



GERMAS
Gerakan Masyarakat
Hidup Sehat



PROFIL KESEHATAN

PROVINSI GORONTALO TAHUN 2019



**DINAS KESEHATAN
PROVINSI GORONTALO**

KATA PENGANTAR

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat, taufik dan hidayah-Nya serta nikmat sehat sehingga penyusunan Profil Kesehatan Provinsi Gorontalo Tahun 2019 ini dapat selesai sesuai dengan yang di harapkan. Shalawat serta salam selalu tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW dan semoga kita selalu berpegang teguh pada sunnahnya, Aamiin.

Dalam penyusunan Profil Kesehatan ini tentunya hambatan selalu mengiringi, namun atas bantuan dan kerja sama segenap pengelola program baik Provinsi dan Kabupaten/Kota serta bimbingan dari pimpinan akhirnya semua hambatan dalam penyusunan profil ini dapat teratasi, untuk itu kami ucapkan banyak terimakasih atasnya.

Profil Kesehatan Tahun 2019 ini bertujuan memberikan informasi berupa data tentang gambaran dan situasi kesehatan, gambaran umum tentang derajat kesehatan dan lingkungan, situasi upaya kesehatan dan situasi sumber daya kesehatan. Hal ini dilakukan guna memenuhi banyaknya kebutuhan akan data kesehatan baik dari lintas sector, akademisi maupun masyarakat umum sebagai informasi, penyusunan dokumen maupun untuk menambah wawasan khususnya mengenai kesehatan di Provinsi Gorontalo.

Semoga profil ini dapat memberikan manfaat dan sebagai sumbangsih pemikiran khususnya untuk para pembaca dan tidak lupa kami mohon maaf apabila dalam penyusunan profil ini terdapat banyak kesalahan baik dalam kata ataupun isi secara keseluruhan. Kami sadar bahwa dalam profil ini masih jauh dari kata sempurna dan untuk itu kritik dan saran sangat kami harapkan demi kebaikan penyusunan profil kedepan.

Gorontalo, April 2020

**Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI GORONTALO**



**Misranda E.U Nalole, SE, M.Si
NIP. 19651016 199303 2 008**

DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Maksud dan Tujuan	3
C. Sistematika Penyajian	4
BAB II GAMBARAN UMUM DEMOGRAFI	6
A. Keadaan Geografi dan Topografi.....	6
B. Gambaran Ekonomi	13
C. Visi dan Misi Provinsi Gorontalo Tahun 2012 – 2017.....	17
BAB III SITUASI SARANA KESEHATAN.....	21
A. Sarana Kesehatan	21
BAB IV SITUASI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	29
BAB V PEMBIAYAAN KESEHATAN	35
BAB VI KESEHATAN KELUARGA.....	37
A. Angka Kematian (<i>Mortalitas</i>).....	40
B. Status Gizi Masyarakat.....	52
C. Pelayanan Kesehatan Dasar Ibu dan Anak.....	61
BAB VII PENGENDALIAN PENYAKIT	66
A. Penanggulangan dan Pengendalian Penyakit Menular.....	66
B. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor & Zoonotik Lainnya (P2PTVZ)	75
C. Penyakit Tidak Menular (PTM)	80
D. Surveilans Imunisasi	91
E. Keadaan Lingkungan.....	94
F. Pencegahan dan Penanggulangan Bencana	98
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	100
A. Kesimpulan.....	100
B. Saran.....	102
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

