

PROFIL KESEHATAN

DINAS KESEHATAN

KABUPATEN MANGGARAI BARAT



2022



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat-Nya Buku Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022 telah dapat diselesaikan dengan baik. Profil Kesehatan ini merupakan salah satu keluaran upaya pemantapan dan pengembangan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) dan merupakan sarana untuk memantau dan mengevaluasi pencapaian pembangunan kesehatan di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022. Dalam Buku Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Barat ini, dicantumkan data-data yang berasal dari pengelola program di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Barat dan institusi lain yang memiliki data terkait bidang kesehatan. Data-data tersebut memuat Indikator Kinerja dari Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan. Profil Kesehatan ini diharapkan dapat dimanfaatkan oleh semua pihak sebagai masukan dalam perencanaan pembangunan berikutnya. Kami mengucapkan terima kasih atas perhatian dan kerjasama yang baik dari semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Profil Kesehatan ini. Kami menyadari masih banyak kekurangan dalam Profil Kesehatan ini. Untuk itu, kami sangat mengharapkan saran dan kritik yang bermanfaat dalam penyempurnaan penyusunan Profil Kesehatan di tahun berikutnya sehingga Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Barat menjadi lebih baik khususnya dalam upaya mendapatkan data, informasi yang akurat, tepat waktu dan sesuai dengan kebutuhan.

Labuan Bajo, 18 Juli 2023



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR LAMPIRAN	iv
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR GRAFIK	x
BAB I PENDAHULUAN	1
B A B II DEMOGRAFI	2
A. Kondisi Geografis dan Administrasi.....	2
B. Keadaan Penduduk Dan Sosial Ekonomi.....	3
BAB III MANGGARAI BARAT	6
A. Umur Harapan Hidup.....	6
B. Angka Kematian	7
1. Angka Kematian ibu (AKI).....	7
2. Angka Kematian Bayi (AKB).....	9
3. Angka Kematian Balita (AKABA)	11
C. Angka Kesakitan	13
1. Penyakit Menular Langsung.....	14
a. Tuberkolosis (TBC)	14
b. Kusta.....	15
c. Human Immunodeviciency Virus (HIV) dan Acquired Immunodeviciency Syndrome (AIDS).....	16
d. Pneumonia.....	18
e. Diare	19
f. Corona Virus Disease 2019 (Covid 2019)	20
2. Penyakit Menular Bersumber Binatang	22
a. Demam Berdarah Dengue (DBD)	22
b. Malaria	23
c. Filariasis	25
3. Penyakit Menular Yang Dapat Di Cegah Dengan Imunisasi	26
a. Polio dan AFP	26
b. Diffteri.....	26
c. Campak.....	26
d. Pertusis	27
4. Penyakit Tidak Menular	27
a. Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)	27
b. Diabetes Melitus	28
c. Kanker Leher Rahim Dan Kanker Payudara.....	30

D. Angka Status Gizi Balita	31
BAB IV SITUASI UPAYA KESEHATAN	34
A. Pelayanan Kesehatan.....	34
1. Kesehatan Ibu	34
2. Keluarga Berencana	37
3. Kesehatan Anak	37
4. Imunisasi	40
a. Imunisasi dasar Lengkap Bayi.....	40
b. <i>Universal Child Immunization (UCI)</i>	41
5. Pelayanan Posyandu (Pos pelayanan Terpadu)	42
6. Pelayanan Kesehatan Anak Remaja dan Usia.....	43
7. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	44
8. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	45
a. Pusat Kesehatan Masyarakat	45
b. Rumah Sakit.....	46
c. Sarana Kefarmasian	47
1. Ketersediaan Obat dan Vaksin di Puskesmas	47
2. Fasilitas Pelayanan Kefarmasian	48
9. Kesehatan Lingkungan.....	49
a. Jamban	49
b. Penyelenggaraan air Minum	51
BAB V SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN.....	59
A. Jumlah Tenaga Kesehatan	59
B. Pembiayaan Kesehatan.....	65
1. Alokasi dan Realisasi Anggaran Kesehatan Tahun 2022.....	65
2. Jaminan Kesehatan Nasional	65
3. Pemanfaatan Dana Desa Untuk Kesehatan	66
BAB VII PENUTUP.....	68
L A M P I R A N	

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Data Penduduk menurut kecamatan di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 2 : Jumlah penduduk menurut jenis kelamin dan kelompok umur di Kabupaten Manggarai Barat tahun 2022
- Lampiran 3 : Penduduk Berumur 15 Tahun Ke Atas Yang Melek Huruf Dan Ijazah Tertinggi Yang Diperoleh Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 4 : Jumlah Fasilitas Pelayanan kesehatan menurut kepemilikan di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 5 : Jumlah kunjungan pasien baru rawat jalan, rawat inap, dan kunjungan gangguan jiwa di sarana pelayanan Kesehatan Kabupaten Manggarai Barat 2022
- Lampiran 6 : Persentase Rumah Sakit Dengan Kemampuan Pelayanan Gawat Darurat (GADAR) Level I di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 7 : Angka Kematian Pasien Di Rumah Sakit di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 8 : Indikator Kinerja Pelayanan Di Rumah Sakit di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 9 : Persentase Puskesmas Dengan Ketersediaan Obat Dan Vaksin Esensial di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 10 : Persentase Ketersediaan Obat Esensial di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 11 : Persentase puskesmas dengan ketersediaan vaksin imunisasi dasar lengkap (idl) Menurut Kecamatan Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 12 : Jumlah posyandu dan posbindu PTM menurut kecamatan dan puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 13 : Jumlah tenaga medis di fasilitas kesehatan di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 14 : Jumlah Tenaga Keperawatan Dan Kebidanan Di Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 15 : Jumlah tenaga kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, dan gizi di fasilitas kesehatan di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 16 : Jumlah Tenaga Teknik Biomedika, Keterampilan Fisik, Dan Keteknisan Medik Di Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 17 : Jumlah tenaga kefarmasian di fasilitas kesehatan di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 18 : Jumlah tenaga penunjang/pendukung kesehatan di fasilitas kesehatan di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 19 : Cakupan jaminan kesehatan penduduk menurut jenis jaminan di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 20 : Anggaran kesehatan kabupaten/kota di Kabupaten Manggarai Barat tahun 2022

- Lampiran 21 : Jumlah Kelahiran Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan Dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 22 : Jumlah Kematian Ibu Menurut Kelompok Umur, Kecamatan, Dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 23 : Jumlah Kematian Ibu Menurut Penyebab, Kecamatan, Dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 24 : Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Dan Ibu Nifas Menurut Kecamatan Dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 25 : Cakupan Imunisasi Td Pada Ibu Hamil Menurut Kecamatan Dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 26 : Persentase Cakupan Imunisasi Td Pada Wanita Usia Subur Yang Tidak Hamil Menurut Kecamatan Dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 27 : Persentase Cakupan Imunisasi Td Pada Wanita Usia Subur (Hamil Dan Tidak Hamil) Menurut Kecamatan Dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 28 : Jumlah Ibu Hamil Yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) Menurut Kecamatan Dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 29 : Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi, Kecamatan, Dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 30 : Pasangan Usia Subur (Pus) Dengan Status 4 Terlalu (4t) Dan Alki Yang Menjadi Peserta KB Aktif Menurut Kecamatan Dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 31 : Cakupan Dan Proporsi Peserta KB Pasca Persalinan Menurut Jenis Kontrasepsi, Kecamatan, Dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 32 : Jumlah dan persentase komplikasi kebidanan menurut jenis kelamin, Kabupaten Manggarai Barat tahun 2022
- Lampiran 33 : Jumlah Dan Persentase Komplikasi Neonatal Menurut Jenis Kelamin, Per Puskesmas Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 34 : Jumlah Kematian Neonatal, Post Neonatal, Bayi, Dan Balita Menurut Jenis Kelamin, Per Kecamatan Kabupaten Manggarai Barat tahun 2022
- Lampiran 35 : Jumlah Kematian Neonatal Dan Post Neonatal Menurut Penyebab Utama, Per Kecamatan, Dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 36 : Jumlah Kematian Anak Balita Menurut Penyebab Utama, Per Kecamatan Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 37 : Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Dan Prematur Menurut Jenis Kelamin, Per Kecamatan di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 38 : Cakupan Kunjungan Neonatal Menurut Jenis Kelamin, Per Kecamatan, Dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 39 : Bayi Baru Lahir Mendapat Imd* Dan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi < 6 Bulan Menurut Kecamatan Dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022

- Lampiran 40 : Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Menurut Jenis Kelamin, Per Kecamatan Dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 41 : Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (Uci) Menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022.
- Lampiran 42 : Cakupan Imunisasi Hepatitis B0 (0 -7 HARI) dan BCG Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin, Per Kecamatan di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 43 : Cakupan Imunisasi DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, Campak Rubela, Dan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin, Per Kecamatan Dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 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 di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 45 : Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi Dan Anak Balita Menurut Kecamatan di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 46 : Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita Menurut Jenis Kelamin, Menurut Kecamatan Dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 47 : Jumlah Balita Ditimbang Menurut Jenis Kelamin, Menurut Kecamatan Dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 48 : Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, DAN BB/TB Menurut Kecamatan Dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 49 : Cakupan Pelayanan Kesehatan Peserta Didik SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA Serta Usia Pendidikan Dasar Menurut Kecamatan, Dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 50 : Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 51 : Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 52 : Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Menurut Jenis Kelamin, Per Kecamatan di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 53 : Calon Pengantin (Catin) Mendapatkan Layanan Kesehatan Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat tahun 2022
- Lampiran 54 : Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Jenis Kelamin, Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 55 : Puskesmas Yang Melaksanakan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Keluarga di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 56 : Jumlah Terduga Tuberkulosis, Kasus Tuberkulosis, Kasus Tuberkulosis Anak, Dan Treatment Coverage (TC) Menurut Jenis Kelamin, Per Kecamatan di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022

- Lampiran 57 : Angka Kesembuhan Dan Pengobatan Lengkap Serta Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Menurut Jenis Kelamin, Per Kecamatan di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 58 : Penemuan Kasus Pneumonia Balita Menurut Jenis Kelamin, Per Kecamatan di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 59 : Jumlah Kasus Hiv Menurut Jenis Kelamin Dan Kelompok Umur di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 60 : Presentase ODHIV Baru Mendapatkan Pengobatan Menurut Kecamatan Dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 61 : Kasus Diare Yang Dilayani Menurut Jenis Kelamin, Per Kecamatan di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 62 : Deteksi Dini Hepatitis B Pada Ibu Hamil Menurut Kecamatan, di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 63 : Jumlah Bayi Yang Lahir Dari Ibu Reaktif HBsAg dan Mendapatkan HBIG Perkecamatan di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 64 : Kasus Baru Kusta Menurut Jenis Kelamin, Per Kecamatan di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 65 : Kasus Baru Kusta Cacat Tingkat 0, Cacat Tingkat 2, Penderita Kusta Anak <15 Tahun, di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 66 : Jumlah Kasus Terdaftar Dan Angka Prevalensi Penyakit Kusta Menurut Tipe/Jenis, Usia, Per Kecamatan di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 67 : Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 68 : Jumlah Kasus AFP (Non Polio) Menurut Kecamatan di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 69 : Jumlah Kasus Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) Menurut Jenis Kelamin, Perkecamatan di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 70 : Kejadian Luar Biasa (KLB) Di Desa/Kelurahan Yang Ditangani < 24 Jam di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 71 : Jumlah Penderita Dan Kematian Pada KLB Menurut Jenis Kejadian Luar Biasa (KLB) di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 72 : Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Menurut Jenis Kelamin, Per Kecamatan di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 73 : Kesakitan Dan Kematian Akibat Malaria Menurut Jenis Kelamin, Per Kabupaten Kota di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 74 : Penderita Kronis Filariasis Menurut Jenis Kelamin, Menurut Kecamatan Dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 75 : Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Menurut Jenis Kelamin, Per Kecamatan di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022

- Lampiran 76 : Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM) Menurut Kecamatan Dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 77 : Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dengan Metode Iva Dan Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Klinis (SADANIS) Menurut Kecamatan Dan Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 78 : Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat Menurut Kecamatan di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 79 : Persentase Sarana Air Minum Yang Diawasi/Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 80 : Jumlah Kepala Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Aman (Jamban Sehat) Menurut Kecamatan Dan Puskesmas di Kab. Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 81 : Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Dan Rumah Sehat Menurut Kecamatan di Kab. Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 82 : Persentase Tempat Dan Fasilitas Umum(TFU) Yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar Menurut Kecamatan di Kab. Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 83 : Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kecamatan di Kab. Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 84 : Kasus Covid-19 Menurut Menurut Kecamatan di Kab. Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 85 : Kasus Covid-19 Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Kelompok Umur Menurut Kecamatan di Kab. Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 86 : Cakupan Vaksinasi Covid-19 Dosis 1 Menurut Kecamatan di Kab. Manggarai Barat Tahun 2022
- Lampiran 87 : Cakupan Vaksinasi Covid-19 Dosis 2 Menurut Kecamatan di Kab. Manggarai Barat Tahun 2022

DAFTAR GAMBAR

	Hal.
Gambar 2.1 : Peta Wilayah Kabupaten Manggarai Barat.....	2

DAFTAR GRAFIK

- Grafik 2.1. : Jumlah Penduduk Tahun 2022
- Grafik 2.2 : Jumlah Penduduk Menurut Pendidikan Tahun 2022
- Grafik 3.1 : Perkembangan Angka Usia Harapan Hidup Tahun 2018-2022 di Kabupaten Manggarai Barat
- Grafik 3.2 : Angka Kematian Ibu Per 100.000 Kelahiran Hidup Tahun 2018 – 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat
- Grafik 3.3 : Angka Kematian Ibu per Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Grafik 3.4 : Angka kematian ibu menurut Faktor- Faktor Penyebab Di Kabupaten Manggarai Barat tahun 2022
- Grafik 3.5 : Angka Kematian Bayi Per 5(lima) Tahun Terakhir (Tahun 2018- 2022) Di kabupaten Manggarai Barat
- Grafik 3.6 : Angka Kematian Bayi perPuskesmas di Kabupaten Manggarai BaratTahun 2022
- Grafik 3.7 : Beberapa Faktor Penyebab Angka Kematian Bayi (AKB) Di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Grafik 3.8 : Angka Kematian Balita (AKABA) tahun 2018 – 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat
- Grafik 3.9 : Angka Kematian Balita (AKABA) Perpuskesmas Pada tahun 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat
- Grafik 3.10 : Faktor-Faktor Penyebab Angka Kematian Balita (AKABA) Pada tahun 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat
- Grafik 3.11 : 15 Patron Penyakit terbesar Di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Grafik 3.12 : Angka Kesembuhan Dan Pengobatan Lengkap Serta Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Tahun 2018 – 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat
- Grafik 3.13 : Kasus Baru Kusta Pada Tahun 2018 – 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat
- Grafik 3.14 : Jumlah Kasus Human Immunodeficiency Virus (HIV) Pada Tahun 2018 – 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat
- Grafik 3.15 : Jumlah Kasus Human Immunodeficiency Virus (HIV) Pada Tahun 2022 perGolongan Umur Di Kabupaten Manggarai Barat
- Grafik 3.16 : Penemuan Kasus Pneumonia Balita Pada Tahun 2018-2022 Di Kabupaten Manggarai Barat
- Grafik 3.17 : Cakupan Penemuan Pneumonia Balita Perpuskesmas Di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Grafik 3.18 : Cakupan Kasus Diare Yang Dilayani Tahun 2018 - 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat
- Grafik 3.19 : Cakupan Kasus Diare Yang Dilayani Perpuskesmas Di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Grafik 3.20 : Cakupan Covid -19 Pada tahun 2019 - 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat
- Grafik 3.21 : Cakupan Covid -19 Perpuskesmas Di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022

- Grafik 3.22 : Cakupan Demam Berdarah Dengue (DBD) pada Tahun 2018- 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat
- Grafik 3.23 : Jumlah Kematian Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Tahun 2018 - 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat
- Grafik 3.24 : Cakupan Demam Berdarah Dengue (DBD) Perpuskesmas Di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Grafik 3.25 : Cakupan Malaria Pada Tahun 2018 - 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat
- Grafik 3.26 : Cakupan Malaria Perpuskesmas Di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Grafik 3.26 : Cakupan Kasus Hipertensi Tahun 2018 - 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat
- Grafik 3.27 : Cakupan Kasus Hipertensi Perpuskesmas Di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Grafik 3.28 : Cakupan Diabetes Melitus (DM) Tahun 2018- 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat
- Grafik 3.29 : Cakupan Diabetes Melitus (DM) Perpuskesmas Di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Grafik 3.30 : Cakupan Balita Gizi Kurang Tahun 2018 – 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat
- Grafik 3.31 : Cakupan Balita Gizi Buruk Tahun 2018 – 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat
- Grafik 3.32 : Cakupan Balita Berat Badan Kurang Tahun 2018 – 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat
- Grafik 3.34 : Cakupan Balita Pendek Tahun 2018 – Tahun 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat
- Grafik 3.35 : Cakupan Status Gizi Balita Tahun 2018 – Tahun 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat
- Grafik 4.1 : Cakupan Kunjungan Pertama (K1) perPuskesmas Di kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Grafik 4.2 : Cakupan Kunjungan K4 perPuskesmas Di kabupaten Tahun 2022
- Grafik 4.3 : Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan Perpuskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Grafik 4.4 : Cakupan Persalinan Fasilitas Kesehatan Perpuskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Grafik 4.5 : Cakupan Kunjungan Neonatal (KN1) perPuskesmas Tahun 2022
- Grafik 4.6 : Cakupan Kunjungan Neonatal (KN3) perPuskesmas Tahun 2022
- Grafik 4.7 : Cakupan inisiasi menyusui dini (IMD) pada Bayi Per Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat tahun 2022
- Grafik 4.8 : Cakupan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Per Puskesmas Di Kabupaten Manggarai Barat tahun 2022
- Grafik 4.9 : Cakupan Imunisasi Lengkap Tahun 2018 – 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat
- Grafik 4.10 : Cakupan Desa Universal Child Immunization (UCI) Tahun 2018 – 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat
- Grafik 4.11 : Cakupan Desa Universal Child Immunization (UCI) Perpuskesmas Di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Grafik 4.12 : Cakupan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Tahun 2018 – 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat

- Grafik 4.13 : Cakupan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ Perpuskesmas Di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Grafik 4.13 : Persentase Status Puskesmas Terakreditasi di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Grafik 4.14 : Persentase Ketersediaan Obat Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Grafik 4.15 : Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat) Perpuskesmas Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Grafik 4.16 : Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat) Tahun 2018 – 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat
- Grafik 4.17 : Persentase Sarana Air Minum Yang Dilakukan Pengawasan tahun 2018 – 2022 di Kabupaten Manggarai Barat
- Grafik 4.18 : Persentase Sarana Air Minum Yang Memenuhi Syarat Perpuskesmas di Kabupaten Manggarai Barat tahun 2022
- Grafik 4.19 : Jumlah Pemeriksaan Sampel Air Minum Perpuskesmas di Kabupaten Manggarai Barat tahun 2022
- Grafik 4.20 : Persentase Pemeriksaan Sampel Air Minum Perpuskesmas di Kabupaten Manggarai Barat tahun 2022
- Grafik 4.21 : Persentase Pemeriksaan Fasilitas Tempat Umum Yang Memenuhi Syarat Perpuskesmas di Kabupaten Manggarai Barat tahun 2022
- Grafik 4.22 : Persentase Pemeriksaan Fasilitas Tempat Umum 5 (lima) Tahunan (2018-2022) di Kabupaten Manggarai Barat tahun
- Grafik 4.23 : Persentase Desa STBM Perpuskesmas Tahunan 2022 di Kabupaten Manggarai Barat
- Grafik 5.1 : Jumlah Tenaga Medis di Fasilitas Kesehatan Di kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Grafik 5.2 : Jumlah Tenaga Keperawatan Dan Kebidanan Di Fasilitas Kesehatan Di kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Grafik 5.3 : Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan, Dan Gizi Di Fasilitas Kesehatan Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Grafik 5.4 : Jumlah Teknik Biomedika, Keterampilan Fisik, Dan Keteknisan Medik Di Fasilitas Kesehatan Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Grafik 5.5 : Jumlah Tenaga Kefarmasian Di Fasilitas Kesehatan Di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022
- Grafik 5.6 : Jumlah Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Manggarai Barat 2022
- Grafik 5.7 : Persentasi Cakupan PBI APBN dan PBI APBD Kabupaten Manggarai Barat 2022

BAB I

PENDAHULUAN

Visi pembangunan kesehatan di Kabupaten Manggarai Barat adalah “*Mabar Bangkit Menuju Mabar Mantap*”. Dalam rangka mewujudkan visi tersebut, seluruh upaya kesehatan yang dilakukan oleh sektor kesehatan, non kesehatan, swasta dan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan upaya mengatasi masalah kesehatan perlu dicatat dan dikelola dengan baik dalam suatu Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA).

Profil Kesehatan ini merupakan salah satu keluaran upaya pemantapan dan pengembangan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) dan merupakan sarana untuk memantau dan mengevaluasi pencapaian pembangunan kesehatan di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022. Dalam Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Barat ini, dicantumkan data–data yang berasal dari pengelola program di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Barat dan institusi lain yang memiliki data terkait bidang kesehatan. Data-data tersebut memuat Indikator Kinerja dari Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan.

Profil Kesehatan Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022 ini menggambarkan situasi Derajat Kesehatan Masyarakat (angka kematian, status gizi, angka kesakitan), Upaya Kesehatan (pelayanan kesehatan, akses dan mutu pelayanan kesehatan, perilaku hidup masyarakat, keadaan lingkungan), Sumber Daya Kesehatan (sarana kesehatan, tenaga kesehatan, pembiayaan kesehatan) di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022. Semua informasi yang terangkum dalam dokumen Profil Kesehatan dipergunakan dalam rangka proses pemantauan dan mengevaluasi pencapaian pembangunan kesehatan di Kabupaten Manggarai Barat pada Tahun 2022, juga sebagai masukan dalam perencanaan pembangunan di bidang kesehatan berikutnya.

BAB II

DEMOGRAFI

A. Kondisi Geografis dan Administrasi

Kabupaten Manggarai Barat merupakan kabupaten yang terletak di wilayah bagian Barat Provinsi Nusa Tenggara Timur. Kabupaten Manggarai Barat berbatasan secara langsung dengan Provinsi Nusa Tenggara Barat yang dipisahkan oleh selat Sape. Kabupaten Manggarai Barat terletak di antara 080 14' – 090 00' Lintang Selatan (LS) dan 1190 21'–1200 20' Bujur Timur (BT). Keadaan topografi Kabupaten Manggarai Barat bervariasi berdasarkan bentuk relief, kemiringan lereng dan ketinggian dari permukaan laut. Ketinggian wilayah Kabupaten Manggarai Barat menunjukkan ketinggian yang bervariasi yakni kelas ketinggian kurang dari 100 m dpl sebanyak 23 %, 100 – 500 m dpl sebanyak 47 %, 500 – 1000 m dpl sebanyak 25 % dan lebih dari 100 m dpl sebanyak 3 %. Lebih dari 75 % ketinggian di atas 100 m dpl, kemiringan lerengnya bervariasi antara 0-2 %, 2-15 %, 15-40 % dan di atas 40 %. Namun secara umum wilayah Kabupaten Manggarai Barat memiliki topografi berbukit-bukit hingga pegunungan.

Kabupaten Manggarai Barat mempunyai luas wilayah 846.173,4 Km² dengan luas wilayah daratan 2.947,50 Km², yang terdiri dari daratan Flores dan pulau-pulau besar seperti pulau Komodo, Rinca, Longos, serta beberapa jumlah pulau sedang dan kecil sebanyak 162 pulau yang berada dalam kawasan Taman Nasional Komodo (TNK) sebanyak 84 pulau, sedangkan di luar kawasan TNK sebanyak 78 pulau. Pulau yang berpenghuni 17 pulau dan yang tidak berpenghuni sebanyak 145 pulau. Pulau yang memiliki nama sebanyak 81 pulau dan sisanya belum memiliki nama. Wilayah administrasi Kabupaten Manggarai Barat terdiri dari 12 kecamatan, yakni Kecamatan Komodo, Kecamatan Boleng, Kecamatan Sano Nggoang, Kecamatan Lembor, Kecamatan Welak, Kecamatan Kuwus, Kecamatan Macang Pacar, Kecamatan Lembor Selatan, Kecamatan Mbeliling, Kecamatan Ndosso, Kecamatan Pacar dan Kecamatan Kuwus Barat. Jumlah desa/kelurahan yang dimiliki oleh Kabupaten Manggarai Barat adalah 169 desa/kelurahan, yang terdiri dari 164 desa dan 5 kelurahan.

Gambar 2.1
Peta Wilayah Kabupaten Manggarai Barat



Sumber : Dokumen Revisi RTRW Kab. Manggarai Barat, 2018

Peta diatas menunjukkan Kecamatan terluas di Kabupaten Manggarai Barat adalah Kecamatan Komodo. Luas total area dari Kecamatan Komodo sebesar 813,53 Km², atau

mencapai 25,88% dari luasan total Kabupaten Manggarai Barat. Kecamatan Kuwusa Barat menjadi daerah dengan luasan administratif terkecil di Kabupaten Manggarai Barat, yaitu dengan luasan total 42,55 Km². Batas-batas Kabupaten Manggarai Barat yang ditetapkan secara administratif adalah sebagai berikut : Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Manggarai; Sebelah Barat berbatasan dengan Selat Sape Provinsi NTB; Sebelah Utara berbatasan dengan Laut Flores; dan Sebelah Selatan berbatasan dengan Laut Sawu.

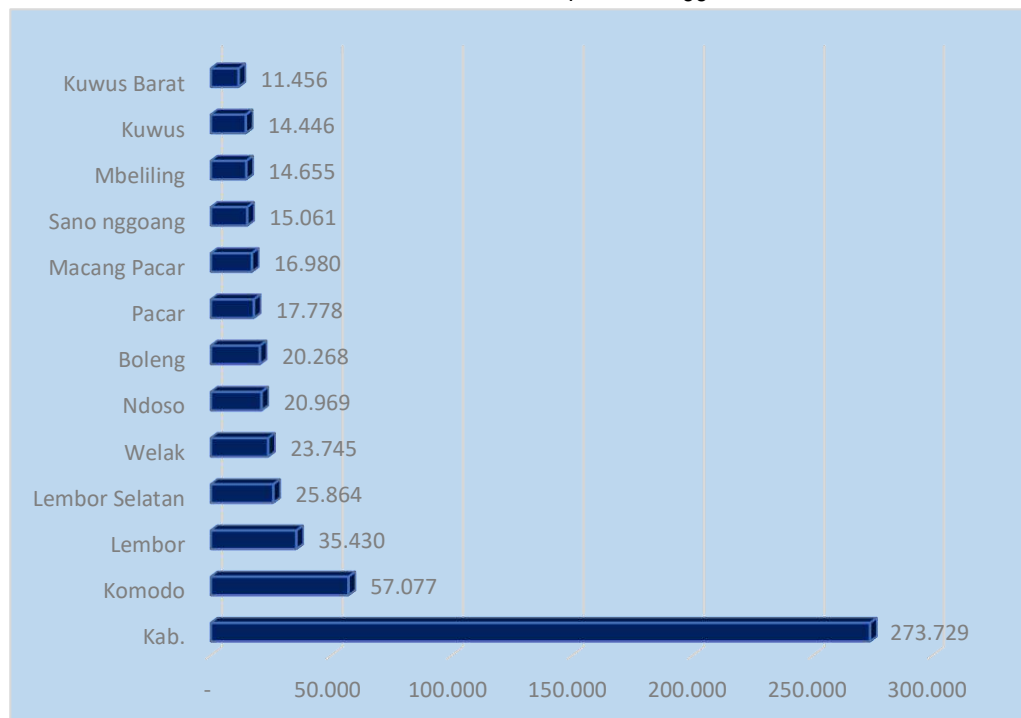
B. Keadaan Penduduk Dan Sosial Ekonomi

1. Keadaan Penduduk

Kondisi kependudukan atau demografi adalah salah satu aspek penting yang dijadikan pertimbangan dalam perencanaan pembangunan daerah. Penduduk menjadi objek sekaligus subjek dalam pembangunan. Dengan demikian, aspek kependudukan menjadi komponen internal yang sangat penting dalam pengembangan suatu daerah. Data Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Manggarai Barat melaporkan bahwa total jumlah penduduk Kabupaten Manggarai Barat pada Tahun 2022 sebanyak 273.729 jiwa, dengan jumlah penduduk Laki-laki sebanyak 137.885 jiwa dan jumlah penduduk Perempuan sebanyak 135.884 jiwa. Grafik Penduduk Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022 di bawah ini menjelaskan jumlah penduduk terbanyak adalah golongan usia 20 - 24 tahun yaitu sebanyak 29.831 jiwa dengan jumlah jenis kelamin laki-laki sebanyak 14.989 jiwa dan jenis kelamin perempuan sebanyak 14.842 jiwa.

Grafik 2.1.

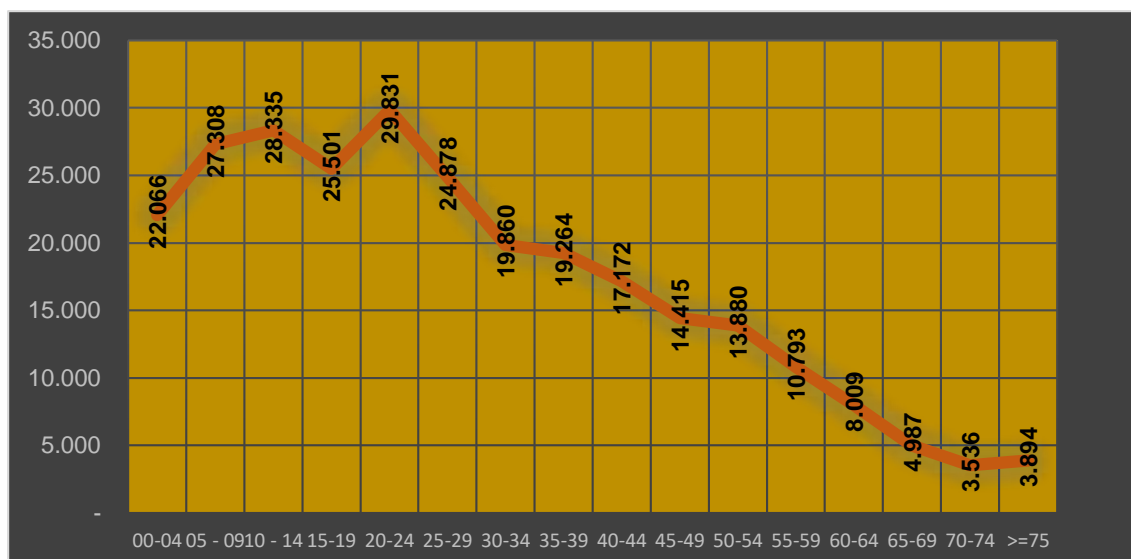
Jumlah Penduduk PerKecamatan Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022



Sumber : Capilduk Kab. Manggarai Barat-Data Agregat tahun 2022

Grafik 2.2.

Jumlah Penduduk Per Golongan Umur Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022



Sumber : Capilduk Kab. Manggarai Barat-Data Agregat tahun 2022

2. Keadaan Ekonomi

Salah satu alat ukur yang digunakan untuk mengetahui kondisi kesejahteraan masyarakat suatu daerah adalah melalui pengukuran terhadap pencapaian indikator-indikator makro ekonominya. Indikator-indikator tersebut, di antaranya adalah Produk Domestik Regional Bruto (PDRB), Laju Pertumbuhan Ekonomi (LPE), dan PDRB perkapita. Berikut adalah analisis data dari berbagai indikator ekonomi makro tersebut. Sebagai daerah yang relatif “baru” kebutuhan paling mendasar dalam rangka mendorong percepatan pertumbuhan daerah adalah ketersediaan infrastruktur dasar seperti jalan, jembatan, air minum, sanitasi. Ketersediaan infrastruktur dasar ini berperan penting dalam memobilisasi faktor- faktor produksi dan menghubungkan pusat- pusat produksi dengan pasar. Karenanya ketersediaan infrastruktur dasar dengan kualitas yang memadai akan berperan besar dalam peningkatan taraf hidup masyarakat dan upaya percepatan pengentasan kemiskinan.

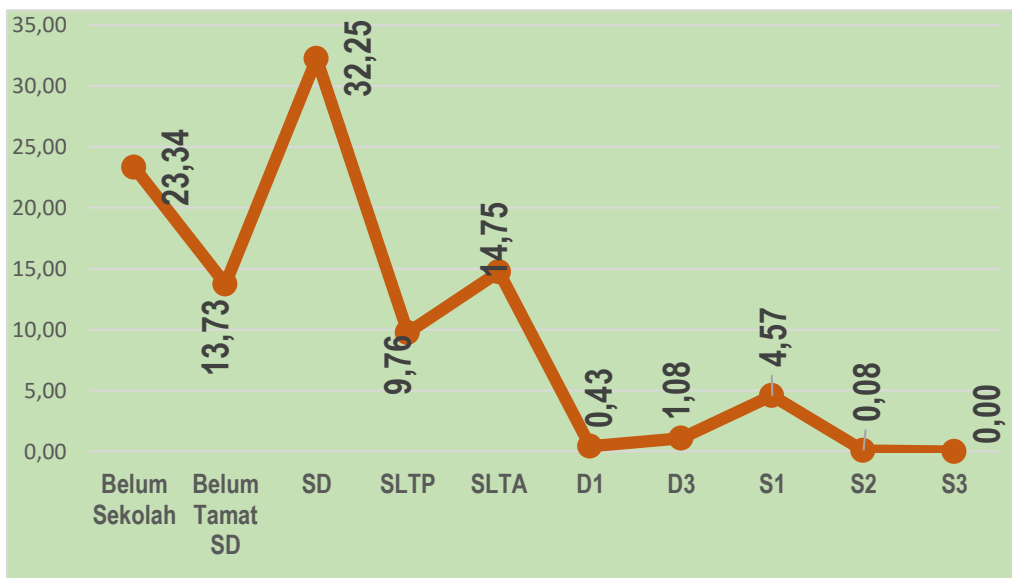
Jumlah penduduk miskin yang dilaporkan di Kabupaten Manggarai Barat pada tahun 2022 dan telah memiliki kartu Indonesia Sehat (KIS) PBI APBN sejumlah 177.907 jiwa atau sebesar 66.16% dan non kartu (PBI daerah) sebanyak 42.250 jiwa atau sebesar 15,71% dari total penduduk daerah ini sebanyak 273.729 jiwa.

3. Keadaan Pendidikan

Bidang Pendidikan adalah bidang pembangunan yang langsung bersentuhan dengan pengembangan Sumber Daya Manusia dan untuk Kabupaten Manggarai Barat, pendidikan dan kesehatan mendapatkan tempat utama dalam pembangunan daerah. Beberapa kemajuan telah dicapai dalam beberapa tahun sejak daerah ini menjadi kabupaten otonom, namun kemajuan ini masih terkendala beberapa masalah, terutama terkait kultur dan kemampuan ekonomi masyarakat untuk mengakses pelayanan pendidikan yang tersedia.

