



KAPUAS HULU!
SEMAKIN HEBAT!



PROFIL KESEHATAN

2024

**DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN
KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN KAPUAS HULU**

KATA PENGANTAR



Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas terbitnya Profil Kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu tahun 2024. Terbitnya Profil Kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu tahun 2024 merupakan salah satu Upaya percepatan publikasi data dan informasi bagi seluruh pemangku kepentingan dan dalam rangkaian pemenuhan hak masyarakat terhadap akses informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.

Profil Kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu ini berisi situasi dan kondisi kesehatan yang cukup komprehensif yang disusun berdasarkan ketersediaan data, informasi, dan indikator kesehatan yang ada. Sumber data diperoleh dari bidang di lingkungan Dinas Kesehatan, Puskesmas dan Rumah Sakit serta institusi lain terkait seperti Badan Pusat Statistik (BPS), Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), dan Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil.

Profil Kesehatan Kabupaten Kabupaten Kapuas Hulu 2024 ini menyajikan data dan informasi tentang Demografi, Sarana Kesehatan, Tenaga Kesehatan, Pembiayaan Kesehatan, Kesehatan Keluarga, serta Pengendalian Penyakit dan Kesehatan Lingkungan. Data dan informasi yang ditampilkan pada Profil Kesehatan Kabupaten Kabupaten Kapuas Hulu mengukur capaian Pembangunan kesehatan di Kabupaten Kabupaten Kapuas Hulu serta sebagai dasar untuk perencanaan program pembangunan kesehatan selanjutnya.

Buku ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai masukan untuk proses pengambilan keputusan dan sebagai bahan monitoring dan evaluasi kegiatan dalam rangka peningkatan kinerja sehingga berdampak pada peningkatan status kesehatan masyarakat di Kabupaten Kapuas Hulu.

Kami menyadari bahwa penyusunan buku profil ini masih banyak kekurangan dalam penyajian data, kelengkapan data, akurasi data, serta ketepatan waktu penyajian. Untuk itu guna kesempurnaan profil di masa datang kritik dan saran pembaca kami harapkan.

Akhir kata, atas bantuan berbagai pihak dalam penyusunan buku ini kami ucapkan terimakasih.

Putussibau, 14 Mei 2025
Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian
Penduduk dan Keluarga Berencana
Kabupaten Kapuas Hulu



H. SUDARSO, S.P.d., M.M
Pembina Utama Muda
NIP. 19700505 199110 1 001

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Daftar Isi	iii
Daftar Tabel	v
Daftar Gambar	xii

BAB I	GAMBARAN UMUM	1
	A Letak Geografis	2
	B Iklim	4
	C Sungai dan Danau	5
	D Gunung	5
	E Wilayah Administrasi dan Pemerintahan.....	5
	F Kependudukan	6
	G Pendidikan	11
	H Angka Harapan Hidup	12
BAB II	SARANA KESEHATAN	15
	A Fasilitas Kesehatan	15
	1. Rumah Sakit	15
	2. Puskesmas dan jaringannya	18
	3. Akreditasi Puskesmas	22
	4. Sarana Produksi dan Distribusi	24
	B Akses Mutu dan Pelayanan Kesehatan	25
	1. Kunjungan Rawat Jalan	25
	2. Kunjungan Rawat Inap	34
	3. Bor, Toi, Loi, Alos	40
	4. Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin essensial	42
	C Upaya Kesehatan Bersumber Daya Kesehatan (UKBM)	44

	1. Posyandu	44
	2. Posbindu	45
BAB III	SUMBER DAYA KESEHATAN	
	MASYARAKAT	46
	A Jumlah Tenaga Kesehatan	46
	1. Kecukupan Dokter Puskesmas	50
	2. Kecukupan Dokter Gigi di Puskesmas ..	51
	3. Kecukupan Perawat di Puskesmas	52
	4. Kecukupan Bidan di Puskesmas	53
	B Rasio Tenaga Kesehatan	54
BAB IV	PEMBIAYAAN	55
	A Jaminan Kesehatan	55
	B Anggaran Kesehatan	59
BAB V	KESEHATAN KELUARGA	60
	A Kesehatan Ibu	60
	B Kesehatan Anak	93
	C Kesehatan usia Produktif dan Usia Lanjut	140
BAB VI	PENGENDALIAN PENYAKIT	146
	A Penyakit Menular	146
	B Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi	172
	C Penyakit Tular Vektor dan Zoonosis	174
	D Penyakit Tidak Menular	180
BAB VII	KESEHATAN LINGKUNGAN	188
	A Pengawasan Kualitas Air Minum	189
	B Akses Sanitasi Layak	191
	C Sanitasi Total berbasis Masyarakat	199
	D TFU yang memenuhi syarat Kesehatan	207
	E Tempat Pengelolaan Pangan	210
BAB VIII	PENUTUP	214

DAFTAR TABEL

BAB I

Tabel 1.1	Desa / Kelurahan Menurut Kecamatan Tahun 2024	6
Tabel 1.2	Data Jumlah Penduduk Per Kecamatan Berdasarkan Jenis Kelamin Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	8

BAB III

Tabel 3.1	Jumlah Tenaga SDM di Lingkungan Dinas Kesehatan Tahun 2024	47
-----------	--	----

LAMPIRAN

Tabel 1	Luas Wilayah, Jumlah Desa/Kelurahan, Jumlah Penduduk, Jumlah Rumah Tangga, Dan Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	216
Tabel 2	Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin Dan Kelompok Umur Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	217
Tabel 3	Penduduk Berumur 15 Tahun Ke Atas Yang Melek Huruf Dan Ijazah Tertinggi Yang Diperoleh Menurut Jenis Kelamin Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	218
Tabel 4	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan Menurut Kepemilikan Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	219
Tabel 5	Jumlah Kunjungan Pasien Baru Rawat Jalan, Rawat Inap, Dan Kunjungan Gangguan Jiwa Di Sarana Pelayanan Kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	220
Tabel 6	Persentase Rumah Sakit Dengan Kemampuan Pelayanan Gawat Darurat (Gadar) Level I Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	221
Tabel 7	Angka Kematian Pasien Di Rumah Sakit Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	222
Tabel 8	Indikator Kinerja Pelayanan Di Rumah Sakit Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	223

Tabel 9	Persentase Puskesmas Dengan Ketersediaan Obat Esensial Menurut Puskesmas Dan Kecamatan Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	224
Tabel 10	Ketersediaan Obat Esensial Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	225
Tabel 11	Ketersediaan Vaksin Idl (Imunisasi Dasar Lengkap) Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	226
Tabel 12	Jumlah Posyandu Dan Posbindu Ptm Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	227
Tabel 13	Jumlah Tenaga Medis Di Fasilitas Kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	228
Tabel 14	Jumlah Tenaga Tenaga Keperawatan Dan Tenaga Kebidanan Di Fasilitas Kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	229
Tabel 15	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan, Dan Gizi Di Fasilitas Kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	230
Tabel 16	Jumlah Tenaga Teknik Biomedika, Keterampilan Fisik, Dan Keteknisian Medik Di Fasilitas Kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	231
Tabel 17	Jumlah Tenaga Kefarmasian Di Fasilitas Kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	232
Tabel 18	Jumlah Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	233
Tabel 19	Cakupan Jaminan Kesehatan Penduduk Menurut Jenis Kepesertaan Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	234
Tabel 21	Jumlah Kelahiran Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	235
Tabel 22	Jumlah Kematian Ibu Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	236
Tabel 23	Jumlah Kematian Ibu Menurut Penyebab, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	237

Tabel 24	Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Dan Ibu Nifas Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	238
Tabel 25	Cakupan Imunisasi Td Pada Ibu Hamil Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	239
Tabel 26	Persentase Cakupan Imunisasi Td Pada Wanita Usia Subur Yang Tidak Hamil Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	240
Tabel 27	Persentase Cakupan Imunisasi Td Pada Wanita Usia Subur (Hamil Dan Tidak Hamil) Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	241
Tabel 28	Jumlah Ibu Hamil Yang Mendapatkan Dan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (Ttd) Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	242
Tabel 29	Peserta Kb Aktif Metode Modern Menurut Jenis Kontrasepsi, Dan Peserta Kb Aktif Mengalami Efek Samping, Komplikasi Kegagalan Dan Drop Out Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	243
Tabel 30	Pasangan Usia Subur (Pus) Dengan Status 4 Terlalu (4t) Dan Alki Yang Menjadi Peserta Kb Aktif Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	244
Tabel 31	Cakupan Dan Proporsi Peserta Kb Pasca Persalinan Menurut Jenis Kontrasepsi, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	245
Tabel 32	Jumlah Dan Persentase Komplikasi Kebidanan Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	246
Tabel 33	Jumlah Dan Persentase Komplikasi Neonatal Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	247
Tabel 34	Jumlah Kematian Neonatal, Post Neonatal, Bayi, Dan Balita Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	248

Tabel 35	Jumlah Kematian Neonatal Dan Post Neonatal Menurut Penyebab Utama, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	249
Tabel 36	Jumlah Kematian Anak Balita Menurut Penyebab Utama, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	250
Tabel 37	Bayi Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Dan Prematur Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	251
Tabel 38	Cakupan Kunjungan Neonatal Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	252
Tabel 39	Bayi Baru Lahir Mendapat Imd* Dan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi < 6 Bulan Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	253
Tabel 40	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	254
Tabel 41	Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (Uci) Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	255
Tabel 42	Cakupan Imunisasi Hepatitis B0 (0 -7 Hari) Dan Bcg Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	256
Tabel 43	Cakupan Imunisasi Dpt-Hb-Hib 3, Polio 4*, Campak Rubela, Dan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	257
Tabel 44	Cakupan Imunisasi Lanjutan Dpt-Hb-Hib 4 Dan Campak Rubela 2 Pada Anak Usia Dibawah Dua Tahun (Baduta) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	258
Tabel 45	Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi Dan Anak Balita Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	259
Tabel 46	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	260

Tabel 47	Jumlah Balita Ditimbang Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	261
Tabel 48	Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks Bb/U, Tb/U, Dan Bb/Tb Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	262
Tabel 49	Cakupan Pelayanan Kesehatan Peserta Didik Sd/Mi, Smp/Mts, Sma/Ma Serta Usia Pendidikan Dasar Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	263
Tabel 52	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	264
Tabel 53	Calon Pengantin (Catin) Mendapatkan Layanan Kesehatan Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	265
Tabel 54	Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	266
Tabel 55	Puskesmas Yang Melaksanakan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Keluarga Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	267
Tabel 56	Jumlah Terduga Tuberkulosis, Kasus Tuberkulosis, Kasus Tuberkulosis Anak, Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	268
Tabel 57	Angka Kesembuhan Dan Pengobatan Lengkap Serta Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	269
Tabel 58	Penemuan Kasus Pneumonia Balita Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	270
Tabel 59	Jumlah Kasus Hiv Menurut Jenis Kelamin Dan Kelompok Umur Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	271
Tabel 60	Presentase Odhiv Baru Mendapatkan Pengobatan Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	272
Tabel 61	Kasus Diare Yang Dilayani Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	273

Tabel 62	Deteksi Dini Hepatitis B Pada Ibu Hamil Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	274
Tabel 63	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU REAKTIF Hbsag Dan MENDAPATKAN HBIG KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024	275
Tabel 64	Kasus Baru Kusta Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	276
Tabel 65	Kasus Baru Kusta Cacat Tingkat 0, Cacat Tingkat 2, Penderita Kusta Anak<15 Tahun, Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	277
Tabel 65	Jumlah Kasus Terdaftar Dan Angka Prevalensi Penyakit Kusta Menurut Tipe/Jenis, Usia, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	278
Tabel 67	Penderita Kusta Selesai Berobat (Release From Treatment/Rft) Menurut Tipe, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	279
Tabel 68	Jumlah Kasus Afp (Non Polio) Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	280
Tabel 69	Jumlah Kasus Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (Pd3i) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	281
Tabel 70	Kejadian Luar Biasa (Klb) Di Desa/Kelurahan Yang Ditangani < 24 Jam Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	282
Tabel 72	Kasus Demam Berdarah Dengue (Dbd) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	283
Tabel 73	Kesakitan Dan Kematian Akibat Malaria Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	284
Tabel 75	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	285
Tabel 76	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (Dm) Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	286

Tabel 77	Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dengan Metode Iva Dan Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Klinis (Sadanis) Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	287
Tabel 78	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj) Berat Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	288
Tabel 79	Persentase Sarana Air Minum Yang Diawasi/Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	289
Tabel 80	Jumlah Kepala Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Aman (Jamban Sehat) Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	290
Tabel 81	Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Dan Rumah Sehat Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	291
Tabel 82	Persentase Tempat Dan Fasilitas Umum(Tfu) Yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	292
Tabel 83	Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (Tpp) Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kecamatan Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	293

DAFTAR GAMBAR

BAB I

Gambar 1.1	Peta Kabupaten Kapuas Hulu Provinsi Kalimantan Barat	5
Gambar 1.2	Peta Kabupaten Kapuas Hulu Kalimantan Barat	5
Gambar 1.3	Jumlah Penduduk berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2024	9
Gambar 1.4	Piramida Penduduk Menurut Jenis Kelamin Dan Kelompok Umur Di Lingkungankabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	11
Gambar 1.5	Grafik Jumlah Sekolah Di Lingkungan Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	13
Gambar 1.6	Penduduk 15 Tahun Keatas Melek Huruf	14
Gambar 1.7	Usia Harapan Hidup dari Tahun 2022 – 2024	15

BAB II

Gambar 2.1	PETA sebaran Rumah Sakit di Kabupaten Kapuas Hulu	20
Gambar 2.2	PETA sebaran Puskesmas di Kabupaten Kapuas Hulu	21
Gambar 2.3	Jumlah Puskesmas Rawat Inap dan Non Rawat Inap	21
Gambar 2.4	Jumlah Pustu di Kabupaten Kapuas Hulu tahun 2024	22
Gambar 2.5	Jumlah Polindes di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	23
Gambar 2.6	Jumlah Poskesdes di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	24
Gambar 2.7	Capaian Akreditasi Puskesmas Tahun 2024	25
Gambar 2.8	Jumlah sarana distribusi kefarmasian di Kabupaten Kapuas Hulu	26
Gambar 2.9	Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Puskesmas	27
Gambar 2.10	10 Penyakit rawat jalanTerbesar Di Puskesmas Tahun 2024	28
Gambar 2.11	Jumlah Kunjungan Rawat Jalan di Rumah Sakit	29
Gambar 2.12	10 Penyakit Terbesar Rawat Jalan RSUD dr Achmad Diponegoro Putussibau Tahun 2024	31
Gambar 2.13	10 Penyakit Terbesar Rawat Jalan RSUD Semitau Tahun 2024	32
Gambar 2.14	10 Penyakit Terbesar Rawat Jalan RSB Badau Tahun 2024	34
Gambar 2.15	Jumlah Kunjungan Rawat Inap Puskesmas Tahun 2024	36

Gambar 2.16	10 Penyakit Rawat Inap Puskesmas	37
Gambar 2.17	Jumlah Kunjungan Rawat Inap Rumah Sakit Tahun 2024	38
Gambar 2.18	10 Penyakit terbesar Rawat Inap RSUD dr Achmad Diponegoro Putussibau Tahun 2024	39
Gambar 2.19	10 Penyakit terbesar rawat Inap RSUD Semitau Tahun 2024	40
Gambar 2.20	10 Penyakit Terbesar Rawat Inap RS Bergerak Badau Tahun 2024	41
Gambar 2.21	Indikator Kinerja Rawat Inap dapat dilihat dari pencapaian BOR, ALOS TOI, BTO	42
Gambar 2.22	Ketersediaan Obat esensial di Puskesmas	43
Gambar 2.23	Jumlah Posyandu dan Posyandu Aktif di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	44
Gambar 2.24	Jumlah Posbindu PTM	45
BAB III		
Gambar 3.1	Jumlah Tenaga Kesehatan dan Penunjang di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	50
Gambar 3.2	Jumlah Tenaga Medis di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tahun 2024	50
Gambar 3.3	Jumlah Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tahun 2024	51
Gambar 3.4	Jumlah Dokter Umum di Puskesmas dan Rumah Sakit Tahun 2024	52
Gambar 3.5	Jumlah Dokter Gigi Puskesmas dan Rumah Sakit Tahun 2024	53
Gambar 3.6	Jumlah Perawat di wilayah Fasilitas Kesehatan Tahun 2024	54
Gambar 3.7	Jumlah Bidan di wilayah Puskesmas dan Rumah Sakit Tahun 2024	55
Gambar 3.8	Rasio Tenaga Kesehatan Tahun 2024	56
BAB IV		
Gambar 4.1	Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional Tahun 2024	58
Gambar 4.2	Capaian kepesertaan JKN Per Kecamatan Tahun 2024	60
Gambar 4.3	Anggaran dan Realisasi Belanja Tahun Anggaran 2024	61

BAB V

Gambar 5.1	Angka Kematian Ibu Per 100.000 KH Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2022 – 2024	63
Gambar 5.2	Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Kapuas Hulu dari Tahun 2020 – 2024	64
Gambar 5.3	Penyebab Kematian Ibu di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	65
Gambar 5.4	Capaian K1 menurut Kecamatan di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	66
Gambar 5.5	Presentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan sesuai standar menurut Kecamatan Tahun 2024 (Proyeksi)	71
Gambar 5.6	Presentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan sesuai standar menurut Kecamatan Tahun 2024 (Riil)	72
Gambar 5.7	Persentase Kunjungan Ibu Hamil di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu dari tahun 2020 – 2024	73
Gambar 5.8	Cakupan kunjugan ibu hamil K-6 per Kecamatan Tahun 2024 (Proyeksi)	74
Gambar 5.9	Cakupan kunjugan ibu hamil K-6 per Kecamatan Tahun 2024(Riil)	75
Gambar 5.10	Persentase Ibu Bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar Tahun 2024	76
Gambar 5.11	Persentase Persalinan di Fasyankes di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu dari Tahun 2021-2024	77
Gambar 5.12	Persentase Ibu Bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar per Kecamatan (berdasarkan sasaran proyeksi) Tahun 2024	78
Gambar 5.13	Persentase Ibu Bersalin Mendapatkan Pelayanan Persalinan Tahun 2024 (Berdasarkan sasaran riil)	79
Gambar 5.14	Pelayanan Ibu Nifas KF 1 di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	80
Gambar 5.15	Pelayanan Ibu Nifas KF Lengkap di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	82
Gambar 5.16	Cakupan ibu nifas mendapat vitamin A	83
Gambar 5.17	Cakupan Imunisasi Td pada Ibu Hamil Tahun 2024	84

Gambar 5.18	Cakupan Imunisasi Td Pada Wanita Usia Subur Yang Tidak Hamil Tahun 2024	85
Gambar 5.19	Cakupan Imunisasi Td Pada Ibu Hamil dan Tidak Hamil Tahun 2024	86
Gambar 5.20	Ibu hamil yang mendapatkan TTD di Wilayah Kabupaten kapuas Hulu Tahun 2024	87
Gambar 5.21	Jumlah Komplikasi Kebidanan	89
Gambar 5.22	Bumil Dengan Komplikasi Kebidanan Yang Ditangani	90
Gambar 5.23	Peserta KB aktif metode modern menurut jeni skontrasepsi Kabupaten Kapuas Hulu tahun 2024	91
Gambar 5.24	Capaian Ibu Hamil yang diperiksa Deteksi Dini Hepatitis B	92
Gambar 5.25	Capaian Ibu Hamil yang diperiksa Hepatitis B	94
Gambar 5.26	Jumlah kematian neonatal per Kecamatan se Kabupaten Kapuas Hulu tahun 2024	95
Gambar 5.27	Angka Kematian Bayi per 1000 KH tahun 2022 -2024	96
Gambar 5.28	Jumlah Kematian Bayi di Kabupaten Kapuas Hulu Dari Tahun 2020 – 2024	97
Gambar 5.29	Penyebab Kematian Bayi Tahun 2024	97
Gambar 5.30	Jumlah Kematian Bayi Per Kecamatan se Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	98
Gambar 5.31	Persentase bayi lahir ditimbang menurut Kecamatan Tahun 2024	100
Gambar 5.32	BBLR di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2021-2024	101
Gambar 5.33	Persentase Berat Badan Lahir Rendah menurut Kecamatan Tahun 2024	102
Gambar 5.34	Cakupan KN 1 dan KN Lengkap tahun 2024	103
Gambar 5.35	Capaian KN Lengkap Menurut Kecamatan di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	104
Gambar 5.36	Bayi yang Mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	106
Gambar 5.37	Cakupan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi <6 bulan Tahun 2021-2024	108
Gambar 5.38	Cakupan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi <6 bulan	

	di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	109
Gambar 5.39	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi menurut Kecamatan di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	110
Gambar 5.40	Capaian UCI di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	111
Gambar 5.41	Capaian Imunisasi Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	113
Gambar 5.42	Capaian Imunisasi DPT-HB-HiB3, Polio dan Campak Rubella Menurut Kecamatan Tahun 2024	115
Gambar 5.43	Capaian IDL dari tahun 2021-2024	116
Gambar 5.44	Capaian IDL menurut Kecamatan tahun 2024.....	117
Gambar 5.45	Cakupan imunisasi lanjutan Campak/mr2 pada anak usia dibawah dua tahun(baduta) menurut Kecamatan Tahun 2024	118
Gambar 5.46	Capaian Pemberian Vitamin A pada Bayi Tahun 2024	120
Gambar 5.47	Capaian Pemberian Vitamin A pada Bayi dan Balita menurut Kecamatan di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	121
Gambar 5.48	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita tahun 2024	122
Gambar 5.49	Cakupan Pelayanan Kesehatan Standar pada Balita di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	124
Gambar 5.50	Capaian Balita ditimbang di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	126
Gambar 5.51	Capaian Balita Berat Badan Kurang, Balita Pendek, Balita Gizi Kurang dan Balita Gizi Buruk Tahun 2024	127
Gambar 5.52	Capaian Balita Berat Badan Kurang (Underweight) di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	128
Gambar 5.53	Balita Stunting 2022-2024	129
Gambar 5.54	Peta wilayah Balita Stunting menurut Kecamatan di Kabupaten Kapuas Hulu tahun 2024	131
Gambar 5.55	Balita Gizi Kurang Menurut Kecamatan Tahun 2024	133
Gambar 5.56	Balita Gizi Buruk menurut Kecamatan tahun 2024	134
Gambar 5.57	Cakupan Pelayanan Kesehatan anak sekolah tahun 2024	136
Gambar 5.58	Cakupan Pelayanan kesehatan (penjaringan) siswa SD/MI menurut Kecamatan tahun 2024	137
Gambar 5.59	Cakupan Pelayanan kesehatan (penjaringan) siswa SMP/MTs menurut Kecamatan Tahun 2024	138

Gambar 5.60	Pelayanan kesehatan (penjaringan) siswa SMA/MA	139
Gambar 5.61	Capaian Penjaringan Kesehatan Usia Pendidikan Dasar Tahun 2024	140
Gambar 5.62	Capaian Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Tahun 2024	143
Gambar 5.63	Capaian Pelayanan Kesehatan Usia lanjut di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	146
 BAB VI		
Gambar 6.1	Penderita terduga TB yang mendapatkan pelayanan TB sesuai standar Tahun 2024	149
Gambar 6.2	Insiden Rate TB Di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu dari Tahun 2021 – 2024	150
Gambar 6.3	Jumlah Kasus TBC di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	152
Gambar 6.4	Temuan Kasus TBC di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	154
Gambar 6.5	Angka Kesembuhan Dan Pengobatan Lengkap Serta Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024	156
Gambar 6.6	Angka Kesembuhan (Cure Rate) Tuberkulosis Paru Terkonfirmasi Bakteriologis menurut Kecamatan tahun 2024	157
Gambar 6.7	Angka Pengobatan Lengkap (Complete Rate) Semua Kasus Tuberkulosis menurut Kecamatan tahun 2024	157
Gambar 6.8	Angka Keberhasilan Pengobatan (Success Rate/Sr) Semua Kasus Tuberkulosis menurut Kecamatan tahun 2024	158
Gambar 6.9	Jumlah Kematian Selama Pengobatan Tuberkulosis menurut Kecamatan tahun 2024	159
Gambar 6.10	Jumlah Penemuan Pneumonia pada Balita Menurut Kecamatan Tahun 2024	160
Gambar 6.11	Jumlah Kasus Positiv HIV berdasarkan kelompok umur Tahun 2024	161
Gambar 6.12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus HIV sesuai standar menurut Kecamatan tahun 2024	163

Gambar 6.13	Jumlah ODHIV Baru Mendapatkan Pengobatan Menurut Kecamatan tahun 2024	164
Gambar 6.14	Kasus Diare di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu dari tahun 2020 – 2024	166
Gambar 6.15	Cakupan Prosentase Pelayanan Penderita Diare Semua Umur yang Dilayani dan Mendapat Oralit tahun 2024 per Kecamatan di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu	167
Gambar 6.16	Cakupan Pelayanan Penderita Diare Balita yang Dilayani dan Mendapat Oralit tahun 2024 per Kecamatan di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu	167
Gambar 6.17	Deteksi Dini Hepatitis B pada Ibu Hamil Menurut Kecamatan Tahun 2024	169
Gambar 6.18	Kasus Kusta di Kabupaten Kapuas Hulu pada Tahun 2024	172
Gambar 6.19	Kasus Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi Tahun 2024	175
Gambar 6.20	Kasus DBD di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu tahun 2024 ...	176
Gambar 6.21	Suspek Malaria menurut Kecamatan Tahun 2024	181
Gambar 6.22	Penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan Kesehatan Tahun 2024	183
Gambar 6.23	Pelayanan Penderita diabetes Milletus Sesuai Standar menurut Kecamatan Tahun 2024	185
Gambar 6.24	Pemeriksaan IVA Tahun 2024	187
Gambar 6.25	Penderita ODGJ yang mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar Tahun 2024.....	188
 BAN VII		
Gambar 7.1	Sarana air minum yang dilakukan pengawasan Tahun 2024	191
Gambar 7.2	Persentase Sarana Air Minum Yang Diawasi/ Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar (Aman) Menurut Kecamatan Tahun 2024	192
Gambar 7.3	Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Tahun 2023-2024	195
Gambar 7.4	Persentase KK Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Layak Menurut Kecamatan Tahun 2024	198

Gambar 7.5	Persentase KK Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Aman menurut Kecamatan Tahun 2024	199
Gambar 7.6	Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Dan Rumah Sehat Menurut Kecamatan Tahun 2024	202
Gambar 7.7	Persentase Desa Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) menurut Kecamatan Tahun 2024	204
Gambar 7.8	Persentase KK Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) menurut Kecamatan Tahun 2024	205
Gambar 7.9	Persentase KK Pengelolaan Air Minum Dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT) menurut Kecamatan Tahun 2024	206
Gambar 7.10	Persentase KK Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT) menurut Kecamatan Tahun 2024	207
Gambar 7.11	Persentase KK Akses Rumah Sehat menurut Kecamatan Tahun 2024	208
Gambar 7.12	Persentase Tempat-Tempat Umum (TFU) Memenuhi Syarat Kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu tahun 2024	210
Gambar 7.13	Persentase Tempat Fasilitas Umum yang memenuhi syarat kesehatan per Kecamatan di Kabupaten Kapuas Hulu tahun 2024	212
Gambar 7.14	Persentase Tempat Pengolahan Pangan Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Tahun 2024	214
Gambar 7.15	Persentase Tempat Pengolahan Pangan Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kecamatan Tahun 2024	215

BAB I

GAMBARAN UMUM

Pembangunan Kesehatan pada hakikatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Keberhasilan pembangunan Kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan upaya antar program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan pada periode sebelumnya.

Visi Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Kapuas Hulu dalam RPJMD 2021-2026 adalah **TERWUJUDNYA KAPUAS HULU YANG HARMONIS, ENERGIK, BERDAYA SAING, AMANAH, DAN TERAMPIL**

Arah kebijakan pembangunan bidang kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu mengacu pada Peraturan Daerah No. 5 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2021 – 2026 yang merupakan penjabaran visi, misi, dan program Bupati dan Wakil Bupati.

Dalam upaya pelaksanaan pembangunan kesehatan di Kabupaten Kapuas Hulu telah disusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan (sebagai pengampu pembangunan bidang kesehatan) Tahun 2021 – 2026 yang mengacu RPJMD, Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu. Periode 2021-2026 ditetapkan tujuan pembangunan kesehatan di Kabupaten Kapuas Hulu sebagai berikut :

1. Meningkatkan Angka Harapan Hidup Masyarakat, dengan sasaran :
 - a. Meningkatnya status kesehatan Ibu gizi ibu dan anak , indikatornya :
 - 1) Angka Kematian Ibu
 - 2) Angka Kematian Bayi
 - 3) Balita Stunting

- b. Meningkatnya Pelayanan Penyakit Menular dan Tidak Menular, Indikatornya :
 - 1) Cakupan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular
 - 2) Cakupan Pelayanan Kesehatan Penyakit Tidak Menular
- c. Meningkatnya Pelayanan Keluarga Berencana, Indikatornya :
 - 1) Total Fertility Rate
 - 2) Prevalensi KB Aktif
2. Meningkatkan kualitas pelaksanaan Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah, dengan sasaran :
 - 1) Predikat SAKIP
3. Meningkatkan SDM berkualitas dan mutu fasyankes dasar dan rujukan, dengan sasaran :
 - a. Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan, Indikatornya :
 - 1) Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan dasar
 - 2) Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan dasar

A. Letak Geografi

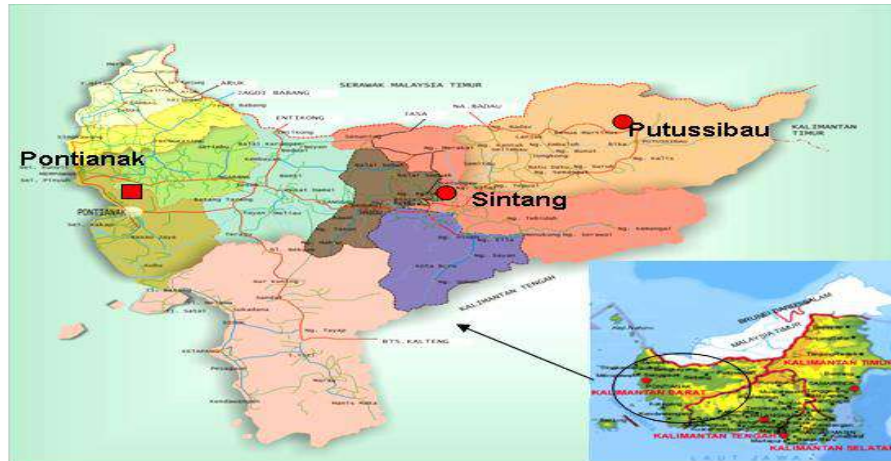
Kabupaten Kapuas Hulu adalah salah satu dari 14 kabupaten/ kota dalam Pemerintahan Propinsi Kalimantan Barat. Letak Kabupaten Kapuas Hulu berada di wilayah paling timur propinsi dengan ibukota Kabupaten Kota Putussibau. Jarak antara Putussibau dengan Pontianak (ibukota propinsi Kalimantan Barat) \pm 657 km melalui jalan darat dan \pm 842 km melalui jalan sungai. Lama tempuh perjalanan dari Pontianak ke Putussibau dengan menggunakan pesawat udara jenis ATR 72 \pm 60 menit, kendaraan darat \pm 14 jam dan kendaraan air menyusuri Sungai Kapuas selama \pm 3 hari.

Luas Kabupaten Kapuas Hulu 31,225.50 Km² yang merupakan 20,33% dari luas Kalimantan Barat dan merupakan Kabupaten terluas kedua di Kalimantan Barat. Batas batas wilayah Kabupaten Kapuas Hulu; Sebelah utara berbatasan dengan

negara bagian Sarawak Malaysia, sebelah selatan berbatasan dengan Propinsi Kalimantan Tengah dan Kabupaten Sintang, sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Sintang dan Kabupaten Melawi, sebelah timur berbatasan dengan Propinsi Kalimantan Timur dan Kalimantan Tengah seperti pada (gambar 1 dan 2)

Gambar 1.1

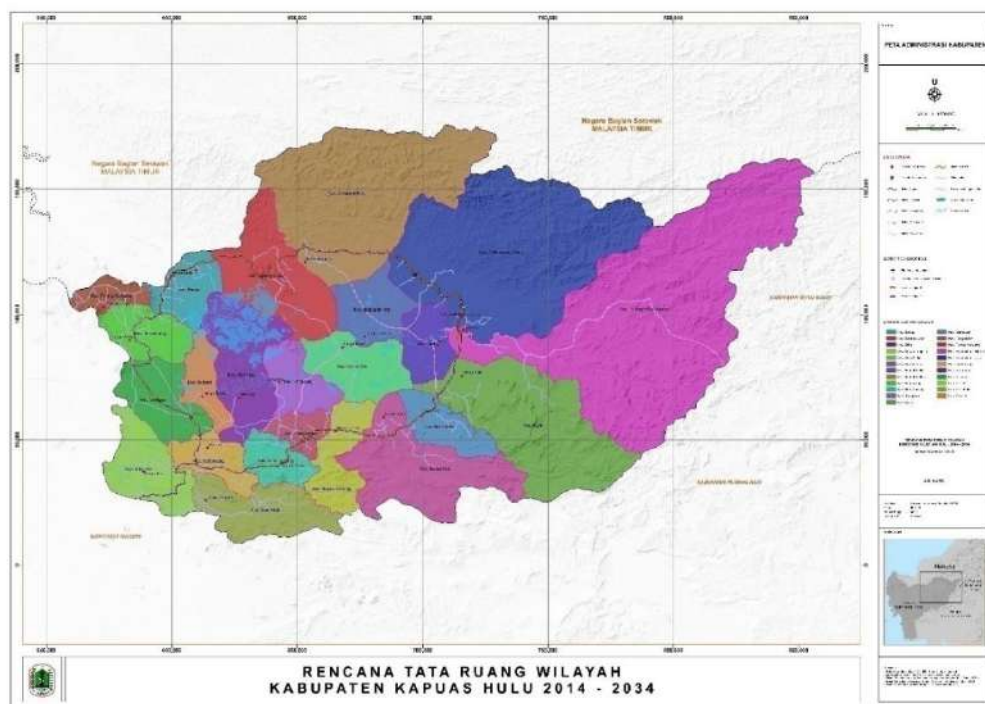
Peta Kabupaten Kapuas Hulu Provinsi Kalimantan Barat.



Sumber : Perda No.1 Tahun 2014 Tentang RTRW Kabupaten Kapuas Hulu

Gambar 1.2

Peta Kabupaten Kapuas Hulu Kalimantan Barat



Sumber Data : Perda No 1 tahun 2014 Tentang RTRW Kabupaten Kapuas Hulu

Dari total luas wilayah Kabupaten Kapuas Hulu, seluas ± 390.000 Ha (± 3.900 km²) merupakan daerah perairan atau tergenang (13,7 % dari luas daerah tergenang di seluruh wilayah Kalimantan Barat) dan selebihnya seluas $\pm 2.594.200$ ha (± 25.942 km²) merupakan daerah daratan atau daerah tidak tergenang. Sementara 1.677.601 ha atau $\pm 56,21$ % merupakan kawasan lindung, termasuk kawasan konservasi dengan rincian sebagai berikut:

1. Taman Nasional Betung Kerihun : 816.693,40 ha
2. Taman Nasional Danau Sentarum : 127.393,4 ha
3. Hutan Lindung : 790.444,33 ha

Secara keseluruhan Kabupaten Kapuas Hulu merupakan daerah yang telah mengalami pengikisan dan sudah semakin tua yang ditandai dengan gradient sungai sungai kecil dan berbelok-belok. Morfologi daerah Kapuas Hulu umumnya berbentuk wajan (kuali) yang terdiri dari dataran rendah/ cekung yang terendam air. Beberapa kecamatan terdiri dari danau-danau dan rawa-rawa yang airnya cukup dalam dan dataran rendah yang ditempati oleh sebagian penduduk. Beberapa kecamatan terletak di dataran tinggi/ miring yang dikelilingi oleh bukit-bukit kecil dan rawa-rawa (BPS, 2015).

Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu keadaan topografinya bervariasi dari sistem dataran alluvial, perbukitan sampai pegunungan. Bentuk permukaan lahan datar seluas 798.240 Ha dengan kemiringan 0% - 2% umumnya berada di wilayah dataran rawa daerah aliran Sungai Kapuas, sedangkan lahan yang tersebar di daerah-daerah kaki perbukitan di Kecamatan Selimbau, Badau, Kecamatan Batang Lupar, Jongkong, Hulu Gurung, Pengkadan dan Empanang bagian Utara. mempunyai kemiringan 2% - 15%. Sementara daerah kaki Pegunungan Muller dan Pegunungan Kapuas Hulu serta di lembah Sungai Embaloh, Manday, Sibau dan lain-lain yang merupakan daerah sisanya mempunyai kemiringan 15% - 40%.

B. Iklim

Pada tahun 2024, suhu maksimum di Kapuas Hulu mencapai 37,70°C dan minimum 21,50°C. Kecepatan Angin maksimum mencapai 8,23 knot dengan tekanan udara maksimum 1.012,40 mbar. Jumlah hari hujan selama tahun 2024 adalah 328 hari dan penyinaran matahari terbanyak terjadi pada bulan September sebesar 5,6

jam. Cutah hujan bulanan tertinggi tercatat pada bulan November yaitu sebesar 582,4 mm dan terendah tercatat pada bulan Juli sekitar 232,8 mm.

C. Sungai dan Danau

Kabupaten Kapuas Hulu termasuk salah satu daerah yang memiliki beberapa sungai yang panjang dan kecil yang diantaranya dapat dan sering dilayari. Beberapa sungai besar dan panjang sampai saat ini masih merupakan urat nadi dan menjadi jalur utama untuk angkutan daerah pedalaman, walaupun prasarana jalan darat telah dapat menjangkau sebagian besar kecamatan.

Sungai besar utama adalah Sungai Kapuas yang juga merupakan sungai terpanjang di Indonesia (1.086 Km), yang mana sepanjang 942 Km dapat dilayari.

Selain sungainya yang sangat menonjol, Kabupaten Kapuas Hulu juga memiliki dua danau yang cukup berarti dan mempunyai potensi yang baik sebagai obyek wisata yaitu Danau Sentarum dan Danau Luar.

Danau Sentarum mempunyai luas 117.500 hektar yang kadang-kadang nyaris kering di musim kemarau dan termasuk dalam wilayah perlindungan dan konservasi Taman Nasional Danau Sentarum (TNDS) sedangkan Danau Luar mempunyai luas 540.000 hektar.

D. Gunung

Kabupaten Kapuas Hulu juga memiliki gunung yang ketinggiannya relatif rendah serta non aktif dan sangat di kenal di wilayah Kalimantan Barat yaitu Gunung Lawit yang berlokasi di wilayah Kec. Embaloh Hulu dan mempunyai ketinggian 1.767 meter.

E. Wilayah Administrasi dan Pemerintahan.

Pemerintahan Kabupaten Kapuas Hulu dipimpin oleh Bupati dengan Wakil Bupati. Kabupaten Kapuas Hulu memiliki 23 kecamatan yang terdiri dari 282 Desa dan 4 kelurahan.

Kecamatan yang mempunyai desa paling banyak adalah Kecamatan Putussibau Utara dengan jumlah 19 desa sedangkan dusun yang terbanyak ada di Kecamatan Selimbau dengan jumlah 51 dusun. Adapun Kecamatan yang paling sedikit desanya adalah Puring Kencana dan Empanang masing-masing 6 desa dan 6

dusun. Untuk lebih jelasnya untuk melihat jumlah administrasi wilayah di Kabupaten Kapuas Hulu dapat dilihat pada Tabel 1.1

Tabel 1.1
Desa/Kelurahan menurut Kecamatan tahun 2024

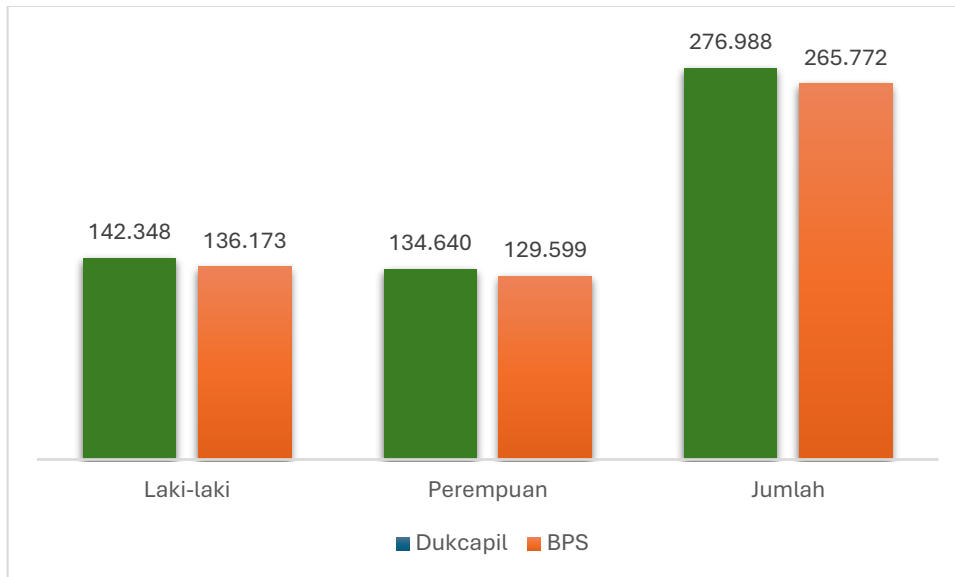
NO.	KODE	NAMA KECAMATAN	JUMLAH DESA/KELURAHAN
	61.06	KAPUAS HULU	
1	61.06.15	SILAT HILIR	13
2	61.06.16	SILAT HULU	14
3	61.06.08	HULU GURUNG	15
4	61.06.06	BUNUT HULU	15
5	61.06.20	MENTEBAH	8
6	61.06.02	BIKA	8
7	61.06.18	KALIS	17
8	61.06.17	PUTUSSIBAU SELATAN	16
9	61.06.03	EMBALOH HILIR	9
10	61.06.05	BUNUT HILIR	11
11	61.06.19	BOYAN TANJUNG	16
12	61.06.21	PENGKADAN	11
13	61.06.07	JONGKONG	14
14	61.06.09	SELIMBAU	17
15	61.06.22	SUHAIID	11
16	61.06.11	SEBERUANG	15
17	61.06.10	SEMITAU	12
18	61.06.13	EMPANANG	6
19	61.06.23	PURING KENCANA	6
20	61.06.14	BADAU	9
21	61.06.12	BATANG LUPAR	10
22	61.06.04	EMBALOH HULU	10
23	61.06.01	PUTUSSIBAU UTARA	19
JUMLAH			282

F. Kependudukan

Menurut Kementerian Dalam Negeri, berdasarkan data agregat semester II Tahun 2024 yang dipublikasikan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil jumlah Jumlah Penduduk Kabupaten Kapuas Hulu per 31 Desember 2024 yaitu sebanyak 276.988 jiwa yang terdiri dari 142.348 jiwa penduduk laki-laki dan 134.640 jiwa penduduk perempuan. Sedangkan menurut angka proyeksi penduduk berdasarkan SUPAS 2015 jumlah penduduk Kabupaten Kapuas Hulu pada tahun 2024 yaitu

265.772 jiwa terdiri dari 136.173 jiwa penduduk laki-laki dan 129.599 jiwa penduduk perempuan. Gambar 1.3 memperlihatkan jumlah penduduk di Kabupaten Kapuas Hulu tahun 2024 berdasarkan jenis kelamin.

Gambar 1.3
Jumlah Penduduk berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2024



Sumber : Jumlah Penduduk Dukcapil Sem.II 2024
Jumlah Penduduk proyeksi 2024 BPS

Dapat dilihat dari diagram diatas ada selisih antara Jumlah penduduk berdasarkan data agregat Dukcapil dan jumlah penduduk berdasarkan perhitungan proyeksi BPS. Dimana Jumlah penduduk Dukcapil lebih banyak dari jumlah penduduk proyeksi BPS. Dari dua versi jumlah penduduk diatas keduanya digunakan sebagai perhitungan capaian di Bidang Kesehatan.

Berdasarkan data agregat semester II Tahun 2024 Dukcapil, jumlah penduduk paling banyak terdapat di Kecamatan Putussibau Utara, sedangkan jumlah penduduk paling sedikit terdapat di Kecamatan Puring Kencana. Secara rinci data penduduk per Kecamatan beserta luas wilayah dapat dilihat pada Tabel 2.1 .

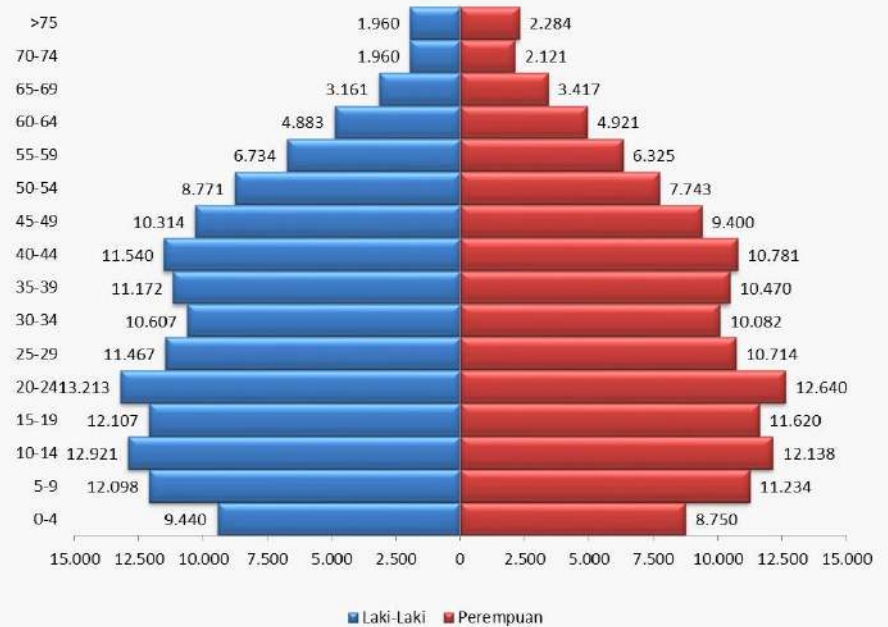
Tabel 1.2
Data Jumlah Penduduk Per Kecamatan Berdasarkan Jenis Kelamin Kabupaten
Kapuas Hulu Tahun 2024

NO.	KODE	NAMA KECAMATAN	JUMLAH PENDUDUK				JUMLAH		LUAS WILAYAH (Km ²)	KEPADATAN PENDUDUK (JIWA/Km ²)
			LAKI-LAKI		PEREMPUAN		n	%		
			n	%	n	%				
	61.06	KAPUAS HULU	142.348	51%	134.640	49%	276.988		31.318.246	1,946
1	61.06.15	SILAT HILIR	11.561	52%	10.713	48%	22.274	8,0%	859.891	25,903
2	61.06.16	SILAT HULU	6.450	52%	5.954	48%	12.404	4,5%	1.012.001	12,257
3	61.06.08	HULU GURUNG	7.486	51%	7.180	49%	14.666	65,8%	429.748	34,127
4	61.06.06	BUNUT HULU	8.385	52%	7.857	48%	16.242	130,9%	1.729.498	9,391
5	61.06.20	MENTEBAH	6.147	52%	5.677	48%	11.824	80,6%	613.085	19,286
6	61.06.02	BIKA	2.655	52%	2.470	48%	5.125	31,6%	405.471	12,640
7	61.06.18	KALIS	7.685	52%	7.185	48%	14.870	125,8%	2.664.720	5,580
8	61.06.17	PUTUSSIBAU SELATAN	13.710	51%	13.090	49%	26.800	522,9%	6.497.718	4,125
9	61.06.03	EMBALOH HILIR	3.119	51%	2.985	49%	6.104	41,0%	583.079	10,469
10	61.06.05	BUNUT HILIR	4.648	51%	4.473	49%	9.121	34,0%	807.410	11,297
11	61.06.19	BOYAN TANJUNG	7.300	52%	6.846	48%	14.146	231,7%	760.057	18,612
12	61.06.21	PENGGADAN	5.128	51%	4.893	49%	10.021	109,9%	357.371	28,041
13	61.06.07	JONGKONG	5.966	51%	5.820	49%	11.786	83,3%	490.975	24,005
14	61.06.09	SELIMBAU	7.419	51%	7.080	49%	14.499	144,7%	1.032.907	14,037
15	61.06.22	SUHAIID	5.221	51%	5.051	49%	10.272	87,2%	592.370	17,341
16	61.06.11	SEBERUANG	6.271	52%	5.790	48%	12.061	83,2%	533.243	22,619
17	61.06.10	SEMITAU	5.502	52%	5.026	48%	10.528	102,5%	808.480	13,022
18	61.06.13	EMPANANG	2.168	52%	2.011	48%	4.179	34,6%	603.721	6,922
19	61.06.23	PURING KENCANA	1.288	52%	1.201	48%	2.489	23,6%	267.283	9,312
20	61.06.14	BADAU	3.958	51%	3.785	49%	7.743	185,3%	638.402	12,129
21	61.06.12	BATANG LUPAR	2.890	50%	2.833	50%	5.723	229,9%	1.413.804	4,048
22	61.06.04	EMBALOH HULU	2.798	51%	2.671	49%	5.469	70,6%	3.543.121	1,544
23	61.06.01	PUTUSSIBAU UTARA	14.593	51%	14.049	49%	28.642	500,5%	4.673.891	6,128

Sumber data : Data Agregat Kependudukan Semester 2 Tahun 2024 Kabupaten Kapuas Hulu

Gambar 1.4

Piramida penduduk menurut jenis kelamin dan kelompok umur di lingkungan Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024



Sumber data : Profil Perkembangan Kependudukan Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

Komposisi penduduk Kabupaten Kapuas Hulu dari 276.988 jiwa penduduk, 51% atau 142.348 jiwa adalah laki-laki, dan 49% atau 134.640 jiwa adalah perempuan.

Dari gambar piramida di atas, komposisi penduduk terbesar adalah kelompok umur 20-24 tahun dengan jumlah penduduk laki-laki 13.213 jiwa dan jumlah penduduk perempuan 12.640 jiwa. Sedangkan komposisi penduduk paling sedikit adalah kelompok umur 70-74 tahun dengan jumlah penduduk laki-laki 1.960 jiwa dan jumlah penduduk perempuan 2.121 jiwa.

Piramida penduduk Kabupaten Kapuas Hulu pada Gambar 1.4 berbentuk kerucut dengan alas yang lebar dan puncak yang meruncing. Hal ini menunjukkan bahwa struktur penduduk di Kabupaten Sambahas termasuk struktur penduduk muda. Usia 10 - 14 tahun (usia muda) lebih banyak jumlahnya dibandingkan usia 15 - 19 tahun dan meningkat lagi pada rentang usia 20-24 tahun pada rentang usia ini merupakan jumlah penduduk terbanyak dan semakin berkurang pada usia di atasnya. Bagian atas pada piramida

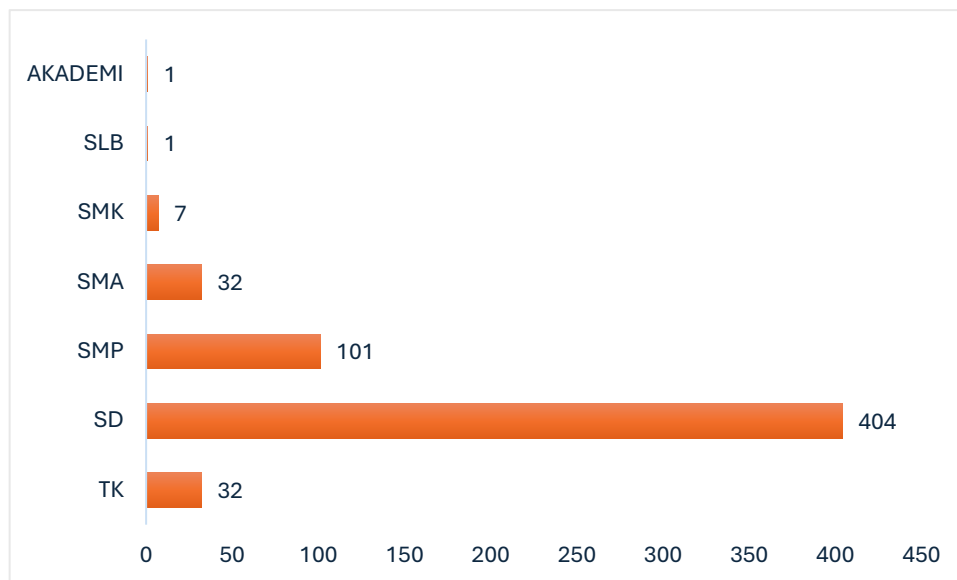
tersebut yang lebih pendek bahwa menunjukkan angka kematian yang masih tinggi pada penduduk usia tua. Di bagian bawah piramida terlihat lebih pendek dari pada dibagian tengah hal inimenunjukkan bahwa jumlah kelahiran di Kabupaten Kapuas Hulu masih rendah.

Konsentrasi penduduk disuatu wilayah dapat dipelajari dengan menggunakan ukuran kepadatan penduduk. Kepadatan penduduk menunjukkan tingkat persebaran penduduk di suatu wilayah. Angka kepadatan penduduk menunjukkan rata-rata jumlah penduduk per 1 kilometer persegi. Semakin besar angka kepadatan penduduk menunjukkan bahwa semakin banyak penduduk yang mendiami wilayah tersebut. Wilayah yang memiliki kepadatan yang tinggi umumnya adalah pusat permukiman, pusat pemerintahan dan pusat aktivitas sosial ekonomi. Rata-rata kepadatan penduduk di Kabupaten Kapuas Hulu tahun 2024 berdasarkan data Agregat semester II Tahun 2024 yaitu sebanyak 8 – 9 orang jiwa/km². Angka tersebut tergolong kecil jika dibandingkan dengan luas wilayah Kabupaten Kapuas Hulu yang tergolong luas, hal ini disebabkan dikarenakan wilayah Kabupaten Kapuas Hulu didominasi oleh kawasan hutan, perairan dan perkebunan. Untuk lebih lengkapnya jumlah kepadatan penduduk per Kecamatan dapat dilihat pada Tabel 2.1.

G. Pendidikan

Pendidikan Salah satu indikator untuk melihat keberhasilan pembangunan sumber daya manusia adalah melalui sektor pendidikan. Sektor pendidikan yang berkualitas harus didukung dengan sarana dan prasarana yang baik dan memadai. Sebagai gambaran jumlah sekolah yang ada di Kabupaten Kapuas Hulu s/d Tahun 2024 adalah sebagai berikut:

Gambar 1.5
Grafik jumlah sekolah di lingkungan kabupaten Kapuas Hulu tahun 2024



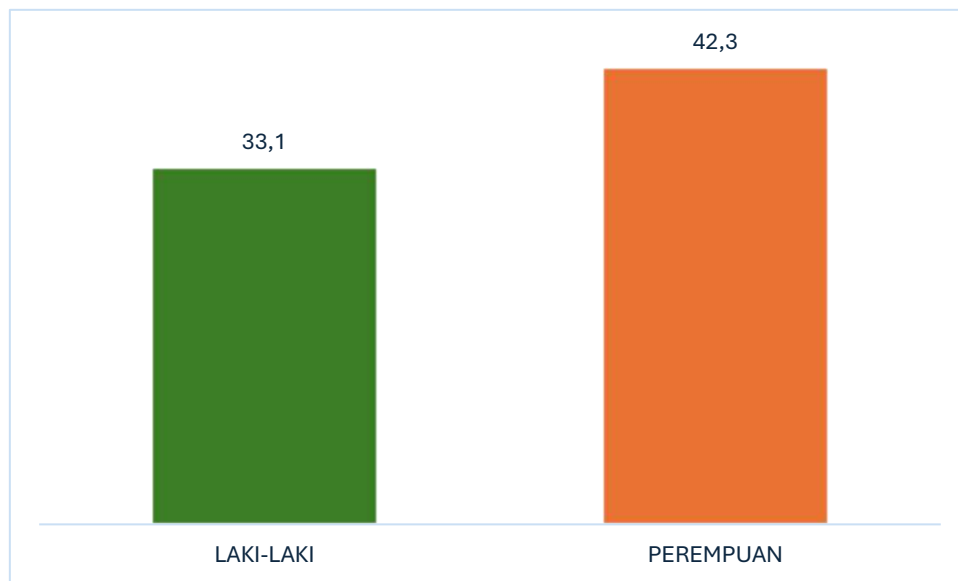
Sumber : dapo.dikdasmen.kemdikbud.go.id

Dari grafik di atas menunjukkan sekolah dasar mempunyai prioritas yang utama yaitu jumlah SD Negeri dan swasta 404 sekolah sedangkan jumlah SMP Negeri dan swasta sebanyak 101 sekolah dan SMA Negeri dan swasta sebanyak 32 sekolah, SMK sebanyak 7 dan SLB sebanyak 1. Jumlah murid berdasarkan Profil Dinas Pendidikan dan Kebudayaan untuk jumlah murid SD sebanyak 28.410 murid, SMP sebanyak 11.568, SMA sebanyak 7.455 dan SMK sebanyak 1.670 murid.

Kemampuan penduduk dalam membaca dan menulis merupakan kemampuan yang mendasar. Kemampuan baca tulis tersebut dapat dilihat berdasarkan indikator Angka Melek Huruf (AMH). Angka Melek huruf adalah proporsi penduduk kelompok umur tertentu yang dapat membaca dan menulis. Ukuran AMH digunakan untuk mengetahui seberapa banyak penduduk di suatu wilayah yang memiliki kemampuan

dasar untuk memperluas akses informasi, sehingga bertambah pengetahuan dan keterampilan mereka, yang pada akhirnya penduduk tersebut mampu meningkatkan kualitas hidup diri, keluarga, maupun negaranya di berbagai bidang kehidupan. AMH merupakan persentase penduduk berumur 15 tahun ke atas yang dapat membaca dan menulis serta mengerti sebuah kalimat sederhana dalam hidupnya sehari-hari.

Gambar 1.6
Penduduk 15 tahun keatas melek huruf



Sumber : Kapuas Hulu dalam angka 2025

Angka melek huruf adalah proporsi penduduk usia 15 tahun ke atas yang mempunyai kemampuan membaca dan menulis huruf latin dan huruf lainnya, tanpa harus mengerti apa yang di baca/ditulisnya terhadap penduduk usia 15 tahun ke atas. Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa penduduk usia 15 tahun keatas laki-laki dari 33,1 dan perempuan 42,3.

H. Angka Harapan Hidup

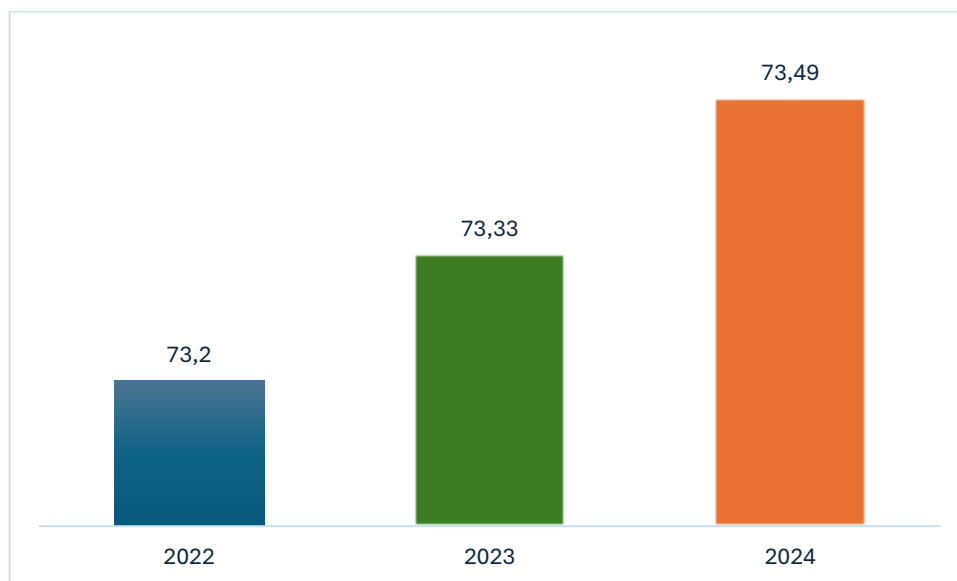
Angka Harapan Hidup (AHH) adalah perkiraan rata-rata jumlah tahun yang dapat dijalani seseorang sejak lahir. AHH merupakan salah satu indikator untuk menilai derajat kesehatan penduduk. Faktor-faktor yang memengaruhi AHH Kualitas hidup yang dicapai oleh penduduk, Angka kematian bayi, Persentase

bayi yang diberi ASI, Persentase balita yang mendapatkan imunisasi lengkap. AHH dapat digunakan untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk serta dapat digunakan untuk mengetahui program pembangunan kesehatan yang perlu dilakukan.

Idealnya Angka Harapan Hidup dihitung berdasarkan Angka Kematian Menurut Umur (*Age Specific Death Rate/ASDR*) yang datanya diperoleh dari catatan registrasi kematian secara bertahun-tahun sehingga dimungkinkan dibuat Tabel Kematian. Tetapi karena sistem registrasi penduduk di Indonesia belum berjalan dengan baik maka untuk menghitung Angka Harapan Hidup digunakan cara tidak langsung dengan program.

Umur Harapan Hidup saat lahir (UHH) yang merepresentasikan dimensi umur panjang dan hidup sehat terus meningkat dari tahun ke tahun. Selama tahun 2022 hingga 2024 Usia Harapan Hidup (UHH) Kabupaten Kapuas Hulu mengalami peningkatan. Untuk lebih jelasnya Usia harapan Hidup 3 tahun terakhir bisa dilihat pada diagram dibawah ini:

Gambar 1.7
Usia Harapan Hidup dari Tahun 2022 - 2024



Sumber : Kapuas Hulu dalam Angka 2024 BPS

Usia Harapan Hidup (UHH) di Kabupaten Kapuas Hulu dihitung oleh Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Kapuas Hulu yang dilaporkan dalam Buku Kapuas Hulu dalam Angka setiap tahunnya. Angka Harapan Hidup (AHH) merupakan indikator penyusun Indeks Pembangunan Manusia dalam bidang kesehatan dimana angka tersebut mengindikasikan rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang sejak lahir. AHH mencerminkan derajat kesehatan suatu masyarakat. AHH Kapuas Hulu mengalami peningkatan dari tahun ke tahun meskipun tidak signifikan hingga mencapai 73,49 tahun pada tahun 2024.

BAB II

SARANA KESEHATAN

Ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan menjadi salah satu elemen yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat di wilayah tersebut. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan sebagai 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.

Bab ini menjabarkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di kabupaten Kapuas Hulu yang terdiri dari FKTP/Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Puskesmas, klinik pratama, praktik dokter/dokter gigi perseorangan), FKTRL/Fasilitas Kesehatan Tingkat Rujukan Lanjut (Rumah Sakit umum) serta Fasilitas Kefarmasian dan Alat Kesehatan.

Selain Fasilitas Pelayanan Kesehatan, diperlukan pula suatu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019. UKBM menjadi wahana pemberdayaan masyarakat, yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk dan bersama masyarakat, dengan bimbingan dari petugas Puskesmas, lintas sektor dan lembaga terkait lainnya.

A. SARANA KESEHATAN

1. RUMAH SAKIT

Sebagai upaya dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat selain dilakukan upaya promotif dan preventif, diperlukan juga upaya kuratif dan rehabilitatif. Upaya kesehatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif dapat diperoleh melalui rumah sakit yang juga berfungsi sebagai penyedia pelayanan kesehatan rujukan.

Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2020, Rumah Sakit didefinisikan sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Penyelenggaraan pelayanan di Rumah Sakit yang profesional dan bertanggung jawab dibutuhkan dalam mendukung upaya kesehatan tersebut sehingga pembangunan kesehatan dapat terlaksana secara menyeluruh dan terpadu.

Dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, Rumah Sakit umum dan Rumah Sakit khusus diklasifikasikan berdasarkan kriteria bangunan dan prasarana, kemampuan pelayanan, sumber daya manusia, dan peralatan. Rumah sakit dikelompokkan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan, menjadi Kelas A, Kelas B, Kelas C, dan Kelas D.

Kabupaten Kapuas Hulu mempunyai 3 Rumah Sakit yaitu :

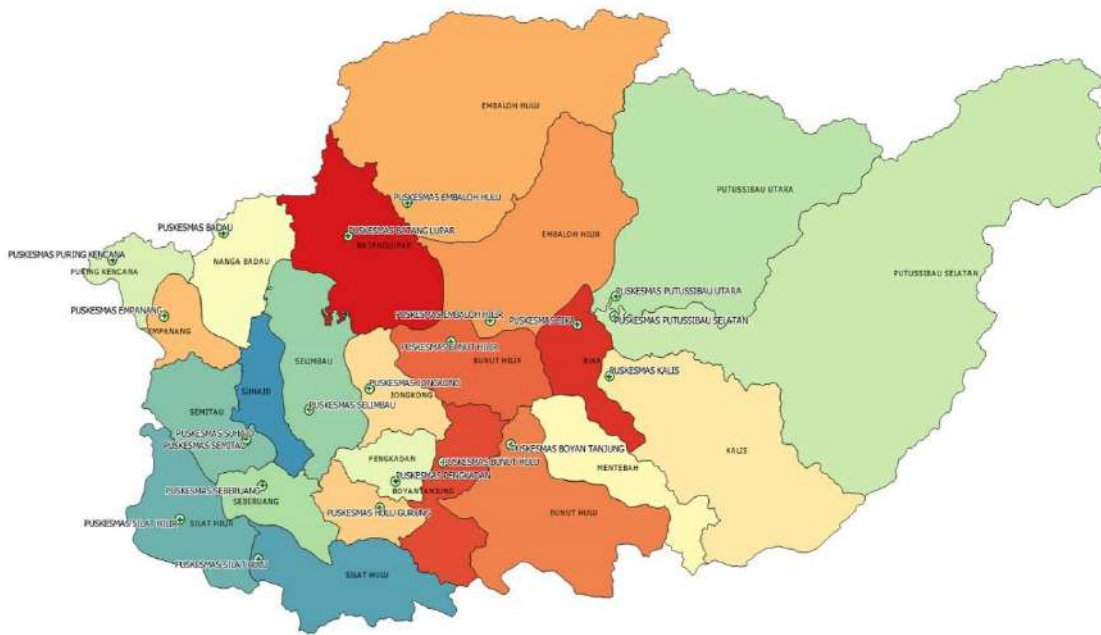
- a. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dokter Achmad Diponegoro merupakan RSUD Tipe C, berada tepat di Ibu kota Kabupaten Kapuas Hulu yaitu Putussibau dan menjadi pusat rujukan di Kabupaten Kapuas Hulu. Rumah Sakit ini memiliki kapasitas sejumlah 182 tempat tidur untuk rawat inap dan rawat jalan. RSUD Dokter Achmad Diponegoro Putussibau telah terakreditasi Paripurna pada tahun 2024 melalui lembaga LAM-KPRS.
- b. RSUD Semitau merupakan Rumah Sakit Umum Daerah Tipe D dengan kapasitas 50 tempat tidur untuk rawat inap dan rawat jalan yang berada di Kecamatan Semitau. RSUD Semitau diresmikan pada tanggal 23 Januari 2020 oleh Gubernur Kalimantan Barat, dengan demikian Pelayanan Kesehatan Rujukan dapat dijangkau masyarakat yang berada jauh dari ibu

kota Kabupaten antara lain Kecamatan Jongkong, Selimbau, Suhaid, Seberuang, Silat Hilir, Silat Hulu Dan Kecamatan Semitau Sendiri, sehingga *Golden Period* dapat terpenuhi. Pada tahun 2020 RSUD Semitau telah dilakukan penilaian Akreditasi oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dengan Predikat Madya.

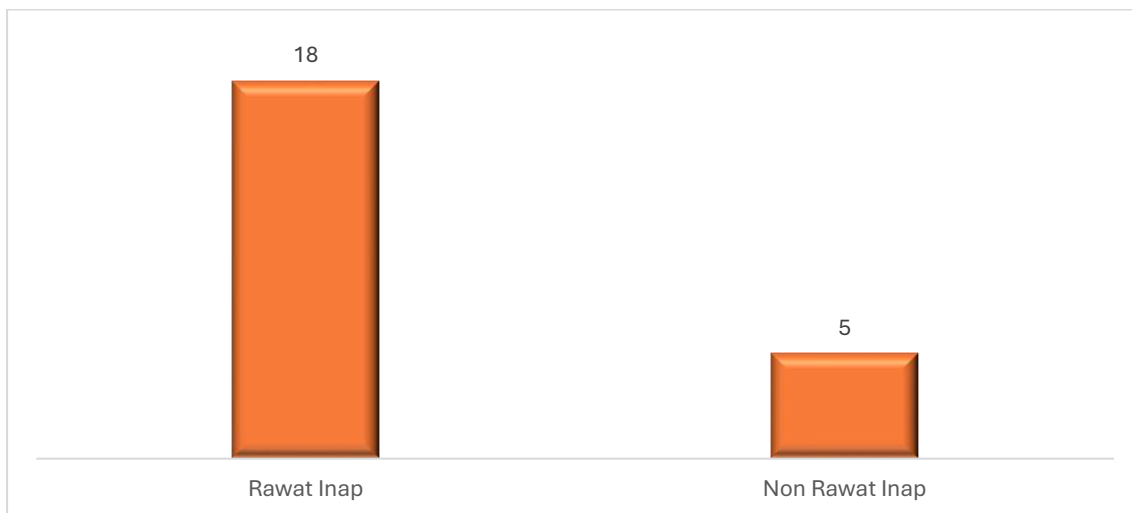
- c. RS Bergerak Badau merupakan Rumah Sakit Umum Tipe D kelas Pratama dengan Kapasitas 50 tempat tidur, berada di Kecamatan Badau yang berbatasan langsung dengan negara tetangga Malaysia. Dalam rangka peningkatan mutu pelayanan kesehatan pada tahun 2020 RS Bergerak Badau juga telah dilakukan penilaian Akreditasi oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dengan Predikat Dasar.

Setiap Rumah Sakit berkewajiban untuk memberikan pelayanan Gawat Darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya. Berdasarkan keputusan Menteri kesehatan RI Nomor 856/Menkes/SK/IX/2009 tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit, terdapat kewajiban bagi RS untuk memiliki kemampuan pelayanan IGD Level 1 sebagai standar minimal pelayanannya. Kemampuan Gawat Darurat Level 1 adalah kemampuan pelayanan gawat darurat fasyankes dengan kriteria memiliki dokter umum on site 24 jam dengan kualifikasi menguasai *skill* dalam kegawatdaruratan dengan memiliki sertifikasi GELS dan/ atau ATLS + ACLS, serta memiliki alat transportasi dan komunikasi. Pelayanan dari tiga Rumah Sakit di Kabupaten Kapuas Hulu sudah memiliki kemampuan Gawat Darurat Level 1.

Gambar 2.2
PETA sebaran Puskesmas di Kabupaten Kapuas Hulu



Gambar 2.3
Jumlah Puskesmas Rawat Inap dan Non Rawat Inap

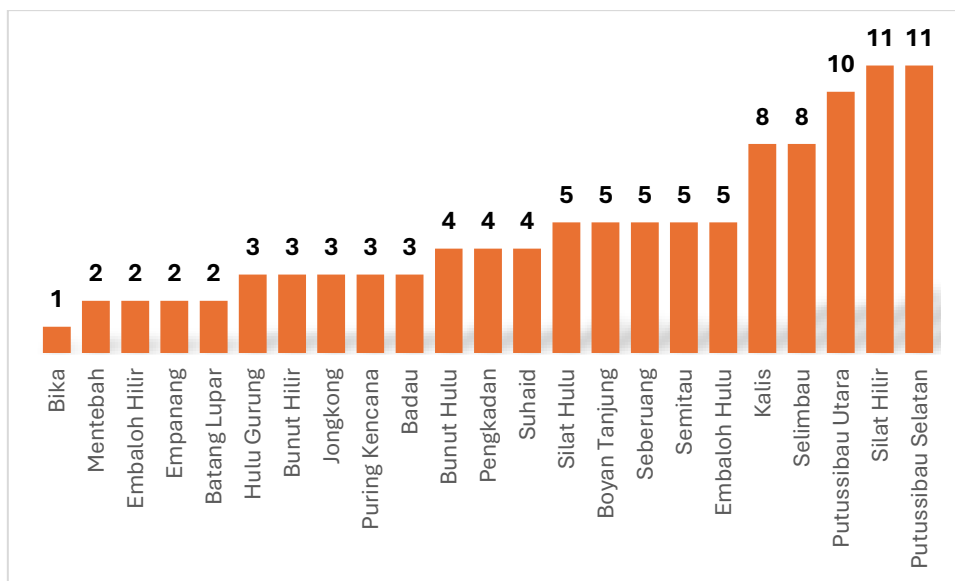


Sumber Data Faskes

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia yang bertujuan menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan perawatan individu tingkat pertama. Puskesmas mengedepankan upaya promotif dan preventif guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan. Puskesmas dipimpin oleh seorang kepala Puskesmas yang bertanggung jawab kepada Dinas Kesehatan Kabupaten.

Puskesmas yang terdapat di Kabupaten Kapuas Hulu berjumlah 23 Puskesmas, terdiri dari 18 Puskesmas rawat Inap dan 5 Puskesmas Non rawat Inap.

Gambar 2.4
Jumlah Pustu di Kabupaten Kapuas Hulu tahun 2024



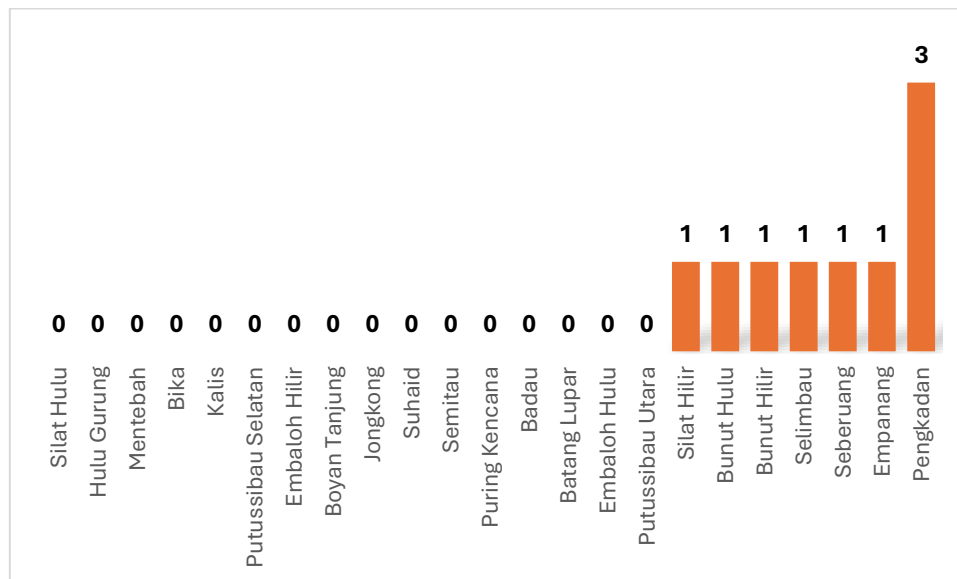
Sumber Data Faskes

Puskesmas Pembantu (Pustu) merupakan jaringan pelayanan Puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan secara permanen di suatu lokasi dalam wilayah kerja Puskesmas. Puskesmas Pembantu merupakan bagian integral Puskesmas, yang harus dibina secara berkala oleh Puskesmas. Tujuan

Puskesmas Pembantu adalah untuk meningkatkan jangkauan dan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat di wilayah kerjanya.

Diagram diatas menggambarkan jumlah Pustu di masing-masing Kecamatan di Kabupaten Kapuas Hulu, seluruh wilayah terdapat Puskesmas Pembantu. Jumlah Seluruh Puskesmas Pembantu di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024 sebanyak 109.

Gambar 2.5
Jumlah Polindes di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024



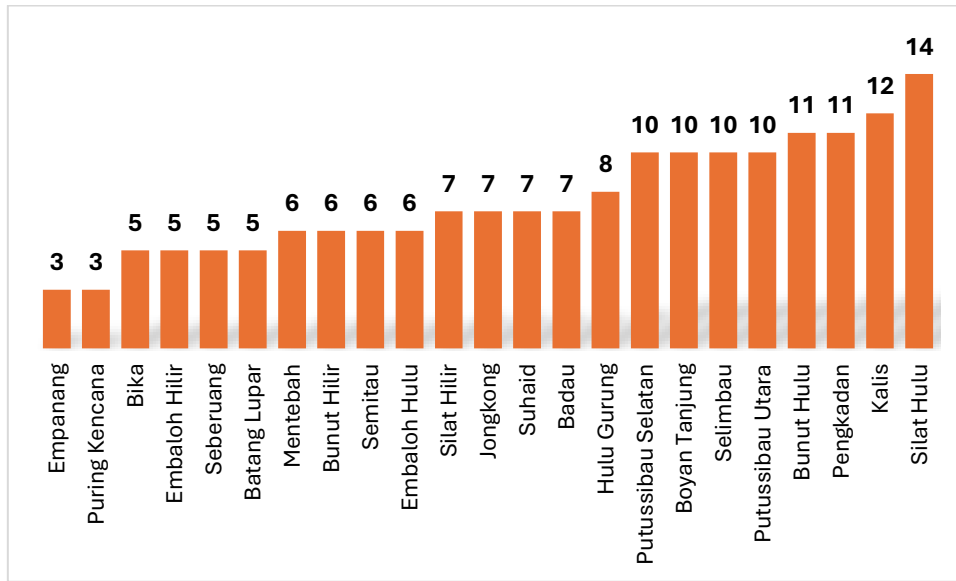
Sumber Data Faskes

Polindes, atau pondok bersalin desa, adalah salah satu bentuk partisipasi atau peran serta masyarakat dalam menyediakan tempat pertolongan persalinan dan pelayanan kesehatan ibu dan anak, termasuk KB yang mana tempat dan lokasinya berada di desa.

Dari diagram diatas dapat dilihat jumlah kecamatan yang memiliki Polindes, dari 23 Kecamatan hanya ada 7 Kecamatan yang memiliki polindes yaitu Pengkadan,Empanang, Seberuang, Selimbau, Bunut Hilir, Bunut Hulu.

Gambar 2.6

Jumlah Poskesdes di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024



Sumber Data Faskes

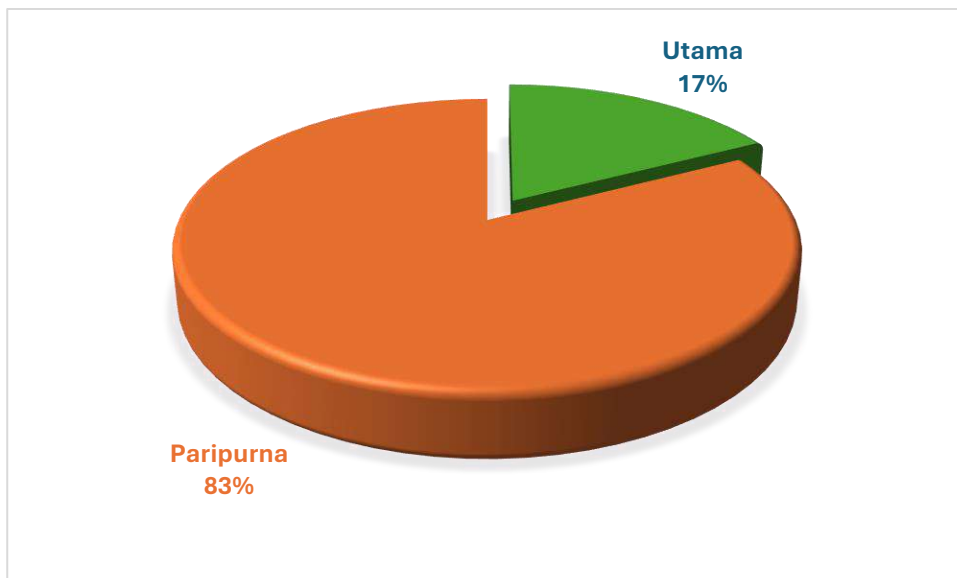
Poskesdes atau Pos Kesehatan Desa sudah tersebar merata di masing-masing Kecamatan di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu. Jumlah Poskesdes dapat dilihat pada diagram diatas. Jumlah seluruh Poskesdes di Kabupaten Kapuas Hulu sebanyak 174 dan tersebar diseluruh Kecamatan.

3. AKREDITASI PUSKESMAS

Berdasar Peraturan Menteri Kesehatan No 34 tahun 2022 tentang Akreditasi Puskesmas bahwa pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dari pembangunan nasional. Tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan nasional diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Sampai dengan tahun 2024 Seluruh Puskesmas di Kabupaten Kapuas Hulu telah Terakreditasi dan Reakreditasi. Dengan Hasil Akreditasi Utama sebanyak 4 Puskesmas dan Hasil Paripurna sebanyak 19 Puskesmas. Hal ini menunjukkan upaya Pemerintah Kabupaten Kapuas Hulu dalam mendorong Akreditasi Puskesmas menjadi Utama bahkan Paripurna sudah terealisasi. Karena status Akreditasi merupakan salah satu intervensi dari mutu layanan sebuah fasilitas pelayanan kesehatan. Berikut capaian Akreditasi Puskesmas dapat dilihat pada Diagram dibawah ini.

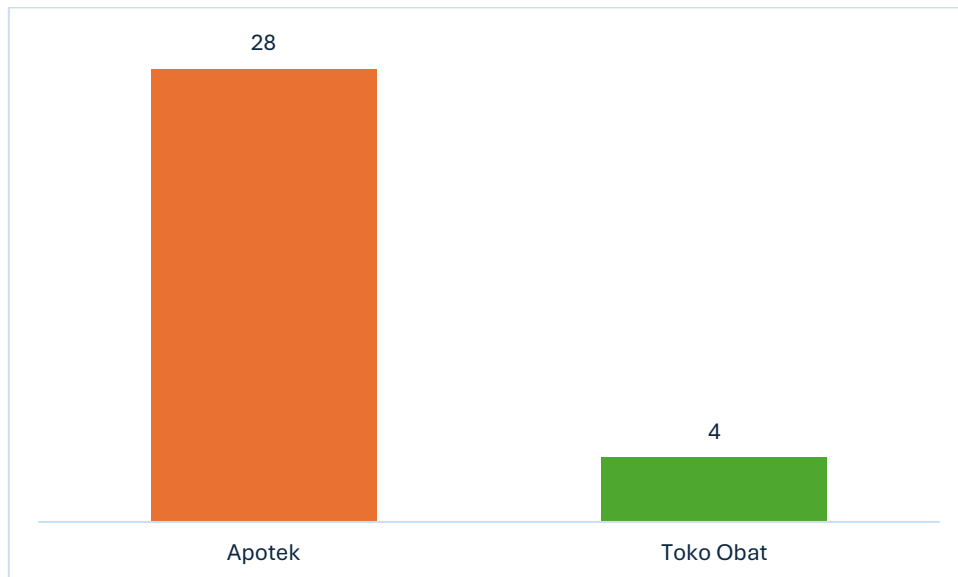
Gambar 2.7
Capaian Akreditasi Puskesmas Tahun 2024



4. SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI

Sarana distribusi kefarmasian dan alat kesehatan yang terdapat di Kabupaten Kapuas Hulu hanya ada Apotek dan Toko Obat. Jumlah sarana distribusi kefarmasian dan alat kesehatan di Kabupaten Kapuas Hulu pada tahun 2024 sebanyak 28 Apotek dan 4 Toko Obat. Sedangkan Untuk Sarana Produksi Obat-obatan masih belum ada di Kabupaten Kapuas Hulu.

Gambar 2.8
Jumlah sarana distribusi kefarmasian di Kabupaten Kapuas Hulu



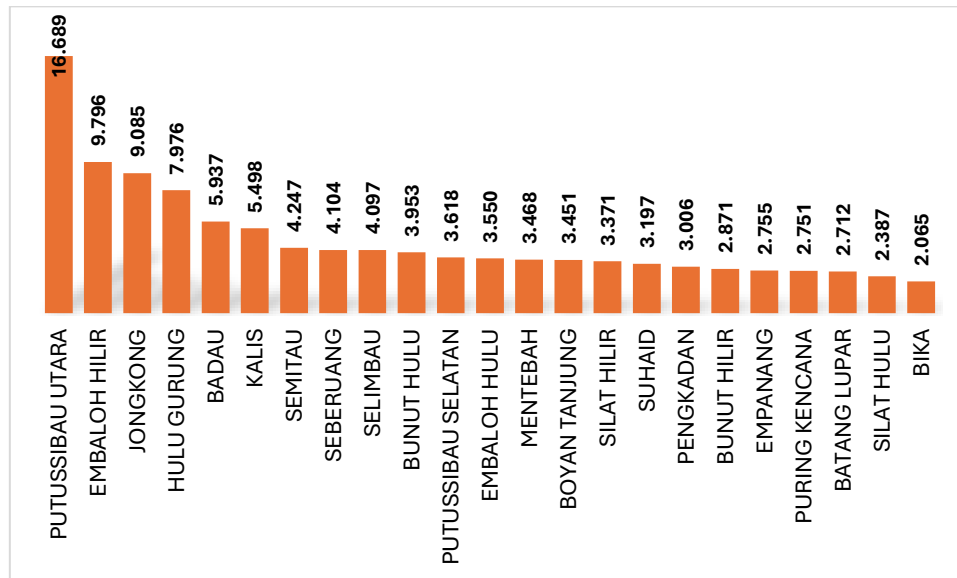
Sumber Data Faramsi

B. AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN

1. Kunjungan Rawat Jalan

a. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Puskesmas

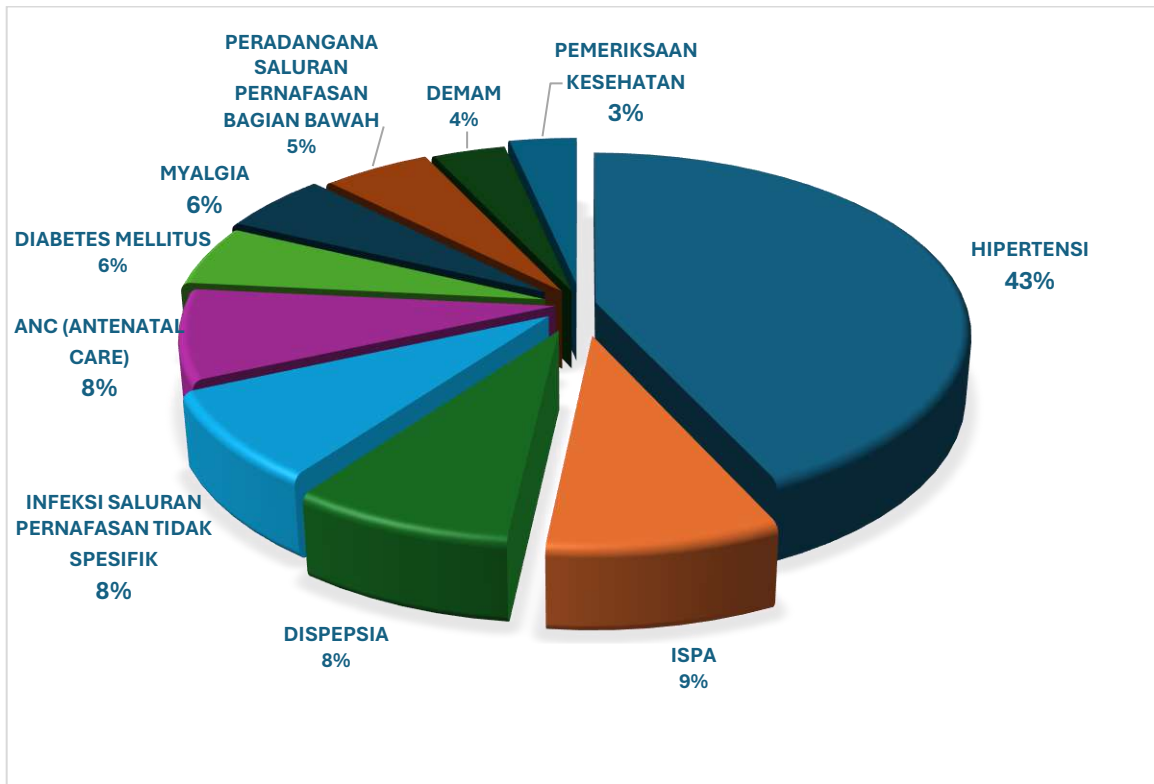
Gambar 2.9
Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Puskesmas



Sumber Data Laporan Bidang PSDK

Upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama khususnya di puskesmas dilaksanakan dalam beberapa bentuk diantaranya rawat jalan dan rawat inap. Pada tahun 2024 jumlah kunjungan pasien sebanyak 110.584 orang untuk rawat jalan di Puskesmas. Pada tahun 2024 Puskesmas dengan kunjungan rawat jalan terbanyak yaitu Puskesmas Putussibau Utara sebanyak 16.689, sedangkan Puskesmas dengan kunjungan rawat jalan paling sedikit yaitu Puskesmas Bika dengan jumlah kunjungan sebanyak 2.065.

Gambar 2.10
10 Penyakit rawat jalan Terbesar Di Puskesmas
Tahun 2024



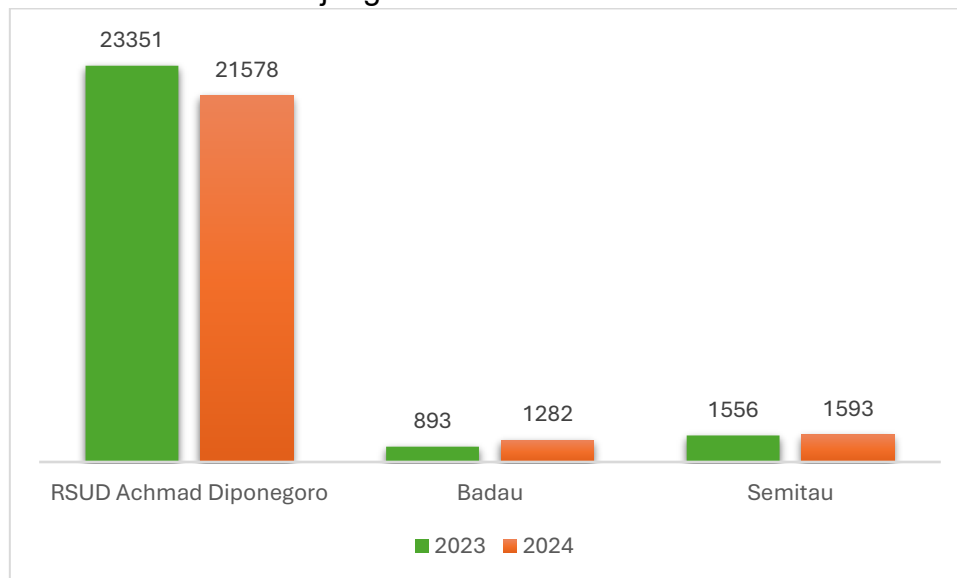
Berdasarkan data jumlah 10 Penyakit terbanyak pada rawat jalan di Puskesmas tahun 2024 didapatkan data bahwa Hipertensi masih menjadi penyakit terbesar yang ditangani pada unit rawat jalan Puskesmas. Data ini diperoleh dari kunjungan pasien di seluruh Puskesmas yang ada di Kabupaten Kapuas Hulu.