<i>Tabel</i>	<i>Halaman</i>
1. Tabel : 2.1, Jumlah Penduduk Berdasarkan Kelompok Umur dan Jenis Kelamin Provinsi Gorontalo Tahun 2019	10
2. Tabel : 2.2, Persentase Ketenaga Kerjaan Di Provinsi Gorontalo Tahun 2019	15
3. Tabel : 2.3, Angka Partisipasi Murni (APM) Menurut Jenis Kelamin & Jenjang Pendidikan di Provinsi Gorontalo Tahun 2018	16
4. Table 2.4, Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Dinas Kesehatan Terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Gubernur Periode 2017 – 2022	17
5. Tabel : 2.5, Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo Tahun 2017 - 2022.....	19
6. Tabel : 3.1, Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Dinas Kesehatan Terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Gubernur Periode 2017 – 2022	26
7. Tabel : 3,2, Jumlah Kepesertaan Jamkesta dan Jamkesda Provinsi Gorontalo Tahun 2019.....	28
8. Tabel : 4.1, Jumlah Tenaga Kesehatan Berdasarkan Jenis Tenaga Provinsi Gorontalo Tahun 2019.....	33
9. Tabel : 5.1, Daftar Barang Milik Negara Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo Per Desember Tahun 2019	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Gambar : 2.1, Peta Provinsi Gorontalo	7
2. Gambar : 2.2, Persentase Luas Daerah menurut Kabupaten / Kota Provinsi Gorontalo.....	7
3. Gambar: 2.3, Piramida Penduduk Provinsi Gorontalo Tahun 2019.....	9
4. Gambar: 2.4, Tren IPM Provinsi Gorontalo Berdasarkan Data BPS Tahun 2015-2019	11
5. Gambar: 2.5, Nilai IPKM dan Nilai 7 Sub Indeks IPKM Provinsi Gorontalo Tahun 2013 dan 2018	12
6. Gambar : 3.1, Jumlah Puskesmas menurut Kabupaten/Kota Provinsi Gorontalo Tahun 2019.....	12
7. Gambar : 3.2, Rasio Puskesmas Pembantu (Pustu) Terhadap Jumlah Penduduk menurut Kabupaten/Kota se Provinsi Gorontalo Tahun 2019	23
8. Gambar : 3.3, Jumlah & Rasio POSYANDU Terhadap Jumlah Penduduk Kabupaten/Kota Provinsi Gorontalo Tahun 2019.....	24
9. Gambar : 3.4, Rasio Rumah Sakit per 1000 Penduduk Provinsi Gorontalo Tahun 2019.....	25
10. Gambar : 4.1, Jumlah Tenaga Kesehatan Berdasarkan Jenis Tenaga Provinsi Gorontalo Tahun 2019	33
11. Gambar : 5.1, Anggaran APBD dan APBN Provinsi Gorontalo Tahun 2015 – 2019.....	35
12. Gambar : 6.1, Jumlah dan Angka Kematian Ibu (AKI) Provinsi Gorontalo Tahun 2017 – 2019.....	41
13. Gambar : 6.2, Jumlah Kematian Ibu Berdasarkan Kelompok Umur menurut Kabupaten / Kota Provinsi Gorontalo Tahun 2019 Tahun 2019	42
14. Gambar : 6.3, Jumlah dan Persentase Kematian Ibu Berdasarkan Penyebab Kematian Provinsi Gorontalo Tahun 2019	43
15. Gambar : 6.4, Jumlah & Angka Kematian Neonatal di Provinsi Gorontalo Tahun 2015 -2019.....	45
16. Gambar : 6.5, Tren Angka Kematian Neonatal (AKN) Kurun Waktu 5 Tahun Provinsi Gorontalo Tahun Tahun 2015 -2019	46