Grafik 2.3

Jumlah Penduduk Menurut Tingkat Pendidikan
Di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022



Sumber : Dinas Capilduk Kab. Manggarai Barat-Data Agregatl, tahun 2022.

BAB III

MANGGARAI BARAT SEHAT

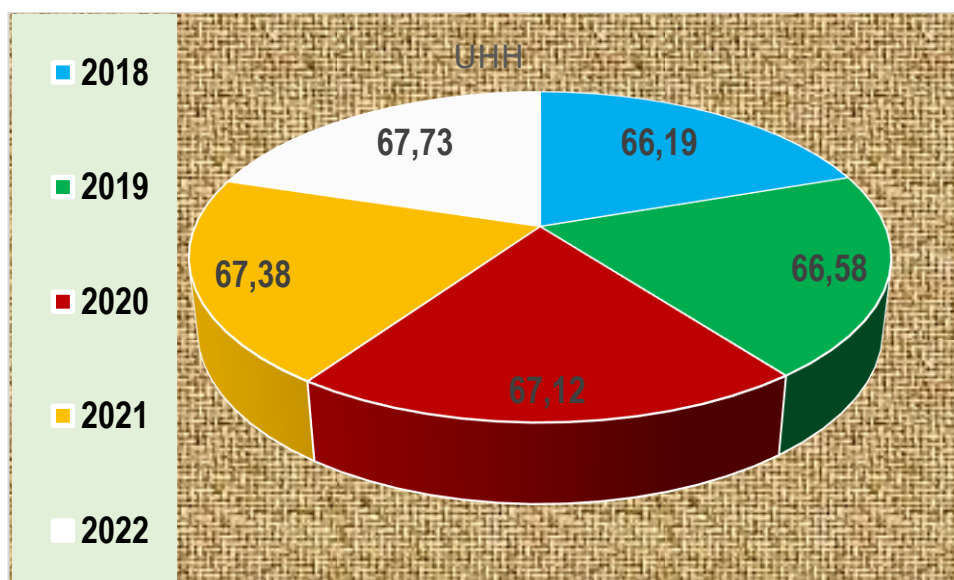
A. Umur Harapan Hidup

Umur Harapan Hidup (UHH) merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Umur Harapan Hidup (UHH) sangat diperlukan, mengingat Umur Harapan Hidup merupakan indikator penting pembangunan kesehatan dan ekonomi. Umur Harapan Hidup adalah rata-rata tahun hidup yang masih akan dijalani oleh seseorang yang telah berhasil mencapai umur x, pada suatu tahun tertentu, dalam situasi mortalitas yang berlaku di lingkungan masyarakatnya. Salah satu indikator yang menunjukkan perbaikan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia adalah meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH) saat lahir. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) Usia harapan hidup di Kabupaten Manggarai Barat pada tahun 2022 naik 0,27 tahun menjadi 67,73 tahun dari 67,46 tahun pada 2021.

Perkembangan Angka Usia Harapan Hidup di Kabupaten Manggarai Barat pada 5 (lima) tahun terakhir dapat di lihat pada grafik 3.1 dibawah ini.

Grafik 3.1

Perkembangan Angka Usia Harapan Hidup Tahun 2018-2022 di Kabupaten Manggarai Barat



Sumber: BPS Kabupaten Manggarai Barat, 2022

Usia harapan hidup masyarakat Kabupaten Manggarai Barat meningkat dari tahun 2018 hingga 2022. Meskipun belum signifikan, dengan demikian Kabupaten Manggarai Barat memiliki tingkat Umur Harapan Hidup (UHH) masih jauh di bawah rata-rata Umur Harapan Hidup (UHH) nasional yaitu 71,57 tahun. Peningkatan angka harapan hidup dari tahun ke tahun menunjukkan keberhasilan program-program pemerintah di bidang kesehatan. Namun peningkatan tersebut tidak terlepas dari faktor-faktor yang mempengaruhi angka harapan hidup itu sendiri, berupa faktor sosial maupun faktor ekonomi. Angka harapan hidup dapat dipengaruhi oleh keadaan lingkungan, ketersediaan pangan, pendidikan, kebijakan pemerintah maupun perekonomian masyarakat dan sebagainya. Peningkatan harapan hidup disebabkan karena hidup yang lebih baik, pencegahan serta perawatan ibu, meningkatnya pendidikan dan pendapatan perkapita. Angka harapan hidup adalah

perkiraan lama hidup rata-rata penduduk dengan asumsi tidak ada perubahan pola mortalitas menurut umur. Angka harapan hidup digunakan untuk menilai derajat kesehatan penduduk, artinya jika angka harapan hidup meningkat, maka derajat kesehatan penduduk juga meningkat serta memperpanjang usia harapan hidupnya.

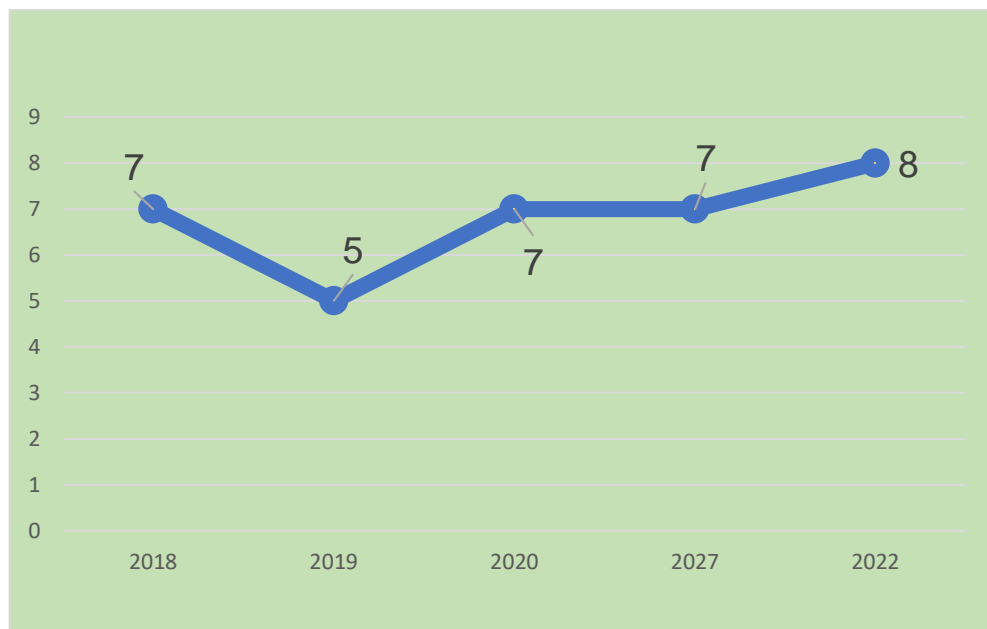
B. Angka Kematian

1. Angka Kematian ibu (AKI)

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan Jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan dan paska persalinan per 100.000 kelahiran hidup pada masa tertentu. Angka pengukuran risiko kematian wanita yang berkaitan dengan peristiwa kehamilan. Di Kabupaten Manggarai Barat jumlah kematian ibu pada tahun 2022 sebanyak 8/100.000 KH, dengan rincian kematian ibu selama masa bersalin 5 orang dan kematian ibu nifas 3 orang. Beberapa faktor penyebab kematian ibu adalah : 1). Kematian ibu karena pendarahan 4 orang. 2). Kematian ibu karena hipertensi sebanyak 1 orang. 3). Kematian ibu karena lain- lain sebanyak 3 orang. Data kematian ibu pada 5 (lima) tahun terakhir, kematian ibu perpuskesmas dan penyebab kematian dapat di lihat pada grafik di bawah ini:

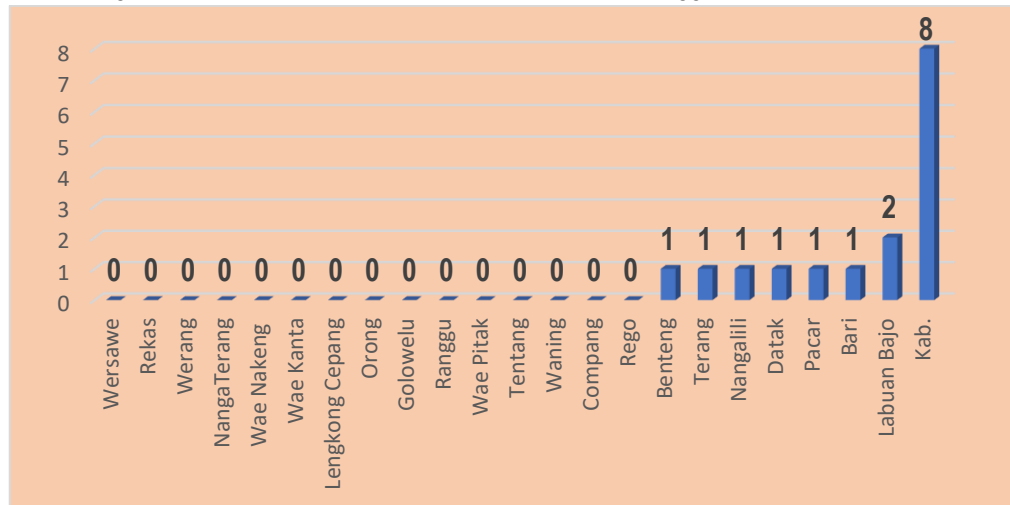
Grafik 3.2

Angka Kematian Ibu Per 100.000 Kelahiran Hidup Tahun 2018 – 2022
Di Kabupaten Manggarai Barat



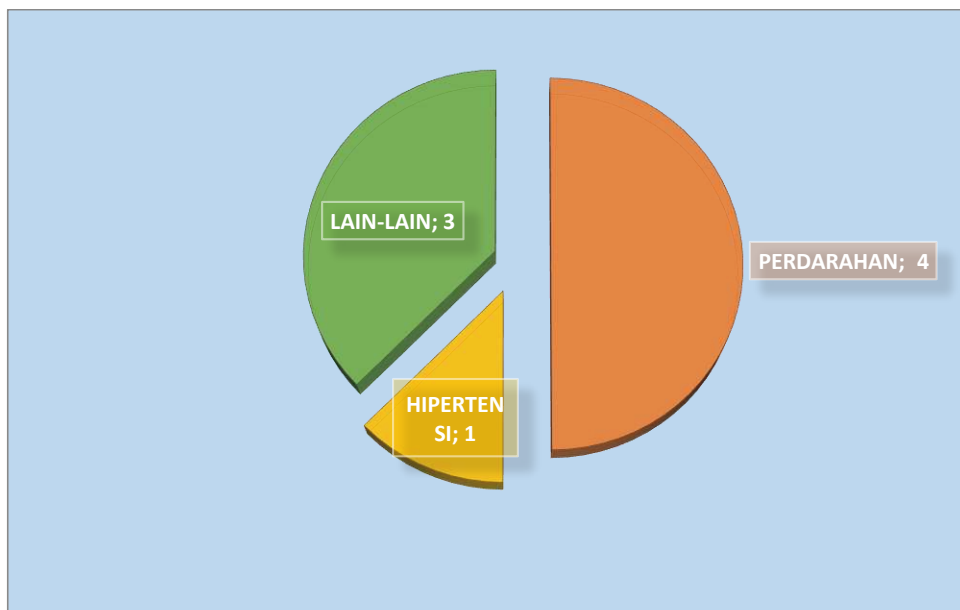
Sumber: Seksi & Gizi Dinkes Kab. Mabar 2022

Grafik 3.3
Angka Kematian Ibu per Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022



Sumber: Seksi & Gizi Dinkes Kab. Mabar 2022

Grafik 3.4
Angka kematian ibu menurut Faktor- Faktor Penyebab
Di Kabupaten Manggarai Barat tahun 2022



Sumber: Seksi kesehatan keluarga & Gizi Dinkes Kab. Mabar 2022

Pada grafik 3.4 diatas dapat dilihat penyebab tertinggi kematian ibu adalah karena pendarahan sebanyak 4 kasus, lain- lain sebanyak 3 kasus dan hipertensi 1 kasus. Beberapa upaya untuk menurunkan AKI adalah dengan melakukan pemeriksaan kehamilan yang sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yaitu pada standar minimal 10 T yaitu 1. Timbang berat badan Proses antenatal care pertama dari 10 T adalah 1) **timbang berat badan** sekaligus ukur tinggi badan ibu hamil. Ini biasanya dilakukan pada pertemuan pertama untuk mengetahui adakah risiko kehamilan yang mungkin terjadi. Setiap bulannya, penambahan berat badan terus dicatat untuk mengetahui apakah masih masuk dalam level normal atau tidak. 2) **Tekanan darah** diperiksa saat sesi konsultasi dengan dokter spesialis kandungan, tekanan darah ibu hamil akan diperiksa terlebih dahulu. Normalnya, tekanan darah berada di angka 110/80 hingga 140/90 mmHg. 3) **Tinggi puncak rahim** diperiksa. Puncak rahim atau fundus uteri juga perlu diperiksa

sebagai salah satu indikator usia kehamilan. Idealnya, tinggi puncak rahim ini sama dengan usia kehamilan. 4). **Vaksinasi tetanus.** Perlu juga diberikan vaksinasi tetanus untuk ibu hamil. Namun sebelumnya, dokter juga perlu mengetahui status imunisasi sebelumnya sekaligus seberapa dosis yang harus diberikan. 5). **Tablet zat besi.** Rangkaian antenatal care berikutnya adalah pemberian tablet atau suplemen zat besi untuk ibu hamil seperti asam folat, kalsium, dan lainnya sesuai kebutuhan dan kondisi ibu. 6) **Tetapkan status gizi.** Penting untuk mengetahui status gizi ibu hamil dalam rangkaian pemeriksaan ANC. Apabila gizi ibu hamil kurang tercukupi, maka risiko bayi mengalami berat badan lahir rendah meningkat. Penetapan status gizi ini dilakukan dengan mengukur lingkaran antara lengan atas dan jarak pangkal bahu ke ujung siku. 7). **Tes laboratorium.** Pada awal dan akhir usia kehamilan, dokter juga akan meminta ibu hamil menjalani tes laboratorium. Tujuannya untuk mengetahui kondisi yang umum seperti golongan darah, rhesus, hemoglobin, HIV, dan lainnya. Namun pada beberapa kondisi, ibu hamil perlu menjalani tes laboratorium yang lebih spesifik untuk mengetahui adakah risiko selama kehamilan. 8). **Tentukan denyut jantung janin.** Ketika memasuki usia kehamilan 16 minggu, denyut jantung bayi sudah bisa diperiksa. Ini sangat krusial untuk mendeteksi adakah faktor risiko kematian karena cacat bawaan, infeksi, atau gangguan pertumbuhan. Deteksi denyut jantung dan keberadaan janin ini bisa diketahui lewat pemeriksaan USG. 9). **Tatalaksana kasus.** Bagi ibu hamil dengan risiko tinggi, maka akan ada tatalaksana kasus yang memastikan calon ibu mendapat perawatan dan fasilitas kesehatan memadai. 10. **Temu wicara.** Apapun yang ditanyakan selama proses kehamilan bisa disampaikan saat temu wicara dengan dokter.

4 (empat) strategi penurunan AKI dan AKB adalah:

a) Peningkat akses layanan bagi ibu dan bayi

Meningkatkan jumlah kunjungan ANC, dari 4x menjadi 6x, persalinan di fasilitas layanan kesehatan, meningkatkan jumlah kunjungan PNC dari 3x menjadi 4x.

b) Peningkatan kualitas layanan kesehatan

Penguatan antenatal, persalinan dan postnatal termasuk pelayanan KB PP, pelayanan kesehatan bayi sesuai standar.

c) Pemberdayaan masyarakat

Pemanfaatan buku kesehatan ibu dan anak, pemberdayaan masyarakat dalam persiapan kehamilan, kelas ibu hamil dan ibu balita, posyandu, pemanfaatan dana desa, peran PKK perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (ambulan desa, donor darah).

d) Penguatan tata kelola

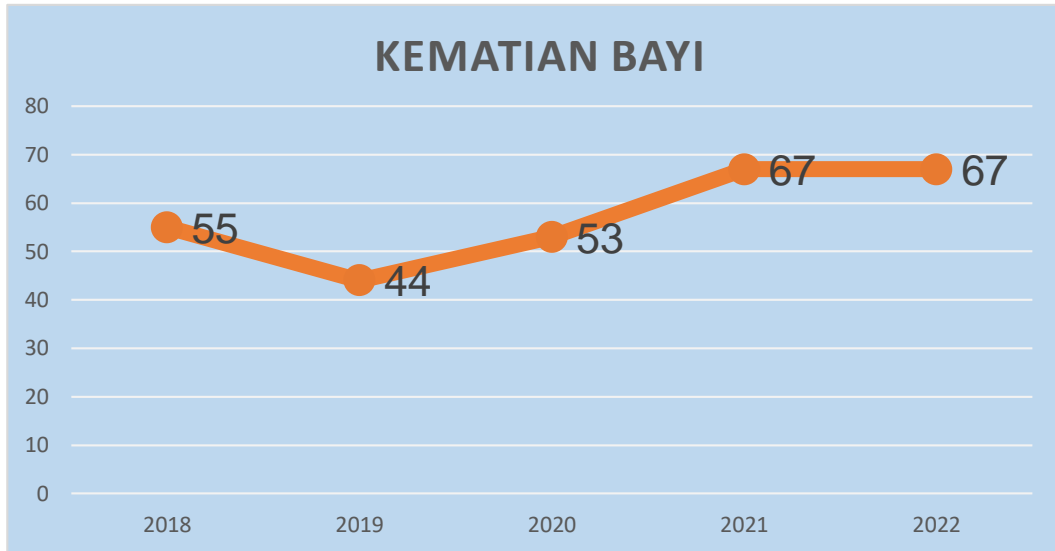
Penguatan upaya promotif dan preventif di puskesmas, pelacakan- pencatatan pelaporan kematian ibu dan bayi, Audit Maternal Perinatal (AMP), Pemantauan Wilayah Setempat (PWS), pengawasan implementasi regulasi.

2. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah Banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai umur 1 tahun pada waktu tertentu per 1000 kelahiran hidup pada periode waktu yang sama. Kematian bayi menjadi salah satu masalah kesehatan yang besar di Dunia. Sebagian besar kematian bayi dapat dicegah, dengan intervensi berbasis bukti yang berkualitas tinggi berupa data. Di Kabupaten Manggarai Barat, pada tahun 2022 jumlah angka kematian bayi sebanyak

67/1000 KH, tidak ada perbedaan jika dibandingkan pada tahun 2021 sebanyak 67/1000 KH. Dalam 5 (lima) tahun terakhir Di kabupaten Manggarai Barat, kematian bayi cenderung naik dan turun. Angka kematian Bayi (AKB) 5(lima) tahunan, Angka kematian Bayi (AKB) perpuskesmas, dan Faktor-Faktor penyebab kematian Bayi dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

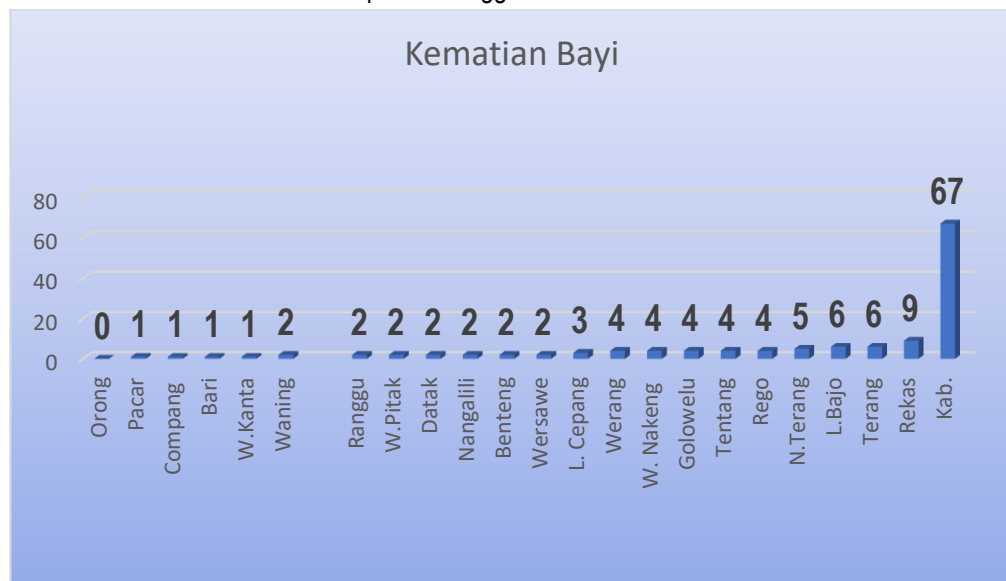
Grafik 3.5
 Angka Kematian Bayi Per 5(lima) Tahun Terakhir (Tahun 2018- 2022)
 Di kabupaten Manggarai Barat



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Kab. Manggarai Barat

Dari grafik diatas dapat dilihat Angka Kematian Bayi (AKB) yang paling tinggi pada tahun 2021 dan 2022 yaitu 67/1.000.KH, dan Angka Kematian Bayi (AKB yang paling renda pada tahun 2019 sebanyak 44/1.000 KH.

Grafik 3.6
 Angka Kematian Bayi perPuskesmas
 di Kabupaten Manggarai BaratTahun 2022

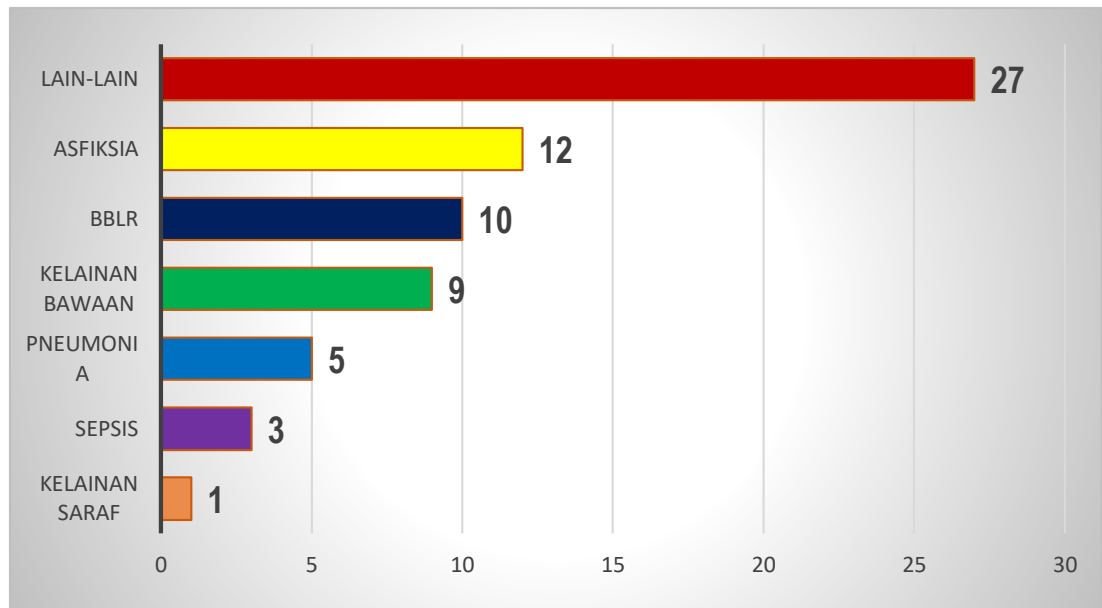


Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Kab. Manggarai Barat

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa Angka Kematian Bayi (AKB yang paling tinggi adalah di puskesmas Rekas sebanyak 9/1000 KH dan Angka Kematian Bayi (AKB yang paling rendah adalah di puskesmas Orong tidak ada kematian. Beberapa faktor penyebab kematian bayi adalah Kematian bayi pada masa neonatal (0-28 hari) terutama disebabkan oleh tetanus

neonatorum dan gangguan perinatal sebagai akibat dari kehamilan risiko tinggi. Grafik Angka kematian bayi berdasarkan faktor penyebabnya dapat dilihat pada grafik 3.7 berikut ini:

Grafik 3.7
Beberapa Faktor Penyebab Angka Kematian Bayi (AKB)
Di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Kab. Manggarai Barat 2022

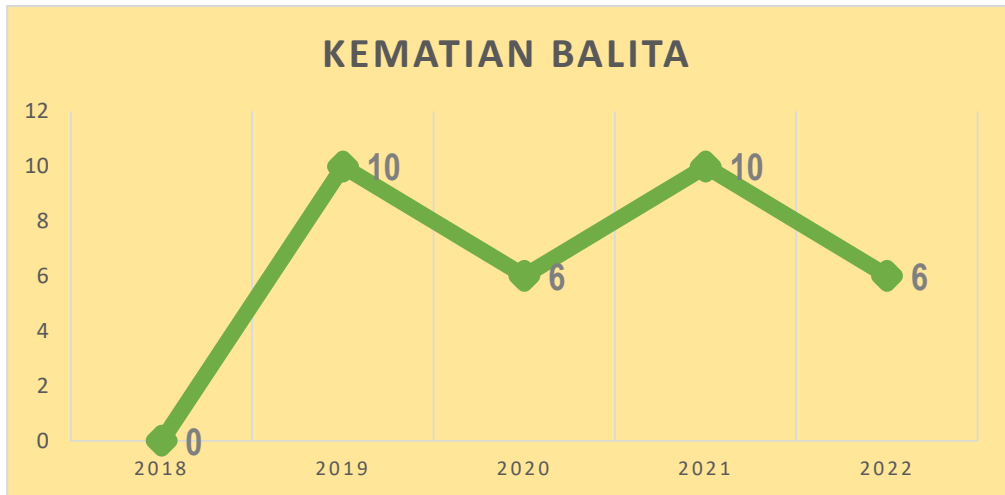
Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa faktor penyebab Kematian Bayi yang paling tinggi disebabkan oleh faktor dan lain – lain (suspek aspirasi ASI , gangguan napas, PEP, Preterm dan prematur, kelainan jantung, ikterus) yaitu sebanyak 27/1000 KH, asfiksia sebanyak 12/1000 KH, bayi berat lahir rendah (BBLR) sebanyak 10/1000 KH, Pneumonia 4/1000 KH, kelainan bawaan 9 /1000 KH dan kelainan syaraf 1/1000 KH. Berbagai upaya yang dinilai mempunyai dampak cukup besar terhadap penurunan AKB telah dilaksanakan antara lain dengan mengupayakan persalinan agar dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir. Beberapa kegiatan yang dilaksanakan untuk mengurangi afiksia dan BBLR adalah bimtek ke tenaga perawat dan bidan di puskesmas bersama dokter spesialis kandungan juga dengan dokter spesialis anak.

3. Angka Kematian Balita (AKABA)

Indikator kematian anak yang memegang peranan penting salah satunya adalah Angka Kematian Balita (AKABA), AKABA adalah banyaknya kematian berusia di bawah lima tahun, per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. Di Kabupaten Manggarai Barat pada tahun 2022 Angka Kematian Balita (AKABA) sebanyak 6 balita. Menurun jika dibandingkan pada Tahun 2021 sebanyak 10 balita. Gambaran Angka Kematian Balita (AKABA) pada 5 tahun terakhir dapat dilihat pada grafik 3.8 di bawah ini.

Grafik 3.8

Angka Kematian Balita (AKABA) tahun 2018 – 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat

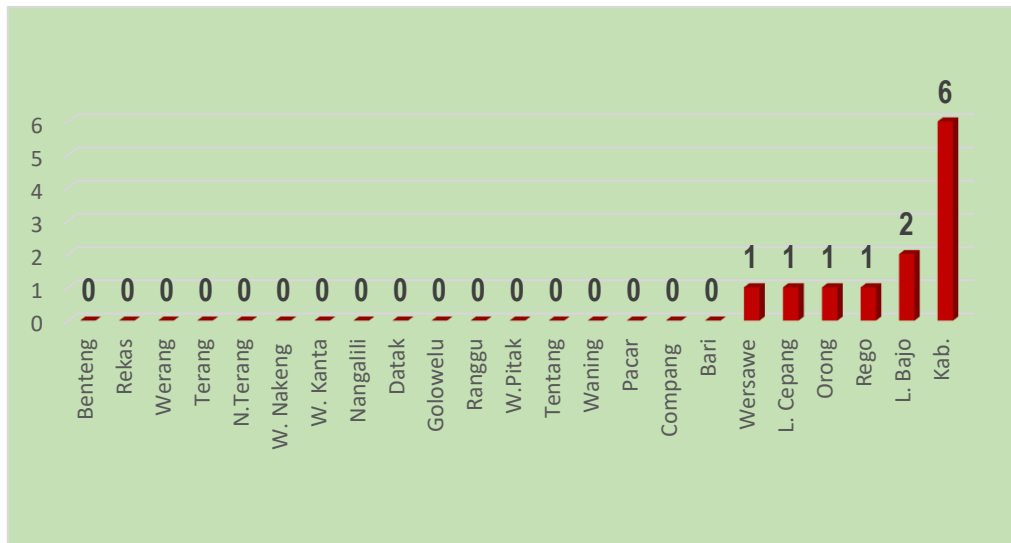


Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Kab. Manggarai Barat 2022

Dari grafik diatas dapat di lihat bahwa jumlah kematian Balita yang paling tinggi pada tahun 2019 dan 2021 masing- masing sebanyak 10 balita. Angka kematian Balita secara absolut masih tetap tinggi, terutama kematian pada kelompok usia neonatal. Data Angka Kematian Balita (AKABA) Perpuskesmas dapat di lihat pada grafik di bawah ini:

Grafik 3.9

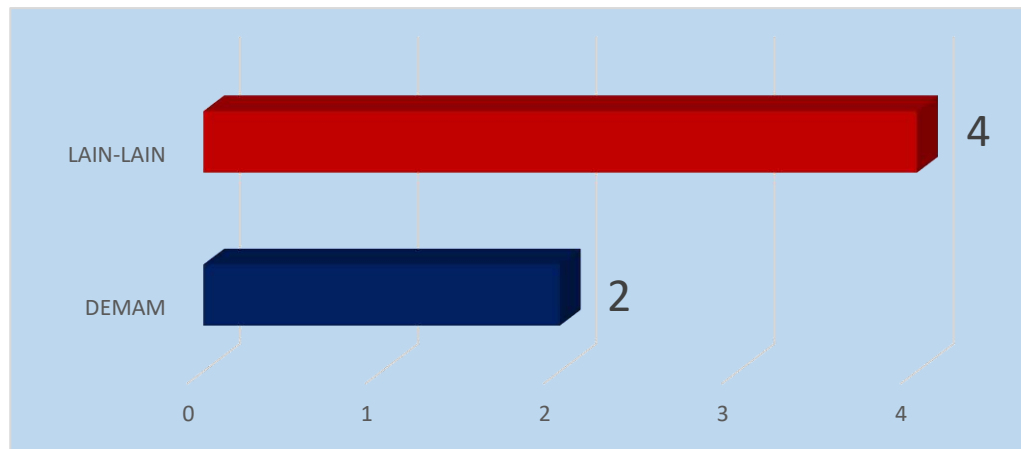
Angka Kematian Balita (AKABA) Per puskesmas Pada tahun 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Kab. Manggarai Barat 2022

Dari grafik diatas dapat dilihat Angka Kematian Balita (AKABA) yang paling tinggi terdapat di puskesmas Labuan Bajo yaitu 2 balita. Beberapa faktor-faktor penyebab kematian Angka Kematian Balita (AKABA) dapat di lihat pada grafik berikut ini:

Grafik 3.10
 Faktor-Faktor Penyebab Angka Kematian Balita (AKABA) Pada tahun 2022
 Di Kabupaten Manggarai Barat



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Kab. Manggarai Barat

Dari grafik di atas dapat dilihat penyebab kematian balita yang paling tinggi adalah penyebab lain-lain ((kelainan bawaan dan anafilaktik) yaitu 4 kasus. Penyebab utama kematian Balita sebagian besar dapat dicegah. Untuk itu, upaya pencegahan kesakitan dan kematian Balita ini menjadi upaya prioritas dan perlu diperkuat dan ditingkatkan.

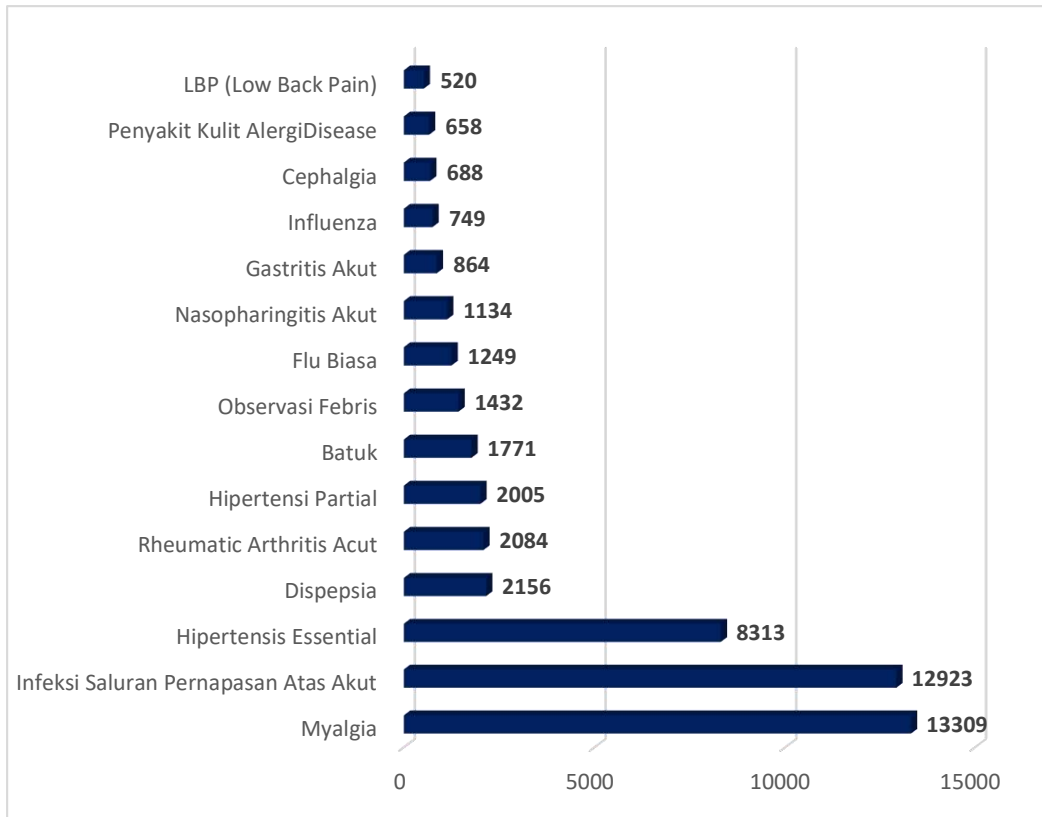
C. Angka Kesakitan

Pola kejadian penyakit pada saat ini telah mengalami perubahan yang ditandai dengan transisi epidemiologi. Secara garis besar transisi epidemiologi ditandai dengan perubahan pola penyakit dan kematian yang semula didominasi oleh penyakit infeksi beralih ke penyakit non infeksi (non-communicable disease) atau penyakit tidak menular. Perubahan pola penyakit sangat dipengaruhi oleh keadaan demografi (pendidikan, umur, dan jenis kelamin), sosial ekonomi (pendapatan) dan sosial budaya. Hal ini dapat di lihat dari 15 (lima belas) patron penyakit terbesar yang ada di puskesmas.