Tingginya jumlah kunjungan penderita Hipertensi yang didapatkan pada data 10 besar penyakit rawat jalan di Puskesmas disebabkan oleh beberapa faktor, di antaranya yaitu bahwa penyakit Hipertensi merupakan salah satu penyakit Kardiovaskuler Kronis yang mempengaruhi sistem peredaran darah dan jantung pada manusia, sehingga pada pengobatannya juga harus dilakukan secara berkala setiap bulan. Hipertensi juga digolongkan sebagai penyakit degeneratif, yaitu penyakit yang disebabkan oleh proses degenerasi atau kerusakan pada jaringan tubuh sehingga dengan semakin tingginya angka harapan hidup di suatu wilayah, maka akan semakin tinggi pulalah kemungkinan

prevalensi Penderita Hipertensi. Selain itu kemudahan akses, keterjangkauan dan jaminan pelayanan kesehatan yang disediakan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Kapuas Hulu merupakan beberapa variabel yang mempengaruhi tingginya kunjungan Penderita Hipertensi ke fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama (Puskesmas).

b. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Rumah Sakit

Gambar 2.11
Jumlah Kunjungan Rawat Jalan di Rumah Sakit



Sumber Data Laporan Bidang PSDK

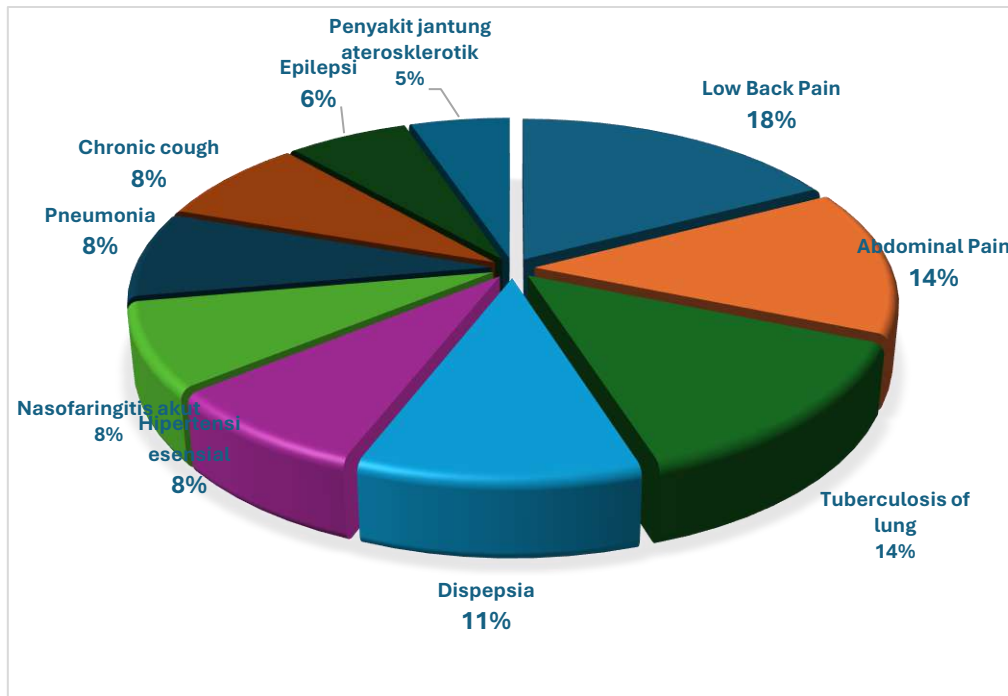
Berdasarkan Gambar 2.11, jumlah kunjungan Unit Rawat Jalan terbanyak di Rumah Sakit Kabupaten Kapuas Hulu adalah di RSUD dr. Achmad Diponegoro. Hal ini dikarenakan RSUD dr. Achmad Diponegoro menjadi satu-satunya Rumah Sakit rujukan di Kabupaten Kapuas Hulu. Letak geografis yang berada di tengah kota Putussibau serta kemudahan akses jalan dari seluruh wilayah kecamatan yang berada di Lintas Utara dan Lintas Selatan. Peralatan medis, tempat tidur dan unit Intensif, serta dokter spesialis yang lebih lengkap meliputi: Dokter Spesialis Penyakit Dalam, Dokter Spesialis Bedah, Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi, Dokter Spesialis Anak, Dokter Radiologi, Dokter Spesialis Patologi Klinik menjadi keunggulan dari Rumah Sakit ini.

Terjadi penurunan jumlah kunjungan di RSUD dr. Achmad Diponegoro sebesar 7,59 persen. Penurunan jumlah kunjungan bisa terjadi karena kesadaran masyarakat terhadap pola rujukan apabila kunjungannya tidak darurat sehingga lebih banyak ditangani di tingkat fasilitas kesehatan primer seperti Puskesmas atau Klinik Kesehatan sebelum dirujuk ke Rumah Sakit dengan fasilitas dan sumber daya yang lebih lengkap.

Berdasarkan Gambar 2.11, Rumah Sakit Badau mengalami kenaikan jumlah kunjungan sebesar 43,56 persen, begitu pula dengan capaian dari RSUD Semitau yaitu kenaikan sebesar 3,7 persen. Rumah Sakit Semitau merupakan rumah sakit tipe D yang mampu dijangkau oleh masyarakat di Kecamatan Jongkong, Selimbau, Suhaid, Seberuang, Silat Hilir, Silat Hulu Dan Kecamatan Semitau. Sedangkan Rumah Sakit Badau merupakan Rumah Sakit di daerah perbatasan yang berbatasan langsung dengan negara Malaysia. Keberadaan kedua Rumah Sakit tipe D ini berfungsi sebagai rujukan bagi puskesmas atau klinik di sekitarnya sehingga mempercepat alur rujukan dan efisiensi penanganan kasus kesehatan.

Peningkatan jumlah kunjungan pada Rumah Sakit dapat terjadi karena terjadinya lonjakan penyakit musiman atau pancaroba seperti Infeksi Saluran Pernapasan, keterbatasan alat dan SDM di layanan kesehatan primer sehingga pasien dirujuk ke Rumah Sakit yang fasilitasnya lebih lengkap, berhasilnya program promosi kesehatan sehingga terjadi peningkatan kesadaran kesehatan masyarakat untuk memeriksakan diri ke Rumah Sakit maupun perubahan kebijakan jaminan kesehatan sehingga akses masyarakat ke layanan Rumah Sakit menjadi lebih mudah.

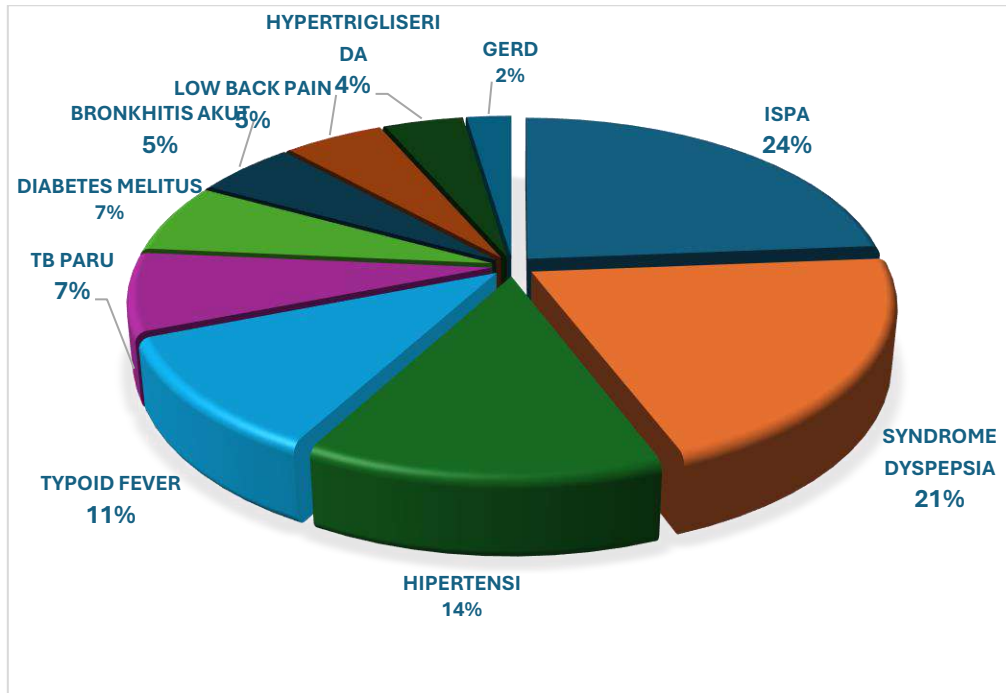
Gambar 2.12
10 Penyakit Terbesar Rawat Jalan RSUD dr Achmad Diponegoro Putussibau
Tahun 2024



Sumber Data RS dr.Achmad Diponegoro

Berdasarkan Gambar 2.12, Penyakit terbesar rawat jalan RSUD dr. Achmad Diponegoro pada tahun 2024 didominasi oleh *low back pain* (18%), nyeri abdominal (14%), dilanjutkan dengan dispepsia (11%), gangguan sistem pernapasan (pneumonia, batuk kronik) dan penyakit gangguan sistem kardiovaskuler (hipertensi esensial, penyakit jantung sklerotik).

Gambar 2.13
10 Penyakit Terbesar Rawat Jalan RSUD Semitau Tahun 2024



Sumber Data RS Semitau

Jika diurutkan dari insidensi tertinggi hingga terendah, sepuluh penyakit terbesar di Unit Rawat Jalan RSUD Semitau pada tahun 2024 antara lain: ISPA (24%), Sindrom Dispepsia (21%), Hipertensi (14%), Demam Tifoid (11%), TB Paru (7%), Diabetes Mellitus (7%), Bronkhitis Akut (5%), Low back pain (5%) dan hipertrigliserida (4%). Berdasarkan data tersebut, insiden penyakit terbesar didominasi oleh gangguan pada sistem pencernaan, kardiovaskuler dan pernapasan.

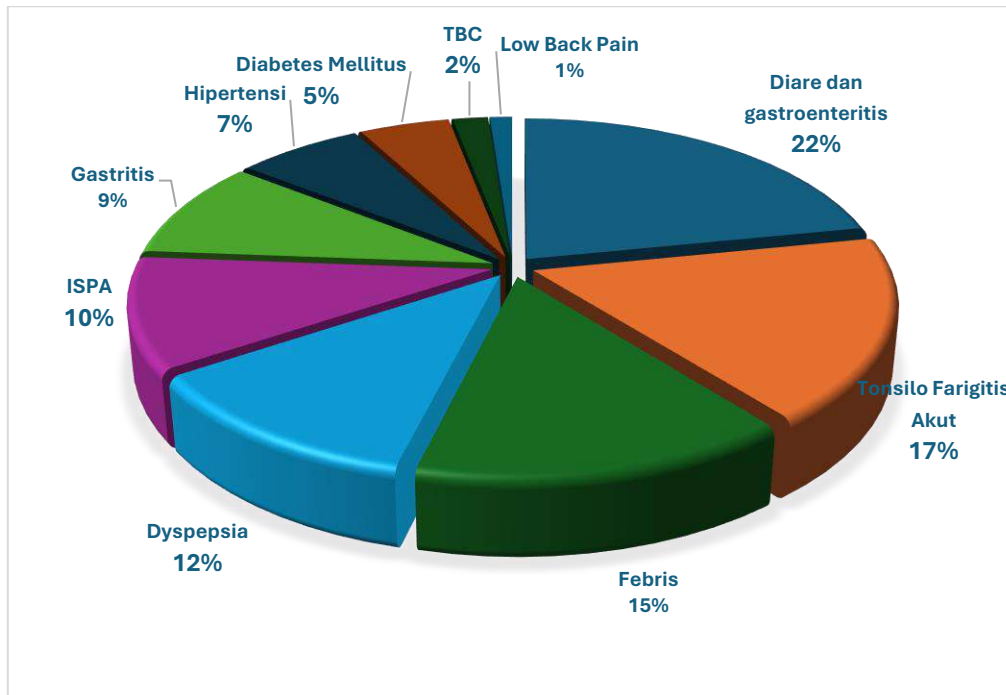
Pemerintah Kabupaten Kapuas Hulu telah berupaya untuk menurunkan prevalensi penyakit tidak menular guna peningkatan kualitas hidup masyarakat sejalan dengan program pusat. Salah satunya dengan melaksanakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS). Program ini terdiri dari beberapa langkah utama yaitu melakukan peningkatan aktivitas fisik, peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) , penyediaan pangan sehat dan percepatan gizi, peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit, peningkatan kualitas lingkungan serta peningkatan edukasi hidup sehat. Penguatan dan dukungan GERMAS melibatkan lintas sektor baik di sekolah, rumah sakit dan fasilitas kesehatan lain serta masyarakat untuk menciptakan lingkungan yang mendukung gaya hidup sehat di Kabupaten Kapuas Hulu. Fasilitas kesehatan

tingkat pertama di Kabupaten Kapuas Hulu giat melakukan program deteksi dini faktor risiko PTM, pemantauan kondisi kesehatan individu, penatalaksanaan dan rujukan serta edukasi dan konseling untuk perubahan hidup sehat.

Salah satu fungsi Rumah Sakit adalah melaksanakan program pemerintah dan mendukung tercapainya target pembangunan nasional. Hal ini berlaku pula di ketiga Rumah Sakit di Kabupaten Kapuas Hulu. Program Nasional sebagai salah satu komponen peningkatan mutu Rumah Sakit mengupayakan penurunan angka kesakitan Tuberculosis/ TBC. Upaya kesehatan yang dilakukan mengutamakan aspek promotif, preventif, tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif yang ditujukan untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecacatan atau kematian, memutuskan penularan mencegah resistensi obat dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat tuberkulosis.

Kegiatan penanggulangan tuberkulosis yang dilakukan oleh rumah sakit di Kabupaten Kapuas Hulu antara lain: (1) promosi kesehatan mengenai pencegahan penularan, penobatan, PHBS; (2) surveilans tuberkulosis berupa pencatatan dan pelaporan tuberkulosis sensitif dan resistensi obat; (3) pengendalian faktor risiko tuberkulosis sesuai dengan pedoman pengendalian pencegahan infeksi tuberkulosis di Rumah Sakit; (4) penemuan dan penanganan kasus tuberkulosis mulai dari pemeriksaan, penegakan diagnosis, penetapan klarifikasi dan tipe pasien tuberkulosis sampai penanganan kasus sesuai standar; (5) pemberian kekebalan melalui pemberian imunisasi BCG terhadap bayi; dan(6) pemberian obat pencegahan 6 bulan pada anak usia lima tahun yang kontak erat dengan pasien TBC aktif, orang dengan HIV/ AIDS yang tidak terdiagnosis tuberkulosis dan populasi tertentu lainnya sesuai peraturan perundang-undangan.

Gambar 2.14
10 Penyakit Terbesar Rawat Jalan RSB Badau
Tahun 2024



Berdasarkan Gambar 2.12, 10 penyakit terbesar rawat jalan RSB badau adalah Diare dan gastroenteritis (22%), Tonsilofaringitis akut (17%), Febris (15%), Dispepsia (12%), ISPA (10%), Gastritis (9%), hipertensi (7%), Diabetes Mellitus (5%), TBC (2%) dan low back pain (1%). Berdasarkan data tersebut terlihat bahwa penyakit yang mendominasi adalah gangguan pada sistem pencernaan, sistem pernapasan dan penyakit tidak menular. Diperlukan edukasi kepada masyarakat mencakup upaya pencegahan, pengenalan terhadap penyakit, penanganan saat rawat di rumah serta *discharge planning* berupa edukasi atau instruksi kapan pasien perlu segera mencari pertolongan medis dan tidak menunda pengobatan bila kondisi kesehatan memburuk.

Upaya pencegahan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap diare, gastroenteritis dan tonsilofaringitis serta perlu diedukasikan kepada masyarakat antara lain menerapkan pola hidup bersih dan sehat. Penerapan PHBS dapat mengurangi risiko diare hingga 94%. Edukasi dispepsia yang dapat diberikan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit antara lain anjuran pola makan sehat, menghindari faktor pencetus seperti merokok, konsumsi obat antiinflamasi nonsteroid tanpa pengawasan serta mengelola stres, edukasi pemeriksaan seperti endoskopi, tes

darah atau tinja jika gejala menetap atau berat. Edukasi ISPA dapat meliputi pengertian ISPA, tanda dan gejala, cara penularan serta langkah pencegahan serta perawatan di rumah.

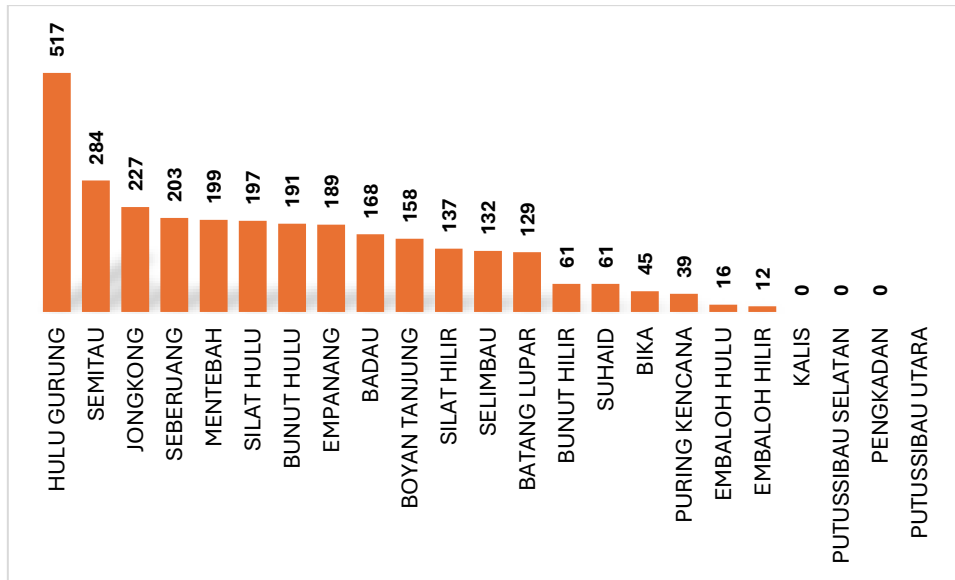
Bagi pasien dengan masalah kardiovaskuler salah satunya hipertensi penting untuk menjaga konsumsi GGL (Gula, Garam dan Lemak) serta melakukan cek tekanan darah secara rutin. Mengetahui jumlah konsumsi GGL per hari dapat menghindarkan bahaya penyakit yang tidak diinginkan seperti hipertensi, diabetes maupun penyakit kardiovaskuler lainnya. Penyakit tidak menular yang faktor risikonya dapat dimodifikasi perlu ditekankan mengenai menerapkan pola hidup sehat yaitu makan makanan bergizi seimbang, membatasi GGI, rutin beraktivitas fisik minimal 30 menit sehari, cukup istirahat, mengelola stres dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala.

Keseluruhan edukasi tersebut diatas telah dilakukan dan perlu diingatkan kembali dan dapat disampaikan langsung oleh tenaga kesehatan pada saat konsultasi, dapat melalui brosur atau edukasi kelompok di ruang perawatan atau poliklinik di Rumah Sakit.

2. Kunjungan Rawat Inap

a. Puskesmas

Gambar 2.15
Jumlah Kunjungan Rawat Inap Puskesmas Tahun 2024



Sumber Data Primer dan Tradisional

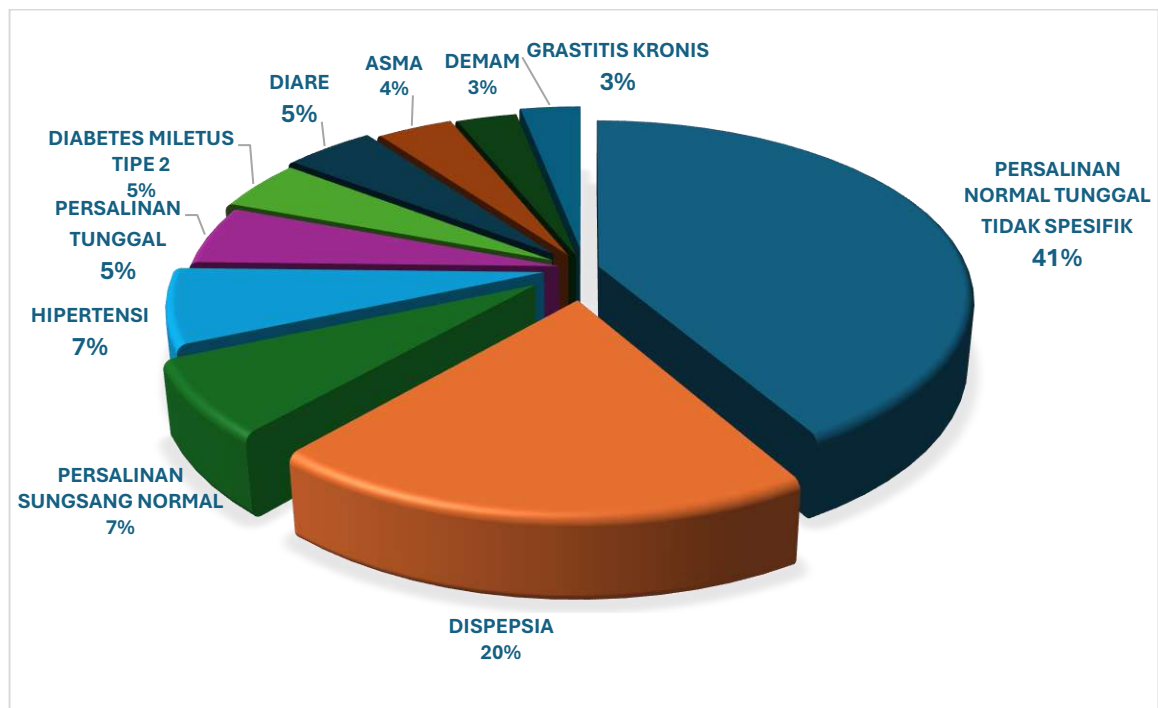
Puskesmas Hulu Gurung merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang paling banyak mendapatkan jumlah kunjungan rawat inap yaitu sebanyak 517 kunjungan, sementara Puskesmas Embaloh Hilir memiliki kunjungan rawat inap paling sedikit dengan jumlah 12 kunjungan, beberapa Puskesmas yang tidak memiliki capaian rawat inap, merupakan puskesmas yang hanya menyelenggarakan pelayanan rawat jalan. Puskesmas Rawat Inap di Kabupaten Kapuas Hulu tersebar di 19 kecamatan yang memiliki jarak tempuh cukup jauh menuju Rumah Sakit, Pada data di atas dapat dilihat bahwa Puskesmas Hulu Gurung merupakan Puskesmas dengan jumlah kunjungan rawat inap terbanyak. Didukung oleh faktor geografis dan lokasi Puskesmas yang mudah diakses oleh masyarakat, Puskesmas Hulu Gurung juga memiliki Jumlah penduduk terbanyak urutan Keempat untuk Kecamatan yang memiliki Puskesmas dengan kemampuan penyelenggaraan rawat inap yaitu sebanyak 14.666 Penduduk. Selain itu

Puskesmas Hulu Gurung juga terletak di area padat penduduk dan menjadi satu-satunya fasilitas kesehatan yang berada di antara dua Kecamatan yaitu Pengkadan dan Seberuang, sehingga penduduk Pengkadan dan Seberuang yang berada di wilayah perbatasan kecamatan dengan Hulu Gurung juga memiliki akses yang mudah dan terjangkau untuk mendapatkan pelayanan rawat inap di Puskesmas Hulu Gurung.

b. 10 Penyakit Rawat Inap di Puskesmas

Gambar 2.16

10 Penyakit Rawat Inap Puskesmas



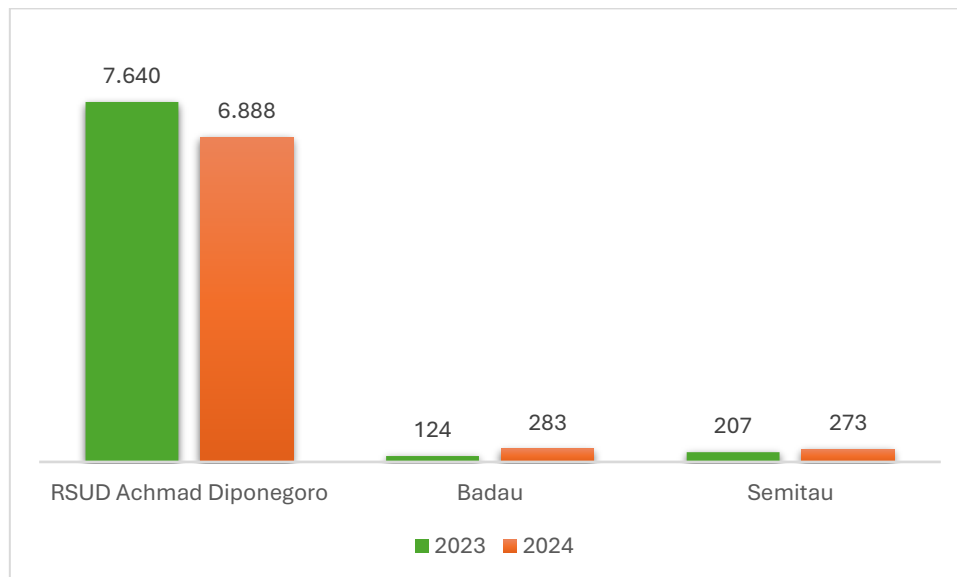
Lapora Bidang PSDK

Adapun 10 Kunjungan rawat inap terbanyak yang ditangani di seluruh Puskesmas Kabupaten Kapuas Hulu pada tahun 2024 yaitu pelayanan Persalinan Normal Tidak Spesifik sebanyak 41%, diikuti dengan penanganan Dispepsia pada peringkat kedua dengan jumlah 20% dan 7% pelayanan Persalinan Sungsang Normal pada peringkat ketiga. Kemampuan pelayanan Persalinan Normal yang dilakukan oleh Puskesmas mendapatkan cakupan terbesar dalam pelayanan pada kunjungan rawat inap, dikarenakan adanya

peningkatan aksesibilitas pelayanan persalinan melalui Puskesmas yang telah disediakan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Kapuas Hulu. Hal ini diharapkan dapat membantu menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Kapuas Hulu. Masyarakat pun diimbau untuk dapat memanfaatkan layanan persalinan yang tersedia di Puskesmas demi kesehatan Keluarga dan Masyarakat.

c. Rumah Sakit

Gambar 2.17
Jumlah Kunjungan Rawat Inap Rumah Sakit Tahun 2024



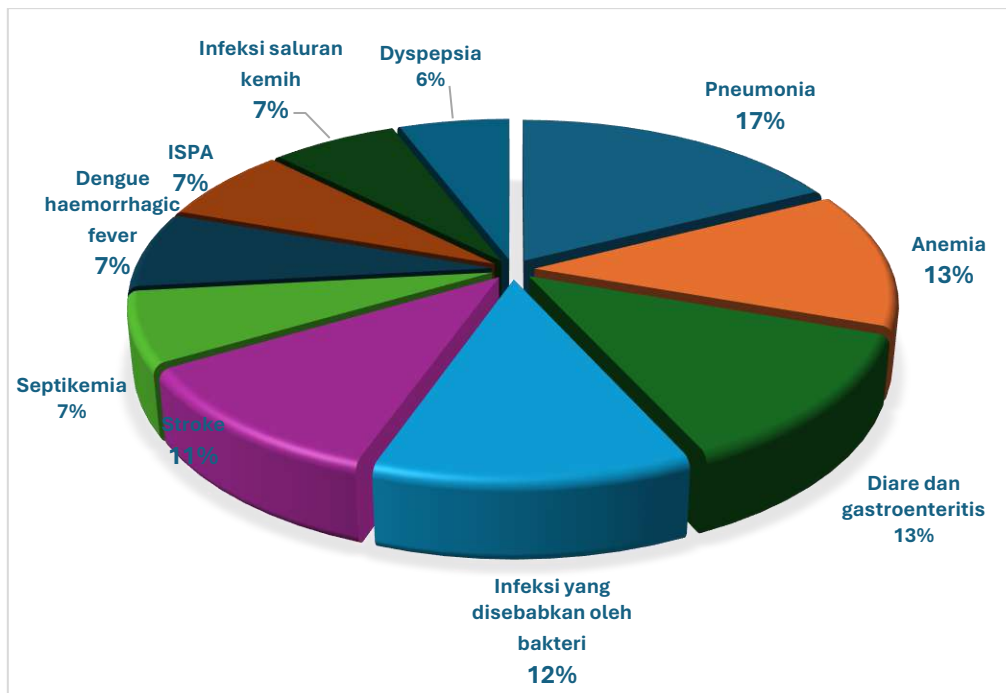
Sumber Data Laporan Bidang PSDK

Jumlah kunjungan Rawat Inap di Rumah Sakit pada tahun 2024 di RSUD dr. Achmad Diponegoro menurun sebesar 9,8 persen jika dibandingkan tahun 2023. Sementara, di RSUD Badau mengalami peningkatan sejumlah 128,23 %. Demikian pula kunjungan di RSUD Semitau dengan kenaikan sejumlah 31,88 persen.

Penurunan jumlah kunjungan bisa terjadi karena kesadaran masyarakat Kapuas Hulu terhadap pola dan alur rujukan yang sudah ada. Masyarakat telah mengetahui apabila kunjungannya tidak darurat dapat ditangani di tingkat fasilitas kesehatan primer seperti Puskesmas atau Klinik Kesehatan sebelum dirujuk ke Rumah Sakit dengan fasilitas dan sumber daya yang lebih lengkap. Sementara Peningkatan jumlah

kunjungan pada suatu Rumah Sakit dapat terjadi karena (1) terjadinya lonjakan penyakit musiman atau pancaroba seperti Infeksi Saluran Pernapasan, (2) keterbatasan alat dan SDM di layanan kesehatan primer sehingga pasien perlu dirujuk ke Rumah Sakit yang fasilitasnya lebih lengkap, (3) berhasilnya program promosi kesehatan yang dilakukan di Kabupaten Kapuas Hulu sehingga terjadi peningkatan kesadaran kesehatan masyarakat untuk memeriksakan diri ke Rumah Sakit serta (4) adanya kebijakan jaminan kesehatan sehingga akses masyarakat ke layanan Rumah Sakit menjadi lebih mudah.

Gambar 2.18
10 Penyakit terbesar Rawat Inap RSUD dr Achmad Diponegoro Putussibau Tahun 2024

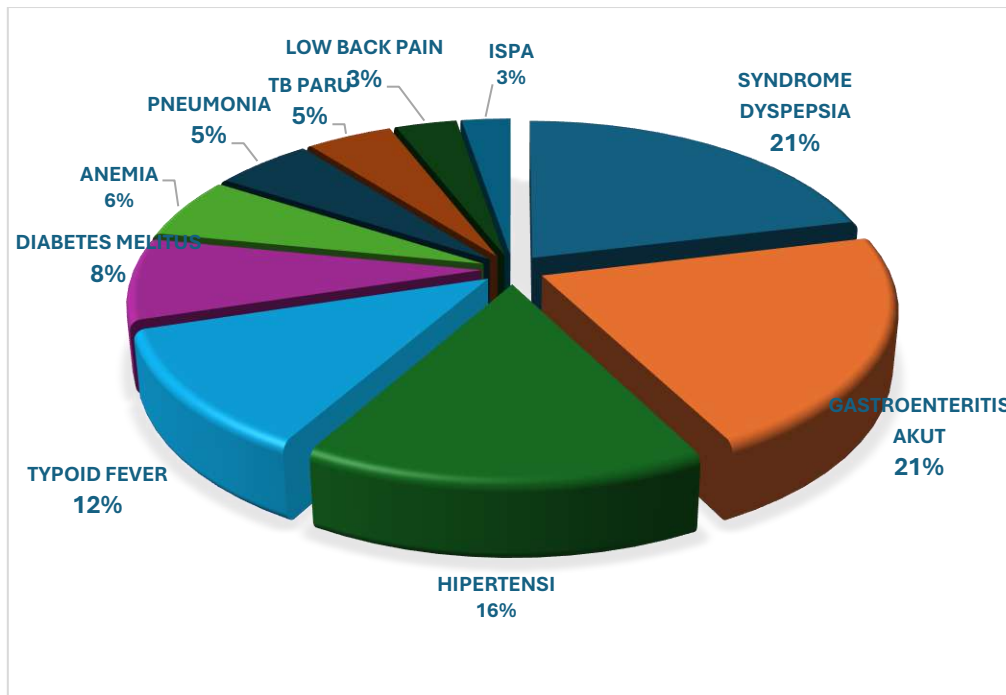


Sumber Data RS dr.Achmad Diponegoro

Berdasarkan Gambar 2.16, Urutan 10 penyakit terbesar Rawat Inap di RSUD dr. Achmad Diponegoro tahun 2024 dimulai dari kasus tertinggi antara lain: Pneumonia (17 %), Anemia (13 %), Diare dan Gastroenteritis (13 %), Infeksi yang disebabkan oleh bakteri (12 %), Stroke (11%), Septikemia (7 %), Demam Berdarah Dengue (

7%), ISPA (7%), Infeksi Saluran kemih (7%) dan Dispepsia (6%). Dapat disimpulkan bahwa rerata kasus terbanyak kunjungan penyakit rawat inap terbesar di RSUD dr. Achmad Diponegoro adalah gangguan sistem pernapasan, pencernaan dan penyakit tidak menular yang faktor risikonya dapat dimodifikasi dengan gaya hidup.

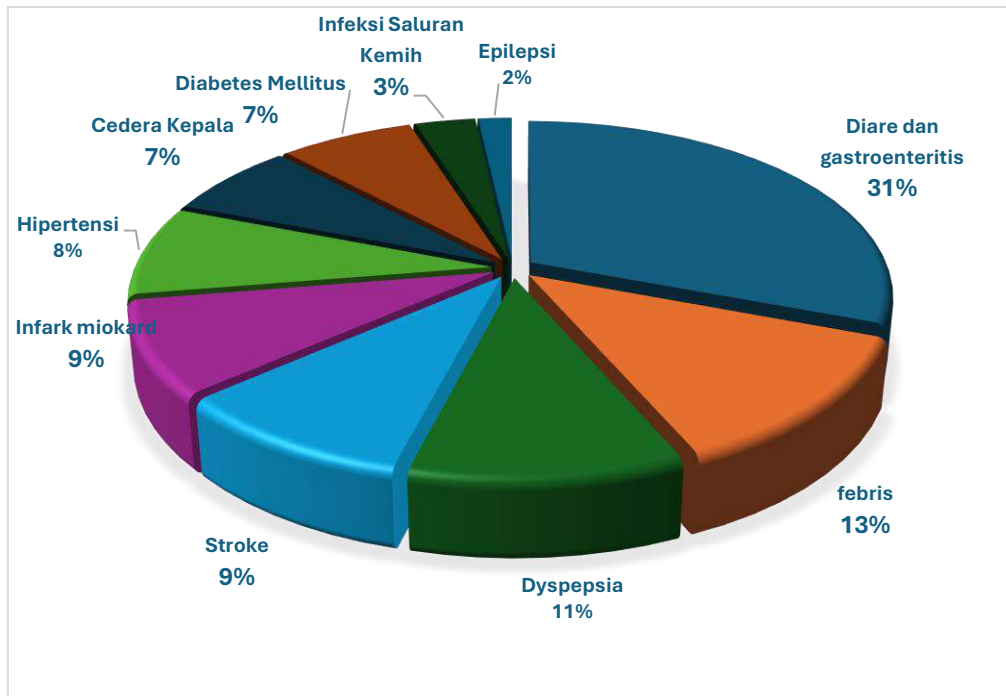
Gambar 2.19
10 Penyakit terbesar rawat Inap RSUD Semitau Tahun 2024



Sumber Data RS Semitau

Berdasarkan Gambar 2.17, 10 penyakit terbesar di RSUD Semitau apabila diurutkan dari insidensi terbesar adalah Sindrom dispepsia (21%), Gastroenteritis akut (21%), hipertensi (16%), demam tifoid (12%), Diabetes Mellitus (8%), Anemia (6%), Pneumonia (5%), TB paru (5%), ISPA (3%) dan low back pain (3%). Berdasarkan data tersebut kunjungan penyakit yang mendominasi adalah gangguan pada sistem pencernaan dan diikuti penyakit tidak menular serta gangguan pada sistem pernapasan.

Gambar 2.20
10 Penyakit Terbesar Rawat Inap RS Bergerak Badau Tahun 2024



Sumber Data RS Badau

Berdasarkan Gambar 2.18, 10 penyakit terbesar di RSUD Badau apabila diurutkan dari insidensi terbesar adalah Diare dan Gastroenteritis (31%), Febris (13%), Dispepsia (11%), Stroke (9%), Infark miokard (9%), Hipertensi (8%), Diabetes Mellitus (7%), Cidera Kepala (7%), Infeksi Saluran Kemih (3%) dan epilepsi (2%). Berdasarkan data tersebut, kunjungan penyakit yang mendominasi adalah gangguan pada sistem pencernaan dan diikuti oleh penyakit sistem kardiovaskuler.

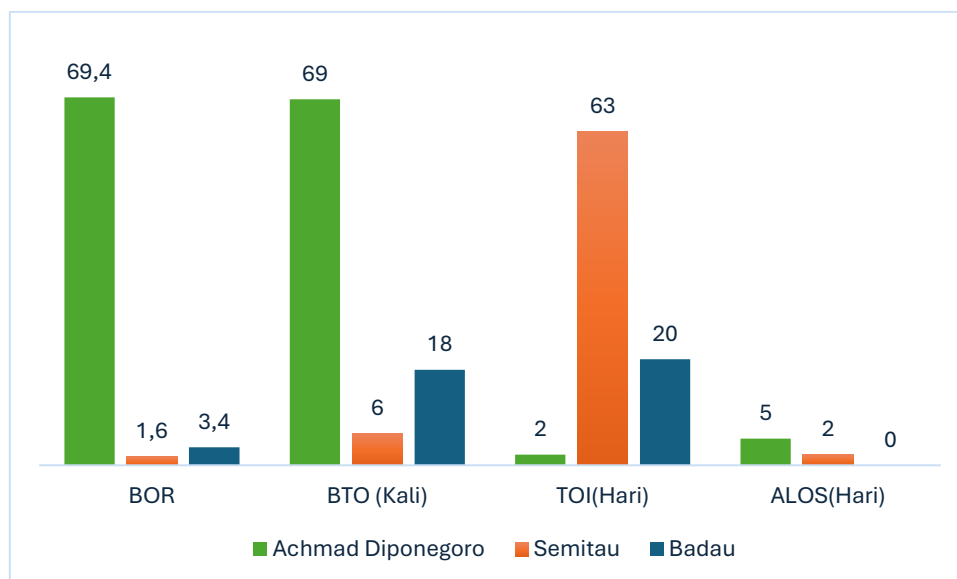
Promosi Kesehatan telah diberikan kepada masyarakat mencakup upaya pencegahan, pengenalan terhadap penyakit, penanganan saat rawat di rumah serta *discharge planning* berupa edukasi atau instruksi kapan waktu pasien melakukan kontrol ulang, waktu pasien perlu segera mencari pertolongan medis dan tidak menunda pengobatan bila kondisi kesehatan memburuk. Diberikan pula edukasi mengenai Pola Hidup Bersih dan Sehat dan Pencegahan penularan penyakit. Penyakit tidak menular yang faktor risikonya dapat dimodifikasi dilakukan edukasi mengenai menerapkan pola hidup sehat yaitu makan makanan bergizi seimbang,

membatasi GGI, rutin beraktivitas fisik minimal 30 menit sehari, cukup istirahat, mengelola stres dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Promosi Kesehatan dilakukan dengan cara memberikan edukasi pada saat konsultasi dengan dokter, pemberian brosur dan edukasi secara berkelompok. Giat Promosi Kesehatan komponen penting dalam sistem pelayanan kesehatan dan pencegahan penyakit. Pengetahuan dan kesadaran masyarakat meningkat sehingga dapat mendorong perubahan perilaku hidup sehat. Dengan demikian, tujuan promosi kesehatan dapat tercapai yaitu meningkatkan efisiensi layanan kesehatan dapat tercapai dan terjadi penurunan angka kesakitan dan kematian di Kabupaten Kapuas Hulu.

3. BOR, BTO, TOI, ALOS

Indikator Pelayanan Rumah Sakit dapat dilihat dari pemakaian tempat tidur (BOR), rata-rata lama rawat pasien (ALOS), tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur (TOI) dan frekuensi pemanfaatan tempat tidur (BTO). Capaian indikator pelayanan tersebut tercantum pada Gambar 2.19.

Gambar 2.21
Indikator Kinerja Rawat Inap dapat dilihat dari pencapaian BOR, ALOS TOI, BTO



Sumber Data Laporan Bidang PSDK

a. *Bed Occupancy Rate (BOR)*

Angka Penggunaan Tempat Tidur/ *Bed occupancy Rate (BOR)* adalah presentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Manfaat Angka BOR adalah memberikan gambaran tingkat pemanfaatan tempat tidur Rumah Sakit. Mengacu pada DepKes RI (2005), Nilai parameter BOR Rumah Sakit yang ideal adalah antara 60-85%.

Berdasarkan data yang dilaporkan, presentase BOR RSUD Dokter Achmad Diponegoro mencapai persentase sebesar 69,4 %. Capaian angka ini mencerminkan efisien penggunaan tempat tidur rawat inap di RSUD Dokter Achmad Diponegoro. BOR RSUD Semitau sebesar 1,6 % dan RSUD Badau sebesar 3,4 %, capaian angka tersebut belum dapat mencapai standar yang ideal untuk rumah sakit. Pemanfaatan tempat tidur pada kedua RSUD tersebut belum dimanfaatkan secara optimal.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi nilai dari BOR Rumah Sakit, yaitu ketersediaan sarana dan prasarana, sumber daya manusia, prosedur, serta ketersediaan peralatan dan perlengkapan yang memadai. Guna mencapai nilai BOR sesuai parameter ideal, penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) perlu ditingkatkan, mengoptimalkan penggunaan tempat tidur untuk rawat inap serta melengkapi ketersediaan sumber daya manusia, peralatan, perlengkapan serta sarana dan prasarana Rumah Sakit. Akses jalan yang mudah dilewati dan jumlah penduduk di Kabupaten Kapuas Hulu juga menjadi faktor yang mempengaruhi pemanfaatan tempat tidur di Rumah Sakit.

b. *Bed Turn Over (BTO)*

Bed Turn Over (BTO) merupakan rerata jumlah pasien yang menggunakan setiap tempat tidur dalam periode tertentu. Nilai ideal BTO adalah 40-50 kali/tahun. Indikator rawat inap terkait BTO sangat penting diperhatikan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan. Nilai BTO RSUD dr. Achmad Diponegoro pada tahun 2024 adalah 69 kali yang menunjukkan bahwa pemanfaatan tempat tidur pada RS sudah optimal dibuktikan dengan nilai BTO diatas nilai ideal.

RSUD Semitau dan RSUD Badau belum mencapai nilai optimal penggunaan tempat tidur karena nilai BTO belum ideal. Angka perputaran tempat tidur yang kurang ideal dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti: (1) jumlah pasien yang rendah sehingga tempat tidur sering kosong; (2) perawatan pasien yang memerlukan waktu yang lama; dan (3) ketercukupan sumber daya serta sarana dan prasarana kesehatan. Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien masih terjaga kualitasnya ditandai dengan evaluasi kepuasan pasien masih menunjukkan tingkat kepuasan yang tinggi.

c. *Turn Over Interval (TOI)*

Turn Over Interval (TOI) merupakan rata-rata tempat tidur tidak ditempati dengan standar ideal antara 1- 3 hari. Berdasarkan data, TOI RSUD Dokter Achmad Diponegoro adalah 2 hari. Hal ini menunjukkan bahwa efisiennya pemakaian tempat tidur di RSUD Dokter Achmad Diponegoro pada tahun 2024. Nilai TOI RSUD Semitau (63 hari) dan RSUD Badau (20 hari), angka ini dapat diartikan bahwa pemakaian tempat tidur di Rumah Sakit tersebut belum efisien.

d. *Average Length of Stay (ALOS)*

Average Length of Stay (ALOS) adalah rata-rata dalam 1 (satu) tempat tidur dihuni oleh 1 (satu) penderita rawat inap yang dihitung dalam hari dengan standar ideal antara 6- 9 hari. Manfaat ALOS adalah untuk mengukur efisiensi pelayanan Rumah Sakit dan mutu pelayanan Rumah Sakit. Berdasarkan data yang dilaporkan, pencapaian ALOS RSUD dr. Achmad Diponegoro pada tahun 2024 adalah 5 hari dan RSUD Semitau adalah 2 hari, angka ini dapat diartikan bahwa mutu pelayanan di kedua RS tersebut sangat baik, karena lebih pendek dari standar ideal.

4. Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial

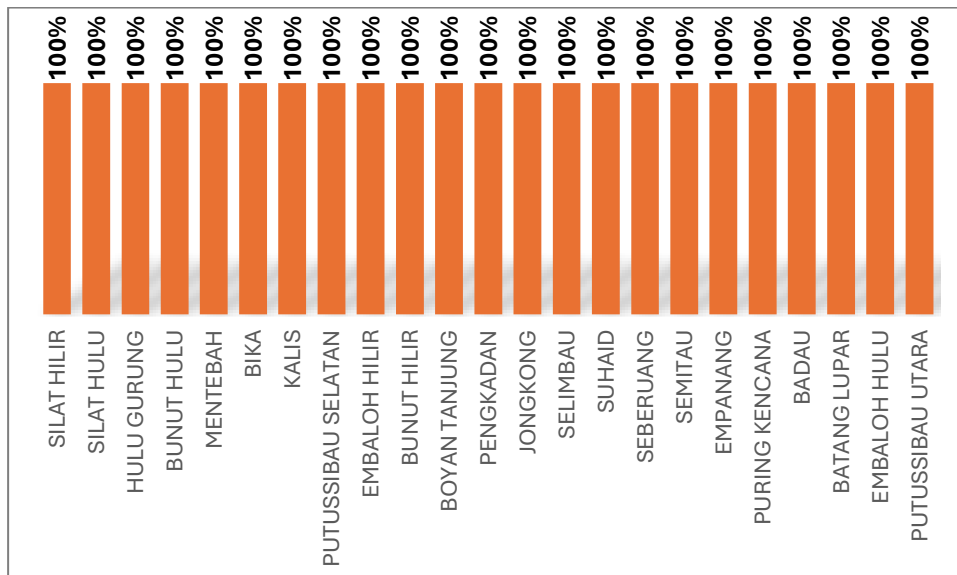
Kementerian Kesehatan telah melakukan berbagai upaya dalam meningkatkan ketersediaan obat publik dan perbekalan kesehatan untuk menjamin akses, kemandirian dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan. Upaya tersebut dilakukan melalui penyediaan obat, vaksin, dan perbekalan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau di fasilitas pelayanan

kesehatan pemerintah. Kementerian Kesehatan telah menetapkan indikator sasaran strategis dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 sebagai salah satu tolak ukur keberhasilan pencapaian upaya tersebut. Adapun indikator sasaran strategis tersebut yaitu persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial. Definisi operasional dari indikator tersebut adalah persentase puskesmas yang memiliki ketersediaan minimal 80% dari 40 item obat indikator pada saat dilakukan pemantauan.

Pemantauan dilakukan terhadap 40 item obat yang dianggap esensial dan harus tersedia di pelayanan kesehatan dasar. Obat-obat yang dipilih sebagai obat indikator merupakan obat pendukung program tuberkulosis, malaria, kesehatan keluarga, gizi, dan imunisasi serta obat pelayanan kesehatan dasar esensial yang terdapat di dalam Formularium Nasional. Pada tahun 2023, realisasi indikator persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial sebesar 100%, melebihi target yang telah ditetapkan dalam Renstra Kemenkes Tahun 2020-2024 yaitu sebesar 90% sehingga menghasilkan persentase realisasi sebesar 100%.

Gambar 2.22

Ketersediaan Obat esensial di Puskesmas



Sumber Laporan Bidang PSDK

C. UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM)

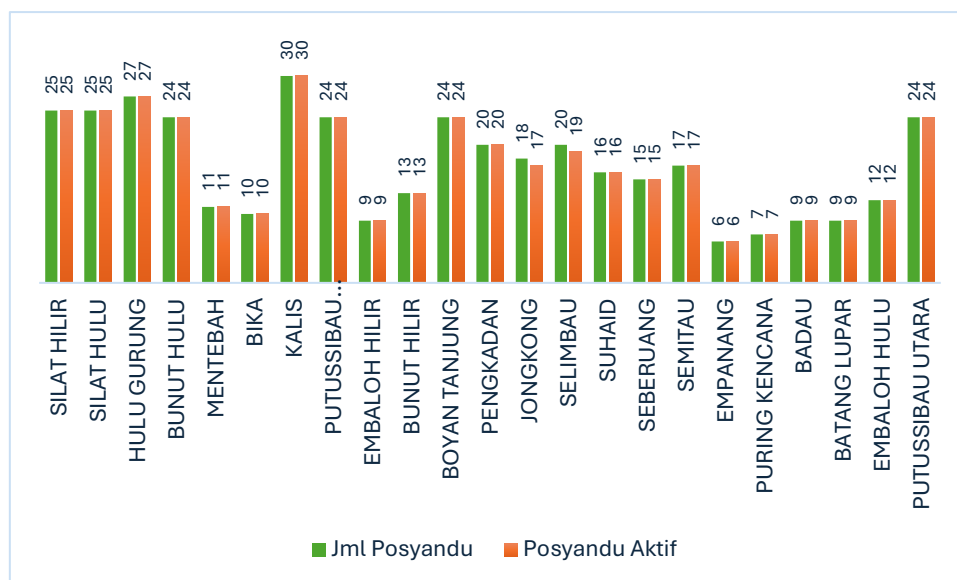
1. Posyandu

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari, dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi, dan anak balita.

Pada tahun 2024, terdapat 395 Posyandu di seluruh Kecamatan se Kabupaten Kapuas Hulu dan merupakan Posyandu Posyandu aktif

Gambar 2.23

Jumlah Posyandu dan Posyandu Aktif di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

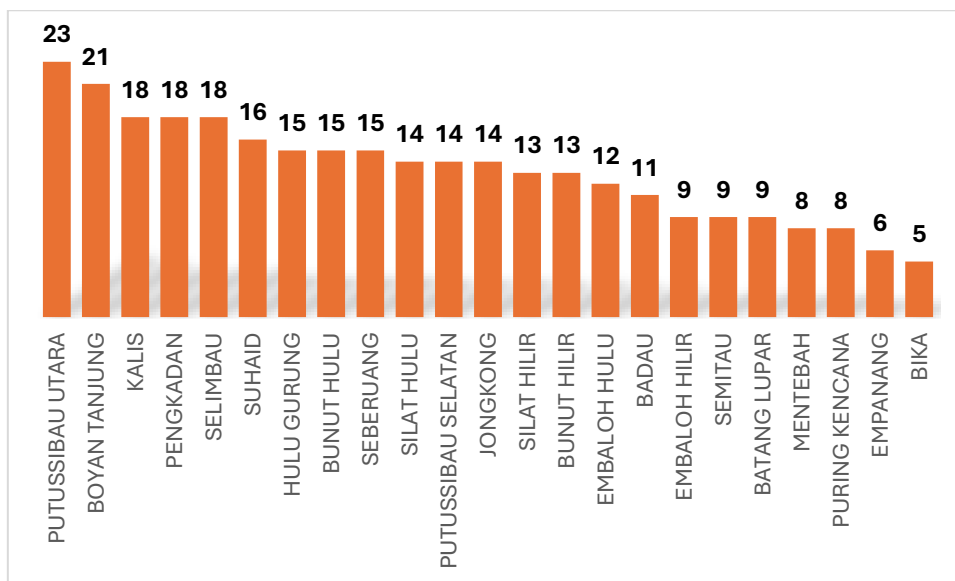
Untuk meningkatkan cakupan Posyandu aktif Dinas Kesehatan melakukan berbagai upaya diantaranya :

- Pembinaan dan pendampingan kepada kader kesehatan
- Melakukan advokasi kepada pemegang kebijakan di desa
- Memberikan pelayanan kesehatan pada sasaran posyandu sesuai dengan Standar Pelayanan di Posyandu.
- Peningkatan kerjasama lintas sektoral.

2. Posbindu

Posbindu merupakan peran serta masyarakat sdalam melakukan deteksi dini dan pemantauan faktor resiko PTM utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin dan periodik. Faktor resiko penyakit tidak menular meliputi merokok, konsumsi minuman beralkohol, pola makan tidak sehat, kurang aktifitas fisik , obesitas, stres, hipertensi dan diabetes mellitus yang ditemukan melalui konseling kesehatan dan segera merujuk ke fasyankes.

Gambar 2.24
Jumlah Posbindu PTM



Sumber Data Laporan Bidang P3

Posbindu PTM dapat dilaksanakan terintegrasi dengan upaya kesehatan bersumber masyarakat yang sudah ada, ditempat kerja, di klinik yang disesuaikan dengan waktu dan tempat serta memanfaatkan sarana dan prasarana yang ada.

Dari analisa yang dilakukan masih kurangnya pengetahuan masyarakat, tentang pentingnya melakukan deteksi dini PTM serta masih terbatasnya alat-alat untuk melakukan deteksi dini Penyakit Tidak Menular (posbindu Kit).

Harapan kedepannya seluruh desa yang ada di Kabupaten Kapuas Hulu mendukung terbentuknya kegiatan POSBINDU PTM didesa, dan tersedianya peralatan Posbindu Kit, sehingga masyarakat dapat melakukan deteksi dini penyakit Hipertensi dan Diabetes Mellitus di desa.

Berikut jumlah Posbindu yang ad di 23 Kecamatan di Kabupaten Kapuas Hulu 304 Posbindu yang tersebar di 23 Kecamatan dapat dilihat pada diagram diatas.

BAB III

SUMBER DAYA KESEHATAN MASYARAKAT

Sumber daya manusia kesehatan (SDMK) merupakan salah satu komponen penting dalam pembangunan kesehatan. SDMK diperlukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal dan juga sebagai pelaksana upaya dan pelayanan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan.

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional, sumber daya manusia kesehatan adalah tenaga kesehatan (termasuk tenaga kesehatan strategis) dan tenaga pendukung/penunjang kesehatan yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan dirinya dalam upaya dan manajemen kesehatan.

A. JUMLAH 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 (Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan). Undang-Undang mengelompokkan tenaga kesehatan 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 keteknisian medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional.

Pemenuhan tenaga kesehatan sesuai Permenkes RI No. 33 tahun 2015 yaitu ABK dan standar ketenagaan minimal. Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan dilakukan dengan 2 metode yaitu metode standar ketenagaan minimal & Analisis Beban Kerja (ABK) melalui perhitungan ke 2 metode ini masih terdapat kesenjangan jenis & jumlah tenaga

yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan kesehatan di puskesmas dan Rumah Sakit.

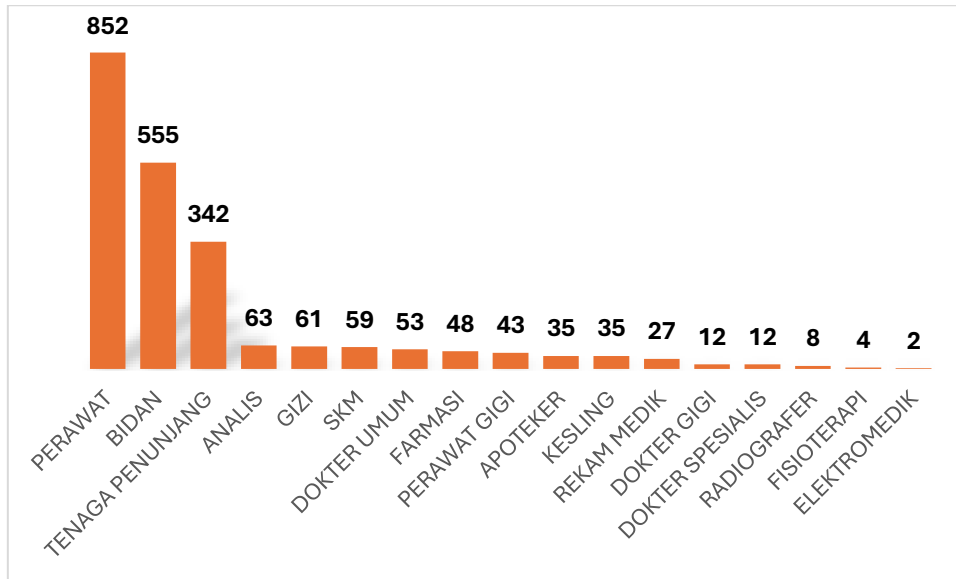
Tabel 3.1
Jumlah Tenaga SDM di Lingkungan Dinas Kesehatan Tahun 2024

NO.	JENIS TENAGA	PNS	KONTRAK	NS	MAGANG	PPPK	JUMLAH
1	DOKTER UMUM	25	15	6	1	6	53
2	DOKTER GIGI	5	2	4		1	12
3	DOKTER SPESIALIS	7	6		2		15
4	PERAWAT	277	100		104	371	852
5	PERAWAT GIGI	27	4		5	7	43
6	BIDAN	217	55		65	218	555
7	ANALIS	30	6	3	10	14	63
8	FARMASI	25	1		7	15	48
9	APOTEKER	18		3	1	13	35
10	KESLING	19	1	6	1	8	35
11	SKM	25	19		15	19	78
12	FISIOTERAPI	2				2	4
13	ELEKTROMEDIK	1	1				2
14	RADIOGRAFER	4	1			3	8
15	GIZI	34	1		16	10	61
16	REKAM MEDIK	1	6		8	12	27
17	TENAGA PENUNJANG	119	187		25	12	343
JUMLAH		836	405	22	260	711	2234

Sumber Data Subbagian Umum Aparatur

Gambar 3.1

Jumlah Tenaga Kesehatan dan Penunjang di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

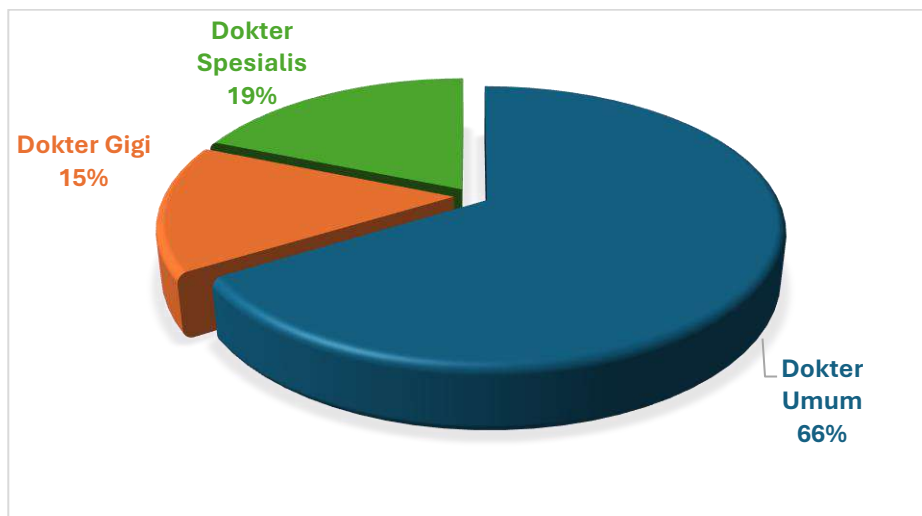


Sumber Data Subbagian Umum Aparatur

Tenaga medis yang dijabarkan pada bagian ini adalah tenaga yang memberikan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai fungsinya. Jumlah tenaga medis di Kabupaten Kapuas Hulu sebesar 80 orang, dengan proporsir terbesar yaitu Dokter Umum 66% (53 orang), Dokter Spesialis 19% (15 orang) dan Dokter Gigi 15% (12 orang).

Gambar 3.2

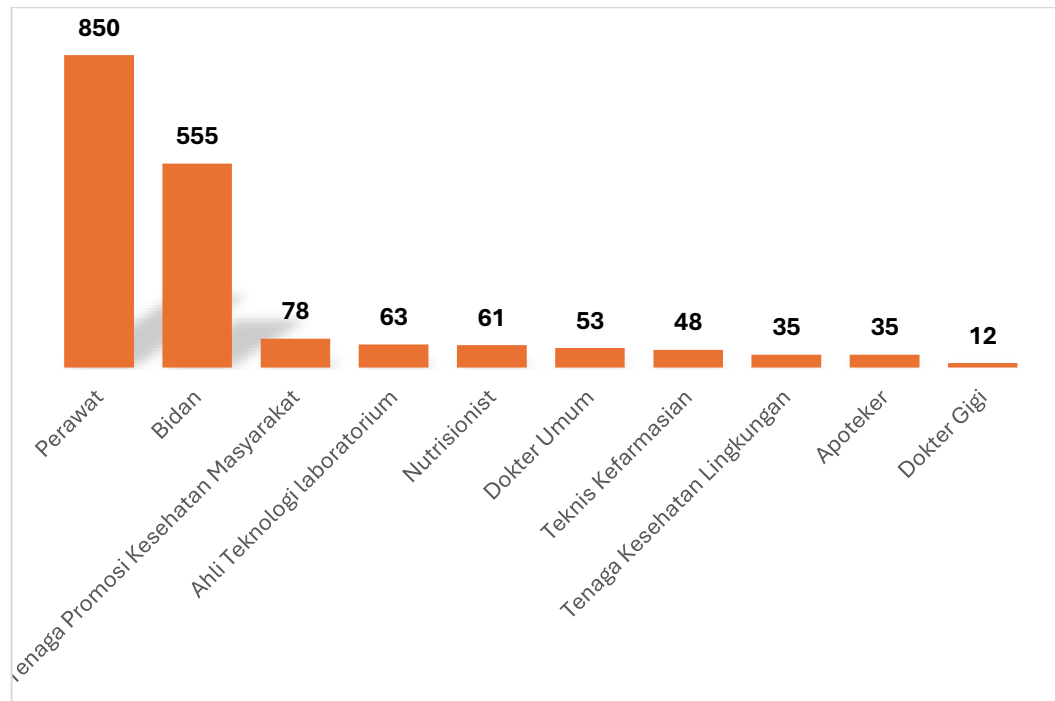
Jumlah Tenaga Medis di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tahun 2024



Sumber Data Subbagian Umum Aparatur

Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama. Untuk mendukung fungsi dan tujuan puskesmas diperlukan sumber daya manusia kesehatan baik tenaga kesehatan maupun tenaga penunjang kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, jenis tenaga kesehatan yang ada di puskesmas paling sedikit terdiri dari dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga promosi kesehatan masyarakat dan ilmu perilaku, tenaga kesehatan lingkungan, nutrisionis, tenaga apoteker dan/atau tenaga teknis kefarmasian, dan ahli teknologi laboratorium medik.

Gambar 3.3
Jumlah Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
Tahun 2024



Sumber Data Subbagian Umum Aparatur

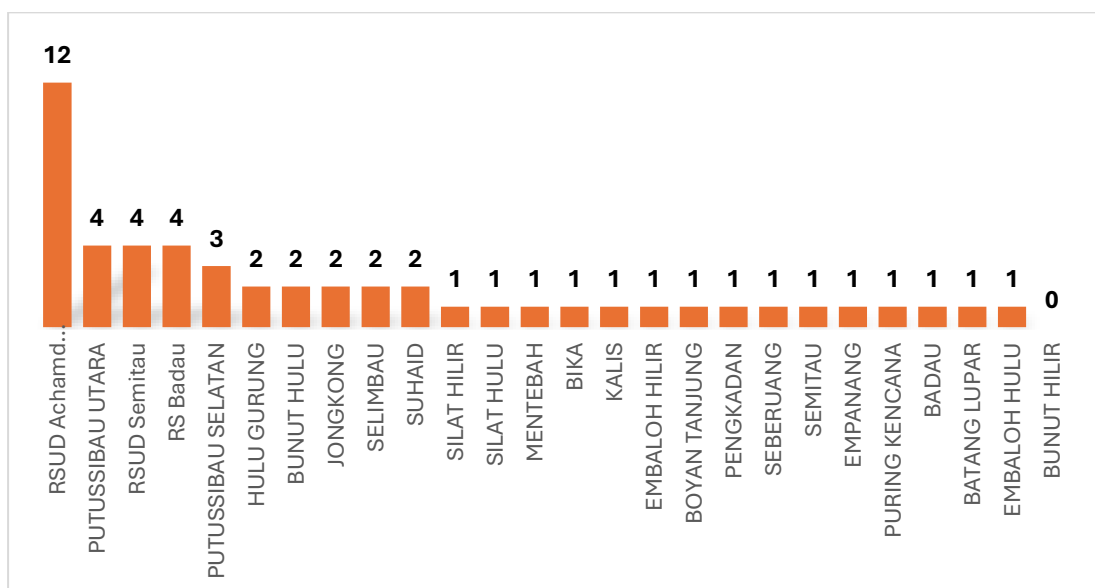
Pada tahun 2024 jumlah tenaga kesehatan di Kabupaten Kapuas Hulu yang bertugas di puskesmas sebanyak 1.795 orang dengan proporsi terbanyak Perawat yaitu sebesar 850 orang, sedangkan proporsi terendah Dokter Gigi 12 orang. Jumlah dan jenis tenaga kesehatan Puskesmas dihitung berdasarkan analisis beban 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.

1. Kecukupan Dokter Umum di Puskesmas

Kecukupan tenaga kesehatan di puskesmas diatur pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019. Peraturan Menteri Kesehatan tersebut membedakan antara puskesmas rawat inap dan puskesmas non rawat inap, yaitu pada puskesmas non rawat inap, minimal satu orang dokter baik di kawasan perkotaan, perdesaan, maupun kawasan terpencil dan sangat terpencil.

Gambar 3.4
Jumlah Dokter Umum di Puskesmas dan Rumah Sakit Tahun 2024



Sumber Data Subbagian Umum Aparatur

Dilihat dari proporsi puskesmas dengan ketersediaan dokter sesuai standar minimal, terdapat Puskesmas yang memiliki jumlah Dokter belum sesuai standar yaitu Puskesmas bunut Hilir yang tidak memiliki Dokter . Dari diagram diatas dapat disimpulkan bahwa persebaran penempatan Dokter umum di Kabupaten Kapuas Hulu masih belum merata, hal ini dikarenakan masih ada Puskesmas yang tidak memiliki Dokter sedangkan di 2 Puskesmas lain ad yang

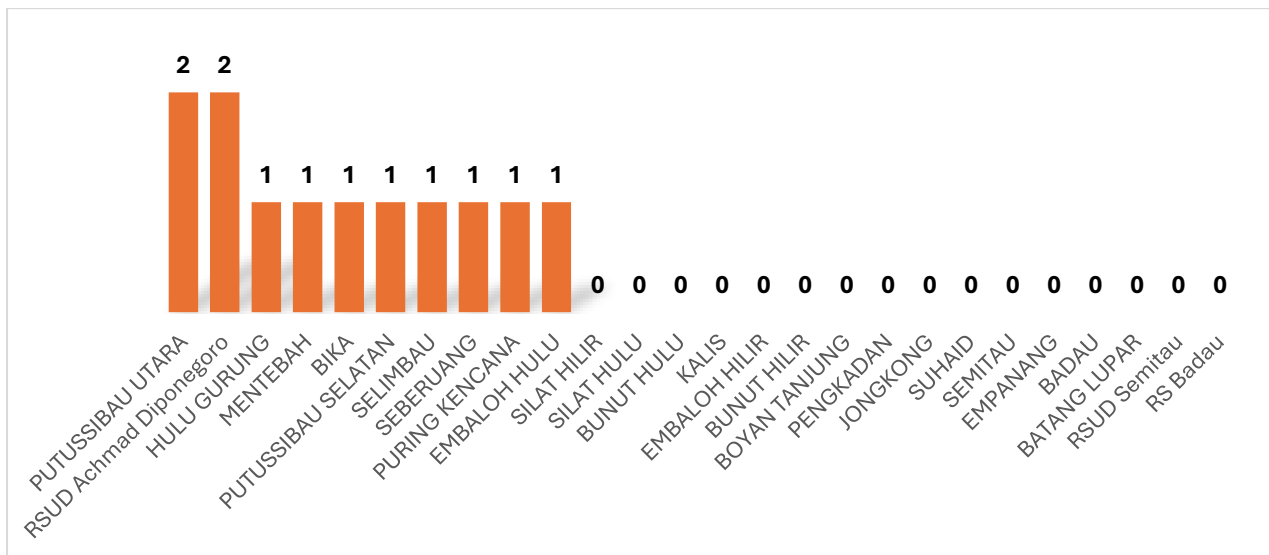
sampai memiliki 4 Dokter yaitu Pustussibau Utara dan 3 Dokter di Puskesmas Putussibau Selatan.

2. Kecukupan Dokter Gigi di Puskesmas

Sesuai peraturan yang sama, standar kecukupan dokter gigi di Puskesmas minimal satu orang, baik di Puskesmas rawat inap maupun puskesmas non rawat inap, baik di wilayah perkotaan, perdesaan, maupun di kawasan terpencil dan sangat terpencil.

Gambar 3.5

Jumlah Dokter Gigi Puskesmas dan Rumah Sakit Tahun 2024



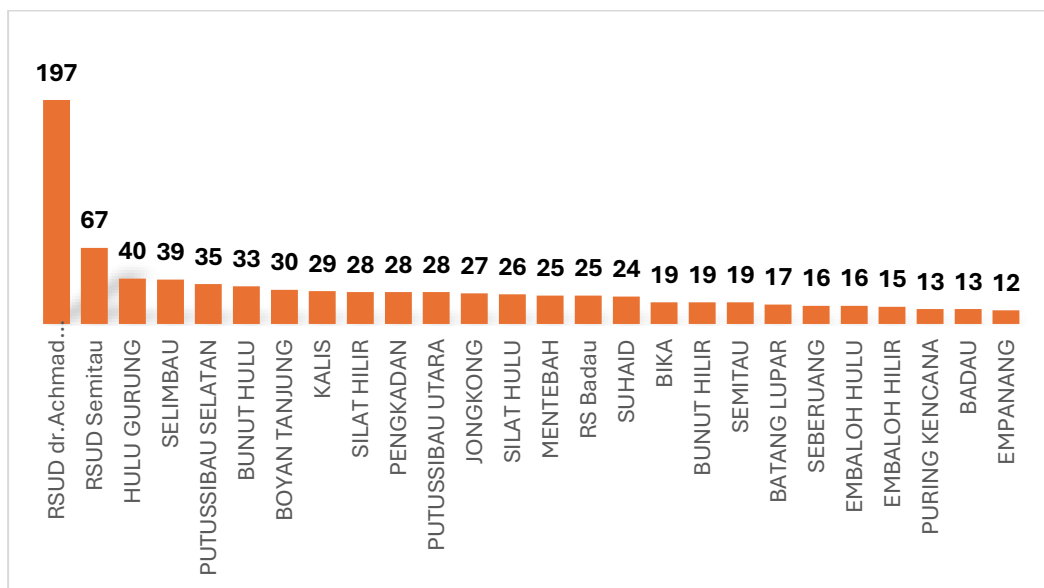
Sumber Data Subbagian Umum Aparatur

Standar kecukupan dokter gigi di Puskesmas adalah minimal satu orang, baik di puskesmas rawat inap dan non rawat inap dan di wilayah perkotaan, perdesaan, maupun di kawasan terpencil dan sangat terpencil. Pada Tahun 2024 sebagian besar Puskesmas di Kabupaten Kapuas Hulu belum memiliki tenaga Dokter Gigi termasuk RSUD Semitau dan RS Bergerak Badau. Adapun Fasilitas Kesehatan yang memiliki Tenaga Dokter Gigi diantaranya RSUD dr Achmad Diponegoro Putussibau sebanyak 2 dan orang Putussibau Utara 2 orang serta Hulu Gurung, Bika, Putussibau Selatan, Selimbau, Seberuang, Puring Kencana, Embaloh Hulu masing – masing 1 orang.

3. Kecukupan Perawat di Puskesmas

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.

Gambar 3.6
Jumlah Perawat di wilayah Fasilitas Kesehatan Tahun 2024



Sumber Data Subbagian Umum Aparatur

Pada Gambar diatas terlihat bahwa hampir semua kecamatan memiliki persentase puskesmas dengan kecukupan perawat sesuai standar yakni mencapai 100%, bahkan melebihi kecukupan karena selain di puskesmas perawat juga terdistribusi di Puskesmas Pembantu sebagai jejaring puskesmas, persentase puskesmas memiliki perawat sesuai standar lebih dari 80%. Setiap 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 kawasan terpencil dan sangat terpencil. Jika dilihat dari gambar diatas semua Puskesmas telah memiliki perawat sesuai standar yang telah ditetapkan, namun sebaran perawat tersebut tidak hanya perawat yang

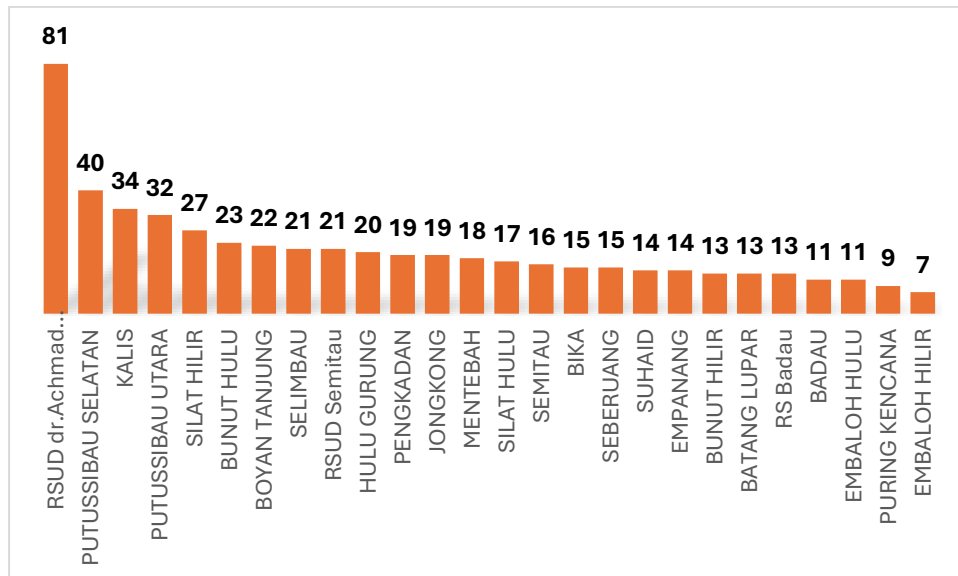
bertugas di Puskesmas induk, tetapi juga meliputi tenaga perawat yang bertugas di Puskesmas Pembantu atau jejaring Puskesmas di wilayah kerjanya masing – masing.

4. Kecukupan Bidan di Puskesmas

Jumlah bidan di puskesmas non rawat inap minimal empat orang dan di puskesmas rawat inap minimal tujuh orang. Kondisi ini berlaku di wilayah perkotaan, perdesaan, dan kawasan terpencil dan sangat terpencil.

Gambar 3.7

Jumlah Bidan di wilayah Puskesmas dan Rumah Sakit Tahun 2024



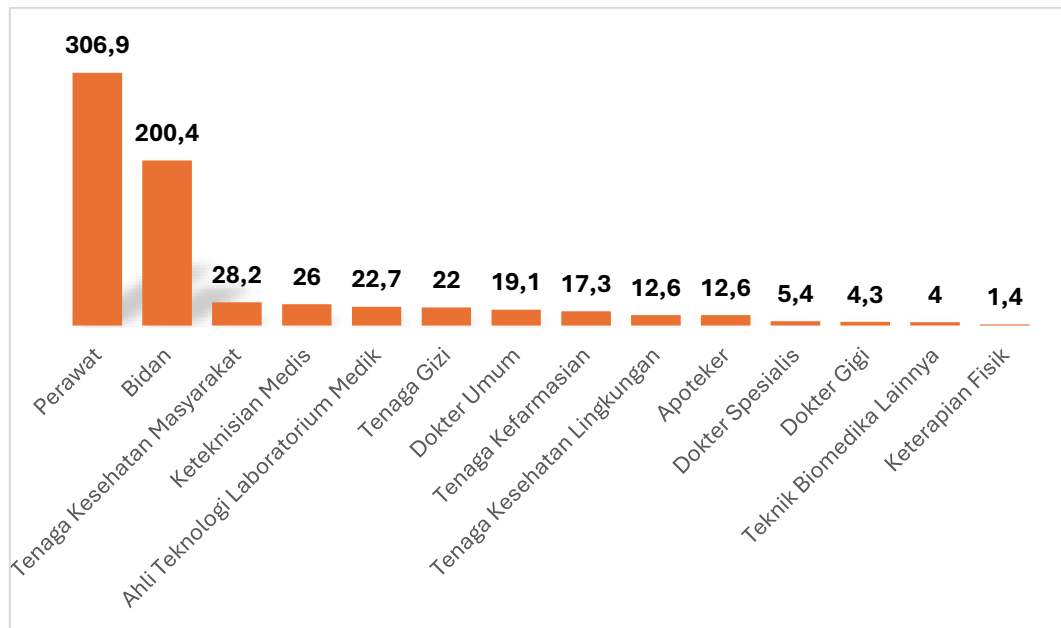
Sumber Data Subbagian Umum Aparatur

Jumlah bidan di Puskesmas non rawat inap minimal empat orang dan di Puskesmas rawat inap minimal tujuh orang. Kondisi ini merupakan standar minimal di wilayah kawasan terpencil dan sangat terpencil. Berdasarkan Gambar 3. sebaran bidan tersebut tidak hanya bidan yang bertugas di Puskesmas induk, tetapi juga meliputi tenaga bidan yang bertugas di Puskesmas Pembantu, Poskesdes, Polindes atau jejaring Puskesmas di wilayah kerjanya masing – masing.

B. RASIO TENAGA KESEHATAN

Rasio Tenaga kesehatan adalah dimana Tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan baik di Rumah Sakit, Puskesmas dan sarana pelayanan kesehatan lainnya di suatu wilayah per 100.000 penduduk. Di tahun 2024 ini Rasio tenaga kesehatan dapat dilihat dalam diagram dibawah ini :

Gambar 3.8
Rasio Tenaga Kesehatan Tahun 2024



Sumber Data Subbagian Umum Aparatur

Dari diagram diatas dapat dilihat rasio tertinggi adalah tenaga keperawatan dan tenaga kebidanan. Untuk Rasio tenaga kesehatan lainnya rata-rata masih dibawah dari angka 10. Hal ini disebabkan karena memang kebutuhan tenaga keperawatan dan kebidanan lebih banyak diperlukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Untuk Rasio Dokter spesialis sebesar 5,4 dan Dokter Umum sebesar 19,1 dan Dokter Gigi 4,3. Sedangkan tenaga kesehatan yang rasionya masih rendah adalah tenaga kesehatan yang hanya dibutuhkan di Rumah Sakit seperti Keterampilan Fisik, sehingga formasi yang dibutuhkan juga lebih sedikit dibanding dengan tenaga kesehatan yang dibutuhkan juga oleh puskesmas.

BAB IV

PEMBIAYAAN

Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyebutkan 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.

Secara umum, 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, 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. JAMINAN KESEHATAN

Menurut Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN), Jaminan Kesehatan (JKN) adalah program jaminan sosial yang diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Prinsip asuransi sosial yang dimaksud meliputi :

1. Kegotong-royongan antara yang kaya dan miskin, yang sehat dan sakit, yang tua dan muda, dan yang berisiko tinggi dan rendah;
2. Kepesertaan yang bersifat wajib dan tidak selektif;
3. Iuran berdasarkan persentase upah/penghasilan;
4. Bersifat nirlaba.

Sedangkan prinsip ekuitas yaitu kesamaan dalam memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan medisnya yang tidak berkaitan dengan besaran iuran yang telah dibayarkannya. Pelaksanaan JKN di Indonesia diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

Kepesertaan dalam BPJS Kesehatan terdiri dari 2 kelompok, yaitu sebagai berikut:

1. PBI Jaminan Kesehatan.

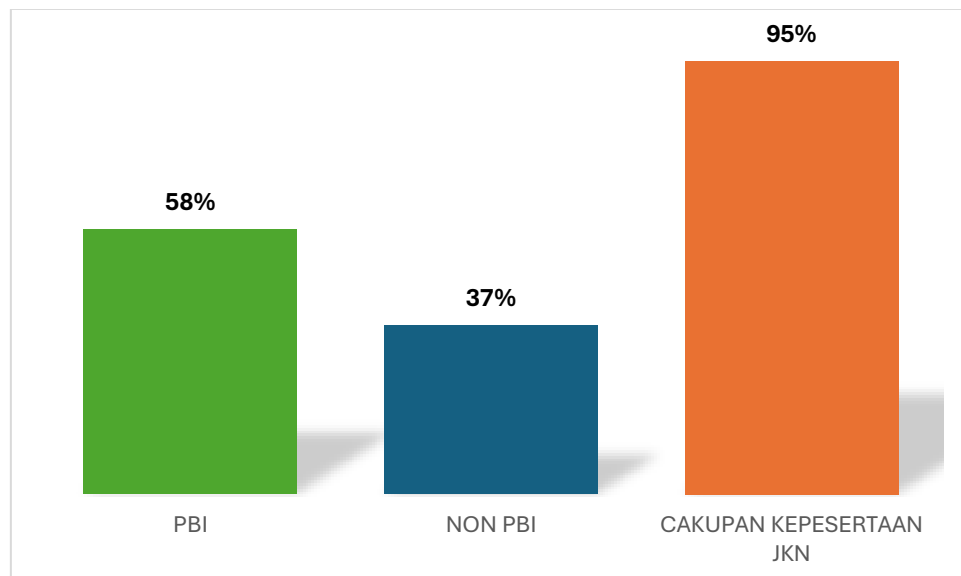
Penerima Bantuan Iuran (PBI) adalah peserta Jaminan Kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagaimana diamanatkan Undang-Undang SJSN yang iurannya sebagai peserta program Jaminan Kesehatan dibayari oleh pemerintah. Peserta PBI adalah fakir miskin yang ditetapkan oleh Pemerintah dan diatur melalui Peraturan Pemerintah.

2. Bukan PBI jaminan kesehatan.

Peserta bukan PBI jaminan kesehatan terdiri dari:

- a. Pekerja penerima upah dan anggota keluarganya
- b. Pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya
- c. Bukan pekerja dan anggota keluarganya

Gambar 4.1
Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional Tahun 2024



Sumber Data Bidang PSDK

Pada Tahun 2024 jumlah peserta Jaminan Kesehatan Nasional sebanyak 262.135 jiwa baik Peserta PBI maupun Non PBI. Cakupan Kepesertaan JKN pada Tahun 2024 yaitu sebesar 95% terdiri dari PBI 160.577 Jiwa (58%) dan Non PBI 101.558 jiwa (37%). Capaian ini naik jika dibandingkan dengan tahun lalu (95%).

Dalam pencapaiannya Cakupan Kepesertaan JKN didukung oleh beberapa faktor, diantaranya :

1. Meningkatnya jumlah fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) yang bekerjasama dengan BPJS, saat ini 23
2. Puskesmas dan 1 Rumah Sakit di kabupaten Kapuas Hulu telah bekerjasama dengan BPJS, selain Puskesmas dan Rumah Sakit Klinik Kesehatan Polres dan Klinik Kesehatan TNI juga telah bekerjasama dengan BPJS.
3. Melaksanakan Pelatihan petugas Primary Care (P-Care) Puskesmas
4. Pembayaran klaim Jaminan Kesehatan yang tepat waktu

Beberapa kendala yang dihadapi diantaranya adalah ;

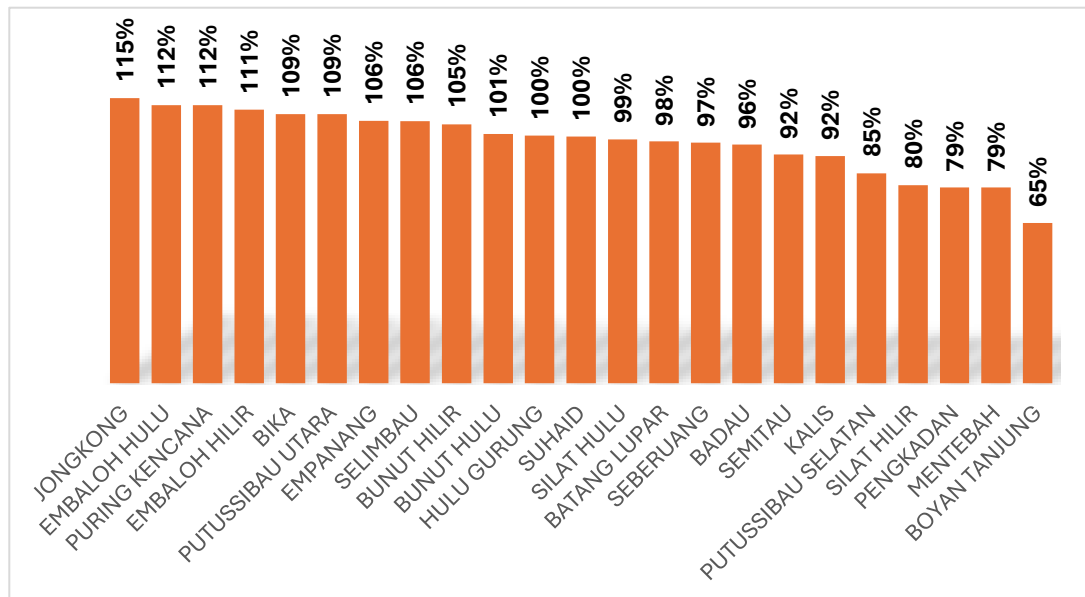
1. Pendaftaran kepesertaan JKN saat ini hanya berada di ibukota Kabupaten, sehingga masyarakat yang berada jauh dari ibukota kabupaten sulit melakukan pendaftaran.
2. Kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya memiliki jaminan kesehatan (BPJS)
3. Tingginya Biaya Pendaftaran Karena Harus Mendaftar 1 Keluarga
4. Kepesertaan berbasis KK rumit secara administratif. Akibatnya, setiap perubahan atau masalah yang dihadapi salah satu anggota keluarga akan berdampak pada anggota keluarga lainnya yang tercantum dalam KK. "Jika satu anggota keluarga menunggak, maka seluruh anggota keluarga tidak dapat mengakses layanan kesehatan

5. Masih ada masyarakat kategori tidak mampu tapi belum menjadi peserta penerima bantuan iuran (PBI)
6. BPJS Kesehatan tidak mempunyai banyak jaringan sampai ke daerah terpencil untuk menerima penyetoran iuran BPJS
7. Jarak tempat tinggal peserta dengan sarana kesehatan cukup jauh

Untuk kepesertaan JKN, sesuai dengan roadmap RPJMN pada tahun 2024 diharapkan bisa tercapai Universal Health Care (UHC) 98%. Pada tahun 2024 dari data kepesertaan JKN per kecamatan yang bersumber dari BPJS dan data penduduk bersumber dari data agregat semester II Tahun 2024 Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, capaian kepesertaan sebesar 95%. Berikut dapat dilihat data UHC per Kecamatan :

Gambar 4.2

Capaian kepesertaan JKN Per Kecamatan Tahun 2024

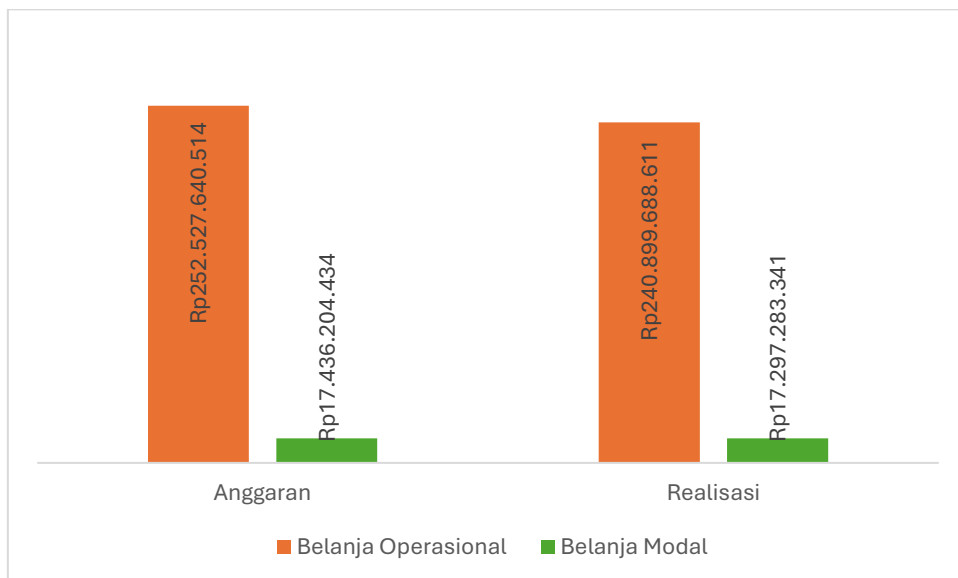


Sumber data Bidang PSDK

B. ANGGARAN KESEHATAN

Total anggaran yang tersedia dalam rangka pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Tahun 2024 adalah sebesar Rp. 269.963.844.948 dengan realisasi sebesar 258.296.971.952 (95,6%) yang terdiri dari Belanja Operasi dan Belanja Modal.

Gambar 4.3
Anggaran dan Realisasi Belanja Tahun Anggaran 2024



Sumber Data Subbagian Program

Anggaran belanja Operasi sebesar Rp. 252.527.640.514 realisasi sebesar Rp. 240.899.688.611 (95%), belanja modal sebesar 17.436.204.434 dengan realisasi sebesar 17.297.283.341 (99%). Anggaran Kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu adalah bagian penting dari APBD yang dialokasikan untuk mendukung layanan kesehatan masyarakat. Meskipun tidak ada lagi kewajiban alokasi anggaran (mandatory spending) dalam UU Kesehatan, pemerintah kabupaten tetap memiliki tanggung jawab untuk mengalokasikan anggaran yang memadai untuk kesehatan, minimal 10% dari APBD di luar gaji.