17. Gambar : 6.6,	Capaian Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Gorontalo Tahun 2017 - 2019.....	47
18. Gambar : 6.7,	Penyebab Angka Kematian Bayi (AKB) 0 – 11 Bulan Provinsi Gorontalo Tahun 2019	48
19. Gambar : 6.8,	Capaian Angka Kematian Balita (AKABA) di Provinsi Gorontalo Tahun 2019.....	49
20. Gambar : 6.9,	Tren Angka Kematian Balita (AKABA) Provinsi Gorontalo Tahun 2015 – 2019	50
21. Gambar : 6.10,	Tren Usia Harapan Hidup (UHH) Provinsi Gorontalo Tahun 2015 – 2019	51
22. Gambar : 6.11,	Jumlah dan Persentase Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Provinsi Gorontalo Tahun 2019	54
23. Gambar : 6.12,	Proporsi Status Gizi Buruk dan Gizi Kurang Pada Balita Menurut Provinsi, 2013-2018	55
24. Gambar : 6.13,	Prevalensi Status Gizi (BB/U) Pada Balita Menurut Kabupaten / Kota di Provinsi Gorontalo Berdasarkan Risdas Tahun 2018	56
25. Gambar : 6.14,	Jumlah & Persentase Balita Gizi Kurang (BB/U) Menurut Kabupaten / Kota Tahun 2019	57
26. Gambar : 6.15,	Jumlah & Persentase Balita Kurus (BB/TB) Menurut Kabupaten / Kota Tahun 2019	58
27. Gambar : 6.16,	Proporsi Risiko Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Wanita Usia Subur Menurut Provinsi, 2018.....	59
28. Gambar : 6.17,	Status Gizi Balita Pendek (TB/U) Provinsi Gorontalo Tahun 2019	60
29. Gambar : 6.18,	Persentase Cakupan K1 dan K4 Berdasarkan Kabupaten / Kota Provinsi Gorontalo Tahun 2019.....	62
30. Gambar : 6.19,	Persentase Cakupan K1 dan K4 Berdasarkan Kabupaten / Kota Provinsi Gorontalo Tahun 2019.....	62
31. Gambar : 6.20,	Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi Provinsi Gorontalo Tahun 2019.....	65
32. Gambar : 7.1,	Case Notification Rate (CNR) Per 100.000 Penduduk Provinsi Gorontalo Periode Tahun 2017 – 2019	67
33. Gambar : 7.2,	Angka Success Rate Provinsi Gorontalo Periode Tahun 2017 – 2019	68
34. Gambar : 7.3,	Roadmap Eliminasi Kusta Provinsi Gorontalo Sampai Dengan Tahun 2020	69
35. Gambar : 7.4,	Jumlah Kasus Baru Kusta Berdasarkan Jenis Kelamin Provinsi Gorontalo Tahun 2019	69

36. Gambar : 7.5,	Proporsi Kusta Cacat tingkat 2 & Penderita Kusta Pada Anak Provinsi Gorontalo Tahun 2006 - 2019.....	70
37. Gambar : 7.6,	Jumlah Penderita HIV/AIDS Provinsi Gorontalo Periode Tahun 2001 – 2019.....	71
38. Gambar : 7.7,	Jumlah Kasus HIV/AIDS Menurut Kelompok Umur Provinsi Gorontalo Periode Tahun 2019.....	72
39. Gambar : 7.8,	Target Kinerja Berdasarkan Renstra Kementerian Kesehatan RI Tahun 2015 - 2019.....	73
40. Gambar : 7.9,	Persentase Cakupan Kasus Diare Yang Ditangani Berdasarkan Kabupaten/Kota Tahun 2015 – 2019.....	74
41. Gambar : 7.10,	Jumlah Kasus DBD Kabupaten / Kota Provinsi Gorontalo Tahun 2017 - 2019.....	76
42. Gambar : 7.11,	Kabupaten / Kota Dengan Status Eliminasi Di Provinsi Gorontalo Tahun 2015 – 2019.....	77
43. Gambar : 7.12,	Jumlah Kasus Positif Malaria Kabupaten / Kota di Provinsi Gorontalo 2018 - 2019.....	78
44. Gambar : 7.13,	Angka Prevalensi Malaria dan Penggunaan Kelambu Pada Balita Berdasarkan Data Riskesdas Tahun 2018.....	79
45. Gambar : 7.14,	% Puskesmas yang melaksanakan Pengendalian PTM Terpadu Per Kabupaten / Kota Provinsi Gorontalo Tahun 2017 - 2018.....	81
46. Gambar : 7.15,	% Desa/Kelurahan yang melaksanakan POSBINDU PTM Provinsi Gorontalo Tahun 2018 – 2019.....	82
47. Gambar : 7.16,	Jumlah Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan Provinsi Gorontalo Tahun 2019.....	84
48. Gambar : 7.17,	Angka Prevalensi Hipertensi Berdasarkan Diagnosa Dokter Secara Nasional Tahun 2018.....	85
49. Gambar : 7.18,	Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dengan Metode IVA dan Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Klinis (Sadanis) di Provinsi Gorontalo Tahun 2019... ..	86
50. Gambar : 7.19,	Prevalensi Kanker Berdasarkan Diagnosa Dokter.....	87
51. Gambar : 7.20,	Laporan Surveilans Posbindu Ptm Porgram DM Tahun 2019.....	88
52. Gambar : 7.21,	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM) Menurut Kabupaten / Kota di Provinsi Gorontalo Tahun 2019.....	88
53. Gambar : 7.22,	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat Menurut Kabupaten / Kota Tahun 2019.....	90
54. Gambar : 7.23,	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) Provinsi Gorontalo Tahun 2019.....	91
55. Gambar : 7.24,	Jumlah & Persentase Imunisasi Campak Provinsi Gorontalo Tahun 2019.....	92