Di Kabupaten Manggarai Barat kasus penyakit yang paling banyak dan menjadi urutan pertama adalah Mialgia sebanyak 13.309 kasus, selanjutnya infeksi saluran pernapasan atas Akut sebanyak 12.923 kasus. Kondisi kesehatan masyarakat di wilayah Kabupaten Manggarai Barat tahun 2022, dapat dicermati dari pola penyakit penderita yang berkunjung ke puskesmas,. Berikut menyajikan pola 15 patron penyakit terbanyak yang berkunjung ke kepuskesmas, dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 3.11

15 Patron Penyakit terbesar Di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022



Sumber : Seksi Yankes Primer dan kesehatan Tradisional 2022

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa

1. Penyakit Menular Langsung

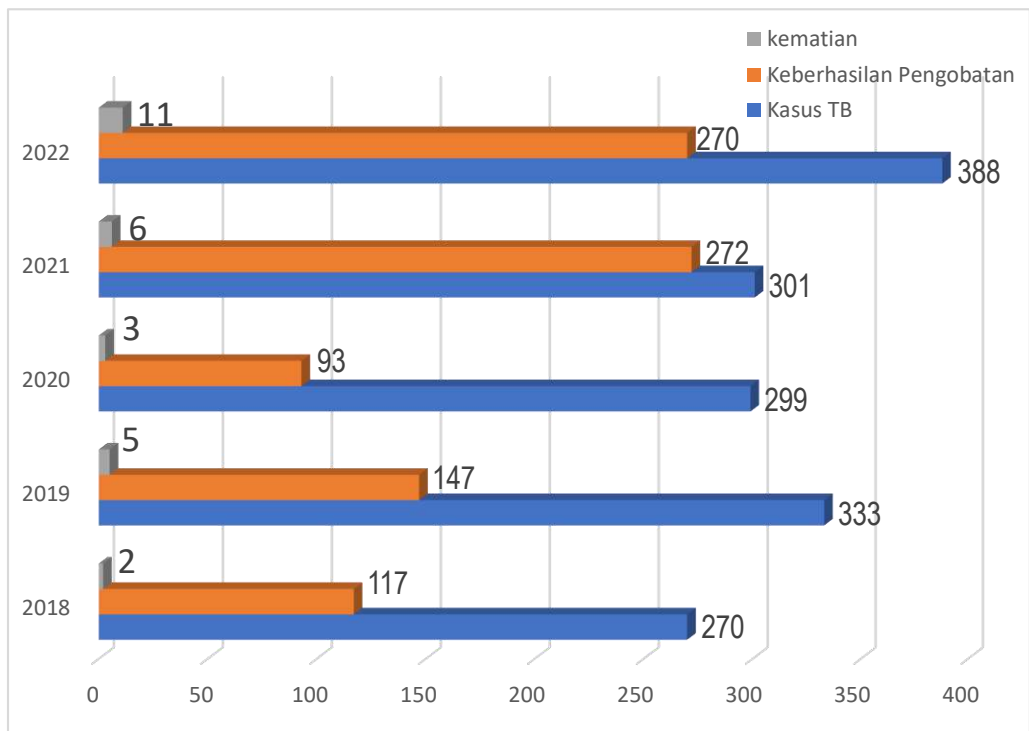
a. Tuberkulosis (TBC)

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang disebabkan Mycobacterium tuberculosis. Penularan terjadi ketika penderita TBC paru BTA positif batuk atau bersin dan tanpa disengaja penderita menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak. TBC paru dapat menyebabkan kematian apabila tidak mengkonsumsi obat secara teratur hingga 6 bulan. Penemuan kasus TBC paru secara aktif lebih efektif dilakukan pada populasi yang berisiko tinggi. Lamanya waktu kontak atau intensitas kontak dengan penderita TBC paru dapat menyebabkan seseorang terpapar bakteri Mycobacterium tuberculosis, sehingga harus dapat mengendalikan penularan bakteri Mycobacterium tuberculosis melalui deteksi kasus dan pengobatan pasien TBC paru, dengan memutus rantai infeksi. Penularan bakteri Mycobacterium tuberculosis harus dihentikan untuk mencegah adanya terduga TBC paru dan kasus baru TBC.

Di Kabupaten Manggarai Barat pada tahun 2022 jumlah kasus Tuberkulosis sebanyak 384 kasus (tabel 56). Jika di dibandingkan dengan tahun 2021 jumlah kasus Tuberkulosis meningkat dari 301 kasus. Angka keberhasilan pengobatan (success rate/sr) tahun 2022 (Tabel 57), dari jumlah kasus tuberkulosis sebanyak 384, yang mengalami keberhasilan dalam pengobatan sebanyak 216 kasus atau 90,1%. Jumlah kematian selama pengobatan

tuberkulosis sebanyak 13 orang atau 5,6%. Jumlah kasus tuberkulosis 5 (lima) Tahun terakhir dapat di lihat pada grafik di bawah ini

Grafik 3.12
 Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Tahun 2018 – 2022
 Di Kabupaten Manggarai Barat



Sumber: Seksi P2P Dinkes Kab. Mabar 2022

Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa kasus Tuberkulosis mengalami naik dan turun. Kasus Tuberkulosis yang paling tinggi tahun 2022 yaitu sebanyak 388 kasus, kemudian mengalami penurunan di tahun 2018 yaitu sebanyak 270 kasus dan tahun 2019 sebanyak 299 kasus. Dengan keberhasilan pengobatan tertinggi pada tahun 2021 sebanyak 272 kasus dan keberhasilan penurunan pengobatan terendah pada tahun 2020 yaitu 93 kasus. Angka kematian TB dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2022 sebanyak 27 kasus. Dengan jumlah kasus kematian yang paling tinggi pada tahun 2022 sebanyak 11 kasus dan tingkat kematian kasus TB yang terendah pada tahun 2018 sebanyak 2 kasus. Beberapa upaya penemuan kasus Tuberkulosis di kabupaten Manggarai Barat adalah:

1. Kegiatan Investigasi Kontak TBC
2. Kegiatan KTP (Ketuk, Tanya, Periksa)
3. Skrining Tuberkulin Test pada Bayi/balita Gizi buruk, dan Kontak Penderita TBC
4. Kolaborasi antar Program (TB-HIV, TB-DM, TB-Lansia, TB-Gizi Buruk)

b. Kusta

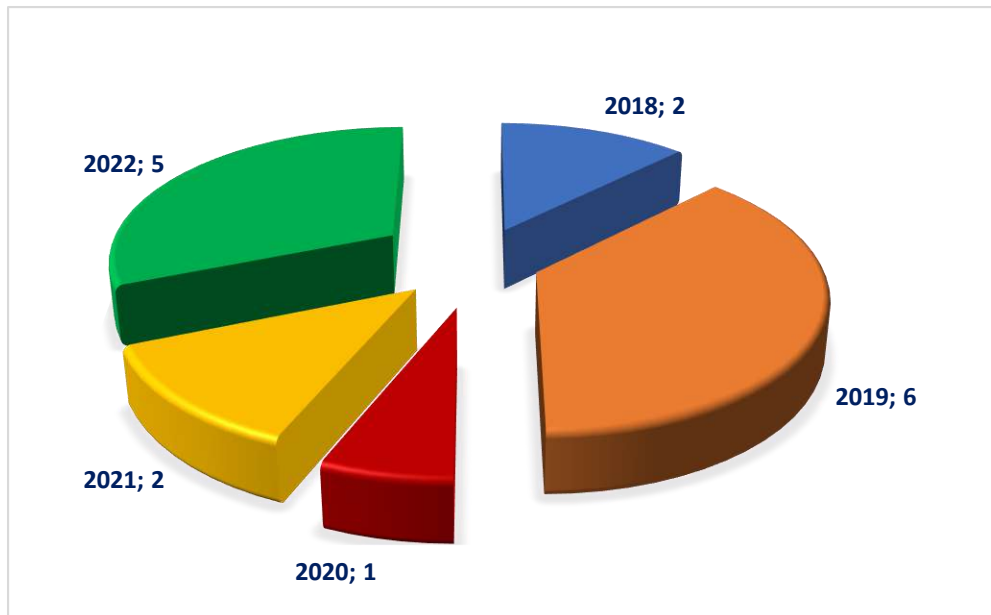
Kusta merupakan penyakit kulit menular yang disebabkan oleh Mycobacterium Leprae. Kusta dikenal dengan "The Great Imitator Disease". Infeksi ini secara primer menyerang saraf perifer dan kulit, secara sekunder menyerang organ lain seperti mata, mukosa saluran pernapasan atas, otot, sendi, tulang, kelenjar getah bening, dan testis. Penyakit ini adalah tipe granulomatosa pada saraf tepi dan mukosa dari saluran pernapasan atas dan lesi pada kulit

adalah tanda yang bisa diamati dari luar. Penyakit kusta ini ditularkan melalui saluran pernapasan bagian atas dan melalui kontak kulit yang tidak utuh.

Di Kabupaten Manggarai Barat jumlah kasus kusta dari tahun ketahun mengalami fluktuasi dimana tahun 2022 penderita sebanyak 5 kasus meningkat dibandingkan dengan tahun 2021 yaitu 2 kasus, tahun 2020 1 kasus, dan di tahun 2019 sebanyak 6 kasus, Perbandingan kasus kusta pada 4 tahun terakhir di kabupaten Manggarai Barat dapat di lihat pada grafik 3.13 di bawah ini:

Grafik 3.13

Kasus Baru Kusta Pada Tahun 2018 – 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat



Sumber: Seksi P2P Dinkes Kab. Mabar 2022

c. Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)

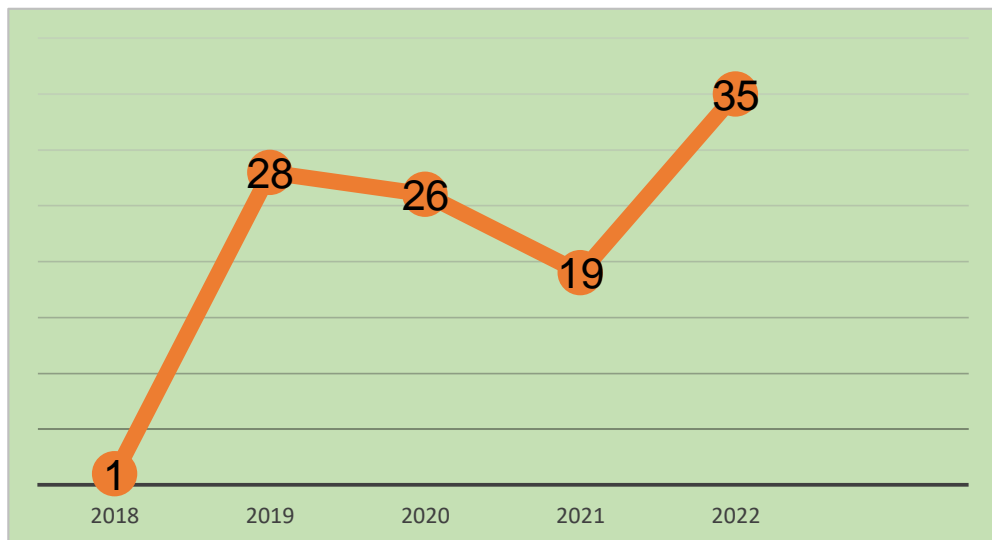
Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) adalah infeksi yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* yang menyebabkan suatu penyakit yang menyerang sel-sel kekebalan tubuh. Virus HIV masuk ke dalam tubuh manusia melalui perantara darah, semen dan sekret vagina. *Human Immunodeficiency Virus* tergolong *retrovirus* yang mempunyai materi genetik RNA yang mampu menginfeksi limfosit CD4 (Cluster Differential Four), dengan melakukan perubahan sesuai dengan DNA inangnya. Virus HIV cenderung menyerang jenis sel tertentu, yaitu sel-sel yang mempunyai antigen CD4 terutama limfosit T4 atau hormon tiroksin yang memegang peranan penting dalam mengatur dan mempertahankan sistem kekebalan tubuh. Penularan HIV/AIDS akibat melalui cairan tubuh yang mengandung virus HIV yaitu melalui hubungan seksual, baik homoseksual maupun heteroseksual, jarum suntik pada pengguna narkotika, transfusi komponen darah dari ibu yang terinfeksi HIV ke bayi yang dilahirkannya.

Di Kabupaten Manggarai Barat, jumlah kasus HIV/AIDS yang ditemukan sejak Juli tahun 2017 sampai dengan Desember tahun 2022 sebanyak 123 kasus, dan yang ditemukan pada tahun 2022 sebanyak 35 kasus. dari jumlah tersebut yang masih hidup 81 orang, dirujuk keluar daerah 9 orang, *Loss to Follow Up (LFU)* 4 orang dan yang telah meninggal 29 orang.

Data diatas menunjukkan bahwa proporsi kasus ditemukan pada tahun 2022 sebanyak 28,5% jauh lebih tinggi jika dibandingkan 6 Tahun sebelumnya rata-rata 11,9%.

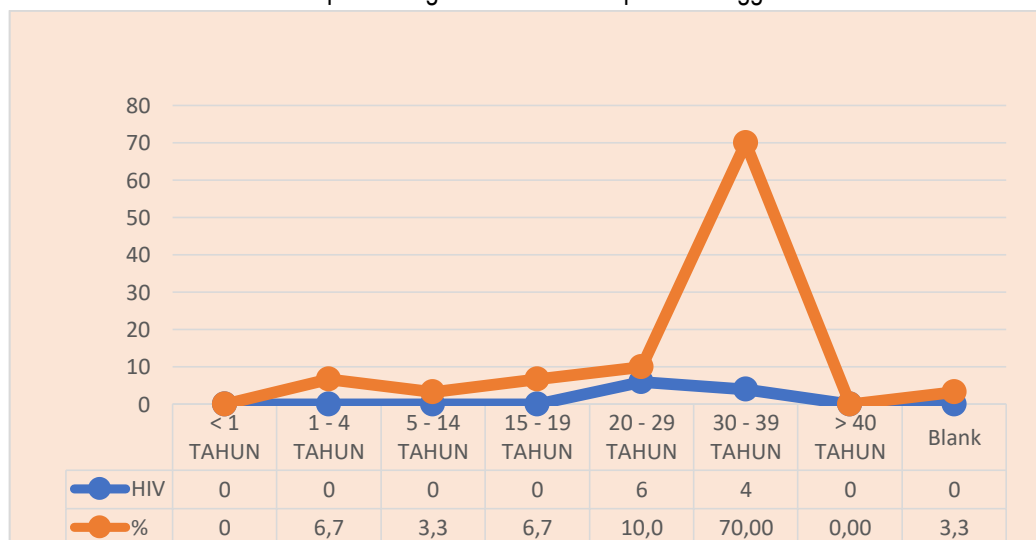
Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV AIDS yang mendapatkan pelayanan sesuai standar diKabupaten Manggarai Barat pada tahun 2022 sebanyak 4.687 Orang (67,3%), jumlah ini jauh lebih rendah dari target yaitu sejumlah 6.967 Orang (100%).

Grafik 3.14
Jumlah Kasus Human Immunodeficiency Virus (HIV)
Pada Tahun 2018 – 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat



Sumber: Seksi P2P Dinkes Kab. Mabar 2022

Grafik 3.15
Jumlah Kasus Human Immunodeficiency Virus (HIV)
Pada Tahun 2022 perGolongan Umur Di Kabupaten Manggarai Barat



Sumber: Seksi P2P Dinkes Kab. Mabar 2022

Beberapa upaya pencegahan penyakit Human Immunodeficiency Virus (HIV) AIDS di kabupaten Manggarai Barat adalah:

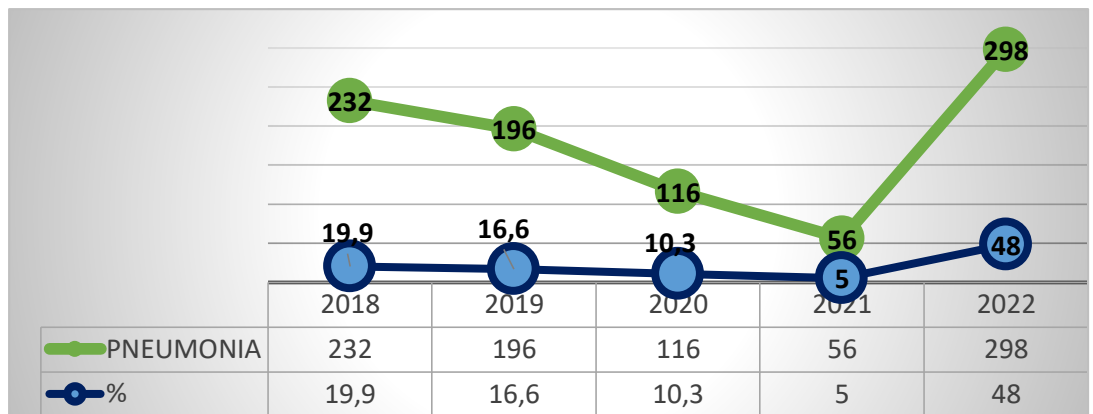
1. Sosialisasi tentang HIV AIDS ke anak sekolah dan masyarakat;
2. Mobile VCT (pemeriksaan populasi kunci PSK) di PUB;
3. Skrining HIV pada Ibu Hamil dan penderita TBC;
4. Sosialisasi dan skrining HIV pada calon pengantin.

d. Pneumonia

Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi yang mengenai saluran pernapasan bawah ditandai dengan batuk dan sesak napas, hal ini diakibatkan oleh adanya agen infeksius seperti virus, bakteri, mycoplasma (fungi), dan aspirasi substansi asing yang berupa eksudat (cairan) dan konsolidasi (bercak berawan) pada paru-paru. Pneumonia merupakan salah satu penyakit menular yang memiliki tingkat kematian tinggi baik dialami kelompok lansia atau anak-anak.

Di Kabupaten Manggarai Barat kasus pneumonia pada tahun 2022 sebanyak 298 kasus atau 48.0%. jika di bandingkan pada tahun 2021 meningkat 43.0% dari 56 kasus atau 5.0%. Cakupan kasus pneumonia pada 5 (lima) tahun terakhir dapat lihat pada grafik dibawah ini:

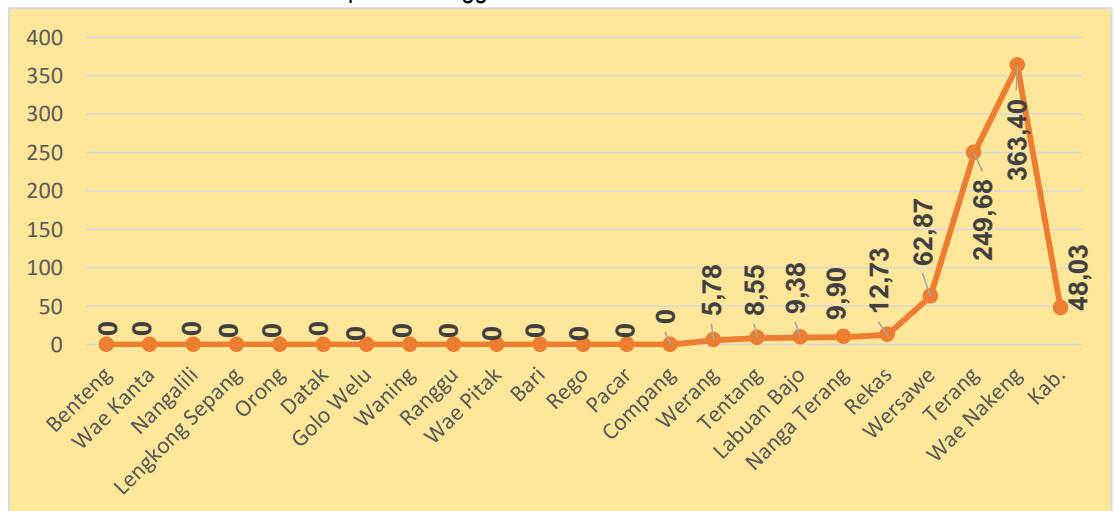
Grafik 3.16
Penemuan Kasus Pneumonia Balita Pada Tahun 2018-2022
Di Kabupaten Manggarai Barat



Sumber: Seksi P2P Dinkes Kab. Mabar 2022

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa kasus pneumonia yang paling tinggi pada tahun 2022 sebanyak 298 kasus atau 48,0%, dan yang rendah pada tahun 2021 sebanyak 56 kasus atau 5%.

Grafik 3.17
Cakupan Penemuan Pneumonia Balita Perpuskesmas
Di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022



Sumber: Seksi P2P Dinkes Kab. Mabar 2022

Berdasarkan grafik di atas diketahui bahwa cakupan kasus pneumonia yang paling tinggi pada puskesmas Wae Nakeng yaitu 363,4% dan yang paling rendah sebanyak 13 puskesmas yaitu Puskesmas Benteng, Wae kanta, Nangali, Lengkong Sepang, Orong, datak, Golo welu, Wanig, Ranggu, Wae Pitak, Bari, rego, Pacar dan Compang tidak ada kasus pneumonia.

e. Diare

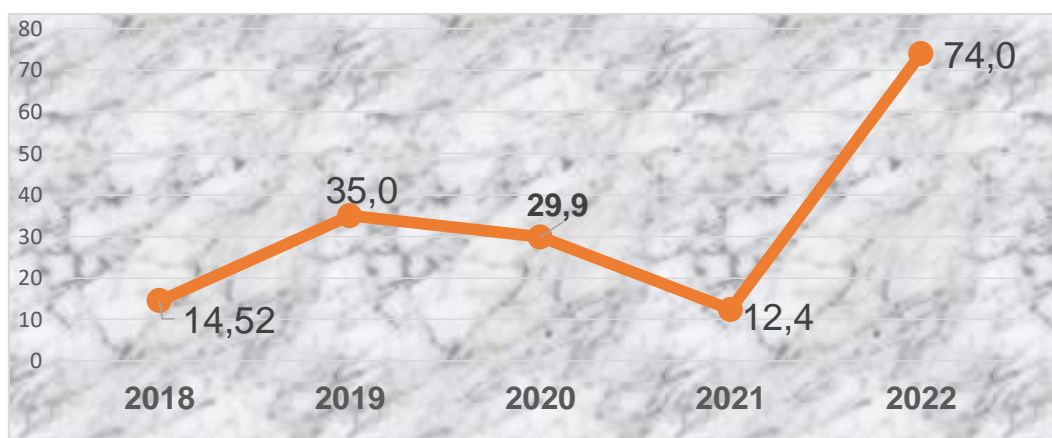
Diare adalah penyakit menular yang ditandai dengan adanya buang air besar dalam bentuk cair sebanyak 3 kali sehari atau lebih dari normal, terkadang dapat disertai oleh darah. Diare dapat terjadi pada rentang usia berapapun dari mulai anak-anak hingga lansia. Diare juga sering terjadi pada anak-anak khususnya anak berusia dibawah lima tahun (BALITA).

Faktor

risiko diare dibagi menjadi 3 yaitu faktor karakteristik individu, faktor perilaku pencegahan, dan faktor lingkungan. Faktor karakteristik individu yaitu umur balita <24 bulan, status gizi balita, dan tingkat pendidikan pengasuh balita. Faktor perilaku pencegahan diantaranya, yaitu perilaku mencuci tangan sebelum makan, mencuci peralatan makan sebelum digunakan, mencuci bahan makanan, mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar, dan merebus air minum, serta kebiasaan memberi makan anak di luar rumah. Faktor lingkungan meliputi kepadatan penduduk, kepadatan perumahan, ketersediaan sarana air bersih (SAB), pemanfaatan SAB, dan kualitas air bersih. Faktor lingkungan merupakan faktor yang paling dominan atas kejadian diare, diantaranya yaitu sarana penyediaan air bersih dan pembuangan tinja. kedua faktor berinteraksi bersama dengan perilaku manusia. Apabila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare serta terakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat, maka penularan diare dengan mudah dapat terjadi. Pencegahan dan pengendalian penyakit diare bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian karena diare, khususnya diare pada balita.

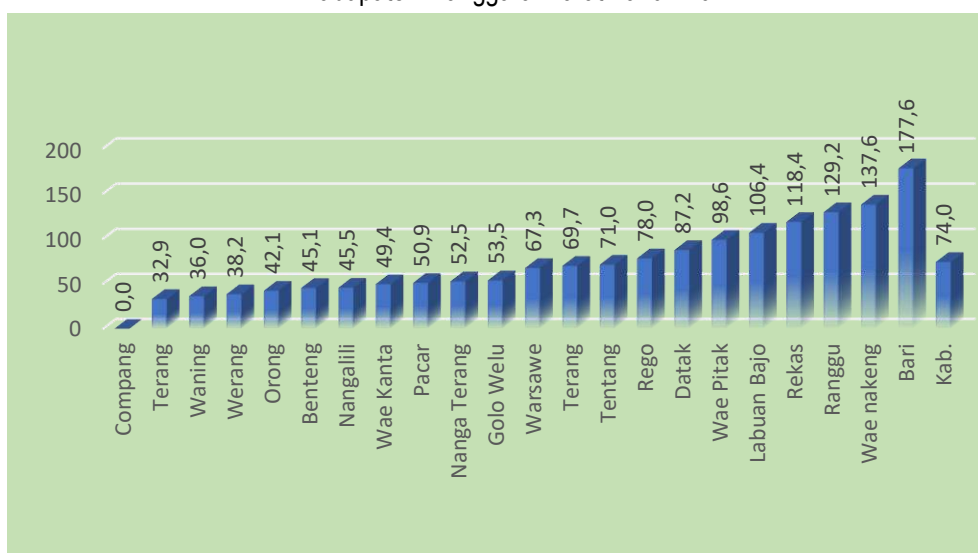
Di Kabupaten Manggarai Barat pada tahun 2022 jumlah kasus diare sebanyak 3.171 kasus atau 74%, meningkat 1512 kasus dari 1659 kasus. yang mendapat oralit sebanyak 2.961 kasus atau 93,%, balita yang mendapat Zinc sebanyak 1704 kasus atau 93%. Perbandingan kasus diare pada 5 (lima) tahun terakhir (2018-2022) dapat di lihat pada grafik 3.18 di bawah ini.

Grafik 3.18
Cakupan Kasus Diare Yang Dilayani Tahun 2018 - 2022
Di Kabupaten Manggarai Barat



Sumber: Seksi P2P Dinkes Kab. Mabar 2022

Grafik 3.19
Cakupan Kasus Diare Yang Dilayani Perpuskesmas
Di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022



Sumber: Seksi P2P Dinkes Kab. Mabar 2022

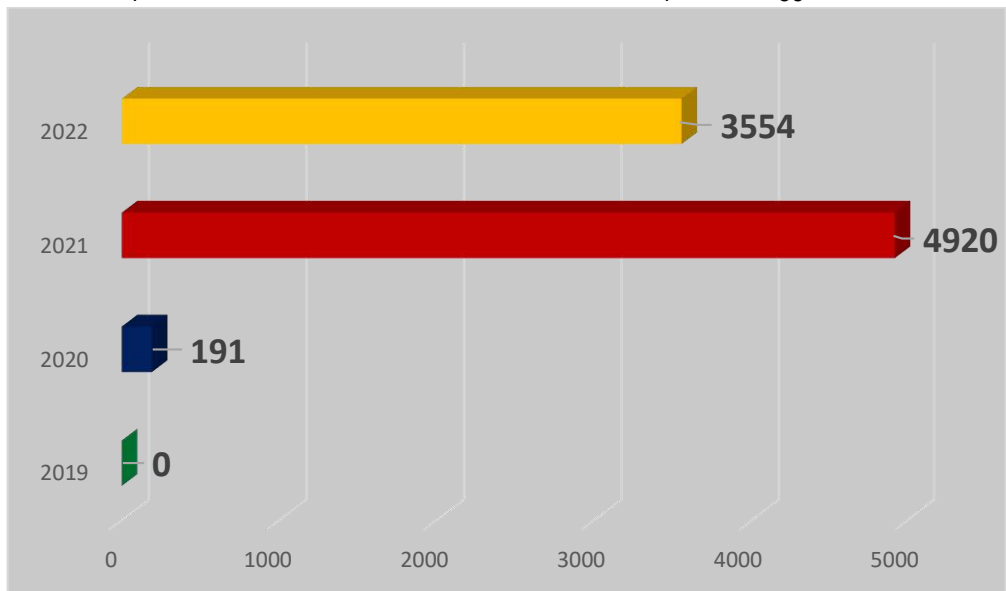
f. Corona Virus Disease 2019 (Covid 2019)

Virus corona atau severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARSCoV-2) adalah virus yang menyerang sistem pernapasan. Penyakit karena infeksi virus ini disebut Covid 19. Virus corona bisa menyebabkan gangguan ringan pada sistem pernapasan, infeksi paru-paru yang berat, hingga kematian. Severe acute respiratory syndrome corona virus 2 (SARS-CoV-2) yang lebih dikenal dengan nama virus corona adalah jenis baru dari corona virus yang menular ke manusia. Virus ini bisa menyerang siapa saja, baik bayi, anak-anak, orang dewasa, lansia, ibu hamil, maupun ibu menyusui Penularan Covid19 terjadi melalui droplet yang mengandung virus SARSCoV-2 yang masuk ke dalam tubuh melalui hidung, mulut dan mata.

Di Kabupaten Manggarai Barat pada tahun 2021 jumlah kasus covid-19 sebanyak 3.554 kasus, dengan positivity rate yaitu 9,3(%) Menurun jika dibandingkan tahun 2021 sebanyak

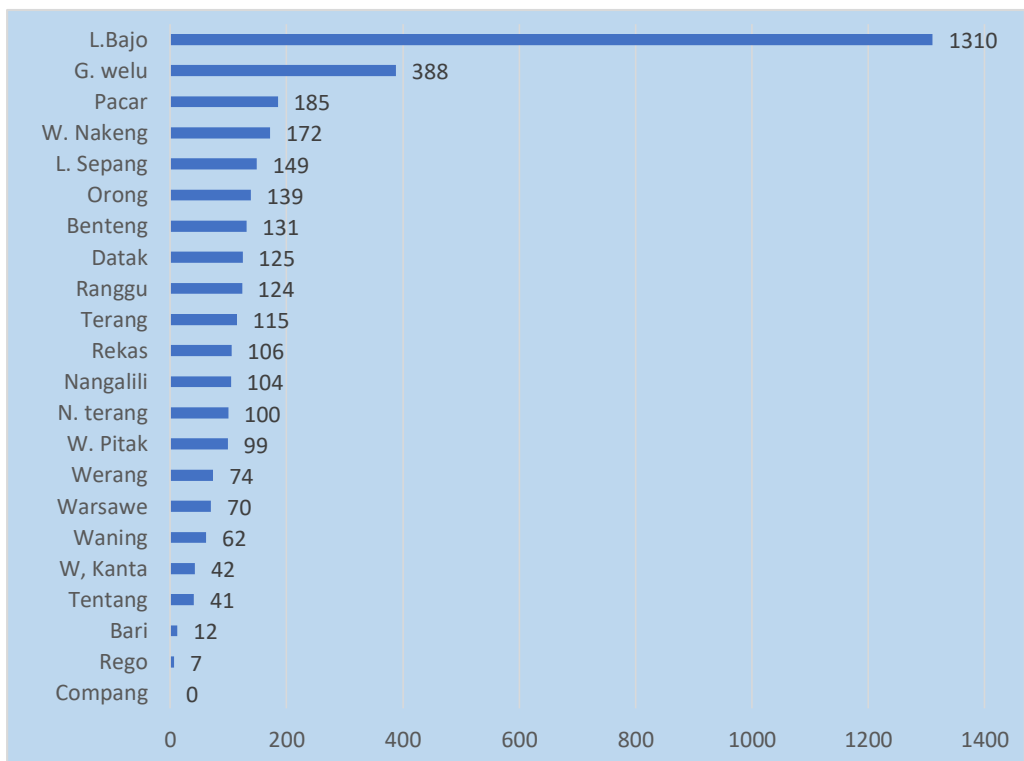
4.920 kasus. Gambaran kasus covid-19 perpuskesmas dan perbandingan 4 tahun terakhir dapat dilihat pada grafik dibawah ini:

Grafik 3.20
Cakupan Covid -19 Pada tahun 2019 – 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat



Sumber: Seksi P2P Dinkes Kab. Mabar 2022

Grafik 3.21
Cakupan Covid -19 Perpuskesmas
Di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022



Sumber: Seksi P2P Dinkes Kab. Mabar 2022

Covid19 merupakan penyakit yang tingkat penularannya cukup tinggi, sehingga perlu dilakukan upaya perlindungan kesehatan masyarakat yang dilakukan secara komprehensif. Perlindungan kesehatan masyarakat bertujuan mencegah terjadinya penularan dalam skala luas yang dapat menimbulkan beban besar terhadap fasilitas pelayanan kesehatan. Tingkat

penularan Covid19 di masyarakat dipengaruhi oleh adanya pergerakan orang, interaksi antar manusia dan berkumpulnya banyak orang, untuk itu perlindungan kesehatan masyarakat harus dilakukan oleh semua unsur yang ada di masyarakat baik pemerintah, dunia usaha, aparat penegak hukum serta komponen masyarakat lainnya

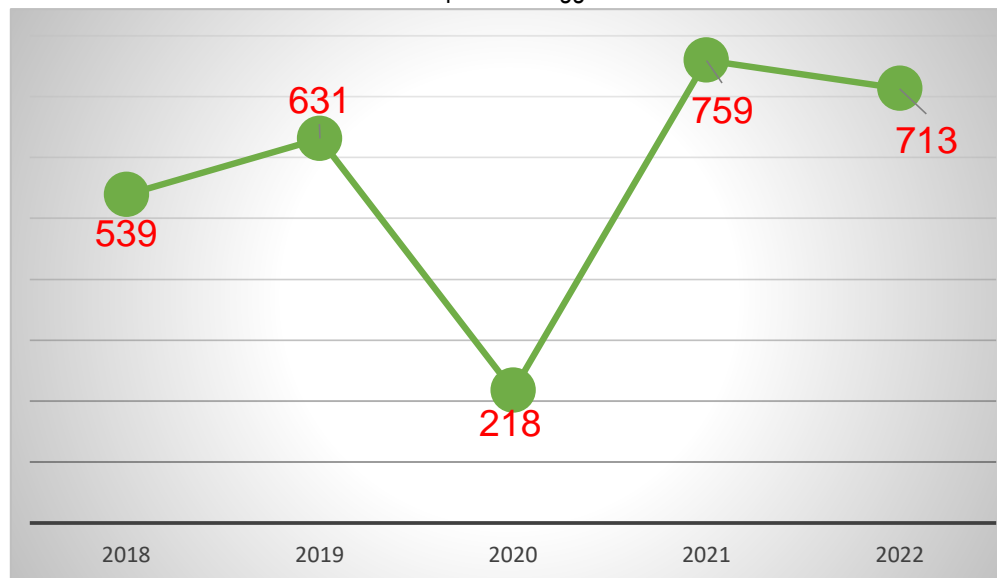
2. Penyakit Menular Bersumber Binatang

a. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit endemik di seluruh wilayah tropis dan sebagian wilayah subtropis. Penyakit yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*. Demam berdarah dengue (DBD) adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus dengue. DBD adalah penyakit akut dengan manifestasi klinis perdarahan yang menimbulkan syok yang berujung kematian. Demam Berdarah Dengue (DBD) disebabkan oleh salah satu dari empat serotipe virus dari genus *Flavivirus*, famili *Flaviviridae*. Setiap serotipe cukup berbeda sehingga tidak ada proteksisilang dan wabah yang disebabkan beberapa serotipe (hiperendemisitas) dapat terjadi. Virus ini bisa masuk ke dalam tubuh manusia dengan perantara nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dapat menyerang semua golongan umur. Sampai saat ini penyakit Demam Berdarah Dengue lebih banyak menyerang anak-anak tetapi dalam dekade terakhir ini terlihat adanya kecenderungan kenaikan proporsi penderita Demam Berdarah Dengue pada orang dewasa.