BAB V

KESEHATAN KELUARGA

Pembangunan keluarga dilakukan dalam upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat. Selain lingkungan yang sehat, kondisi kesehatan dari tiap anggota keluarga sendiri juga merupakan salah satu syarat dari keluarga yang berkualitas. 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

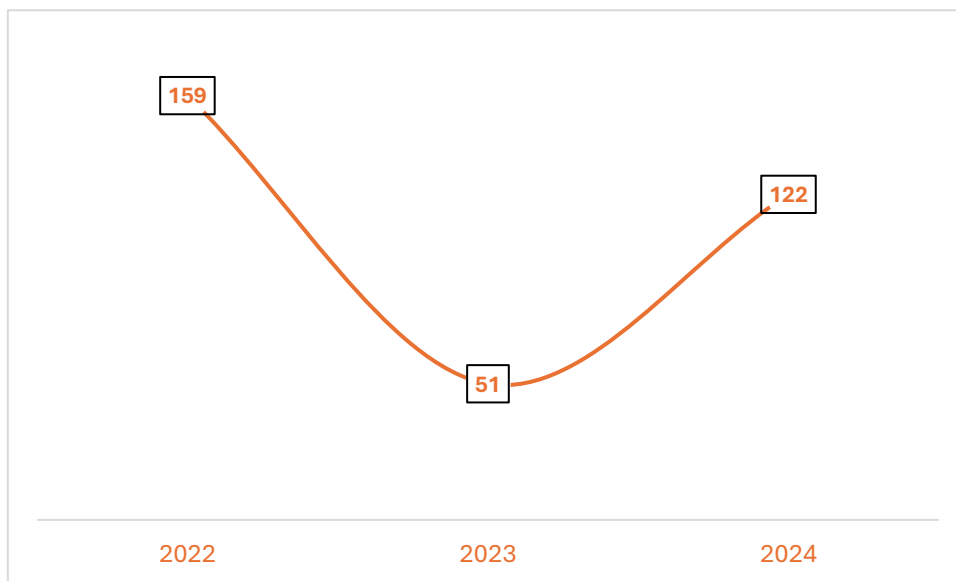
Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup.

1. Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka kematian ibu per 100.000 dihitung dengan cara Jumlah kematian ibu di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu dibagi Jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama dikalikan 100.000.

Gambar 5.1

Angka Kematian Ibu Per 100.000 KH Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2022 – 2024



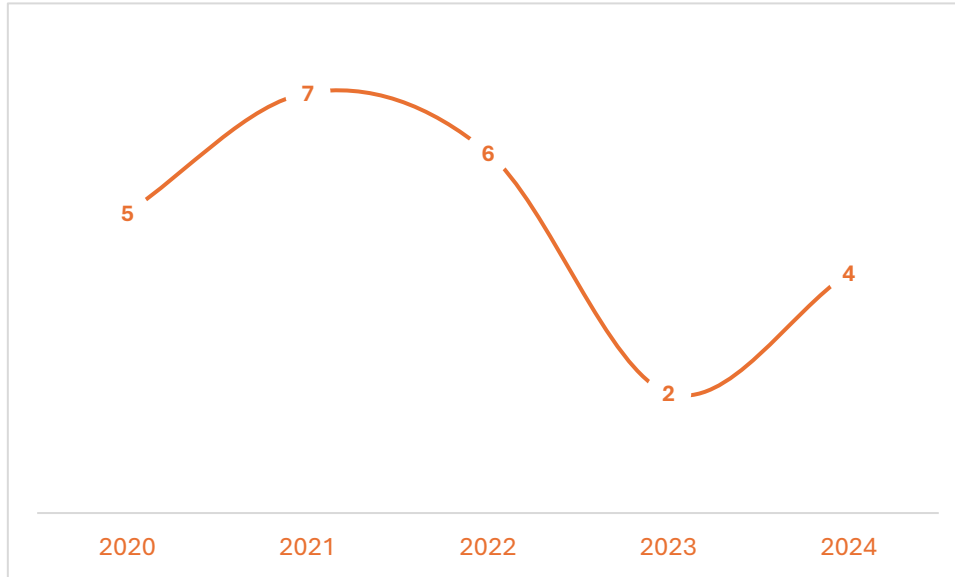
Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Pada tahun 2024 terdapat 4 kasus kematian ibu dari 3278 Kelahiran Hidup, atau dikonversikan menjadi 122/100.000 KH. Angka kematian ibu baru dapat dihitung ketika Kelahiran hidup dalam satu tahun mencapai 100.000 Kelahiran Hidup, namun untuk menghitung Angka Kematian Ibu dikonversikan dalam 100.000 Kelahiran hidup dengan cara jumlah kasus kematian dibagi jumlah kelahiran hidup dalam satu tahun dikalikan seratus ribu kelahiran hidup.

Dari diagram diatas indikator capaian Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2024 lebih rendah dari capaian AKI tahun 2022 yaitu 159,5/100.000 KH dan sedikit lebih tinggi dari capaian AKI tahun 2023 yaitu 51/100.000 KH dimana capaian AKI tahun 2024 sebesar 122/100.000 KH masih belum mencapai target yang ditentukan yaitu sebesar 50/100.000 KH. Namun jika dibandingkan dengan

target nasional, Angka kematian Ibu di Kabupaten Kapuas Hulu masih lebih baik dari target nasional sebesar 183/100.000 KH.

Gambar 5.2
Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Kapuas Hulu dari Tahun 2020 - 2024



Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Pada tahun 2024 terdapat 4 kasus kematian ibu dari 3.278 Kelahiran Hidup, atau dikonversikan menjadi 122/100.000 KH. Angka kematian ibu baru dapat dihitung ketika kelahiran hidup dalam satu tahun mencapai 100.000 Kelahiran Hidup, namun untuk menghitung Angka Kematian Ibu dikonversikan dalam 100.000 Kelahiran hidup dengan cara jumlah kasus kematian dibagi jumlah kelahiran hidup dalam satu tahun dikalikan seratus ribu kelahiran hidup. Empat (4) kasus kematian ibu di Kabupaten Kapuas Hulu tahun 2024 disebabkan oleh kasus pendarahan sebanyak 2 (dua) kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1 (satu) kasus dan penyebab lainnya sebanyak 1 (satu) kasus.

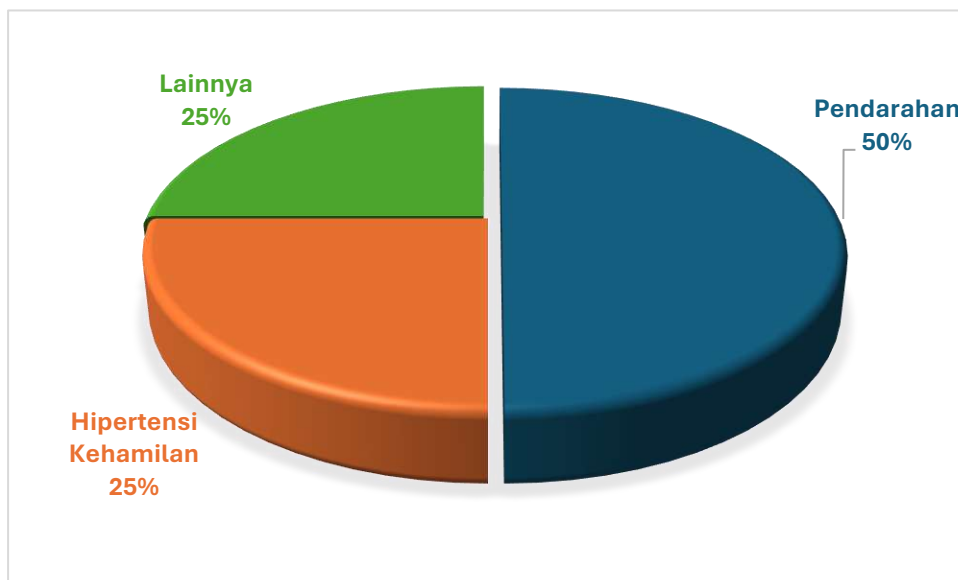
Beberapa faktor penyebab kenaikan jumlah kasus kematian Ibu di tahun 2024 adalah:

1. Lambatnya proses rujukan;
2. Belum efektifnya skrining layak hamil;
3. Masih ada desa yang tidak ada tenaga Kesehatan.

Dalam menurunkan Jumlah kematian Ibu Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kapuas Hulu, Upaya yang telah dilakukan adalah:

1. Mengoptimalkan Penguatan sistem rujukan;
2. Melaksanakan monitoring dan evaluasi program Kesehatan ibu dan anak;
3. Meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan pemahaman petugas penanggung jawab program ibu dan anak;
4. Pelayanan ANC di tempat yang tidak ada tenaga Kesehatan.

Gambar 5.3
Penyebab Kematian Ibu di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Kasus kematian ibu terdapat 2 kasus kematian ibu di Kecamatan Bunut Hulu dan Semitau dengan Pendarahan, 1 kasus di Kecamatan Bika dengan penyebab Hipertensi dalam Kehamilan, 1 kasus disebabkan karena komplikasi DBD. 3 Kasus kematian meninggal di Fasilitas Kesehatan 2 di RSUD 1 di Puskesmas, dan 1 kasus meninggal dalam perjalanan menuju RSUD. Jika dilihat dari usia ada 1 ibu yang berusia resiko tinggi dalam kehamilan, sedangkan 3 lainnya berada dalam fase usia produktif.

Dalam rangka menurunkan AKI Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana mengalami beberapa kendala, diantaranya adalah sebagai berikut :

- a. Masih ada Calon Ibu hamil tidak melakukan Skrining Kesehatan, sehingga ibu dalam kondisi tidak Layak Hamil (umur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun, atau jarak kehamilan kurang dari 2 tahun, atau jumlah anak lebih dari sama dengan dari 3, atau mempunyai penyakit penyerta dan status gizi yang tidak baik, serta kesiapan mental menjadi orang tua yang bertanggung jawab agar keluarga terhindar dari tindak kekerasan dalam rumah tangga);
- b. Peran serta masyarakat dalam kesehatan ibu dan anak juga dirasakan masih sangat minim, dimana masih ada desa yang tidak melaksanakan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K);
- c. Masih terdapat kondisi 3 T : terlambat untuk memutuskan dirujuk, terlambat sampai ditempat rujukan dan terlambat dikelola ditempat rujukan;
- d. Tingginya kejadian hamil tidak diinginkan dan tidak direncanakan (pelayanan KB diluar FKTP belum tercatat dan dilaporkan dengan baik dikohort usia produktif sehingga pemantauan sulit dilakukan);
- e. Buku KIA belum digunakan sebagai alat komunikasi baik antara ibu dengan petugas maupun antar petugas; dan
- f. Masih ada Puskesmas yang tidak memiliki Dokter Umum.

Dalam rangka penurunan AKI Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana akan melakukan beberapa upaya, diantaranya :

- 1) Memberikan pelayanan Skrining Layak Hamil untuk pasangan calon pengantin dan Pasangan Usia Subur di Fasilitas Kesehatan;

- 2) Meningkatkan pelayanan kesehatan pada ibu hamil, ibu bersalin dan bayi baru lahir, diantaranya adalah :
 - Pelayanan Antenatal terpadu yang dilaksanakan di fasilitas kesehatan termasuk pemberian layanan USG pada Trimester I dan III oleh Dokter Umum dan mengklasifikasikan faktor resiko pada ibu hamil sehingga petugas kesehatan dapat merencanakan tindaklanjut serta persiapan selama proses kehamilan sampai dengan postpartum
 - Mengupayakan setiap persalinan dilakukan di fasilitas Kesehatan dan ditolong oleh minimal satu orang Dokter umum, satu orang Bidan, satu orang perawat atau satu orang Dokter umum, dua orang Bidan.
 - Memberikan pelayanan Neonatal essential
- 3) Meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan pemahaman petugas penanggung jawab program KIA, KB dan lansia
- 4) Mengoptimalkan Penguatan sistem rujukan
- 5) Meningkatkan peran serta masyarakat dengan promosi kesehatan masyarakat melalui berbagai media.
- 6) Mengoptimalkan Pemberdayaan Masyarakat melalui pembinaan UKBM
- 7) Mengoptimalkan program inovasi
- 8) Mengoptimalkan Pelaksanaan Audit Maternal dan Perinatal, pelaksanaan AMP setiap 3 bulan sekali untuk kasus kematian ibu, bayi dan kasus nyaris mati
- 9) Melaksanakan Monitoring dan Evaluasi Program Kesehatan Ibu dan Anak
- 10) Mengoptimalkan Kemitraan Bidan Dukun
- 11) Pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan penunjang kesehatan ibu dan anak pada Fasilitas Kesehatan
- 12) Membuat Peraturan Daerah yang berkaitan dengan Kesehatan Ibu dan Anak

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan.

Pada bagian berikut, gambaran upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari: (1) pelayanan kesehatan ibu hamil (2) pemberian tablet tambah darah, (3) pelayanan kesehatan ibu bersalin, (4) pelayanan kesehatan ibu nifas.

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

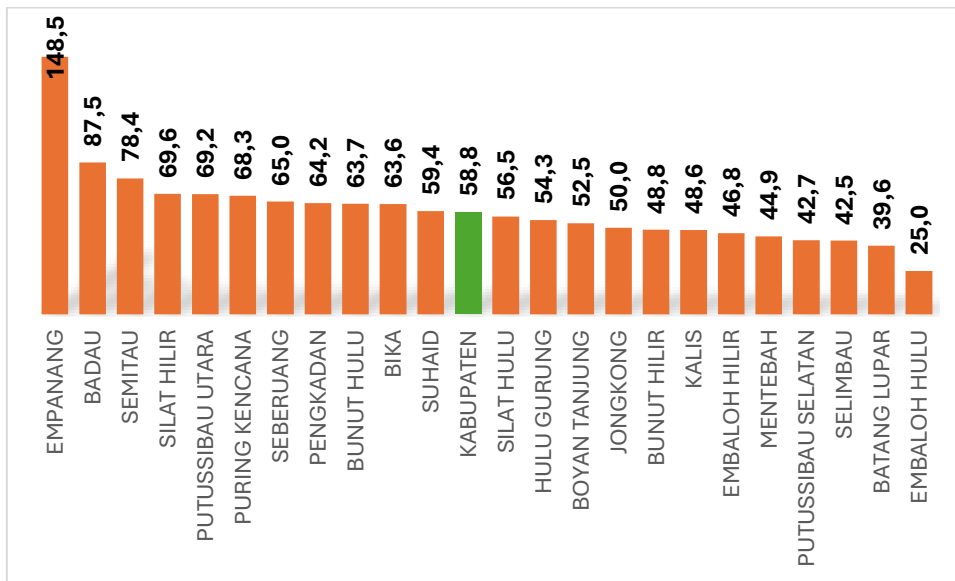
a. K1

Kunjungan Pertama (K1) adalah ibu hamil yang mendapat pelayanan antenatal minimal 1 kali oleh tenaga kesehatan, jumlah kunjungan ibu hamil K1 menggambarkan seluruh ibu hamil yang ada di kabupaten Kapuas Hulu. Data jumlah ibu hamil pada Tahun 2024 mengalami penurunan bila dibandingkan dengan Tahun 2023, pada Tahun 2023 jumlah ibu hamil 3.878 atau sebesar 74.9 %, sedangkan pada Tahun 2024 berjumlah 2.751 orang atau sebesar 58.2 % dari sasaran proyeksi. Angka ini didapatkan dari pembagian jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal minimal 1 kali dibagi jumlah ibu hamil keseluruhan yang dihitung berdasarkan perhitungan proyeksi. Masih belum tercapai 100% dikarenakan beberapa kendala. Hal ini disebabkan beberapa kondisi seperti dibawah ini :

1. Tingginya sasaran proyeksi yang ditetapkan dari Kementerian Kesehatan dibandingkan sasaran riil (jumlah ibu hamil secara riil) pada Tahun 2024 di Kabupaten Kapuas Hulu;
2. Masih ada kepercayaan masyarakat bahwa tidak boleh memeriksakan kehamilan sebelum dilakukan prosesi adat;
3. Masih ada desa yang tidak mempunyai tenaga bidan hal ini menyebabkan ibu hamil tidak mendapatkan pelayanan sesuai standar; dan
4. Demografi yang sulit akan mempengaruhi akses pelayanan ibu hamil untuk mencapai fasilitas kesehatan.

Gambar 5.4

Capaian K1 menurut Kecamatan di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Terdapat 1 (satu) Puskesmas dengan hasil capaian kategori sangat berhasil yang tertinggi capaiannya adalah puskesmas Empanang sebesar 148,5 %, hal ini dikarenakan banyak ibu hamil dari daerah perkebunan sawit yang berdomisili sudah lebih dari 6 bulan, sedangkan capaian terendah di puskesmas Embaloh Hulu yaitu sebesar 25 % dengan kategori tidak berhasil. Kondisi ini disebabkan oleh jumlah ibu hamil riil jauh lebih kecil dibandingkan dengan data ibu hamil proyeksi, sehingga capaian pelayanan ibu hamil sesuai standar tidak bisa mencapai target 100%. Selain itu tingginya mobilitas Masyarakat yang berusia produktif ke Luar Kecamatan maupun luar Negeri.

b. K4

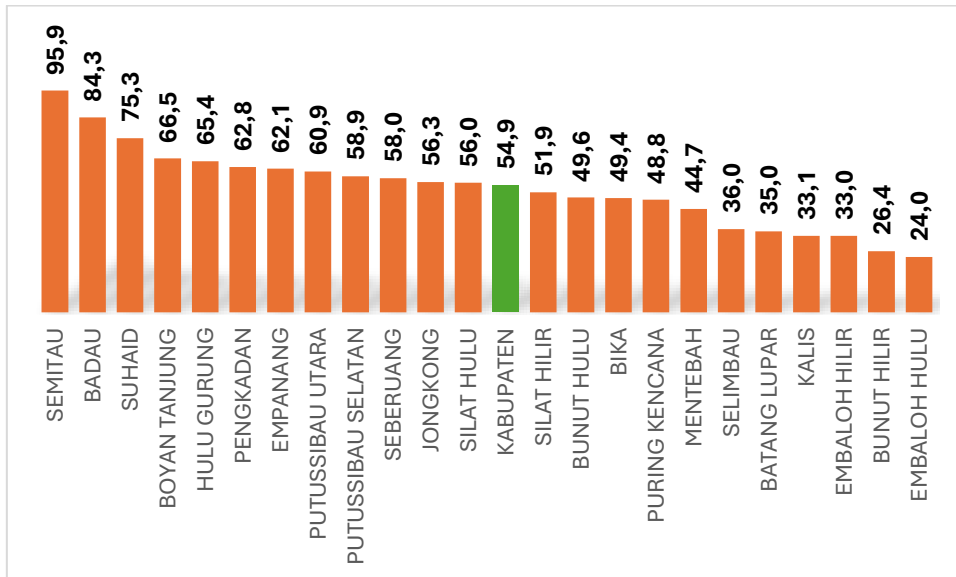
K4 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar, selama kehamilannya minimal 4 kali dengan distribusi waktu: 1 kali pada trimester pertama (0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (>12minggu -24 minggu), dan 2 kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai dengan kelahiran) dan dicatat dalam buku KIA.

Pemantauan kesehatan pada ibu hamil yang bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil untuk memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilannya dengan sehat, bersalin dengan selamat dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas, termasuk deteksi dini komplikasi yang dilakukan melalui pelayanan antenatal terpadu dan sesuai standar pelayanan 10T, yang terdiri dari pengukuran Tinggi badan dan Timbang Berat Badan, ukur tekanan darah, nilai status (ukur LILA), ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan hitung detak jantung janin, skrining imunisasi TT dan bila perlu pemberian imunisasi TT, pemberian Tablet Fe (minimal 90 tablet selama kehamilan), test laboratorium sederhana (golongan darah, Hb, glukoprotein) dan HbsAg, sifilis, HIV dan bila ada indikasi atau daerah endemis lakukan pemeriksaan malaria dan TBC, temu wicara/konseling termasuk P4K serta KB paska persalinan dan tatalaksana kasus.

Pada konseling yang efektif, diharapkan ibu hamil dapat melakukan perencanaan persalinannya dengan baik serta memantapkan keputusannya untuk bersalin ditolong tenaga kesehatan yang kompeten dan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Gambar 5.5

Presentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan sesuai standar menurut Kecamatan Tahun 2024 (Proyeksi)

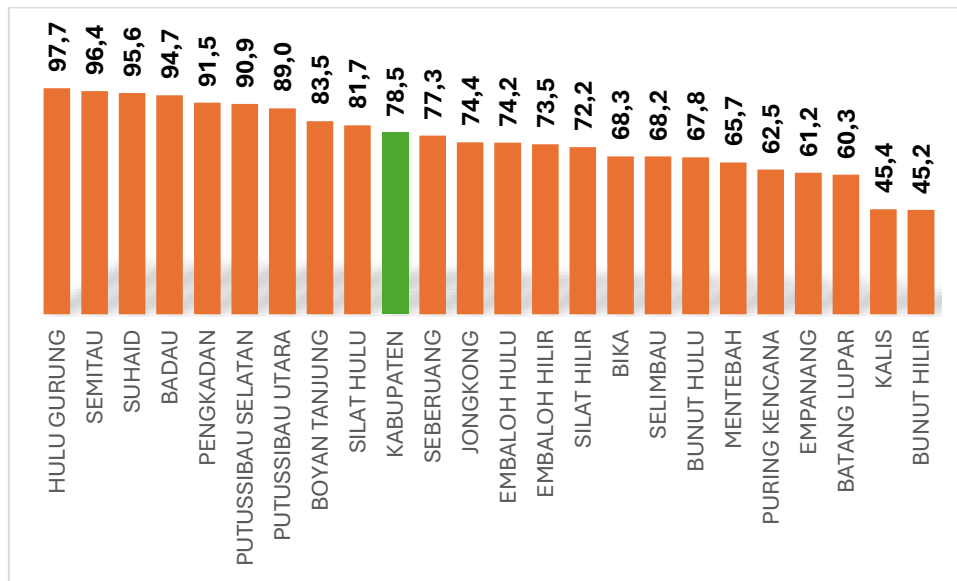


Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Masih banyak ibu hamil yang tidak memeriksakan kehamilannya pertama kali (K1) pada trimester-1 dan ibu hamil yang telah memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan masih banyak yang tidak meneruskan kunjungannya untuk pemeriksaan selanjutnya sehingga tidak dapat mencapai K4, artinya kesinambungan pelayanan antenatal (*continuum of care*) belum berjalan dengan baik. Capaian Ibu hamil K4 yang dilayani sesuai standar di tahun 2024 berdasarkan perhitungan pembagi sasaran proyeksi adalah 54,9% . Dimana jumlah absolutnya K4 sebanyak 2.581 jumlah ini lebih sedikit dari capaian K4 tahun lalu hal ini dikarenakan masih kurang kesadaran ibu hamil untuk rutin memeriksakan kandungannya secara berkala sehingga ada beberapa ibu hamil yang baru datang ke fasyankes disaat kandungan sudah memasuki trimester kedua bahkan ketiga, sehingga hal ini menyebabkan capaian K4 tidak terpenuhi dari riwayat pemeriksaan ibu hamil yang berkunjung. Dari permasalahan tersebut dapat disimpulkan jika pemahaman tentang pentingnya memeriksakan kandungan sejak dini rutin dan berkala ke fasyankes perlu dilakukan lebih untuk meng edukasi masyarakat baik itu secara langsung melalui penyuluhan tentang

kesehatan , ataupun dengan media edukasi berupa pamlet dan spanduk di pusat-pusat pelayanan kesehatan . Upaya ini perlu kerjasama antara tim kerja kesehatan keluarga dan tim kerja promosi kesehatan untuk saling bahu membahu kerja keras berusaha memberikan edukasi kepada Masyarakat khususnya calon ibu dan ibu hamil.

Gambar 5.6
Presentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan sesuai standar menurut Kecamatan Tahun 2024 (Riil)



Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

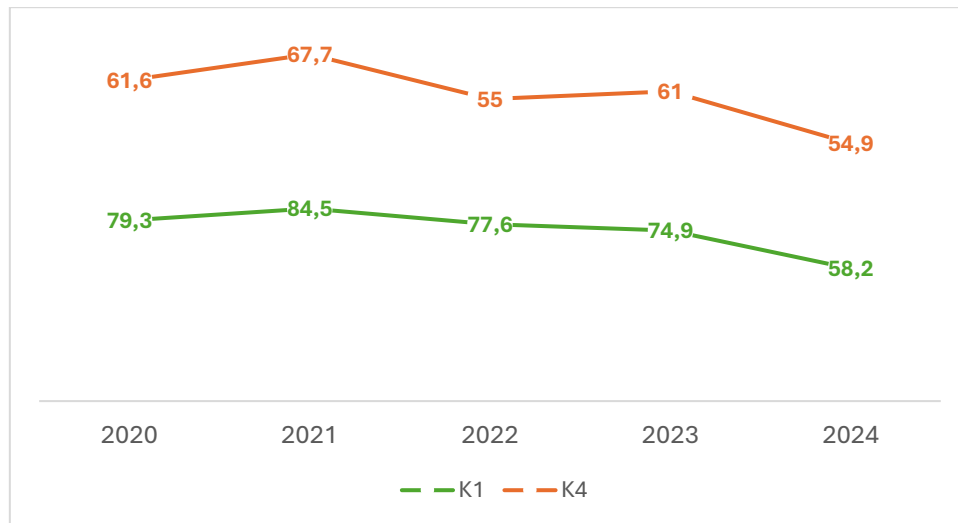
Diagram diatas adalah capaian K4 yang pembaginya adalah ibu bersalin riil sehingga capaiannya lebih tinggi dari capaian K4 yang pembaginya sasaran ibu hamil proyeksi . Capaian K4 riil ini dihitung dari total persalinan baik itu yang ditolong Nakes, Perawat dan Dukun.

Cakupan Pemeriksaan Ibu Hamil K1 dari Tahun 2020 dilaporkan mengalami naik turun , dimana pada Tahun 2024 mengalami penurunan bila dibandingkan dengan Tahun 2023, pada Tahun 2023 jumlah ibu hamil 3.878 atau sebesar 74.9 % , sedangkan pada Tahun 2024 berjumlah 2.751 orang atau sebesar 58.2 % . Untuk cakupan pemeriksaan ibu hamil K4 Tahun 2024 dilaporkan 54,9 % terjadi penurunan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 61 % yang disebabkan oleh kesenjangan antara sasaran riil dan proyeksi, rendahnya kesadaran ibu hamil berkunjung dari trimester awal serta karena akses yang sulit

dan jarak tempuh yang jauh. Berikut disajikan gambar grafik Cakupan Pemeriksaan Ibu Hamil K1 dan K4 di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2020 – 2024. Selengkapnya dapat dilihat pada grafik berikut.

Gambar 5.7

Persentase Kunjungan Ibu Hamil di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu dari tahun 2020 – 2024

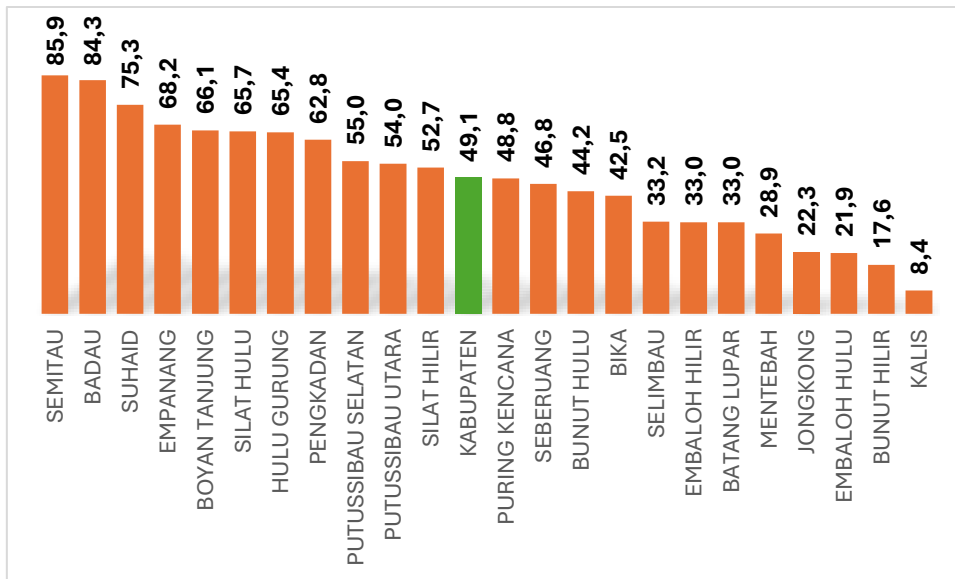


Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

c. K6

K6 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar, selama kehamilannya minimal 6 kali selama kehamilannya dengan distribusi waktu: 2 kali pada trimester kesatu (0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (>12minggu - 24 minggu), dan 3 kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai dengan kelahiran), dimana minimal 2 kali ibu hamil harus kontak dengan dokter (1 kali di trimester 1 dan 1 kali di trimester 3). Kunjungan antenatal bisa lebih dari 6 (enam) kali sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan.

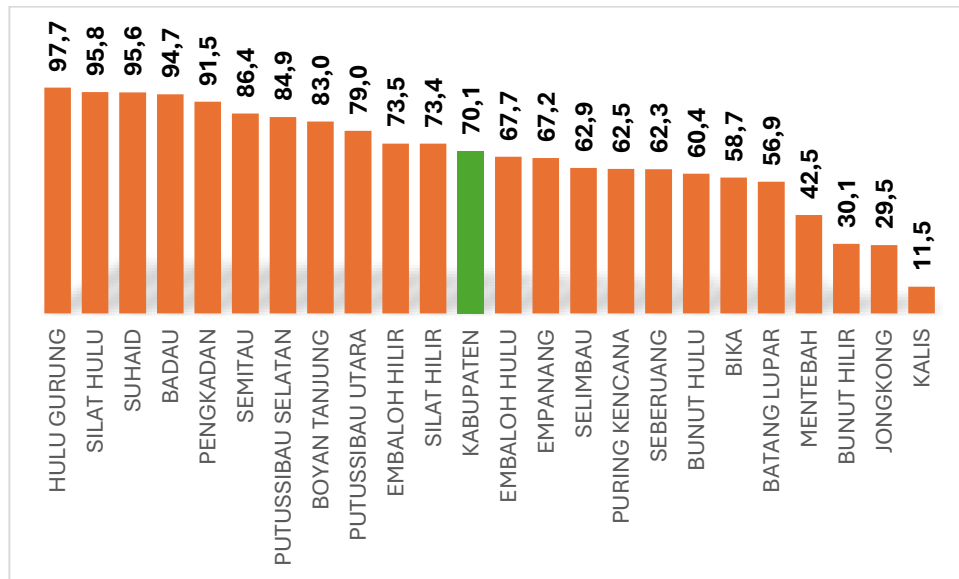
Gambar 5.8
Cakupan kunjungan ibu hamil K-6 per Kecamatan Tahun 2024
(Proyeksi)



Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Gambar diatas menunjukkan pelayanan kesehatan ibu hamil (K6) pada tahun 2024 yang dihitung menggunakan pembagi ibu hamil sasaran proyeksi yaitu sebesar 49,1% dengan Kecamatan tertinggi yaitu Kecamatan Semitau sebesar 85,9%, diikuti Badau sebesar 84,3%, dan Suhaid sebesar 75,3%, terkecil di Kecamatan Kalis sebesar 8,4%. K6 merupakan pemeriksaan kesehatan ibu hamil yang dilaksanakan minimal 6 kali pemeriksaan, sehingga capaian K6 sudah bisa dipastikan lebih sedikit dari K4.

Gambar 5.9
Cakupan kunjungan ibu hamil K-6 per Kecamatan Tahun 2024
(Riil)



Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Diagram diatas merupakan capaian K6 yang pembagiannya merupakan jumlah seluruh ibu bersalin di Kabupaten Kapuas Hulu, sehingga capaian K6 riil ini lebih besar dari capaian K6 proyeksi di diagram sebelumnya yang menggunakan pembagi data sasaran proyeksi dari perhitungan jumlah penduduk Pusdatin.

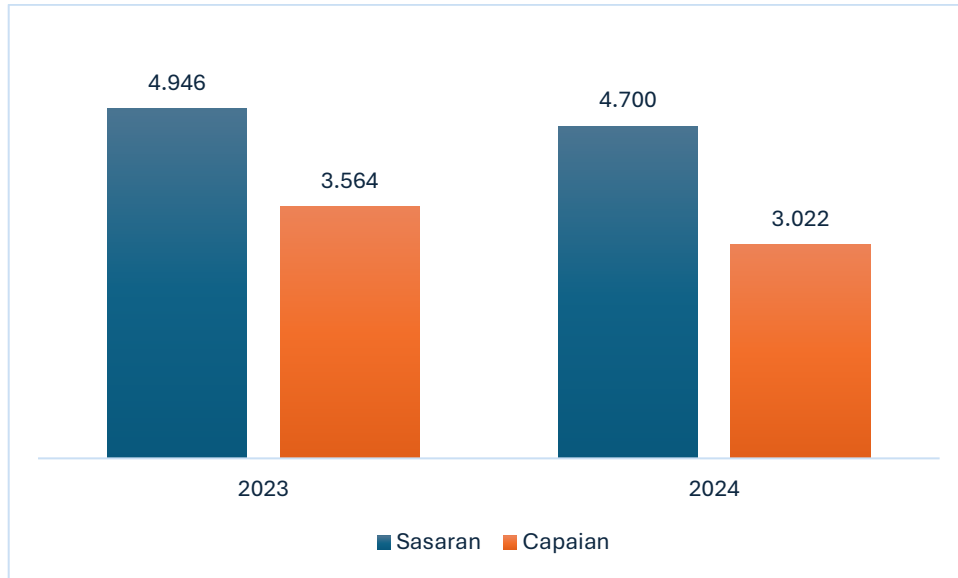
2. Pelayanan kesehatan ibu bersalin

Setiap ibu bersalin harus mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar. Setiap persalinan wajib dilakukan di fasilitas Kesehatan dan ditolong oleh Tim paling sedikit 1 (satu) orang tenaga medis dan 2 (dua) orang tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan yang terdiri dari Dokter, Bidan dan Perawat atau Dokter dan 2 Bidan. Menggiring persalinan di fasilitas kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan bagi ibu dan bayi baru lahir, dalam rangka penurunan AKI dan AKB.

Indikator Persalinan Fasyankes diukur dari Jumlah ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan

kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dibagi Jumlah ibu bersalin di wilayah dan dalam kurun waktu yang sama dikalikan 100.

Gambar 5.10
Persentase Ibu Bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar tahun 2024

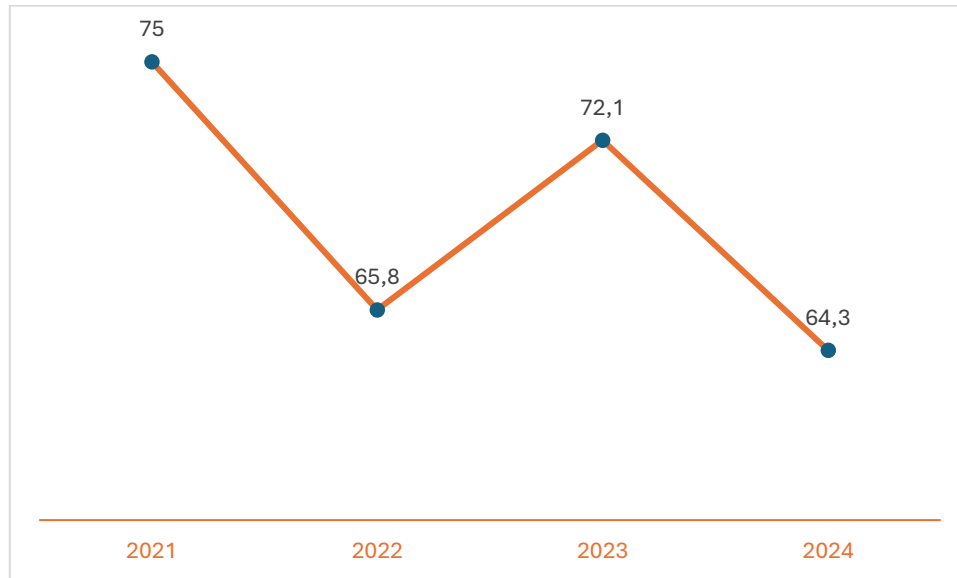


Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Sasaran Ibu Bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar pada Tahun 2024 adalah sebesar 4.700 adapun jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan sesuai standar adalah sebesar 3.022. Trend realisasi capaian kinerja persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan menunjukkan kecenderungan peningkatan dari tahun ke tahun . Sasaran dan capaian ibu bersalin dari tahun 2024 lebih sedikit jika dibandingkan dengan tahun lalu, lebih jelasnya dapat dilihat pada diagram diatas. Sasaran ibu bersalin sudah ditetapkan oleh Pusat data dan Informasi menggunakan perhitungan proyeksi berdasarkan data penduduk 2024 yang ditetapkan oleh Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Berdasarkan data pada 4 tahun terakhir , trend cakupan persalinan difasilitas pelayanan kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu sebagaimana digambarkan pada grafik dibawah ini.

Gambar 5.11
Persentase Persalinan di Fasyankes di
Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu dari Tahun 2021-2024

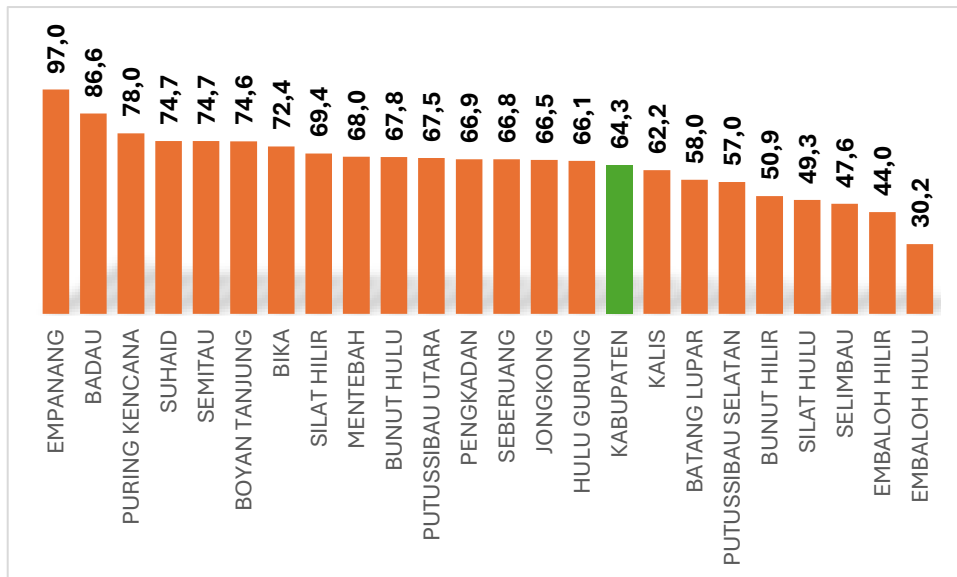


Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan memiliki manfaat yang sangat penting dalam menjaga kesehatan ibu dan bayi. Dalam proses persalinan, kehadiran tenaga medis yang terlatih dan fasilitas yang memadai menjadi faktor utama yang dapat meningkatkan keselamatan dan kualitas perawatan. Fasilitas pelayanan kesehatan menyediakan lingkungan yang steril dan aman, serta dilengkapi dengan peralatan medis yang diperlukan untuk memantau kondisi ibu dan bayi selama proses persalinan. Selain itu, tenaga medis yang ada dapat memberikan perawatan yang komprehensif, mulai dari pemantauan kontraksi, pemberian obat-obatan yang diperlukan, hingga intervensi medis yang diperlukan dalam situasi darurat. Dalam fasilitas pelayanan kesehatan, ibu juga dapat menerima dukungan emosional dan informasi yang penting mengenai perawatan pasca-persalinan dan perawatan bayi baru lahir. Dengan demikian, persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan memiliki manfaat besar dalam menjaga kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi, serta memberikan perlindungan yang lebih baik terhadap komplikasi yang mungkin terjadi selama proses persalinan.

Persentase Persalinan difasilitas pelayanan kesehatan di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu terjadi fluktuatif dari Tahun 2021-2024, dimana pada Tahun 2021 sebesar 75%, pada Tahun 2022 mengalami penurunan menjadi 65,8%, namun pada Tahun 2023 terjadi kenaikan dengan capaian hanya 72,1% kemudian pada Tahun 2024 terjadi penurunan lagi yaitu 64,3%.

Gambar 5.12
Persentase Ibu Bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar per Kecamatan (berdasarkan sasaran proyeksi) Tahun 2024



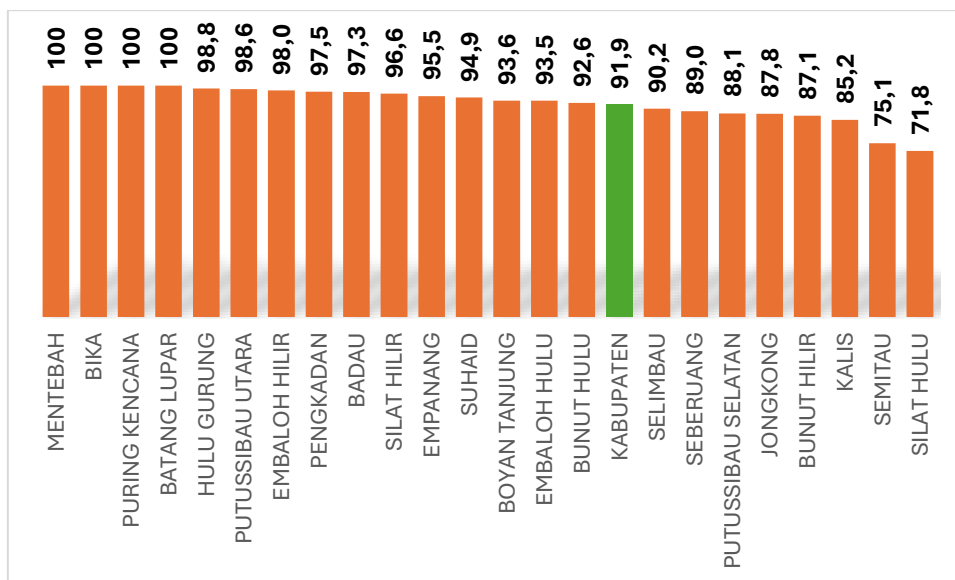
Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Gambar tersebut menyajikan persentase ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar, yaitu persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan (PF) di Kabupaten Kapuas Hulu 64,3%. Kecamatan dengan capaian tertinggi yaitu Kecamatan Empanang sebesar 97% disusul Badau sebesar 86,6% dan Puring Kencana sebesar 78%. Kecamatan dengan capaian terendah yaitu Kecamatan Embaloh Hulu sebesar 30,2%. Beberapa kendala yang dihadapi diantaranya:

1. Kesenjangan antara sasaran proyeksi dan sasaran riil;
2. Persalinan ditolong tenaga Kesehatan di non fasilitas Kesehatan; dan
3. Persalinan Perawat dan Dukun di rumah

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan merupakan salah satu upaya pelayanan dalam mencegah kematian ibu, terutama dalam proses melahirkan. Namun demikian masih ada masyarakat yang memilih persalinan ditolong oleh dukun yang disebabkan beberapa factor diantaranya pendidikan, ekonomi, sosial budaya, serta demografi yang sulit . Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sudah berupaya dalam meningkatkan akses layanan persalinan sesuai standar diantaranya dengan adanya program Kelas Ibu Hamil, antar jemput pasien dari desa ke Puskesmas dan Rumah Tunggu Kelahiran.

Grafik 5.13
Persentase Ibu Bersalin Mendapatkan Pelayanan Persalinan Tahun 2024
(Berdasarkan sasaran riil)



Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Diagram diatas menggambarkan capaian ibu bersalin sesuai standar berdasarkan perhitungan sasaran Riil, dapat dilihat capaiannya lebih tinggi dari pada diagram

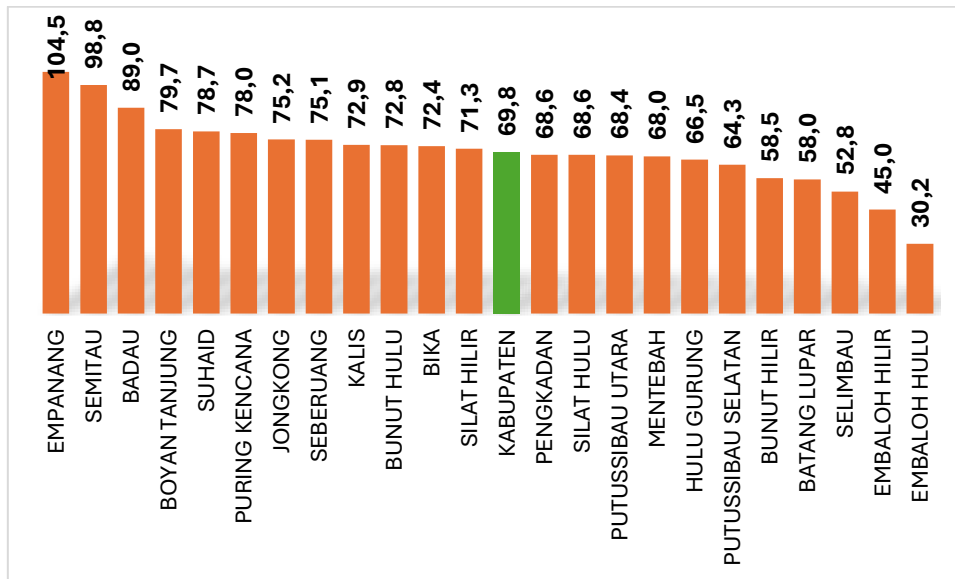
sebelumnya dimana capaian ibu hamil yang dilayani sesuai standar sebesar 91,2 % untuk capaian tingkat Kabupatennya. Sedangkan untuk capaian tingkat Kecamatannya ada 4 Kecamatan yang mencapai 100% yaitu Mentebah, Bika, Purinh Kencana dan batang Lupar dan 2 capaian terendah yaitu Semitau sebesar 75,1% dan Silat Hulu sebesar 71,8%.

3. Pelayanan Kesehatan ibu nifas

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan, yaitu pada 6 (enam) jam sampai dengan 2 (dua) hari setelah persalinan, pada hari ke 3 (tiga) sampai dengan hari ke 7 (tujuh) setelah persalinan, pada hari ke 8 (delapan) sampai dengan hari ke 28 (dua puluh delapan) setelah persalinan, dan pada hari ke 29 (dua puluh sembilan) sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari setelah persalinan. Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan terdiri dari:

- a. Anamnesis;
- b. Pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu;
- c. Pemeriksaan tanda-tanda anemia;
- d. Pemeriksaan tinggi fundus uteri;
- e. Pemeriksaan kontraksi uteri;
- f. Pemeriksaan kandung kemih dan saluran kencing;
- g. Pemeriksaan lokhia dan perdarahan;
- h. Pemeriksaan jalan lahir;
- i. Pemeriksaan payudara dan pendampingan pemberian ASI Eksklusif;
- j. Identifikasi risiko tinggi dan komplikasi pada masa nifas;
- k. Pemeriksaan status mental ibu;
- l. Pelayanan kontrasepsi pasca persalinan;
- m. Pemberian KIE dan konseling;
- n. Pemberian kapsul vitamin A.

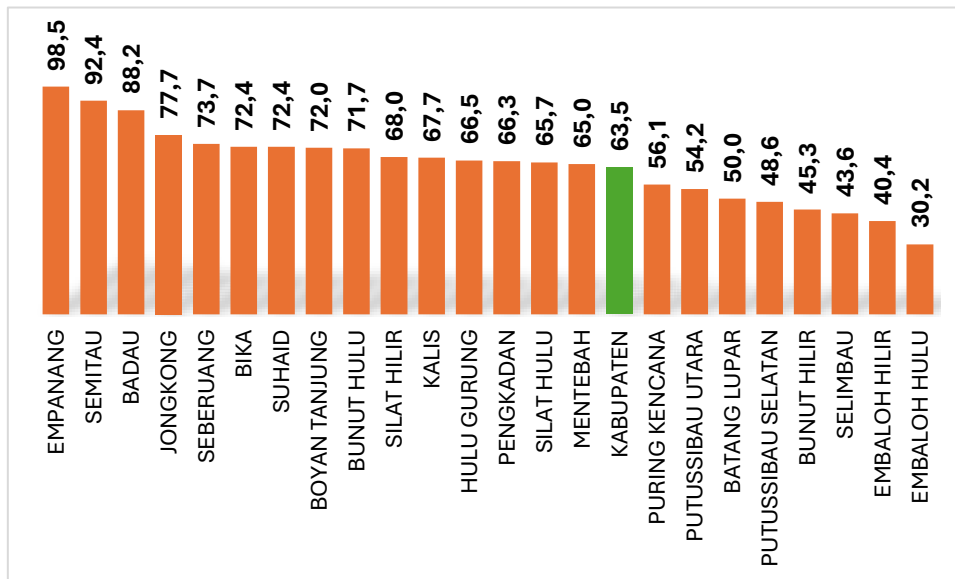
Gambar 5.14
Pelayanan Ibu Nifas KF 1 di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu
Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Cakupan Pelayanan Nifas KF1 merupakan Pelayanan kepada ibu nifas sesuai standar pada 6 - 48 jam setelah persalinan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Jika dilihat pada gambar diatas Cakupan Pelayanan Nifas KF1 di Kabupaten Kapuas Hulu sebesar 69,8%, Kecamatan dengan cakupan tertinggi adalah Kecamatan Empanang yaitu sebesar 104,5% dan cakupan terendah adalah Kecamatan Embaloh Hulu yaitu sebesar 30,2%. Capaian KF1 tahun ini lebih rendah jika dibandingkan dengan capaian KF1 tahun lalu. Hal ini disebabkan karena jumlah Ibu hamil berkurang dari tahun 2023 sehingga jumlah ibu bersalinnya juga berkurang dari tahun 2023. Penurunan jumlah ibu hamil di tahun 2024 dipengaruhi oleh keberhasilan program KB dengan capaian KB aktif naik dibandingkan capaian KB aktif tahun lalu.

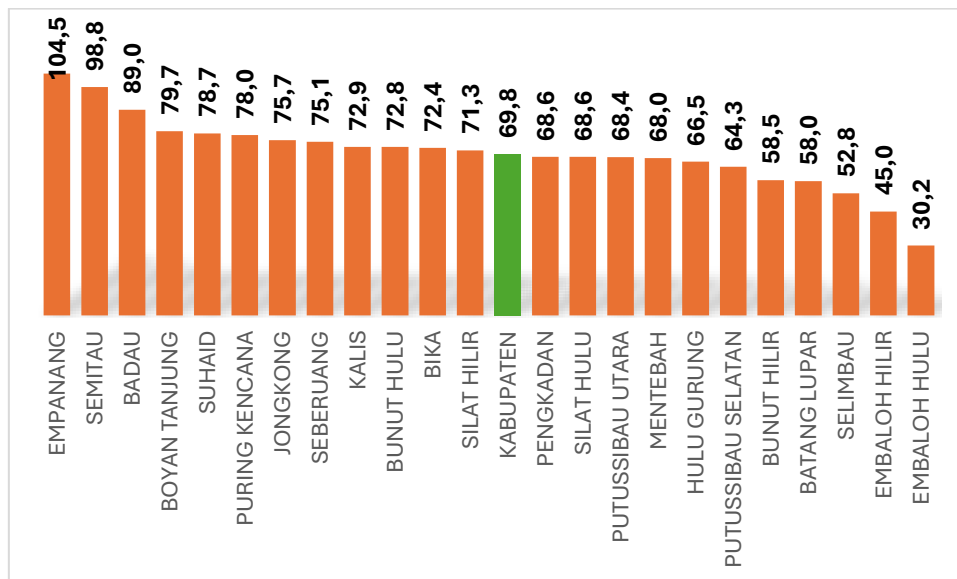
Gambar 5.15
Pelayanan Ibu Nifas KF Lengkap di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Ibu bersalin yang telah melakukan kunjungan nifas sebanyak empat kali dapat dihitung telah melakukan kunjungan nifas lengkap (KF lengkap). Gambar diatas menggambarkan capaian kunjungan Ibu Nifas KF lengkap dimasing-masing kecamatan di Kabupaten Kapuas Hulu dimana capaian tertinggi ada di Kecamatan Empanang yaitu 98,5%. Sedangkan capain KF4 yang terendah ada di Kecamatan Batang Lupar yaitu 30,2%, hal ini dikarenakan sasaran proyeksi yang lebih tinggi dibandingkan dengan sasaran riil, serta tingginya mobilisasi penduduk daerah perkebunan Sawit dan penduduk pendatang sehingga tidak tercatat dan dilaporkan dengan baik dan benar. Selain itu penurunan jumlah ibu hamil juga mempengaruhi capaian KF lengkap ditahun 2024.

Gambar 5.16
Cakupan ibu nifas mendapat vitamin A



Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Ibu yang baru melahirkan atau nifas yang mendapatkan kapsul vitamin A 200.000 SI sehingga bayinya akan memperoleh vitamin A melalui ASI di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Ibu baru melahirkan sampai hari ke-42 yang mendapat 2 kapsul vitamin A yang mengandung vitamin A dosis 200.000 Satuan Internasional (SI), satu kapsul diberikan segera setelah melahirkan dan kapsul kedua diberikan minimal 24 jam setelah pemberian pertama.

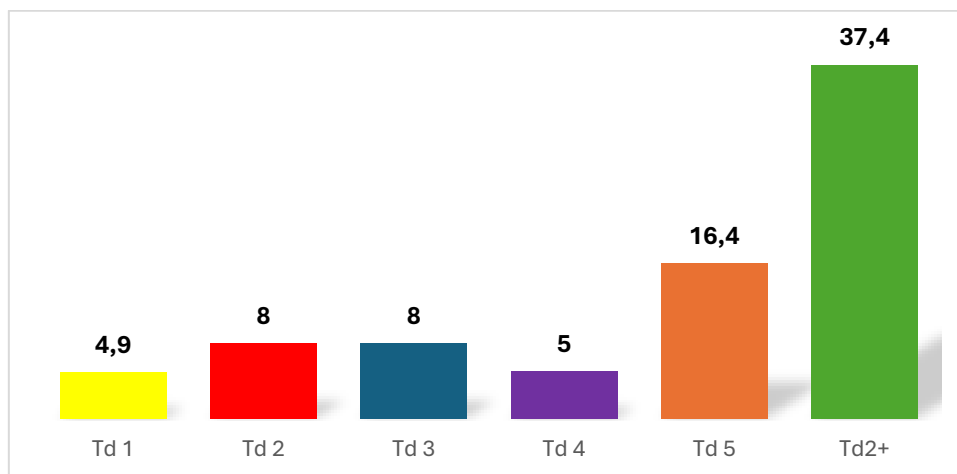
Cakupan ibu nifas mendapat vitamin A di Kabupaten Kapuas Hulu pada tahun 2024 sebesar 69,8%, Kecamatan dengan cakupan tertinggi adalah Kecamatan Empanang yaitu sebesar 104,5% dan cakupan terendah adalah Kecamatan Embaloh Hulu yaitu sebesar 30,2%.

4. Pelayanan Imunisasi Tetanus Toksoid Difteri bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil

Infeksi tetanus merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan kematian bayi. Kematian karena infeksi tetanus ini merupakan akibat dari proses persalinan yang tidak aman/steril atau berasal dari luka yang diperoleh ibu hamil sebelum melahirkan. Sebagai upaya mengendalikan infeksi tetanus yang merupakan salah satu faktor risiko kematian ibu dan kematian bayi, maka dilaksanakan program imunisasi Tetanus Toksoid Difteri (Td) bagi Wanita Usia Subur (WUS) dan ibu hamil. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi mengamanatkan bahwa wanita usia subur dan ibu hamil merupakan salah satu kelompok populasi yang menjadi sasaran imunisasi lanjutan. Imunisasi lanjutan merupakan ulangan imunisasi dasar untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan untuk memperpanjang usia perlindungan. Wanita usia subur yang menjadi sasaran imunisasi Td berada pada kelompok usia 15-39 tahun yang terdiri dari WUS hamil (ibu hamil) dan tidak hamil. Imunisasi lanjutan pada WUS salah satunya dilaksanakan pada waktu melakukan pelayanan antenatal. Imunisasi Td pada WUS diberikan sebanyak 5 dosis dengan interval tertentu, berdasarkan hasil screening mulai saat imunisasi dasar bayi, lanjutan baduta, lanjutan BIAS serta calon pengantin atau pemberian vaksin mengandung "T" pada kegiatan imunisasi lainnya. Pemberian dapat dimulai sebelum dan atau saat hamil yang berguna bagi kekebalan seumur hidup.

Gambar 5.17

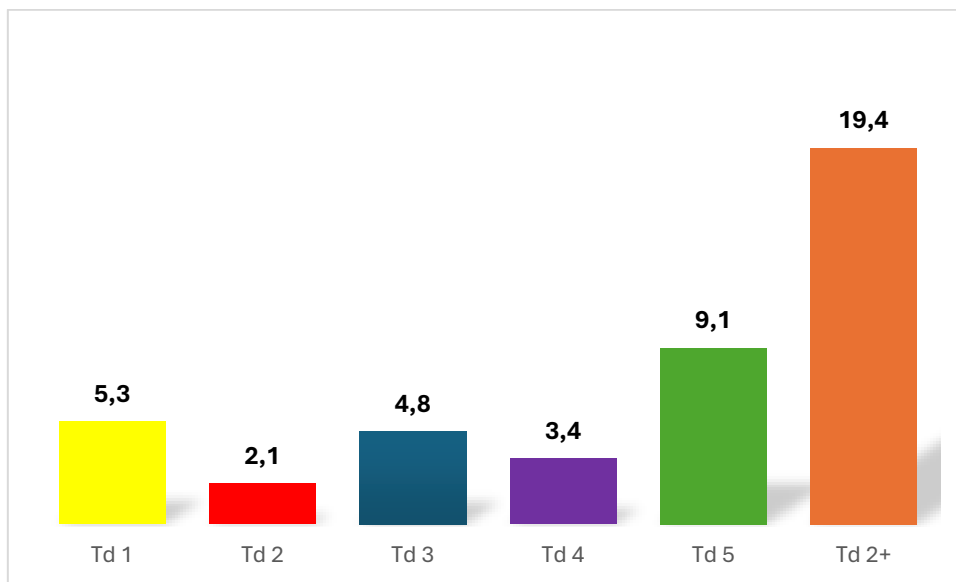
Cakupan Imunisasi Td pada Ibu Hamil Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Imunisasi Td (tetanus difteri) pada ibu hamil sangat penting untuk melindungi ibu dan bayi dari penyakit tetanus dan difteri. Imunisasi ini biasanya diberikan pada trimester ketiga kehamilan, antara usia 27-36 minggu. Diagram diatas menggambarkan capaian imunisasi TD pada ibu Hamil di Kabupaten Kapuas Hulu.

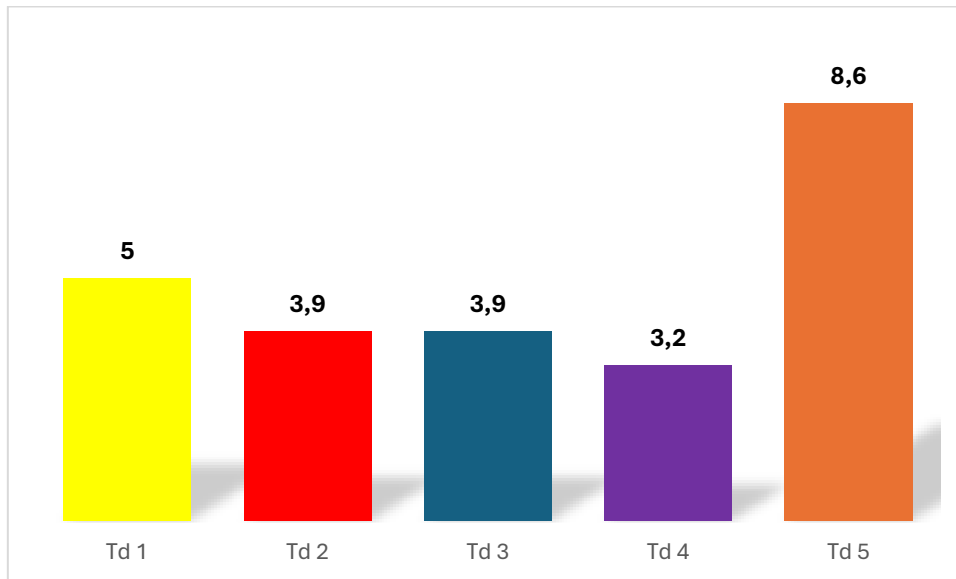
Gambar 5.18
Cakupan Imunisasi Td Pada Wanita Usia Subur Yang Tidak Hamil tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Diagram diatas menggambarkan capaian *Screening* status imunisasi Td harus dilakukan sebelum pemberian vaksin. Pemberian imunisasi Td tidak perlu dilakukan bila hasil screening menunjukkan wanita usia subur telah mendapatkan imunisasi Td5 yang harus dibuktikan dengan buku KIA, rekam medis, dan atau kohort. Kelompok ibu hamil yang sudah mendapatkan Td2 sampai dengan Td5 dikatakan mendapatkan imunisasi Td2+. Cakupan imunisasi Td pada WUS dan ibu hamil dapat dilihat pada gambar berikut.

Gambar 5.19
Cakupan Imunisasi Td Pada Ibu Hamil dan Tidak Hamil
Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

2. Pemberian tablet tambah darah

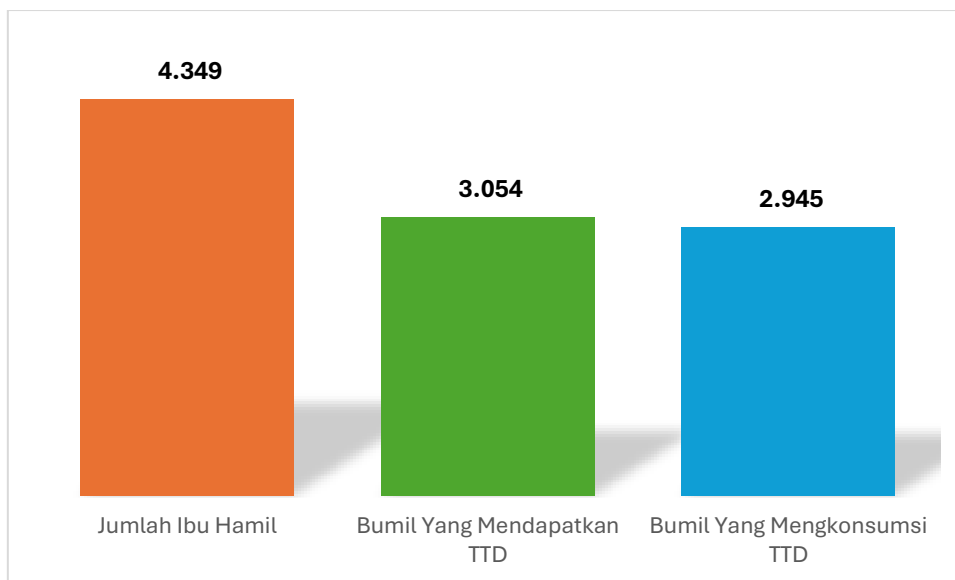
Zat besi merupakan unsur yang sangat penting untuk membentuk hemoglobin (Hb). Pada ibu hamil zat besi dibutuhkan untuk mencegah terjadinya anemia dan menjaga pertumbuhan janin secara optimal. Kandungan besi dalam tubuh wanita sekitar 35 mg/KgBB dan pada laki-laki 50 mg/KgBB, dimana 70% terdapat didalam hemoglobin dan 25% merupakan besi cadangan yang terdiri dari feritin dan hemosiderin yang terdapat dalam hati, limpa dan sum-sum tulang.

Surat edaran Kementerian Kesehatan nomor HK.03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur untuk pemberian tablet tambah darah (TTD) dengan komposisi terdiri dari 60 mg zat besi elemental (dalam bentuk sediaan Ferro Sulfat, Ferro Fumarat atau Ferro Glukonat) dan 0.400 mg asam folat pada remaja putri usia 12-18 tahun di institusi pendidikan dan Wanita Usia Subur (WUS) usia 15-49 tahun di institusi tempat kerja.

Pemberian TTD pada ibu hamil sebanyak minimal 180 tablet selama kehamilannya dan diteruskan pada masa nifas. Persentase ibu hamil mendapat tablet tambah darah (TTD) \leq 90 tablet secara nasional 23.8% dan 12.1% untuk Provinsi Kalimantan Barat.

Ibu hamil yang mendapatkan dan mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) sekurangnya mengandung zat besi setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,4 mg asam folat yang disediakan oleh pemerintah minimal 180 tablet selama masa kehamilan.

Gambar 5.20
Ibu hamil yang mendapatkan TTD di Wilayah Kabupaten kapuas Hulu
Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Persentase ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah 180 tablet selama kehamilan yang dilaporkan sebesar 72,7%, belum mencapai target yang ditetapkan oleh Kemenkes sebesar 83%. Persentase tertinggi di Kecamatan Puring Kencana sebesar 121,7% dan terendah di Kecamatan Embaloh Hulu sebesar 27,5%. Pembagi pada indikator ini adalah sasaran proyeksi ibu hamil. Faktor-faktor yang mempengaruhi persentase pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil antara lain : 1. Belum semua ibu hamil rutin melakukan pemeriksaan ANC; 2. Pemeriksaan ANC belum dilaksanakan sesuai standar 10

T, dimana dalam 10 T tersebut mencangkup pemberian tablet tambah darah. Beberapa upaya yang telah dilakukan antara lain :

1. Tenaga kesehatan melakukan skrining ibu hamil di wilayah kerjanya;
2. Tenaga kesehatan memastikan jumlah stok tablet tambah darah di wilayah kerjanya mencukupi;
3. Tenaga kesehatan melakukan pemeriksaan ANC sesuai dengan standar.

Berdasarkan capaian ibu hamil yang mengonsumsi tablet tambah darah 180 tablet selama kehamilan pada tahun 2024 sebesar 67,7%. Jika dibandingkan dengan persentase ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah 180 tablet selama kehamilan, persentase tersebut lebih kecil. Faktor yang mungkin mempengaruhi tingkat konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil antara lain :

1. Kepatuhan ibu hamil untuk mengonsumsi tablet tambah darah masih kurang;
2. Kurangnya dukungan keluarga dalam memantau kepatuhan konsumsi tablet tambah darah oleh ibu hamil.
3. Anggota keluarga tidak dilibatkan dalam pelaksanaan konseling dan penyuluhan pada ibu hamil.

Upaya yang telah dilakukan :

1. Tenaga kesehatan tetap melakukan konseling dan penyuluhan kepada ibu hamil terkait tablet tambah darah, dimana dalam pelaksanaan konseling dan penyuluhan melibatkan anggota keluarga. Sehingga diharapkan anggota keluarga dapat membantu memantau kepatuhan minum tablet tambah darah;
2. Tenaga kesehatan menekankan ibu hamil untuk mengisi kartu pantau yang ada di buku KIA setelah mengonsumsi tablet tambah darah.

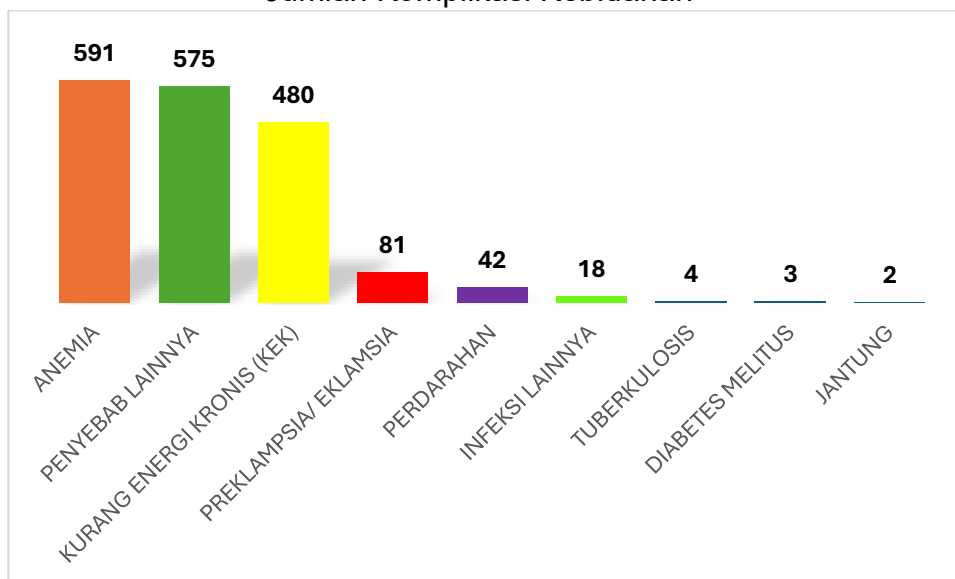
5. Komplikasi Kebidanan

Komplikasi kebidanan merupakan Kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas yang dapat mengancam jiwa ibu dan/atau bayi.

Komplikasi kebidanan dapat dikelompokkan menjadi :

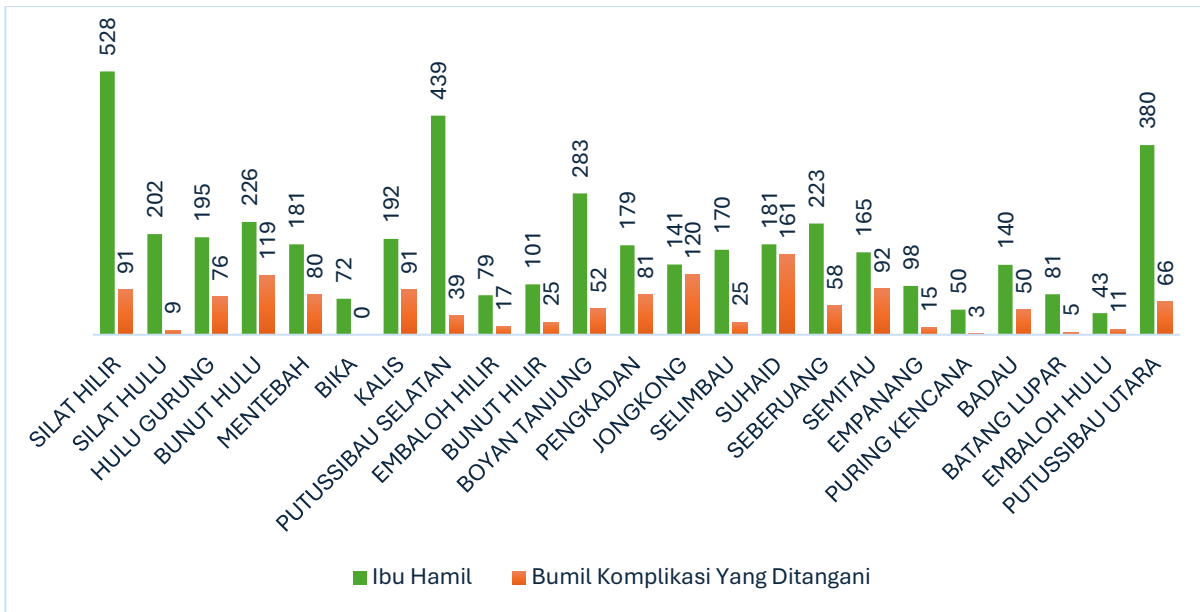
- a. Kurang Energi Kronis (KEK)
- b. Anemia
- c. Perdarahan yang terdiri dari perdarahan < 20 minggu, perdarahan > 20 minggu, dan perdarahan pasca salin
- d. Tuberkulosis
- e. Malaria
- f. Infeksi lainnya seperti HIV, Sifilis, dan Hepatitis B
- g. Preklamsia/eklamsia
- h. Diabetes Melitus
- i. Jantung
- j. COVID-19
- k. Penyebablainnyaseperti:obesitas, sepsis, hipertensi, penyakit autoimun, pertumbuhan janin terhambat, kelainan kongenital janin dan penyebab komplikasi kebidanan lainnya.

Gambar 5.21
Jumlah Komplikasi Kebidanan



Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Gambar 5.22
Bumil Dengan Komplikasi Kebidanan Yang Ditangani



Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

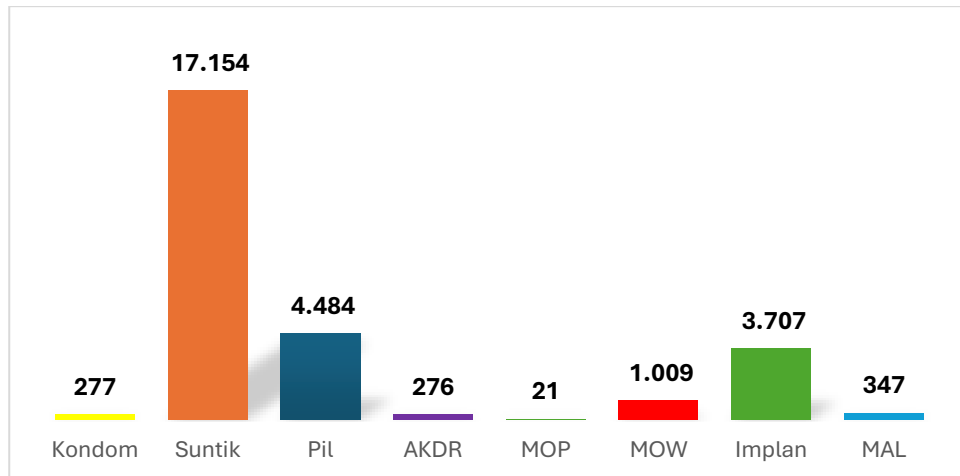
6. Pelayanan Kontrasepsi

Pelayanan Kontrasepsi adalah serangkaian kegiatan meliputi pemberian KIE, konseling, penapisan kelayakan medis, pemberian kontrasepsi, pemasangan atau pencabutan, dan penanganan efek samping atau komplikasi dalam upaya mencegah kehamilan. Pelayanan kontrasepsi yang diberikan meliputi kondom, pil, suntik, pemasangan atau pencabutan implan, pemasangan atau pencabutan alat kontrasepsi dalam rahim, pelayanan tubektomi, dan pelayanan vasektomi. KB Pascapersalinan (KBPP) adalah pelayanan KB yang diberikan kepada PUS setelah persalinan sampai kurun waktu 42 hari, dengan tujuan untuk menjarangkan kehamilan, atau mengakhiri kesuburan. Beberapa studi menunjukkan pelayanan KB (termasuk KBPP) yang efektif dapat mengurangi kematian ibu dengan cara mengurangi kehamilan dan mengurangi kelahiran risiko tinggi.

Salah satu faktor memberikan dampak pada peningkatan Angka Kematian Ibu adalah risiko 4 Terlalu (Terlalu muda melahirkan dibawah usia

20 tahun, Terlalu tua melahirkan diatas 35 tahun, Terlalu dekat jarak kelahiran kurang dari 2 tahun dan Terlalu banyak jumlah anak lebih dari 3).

Gambar 5.23
Peserta KB aktif metode modern menurut jeni skontrasepsi
Kabupaten Kapuas Hulu tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Pada Tahun 2024 dari 57.281 Pasangan Usia Subur (PUS) yang menjadi peserta KB Aktif sebanyak 27.275 yang berarti mengalami peningkatan dibandingkan tahun lalu dan Peserta KB Pasca Salin sebanyak 2.375 jumlah ini juga bertambah banyak ibu pasca salin yang memilih untuk ber KB. Kepesertaan KB menurut jenis kontrasepsi dapat dilihat pada diagram diatas, dimana KB suntik masih menjadi primadona kontrasepsi dibandingkan dengan Kontrasepsi lainnya, hal ini disebabkan oleh karena KB suntik tidak berpengaruh pada hubungan suami-istri, tidak diperlukan pemeriksaan dalam, pencegahan kehamilan jangka panjang, klien tidak perlu menyimpan obat suntik, tidak memiliki pengaruh terhadap ASI. Jika dibandingkan alat kontrasepsi lain alat kontrasepsi KB terbanyak yaitu sebanyak 17.154 kemudian disusul pil KB sebanyak 4.484 berikutnya alat kontrasepsi implan sebanyak 3.707.

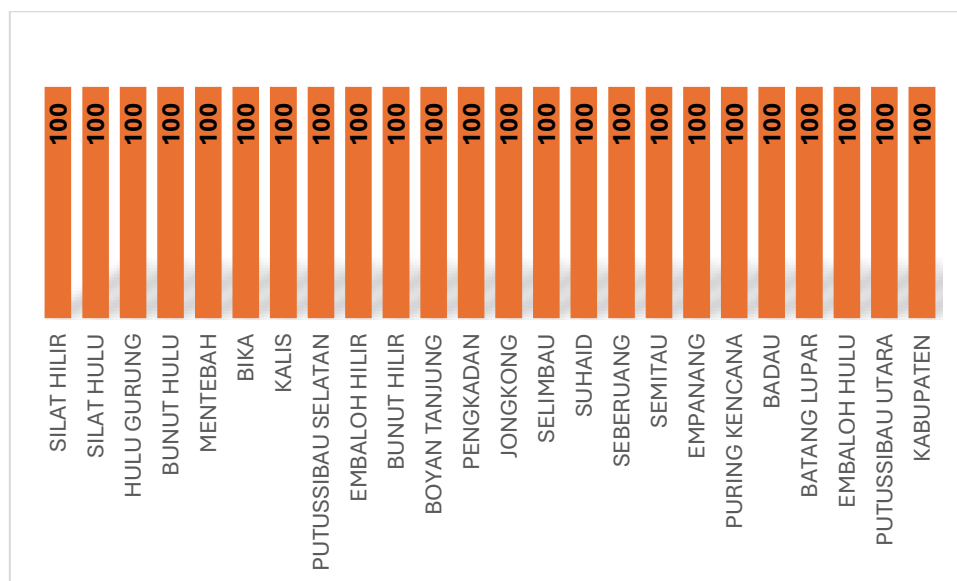
7. Ibu hamil yang diperiksa Deteksi Dini Hepatitis B

Ibu hamil perlu dilakukan tes hepatitis B untuk mencegah penularan virus ke bayi selama persalinan. Tes ini penting karena bayi yang terinfeksi hepatitis B dari ibunya memiliki risiko tinggi untuk mengalami hepatitis kronis. Dengan mengetahui status hepatitis B ibu hamil, tindakan pencegahan seperti vaksinasi dan pemberian Hepatitis B Immune Globulin (HBIG) dapat dilakukan pada bayi baru lahir untuk melindungi mereka dari infeksi.

Hepatitis B disebabkan oleh virus hepatitis B yang dapat menular dari ibu ke bayi saat melahirkan. Virus hepatitis B dapat menyebabkan penyakit hati yang serius, tetapi wanita yang membawa hepatitis B mungkin tidak menunjukkan tanda-tanda infeksi. Tanpa tes, mereka tidak akan tahu bahwa mereka terinfeksi.

Tanpa imunisasi, banyak bayi yang lahir dari ibu yang terinfeksi hepatitis B akan tertular sendiri. Jika tes menunjukkan kalau ibu terinfeksi hepatitis B, maka ibu hamil akan ditawarkan perawatan spesialis. Kemudian, dokter akan memberikan imunisasi untuk bayi dalam saat lahir. Imunisasi ini biasanya akan menghentikan mereka terkena hepatitis B dan melindungi mereka dari penyakit hati yang serius.

Gambar 5.24
Capaian Ibu Hamil yang diperiksa Deteksi Dini Hepatitis B



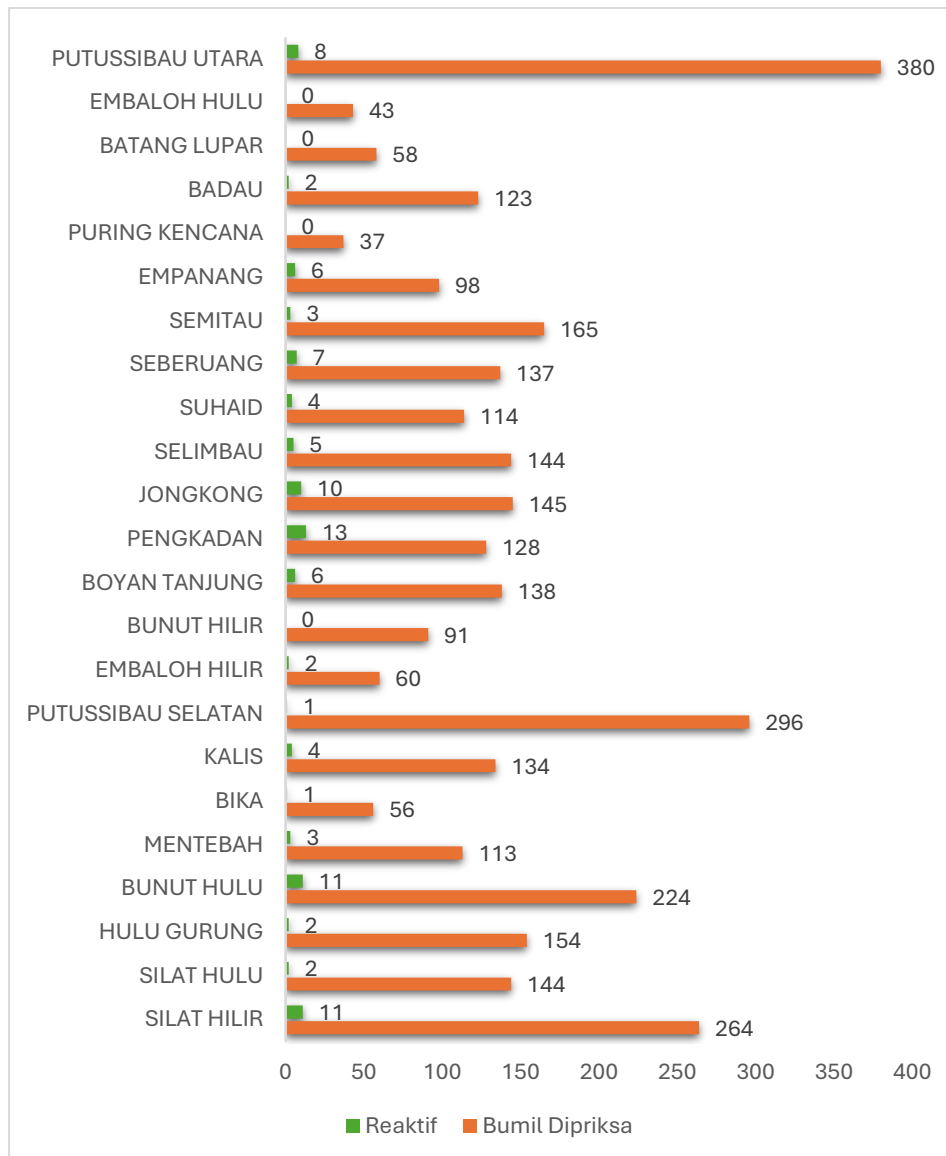
Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Dari diagram diatas dapat dilihat bahwa semua ibu hamil di Kabupaten Kapuas Hulu mendapatkan pelayanan kesehatan berupa deteksi dini Hepatitis B dengan cara pemeriksaan darah dimasa awal kehamilan.

Berikut adalah alasan lebih detail mengapa tes hepatitis B penting bagi ibu hamil:

1. Mencegah penularan dari ibu ke bayi;
2. Memastikan bayi tidak terinfeksi;
3. Memberikan pengobatan dan perawatan yang tepat;
4. Memantau perkembangan infeksi;
5. Mendukung program eliminasi infeksi menular pada ibu hamil.

Gambar 5.25
Capaian Ibu Hamil yang diperiksa Hepatitis B



Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Dari diagram diatas dapat dilihat bahwa ada beberapa ibu hamil yang dilakukan tes Hepatitis dengan hasil reaktif . Dari 3.246 ibu hamil yang dilakukan pemeriksaan deteksi Hepatitis B ada 101 ibu hamil yang reaktif Hepatitis B.

Ibu hamil yang reaktif hepatitis B memerlukan penanganan khusus untuk mencegah penularan pada bayi. Penanganan ini meliputi pemeriksaan rutin ke dokter, pemberian vaksin hepatitis B pada bayi setelah lahir, dan kemungkinan pemberian obat antivirus pada ibu hamil dalam beberapa kasus

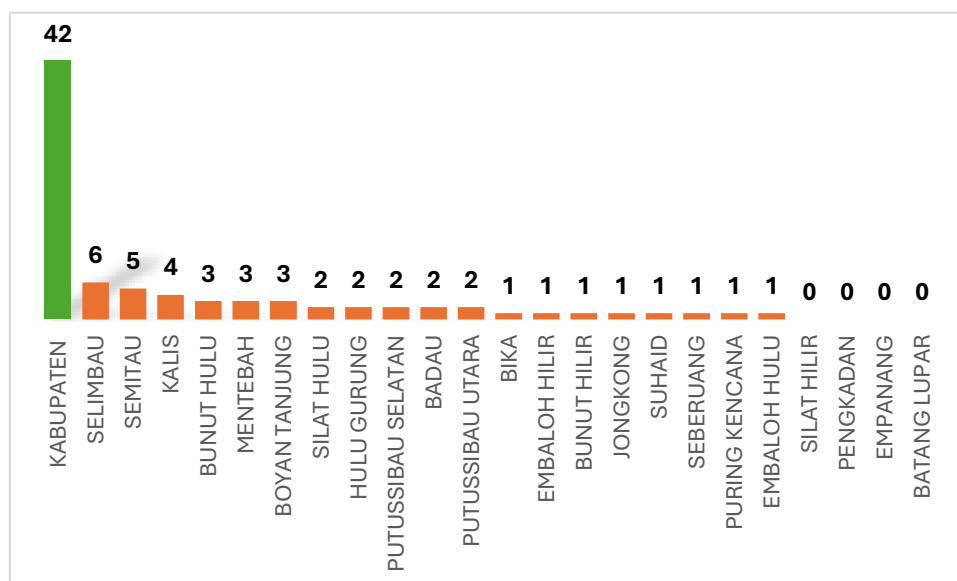
B. KESEHATAN ANAK

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak menyatakan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi sehingga perlu dilakukan upaya kesehatan anak secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.

Upaya kesehatan anak dilakukan sejak janin dalam kandungan hingga anak berusia 18 (delapan belas) tahun. Salah satu tujuan upaya kesehatan anak adalah menjamin kelangsungan hidup anak melalui upaya menurunkan angka kematian bayi baru lahir, bayi dan balita.

- 1) Kematian Neonatal merupakan Kematian yang terjadi pada bayi usia 0 sampai dengan 28 hari tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan, bencana, cedera atau bunuh diri. Angka kematian Neonatal pada tahun 2024 sebesar 13/1000 Kelahiran Hidup. Angka Kematian Neonatal per 1.000 Kelahiran Hidup dihitung dari Jumlah bayi usia 0-28 hari yang meninggal di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu dibagi Jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama dikalikan 1000.

Gambar 5.26
Jumlah kematian neonatal per Kecamatan se Kabupaten Kapuas Hulu tahun 2024

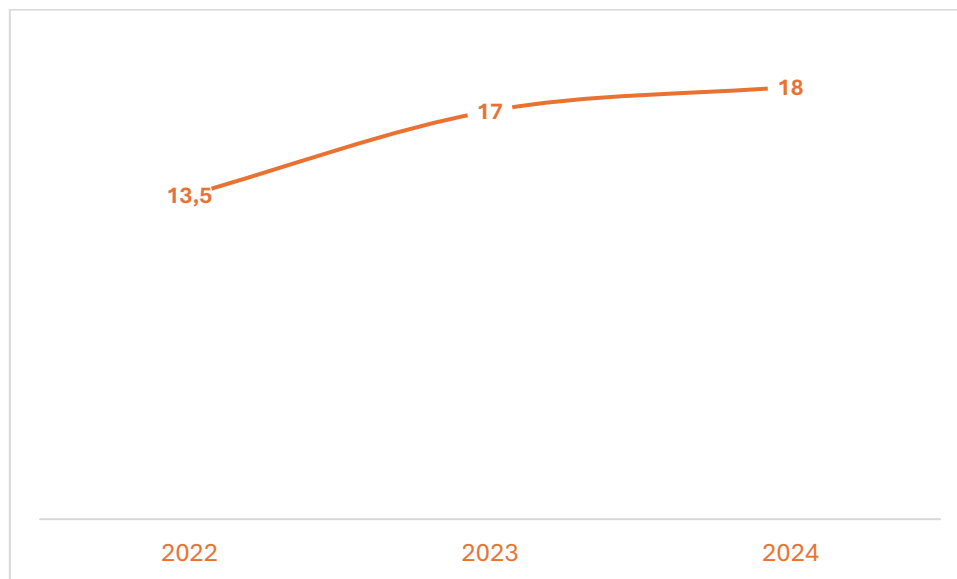


Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Sebaran Kematian Neonatal terjadi di 19 kecamatan dengan kasus tertinggi ada di Kecamatan Selimbau sebanyak 6 kasus, kemudian Semitau 5 kasus dan Kalis 4 kasus. Kematian Neonatal terbanyak disebabkan oleh BBLR dan Prematuritas sebanyak 23 kasus, disusul penyebab lain-lain sebanyak 17 kasus, Lain-lain 12 kasus, kelainan kongenital 6 kasus.

- 2) Kematian Bayi merupakan Kematian yang terjadi pada bayi usia 0 - 11 bulan tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan, bencana, cedera atau bunuh diri. Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup dihitung dari Jumlah bayi usia 0-11 bulan yang meninggal di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu dibagi Jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama.

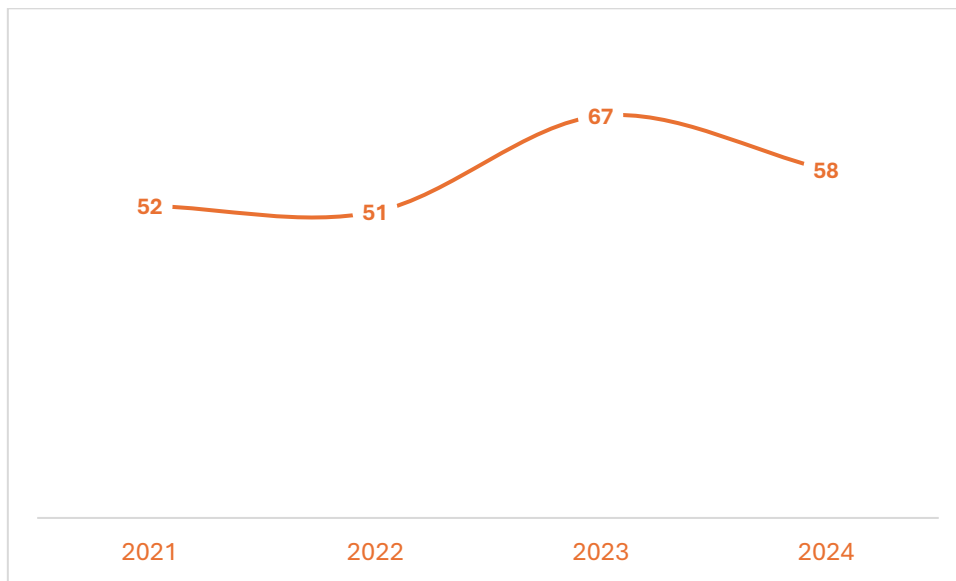
Gambar 5.27
Angka Kematian Bayi per 1000 KH tahun 2022 -2024



Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Dari diagram diatas dapat dilihat bahwa angka kematian dari tahun ketahun mengalami kenaikan, dimana tahun 2023 adalah 17/1000 Kelahiran hidup dan di tahun 2024 mencapai 18/1000 Kelahiran Hidup dengan jumlah total kematian 58 kasus .