56. Gambar : 7.25, Tren Cakupan Desa / Kelurahan UCI Provinsi Gorontalo Tahun 2019.....	93
57. Gambar : 7.26, Jumlah dan Persentase Sarana Air Minum Memenuhi Syarat Kabupaten / Kota se Provinsi Gorontalo Tahun 2019.....	95
58. Gambar : 7.27, Persentase Penduduk Memiliki Akses Sanitasi Yang Layak Provinsi Gorontalo Periode Tahun 2015 – 2019.....	97

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gorontalo adalah Provinsi di Indonesia yang lahir pada tanggal 5 Desember 2000 dan memiliki Ibu Kota Provinsi bernama sama yaitu Kota Gorontalo. Sama halnya dengan Ibu Kotanya, Provinsi Gorontalo terkenal dengan julukan "Serambi Madinah". Seiring dengan munculnya pemekaran wilayah yang berkenaan dengan otonomi daerah di era Reformasi, Provinsi ini kemudian dibentuk berdasarkan Undang - Undang Nomor 38 Tahun 2000, tertanggal 22 Desember Tahun 2000 dan menjadi Provinsi ke-32 di Indonesia. Dengan lahirnya Provinsi baru maka terbentuk pula Organisasi Perangkat Daerah yang mempunyai fungsi masing – masing dalam tata kelola pemerintahan termasuk di bidang kesehatan.

Kebijakan pembangunan Provinsi Gorontalo tahun 2019 difokuskan pada pencapaian Visi, Misi, dan delapan program unggulan yang tertuang dalam RPJMD 2017 - 2022. Sasaran yang ingin dicapai dari rencana kerja pemerintah tahun 2019 yakni Pertumbuhan ekonomi mencapai angka 7,19 persen, Indeks Pembangunan Manusia (IPM) berada pada angka 67,93 poin, dan persentase kemiskinan turun hingga berada pada angka 16,09 persen. Sasaran lainnya yaitu tingkat pengangguran terbuka sebesar 3,44 persen, serta pelayanan dan tata kelola pemerintahan yang lebih baik. <https://www.gorontaloprov.go.id/>.

Pembangunan kesehatan dalam rangka pencapaian IPM secara nasional mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015 – 2019 yakni Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sasaran pokok RPJMN adalah 1) Meningkatnya status kesehatan dan Gizi ibu dan anak; 2) Meningkatnya pengendalian penyakit; 3) Meningkatnya akses dan mutu

pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan; 4) Meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat (KIS) dan kualitas pengelolaan SJSN kesehatan; 5) Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin; serta 6) Meningkatkan responsivitas sistem kesehatan.

Selanjutnya arah pembangunan kesehatan Provinsi Gorontalo sebagaimana telah ditetapkan pada Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2017 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Gorontalo Tahun 2017 – 2022 dengan Visi :

“Terwujudnya Masyarakat Gorontalo Yang Maju, Unggul dan Sejahtera”

Sebagai upaya untuk mewujudkan Visi tersebut dilakukan melalui 5 (lima) Misi pembangunan yaitu :

1. Mewujudkan pengelolaan pariwisata dan sumberdaya alam yang berwawasan lingkungan dan berkelanjutan;
2. Menjamin ketersediaan Infrastruktur Daerah;
3. Meningkatnya Kesejahteraan Masyarakat yang lebih merata dan adil;
4. Meningkatnya Kualitas dan Sumberdaya Manusia;
5. Terciptanya Pemerintahan yang baik dan lebih melayani.

Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di Provinsi Gorontalo saat ini telah banyak memberikan kontribusi terhadap pencapaian derajat kesehatan masyarakat. Salah satu indikatornya dapat dilihat dari capaian IPM Provinsi Gorontalo tahun 2019 mencapai 68,49. Capaian ini meningkat dibanding tahun – tahun sebelumnya dengan 67,01 pada tahun 2017 dan 67,71 di tahun 2018. Peningkatan capaian IPM ini tidak lepas dari peran dibidang kesehatan dan lintas sektor dalam merencanakan dan melaksanakan program kesehatan khususnya untuk kesehatan ibu dan anak, perbaikan gizi masyarakat dan program strategis lainnya dibidang kesehatan. Berikut pencapaian IPM Provinsi Gorontalo dalam kurun waktu lima tahun.