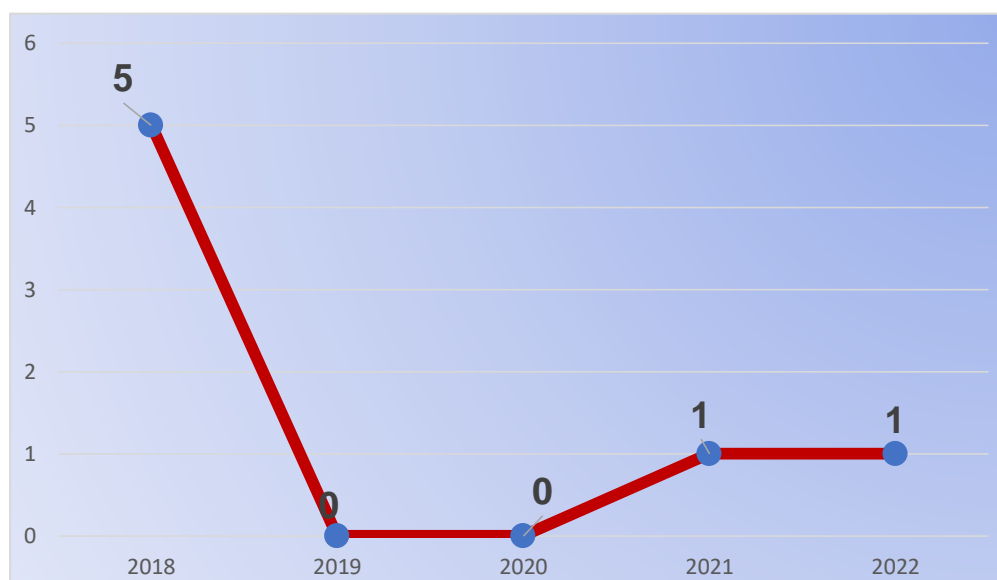
Di Kabupaten Manggarai Barat jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) pada tahun 2022 sebanyak 713 kasus atau 260,5 /100.000 penduduk, jumlah yang meninggal 1 orang atau 0,1/100.000 penduduk. Jika di bandingkan dengan tahun 2021 menurun dari jumlah kasus sebanyak 759 kasus atau 284,9/100.000 penduduk, jumlah meninggal 1 kasus. Data kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) pada 5 tahun terakhir dapat di lihat pada grafik 3.22 dibawah ini:

Grafik 3.22
Cakupan Demam Berdarah Dengue (DBD) pada Tahun 2018 - 2022
Di Kabupaten Manggarai Barat



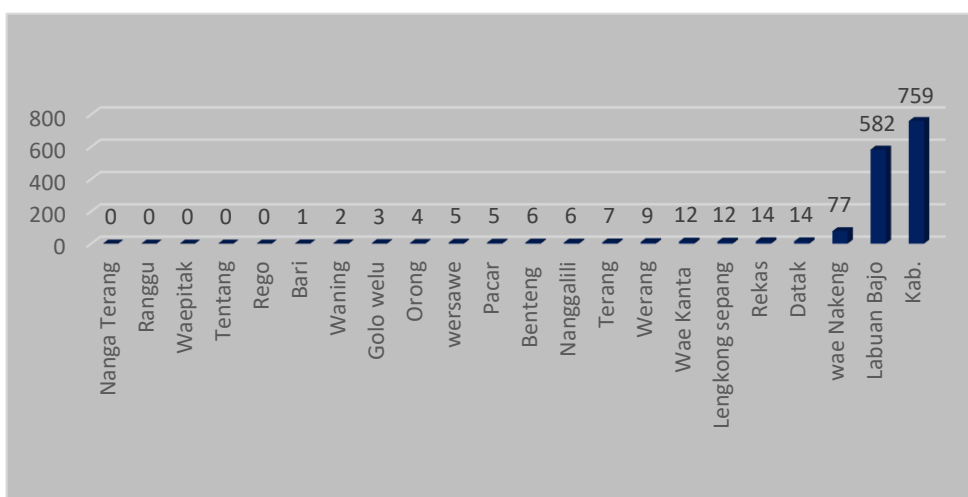
Sumber: Seksi P2P Dinkes Kab. Mabar 2022

Grafik 3.23
Jumlah Kematian Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD)
Pada Tahun 2018 - 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat



Sumber: Seksi P2P Dinkes Kab. Mabar 2022

Grafik 3.24
Cakupan Demam Berdarah Dengue (DBD) Perpuskesmas
Di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022



Sumber: Seksi P2P Dinkes Kab. Mabar

Beberapa upaya pengendalian vektor yang dilakukan untuk memutus rantai penularan penyakit DBD di Kabupaten Manggarai Barat adalah melalui Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), mengaktifkan kader kesehatan di posyandu sebagai kader jumantik, Fogging, Klambunisasi, Abatesasi dan kegiatan 3M: menguras, menutup, dan mengubur.

b. Malaria

Malaria merupakan suatu penyakit infeksi akut maupun kronik yang disebabkan oleh infeksi Plasmodium yang menyerang eritrosit dan ditandai dengan ditemukannya bentuk aseksual dalam darah, dengan gejala demam, menggigil, anemia, dan pembesaran limpa. Ada 2 jenis makhluk yang berperan besar dalam penularan malaria yaitu parasit malaria (yang disebut Plasmodium) dan nyamuk anopheles betina. Parasit malaria memiliki siklus hidup yang kompleks, untuk kelangsungan hidupnya parasit tersebut membutuhkan host (tempatnya

menumpang hidup) baik pada manusia maupun nyamuk, yaitu nyamuk anopheles. Ada empat jenis spesies parasit malaria di dunia yang dapat menginfeksi sel darah merah manusia yaitu Plasmodium falciparum, Plasmodium vivax, Plasmodium malariae dan Plasmodium ovale. Pada manusia, nyamuk yang dapat menularkan malaria hanya nyamuk Anopheles betina. Pada saat menggigit host terinfeksi (manusia yang terinfeksi malaria), nyamuk Anopheles akan menghisap parasit malaria (plasmodium) bersamaan dengan darah, sebab di dalam darah manusia yang telah terinfeksi malaria banyak terdapat parasit malaria. Parasit malaria tersebut kemudian bereproduksi dalam tubuh nyamuk Anopheles, dan pada saat menggigit manusia lain (yang tidak terinfeksi malaria), maka parasit malaria masuk ketubuh korban bersamaan dengan air liur nyamuk.

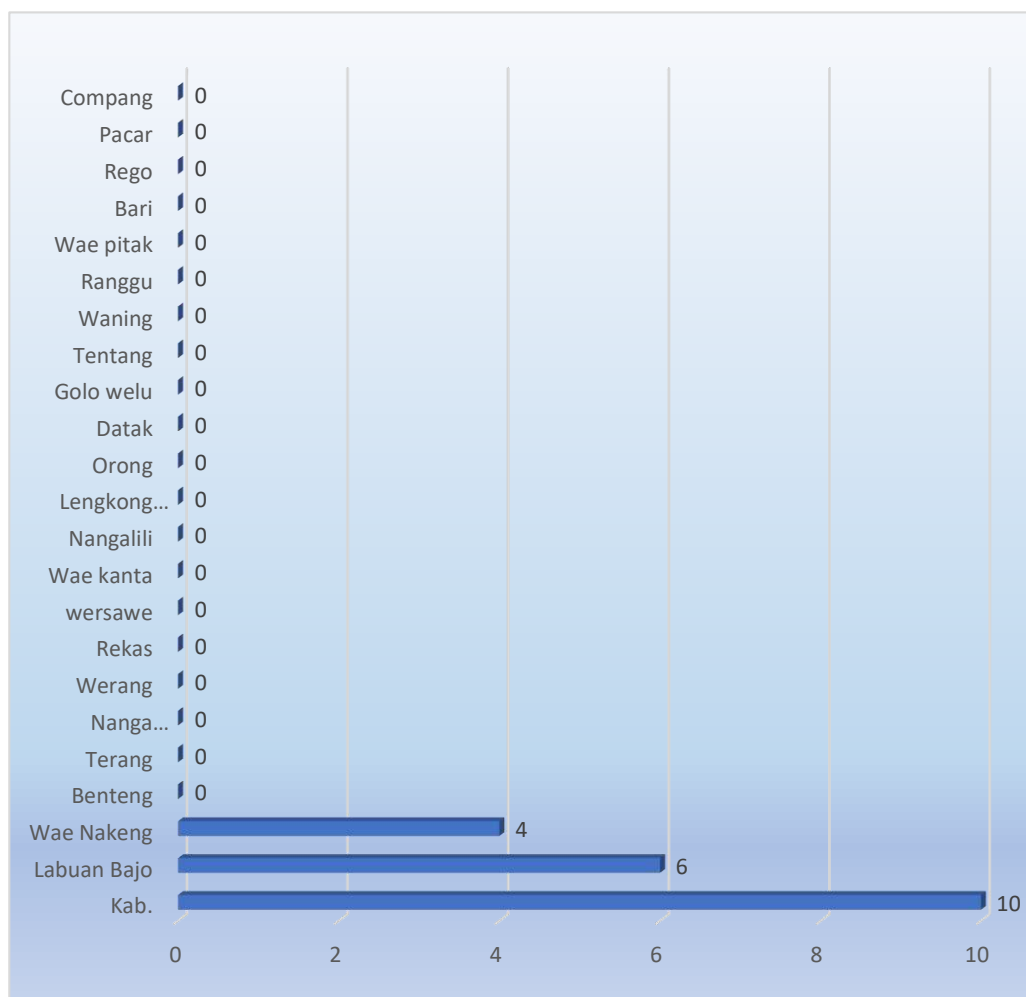
Di Kabupaten Manggarai Barat jumlah kasus malaria tahun 2022 sebanyak 10 kasus atau 0,04 per 1000 penduduk. Kasus malaria yang terjadi pada selama tahun 2022 merupakan jumlah kasus dari 38.830 yang terkonfirmasi pemeriksaan laboratorium. Dan 10 kasus tersebut merupakan kasus impor. Jumlah penduduk yang terkonfirmasi pemeriksaan laboratorium pada tahun 2022 mencapai 38.830, sangat meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2021 yaitu 8.941. Jumlah kasus malaria tahun 2021 sebanyak 3 kasus atau 0,01 per 1000 penduduk. Data 4 tahun terakhir dapat dilihat pada grafik 3.25 berikut ini:

Grafik 3.25
Angka Kejadian Malaria Pada Tahun 2018 - 2022
Di Kabupaten Manggarai Barat



Sumber: Seksi P2P Dinkes Kab. Mabar 2022

Grafik 3.26
Penyebaran Kasus Malaria Per puskesmas
Di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022



Sumber: Seksi P2P Dinkes Kab. Mabar 2022

Dari grafik di atas dapat di lihat penyebaran kasus Malaria yang paling tinggi adalah di puskesmas Labuan Bajo yaitu 6 kasus, kemudian puskesmas Waenakeng sedangkan puskesmas yang lain tidak ada kasus malaria. Dari 10 kasus tersebut merupakan kasus impor. Beberapa kegiatan yang telah mendukung pencegahan terjadinya malaria ada beberapa kegiatan yang dilaksanakan seperti kegiatan survey jentik dan pengendalian vektor, Pengendalian Fokus, Kegiatan MBS malaria, survey kontak malaria, kegiatan PE 125 kasus malaria, Surveilans Migrasi dn kerja lintas sektor terkait. Dan pada tahun 2022 kabupaten Manggarai Barat sudah mendapat penilaian Eliminasi Malari. Walaupun kabupaten Manggarai Barat sudah mendapat penilaian Eliminasi Malaria namun kegiatan pencegahan dan pengendalian malaria masih perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya penularan malaria setempat dan mempertahankan status Eliminasi Malaria yang sudah didapat pada tahun 2022.

c. Filariasis

Filariasis (penyakit kaki gajah) adalah penyakit raenular menahun yang disebabkan oleh cacing filaria dan ditularkan oleh nyamuk Mansonia, Anopheles, Culex, Armigeres. Cacing tersebut hidup di saluran dan kelenjar getah bening dengan manifestasi klinik akut berupa deraam berulang, peradangan saluran dan saluran kelenjar getah bening. Pemberantasan

filariasis perlu dilaksanakan dengan tujuan menghentikan transmisi penularan, diperlukan program yang berkesinambungan dan memakan waktu lama karena mengingat masa hidup dari cacing dewasa yang cukup lama. Dengan demikian perlu ditingkatkan surveilans epidemiologi di tingkat Puskesmas untuk penemuan dini kasus filariasis dan pelaksanaan program pencegahan dan pemberantasan filariasis. Di Kabupaten Manggarai Barat belum ada kasus filariasis.

3. Penyakit Menular Yang Dapat Di Cegah Dengan Imunisasi

a. Polio dan AFP

Secara internasional Indonesia sudah dinyatakan sebagai negara yang bebas polio, seiring dengan dilaksanakannya program imunisasi rutin diberikan sebanyak empat kali pada usia bawah satu tahun dan imunisasi tambahan dalam rangka pencapaian Erapo (Eradikasi Polio) yaitu Pekan Imunisasi Nasional (PIN) sebanyak 6 kali dan sub PIN sebanyak 3 kali. Upaya pemberantasan polio dilakukan melalui 4 strategi yaitu : imunisasi rutin, Nasional). Di kabupaten Manggarai Barat belum ada kasus Polio dan AFP.

b. Difteri

Difteri adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium Diphtheriae* yang menghasilkan racun. . Penyakit Difteri penyakit menular yang dapat dicegah dengan Imunisasi Difteri bersamaan imunisasi pertussis dan tetanus. Imunisasi ini diberikan sebanyak tiga kali pada usia bawah satu tahun. Penyakit difteri merupakan salah satu penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, penyakit ini pada umumnya menyerang tonsil, faring, laring, hidung. Gejala spesifik difteri adalah timbulnya membran asimetris keabu-abuan yang dikelilingi oleh radang kemerahan pada tenggorokan dan pembesaran kelenjar getah bening. Adakalanya menyerang selaput lendir atau radang konjungtiva atau vagina, bisa berlanjut ke sistem syaraf jantung, ginjal, sistem saraf pusat sehingga berakibat sukar menelan, kelemahan otot, sesak nafas, bahkan gagal jantung yang berakibat kematian mendadak. Penyakit difteri ditularkan melalui udara, percikan ludah saat berbicara dan kontak langsung dengan penderita difteri. Di Kabupaten Manggarai Barat, dari tahun ke tahun belum ada kasus difteri.

c. Campak

Campak merupakan salah satu penyakit yang menular yang disebabkan oleh virus yang ditandai dengan gejala kulit kemerahan dan dapat menular dari droplet orang ke orang melalui udara. Sebagian besar kasus campak menyerang anak-anak usia pra sekolah dan usia SD. Jika seseorang pernah menderita campak, maka dia akan mendapatkan kekebalan terhadap penyakit tersebut seumur hidupnya. Upaya pencegahannya dengan imunisasi. Imunisasi campak adalah suatu keadaan tindakan untuk memberikan kekebalan dengan cara memasukkan vaksin campak dalam tubuh bayi usia antara 9 sampai 11 bulan, lanjutan pada usia 18 bulan dan pada usia 6 sampai 7 tahun (kelas 1 SD) sebagai upaya pencegahan yang paling efektif untuk menurunkan insiden campak. Di Kabupaten Manggarai Barat, dari tahun ke tahun belum ada kasus campak.

d. Pertusis

Pertusis (batuk rejan) disebut juga whooping cough, tussis quinta, violent cough, dan disebut batuk seratus hari. Pertusis penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi Pertusis. Imunisasi pertussis diberikan bersamaan imunisasi Difteri, Tetanus sebanyak tiga kali usia bawah satu tahun. Pertusis adalah penyakit yang sangat menular menginfeksi kekebalan pada manusia dan disebabkan oleh bakteri *Bordetella pertussis*. *Bordetella pertussis* adalah bakteri Gram-negatif berbentuk kokobasilus. Organisme ini menghasilkan toksin yang merusak epitel saluran pernapasan dan memberikan efek sistemik berupa sindrom yang terdiri dari batuk yang spasmodik dan paroksismal. *Bordetella pertussis* merupakan jenis bakteri yang menginfeksi saluran pernafasan. Penyakit pertusis ini ditandai dengan batuk yang berlangsung 28 hari sampai dengan 100 hari, individu yang sangat rentan adalah bayi dan anak-anak muda. Di Kabupaten Manggarai Barat, dari tahun ke tahun belum ada kasus pertusis.

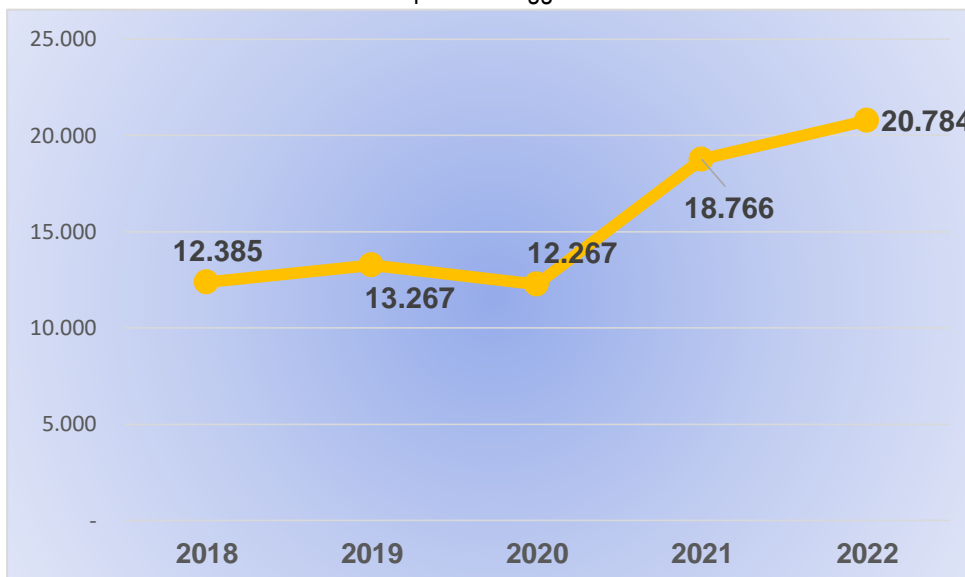
4. Penyakit Tidak Menular

a. Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)

Salah satu penyakit tidak menular yang saat ini menjadi prioritas dalam dunia kesehatan secara global adalah hipertensi. Tekanan darah tinggi (hipertensi) merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang ≥ 140 mmHg (sistolik) dan/atau ≥ 90 mmHg. Selain sebagai salah satu jenis penyakit tidak menular, Hipertensi juga menjadi faktor risiko utama penyakit kardiovaskuler lainnya dan yang paling banyak di derita masyarakat. Hal ini dibuktikan melalui jumlah kunjungan hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang terus meningkat setiap tahunnya.

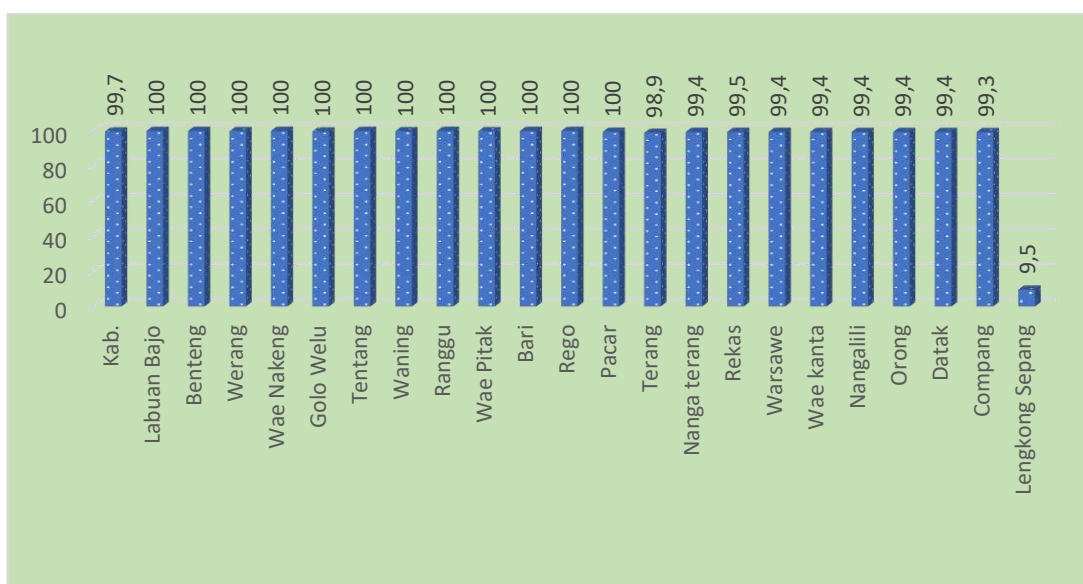
Di Kabupaten Manggarai Barat, selama 3 (tiga) tahun terakhir kasus hipertensi selalu mengalami peningkatan dan data terakhir diperoleh jumlah penderita hipertensi pada tahun 2022 mencapai 20.784 kasus dari 22 Puskesmas. Faktor risiko berperan penting terhadap kejadian hipertensi. Apabila faktor risiko diketahui maka akan lebih mudah dilakukan pencegahan. Saat ini, pemerintah Kabupaten Manggarai Barat mulai memberikan perhatian serius terhadap penyakit tidak menular yaitu dengan memaksimalkan kinerja dalam hal pencegahan dan pengendalian penyakit. Skrining faktor risiko penyakit tidak menular seperti pengukuran tekanan darah (Hipertensi), gula darah sewaktu, indeks massa tubuh dan lain-lain dapat dilakukan secara mandiri oleh setiap orang, namun masih banyak pula yang memerlukan bantuan melalui Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU). Kegiatan skrining faktor risiko PTM rutin dilakukan oleh pengelola PTM dan Kader Kesehatan yang ada di 22 Puskesmas. POSBINDU yang aktif di wilayah Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat berjumlah 121 POSBINDU dari 22 Puskesmas.

Grafik 3.26
Cakupan Kasus Hipertensi Tahun 2018 - 2022
Di Kabupaten Manggarai Barat



Seksi PTM Dinkes Kab. Mabar

Grafik 3.27
Cakupan Kasus Hipertensi Per puskesmas
Di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022



Seksi PTM Dinkes Kab. Mabar 2022

b. Diabetes Melitus

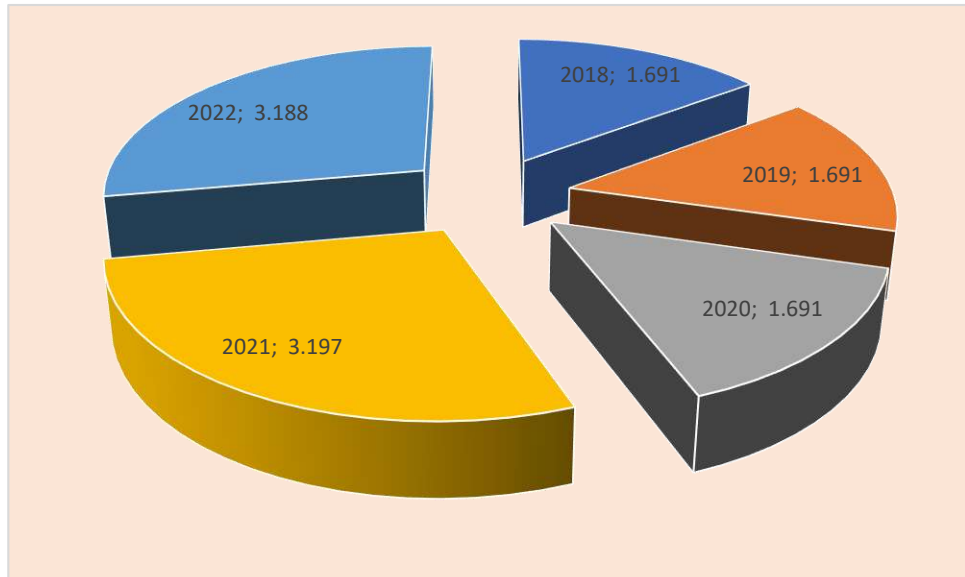
Diabetes Melitus (DM) merupakan suatu penyakit menahun yang ditandai dengan kadar glukosa darah (gula darah) melebihi normal yaitu kadar gula darah sewaktu sama atau lebih dari 200 mg/dl, dan kadar gula darah puasa di atas atau sama dengan 126 mg/dl. DM dikenal sebagai silent killer karena sering tidak disadari oleh penyandanginya dan saat diketahui sudah terjadi komplikasi. DM dapat menyerang hampir seluruh sistem tubuh manusia, mulai dari kulit sampai jantung yang menimbulkan komplikasi. Skrining faktor risiko penyakit tidak menular seperti pengukuran tekanan darah, gula darah sewaktu (untuk deteksi Diabetes Melitus), indeks massa tubuh dan lain-lain dapat dilakukan secara mandiri

oleh setiap orang, namun masih banyak pula yang memerlukan bantuan melalui Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU). Kegiatan skrining faktor resiko PTM rutin dilakukan oleh pengelola PTM dan Kader Kesehatan yang ada di 22 Puskesmas. Selama masa Pandemi Covid19, kegiatan POSBINDU PTM tidak maksimal dilaksanakan karena larangan mengumpulkan banyak orang (*Social Distancing*), sehingga presentasi pelayanan penderita Diabetes Melitus tidak mencapai target.

Di Kabupaten Manggarai Barat, jumlah kasus Diabetes Melitus (DM) pada tahun 2022 sebanyak 3.188 kasus, yang mendapat pelayanan 3092 orang. Data perbandingan kasus Diabetes Melitus (DM) pada 5 tahun terakhir dapat di lihat pada grafik 3.28.

Grafik 3.28

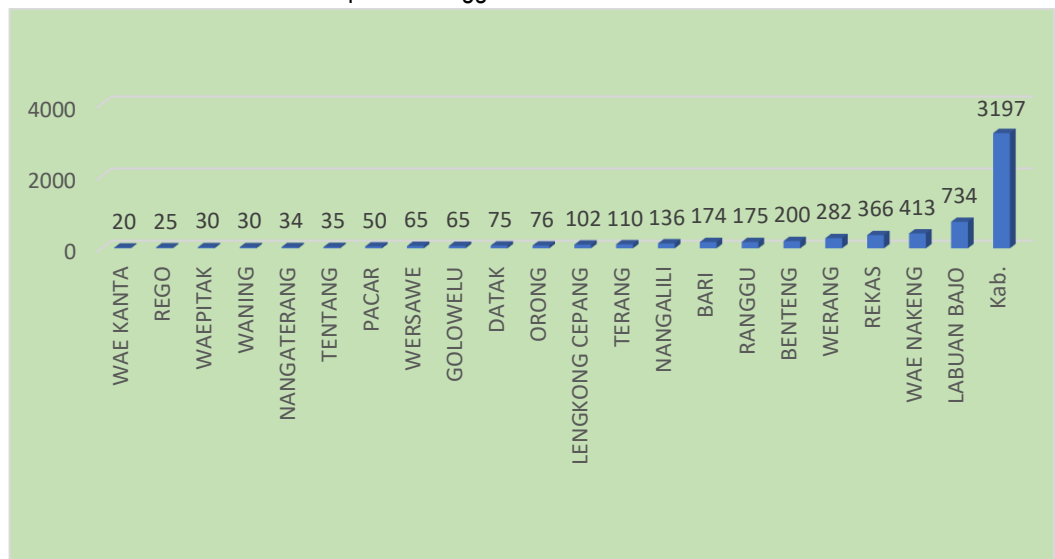
Cakupan Diabetes Melitus (DM) Tahun 2018 - 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat



Seksi PTM Dinkes Kab. Mabar 2022

Grafik 3.29

Cakupan Diabetes Melitus (DM) Per puskesmas Di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022



Seksi PTM Dinkes Kab. Mabar 2022

c. Kanker Leher Rahim Dan Kanker Payudara

a) Kanker Leher Rahim

Kanker Leher Rahim adalah kanker yang terjadi pada serviks uterus, yaitu suatu organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim (uterus) dan liang senggama. ada beberapa faktor yang penyebab kanker leher rahim: menikah usia muda, HPV (Human Papilloma Virus), kebersihan genetalia yang tidak terjaga, merokok, riwayat penyakit kulit kelamin, seperti herpes dan kutil genital, kehamilan yang terlalu sering. Traumatik kronis pada serviks, seperti persalinan, infeksi dan iritasi menahun, terkena mikroba, radiasi, atau pencemaran oleh bahan kimia Penggunaan antiseptik kebiasaan menggunakan antiseptik akan menyebabkan iritasi di mulut rahim yang merangsang terjadinya kanker. Penanggulangan Kanker Leher Rahim adalah Program pelayanan kesehatan masyarakat berkesinambungan di bidang penyakit kanker payudara dan kanker leher rahim yang mengutamakan aspek promotif dan preventif kepada masyarakat disertai pelayanan kesehatan perorangan secara kuratif dan rehabilitatif serta paliatif yang berasal dari masyarakat sasaran program maupun atas inisiatif perorangan itu sendiri yang dilaksanakan secara komprehensif, efektif, dan efisien. Kegiatan pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) dilakukan sebaiknya minimal 3 tahun sekali bagi individu sehat, setelah hasil IVA positif, dilakukan tindakan pengobatan krioterapi, diulangi setelah 6 bulan, jika hasil IVA negatif dilakukan pemeriksaan ulang 3 tahun, namun bila hasil IVA positif dilakukan tindakan pengobatan krioterapi kembali. Pemeriksaan IVA dilakukan oleh bidan/dokter yang telah terlatih dan tatalaksana lanjutan dilakukan oleh dokter terlatih di Puskesmas. Di Kabupaten Manggarai Barat, dalam kurun waktu 2 Tahun terakhir belum ada kasus kanker leher rahim pada tahun 2022.

b) Kanker Payudara

Kanker payudara adalah kanker yang terbentuk di jaringan payudara. Kanker payudara terjadi ketika sel-sel pada jaringan yang ada di payudara tumbuh tidak terkendali dan mengambil alih jaringan payudara yang sehat dan sekitarnya. Gejala kanker payudara termasuk benjolan di payudara, keluarnya cairan berdarah dari puting, dan perubahan bentuk atau tekstur puting atau payudara. Penanganan tergantung pada stadium kanker. Penanganan dapat terdiri dari kemoterapi, radiasi, dan operasi. Penanggulangan Kanker Payudara adalah Program pelayanan kesehatan masyarakat berkesinambungan di bidang penyakit kanker payudara dan kanker leher rahim yang mengutamakan aspek promotif dan preventif kepada masyarakat yang disertai pelayanan kesehatan perorangan secara kuratif dan rehabilitatif serta paliatif yang berasal dari masyarakat sasaran program maupun atas inisiatif perorangan itu sendiri yang dilaksanakan secara komprehensif, efektif, dan efisien. Kegiatan pemeriksaan Kanker Payudara dilakukan dengan pemeriksaan Sadanis (Pemeriksaan Payudara Klinis) yang dilakukan oleh tenaga medis (bidan/dokter) yang telah terlatih dan tatalaksana lanjutan dilakukan oleh dokter terlatih di Puskesmas. Di Kabupaten Manggarai Barat dalam kurun waktu 2 Tahun terakhir ada 1 orang menderita kanker payudara pada tahun 2022.

D. Angka Status Gizi Balita

Pada saat ini balita (bawah lima tahun) sebagai generasi penerus bangsa yang diharapkan menjadi sumber daya manusia yang berkualitas di masa depan memerlukan perhatian khusus. Usia di bawah lima tahun merupakan “usia emas” dalam pembentukan sumber daya manusia baik dari segi pertumbuhan fisik maupun kecerdasan, dimana hal ini harus didukung oleh status gizi yang baik karena status gizi berperan dalam menentukan sukses tidaknya upaya peningkatan sumberdaya manusia. Berdasarkan laporan dari seksi kesga dan gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Barat pada 5 tahun terakhir yaitu tahun 2018 – tahun 2022, cakupan Balita dengan status Gizi *Underweight*, *Stunting* dan *Wasting*. Cakupan ini dapat dilihat dari persentase Balita yang datang dan ditimbang di Posyandu yaitu (D/S) 89,3% dari jumlah anak yang di timbang sebanyak (D) 23.824 orang.

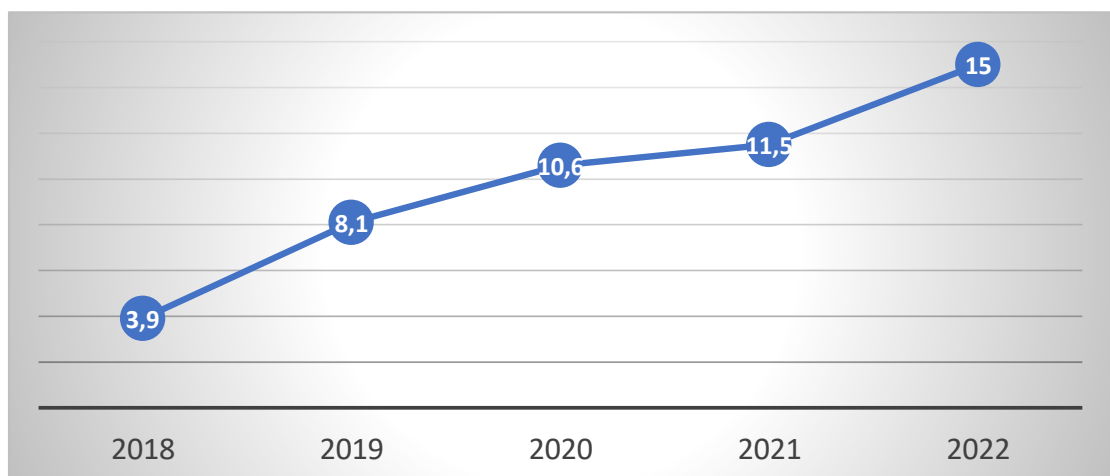
Deteksi dini merupakan upaya penjarangan yang dilaksanakan secara komprehensif untuk mengetahui adanya penyimpangan pada tumbuh kembang bayi dan balita serta untuk mengoreksi adanya faktor-faktor resiko. Dengan adanya faktor-faktor resiko yang telah diketahui, maka upaya untuk meminimalkan dampak pada anak bisa dicegah. Upaya tersebut diberikan sesuai umur perkembangan balita.