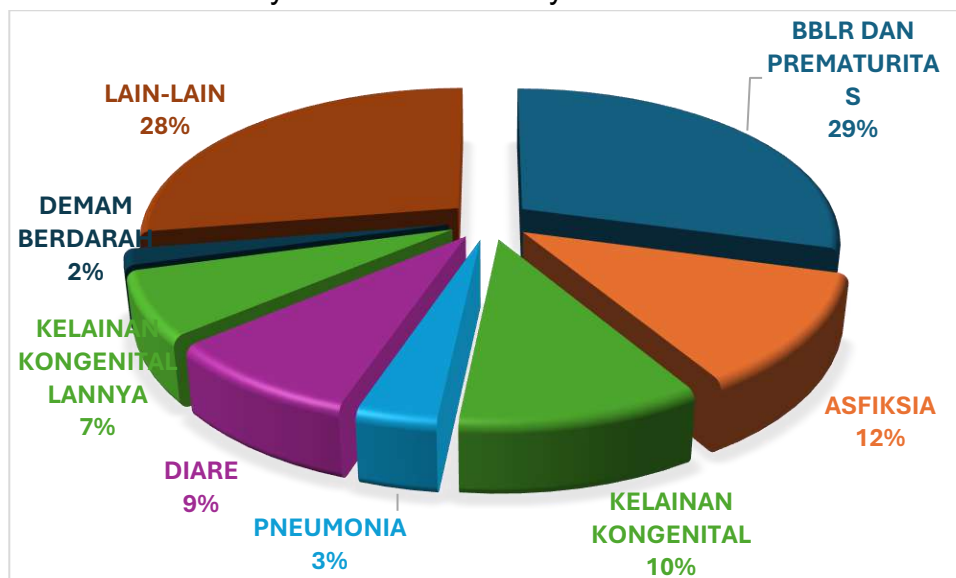
Gambar 5.28
Jumlah Kematian Bayi di Kabupaten Kapuas Hulu
Dari Tahun 2020 – 2024



Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

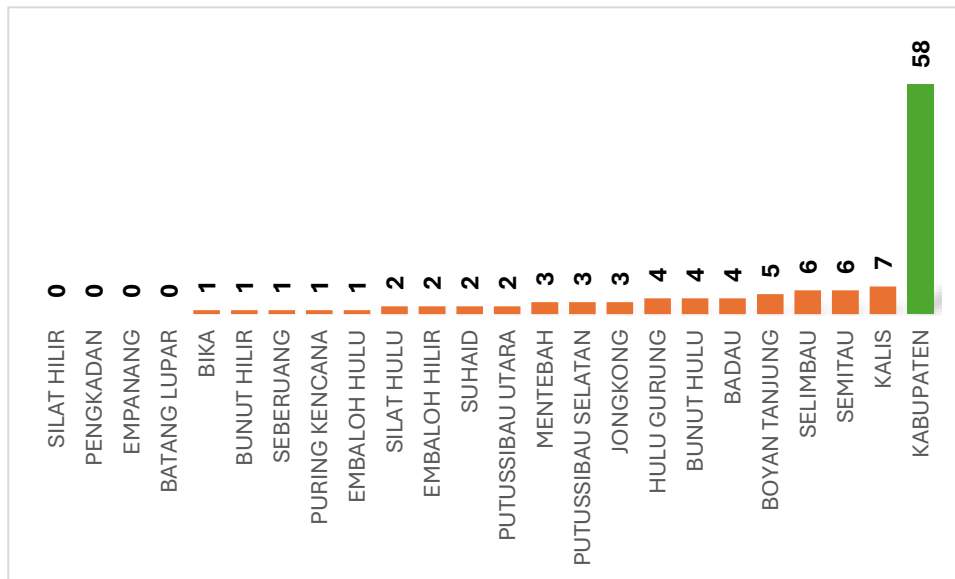
Realisasi Kinerja indikator Angka kematian bayi pada Tahun 2024 yaitu 18/1000 KH trendnya meningkat jika dibandingkan dengan pada tahun tahun 2023 yaitu 17/1000 dengan jumlah kasus kematian bayi ditahun 2024 sebanyak 58 kasus.

Gambar 5.29
Penyebab Kematian Bayi Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Gambar 5.30
Jumlah Kematian Bayi Per Kecamatan se Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Sebaran Kematian Bayi terjadi di 19 kecamatan dengan kasus Kematian Bayi tertinggi di Kecamatan Kalis ,Semitau,Selimbau dan Boyan Tanjung. Kematian bayi terbanyak disebabkan oleh BBLR dan Prematuritas dan Lain-lain hal ini dikarenakan kondisi kesehatan Ibu pada masa sebelum hamil dikategorikan belum layak hamil, adanya keterlambatan dalam mengambil keputusan di masyarakat ataupun keluarga, keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan, dan keterbatasan sarana dan .prasarana di fasilitas kesehatan tingkat lanjutan.

Upaya yang dilakukan oleh dinas kesehatan adalah:

1. Memberikan pelayanan ANC terpadu di puskesmas
2. Menggiring persalinan dilakukan di fasyankes dan di tolong oleh tenaga kesehatan
3. Menyediakan rumah tunggu kelahiran di kecamatan dan kabupaten.
4. Meningkatkan kompetensi dokter dalam melakukan pemeriksaan USG pada ibu hamil melalui OJT USG bagi dokter umum di puskesmas

5. Melengkapi sarana dan prasarana untuk menunjang pelayanan kepada ibu hamil dan bayi baru lahir berupa USG dan Pulseoksimetri bagi 23 puskesmas.

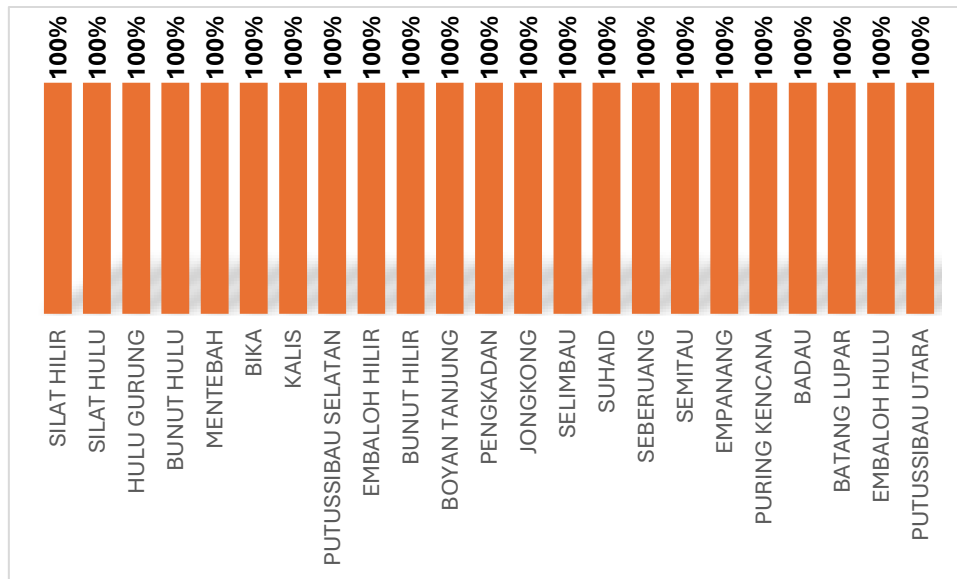
b. Kematian Balita merupakan Kematian yang terjadi pada bayi/anak usia 0 - 59 bulan (bayi + anak balita) tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan, bencana, cedera atau bunuh diri.

Angka Kematian Balita per 1.000 Kelahiran Hidup Jumlah balita usia 0 - 59 bulan (bayi+anak balita) yang meninggal di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu dibagi Jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama dikalikan seribu. Jumlah kematian Balita pada tahun 2024 sebanyak 58 Kasus dari 3.891 lahir hidup artinya Angka Kematian Balita pada tahun 2024 sebesar 18/1000 KH.

1) Bayi Baru Lahir di timbang

Bayi lahir ditimbang merupakan Jumlah bayi lahir hidup yang ditimbang segera setelah lahir. Persentase bayi baru lahir ditimbang dihitung dari Jumlah bayi baru lahir ditimbang di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dibagi Jumlah sasaran bayi lahir hidup di wilayah kerja dan kurun waktu yang sama dikalikan 100%. Pada tahun 2024 dari 3.278 bayi lahir hidup sudah 3.278 bayi yang ditimbang (100%) . Setiap bayi lahir pasti dilakukan penimbangan. Prosedur menimbang bayi baru lahir adalah menimbang berat badan bayi dalam waktu kurang dari setengah jam setelah lahir untuk mencegah pengukuran yang tidak tepat akibat penguapan cairan tubuh. Penimbangan biasanya dilakukan di rumah sakit atau fasilitas kesehatan setelah kelahiran. Penimbangan berat badan bayi dan balita merupakan bagian dari pemantauan pertumbuhan anak, yang harus dilakukan secara rutin untuk memantau perkembangannya, karena anak yang sehat berat badan dan panjang badannya akan bertambah seiring dengan penambahan umurnya.

Gambar 5.31
Persentase bayi lahir ditimbang menurut Kecamatan
Tahun 2024

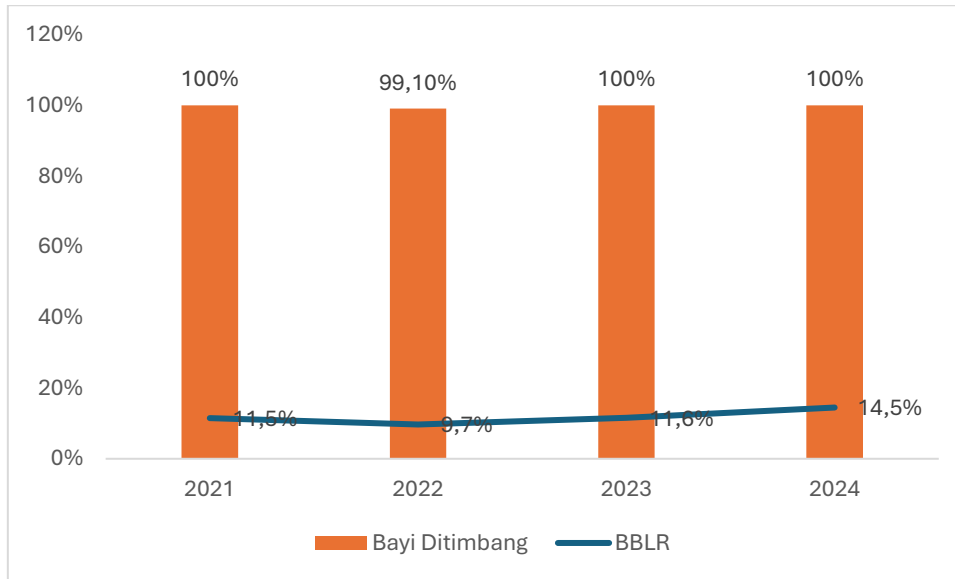


Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

2) Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)

Berat Badan Bayi Lahir Rendah merupakan Bayi dengan berat lahir kurang dari 2.500 gram. Persentase bayi BBLR dihitung dari Jumlah bayi BBLR di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dibagi Jumlah bayi baru lahir ditimbang di wilayah kerja dan kurun waktu yang sama dikalikan 100%. Pada tahun 2024 dari 3.278 bayi yang ditimbang terdapat 474 bayi dengan berat badan lahir rendah (14,5%). Jumlah ini meningkat dibandingkan dengan jumlah BBLR tahun lalu. Penyebab utama Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada bayi adalah kelahiran prematur, yaitu bayi lahir sebelum usia kehamilan 37 minggu. Selain itu, beberapa faktor lain juga dapat menyebabkan BBLR, termasuk kondisi ibu selama kehamilan, seperti hipertensi, preeklamsia, infeksi, malnutrisi, dan penggunaan NAPZA atau alkohol.

Gambar 5.32
BBLR di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2021-2024



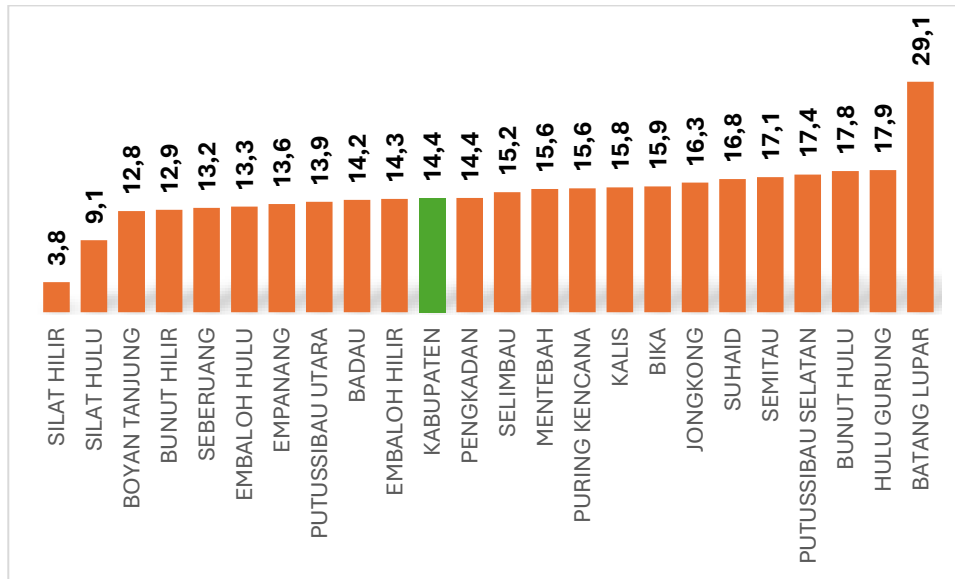
Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

BBLR tahun 2024 mengalami kenaikan bila dibandingkan dengan tahun 2023. Terdapat 474 kasus ditemukan. Berat badan lahir rendah adalah kondisi ketika berat badan bayi kurang dari 2,5 kg. Kondisi ini membuat kepala bayi terlihat lebih besar dan tubuhnya tampak kurus. BBLR biasanya terjadi pada bayi yang lahir secara prematur atau mengalami gangguan perkembangan dalam kandungan. Persentase Berat Badan Lahir Rendah dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Berat badan normal bayi saat lahir adalah 2,5–4,5 kilogram. Bayi dinyatakan mengalami BBLR jika berat lahirnya kurang dari 2,5 kilogram. Sementara bayi yang lahir dengan berat kurang dari 1,5 kilogram dinyatakan memiliki berat badan lahir sangat rendah.

Selain memiliki berat badan lahir yang lebih rendah dari bayi normal, bayi BBLR juga akan tampak sangat kecil dan lebih kurus karena lemak tubuhnya lebih sedikit. Kepala bayi juga akan terlihat tidak proporsional karena lebih besar dari tubuhnya.

Gambar 5.33
Persentase Berat Badan Lahir Rendah menurut Kecamatan Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

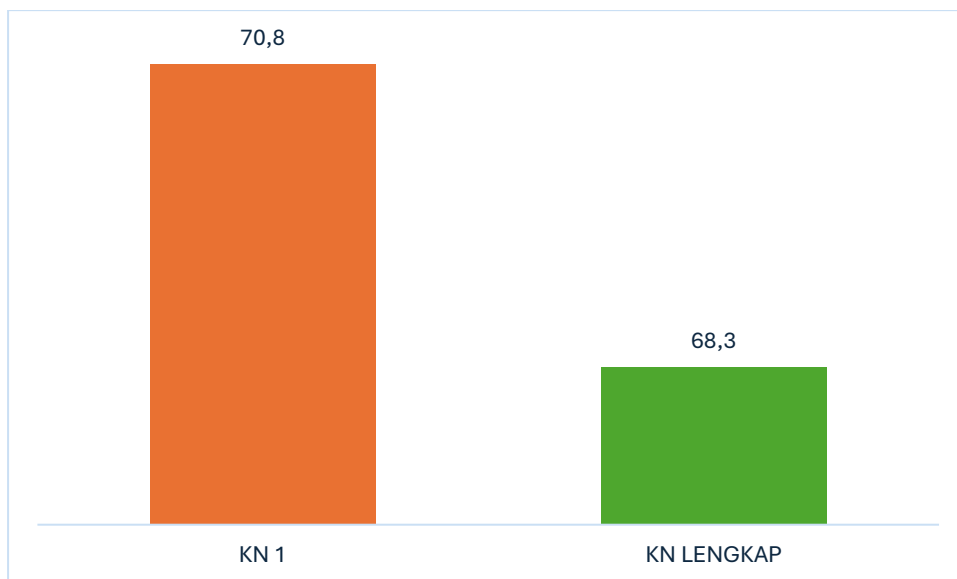
Persentase bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada tahun 2024 sebesar 14,5%. Persentase tertinggi di Kecamatan Batang Lupar sebesar 29,1% dan terendah di Kecamatan Silat Hilir sebesar 3,8%. Beberapa faktor yang mempengaruhi antara lain :

1. Pemeriksaan ANC belum dilaksanakan sesuai standar 10 T;
2. Konseling PMBA pada ibu hamil jarang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan kader posyandu;
3. Masih banyak ibu y tidak layak hamil, anc sesuai standar dan berkualitas Tidka terpenuhi;
4. Tingkat pengetahuan dan kepatuhan ibu dan keluarga juga rendah dalam menerima informasi dari nakes, cth terkait konsumsi Tablet Tambah Darah;
5. Anggota keluarga tidak dilibatkan dalam pelaksanaan konseling dan penyuluhan pada ibu hamil.

Upaya yang telah dilakukan :

1. Tenaga kesehatan melakukan pemeriksaan ANC sesuai dengan standar;
 2. Tenaga kesehatan menjadwalkan kegiatan konseling PMBA secara rutin dan berkala;
 6. Telah dilakukan kolaborasi dan integrasi pemeriksaan ibu hamil di tingkat Puskesmas dengan melakukan rujukan konseling ke petugas gizi.
- a. Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal essensial sesuai standar kepada seluruh bayi usia 0-28 hari di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Tujuan dari kunjungan neonatal adalah untuk memantau perkembangan dan kesehatan bayi, mendeteksi dini masalah atau komplikasi potensial, serta memberikan nasihat dan dukungan kepada orangtua atau keluarga dalam merawat bayi yang baru lahir. Upaya ini juga bertujuan untuk memastikan pelayanan yang seharusnya diperoleh bayi baru lahir dapat terlaksana.

Gambar 5.34
Cakupan KN 1 dan KN Lengkap tahun 2024

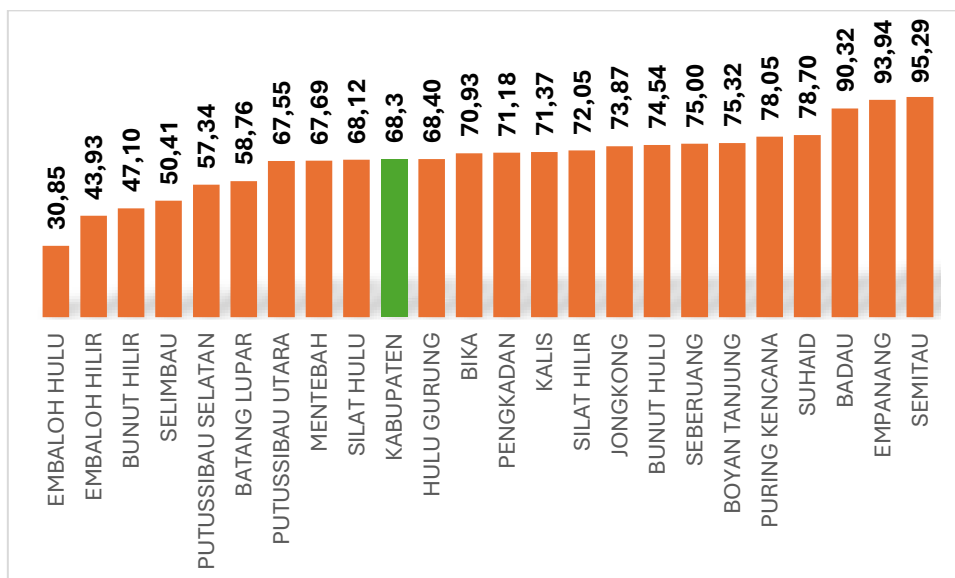


Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Bayi baru lahir usia 0 - 28 hari yang mendapatkan pelayanan sesuai standar paling sedikit tiga kali dengan distribusi waktu 1 kali pada 6-48 jam, 1 kali pada hari ke 3 – hari ke 7, dan 1 kali pada hari ke 8 – hari ke 28 setelah lahir di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu. Pelayanan neonatal esensial sesuai standar meliputi : Standar kuantitas adalah kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal, dengan ketentuan : kunjungan neonatal 1 (KN 1) pada 6-48 jam, kunjungan neonatal 2 (KN 2) pada 3-7 hari, dan kunjungan neonatal 3 (KN 3) pada 8-28 hari. Standar kualitas adalah pelayanan neonatal esensial saat lahir (0-6 jam) yang meliputi: pemotongan dan peataan tali pusat, inisiasi menyusui dini (IMD), injeksi Vitamin K1, pemberian salap/tetes mata antibiotik, pemberian imunisasi (injeksi vaksin hepatitis B0), dan Pelayanan neonatal esensial setelah lahir (6 jam-28 hari) yang meliputi konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif, memeriksa kesehatan dengan pendekatan MTBM, pemberian vitamin K1 bagi yang lahir tidak di fasyankes atau belum nedapatkan injeksi vitamin K1, Imunisasi Hepatitis B injeksi untuk bayi usia <24 jam yang lahir tidak ditolong oleh tenaga kesehatan, dan penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi.

Gambar 5.35

Capaian KN Lengkap Menurut Kecamatan di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Presentase bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (0 – 28 hari) di Kabupaten Kapuas Hulu yaitu sebesar 3.154 (68,3%) dari total sasaran bayi baru lahir sebesar 4.618, sedangkan Puskesmas dengan capaian tertinggi dengan kategori sangat berhasil adalah puskesmas Semitau, Empanang, Badau dan puskesmas dengan capaian masih kurang adalah puskesmas Embaloh Hulu, Embaloh Hilir dan Bunut Hilir.

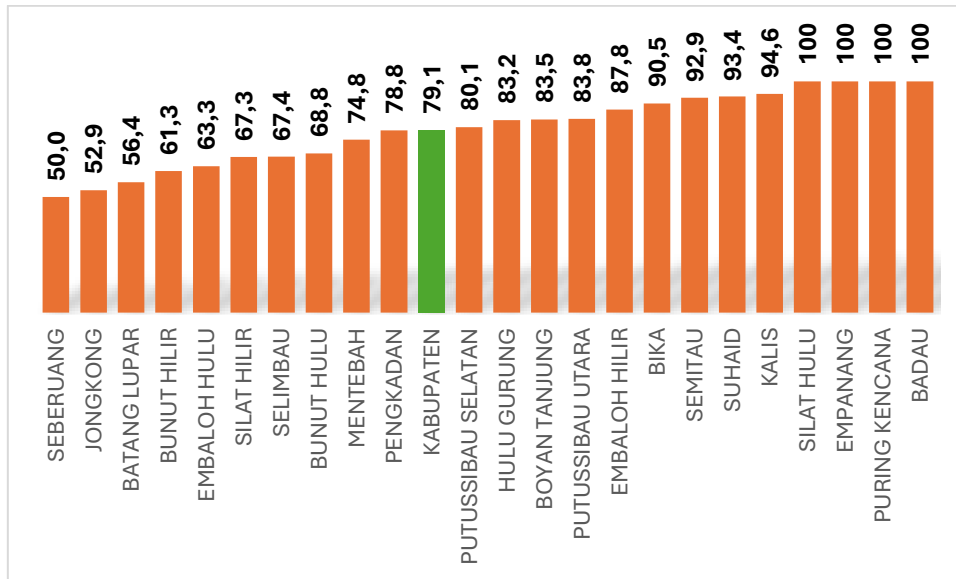
Capaian bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar tahun ini lebih rendah dibandingkan dengan capaian tahun lalu hal ini disebabkan karena jumlah ibu hamil juga mengalami penurunan sehingga mempengaruhi jumlah bayi lahir hidup.

3) Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan proses menyusui yang dimulai segera setelah lahir dengan cara kontak kulit ke kulit antara bayi dengan ibunya dan berlangsung minimal 1 (satu) jam. Beberapa manfaat IMD di antaranya, mengurangi angka kematian bayi, membantu pernafasan dan detak jantung bayi lebih stabil, bayi mendapatkan zat kekebalan tubuh dan zat penting lainnya, dan merangsang pengaliran ASI dari payudara. Inisiasi Menyusu Dini juga akan sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif (ASI saja) dan lama menyusui. IMD merupakan langkah penting untuk mendukung kesehatan dan kesejahteraan bayi baru lahir. Dengan IMD, bayi dapat memperoleh manfaat dari ASI eksklusif, meningkatkan daya tahan tubuh, dan memperkuat ikatan dengan ibunya.

Cakupan bayi yang mendapatkan Inisiasi Menyusui Dini di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024 sebesar 79,1% ada 2.593 bayi yang dilakukan IMD dan dari 3.278 Jumlah keseluruhan bayi baru lahir selengkapnya disajikan pada gambar berikut ini:

Gambar 5.36
Bayi yang Mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu
Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Pada tahun 2024 capaian bayi yang mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sebesar 79,1%, dimana capaian tersebut sudah mencapai target yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) yaitu sebesar 66 %. Capaian tertinggi di Kecamatan Badau, Puring Kencana, Empanang dan Silat Hulu sebesar 100% sedangkan capaian terendah di Kecamatan Seberuang yaitu sebesar 50%.

4) Pemberian ASI Eksklusif

ASI merupakan pangan kompleks yang mengandung zat-zat gizi lengkap dan bahan-bahan bioaktif yang diperlukan untuk tumbuh kembang dan pemeliharaan kesehatan bayi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ASI mengandung lebih dari 100 komponen-komponen penting. Pada dasarnya ASI merupakan larutan protein, gula, dan garam-garam dengan suspensi lemak. Komposisi ASI berbeda antara ibu menyusui, antara satu periode laktasi ke periode lain, bahkan pada waktu berbeda dari satu hari.

Kurang gizi pada ibu berpengaruh pada kandungan zat gizi dan bahan-bahan imunologi ASI. Penelitian menunjukkan sepertiga IgG, dan kurang dari separuh albumin normal. IgG juga terdapat dalam jumlah yang lebih rendah dalam kolostrum. Perbedaan ini dapat diatasi bila status gizi ibu menyusui diperbaiki dalam minggu-minggu pertama setelah melahirkan.

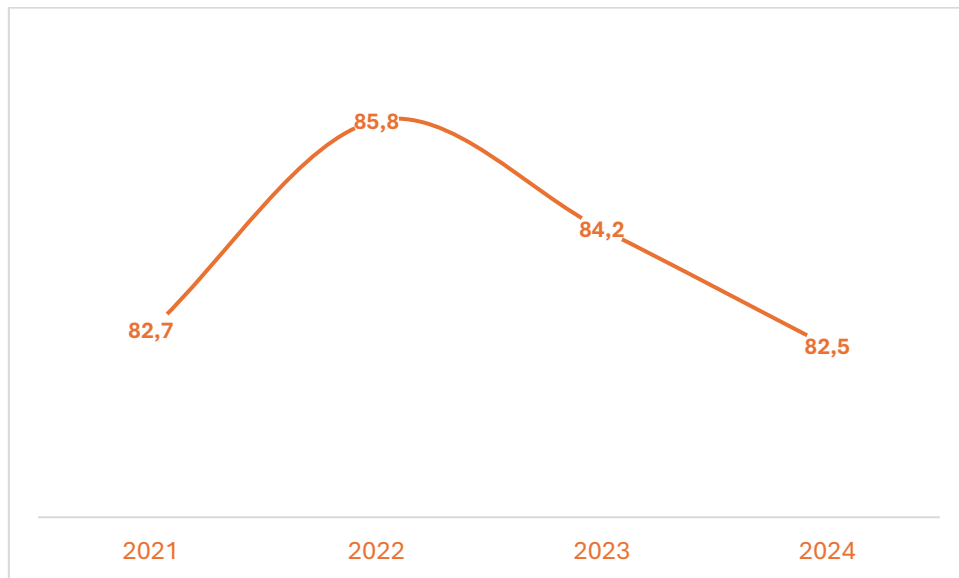
Menyusui sejak dini mempunyai dampak yang positif baik bagi ibu maupun bayinya. Bagi bayi menyusui mempunyai peranan penting untuk menunjang pertumbuhan, kesehatan, dan kelangsungan hidup bayi., karena ASI kaya dengan zat gizi dan anti bodi. Sedangkan bagi ibu menyusui dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas karena proses menyusui akan merangsang kontraksi uterus sehingga mengurangi perdarahan pasca melahirkan (*postpartum*). Menyusui dalam jangka panjang dapat memperpanjang jarak kelahiran karena masa *amenorrhoe* lebih panjang.

UNICEF dan WHO membuat rekomendasi pada ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan pada bayinya. Sesudah umur 6 bulan bayi baru dapat diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan ibu tetap memberkan ASI sampai anak berumur usia 2 th. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). Dukungan Kabupaten Kapuas Hulu terhadap pemberian Asi Eksklusif dengan menerbitkan Peraturan Daerah nomor 15 tahun 2014 tentang pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, serta peraturan Bupati nomor 18 tahun 2015, tentang tata cara pengenaan sanksi administratif program pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif.

Pelaporan pemberian ASI dilakukan pada Februari dan Agustus, maka perhitungan Persentase bayi 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif dihitung dengan mengakumulasi pembilang (bayi 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif) dan penyebut (jumlah bayi 0-6 bulan yang tercatat dalam register pencatatan pemberian ASI) berdasarkan laporan bulan Februari dan Agustus.

Cakupan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi <6 bulan dapat dilihat pada gambar berikut.

Gambar 5.37
Cakupan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi <6 bulan
Tahun 2021-2024



Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Persentase bayi mendapat ASI eksklusif kurang dari 6 bulan tahun 2024 sebesar 82,5%, dimana persentase tersebut sudah mencapai target yang ditetapkan oleh Kemenkes yaitu sebesar 55%. Jika dibandingkan dengan persentase bayi mendapat ASI eksklusif kurang dari 6 bulan tahun 2023 (84,2%), terjadi penurunan sebesar 1,7%

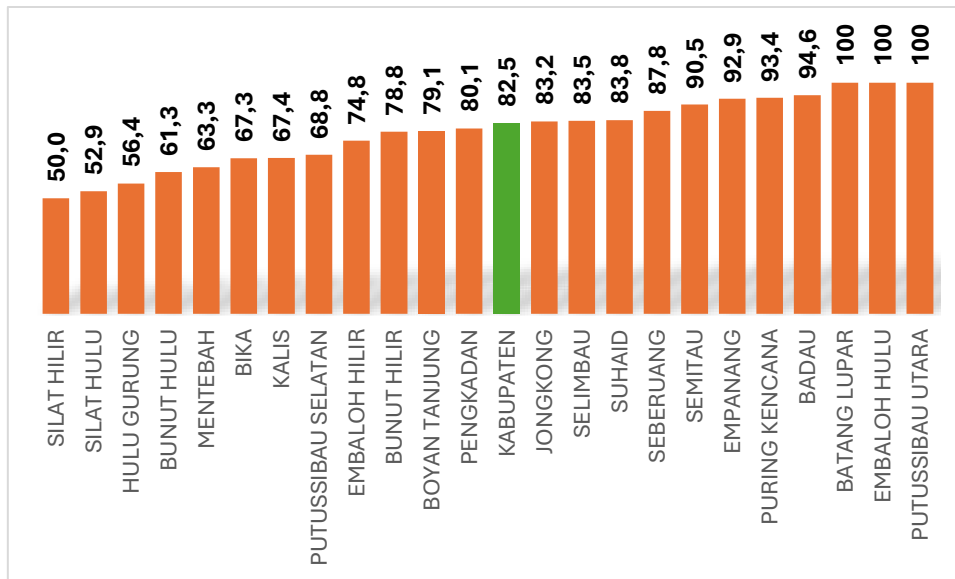
Beberapa faktor yang mempengaruhi :

1. Belum optimalnya pendampingan konseling menyusui oleh tenaga kesehatan;
2. Anggota keluarga tidak dilibatkan dalam pelaksanaan konseling menyusui.

Upaya yang telah dilakukan :

1. Tenaga kesehatan melakukan konseling menyusui dengan melibatkan anggota keluarga;

Gambar 5.38
Cakupan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi <6 bulan
di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024



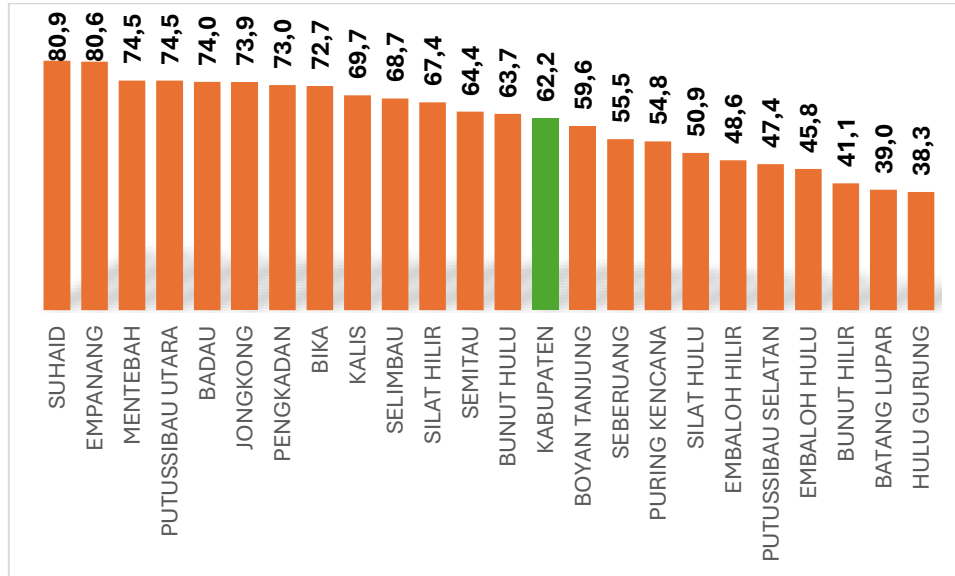
Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Persentase Pemberian ASI Eksklusif pada bayi <6 bulan tahun 2024 sebesar 84,2%, mengalami penurunan dibanding dengan capaian tahun sebelumnya. Persentase Pemberian ASI Eksklusif pada bayi <6 bulan tahun 2023 di Kecamatan Putussibau Utara, Embaloh Hulu, batang Lupar dan sebesar 100%. Terendah di Kecamatan Silat Hilir sebesar 50%. Rendahnya persentase ASI eksklusif 6 bulan disebabkan oleh tingginya kegagalan pada bulan ke enam ASI Eksklusif, kesibukan orang tua yang berkerja, kurangnya pengetahuan pengasuh bayi dan rendahnya dukungan keluarga untuk bayi mendapatkan ASI Eksklusif.

5) Pelayanan Kesehatan Bayi

Pelayanan kesehatan pada bayi minimal 4 kali yaitu satu kali pada umur 29 hari-2 bulan, 1 kali pada umur 3-5 bulan, 1 kali pada umur 6-8 bulan, dan 1 kali pada umur 9-11 bulan. Pelayanan Kesehatan tersebut meliputi pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT/HB/HiB1- 3, Polio 1-4, Campak), pemantauan pertumbuhan, Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), pemberian vitamin A pada bayi umur 6-11 bulan, penyuluhan pemberian ASI eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MP ASI).

Gambar 5.39
Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi menurut Kecamatan
di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu
Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi pada tahun 2024 adalah sebesar 62,2%. cakupan tertinggi pada Kecamatan Suhaid dan Empanang, sedangkan capaian yang terendah yaitu Kecamatan Batang Lupar dan Hulu Gurung. Penyebab capaian Pelayanan Kesehatan bayi di 2 Kecamatan terendah adalah terjadi kekosongan Vaksin DPT dalam kurun waktu yang cukup lama di tahun 2024, sehingga bayi baru lahir tidak diberikan vaksin DPT yang menyebabkan IDL tidak lengkap yang mengakibatkan tidak bisa menjadi capaian pelayanan bayi baru lahir sesuai standar. Permasalahan ini dialami ditingkat Kabupaten sehingga hampir seluruh Kecamatan juga mengalaminya, akan tetapi di Kecamatan Batang Lupar dan Hulu Gurung jumlah penduduknya besar sehingga sasarnya bayi baru lahirnya tinggi mengakibatkan capaiannya rendah.

Adapun faktor- faktor penyebab capaian pelayanan bayi rendah atau di bawah target adalah:

- a) Sasaran proyeksi lebih tinggi dari sasaran riil dengan kesenjangan
- b) Kematian bayi sebanyak 58 orang.

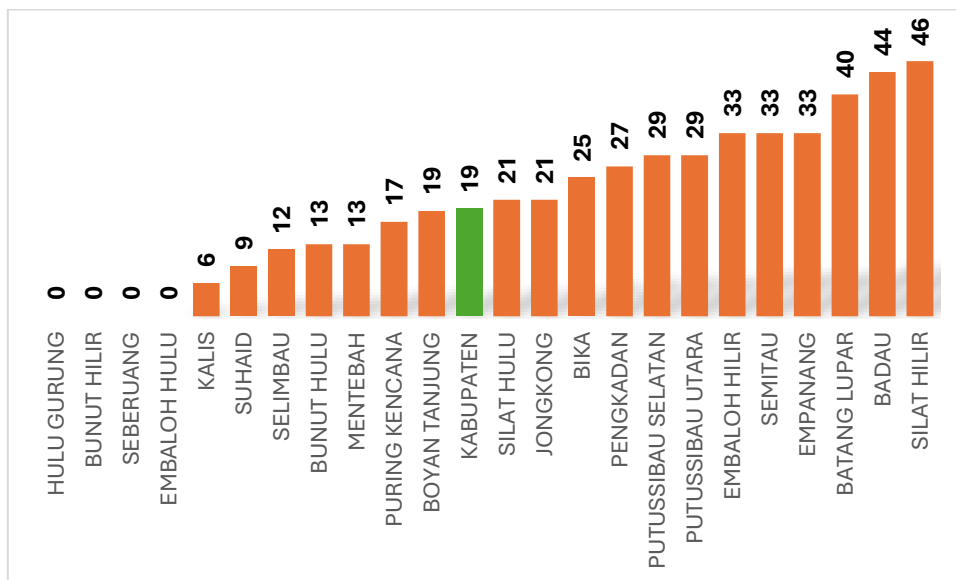
c) Mobilitas warga yang cukup tinggi dimana masih banyak warga yang usia produktif pergi ke luar daerah untuk mencari pekerjaan.

6) Desa UCI

Desa / Kelurahan UCI adalah Suatu Desa / Kelurahan yang mempunyai cakupan Imunisasi Dasar Lengkap lebih dari atau sama dengan 80%. Imunisasi Dasar Lengkap yaitu meliputi pemberian vaksin HB0 1 dosis, BCG dan DPT 3 dosis, Polio 4 Dosis dan MR 1 dosis.

Pada tahun 2024 cakupan desa UCI di Kabupaten Kapuas Hulu sebesar 19%, angka ini mengalami penurunan dari tahun sebelumnya dimana tahun 2023 capaian UCI sebesar 45%. Cakupan UCI di Kabupaten Kapuas Hulu dapat dilihat pada gambar berikut.

Gambar 5.40
Capaian UCI di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu
Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang P3

Kecamatan dengan Capaian UCI tertinggi adalah Kecamatan Silat Hilir (46%) dan terendah di Kecamatan Kalis (6%). Sedangkan ada 4 Kecamatan yang tidak ada capaian UCI yaitu Embaloh Hulu, Seberuang, Bunut Hilir dan Hulu Gurung (0%).

Ada beberapa faktor penyebab capaian UCI di Kabupaten Kapuas Hulu tergolong cukup rendah diantaranya :

- Target yang ditetapkan lebih besar dari realita di Lapangan
- Banyak orang tua yang tidak mau anaknya di imunisasi dengan berbagai alasan terutama takut sakit
- Mobilisasi penduduk yang cepat sehingga anak mengikuti orang tua berpindah di saat jadwal imunisasi sehingga imunisasi tidak lengkap
- Ada beberapa desa atau daerah program Keluarga Berencana cukup berhasil sehingga angka prediksi sasaran imunisasi lebih besar dari anak yang lahir di desa/daerah tersebut
- Letak geografis yang sulit sehingga layanan imunisasi tidak maksimal.

7) Imunisasi

Pemberian imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat yang terbukti paling *cost-effective* serta berdampak positif untuk mewujudkan derajat kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Imunisasi tidak hanya melindungi seseorang tetapi juga masyarakat, dengan memberikan perlindungan komunitas atau yang disebut dengan *herd immunity*.

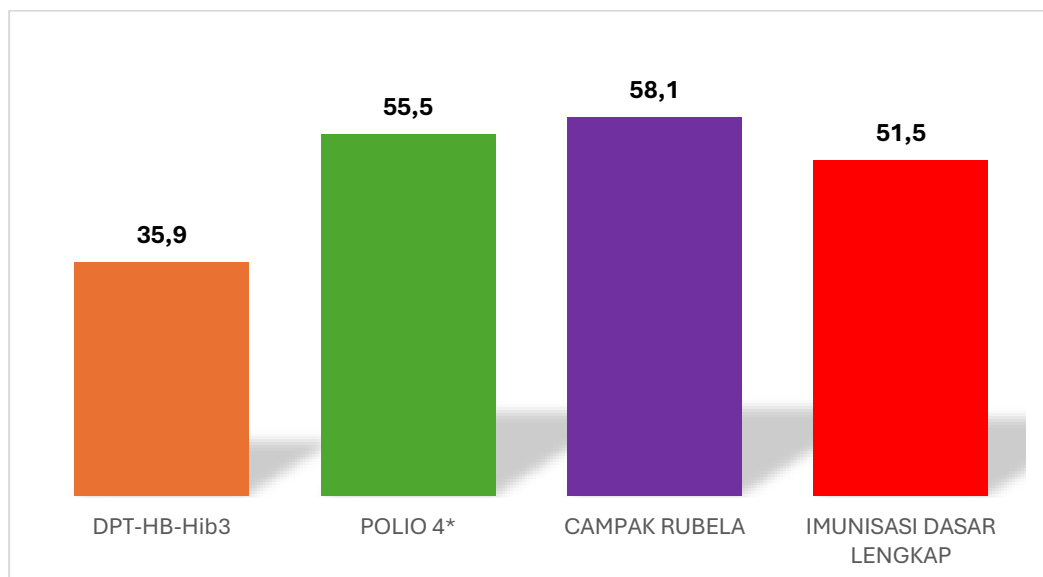
Undang - Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan. Imunisasi dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak. Penyelenggaraan imunisasi ini tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 yang diundangkan tanggal 11 April 2017.

Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) antara lain TBC, difteri, tetanus, hepatitis B, pertusis, campak, rubella, polio, radang selaput otak, dan radang paru-paru. Anak yang telah diberi imunisasi akan terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya tersebut, yang dapat menimbulkan kecacatan atau kematian. Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan yang terbukti paling *cost-effective* (murah), karena dapat mencegah dan mengurangi

kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat PD3I yang diperkirakan 2 hingga 3 juta kematian tiap tahunnya.

Di Indonesia, setiap bayi (usia 0-11 bulan) diwajibkan mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis polio tetes, dan 1 dosis campak/MR. Penentuan jenis imunisasi didasarkan atas kajian ahli dan analisis epidemiologi atas penyakit-penyakit yang timbul. Sebelum anak berusia satu tahun, imunisasi dasar pada bayi seharusnya diberikan sesuai dengan umurnya. Pada kondisi ini, diharapkan sistem kekebalan tubuh dapat bekerja secara optimal. Meskipun demikian, pada kondisi tertentu beberapa bayi tidak mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap. Kelompok inilah yang disebut dengan drop out (DO) imunisasi. Bayi yang mendapatkan imunisasi DPT/HB1 pada awal pemberian imunisasi, namun tidak mendapatkan imunisasi campak, disebut angka drop out imunisasi DPT/HB1-Campak. Indikator ini diperoleh dengan menghitung selisih penurunan cakupan imunisasi Campak terhadap cakupan imunisasi DPT/HB1.

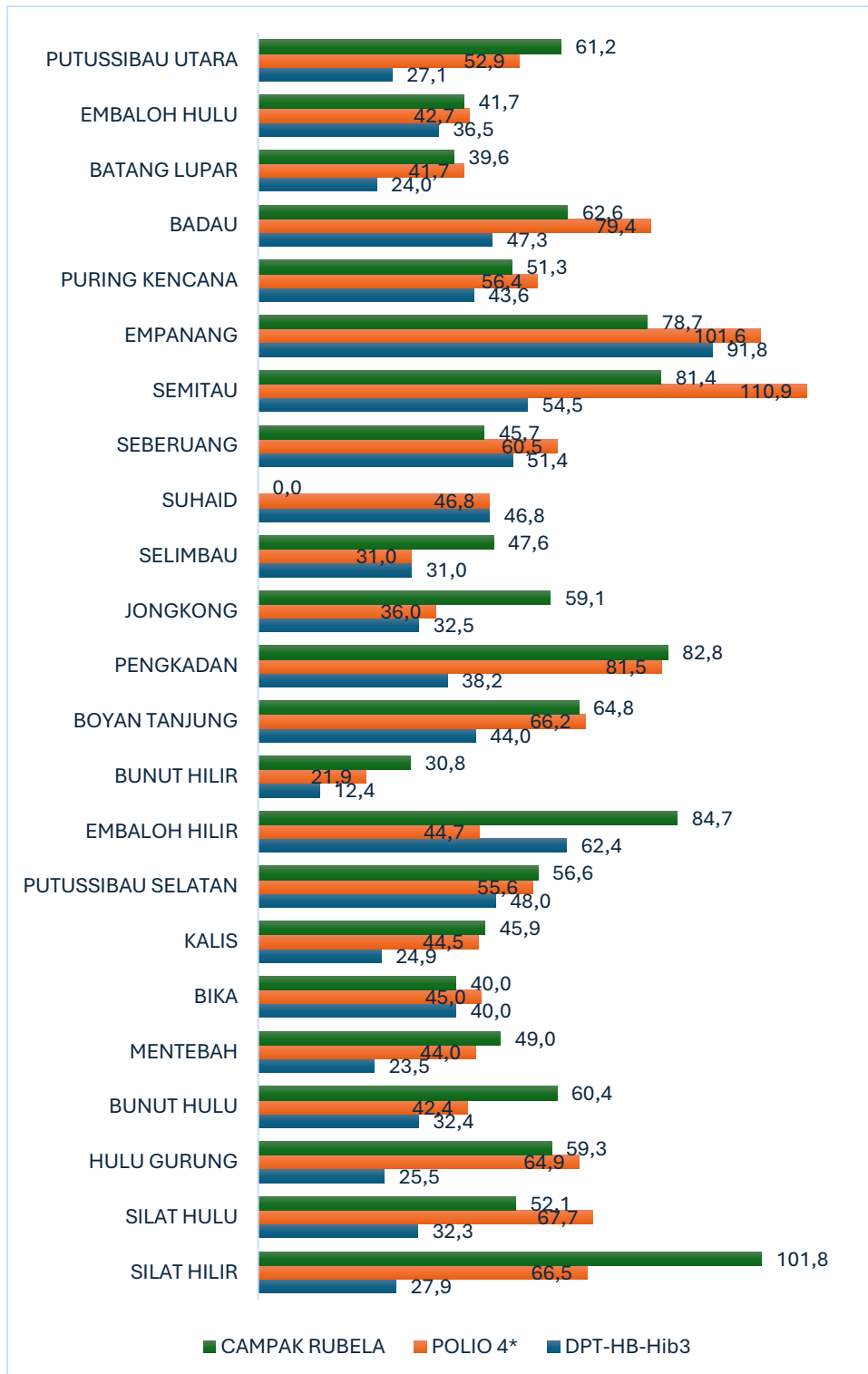
Gambar 5.41
Capaian Imunisasi Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang P3

Imunisasi dasar lengkap untuk anak biasanya mencakup BCG, Hepatitis B, Polio, DPT, Hib, Campak, MMR, PCV, dan Rotavirus. Imunisasi ini diberikan sesuai jadwal yang direkomendasikan oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). Dari diagram diatas dapat dilihat capaian Imunisasi Dasar Lengkap di Kabupaten Kapuas Hulu masih sangat rendah jika dibandingkan dengan target Nasional 80%. Hal ini disebabkan di tahun 2024 ketersediaan vaksin di Kabupaten Kapuas Hulu tidak sesuai dengan kebutuhan, khususnya ada beberapa waktu kekosongan Vaksin DPT. Selain itu pemahaman dan kesadaran masyarakat tentang perlunya vaksin sangat rendah.

Gambar 5.42
Capaian Imunisasi DPT-HB-Hib3, Polio dan Campak Rubella
Menurut Kecamatan Tahun 2024

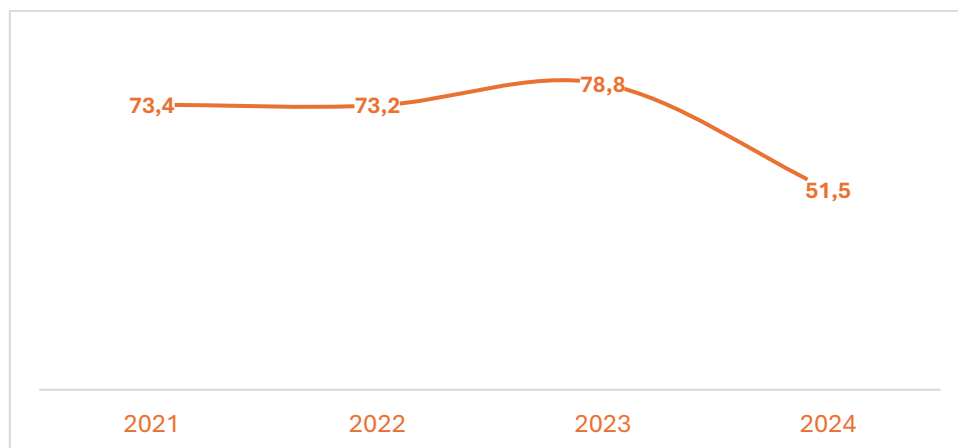


Sumber Data Laporan Bidang P3

- Cakupan (Jumlah dan persentase) bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan 1 dosis imunisasi DPT-HB-Hib dosis ke 3, cakupan Imunisasi DPT-HB-Hib 3 pada tahun 2024 sebesar 35,9%. Kecamatan dengan capaian tertinggi adalah Kecamatan Empanang (91,8%) dan terendah Kecamatan Bunut hilir (12,4%).
- Cakupan (Jumlah dan persentase) bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi OPV (Polio tetes/polio oral) dosis ke 4. Capaian imunisasi Polio 4 Kabupaten Kapuas Hulu pada tahun 2024 sebesar 55,5%, Kecamatan dengan capaian tertinggi yaitu Kecamatan Semitau (110,9%) dan terendah Kecamatan Selimbau (31%).
- Cakupan (Jumlah dan persentase) bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan 1 dosis imunisasi campak Rubela. Cakupan Imunisasi campak dan rubela pada tahun 2024 sebesar 58,1%, Kecamatan dengan cakupan tertinggi adalah Kecamatan Silat Hilir (101,8%) dan cakupan terendah Kecamatan Bunut Hilir (30,8%).

Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap merupakan Cakupan (Jumlah dan persentase) bayi usia 0-11 bulan yang telah mendapatkan 1 dosis imunisasi Hepatitis B0, 1 dosis imunisasi BCG, 3 dosis DPT-HB-HIB, 4 dosis imunisasi bOPV (Polio tetes/polio oral), 1 dosis imunisasi IPV (Polio suntik), dan 1 dosis imunisasi campak Rubela. Berikut grafik capaian Imunisasi Dasar Lengkap dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2024:

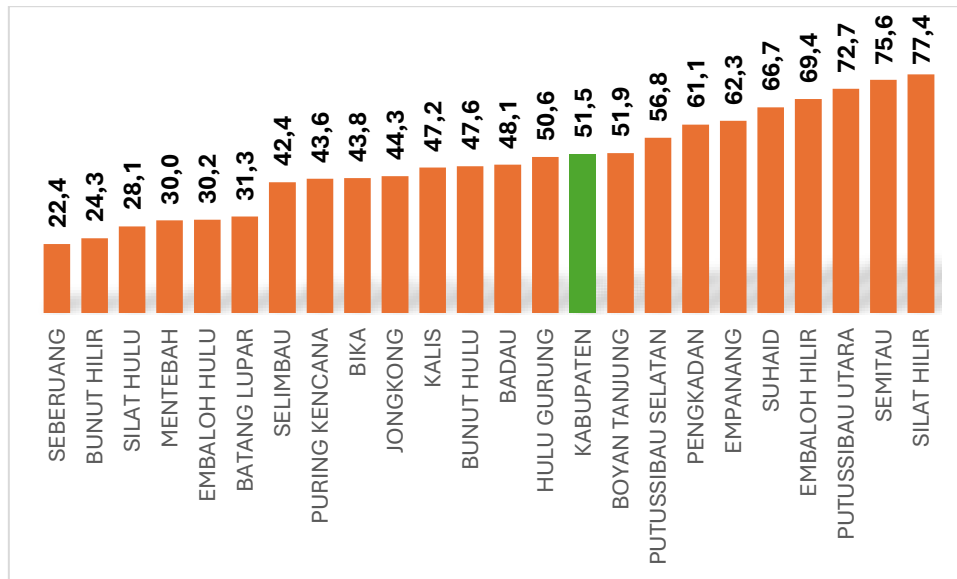
Gambar 5.43
Capaian IDL dari tahun 2021-2024



Sumber Data Laporan Bidang P3

Dari grafik diatas dapat dilihat jika capaian Imunisasi Dasar Lengkap di Tahun 2024 adalah capaian terendah dibanding 3 tahun sebelumnya. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor , berikut capaian Imunisasi Dasar Lengkap per Kecamatan :

Gambar 5.44
Capaian IDL menurut Kecamatan tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang P3

Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap tahun 2024 sebesar 51,5%, sedikit menurun jika dibandingkan tahun sebelumnya. Kecamatan dengan cakupan IDL tertinggi adalah Kecamatan Silat Hilir (77,4%) dan terendah Kecamatan Seberuang (22,4%). Beberapa faktor yang menyebabkan belum maksimalnya capaian IDL di Kabupaten Kapuas Hulu antara lain :

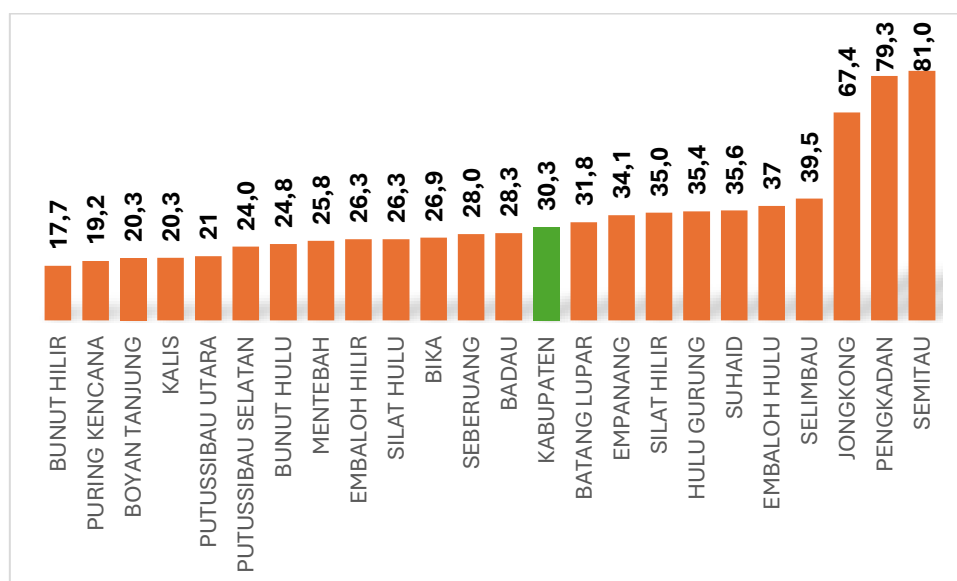
- Akses dan Ketersediaan Pelayanan Kesehatan: Faktor ini dapat terkait dengan jarak yang jauh, transportasi yang sulit, atau keterbatasan sarana dan prasarana kesehatan.
- Pengetahuan dan Kesadaran Masyarakat: Kurangnya pengetahuan tentang pentingnya imunisasi, serta ketidakpahaman mengenai manfaat dan keamanan vaksin, sehingga mengurangi minat orang tua untuk membawa anak mereka untuk divaksinasi.

- Hambatan Sosial dan Budaya: Beberapa kelompok masyarakat memiliki kepercayaan atau keyakinan budaya tertentu yang menghambat partisipasi dalam program imunisasi.
- Tidak tersedianya beberapa Vaksin dikarenakan jumlah vaksin yang disediakan oleh pemerintah tidak mencukupi jumlah kebutuhan vaksin di Kabupaten Kapuas Hulu, sehingga terjadi kekosongan vaksin diseluruh Kecamatan.

8) Imunisasi Lanjutan pada Anak Baduta
 Imunisasi lanjutan pada anak baduta diperlukan untuk mempertahankan tingkat kekebalan agar tetap tinggi sehingga dapat memberikan perlindungan dengan optimal. Pemberian imunisasi pada anak perlu ditambah dengan dosis lanjutan (*booster*) untuk meningkatkan kekebalannya yang diberikan pada usia 18 bulan. Perlindungan optimal dari pemberian imunisasi lanjutan ini hanya didapat apabila anak tersebut telah mendapat imunisasi dasar secara lengkap. Karena itu, sejak tahun 2014, secara nasional program imunisasi lanjutan masuk ke dalam program imunisasi rutin dengan memberikan 1 dosis DPT-HB-HiB(4) dan campak/MR(2) kepada anak usia 18-24 bulan.

Gambar 5.45

Cakupan imunisasi lanjutan Campak/mr2 pada anak usia dibawah dua tahun (baduta) menurut Kecamatan Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang Kemas

Cakupan imunisasi lanjutan Campak/mr2 pada anak usia dibawah dua tahun (baduta) pada tahun 2024 sebesar 30,3% capaian tertinggi adalah Kecamatan Semitau (81,0%) dan terendah Kecamatan Bunut Hilir (17,7%). Capaian Tahun ini turun drastis dibanding dengan tahun lalu 72,2% hal ini disebabkan karena vaksin yang datang tidak sesuai dengan permintaan sehingga terjadi kekurangan vaksin. Vaksin MR (Measles) Rubella merupakan vaksin hidup yang dilemahkan (live attenuated) berupa suatu serbuk kering dengan pelarut. Melalui vaksin MR, tubuh dapat terbantu untuk mengenal dan membentuk kekebalan (antibodi) untuk melawan virus penyebab campak dan rubella.

9) Pemberian Vitamin A

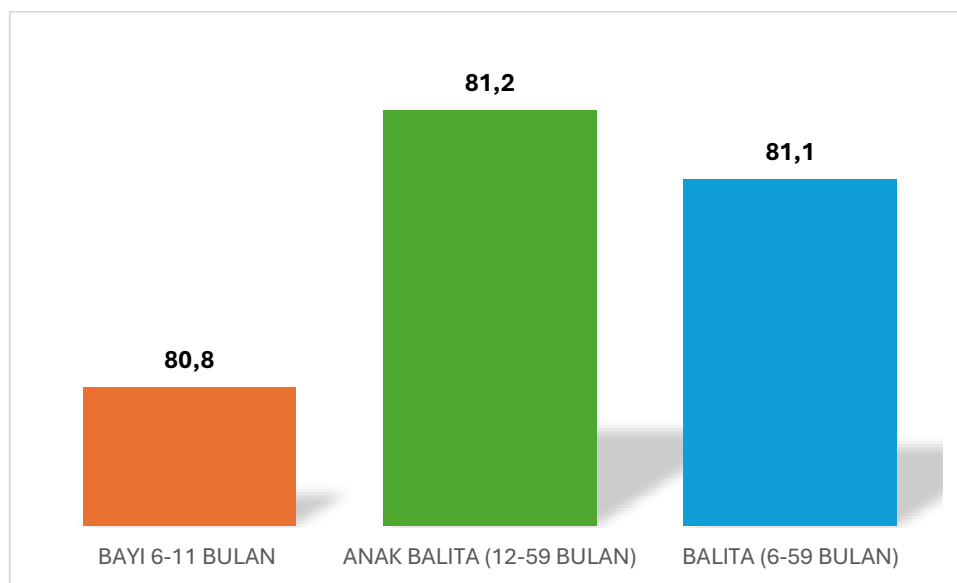
Vitamin A merupakan zat gizi penting yang sangat diperlukan tubuh untuk pertumbuhan dan daya tahan tubuh terhadap penyakit. Kekurangan vitamin A dapat menyebabkan kebutaan pada anak serta meningkatkan risiko kesakitan dan kematian. Asupan vitamin A dari makanan sehari-hari masih cukup rendah sehingga diperlukan asupan gizi tambahan berupa kapsul vitamin A.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A bagi Bayi, anak Balita, dan Ibu Nifas, kapsul vitamin A merupakan kapsul lunak dengan ujung (nipple) yang dapat digunting, tidak transparan (opaque), dan mudah untuk dikonsumsi, termasuk dapat masuk ke dalam mulut balita. Kapsul vitamin A diberikan kepada bayi, anak balita, dan ibu nifas. Kapsul vitamin A bagi bayi usia 6–11 bulan berwarna biru dan mengandung retinol (palmitat/asetat) 100.000 IU, sedangkan kapsul vitamin A untuk anak balita usia 12-59 bulan dan ibu nifas berwarna merah dan mengandung retinol (palmitat/asetat) 200.000 IU.

Gambar berikut memperlihatkan cakupan pemberian Vitamin A pada Bayi dan Balita. Bayi adalah usia bayi 6 – 11 bulan sedangkan untuk balita adalah bayi usia 12 bulan – 5 tahun. Ini merupakan salah satu upaya pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yaitu melalui pemberian vitamin A pada bayi dan balita hal ini bertujuan untuk mencegah kekurangan vitamin A dan kebutaan (buta senja), juga meningkatkan sistem kekebalan

tubuh sehingga mengurangi kejadian kesakitan dan kematian pada balita, karena vitamin dapat mencegah timbulnya komplikasi pada penyakit yang sering terjadi pada balita seperti campak dan diare. Kecamatan dengan cakupan pemberian Vitamin A terendah untuk bayi maupun Balita terdapat di Kecamatan Puring Kencana. Untuk itu perlu dilakukan sweeping pemberian Vitamin A pada Kecamatan tersebut supaya capaian pemberian Vitamin A pada Bayi dan Balita dapat tercapai target. Selain itu untuk mensukseskan program ini Dinas Kesehatan mengharapkan adanya partisipasi dari kaum ibu dengan membawa buah hatinya ke posyandu terdekat.

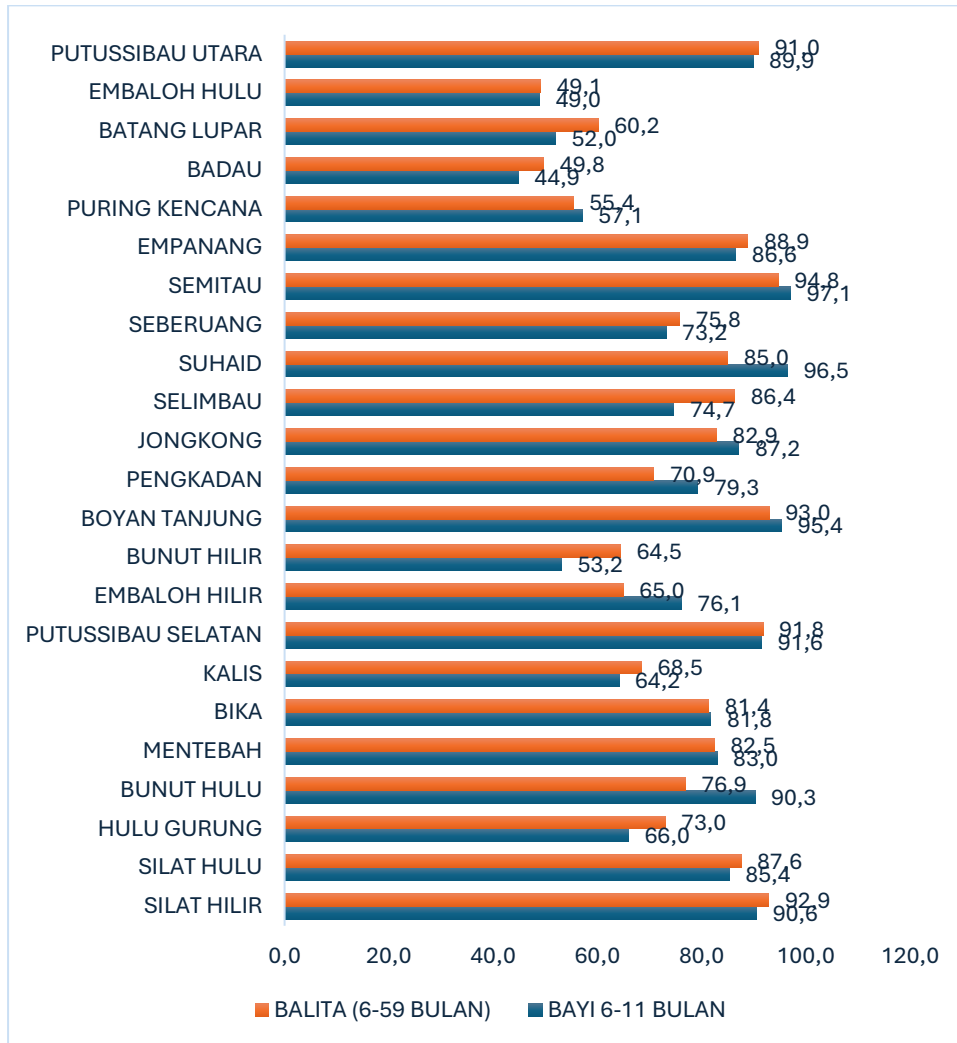
Gambar 5.46
Capaian Pemberian Vitamin A pada Bayi Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang Kemas

Vitamin A adalah salah satu zat gizi esensial yang dibutuhkan balita untuk dapat tumbuh dan berkembang dengan baik. Vitamin A dalam tubuh menstimulasi produksi sel darah putih yang berperan dalam pembentukan tulang, menjaga dan mendukung pertumbuhan sel-sel tubuh, serta meningkatkan daya tahan tubuh. Untuk capaian pemberian Vitamin pada Bayi, Anak Balita dan Balita tahun 2024 dapat dilihat pada diagram diatas.

Gambar 5.47
Capaian Pemberian Vitamin A pada Bayi dan Balita menurut Kecamatan di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024



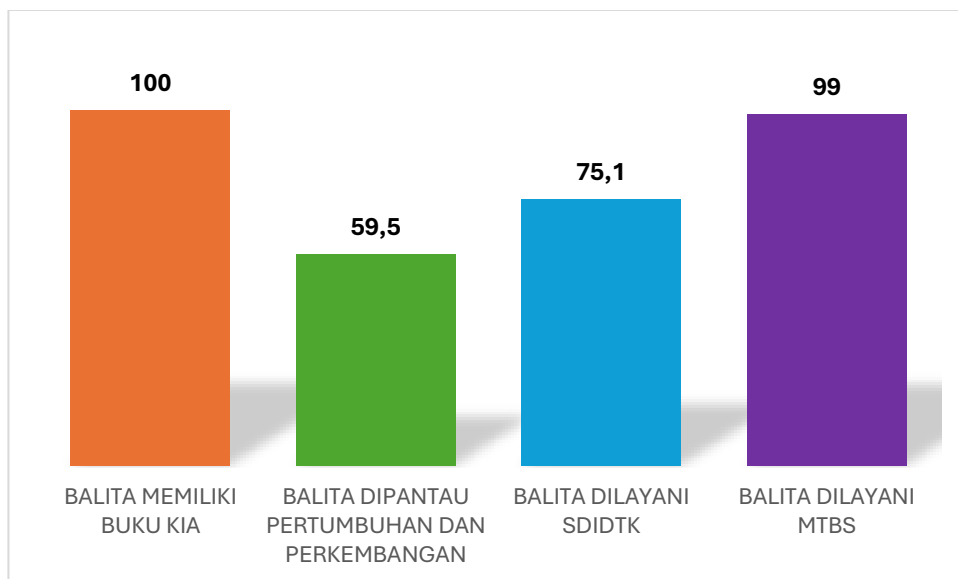
Sumber Data Laporan Bidang Kemas

Cakupan Pemberian Vitamin A pada Bayi dan Balita di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024 adalah sebagai berikut : bayi usia 6-11 bulan, dari 4.728 bayi sebanyak 3.820 (80,7%) mendapatkan vitamin A angka ini naik jika dibandingkan dengan tahun lalu 87,7%, dari 17.557 Balita Usia 12-59 bulan yang mendapatkan vitamin A sebanyak 18.060 Anak Balita (81,2%) naik jika dibandingkan dengan tahun lalu 80,3% dan untuk Anak Balita usia 6-59 bulan yang mendapatkan vitamin A adalah sebanyak 18.480 anak Balita (81,1%).

- a. Pelayanan kesehatan balita adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan kepada anak usia 0 sd 59 bulan dan dilakukan oleh bidan dan atau perawat dan atau dokter dan atau dokter spesialis anak yang memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan diberikan di fasilitas pemerintah maupun swasta dan UKBM. Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Tingkat Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada semua balita di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan balita berusia 0-59 bulan sesuai standar meliputi :

- Pelayanan kesehatan balita sehat
Pelayanan kesehatan balita sehat adalah pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang
- Pelayanan kesehatan balita sakit
Pelayanan kesehatan balita sakit adalah pelayanan balita menggunakan pendekatan manajemen terpadu balita sakit (MTBS).

Gambar 5.48
Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita tahun 2024

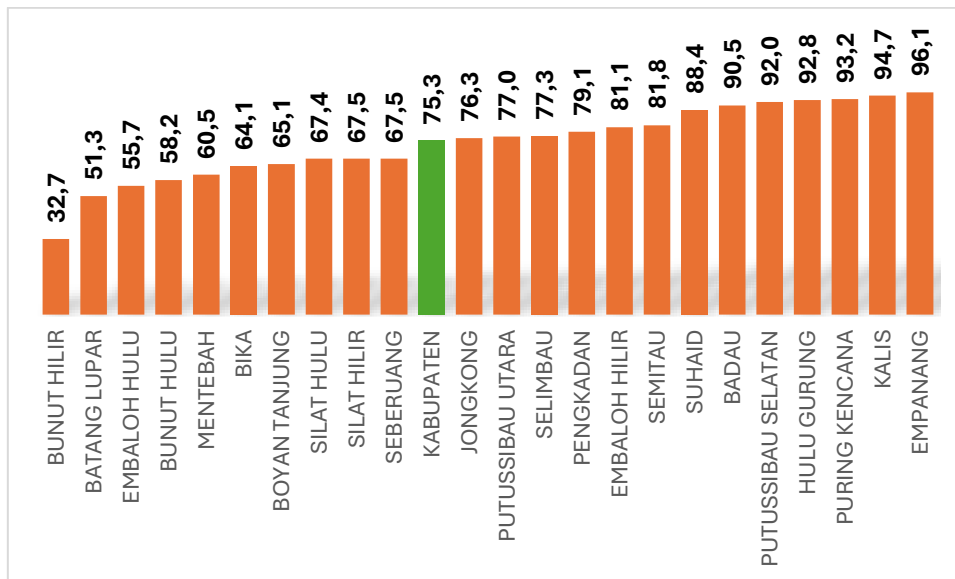


Sumber Data Laporan Bidang Kemas

Dari gambar diatas dapat dijelaskan bahwa :

- Balita yang memiliki Buku KIA adalah Balita yang memiliki Buku KIA (berdasarkan pengakuan dari hasil anamnesis), baik bisa menunjukkan maupun tidak dapat menunjukkan Buku KIA. Sasaran Balita memiliki Buku KIA adalah anak balita (usia 12-59 bulan). Pada tahun 2023 cakupan Balita yang memiliki buku KIA adalah sebesar 100%.
- Balita (0-59 bulan) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya yaitu balita yang ditimbang sedikitnya 8 kali dalam satu tahun, diukur panjang badan atau tinggi badannya sedikitnya 2 kali dalam satu tahun dan dipantau perkembangan sedikitnya 2 kali dalam satu tahun. Pemantauan perkembangan menggunakan ceklis Buku KIA atau KPSP atau instrument baku lainnya. Pada tahun 2024 dari 22.786 sasaran Balita (0-59 bulan) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya sebanyak 13.550 (59,5 %).
- Balita dilayani SDIDTK merupakan Balita yang dipantau tahapan perkembangan sesuai usianya (usia 0-24 bulan: 3 bulan sekali; usia 24-72 bulan: 6 bulan sekali) menggunakan instrument dalam SDIDTK oleh tenaga kesehatan dalam kurun waktu 1 tahun. Sasaran Balita dilayani SDIDTK adalah anak balita (usia 12-59 bulan). Pada tahun 2024 dari 22.786 sasaran Balita (12-59 bulan) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya sebanyak 13.550 (75,03%).
- Balita dilayani MTBS merupakan Jumlah balita sakit yang datang berobat ke Puskesmas dilayani dengan pendekatan MTBS dalam kurun waktu 1 tahun. Pada tahun 2024 cakupan Balita dilayani MTBS adalah sebesar 99,1%.

Gambar 5.49
Cakupan Pelayanan Kesehatan Standar pada Balita
di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang Kemas

- Gambar diatas menunjukkan Cakupan Balita yang mendapat pelayanan Kesehatan sesuai standar di masing-masing kecamatan, dimana capaian tertinggi adalah Kecamatan Empanang (96,1%) dan terendah adalah Kecamatan Bunut Hilir (32,7%) hal tersebut dikarenakan masih kurangnya kesadaran orang tua atau keluarga tentang pentingnya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita. Beberapa faktor yang mempengaruhi pencapaian cakupan pelayanan Kesehatan pada Balita diantaranya :
 - Aksesibilitas: Banyak daerah, terutama di wilayah pedesaan atau daerah terpencil, mungkin sulit dijangkau oleh fasilitas kesehatan. Kurangnya infrastruktur kesehatan, transportasi yang terbatas, dan jarak yang jauh dari fasilitas kesehatan bisa menjadi hambatan bagi orang tua untuk membawa balita mereka mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai.

- Sistem pencatatan dan pelaporan yang belum sesuai standar diantaranya karena masih rendahnya kepatuhan petugas dalam pencatatan dan pelaporan terutama untuk pelayanan yang dilakukan di luar institusi pemerintah, misalnya pencatatan dan pelaporan di praktek swasta belum sesuai ketentuan.
- Pengetahuan dan Kesadaran: Beberapa orang tua mungkin kurang memahami pentingnya pelayanan kesehatan untuk balita atau tidak memiliki pengetahuan yang memadai tentang perawatan yang sesuai. Kesadaran akan pentingnya kesehatan anak dan upaya untuk mencegah penyakit juga memainkan peran penting dalam meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan bagi balita.
- Sasaran proyeksi lebih tinggi dari sasaran riil.

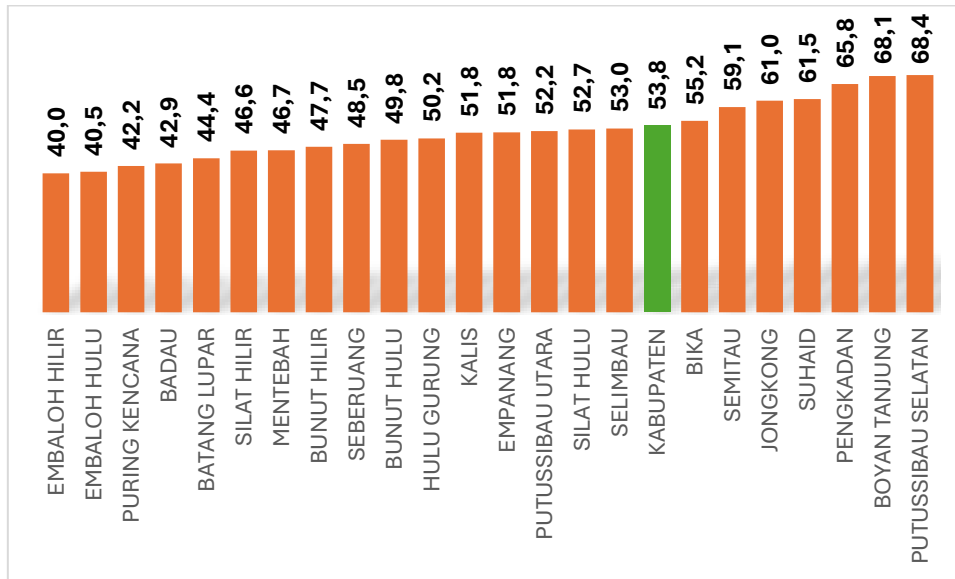
10) Penimbangan Balita

Pemantauan pertumbuhan balita adalah bagian dari kegiatan rutin pemantauan pertumbuhan dan perkembangan pada pelayanan gizi dan kesehatan di puskesmas. Pemantauan pertumbuhan balita juga berfungsi sebagai alat deteksi dini gangguan pertumbuhan pada balita. Salah satu rangkaian kegiatan dalam pemantauan pertumbuhan adalah penimbangan balita. Melalui penimbangan balita tersebut dapat diketahui status gizi balita yang bermasalah sehingga dapat dilakukan intervensi sesuai dengan permasalahannya.

Pemantauan pertumbuhan merupakan rangkaian kegiatan yang terdiri dari :

- penilaian pertumbuhan balita secara teratur melalui penimbangan setiap bulan,
- tindak lanjut setiap kasus gangguan pertumbuhan berupa (konseling, penyuluhan dan rujukan),
- tindak lanjut berupa kebijakan dan program ditingkat masyarakat, serta meningkatkan motivasi untuk meberdayakan keluarga.

Gambar 5.50
Capaian Balita ditimbang di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu
Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang Kemas

11) Balita Gizi Kurang, Balita Pendek, Balita Kurus

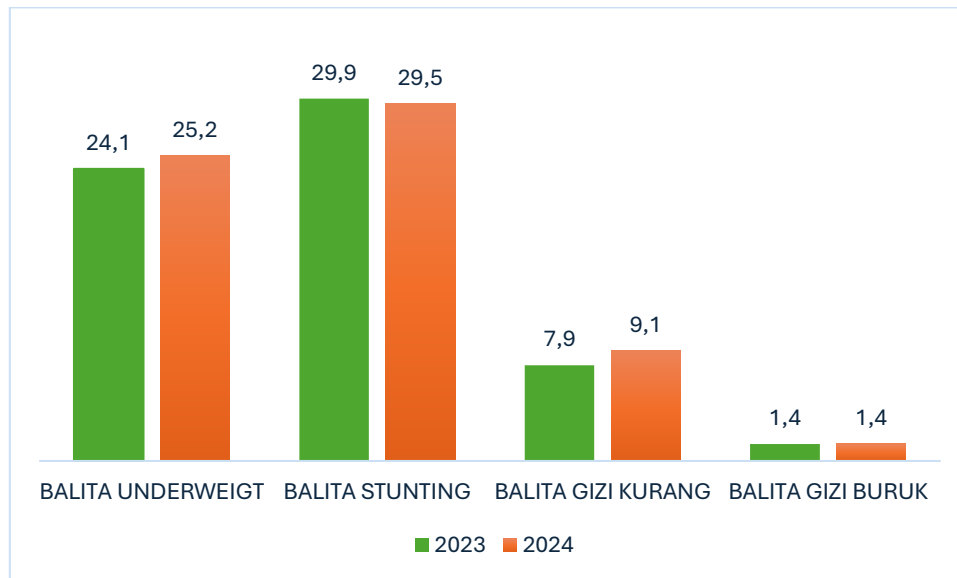
Status gizi anak balita diukur berdasarkan umur, berat badan (BB), dan Tinggi badan (TB) / Panjang Badan (PB). Berat badan anak balita ditimbang menggunakan timbangan yang memiliki presisi 0.1 kg, panjang badan atau tinggi badan diukur menggunakan alat ukur tinggi/panjang dengan presisi 0.1 cm.

Pemantauan Status Gizi Balita ini dilakukan Balita ini dilakukan satu kali dalam satu tahun Sedangkan yang menjadi sasaran adalah anak usia 0 – 59 bulan. Untuk tahun 2018 PSG menggunakan 3 indikator antropometri yaitu berat badan menurut tinggi badan (BB.TB), berat badan menurut umur (BB/U) dan tinggi badan menurut umur (TB/U). Untuk melilai status gizi anak balita, maka angka berat badan dan tinggi badan setiap anak dikonversi kedalam nilai terstandar (Zscore) menggunakan baku antropometri anak balita WHO 2005.

Status Gizi Balita menurut indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), persentase wasting sebesar 10.7%, dengan 1,6% balita obesitas. Sementara menurut indeks tinggi badan menurut umur (TB/U), persentase stunting pada balita sebesar 29,5%. Secara nasional prevalensi stunting mengalami penurunan 21,6% tahun 2022 (SSGI) menjadi 15,8% tahun 2023 (SKI).

Berikut adalah proporsi Status Gizi Balita berdasarkan indikator BB/U, BB/TB dan TB/U Kabupaten Kapuas Hulu tahun 2024.

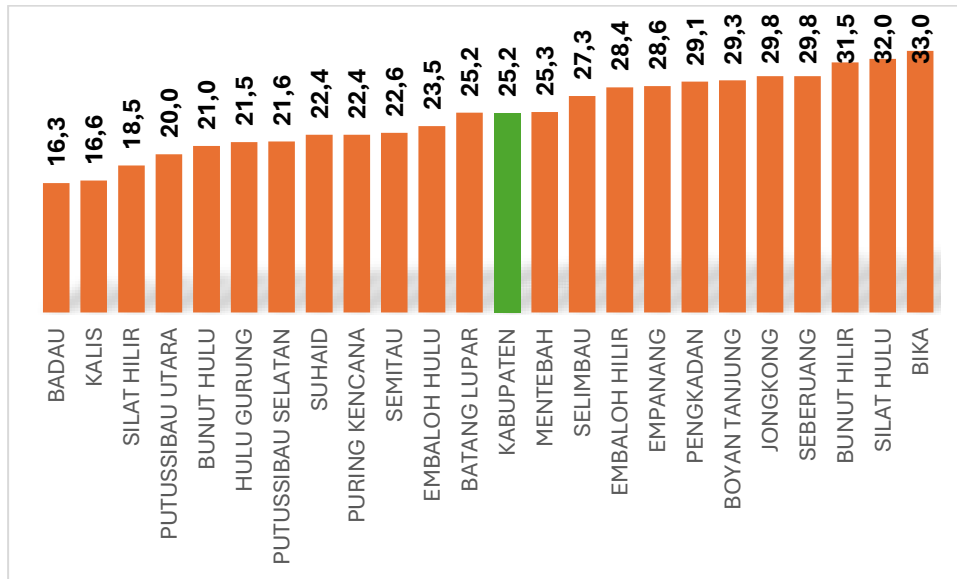
Gambar 5.51
Capaian Balita Berat Badan Kurang, Balita Pendek, Balita Gizi Kurang dan Balita Gizi Buruk Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang Kemas

- Balita Berat Badan Kurang
Anak umur 0 sampai 59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Berat Badan menurut umur (BB/U) memiliki Z score kurang dari -2 SD

Gambar 5.52
Capaian Balita Berat Badan Kurang (*Underweight*)
di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024



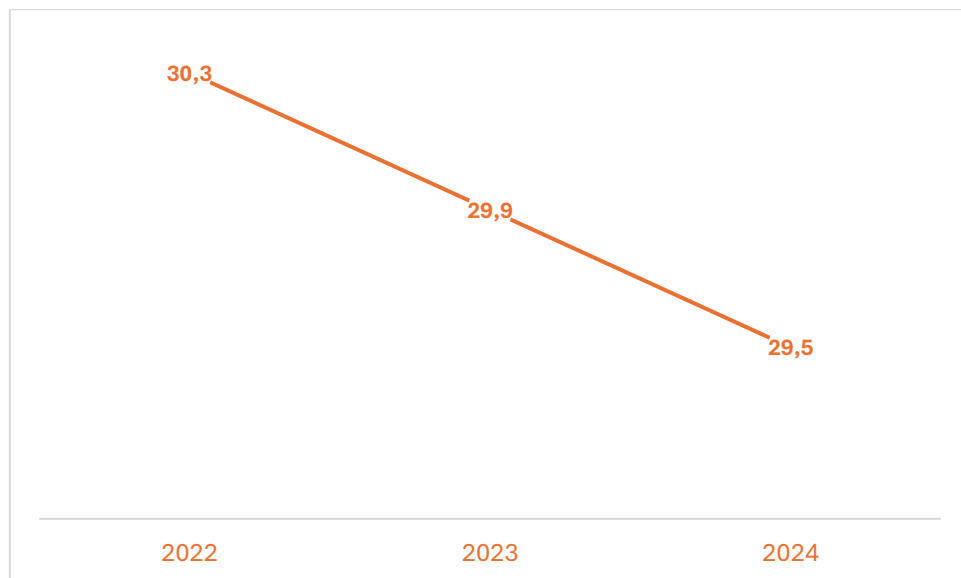
Sumber Data Laporan Bidang Kemas

Hasil PSG Kabupaten kapuas Hulu tahun 2024 memperlihatkan bahwa persentase *underweight* pada balita sebesar 25,2% dengan persentase tertinggi di wilayah Kecamatan Bika yaitu sebesar 33,0%, dan terendah di Kecamatan Badau sebesar 16,3%. Masalah kesehatan masyarakat dianggap serius bila persentase *underweight* antara 20,0 – 29,0% dan dianggap prevalensi sangat tinggi bila $\geq 30,0\%$.

- Balita Pendek (*Stunted*)

Berdasarkan hasil pemantauan Status Gizi balita di Kabupaten kapuas Hulu tahun 2024 diketahui bahwa persentase balita yang menderita *stunted* sebesar 29,5% dengan jumlah balita sangat pendek sebesar 8,1% dan balita pendek sebesar 21,8%. Serta terjadi penurunan 0,4%, jika dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 29,9%. Diagram Balita *Stunted* dapat dilihat dibawah ini :

Gambar 5.53
Balita Stunting 2022-2024



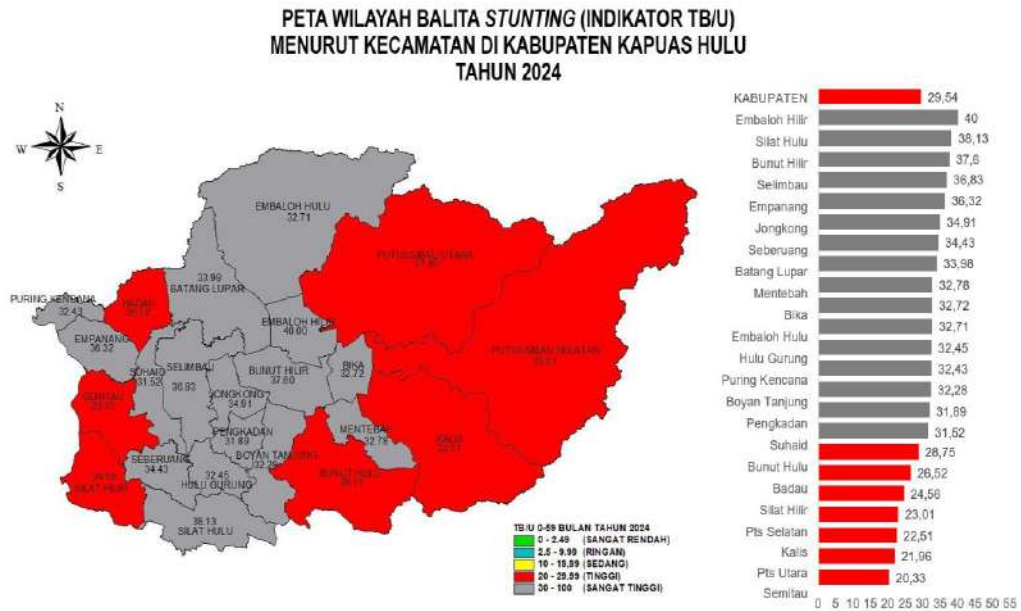
Sumber Data Laporan Bidang Kemas

Indikator TB/U menggambarkan status gizi yang sifatnya kronis, artinya status gizi tersebut muncul akibat dari keadaan yang berlangsung lama, disebabkan seperti kemiskinan, perilaku pola asuh yang tidak tepat, sering menderit sakit secara berulang, hygiene dan sanitasi yang kurang baik. Indikator TB/U memberikan gambaran mengenai kondisi gizi seseorang dimasa lalu.

Upaya terhadap penurunan masalah gizi (berat badan kurang *underweight* , balita gizi kurang *wasting* , balita pendek *stunting* :

1. Pelatihan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita bagi kader kesehatan / posyandu
2. Pemantauan tumbuh kembang balita di Posyandu
3. Pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal bagi balita gizi kurang dan berat badan kurang
4. Pemberian suplementasi / kapsul vitamin A bagi balita
5. Pemantauan status gizi balita (PSG)
6. Edukasi gizi balita melalui kelas balita
7. Edukasi gizi melalui kelas ibu hamil
8. Kunjungan rumah balita dan ibu hamil bermasalah gizi
9. Pemberian suplemen / tablet tambah darah bagi ibu hamil
10. Pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal bagi ibu hamil gizi kurang
11. Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)
12. Rembuk stunting ditingkat Desa
13. Rembuk stunting Kabupaten
14. Rujukan/tatalaksana balita gizi buruk di Pusat Rehabilitasi Gizi Buruk (PRGB).