Gambar : 1.1
Capaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM)
Menurut Kabupaten / Kota dan Provinsi Gorontalo
Tahun 2015 – 2019



Sumber : BPS Provinsi Gorontalo Tahun 2019

B. Maksud Dan Tujuan

Maksud penyusunan profil kesehatan Provinsi Gorontalo ini adalah merupakan upaya menyajikan data dan informasi kesehatan yang diharapkan dapat dipergunakan oleh seluruh komponen baik ditingkat pusat, daerah, swasta dan bagi pengambil kebijakan dengan harapan bahwa pembangunan kesehatan ini dapat diawali dari proses perencanaan yang dilakukan secara komprehensif dengan data – data yang akurat baik yang bersumber dari Kabupaten / Kota, lintas sektor dan Dinas Kesehatan Provinsi sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Provinsi Gorontalo.

Tujuan dari penyusunan profil kesehatan sendiri yaitu memberikan informasi tentang gambaran situasi pembangunan kesehatan sekaligus menjadi alat ukur capaian indikator pembangunan kesehatan di Kabupaten / Kota yang berisi analisis deskriptif yang digambarkan berupa kondisi sosio-demografi, derajat kesehatan masyarakat, upaya kesehatan, dan sumberdaya kesehatan. Adapun metode yang digunakan dalam penyusunan profil ini adalah analisis deskriptif dilakukan dengan komparasi antar wilayah, capaian dengan target dan antar waktu.

C. Sistematika Penyajian

Sistematika penyajian Profil Kesehatan Provinsi Gorontalo Tahun 2019 adalah :

Bab I. Pendahuluan

Berisi latar belakang, maksud dan tujuan, sistematika penyajian profil kesehatan Provinsi Gorontalo Tahun 2019.

Bab II. Gambaran Umum Demografi

Berisi gambaran umum Provinsi Gorontalo yang meliputi keadaan geografis, administrasi, kependudukan, ekonomi, pendidikan, sosial budaya dan lingkungan.

Bab III. Situasi Sarana Kesehatan

Berisi tentang gambaran sarana kesehatan, kefarmasian dan pelayanan serta sumber daya kesehatan lainnya (pelayan rujukan, pelayanan kesehatan dalam situasi bencana dan pelayanan kesehatan rujukan).

Bab IV. Situasi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Berisi uraian tentang tenaga kesehatan baik medis, tenaga kesehatan lainnya dan tenaga non medis.

Bab V. Pembiayaan Kesehatan

Berisi tentang jenis pembiayaan kesehatan yang bersumber dari APBD, Dekonsentrasi maupun Dana Alokasi Khusus (DAK) kesehatan.

Bab VI. Kesehatan Keluarga

Berisi uraian tentang indikator mengenai angka kematian, pelayanan kesehatan dasar pada ibu hamil dan bersalin dan angka status gizi masyarakat.

Bab VII. Pengendalian Penyakit

Berisi uraian tentang penanggulangan dan pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular serta pelayanan imunisasi.

Bab VIII. Kesehatan Lingkungan

Pembinaan kesehatan lingkungan dan sanitasi dasar, pelayanan kesehatan dalam situasi bencana dan pelayanan kesehatan lainnya.

Bab IX. Penutup

Berisi Kesimpulan dan saran.