1. Balita berat badan kurang/*Underweight* (BB/U)

Indeks BB/U ini menggambarkan berat badan relatif dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (*underweight*) atau sangat kurang (*severely underweight*), tetapi tidak dapat digunakan untuk mengklasifikasikan anak gemuk atau sangat gemuk. Penting diketahui bahwa seorang anak dengan BB/U rendah, kemungkinan mengalami masalah pertumbuhan, sehingga perlu dikonfirmasi dengan indeks BB/PB atau BB/TB atau IMT/U sebelum diintervensi.

Di kabupaten Manggarai pada 5 tahun terakhir balita dengan status Gizi *Underweight* mengalami kenaikan, hal ini dapat menyebabkan meningkatnya kasus balita *Wasting*. Data cakupan balita *underweight* pada 5 tahun terakhir dapat di lihat pada grafik 3.30 di bawah ini.

Grafik 3.30
Cakupan Balita *Underweight* Tahun 2018 – 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat



Sumber: Seksi Kesga & Gizi Dinkes Kab. Mabar 2022

Pada grafik diatas dapat di lihat bahwa cakupan balita *underweight* dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, hal ini disebabkan adanya perbedaan nomenklatur pada standar antropometri. Tahun 2020-2022 data balita *Underweight* adalah hasil gabungan antara data balita

berat badan Kurang + data balita Berat Badan sangat Kurang. Dengan adanya perubahan ini menyebabkan persentase meningkat. Selain itu kenaikan cakupan bisa juga disebabkan oleh terjadinya kenaikan jumlah balita yang datang timbang (D) sebesar 111 Balita dibandingkan tahun 2021

2. Balita Kurus/Wasting (BB/TB)

Balita Wasting adalah balita yang mengalami kondisi berat badan anak menurun, sangat kurang, atau bahkan berada di bawah rentang normal. Anak yang mengalami kondisi ini umumnya memiliki proporsi tubuh yang kurang ideal berdasarkan berat badan menurut tinggi badan. Indeks BB/PB atau BB/TB ini menggambarkan apakah berat badan anak sesuai terhadap pertumbuhan panjang/tinggi badannya. Indeks ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak gizi kurang (*wasted*), gizi buruk (*severely wasted*) serta anak yang memiliki risiko gizi lebih (*possible risk of overweight*). Kondisi gizi buruk biasanya disebabkan oleh penyakit dan kekurangan asupan gizi yang baru saja terjadi (akut) maupun yang telah lama terjadi (kronis).

Di kabupaten Manggarai pada 5 tahun terakhir balita dengan status Gizi *Wasting* mengalami kenaikan, hal ini dapat menyebabkan meningkatnya kasus balita Stunting. Data cakupan balita *Wasting* pada 5 tahun terakhir dapat di lihat pada grafik 3.31 berikut :

Grafik 3.31
Cakupan Balita *Wasting* (BB/TB) Tahun 2018 – 2022
Di Kabupaten Manggarai Barat



Sumber: Seksi Kesga & Gizi Dinkes Kab. Mabar 2022

Pada grafik diatas dapat di lihat bahwa cakupan balita *Wasting* (BB/TB) dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, hal ini disebabkan pada Tahun 2020-2022 indikator yang dipakai adalah Balita Gizi Buruk + Balita Gizi Kurang, sehingga terjadi kenaikan persentase.

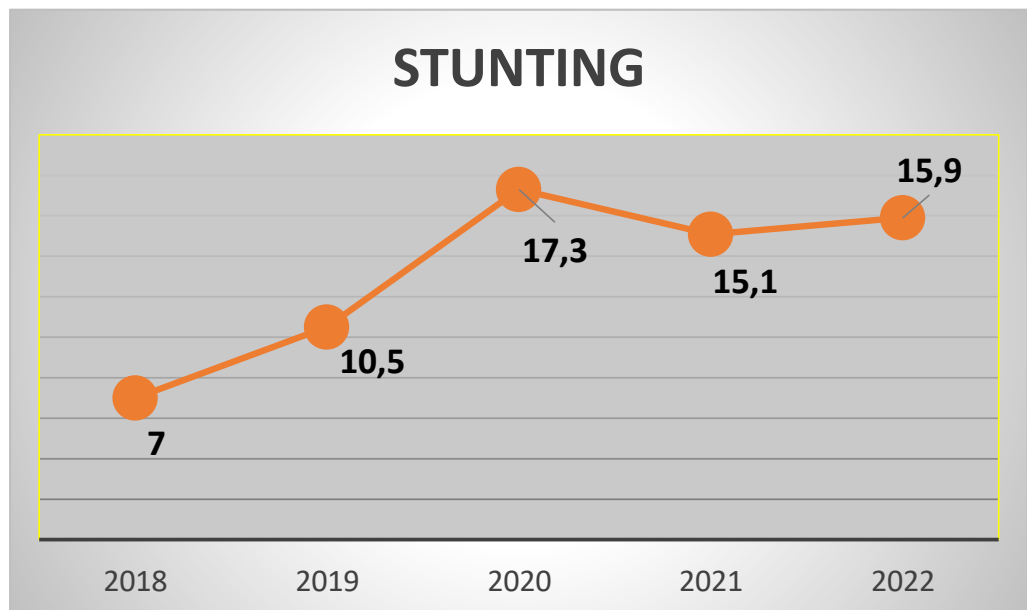
3. Balita Pendek/Stunting (TB/U)

Balita Pendek (Stunting) adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-Score) <-2 SD sampai dengan -3 SD (*pendek / stunted*) dan <-3 SD (*sangat pendek / severely stunted*). Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak

sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun.

Di Kabupaten Manggarai Barat jumlah balita pendek pada tahun 2021 sebanyak 3.498 orang atau 15,1%. Jika dibandingkan pada tahun 2022 naik sebesar 0,8 % dari 3.711 orang atau 15,9%. Perbandingan cakupan balita pendek dari tahun 2018 – tahun 2022 dapat di lihat pada grafik 3.33 di bawah ini .

Grafik 3.32
Cakupan Balita Pendek Tahun 2018 – Tahun 2022
Di Kabupaten Manggarai Barat



Sumber: Seksi Kesga & Gizi Dinkes Kab. Mabar 2022

Pada grafik diatas dapat di lihat bahwa cakupan balita Stunting (TB/U) dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, hal ini disebabkan pada Tahun 2020-2022 indikator yang dipakai adalah Balita Pendek + Sangat Pendek, sehingga terjadi kenaikan persentase. Terdapat dua faktor yang memengaruhi status gizi secara langsung yaitu asupan nutrisi dan infeksi suatu penyakit. Pada pendataan factor determinan yang dilakukan terhadap 119 anak stunting usia 6-23 bulan didapatkan bahwa pola asuh dan pola makan menjadi salah satu penyebab terjadinya peningkatan kasus stunting. Asupan makanan sangat memengaruhi status gizi, apabila tubuh memperoleh asupan nutrisi yang dibutuhkan secara optimal maka pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan akan berlangsung maksimal sehingga status gizi pun akan optimal. Infeksi penyakit berkaitan erat dengan perawatan dan pelayanan kesehatan Infeksi penyakit seperti diare dan infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) akan mengakibatkan proses penyerapan nutrisi terganggu dan tidak optimal sehingga akan berpengaruh terhadap status gizi.

BAB IV

SITUASI UPAYA KESEHATAN

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

A. Pelayanan Kesehatan

1. Kesehatan Ibu

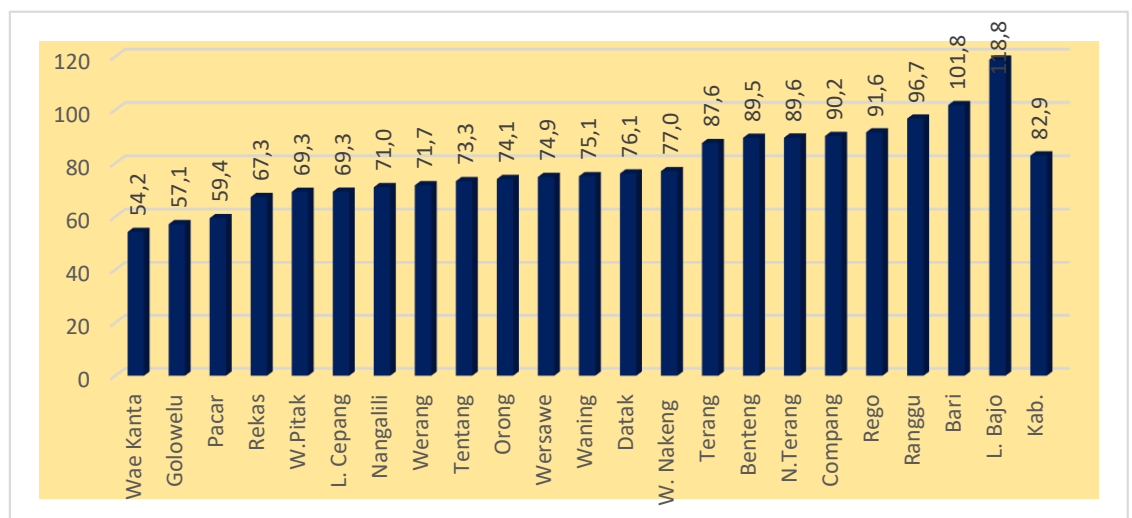
a) Pelayanan Antenatal

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan profesional (dokter spesialis Kebidanan dan Kandungan, dokter umum, bidan dan perawat) kepada ibu hamil selama masa kehamilannya. Hasil pelayanan antenatal dapat dilihat dari cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 atau juga disebut akses pelayanan ibu hamil merupakan gambaran besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal. Sedangkan K4 adalah gambaran besaran ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan ibu hamil sesuai standar paling sedikit empat kali kunjungan (sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga). Angka ini dapat dimanfaatkan untuk melihat kualitas pelayanan ibu hamil. Berikut gambaran cakupan pelayanan K1 dan K4 di Kabupaten Manggarai Barat.

1) Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K-1.

Pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan pada ibu hamil yang berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan atau Antenatal Care (ANC) meliputi Penimbangan Berat Badan, Pemeriksaan kehamilan, Pemberian Tablet Besi, Pemberian Imunisasi TT dan Konsultasi. Cakupan K1 ibu hamil di kabupaten Manggarai Barat pada tahun 2022 sebanyak 5.078 atau 82.9%.

Grafik 4.1
Cakupan Kunjungan Pertama (K1) Per Puskesmas
Di kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022

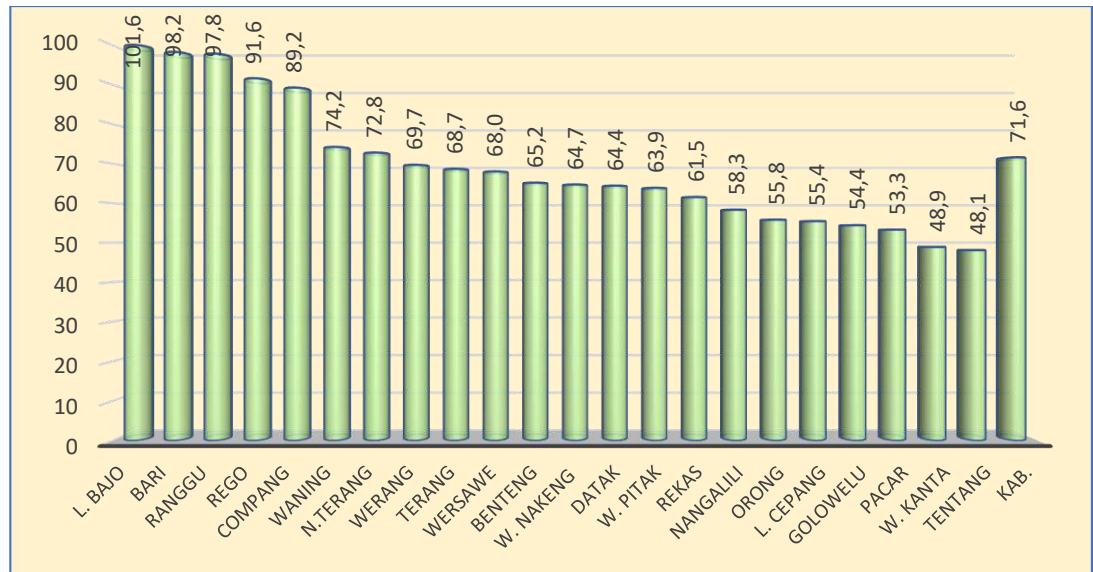


Sumber : Seksi kesehatan keluarga & Gizi Dinkes Kab. Mabar 2022

2) Cakupan Kunjungan K4 – ibu hamil

Cakupan K4 di kabupaten Manggarai Barat sebanyak 4.386 atau 71.6%.

Grafik 4.2
Cakupan Kunjungan K4 Per Puskesmas Di kabupaten Tahun 2022

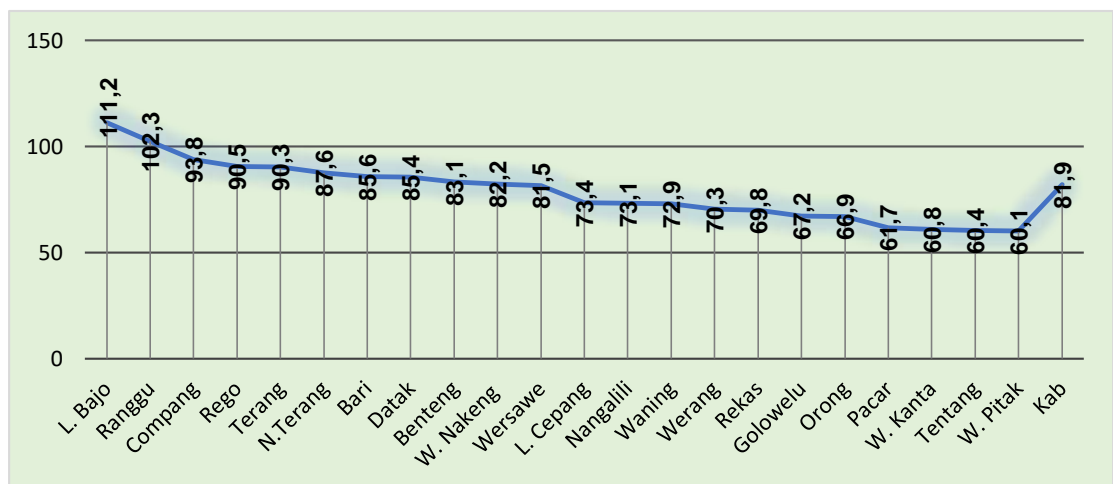


Sumber : Seksi kesehatan keluarga & Gizi Dinkes Kab. Mabar 2022

b) Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

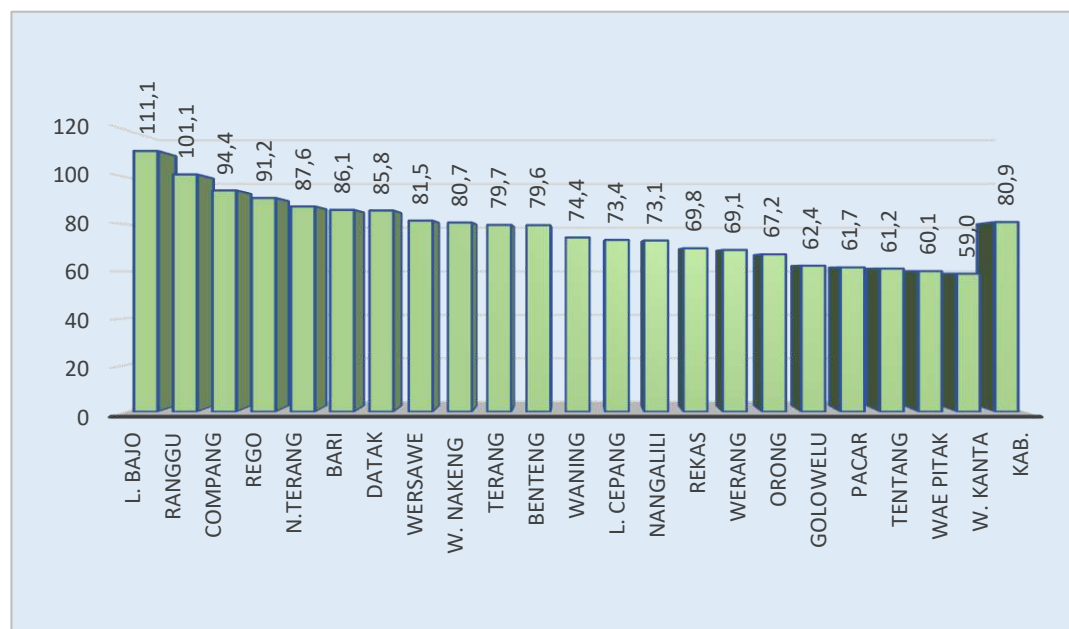
Capaian cakupan pertolongan persalinan oleh Tenaga Kesehatan (Persalinan Nakes) dan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Fasilitas Kesehatan menggambarkan tingkat perlindungan dalam pelayanan kesehatan ibu bersalin. Di Kabupaten Manggarai Barat jumlah ibu bersalin sebanyak 5.848 orang, dengan Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebanyak 4.790 orang atau 81.9%, dan cakupan persalinan di fasilitas kesehatan sebanyak 4.733 orang atau 80.9%. Jumlah kunjungan nifas (KF1) adalah 4.919 orang atau 84,1%, Jumlah kunjungan nifas ke-2 (KF2) sebanyak 4.919 orang atau 84,1%, jumlah kunjungan nifas ke- 3 (KF3) sebanyak 4.868 orang atau 83.2% dan ibu nifas yang mendapat vitamin A sebanyak 4.919 orang atau 84,1%.

Grafik 4.3
Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan Per puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Kab. Manggarai Barat

Grafik 4.4
Cakupan Persalinan Fasilitas Kesehatan Per puskesmas
di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Kab. Manggarai Barat

c) Pelayanan Komplikasi Kebidanan

Komplikasi pada proses kehamilan, persalinan, dan nifas jug merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan kematian bayi. Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan atau janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan atau janin. Sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu dan kematian bayi maka dilakukan pelayanan/penanganan komplikasi kebidanan. pelayanan/ penanganan komplikasi kebidanan adalah pelayanan kepada ibu hamil, bersalin, atau nifas untuk memberikan perlindungan dan penanganan definitif sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan.

Di kabupaten Manggarai Barat pada tahun 2022 penanganan kasus komplikasi kebidanan yang ditangani sebanyak 681 kasus atau 55.6%. sedangkan jumlah penanganan komplikasi neonatal sebanyak 282 kasus atau 34%.

d) Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Gizi Besi Ibu hamil

Anemia pada ibu hamil dapat berdampak pada kematian janin selama masa kehamilan dan kematian ibu saat melahirkan. Anemia dapat disebabkan oleh dua faktor, yakni penurunan pasokan oksigen ke jaringan dan adanya hipovolemia (pada penderita dengan pendarahan akut dan masif). Kondisi anemia pada ibu hamil memiliki risiko 9 kali lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat badan rendah dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami anemia. Selain berdampak pada janin, kondisi kehamilan yang kurang optimal juga dapat berdampak pada ibu, yakni kematian ibu akibat pendarahan saat melahirkan atau perdarahan postpartum. Sebagai penyebab kematian ibu, perdarahan postpartum disebabkan oleh rendahnya suplai oksigen dalam darah atau anemia yang dalam kondisi normal berguna untuk kontraksi rahim. Pada kondisi anemia dengan tipisnya suplai oksigen dalam darah, semakin rendah pula kemampuan ibu hamil untuk melakukan kontraksi. Pada

kasus anemia, pemerintah telah mengupayakan penanggulangan masalah anemia pada ibu hamil dengan melakukan pembagian Tablet Tambah Darah (TTD) atau tablet zat besi (Fe). Pemberian TTD sebanyak 90 tablet merupakan salah satu komponen pelayanan kesehatan ibu hamil.

Di Kabupaten Manggarai Barat pada tahun 2022, jumlah ibu hamil yang mendapatkan Tablet Tambah darah (TTD) sebanyak 5.128 orang atau 83,7%. Jika di bandingkan dengan tahun 2021 menurun 0.8% dari jumlah 4.479 atau 73.2%.

2. Keluarga Berencana

Alat kontrasepsi merupakan komponen terpenting dalam program KB yang berinteraksi langsung dengan masyarakat sebab mereka yang memberi motivasi untuk menggunakan metode kontrasepsi dan bertanggung jawab pada pelayanan konseling secara berkesinambungan untuk menjamin kelangsungan penggunaan dan loyalitas akseptor KB. Semakin banyak alat kontrasepsi maka semakin banyak akseptor KB yang dapat diberikan pelayanan konseling. Pada gilirannya, hal tersebut akan memperkecil risiko beralih pada alat kontrasepsi yang dapat menyebabkan kehamilan yang tidak diinginkan.

Di Kabupaten Manggarai Barat jumlah peserta KB aktif tahun 2022 adalah 31.350 orang atau 64.0%, dengan rincian sebagai berikut: 1). Kondom sebanyak 66 orang atau 0.1%. 2). KB Suntik sebanyak 16.799 orang atau 34.4%. 3) KB PIL sebanyak 8.434 orang atau 17.2%. 4).KB AKDR sebanyak 2.016 orang atau 4.1%. 5). MOP sebanyak 4 orang atau 0.01%. 6). KB MOW sebanyak 1.284 orang atau 2.6%. 7). KB IMPLAN sebanyak 2.319 orang atau 4.7%. Sedangkan peserta KB Pasca Persalinan sebanyak 2.747 orang atau 5.6%, dengan jumlah persalinan sebanyak 5.848 orang. Data peserta KB pasca persalinan adalah sebagai berikut : 1). Kondom sebanyak 8 orang atau 0.4%. 2). KB suntik sebanyak 1.112 orang atau 53.2%. 3). KB PIL sebanyak 507 orang atau 24.2%. 4).AKDR sebanyak 299 orang atau 14.3%. 5). MOW sebanyak 35 orang atau 1,7%. 6). IMPLAN sebanyak 130 atau 6.2%.

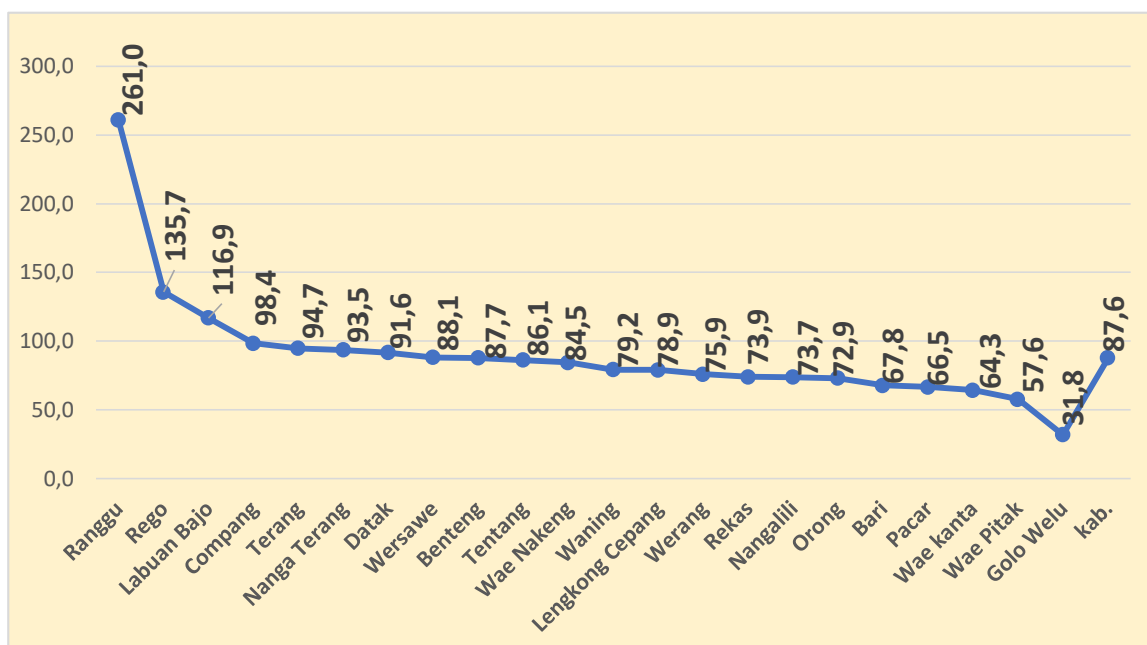
3. Kesehatan Anak

a. Pelayanan Kesehatan Neonatal

Kunjungan neonatal merupakan pelayanan yang diberikan untuk neonatus selama periode 0 - 28 hari. Kunjungan neonatal bukan hanya sekedar kunjungan atau datang ke pelayanan kesehatan dan bertemu dengan tenaga kesehatan tetapi harus mendapat pelayanan kesehatan neonatal yang terstandar dan berkualitas. Pelayanan kesehatan neonatal yang berkualitas yang dapat mempertahankan bayi tetap sehat, menurunkan kesakitan dan kematian.

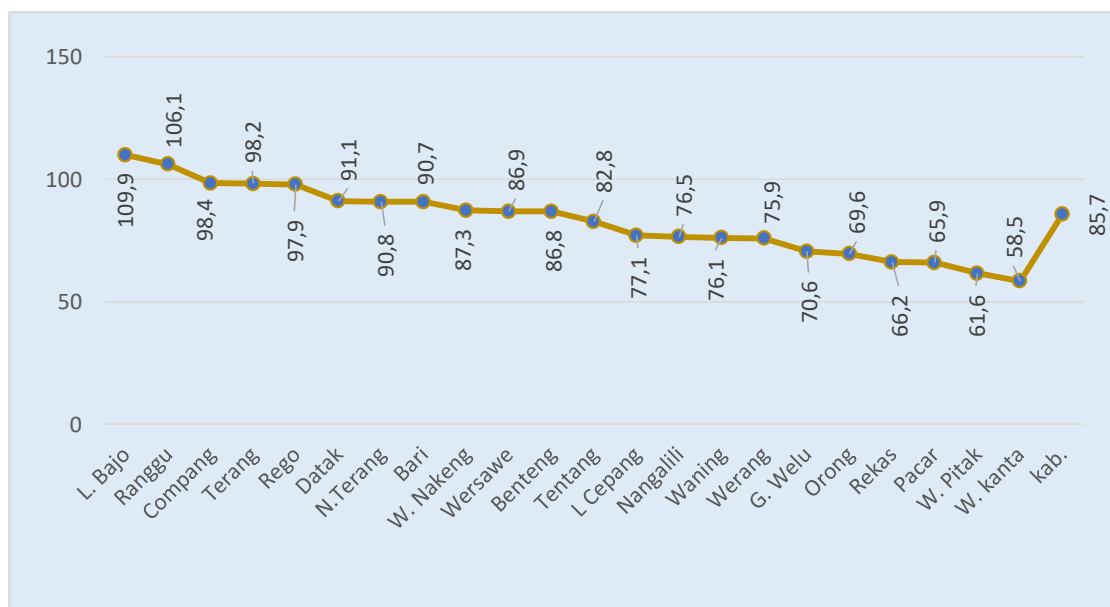
Cakupan kunjungan Neonatal (KN1) di Kabupaten Manggarai Barat tahun 2022 sebanyak 4.880 jiwa atau 87.6%. sedangkan kunjungan neonatal lengkap (KN3) sebanyak 4.773 jiwa atau 85.7%. Jika di bandingkan dengan kunjungan neonatal pada tahun 2021 mengalami penurunan dari 5.141 jiwa atau 98.5%. sedangkan kunjungan neonatal lengkap (KN3) sebanyak 5.122 jiwa atau 98.1%. Hal ini akan berdampak pada angka kesakitan. Semakin sedikit kontak dengan tenaga kesehatan dan semakin sedikit jenis pelayan kesehatan yang diterima oleh bayi maka semakin besar kemungkinan bayi sakit atau meninggal. Pelayanan kesehatan bagi neonatus didapatkan sejak pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan berupa pertolongan yang bersih dan aman, mendapatkan asuhan esensial bayi baru lahir sesuai dengan standar pelayanan.

Grafik 4.5
Cakupan Kunjungan Neonatal (KN1) Per Puskesmas Tahun 2022



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Kab. Manggarai Barat

Grafik 4.6
Cakupan Kunjungan Neonatal (KN3) Per Puskesmas Tahun 2022



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Kab. Manggarai Barat

b. Pemberian Kapsul Vitamin A Pada Bayi dan Anak Balita

Vitamin A merupakan salah satu zat gizi penting yang larut dalam lemak dan disimpan dalam hati, tidak dapat dibuat oleh tubuh, sehingga harus dipenuhi dari luar (esensial), berfungsi untuk penglihatan, pertumbuhan dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit. Vitamin A esensial untuk pemeliharaan kesehatan dan kelangsungan hidup. Anak yang mengalami Kurang Energi Protein (KEP) atau gizi buruk biasanya menderita kekurangan asupan zat gizi kurang, termasuk salah satunya yaitu vitamin A.

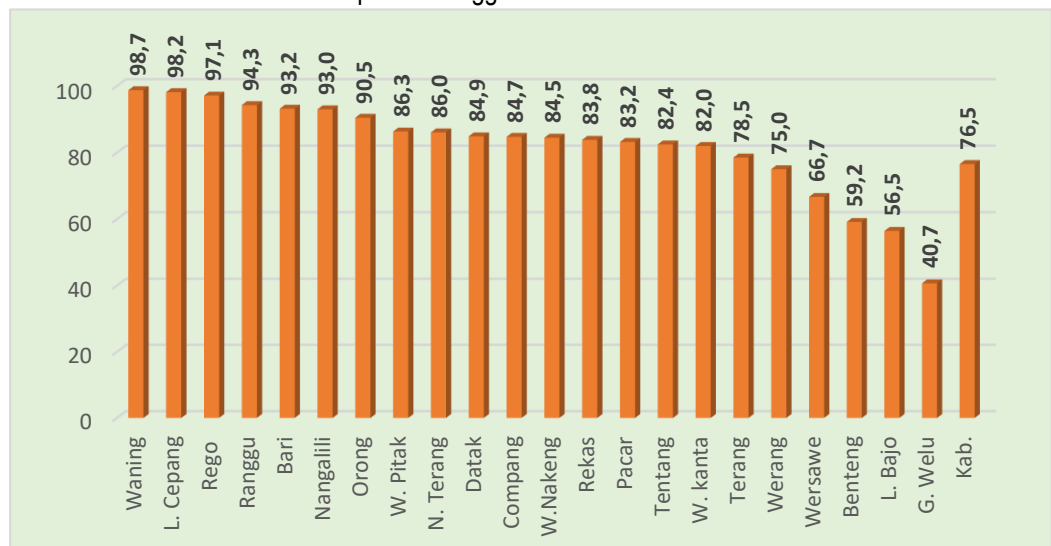
Di kabupaten Manggarai Barat pada tahun 2022 pemberian vitamin A di bagi dalam 3 bagian yaitu 1). Pemberian vitamin A pada bayi (6 – 11 bulan) sebanyak 4.919 bayi atau 100% dari jumlah bayi. 2). Pemberian Vitamin A pada Balita (12 – 59 bulan) sebanyak 18. 973 atau 100% dari jumlah balita. 3). Pemberian vitamin A pada balita (6 – 59 bulan sebanyak) 23.892 atau 100% dari jumlah balita. (tabel 41). Pelaporan pemberian vitamin A dilakukan pada Februari dan Agustus, maka perhitungan bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A dalam setahun dihitung dengan mengakumulasi bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A di bulan Februari dan yang mendapat vitamin A di bulan Agustus. Untuk perhitungan anak balita 12-59 bulan yang mendapat vitamin A menggunakan data bulan Agustus.

c. Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat IMD dan Pemberian ASI Eksklusif

Inisiasi menyusui dini adalah langkah penting untuk memudahkan bayi dalam memulai proses menyusui. Bayi baru lahir yang diletakkan pada dada atau perut sang ibu, secara alami dapat mencari sendiri sumber air susu ibu (ASI) dan menyusui. Proses penting inilah yang disebut inisiasi menyusui dini (IMD). untuk mencapai status kesehatan ibu dan anak yang optimal, semua wanita harus dapat memberikan ASI saja sampai bayi berusia 4-6 bulan (menyusui secara eksklusif), memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) tepat pada waktunya dan terus memberikan ASI sampai anak berusia 2 tahun.

Di kabupaten Manggarai Barat pada tahun 2023, jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan inisiasi menyusui dini (IMD) sebanyak 3.735 bayi atau 76.5%. dari jumlah bayi yang lahir sebanyak 4.880 bayi. Sementara pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia < 6 bulan sebanyak 3.716 bayi atau 87.4% dari jumlah bayi 4.250 bayi. Pemberian ASI eksklusif akan memberikan sistem imun/ kekebalan tubuh alami bagi bayi baru lahir hingga berusia 1 tahun yang masih rentan terhadap penyakit, sehingga secara tidak langsung ASI eksklusif berperan dalam penurunan angka kematian neonatal.

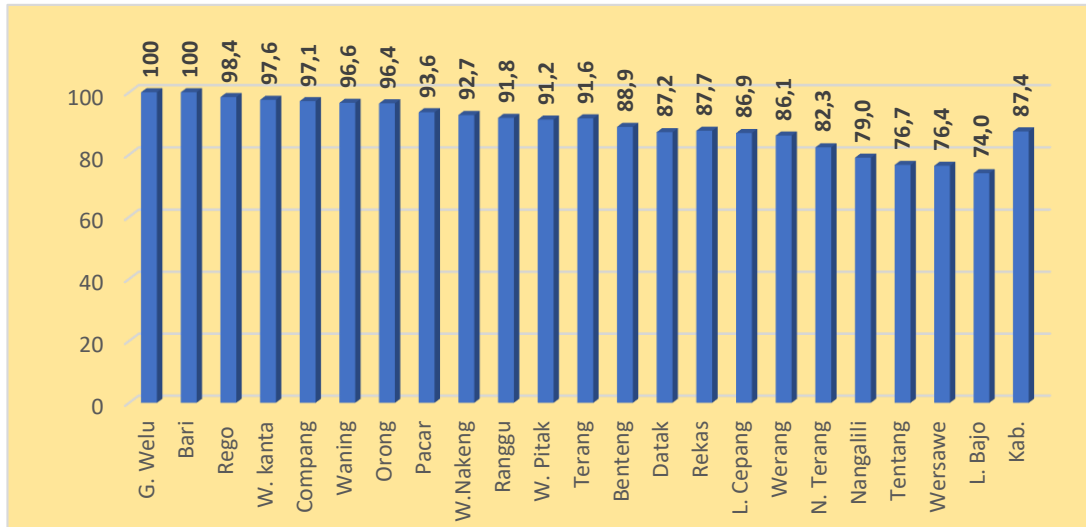
Grafik 4.7
Cakupan inisiasi menyusui dini (IMD) pada Bayi Per Puskesmas
Kabupaten Manggarai Barat tahun 2022



Sumber: Seksi Kesga & Gizi Dinkes Kab. Mabar 2022

Dari grafik diatas dapat dilihat cakupan inisiasi menyusui dini (IMD) yang paling tinggi adalah puskesmas Waning yaitu 98,7%, dan yang paling rendah adalah puskesmas Golo Welu adalah 40.7%.