Gambar 5.54
Peta wilayah Balita Stunting menurut Kecamatan
di Kabupaten Kapuas Hulu tahun 2024



(sumber data Bidang Kesmas berdasarkan hasil survey PSG)

Balita Stunting tertinggi terdapat di Kecamatan Embaloh Hilir (40%) dan terendah di Kecamatan Semitau (20,3%).

Dalam menurunkan stunting Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana menghadapi beberapa kendala, diantaranya :

- Kesadaran masyarakat yang masih rendah terhadap kondisi gizi Balita berkaitan dengan pemantauan pertumbuhan,
- Pola pemberian makan pada bayi dan anak (PMBA) yang tidak tepat seperti masih ada bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif, dan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang terlalu dini serta tidak memadai.
- Advokasi Kader terhadap kepala Desa masih kurang
- Kurangnya pendampingan konseling dari Petugas Gizi
- Sebanyak 32,3 % Ibu hamil tidak mengkonsumsi TTD minimal 90 tablet selama hamil

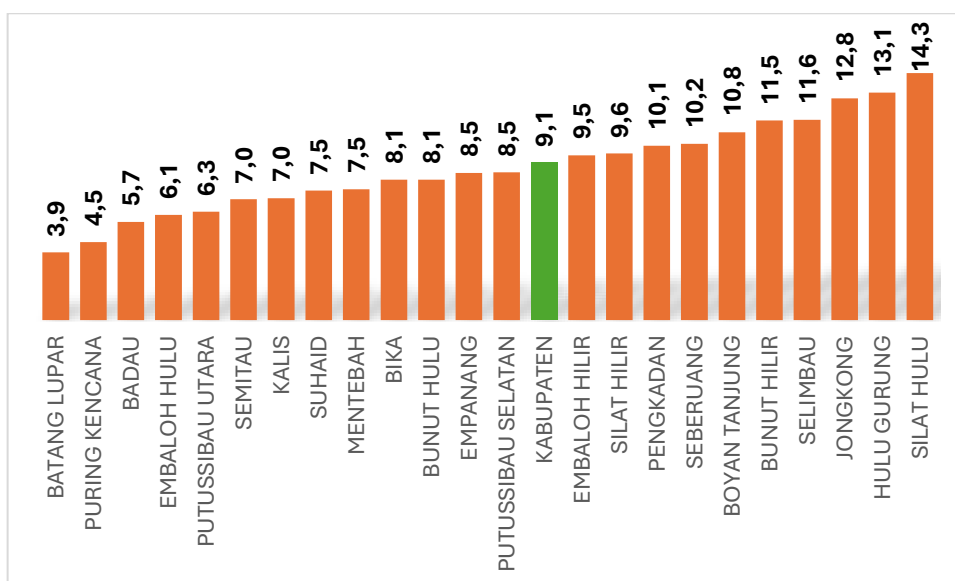
- Pengetahuan dan keterampilan kader posyandu yang masih belum memadai, dan minimnya alat untuk memantau pertumbuhan yang mudah digunakan oleh kader di posyandu, juga menjadi salah satu penyumbang masalah stunting di kabupaten Kapuas Hulu
- Rendahnya kesadaran ibu/keluarga untuk membawa balitanya ke posyandu, ada 40,5% anak usia 0-5 Tahun tidak terpantau pertumbuhannya (tidak dibawa ke Posyandu secara rutin), kondisi ini diperburuk lagi dengan rendahnya keterampilan kader posyandu, diketahui 2-3 dari 5 orang kader yang ada di seluruh wilayah kabupaten Kapuas hulu belum bisa melakukan pemantauan pertumbuhan dengan benar. Kader yang sering diganti juga berdampak terhadap kualitas pelayanan di Posyandu
- sebanyak 10,3% Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)
- Akses terhadap sumber air bersih yang masih terbatas serta sanitasi yang belum baik.
- Masih 75,5% desa belum ODF
- Inovasi dalam Posyandu masih kurang
- Pembinaan dan pendampingan terhadap petugas dilapangan masih belum maksimal
- Penyakit, akses yang tidak memadai ke pelayanan kesehatan , air dan sanitasi
- Pemberian Makan Bayi dan Anak dan makanan ibu yang buruk, serta praktik perawatan dan pengasuhan anak yang tidak memadai
- Kondisi ekonomi yang tidak memadai
- Kualitas Sumber Daya di lini terdepan yang masih sangat terbatas
- Pembinaan dan pendampingan terhadap petugas dilapangan masih belum maksimal
- Baru 49,19% Sarana Air Minum Yang Diawasi/ Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar (Aman)

Dalam rangka mengoptimalkan penurunan Balita Stunting Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana akan melakukan beberapa upaya, yaitu :

- Peningkatan kualitas surveilen gizi sebagai deteksi dini masalah gizi Balita,
 - Memaksimalkan program imunisasi pada Balita,
 - Meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya ibu balita melalui penyuluhan gizi dan pendampingan keluarga oleh tenaga kesehatan,
 - Menggalakkan konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) oleh Nakes maupun kader posyandu.
 - Menggalakkan promosi Prilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS),
 - Mengoptimalkan kualitas pembinaan terhadap kader posyandu dan,
 - Memperkuat sistem koordinasi untuk meningkatkan peran serta masyarakat dan dukungan lintas sektor terkait dengan program perbaikan gizi masyarakat
- Balita Gizi Kurang

Anak umur 0 sampai 59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) memiliki Z score kurang dari -2 SD sampai dengan -3 SD

Gambar 5.55
Balita Gizi Kurang Menurut Kecamatan Tahun 2024



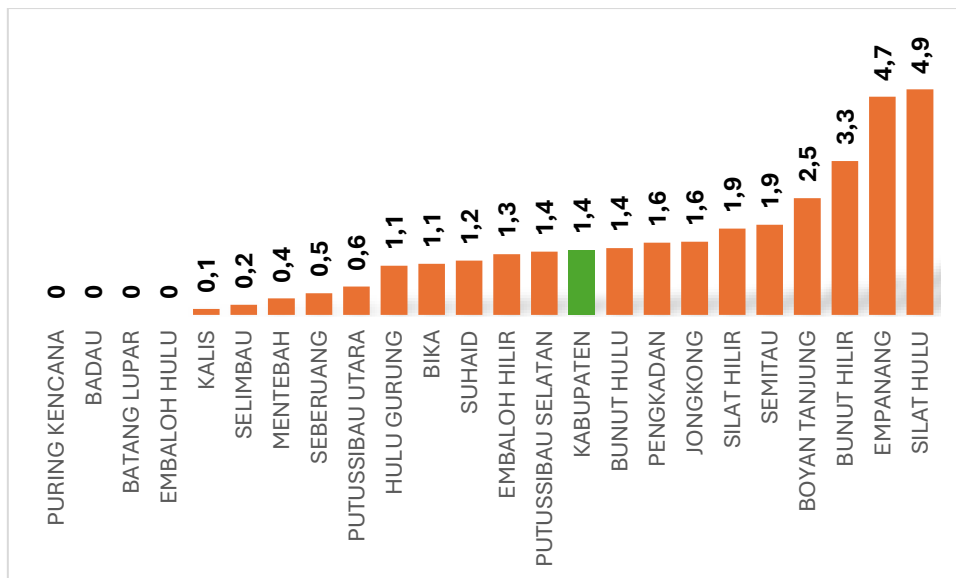
Sumber Data Laporan Bidang Kemas

Balita gizi kurang tertinggi tahun 2024 terdapat di Kecamatan Silat Hulu (14,3%) dan terendah di Kecamatan Puring Kencana.

- Balita Gizi Buruk

Anak umur 0 sampai 59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) memiliki Z score kurang dari 3 SD

Gambar 5.56
Balita Gizi Buruk menurut Kecamatan tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang Kemas

Balita gizi buruk tertinggi di Kecamatan Silat Hulu (4,9%) dan 4 Kecamatan yaitu Batang Lupar, Puring Kencana, Badau dan Embaloh Hulu tidak terdapat kasus Gizi buruk.

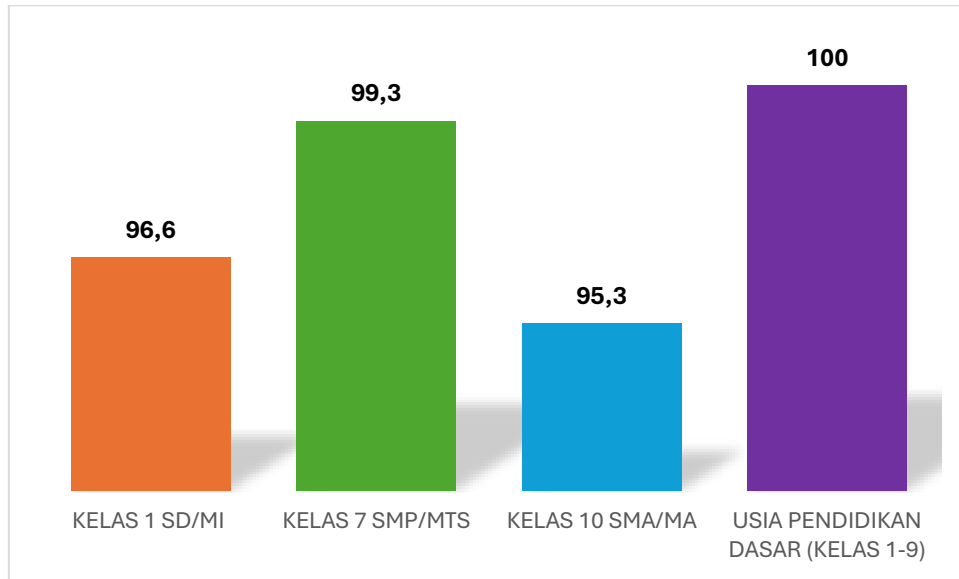
12) Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak pasal 28, pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja dilakukan melalui usaha kesehatan sekolah dan pelayanan kesehatan peduli remaja. Kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan kegiatan lintas sektor, yang meliputi berbagai upaya antara lain penjangkaran kesehatan dan pemeriksaan berkala, pemberian tablet tambah darah bagi remaja putri, pembinaan kantin sekolah sehat, imunisasi, dan pembinaan kader kesehatan sekolah.

Kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan di sekolah dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama dengan kader kesehatan sekolah, dengan minimal dilakukan pemeriksaan status gizi (tinggi badan dan berat badan), pemeriksaan gigi, pemeriksaan tajam penglihatan, dan pemeriksaan tajam pendengaran.

Pelayanan kesehatan anak usia sekolah bertujuan untuk mendeteksi dini risiko penyakit pada anak sekolah agar dapat ditindaklanjuti secara dini, meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal, sehingga dapat menunjang proses belajar mereka dan pada akhirnya menciptakan anak usia sekolah yang sehat dan berprestasi. Hasil dari pelayanan kesehatan di sekolah juga dapat dipergunakan sebagai bahan perencanaan dan evaluasi UKS bagi puskesmas, sekolah dan Tim Pembina UKS (TP UKS) agar pelaksanaan peningkatan kesehatan anak sekolah dapat lebih tepat sasaran dan tujuan.

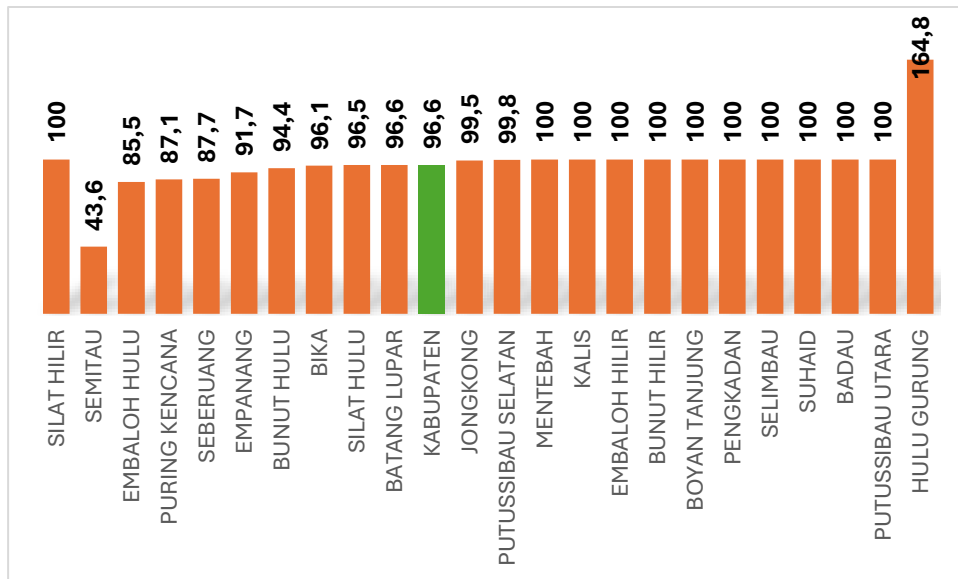
Gambar 5.57
Cakupan Pelayanan Kesehatan anak sekolah tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang Kemas

- Pelayanan kesehatan (penjaringan) siswa SD/MI
Pemeriksaan kesehatan terhadap peserta didik kelas 1 SD atau MI yg dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama kader kesehatan sekolah minimal pemeriksaan status gizi (TB,BB), pemeriksaan gigi, tajam penglihatan dan tajam pendengaran.

Gambar 5.58
Cakupan Pelayanan kesehatan (penjaringan) siswa SD/MI menurut Kecamatan tahun 2024



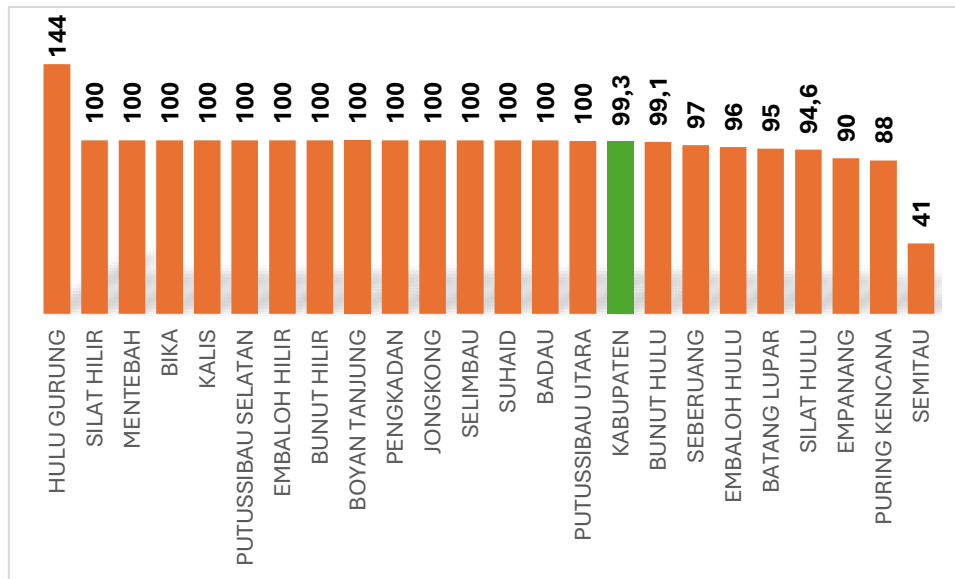
Sumber Data Laporan Bidang Kemas

Cakupan pelayanan Cakupan Pelayanan kesehatan (penjaringan) siswa SD/MI pada tahun 2024 sebesar 96,6%. Capaian tertinggi di Kecamatan Hulul Hurung dengan capaiannya sebesar 164,8% melebihi target sasaran. Sedangkan untuk capaian terendah ada di Kecamatan Semitau dengan capaian 43,6% . Untuk Kecamatan lainnya rata-rata diatas 80% , jika dilihat dari capaian Kabupaten sudah sangat berhasil.

- Pelayanan kesehatan (penjaringan) siswa SMP/MTs

Pemeriksaan kesehatan terhadap peserta didik kelas 7 SMP atau MTs yg dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama kader kesehatan sekolah minimal pemeriksaan status gizi (TB,BB), pemeriksaan gigi, tajam penglihatan dan tajam pendengaran.

Gambar 5.59
Cakupan Pelayanan kesehatan (penjaringan) siswa SMP/MTs menurut Kecamatan Tahun 2024



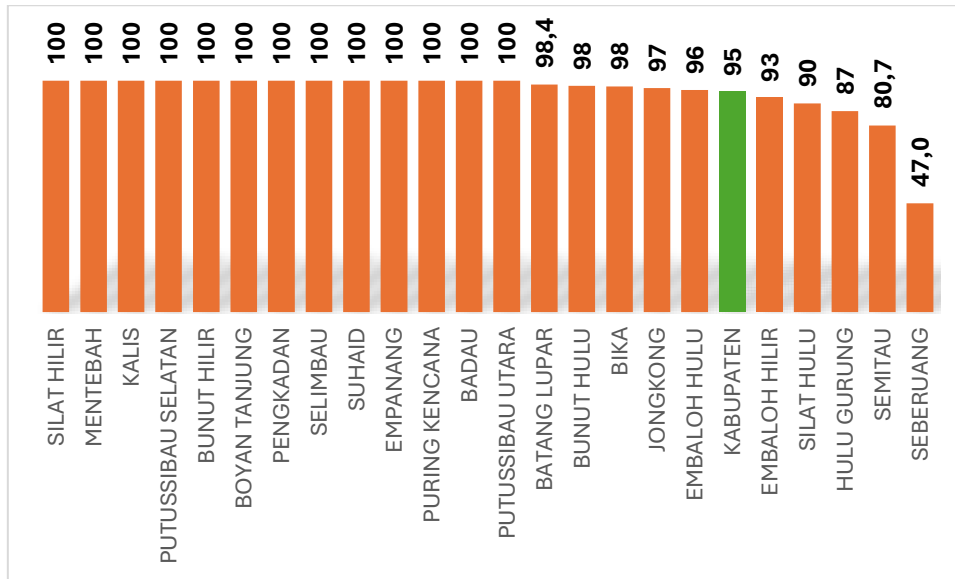
Sumber Data Laporan Bidang Kemas

Cakupan Pelayanan kesehatan (penjaringan) siswa SMP/MTs tahun 2024 sebesar 99,3%, capaian tertinggi 144% terdapat Kecamatan Hulu Gurung dan terendah 41 % di Semitau.

- Pelayanan kesehatan (penjaringan) siswa SMA/MA

Pemeriksaan kesehatan terhadap peserta didik kelas 10 SMA atau MA yg dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama kader kesehatan sekolah minimal pemeriksaan status gizi (TB,BB), pemeriksaan gigi, tajam penglihatan dan tajam pendengaran.

Gambar 5.60
Pelayanan kesehatan (penjaringan) siswa SMA/MA



Sumber Data Laporan Bidang Kemas

Cakupan Pelayanan kesehatan (penjaringan) siswa SMA/MA pada tahun 2024 sebesar 95% Kecamatan dengan capaian tertinggi ada di 11 (sebelas) Kecamatan terendah di Kecamatan Putussibau Selatan dan Semitau (0%) Pelayanan Usia Pendidikan Dasar (Kelas 1-9).

Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar sesuai standar meliputi :

- Skrining kesehatan
- Tindak lanjut hasil skrining kesehatan

Dilakukan pada anak kelas 1 sampai dengan kelas 9 di sekolah minimal satu kali dalam satu tahun ajaran dan usia 7 sampai 15 tahun diluar sekolah. Capaian kinerja dalam memberikan pelayanan kesehatan pada anak usia pendidikan dasar dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan anak setingkat pendidikan dasar sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun ajaran.

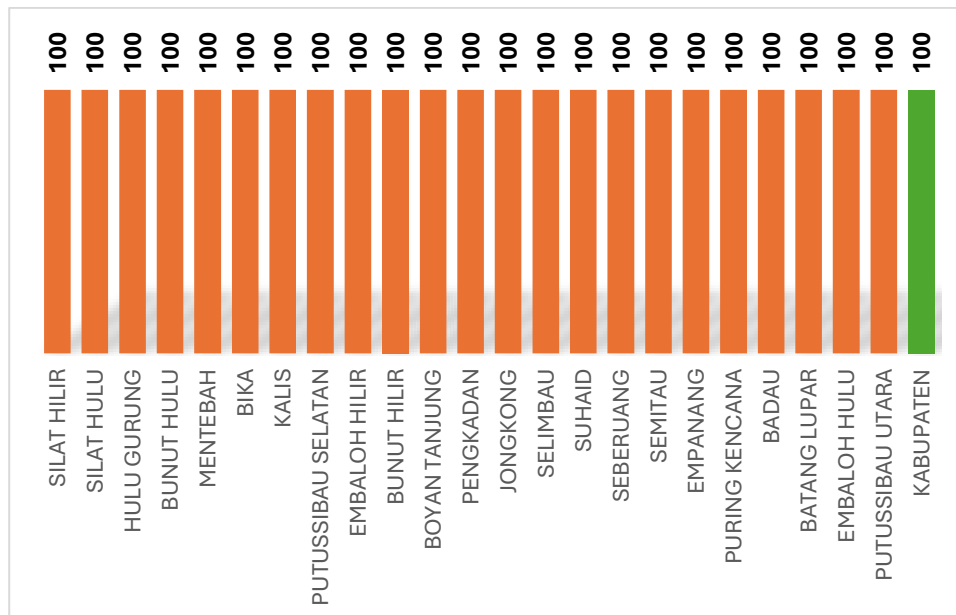
Pelaksanaan skrining kesehatan anak usia pendidikan dasar dilaksanakan di satuan pendidikan dasar (SD/MI dan SMP/MTS) dan di luar satuan pendidikan dasar seperti di pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan lainnya, meliputi:

- Penilaian status gizi
- Penilaian tanda vital
- Penilaian kesehatan gigi dan mulut
- Penilaian ketajaman indera

Tindaklanjut hasil skrining kesehatan meliputi:

- Memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan
- Melakukan rujukan jika diperlukan
- Memberikan penyuluhan Kesehatan

Gambar 5.61
Capaian Penjaringan Kesehatan Usia Pendidikan Dasar
Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang Kemas

Capaian kinerja pelayanan Kesehatan anak usia Pendidikan dasar dinilai dari pelayanan Kesehatan anak setingkat Pendidikan dasar diwilayah kabupaten kapuas hulu pada tahun 2024 sebesar 100%.

Capaian yang merata di seluruh kecamatan, menunjukkan efektivitas program dan komitmen kami dalam memberikan layanan kesehatan yang berkualitas dan merata bagi seluruh anak di Kabupaten Kapuas Hulu.

Profil ini mencakup penilaian status gizi, tanda-tanda vital, Kesehatan gigi dan mulut, ketajaman Indera dan penilaian status anemia pada remaja putri kelas 7. Data yang disajikan didasarkan pada pencatatan dan pelaporan yang dilakukan secara terintegrasi sepanjang tahun ajaran 2024.

Keberhasilan ini merupakan hasil kerja keras dan dedikasi seluruh tim Kesehatan, tenaga pendidik, serta dukungan penuh dari pemerintah daerah dan Masyarakat.

C. KESEHATAN USIA PRODUKTIF DAN USIA LANJUT

1. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif

Setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan sesuai standar kepada warga negara usia 15-59 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan kesehatan usia produktif sesuai standar meliputi :

- a. Edukasi kesehatan termasuk keluarga berencana.
 - b. Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular
- Pelayanan edukasi pada usia produktif adalah Edukasi yang dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau UKBM.

Pelayanan Skrining faktor risiko pada usia produktif adalah skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi:

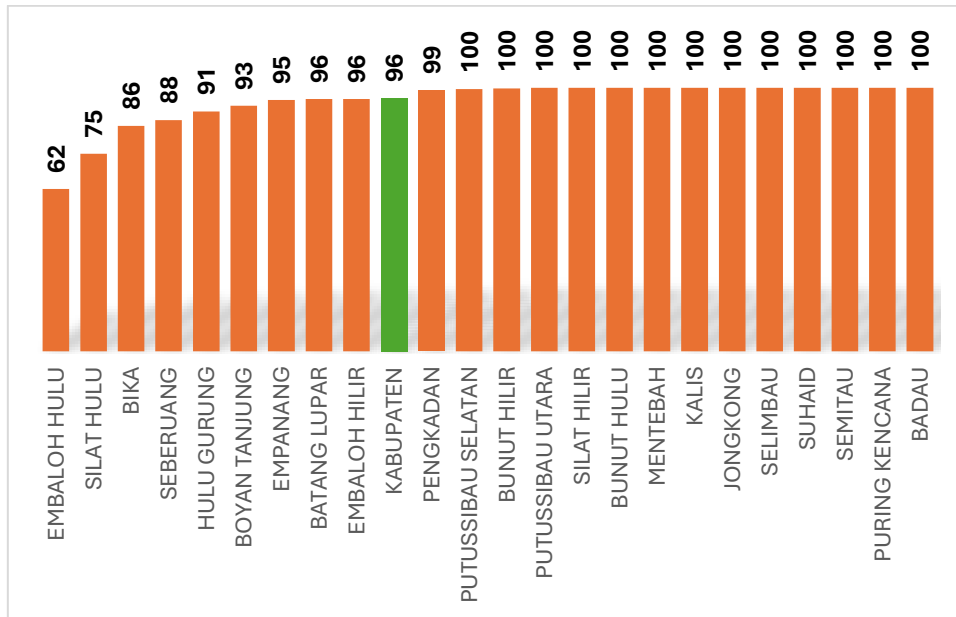
- a. Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut.
- b. Pengukuran tekanan darah.
- c. Pemeriksaan gula darah.
- d. Anamnesa perilaku berisiko.

Tindaklanjut hasil skrining kesehatan meliputi:

- a. Melakukan rujukan jika diperlukan
- b. Memberikan penyuluhan Kesehatan

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan usia produktif dinilai dari persentase orang usia 15–59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Gambar 5.62
Capaian Pelayanan Kesehatan Usia Produktif
Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang P3

Dari Gambar diatas dapat dilihat capaian pelayanan usia produktif Tahun 2024 dimana capaian tingkat Kabupaten sebanyak 100%. Angka tersebut naik bila dibandingkan dengan capaian tahun lalu . Di tahun ini tidak terdapat Kecamatan yang capaiannya dibawah 50% .

Salah satu upaya yang dilakukan agar meningkatkan capaian skrining usia produktif ialah integrasi program terkait dipuskesmas baik dalam pelaksanaan kegiatan maupun dalam sistem pencatatan dan pelaporan. Hal ini dinilai cukup efektif dalam meningkatkan capaian skrining usia produktif.

Kegiatan ini sangat penting untuk dilakukan dengan tujuan agar setiap masyarakat dapat melakukan deteksi dini pada diri sendiri terhadap risiko penyakit tidak menular.

Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (60 tahun +)

Upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia ditujukan untuk menjaga agar para lanjut usia tetap sehat, mandiri, aktif dan produktif secara sosial dan ekonomi sehingga untuk mewujudkan hal tersebut pemerintah berkewajiban untuk menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi pengembangan kelompok lanjut usia.

Makin bertambah usia, makin besar kemungkinan seseorang mengalami permasalahan fisik, jiwa, spiritual, ekonomi dan sosial. Salah satu permasalahan yang sangat mendasar pada lanjut usia adalah masalah kesehatan akibat proses degeneratif, hal ini ditunjukkan oleh data pola penyakit pada lanjut usia. Penyakit terbanyak pada lanjut usia terutama adalah penyakit tidak menular antara lain hipertensi, osteo artritis, masalah gigi-mulut, Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) dan Diabetes Mellitus (DM). Masalah utama bagi para lanjut usia adalah pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan, oleh karena itu perlu dikembangkan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan upaya peningkatan, pencegahan, dan pemeliharaan kesehatan di samping upaya penyembuhan dan pemulihan.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan santun lanjut usia di seluruh Indonesia mengutamakan upaya pembinaan kesehatan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan di masyarakat untuk mewujudkan lanjut usia sehat, aktif, mandiri dan produktif, melalui upaya pembinaan yang intensif dan berkesinambungan.

Setiap Warga Negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar. Pemerintah Daerah Tingkat Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining usia lanjut sesuai standar pada Warga Negara usia 60 tahun ke atas di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar meliputi :

- a. Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.
 - b. Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular
- Pelayanan edukasi pada usia lanjut adalah Edukasi yang dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau UKBM dan/atau kunjungan rumah.

2. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (60 tahun +)

Upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia ditujukan untuk menjaga agar para lanjut usia tetap sehat, mandiri, aktif dan produktif secara sosial dan ekonomi sehingga untuk mewujudkan hal tersebut pemerintah berkewajiban untuk menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi pengembangan kelompok lanjut usia.

Makin bertambah usia, makin besar kemungkinan seseorang mengalami permasalahan fisik, jiwa, spiritual, ekonomi dan sosial. Salah satu permasalahan yang sangat mendasar pada lanjut usia adalah masalah kesehatan akibat proses degeneratif, hal ini ditunjukkan oleh data pola penyakit pada lanjut usia. Penyakit terbanyak pada lanjut usia terutama adalah penyakit tidak menular antara lain hipertensi, osteo arthritis, masalah gigi-mulut, Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) dan Diabetes Mellitus (DM). Masalah utama bagi para lanjut usia adalah pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan, oleh karena itu perlu dikembangkan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan upaya peningkatan, pencegahan, dan pemeliharaan kesehatan di samping upaya penyembuhan dan pemulihan.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan santun lanjut usia di seluruh Indonesia mengutamakan upaya pembinaan kesehatan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan di masyarakat untuk mewujudkan lanjut usia sehat, aktif, mandiri dan produktif, melalui upaya pembinaan yang intensif dan berkesinambungan.

Setiap Warga Negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar. Pemerintah Daerah Tingkat Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining usia lanjut sesuai standar pada Warga Negara usia 60 tahun ke atas di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar meliputi :

c. Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

d. Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular

Pelayanan edukasi pada usia lanjut adalah Edukasi yang dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau UKBM dan/atau kunjungan rumah.

Pelayanan Skrining faktor risiko pada usia lanjut adalah skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi:

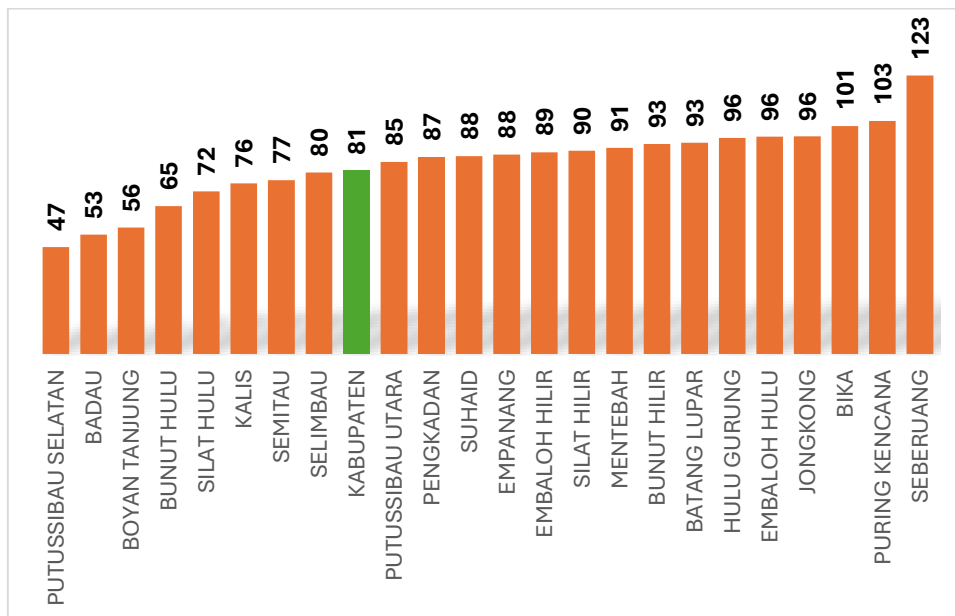
- a. Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut
- b. Pengukuran tekanan darah
- c. Pemeriksaan gula darah
- d. Pemeriksaan gangguan mental
- e. Pemeriksaan gangguan kognitif
- f. Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut
- g. Anamnesa perilaku berisiko

Tindakan lanjut hasil skrining kesehatan meliputi:

- a. Melakukan rujukan jika diperlukan
- b. Memberikan penyuluhan Kesehatan

Gambar 5.63

Capaian Pelayanan Kesehatan Usia lanjut di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu
Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang P3

Gambar di atas menggambarkan capaian kunjungan usia lanjut (usia 60 tahun keatas) rata-rata capaian sudah sangat berhasil hanya ad 3 (Ttiga) Kecamatan yang capaiannya masih dibawah 60% bahkan ada 1 Kecamatan yang capaiannya dibawah 50% . Adapun capaian terendah terjadi di Kecamatan Putussibau Selatan dengan kategori tidak berhasil, hal ini dikarenakan masih rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat yang salah satunya disebabkan oleh faktor sosial budaya, pelayanan yang tidak dilaporkan dari jaringan dan jejaring puskesmas (seperti fasilitas kesehatan pemerintah, swasta dll) ke puskesmas serta ketersediaan sumberdaya yang terbatas.

BAB VI

PENGENDALIAN PENYAKIT

Pengendalian penyakit yang akan dibahas pada bab ini yaitu pengendalian penyakit menular dan tidak menular. Pengendalian penyakit sebagai upaya penurunan insiden, prevalensi, morbiditas atau mortalitas dari suatu penyakit mempunyai peranan penting untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat.

Penyakit menular meliputi penyakit menular langsung, penyakit yang dapat dikendalikan dengan imunisasi dan penyakit yang ditularkan melalui binatang. Sedangkan penyakit tidak menular meliputi upaya pencegahan dan deteksi dini penyakit tidak menular tertentu.

A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

1. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

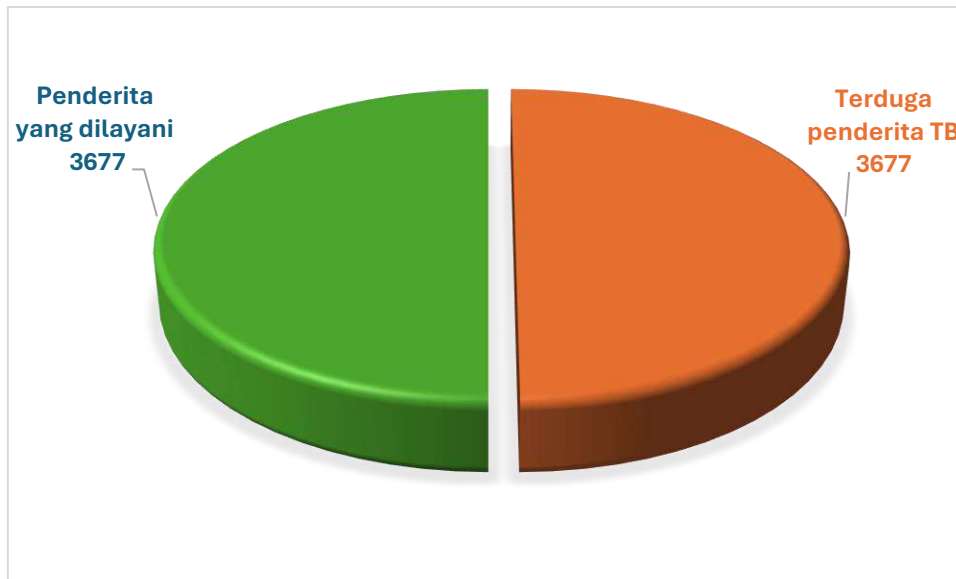
Setiap orang terduga Tuberkulosis (TBC) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada orang terduga TBC di wilayah kerja Kabupaten/Kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan orang terduga TBC sesuai standar bagi orang terduga TBC meliputi :

- a. Pemeriksaan klinis
- b. Pemeriksaan penunjang
- c. Edukasi

Pelayanan klinis terduga TBC dilakukan minimal 1 kali dalam setahun. Terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dengan penegakan diagnosis tuberkulosis melalui Pemeriksaan klinis (tanda dan gejala tuberculosi), pemeriksaan bakteriologis dan pemeriksaan penunjang lainnya, edukasi perilaku berisiko dan dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjut serta dilakukan pengobatan sesuai standar jika dinyatakan tuberkulosis (Register Terduga Tuberkulosis-TBC.06) yang mendapatkan pelayanan sesuai standar (Kemenkes RI, 2019)

Gambar 6.1
Penderita terduga TB yang mendapatkan pelayanan TB sesuai standar
Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang P3

Pada tahun 2024 sasaran penderita terduga TB di seluruh wilayah kabupaten Kapuas Hulu mengalami penurunan dari tahun sebelumnya sebanyak 4687 menjadi 3677 orang, dari total penderita tersebut semua mendapatkan pelayanan TB sesuai standar dengan capaian 100% terlayani.

1. Tuberkulosis

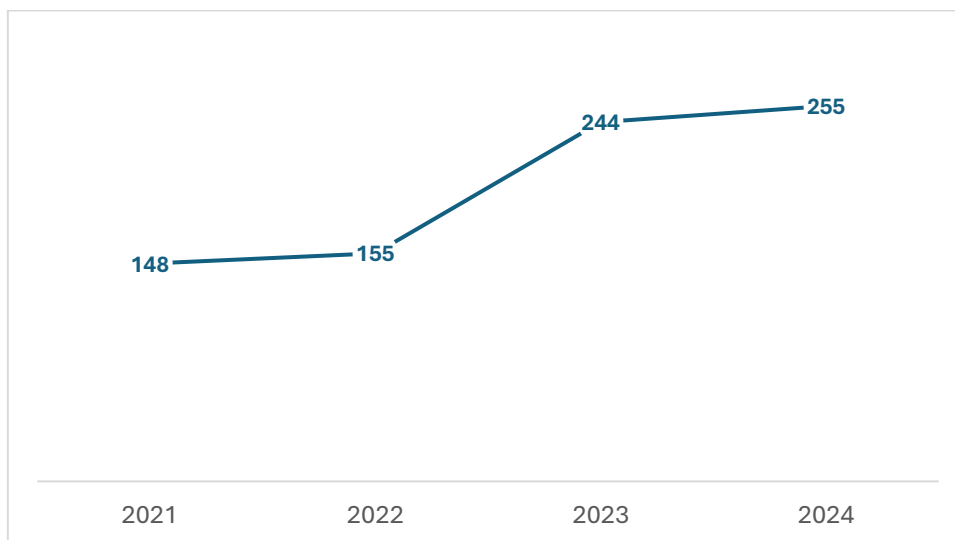
Tuberkulosis (TB) yang juga dikenal dengan singkatan TBC merupakan penyakit menular yang menyebabkan masalah kesehatan terbesar kedua di dunia setelah HIV. Penyakit ini disebabkan oleh basil dari bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Tuberkulosis sendiri dapat menyerang bagian tubuh manapun, tetapi yang tersering dan paling umum adalah infeksi tuberkulosis pada paru-paru (Kemenkes RI, 2021). *Mycobacterium tuberculosis* ini akan cepat mati bila terkena sinar matahari langsung, tetapi dapat bertahan hidup beberapa jam di tempat yang gelap dan lembab. Kasus TB juga merupakan salah kasus tertinggi di Indonesia, yang mana berada pada kasus tertinggi di dunia yang ke-2 setelah India.

Penyebaran penyakit ini dapat terjadi melalui orang yang telah mengidap TBC. Kemudian, batuk atau bersin menyemburkan air liur yang telah terkontaminasi dan terhirup oleh orang sehat yang kekebalan tubuhnya lemah terhadap penyakit tuberkulosis. Walaupun biasanya menyerang paru-paru, tetapi penyakit ini dapat memberi dampak juga pada tubuh lainnya, seperti sistem saraf pusat, jantung, kelenjar getah bening, dan lainnya. Ada anggapan jika masyarakat mengetahui dan memahami penyakit TB ini, maka masyarakat secara mandiri dapat mencegah penularan penyakit TB. Akan tetapi setiap seseorang tidak mesti memiliki cukup pengetahuan dan sikap yang positif dalam berperilaku sehari-hari. Oleh sebab itu setiap orang memerlukan analisis yang tepat untuk membentuk perilaku yang lebih positif. Pengetahuan merupakan faktor yang penting dalam menentukan sikap seseorang sehingga perilaku yang dihasilkan akan lebih positif dalam upaya pencegahan penyakit.

a. Insiden Tuberkulosis

Pada Tahun 2024 kasus TB di Kapuas Hulu sebanyak 756 kasus dengan jumlah penduduk sebesar 276.988 jiwa, artinya terdapat 273 kasus TB per 100.000 penduduk. Prevalensi TB dihitung dari jumlah kasus TB dibagi jumlah penduduk dikalikan 100.000.

Gambar 6.2
Insiden Rate TB Di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu dari Tahun 2021 - 2024



Sumber Data Laporan Bidang P3

Pada tahun 2020 sebanyak 429 kasus kemudian turun di tahun 2021 sebanyak 383 kasus turun di tahun 2022 sebanyak 420 kasus lalu meningkat di tahun 2023 sebanyak 678 Kasus hingga tahun 2024 ini tercatat ada 255 kasus penderita TB Paru di Kapuas Hulu. Jika dilihat dari grafik maka trend kasus TB cenderung mengalami kenaikan dari tahun ke tahun, hal ini disebabkan karena pemeriksaan TB semakin banyak dan merata dilakukan sehingga kasus lebih banyak ditemukan. Pemerintah memiliki harapan besar untuk mengatasi kasus TBC di Indonesia, dengan target mencapai eliminasi TBC pada tahun 2030. Harapan ini didukung oleh komitmen pemerintah untuk menjadikan penanggulangan TBC sebagai prioritas nasional.

Pemerintah menetapkan target nasional yang harus dicapai pada tahun 2025, yaitu 90% deteksi kasus, 100% inisiasi pengobatan, dan tingkat keberhasilan pengobatan di atas 80%. Pencapaian target ini diharapkan dapat secara signifikan mengurangi jumlah kasus dan kematian akibat TBC.

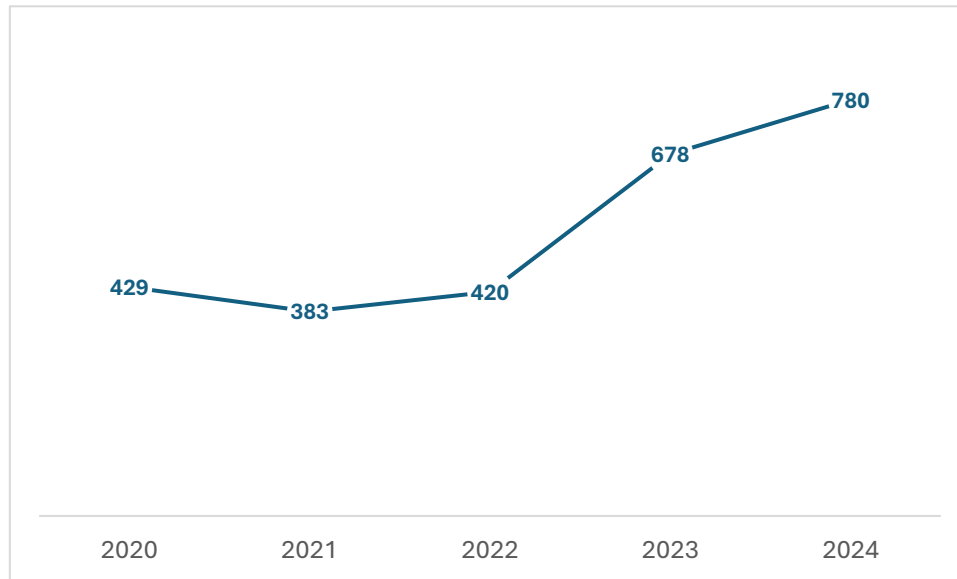
Pemerintah juga telah mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan TBC, yang menargetkan penurunan kasus TBC menjadi 65 kasus per 100.000 penduduk. Beberapa upaya yang dilakukan pemerintah untuk mencapai target tersebut meliputi:

- 1) Pencegahan; Pemerintah fokus pada upaya pencegahan TBC, termasuk vaksinasi BCG, menjaga kebersihan diri dan lingkungan, serta menjaga daya tahan tubuh.
 - 2) Deteksi dini; Peningkatan kesadaran masyarakat dan deteksi dini kasus TBC sangat penting untuk memastikan pasien segera mendapatkan pengobatan.
 - 3) **Pengobatan**; Pemerintah memastikan akses pengobatan TBC bagi semua pasien, termasuk pasien TBC yang resisten obat.
 - 4) **Penguatan sistem Kesehatan**; Pemerintah terus berupaya meningkatkan kualitas layanan kesehatan, termasuk di daerah terpencil.
- **Kolaborasi lintas sektor**; Pemerintah melibatkan berbagai pihak, termasuk pemerintah daerah, organisasi profesi, mitra, dan masyarakat, dalam penanggulangan TBC.

Pemerintah berharap dengan dukungan dari semua pihak, target eliminasi TBC pada tahun 2030 dapat tercapai

Grafik temuan kasus TBC dari tahun ke tahun dapat dilihat ditabel berikut :

Gambar 6.3
Jumlah Kasus TBC di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu
Tahun 2024



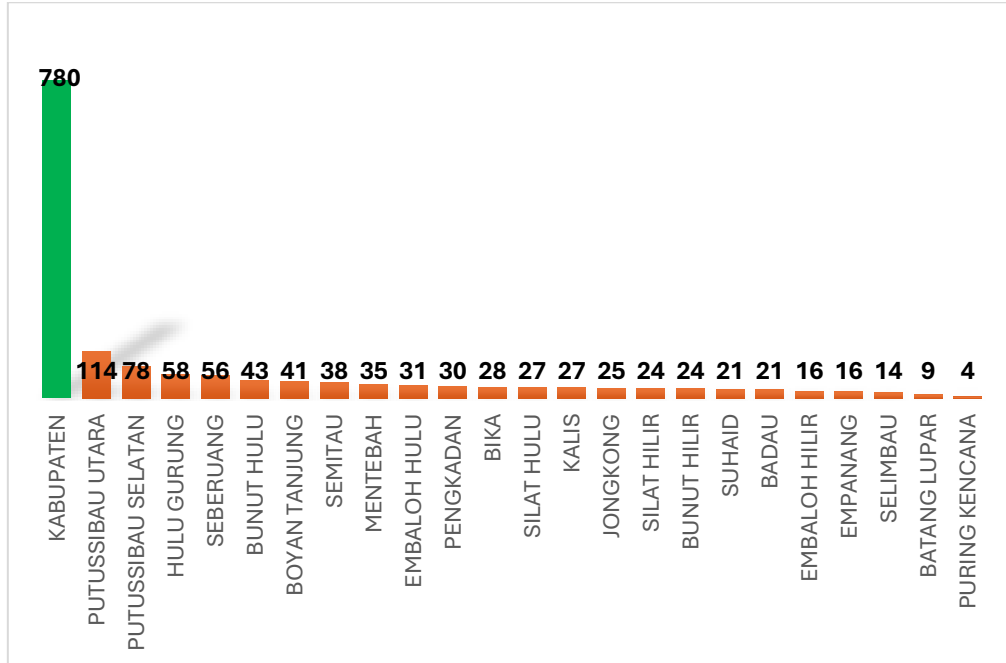
Sumber Data Laporan Bidang P3

Kasus TB di Kab Kapuas Hulu dari tahun 2020 sampe dengan 2024 mengalami kenaikan yang cukup signifikan, Hal ini disebabkan karena beberapa Faktor, diantaranya :

1. Penularan Melalui Udara; Bakteri Mycobacterium tuberculosis yang menyebabkan TBC menyebar melalui percikan ludah atau udara saat penderita batuk, bersin, atau berbicara. Penularan ini lebih mudah terjadi di tempat-tempat yang banyak orang berkumpul atau di tempat yang ventilasinya buruk. Faktor yang menentukan transmisi adalah jumlah bakteri yang keluar ke udara, konsentrasi bakteri di udara, dan lama seseorang menghirup udara terkontaminasi.

2. Faktor Risiko;
 - 1) Malnutrisi; Kurangnya gizi dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh dan membuat seseorang lebih rentan terhadap infeksi, termasuk TBC.
 - 2) Gaya Hidup Tidak Sehat; Merokok dan mengonsumsi alkohol secara berlebihan dapat merusak sistem kekebalan tubuh dan meningkatkan risiko TBC.
 - 3) Penyakit Penyerta; Diabetes, HIV, dan penyakit ginjal stadium akhir dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh dan meningkatkan risiko TBC.
 - 4) Faktor Usia; Anak di bawah 5 tahun memiliki risiko lebih tinggi terkena TBC aktif karena sistem kekebalan tubuh mereka belum matang.
 - 5) Riwayat Kontak dengan Penderita TBC; Orang yang memiliki riwayat kontak dekat dengan penderita TBC memiliki risiko lebih tinggi tertular.
3. Kurangnya Deteksi Dini dan Pengobatan yang Tidak Tuntas; Kasus TBC yang tidak terdeteksi atau terdeteksi terlambat dapat menyebabkan penularan lebih luas. Pasien yang tidak menyelesaikan pengobatan TBC juga dapat meningkatkan risiko kambuh dan penularan. Peningkatan kasus TBC juga dapat dipicu oleh perbaikan sistem deteksi dan pelaporan kasus, sehingga lebih banyak kasus yang terdeteksi.
4. Stigma dan Kurangnya Dukungan Sosial terhadap penderita TBC dapat menghambat mereka untuk mencari perawatan dan pengobatan yang tepat. Kurangnya dukungan keluarga dan masyarakat juga dapat membuat penderita TBC sulit untuk mematuhi pengobatan dan mencegah penularan.
5. Lingkungan yang Kurang Bersih dan Ventilasi yang Buruk dapat meningkatkan risiko penularan TBC. Rumah dengan ventilasi yang buruk dapat meningkatkan konsentrasi bakteri TBC di udara.

Gambar 6.4
Temuan Kasus TBC di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang P3

Berdasarkan gambar menunjukkan temuan kasus Tuberkulosis (TBC) pada masing-masing Kecamatan di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu di Tahun 2024. Dapat dilihat terdapat kasus terbanyak terdapat di Kecamatan Putussibau Utara sebanyak 114 kasus . Dari semua kasus TBC yang ditemukan telah berhasil diobati, berikut diagram yang menggambarkan keberhasilan pengobatan *Tuberkulosis* (TBC) di Kabupaten Kapuas Hulu.

Beberapa permasalahan yang dihadapi, diantaranya adalah :

- 1) Penyebaran pemukiman Penderita TB yang sulit dijangkau.
- 2) Kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan lanjutan.
- 3) Pada beberapa pasien tidak ada Pengawas Minum Obat dirumahnya.
- 4) Ketidaktahuan pasien TB dan anggota keluarganya mengenai penularan infeksi pada TB.

- 5) Masih ada beberapa puskesmas yang belum memiliki tenaga ATLM (Ahli Teknologi Laboratorium Medik)

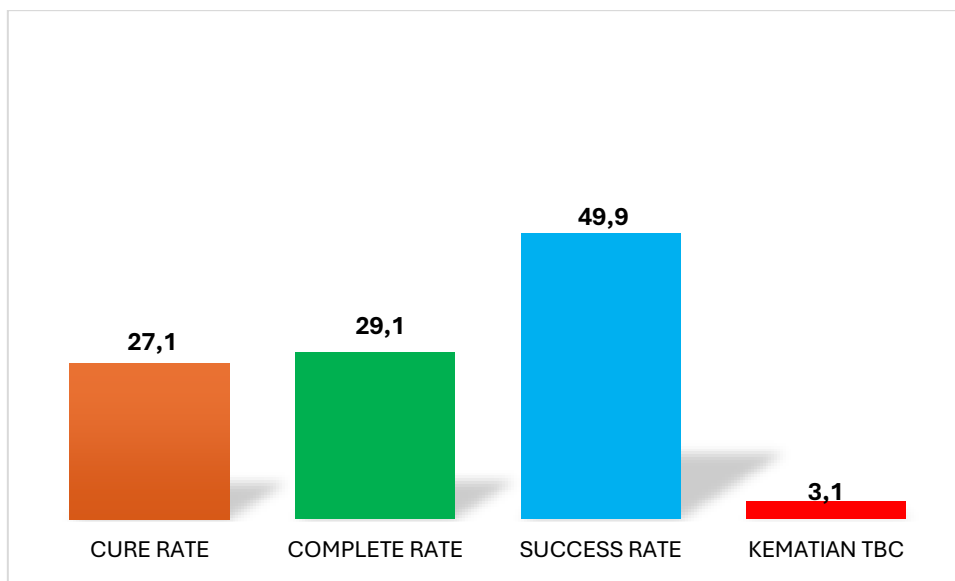
Upaya yang akan dilakukan oleh Dinas kesehatan dalam rangka pencapaian target Prevalensi TB antara lain:

- 1) Meningkatkan intensitas penemuan aktif dan penyembuhan pasien
- 2) Menemukan dan menyembuhkan pasien merupakan cara terbaik dalam upaya pencegahan dan penularan TB.
- 3) Meningkatkan Kontak tracing untuk mencegah penularan dengan memeriksa seluruh anggota keluarga yang tinggal serumah
- 4) Meningkatkan capaian melalui sweeping pada pasien yang tidak terjaring dalam pelayanan di Puskesmas.
- 5) Memastikan ketersediaan obat dan logistik non-OAT (Reagen, peralatan dan suplai laboratorium) yang kontinyu, tepat waktu dan bermutu di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan
- 6) Meningkatkan Pengobatan Sesuai Standar dengan Pengawasan dan Dukungan yang Memadai terhadap Pasien
- 7) Agar mencapai tingkat kesembuhan yang tinggi, pengobatan pasien TB membutuhkan penggunaan obat TB secara rasional oleh tenaga kesehatan dan dukungan yang memadai dari berbagai pihak terhadap pasien TB dan pengawas minum obat (PMO).
- 8) Peningkatan kualitas pelayanan imunisasi melalui :
 - Petugas yang terampil
 - *Coldchain* dan vaksin yang berkualitas
 - Pemberian imunisasi yang benar
- 9) Meningkatkan sistem monitoring pencatatan dan pelaporan yang mampu memberikan penilaian terhadap hasil pengobatan pasien dan kinerja program
- 10) Memperkuat sistem kesehatan, termasuk pengembangan SDM dan manajemen program pengendalian TB
- 11) Peningkatan Kemandirian Masyarakat dalam Penanggulangan TB
 - Peningkatan partisipasi pasien, mantan pasien, keluarga dan masyarakat.

- Melibatkan peran masyarakat dalam promosi, penemuan kasus, dan dukungan pengobatan TB.
 - Pemberdayaan masyarakat melalui integrasi TB di upaya kesehatan berbasis keluarga dan masyarakat.
- b. Cakupan Penemuan Kasus Tuberkulosis Anak
- Jumlah seluruh kasus tuberkulosis anak yang ditemukan di antara perkiraan jumlah kasus tuberkulosis anak yang ada disuatu wilayah dalam periode tertentu. Penemuan kasus Tuberkulosis pada anak pada tahun 2024 terdapat 96 kasus di Kabupaten Kapuas hulu.
- c. Angka Kesembuhan Dan Pengobatan Lengkap Serta Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis

Gambar 6.5

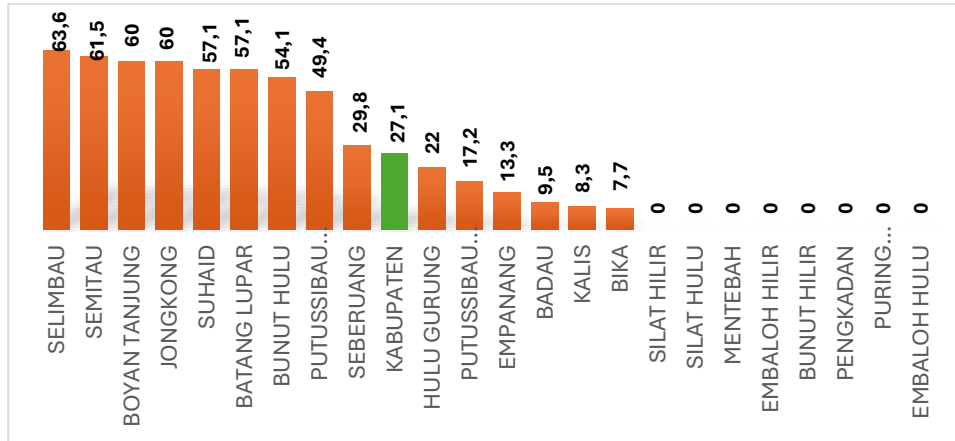
Angka Kesembuhan Dan Pengobatan Lengkap Serta Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang P3

- 1) Angka Kesembuhan (*Cure Rate*) Tuberkulosis Paru Terkonfirmasi Bakteriologis
Jumlah pasien tuberkulosis semua kasus yang sembuh dan pengobatan lengkap diantara semua kasus tuberkulosis yang ditemukan dan diobati.

Gambar 6.6
 Angka Kesembuhan (*Cure Rate*) Tuberkulosis Paru Terkonfirmasi Bakteriologis menurut Kecamatan tahun 2024

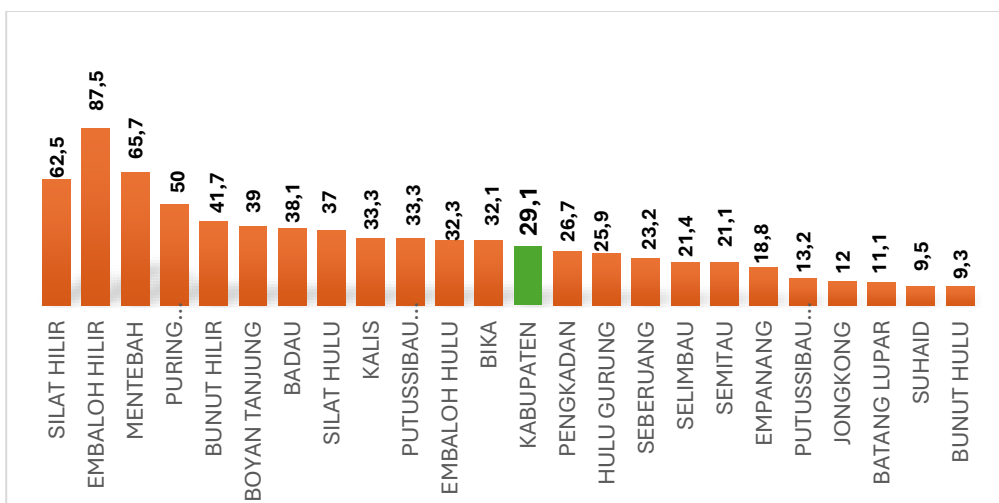


Sumber Data Laporan Bidang P3

Angka Kesembuhan (*Cure Rate*) Tuberkulosis Paru Terkonfirmasi Bakteriologis pada tahun 2024 sebesar 27,1%. Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di semua Negara. Kunci sukses penanggulangan TBC adalah penemuan pasien dan pengobatan pasien sampai sembuh. keberhasilan pengobatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor kepatuhan pasien, faktor pengawas menelan obat dan efek samping yang dirasakan pasien.

2) Angka Pengobatan Lengkap (*Complete Rate*) Semua Kasus Tuberkulosis

Gambar 6.7
 Angka Pengobatan Lengkap (*Complete Rate*) Semua Kasus Tuberkulosis menurut Kecamatan tahun 2024

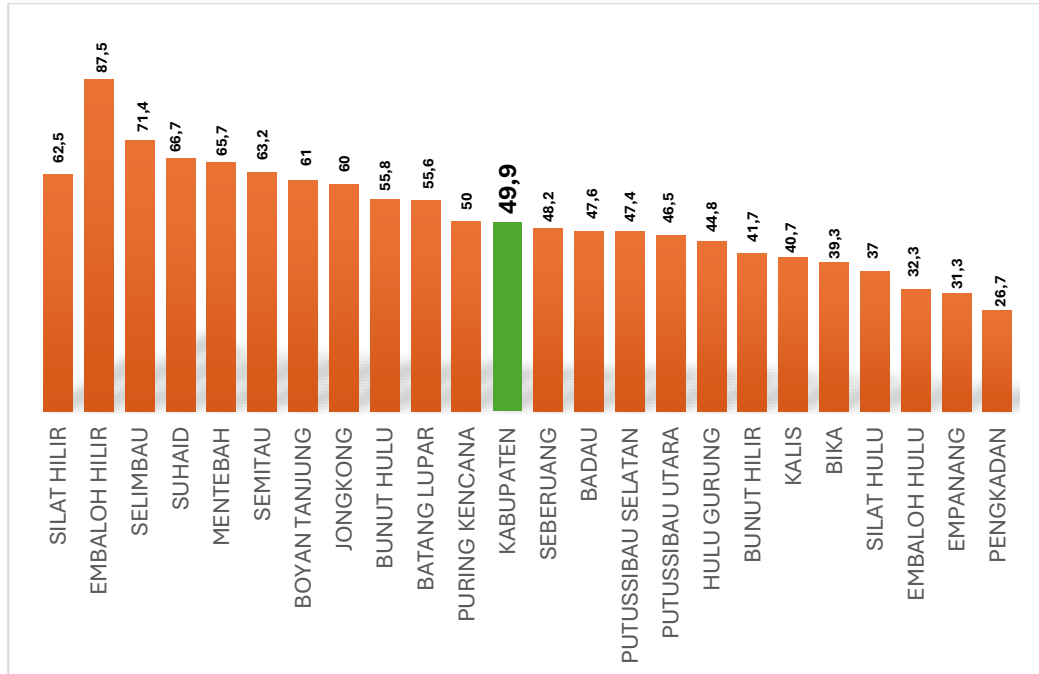


Sumber Data Laporan Bidang P3

Angka Pengobatan Lengkap (*Complete Rate*) Semua Kasus Tuberkulosis tahun 2024 sebesar 29,1%, Kecamatan dengan capaian tertinggi yaitu Kecamatan Embaloh Hilir (87,5%) diikuti oleh Kecamatan Mentebah dengan 65,7%, Kecamatan Silat Hilir 62,5%. Cakupan penemuan dan pengobatan kasus Tuberkulosis (*Treatment Coverage*) yang merupakan indikator menggambarkan seberapa banyak kasus tuberkulosis yang terjangkau oleh program. *Treatment Coverage* (TC) adalah jumlah kasus TB yang diobati dan dilaporkan pada tahun tertentu dibagi dengan perkiraan jumlah insiden kasus TB pada tahun yang sama dan dinyatakan dalam persentase.

- 3) Angka Keberhasilan Pengobatan (*Success Rate/Sr*) Semua Kasus Tuberkulosis
Jumlah pasien tuberkulosis semua kasus yang sembuh dan pengobatan lengkap diantara semua kasus tuberkulosis yang ditemukan dan diobati

Gambar 6.8
Angka Keberhasilan Pengobatan (*Success Rate/Sr*) Semua Kasus Tuberkulosis menurut Kecamatan tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang P3

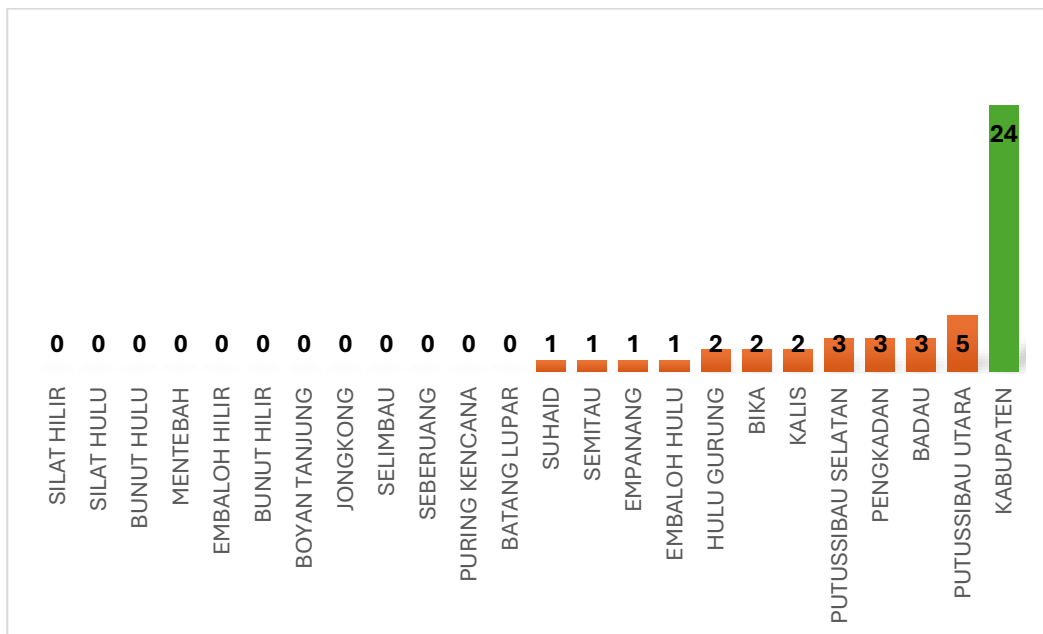
Angka Keberhasilan Pengobatan (*Success Rate/Sr*) Semua Kasus Tuberkulosis pada tahun 2024 sebesar 49,9%. Hal ini mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya pada tahun 2023 di angka 68%.

Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) merupakan indikator yang digunakan untuk mengevaluasi pengobatan tuberkulosis. Angka keberhasilan pengobatan yaitu jumlah semua kasus tuberkulosis yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan.

4) Jumlah Kematian Selama Pengobatan Tuberkulosis

Jumlah pasien tuberkulosis yang meninggal oleh sebab apapun selama masa pengobatan tuberkulosis

Gambar 6.9
Jumlah Kematian Selama Pengobatan Tuberkulosis menurut Kecamatan tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang P3

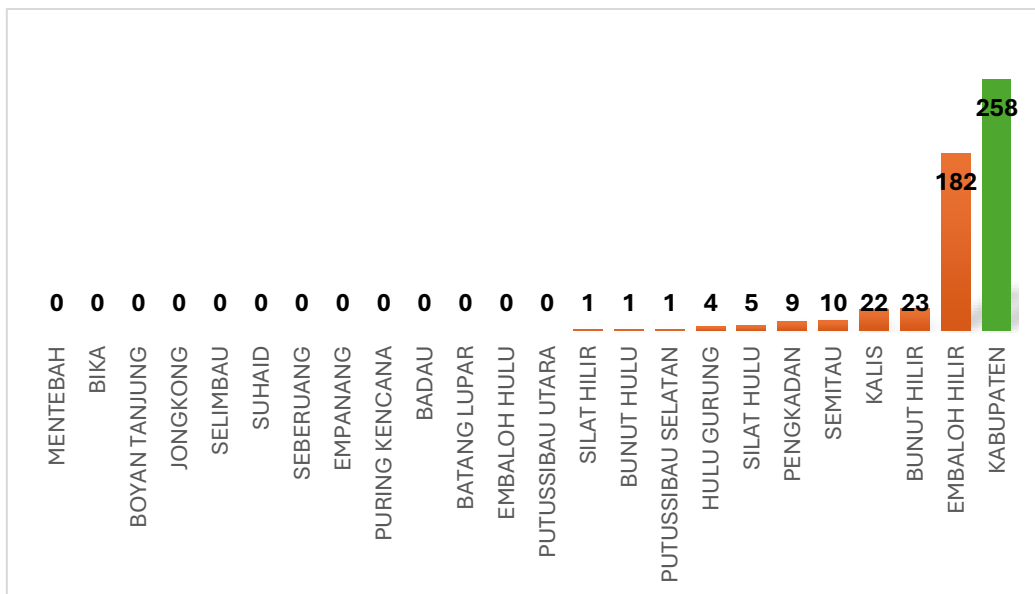
Jumlah Kematian Selama Pengobatan Tuberkulosis di Kabupaten Kapuas Hulu pada tahun 2023 sebanyak 12 kasus dari 481 kasus TB yang ditemukan dan diobati (2%) dan mengalami peningkatan pada tahun 2024 ini sebesar 24 kematian dari 756 Kasus Perkiraan Insiden TB. Kecamatan dengan jumlah kasus kematian terbanyak terdapat di Kecamatan Putussibau Utara (5 kasus).

2. Pneumonia

Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (*alveoli*) yang dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti virus, jamur dan bakteri. Sampai saat ini program dalam pengendalian pneumonia lebih diprioritaskan pada pengendalian pneumonia balita. *Pneumonia* pada balita ditandai dengan batuk dan atau tanda kesulitan bernapas yaitu adanya nafas cepat, kadang disertai tarikan dinding dada bagian bawah kedalam (TDDK), dengan frekuensi nafas berdasarkan usia penderita. (Kemenkes RI, 2020)

Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengendalikan penyakit ini yaitu dengan meningkatkan penemuan pneumonia pada balita. Berikut cakupan penemuan kasus pneumonia pada balita di Kabupaten Kapuas Hulu pada tahun 2024 dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 6.10
Jumlah Penemuan Pneumonia pada Balita Menurut Kecamatan
Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang P3

Gambar diatas menunjukkan penemuan kasus *pneumonia* pada balita diseluruh Kecamatan Kabupaten Kapuas Hulu sebanyak 258 kasus, terlihat bahwa Kecamatan jumlah kasus pneumonia terbanyak adalah Kecamatan Embaloh Hilir sebanyak 182 kasus. Ada 13 Kecamatan yang 0 kasus , hal ini

bukan berarti di Kecamatan tersebut tidak ada kasus pneumonia pada balita. Tetapi dari pihak pemegang program ditingkat kecamatan tidak melaporkan ke pemegang program tingkat kabupaten untuk direkap dan diolah datanya, sehingga menyebabkan seolah tidak ada kasus *pneumonia* pada balita di wilayah kecamatan tersebut. Pemantauan dan surveilans membantu mengidentifikasi potensi penyebaran pneumonia dan mengambil langkah-langkah pencegahan yang tepat waktu.

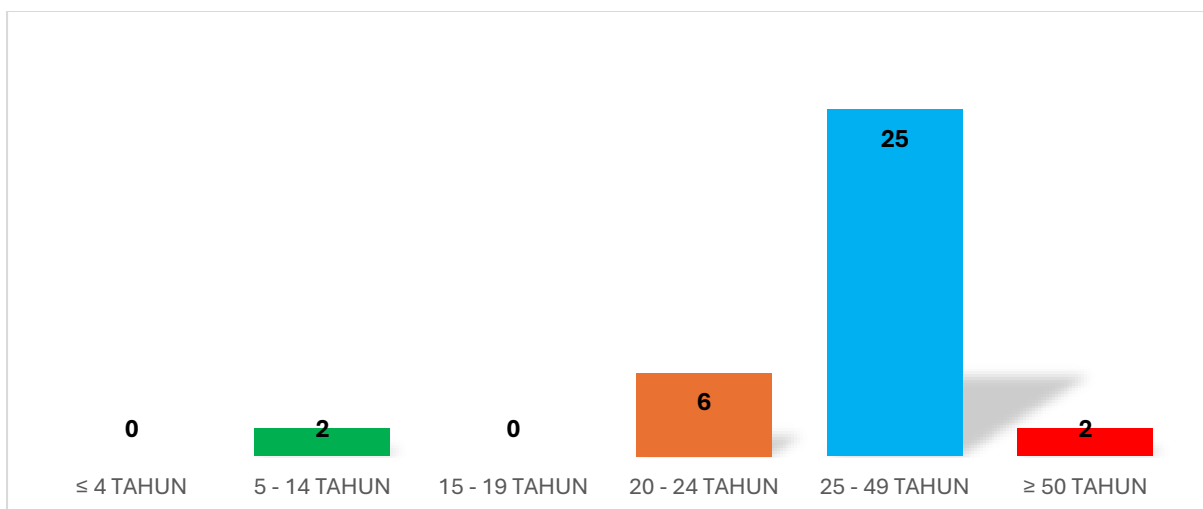
3. HIV dan AIDS

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Infeksi tersebut menyebabkan penderita mengalami penurunan kekebalan sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lain. Sedangkan AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) yaitu sekumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri yang disebabkan oleh masuknya virus HIV. (Kemenkes RI, 2020)

Program pengendalian HIV bertujuan untuk: 1) Menurunkan hingga meniadakan infeksi baru; 2) Menurunkan hingga meniadakan kematian terkait AIDS; dan 3) Menurunkan stigma dan diskriminasi.

Kasus HIV berdasarkan kelompok Umur paling banyak ditemukan pada usia 25 – 49. Sehingga total kasus HIV di Kabupaten Kapuas Hulu sebanyak 25 kasus. Berikut penemuan kasus HIV berdasarkan kelompok umur di kabupaten Kapuas Hulu dapat dilihat pada gambar berikut.

Gambar 6.11
Jumlah Kasus Positiv HIV berdasarkan kelompok umur
Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang P3

a. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus HIV

Setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada setiap orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus = HIV) di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

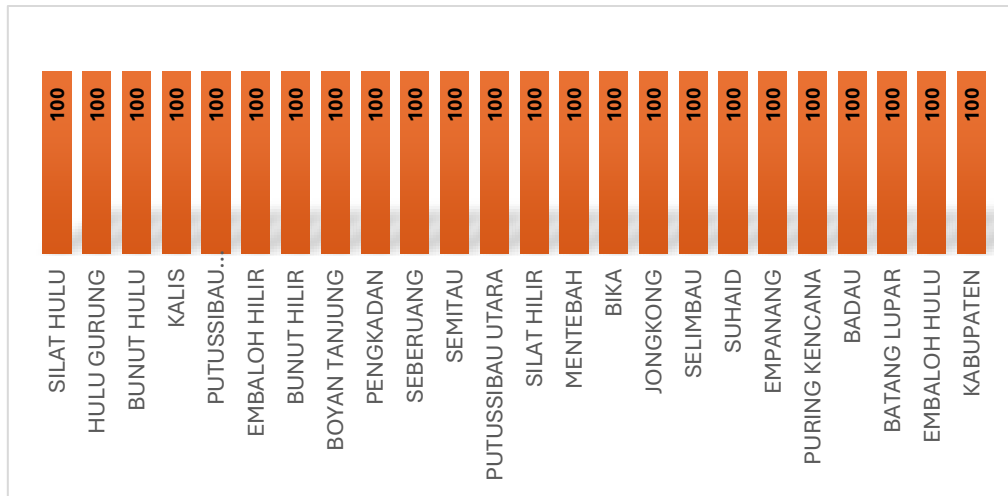
Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standar meliputi:

- 1) Edukasi perilaku berisiko
- 2) Skrining

Orang dengan risiko terinfeksi virus HIV yaitu :

- 1) Ibu hamil, yaitu setiap perempuan yang sedang hamil.
- 2) Pasien TBC, yaitu pasien yang terbukti terinfeksi TBC dan sedang mendapat pelayanan terkait TBC
- 3) Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), yaitu pasien yang terbukti terinfeksi IMS selain HIV dan sedang mendapat pelayanan terkait IMS
- 4) Penjaja seks, yaitu seseorang yang melakukan hubungan seksual dengan orang lain sebagai sumber penghidupan utama maupun tambahan, dengan imbalan tertentu berupa uang, barang atau jasa
- 5) Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), yaitu lelaki yang pernah berhubungan seks dengan lelaki lainnya, sekali, sesekali atau secara teratur apapun orientasi seksnya (heteroseksual, homoseksual atau biseksual)
- 6) Transgender/Waria, yaitu orang yang memiliki identitas gender atau ekspresi gender yang berbeda dengan jenis kelamin atau seksnya yang ditunjuk saat lahir, kadang disebut juga transeksual.
- 7) Pengguna napza suntik (penasun), yaitu orang yang terbukti memiliki riwayat menggunakan narkotika dan atau zat adiktif suntik lainnya.
- 8) Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP), yaitu orang yang dalam pembinaan pemasyarakatan Kementerian Hukum dan HAM dan telah mendapatkan vonis tetap.

Gambar 6.12
Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus HIV sesuai standar menurut Kecamatan tahun 2024

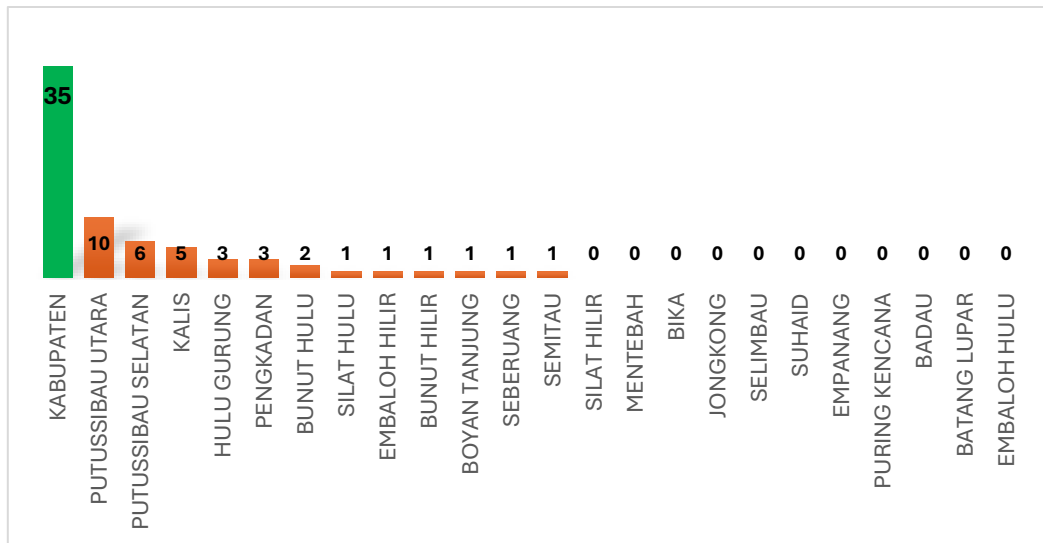


Sumber Data Laporan Bidang P3

Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus HIV sesuai standar pada tahun 2024 sebesar 100%, artinya seluruh orang terduga HIV telah diberikan pelayanan sesuai standar tanpa terkecuali.

- b. ODHIV Baru Mendapatkan Pengobatan Menurut Kecamatan Dan Puskesmas
ODHIV baru merupakan Orang yang berisiko terinfeksi HIV mengetahui status terinfeksi HIV (penetapan diagnose) dan baru di temukan. ODHIV Baru mendapatkan ARV yaitu ODHIV baru yang ditemukan (terdiagnosa) diberikan pengobatan ARV.

Gambar 6.13
Jumlah ODHIV Baru Mendapatkan Pengobatan
Menurut Kecamatan tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang P3

ODHIV baru di Kabupaten Kapuas Hulu yang terdeteksi dan mendapatkan pengobatan pada tahun 2024 sebanyak 35 orang dengan capaian pelayanan sebesar 100%. Artinya seluruh penderita HIV di Kabupaten Kapuas Hulu telah diberikan pengobatan sesuai standar.

4. Diare

a. Kasus Diare

Penyakit Diare merupakan penyakit endemis yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan masih menjadi penyumbang angka kematian di Indonesia terutama pada balita. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 memperlihatkan prevalensi diare untuk semua kelompok umur sebesar 8%, balita sebesar 12,3 %, dan pada bayi sebesar 10,6%. Sementara pada Sample Registration System tahun 2018, diare tetap menjadi salah satu penyebab utama kematian pada neonatus sebesar 7% dan pada bayi usia 28 hari sebesar 6%.

Pada Tahun 2023 jumlah kasus Diare sebanyak 1619 kasus dari 271.584 penduduk di kabupaten Kapuas Hulu. Meningkat di tahun 2024 sebanyak 7310 kasus dari populasi penduduk sebesar 276.988. Insiden Rate Diare dihitung dari

jumlah kasus Diare dalam 1 Tahun dibagi jumlah penduduk dikalikan 1000. Prevalensi diare pada Tahun 2023 yaitu 6/1000 penduduk meningkat di tahun 2024 sebesar 26/1000 penduduk.

Kasus Diare ditahun 2024 mengalami kenaikan dibanding dengan tahun-tahun sebelumnya. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya:

- 1) Kurangnya ketersediaan air bersih di masyarakat
- 2) Ada sebagian masyarakat tidak memasak air sebelum di minum
- 3) Kurangnya kebersihan perorangan terutama dalam memberi anak makan dan minum Misalnya tangan tidak dicuci dengan sabun sebelum memberi anak makan

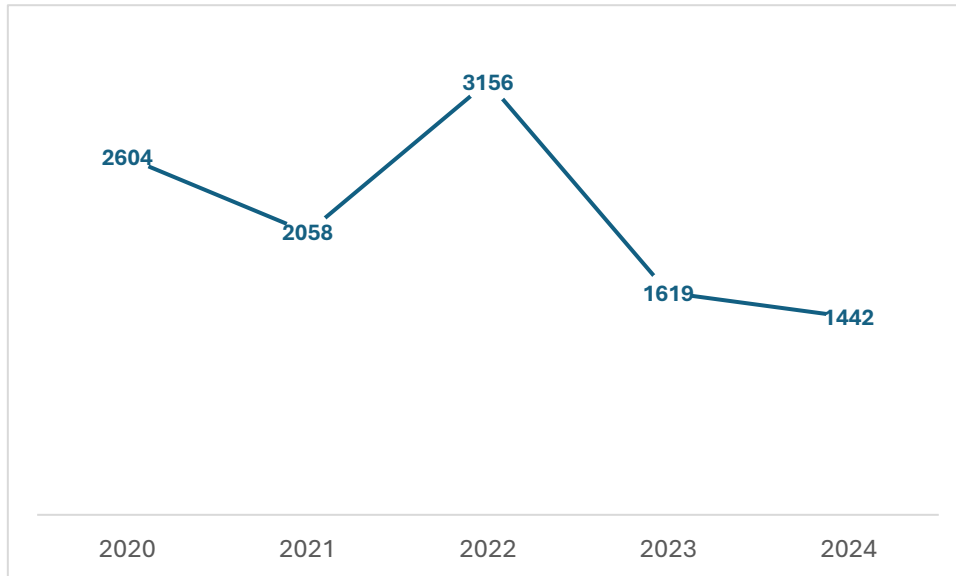
Untuk mengoptimalkan pencapaian target Indikator Prevalensi Diare Dinas Kesehatan akan melakukan beberapa upaya, diantaranya:

- 1 Meningkatkan jumlah desa STBM
- 2 Meningkatkan jumlah Desa ODF
- 3 Mengoptimalkan pengawasan kualitas air minum
- 4 Mengoptimalkan pengawasan hygiene sanitasi rumah makan dan industri catering
- 5 Meningkatkan promosi PHBS (Pola Perilaku Hidup Sehat)
- 6 Promosi Kesehatan melalui berbagai media
- 7 Mengoptimalkan monitoring dan evaluasi
- 8 Mengoptimalkan peran serta masyarakat, kader dan aparat desa
- 9 Mengoptimalkan pembinaan kepada Petugas di Puskesmas melalui monitoring dan evaluasi

Gambaran kasus diare dari tahun ke tahun dapat dilihat pada gambar dibawah ini:

Gambar 6.14

Kasus Diare di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu dari tahun 2020 - 2024



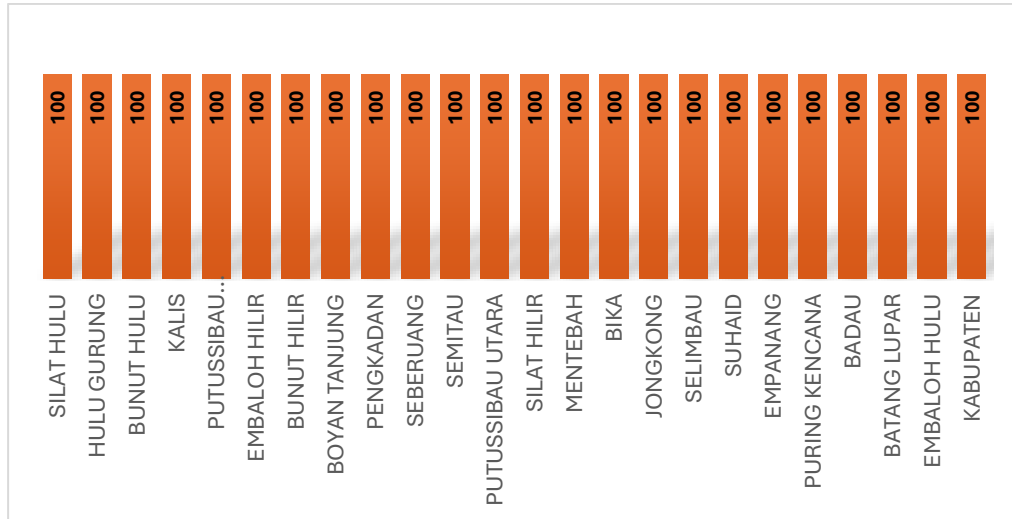
Sumber Data Laporan Bidang P3

b. Cakupan Pelayanan Penderita Diare

Penderita diare Balita yang dilayani adalah Jumlah penderita diare Balita (umur < 5 Tahun) yang datang dan dilayani di sarana kesehatan di suatu wilayah tertentu dalam waktu satu tahun.

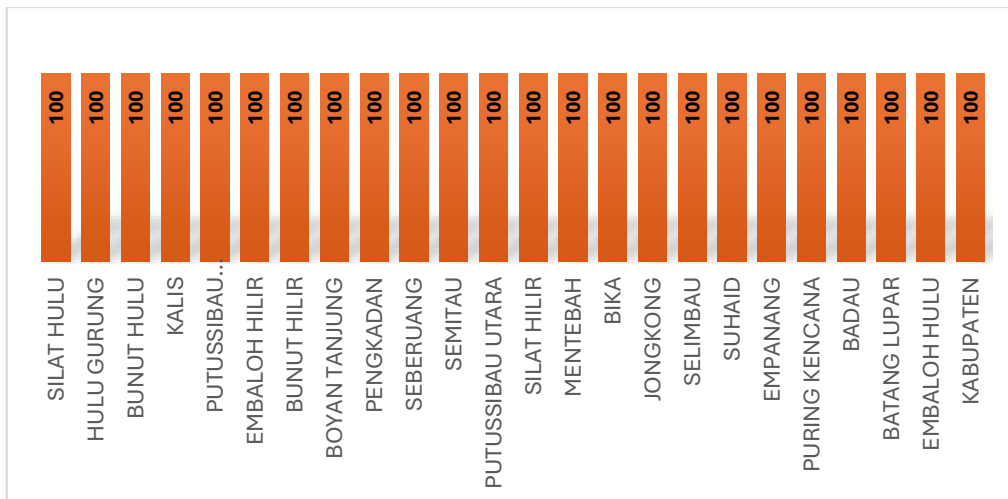
Penderita diare semua umur yang dilayani adalah Jumlah penderita diare semua umur yang datang dan dilayani di sarana kesehatan di suatu wilayah tertentu dalam waktu satu tahun.

Gambar 6.15
Cakupan Prosentase Pelayanan Penderita Diare Semua Umur yang Dilayani dan Mendapat Oralit tahun 2024 per Kecamatan di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu



Sumber Data Laporan Bidang P3

Gambar 6.16
Cakupan Pelayanan Penderita Diare Balita yang Dilayani dan Mendapat Oralit tahun 2024 per Kecamatan di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu



Sumber Data Laporan Bidang P3

Pada tahun 2024 dari total 1.442 kasus diare, dapat dilihat pada tabel gambar 6.15 cakupan pelayanan penderita diare pada semua umur dinyatakan seluruh penderita diare mendapatkan pelayanan pengobatan pemberian oralit 100% dan

gambar 6.16 cakupan pelayanan penderita diare pada balita juga sepenuhnya 100% dari kasus diare sebanyak 549 kasus.

c. Pemberian Oralit

LINTAS DIARE (Lima Langkah Tuntaskan Diare) menganjurkan bahwa semua penderita diare harus mendapatkan oralit maka target penggunaan oralit adalah 100% dari semua kasus diare yang mendapatkan pelayanan di puskesmas dan kader. Pada tahun 2024 penggunaan oralit pada 7310 kasus diare di Kabupaten Kapuas Hulu mencapai 100% untuk semua umur dan pada 14.809 kasus diare balita juga mencapai 100% yang diberikan oralit.

d. Pemberian Zinc

Selain oralit, balita juga diberikan zink yang merupakan mikronutrien yang berfungsi untuk mengurangi lama dan tingkat keparahan diare, mengurangi frekuensi buang air besar, mengurangi volume tinja serta menurunkan kekambuhan kejadian diare pada tiga bulan berikutnya. Penggunaan zink selama 10 hari berturut-turut pada saat balita diare merupakan terapi diare balita (Iryanto dkk, 2021). Pada tahun 2024 total cakupan pemberian zink balita pada 7310 kasus diare mencapai 100%.

5. Deteksi Dini Hepatitis B pada Ibu Hamil

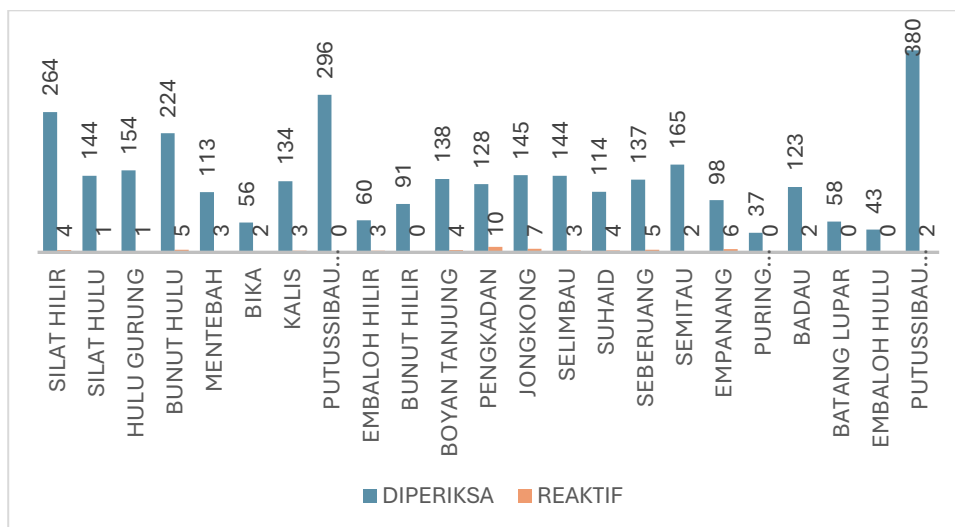
Hepatitis B merupakan sebuah penyakit menular dalam bentuk peradangan hati atau infeksi yang disebabkan oleh virus hepatitis B (HBV). Virus ini terkandung di dalam darah atau cairan tubuh penderita, seperti sperma dan cairan vagina. Penularan virus ini dapat terjadi melalui hubungan seksual, baik secara vaginal, anal, maupun oral. Selain itu, berbagi alat cukur, sikat gigi, atau jarum suntik yang telah terkontaminasi darah penderita juga dapat meningkatkan risiko tertular penyakit ini. Meski hepatitis B tidak menular melalui pemberian ASI ibu kepada sang bayi namun penularan hepatitis B dari ibu ke anak tetap dapat terjadi ketika ibu yang menderita hepatitis B melahirkan secara normal lewat vagina. Deteksi Dini Hepatitis B pada Ibu Hamil dilakukan melalui pemeriksaan HbsAg. HBsAg (Hepatitis B Surface Antigen) merupakan antigen permukaan yang ditemukan pada virus hepatitis B yang memberikan

arti adanya infeksi hepatitis B Saat ini Program pemerintah untuk Deteksi Dini Hepatitis B menggunakan Rapid Diagnostic Test (RDT) HbsAg.