BAB II

GAMBARAN UMUM DEMOGRAFI

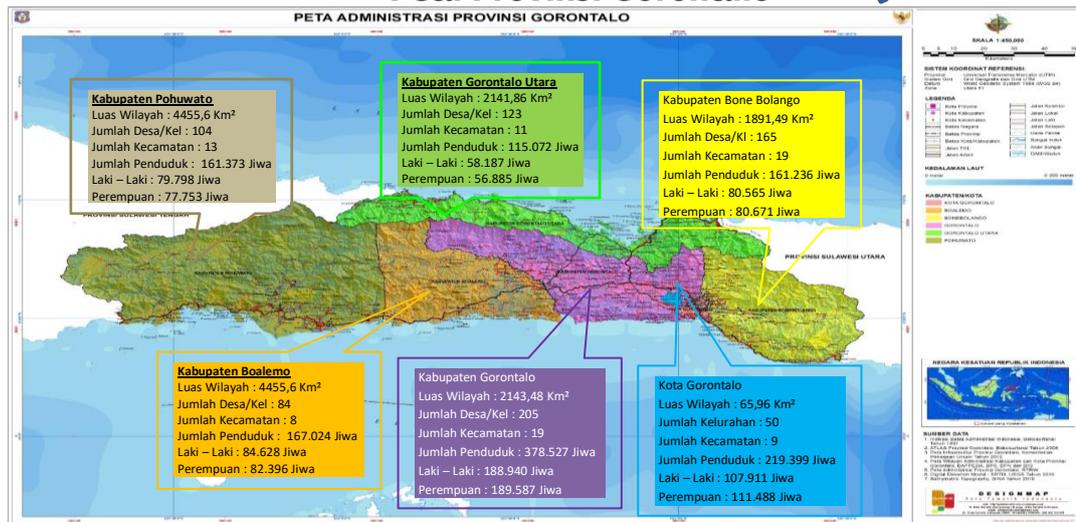
A. Keadaan Geografis Dan Topografi

Provinsi Gorontalo terdiri dari 5 (Lima) Kabupaten dan 1 (Satu) Kota yaitu Kabupaten Boalemo, Kabupaten Gorontalo, Kabupaten Pohuwato, Kabupaten Bone Bolango, Kabupaten Gorontalo Utara dan Kota Gorontalo. Provinsi Gorontalo terletak antara 0° 19' - 0° 57' Lintang Utara (LU) dan 121° 23' - 125° 14' Bujur Timur (BT). Sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Buol Toli – Toli (Sulawesi Tengah) dan Laut Sulawesi, Sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Donggala (Sulawesi Tengah), Sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Bolaang Mongondow (Sulawesi Utara), Sebelah Selatan berbatasan dengan Teluk Tomini (Gorontalo). Luas wilayah Provinsi Gorontalo secara keseluruhan adalah 12.435 km² dengan proporsi wilayah terluas sebagai berikut :

- Kabupaten Pohuwato 4.244,31 km² dengan persentase 35,83%
- Kabupaten Gorontalo 2.143,48 km² dengan persentase 17,24%
- Kabupaten Gorontalo Utara 2.141,86 km² dengan persentase 17,22%
- Kabupaten Bone Bolango 1.891,49 km² dengan persentase 15,21%
- Kabupaten Boalemo 1.736,61 km² dengan persentase 13,97%
- Kota Gorontalo 65,96 km² dengan persentase 0,53%

Peta wilayah Provinsi Gorontalo di sajikan dalam gambar sebagai berikut :