Grafik 4.8
Cakupan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Per Puskesmas
Di Kabupaten Manggarai Barat tahun 2022



Sumber: Seksi Kesga & Gizi Dinkes Kab. Mabar 2022

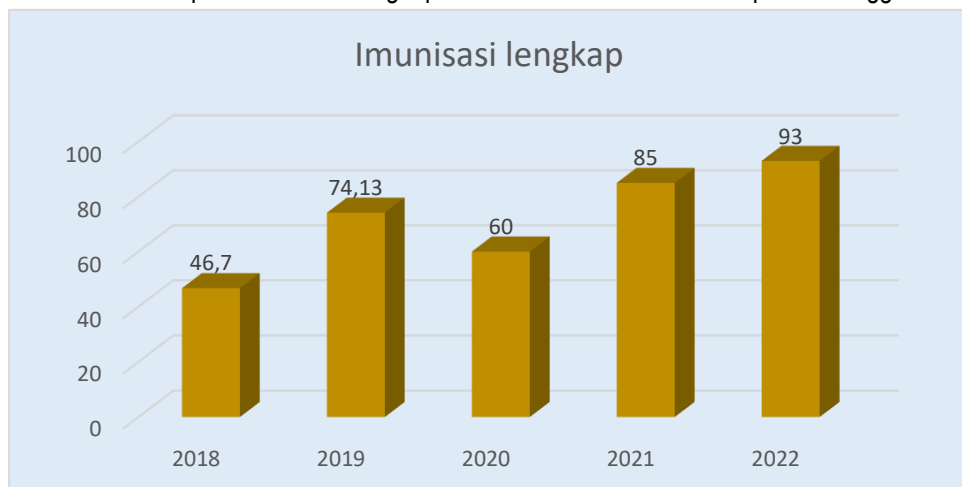
4. Imunisasi

a. Imunisasi dasar Lengkap Bayi

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Imunisasi telah terbukti dapat mencegah dan mengurangi kejadian sakit, cacat, dan kematian akibat PD3I (Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi).

Berdasarkan data dari seksi surveylans dan imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Barat 2022 menunjukkan cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) mencapai 5010 orang atau 93%, jika di bandingkan dengan tahun 2021, meningkat dari 4679 atau 85%.

Grafik 4.9
Cakupan Imunisasi Lengkap Tahun 2018 – 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat



Sumber : Seksi Surveylance dan Imunisasi Dinkes Mabar 2022

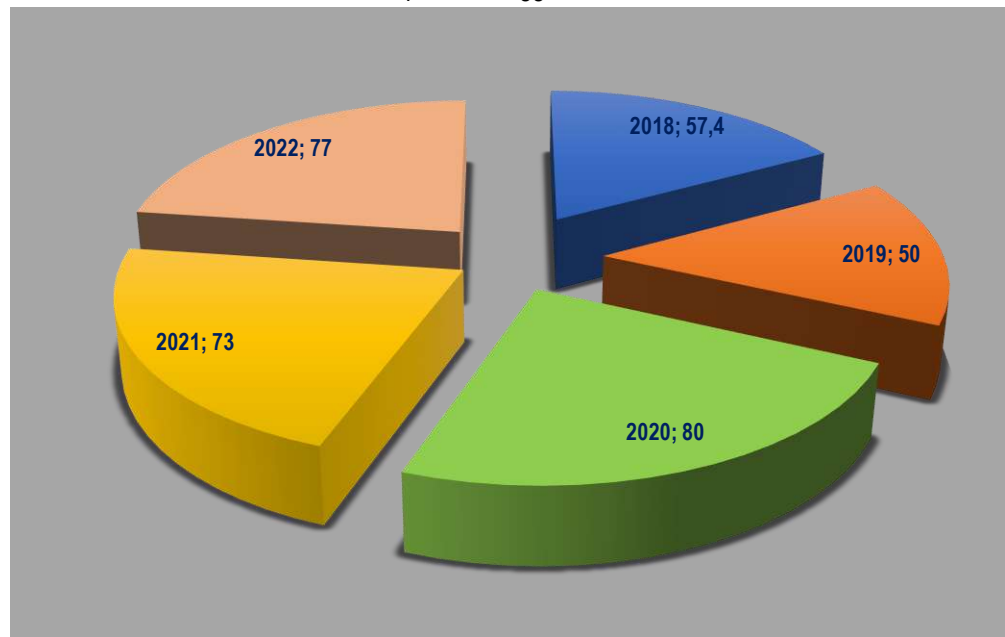
Dari Grafik diatas dapat di lihat Cakupan imunisasi lengkap yang paling tinggi pada tahun 2022 yaitu 93%, dan Tahun 2021 yaitu 85 %. Pada tahun 2022 cakupan imunisasi tidak lengkap sebanyak 7%. Pada tahun 2022 Cakupan Imunisasi pada bayi terdiri dari : 1). Imunisasi BCG sebanyak 4742 orang atau 93%. 2).Imunisasi DPT-HB-Hib3 sebanyak 5886 orang atau 109%. 2). Polio 4 sebanyak 5483 orang atau 101%. 3). Campak/MR sebanyak 5429 orang atau 100,6%.

b. *Universal Child Immunization (UCI)*

Universal Child Immunization (UCI) merupakan suatu keadaan tercapainya imunisasi dasar lengkap pada semua bayi. Bayi adalah anak dibawah umur 1 tahun. Imunisasi dasar pada bayi dapat ditinjau dari cakupan imunisasi Campak karena pemberian imunisasi Campak merupakan imunisasi yang paling akhir diberikan setelah keempat imunisasi dasar yang lain. Salah satu target keberhasilan program imunisasi adalah tercapainya UCI yang merupakan cakupan imunisasi dasar lengkap bayi secara merata pada bayi di 80 % desa/kelurahan. Cakupan desa *Universal Child Immunization (UCI)* di Kabupaten Manggarai Barat sebanyak 138 desa atau 76%.(Tabel 37). Bila di banding tahun 2021 sebesar 80%.

Grafik 4.10

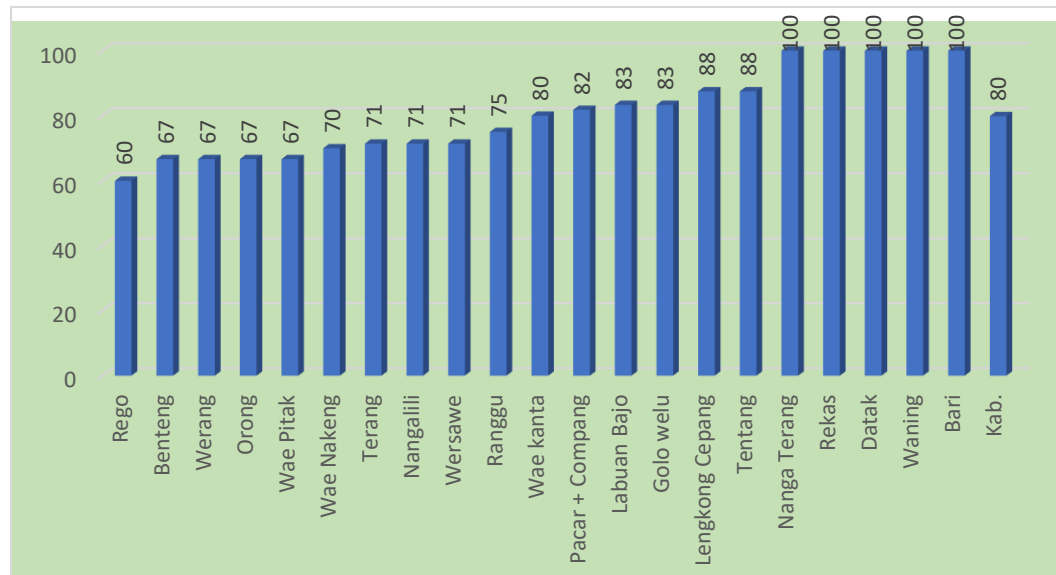
Cakupan Desa *Universal Child Immunization (UCI)* Tahun 2018– 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat



Sumber: Seksi Surveylance dan Imunisasi Dinkes Mabar 2022

Berdasarkan grafik diatas dapat di lihat cakupan desa *Universal Child Immunization (UCI)* di Kabupaten Manggarai Barat yang paling tinggi adalah pada tahun 2020 yaitu 135 desa atau 80% dan telah mencapai target nasional yaitu 80 % desa harus menjadi desa *Universal Child Immunization (UCI)*. Data desa *Universal Child Immunization (UCI)* perpuskesmas pada tahun 2022 dapat di lihat pada grafik di 4.11 dibawah ini.

Grafik 4.11
Cakupan Desa *Universal Child Immunization* (UCI) Perpuskesmas
Di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022



Sumber: Seksi Surveilance dan Imunisasi Dinkes Mabab 2022

5. Pelayanan Posyandu (Pos pelayanan Terpadu)

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk memper cepat penurunan angka kematian ibu, bayi dan stunting. Posyandu sebagai upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (IKBM) merupakan wahana pemberdayaan masyarakat yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat dengan bimbingan dari petugas kesehatan, lintas sektor dan lembaga terkait. Didalam Pengelolaan Posyandu Kader Posyandu adalah anggota masyarakat yang dipilih, bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk mengelola kegiatan Posyandu. Sistem informasi Posyandu adalah rangkaian kegiatan untuk menghasilkan informasi yang sesuai kebutuhan secara tepat guna dan tepat waktu bagi pengelola Posyandu. Oleh sebab itu Posyandu merupakan bagian penting dari pembinaan Posyandu secara keseluruhan. Dengan kata lain pembinaan merupakan jalan keluar dari permasalahan yang dihadapi karena didasarkan pada informasi yang tepat, baik dalam lingkup terbatas maupun lingkup yang lebih luas. Posyandu sudah sangat familiar dimasyarakat bahkan disetiap dusun minimal satu posyandu balita. Posyandu menyelenggarakan minimal 5 program prioritas yaitu Kesehatan Ibu dan anak, Keluarga Berencana, Perbaikan Gizi, Imunisasi dan penanggulangan Diare. Untuk memantau perkembangan Posyandu dikelompokkan kedalam 4 strata posyandu yaitu 1). Strata Pratama, 2) Strata Madya, 3) Strata Purnama dan Strata Mandiri. Kabupaten Manggarai Barat

Di Kabupaten Manggarai Barat, pada Tahun 2022 jumlah posyandu sebanyak 497 Posyandu, penilaian strata Posyandu adalah 1).Pratama stratifikasi Posyandu : Posyandu masih belum mantap (sarana dan prasaranya,keaktifan kader yang terbatas); 2). Madya stratifikasi Posyandu: Melaksanakan kegiatan > 8x pertahun (sesuai situasi dan kondisi), Kader aktif rata-rata 5 orang, Cakupan program utama < 50% (kelestarian posyandu baik tetapi cakupan masih rendah); 3).

Purnama stratifikasi Posyandu: Frekuensi > 8x per tahun, Rata-rata jumlah kader tugas 5 orang, cakupan 5 program utama =>50%, terdapat program tambahan, sudah ada dana sehat 4). Mandiri stratifikasi Posyandu : Sudah melakukan kegiatan secara teratur, cakupan program utama >50%,Program tambahan ada, Dana sehat > 50 %, sedangkan jumlah Posyandu menurut staratanya terdiri atas : 1). Strata Pratamanya : 0 Posyandu atau 0%, 2) Strata Madya: 51 Posyandu atau 10,26%, 3). Strata Purnama: 400 Posyandu atau 80,48%, 4) Strata Mandiri: 46 Posyandu atau 9,26%.

6. Pelayanan Kesehatan Anak Remaja dan Usia

a. Pelayanan Kesehatan anak Remaja

Remaja berada di masa transisi, mereka memiliki keunikan dalam tahap pertumbuhan dan perkembangannya yang pesat secara fisik, psikologis maupun sosial. Pada masa ini, merupakan masa yang penuh dengan guncangan dan stress sehingga masalah yang dialami remaja, terlihat begitu kompleks. Remaja sangat berisiko terhadap masalah-masalah kesehatan reproduksi yaitu perilaku seksual pranikah, napza dan HIV/AIDS. Pemerintah telah mengadakan program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang dilaksanakan di puskesmas untuk mengatasi masalah kesehatan remaja. Program PKPR yang sudah berjalan, belum mengakomodir kepentingan remaja, sehingga perlu diketahui bagaimana pelayanan kesehatan peduli remaja yang sesuai dengan perspektif remaja. PKPR adalah adanya partisipasi atau keterlibatan remaja. sehingga anak remaja dapat memperoleh pengetahuan mengenai kesehatan, tempat bersosialisasi, hingga mendapatkan pelayanan kesehatan yang memperhatikan kebutuhan remaja sehingga puskesmas berperan penting dalam mewujudkan remaja sehat.

b. Pelayanan Kesehatan Usia lanjut (USILA)

Upaya Pelayanan kesehatan lanjut usia di tujukan untuk menjaga agar para lansia tetap sehat, aktif, produktif dan berdaya guna bagi keluarga dan masyarakat, oleh karena itu perlu di kembangkan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan upaya promotif, preventif dan kuratif kesehatan di samping upaya rehabilitatif. Pelayanan kesehatan lanjut usia mengutamakan upaya pembinaan kesehatan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan di masyarakat dengan mengutamakan wadah kelompok usia lanjut yaitu Posyandu Lansia yang mana untuk mewujudkan lansia yang sehat, aktif, mandiri dan produktif. Pelayanan Kesehatan di posyandu meliputi pemeriksaan kesehatan fisik, pengkajian paripurna multidimensi yaitu menentukan masalah dan kapabilitas medis, kemampuan fungsional, psikologis dan lingkungan bagi lanjut usia, yang merupakan penanganan yang komprehensif serta tindak lanjut jangka panjang, yang di pantau dan di catat dalam buku register posyandu dan kartu menuju sehat (KMS). Pelayanan kesehatan lanjut usia adalah upaya kesehatan yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu wadah dan merupakan upaya preventif, promotif, kuratif, serta rehabilitatif bagi lanjut usia. Pelayanan Kesehatan di Posyandu lanjut usia meliputi pemeriksaan Kesehatan fisik dan mental emosional yang dicatat dan dipantau dengan Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk mengetahui lebih awal penyakit yang diderita (deteksi dini) atau ancaman masalah kesehatan yang dihadapi.

Data Usia Lanjut di Kabupaten Manggarai Barat dua tahun terakhir sebagai berikut : tahun 2021 jumlah Usia Lanjut (USILA) sebanyak 24.757 jiwa, yang mendapat pelayanan kesehatan

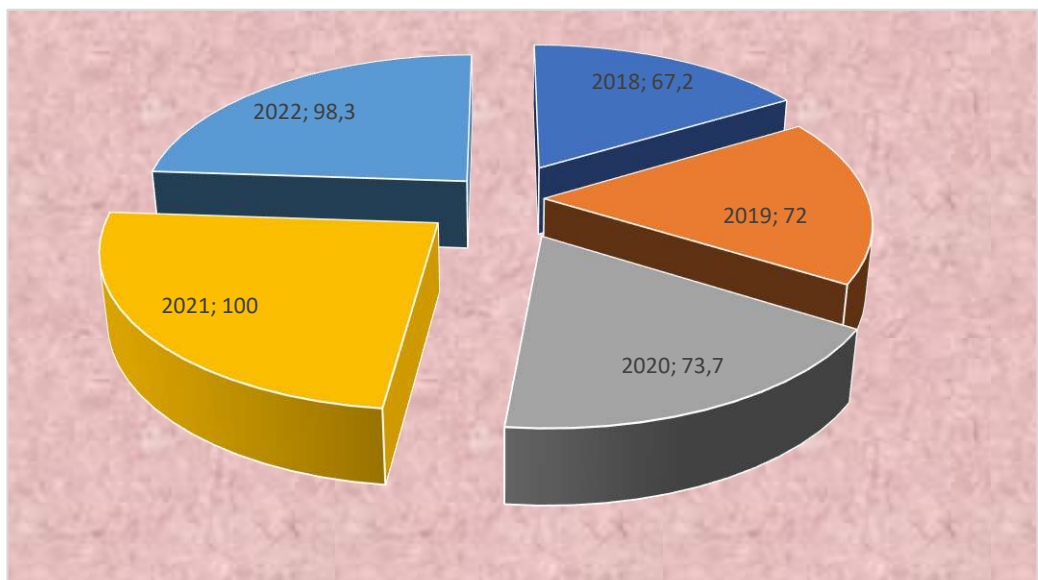
sebanyak 17.673 jiwa atau 71,39% dan tahun 2022 jumlah Usia Lanjut sebanyak 24.735 jiwa, yang mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 12.155 jiwa atau 49,14%. Berdasarkan data tersebut diatas menunjukkan bahwa jumlah Usia Lanjut di tahun 2021 mengalami penurunan kurang lebih 22 %. Cakupan pelayanan Usia lanjut (USILA) perpuskesmas pada tahun 2022 dapat dilihat pada tabel 49.

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

Gangguan jiwa adalah sekelompok gejala yang ditandai dengan perubahan pikiran, perasaan dan perilaku seseorang yang menimbulkan hendaya/disfungsi dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Beberapa bukti menunjukkan bahwa gangguan jiwa disebabkan oleh kombinasi dari beberapa faktor yaitu: biologi, psikologis dan sosial. Faktor biologi antara lain adalah keturunan/genetik, masa dalam kandungan, proses persalinan, nutrisi, riwayat trauma kepala dan adanya gangguan anatomi dan fisiologi saraf. Kejadian gangguan jiwa juga dapat ditimbulkan akibat adanya suatu pemicu dari fungsi afektif dalam keluarga yang tidak berjalan dengan baik. Apabila fungsi afektif ini tidak dapat berjalan semestinya, maka terjadi gangguan psikologis yang berdampak pada kejiwaan dari seluruh unit keluarga tersebut.

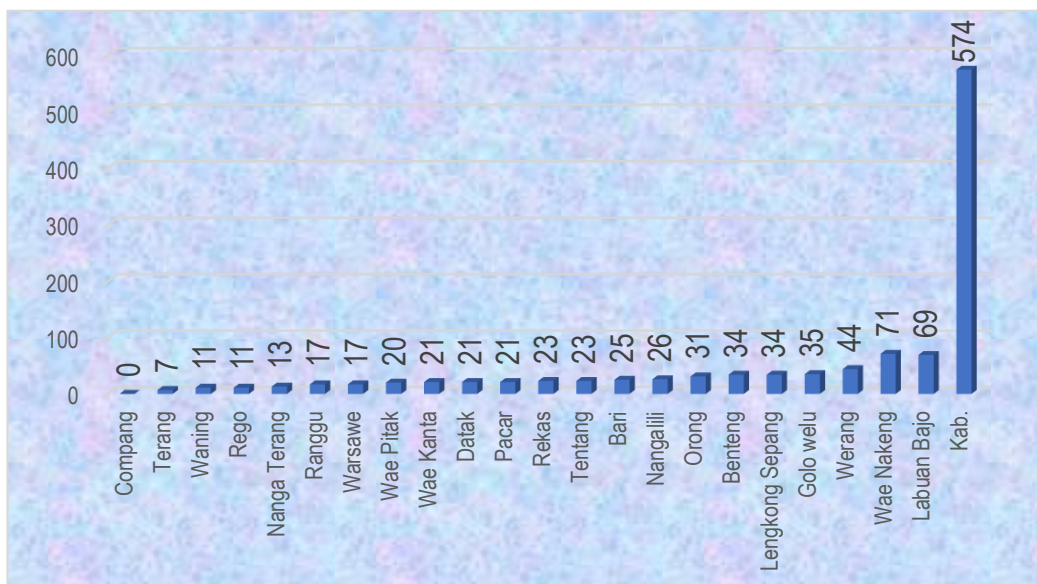
Di Kabupaten Manggarai Barat jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) pada tahun 2021 sebanyak 441 kasus, yang dipasung sebanyak 69 kasus, semuanya baik pasung maupun odgj berat mendapat pelayanan kesehatan. Jika di dibandingkan dengan tahun 2022 meningkat dari 145 kasus menjadi 586 kasus. Sementara kasus pasung berkurang menjadi 31 kasus sampai keadaan Desember 2022. Hal ini disebabkan karena pelayanan pengobatan yang teratur. Data ODGJ pada 5 (lima) tahun terakhir dapat di lihat pada grafik dibawah ini:

Grafik 4.12
Cakupan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ Tahun 2018 - 2022
Di Kabupaten Manggarai Barat



Seksi PTM Dinkes Kab. Mabar 2022

Grafik 4.13
Cakupan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ Per puskesmas
Di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022



Seksi PTM Dinkes Kab. Mabar 2022

8. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

a. Pusat Kesehatan Masyarakat

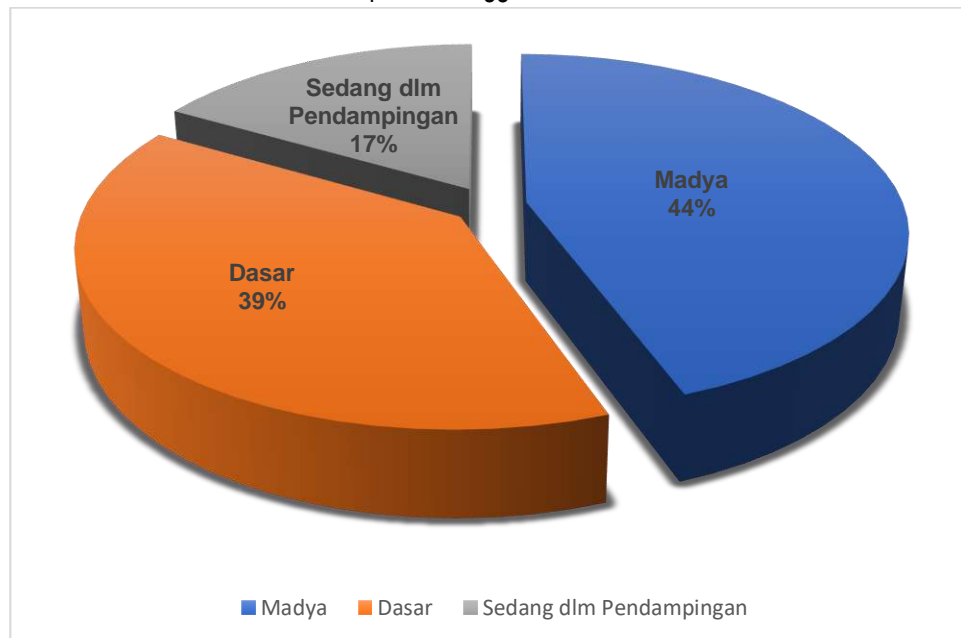
Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Puskesmas adalah suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu yang berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu. Agar jangkauan pelayanan Puskesmas lebih merata dan meluas, Puskesmas perlu ditunjang dengan Puskesmas pembantu, penempatan bidan di desa yang belum terjangkau oleh pelayanan yang ada, dan Puskesmas keliling. Disamping itu pergerakan peran serta masyarakat untuk mengelola posyandu.

Di kabupaten Manggarai Barat, sampai dengan tahun 2022, jumlah Puskesmas sebanyak 22 puskesmas yang terdiri dari 8 puskesmas rawat inap dan 14 puskesmas non rawat inap. Upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dilaksanakan dalam beberapa bentuk diantaranya rawat jalan dan rawat inap. Pada tahun 2022 jumlah kunjungan pasien rawat jalan sebanyak 156.752 orang, kunjungan pasien rawat inap 3.089 orang dan kunjungan pasien gangguan jiwa 339 orang. (tabel 5). Dalam rangka meningkatkan aksesibilitas pelayanan, Puskesmas didukung oleh jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring fasilitas kesehatan. Jaringan pelayanan Puskesmas terdiri atas Puskesmas Pembantu, Polindes, Poskesdes, Puskesmas Keliling dan bidan desa, sedangkan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan terdiri atas klinik, rumah sakit, laboratorium dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Puskesmas Pembantu memberikan pelayanan kesehatan secara permanen di suatu lokasi dalam wilayah kerja Puskesmas. Jumlah Puskesmas pembantu di Kabupaten Manggarai Barat pada tahun 2022 sebanyak 32 Puskesmas Pembantu, jumlah polindes sebanyak 19 polindes, jumlah

poskesdes sebanyak 68 poskesdes, Jumlah puskesmas keliling di sebanyak 28 puskesmas keliling. Puskesmas Keliling memberikan pelayanan kesehatan yang sifatnya bergerak (*mobile*) untuk meningkatkan jangkauan dan mutu pelayanan bagi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas yang belum terjangkau oleh pelayanan dalam gedung Puskesmas.

Sebagai Garda terdepan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar, Puskesmas dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu. Untuk menjamin pelayanan yang berkualitas dilakukan melalui mekanisme akreditasi. Akreditasi Puskesmas menilai tiga kelompok pelayanan di Puskesmas yaitu Administrasi Manajemen, Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perorangan. . Jumlah Puskesmas yang telah terakreditasi di Kabupaten Manggarai Barat sebanyak 15 Puskesmas. Adapun status akreditasi puskesmas sebagai berikut : akreditasi madya 8 puskesmas, akreditasi dasar sebanyak 7 puskesmas dan sebanyak 6 Puskesmas belum terakreditasi. Dalam hal 6 Puskesmas yang belum terakreditasi, Dinas Kesehatan sudah melakukan pendampingan Akreditasi, tetapi belum dilakukan survey karena masih menunggu kebijakan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Grafik 4.13
 Persentase Status Puskesmas Terakreditasi
 Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022



Sumber : Seksi Pelayanan Kesehatan Primer Dinas Kesehatan Kab. Manggarai Barat

b. Rumah Sakit

Rumah sakit sebagai tingkat pelayanan lanjutan setelah puskesmas tentunya harus mempunyai pelayanan yang lebih baik di seluruh wilayah kerjanya. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang penyakit. Hakikat dasar rumah sakit adalah pemenuhan kebutuhan dan tuntutan pasien yang mengharapkan penyelesaian masalah kesehatannya pada rumah sakit

Di Kabupaten Manggarai Barat jumlah rumah sakit sebanyak 3 rumah sakit yang terdiri dari rumah sakit milik pemerintah daerah 1 (satu) buah dan rumah sakit milik swasta 2 (dua) buah. Pelayanan rumah sakit terdiri pelayanan dasar medik, pelayanan spesialis, dan pelayanan penunjang. Salah satu pelayanan dasar medik adalah pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Jumlah kunjungan pasien rawat jalan di rumah sakit sebanyak 31.681 orang dan jumlah pasien kunjungan rawat inap sebanyak 7.298 orang.

Dalam KMK No. 34 tahun 2010 tentang klasifikasi rumah sakit dijelaskan bahwa rumah sakit diklasifikasi menurut tugas, kelas dan cakupan wilayah kerjanya dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan. KMK No.340 tersebut dijelaskan bahwa terdapat 4 tipe rumah sakit sesuai dengan kelas pelayanan dan cakupan wilayah pelayanan kesehatan yang diberikan. Terdiri dari rumah sakit tipe A, Tipe B, Tipe C dan Tipe D. Rumah sakit Umum Daerah Komodo adalah Rumah Sakit Umum Tipe C, yang berada diluar kota Labuan Bajo, Selain itu rumah sakit swasta Siloam adalah rumah sakit swasta Tipe C, dan Rumah Sakit Swasta St.Yosep (rumah sakit swasta tipe D) dimana keduanya terletak dalam Kota Labuan Bajo. Jumlah rumah sakit dengan kemampuan pelayanan gawat darurat (gadar) level 3 di Kabupaten Manggarai Barat ada 3 (tiga) rumah sakit yaitu Rumah sakit Umum Komodo, Rumah Sakit St. Yosep dan rumah sakit swasta Siloam. Kapasitas tempat tidur yang mencukupi akan menunjang mutu pelayanan yang ada di rumah sakit. Di Kabupaten Manggarai Barat jumlah tempat tidur di Rumah Sakit sebanyak 215 tempat tidur yang terdiri dari: Rumah sakit Umum Daerah Komodo dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 50 tempat tidur, rumah sakit swasta Siloam dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 95 tempat tidur dan Rumah Sakit Swasta St.Yosep, dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 70 tempat tidur.

Indikator BOR (Bed Occupancy Rate) pada tahun 2022 sebesar 28,1% angka tersebut tidak memenuhi standar yang ditetapkan Kementerian Kesehatan RI yaitu antara 60-85%. Untuk rata-rata lama hari perawatan / Average Length of Stay (ALOS) Kabupaten Manggarai Barat pada tahun 2022 selama 2 hari. Tetapi angka tersebut tidak memenuhi standar yang ditetapkan Kementerian Kesehatan RI yaitu antara 6-9 hari. TOI (Turn Over Interval) yaitu nilai rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati dari saat terisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini juga memberikan gambaran tingkat efisiensi dari penggunaan tempat tidur. Pada tahun 2022 angka TOI adalah 8 hari Tetapi angka tersebut tidak memenuhi standar yang ditetapkan Kementerian Kesehatan RI yaitu antara 1-3 hari. BTO (Bed Turn Over) yaitu jumlah hari perawatan dibagi jumlah kapasitas tempat tidur. Pada tahun 2022 didapatkan nilai BTO sebesar 34 kali. Angka tersebut belum sesuai standar nasional 40-50.

c. Sarana Kefarmasian

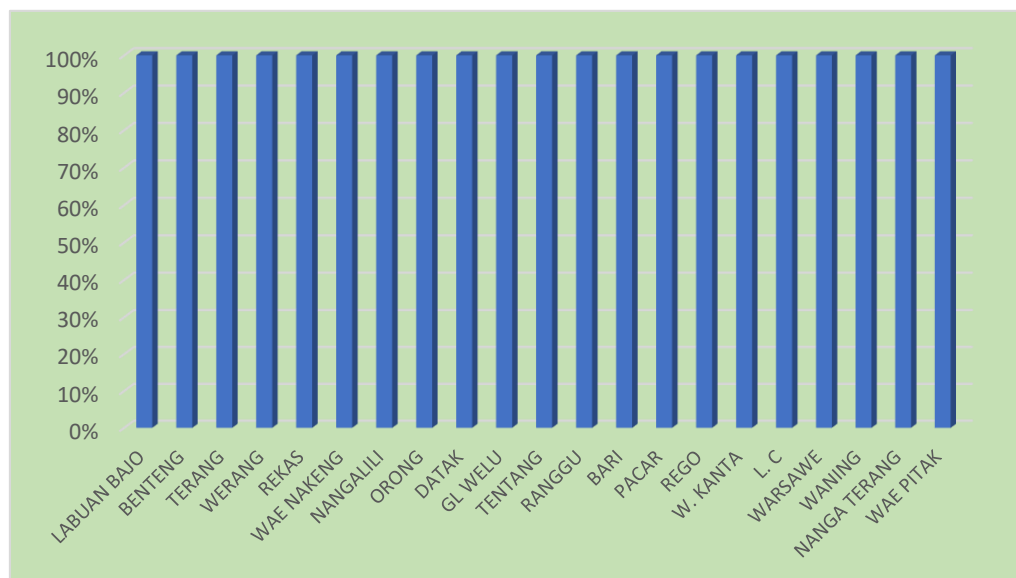
1. Ketersediaan Obat dan Vaksin di Puskesmas

Salah satu fasilitas kesehatan primer adalah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerja puskesmas. Ketersediaan obat merupakan obat yang digunakan untuk pelayanan kesehatan di puskesmas minimal harus sama dengan jumlah kebutuhan obat yang seharusnya

tersedia di puskesmas. Ketersediaan obat di puskesmas harus disesuaikan dengan kebutuhan untuk pelayanan pengobatan pada masyarakat di wilayah kerjanya. Tingkat ketersediaan obat adalah tingkat persediaan obat baik jenis dan jumlah obat yang diperlukan oleh pelayanan pengobatan dalam periode waktu tertentu, diukur dengan cara menghitung persediaan dan pemakaian rata-rata perbulan. Oleh karena itu, kinerja pengelola obat sangat menentukan keberhasilan dalam pengelolaan obat di Puskesmas. Kinerja pengelolaan obat meliputi tahapan perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan, pelaporan dan pengarsipan, pemantauan dan evaluasi program yang terkait satu sama lain.

Kabupaten Manggarai Barat dengan jumlah 22 (dua puluh dua) puskesmas, memiliki persentase 95,5 % , terdapat 1 (satu) puskesmas yang memiliki ketersediaan di bawah 80 % hal ini terjadi karena puskesmas tersebut tidak membuat permintaan ke IFK ataupun melakukan pembelian melalui dana JKN terhadap obat-obatan yang kosong di puskesmas sehingga mempengaruhi persentase ketersediaan Obat dan vaksin di puskesmas tersebut.

Grafik 4.14
 Persentase Ketersediaan Obat Puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022



Sumber : Seksi Kefarmasian Dinas Kesehatan Kab. Manggarai Barat Tahun 2022

Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial di Kabupaten Manggarai Barat sudah memenuhi target indikator Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) dan selaras dengan target indikator Kementerian Kesehatan sebesar 85%, dimana dari 40 item obat esensial yang ditetapkan dalam target Indikator sudah memenuhi target 100%.

2. Fasilitas Pelayanan Kefarmasian

Fasilitas Pelayanan Kefarmasian adalah sarana yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kefarmasian, yaitu apotek, instalasi farmasi rumah sakit, puskesmas, klinik, toko obat, atau praktek bersama.