Penularan virus hepatitis B secara umum terjadi secara vertikal (dari ibu yang positif menderita hepatitis B kepada bayinya) dan horizontal (dari individu yang positif menderita hepatitis B kepada individu lainnya). Pada daerah endemik seperti Indonesia penularan hepatitis B umumnya terjadi secara vertikal terutama saat masa perinatal dan 95% bayi yang tertular saat masa perinatal akan menjadi hepatitis B kronik.

Untuk mencegah penularan dari ibu ke anak tersebut telah dilakukan upaya-upaya pencegahan, diantaranya dengan melakukan Deteksi Dini Hepatitis B (DDHB) pada ibu hamil menggunakan tes cepat/Rapid Diagnostic Test (RDT) Hepatitis B Surface Antigen (HBsAg). HBsAg merupakan antigen permukaan yang ditemukan pada virus hepatitis B yang memberikan arti adanya infeksi hepatitis B. DDHB bertujuan menemukan sedini mungkin ibu hamil terinfeksi hepatitis B (HBsAg Reaktif), kemudian ditindaklanjuti dengan serangkaian upaya terhadap bayi dari ibu terdeteksi HBsAg Reaktif tersebut yang didahului dengan pemberian vitamin K1 kemudian Vaksin Hepatitis B (HB0) dan HBIG (Hepatitis B Immunoglobulin) sebelum 24 Jam kelahiran. HBIG merupakan serum antibodi spesifik hepatitis B yang memberikan perlindungan langsung kepada bayi. (Kemenkes RI, 2019)

Gambar 6.17
Deteksi Dini Hepatitis B pada Ibu Hamil
Menurut Kecamatan Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang P3

Jumlah ibu hamil diperiksa HBsAg merupakan Semua ibu hamil yang diperiksa HBsAg, baik menggunakan RDT HBsAg dari Kementerian Kesehatan maupun daerah termasuk metode lainnya seperti Elisa dalam kurun satu tahun. Pada tahun 2024 terdapat 3.246 ibu hamil yang diperiksa, artinya 100% ibu hamil yang ada di Kabupaten Kapuas Hulu diperiksa HBsAg.

Ibu hamil reaktif merupakan Semua ibu hamil yang diperiksa HBsAg, baik menggunakan RDT HBsAg dari Kementerian Kesehatan maupun daerah termasuk metode lainnya seperti Elisa dengan hasil Reaktif atau Positif dalam kurun satu tahun. Pada tahun 2024 dari 3.246 ibu hamil yang diperiksa terdapat 3% atau sebanyak 101 ibu hamil yang reaktif. Hal ini mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya dimana pada tahun 2023 hanya terdapat 65 orang yang terdiagnosa reaktif HBsAG.

Bagi pengidap virus hepatitis B sendiri diharapkan menjauhi beberapa makanan yang mengandung :

- 1) Lemak jenuh yang biasa ditemukan dalam mentega, krim asam, dan makanan olahan susu berlemak tinggi lainnya, potongan daging berlemak, dan makanan yang digoreng.
- 2) Makanan manis kemasan seperti kue, soda, dan makanan yang dipanggang.
- 3) Makanan dengan garam tinggi.
- 4) Alkohol.
- 5) Kerang mentah atau kurang matang, yang disinyalir dapat menampung virus dan bakteri.
- 6) Makanan olahan yang mengandung zat kimia tambahan dan kadar garam yang tinggi.

Jika sudah terinfeksi hepatitis B berikut beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya penularan ke orang lain :

- 1) Menghindari berhubungan seks dengan siapa pun (terutama seks tanpa menggunakan kondom)
- 2) Tidak berbagi jarum untuk suntik.
- 3) Tidak melakukan donor darah atau sperma.

- 4) Tidak berbagi dengan orang lain dalam menggunakan alat cukur, sikat gigi, dll yang dapat terkontaminasi dengan darah.
- 5) Menutup luka dengan pembalut khusus luka.
- 6) Jika terdapat darah jatuh ke lantai setelah mengalami kecelakaan, segera dibersihkan dengan cairan pemutih (bleaching).

6. Kusta

Mycobacterium leprae merupakan bakteri penyebab penyakit kusta. Penyakit infeksi kronis ini menyerang kulit, saraf tepi, mukosa saluran pernafasan atas dan mata. Penatalaksanaan kasus kusta yang buruk dapat menyebabkan kusta menjadi progresif, menyebabkan kerusakan permanen pada kulit, saraf, anggota gerak, dan mata. Penderita kusta merupakan Seseorang yang mempunyai satu atau lebih tanda utama kusta, yaitu :

- Kelainan kulit/lesi dapat berbentuk bercak putih atau kemerahan yang mati rasa
- Penebalan saraf tepi yang disertai dengan gangguan fungsi saraf. Gangguan fungsi saraf bisa berupa gangguan fungsi sensoris, gangguan fungsi motoris, atau gangguan fungsi otonom
- Adanya basil tahan asam (BTA) di dalam kerokan jaringan kulit (*slit skin smear*)

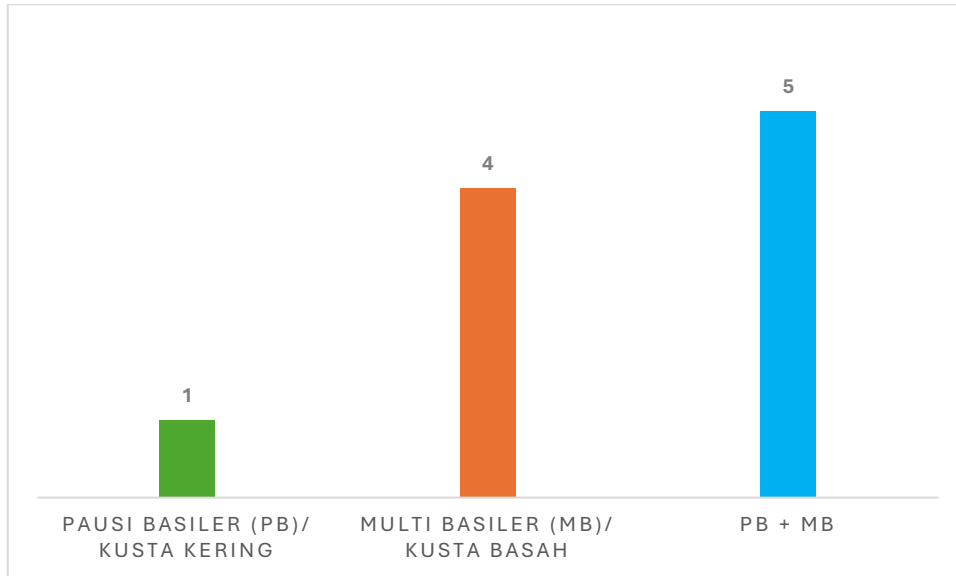
a. Jumlah Kasus Baru Kusta

- 1) Penderita tipe PB, penderita kusta yang mempunyai tanda utama seperti berikut :
 - a) Jumlah bercak kusta 1-5
 - b) Jumlah penebalan saraf tepi disertai gangguan fungsi hanya 1 saraf
 - c) Hasil pemeriksaan kerokan jaringan kulit negatif Basil Tahan Asam (BTA)
- 2) Penderita MB, penderita kusta yang mempunyai tanda utama seperti berikut :
 - a) Jumlah bercak kusta >5
 - b) Jumlah penebalan saraf tepi disertai gangguan fungsi lebih dari 1 saraf

- c) Hasil pemeriksaan kerokan jaringan kulit positif Basil Tahan Asam (BTA)

Gambar 7.18

Kasus Kusta di Kabupaten Kapuas Hulu pada Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang P3

Jumlah kasus Kusta di Kabupaten kapuas Hulu terdapat 5 kasus yang terdiri dari 1 Kasus Kusta Kering dan 4 kasus Kusta Basah, yang terdapat di Kecamatan Mentebah sebanyak 2 kasus , Kecamatan Pengkadan sebanyak 2 kasus, dan Kecamatan Putussibau Utara 1 kasus.

- b. Angka penemuan kasus baru kusta (*NCDR/New Case Detection Rate*)
NCDR/New Case Detection Rate merupakan Kasus kusta baru yang ditemukan pada periode tertentu per 100.000 penduduk. Tahun 2024 sebesar 5 kasus dari total populasi 276.988 jumlah penduduk Kabupaten Kapuas Hulu yang berarti angka *NCDR* sebesar 1,8 per 100.000 penduduk.
- c. Persentase Kasus Baru Kusta anak < 15 Tahun
Merupakan Kasus kusta baru anak usia 0-<15 tahun, tahun 2024 tidak terdapat kasus kusta baru pada anak usia 0 - <15 tahun.

- d. Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta di Kabupaten Kapuas Hulu.
Merupakan Kasus kusta baru yang tidak memiliki kelainan sensorik maupun anatomis, tahun 2024 tidak terdapat kasus Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta di Kabupaten Kapuas Hulu.
- e. Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta
Merupakan Kasus kusta baru yang memiliki kelainan anatomis pada mata, tangan dan kaki.
- 1) Cacat pada tangan dan kaki → terdapat kelainan anatomis seperti ulkus jari kiting dan semper
 - 2) Cacat pada mata → lagoptalmus dan visus sangat terganggu
- Tahun 2024 tidak terdapat kasus Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta di Kabupaten Kapuas Hulu.
- f. Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta
Peningkatan deteksi kasus sejak dini diperlukan dalam pengendalian kasus kusta. Salah satu indikator yang digunakan untuk menunjukkan keberhasilan dalam mendeteksi kasus baru kusta secara dini adalah angka cacat tingkat 2. Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta merupakan Jumlah kasus baru dengan cacat tingkat 2 yang ditemukan pada periode satu tahun per 1.000.000 penduduk. Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta pada tahun baru di Kabupaten Kapuas Hulu adalah 0, dikarenakan tidak terdapat kasus Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta.
- g. Angka Prevalensi Kusta
Angka Prevalensi Kusta di Kabupaten Kapuas Hulu pada tahun 2024 yaitu 0,18 per 10.000 penduduk.

B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI

1. Polio

Polio merupakan penyakit yang sangat menular dan disebabkan oleh virus. Penyakit ini menyerang sistem syaraf, dan dapat menyebabkan kelumpuhan total hanya dalam hitungan jam. Virus ini terutama ditularkan dari orang ke orang melalui fekal-oral. Gejala awal yang terjadi adalah demam, kelelahan, sakit kepala, muntah, kekakuan pada leher, dan nyeri pada tungkai. 1 dari 200 infeksi menyebabkan kelumpuhan permanen (biasanya di bagian tungkai). Diantara mereka yang lumpuh, 5% hingga 10% akan berakhir pada kematian karena kelumpuhan terjadi pada otot-otot pernapasan mereka.

Pada Tahun 2024 tidak ditemukan kasus Polio di Kabupaten Kapuas Hulu.

2. Difteri

Penyakit difteri merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae* yang terutama menginfeksi tenggorokan dan saluran udara bagian atas, dan menghasilkan racun yang mempengaruhi organ lain. Penyakit ini menyebar melalui kontak fisik langsung, atau melalui pernafasan di udara yang mengandung sekresi dari penderita yang batuk atau bersin. Penyakit difteri dapat menyerang orang yang tidak mempunyai kekebalan, terutama pada anak-anak (1-10 tahun). Pada Tahun 2024 tidak ditemukan kasus Difteri di Kabupaten Kapuas Hulu.

3. Tetanus Neonatorum

Tetanus neonatorum merupakan penyakit tetanus yang menyerang bayi yang baru lahir. Bayi baru lahir dapat terkena penyakit tetanus apabila Basil *Clostridium tetani* masuk ke dalam tubuhnya melalui luka. Infeksi ini dapat terjadi akibat pemotongan tali pusat dilakukan dengan alat yang tidak steril.

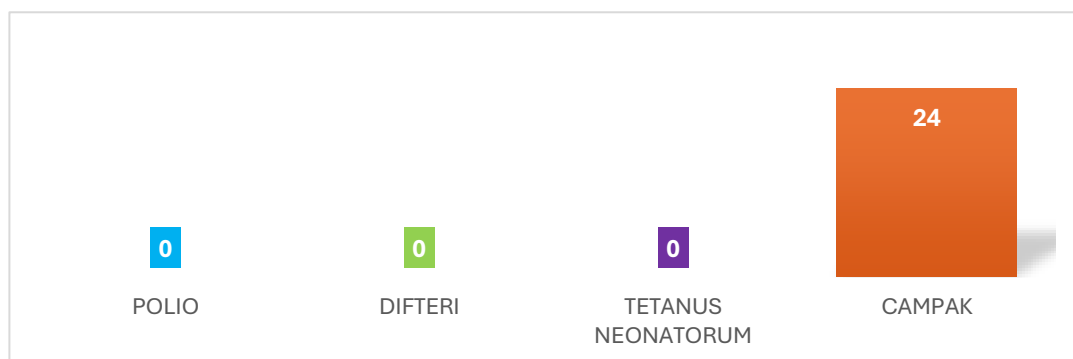
Pada tahun 2024 di wilayah Kabupaten Kapuas Hulu tidak ditemukan kasus Tetanus Neonatorum.

4. Campak

Penyakit ini disebabkan oleh *virus paramyxovirirus* yang sangat menular . Penularan dapat terjadi jika menghirup percikan air di udara dari bersin, batuk, atau ludah yang mengandung virus dari penderita. Selain itu, menyentuh barang yang terkontaminasi virus juga bisa menyebabkan Anda mengalami penyakit ini. Virus penyebab penyakit ini dapat bertahan diudara dan dipermukaan hingga lebih dari 2 jam lamanya. Itu sebabnya jika Anda menyentuh barang yang terkena percikan virus penyakit ini, lalu tidak sengaja mengucek mata, menempelkan tangan ke hidung atau mulut, sikecil bisa ikut terinfeksi. Penyakit ini juga dapat ditularkan oleh orang yang terinfeksi dari 4 hari sebelum timbulnya gejala sampai 4 hari setelah gejala sudah mulai mereda. Dalam banyak kasus jika penyakit ini tidak ditangani dengan baik dapat menjadi penyakit endemik yang menyebabkan banyak kematian, terutama di kalangan anak-anak, orang dewasa juga dapat terinfeksi virus ini apabila sebelumnya belum pernah terkena penyakit ini atau belum imunisasi.

Tahun 2024 kasus suspek campak di Kabupaten Kabupaten Kapuas Hulu mengalami kenaikan yang signifikan yaitu sebanyak 24 kasus yang dari tahun 2023 hanya ada 2 kasus. Kejadian suspek campak terbanyak ada di wilayah Putussibau selatan sebanyak 7 kasus, disusul Puskesmas Jongkong 4 kasus dan Puskesmas Hulu Gurung 4 kasus, selanjutnya 3 kasus ada di Puskesmas Mentebah dan 2 kasus di Puskesmas Suhaid serta Puskesmas Seberuang, Puskesmas Bika dan Puskesmas Kalis masing-masing terdapat 1 kasus. Untuk mencegah terjangkit campak pada anak-anak sudah dilakukan imunisasi campak di Kabupaten Kapuas Hulu.

Gambar 6.19
Kasus Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang P3

C. PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZONOSIS

1. Demam Berdarah Dengue (DBD)

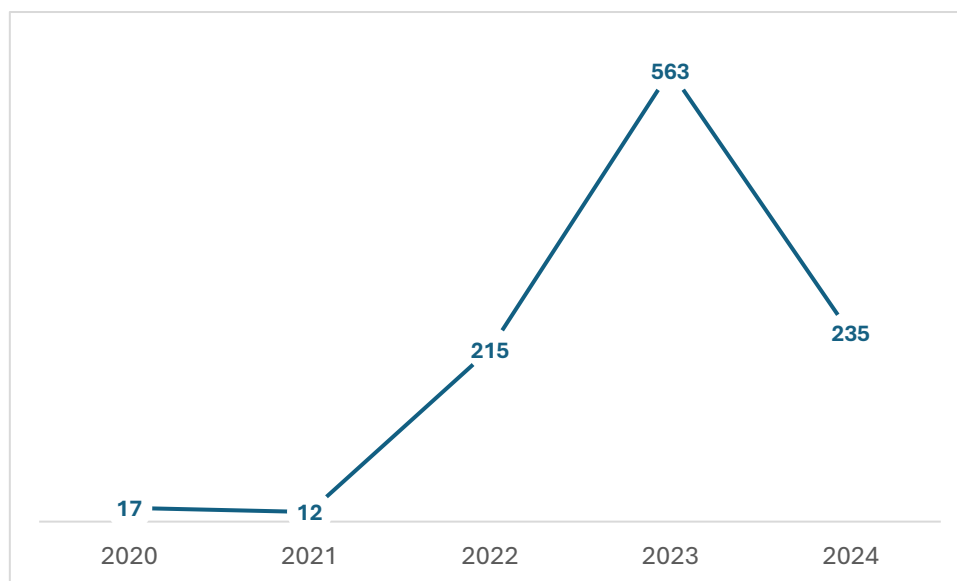
Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus Dengue dan ditularkan melalui vektor nyamuk dari spesies *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Peran vektor dalam penyebaran penyakit menyebabkan kasus banyak ditemukan pada musim hujan ketika munculnya banyak genangan air yang menjadi tempat perindukan nyamuk. Selain iklim dan kondisi lingkungan, beberapa studi menunjukkan bahwa DBD berhubungan dengan mobilitas dan kepadatan penduduk, dan perilaku masyarakat. Faktor-faktor yang mempengaruhi tersebut menjadi landasan dalam upaya pencegahan dan pengendalian DBD.

a. Angka Kesakitan (*Incidance rate*) DBD

Kasus DBD ditegakkan dengan diagnosa yang terdiri dari gejala klinis dan hasil laboratorium yang megindikasikan penurunan trombosit $< 100.000/mm^3$ dan adanya kebocoran plasma yang ditandai dengan peningkatan hematokrit $> 20\%$.

Gambar 6.20

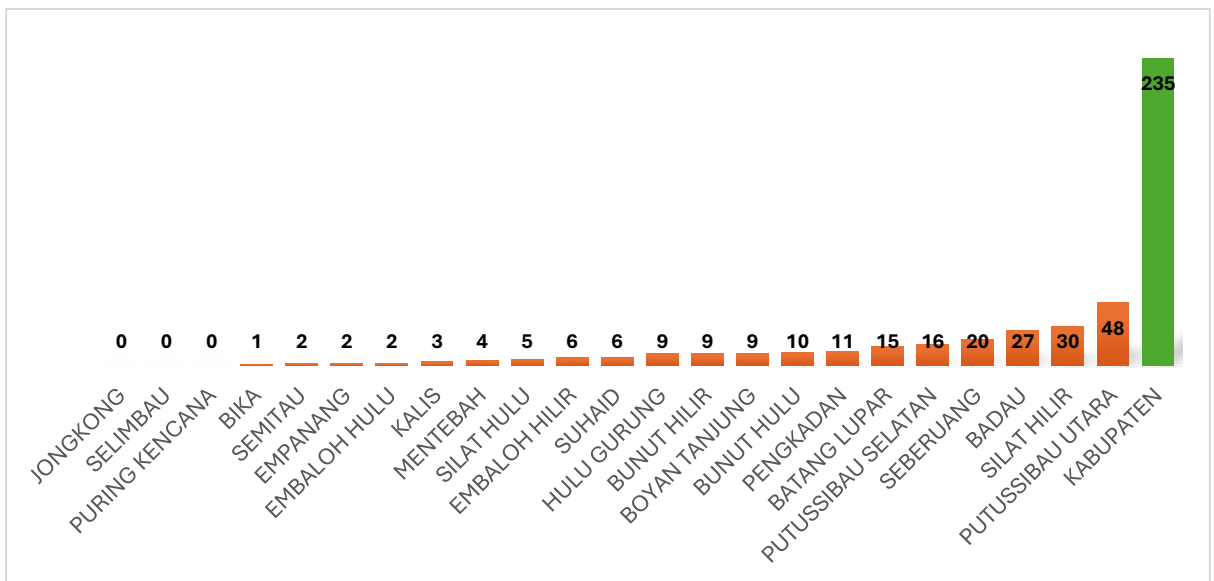
Kasus DBD di Wilayah Kabupaten Kapuas Hulu tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang P3

Pada Tahun 2024 jumlah kasus Demam Berdarah sebanyak 563 kasus dari 276.988 penduduk di kabupaten Kapuas Hulu, mengalami penurunan dari tahun sebelumnya sebesar 563 kasus pada tahun 2023. Insiden Rate DBD dihitung dari jumlah kasus DBD dalam 1 Tahun dibagi jumlah penduduk dikalikan 100.000, artinya angka kesakitan DBD sebesar 85/100.000 penduduk.

Gambar 6.21
Sebaran Kasus DBD di Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang P3

Kasus DBD pada Tahun 2024 menyebar hampir diseluruh wilayah di Kabupaten Kapuas Hulu, terbanyak di Kecamatan Putussibau Utara dengan 48 kasus. Nyamuk yang menjadi penyebab demam berdarah dengue (DBD) adalah spesies *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Kedua spesies nyamuk ini dikenal sebagai vektor utama yang menginfeksi manusia dengan virus dengue melalui gigitannya.

Ciri-ciri nyamuk:

- *Aedes aegypti*: Memiliki ciri khas belang-belang putih pada kaki dan garis putih di bagian atas kepala. Nyamuk ini lebih aktif menggigit di siang hari, terutama pada pagi dan sore hari.
- *Aedes albopictus*: Dikenal sebagai nyamuk harimau Asia. Nyamuk ini memiliki pola belang putih yang serupa dengan *Aedes aegypti* tetapi sedikit berbeda.

Nyamuk ini dapat menggigit kapan saja sepanjang hari dan lebih tahan terhadap lingkungan yang dingin.

Proses penularan:

- Ketika nyamuk DBD yang terinfeksi menggigit manusia, virus dengue akan masuk ke tubuh melalui aliran darah.
- Masa inkubasi virus dalam tubuh manusia biasanya berlangsung antara 4 hingga 10 hari dan infeksi dapat menyebabkan gejala DBD mulai dari yang ringan hingga berat.

Lingkungan dan Kebiasaan:

- Nyamuk ini berkembang biak di tempat-tempat air menggenang, seperti dalam wadah yang menyimpan air, pot tanaman, ban bekas, atau jerigen air.
- Untuk mencegah penyebaran DBD, penting untuk mengurangi tempat perkembangbiakan nyamuk dengan menjaga kebersihan lingkungan, menutup wadah air, dan menggunakan obat nyamuk atau kelambu saat tidur.

Faktor Penyebab DBD Selain Nyamuk

Nyamuk memang merupakan penyebab utama penyebaran virus aedes penyebab DBD. Namun, terdapat berbagai faktor lain yang juga dapat berkontribusi terhadap peningkatan penyakit DBD. Berikut adalah faktor penyebab DBD selain nyamuk yang penting untuk diketahui:

1. Perubahan iklim

Perubahan suhu dan curah hujan dapat mempengaruhi populasi nyamuk. Cuaca yang lebih hangat dan lembab dapat meningkatkan reproduksi nyamuk dan memperpanjang musim penyebaran penyakit. Perubahan iklim seperti pancaroba di Indonesia dapat menyebabkan nyamuk menyebar ke daerah-daerah.

2. Mobilitas manusia

Peningkatan mobilitas penduduk, baik karena migrasi maupun perjalanan mungkin menyebarkan virus dengue ke daerah baru. Orang yang mengalami infeksi dapat membawa virus dengue ke satu tempat ke tempat yang lain dan mempercepat penyebaran penyakit.

3. Lingkungan yang mendukung perkembangbiakan nyamuk aedes

Faktor penyebab DBD selain nyamuk adalah lingkungan. Pastikan bahwa kamu memperhatikan genangan air yang tertampung di tempat-tempat seperti ember, jergen air, kolam, atau wadah lainnya yang menjadi tempat ideal bagi nyamuk aedes untuk bertelur. Lingkungan yang tidak bersih juga bisa menciptakan habitat nyamuk.

4. Kebiasaan yang tidak higienis

Kebiasaan yang kurang menjaga kebersihan seperti membuang sampah sembarangan, dan tidak membersihkan lingkungan dapat menciptakan tempat ideal bagi nyamuk untuk berkembang biak.

5. Siklus musiman

Faktor penyebab DBD selain nyamuk lainnya adalah siklus musiman. DBD sering kali terjadi dengan pola musiman. Biasanya kasus DBD akan meningkat ketika musim hujan ketika jumlah genangan air meningkat, sehingga mendukung perkembangbiakan nyamuk.

Beberapa upaya penanggulangan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kapuas Hulu dalam pemberantasan kasus DBD diantaranya :

- 1) Pelaksanaan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon dengan cara *Surveillance* Puskesmas, RS dan Dinkes;
- 2) Koordinasi dengan Pemerintah Daerah salah satunya Penerbitan surat edaran (SE) terkait penanganan DBD, pembentukan tim PJB, dan koordinasi lintas sektoral;
- 3) Peningkatan Kapasitas Petugas;
- 4) Pembentukan tim PJB yang bertujuan untuk melakukan pemantauan dan pemberantasan jentik nyamuk secara berkala di berbagai lokasi;
- 5) Peningkatan Fogging Fokus Demam Berdarah;
- 6) Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) secara rutin dan berkelanjutan dengan prinsip 3M Plus (menguras, menutup, menimbun, dan plus tindakan lain seperti penggunaan larvasida);
- 7) Gerakan "Satu Rumah Satu Jumantik", Memotivasi setiap rumah tangga untuk menunjuk seorang pemantau jentik di lingkungan masing-masing;

- 8) Peningkatan pelayanan pendampingan penderita suspek DBD (monitoring di tingkatustu / polindes);
- 9) Sosialisasi dan Advokasi dengan cara Penyebarluasan informasi mengenai pencegahan DBD melalui media sosial, flyer, dan sosialisasi langsung kepada masyarakat;
- 10) Kerja Sama dengan Masyarakat dengan Menggerakkan koordinator petugas Jumantik di setiap desa dan kelurahan untuk lebih aktif dalam penanganan DBD di tingkat rumah tangga;
- 11) Memanfaatkan Media Sosial dengan Menyebarkan informasi tentang DBD dan imbauan pencegahan melalui platform media sosial;
- 12) Pencatatan dan Pelaporan Menggunakan sistem pencatatan dan pelaporan terintegrasi untuk memantau kasus DBD dan efektivitas intervensi.

b. Angka Kematian (*Case Fatality Rate*) DBD

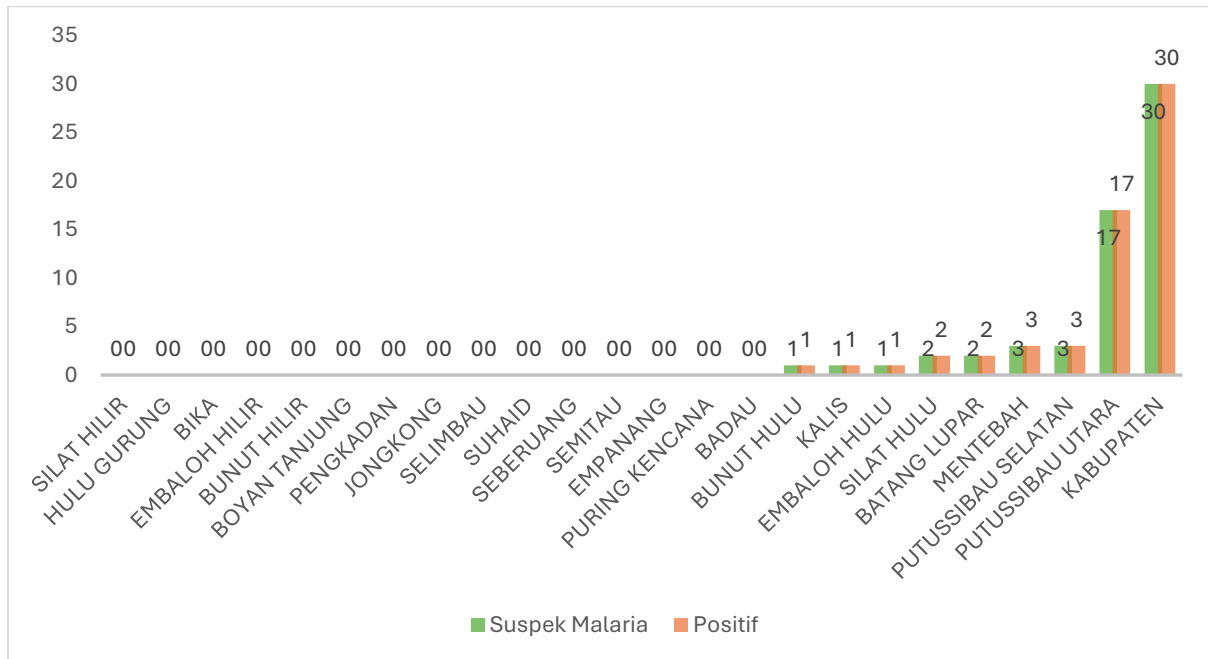
Kasus DBD yang terlambat mendapatkan perawatan dapat menyebabkan fatalitas seperti kematian. Proporsi kematian terhadap seluruh kasus DBD atau yang dikenal dengan *Case Fatality Rate* (CFR) juga dapat digunakan untuk menilai keberhasilan pengendalian DBD.

Pada tahun 2024 terdapat 4 kasus kematian dari 235 kasus DBD di Kabupaten Kapuas Hulu.

2. Malaria

Malaria merupakan penyakit menular yang disebabkan Plasmodium yang terdiri dari banyak spesies, namun yang pada umumnya menyebabkan malaria adalah Plasmodium vivax, Plasmodium falciparum, Plasmodium malariae, dan Plasmodium ovale. Penyakit malaria ditularkan oleh nyamuk Anopheles yang di dalam tubuhnya mengandung Plasmodium. Penyebaran dan endemisitas Malaria sangat dipengaruhi oleh keberadaan tempat perindukan nyamuk Anopheles sebagai vektor penular.

Gambar 6.22
Suspek Malaria menurut Kecamatan Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang P3

a. Suspek Malaria

Setiap individu yang tinggal di daerah endemik malaria yang menderita demam atau memiliki riwayat demam dalam 48 jam terakhir atau tampak anemi; wajib diduga malaria tanpa mengesampingkan penyebab demam yang lain.

Setiap individu yang tinggal di daerah non endemik malaria yang menderita demam atau riwayat demam dalam 7 hari terakhir dan memiliki risiko tertular malaria; wajib diduga malaria. Risiko tertular malaria termasuk riwayat bepergian ke daerah endemik malaria atau adanya kunjungan individu dari daerah endemik malaria di lingkungan tempat tinggal penderita.

b. Malaria Positif

Seseorang dengan hasil pemeriksaan sediaan darah positif malaria berdasarkan konfirmasi laboratorium (pengujian mikroskopis ataupun Rapid Diagnostic Test (RDT)) Kasus malaria konfirmasi terbagi menjadi kasus malaria *indigenous* dan kasus malaria impor.

Terdapat 30 kasus Suspek maupun Positif malaria di tahun 2024, yang tertinggi di Kecamatan Putussibau Utara.

D. PENYAKIT TIDAK MENULAR

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak disebabkan oleh infeksi mikroorganisme seperti *protozoa*, bakteri, jamur, maupun virus. Penyakit jenis ini bertanggungjawab terhadap sedikitnya 70% kematian di dunia. Meskipun tidak dapat ditularkan dari orang ke orang maupun dari binatang ke orang, lemahnya pengendalian faktor risiko dapat berpengaruh terhadap peningkatan kasus setiap tahun.

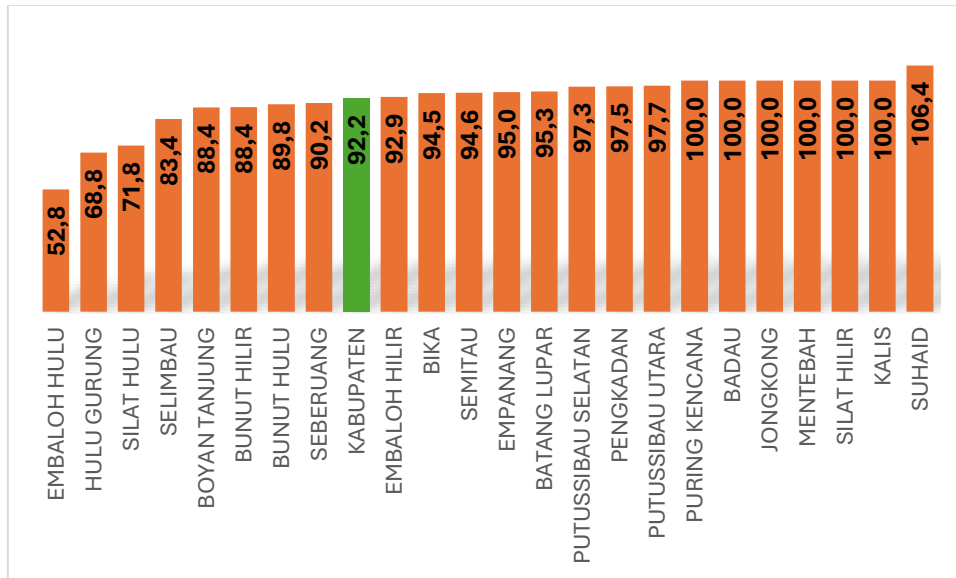
1. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan hipertensi adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang meliputi :

- a. Pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan
- b. Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau kepatuhan minum obat
- c. Melakukan rujukan jika diperlukan

Pada Tahun 2024 jumlah penderita HT berdasarkan estimasi Risesdas 2018 Provinsi Kalimantan Barat sebesar 71.731 orang dari jumlah total penduduk sebanyak 210. 407 pada usia 15 tahun keatas. Dengan capaian pelayanan program sebanyak 66.146 orang (92,2%)

Gambar 6.23
Penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan Kesehatan Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang P3

Gambar di atas menunjukkan persentase penderita Hipertensi yang telah diberikan pelayanan sesuai dengan standar. Kecamatan dengan capaian tertinggi untuk pelayanan kesehatan penderita Hipertensi adalah dengan capaian 106.4% yaitu Kecamatan Suhaid. Capaian Hipertensi masih belum bisa mencapai target 100% karena adanya Pengelola Program belum dapat merekap data sepenuhnya dengan alasan tertentu dari jejaring dan jaringan puskesmas yang masih mementingkan ego program dalam pelaksanaan kegiatan serta sistem pencatatan dan pelaporan Pengelola Program yang tidak membuat buku monitoring memuat perhitungan sasaran pertahun, perbulan dan perdesa yang berguna untuk melakukan monitoring capaian perbulan sehingga pengelola dalam membuat kegiatan dan lokus kegiatan bisa lebih efektif. Selain alasan diatas, penyebab belum maksimalnya capaian hipertensi karena 1)Rendahnya Kesadaran dan Pemahaman Masyarakat, Banyak masyarakat yang belum menyadari pentingnya deteksi dini hipertensi, pemeriksaan tekanan

darah secara rutin, dan kontrol rutin ke puskesmas. 2) Kurangnya Penerapan Perilaku CERDIK, seperti pola makan sehat, olahraga teratur, dan menghindari rokok dan alkohol, belum banyak diterapkan oleh masyarakat, terutama penderita hipertensi. 3) Keterbatasan Akses dan Dukungan seperti Akses ke fasilitas kesehatan, informasi, dan dukungan dari keluarga dan lingkungan sosial masih menjadi kendala bagi beberapa masyarakat. 4) Kurangnya Pemanfaatan Sarana Komunikasi dan Edukasi seperti media elektronik dan non-elektronik belum dimanfaatkan secara optimal untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang hipertensi. 5) Keterbatasan Anggaran dan kurangnya SDM yang terlatih dapat menghambat pelaksanaan program hipertensi di puskesmas.

Pengendalian hipertensi harus dilaksanakan secara terintegrasi dan berkesinambungan di sepanjang siklus hidup dimulai dari tingkat masyarakat, fasilitas kesehatan Tingkat pertama (FKTP), fasilitas kesehatan rujukan Tingkat lanjutan (FKRTL), dan kembali ke masyarakat dalam membantu kepatuhan minum obat serta perawatan di rumah yang disebut Continuum of Care. Promosi, edukasi, pencegahan, dan deteksi dini faktor risiko hipertensi dilakukan oleh dan di FKTP. Selain itu dapat dengan mengembangkan pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Kegiatan Deteksi Dini dan Tatalaksana Hipertensi hingga terkendalinya hipertensi dilakukan di FKTP. Dalam keadaan hipertensi tetap belum terkendali, ada komorbiditas lain, atau terjadi komplikasi dan perlunya rehabilitasi maka tatalaksana dilakukan di rumah sakit atau fasilitas FKRTL.

2. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus

Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Kabupaten/Kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita Diabetes Mellitus (DM) usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus sesuai standar meliputi :

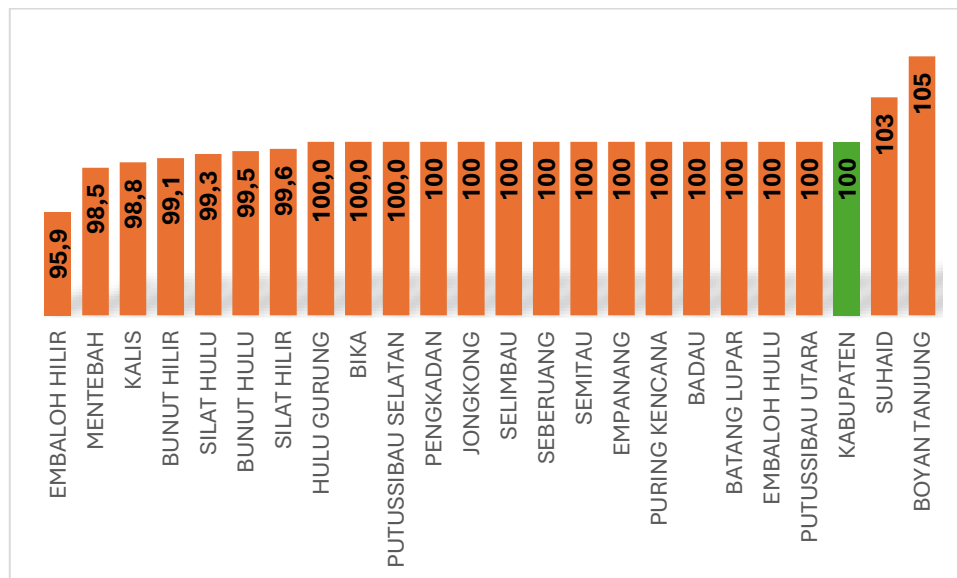
- a. Pengukuran gula darah;
- b. Edukasi
- c. Terapi farmakologi.

Mekanisme Pelayanan

- 1) Penetapan sasaran penderita diabetes melitus ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
- 2) Pelayanan kesehatan diabetes mellitus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang meliputi:
 - a) Pengukuran gula darah dilakukan minimal satu kali
 - b) sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan
 - c) Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau Nutrisi
 - d) Melakukan rujukan jika diperlukan

Pada tahun 2024 jumlah penderita DM sebanyak 3188 orang dari total jumlah penduduk 276.988. Capaian pelayanan adalah sebesar 3188, hal ini berarti bahwa seluruh penderita DM 100% telah diberikan pelayanan sesuai standar.

Gambar 6.24
Pelayanan Penderita diabetes Milletus Sesuai Standar
menurut Kecamatan Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang P3

Gambar di atas menunjukkan persentase penderita Diabetes Melitus yang telah diberikan pelayanan sesuai dengan standar.

Kecamatan dengan capaian tertinggi untuk pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus adalah dengan capaian 104.9% yaitu Kecamatan Boyan Tanjung. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan program skrining ke tingkat bawah sudah berhasil dimana petugas-petugas kesehatan di fasyankes, pustu dan polindes berhasil memberikan edukasi kepada masyarakat betapa pentingnya melakukan deteksi dini kesehatan dengan rutin berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan untuk rutin berobat bagi yang sudah terdiagnosa patuh dan konsisten untuk memeriksakan diri dan minum obat sesuai dengan yang dianjurkan. Capaian tingkat Kabupaten untuk pelayanan penderita Diabetes Melitus sebesar 100%.

3. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

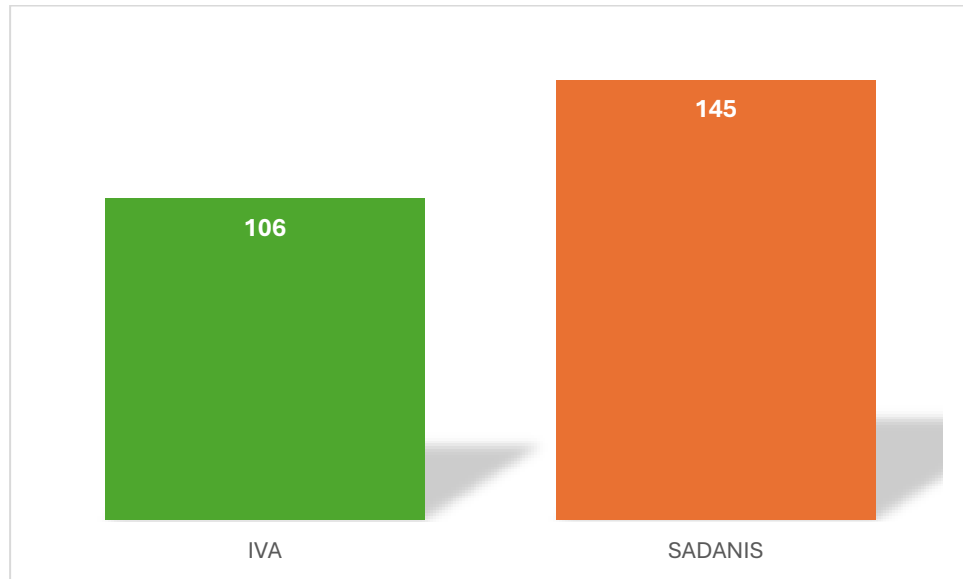
Kanker payudara dan kanker leher rahim merupakan jenis kanker yang memiliki kontribusi tertinggi terhadap prevalensi kanker pada perempuan di Indonesia. Kedua jenis kanker ini memiliki angka kematian yang tinggi yang disebabkan terlambatnya deteksi dini. Penyintas kanker payudara dan leher rahim pada umumnya terdeteksi pada stadium lanjut. Kanker leher rahim dapat ditemukan pada tahap sebelum kanker (lesi prakanker) dengan metoda IVA dan papsmear. Deteksi dini dapat menekan angka kematian dan pembiayaan kesehatan.

Deteksi dini dilakukan pada perempuan usia 30-50 tahun yang memiliki Riwayat hubungan seksual, deteksi dini kanker leher Rahim dengan metode IVA dan kanker payudara dengan metode SADANIS di fasyankes, minimal 80% pada sasaran penduduk di satu wilayah

a. Pemeriksaan IVA

Pemeriksaan dengan cara mengamati dengan menggunakan spekulum, melihat leher rahim yang telah dipulas dengan asam asetat atau asam cuka (3-5%). Pada lesi prakanker akan menampilkan warna bercak putih yang disebut acetowhite epithelium. Deteksi dini yang dimaksud dapat dilakukan di puskesmas dan jaringannya, di dalam maupun di luar gedung. IVA positif jika ditemukan bercak putih (lesi pra kanker) dengan pemeriksaan aplikasi asam asetat

Gambar 6.25
Pemeriksaan IVA Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang P3

Sampai dengan tahun 2024 jumlah dari 40.258 perempuan usia 30-50 tahun yang diperiksa IVA sebanyak 106 orang (0.3%). Dari pemeriksaan tersebut, 2 orang dinyatakan positive (9%).

b. Pemeriksaan SADANIS

Pemeriksaan payudara secara manual oleh tenaga kesehatan terlatih. Deteksi dini yang dimaksud dapat dilakukan di puskesmas dan jaringannya, di dalam maupun di luar gedung. Sampai dengan tahun 2023 jumlah dari 40.258 perempuan usia 30-50 tahun yang diperiksa sebanyak 145 orang. Dari pemeriksaan tersebut tidak ditemukan tumor/benjolan maupun curiga kanker payudara.

4. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

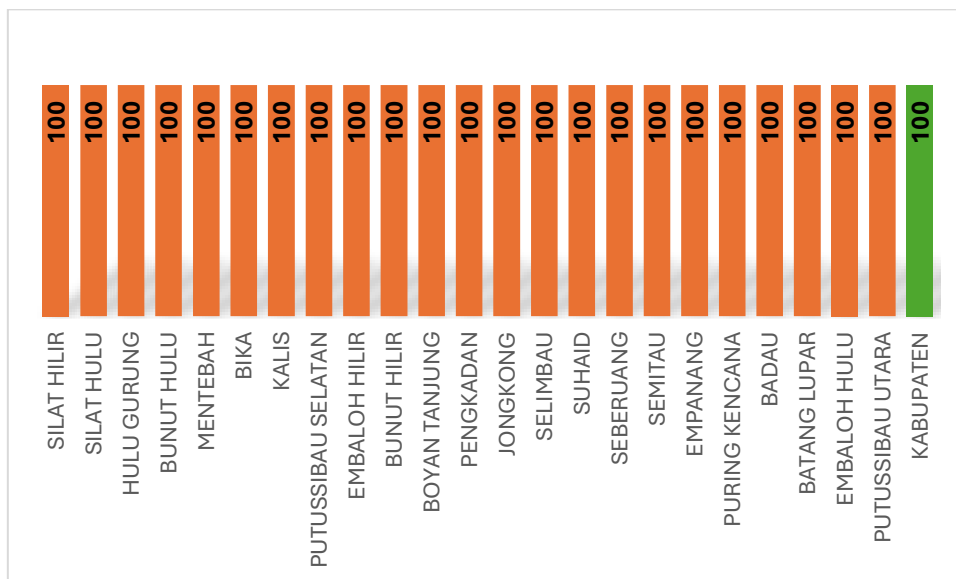
Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan pada ODGJ berat sesuai standar bagi psikotik akut dan Skizofrenia meliputi:

- a. Pemeriksaan kesehatan jiwa;
- b. Edukasi

Mekanisme pelayanan :

- a. Penetapan sasaran pada ODGJ berat ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang di tetapkan oleh Menteri Kesehatan.
- b. Pemeriksaan kesehatan jiwa meliputi:
 - 1) Pemeriksaan status mental
 - 2) Wawancara
- c. Edukasi kepatuhan minum obat.
- d. Melakukan rujukan jika diperlukan

Gambar 6.26
Penderita ODGJ yang mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar
Tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang P3

Gambar di atas menunjukkan persentase penderita ODGJ yang telah diberikan pelayanan sesuai dengan standar. Pada tahun 2024 ODGJ berat berdasarkan estimasi Riskesdas 2018 Provinsi Kalimantan Barat adalah sebesar 621 orang dari total jumlah penduduk 276. 988 orang. Sedangkan ODGJ berat yang dilayani sesuai standar adalah sebesar 628 orang (122,2%).

Pelayanan kepada Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di puskesmas di berbagai daerah menunjukkan peningkatan. Ini terlihat dari upaya-upaya seperti peningkatan kerjasama lintas sektor, inovasi pelayanan, dan peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan mental. peningkatan pelayanan ODGJ di puskesmas mencerminkan komitmen untuk memberikan perawatan yang komprehensif dan berkelanjutan bagi mereka, dengan melibatkan masyarakat, keluarga, dan lintas sektor.

BAB VII

KESEHATAN LINGKUNGAN

Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Lingkungan sehat mencakup lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, serta tempat dan fasilitas umum, harus bebas dari unsur-unsur yang menimbulkan gangguan, diantaranya limbah (cair, padat, dan gas), sampah yang tidak diproses sesuai dengan persyaratan, vektor penyakit, zat kimia berbahaya, kebisingan yang melebihi ambang batas, radiasi, air yang tercemar, udara yang tercemar, dan makanan yang terkontaminasi.

Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan menyatakan bahwa kesehatan lingkungan adalah upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial. Sedangkan menurut WHO, kesehatan lingkungan meliputi seluruh faktor fisik, kimia, dan biologi dari luar tubuh manusia dan segala faktor yang dapat mempengaruhi perilaku manusia. Kondisi dan kontrol dari kesehatan lingkungan berpotensi untuk mempengaruhi kesehatan.

Program Lingkungan Sehat bertujuan untuk mewujudkan mutu lingkungan hidup yang lebih sehat melalui pengembangan sistem kesehatan kewilayahan dalam menggerakkan pembangunan lintas sektor berwawasan kesehatan. Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan ditetapkan pada media lingkungan yang meliputi air, udara, tanah, pangan, sarana dan bangunan, serta vektor dan binatang pembawa penyakit. Pencapaian tujuan penyehatan lingkungan merupakan akumulasi berbagai pelaksanaan kegiatan dari berbagai lintas sektor, peran swasta dan masyarakat dimana pengelolaan kesehatan lingkungan merupakan penanganan yang paling kompleks, kegiatan tersebut sangat berkaitan antara satu dengan yang lainnya yaitu dari hulu yang berasal dari kebijakan dan pembangunan fisik dari berbagai lintas sektor ikut serta berperan (Perindustrian, Lingkungan Hidup,

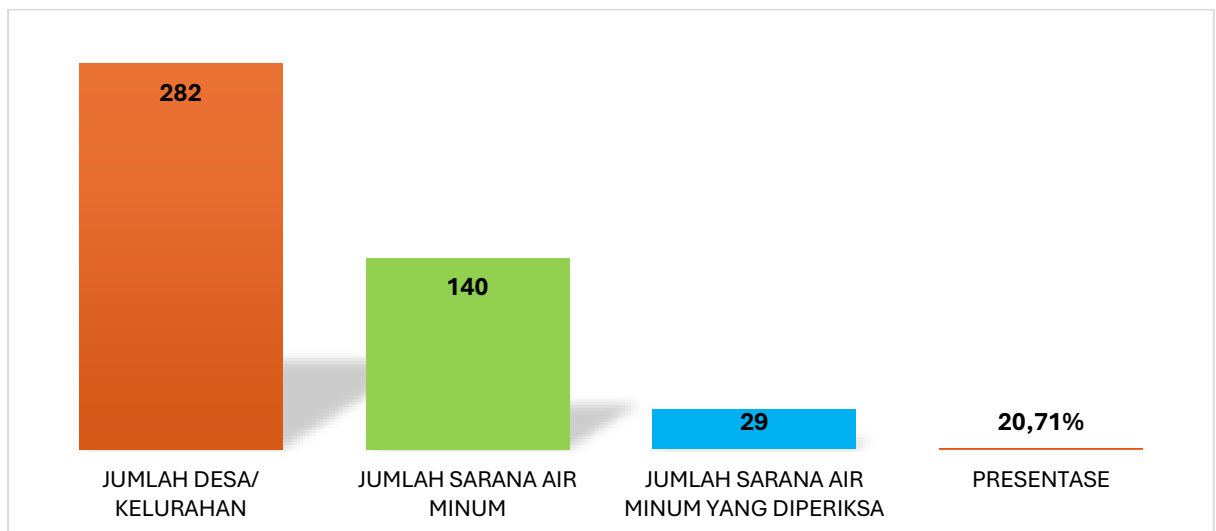
Pertanian, Pekerjaan Umum - Perumahan Rakyat dan lainnya) hingga ke hilir yaitu dampak kesehatan.

A. PENGAWASAN KUALITAS AIR MINUM

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan, air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Air minum yang dikonsumsi masyarakat perlu ditetapkan persyaratan kualitas air minum sehingga tidak menimbulkan gangguan kesehatan.

Air minum yang aman (layak) bagi kesehatan menurut adalah air minum yang memenuhi persyaratan secara fisik, mikrobiologis dan kimia. Secara fisik, air minum yang sehat adalah tidak berbau, tidak berasa, tidak berwarna serta memiliki total zat padat terlarut, kekeruhan, dan suhu sesuai ambang batas yang ditetapkan. Secara mikrobiologis, air minum yang sehat harus bebas dari bakteri E.Coli dan total bakteri koliform. Secara kimiawi, zat kimia yang terkandung dalam air minum seperti besi, aluminium, klor, arsen, dan lainnya harus di bawah ambang batas yang ditentukan.

Gambar 7.1
Sarana air minum yang dilakukan pengawasan Tahun 2024

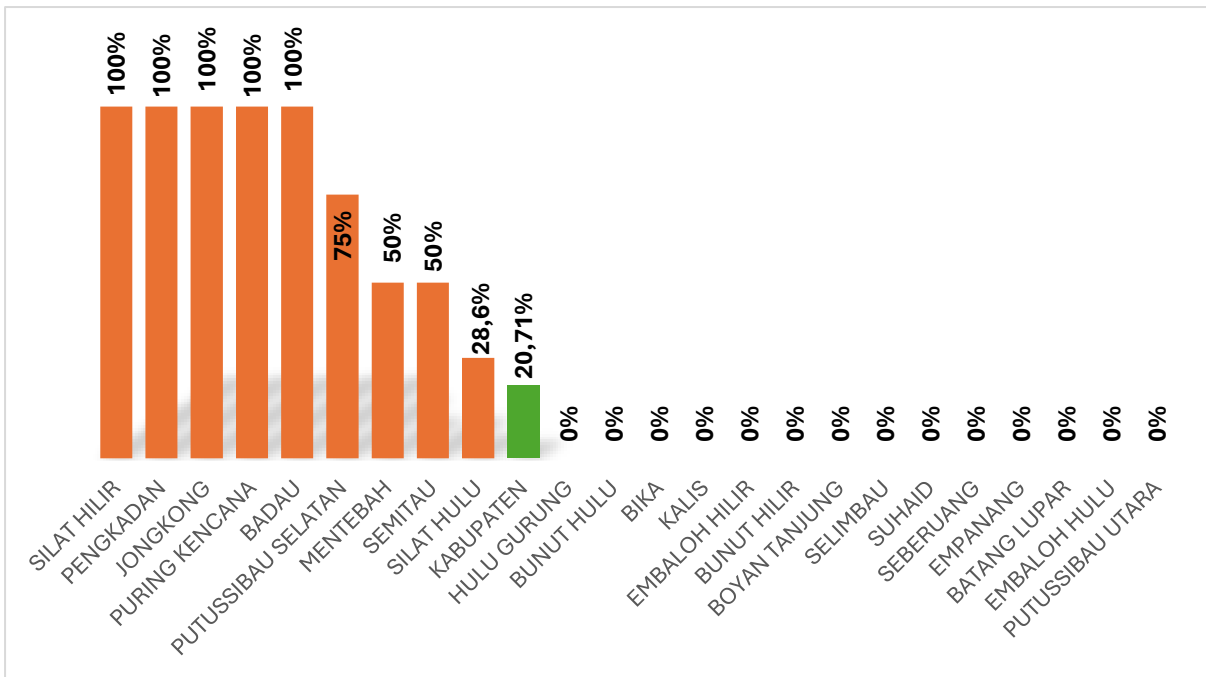


Sumber data Laporan Bidang Kesmas

Pada tahun 2024, jumlah Desa/Kelurahan di Kabupaten Kapuas Hulu ada 282 Desa dan Jumlah sarana air minum sebanyak 140 sarana. Dari 140 sarana air minum yang ada di kabupaten Kapuas Hulu terdapat 29 (20,71%) sarana air minum yang diawasi/diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar (aman).

Gambar 7.2

Persentase Sarana Air Minum Yang Diawasi/ Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar (Aman) Menurut Kecamatan Tahun 2024



Sumber data Laporan Bidang Kesmas

Kecamatan dengan persentase tertinggi sarana air minum yang diawasi/ diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar (aman) yaitu Kecamatan Silat Hilir, Pengkadan, Jongkong, Puring Kencana, Badau dengan persentase masing-masing 100%. Ada 14 Kecamatan dengan capaian 0 hal ini karena Di beberapa kecamatan pemeriksaan kualitas air sesuai standar tidak dilakukan.

Faktor yang mempengaruhi adalah alokasi dana yang terbatas dan diprioritaskan untuk daerah-daerah yang telah memiliki PDAM. Keterbatasan sumber daya finansial menyebabkan prioritas diberikan kepada wilayah-wilayah yang dianggap lebih mendesak dalam hal penyediaan air bersih.

Beberapa kecamatan memiliki kondisi geografis yang sulit dijangkau, seperti daerah terpencil, pegunungan, atau minimnya infrastruktur jalan. Ini menyulitkan tim pengawas dalam menjadwalkan dan melakukan kunjungan lapangan.

Ketidakmampuan untuk melakukan pemeriksaan kualitas air secara rutin dan menyeluruh dapat meningkatkan risiko terhadap kesehatan masyarakat setempat. Air yang tidak terpantau secara konsisten dapat mengandung kontaminan berbahaya yang dapat menyebabkan penyakit serius jika dikonsumsi.

Ketersediaan alat uji laboratorium yang memadai juga menjadi kendala. Beberapa peralatan memerlukan kalibrasi dan pemeliharaan berkala yang memakan biaya dan waktu.

Untuk mengatasi masalah ini, diperlukan upaya bersama antara pemerintah, lembaga swadaya masyarakat, dan sektor swasta untuk membangun infrastruktur pengolahan air yang memadai di wilayah yang terdampak. Selain itu, perlu juga peningkatan dalam alokasi dana untuk memastikan bahwa semua daerah dapat memiliki akses yang sama terhadap air bersih yang aman dikonsumsi.

B. AKSES SANITASI LAYAK

Sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia. Definisi sanitasi dari WHO merujuk kepada penyediaan sarana dan pelayanan pembuangan limbah kotoran manusia seperti urine dan faeces. Istilah sanitasi juga mengacu kepada pemeliharaan kondisi higienis melalui upaya pengelolaan sampah dan pengolahan limbah cair. Sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Buruknya kondisi sanitasi akan berdampak negatif di banyak aspek kehidupan, mulai dari turunnya kualitas lingkungan hidup masyarakat, tercemarnya sumber

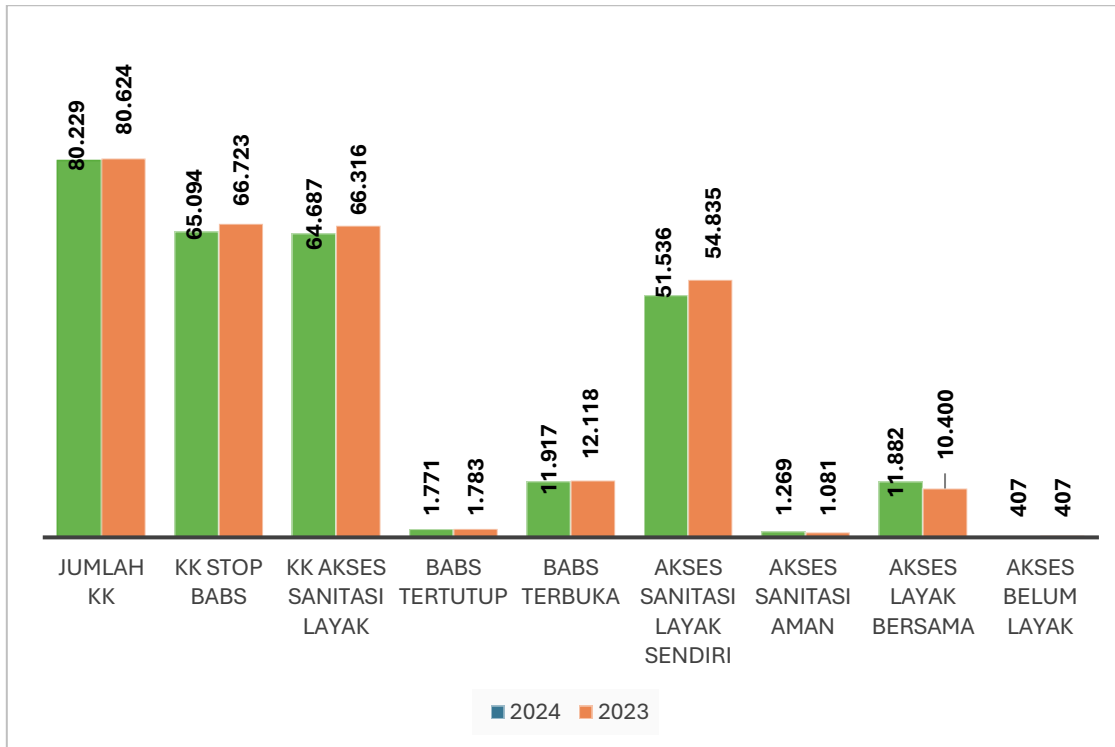
air minum bagi masyarakat, meningkatnya jumlah kejadian diare dan munculnya beberapa penyakit.

Menurut Panduan 5 Pilar STBM untuk Masyarakat, jamban sehat adalah jamban yang memenuhi kriteria bangunan dan persyaratan kesehatan. Persyaratan kesehatan yang dimaksud adalah tidak mengakibatkan terjadinya penyebaran bahan-bahan yang berbahaya bagi manusia akibat pembuangan kotoran manusia dan dapat mencegah vektor pembawa untuk menyebarkan penyakit pada pemakai dan lingkungan sekitarnya.

Bangunan jamban disebut sehat apabila memenuhi kriteria bangunan jamban sehat yang terdiri dari:

- a. Bangunan atas jamban (dinding dan/atau atap) Bangunan atas jamban berfungsi untuk melindungi pengguna dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya.
- b. Bangunan tengah jamban Lubang pembuangan kotoran berbentuk leher angsa. Pada daerah sulit air, lubang dapat dibuat tanpa kontruksi leher angsa tetapi harus diberi tutup. Lantai jamban terbuat dari bahan kedap air, tidak licin, dan memiliki saluran pembuangan air bekas ke sistem pembuangan air limbah (SPAL).
- c. Bangunan bawah Bangunan bawah sebagai penampung, pengolah, dan pengurai kotoran/tinja. Bangunan bawah dapat berupa tangki septik dan cubluk. Cubluk hanya boleh digunakan di pedesaan dengan kepadatan penduduk rendah dan sulit air.

Gambar 7.3
Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Tahun 2023-2024



Sumber data Laporan Bidang Kesmas

Pada tahun 2024 dari total 80.229 Kepala Keluarga (KK), jumlah KK yang memiliki akses Sanitasi Layak Sendiri sebanyak 51.536 KK, dan yang menggunakan akses Layak Bersama sebanyak 11.882 KK. Sementara itu, pengguna akses Sanitasi Aman tercatat sebanyak 1.269 KK, dan akses Belum Layak tetap pada angka 407 KK. Untuk praktik Buang Air Besar Sembarangan (BABS), terdapat 1.771 KK yang menggunakan jamban tertutup, serta 11.917 KK masih melakukan BABS terbuka.

Jika dibandingkan dengan tahun 2023, terdapat beberapa perubahan signifikan. Jumlah KK yang memiliki akses Sanitasi Layak Sendiri menurun dari 54.835 KK menjadi 51.536 KK pada tahun 2024, menunjukkan penurunan sebesar 3.299 KK. Di sisi lain, akses Layak Bersama justru mengalami kenaikan dari 10.400 KK menjadi 11.882 KK, yang mengindikasikan adanya pergeseran penggunaan fasilitas sanitasi ke sarana bersama.

Jumlah akses Sanitasi Aman mengalami peningkatan dari 1.081 KK di tahun 2023 menjadi 1.269 KK di tahun 2024, menunjukkan bahwa upaya peningkatan kualitas sanitasi dari segi keamanan pengelolaan limbah mulai menunjukkan hasil. Meskipun angka akses Belum Layak tidak mengalami perubahan, stagnasi ini tetap menjadi perhatian agar kelompok ini tidak tertinggal dari peningkatan sanitasi yang sedang berjalan.

Dari sisi perilaku, praktik BABS Terbuka mengalami penurunan dari 12.118 KK menjadi 11.917 KK, dan BABS Tertutup juga sedikit menurun dari 1.783 menjadi 1.771 KK. Penurunan ini merupakan sinyal positif bahwa ada pergeseran menuju perilaku sanitasi yang lebih sehat.

Namun demikian, jumlah KK SBS menurun dari 66.723 KK pada tahun 2023 menjadi 65.094 KK pada tahun 2024, yang menunjukkan perlunya evaluasi terhadap keberlanjutan dan cakupan program sanitasi skala besar atau komunal.

selain itu, kampanye-kampanye penyuluhan tentang pentingnya menjaga kebersihan dan memperbaiki fasilitas sanitasi juga telah berhasil mencapai masyarakat luas. dengan memahami dampak positif dari sanitasi yang baik, masyarakat menjadi lebih proaktif dalam merawat dan memperbaiki fasilitas jamban mereka.

tidak hanya itu, pemerintah juga telah menerapkan kebijakan insentif untuk mendorong pemilik fasilitas jamban untuk melakukan perawatan dan perbaikan secara berkala. program ini mencakup bantuan finansial dan teknis untuk memastikan bahwa fasilitas sanitasi dapat beroperasi dengan baik dan memenuhi standar kesehatan yang ditetapkan.

semua upaya ini bersama-sama memberikan dampak positif yang signifikan pada kondisi sanitasi di daerah tersebut, termasuk dalam penggunaan jamban yang berfungsi dengan baik. hal ini menunjukkan komitmen yang kuat dari berbagai pihak untuk meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan masyarakat melalui peningkatan infrastruktur sanitasi yang memadai

selain itu, kurangnya kesadaran akan pentingnya praktik higienis dan sanitasi yang baik juga turut memperparah masalah ini. banyak dari mereka yang tidak mengetahui

dampak negatif dari buang air besar sembarangan terhadap kesehatan masyarakat dan lingkungan sekitar.

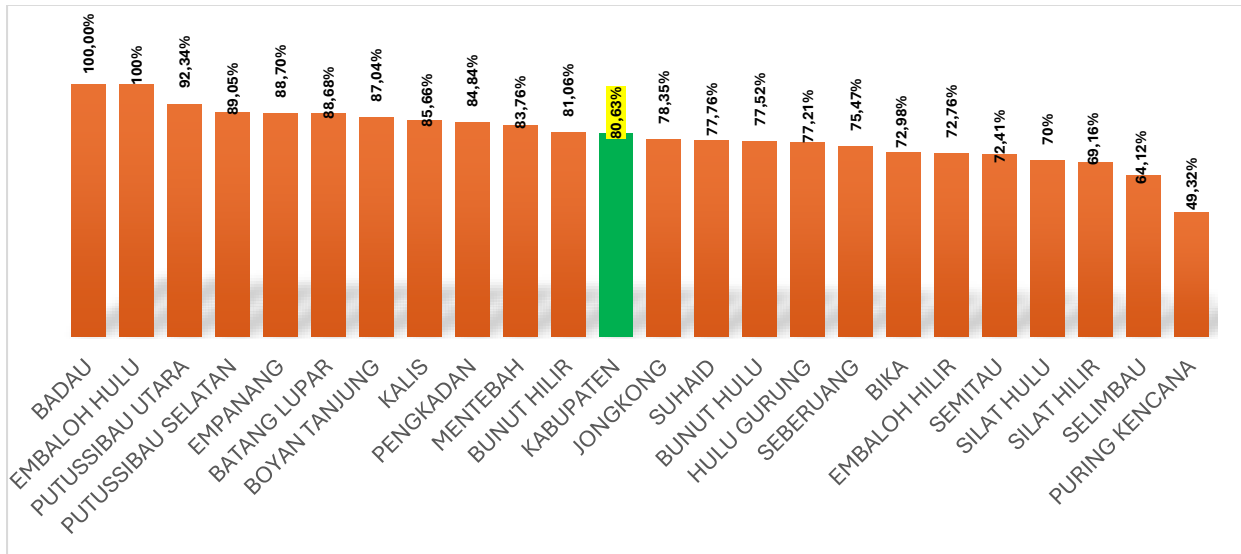
faktor lain yang berkontribusi adalah kurangnya infrastruktur sanitasi yang memadai dan kurangnya pengawasan dari pihak berwenang. tanpa adanya jamban yang memadai dan pengawasan yang ketat terhadap perilaku buang air besar sembarangan, masyarakat cenderung untuk terus melanjutkan praktik ini tanpa merasa terhambat.

Peningkatan dan penurunan jumlah penduduk dan urbanisasi yang cepat juga menjadi faktor lain yang memperburuk situasi. pertumbuhan populasi yang tidak diimbangi dengan pembangunan infrastruktur sanitasi yang memadai menyebabkan tekanan yang lebih besar pada sistem sanitasi yang sudah ada.

dengan memahami faktor-faktor yang menyebabkan meningkatnya praktik buang air besar sembarangan, langkah-langkah preventif dan intervensi yang tepat dapat dirancang untuk mengatasi masalah ini. perlu adanya upaya kolaboratif dari pemerintah, organisasi non-pemerintah, dan masyarakat untuk meningkatkan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak, meningkatkan kesadaran akan pentingnya sanitasi yang baik, serta memperkuat pengawasan dan penegakan hukum terhadap perilaku yang merugikan ini.

Gambar 7.4

Persentase KK Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Layak Menurut Kecamatan Tahun 2024



Sumber data Laporan Bidang Kesmas

Pada tahun 2024, persentase KK dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak berada di angka 79,0%, mengalami penurunan dibandingkan tahun 2023 yang mencapai 82,0%. Penurunan ini terjadi seiring dengan berkurangnya jumlah KK yang memiliki akses sanitasi layak sendiri, serta pergeseran ke sanitasi bersama dan kelompok belum layak.

Kecamatan dengan persentase akses sanitasi layak tertinggi adalah Kecamatan Embaloh Hulu dan Kecamatan Badau, keduanya mencatatkan capaian 100% akses sanitasi layak. Disusul oleh Putussibau Utara (92%), Mentebah dan Empanang (masing-masing 89%), serta Batang Lupar (89%).

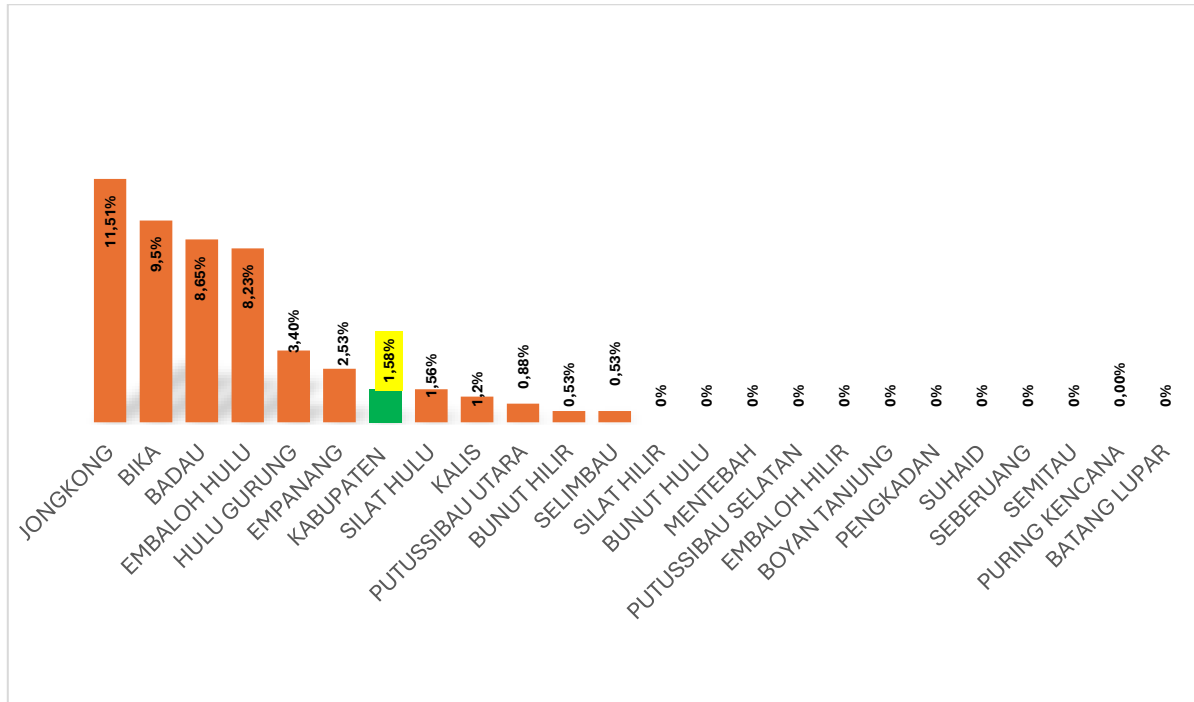
Sementara itu, kecamatan dengan persentase terendah adalah Puring Kencana, dengan capaian hanya 49%, diikuti oleh Selimbau (64%) dan Silat Hilir (69%). Angka-angka ini menunjukkan masih adanya kesenjangan akses sanitasi antar wilayah, yang perlu menjadi perhatian dalam perencanaan pembangunan sanitasi ke depan.

Pencapaian 100% di beberapa kecamatan menunjukkan bahwa program sanitasi telah berhasil mendorong perubahan signifikan di tingkat lokal. Namun demikian, perlu strategi yang lebih merata agar kecamatan

dengan capaian rendah juga bisa terdorong menuju target sanitasi layak yang optimal.

Gambar 7.5

Persentase KK Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Aman menurut Kecamatan Tahun 2024



Sumber data Laporan Bidang Kesmas

Pada tahun 2024, persentase KK dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang aman tercatat sebesar 1,6%, mengalami sedikit peningkatan dibandingkan tahun 2023 yang berada di angka 1,3%. Walaupun peningkatan ini masih tergolong kecil, namun mencerminkan adanya pergerakan positif menuju pemenuhan standar sanitasi yang lebih baik dan aman.

Kecamatan dengan persentase sanitasi aman tertinggi adalah Kecamatan Jongkong dengan capaian sebesar 11,5%, diikuti oleh Kecamatan Badau, Bika, dan Embaloh Hulu yang juga menunjukkan kemajuan. Di sisi lain, masih terdapat 12 kecamatan dengan capaian 0%, di antaranya Kecamatan Silat Hilir, Bunut Hulu, Mentebah, Putussibau Selatan, Pengkadan, dan Boyan Tanjung.

Perbedaan capaian ini sebagian besar disebabkan oleh ketimpangan alokasi sumber daya, infrastruktur, serta perhatian dari pemerintah daerah dan pihak terkait. Kecamatan dengan capaian tinggi kemungkinan telah memperoleh lebih banyak investasi dalam pembangunan WC aman, sistem pengolahan limbah yang sesuai standar, dan program penyuluhan yang berkelanjutan.

Sementara itu, kecamatan dengan capaian rendah umumnya menghadapi tantangan geografis, keterbatasan anggaran, dan minimnya akses terhadap layanan sanitasi terkelola, seperti sedot tinja terjadwal atau fasilitas septik tank kedap.

Kurangnya kesadaran dan pemahaman akan pentingnya sanitasi yang aman juga dapat menjadi penyebabnya. Di kecamatan-kecamatan dengan persentase sanitasi aman rendah, masyarakat mungkin tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang praktik higiene yang baik atau tidak mendapatkan edukasi yang memadai tentang pentingnya menggunakan fasilitas sanitasi yang layak.

Diperlukan upaya kolaboratif antara pemerintah, organisasi non-pemerintah, dan masyarakat untuk mengatasi kesenjangan akses terhadap sanitasi yang aman di berbagai kecamatan. Ini termasuk alokasi sumber daya yang lebih merata, pembangunan infrastruktur sanitasi yang inklusif, serta program-program penyuluhan yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang sanitasi yang aman di seluruh komunitas. Dengan demikian, kita dapat bergerak menuju pencapaian target sanitasi universal dan meningkatkan kesehatan serta kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

Oleh karena itu, diperlukan upaya yang lebih terfokus dan merata agar semua kecamatan dapat mengejar target sanitasi aman, tidak hanya sebagai bentuk pemenuhan standar kesehatan lingkungan, tetapi juga sebagai bagian dari peningkatan kualitas hidup masyarakat secara menyeluruh.

C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) menyatakan bahwa STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan. Penyelenggaraan STBM bertujuan untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

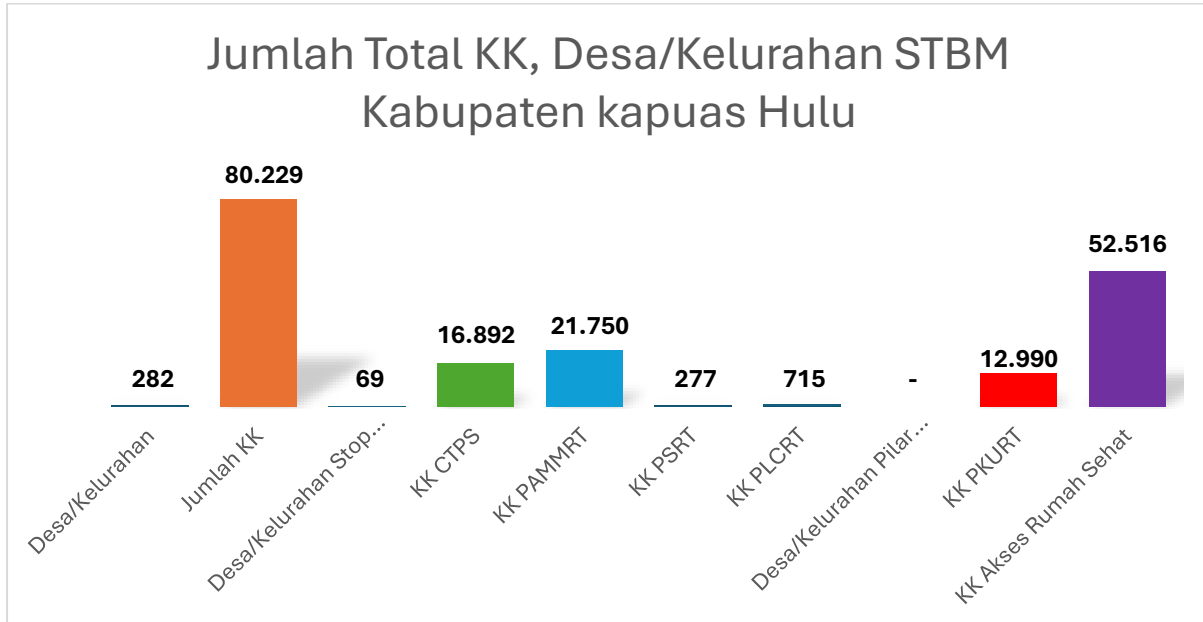
Masyarakat menyelenggarakan STBM secara mandiri dengan berpedoman pada Pilar STBM yang bertujuan untuk memutus mata rantai penularan penyakit dan keracunan. Pilar STBM terdiri atas perilaku:

- a. Stop Buang Air Besar Sembarangan;
- b. Cuci Tangan Pakai Sabun;
- c. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga;
- d. Pengamanan Sampah Rumah Tangga; dan
- e. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga.

Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat adalah jumlah kumulatif desa/kelurahan yang terverifikasi melaksanakan STBM. Akumulasi jumlah desa/kelurahan yang terverifikasi sebagai desa/kelurahan melaksanakan STBM adalah desa/kelurahan yang memenuhi kriteria sebagai berikut.

1. Telah dilakukan pemicuan STBM (upaya untuk menuju perubahan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode partisipatori berprinsip pada pendekatan CLTS (*Community-Led Total Sanitation*)).
2. Telah memiliki natural leader (anggota masyarakat baik individu maupun kelompok masyarakat yang memotori gerakan STBM di masyarakat tersebut).
3. Telah memiliki Rencana Kerja Masyarakat (RKM).

Gambar 7.6
Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Dan Rumah Sehat
Menurut Kecamatan Tahun 2024

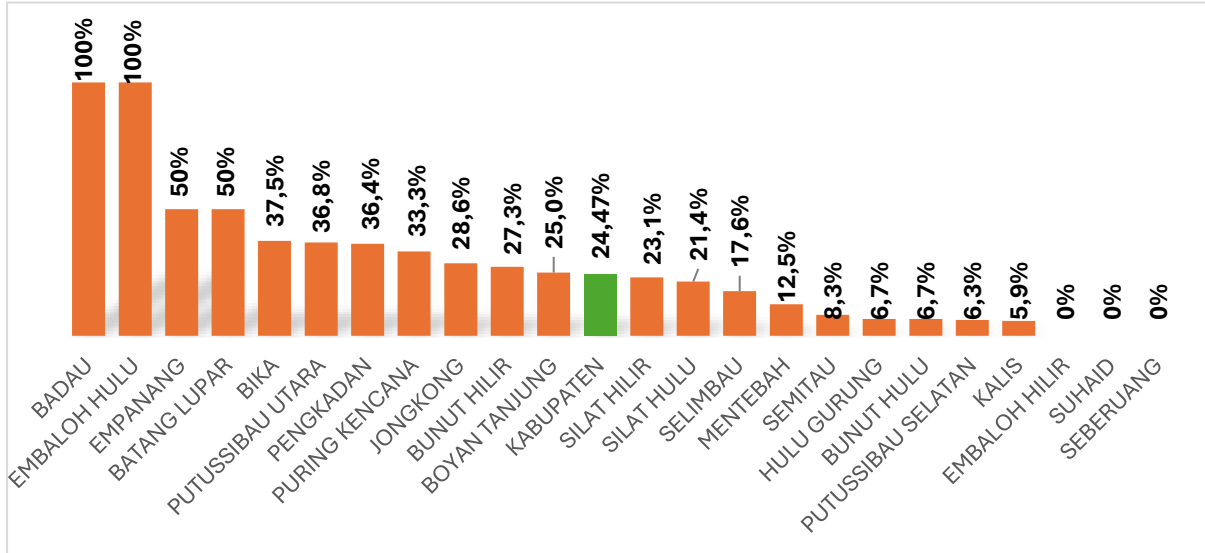


Sumber data Laporan Bidang Kesmas

- Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)
- Pada tahun 2024, dari total 282 desa/kelurahan, 69 desa/kelurahan (24,47%) telah mencapai kondisi Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS). Ini menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam upaya mengurangi perilaku buang air besar sembarangan yang berpotensi menyebarkan penyakit di masyarakat.
- Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)
- Capaian Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada tahun 2024 menunjukkan bahwa 21,05% Kepala Keluarga (KK) di 282 desa/kelurahan sudah memiliki fasilitas CTPS yang memadai dan mempraktikkannya. Ini mengindikasikan bahwa kesadaran masyarakat terhadap pentingnya mencuci tangan pakai sabun semakin meningkat.
- Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT)

- Pada tahun 2024, 27,11% KK di 282 desa/kelurahan telah melaksanakan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga dengan baik, termasuk pengolahan, penyimpanan yang aman, serta kebersihan makanan dan minuman. Ini mencerminkan kemajuan dalam penerapan standar sanitasi yang baik di tingkat rumah tangga.
- Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT)
- Untuk pengelolaan sampah rumah tangga, data tahun 2024 menunjukkan bahwa masih banyak desa/kelurahan yang perlu meningkatkan pengelolaan sampah dengan cara yang lebih sistematis dan ramah lingkungan. Masyarakat perlu lebih aktif dalam memilah sampah dan menghindari pembuangan sampah sembarangan.
- Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT)
- Pada tahun 2024, hanya 0,35% KK yang telah memenuhi kriteria pengelolaan limbah cair rumah tangga yang baik. Ini menunjukkan bahwa pengelolaan limbah cair rumah tangga masih menjadi tantangan besar, yang memerlukan perhatian lebih besar untuk meningkatkan infrastruktur sanitasi.
- Lima Pilar STBM
- Pada tahun 2024, 16,19% KK di 282 desa/kelurahan telah berhasil menerapkan Lima Pilar STBM, yang mencakup Stop BABS, Cuci Tangan Pakai Sabun, Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga, Pengelolaan Sampah Rumah Tangga, dan Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga. Meskipun capaian ini sudah ada kemajuan, namun masih banyak desa/kelurahan yang perlu mencapai standar ini secara menyeluruh.
- Pengelolaan Kualitas Udara dalam Rumah Tangga (PKURT)
- Data capaian Pengelolaan Kualitas Udara dalam Rumah Tangga (PKURT) di tahun 2024 menunjukkan bahwa upaya untuk memperbaiki kualitas udara dalam rumah tangga masih memerlukan perhatian lebih, dengan banyak desa/kelurahan yang belum sepenuhnya mengimplementasikan praktik-praktik pengelolaan udara yang sehat.

Gambar 7.7
 Persentase Desa Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)
 menurut Kecamatan Tahun 2024



Sumber data Laporan Bidang Kesmas

Kecamatan dengan Persentase SBS Tertinggi

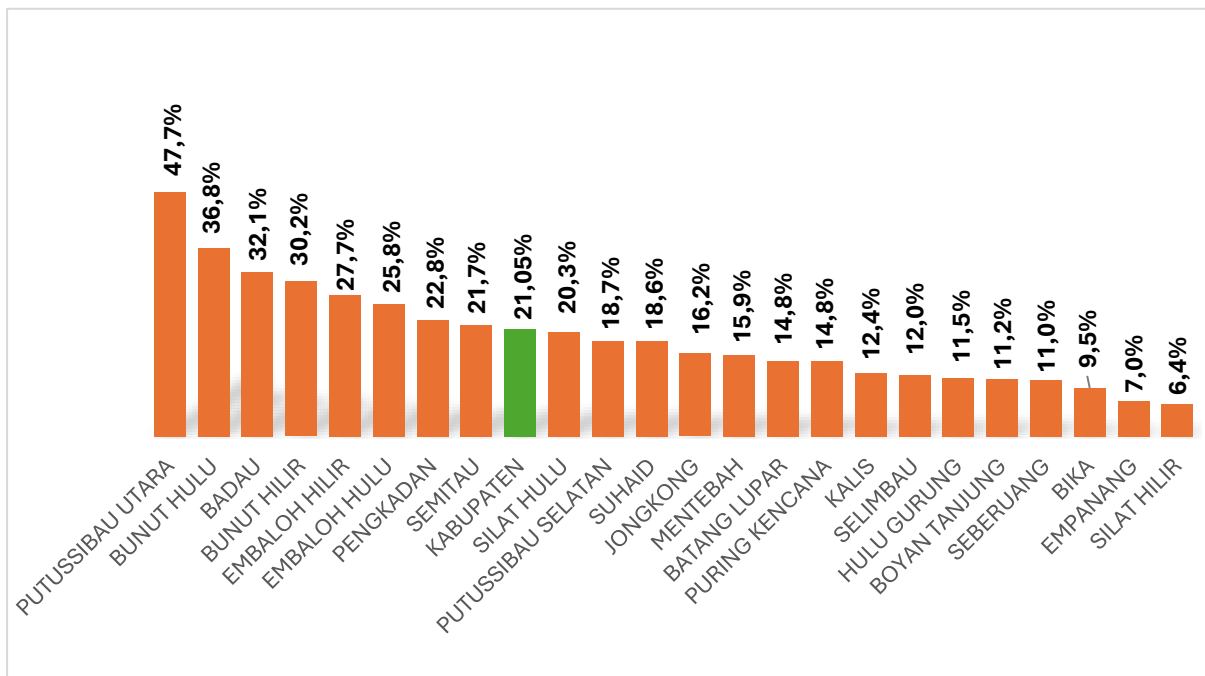
Kecamatan Embaloh Hulu dan Badau mencatatkan capaian 100% desa/kelurahan yang telah menerapkan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS). Semua desa di kedua kecamatan ini berhasil mengatasi masalah buang air besar sembarangan, yang berdampak signifikan terhadap peningkatan kesehatan dan kualitas lingkungan masyarakat.

Kecamatan dengan Persentase SBS Terendah

Meskipun beberapa kecamatan telah menunjukkan kemajuan yang signifikan dalam menerapkan Stop Buang Air Besar Sembarangan, beberapa kecamatan masih menghadapi tantangan besar dalam mencapainya. Di antara kecamatan dengan persentase SBS terendah adalah Hulu Gurung dan Bunut Hulu, yang masing-masing mencatatkan 6,67% desa yang telah berhenti melakukan buang air besar sembarangan. Selain itu, Putussibau Selatan juga masih terbilang rendah dengan hanya 6,25% desa yang berhasil menerapkan Stop BABS.

Kecamatan lain yang masih menghadapi tantangan serupa adalah Kalis dengan 5,88% desa yang telah mengimplementasikan Stop BABS. Sementara itu, kecamatan yang sangat memerlukan perhatian lebih adalah Embaloh Hilir, Suhaid, dan Seberuang, yang semuanya masih mencatatkan 0% desa yang telah mengatasi masalah buang air besar sembarangan.

Gambar 7.8
Persentase KK Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)
menurut Kecamatan Tahun 2024

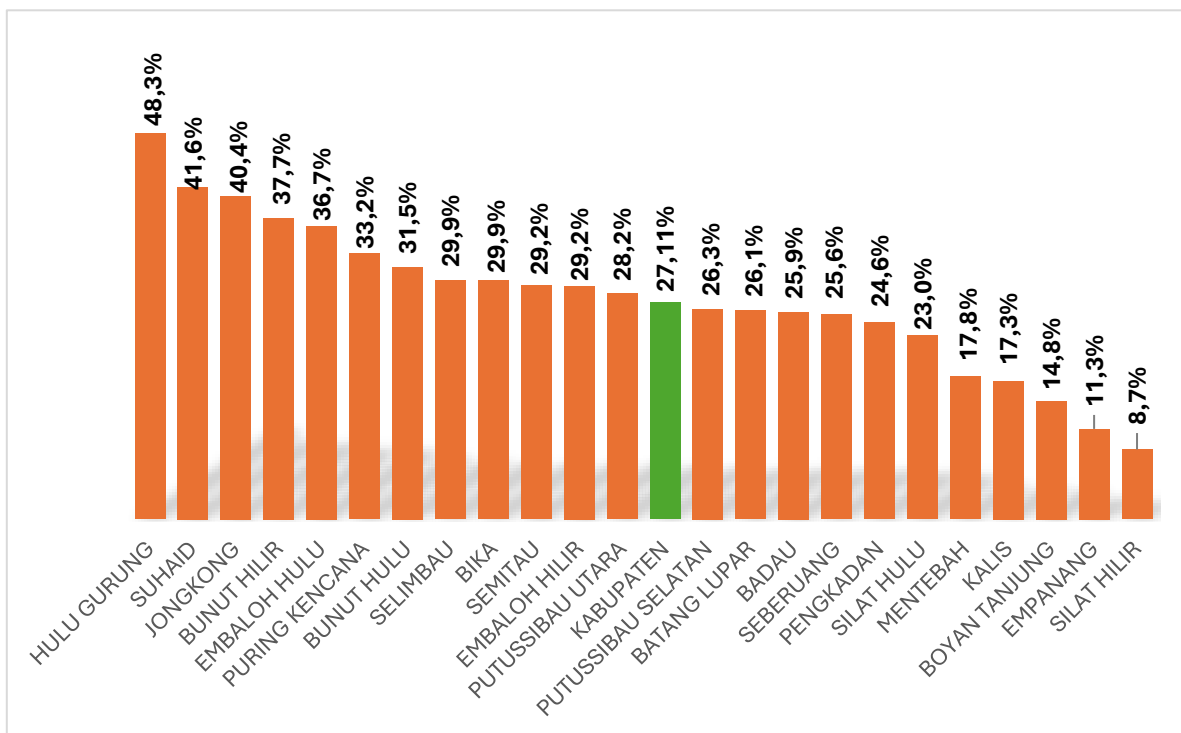


Sumber data Laporan Bidang Kesmas

Kecamatan dengan Persentase CTPS Tertinggi, pada tahun 2024, Kecamatan Putussibau Utara mencatatkan persentase KK Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) tertinggi dengan 47,71%. Ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari kepala keluarga di kecamatan ini telah memiliki akses dan kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, yang berkontribusi pada kesehatan masyarakat.