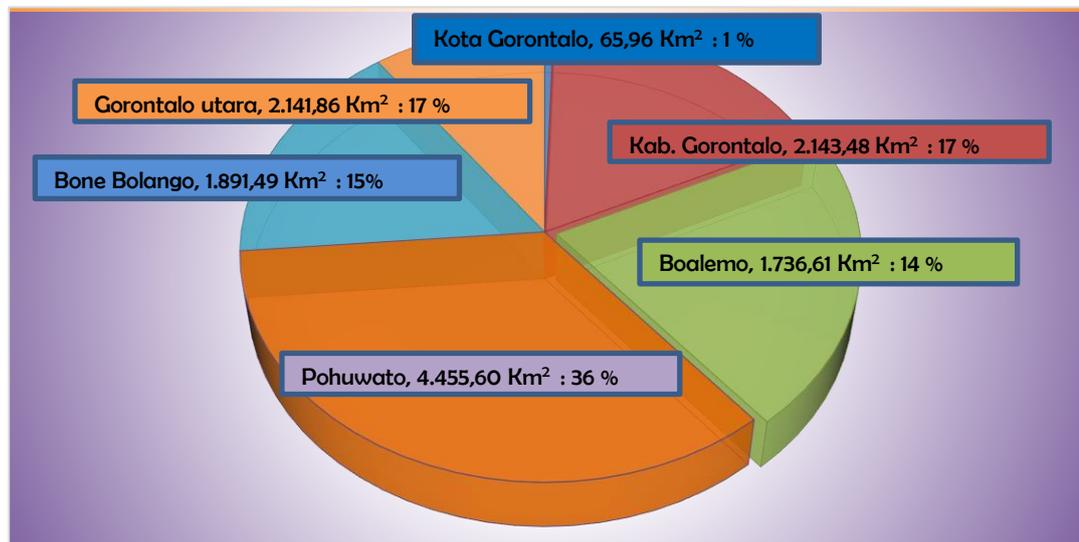
**Gambar :2.1
Peta Provinsi Gorontalo**



Sumber : <https://petatematikindo.wordpress.com>

Jumlah kecamatan tahun 2019 berjumlah 79 Kecamatan dengan memiliki 731 Kelurahan / Desa. Gambaran wilayah di Provinsi Gorontalo tahun 2019 menurut sumber dari Badan Pusat Statistik (BPS) memiliki luas wilayah yang dapat dilihat pada gambar berikut :

**Gambar : 2.2
Persentase Luas Daerah menurut Kabupaten / Kota
Provinsi Gorontalo**



Sumber : BPS Provinsi Gorontalo Tahun 2019

Jumlah penduduk Provinsi Gorontalo berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : HK.02.02/MENKES/117/2015 tentang data Penduduk Sasaran Program

Pembangunan Kesehatan Tahun 2015 – 2019 tahun 2019 sebanyak 1.202.631 jiwa dengan rasio jenis kelamin sebesar 100,38 yang terdiri dari laki – laki 602.436 jiwa dan Perempuan 600.195 jiwa. Jumlah Rumah Tangga di Provinsi Gorontalo sebesar 464.280 rumah tangga, dengan laju pertumbuhan penduduk mencapai 1,61% dari tahun 2010. Hasil estimasi laju pertumbuhan penduduk Provinsi Gorontalo tahun 2015 – 2020 1,48% dan akan memiliki kecenderungan terus menurun. Turunnya laju pertumbuhan ini ditentukan oleh turunnya tingkat kelahiran dan kematian, tingkat penurunan karena kelahiran lebih cepat daripada tingkat penurunan karena kematian. Sedangkan kepadatan penduduk di Provinsi Gorontalo berdasarkan sensus penduduk tahun 2018 yang di publikasikan oleh BPS dalam Statistik Indonesia tahun 2019 mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya dimana tahun 2018 kepadatan penduduk mencapai 105 jiwa/km² dan tahun 2017 mencapai 94 jiwa/km². Kepadatan penduduk tertinggi terjadi di Kota Gorontalo dengan 3.196 jiwa/km² sedangkan wilayah dengan kepadatan penduduk terkecil adalah Kabupaten Pohuwato yakni 35 jiwa/km².