9. Kesehatan Lingkungan

Program kesehatan lingkungan (kesling) merupakan upaya preventif untuk meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan, sehingga bermanfaat untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan manusia dan sesuai Kepmenkes RI No. 1428/2006. Kesehatan Lingkungan (Kesling) sebagai salah satu upaya kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan lingkungan secara optimal diperlukan pelayanan kesling yang terintegrasi lintas program dan sektor. Menurut Kepmenkes RI No. 1428/2006, pengawasan kesehatan lingkungan merupakan bagian dari mempertahankan dan meningkatkan kualitas lingkungan yang lebih baik dan bermanfaat bagi manusia. Dengan terselenggaranya Pelayanan Kesehatan Lingkungan khususnya di Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya preventif, promotif, dan kuratif. Dilakukan secara berkesinambungan. Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas juga menjadi bagian penting dari Standar Pelayanan Minimal Kabupaten. Selain itu, merupakan indikator bagi Pemerintah Daerah dalam memberikan pelayanannya terhadap masyarakat. Beberapa barometer yang menjadi tolok ukur kegiatan kesehatan lingkungan adalah sebagai berikut:

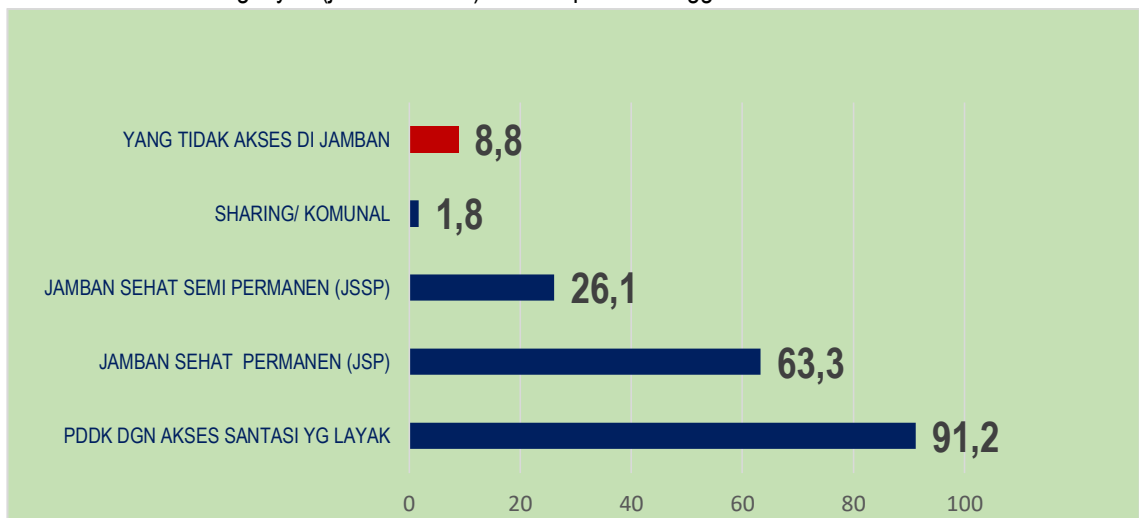
a. Jamban

Fasilitas sanitasi yang layak (Jamban sehat) adalah fasilitas sanitasi yang memenuhi syarat kesehatan antara lain dilengkapi dengan leher angsa, tanki septic. Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL) yang digunakan sendiri atau bersama. Sarana pembuangan tinja yang efektif untuk memutus mata memenuhi syarat kesehatan dan rantai penularan penyakit seperti : Penampungan tinja tidak mencemari sumber air minum dan tanah, tidak dapat diakses oleh lalat atau vektor penyakit lainnya, ada cukup air untuk membersihkan diri dan sarana jamban, ada sabun, tidak menimbulkan bau yang mengganggu, konstruksi sederhana, bahan yang mudah dan murah dan Jarak penampungan tinja dengan sumber air minimal 10 m. Jamban sehat menurut keefektifan memutus mata rantai penularan penyakit dan ketahanan masa pakainya (durability), yakni: 1). Jamban Sehat Permanen (JSP), adalah akses terhadap Jamban Sehat Permanen. Kondisi jamban sehat, kuat, tahan lama telah dilengkapi dengan leher angsa. 2) Jamban Sehat Semi Permanen (JSSP), adalah jamban dalam kondisi sehat namun ketahanannya dipengaruhi kondisi alam (cuaca dan musim) konstruksi tidak kuat (umur pakai terbatas) namun bisa dilakukan perawatan supaya tetap jamban menjadi sehat. 3) Sharing / comunal adalah menumpang di jamban sehat permanen milik orang lain/ umum. Jamban komunal adalah suatu bangunan yang digunakan untuk membuang dan mengumpulkan kotoran manusia dalam suatu tertentu / bersama sehingga kotoran tersebut dalam suatu tempat tertentu tidak menjadi penyebab penyakit dan tidak mengotori lingkungan pemukiman. Masyarakat yang masih menumpang jamban orang lain atau tetangga namun yang bersangkutan tidak melakukan praktek BABS atau masyarakat yang telah menggunakan jamban sehat baik yang permanen maupun semi permanen namun belum memiliki sarana jamban sendiri dapat dikatakan mereka memiliki akses "sharing".

Di Kabupaten Manggarai Barat pada tahun 2022, penduduk akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) sebanyak 242.897 jiwa (91,2 %). Jumlah sarana jamban

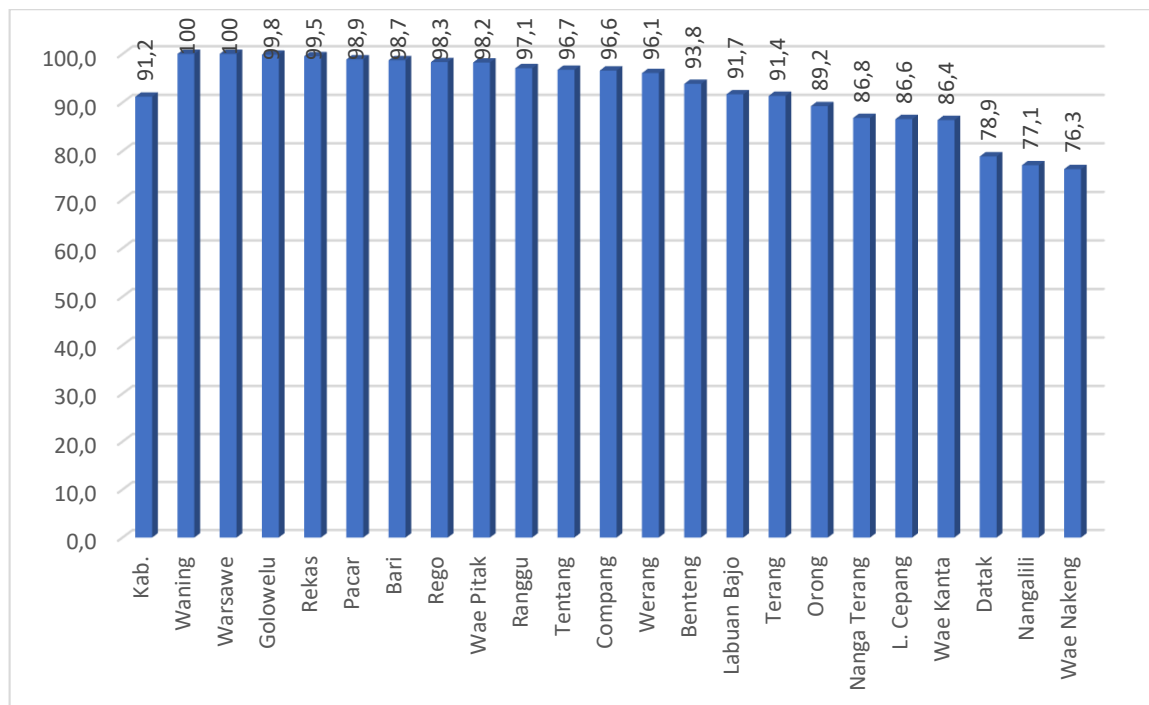
sharing/comunal 1.096 buah dan jumlah penduduk akses jamban sharing / comunal 4.704 jiwa. Jumlah Jamban Sehat Semi Permanen (JSSP) 41.177 buah dan jumlah penduduk akses Jamban Sehat Semi Permanen (JSSP) 168.595 jiwa. Jumlah sarana Jamban Sehat Permanen sebanyak 16.563 buah dan jumlah penduduk akses Jamban Sehat Permanen sebanyak 69.598 jiwa, dan penduduk yang tidak mengakses sanitasi yang layak sebanyak 8,8 % atau 23.469 jiwa (Terlampir tabel 73)

Grafik 4.15
 Persentase Penduduk Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Dasar Yang layak (jamban sehat) Di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022



Sumber : Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, dan Olahraga tahun 2022

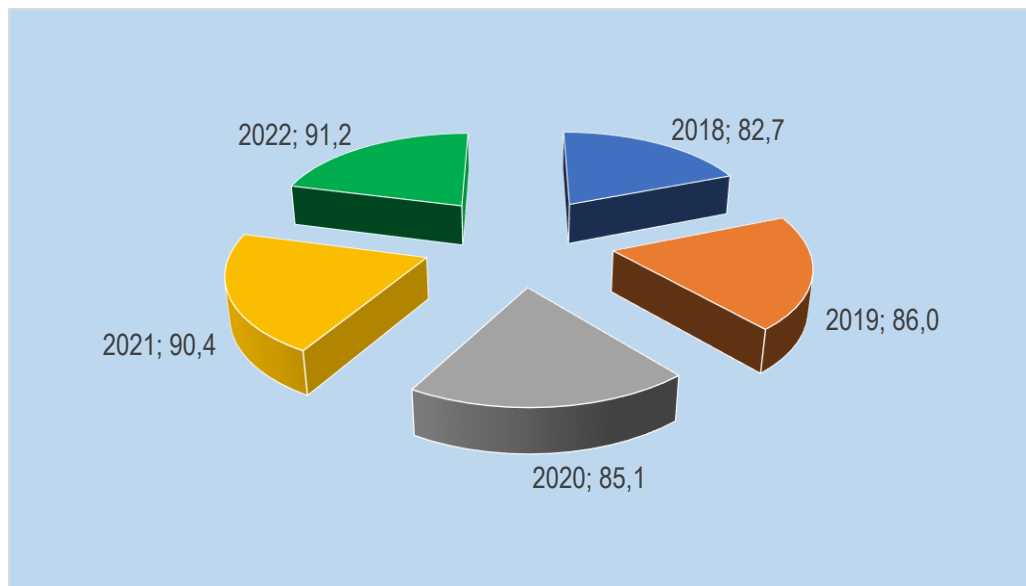
Grafik 4.16
 Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat) Perpuskesmas Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022



Sumber : Seksi Kesehatan Lingkungan dan Kesjaor Dinkes Mabar

Dari grafik diatas dapat dilihat cakupan jamban yang dengan capaian 100% untuk presentase keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) adalah puskesmas Waning, dan puskesmas Wersawe sedang puskesmas yang masih renda akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) adalah puskesmas Wae Nakeng yaitu 76,3%. Sedangkan cakupan penduduk akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) pada lima tahun terakhir dapat di lihat pada grafik dibawah ini.

Grafik 4.17
 Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat)
 Tahun 2018– 2022 Di Kabupaten Manggarai Barat



Sumber : Seksi Kesehatan Lingkungan dan Kesjaor Dinkes Mabar 2022

Dalam upaya pencapaian jamban sehat masih ada beberapa masalah antara lain masih ada jamban yang belum memenuhi syarat sehingga peluang besar menjadi tempat perkembangbiakan vektor penyakit, masih ada jenis jamban cemplung yang dikategorikan jamban sehat semi permanen sehingga cepat rusak dan berpengaruh untuk masyarakat kembali ke kebiasaan BAB sembarang tempat, dan masih ada KK yang BAB di sembarang tempat sehingga sangat berpengaruh untuk meningkatnya kasus penyakit diare, kecacingan, dan stunting. Untuk mengatasi kendala ini, ada beberapa langkah yang dapat dilakukan seperti melakukan advokasi dan sosialisasi secara terpadu bersama lintas program dan lintas sektor serta OPD terkait, meningkatkan dan memperkuat strategi kemitraan antara pemerintah dengan swasta dalam rangka efektivitas intervensi kegiatan mengatasi cakupan masyarakat akses jamban sehat. Tingkat kabupaten untuk mengusulkan kegiatan peningkatan mutu penyehatan lingkungan pemukiman dan pemicuan STBM dalam DPA satuan kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Barat.

b. Penyelenggaraan air Minum

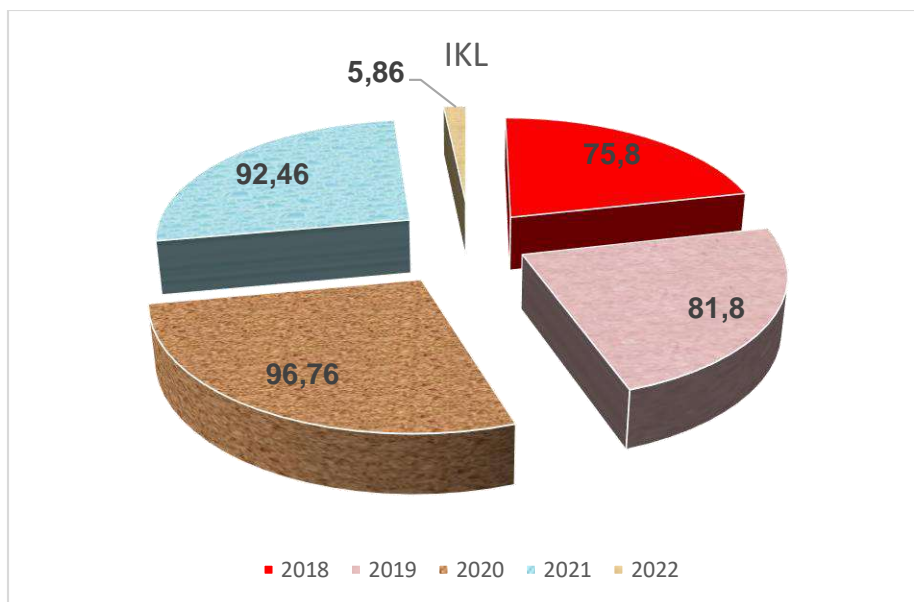
1. Inspeksi Sarana Air Bersih

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum. Air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Sarana Air

Minum terdiri dari : a) Perpipaan PDAM/BPAM/PT yang terdaftar di PERPAMSI (Permenkes 492/2010) dan Sarana Air Minum Perpipaan non PDAM (Permenkes 416/1990) b) Sarana air minum komunal bukan jaringan perpipaan SGL, sumur pompa tangan, sumur bor dengan pompa, mata air, mobil tangki / terminal air, PMA, PAH (Permenkes 416/1990). 3) Depot Air Minum (Permenkes 492/2010). Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) pengawasan kualitas air minum terdiri dari 8 (delapan) instrumen SGL, sumur pompa tangan, sumur bor dengan pompa, mata air, mobil tangki / terminal air, PMA, PAH (Permenkes 416/1990) dan depot. Pengawasan Kualitas Air Minum adalah Persentase sarana air minum yang diawasi kualitas hasil produksinya secara eksternal oleh Dinkes Kab/Kota dan KKP dengan menggunakan format instrumen Inspeksi Kesehatan Lingkungan dan dibuktikan dengan hasil pemeriksaan kualitas air minum untuk parameter fisika, kimia dan mikrobiologi dalam tahun berjalan.

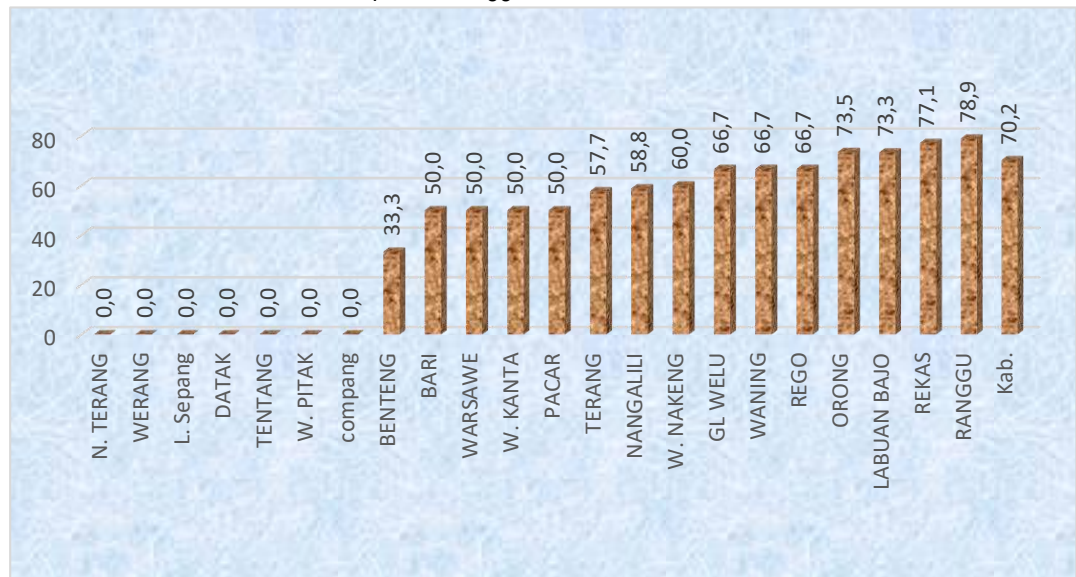
Berdasarkan data dari seksi Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Kesjaor) Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Barat tahun 2022, capaian Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) terhadap sarana air minum adalah sebanyak 904 sarana atau 5.86% dari 15.423 total sarana air bersih, dengan tingkat resiko pencemaran sebagai berikut : Jumlah sarana air minum dgn tingkat resiko rendah (R) dan sedang (S) sebanyak 592 sarana atau 65,49%, sedangkan jumlah sarana dengan tingkat resiko Amat tinggi (AT) dan Tinggi (T) sebanyak 1.020 sarana atau 7.54%. Jika dibandingkan tahun 2021 meningkat dari 13.508 atau 96.78% Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL), dengan tingkat resiko pencemaran Sedang (S) dan Renda (R) sebanyak 592 sarana atau 65,49%, sedangkan jumlah sarana dengan tingkat resiko Amat tinggi (AT) dan Tinggi (T) sebanyak 312 sarana atau 34.5%. Cakupan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) 5 tahun terakhir 2018 – 2021 dapat di lihat pada grafik 4.17 di bawah ini :

Grafik 4.17
 Persentase Sarana Air Minum Yang Dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan tahun 2018 – 2021 di Kabupaten Manggarai Barat



Sumber : Seksi Kesehatan Lingkungan dan Kesjaor Dinkes Mabar

Grafik 4.18
 Persentase Sarana Air Minum Yang Memenuhi Syarat Per puskesmas
 di Kabupaten Manggarai Barat tahun 2022



Sumber : Seksi Kesehatan Lingkungan dan Kesjaor Dinkes Mabar

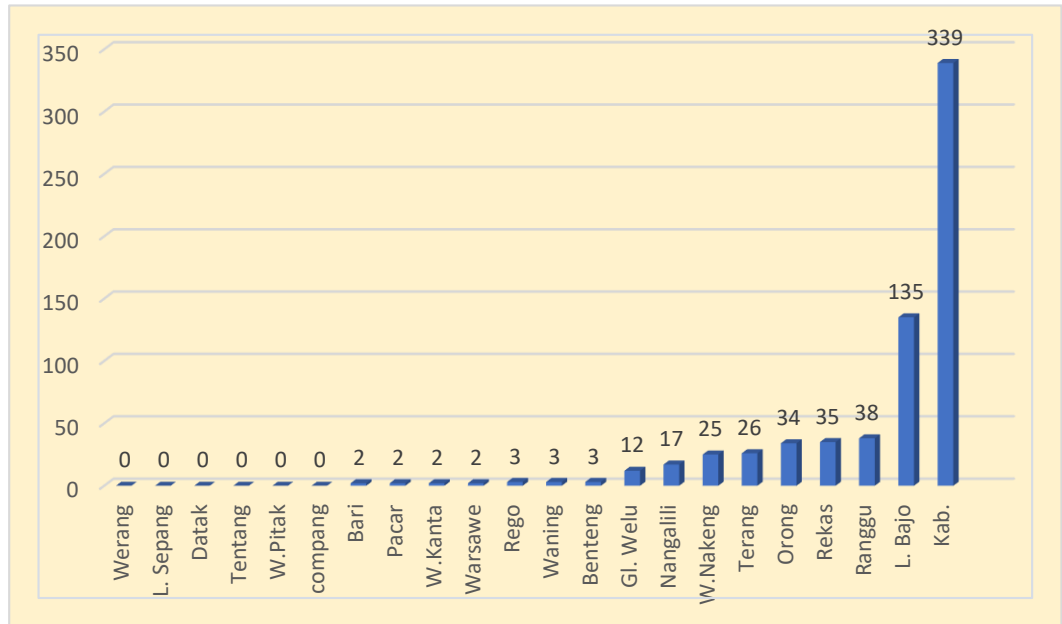
Dari grafik diatas dapat di lihat bahwa cakupan air minum yang memenuhi syarat yang paling tinggi adalah di puskesmas Runggu yaitu 78,9%. Cakupan sarana air minum yang memenuhi syarat paling rendah adalah puskesmas N.Terang, Werang, L.sepang, Datak, Tentang dan Compang yaitu 0%.

2. Pemeriksaan Sampel Air

Penyediaan Air Minum adalah kegiatan menyediakan Air Minum untuk memenuhi kebutuhan masyarakat agar mendapatkan kehidupan yang sehat, bersih, dan produktif. Sistem Penyediaan Air Minum yang selanjutnya disingkat SPAM merupakan satu kesatuan sarana dan prasarana penyediaan Air Minum. Pengambilan contoh air minum/ bersih secara bakteriologis dilakukan dalam rangka pemeriksaan air minum/bersih di laboratorium terhadap kandungan mikrobiologi dalam air bersih/minum tersebut. Pemeriksaan bakteriologis merupakan suatu usaha untuk memenuhi tersedianya salah satu kualitas air. Dalam Permenkes RI No. 416/MEN.KES./PER/IX/1990 tentang Syarat-syarat dan pengawasan kualitas air.

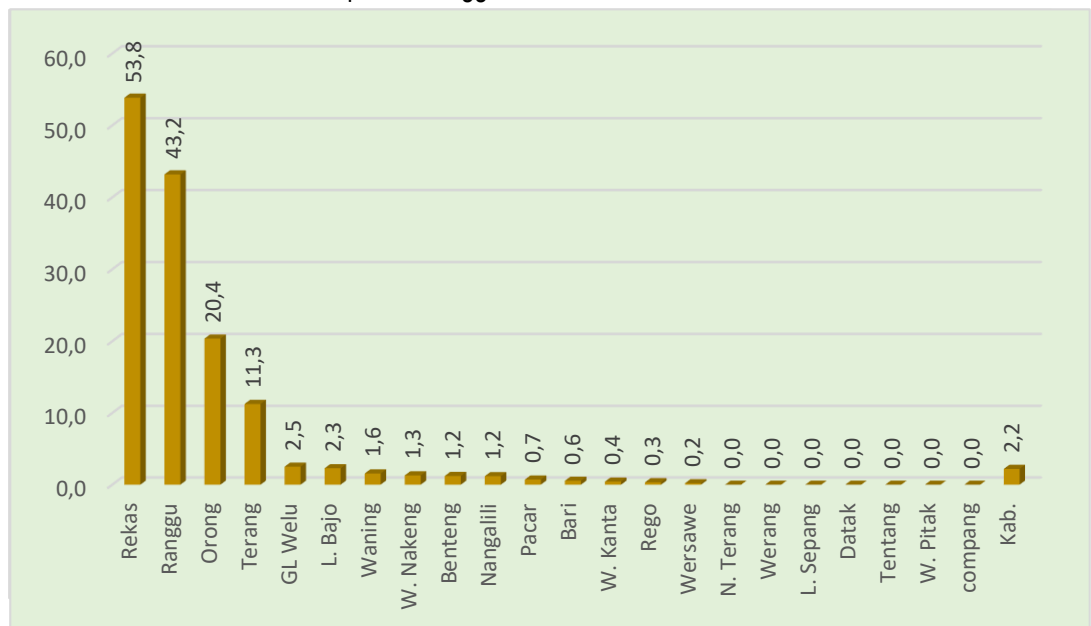
Di Kabupaten Manggarai Barat pada tahun 2022 sebanyak 339 atau 2,20% sarana air bersih yang diambil sampelnya untuk pemeriksaan laboratorium, dari 904 Sarana air minum yang yang di inspeksi sanitasi. Hasil pemeriksaan sampel perpuskesmas dapat di lihat pada grafik 4.19 dibawah ini.

Grafik 4.19
Jumlah Pemeriksaan Sampel Air Minum Per puskesmas
di Kabupaten Manggarai Barat tahun 2022



Sumber : Seksi Kesehatan Lingkungan dan Kesjaor Dinkes Mabar

Grafik 4.20
Persentase Pemeriksaan Sampel Air Minum Per puskesmas
di Kabupaten Manggarai Barat tahun 2022



Sumber : Seksi Kesehatan Lingkungan dan Kesjaor Dinkes Mabar

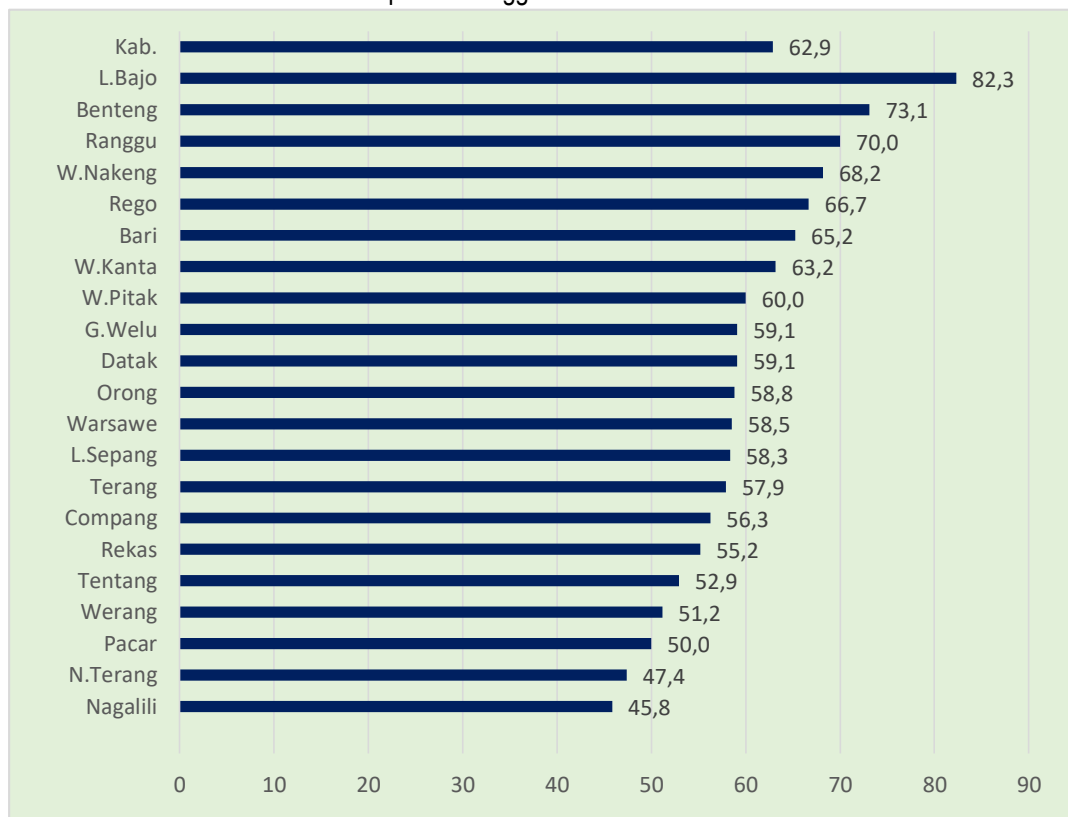
3. Tempat – Tempat Umum

Tempat Fasilitas Umum (TFU) adalah tempat atau sarana umum yang digunakan untuk kegiatan masyarakat antara lain: fasilitas pelayanan kesehatan, rumah ibadat, hotel (hotel bintang dan nonbintang), pasar, sekolah, salon kecantikan/pangkas rambut merupakan tempat yang berpotensi untuk terjadinya penularan penyakit baik langsung maupun melalui

lingkungan seperti debu, air dan sebagainya. Untuk itu keberadaan tempat fasilitas umum tersebut harus betul-betul dalam keadaan yang bersih dan higienis.

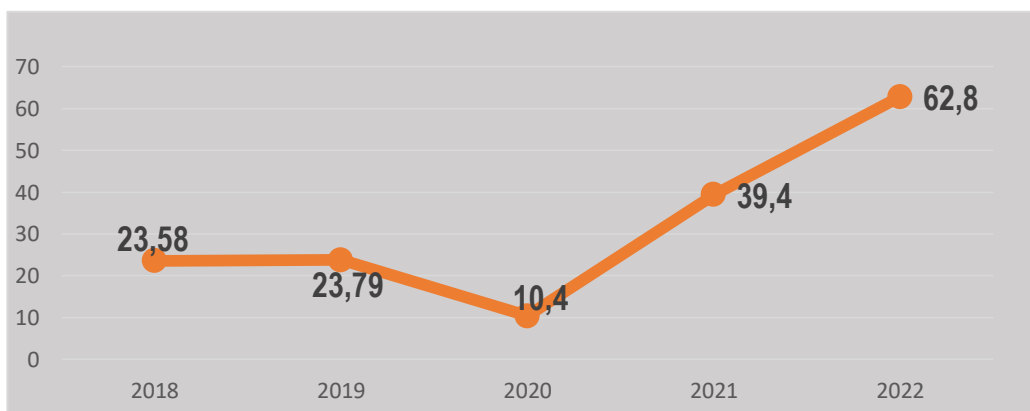
Jumlah TFU di Kabupaten Manggarai Barat tahun 2022 adalah sebanyak 859 sarana, diperiksa sebanyak 595 sarana (69,27 %) dan yang dinyatakan memenuhi syarat sebanyak 374 sarana (62,86, %). Data cakupan TFU perpuskesmas dan 5 (lima) tahunan terakhir dapat di lihat pada grafik dibawah ini:

Grafik 4.21
 Persentase Pemeriksaan Fasilitas Tempat Umum Yang Memenuhi Syarat Per puskesmas di Kabupaten Manggarai Barat tahun 2022



Sumber : Seksi Kesehatan Lingkungan dan Kesjaor Dinkes Mabar

Grafik 4.22
 Persentase Pemeriksaan Fasilitas Tempat Umum 5 (lima) Tahunan (2018-2022) Yang Memenuhi Syarat di Kabupaten Manggarai Barat tahun



Sumber : Seksi Kesehatan Lingkungan dan Kesjaor Dinkes Mabar

4. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

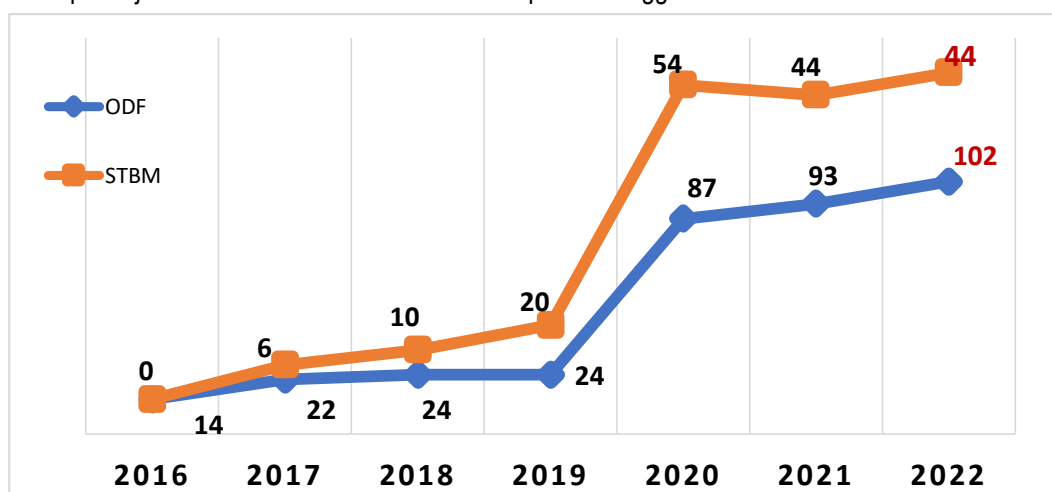
Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Yang dimaksud dengan STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan. Penyelenggaraan STBM bertujuan untuk mewujudkan perilaku yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam pelaksanaan STBM berpedoman pada lima pilar yaitu: (1) Stop buang air besar sembarangan (BABS), (2) Cuci tangan pakai sabun, (3) Pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga, (4) Pengamanan sampah rumah tangga, (5) Pengamanan limbah cair rumah tangga. Berikut ini adalah beberapa indikator STBM :

- a. Desa/Kelurahan melaksanakan STBM adalah minimal telah ada melalui pemicuan di salah satu dusun, ada natural leader atau tim STBM desa, dan ada susunan rencana aksi kegiatan dalam rangka mencapai komitmen perubahan perilaku pilar STBM.
- b. Desa/kelurahan ODF (Open Defikasion Free) / SBS (Stop Buang Air Besar (Sembarangan) adalah suatu keadaan di mana semua penghuni masyarakat di dalam desa/kelurahan tersebut 100% Stop Buang Air Besar Sembarangan.
- c. Desa /Kelurahan STBM adalah suatu keadaan di mana semua penghuni masyarakat di suatu desa telah 100 % menerapkan lima pilar STBM.