Kecamatan dengan Persentase CTPS Terendah, sedangkan kecamatan dengan persentase CTPS terendah adalah Kecamatan Silat Hilir, dengan 6,39% kepala keluarga yang telah mempraktikkan kebiasaan mencuci tangan pakai sabun. Ini menunjukkan bahwa masih banyak keluarga di kecamatan ini yang perlu didorong untuk lebih memahami pentingnya kebersihan tangan dalam pencegahan penyakit.

Gambar 7.9
Persentase KK Pengelolaan Air Minum Dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT) menurut Kecamatan Tahun 2024



Sumber data Laporan Bidang Kesmas

Kecamatan dengan Persentase PAMMRT Tertinggi

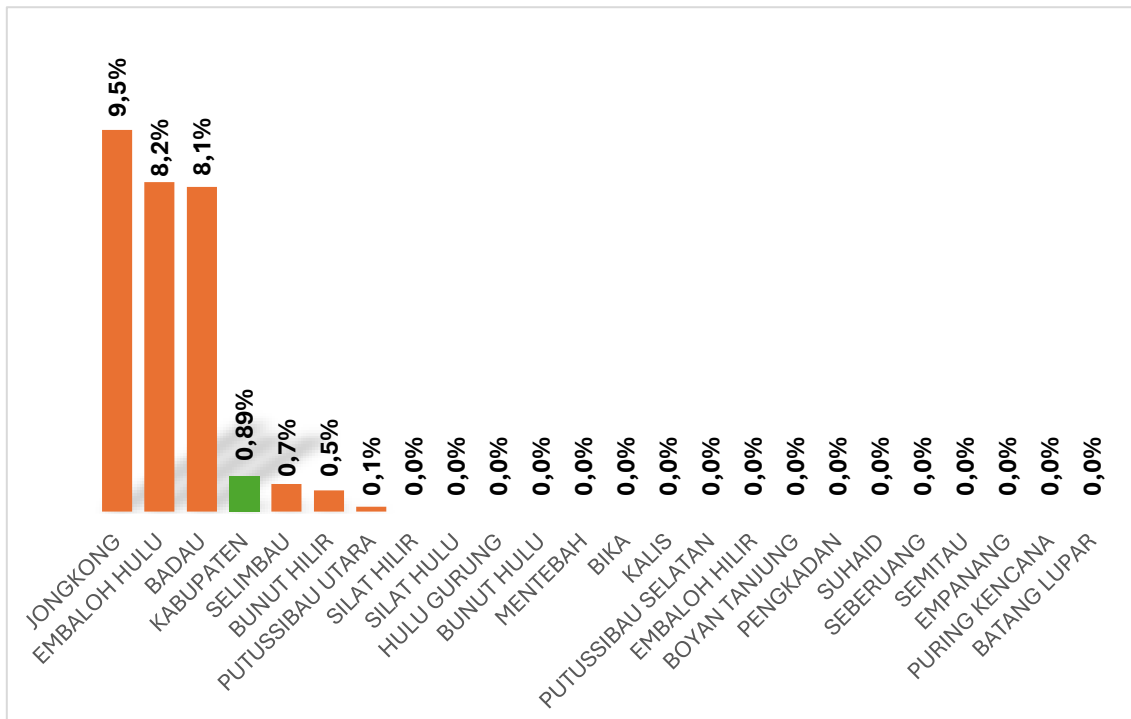
Pada tahun 2024, Kecamatan Hulu Gurung mencatatkan persentase KK Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT) tertinggi dengan 48,26%. Disusul oleh Kecamatan Suhaid dengan 41,57% dan Kecamatan Jongkong dengan 40,44%. Ini menunjukkan bahwa kecamatan-kecamatan tersebut memiliki tingkat pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga yang relatif tinggi, dengan masyarakat yang lebih sadar akan pentingnya kebersihan dan pengolahan yang baik.

Kecamatan dengan Persentase PAMMRT Terendah

Di sisi lain, kecamatan dengan persentase PAMMRT terendah pada tahun 2024 adalah Kecamatan Boyan Tanjung dengan hanya 14,80%, diikuti oleh Kecamatan Empanang dengan 11,30% dan Kecamatan Silat Hilir dengan 8,74%. Hal ini menunjukkan bahwa kecamatan-kecamatan ini masih menghadapi tantangan dalam meningkatkan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga dengan cara yang higienis dan aman.

Gambar 7.10

Persentase KK Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT) menurut Kecamatan Tahun 2024

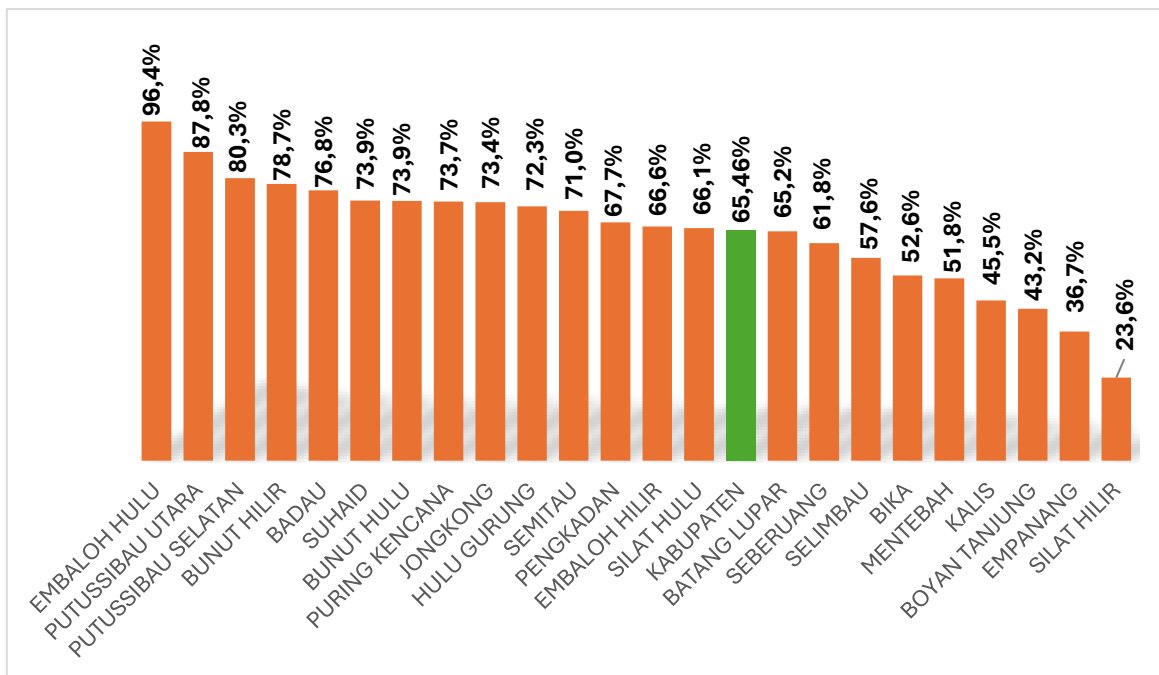


Sumber data Laporan Bidang Kesmas

Kecamatan dengan Persentase PLCRT Tertinggi, pada tahun 2024, Kecamatan Jongkong, Embaloh Hulu, dan Badau mencatatkan persentase KK Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT) tertinggi, dengan 25,63%, 25,82%, dan 8,11% masing-masing. Kecamatan-kecamatan ini menunjukkan upaya yang lebih baik dalam pengelolaan limbah cair rumah tangga, yang sangat penting untuk menjaga kebersihan lingkungan dan kesehatan masyarakat.

Kecamatan dengan Persentase PLCRT Terendah, terdapat 17 kecamatan yang tercatat dengan 0% dalam pengelolaan limbah cair rumah tangga, yang berarti belum ada penerapan pengelolaan limbah cair yang memadai di kecamatan-kecamatan tersebut.

Gambar 7.11
Persentase KK Akses Rumah Sehat menurut Kecamatan Tahun 2024



Sumber data Laporan Bidang Kesmas

Kecamatan dengan Persentase Akses Rumah Sehat Tertinggi pada tahun 2024, Kecamatan Embaloh Hulu, Kecamatan Putussibau Utara, dan Kecamatan Putussibau Selatan mencatatkan persentase KK Akses Rumah Sehat tertinggi, dengan 96,39%, 87,78%, dan 80,30% secara berturut-turut. Kecamatan-kecamatan ini menunjukkan pencapaian yang sangat baik dalam hal akses rumah sehat, yang mencakup kondisi lingkungan rumah yang sehat dan layak huni, serta penerapan standar kebersihan dan kesehatan yang tinggi.

Kecamatan dengan Persentase Akses Rumah Sehat Terendah sebaliknya, Kecamatan dengan persentase Akses Rumah Sehat terendah adalah Kecamatan Boyan Tanjung, dengan 43,17%, diikuti oleh Kecamatan Empanang dengan 36,68% dan Kecamatan Silat Hilir dengan 23,59%. Hal ini menunjukkan adanya tantangan yang perlu diatasi dalam meningkatkan kondisi rumah sehat di kecamatan-kecamatan tersebut, dengan fokus pada penyediaan akses dan perbaikan kondisi lingkungan rumah tangga yang lebih baik.

D. TEMPAT FASILITAS UMUM (TFU) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN

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

Tempat dan Fasilitas Umum dilakukan pengawasan sesuai standar (IKL) meliputi sekolah, puskesmas, dan pasar.

1. Pasar yang dimaksud adalah pasar rakyat yang terdaftar di Kementerian Perdagangan/Dinas perdagangan Kabupaten/kota. Pasar Rakyat adalah tempat usaha yang ditata, dibangun dan dikelola, oleh pemerintah, pemerintah daerah, swasta, badan usaha milik negara, dan atau badan usaha milik daerah dapat berupa toko/kios, los, dan tenda yang dimiliki/dikelola oleh pedagang kecil dan menengah, swadaya masyarakat, atau koperasi serta UMKM dengan proses jual beli barang melalui tawar menawar. Ketentuan mengenai pasar

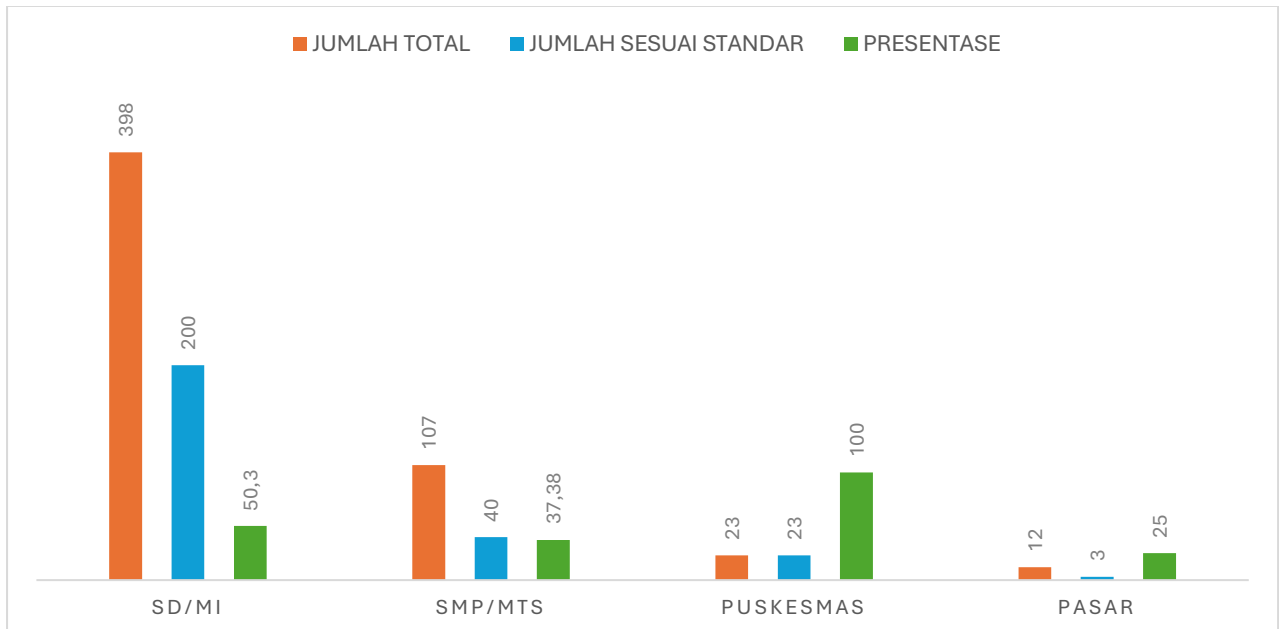
rakyat diatur dalam Peraturan Menteri Perdagangan Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Pedoman Pembangunan dan Pengelolaan Sarana Perdagangan.

2. Sekolah yang dimaksud adalah sekolah SD/MI dan SMP/MTs yang terdaftar di Kemendikbud/Dinas Pendidikan dan Kebudayaan dan Kantor Kementerian Agama Kabupaten/Kota
3. Puskesmas yang dimaksud adalah puskesmas yang terdaftar (terregistrasi) di Kemenkes.

Hasil Pengawasan sesuai standard (IKL) adalah berupa Rekomendasi TFU yang telah dilakukan pengawasan sesuai standar tersebut Memenuhi Syarat kesehatan lingkungan (MS) atau Tidak Memenuhi Syarat kesehatan lingkungan (TMS) yang direkomendasikan oleh puskesmas/dinas kesehatan kabupaten/ kota kepada penyelenggara/ pengelola TFU.

TFU yang hasil Pengawasan sesuai standard IKL Tidak Memenuhi Syarat (TMS) harus ditindak lanjuti oleh Penyelenggara/ Pengelola TFU untuk dilakukan Intervensi kesehatan dengan sektor/ OPD terkait.

Gambar 7.12
Persentase Tempat-Tempat Umum (TFU) Memenuhi Syarat Kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu tahun 2024



Sumber data Laporan Bidang Kesmas

- Sarana Pendidikan:

SD/MI: Di seluruh kecamatan, tercatat 398 sarana pendidikan tingkat SD/MI. Dari jumlah tersebut, 200 sekolah (50,25%) memenuhi syarat kesehatan yang ditetapkan. Meskipun lebih dari setengah sekolah telah memenuhi standar kesehatan, masih ada sejumlah sekolah yang perlu mendapatkan perhatian agar dapat memenuhi standar yang diharapkan.

SMP/MTS: Untuk tingkat SMP/MTS, terdapat 107 sarana yang terdaftar, dengan 40 sekolah (37,38%) memenuhi syarat kesehatan. Persentase ini menunjukkan bahwa pemenuhan standar kesehatan di tingkat pendidikan menengah perlu diperbaiki lebih lanjut.

- Sarana Kesehatan (Puskesmas):

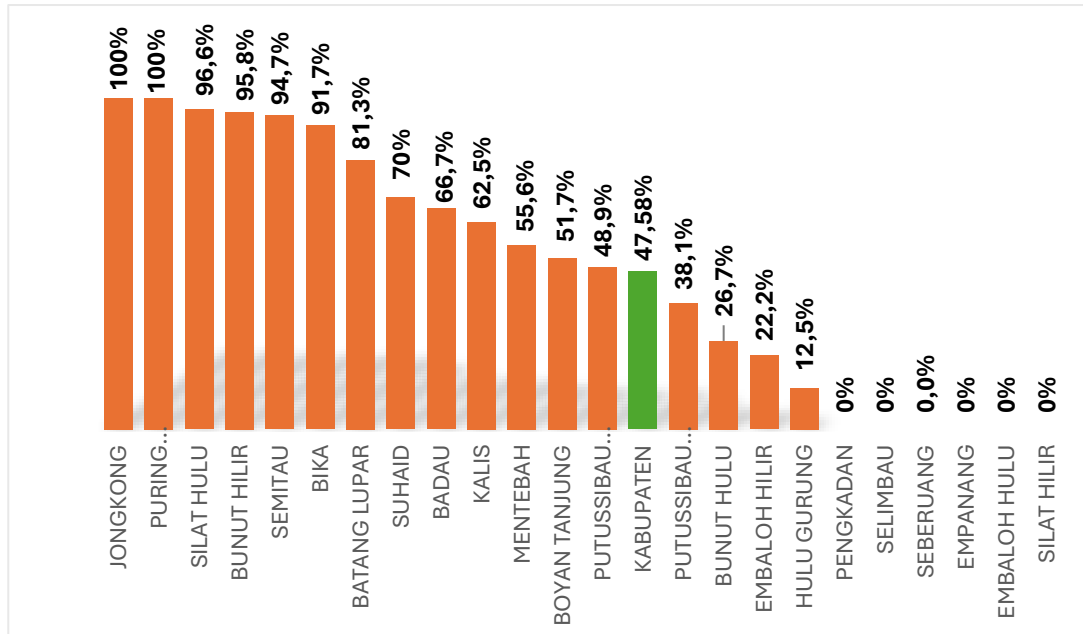
Terdapat 23 Puskesmas yang terdaftar di berbagai kecamatan, dan semuanya (100%) memenuhi syarat kesehatan. Ini menunjukkan bahwa sektor kesehatan di wilayah ini sudah sepenuhnya mematuhi standar yang diperlukan untuk memberikan layanan optimal kepada masyarakat.

- Sarana Pasar:

Tercatat ada 21 pasar yang terdaftar, dengan hanya 13 pasar (61,90%) yang memenuhi syarat kesehatan. Sementara itu, beberapa pasar lainnya masih belum memenuhi standar, yang menunjukkan adanya kebutuhan untuk meningkatkan kebersihan dan kesehatan di pasar-pasar tersebut.

Gambar 7.13

Persentase Tempat Fasilitas Umum yang memenuhi syarat kesehatan per Kecamatan di Kabupaten Kapuas Hulu tahun 2024



Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Secara keseluruhan, 538 sarana yang terdaftar di seluruh kecamatan telah melalui pengawasan kesehatan, dengan 256 sarana (47,58%) yang memenuhi syarat kesehatan. Data ini menggambarkan adanya variasi dalam pemenuhan standar kesehatan antara sarana pendidikan, kesehatan, dan pasar di wilayah tersebut. Ada tantangan yang perlu diatasi, terutama di sektor pendidikan dan pasar, untuk memastikan kesehatan masyarakat yang lebih baik.

E. TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP)

Tempat Pengelolaan Pangan olahan siap saji yang selanjutnya disebut TPP adalah sarana produksi untuk menyiapkan, mengolah, mengemas, menyimpan, menyajikan dan/atau mengangkut pangan olahan siap saji baik yang bersifat komersial maupun non komersial. TPP yang menjadi sasaran prioritas pengawasan dan pembinaan adalah TPP komersial.

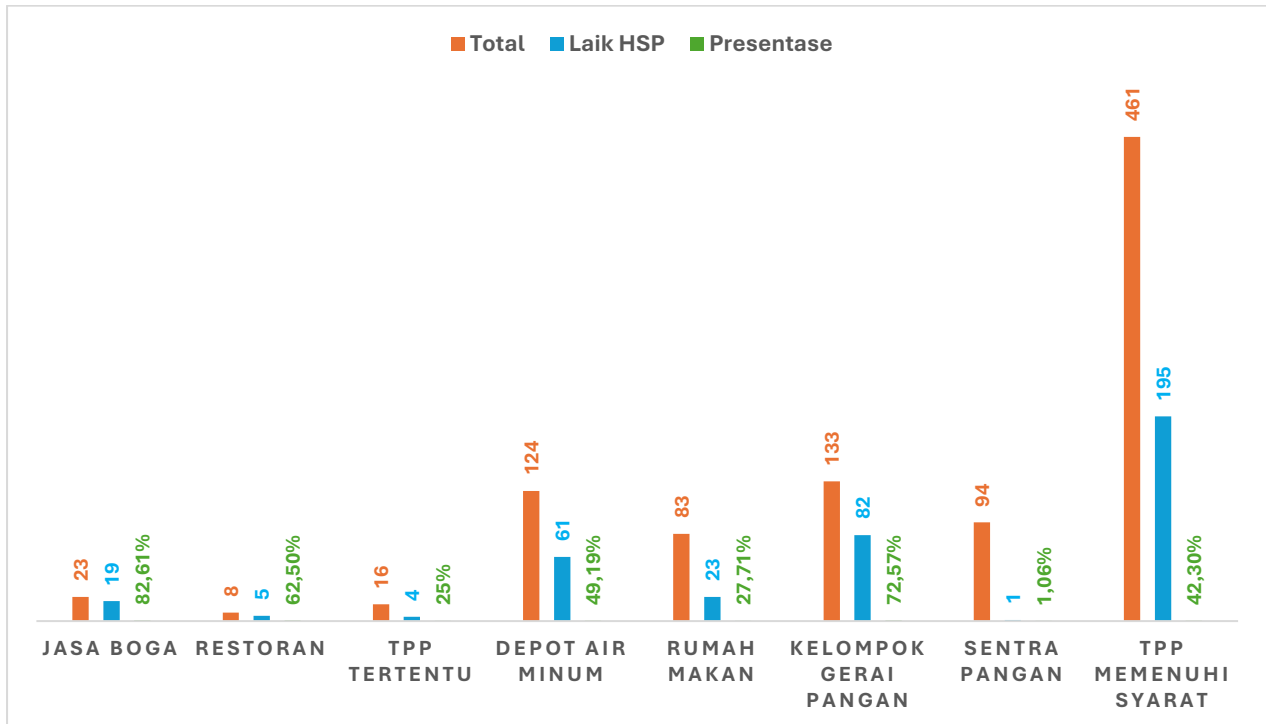
TPP komersial adalah usaha penyediaan pangan siap saji yang memperdagangkan produknya secara rutin, yaitu jasa boga/katering, restoran, TPP tertentu, depot Air Minum (DAM), rumah makan, gerai pangan jajanan, gerai pangan jajanan keliling, dapur gerai pangan jajanan, dan sentra gerai pangan jajanan/kantin.

Jenis TPP mengacu pada Permenkes No. 17 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan dan Permenkes No. 8 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan.

Dalam rangka memastikan TPP memenuhi syarat higiene sanitasi, maka perlu dilakukan IKL oleh petugas puskesmas, TPP juga dapat melakukan penilaian mandiri terkait kondisi higiene sanitasinya dengan mengisi buku rapor yang sudah dikembangkan oleh Direktorat Kesehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan agar TPP tersebut mendapatkan gambaran kondisi higiene sanitasi dan dapat melakukan perbaikan kualitas TPP secara mandiri sebelum petugas datang untuk melakukan IKL.

Apabila TPP memenuhi syarat berdasarkan hasil IKL maka dapat mengajukan sertifikat laik higiene sanitasi ke Dinas Kesehatan setempat dengan memenuhi persyaratan lainnya yaitu pemeriksaan sampel pangan dan penjamah pangan yang sudah dilatih higiene sanitasi pangan dibuktikan dengan kepemilikan sertifikat.

Gambar 7.14
 Persentase Tempat Pengolahan Pangan
 Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Tahun 2024



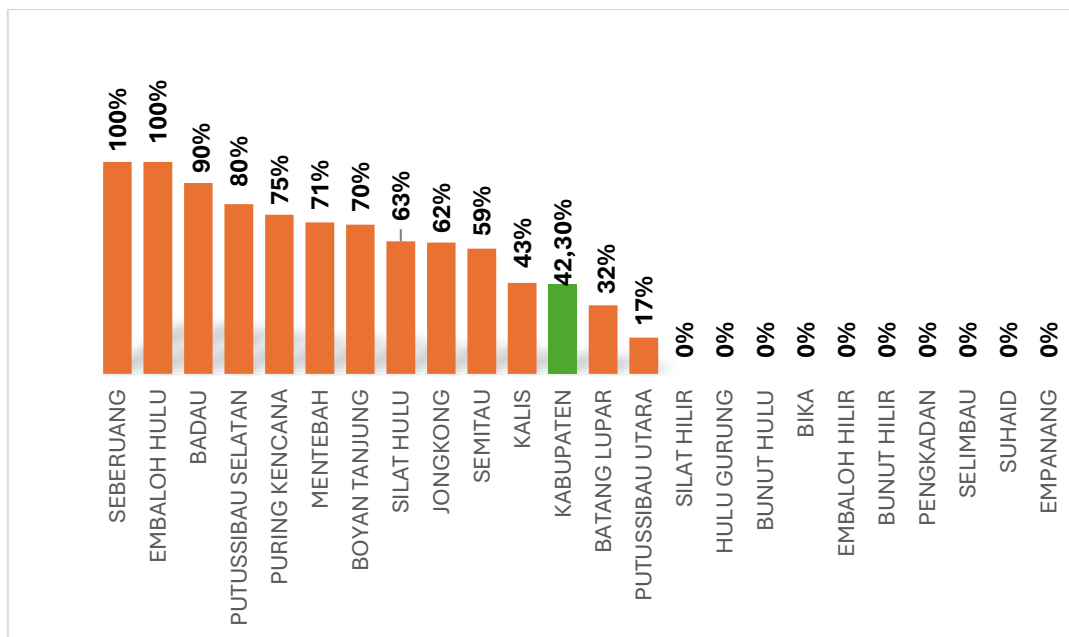
Sumber Data Laporan Bidang Kesmas

Pada tahun 2024, dari total 24 Jasa Boga yang terdaftar, sebanyak 19 Jasa Boga (82,61%) memenuhi syarat kesehatan. Sementara itu, dari 8 Restoran yang terdaftar, sebanyak 5 Restoran (62,5%) telah memenuhi syarat kesehatan yang ditentukan. Untuk TPP Tertentu, hanya 4 dari 16 TPP (25%) yang terdaftar yang memenuhi syarat kesehatan.

Depot Air Minum menunjukkan angka yang cukup tinggi, dengan 61 dari 124 Depot (49,19%) yang memenuhi syarat. Di sektor Rumah Makan, hanya 23 dari 83 Rumah Makan (27,71%) yang terdaftar yang memenuhi syarat kesehatan. Sebaliknya, Kelompok Gerai Pangan menunjukkan persentase yang lebih baik, dengan 82 dari 113 Gerai (72,57%) yang memenuhi syarat kesehatan.

Namun, Sentra Pangan hanya mencatatkan 1 dari 94 Sentra (1,06%) yang memenuhi syarat. Secara keseluruhan, dari 461 tempat yang terdaftar, 195 tempat (42,30%) memenuhi syarat kesehatan.

Gambar 7.15
Persentase Tempat Pengolahan Pangan Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kecamatan Tahun 2024



Sumber data Laporan Kesling

Pada tahun 2024, dari total 461 tempat yang terdaftar, sebanyak 195 tempat (42,30%) memenuhi syarat kesehatan yang ditetapkan. Pemenuhan syarat ini bervariasi antara sektor yang satu dengan yang lainnya. Sebagai contoh, sektor Jasa Boga menunjukkan pemenuhan yang cukup baik dengan 82,61% tempat yang memenuhi syarat, sementara Depot Air Minum mencatatkan angka 49,19%. Di sisi lain, sektor Rumah Makan dan Sentra Pangan memiliki angka pemenuhan yang lebih rendah, yaitu 27,71% dan 1,06% secara berturut-turut.

Penting untuk dicatat bahwa meskipun beberapa sektor menunjukkan pemenuhan yang tinggi, sektor-sektor lain masih memerlukan perhatian lebih dalam hal pemantauan dan pembinaan, terutama untuk memastikan bahwa standar kesehatan dipenuhi demi keselamatan dan kenyamanan konsumen.

BAB VIII

PENUNTUP

Data dan Informasi merupakan sumber daya strategis bagi pimpinan dan organisasi dalam pelaksanaan manajemen, maka penyediaan data dan informasi yang berkualitas sangat diperlukan sebagai masukan dalam proses pengambilan keputusan juga sebagai alat monitoring dan evaluasi berjalannya kegiatan sehingga menjadi lebih efisien dan efektif. Data dalam pembuatan Profil Kesehatan kabupaten Kapuas Hulu ini diperoleh melalui penyelenggaraan sistem informasi kesehatan berdasarkan profil maupun draf data Profil Kesehatan Puskesmas dan data dari masing-masing pemegang program

Penyusunan profil kesehatan sebagai salah satu instrumen dalam Sistem Informasi Kesehatan Daerah disadari maupun tidak, memegang peranan penting bagi semua pihak yang terlibat dalam pembangunan. Hal ini karena data dan informasi merupakan sumber daya strategis bagi organisasi maupun individu dalam menjalankan sistem manajemen yaitu dalam proses perencanaan sampai pengambilan keputusan. Keputusan yang baik dapat dihasilkan apabila ditunjang dengan data yang akurat dan validitasnya tidak diragukan.

Namun sangat disadari, sistem informasi kesehatan yang ada saat ini belum berjalan sebagaimana yang diharapkan sehingga tidak dapat memenuhi data dan informasi yang dibutuhkan, apalagi dalam era desentralisasi pengumpulan data menjadi relatif lebih sulit didapatkan dari Puskesmas yang berimplikasi terhadap ketepatan, kelengkapan maupun keakuratan data yang dihasilkan. Hal ini menyebabkan data dan informasi yang disajikan pada profil kesehatan provinsi saat ini belum sesuai dengan harapan.

Pencapaian masing-masing program serta kontribusinya bagi pencapaian visi dan misi pembangunan kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu. Disamping itu komitmen yang tinggi dari pimpinan sangat berpengaruh bagi berjalannya sistem informasi kesehatan yang telah dibangun. Namun demikian, diharapkan Profil Kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu dapat memberikan gambaran secara garis besar tentang seberapa jauh keadaan kesehatan masyarakat yang telah dicapai.

Demikianlah Profil Kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024 ini disusun, semoga dapat bermanfaat untuk semua pihak yang memerlukannya, terutama jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu dan Lintas Sektor terkait.

TABEL 1.
LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA, DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	LUAS	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA	KEPADATAN
		WILAYAH	DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN			JIWA/RUMAH	PENDUDUK
		(km ²)						TANGGA	per km ²
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	SILAT HILIR	859,89	13		13	22.274			25,903
2	SILAT HULU	1.012,00	14		14	12.404			12,257
3	HULU GURUNG	429,75	15		15	14.666			34,127
4	BUNUT HULU	1.729,50	15		15	16.242			9,391
5	MENTEBAH	613,09	8		8	11.824			19,286
6	BIKA	405,47	8		8	5.125			12,640
7	KALIS	2.664,72	17		17	14.870			5,580
8	PUTUSSIBAU SELATAN	6.497,72	14	2	16	26.800			4,125
9	EMBALOH HILIR	583,08	9		9	6.104			10,469
10	BUNUT HILIR	807,41	11		11	9.121			11,297
11	BOYAN TANJUNG	760,06	16		16	14.146			18,612
12	PENKADAN	357,37	11		11	10.021			28,041
13	JONGKONG	490,98	14		14	11.786			24,005
14	SELIMBAU	1.032,91	17		17	14.499			14,037
15	SUHAIID	592,37	11		11	10.272			17,341
16	SEBERUANG	533,23	15		15	12.061			22,619
17	SEMITAU	808,48	12		12	10.528			13,022
18	EMPANANG	603,72	6		6	4.179			6,922
19	PURING KENCANA	267,28	6		6	2.489			9,312
20	BADAU	638,40	9		9	7.743			12,129
21	BATANG LUPAR	1.414	10		10	5.723			4,048
22	EMBALOH HULU	3.543	10		10	5.469			1,544
23	PUTUSSIBAU UTARA	4.674	16	3	19	28.642			6,128
KABUPATEN/KOTA		31.318,25	277	5	282	276.988	-		8,844

Sumber : Data Agregat Dukcapil Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	9.440	8.750	18.190	107,9
2	5 - 9	12.098	11.234	23.332	107,7
3	10 - 14	12.921	12.138	25.059	106,5
4	15 - 19	12.107	11.620	23.727	104,2
5	20 - 24	13.213	12.640	25.853	104,5
6	25 - 29	11.467	10.714	22.181	107,0
7	30 - 34	10.607	10.082	20.689	105,2
8	35 - 39	11.172	10.470	21.642	106,7
9	40 - 44	11.540	10.781	22.321	107,0
10	45 - 49	10.314	9.400	19.714	109,7
11	50 - 54	8.771	7.743	16.514	113,3
12	55 - 59	6.734	6.325	13.059	106,5
13	60 - 64	4.883	4.921	9.804	99,2
14	65 - 69	3.161	3.417	6.578	92,5
15	70 - 74	1.960	2.121	4.081	92,4
16	75+	1.960	2.284	4.244	85,8
KABUPATEN/KOTA		142.348	134.640	276.988	105,7
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)				42	

Sumber : Data Agregat Dukcapil Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 3
PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	VARIABEL	JUMLAH			PERSENTASE		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS	107.889	102.518	210.407			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF	35.680	43.381	79.061	33,1	42,3	37,6
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	49.697	48.697	98.394	46,1	47,5	46,8
	b. SD/MI	36.520	35.197	71.717	33,8	34,3	34,1
	c. SMP/ MTs	21.573	20.516	42.089	20,0	20,0	20,0
	d. SMA/ MA	26.870	21.749	48.619	24,9	21,2	23,1
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN			0	0,0	0,0	0,0
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	743	651	1.394	0,7	0,6	0,7
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	1.832	2.213	4.045	1,7	2,2	1,9
	h. S1/DIPLOMA IV	4.909	5.491	10.400	4,6	5,4	4,9
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	199	121	320	0,2	0,1	0,2

Sumber : Laporan Dinas Pendidikan dan Keudayaan Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 4

JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA							JUMLAH
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	ORGANISASI KEMASYARAKATAN	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
RUMAH SAKIT									
1	RUMAH SAKIT UMUM			3					3
2	RUMAH SAKIT KHUSUS								-
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA									
1	PUSKESMAS RAWAT INAP - JUMLAH TEMPAT TIDUR			18					18
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP			5					5
3	PUSKESMAS KELILING			22					22
4	PUSKESMAS PEMBANTU			105					105
SARANA PELAYANAN LAIN									
1	KLINIK PRATAMA				2		7		9
2	KLINIK UTAMA								-
3	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER						11		11
4	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI						3		3
5	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER SPESIALIS								-
6	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN						5		5
7	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI PERAWAT								-
8	GRIYA SEHAT								-
9	PANTI SEHAT								-
10	UNIT TRANSFUSI DARAH								-
11	LABORATORIUM KESEHATAN								-
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN									
1	INDUSTRI FARMASI								-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL/EKSTRAK BAHAN ALAM (IOT/IEBA)								-
3	USAHA KECIL/MIKRO OBAT TRADISIONAL (UKOT/UMOT)								-
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN								-
5	PRODUKSI PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA (PKRT)								-
6	INDUSTRI KOSMETIKA								-
7	PEDAGANG BESAR FARMASI (PBF)								-
8	PENYALUR ALAT KESEHATAN (PAK)								-
9	APOTEK			2			26		28
10	TOKO OBAT						4		4
11	TOKO ALKES								-

Sumber : : Laporan Bidang PSDK Dinas Kesehatan PPKB Tahun 2024

TABEL 5
JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
JUMLAH KUNJUNGAN		109.607	136.014	245.621	5.473	7.901	13.374	1.668	912	2.580
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA		142.348	134.640	276.988	142.348	134.640	276.988			
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		77,0	101,0	88,7	3,8	5,9	4,8			
A	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama									
1	Puskesmas									
	SILAT HILIR	1.638	1.733	3.371	73	64	137	20	10	30
	SILAT HULU	912	1.475	2.387	90	107	197	44	23	67
	HULU GURUNG	2.658	5.318	7.976	266	251	517	124	72	196
	BUNUT HULU	1.708	2.245	3.953	37	154	191	100	31	131
	MENTEBAH	2.107	1.361	3.468	45	154	199	14	10	24
	BIKA	873	1.192	2.065	45		45	60	36	96
	KALIS	1.933	3.565	5.498			0	5	28	33
	PUTUSSIBAU SELATAN	1.648	1.970	3.618			0	52	24	76
	EMBALOH HILIR	6.345	3.451	9.796	4	8	12	11	5	16
	BUNUT HILIR	1.339	1.532	2.871	22	39	61			0
	BOYAN TANJUNG	1.526	1.925	3.451	49	109	158	61	48	109
	PENKADAN	700	2.306	3.006			0	18	15	33
	JONGKONG	4.025	5.060	9.085	121	106	227	15	9	24
	SELIMBAU	1.981	2.116	4.097	63	69	132			0
	SUHAI	1.287	1.910	3.197	4	57	61	100	23	123
	SEBERUANG	1.892	2.212	4.104	128	75	203	9	4	13
	SEMITAU	1.647	2.600	4.247	139	145	284	31	29	60
	EMPANANG	1.265	1.490	2.755	105	84	189	30	0	30
	PURING KENCANA	1.306	1.445	2.751	13	26	39	3	1	4
	BADAU	2.611	3.326	5.937	63	105	168	62	31	93
	BATANG LUPAR	1.092	1.620	2.712	59	70	129	3	2	5
	EMBALOH HULU	1.500	2.050	3.550	5	11	16	13	11	24
	PUTUSSIBAU UTARA	7.100	9.589	16.689				59	44	103
SUB JUMLAH I		49.093	61.491	110.584	1.331	1.634	2.965	834	456	1.290
B	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut									
1	Klinik Utama									
	1									
	2									
	3									
	dst									
2	RS Umum									
	RSUD A.DIPONEGORO	10.101	11.477	21.578	2.528	4.360	6.888			
	RSUD Semitau	715	878	1.593	143	130	273			
	RS Badau	605	677	1.282	140	143	283			
	dst									
SUB JUMLAH II		60.514	74.523	135.037	4.142	6.267	10.409	834	456	1.290

Sumber : : Laporan Bidang PSDK Dinas Kesehatan PPKB Tahun 2024

TABEL 6

PERSENTASE RUMAH SAKIT DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	RUMAH SAKIT	JUMLAH	MEMPUNYAI KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	RUMAH SAKIT UMUM	3	1	33,3
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	0	#DIV/0!
KABUPATEN/KOTA		3	1	33,3

Sumber : : Laporan Bidang PSDK Dinas Kesehatan PPKB Tahun 2024

TABEL 7

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	NAMA RUMAH SAKIT	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIE N KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIE N KELUAR MATI			PASIE N KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			Gross Death Rate			Net Death Rate		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	RSUD dr.Achamad Diponegoro	100	2.528	4.360	6.888	95	86	181	9	8	17	37,6	19,7	26,3	3,6	1,8	2,5
2	RSUD Semitau	50	153	130	283	7	4	11	1	0	1	45,8	30,8	38,9	6,5	0,0	3,5
3	RSB Badau	50	892	1	893	1	1	2	0	0	0	1,1	956,9	2,2	0,0	0,0	0,0
KABUPATEN/KOTA			3.573	4.491	8.064	103	91	194	10	8	18	28,8	20,3	24,1	2,8	1,8	2,2

Sumber : : Laporan Bidang PSDK Dinas Kesehatan PPKB Tahun 2024

TABEL 8
INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIHEN KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	RSUD dr.Achamad Diponegoro	100	6.888	25.345	35.365	69,4	69	2	5
2	RSUD Semitau	50	283	283	513	1,6	6	63	2
3	RSB Badau	50	893	614	2	3,4	18	20	0
KABUPATEN/KOTA		200	8.064	26.242	35.880	35,9	40	6	4

Sumber : : Laporan Bidang PSDK Dinas Kesehatan PPKB Tahun 2024

TABEL 9

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL MENURUT PUSKESMAS DAN KECAMATAN
KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*
1	2	3	4
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	V
2	SILAT HULU	SILAT HULU	V
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	V
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	V
5	MENTEBAH	MENTEBAH	V
6	BIKA	BIKA	V
7	KALIS	KALIS	V
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	V
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	V
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	V
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	V
12	PENKADAN	PENKADAN	V
13	JONGKONG	JONGKONG	V
14	SELIMBAU	SELIMBAU	V
15	SUHAI	SUHAI	V
16	SEBERUANG	SEBERUANG	V
17	SEMITAU	SEMITAU	V
18	EMPANANG	EMPANANG	V
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	V
20	BADAU	BADAU	V
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	V
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	V
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	V
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL			23
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			23
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL			100%

Sumber : : Laporan Bidang PSDK Dinas Kesehatan PPKB Tahun 2024

TABEL 10
KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	NAMA OBAT	SATUAN	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*
1	Albendazol/Pirantel Pamoat	Tablet	V
2	Alopurinol	Tablet	V
3	Amlodipin/Kaptopril	Tablet	V
4	Amoksisilin 500 mg	Tablet	V
5	Amoksisilin sirup	Botol	V
6	Antasida tablet kunyah/antasida suspensi	Tablet/Botol	V
7	Amitriptilin tablet salut 25 mg (HCl)	Tablet	V
8	Asam Askorbat (Vitamin C)	Tablet	V
9	Asiklovir	Tablet	V
10	Betametason salep	Tube	V
11	Deksametason tablet/deksametason injeksi	Tablet/Vial/Ampul	V
12	Diazepam injeksi 5 mg/ml	Ampul	V
13	Diazepam	Tablet	V
14	Dihidroartemisin+piperakuin (DHP) dan primaquin	Tablet	V
15	Difenhidramin Inj. 10 mg/ml	Ampul	V
16	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1 % (sebagai HCl)	Ampul	V
17	Fitomenadion (Vitamin K) injeksi	Ampul	V
18	Furosemid 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT)	Tablet	V
19	Garam Oralit serbuk	Kantong	V
20	Glibenklamid/Metformin	Tablet	V
21	Hidrokortison krim/salep	Tube	V
22	Kotrimoksazol (dewasa) kombinasi tablet/Kotrimoksazol sus	Tablet/Botol	V
23	Ketokonazol tablet 200 mg	Tablet	V
24	Klorfeniramina Maleat (CTM) tablet 4 mg	Tablet	V
25	Lidokain inj	Vial	V
26	Magnesium Sulfat injeksi	Vial	V
27	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg-1 ml	Ampul	V
28	Natrium Diklofenak	Tablet	V
29	OAT FDC Kat 1	Paket	V
30	Oksitosin injeksi	Ampul	V
31	Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml	Botol	V
32	Parasetamol 500 mg	Tablet	V
33	Prednison 5 mg	Tablet	V
34	Retinol 100.000/200.000 IU	Kapsul	V
35	Salbutamol	Tablet	V
36	Salep Mata/Tetes Mata Antibiotik	Tube	V
37	Simvastatin	Tablet	V
38	Tablet Tambah Darah	Tablet	V
39	Vitamin B6 (Piridoksin)	Tablet	V
40	Zinc 20 mg	Tablet	V
JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR YANG TERSEDIA DI KABUPATEN/KOTA			40
JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR			40
% KABUPATEN/KOTA DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL			100%

Sumber : : Laporan Bidang PSDK Dinas Kesehatan PPKB Tahun 2024

TABEL 11
KETERSEDIAAN VAKSIN IDL (IMUNISASI DASAR LENGKAP) KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	NAMA VAKSIN	SATUAN	KETERSEDIAAN VAKSIN IDL *
1	2	3	4
1	Vaksin Hepatitis B	Vial	v
2	Vaksin BCG	Tablet	v
3	Vaksin DPT-HB-HIB	Vial	v
4	Vaksin Polio	Vial	v
5	Vaksin Campak/Vaksin Campak Rubella (MR)	Vial/Ampul	v
JUMLAH ITEM VAKSIN IDL YANG TERSEDIA DI KABUPATEN/KOTA			5
% KABUPATEN/KOTA DENGAN KETERSEDIAAN VAKSIN IDL			100%

Sumber : : Laporan Bidang PSDK Dinas Kesehatan PPKB Tahun 2024

TABEL 12

JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	POSYANDU				JUMLAH	JUMLAH POSBINDU PTM*
			AKTIF		TIDAK AKTIF			
			JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	12	15
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	25	100		0	25	13
2	SILAT HULU	SILAT HULU	25	100		0	25	14
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	27	100		0	27	15
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	24	100		0	24	15
5	MENTEBAH	MENTEBAH	11	100		0	11	8
6	BIKA	BIKA	10	100		0	10	5
7	KALIS	KALIS	30	100		0	30	18
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	24	100		0	24	14
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	9	100		0	9	9
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	13	100		0	13	13
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	24	100		0	24	21
12	PENKADAN	PENKADAN	20	100		0	20	18
13	JONGKONG	JONGKONG	17	94,4	1	5,6	18	14
14	SELIMBAU	SELIMBAU	19	95	1	5,0	20	18
15	SUHAI	SUHAI	16	100		0	16	16
16	SEBERUANG	SEBERUANG	15	100		0	15	15
17	SEMITAU	SEMITAU	17	100		0	17	9
18	EMPANANG	EMPANANG	6	100		0	6	6
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	7	100		0	7	8
20	BADAU	BADAU	9	100		0	9	11
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	9	100		0	9	9
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	12	100		0	12	12
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	24	100		0	24	23
JUMLAH (KAB/KOTA)			393	99,5	2	0,5	395	304
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA							2,2	

Sumber : Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 13
JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS			DOKTER			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	SILAT HILIR			0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	SILAT HULU			0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	HULU GURUNG			0	1	1	2	1	1	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1
4	BUNUT HULU			0	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	MENTEBAH			0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
6	BIKA			0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
7	KALIS			0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	PUTUSSIBAU SELATAN			0	1	2	3	1	2	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1
9	EMBALOH HILIR			0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	BUNUT HILIR			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	BOYAN TANJUNG			0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	PENKADAN			0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	JONGKONG			0	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	SELIMBAU			0	2	0	2	2	0	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
15	SUHAI			0	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	SEBERUANG			0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
17	SEMITAU			0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	EMPANANG			0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	PURING KENCANA			0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
20	BADAU			0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	BATANG LUPAR			0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	EMBALOH HULU			0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
23	PUTUSSIBAU UTARA			0	0	4	4	0	4	4	1	1	2	0	0	0	1	1	2
				0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	RSUD dr.Achamad Diponegoro	6	7	13	2	10	12	8	17	25	0	2	2	0	0	0	0	2	2
2	RSUD Semitau	1	0	1	0	4	4	1	4	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	RSB Badau	0	1	1	4	0	4	4	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Dinas Kesehatan			0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN																		
	JUMLAH (KAB/KOTA) ^a	7	8	15	21	32	53	28	40	68	3	9	12	0	0	0	3	9	12
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK			5,4			19,1			24,5			4,3			0,0			4,3

Sumber : Laporan Sekretaria Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 14

JUMLAH TENAGA TENAGA KEPERAWATAN DAN TENAGA KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEPERAWATAN			TENAGA KEBIDANAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	SILAT HILIR	14	14	28	27
2	SILAT HULU	15	11	26	17
3	HULU GURUNG	17	23	40	20
4	BUNUT HULU	20	13	33	23
5	MENTEBAH	11	14	25	18
6	BIKA	5	14	19	15
7	KALIS	15	14	29	34
8	PUTUSSIBAU SELATAN	17	18	35	40
9	EMBALOH HILIR	9	6	15	7
10	BUNUT HILIR	12	7	19	13
11	BOYAN TANJUNG	14	16	30	22
12	PENGKADAN	13	15	28	19
13	JONGKONG	13	14	27	19
14	SELIMBAU	23	16	39	21
15	SUHAI	11	13	24	14
16	SEBERUANG	7	9	16	15
17	SEMITAU	8	11	19	16
18	EMPANANG	5	7	12	14
19	PURING KENCANA	6	7	13	9
20	BADAU	6	7	13	11
21	BATANG LUPAR	9	8	17	13
22	EMBALOH HULU	6	10	16	11
23	PUTUSSIBAU UTARA	13	15	28	32
1	RSUD dr.Achamad Diponegoro	75	122	197	81
2	RSUD Semitau	32	35	67	21
3	RSB Badau	12	13	25	13
4	Dinas kesehatan	7	3	10	10
				0	
				0	
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN			0	
	JUMLAH (KAB/KOTA)	395	455	850	555
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK			306,9	200,4

Sumber : Laporan Sekretaris Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 15

JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	UNIT KERJA	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT			TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN			TENAGA GIZI		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	SILAT HILIR	0	1	1	0	1	1	1	0	1
2	SILAT HULU	2	2	4	1	0	1	0	2	2
3	HULU GURUNG	0	4	4	1	1	2	0	4	4
4	BUNUT HULU	2	0	2	1	0	1	0	4	4
5	MENTEBAH	2	1	3	1	0	1	0	1	1
6	BIKA	1	1	2	0	1	1	1	1	2
7	KALIS	0	3	3	0	1	1	1	0	1
8	PUTUSSIBAU SELATAN	2	3	5	1	1	2	0	3	3
9	EMBALOH HILIR	2	1	3	0	1	1	0	1	1
10	BUNUT HILIR	2	1	3	0	2	2	1	1	2
11	BOYAN TANJUNG	2	2	4	0	1	1	1	1	2
12	PENKADAN	2	1	3	1	1	2	0	2	2
13	JONGKONG	1	1	2	0	1	1	0	1	1
14	SELIMBAU	0	4	4	0	1	1	0	2	2
15	SUHAID	0	4	4	3	0	3	0	2	2
16	SEBERUANG	0	3	3	1	0	1	0	2	2
17	SEMITAU	0	2	2	0	1	1	1	2	3
18	EMPANANG	1	0	1	0	1	1	0	2	2
19	PURING KENCANA	1	1	2	0	1	1	0	1	1
20	BADAU	1	0	1	0	1	1	1	2	3
21	BATANG LUPAR	1	1	2	0	1	1	0	2	2
22	EMBALOH HULU	2	0	2	0	0	0	0	1	1
23	PUTUSSIBAU UTARA	1	1	2	1	1	2	1	1	2
				0	0	0	0	0	0	0
1	RSUD dr.Achamad Diponegoro	1	4	5	0	1	1	0	5	5
2	RSUD Semitau	0	0	0	0	0	0	1	1	2
3	RSB Badau	0	0	0	0	1	1	0	1	1
4	Dinas kesehatan	5	6	11	3	1	4	2	5	7
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN			0			0			0
	JUMLAH (KAB/KOTA)	31	47	78	14	21	35	11	50	61
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK			28,2			12,6			22,0

Sumber : Laporan Sekretaria Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 16

JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISIAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	UNIT KERJA	AHLI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISIAN MEDIS		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	SILAT HILIR	0	1	1			0			0	1	3	4
2	SILAT HULU	0	1	1			0			0	2	1	3
3	HULU GURUNG	0	2	2			0			0	3	1	4
4	BUNUT HULU	1	2	3			0			0	1	0	1
5	MENTEBAH	0	1	1			0			0	2	2	4
6	BIKA	1	1	2			0			0	1	1	2
7	KALIS	1	0	1			0			0	0	0	0
8	PUTUSSIBAU SELATAN	0	3	3			0			0	3	2	5
9	EMBALOH HILIR	1	1	2			0			0	0	2	2
10	BUNUT HILIR	1	0	1			0			0	1	0	1
11	BOYAN TANJUNG	1	0	1			0			0	0	3	3
12	PENGKADAN	2	1	3			0			0	0	1	1
13	JONGKONG	1	1	2			0			0	1	1	2
14	SELIMBAU	0	2	2			0			0	3	1	4
15	SUHAIID	1	0	1			0			0	1	3	4
16	SEBERUANG	0	1	1			0			0	1	0	1
17	SEMITAU	0	3	3			0			0	2	0	2
18	EMPANANG	0	1	1			0			0	0	1	1
19	PURING KENCANA	0	0	0			0			0	0	0	0
20	BADAU	0	1	1			0			0	1	1	2
21	BATANG LUPAR	0	2	2			0			0	1	1	2
22	EMBALOH HULU	0	1	1			0			0	0	1	1
23	PUTUSSIBAU UTARA	1	4	5			0			0	0	2	2
				0			0			0			0
1	RSUD dr.Achamad Diponegoro	4	14	18	5	4	9	1	3	4	5	9	14
2	RSUD Semitau	0	2	2	0	1	1	0	0	0	1	2	3
3	RSB Badau	0	1	1	0	1	1	0	0	0	3	1	4
4	Dinas Kesehatan	2	0	2	0	0	0	0	0	0			0
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN			0			0			0			0
	JUMLAH (KAB/KOTA)	17	46	63	5	6	11	1	3	4	33	39	72
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK			22,7			4,0			1,4			26,0

Sumber : Laporan Sekretaria Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 17
JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN								
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN			APOTEKER			TOTAL		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	SILAT HILIR	0	0	0	0	2	2	0	2	2
2	SILAT HULU	0	1	1	0	1	1	0	2	2
3	HULU GURUNG	1	1	2	0	1	1	1	2	3
4	BUNUT HULU	0	3	3	0	0	0	0	3	3
5	MENTEBAH	0	3	3	0	0	0	0	3	3
6	BIKA	2	1	3	0	0	0	2	1	3
7	KALIS	0	1	1	0	1	1	0	2	2
8	PUTUSSIBAU SELATAN	1	1	2	0	1	1	1	2	3
9	EMBALOH HILIR	0	1	1	0	0	0	0	1	1
10	BUNUT HILIR	1	1	2	0	1	1	1	2	3
11	BOYAN TANJUNG	0	2	2	0	0	0	0	2	2
12	PENKADAN	0	1	1	0	1	1	0	2	2
13	JONGKONG	0	1	1	0	0	0	0	1	1
14	SELIMBAU	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	SUHAI	2	0	2	0	1	1	2	1	3
16	SEBERUANG	0	1	1	0	0	0	0	1	1
17	SEMITAU	1	0	1	0	0	0	1	0	1
18	EMPANANG	0	0	0	0	2	2	0	2	2
19	PURING KENCANA	0	0	0	0	1	1	0	1	1
20	BADAU	0	1	1	1	0	1	1	1	2
21	BATANG LUPAR	0	0	0	0	2	2	0	2	2
22	EMBALOH HULU	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	PUTUSSIBAU UTARA	0	2	2	1	1	2	1	3	4
				0						
1	RSUD dr.Achamad Diponegoro	4	6	10	2	6	8	6	12	18
2	RSUD Semitau	3	1	4	0	1	1	3	2	5
3	RSB Badau	2	0	2	2	1	3	4	1	5
4	Dinas Kesehatan	1	2	3	0	6	6	1	8	9
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN			0			0	0	0	0
	JUMLAH (KAB/KOTA)	18	30	48	6	29	35	24	59	83
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK			17,3			12,6			30,0

Sumber : Laporan Sekretaris Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 18

JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	UNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN									TOTAL		
		PEJABAT STRUKTURAL			TENAGA PENDIDIK			TENAGA DUKUNGAN MANAJEMEN			L	P	L+P
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	SILAT HILIR	0	0	0			0	2	2	4	2	2	4
2	SILAT HULU	0	0	0			0	3	1	4	3	1	4
3	HULU GURUNG	0	0	0			0	2	7	9	2	7	9
4	BUNUT HULU	0	0	0			0	2	1	3	2	1	3
5	MENTEBAH	0	0	0			0	1	5	6	1	5	6
6	BIKA	0	0	0			0	4	1	5	4	1	5
7	KALIS	0	0	0			0	1	3	4	1	3	4
8	PUTUSSIBAU SELATAN	0	0	0			0	5	2	7	5	2	7
9	EMBALOH HILIR	0	0	0			0	5	5	10	5	5	10
10	BUNUT HILIR	0	0	0			0	2	3	5	2	3	5
11	BOYAN TANJUNG	0	0	0			0	1	2	3	1	2	3
12	PENKADAN	0	0	0			0	2	4	6	2	4	6
13	JONGKONG	0	0	0			0	3	2	5	3	2	5
14	SELIMBAU	0	0	0			0	6	3	9	6	3	9
15	SUHAI	0	0	0			0	2	3	5	2	3	5
16	SEBERUANG	0	0	0			0	4	0	4	4	0	4
17	SEMITAU	0	0	0			0	2	4	6	2	4	6
18	EMPANANG	0	0	0			0	1	2	3	1	2	3
19	PURING KENCANA	0	0	0			0	1	3	4	1	3	4
20	BADAU	0	0	0			0	0	3	3	0	3	3
21	BATANG LUPAR	0	0	0			0	0	5	5	0	5	5
22	EMBALOH HULU	0	0	0			0	1	3	4	1	3	4
23	PUTUSSIBAU UTARA	0	0	0			0	4	5	9	4	5	9
							0						
1	RSUD dr.Achamad Diponegoro	5	6	11			0	43	58	101	48	64	112
2	RSUD Semitau	1	1	2			0	7	5	12	8	6	14
3	RSB Badau	2	1	3			0	0	3	3	2	4	6
4	Dinas Kesehatan	6	1	7			0	41	42	83			
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN			0			0						
	INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT			0			0						
	DINAS KESEHATAN KAB/KOTA			0			0						
	JUMLAH (KAB/KOTA)	14	9	23			0	145	177	322	159	186	345

Sumber : Laporan Sekretaria Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 19

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS KEPESERTAAN KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	114.107	0,4
2	PBI APBD	46.470	0,2
SUB JUMLAH PBI		160.577	0,6
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	67.102	0,2
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	31.765	0,1
3	Bukan Pekerja (BP)	2.691	0,0
SUB JUMLAH NON PBI		101.558	0,4
JUMLAH (KAB/KOTA)		262.135	1

Sumber : Laporan Bidang PSDK Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 22

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU			
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL	JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN	JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	2	3	4	5	6	7	8
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	263				0
2	SILAT HULU	SILAT HULU	143				0
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	173				0
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	202		1		1
5	MENTEBAH	MENTEBAH	135				0
6	BIKA	BIKA	63			1	1
7	KALIS	KALIS	184				0
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	282			1	1
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	49				0
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	93				0
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	188				0
12	PENGKADAN	PENGKADAN	118				0
13	JONGKONG	JONGKONG	153				0
14	SELIMBAU	SELIMBAU	132				0
15	SUHAI	SUHAI	137				0
16	SEBERUANG	SEBERUANG	152				0
17	SEMITAU	SEMITAU	170		1		1
18	EMPANANG	EMPANANG	66				0
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	32				0
20	BADAU	BADAU	113				0
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	55				0
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	30				0
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	345				0
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.278	0	2	2	4
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)							122,0

Sumber : Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 24

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	IBU HAMIL						IBU BERSALIN/NIFAS									
			JUMLAH	K1		K4		K6		JUMLAH	PERSALINAN DI FASYANKES		KF1		KF LENGKAP		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	368	256	69,6	190	51,9	193	52,7	366	254	69,4	261	71,3	249	68,0	261	71,3
2	SILAT HULU	SILAT HULU	209	118	56,5	116	56,0	136	65,7	207	102	49,3	142	68,6	136	65,7	142	68,6
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	258	140	54,3	168	65,4	168	65,4	257	170	66,1	171	66,5	171	66,5	171	66,5
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	278	177	63,7	137	49,6	122	44,2	276	187	67,8	201	72,8	198	71,7	201	72,8
5	MENTEBAH	MENTEBAH	198	89	44,9	88	44,7	57	28,9	197	134	68,0	134	68,0	128	65,0	134	68,0
6	BIKA	BIKA	88	56	63,6	43	49,4	37	42,5	87	63	72,4	63	72,4	63	72,4	63	72,4
7	KALIS	KALIS	253	123	48,6	83	33,1	21	8,4	251	156	62,2	183	72,9	170	67,7	183	72,9
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	443	189	42,7	259	58,9	242	55,0	440	251	57,0	283	64,3	214	48,6	283	64,3
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	109	51	46,8	36	33,0	36	33,0	109	48	44,0	49	45,0	44	40,4	49	45,0
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	160	78	48,8	42	26,4	28	17,6	159	81	50,9	93	58,5	72	45,3	93	58,5
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	238	125	52,5	157	66,5	156	66,1	236	176	74,6	188	79,7	170	72,0	188	79,7
12	PENGKADAN	PENGKADAN	173	111	64,2	108	62,8	108	62,8	172	115	66,9	118	68,6	114	66,3	118	68,6
13	JONGKONG	JONGKONG	208	104	50,0	116	56,3	46	22,3	206	137	66,5	155	75,2	160	77,7	156	75,7
14	SELIMBAU	SELIMBAU	252	107	42,5	90	36,0	83	33,2	250	119	47,6	132	52,8	109	43,6	132	52,8
15	SUHAID	SUHAID	175	104	59,4	131	75,3	131	75,3	174	130	74,7	137	78,7	126	72,4	137	78,7
16	SEBERUANG	SEBERUANG	206	134	65,0	119	58,0	96	46,8	205	137	66,8	154	75,1	151	73,7	154	75,1
17	SEMITAU	SEMITAU	171	134	78,4	163	95,9	146	85,9	170	127	74,7	168	98,8	157	92,4	168	98,8
18	EMPANANG	EMPANANG	66	98	148,5	41	62,1	45	68,2	66	64	97,0	69	104,5	65	98,5	69	104,5
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	41	28	68,3	20	48,8	20	48,8	41	32	78,0	32	78,0	23	56,1	32	78,0
20	BADAU	BADAU	128	112	87,5	107	84,3	107	84,3	127	110	86,6	113	89,0	112	88,2	113	89,0
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	101	40	39,6	35	35,0	33	33,0	100	58	58,0	58	58,0	50	50,0	58	58,0
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	96	24	25,0	23	24,0	21	21,9	96	29	30,2	29	30,2	29	30,2	29	30,2
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	510	353	69,2	309	60,9	274	54,0	507	342	67,5	347	68,4	275	54,2	347	68,4
JUMLAH (KAB/KOTA)			4.730	2.751	58,2	2.581	54,9	2.306	49,1	4.700	3.022	64,3	3.280	69,8	2.986	63,5	3.281	69,8

Sumber : Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 25

CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL											
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		Td2+	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	368	37	10,1	61	16,6	25	6,8	11	3,0	3	0,8	100	27,2
2	SILAT HULU	SILAT HULU	209	9	4,3	19	9,1	26	12,4	4	1,9	1	0,5	50	23,9
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	258	32	12,4	23	8,9	14	5,4	4	1,6	14	5,4	55	21,3
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	278	27	9,7	26	9,4	31	11,2	11	4,0	8	2,9	76	27,3
5	MENTEBAH	MENTEBAH	198	0	0,0	51	25,8	27	13,6	12	6,1	1	0,5	91	46,0
6	BIKA	BIKA	88	9	10,2	27	30,7	5	5,7	1	1,1	1	1,1	34	38,6
7	KALIS	KALIS	253	0	0,0	25	9,9	30	11,9	17	6,7	14	5,5	86	34,0
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	443	0	0,0	0	0,0	40	9,0	30	6,8	135	30,5	205	46,3
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	109	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	13	11,9	13	11,9
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	160	2	1,3	13	8,1	17	10,6	17	10,6	32	20,0	79	49,4
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	238	11	4,6	28	11,8	32	13,4	11	4,6	19	8,0	90	37,8
12	PENKADAN	PENKADAN	173	0	0,0	3	1,7	12	6,9	17	9,8	88	50,9	120	69,4
13	JONGKONG	JONGKONG	208	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	141	67,8	141	67,8
14	SELIMBAU	SELIMBAU	252	0	0,0	0	0,0	9	3,6	0	0,0	62	24,6	71	28,2
15	SUHAI	SUHAI	175	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	114	65,1	114	65,1
16	SEBERUANG	SEBERUANG	206	84	40,8	65	31,6	30	14,6	6	2,9	5	2,4	106	51,5
17	SEMITAU	SEMITAU	171	2	1,2	12	7,0	6	3,5	7	4,1	4	2,3	29	17,0
18	EMPANANG	EMPANANG	66	12	18,2	9	13,6	3	4,5	8	12,1	10	15,2	30	45,5
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	41	2	4,9	7	17,1	5	12,2	1	2,4	0	0,0	13	31,7
20	BADAU	BADAU	128	2	1,6	7	5,5	31	24,2	42	32,8	39	30,5	119	93,0
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	101	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	58	57,4	58	57,4
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	96	1	1,0	1	1,0	10	10,4	7	7,3	2	2,1	20	20,8
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	510	4	0,8	2	0,4	26	5,1	31	6,1	10	2,0	69	13,5
JUMLAH (KAB/KOTA)			4.730	234	4,9	379	8,0	379	8,0	237	5,0	774	16,4	1.769	37,4

Sumber : Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 26

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS TIDAK HAMIL (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS TIDAK HAMIL									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	1.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	SILAT HULU	SILAT HULU	2.800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	3.895	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	4.494	4	0,1	0	0	29	0,6	0	0	0	0
5	MENTEBAH	MENTEBAH	2.949	23	0,8	0	0	2	0,1	0	0	0	0
6	BIKA	BIKA	762	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	KALIS	KALIS	2.981	5	0,2	1	0	1	0	2	0,1	0	0
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	6.613	0	0	0	0	11	0,2	19	0,3	5	0,1
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	1.630	0	0	0	0	0	0	0	0,0	15	0,9
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	1.961	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	3.442	10	0,3	0	0	0	0	0	0,0	0	0
12	PENKADAN	PENKADAN	2.614	0	0	0	0	2	0,1	6	0,2	2	0,1
13	JONGKONG	JONGKONG	3.351	0	0	0	0	27	0,8	0	0	0	0
14	SELIMBAU	SELIMBAU	4.156	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	SUHAI	SUHAI	2.639	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0,1
16	SEBERUANG	SEBERUANG	2.748	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	SEMITAU	SEMITAU	2.458	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	EMPANANG	EMPANANG	840	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	622	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	BADAU	BADAU	1.464	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	1.503	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	921	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	7422	0	0	0	0	22	0,3	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			63.265	42	0,1	1	0,0	94	0,1	27	0,0	25	0,0

Sumber : Laporan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 27

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	398	20	5,0	21	5,3	13	3,3	12	3,0	6	1,5
2	SILAT HULU	SILAT HULU	229	9	3,9	19	8,3	20	8,7	6	2,6	1	0,4
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	284	82	28,9	16	5,6	11	3,9	7	2,5	2	0,7
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	304	19	6,3	23	7,6	27	8,9	10	3,3	6	2,0
5	MENTEBAH	MENTEBAH	198	79	39,9	60	30,3	10	5,1	3	1,5	1	0,5
6	BIKA	BIKA	103	0	0,0	0	0,0	3	2,9	0	0,0	10	9,7
7	KALIS	KALIS	277	26	9,4	27	9,7	4	1,4	19	6,9	11	4,0
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	485	0	0,0	0	0,0	38	7,8	32	6,6	135	27,8
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	128	4	3,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	19	14,8
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	167	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	254	3	1,2	9	3,5	25	9,8	12	4,7	17	6,7
12	PENKADAN	PENKADAN	191	0	0,0	0	0,0	1	0,5	0	0,0	0	0,0
13	JONGKONG	JONGKONG	226	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	141	62,4
14	SELIMBAU	SELIMBAU	252	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0
15	SUHAI	SUHAI	192	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	71	37,0
16	SEBERUANG	SEBERUANG	241	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0
17	SEMITAU	SEMITAU	189	2	1,1	14	7,4	12	6,3	9	4,8	2	1,1
18	EMPANANG	EMPANANG	74	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	45	1	2,2	6	13,3	1	2,2	1	2,2	0	0
20	BADAU	BADAU	164	0	0,0	0	0,0	1	0,6	0	0,0	2	1,2
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	66	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	13	1	7,7	1	7,7	10	76,9	7	53,8	0	0
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	550	4	0,7	2	0,4	19	3,5	42	7,6	8	1,5
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.030	250	5,0	198	3,9	195	3,9	160	3,2	432	8,6

Sumber : Laporan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 28

JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN DAN MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)			
				IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN	%	IBU HAMIL YANG MENGONSUMSI	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	528	242	46	242	46
2	SILAT HULU	SILAT HULU	202	144	71	144	71
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	195	175	90	149	76
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	226	187	83	187	83
5	MENTEBAH	MENTEBAH	181	134	74	134	74
6	BIKA	BIKA	72	63	88	63	88
7	KALIS	KALIS	192	150	78	137	71
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	439	301	69	301	69
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	79	67	85	67	85
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	101	68	67	68	67
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	283	164	58	97	34
12	PENKADAN	PENKADAN	179	116	65	116	65
13	JONGKONG	JONGKONG	141	133	94	133	94
14	SELIMBAU	SELIMBAU	170	132	78	132	78
15	SUHAI	SUHAI	181	131	72	131	72
16	SEBERUANG	SEBERUANG	223	135	61	135	61
17	SEMITAU	SEMITAU	165	146	88	146	88
18	EMPANANG	EMPANANG	98	46	47	43	44
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	50	23	46	23	46
20	BADAU	BADAU	140	112	80	112	80
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	81	59	73	59	73
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	43	21	49	21	49
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	380	305	80	305	80
JUMLAH (KAB/KOTA)			4.349	3.054	70,2	2.945	67,7

Sumber : Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 29

PESERTA KB AKTIF METODE MODERN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, DAN PESERTA KB AKTIF MENGALAMI EFEK SAMPING, KOMPLIKASI KEGAGALAN DAN DROP OUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF METODE MODERN																		EFEK SAMPING BER-KB	%	KOMPLIKASI BER-KB	%	KEGAGALAN BER-KB	%	DROP OUT BER-KB	%
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	3.777	14	0,4	1.616	51,9	709	22,8	81	2,6	0	0,0	83	2,7	611	19,6	0	0,0	3.114	82,4	0	0	0	0	0	0,0	77	2,5
2	SILAT HULU	SILAT HULU	2.120	0	0,0	689	61,0	112	9,9	2	0,2	0	0,0	10	0,9	251	22,2	66	5,8	1.130	53,3	0	0	0	0	1	0,1	0	0
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	2.446	18	0,9	1.334	64,8	186	9,0	3	0,1	0	0,0	32	1,6	479	23,3	6	0,3	2.058	84,1	0	0	0	0	0	0	172	8,4
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	2.811	9	0,9	805	76,2	85	8,0	3	0,3	3	0,3	59	5,6	93	8,8	0	0,0	1.057	37,6	0	0	0	0	0	0	139	13,2
5	MENTEBAH	MENTEBAH	1.910	1	0,1	675	71,6	63	6,7	9	1,0	15	1,6	42	4,5	138	14,6	0	0,0	943	49,4	0	0	1	0,1	2	0,2	71	7,5
6	BIKA	BIKA	891	2	0,4	309	56,9	123	22,7	3	0,6	0	0,0	41	7,6	65	12,0	0	0,0	543	60,9	21	3,9	0	0	1	0,2	59	10,9
7	KALIS	KALIS	11.851	14	1,5	498	52,8	146	15,5	3	0,3	0	0,0	25	2,6	247	26,2	11	1,2	944	8,0	7	0,7	5	0,5	1	0,1	25	2,6
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	4.593	5	0,3	1.323	70,4	209	11,1	12	0,6	0	0,0	169	9,0	161	8,6	0	0,0	1.879	40,9	0	0	0	0	0	0	18	1,0
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	1.045	0	0,0	243	62,3	126	32,3	3	0,8	0	0,0	17	4,4	1	0,3	0	0,0	390	37,3	0	0	0	0	0	0	12	3,1
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	1.603	6	0,8	560	75,8	98	13,3	4	0,5	1	0,1	19	2,6	39	5,3	12	1,6	739	46,1	0	0	0	0	0	0	0	0
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	2.233	6	0,5	726	59,8	196	16,1	2	0,2	0	0,0	57	4,7	187	15,4	41	3,4	1.215	54,4	0	0	0	0	0	0	99	8,1
12	PENKADAN	PENKADAN	1.658	11	0,8	897	62,9	390	27,3	1	0,1	0	0,0	39	2,7	88	6,2	0	0,0	1.426	86,0	0	0	0	0	3	0,2	207	14,5
13	JONGKONG	JONGKONG	2.059	13	0,9	974	70,8	263	19,1	10	0,7	0	0,0	56	4,1	59	4,3	0	0,0	1.375	66,8	0	0	0	0	0	0	19	1,4
14	SELIMBAU	SELIMBAU	2.384	1	0,1	939	66,4	73	5,2	3	0,2	2	0,1	31	2,2	366	25,9	0	0,0	1.415	59,4	0	0	0	0	0	0	70	4,9
15	SUHAI	SUHAI	1.757	3	0,2	879	51,4	683	39,9	0	0,0	0	0,0	46	2,7	100	5,8	0	0,0	1.711	97,4	0	0	0	0	0	0	0	0
16	SEBERUANG	SEBERUANG	3.136	1	0,1	508	52,8	225	23,4	2	0,2	0	0,0	45	4,7	94	9,8	87	9,0	962	30,7	0	0	0	0	0	0	23	2,4
17	SEMITAU	SEMITAU	1.664	0	0,0	822	63,8	124	9,6	35	2,7	0	0,0	35	2,7	212	16,4	61	4,7	1.289	77,5	0	0	0	0	0	0	57	4,4
18	EMPANANG	EMPANANG	1.060	2	0,7	156	56,5	82	29,7	1	0,4	0	0,0	11	4,0	24	8,7	0	0,0	276	26,0	0	0	0	0	2	0,7	35	12,7
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	388	0	0,0	122	50,0	107	43,9	0	0,0	0	0,0	2	0,8	2	0,8	11	4,5	244	62,9	0	0	0	0	0	0	0	0
20	BADAU	BADAU	1.250	1	0,1	520	68,0	108	14,1	13	1,7	0	0,0	35	4,6	41	5,4	47	6,1	765	61,2	0	0	0	0	0	0	104	13,6
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	895	0	0,0	129	44,6	16	5,5	33	11,4	0	0,0	16	5,5	95	32,9	0	0,0	289	32,3	0	0	0	0	0	0	0	0
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	925	1	0,1	589	79,1	76	10,2	0	0,0	0	0,0	1	0,1	73	9,8	5	0,7	745	80,5	0	0	0	0	0	0	2	0,3
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	4.825	169	6,1	1.841	66,6	284	10,3	53	1,9	0	0,0	138	5,0	281	10,2	0	0,0	2.766	57,3	0	0	0	0	0	0	128	4,6
JUMLAH (KAB/KOTA)			57.281	277	1,0	17.154	62,9	4.484	16,4	276	1,0	21	0,1	1.009	3,7	3.707	13,6	347	1,3	27.275	47,6	28	0,1	6	0,0	10	0,0	1.317	4,8

Sumber : Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 30

PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DENGAN STATUS 4 TERLALU (4T) DAN ALKI YANG MENJADI PESERTA KB AKTIF KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PUS 4T	%	PUS 4T PADA KB AKTIF	%	PUS ALKI	%	PUS ALKI PADA KB AKTIF	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	3.777	755	20,0	240	31,8	18	0	8	44,4
2	SILAT HULU	SILAT HULU	2.120	254	12,0	254	100	98	0	3	3,1
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	2.446	507	20,7	293	57,8	266	0,1	28	10,5
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	2.811	317	11,3	178	56,2	5	0	5	100
5	MENTEBAH	MENTEBAH	1.910	225	11,8	225	100	132	0,1	1	0,8
6	BIKA	BIKA	891	269	30,2	176	65,4	18	0	18	100
7	KALIS	KALIS	11.851	363	3,1	72	19,8	31	0	11	35,5
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	4.593	919	20,0	938	102,1	17	0	0	0,0
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	1.045	354	33,9	97	27,4	53	0,1	10	18,9
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	1.603	129	8,0	49	38,0	14	0	13	92,9
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	2.233	640	28,7	640	100	41	0	41	100
12	PENKADAN	PENKADAN	1.658	901	54,3	719	79,8	172	0,1	27	15,7
13	JONGKONG	JONGKONG	2.059	570	27,7	565	99,1	120	0,1	0	0
14	SELIMBAU	SELIMBAU	2.384	643	27,0	643	100	0	0	0	#DIV/0!
15	SUHAIID	SUHAIID	1.757	719	40,9	719	100	0	0	0	#DIV/0!
16	SEBERUANG	SEBERUANG	3.136	268	8,5	268	100	32	0	3	9,4
17	SEMITAU	SEMITAU	1.664	159	9,6	159	100	13	0	13	100
18	EMPANANG	EMPANANG	1.060	316	29,8	19	6,0	186	0,2	186	100
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	388	42	10,8	42	100	0	0	1	#DIV/0!
20	BADAU	BADAU	1.250	171	13,7	171	100	1	0	1	100
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	895	320	35,8	127	39,7	10	0	0	0
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	925	476	51,5	476	100	18	0	18	100,0
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	4.825	952	19,7	952	100	33	0	3	9,1
JUMLAH (KAB/KOTA)			57.281	10.269	17,9	8.022	78,1	1.278	0,0	390	30,5

Sumber : Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 31

CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN																	
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	366	0	0,0	63	58,9	16	15,0	0	0	0	0	1	0,9	27	25,2	0	0	107	29,2
2	SILAT HULU	SILAT HULU	207	0	0,0	10	9,6	3	2,9	0	0	0	0	0	0,0	0	0	91	87,5	104	50,2
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	257	0	0,0	95	55,2	19	11,0	0	0	0	0	6	3,5	47	27,3	5	2,9	172	66,9
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	276	0	0,0	72	46,2	0	0	0	0	0	0	6	3,8	0	0	78	50,0	156	56,5
5	MENTEBAH	MENTEBAH	197	0	0,0	86	71,7	1	0,8	1	0,8	0	0	5	4,2	4	3,3	23	19,2	120	60,9
6	BIKA	BIKA	87	0	0,0	54	88,5	2	3,3	0	0	0	0	2	3,3	0	0	3	4,9	61	70,1
7	KALIS	KALIS	251	1	1,6	28	43,8	2	3,1	1	1,6	0	0	1	1,6	0	0	31	48,4	64	25,5
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	440	7	6,4	87	79,8	8	7,3	0	0	0	0	7	6,4	0	0	0	0	109	24,8
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	109	0	0,0	48	94,1	0	0	0	0	0	0	3	5,9	0	0	0	0	51	46,8
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	159	1	1,1	71	81,6	14	16,1	0	0	0	0	1	1,1	0	0	0	0	87	54,7
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	236	0	0,0	122	68,5	2	1,1	0	0	0	0	2	1,1	9	5,1	43	24,2	178	75,4
12	PENKADAN	PENKADAN	172	0	0,0	53	75,7	6	8,6	1	1,4	1	1,4	1	1,4	6	8,6	1	1,4	70	40,7
13	JONGKONG	JONGKONG	206	1	1,1	60	66,7	9	10,0	0	0	0	0	5	5,6	3	3,3	12	13,3	90	43,7
14	SELIMBAU	SELIMBAU	250	0	0,0	131	98,5	0	0	0	0	0	0	1	0,8	1	0,8	0	0	133	53,2
15	SUHAI	SUHAI	174	0	0,0	73	54,9	56	42,1	0	0	0	0	1	0,8	3	2,3	0	0	133	76,4
16	SEBERUANG	SEBERUANG	205	0	0,0	3	2,9	1	1	0	0	0	0	2	2,0	9	8,8	87	85,3	102	49,8
17	SEMITAU	SEMITAU	170	0	0,0	1	0,8	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	125	99,2	126	74,1
18	EMPANANG	EMPANANG	66	0	0,0	64	100	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	64	97,0
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	41	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	11	100	11	26,8
20	BADAU	BADAU	127	0	0,0	63	55,8	1	1	1	0,9	0	0	2	1,8	1	0,9	45	39,8	113	89,0
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	100	0	0,0	17	77,3	0	0	1	4,5	0	0	1	4,5	3	13,6	0	0	22	22,0
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	96	0	0,0	18	78,3	0	0	0	0	0	0	1	4,3	1	4,3	3	13,0	23	24,0
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	507	156	55,7	103	36,8	12	4	0	0	0	0	5	1,8	4	1,4	0	0	280	55,2
JUMLAH (KAB/KOTA)			4.700	166	7,0	1.322	55,7	152	6,4	5	0,2	1	0,0	53	2,2	118	5,0	558	23,5	2.375	50,5

Sumber : Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 32

JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI KEBIDANAN KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN YANG DITANGANI		JUMLAH KOMPLIKASI KEBIDANAN											JUMLAH KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN	JUMLAH KOMPLIKASI DALAM PERSALINAN	JUMLAH KOMPLIKASI PASCA PERSALINAN (NIFAS)
					JUMLAH	%	KURANG ENERGI KRONIS (KEK)	ANEMIA	PERDARAHAN	TUBERKULOSIS	MALARIA	INFEKSI LAINNYA	PREKLAMPSIA / EKLAMPSIA	DIABETES MELITUS	JANTUNG	COVID-19	PENYEBAB LAINNYA			
1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	19	21	22
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	368	74	91	124	50	85	0	0	0	0	0	0	0	0	5	86	5	0
2	SILAT HULU	SILAT HULU	209	42	9	22	16	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	258	52	76	147	38	4	8	0	0	3	6	0	0	0	51	45	31	0
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	278	56	119	214	18	12	2	0	0	0	2	0	1	0	98	12	107	0
5	MENTEBAH	MENTEBAH	198	40	80	202	20	15	0	1	0	0	2	0	0	0	56	24	55	1
6	BIKA	BIKA	88	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	KALIS	KALIS	253	51	91	180	26	36	7	0	0	3	5	0	0	0	37	67	22	2
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	443	89	39	44	4	32	0	1	0	0	0	0	0	0	6	36	2	1
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	109	22	17	78	5	14	0	0	0	0	1	0	0	0	0	16	1	0
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	160	32	25	78	14	15	0	0	0	0	4	0	0	0	5	18	4	3
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	238	48	52	109	24	4	1	0	0	0	4	0	0	0	38	35	17	0
12	PENGGADAN	PENGGADAN	173	35	81	234	20	28	0	2	0	0	3	2	0	0	36	75	6	0
13	JONGKONG	JONGKONG	208	42	120	288	48	61	14	0	0	11	10	0	1	0	41	120	24	2
14	SELIMBAU	SELIMBAU	252	50	25	50	30	10	0	0	0	0	2	0	0	0	11	15	10	0
15	SUHAI	SUHAI	175	35	161	460	21	94	0	0	0	0	6	0	0	0	61	107	54	0
16	SEBERUANG	SEBERUANG	206	41	58	141	34	2	0	0	0	0	2	0	0	0	46	8	48	2
17	SEMITAU	SEMITAU	171	34	92	269	34	77	1	0	0	0	5	0	0	0	5	91	1	0
18	EMPANANG	EMPANANG	66	13	15	114	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	13	2	0
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	41	8	3	37	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0
20	BADAU	BADAU	128	26	50	195	9	1	9	0	50	0	4	1	0	0	32	28	20	2
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	101	20	5	25	6	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0	5	0	0
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	96	19	11	57	10	8	0	0	0	0	1	0	0	0	0	10	1	0
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	510	102	66	65	41	0	0	0	0	1	21	0	0	0	36	9	57	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			4.730	946	1.286	136	480	502	42	4	0	18	81	3	2	0	579	832	467	13

Sumber : Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 33

JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			JUMLAH KOMPLIKASI PADA NEONATUS															
									BBLR		ASFIKSI		INFEKSI		TETANUS NEONATORUM		KELAINAN KONGENITAL		COVID-19		LAIN-LAIN		TOTAL	
			L	P	L + P	L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR			365	0	0	55	10	2,7		0		0		0		0		0		0	10	18,3
2	SILAT HULU	SILAT HULU			207	0	0	31	14	6,8		0		0		0		0		0		0	14	45,1
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG			250	0	0	38	31	12,4		0		0		0	2	5,3		0		0	33	88,0
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU			271	0	0	41	35	12,9		0		0		0		0		0		0	35	86,1
5	MENTEBAH	MENTEBAH			195	0	0	29	21	10,8	6	20,5		0		0		0		0		0	27	92,3
6	BIKA	BIKA			86	0	0	13	10	11,6		0		0		0		0		0		0	10	77,5
7	KALIS	KALIS			248	0	0	37	29	11,7		0		0		0		0		0		0	29	78,0
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN			429	0	0	64	49	11,4		0		0		0		0		0		0	49	76,1
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR			107	0	0	16	7	6,5		0		0		0		0		0		0	7	43,6
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR			155	0	0	23	12	7,7	2	8,6		0		0		0		0		0	14	60,2
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG			235	0	0	35	24	10,2	3	8,5		0		0		0		0		0	27	76,6
12	PENGGADAN	PENGGADAN			170	0	0	26	17	10,0	6	23,5		0		0		0		0		0	23	90,2
13	JONGKONG	JONGKONG			199	0	0	30	25	12,6	14	47		0		0		0		0		0	39	130,7
14	SELIMBAU	SELIMBAU			244	0	0	37	20	8,2	6	16,4		0		0		0		0		0	26	71,0
15	SUHAI	SUHAI			169	0	0	25	23	13,6		0		0		0		0		0		0	23	90,7
16	SEBERUANG	SEBERUANG			204	0	0	31	20	9,8	3	9,8		0		0		0		0		0	23	75,2
17	SEMITAU	SEMITAU			170	0	0	26	29	17,1		0		0		0		0		0		0	29	113,7
18	EMPANANG	EMPANANG			66	0	0	10	9	13,6		0		0		0		0		0		0	9	90,9
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA			41	0	0	6	5	12,2		0		0		0		0		0		0	5	81,3
20	BADAU	BADAU			124	0	0	19	16	12,9	1	5,4		0		0		0		0		0	17	91,4
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR			97	0	0	15	16	16,5		0		0		0		0		0		0	16	110,0
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU			94	0	0	14	4	4,3	1	7,1		0		0		0		0		0	5	35,5
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA			493	0	0	74	48	9,7		0		0		0		0		0		0,0	48	64,9
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	4.618	0	0	693	474	10,3	42	6,1	0	0,0	0	0,0	2	0,3	0	0,0	0	0,0	518	74,8

Sumber : Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 34

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, POST NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN																
			LAKI - LAKI					PEREMPUAN					LAKI - LAKI + PEREMPUAN						
			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA				
					BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	14	15	16	17	18	21	22		
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	0		0		0	0		0		0		0	0		0		0
2	SILAT HULU	SILAT HULU	1		1		1	1		1		1		2	0		2		0
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	1		1	2	3	1	2	3		3		2	2		4	2	6
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	2		2		2	1	1	2		2		3	1		4	0	4
5	MENTEBAH	MENTEBAH	2		2		2	1		1		1		3	0		3	0	3
6	BIKA	BIKA	0		0		0	1		1		1		1	0		1	0	1
7	KALIS	KALIS	2	1	3		3	2	2	4	2	6	4	3	7	2		9	
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	1	1	2	1	3	1		1		1	2	1	3	1		4	
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	1		1		1	0	1	1		1	1	1	1	2	0	2	
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	1		1		1	0		0		0	1	0	1	0	0	1	
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	2	1	3	2	5	1	1	2		2	3	2	5	2		7	
12	PENGKADAN	PENGKADAN	0		0		0	0		0		0	0	0	0	0	0	0	
13	JONGKONG	JONGKONG	0		0		0	1	2	3		3	1	2	3	0		3	
14	SELIMBAU	SELIMBAU	6		6		6	0		0		0	6	0	6	0		6	
15	SUHAI	SUHAI	0	1	1		1	1		1		1	1	1	2	0		2	
16	SEBERUANG	SEBERUANG	1		1		1	0		0		0	1	0	1	0		1	
17	SEMITAU	SEMITAU	4	1	5		5	1		1		1	5	1	6	0		6	
18	EMPANANG	EMPANANG	0		0		0	0		0		0	0	0	0	0		0	
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	1		1		1	0		0		0	1	0	1	0		1	
20	BADAU	BADAU	1	2	3		3	1		1		1	2	2	4	0		4	
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	0		0		0	0		0		0	0	0	0	0		0	
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	0		0		0	1		1		1	1	0	1	0		1	
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	1		1		1	1		1	1	2	2	0	2	1		3	
JUMLAH (KAB/KOTA)			27	7	34	5	39	15	9	24	3	27	42	16	58	8		66	
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			15,4		19,4	2,9	22,3	9,8		15,7	2,0	17,7	12,8		17,7	2,4		20,1	

Sumber : Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 35

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL DAN POST NEONATAL MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)								PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN)								
			BBLR DAN PREMATURITAS	ASFIKZIA	TETANUS NEONATORUM	INFEKSI	KELAINAN KONGENITAL	COVID-19	KELAINAN CARDIOVASKULAR DAN RESPIRATORI	LAIN-LAIN	KONDISI PERINATAL	PNEUMONIA	DIARE	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	KELAINAN KONGENITAL LANNYA	MENINGITIS	PENYAKIT SARAF	DEMAM BERDARAH	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR																	
2	SILAT HULU	SILAT HULU		1			1												
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG					1			1					2				
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	2							1									1
5	MENTEBAH	MENTEBAH	1	1			1												
6	BIKA	BIKA					1												
7	KALIS	KALIS	2									1			2				
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	1							1									1
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	1										1						
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	1																
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG		2						1			1						1
12	PENKADAN	PENKADAN																	
13	JONGKONG	JONGKONG		1									1						1
14	SELIMBAU	SELIMBAU	6																
15	SUHAI	SUHAI	1																1
16	SEBERUANG	SEBERUANG					1												
17	SEMITAU	SEMITAU	1							4			1						
18	EMPANANG	EMPANANG																	
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	1																
20	BADAU	BADAU		1			1							2					
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR																	
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU		1															
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA								2									
JUMLAH (KAB/KOTA)			17	7	0	0	6	0	0	12	0	2	5	0	4	0	0	1	4

Sumber : Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 36

JUMLAH KEMATIAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)										
			DIARE	DEMAM BERDARAH	PNEUMONIA	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	PD3I	PENYAKIT SARAF	KELAINAN KONGENITAL LAINNYA	TENGCELAM, CEDERA, KECELAKAAN	INFEKSI PARASIT	COVID-19	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR											
2	SILAT HULU	SILAT HULU											
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG		1									1
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU											
5	MENTEBAH	MENTEBAH											
6	BIKA	BIKA											
7	KALIS	KALIS				1							1
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN											1
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR											
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR											
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG											2
12	PENKADAN	PENKADAN											
13	JONGKONG	JONGKONG											
14	SELIMBAU	SELIMBAU											
15	SUHAI	SUHAI											
16	SEBERUANG	SEBERUANG											
17	SEMITAU	SEMITAU											
18	EMPANANG	EMPANANG											
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA											
20	BADAU	BADAU											
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR											
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU											
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA			1								
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	5

Sumber : Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 37

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DAN PREMATUR MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BAYI BBLR						PREMATUR					
			L	P	L + P	L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24			
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	152	111	263	152	100	111	100	263	100	6	3,9	4	3,6	10	3,8	0	0	0	0		
2	SILAT HULU	SILAT HULU	76	67	143	76	100	67	100	143	100	11	14,5	2	3,0	13	9,1	0	0	0	0		
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	90	83	173	90	100	83	100	173	100	13	14,4	18	21,7	31	17,9	0	0	0	0		
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	123	79	202	123	100	79	100	202	100	23	18,7	13	16,5	36	17,8	0	0	0	0		
5	MENTEBAH	MENTEBAH	67	68	135	67	100	68	100	135	100	10	14,9	11	16,2	21	15,6	0	0	0	0		
6	BIKA	BIKA	30	33	63	30	100	33	100	63	100	4	13,3	6	18,2	10	15,9	0	0	0	0		
7	KALIS	KALIS	95	89	184	95	100	89	100	184	100	15	15,8	14	15,7	29	15,8	0	0	0	0		
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	170	112	282	170	100	112	100	282	100	29	17,1	20	17,9	49	17,4	0	0	0	0		
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	24	25	49	23	96	26	104	49	100	3	13,0	4	15,4	7	14,3	0	0	0	0		
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	54	39	93	54	100	39	100	93	100	9	16,7	3	7,7	12	12,9	0	0	0	0		
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	89	99	188	89	100	99	100	188	100	12	13,5	12	12,1	24	12,8	0	0	0	0		
12	PENKADAN	PENKADAN	66	52	118	65	98	53	102	118	100	8	12,3	9	17,0	17	14,4	0	0	0	0		
13	JONGKONG	JONGKONG	79	74	153	79	100	74	100	153	100	13	16,5	12	16,2	25	16,3	0	0	0	0		
14	SELIMBAU	SELIMBAU	67	65	132	67	100	65	100	132	100	11	16,4	9	13,8	20	15,2	0	0	0	0		
15	SUHAI	SUHAI	64	73	137	70	109	67	92	137	100	14	20,0	9	13,4	23	16,8	0	0	0	0		
16	SEBERUANG	SEBERUANG	83	69	152	83	100	69	100	152	100	10	12,0	10	14,5	20	13,2	0	0	0	0		
17	SEMITAU	SEMITAU	94	76	170	94	100	76	100	170	100	14	14,9	15	19,7	29	17,1	0	0	0	0		
18	EMPANANG	EMPANANG	37	29	66	37	100	29	100	66	100	6	16,2	3	10,3	9	13,6	0	0	0	0		
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	18	14	32	18	100	14	100	32	100	2	11,1	3	21,4	5	15,6	0	0	0	0		
20	BADAU	BADAU	56	57	113	56	100	57	100	113	100	8	14,3	8	14,0	16	14,2	0	0	0	0		
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	35	20	55	35	100	20	100	55	100	10	28,6	6	30,0	16	29,1	0	0	0	0		
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	15	15	30	15	100	15	100	30	100	2	13,3	2	13,3	4	13,3	0	0	0	0		
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	167	178	345	167	100	178	100	345	100	34	20,4	14	7,9	48	13,9	0	0	0	0		
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.751	1.527	3.278	1.755	100	1.523	100	3.278	100	267	15,2	207	13,6	474	14,5	0	0	0	0		

Sumber : Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 38

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)						BAYI BARU LAHIR YANG DILAKUKAN SCREENING HIPOTIROID KONGENITAL					
			L	P	L + P	L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR			365	152		111		263	72	152		111		263	72	20		25		45	12,3
2	SILAT HULU	SILAT HULU			207	76		67		143	69	75		66		141	68,1	15		21		36	17,4
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG			250	90		83		173	69	89		82		171	68,4	65		64		129	51,6
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU			271	123		79		202	75	123		79		202	75	81		70		151	55,7
5	MENTEBAH	MENTEBAH			195	67		68		135	69	66		66		132	67,7	42		47		89	45,6
6	BIKA	BIKA			86	30		33		63	73	29		32		61	70,9	18		22		40	46,5
7	KALIS	KALIS			248	95		89		184	74	92		85		177	71,4	56		60		116	47
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN			429	170		112		282	66	149		97		246	57,3	81		89		170	39,6
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR			107	23		26		49	46	22		25		47	43,9	17		22		39	36,4
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR			155	54		39		93	60	39		34		73	47,1	20		39		59	38,1
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG			235	89		99		188	80	81		96		177	75,3	67		80		147	62,6
12	PENKADAN	PENKADAN			170	65		53		118	69	68		53		121	71,2	41		49		90	52,9
13	JONGKONG	JONGKONG			199	79		73		152	76,4	76		71		147	73,9	46		62		108	54,3
14	SELIMBAU	SELIMBAU			244	62		64		126	51,6	62		61		123	50,4	39		57		96	39,3
15	SUHAI	SUHAI			169	70		67		137	81	68		65		133	78,7	41		47		88	52,1
16	SEBERUANG	SEBERUANG			204	83		69		152	75	83		70		153	75,0	40		56		96	47,1
17	SEMITAU	SEMITAU			170	94		76		170	100	89		73		162	95,3	33		44		77	45,3
18	EMPANANG	EMPANANG			66	36		30		66	100	34		28		62	93,9	29		35		64	97
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA			41	18		14		32	78	18		14		32	78	9		13		22	53,7
20	BADAU	BADAU			124	56		57		113	91	54		58		112	90,3	45		47		92	74,2
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR			97	35		20		55	57	33		24		57	58,8	16		23		39	40,2
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU			94	15		15		30	32	15		14		29	30,9	10		23		33	35
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA			493	167		178		345	70	160		173		333	67,5	118		115		233	47,3
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	4.618	1.749		1.522		3.271	70,8	1.677		1.477		3.154	68,3	949		1.110		2.059	44,6

Sumber : Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 39

BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN		
			JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLUSIF	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	263	177	67,3	140	107	76,4
2	SILAT HULU	SILAT HULU	143	143	100,0	66	61	92,4
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	173	144	83,2	40	38	95,0
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	202	139	68,8	58	48	82,8
5	MENTEBAH	MENTEBAH	135	101	74,8	112	94	83,9
6	BIKA	BIKA	63	57	90,5	35	30	86
7	KALIS	KALIS	184	174	94,6	165	151	91,5
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	282	226	80,1	298	289	97
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	49	43	87,8	44	36	81,8
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	93	57	61,3	71	47	66,2
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	188	157	83,5	157	125	79,6
12	PENKADAN	PENKADAN	118	93	78,8	63	43	68,3
13	JONGKONG	JONGKONG	153	81	52,9	101	79	78,2
14	SELIMBAU	SELIMBAU	132	89	67,4	131	111	84,7
15	SUHAI	SUHAI	137	128	93,4	125	89	71,2
16	SEBERUANG	SEBERUANG	152	76	50,0	106	61	57,5
17	SEMITAU	SEMITAU	170	158	92,9	85	79	92,9
18	EMPANANG	EMPANANG	66	66	100,0	33	28	84,8
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	32	32	100,0	33	32	97,0
20	BADAU	BADAU	113	113	100,0	116	104	89,7
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	55	31	56,4	48	16	33,3
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	30	19	63,3	21	15	71,4
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	345	289	83,8	344	291	84,6
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.278	2.593	79,1	2.392	1.974	82,5

Sumber : Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 40

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			PELAYANAN KESEHATAN BAYI					
			L	P	L + P	L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	194	180	374	138	71,1	114	63,3	252	67,4
2	SILAT HULU	SILAT HULU	110	102	212	51	46,4	57	55,9	108	50,9
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	130	126	256	54	41,5	44	34,9	98	38,3
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	142	136	278	103	72,5	74	54,4	177	63,7
5	MENTEBAH	MENTEBAH	103	97	200	79	76,7	70	72,2	149	74,5
6	BIKA	BIKA	45	43	88	32	71,1	32	74,4	64	72,7
7	KALIS	KALIS	131	123	254	76	58,0	101	82,1	177	69,7
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	223	216	439	110	49,3	98	45,4	208	47,4
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	56	53	109	28	50,0	25	47,2	53	48,6
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	80	78	158	39	48,8	26	33,3	65	41,1
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	124	116	240	66	53,2	77	66,4	143	59,6
12	PENKADAN	PENKADAN	89	85	174	54	60,7	73	85,9	127	73,0
13	JONGKONG	JONGKONG	102	101	203	80	78,4	70	69,3	150	73,9
14	SELIMBAU	SELIMBAU	127	123	249	97	76,4	74	60,2	171	68,7
15	SUHAI	SUHAI	88	85	173	74	84,1	66	77,6	140	80,9
16	SEBERUANG	SEBERUANG	108	101	209	58	53,7	58	57,4	116	55,5
17	SEMITAU	SEMITAU	90	84	174	53	58,9	59	70,2	112	64,4
18	EMPANANG	EMPANANG	35	32	67	28	80,0	26	81,3	54	80,6
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	22	20	42	10	45,5	13	65,0	23	54,8
20	BADAU	BADAU	64	62	127	48	75,0	46	74,2	94	74,0
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	50	49	100	19	38,0	20	40,8	39	39,0
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	49	47	96	25	51,0	19	40,4	44	45,8
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	256	249	505	210	82,0	166	66,7	376	74,5
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.418	2.308	4.727	1.532	63,4	1.408	61	2.940	62,2

Sumber : Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 41

CAKUPAN DESA/KELURAHAN UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION (UCI) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN UCI	% DESA/KELURAHAN UCI
1	2	3	4	5	6
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	13	6	46
2	SILAT HULU	SILAT HULU	14	3	21
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	15	0	0
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	15	2	13
5	MENTEBAH	MENTEBAH	8	1	13
6	BIKA	BIKA	8	2	25
7	KALIS	KALIS	17	1	6
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	14	4	29
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	9	3	33
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	11	0	0
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	16	3	19
12	PENKADAN	PENKADAN	11	3	27
13	JONGKONG	JONGKONG	14	3	21
14	SELIMBAU	SELIMBAU	17	2	12
15	SUHAI	SUHAI	11	1	9
16	SEBERUANG	SEBERUANG	15	0	0
17	SEMITAU	SEMITAU	12	4	33
18	EMPANANG	EMPANANG	6	2	33
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	6	1	17
20	BADAU	BADAU	9	4	44
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	10	4	40
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	10	0	0
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	17	5	29
JUMLAH (KAB/KOTA)			278	54	19,4

Sumber : Laporan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 42

CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI DIMUNISASI																														
						HBO																		BCG												
						< 24 Jam						1 - 7 Hari						HBO Total						L		P		L + P								
						L	P	L+P	JUMLAH		%		JUMLAH		%		JUMLAH		%		JUMLAH		%		JUMLAH		%		JUMLAH		%		JUMLAH		%	
						7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30							
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	169	168	337	11	6,5	7	4,2	18	5,3	104	61,5	106	63,1	210	62,3	115	68,0	113	67,3	228	67,7	154	91,1	156	92,9	310	92,0							
2	SILAT HULU	SILAT HULU	97	95	192	0	0,0	0	0,0	0	0,0	44	45,4	39	41,1	83	43,2	44	45,4	39	41,1	83	43,2	66	68,0	63	66,3	129	67,2							
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	116	115	231	85	73,3	78	67,8	163	70,6	1	0,9	1	0,9	2	0,9	86	74,1	79	68,7	165	71,4	83	71,6	82	71,3	165	71,4							
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	124	126	250	119	96,0	69	54,8	188	75,2	7	5,6	1	0,8	8	3,2	126	101,6	70	55,6	196	78,4	101	81,5	72	57,1	173	69,2							
5	MENTEBAH	MENTEBAH	103	97	200	59	57,3	55	56,7	114	57,0	3	2,9	3	3,1	6	3,0	62	60,2	58	59,8	120	60,0	54	52,4	48	49,5	102	51,0							
6	BIKA	BIKA	38	42	80	30	78,9	36	85,7	66	82,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	30	78,9	36	85,7	66	82,5	28	73,7	32	76,2	60	75,0							
7	KALIS	KALIS	114	115	229	91	79,8	89	77,4	180	78,6	2	1,8	1	0,9	3	1,3	93	81,6	90	78,3	183	79,9	88	77,2	72	62,6	160	69,9							
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	195	201	396	83	42,6	64	31,8	147	37,1	10	5,1	5	2,5	15	3,8	93	47,7	69	34,3	162	40,9	127	65,1	92	45,8	219	55,3							
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	41	44	85	23	56,1	24	54,5	47	55,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	23	56,1	24	54,5	47	55,3	21	51,2	28	63,6	49	57,6							
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	85	84	169	47	55,3	32	38,1	79	46,7	5	5,9	4	4,8	9	5,3	52	61,2	36	42,9	88	52,1	40	47,1	38	45,2	78	46,2							
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	112	104	216	83	74,1	87	83,7	170	78,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	83	74,1	87	83,7	170	78,7	79	70,5	104	100,0	183	84,7							
12	PENGGADAN	PENGGADAN	78	79	157	66	84,6	50	63,3	116	73,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	66	84,6	50	63,3	116	73,9	55	70,5	63	79,7	118	75,2							
13	JONGKONG	JONGKONG	101	102	203	75	74,3	70	68,6	145	71,4	5	5,0	3	2,9	8	3,9	80	79,2	73	71,6	153	75,4	68	67,3	71	69,6	139	68,5							
14	SELIMBAU	SELIMBAU	112	117	229	45	40,2	43	36,8	88	38,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	45	40,2	43	36,8	88	38,4	55	49,1	48	41,0	103	45,0							
15	SUHAI	SUHAI	77	79	156	62	80,5	72	91,1	134	85,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	62	80,5	72	91,1	134	85,9	64	83,1	62	78,5	126	80,8							
16	SEBERUANG	SEBERUANG	108	102	210	29	26,9	43	42,2	72	34,3	7	6,5	3	2,9	10	4,8	36	33,3	46	45,1	82	39,0	69	63,9	62	60,8	131	62,4							
17	SEMITAU	SEMITAU	77	79	156	77	100,0	71	89,9	148	94,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	77	100,0	71	89,9	148	94,9	90	116,9	82	103,8	172	110,3							
18	EMPANANG	EMPANANG	30	31	61	42	140,0	31	100,0	73	119,7	12	40,0	4	12,9	16	26,2	54	180,0	35	112,9	89	145,9	46	153,3	39	125,8	85	139,3							
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	20	19	39	13	65,0	11	57,9	24	61,5	0	0,0	1	5,3	1	2,6	13	65,0	12	63,2	25	64,1	7	35,0	17	89,5	24	61,5							
20	BADAU	BADAU	57	74	131	28	49,1	33	44,6	61	46,6	0	0,0	1	1,4	1	0,8	28	49,1	34	45,9	62	47,3	38	66,7	41	55,4	79	60,3							
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	46	50	96	29	63,0	15	30,0	44	45,8	2	4,3	0	0,0	2	2,1	31	67,4	15	30,0	46	47,9	17	37,0	11	22,0	28	29,2							
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	49	47	96	5	10,2	5	10,6	10	10,4	5	10,2	9	19,1	14	14,6	10	20,4	14	29,8	24	25,0	23	46,9	19	40,4	42	43,8							
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	223	231	454	133	59,6	149	64,5	282	62,1	33	14,8	22	9,5	55	12,1	166	74,4	171	74,0	337	74,2	140	62,8	156	67,5	296	65,2							
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.172	2.201	4.373	1.235	56,9	1.134	51,5	2.369	54,2	240	11,0	203	9,2	443	10,1	1.475	67,9	1.337	60,7	2.812	64,3	1.513	69,7	1.458	66,2	2.971	67,9							

Sumber : Laporan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 43

CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK RUBELA, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIMUNISASI																							
						DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						CAMPAK RUBELA						IMUNISASI DASAR LENGKAP					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
						L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	169	168	337	50	29,6	44	26,2	94	27,9	122	72,2	102	60,7	224	66,5	199	117,8	144	85,7	343	101,8	153	90,5	108	64,3	261	77,4
2	SILAT HULU	SILAT HULU	97	95	192	34	35,1	28	29,5	62	32,3	71	73,2	59	62,1	130	67,7	54	55,7	46	48,4	100	52,1	25	25,8	29	30,5	54	28,1
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	116	115	231	31	26,7	28	24,3	59	25,5	75	64,7	75	65,2	150	64,9	76	65,5	61	53,0	137	59,3	62	53,4	55	47,8	117	50,6
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	124	126	250	47	37,9	34	27,0	81	32,4	59	47,6	47	37,3	106	42,4	77	62,1	74	58,7	151	60,4	71	57,3	48	38,1	119	47,6
5	MENTEBAH	MENTEBAH	103	97	200	27	26,2	20	20,6	47	23,5	49	47,6	39	40,2	88	44,0	57	55,3	41	42,3	98	49,0	28	27,2	32	33,0	60	30,0
6	BIKA	BIKA	38	42	80	16	42,1	16	38,1	32	40,0	18	47,4	18	42,9	36	45,0	16	42,1	16	38,1	32	40,0	19	50,0	16	38,1	35	43,8
7	KALIS	KALIS	114	115	229	27	23,7	30	26,1	57	24,9	60	52,6	42	36,5	102	44,5	53	46,5	52	45,2	105	45,9	56	49,1	52	45,2	108	47,2
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	195	201	396	114	58,5	76	37,8	190	48,0	139	71,3	81	40,3	220	55,6	128	65,6	96	47,8	224	56,6	132	67,7	93	46,3	225	56,8
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	41	44	85	29	70,7	24	54,5	53	62,4	22	53,7	16	36,4	38	44,7	36	87,8	36	81,8	72	84,7	31	75,6	28	63,6	59	69,4
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	85	84	169	11	12,9	10	11,9	21	12,4	23	27,1	14	16,7	37	21,9	29	34,1	23	27,4	52	30,8	24	28,2	17	20,2	41	24,3
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	112	104	216	53	47,3	42	40,4	95	44,0	72	64,3	71	68,3	143	66,2	68	60,7	72	69,2	140	64,8	54	48,2	58	55,8	112	51,9
12	PENKADAN	PENKADAN	78	79	157	23	29,5	37	46,8	60	38,2	60	76,9	68	86,1	128	81,5	60	76,9	70	88,6	130	82,8	41	52,6	55	69,6	96	61,1
13	JONGKONG	JONGKONG	101	102	203	35	34,7	31	30,4	66	32,5	42	41,6	31	30,4	73	36,0	62	61,4	58	56,9	120	59,1	44	43,6	46	45,1	90	44,3
14	SELIMBAU	SELIMBAU	112	117	229	37	33,0	34	29,1	71	31,0	37	33,0	34	29,1	71	31,0	56	50,0	53	45,3	109	47,6	49	43,8	48	41,0	97	42,4
15	SUHAID	SUHAID	77	79	156	38	49,4	35	44,3	73	46,8	38	49,4	35	44,3	73	46,8	54	70	50	63	104	67	54	70,1	50	63,3	104	66,7
16	SEBERUANG	SEBERUANG	108	102	210	56	51,9	52	51,0	108	51,4	74	68,5	53	52,0	127	60,5	56	51,9	40	39,2	96	45,7	26	24,1	21	20,6	47	22,4
17	SEMITAU	SEMITAU	77	79	156	46	59,7	39	49,4	85	54,5	97	126,0	76	96,2	173	110,9	66	85,7	61	77,2	127	81,4	65	84,4	53	67,1	118	75,6
18	EMPANANG	EMPANANG	30	31	61	30	100,0	26	83,9	56	91,8	34	113,3	28	90,3	62	101,6	25	83,3	23	74,2	48	78,7	19	63,3	19	61,3	38	62,3
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	20	19	39	8	40,0	9	47,4	17	43,6	9	45,0	13	68,4	22	56,4	8	40,0	12	63,2	20	51,3	6	30,0	11	57,9	17	43,6
20	BADAU	BADAU	57	74	131	29	50,9	33	44,6	62	47,3	49	86,0	55	74,3	104	79,4	41	71,9	41	55,4	82	62,6	40	70,2	23	31,1	63	48,1
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	46	50	96	11	23,9	12	24,0	23	24,0	18	39,1	22	44,0	40	41,7	20	43,5	18	36,0	38	39,6	17	37,0	13	26,0	30	31,3
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	49	47	96	16	32,7	19	40,4	35	36,5	19	38,8	22	46,8	41	42,7	24	49,0	16	34,0	40	41,7	18	36,7	11	23,4	29	30,2
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	223	231	454	68	30,5	55	23,8	123	27,1	136	61,0	104	45,0	240	52,9	159	71,3	119	51,5	278	61,2	182	81,6	148	64,1	330	72,7
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.172	2.201	4.373	836	38,5	734	33,3	1.570	35,9	1.323	60,9	1.105	50,2	2.428	55,5	1.424	65,6	1.222	55,5	2.646	60,5	1.216	56,0	1.034	47,0	2.250	51,5

Sumber : Laporan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 44

CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK RUBELA 2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI													
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK RUBELA 2							
			L		P	L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	346	340	686	78	22,5	71	20,9	149	21,7	122	35,3	118	34,7	240	35,0		
2	SILAT HULU	SILAT HULU	199	192	391	38	19,1	30	15,6	68	17,4	49	24,6	54	28,1	103	26,3		
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	236	236	472	50	21,2	51	21,6	101	21,4	78	33,1	89	37,7	167	35,4		
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	255	257	512	33	12,9	40	15,6	73	14,3	58	22,7	69	26,8	127	24,8		
5	MENTEBAH	MENTEBAH	204	191	395	35	17,2	19	9,9	54	13,7	53	26,0	49	25,7	102	25,8		
6	BIKA	BIKA	72	88	160	27	37,5	24	27,3	51	31,9	23	31,9	20	22,7	43	26,9		
7	KALIS	KALIS	234	233	467	31	13,2	38	16,3	69	14,8	37	15,8	58	24,9	95	20,3		
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	401	409	810	123	30,7	101	24,7	224	27,7	104	25,9	90	22,0	194	24,0		
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	70	67	137	35	50,0	19	28,4	54	39,4	18	25,7	18	26,9	36	26,3		
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	154	139	293	39	25,3	33	23,7	72	24,6	28	18,2	24	17,3	52	17,7		
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	222	217	439	27	12,2	39	18,0	66	15,0	43	19,4	46	21,2	89	20,3		
12	PENKADAN	PENKADAN	82	82	164	50	61,0	67	81,7	117	71,3	58	70,7	72	87,8	130	79,3		
13	JONGKONG	JONGKONG	88	93	181	28	31,8	22	23,7	50	27,6	62	70,5	60	64,5	122	67,4		
14	SELIMBAU	SELIMBAU	230	238	468	71	30,9	72	30,3	143	30,6	95	41,3	90	37,8	185	39,5		
15	SUHAI	SUHAI	158	162	320	63	39,9	53	32,7	116	36,3	55	34,8	59	36,4	114	35,6		
16	SEBERUANG	SEBERUANG	197	192	389	40	20,3	33	17,2	73	18,8	57	28,9	52	27,1	109	28,0		
17	SEMITAU	SEMITAU	84	79	163	62	73,8	47	59,5	109	66,9	77	91,7	55	69,6	132	81,0		
18	EMPANANG	EMPANANG	62	61	123	14	22,6	21	34,4	35	28,5	23	37,1	19	31,1	42	34,1		
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	40	38	78	12	30,0	11	28,9	23	29,5	11	27,5	4	10,5	15	19,2		
20	BADAU	BADAU	110	116	226	28	25,5	28	24,1	56	24,8	30	27,3	34	29,3	64	28,3		
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	55	55	110	11	20,0	9	16,4	20	18,2	14	25,5	21	38,2	35	31,8		
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	64	68	132	25	39,1	19	27,9	44	33,3	29	45,3	20	29,4	49	37,1		
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	461	471	932	40	8,7	47	10,0	87	9,3	105	22,8	89	18,9	194	20,8		
JUMLAH (KAB/KOTA)			4.024	4.024	8.048	960	23,9	894	22,2	1.854	23,0	1.229	30,5	1.210	30,1	2.439	30,3		

Sumber : Laporan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 45

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI 6-11 BULAN			ANAK BALITA (12-59 BULAN)			BALITA (6-59 BULAN)		
			JUMLAH BAYI	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A	
				S	%		S	%		S	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	373	338	90,6	1.426	1.334	93,5	1.799	1.672	92,9
2	SILAT HULU	SILAT HULU	212	181	85,4	811	715	88,2	1.023	896	87,6
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	256	169	66,0	978	732	74,8	1.234	901	73,0
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	278	251	90,3	1.061	779	73,4	1.339	1.030	76,9
5	MENTEBAH	MENTEBAH	200	166	83,0	764	629	82,3	964	795	82,5
6	BIKA	BIKA	88	72	81,8	337	274	81,3	425	346	81,4
7	KALIS	KALIS	254	163	64,2	970	676	69,7	1.224	839	68,5
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	439	402	91,6	1.678	1.542	91,9	2.117	1.944	91,8
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	109	83	76,1	417	259	62,1	526	342	65,0
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	158	84	53,2	605	408	67,4	763	492	64,5
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	240	229	95,4	917	847	92,4	1.157	1.076	93,0
12	PENKADAN	PENKADAN	174	138	79,3	664	456	68,7	838	594	70,9
13	JONGKONG	JONGKONG	203	177	87,2	777	635	81,7	980	812	82,9
14	SELIMBAU	SELIMBAU	249	186	74,7	953	852	89,4	1.202	1.038	86,4
15	SUHAI	SUHAI	173	167	96,5	661	542	82,0	834	709	85,0
16	SEBERUANG	SEBERUANG	209	153	73,2	797	610	76,5	1.006	763	75,8
17	SEMITAU	SEMITAU	174	169	97,1	665	626	94,1	839	795	94,8
18	EMPANANG	EMPANANG	67	58	86,6	258	231	89,5	325	289	88,9
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	42	24	57,1	162	89	54,9	204	113	55,4
20	BADAU	BADAU	127	57	44,9	484	247	51,0	611	304	49,8
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	100	52	52,0	380	237	62,4	480	289	60,2
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	96	47	49,0	366	180	49,2	462	227	49,1
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	505	454	89,9	1.929	1.760	91,2	2.434	2.214	91,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			4.726	3.820	80,8	18.060	14.660	81,2	22.786	18.480	81,1

Sumber : Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 47

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BALITA								
			JUMLAH SASARAN BALITA (S)			DITIMBANG					
						JUMLAH (D)			% (D/S)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	932	867	1.799	433	406	839	46,5	46,8	46,6
2	SILAT HULU	SILAT HULU	532	492	1.024	287	253	540	53,9	51,4	52,7
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	625	609	1.234	317	302	619	50,7	49,6	50,2
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	684	654	1.338	355	311	666	51,9	47,6	49,8
5	MENTEBAH	MENTEBAH	498	466	964	241	209	450	48,4	44,8	46,7
6	BIKA	BIKA	219	207	426	120	115	235	54,8	55,6	55,2
7	KALIS	KALIS	629	595	1.224	299	335	634	47,5	56,3	51,8
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	1.074	1.043	2.117	793	655	1.448	73,8	62,8	68,4
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	269	258	527	106	105	211	39,4	40,7	40,0
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	385	378	763	189	175	364	49,1	46,3	47,7
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	597	560	1.157	407	381	788	68,2	68,0	68,1
12	PENGKADAN	PENGKADAN	429	408	837	271	280	551	63,2	68,6	65,8
13	JONGKONG	JONGKONG	491	489	980	322	276	598	65,6	56,4	61,0
14	SELIMBAU	SELIMBAU	610	592	1.202	340	297	637	55,7	50,2	53,0
15	SUHAID	SUHAID	422	412	834	269	244	513	63,7	59,2	61,5
16	SEBERUANG	SEBERUANG	521	485	1.006	248	240	488	47,6	49,5	48,5
17	SEMITAU	SEMITAU	435	404	839	250	246	496	57,5	60,9	59,1
18	EMPANANG	EMPANANG	169	157	326	88	81	169	52,1	51,6	51,8
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	107	97	204	40	46	86	37,4	47,4	42,2
20	BADAU	BADAU	310	301	611	126	136	262	40,6	45,2	42,9
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	243	237	480	111	102	213	45,7	43,0	44,4
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	235	227	462	96	91	187	40,9	40,1	40,5
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	1.232	1.202	2.434	673	598	1.271	54,6	49,8	52,2
JUMLAH (KAB/KOTA)			11.648	11.140	22.788	6.381	5.884	12.265	54,8	52,8	53,8

Sumber : Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 48

STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA YANG DITIMBANG	BALITA BERAT BADAN KURANG (BB/U) atau UNDERWEIGHT		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U) atau STUNTING		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR	BALITA GIZI KURANG (BB/TB : < -2 s.d -3 SD)		BALITA GIZI BURUK (BB/TB: < -3 SD)	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	1.124	231	20,6	1.124	276	24,6	1.124	108	9,6	21	1,9
2	SILAT HULU	SILAT HULU	800	289	36,1	800	305	38,1	800	114	14,3	39	4,9
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	755	229	30,3	755	245	32,5	755	99	13,1	8	1,1
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	901	213	23,6	901	259	28,7	901	73	8,1	13	1,4
5	MENTEBAH	MENTEBAH	848	243	28,7	848	278	32,8	848	64	7,5	3	0,4
6	BIKA	BIKA	272	75	27,6	272	89	32,7	272	22	8,1	3	1,1
7	KALIS	KALIS	782	125	16,0	782	176	22,5	782	55	7,0	1	0,1
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	1.608	322	20,0	1.608	370	23,0	1.608	137	8,5	22	1,4
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	305	98	32,1	305	122	40,0	305	29	9,5	4	1,3
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	391	123	31,5	391	147	37,6	391	45	11,5	13	3,3
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	951	306	32,2	951	307	32,3	951	103	10,8	24	2,5
12	PENKADAN	PENKADAN	577	156	27,0	577	184	31,9	577	58	10,1	9	1,6
13	JONGKONG	JONGKONG	696	196	28,2	696	243	34,9	696	89	12,8	11	1,6
14	SELIMBAU	SELIMBAU	926	270	29,2	926	341	36,8	926	107	11,6	2	0,2
15	SUHAI	SUHAI	682	187	27,4	682	215	31,5	682	51	7,5	8	1,2
16	SEBERUANG	SEBERUANG	639	190	29,7	639	220	34,4	639	65	10,2	3	0,5
17	SEMITAU	SEMITAU	718	150	20,9	718	146	20,3	718	50	7,0	14	1,9
18	EMPANANG	EMPANANG	212	60	28,3	212	77	36,3	212	18	8,5	10	4,7
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	111	26	23,4	111	36	32,4	111	5	4,5	0	0
20	BADAU	BADAU	460	75	16,3	460	122	26,5	460	26	5,7	0	0
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	256	55	21,5	256	87	34,0	256	10	3,9	0	0
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	214	57	26,6	214	70	32,7	214	13	6,1	0	0
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	1.471	286	19,4	1.471	323	22,0	1.471	92	6,3	9	0,6
JUMLAH (KAB/KOTA)			15.699	3.962	25,2	15.699	4.638	29,5	15.699	1.433	9,1	217	1,4

Sumber : Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 49

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA DIDIK SEKOLAH									SEKOLAH											
			KELAS 1 SD/MI			KELAS 7 SMP/MTS			KELAS 10 SMA/MA			USIA PENDIDIKAN DASAR (KELAS 1-9)			SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA		
			JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	510	510	100	367	367	100	181	181	100	3216	3216	100	33	33	100	6	6	100	2	2	100
2	SILAT HULU	SILAT HULU	227	219	96,5	186	176	94,6	92	83	90,2	1830	1830	100	22	22	100	6	6	100	1	1	100
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	159	262	164,8	259	373	144	274	238	86,9	2206	2206	100	22	22	100	10	10	100	4	4	100
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	341	322	94,4	229	227	99,1	140	137	97,9	2393	2393	100	21	21	100	8	8	100	2	2	100
5	MENTEBAH	MENTEBAH	224	224	100	158	158	100	119	119	100	1722	1722	100	15	15	100	3	3	100	1	1	100
6	BIKA	BIKA	102	98	96,1	53	53	100	41	40	97,6	760	760	100	10	10	100	1	1	100	1	1	100
7	KALIS	KALIS	272	272	100	211	211	100	109	109	100	2189	2189	100	26	26	100	5	5	100	1	1	100
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	809	807	99,8	394	394	100	431	431	100	3786	3786	100	33	33	100	8	8	100	4	4	100
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	112	112	100	115	115	100	55	51	92,7	941	941	100	11	11	100	5	5	100	1	1	100
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	162	162	100	118	118	100	101	101	100	1365	1365	100	15	15	100	7	7	100	3	3	100
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	269	269	100	219	219	100	131	131	100	2069	2069	100	21	21	100	6	6	100	3	3	100
12	PENKADAN	PENKADAN	177	177	100	123	123	100	99	99	100	1497	1497	100	17	17	100	5	5	100	1	1	100
13	JONGKONG	JONGKONG	215	214	99,5	201	201	100	160	155	96,9	1753	1753	100	18	18	100	6	6	100	3	3	100
14	SELIMBAU	SELIMBAU	261	261	100	193	193	100	172	172	100	2150	2150	100	22	22	100	10	10	100	2	2	100
15	SUHAI	SUHAI	178	178	100	173	173	100	110	110	100	1492	1492	100	14	14	100	5	5	100	2	2	100
16	SEBERUANG	SEBERUANG	243	213	87,7	182	177	97,3	117	55	47	1799	1799	100	16	16	100	3	3	100	1	1	100
17	SEMITAU	SEMITAU	358	156	43,6	182	74	40,7	166	134	80,7	1500	1500	100	13	13	100	3	3	100	1	1	100
18	EMPANANG	EMPANANG	156	143	91,7	87	78	89,7	17	17	100	581	581	100	13	13	100	2	2	100	1	1	100
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	31	27	87,1	26	23	88,5	8	8	100	365	365	100	9	9	100	1	1	100	1	1	100
20	BADAU	BADAU	135	135	100	121	121	100	146	146	100	1093	1093	100	12	12	100	4	4	100	2	2	100
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	87	84	96,6	85	81	95,3	64	63	98,4	858	858	100	14	14	100	2	2	100	1	1	100
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	69	59	85,5	76	73	96,1	50	48	96	825	825	100	13	13	100	3	3	100	1	1	100
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	572	572	100	680	678	99,7	544	544	100	4351	4351	100	31	29	94	9	9	100	5	5	100
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.669	5.476	96,6	4.438	4.406	99,3	3.327	3.172	95,3	40741	40.741	100	421	419	99,5	118	118	100	44	44	100,0

Sumber : Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 52

PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN														
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR						BERISIKO					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	7.198	6.584	13.782	7.011	97,4	6.771	102,8	13.782	100,0	701	10	677	10	1.378	10
2	SILAT HULU	SILAT HULU	4.105	3.736	7.841	1.797	43,8	4.084	109,3	5.881	75,0	180	10	408	10	588	10
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	4.825	4.624	9.449	4.018	83,3	4.583	99,1	8.601	91,0	402	10	458	10	860	10
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	5.281	4.970	10.251	4.736	89,7	5.515	111,0	10.251	100,0	474	10	552	10	1.025	10
5	MENTEBAH	MENTEBAH	3.842	3.539	7.381	3.802	99,0	3.579	101,1	7.381	100,0	380	10	358	10	738	10
6	BIKA	BIKA	1.687	1.571	3.258	1.325	78,5	1.461	93,0	2.786	85,5	133	10	146	10	279	10
7	KALIS	KALIS	4.855	4.522	9.377	4.975	102,5	4.402	97,3	9.377	100,0	498	10	440	10	938	10
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	8.295	7.924	16.219	8.114	97,8	8.024	101,3	16.138	99,5	811	10	802	10	1.614	10
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	2.073	1.959	4.032	1.757	84,8	2.104	107,4	3.861	95,8	176	10	210	10	386	10
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	2.974	2.871	5.845	2.760	92,8	3.074	107,1	5.834	99,8	276	10	307	10	583	10
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	4.609	4.257	8.866	3.927	85,2	4.333	101,8	8.260	93,2	393	10	433	10	826	10
12	PENGGADAN	PENGGADAN	3.310	3.103	6.413	3.155	95,3	3.196	103,0	6.351	99,0	316	10	320	10	635	10
13	JONGKONG	JONGKONG	3.790	3.717	7.507	3.693	97,4	3.814	102,6	7.507	100,0	369	10	381	10	751	10
14	SELIMBAU	SELIMBAU	4.708	4.500	9.208	3.017	64,1	6.191	137,6	9.208	100,0	302	10	619	10	921	10
15	SUHAI	SUHAI	3.257	3.132	6.389	1.410	43,3	4.979	159,0	6.389	100,0	141	10	498	10	639	10
16	SEBERUANG	SEBERUANG	4.023	3.686	7.709	3.245	80,7	3.522	95,6	6.767	87,8	325	10	352	10	677	10
17	SEMITAU	SEMITAU	3.360	3.068	6.428	3.218	95,8	3.210	104,6	6.428	100,0	322	10	321	10	643	10
18	EMPANANG	EMPANANG	1.301	1.189	2.490	1.114	85,6	1.261	106,1	2.375	95,4	111	10	126	10	238	10
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	828	738	1.566	853	103,0	713	96,6	1.566	100,0	85	10	71	10	157	10
20	BADAU	BADAU	2.395	2.286	4.681	2.395	100,0	2.286	100,0	4.681	100,0	240	10	229	10	468	10
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	1.873	1.804	3.677	1.634	87,2	1.885	104,5	3.519	95,7	163	10	189	10	352	10
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	1.815	1.721	3.536	854	47,1	1.325	77,0	2.179	61,6	85	10	133	10	218	10
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	9.511	9.128	18.639	8.719	91,7	9.919	108,7	18.638	100,0	872	10	992	10	1.864	10
JUMLAH (KAB/KOTA)			89.915	84.629	174.544	77.529	86,2	90.231	106,6	167.760	96,1	7.753	10,0	9.023	10,0	16.776	10,0

Sumber : Laporan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 53

CALON PENGANTIN (CATIN) MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH CATIN TERDAFTAR DI KUA ATAU LEMBAGA AGAMA LAINNYA			CATIN MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN						CATIN PEREMPUAN ANEMIA		CATIN PEREMPUAN GIZI KURANG	
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		JUMLAH	%	JUMLAH	%
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	15	16	15	16
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	51	51	102	51	100	51	100	102	100	0	0,0	5	9,8
2	SILAT HULU	SILAT HULU	22	22	44	12	54,5	22	100	34	77,3	1	4,5	9	40,9
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	62	62	124	62	100	62	100	124	100	3	4,8	2	3,2
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	56	56	112	56	100	56	100	112	100	2	3,6	0	0
5	MENTEBAH	MENTEBAH	28	28	56	28	100	28	100	56	100	1	3,6	2	7,1
6	BIKA	BIKA	7	7	14	7	100	7	100	14	100	0	0,0	2	28,6
7	KALIS	KALIS	34	34	68	40	118	34	100	74	109	1	2,9	1	2,9
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	51	51	102	51	100	51	100	102	100	1	2,0	1	2,0
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	11	11	22	11	100	11	100	22	100	4	36,4	0	0
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	36	36	72	36	100	36	100	72	100	2	5,6	3	8,3
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	37	37	74	37	100	37	100	74	100	0	0,0	0	0,0
12	PENKADAN	PENKADAN	55	55	110	55	100	55	100	110	100	3	5,5	2	3,6
13	JONGKONG	JONGKONG	29	29	58	29	100	29	100	58	100	4	13,8	7	24,1
14	SELIMBAU	SELIMBAU	58	58	116	58	100	58	100	116	100	0	0,0	2	3,4
15	SUHAI	SUHAI	63	63	126	63	100	63	100	126	100	3	4,8	0	0
16	SEBERUANG	SEBERUANG	36	36	72	36	100	36	100	72	100	7	19,4	6	16,7
17	SEMITAU	SEMITAU	14	14	28	14	100	14	100	28	100	5	35,7	1	7,1
18	EMPANANG	EMPANANG	4	4	8	4	100	4	100	8	100	2	50,0	1	25,0
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	7	7	14	7	100	7	100	14	100	0	0,0	1	14,3
20	BADAU	BADAU	19	19	38	19	100	19	100	38	100	1	5,3	0	0
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	10	10	20	10	100	10	100	20	100	0	0,0	0	0
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	6	6	12	6	100	6	100	12	100	0	0,0	0	0
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	67	67	134	67	100	67	100	134	100	4	6,0	3	4,5
JUMLAH (KAB/KOTA)			763	763	1.526	759	99,5	763	100,0	1.522	99,7	44	5,8	48	6,3

Sumber : Laporan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 54

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA LANJUT (60TAHUN+)								
			JUMLAH			MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR					
			L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	986	964	1.950	865	87,7	889	92,2	1.754	89,9
2	SILAT HULU	SILAT HULU	562	547	1.109	406	72,2	392	71,7	798	72,0
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	661	677	1.338	542	82,0	738	109,0	1.280	95,7
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	723	728	1.451	432	59,8	518	71,2	950	65,5
5	MENTEBAH	MENTEBAH	526	518	1.045	481	91,4	473	91,3	954	91,3
6	BIKA	BIKA	231	230	461	199	86,1	266	115,7	465	100,9
7	KALIS	KALIS	665	662	1.327	478	71,9	524	79,2	1.002	75,5
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	1.136	1.160	2.297	528	46,5	558	48,1	1.086	47,3
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	284	287	571	247	87,0	263	91,6	510	89,3
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	407	420	828	293	72,0	477	113,6	770	93,0
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	631	623	1.255	280	44,4	422	67,7	702	55,9
12	PENKADAN	PENKADAN	453	454	908	357	78,8	435	95,8	792	87,2
13	JONGKONG	JONGKONG	519	544	1.064	479	92,3	546	100,4	1.025	96,3
14	SELIMBAU	SELIMBAU	645	659	1.304	377	58,4	671	101,8	1.048	80,4
15	SUHAI	SUHAI	446	459	905	346	77,6	447	97,4	793	87,6
16	SEBERUANG	SEBERUANG	551	540	1.091	665	120,7	680	125,9	1.345	123,3
17	SEMITAU	SEMITAU	460	449	910	330	71,7	370	82,4	700	76,9
18	EMPANANG	EMPANANG	178	174	352	132	74,2	179	102,9	311	88,4
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	113	108	221	116	102,7	112	103,7	228	103,2
20	BADAU	BADAU	328	335	663	156	47,6	194	57,9	350	52,8
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	257	264	521	166	64,6	321	121,6	487	93,5
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	249	252	501	217	87,1	265	105,2	482	96,2
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	1.303	1.337	2.639	1.105	84,8	1.139	85,2	2.244	85,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			12.314	12.391	24.710	9.197	74,7	10.879	87,8	20.076	81,2

Sumber : Laporan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 55

PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS									
			MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL	MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K	MELAKSANAKAN KELAS IBU BALITA	MELAKSANAKAN KELAS SDIDTK	MELAKSANAKAN MTBS	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 10	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
2	SILAT HULU	SILAT HULU	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
5	MENTEBAH	MENTEBAH	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
6	BIKA	BIKA	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
7	KALIS	KALIS	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
12	PENKADAN	PENKADAN	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
13	JONGKONG	JONGKONG	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
14	SELIMBAU	SELIMBAU	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
15	SUHAI	SUHAI	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
16	SEBERUANG	SEBERUANG	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
17	SEMITAU	SEMITAU	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
18	EMPANANG	EMPANANG	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
20	BADAU	BADAU	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
JUMLAH (KAB/KOTA)			23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
PERSENTASE			100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Sumber : Laporan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 56

JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK, MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS					KASUS TUBERKULOSIS ANAK 0-14 TAHUN
				LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	288	11	45,8	13	54,2	24	15
2	SILAT HULU	SILAT HULU	159	15	55,6	12	44,4	27	7
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	199	31	53,4	27	46,6	58	6
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	215	29	67,4	14	32,6	43	7
5	MENTEBAH	MENTEBAH	155	18	51,4	17	48,6	35	5
6	BIKA	BIKA	68	17	60,7	11	39,3	28	1
7	KALIS	KALIS	198	13	48,1	14	51,9	27	1
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	339	50	64,1	28	35,9	78	7
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	85	12	75,0	4	25,0	16	0
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	123	16	66,7	8	33,3	24	1
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	187	26	63,4	15	36,6	41	9
12	PENKADAN	PENKADAN	131	22	73,3	8	26,7	30	2
13	JONGKONG	JONGKONG	158	15	60,0	10	40,0	25	0
14	SELIMBAU	SELIMBAU	192	10	71,4	4	28,6	14	0
15	SUHAI	SUHAI	136	17	81,0	4	19,0	21	2
16	SEBERUANG	SEBERUANG	185	39	69,6	17	30,4	56	4
17	SEMITAU	SEMITAU	135	28	73,7	10	26,3	38	9
18	EMPANANG	EMPANANG	52	11	68,8	5	31,3	16	2
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	32	4	100,0	0	0,0	4	0
20	BADAU	BADAU	98	13	61,9	8	38,1	21	1
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	78	7	77,8	2	22,2	9	0
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	74	24	77,4	7	22,6	31	5
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	390	72	63,2	42	36,8	114	12
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.677	500	64,1	280	35,9	780	96
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			3.677						
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR					100,0				
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT)								756	
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS (%)								103,2	
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)									105,8

Sumber : Laporan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 57

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI ¹⁾			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI ¹⁾			ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS	
			L	P	L + P	L	P	L + P	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		JUMLAH	%
									JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	4	8	12	11	13	24	0	0	0	0	0	0	8	72,7	7	53,8	15	62,5	8	72,7	7	53,8	15	62,5	0	0,0
2	SILAT HULU	SILAT HULU	10	7	17	15	12	27	0	0	0	0	0	0	3	20	7	58,3	10	37	3	20	7	58,3	10	37	0	0,0
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	26	24	50	31	27	58	5	19,2	6	25,0	11	22	8	25,8	7	25,9	15	25,9	13	41,9	13	48,1	26	44,8	2	3,4
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	24	13	37	29	14	43	15	62,5	5	38,5	20	54,1	4	13,8	0	0,0	4	9,3	19	65,5	5	35,7	24	55,8	0	0,0
5	MENTEBAH	MENTEBAH	16	16	32	18	17	35	0	0	0	0	0	0	9	50,0	14	82,4	23	65,7	9	50	14	82,4	23	65,7	0	0,0
6	BIKA	BIKA	17	9	26	17	11	28	1	5,9	1	11,1	2	7,7	6	35,3	3	27,3	9	32,1	7	41,2	4	36,4	11	39,3	2	7,1
7	KALIS	KALIS	11	13	24	13	14	27	2	18,2	0	0	2	8,3	3	23,1	6	42,9	9	33,3	5	38,5	6	42,9	11	40,7	2	7,4
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	41	23	64	50	28	78	4	9,8	7	30,4	11	17,2	18	36	8	28,6	26	33,3	22	44,0	15	53,6	37	47,4	3	3,8
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	4	2	6	12	4	16	0	0	0	0	0	0	11	91,7	3	75,0	14	87,5	11	91,7	3	75,0	14	87,5	0	0,0
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	16	7	23	16	8	24	0	0	0	0	0	0	9	56,3	1	12,5	10	41,7	9	56,3	1	12,5	10	41,7	0	0,0
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	11	4	15	26	15	41	7	63,6	2	50	9	60	8	30,8	8	53,3	16	39	15	57,7	10	66,7	25	61	0	0,0
12	PENKADAN	PENKADAN	21	7	28	22	8	30	0	0	0	0	0	0	5	22,7	3	37,5	8	26,7	5	22,7	3	37,5	8	26,7	3	10,0
13	JONGKONG	JONGKONG	14	6	20	15	10	25	7	50	5	83,3	12	60	0	0	3	30,0	3	12	7	46,7	8	80	15	60	0	0,0
14	SELIMBAU	SELIMBAU	7	4	11	10	4	14	4	57,1	3	75	7	63,6	3	30	0	0,0	3	21,4	7	70	3	75,0	10	71,4	0	0,0
15	SUHAI	SUHAI	17	4	21	17	4	21	5	29,4	7	175	12	57,1	2	11,8	0	0,0	2	9,5	7	41,2	7	175,0	14	66,7	1	4,8
16	SEBERUANG	SEBERUANG	32	15	47	39	17	56	12	37,5	2	13,3	14	29,8	8	20,5	5	29,4	13	23,2	20	51,3	7	41,2	27	48,2	0	0,0
17	SEMITAU	SEMITAU	19	7	26	28	10	38	10	52,6	6	85,7	16	61,5	6	21,4	2	20,0	8	21,1	16	57,1	8	80	24	63,2	1	2,6
18	EMPANANG	EMPANANG	10	5	15	11	5	16	1	10	1	20	2	13,3	2	18,2	1	20,0	3	18,8	3	27,3	2	40	5	31,3	1	6,3
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	4	0	4	4	0	4	0	0	0	#DIV/0!	0	0	2	50	0	#DIV/0!	2	50	2	50	0	#DIV/0!	2	50	0	0,0
20	BADAU	BADAU	13	8	21	13	8	21	0	0	2	25	2	9,5	5	38,5	3	37,5	8	38,1	5	38,5	5	62,5	10	47,6	3	14,3
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	6	1	7	7	2	9	3	50	1	100	4	57,1	0	0	1	50,0	1	11,1	3	42,9	2	100	5	55,6	0	0,0
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	12	2	14	24	7	31	0	0	0	0	0	0	8	33,3	2	28,6	10	32,3	8	33,3	2	28,6	10	32,3	1	3,2
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	51	26	77	72	42	114	25	49	13	50	38	49,4	8	11,1	7	16,7	15	13,2	33	45,8	20	47,6	53	46,5	5	4,4
JUMLAH (KAB/KOTA)			386	211	597	500	280	780	101	26,2	61	28,9	162	27,1	136	27,2	91	32,5	227	29,1	237	47,4	152	54,3	389	49,9	24	3,1

Sumber : Laporan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 58

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA	BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS			PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA	REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA									BATUK BUKAN PNEUMONIA		
				JUMLAH KUNJUNGAN	DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR (DIHITUNG NAPAS / LIHAT TDDK*)	PERSENTASE YANG DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR		PNEUMONIA		PNEUMONIA BERAT		JUMLAH			%	L	P	L + P	
								L	P	L	P	L	P	L + P					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	2.222	209	209	100	4.710	0	1	0	0	0	1	1	0,0	135	166	301	
2	SILAT HULU	SILAT HULU	1.177	47	47	100	2.496	4	1	0	0	4	1	5	0,2	39	28	67	
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	1.490	183	183	100	3.159	0	1	2	1	2	2	4	0,1	108	71	179	
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	1.589	103	96	93,2	3.368	0	0	1	0	1	0	1	0,0	64	39	103	
5	MENTEBAH	MENTEBAH	1.144	47	47	100	2.425	0	0	0	0	0	0	0	0,0	65	35	100	
6	BIKA	BIKA	491	84	84	100	1.041	0	0	0	0	0	0	0	0,0	53	31	84	
7	KALIS	KALIS	1.446	77	77	100	3.066	13	9	0	0	13	9	22	0,7	52	41	93	
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	2.474	321	321	100	5.244	1	0	0	0	1	0	1	0,0	259	205	464	
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	667	791	791	100	1.414	85	97	0	0	85	97	182	12,9	315	294	609	
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	919	98	83	84,7	1.948	0	0	12	11	12	11	23	1,2	58	41	99	
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	1.358	24	24	100	2.880	0	0	0	0	0	0	0	0,0	19	20	39	
12	PENGGADAN	PENGGADAN	1.000	133	133	100	2.119	4	4	1	0	5	4	9	0,4	59	66	125	
13	JONGKONG	JONGKONG	1.181	89	89	100	2.504	0	0	0	0	0	0	0	0,0	43	55	98	
14	SELIMBAU	SELIMBAU	1.447	92	91	98,9	3.067	0	0	0	0	0	0	0	0,0	56	43	99	
15	SUHAI	SUHAI	999	34	34	100	2.118	0	0	0	0	0	0	0	0,0	31	25	56	
16	SEBERUANG	SEBERUANG	1.177	73	73	100	2.495	0	0	0	0	0	0	0	0,0	42	28	70	
17	SEMITAU	SEMITAU	991	188	188	100	2.100	3	7	0	0	3	7	10	0,5	92	87	179	
18	EMPANANG	EMPANANG	380	22	22	100	806	0	0	0	0	0	0	0	0,0	28	20	48	
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	246	26	26	100	522	0	0	0	0	0	0	0	0,0	20	38	58	
20	BADAU	BADAU	732	39	39	100	1.553	0	0	0	0	0	0	0	0,0	27	44	71	
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	582	13	15	115	1.233	0	0	0	0	0	0	0	0,0	7	10	17	
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	554	50	50	100	1.175	0	0	0	0	0	0	0	0,0	48	33	81	
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	2.874	279	279	100	6.094	0	0	0	0	0	0	0	0,0	251	239	490	
JUMLAH (KAB/KOTA)			27.140	3.022	3.001	99,3	57.537	110	120	16	12	126	132	258	0,4	1.871	1.659	3.530	
Prevalensi pneumonia pada balita (%)																			
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%						23													
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%						100,0%													

Sumber : Laporan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 60
PRESENTASE ODHIV BARU MENDAPATKAN PENGOBATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	ODHIV BARU DITEMUKAN	ODHIV BARU DITEMUKAN DAN MENDAPAT PENGOBATAN ARV	PERSENTASE ODHIV BARU MENDAPAT PENGOBATAN ARV
1	2	3	4	5	6
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR			#DIV/0!
2	SILAT HULU	SILAT HULU	1	1	100
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	3	3	100
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	2	2	100
5	MENTEBAH	MENTEBAH			#DIV/0!
6	BIKA	BIKA			#DIV/0!
7	KALIS	KALIS	5	5	100
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	6	6	100
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	1	1	100
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	1	1	100
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	1	1	100
12	PENKADAN	PENKADAN	3	3	100
13	JONGKONG	JONGKONG			#DIV/0!
14	SELIMBAU	SELIMBAU			#DIV/0!
15	SUHAI	SUHAI			#DIV/0!
16	SEBERUANG	SEBERUANG	1	1	100
17	SEMITAU	SEMITAU	1	1	100
18	EMPANANG	EMPANANG			#DIV/0!
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA			#DIV/0!
20	BADAU	BADAU			#DIV/0!
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR			#DIV/0!
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU			#DIV/0!
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	10	10	100
JUMLAH (KAB/KOTA)			35	35	100

Sumber : Laporan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 61

KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE											
						DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC			
				SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		BALITA	
				SEMUA UMUR	BALITA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	22.274	600	240	52	9	10	4	52	100	10	100	10	100		
2	SILAT HULU	SILAT HULU	12.404	318	840	67	21	18	2	67	100	18	100	18	100		
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	14.666	402	1.063	161	40	77	7	161	100	77	100	77	100		
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	16.242	429	206	47	11	28	14	47	100	28	100	28	100		
5	MENTEBAH	MENTEBAH	11.824	309	816	40	13	15	2	40	100	15	100	15	100		
6	BIKA	BIKA	5.125	133	350	53	40	20	6	53	100	20	100	20	100		
7	KALIS	KALIS	14.870	390	1.031	37	9	7	1	37	100	7	100	7	100		
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	26.800	668	1.764	52	8	21	1	52	100	21	100	21	100		
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	6.104	180	86	22	12	5	6	22	100	5	100	5	100		
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	9.121	248	655	32	13	23	4	32	100	23	100	23	100		
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	14.146	367	969	136	37	78	8	136	100	78	100	78	100		
12	PENKADAN	PENKADAN	10.021	270	713	38	14	18	3	38	100	18	100	18	100		
13	JONGKONG	JONGKONG	11.786	319	842	57	18	29	3	57	100	29	100	29	100		
14	SELIMBAU	SELIMBAU	14.499	391	1.032	31	8	11	1	31	100	11	100	11	100		
15	SUHAI	SUHAI	10.272	270	108	72	27	24	22	72	100	24	100	24	100		
16	SEBERUANG	SEBERUANG	12.061	318	130	107	34	44	34	107	100	44	100	44	100		
17	SEMITAU	SEMITAU	10.528	267	706	56	21	29	4	56	100	29	100	29	100		
18	EMPANANG	EMPANANG	4.179	98	62	50	51	15	24	50	100	15	100	15	100		
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	2.489	66	176	84	127	15	9	84	100	15	100	15	100		
20	BADAU	BADAU	7.743	184	160	56	30	15	9	56	100	15	100	15	100		
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	5.723	157	415	47	30	14	3	47	100	14	100	14	100		
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	5.469	150	395	135	90	25	6	135	100	25	100	25	100		
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	28.642	776	2.050	10	1	8	0	10	100	8	100	8	100		
JUMLAH (KAB/KOTA)			276.988	7.310	14.809	1.442	20	549	4	1.442	100	549	100	549	100		
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK				270	843												

Sumber : Laporan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 62

DETEKSI DINI HEPATITIS B PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	JUMLAH IBU HAMIL DIPERIKSA			% BUMIL DIPERIKSA	% BUMIL REAKTIF
				REAKTIF	NON REAKTIF	TOTAL		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	264	11	253	264	100	4
2	SILAT HULU	SILAT HULU	144	2	142	144	100	1
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	154	2	152	154	100	1
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	224	11	213	224	100	5
5	MENTEBAH	MENTEBAH	113	3	110	113	100	3
6	BIKA	BIKA	56	1	55	56	100	2
7	KALIS	KALIS	134	4	130	134	100	3
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	296	1	295	296	100	0
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	60	2	58	60	100	3
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	91	0	91	91	100	0
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	138	6	132	138	100	4
12	PENKADAN	PENKADAN	128	13	115	128	100	10
13	JONGKONG	JONGKONG	145	10	135	145	100	7
14	SELIMBAU	SELIMBAU	144	5	139	144	100	3
15	SUHAIID	SUHAIID	114	4	110	114	100	4
16	SEBERUANG	SEBERUANG	137	7	130	137	100	5
17	SEMITAU	SEMITAU	165	3	162	165	100	2
18	EMPANANG	EMPANANG	98	6	92	98	100	6
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	37	0	37	37	100	0
20	BADAU	BADAU	123	2	121	123	100	2
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	58	0	58	58	100	0
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	43	0	43	43	100	0
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	380	8	372	380	100	2
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.246	101	3.145	3.246	100	3

Sumber : Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 63

JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU REAKTIF HBsAg dan MENDAPATKAN HBIG KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg Reaktif	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg REAKTIF MENDAPAT HBIG					
				< 24 Jam		≥ 24 Jam		TOTAL	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	1	1	100	0	0	1	100
2	SILAT HULU	SILAT HULU	1	1	100	0	0	1	100
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	3	3	100	0	0	3	100
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	2	2	100	0	0	2	100
5	MENTEBAH	MENTEBAH	4	4	100	0	0	4	100
6	BIKA	BIKA	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
7	KALIS	KALIS	2	2	100	0	0	2	100
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	5	5	100	0	0	5	100
12	PENKADAN	PENKADAN	8	8	100	0	0	8	100
13	JONGKONG	JONGKONG	9	9	100	0	0	9	100
14	SELIMBAU	SELIMBAU	2	2	100	0	0	2	100
15	SUHAI	SUHAI	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
16	SEBERUANG	SEBERUANG	1	1	100	0	0	1	100
17	SEMITAU	SEMITAU	2	2	100	0	0	2	100
18	EMPANANG	EMPANANG	3	3	100	0	0	3	100
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
20	BADAU	BADAU	2	2	100	0	0	2	100
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	2	2	100	0	0	2	100
JUMLAH (KAB/KOTA)			47	47	100	0	0,0	47	100

Sumber : Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 65

KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN, MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDERITA KUSTA	KASUS BARU						
				CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
2	SILAT HULU	SILAT HULU	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
5	MENTEBAH	MENTEBAH	2	0,0		0,0		0,0		0,0
6	BIKA	BIKA	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
7	KALIS	KALIS	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
12	PENGKADAN	PENGKADAN	2	0,0		0,0		0,0		0,0
13	JONGKONG	JONGKONG	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
14	SELIMBAU	SELIMBAU	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
15	SUHAI	SUHAI	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
16	SEBERUANG	SEBERUANG	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
17	SEMITAU	SEMITAU	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
18	EMPANANG	EMPANANG	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
20	BADAU	BADAU	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	1	0,0		0,0		0,0		0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK						0,0				

Sumber : Laporan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 66

JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, USIA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS TERDAFTAR								
			PAUSI BASILER/KUSTA KERING			MULTI BASILER/KUSTA BASAH			JUMLAH		
			ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR			0			0	0	0	0
2	SILAT HULU	SILAT HULU			0			0	0	0	0
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG			0			0	0	0	0
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU			0			0	0	0	0
5	MENTEBAH	MENTEBAH			0		1	1	0	1	1
6	BIKA	BIKA			0			0	0	0	0
7	KALIS	KALIS			0			0	0	0	0
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN			0			0	0	0	0
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR			0			0	0	0	0
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR			0			0	0	0	0
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG			0		2	2	0	2	2
12	PENKADAN	PENKADAN			0			0	0	0	0
13	JONGKONG	JONGKONG			0			0	0	0	0
14	SELIMBAU	SELIMBAU			0			0	0	0	0
15	SUHAI	SUHAI			0			0	0	0	0
16	SEBERUANG	SEBERUANG			0			0	0	0	0
17	SEMITAU	SEMITAU			0			0	0	0	0
18	EMPANANG	EMPANANG			0			0	0	0	0
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA			0			0	0	0	0
20	BADAU	BADAU			0			0	0	0	0
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR			0		2	2	0	2	2
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU			0			0	0	0	0
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA			0		1	1	0	1	1
JUMLAH (KAB/KOTA)		265772	0	0	0	0	6	6	0	6	6
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK											0,2

Sumber : Laporan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 67

PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT TIPE, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KUSTA (PB)			KUSTA (MB)			
			TAHUN	2023		TAHUN	2022		
			JML PENDERITA BARU ^a	JML PENDERITA RFT	RFT RATE PB (%)	JML PENDERITA BARU ^b	JML PENDERITA RFT	RFT RATE MB (%)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR			#DIV/0!			#DIV/0!	
2	SILAT HULU	SILAT HULU			#DIV/0!			#DIV/0!	
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG			#DIV/0!			#DIV/0!	
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU			#DIV/0!	2	2	100	
5	MENTEBAH	MENTEBAH			#DIV/0!	4	4	100	
6	BIKA	BIKA			#DIV/0!			#DIV/0!	
7	KALIS	KALIS			#DIV/0!			#DIV/0!	
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN			#DIV/0!	1	1	100	
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR			#DIV/0!			#DIV/0!	
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR			#DIV/0!			#DIV/0!	
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG			#DIV/0!	2	2	100	
12	PENKADAN	PENKADAN			#DIV/0!			#DIV/0!	
13	JONGKONG	JONGKONG			#DIV/0!			#DIV/0!	
14	SELIMBAU	SELIMBAU			#DIV/0!			#DIV/0!	
15	SUHAI	SUHAI			#DIV/0!			#DIV/0!	
16	SEBERUANG	SEBERUANG			#DIV/0!			#DIV/0!	
17	SEMITAU	SEMITAU			#DIV/0!			#DIV/0!	
18	EMPANANG	EMPANANG			#DIV/0!			#DIV/0!	
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA			#DIV/0!			#DIV/0!	
20	BADAU	BADAU			#DIV/0!			#DIV/0!	
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR			#DIV/0!	4	4	100	
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU			#DIV/0!			#DIV/0!	
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA			#DIV/0!			#DIV/0!	
JUMLAH (KAB/KOTA)			265772	0	0	#DIV/0!	13	13	100

Sumber : Laporan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 68

JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	5
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR		0
2	SILAT HULU	SILAT HULU		0
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG		0
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU		0
5	MENTEBAH	MENTEBAH		0
6	BIKA	BIKA		0
7	KALIS	KALIS		0
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN		0
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR		0
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR		0
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG		0
12	PENKADAN	PENKADAN		0
13	JONGKONG	JONGKONG		0
14	SELIMBAU	SELIMBAU		0
15	SUHAI	SUHAI		0
16	SEBERUANG	SEBERUANG		0
17	SEMITAU	SEMITAU		0
18	EMPANANG	EMPANANG		0
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA		0
20	BADAU	BADAU		0
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR		0
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU		0
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA		0
				0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				#DIV/0!

Sumber : Laporan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 69

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I																	
			DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS NEONATORUM				HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK			
			JUMLAH KASUS			MENINGGA				JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS						
			L	P	L+P	L	L	P	L+P	L	P	L+P		L	P	L+P	L	P	L+P	
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
2	SILAT HULU	SILAT HULU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4	
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	MENTEBAH	MENTEBAH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	
6	BIKA	BIKA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
7	KALIS	KALIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5	7	
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
12	PENGKADAN	PENGKADAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
13	JONGKONG	JONGKONG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4	
14	SELIMBAU	SELIMBAU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
15	SUHAI	SUHAI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	
16	SEBERUANG	SEBERUANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
17	SEMITAU	SEMITAU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
18	EMPANANG	EMPANANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
20	BADAU	BADAU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			265772	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	8	24	
CASE FATALITY RATE (%)						#DIV/0!							#DIV/0!							
INCIDENCE RATE SUSPEK CAMPAK			9,03													5,8	2,9	8,7		

Sumber : Laporan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 70

KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	0	0	#DIV/0!
2	SILAT HULU	SILAT HULU	0	0	#DIV/0!
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	0	0	#DIV/0!
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	0	0	#DIV/0!
5	MENTEBAH	MENTEBAH	0	0	#DIV/0!
6	BIKA	BIKA	0	0	#DIV/0!
7	KALIS	KALIS	0	0	#DIV/0!
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	0	0	#DIV/0!
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	0	0	#DIV/0!
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	0	0	#DIV/0!
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	0	0	#DIV/0!
12	PENKADAN	PENKADAN	0	0	#DIV/0!
13	JONGKONG	JONGKONG	0	0	#DIV/0!
14	SELIMBAU	SELIMBAU	0	0	#DIV/0!
15	SUHAI	SUHAI	0	0	#DIV/0!
16	SEBERUANG	SEBERUANG	0	0	#DIV/0!
17	SEMITAU	SEMITAU	0	0	#DIV/0!
18	EMPANANG	EMPANANG	0	0	#DIV/0!
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	0	0	#DIV/0!
20	BADAU	BADAU	0	0	#DIV/0!
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	0	0	#DIV/0!
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	0	0	#DIV/0!
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	#DIV/0!

Sumber : Laporan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 72

KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)								
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			CFR (%)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	19	11	30	0	1	1	0	9,1	3,3
2	SILAT HULU	SILAT HULU	2	3	5	0	0	0	0	0	0
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	4	5	9	0	0	0	0	0	0
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	4	6	10	0	0	0	0	0	0
5	MENTEBAH	MENTEBAH	3	1	4	0	0	0	0	0	0
6	BIKA	BIKA	0	1	1	0	0	0	#DIV/0!	0	0
7	KALIS	KALIS	2	1	3	0	0	0	0	0	0
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	5	11	16	0	0	0	0	0	0
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	4	2	6	1	0	1	25	0	16,7
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	5	4	9	0	0	0	0	0	0
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	6	3	9	0	0	0	0	0	0
12	PENKADAN	PENKADAN	8	3	11	0	0	0	0	0	0
13	JONGKONG	JONGKONG	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
14	SELIMBAU	SELIMBAU	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
15	SUHAIID	SUHAIID	2	4	6	0	0	0	0	0	0
16	SEBERUANG	SEBERUANG	12	8	20	0	0	0	0	0	0
17	SEMITAU	SEMITAU	1	1	2	0	0	0	0	0	0
18	EMPANANG	EMPANANG	1	1	2	0	0	0	0	0	0
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
20	BADAU	BADAU	15	12	27	0	0	0	0	0	0
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	9	6	15	0	0	0	0	0	0
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	0	2	2	0	0	0	#DIV/0!	0	0
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	25	23	48	1	1	2	4	4,3	4,2
JUMLAH KASUS (KAB/KOTA)			127	108	235	2	2	4	1,6	1,9	1,7
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK			84,8								

Sumber : Laporan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 73

KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	MALARIA																
			SUSPEK	KONFIRMASI LABORATORIUM			% KONFIRMASI LABORATORIUM	POSITIF			PENGOBATAN STANDAR	% PENGOBATAN STANDAR	MENINGGAL			CFR			
				MIKROSKOPIS	RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT)	TOTAL		L	P	L+P			L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR		0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
2	SILAT HULU	SILAT HULU		2	0	2	#DIV/0!	1	1	2	2	100	0	0	0	0	0	0	
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG		0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU		1	0	1	#DIV/0!	1	0	1	1	100	0	0	0	0	#DIV/0!	0	
5	MENTEBAH	MENTEBAH		3	0	3	#DIV/0!	3	0	3	3	100	0	0	0	0	#DIV/0!	0	
6	BIKA	BIKA		0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
7	KALIS	KALIS		1	0	1	#DIV/0!	1	0	1	1	100	0	0	0	0	#DIV/0!	0	
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN		3	0	3	#DIV/0!	1	2	3	3	100	0	0	0	0	0	0	
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR		0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR		0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG		0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
12	PENGGADAN	PENGGADAN		0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
13	JONGKONG	JONGKONG		0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
14	SELIMBAU	SELIMBAU		0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
15	SUHAI	SUHAI		0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
16	SEBERUANG	SEBERUANG		0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
17	SEMITAU	SEMITAU		0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
18	EMPANANG	EMPANANG		0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA		0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
20	BADAU	BADAU		0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR		2	0	2	#DIV/0!	0	2	2	2	100	0	0	0	#DIV/0!	0	0	
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU		1	0	1	#DIV/0!	1	0	1	1	100	0	0	0	0	#DIV/0!	0	
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA		17	0	17	#DIV/0!	15	2	17	17	100	0	0	0	0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	30	0	30	#DIV/0!	23	7	30	30	100	0	0	0	0	0	0	
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK										0,1									

Sumber : Laporan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 76
PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	252	251	99,60
2	SILAT HULU	SILAT HULU	143	142	99,30
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	173	173	100
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	187	186	99,47
5	MENTEBAH	MENTEBAH	135	133	98,52
6	BIKA	BIKA	59	59	100
7	KALIS	KALIS	171	169	98,83
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	296	296	100
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	74	71	95,95
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	107	106	99,07
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	162	170	104,94
12	PENKADAN	PENKADAN	117	117	100
13	JONGKONG	JONGKONG	137	137	100
14	SELIMBAU	SELIMBAU	168	168	100
15	SUHAI	SUHAI	117	120	102,56
16	SEBERUANG	SEBERUANG	141	141	100
17	SEMITAU	SEMITAU	117	117	100
18	EMPANANG	EMPANANG	45	45	100
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	29	29	100
20	BADAU	BADAU	86	86	100
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	67	67	100
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	65	65	100
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	340	340	100
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.188	3.188	100,0

Sumber : Laporan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 77

CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN IVA		PEMERIKSAAN SADANIS		IVA POSITIF		CURIGA KANKER LEHER RAHIM		KRIOTERAPI		IVA POSITIF DAN CURIGA KANKER LEHER RAHIM DIRUJUK		TUMOR/BENJOLAN		CURIGA KANKER PAYUDARA		TUMOR DAN CURIGA KANKER PAYUDARA DIRUJUK		
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR		3.132		0,0		0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
2	SILAT HULU	SILAT HULU		1.777		0,0		0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG		2.199		0,0		0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	V	2.369	34	1,4	54	2,3	0	0,0							0,0	0,0					
5	MENTEBAH	MENTEBAH		1.683		0,0		0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
6	BIKA	BIKA		747		0,0		0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
7	KALIS	KALIS		2.151		0,0		0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN		3.769	50	1,3	71	1,9	0	0,0							0,0	0,0					
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR		932		0,0		0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR		1.365		0,0		0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG		2.025		0,0		0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
12	PENGGADAN	PENGGADAN		1.476		0,0		0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
13	JONGKONG	JONGKONG		1.768		0,0		0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
14	SELIMBAU	SELIMBAU		2.141		0,0		0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
15	SUHAI	SUHAI		1.490		0,0		0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
16	SEBERUANG	SEBERUANG		1.753		0,0		0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
17	SEMITAU	SEMITAU		1.459		0,0		0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
18	EMPANANG	EMPANANG		566		0,0		0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA		351		0,0		0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
20	BADAU	BADAU		1.087		0,0		0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR		858		0,0		0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU		818																			
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	V	4.342	22	0,5	20	0,5	2	9,1	0,0		0,0		0,0		0,0	0,0		0,0		#DIV/0!	
JUMLAH (KAB/KOTA)				2	40.258	106	0,3	145	0,0	2	1,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Sumber : Laporan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 78

PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN ODGJ BERAT	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT										MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
				SKIZOFRENIA			PSIKOTIK AKUT			TOTAL			JUMLAH	%	
				0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th			
5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15					
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	44	0	38	1	0	0	0	0	38	1	39	88,6	
2	SILAT HULU	SILAT HULU	25	0	29	3	0	0	0	0	29	3	32	128	
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	30	0	40	3	0	0	0	0	40	3	43	143,3	
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	33	0	40	3	0	0	0	0	40	3	43	130,3	
5	MENTEBAH	MENTEBAH	24	0	22	2	0	0	0	0	22	2	24	100	
6	BIKA	BIKA	10	0	6	5	0	1	0	0	7	5	12	120	
7	KALIS	KALIS	30	0	28	2	0	0	0	0	28	2	30	100	
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	52	0	64	0	0	5	0	0	69	0	69	132,7	
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	13	0	10	5	0	0	0	0	10	5	15	115,4	
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	19	0	24	1	0	0	0	0	24	1	25	131,6	
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	28	1	39	3	0	1	0	1	40	3	44	157,1	
12	PENGKADAN	PENGKADAN	21	0	30	0	0	0	0	0	30	0	30	142,9	
13	JONGKONG	JONGKONG	24	0	20	3	0	0	0	0	20	3	23	95,8	
14	SELIMBAU	SELIMBAU	29	0	30	2	0	0	0	0	30	2	32	110,3	
15	SUHAI	SUHAI	20	0	22	4	0	0	0	0	22	4	26	130	
16	SEBERUANG	SEBERUANG	25	0	26	1	0	0	0	0	26	1	27	108	
17	SEMITAU	SEMITAU	21	0	14	3	0	0	0	0	14	3	17	81	
18	EMPANANG	EMPANANG	8	0	10	1	0	0	0	0	10	1	11	137,5	
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	5	0	2	2	0	0	0	0	2	2	4	80	
20	BADAU	BADAU	15	2	14	3	0	0	0	2	14	3	19	126,7	
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	4	0	4	1	0	0	0	0	4	1	5	125	
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	11	0	17	5	0	1	0	0	18	5	23	209,1	
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	67	0	71	3	1	13	1	1	84	4	89	132,8	
JUMLAH (KAB/KOTA)			558	3	600	56	1	21	1	4	621	57	682	122,2	

Sumber : Laporan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 79

PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH SARANA AIR MINUM	SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/ DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR (AMAN)	
					JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	13	2	2	100%
2	SILAT HULU	SILAT HULU	14	7	2	28,6%
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	15	29	0	0%
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	15	8	0	0%
5	MENTEBAH	MENTEBAH	8	2	1	50%
6	BIKA	BIKA	8	11	0	0%
7	KALIS	KALIS	17	9	0	0%
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	16	4	3	75%
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	9	5	0	0%
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	11	1	0	0%
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	16	9	0	0%
12	PENKADAN	PENKADAN	11	3	3	100%
13	JONGKONG	JONGKONG	14	9	9	100%
14	SELIMBAU	SELIMBAU	17	2	0	0%
15	SUHAI	SUHAI	11	2	0	0%
16	SEBERUANG	SEBERUANG	15	0	0	0%
17	SEMITAU	SEMITAU	12	2	1	50%
18	EMPANANG	EMPANANG	6	0	0	0%
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	6	6	6	100%
20	BADAU	BADAU	9	2	2	100%
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	10	3	0	0%
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	10	18	0	0%
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	19	6	0	0%
JUMLAH (KAB/KOTA)			282	140	29	20,71%

Sumber : Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 80

JUMLAH KEPALA KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG AMAN (JAMBAN SEHAT) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KK	JUMLAH KK PENGGUNA						KK SBS		KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK		PERSENTASE KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG AMAN
				AKSES SANITASI AMAN	AKSES SANITASI LAYAK SENDIRI	AKSES LAYAK BERSAMA	AKSES BELUM LAYAK	BABS TERTUTUP	BABS TERBUKA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	6650	0	4572	27	210	74	1098	4809	72,32%	4599	69,16%	0%
2	SILAT HULU	SILAT HULU	3333	52	2068	213	8	177	691	2341	70,24%	2333	70%	1,56%
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	4086	139	2946	70	0	868	63	3155	77,21%	3155	77,21%	3,40%
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	4844	0	2455	1300	0	0	1089	3755	77,52%	3755	77,52%	0%
5	MENTEBAH	MENTEBAH	2876	0	2024	385	0	0	467	2409	83,76%	2409	83,76%	0%
6	BIKA	BIKA	1447	138	678	240	0	0	391	1056	72,98%	1056	72,98%	9,5%
7	KALIS	KALIS	3870	47	2648	620	0	0	431	3315	85,66%	3315	85,66%	1,2%
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	7382	0	5785	789	0	0	808	6574	89,05%	6574	89,05%	0%
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	1788	0	1032	269	0	0	405	1301	72,76%	1301	72,76%	0%
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	2830	15	1489	790	0	0	504	2294	81,06%	2294	81,06%	0,53%
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	3588	0	2243	880	0	0	465	3123	87,04%	3123	87,04%	0%
12	PENKADAN	PENKADAN	3087	0	2287	332	0	93	239	2619	84,84%	2619	84,84%	0%
13	JONGKONG	JONGKONG	3788	436	1645	887	1	31	485	2969	78,38%	2968	78,35%	11,51%
14	SELIMBAU	SELIMBAU	4930	26	2155	980	0	0	1772	3161	64,12%	3161	64,12%	0,53%
15	SUHAI	SUHAI	2846	0	1495	718	0	37	596	2213	77,76%	2213	77,76%	0%
16	SEBERUANG	SEBERUANG	3567	0	2309	383	16	0	908	2708	75,92%	2692	75,47%	0%
17	SEMITAU	SEMITAU	2675	0	1766	171	0	0	738	1937	72,41%	1937	72,41%	0%
18	EMPANANG	EMPANANG	1186	30	644	378	0	112	20	1052	88,70%	1052	88,70%	2,53%
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	813	0	293	108	107	255	24	508	62,48%	401	49,32%	0,00%
20	BADAU	BADAU	2022	175	1543	304	0	0	0	2022	100%	2022	100,00%	8,65%
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	1837	0	1629	0	12	124	72	1641	89,33%	1629	88,68%	0%
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	1580	130	1383	67	0	0	0	1580	100%	1580	100%	8,23%
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	9204	81	6447	1971	53	0	651	8552	92,92%	8499	92,34%	0,88%
JUMLAH (KAB/KOTA)			80229	1269	51536	11882	407	1771	11917	65094	81,14%	64687	80,63%	1,58%

Sumber : Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 81

SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT DAN RUMAH SEHAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH KK	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)															
					DESA/KELURAHAN STOP BABS (SBS)		KK CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS)		KK PENGELOLAAN AIR MINUM DAN MAKANAN RUMAH TANGGA (PAMMRT)		KK PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA (PSRT)		KK PENGELOLAAN LIMBAH CAIR RUMAH TANGGA (PLCRT)		DESA/KELURAHAN 5 PILAR STBM		KK PENGELOLAAN KUALITAS UDARA DALAM RUMAH TANGGA (PKURT)		KK AKSES RUMAH SEHAT	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	13	6.650	3	23,1%	425	6,4%	581	8,7%	0	0%	0	0,0%	0	0,0%	563	8,5%	1.569	23,6%
2	SILAT HULU	SILAT HULU	14	3.333	3	21,4%	678	20,3%	767	23,0%	0	0%	0	0,0%	0	0,0%	758	22,7%	2.203	66,1%
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	15	4.086	1	6,7%	469	11,5%	1.972	48,3%	0	0%	0	0,0%	0	0,0%	513	12,6%	2.954	72,3%
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	15	4.844	1	6,7%	1.783	36,8%	1.528	31,5%	0	0%	0	0,0%	0	0,0%	267	5,5%	3.578	73,9%
5	MENTEBAH	MENTEBAH	8	2.876	1	12,5%	458	15,9%	513	17,8%	0	0%	0	0,0%	0	0,0%	519	18,0%	1.490	51,8%
6	BIKA	BIKA	8	1.447	3	37,5%	137	9,5%	432	29,9%	0	0%	0	0,0%	0	0,0%	192	13,3%	761	52,6%
7	KALIS	KALIS	17	3.870	1	5,9%	478	12,4%	669	17,3%	0	0%	0	0,0%	0	0,0%	614	15,9%	1.761	45,5%
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	16	7.382	1	6,3%	1.379	18,7%	1.943	26,3%	0	0%	0	0,0%	0	0,0%	2.606	35,3%	5.928	80,3%
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	9	1.788	0	0%	495	27,7%	522	29,2%	0	0%	0	0,0%	0	0,0%	173	9,7%	1.190	66,6%
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	11	2.830	3	27,3%	856	30,2%	1.066	37,7%	0	0%	15	0,5%	0	0,0%	290	10,2%	2.226	78,7%
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	16	3.588	4	25,0%	403	11,2%	531	14,8%	0	0%	0	0,0%	0	0,0%	615	17,1%	1.549	43,2%
12	PENGGADAN	PENGGADAN	11	3.087	4	36,4%	703	22,8%	759	24,6%	0	0%	0	0,0%	0	0,0%	628	20,3%	2.090	67,7%
13	JONGKONG	JONGKONG	14	3.788	4	28,6%	613	16,2%	1.532	40,4%	0	0%	361	9,5%	0	0,0%	275	7,3%	2.781	73,4%
14	SELIMBAU	SELIMBAU	17	4.930	3	17,6%	591	12,0%	1.472	29,9%	27	1%	34	0,7%	0	0,0%	718	14,6%	2.842	57,6%
15	SUHAI	SUHAI	11	2.846	0	0%	528	18,6%	1.183	41,6%	0	0%	0	0,0%	0	0,0%	392	13,8%	2.103	73,9%
16	SEBERUANG	SEBERUANG	15	3.567	0	0%	391	11,0%	914	25,6%	0	0%	0	0,0%	0	0,0%	899	25,2%	2.204	61,8%
17	SEMITAU	SEMITAU	12	2.675	1	8,3%	581	21,7%	782	29,2%	0	0%	0	0,0%	0	0,0%	537	20,1%	1.900	71,0%
18	EMPANANG	EMPANANG	6	1.186	3	50,0%	83	7,0%	134	11,3%	0	0%	0	0,0%	0	0,0%	218	18,4%	435	36,7%
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	6	813	2	33,3%	120	14,8%	270	33,2%	0	0%	0	0,0%	0	0,0%	209	25,7%	599	73,7%
20	BADAU	BADAU	9	2.022	9	100%	650	32,1%	524	25,9%	0	0%	164	8,1%	0	0,0%	322	15,9%	1.553	76,8%
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	10	1.837	5	50,0%	272	14,8%	480	26,1%	0	0%	0	0,0%	0	0,0%	446	24,3%	1.198	65,2%
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	10	1.580	10	100%	408	25,8%	580	36,7%	0	0%	130	8,2%	0	0,0%	405	25,6%	1.523	96,4%
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	19	9.204	7	36,8%	4.391	47,7%	2.596	28,2%	250	2,7%	11	0,1%	0	0,0%	831	9,0%	8.079	87,8%
JUMLAH (KAB/KOTA)			282	80.229	69	24,47%	16.892	21,05%	21.750	27,11%	277	0,35%	715	0,89%	0	0,00%	12.990	16,19%	52.516	65,46%

Sumber : Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 82

PERSENTASE TEMPAT DAN FASILITAS UMUM(TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TFU TERDAFTAR					TFU YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR (IKL)											
			SEKOLAH		PUSKESMAS	PASAR	TOTAL	SARANA PENDIDIKAN				PUSKESMAS		PASAR		TOTAL			
			SD/MI	SMP/MTs				SD/MI		SMP/MTs		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
								Σ	%	Σ	%								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	32	10	1	0	42	0	0%	-	0%	1	100%	-	0%	0	0%		
2	SILAT HULU	SILAT HULU	22	6	1	0	29	21	95,5%	6	100%	1	100%	-	0%	28	96,6%		
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	22	9	1	0	32	2	9,1%	2	22,2%	1	100%	-	0%	5	15,6%		
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	21	8	1	0	30	7	33,3%	-	0%	1	100%	-	0%	8	26,7%		
5	MENTEBAH	MENTEBAH	15	2	1	0	18	10	66,7%	-	0%	1	100%	-	0%	10	55,6%		
6	BIKA	BIKA	10	1	1	0	12	10	100%	1	100%	1	100%	-	0%	11	91,7%		
7	KALIS	KALIS	26	5	1	0	32	18	69,2%	2	40%	1	100%	-	0%	20	62,5%		
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	34	10	1	0	45	16	47,1%	5	50%	1	100%	-	0%	22	48,9%		
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	11	5	1	1	18	1	9,1%	2	40%	1	100%	-	0%	4	22,2%		
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	15	7	1	1	24	15	100%	7	100%	1	100%	-	0%	23	95,8%		
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	22	6	1	0	29	14	63,6%	-	0%	1	100%	-	0%	15	51,7%		
12	PENGKADAN	PENGKADAN	17	5	1	0	23	0	0%	-	0%	1	100%	-	0%	0	0%		
13	JONGKONG	JONGKONG	18	6	1	1	26	18	100%	6	100%	1	100%	1	100%	26	100%		
14	SELIMBAU	SELIMBAU	0	0	1	0	0	0	0%	-	0%	1	100%	-	0%	0	0%		
15	SUHAI	SUHAI	13	5	1	1	20	12	92,3%	-	0%	1	100%	1	100%	14	70%		
16	SEBERUANG	SEBERUANG	16	4	1	0	21	0	0%	-	0%	1	100%	-	0%	0	0,0%		
17	SEMITAU	SEMITAU	14	3	1	1	19	14	100%	3	100%	1	100%	-	0%	18	94,7%		
18	EMPANANG	EMPANANG	11	1	1	0	13	0	0%	-	0%	1	100%	-	0%	0	0%		
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	9	1	1	1	12	9	100%	1	100%	1	100%	1	100%	12	100%		
20	BADAU	BADAU	12	4	1	1	18	8	66,7%	3	75%	1	100%	-	0%	12	66,7%		
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	14	0	1	1	16	12	85,7%	-	0%	1	100%	-	0%	13	81,3%		
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	13	3	1	0	17	0	0%	-	0%	1	100%	-	0%	-	0%		
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	31	6	1	4	42	13	41,9%	2	33,3%	1	100%	-	0%	16	38,1%		
JUMLAH (KAB/KOTA)			398	107	23	12	538	200	50,3%	40	37,38%	23	100%	3	25,00%	257	47,77%		

Sumber : Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

TABEL 83

PERSENTASE TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JASA BOGA			RESTORAN			TPP TERTENTU			DEPOT AIR MINUM			RUMAH MAKAN			KELOMPOK GERAI PANGAN JAJANAN			SENTRA PANGAN JAJANAN/KANTIN			TPP MEMENUHI SYARAT		
			TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	TTP Memenuhi Syarat	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	SILAT HILIR	SILAT HILIR	0	0	0%	0	0	0%	11	0	0%	11	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	22	0	0%
2	SILAT HULU	SILAT HULU	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	5	3	60%	3	2	67%	0	0	0%	0	0	0%	8	5	63%
3	HULU GURUNG	HULU GURUNG	0	0	0%	1	0	0%	0	0	0%	10	0	0%	5	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	16	0	0%
4	BUNUT HULU	BUNUT HULU	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	5	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	5	0	0%
5	MENTEBAH	MENTEBAH	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	4	4	100%	3	1	33%	0	0	0%	0	0	0%	7	5	71%
6	BIKA	BIKA	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	2	0	0%	2	0	0%
7	KALIS	KALIS	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	3	3	100%	0	0	0%	0	0	0%	4	0	0%	7	3	43%
8	PUTUSSIBAU SELATAN	PUTUSSIBAU SELATAN	5	5	100%	5	5	100%	5	4	80%	9	9	100%	12	9	75%	53	40	75%	1	0	0%	90	72	80%
9	EMBALOH HILIR	EMBALOH HILIR	2	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	4	0	0%	3	0	0%	0	0	0%	4	0	0%	13	0	0%
10	BUNUT HILIR	BUNUT HILIR	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%
11	BOYAN TANJUNG	BOYAN TANJUNG	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	6	6	100%	0	0	0%	21	13	62%	0	0	0%	27	19	70%
12	PENKADAN	PENKADAN	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%
13	JONGKONG	JONGKONG	2	1	50%	0	0	0%	0	0	0%	9	5	56%	0	0	0%	10	7	70%	0	0	0%	21	13	62%
14	SELIMBAU	SELIMBAU	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%
15	SUHAI	SUHAI	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	11	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	61	0	0%	72	0	0%
16	SEBERUANG	SEBERUANG	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	5	5	100%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	5	5	100%
17	SEMITAU	SEMITAU	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	11	8	73%	11	5	45%	0	0	0%	0	0	0%	22	13	59%
18	EMPANANG	EMPANANG	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	6	0	0%	20	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	26	0	0%
19	PURING KENCANA	PURING KENCANA	9	9	100%	0	0	0%	0	0	0%	2	0	0%	6	5	83%	0	0	0%	3	1	33%	20	15	75%
20	BADAU	BADAU	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	10	10	100%	0	0	0%	18	17	94%	2	0	0%	30	27	90%
21	BATANG LUPAR	BATANG LUPAR	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	7	5	71%	0	0	0%	9	5	56%	15	0	0%	31	10	32%
22	EMBALOH HULU	EMBALOH HULU	2	2	100%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	2	2	100%
23	PUTUSSIBAU UTARA	PUTUSSIBAU UTARA	3	2	67%	2	0	0%	0	0	0%	6	3	50%	20	1	5%	2	0	0%	2	0	0%	35	6	17%
JUMLAH (KAB/KOTA)			23	19	82,61%	8	5	62,50%	16	4	25,00%	124	61	49,19%	83	23	27,71%	113	82	72,57%	94	1	1,06%	461	195	42,30%

Sumber : Laporan Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2024

DOKUMENTASI KEGIATAN



FRANSISKUS DIAAN, S.H., M.H.

BUPATI KAPUAS HULU

Ny. ANGELINE FREMALCO F.DIAAN, S.H., M.H.

KETUA TP-PKK KAB. KAPUAS HULU



SUKARDI, S.M.

WAKIL BUPATI KAPUAS HULU

Ny. Hj. NURSYAMSI AH ZAINI

KETUA DHARMA WANITA PERSATUAN KAB. KAPUAS HULU



























KAPUAS HULU!
SEMAKIN HEBAT!

PROFIL KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS HULU TAHUN 2024