Jumlah desa / kelurahan Kabupaten Manggarai Barat tahun 2022 sebanyak 169 desa/kelurahan dengan rincian 164 desa dan 5 kelurahan. Jumlah Desa / kelurahan yang melaksanakan STBM Kabupaten Manggarai Barat tahun 2022 sebanyak 169 desa (100 %). Jumlah desa / Kelurahan ODF / SBS Kabupaten Manggarai Barat tahun 2022 sebanyak 102 desa (60,36 %). Jumlah desa /kelurahan STBM Kabupaten Manggarai Barat tahun 2022 sebanyak 44 desa (26,04%) (Lampiran Profil Tabel 75) Gambaran desa STMB perpuskesmas dapat dilihat pada grafik dibawah ini:

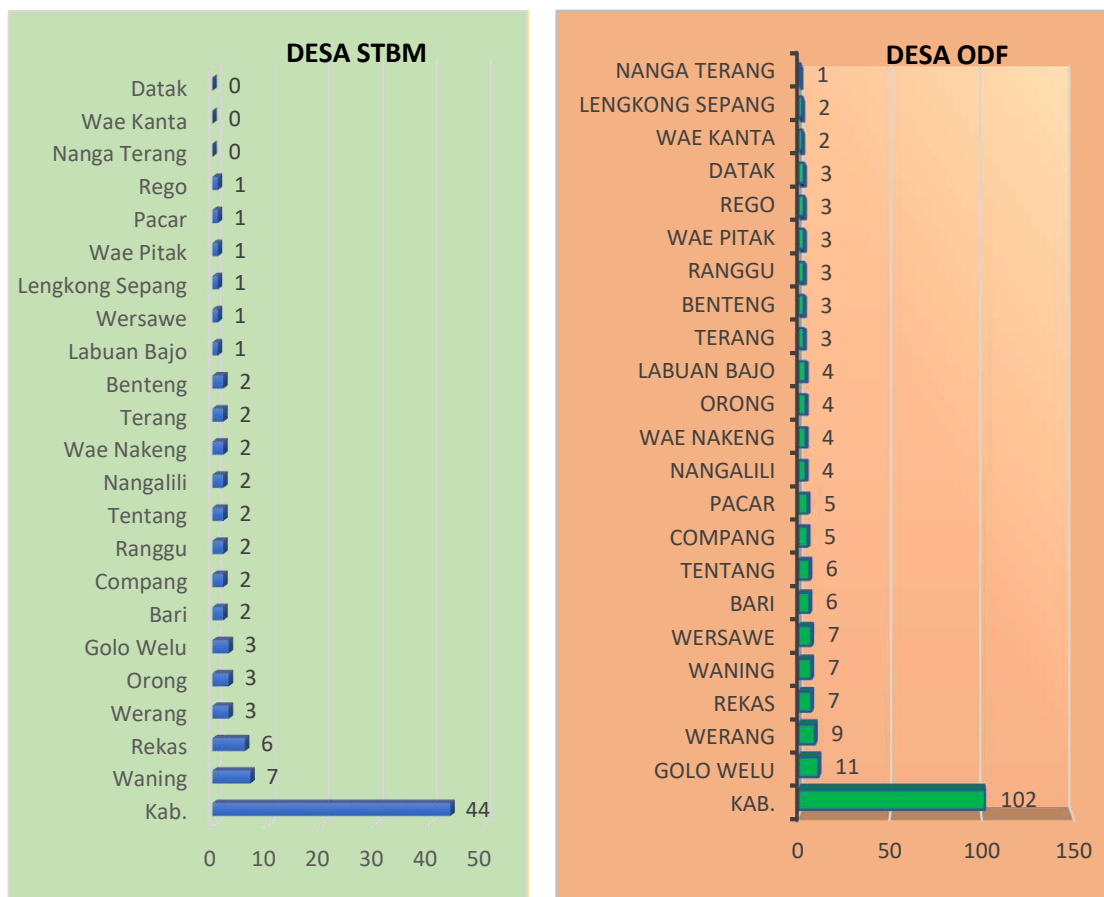
Grafik. 4.23

Capaian jumlah desa SBS dan STBM Dikabupaten Manggarai Barat Tahun 2022



Sumber : Seksi Kesehatan Lingkungan dan Kesjaor Dinkes Mabar

Grafik 4.23
 Persentase Desa STBM Dan Desa ODF Per puskesmas Tahunan 2022
 di Kabupaten Manggarai Barat



Sumber : Seksi Kesehatan Lingkungan dan Kesjaor Dinkes Mabar 2022

Adapun permasalahan dalam pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah masih banyak desa yang belum menjalankan STBM, dan hanya Sedikit desa ODF dan desa STBM dari total desa yang melaksanakan kegiatan STBM tahun 2022. Dalam Upaya pencapaian desa/kelurahan STBM ditemukan masih ada beberapa masalah yang dihadapi antara lain:

1. Peningkatan kualitas dan jumlah kapasitas tenaga sanitasi lingkungan masih kurang
2. Penganggaran dana STBM masih kurang dan ada puskesmas yang kosong dana STBM sehingga tidak bisa melakukan verifikasi STBM
3. Belum ada regulasi dan komitmen/prioritas untuk mencapai 5 pilar STBM di tingkat desa sampai Kabupaten
4. Kurangnya koordinasi lintas OPD terkait dan sektor swasta

Beberapa langkah SOLUSI yang dapat dilakukan Sebagai berikut:

- a. Seksi Kesling dan kesjaor Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Barat mengusulkan anggaran untuk pendampingan kegiatan STBM di desa.
- b. Sanitarian dan fasilitator STBM puskesmas mengadvokasi pemerintahan desa terkait dukungan anggaran untuk kegiatan STBM dan pendampingan pelaksanaan STBM di desa.
- c. Regulasi dan komitmen dari pemerintah Kabupaten sampai desa
- d. Melakukan advokasi dan sosialisasi secara terpadu bersama lintas program dan lintas sektor serta OPD terkait, meningkatkan dan memperkuat strategi kemitraan antara pemerintah dengan swasta dalam rangka efektivitas intervensi kegiatan mengatasi cakupan masyarakat akses jamban sehat.

5. TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM)

Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) adalah usaha pengelolaan makanan yang meliputi restoran makan, jasa boga, makanan jajanan dan kantin. TPM dinyatakan sehat sesuai dengan KEPMENKES RI Nomor 1098 / MENKES / SK / VII /2003 tentang Persyaratan Higiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran, PERMENKES RI Nomor 1096/ MENKES /PER/VI /2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga, PERMENKES RI Nomor 43 tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum dan KEPMENKES RI Nomor 942 / MENKES /SK / VII /2003 tentang Pedoman Persyaratan Higiene Sanitasi Makanan Jajanan Persyaratan higiene sanitasi yang harus dipenuhi meliputi:

1. Persyaratan lokasi dan bangunan.
2. Persyaratan fasilitas sanitasi.
3. Persyaratan dapur, rumah makan, dan gudang makanan.
4. Persyaratan bahan makanan dan makanan jadi.
5. Persyaratan pengolahan makananan
6. Persyaratan penyimpanan bahan makanan dan makanan jadi.
7. Persyaratan penyajian makanan jadi.

Jumlah TPM di Kabupaten Manggarai Barat tahun 2022 sebanyak 282, yang Memenuhi Syarat : 130 dengan persentase 46,1% dan Tidak Memenuhi Syarat : 152 dengan persentase 53,9 %.

BAB V

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

A. Jumlah Tenaga Kesehatan

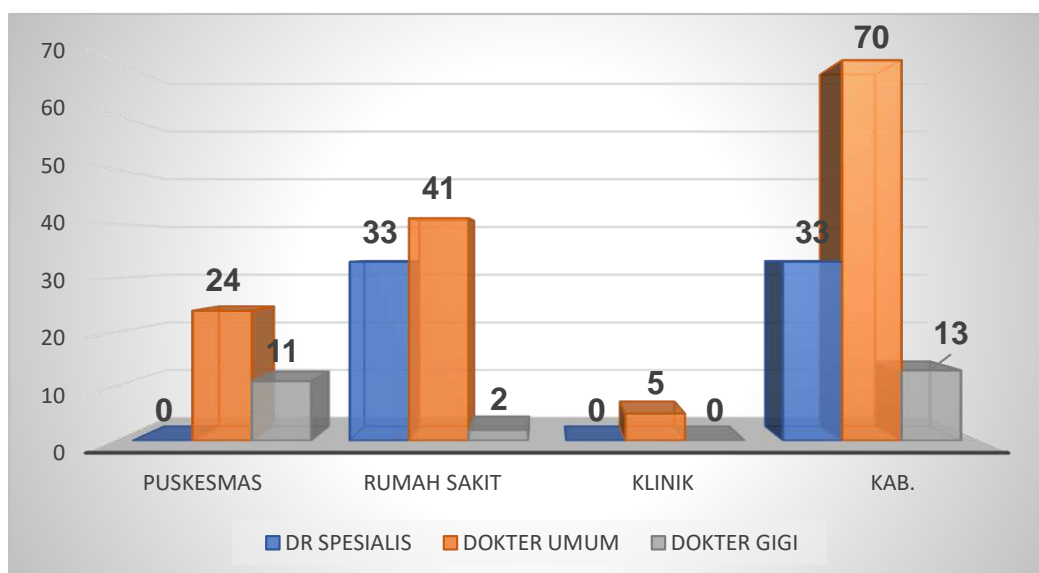
Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan merupakan elemen yang sangat penting dan berpengaruh terhadap peningkatan seluruh aspek dalam sistem pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat. Sumber daya manusia kesehatan berhubungan erat dengan masing-masing fungsi suatu organisasi kesehatan dan juga berinteraksi diantara fungsi-fungsi tersebut. Untuk mencapai visi dan misi suatu organisasi diperlukan keterampilan dan kemampuan SDM yang mampu mendiagnosa permasalahan dan mengintervensi sehingga didapatkan penyelesaian dari setiap permasalahan yang menjadi tugas pokok dan fungsi organisasi. Data dari Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia (BPPSDM) Kementerian Kesehatan RI tahun 2012, jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan di Indonesia masih kurang dan distribusinya belum merata. Di Kabupaten Manggarai Barat Sumber Daya Manusia (SDM) pelaksana pelayanan kesehatan yang ada masih belum mencukupi baik dari segi jumlah, jenis dan kualitas tenaga kesehatan yang dibutuhkan untuk dapat mencapai derajat kesehatan masyarakat, maka perlu dilakukan upaya peningkatan ketersediaan dan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) pelaksana pelayanan kesehatan. Berdasarkan rasio jumlah penduduk, standar rasio per jumlah penduduk merupakan standar untuk mengetahui jumlah (kuantitas) tenaga kesehatan. Berdasarkan standar ini, dapat diketahui apakah jumlah tenaga kesehatan di suatu daerah mencukupi atau kekurangan. Untuk memenuhi kekurangan tenaga kesehatan di kabupaten Manggarai Barat sejak tahun 2017 pemerintah pusat sudah membantu pemenuhan tenaga kesehatan melalui program Penugasan Khusus Nusantara sehat yang terdiri dari tenaga Nusantara sehat sebanyak 12 orang dan intersif sebanyak 12 orang, dan dari Dinas Kesehatan Provinsi Pegawai Tidak Tetap (PTT) sebanyak 14 orang.

Jumlah tenaga kesehatan yang tersebar di puskesmas dan rumah sakit di Kabupaten Manggarai Barat tahun 2022 adalah sebagai berikut:

1. Tenaga Medis di Fasilitas Kesehatan

Tenaga medis adalah tenaga ahli kedokteran dengan fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan medis kepada pasien dengan mutu sebaik-baiknya dengan menggunakan tata cara dan teknik berdasarkan ilmu kedokteran dan etik yang berlaku serta dapat dipertanggungjawabkan. Di Kabupaten Manggarai Barat, Jumlah tenaga medis sebanyak 107 tenaga medis yang terdiri dari: dr. Spesialis sebanyak 33 orang, dr. umum sebanyak 74 orang dan dr. gigi sebanyak 13 orang.

Grafik 5.1
Jumlah Tenaga Medis di Fasilitas Kesehatan
Di kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022

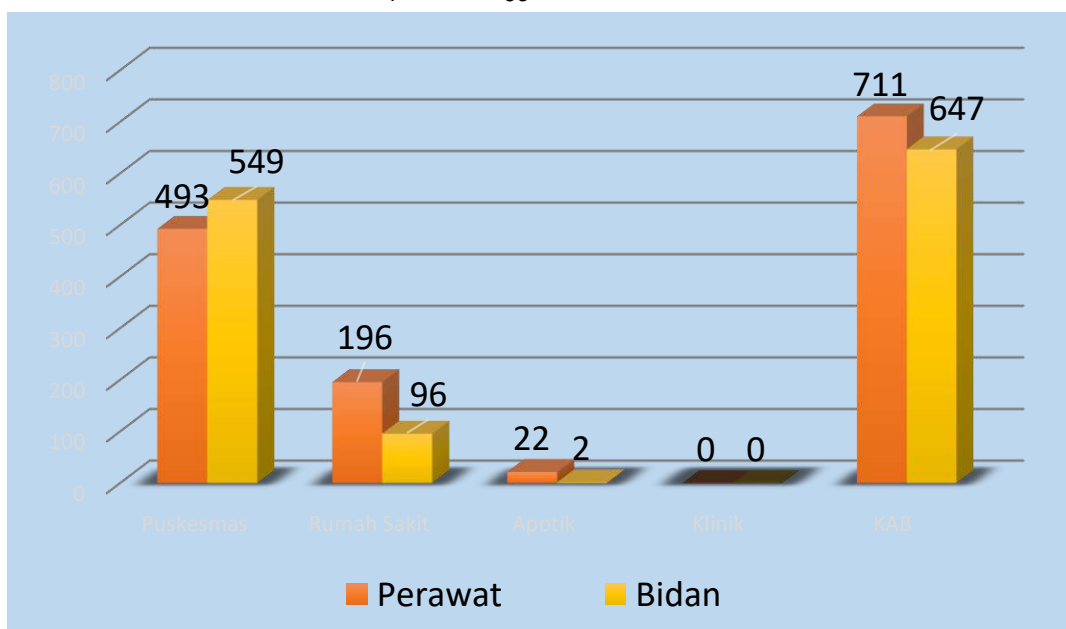


Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan 2022

2. Tenaga Keperawatan dan Kebidanan

SDM kesehatan seperti bidan dan perawat telah tersedia di seluruh puskesmas dan rumah sakit, meskipun dengan jumlah yang masih kurang. Jumlah tenaga keperawatan di Kabupaten Manggarai Barat sebanyak 727 orang yang tersebar di puskesmas 493 orang, 196 orang tenaga perawat bertugas di rumah sakit, 22 orang tenaga perawat bertugas di Apotik. Sedangkan jumlah tenaga bidan di kabupaten Manggarai Barat sebanyak 650 orang, yang tersebar di puskesmas sebanyak 549 orang, di rumah sakit sebanyak 96 orang, di apotik sebanyak 2 orang.

Grafik 5.2
Jumlah Tenaga Keperawatan Dan Kebidanan Di Fasilitas Kesehatan
Di kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022



Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan 2022

3. Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan, Dan Gizi Di Fasilitas Kesehatan

a. Tenaga Kesehatan Masyarakat

Tenaga Kesehatan Masyarakat atau Sarjana Kesehatan masyarakat (SKM) merupakan sumber daya manusia yang sangat penting perannya guna meningkatkan kesadaran yang lebih tinggi pada pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif. Kompetensi utama SKM yaitu mengkaji dan menganalisis situasi kesehatan masyarakat, mengembangkan dan merancang kebijakan dan program kesehatan, berkomunikasi secara efektif, memahami budaya setempat, memberdayakan masyarakat, menguasai dasar-dasar ilmu kesehatan masyarakat, perencanaan keuangan dan keterampilan manajerial.

Di kabupaten Manggarai Barat jumlah tenaga Kesehatan Masyarakat (SKM) 61 orang yang tersebar di puskesmas dan rumah sakit. Jumlah tenaga kesehatan masyarakat di puskesmas sebanyak 58 orang, dengan rincian laki-laki sebanyak 26 orang dan perempuan 32 orang. Dan jumlah tenaga kesehatan masyarakat di rumah sakit sebanyak 3 orang.

b. Tenaga Kesehatan Lingkungan

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan faktor yang sangat baik dan penting dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan. SDM ini sangat diperlukan untuk melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan seperti melakukan Konseling, Inspeksi Kesehatan Lingkungan, Intervensi Kesehatan Lingkungan, dan memilih serta mengembangkan Teknologi Tepat Guna Oleh karenanya SDM di Puskesmas perlu diberi kapasitas peningkatan pengetahuan terkait pelayanan Kesehatan Lingkungan.

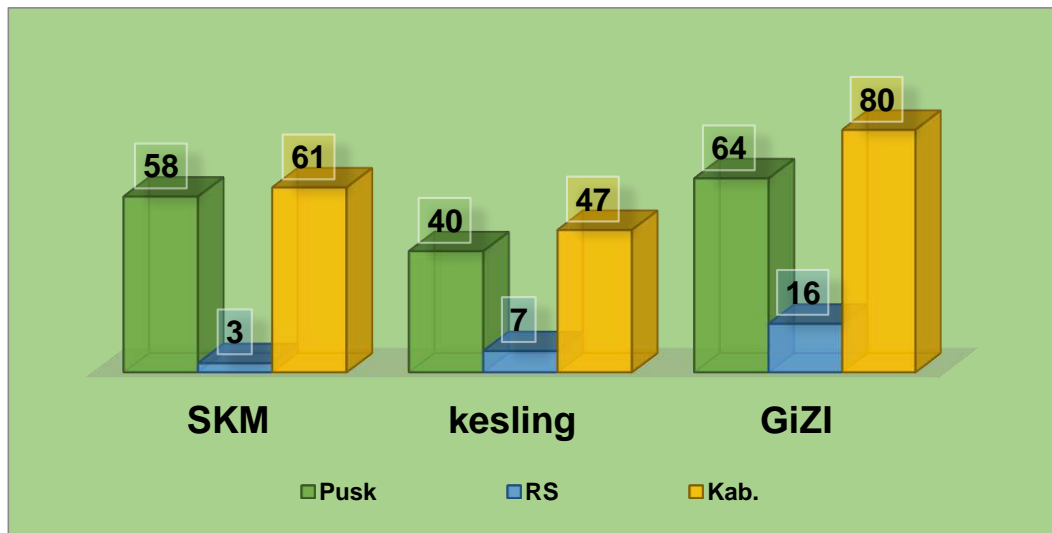
Di Kabupaten Manggarai Barat Jumlah tenaga kesehatan lingkungan sebanyak 47 orang yang tersebar di puskesmas dan rumah sakit . Jumlah tenaga kesehatan lingkungan yang ada di puskesmas sebanyak 42 orang. Jumlah tenaga kesehatan di rumah sakit sebanyak 7 orang.

c. Tenaga Gizi

Tenaga Gizi merupakan tenaga spesialis yang bertugas memberikan saran dan informasi kepada pasien terkait tata pelaksanaan gizi dan nutrisi yang kaitannya terhadap diagnosis atau masalah kesehatan. Jumlah tenaga Gizi di Kabupaten Manggarai Barat sebanyak 80 orang yang tersebar di seluruh puskesmas dan rumah sakit. Jumlah tenaga gizi di Kabupaten Manggarai Barat sebanyak 64 orang dan jumlah tenaga gizi di rumah sakit sebanyak 16 orang.

Grafik 5.3

Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan, Dan Gizi Di Fasilitas Kesehatan Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022



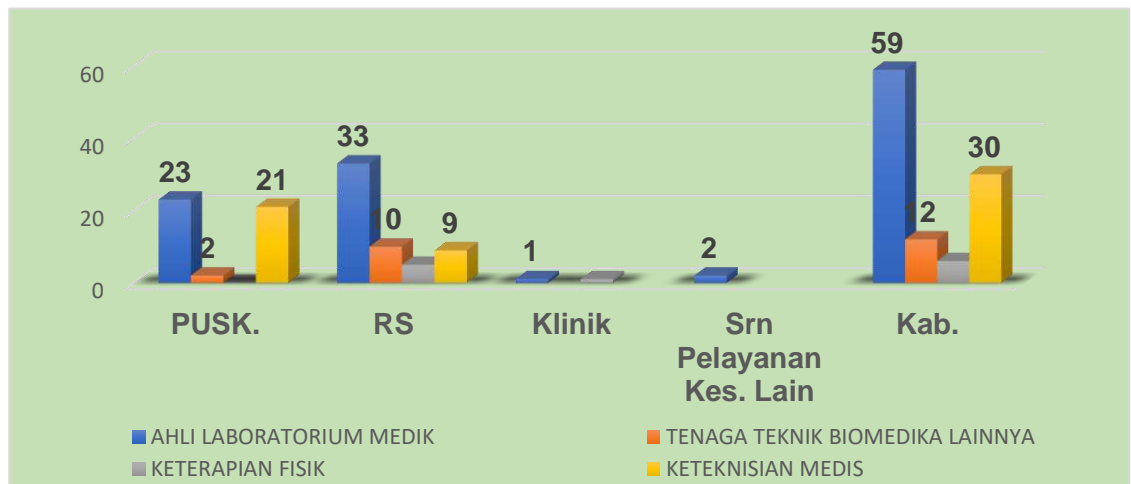
Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan 2022

4. Tenaga Teknik Biomedika, Keterampilan Fisik, Dan Keteknisan Medik Di Fasilitas Kesehatan

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga teknik biomedika, Keterampilan Fisik dan keteknisan Medika. Tenaga teknik biomedika lainnya adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang teknik biomedika yang terdiri dari Tenaga teknik biomedika terdiri dari tenaga ahli laboratorium medik, radiografer, elektromedis, fisikawan medik, radioterapis dan ortotik prostetik. Tenaga keterampilan fisik adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang keterampilan fisik yang terdiri dari fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara, dan akupunktur sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Tenaga keteknisian medis adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang keteknisian medis yang terdiri dari perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien/optometris, teknisi gigi, penata anestesi (perawat anestesi), terapis gigi dan mulut (perawat gigi), dan audiologis.

Di kabupaten Manggarai Barat jumlah Tenaga Teknik Biomedika, Keterampilan Fisik, Dan Keteknisan Medik Di Fasilitas Kesehatan yang di sebar diseluruh fasilitas kesehatan, datanya dapat di lihat pada tabel 14 atau grafik 5.4 dibawah ini.

Grafik 5.4
 Jumlah Teknik Biomedika, Keterampilan Fisik, Dan Keteknisan Medik
 Di Fasilitas Kesehatan Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022



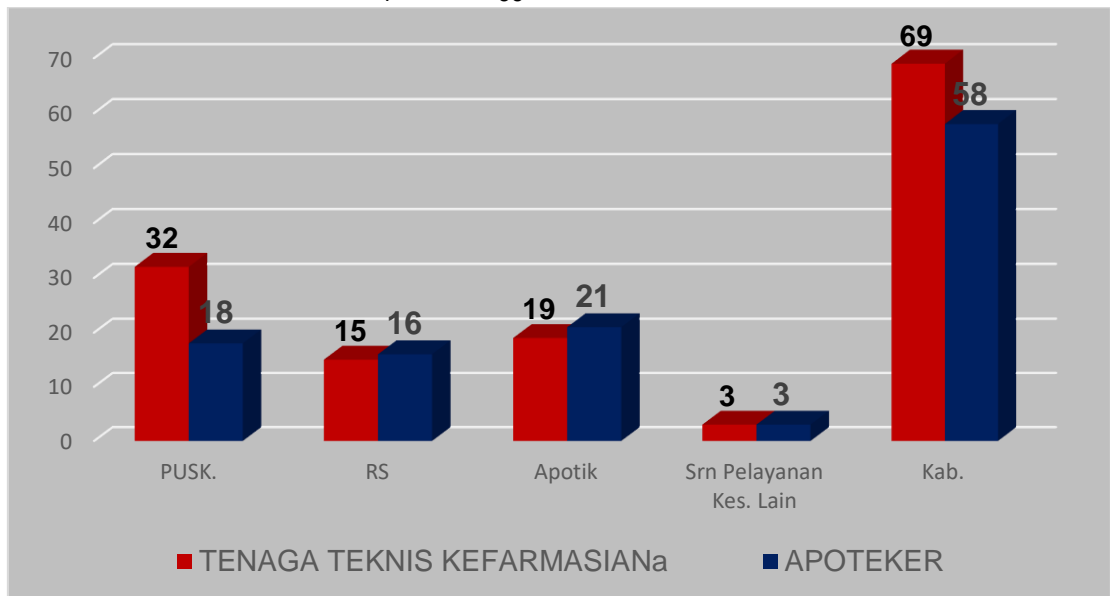
Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan 2022

5. Tenaga Kefarmasian Di Fasilitas Kesehatan

Tenaga Kefarmasian adalah tenaga yang melakukan Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian menyatakan bahwa tenaga kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Berdasarkan pasal 21, pelayanan resep atau penyerahan obat resep dokter di puskesmas, harus dilakukan oleh apoteker.

Di kabupaten Manggarai Barat jumlah Tenaga kefarmasian dan Apoteker sebanyak 125 orang, yang tersebar di beberapa fasilitas kesehatan. Berdasarkan data seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2022 bahwa ada beberapa puskesmas belum memiliki tenaga kefarmasian dan Apoteker yaitu puskesmas Benteng, Nanga Terang, Puskesmas Golo Welu, puskesmas Orong, Lengkong sepang dan Wae pitak . Data selengkapnya dapat di lihat pada tabel 15. Sedangkan untuk data kefarmasian yang tersebar di fasilitas kesehatan dapat di lihat pada grafik 5.5 dibawah ini.

Grafik 5.5
Jumlah Tenaga Kefarmasian Di Fasilitas Kesehatan
Di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022

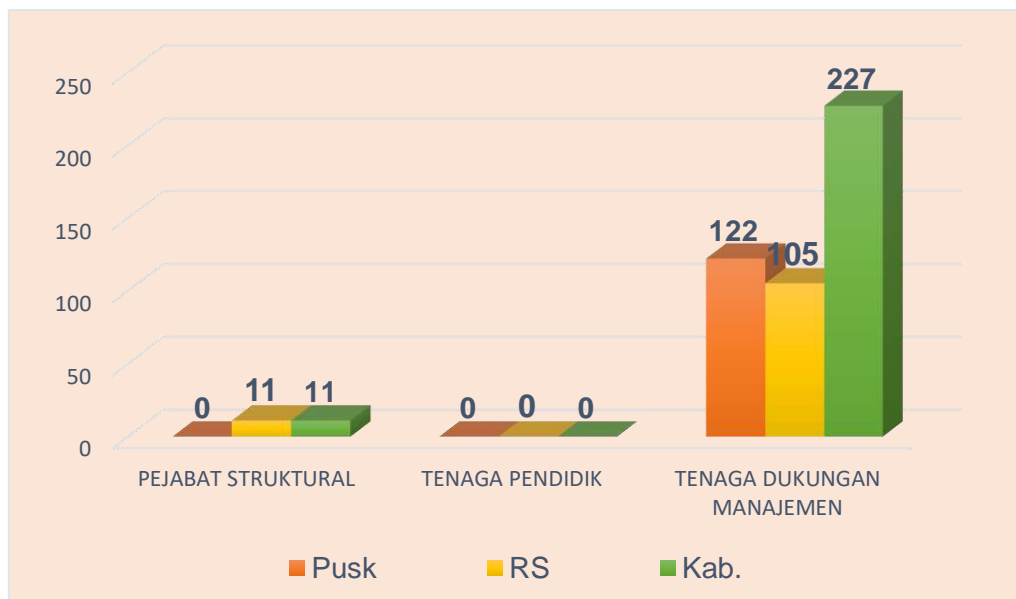


Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan 2022

6. Jumlah Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan

Tenaga penunjang kesehatan harus dapat mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi, dan kegiatan operasional lainnya. Jumlah tenaga Penunjang atau pendukung kesehatan di kabupaten Manggarai Barat sebanyak 307 orang yang terdiri dari : tenaga penunjang dengan jabatan struktural sebanyak 30 orang dan tenaga pendukung manajemen sebanyak 277 orang yang tersebar di Dinas Kesehatan, Rumah Sakit dan Puskesmas. Data rincian dapat di lihat pada grafik 3.8 di bawah ini:

Grafik 5.6
Jumlah Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan
Kabupaten Manggarai Barat 2022



Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan 2022

B. Pembiayaan Kesehatan

1. Alokasi dan Realisasi Anggaran Kesehatan Tahun 2022

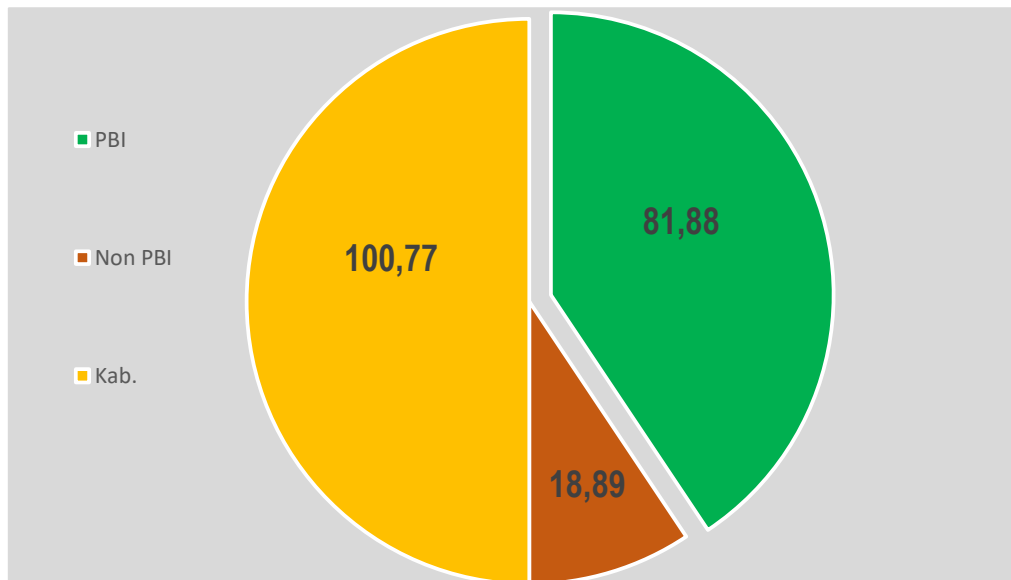
Anggaran kesehatan di Kabupaten Manggarai Barat merupakan anggaran yang pembiayaannya bersumber dari anggaran Pemerintah Daerah Kabupaten Manggarai Barat (APBD Kabupaten), dan APBN yaitu dana Alokasi Khusus (DAK). Alokasi anggaran tahun 2022. Total Anggaran bidang kesehatan di Kabupaten Manggarai Barat adalah sebesar Rp. 127.621.684.443,- dengan rincian Dana APBD Kabupaten sebesar Rp. 103.069.727.331,- dan dana Alokasi Khusus (DAK) yaitu dana DAK fisik dan non fisik sebesar Rp. 24.551.957.162,- Total realisasi anggaran kesehatan sebesar Rp 118.477.716.000,- atau 92,84% .

2. Jaminan Kesehatan Nasional

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan salah satu kebijakan untuk mendukung pelaksanaan program pembangunan sosial di Indonesia. Hal ini sesuai diamanatkan oleh Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Peserta Program JKN terdiri atas 2 kelompok yaitu : Peserta Penerima Bantuan iuran (PBI) jaminan kesehatan dan peserta bukan penerima bantuan iuran (PBI) jaminan kesehatan. Penerima Bantuan iuran (PBI) adalah salah satu layanan dari BPJS yang diperuntukkan bagi warga yang kurang mampu atau tidak memiliki penghasilan tetap dimana iurannya dibayari Pemerintah sebagai peserta program Jaminan Kesehatan. Bantuan PBI ini merupakan realisasi dari UU Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang menyatakan bahwa pemerintah menjamin seluruh warga negara mendapatkan jaminan kesehatan. Sementara itu, yang Bukan penerima bantuan PBI adalah: (1).Pekerja Penerima Upah (PPU) beserta anggota keluarganya. Pekerja penerima upah antara lain: Pegawai Negeri Sipil, anggota TNI, anggota POLRI, pejabat negara, pegawai pemerintah non pegawai negeri, pegawai swasta, dan pekerja lain yang memenuhi kriteria pekerja penerima upah. (2). Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan anggota keluarganya. PBPU terdiri dari pekerja di luar hubungan kerja, seperti pengusaha mikro, tenaga ahli yang melakukan pekerjaan bebas, pemain musik, olahragawan, peneliti, dll. (3). Bukan Pekerja (BP) dan anggota keluarganya. Yang dimaksud dengan bukan pekerja adalah orang yang tidak bekerja tapi mampu membayar iuran Jaminan Kesehatan.

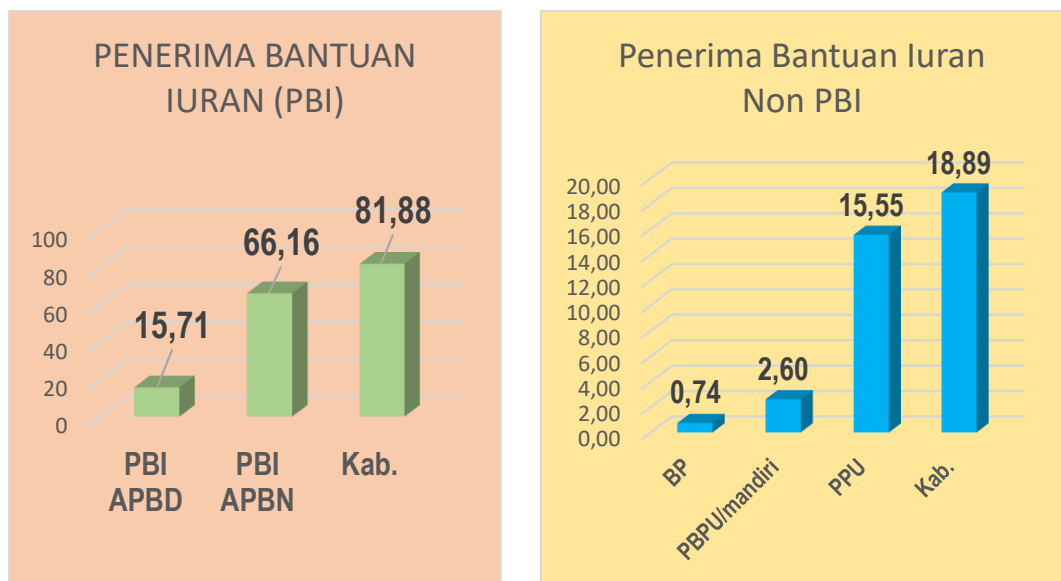
Di Kabupaten Manggarai Barat pada tahun 2022 Jumlah peserta jaminan kesehatan PBI dan Non PBI sebanyak 270.954 peserta atau 100,77%. Terbagi dalam jumlah peserta jaminan kesehatan penerima bantuan iuran (PBI) adalah sebanyak 220.157 peserta, atau 81,88%, terdiri dari penerima bantuan iuran (PBI) APBN sebanyak 177.907 peserta, atau 66,16%, dan penerima bantuan iuran (PBI) APBD sebanyak 42.250 peserta atau 15,71%. Sedangkan peserta jaminan kesehatan Non PBI sebanyak 50.797 peserta atau 18,89%, terdiri dari Pekerja penerima upah sebanyak 41.828 peserta atau 15,55%, Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri sebanyak 6.996 peserta atau 2,60%, Bukan Pekerja (BP) sebanyak 1.997 peserta atau 0.74%.

Grafik 5.7
 Persentase Cakupan Jaminan Kesehatan Di Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2022



Sumber : Seksi Rujukan Dinkes Mabar 2022

Grafik 5.8
 Persentasi Penerima Iuran PBI Dan Non PBI Kabupaten Manggarai Barat 2022



Sumber : Seksi Rujukan Dinkes Mabar 2022

3. Pemanfaatan Dana Desa Untuk Kesehatan

Sejalan dengan kebijakan yang telah ditetapkan bahwa Pemerintah secara berjenjang sesuai dengan kewenangannya, berkewajiban untuk memberdayakan dan mendorong peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan agar masyarakat hidup sehat. Salah satu upaya Pemerintah tersebut, dengan menetapkan prioritas penggunaan Dana Desa untuk pembangunan dan pemberdayaan masyarakat desa khususnya bidang kesehatan. Upaya peningkatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan salah satunya dapat diwujudkan melalui keaktifan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) sebagai wahana

pemberdayaan masyarakat yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk dan bersama masyarakat. Tujuannya masyarakat mampu mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi secara mandiri dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan lingkungan yang sehat dan kondusif.

Di Kabupaten Manggarai Barat pada tahun 2022 semua desa dan kelurahan memanfaatkan dana desa untuk mendukung program kesehatan adalah 168 desa dan 5 kelurahan atau 100% desa.

BAB VII

PENUTUP

Dengan telah disajikannya Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Barat tahun 2022 ini, diharapkan akan dapat memberikan gambaran tentang keadaan kesehatan di Kabupaten Manggarai Barat secara menyeluruh dan memadai untuk memenuhi kebutuhan informasi awal sebagai dasar bagi pengambil keputusan pada lingkup bidang kesehatan di Kabupaten Manggarai Barat. Dalam penyusunan Profil Kesehatan maupun penyajiannya, tentunya masih didapatkan banyak kekurangan dan kelemahan, terutama pada kelengkapan dan akurasi data, ketepatan waktu maupun analisa deskripsinya. Untuk itu, saran dan kritikan sangat kami harapkan demi kesempurnaan penyusunan Profil Kesehatan dimasa yang akan datang. Kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dalam pengumpulan data untuk bahan penyusunan buku ini, sekali lagi kami ucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya.

LAMPIRAN-LAMPIRAN