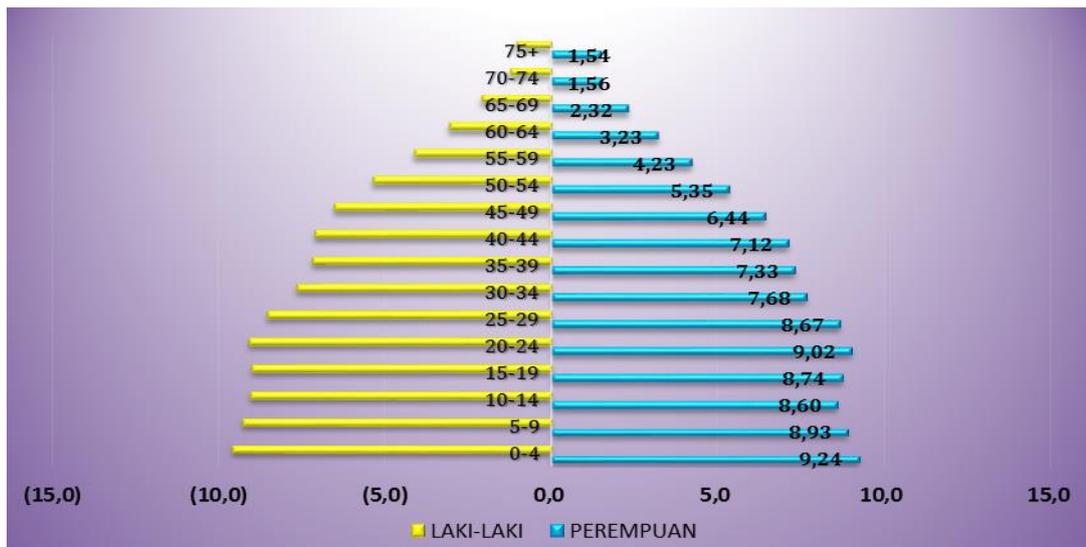
Keadaan demografi di Provinsi Gorontalo dalam kurun waktu 3 (tiga) tahun sejak tahun 2017 – 2018 terus mengalami peningkatan dari tahun 2017 jumlah penduduk 1.168.190 jiwa ditahun 2018 jumlah penduduk meningkat menjadi 1.185.492 jiwa dan tahun 2019 meningkat lagi menjadi 1.202.631 jiwa. Jumlah penduduk berdasarkan jenis kelamin di Provinsi Gorontalo mengalami peningkatan dari tahun ke tahun hingga di tahun 2019, berdasarkan estimasi jumlah penduduk per Kabupaten / Kota Provinsi Gorontalo tahun 2019 tertinggi jumlah penduduk Kabupaten Gorontalo sebesar 378.527 jiwa yang terdiri dari laki – laki sebanyak 188.940 jiwa sedangkan perempuan sebanyak 189.587 jiwa dan terendah jumlah penduduk di Kabupaten Gorontalo Utara sebanyak 115.072 jiwa yang terdiri dari laki – laki sebanyak 58.187 jiwa dan perempuan sebanyak 56.885 jiwa.

Jumlah Rumah Tangga (RT) mengalami peningkatan tahun 2017 sebanyak 319.232 RT meningkat ditahun 2018 menjadi 341.761 RT dan tahun 2019 menjadi 464.280 RT, sedangkan untuk gambaran wilayah

penduduk di Provinsi Gorontalo yang dilihat dari jumlah Kecamatan dalam kurun waktu dua tahun jumlah kecamatan mengalami peningkatan yakni di tahun 2018 sebanyak 77 kecamatan meningkat menjadi 79 di tahun 2019. Jumlah Desa / Kelurahan dalam kurun waktu dua tahun, dimana di tahun 2018 dan 2019 di Provinsi Gorontalo terdapat sebanyak 731 Desa / Kelurahan.

Penduduk menurut golongan umur dapat di gambarkan melalui piramida penduduk, dimana dasar piramida menunjukkan jumlah penduduk (juta), sedangkan badan piramida sebelah kiri menunjukkan jumlah penduduk laki – laki dan sebelah kanan menunjukkan jumlah penduduk perempuan.

Gambar : 2.3
Piramida penduduk Provinsi Gorontalo Tahun 2019



Sumber : BPS Provinsi Gorontalo Tahun 2019

Jumlah penduduk di Provinsi Gorontalo dilihat dari jenis kelamin dan struktur usia adalah sebagai berikut :

Tabel : 2.1
Jumlah Penduduk Berdasarkan Kelompok Umur dan Jenis Kelamin Provinsi Gorontalo Tahun 2019

KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
0 - 4	57.738	55.462	113.200	104,1
5 - 9	55.799	53.589	109.388	104,1
10 - 14	54.456	51.597	106.053	105,5
15 - 19	54.238	52.450	106.688	103,4
20 - 24	54.615	54.165	108.780	100,8
25 - 29	51.382	52.029	103.411	98,8
30 - 34	46.009	46.096	92.105	99,8
35 - 39	43.383	44.005	87.388	98,6
40 - 44	42.820	42.752	85.572	100,2
45 - 49	39.331	38.654	77.985	101,8
50 - 54	32.416	32.108	64.524	101,0
55 - 59	24.862	25.385	50.247	97,9
60 - 64	18.510	19.396	37.906	95,4
65 - 69	12.776	13.933	26.709	91,7
70 - 74	7.734	9.349	17.083	82,7
75+	6.367	9.225	15.592	69,0
JUMLAH	602.436	600.195	1.202.631	100,4

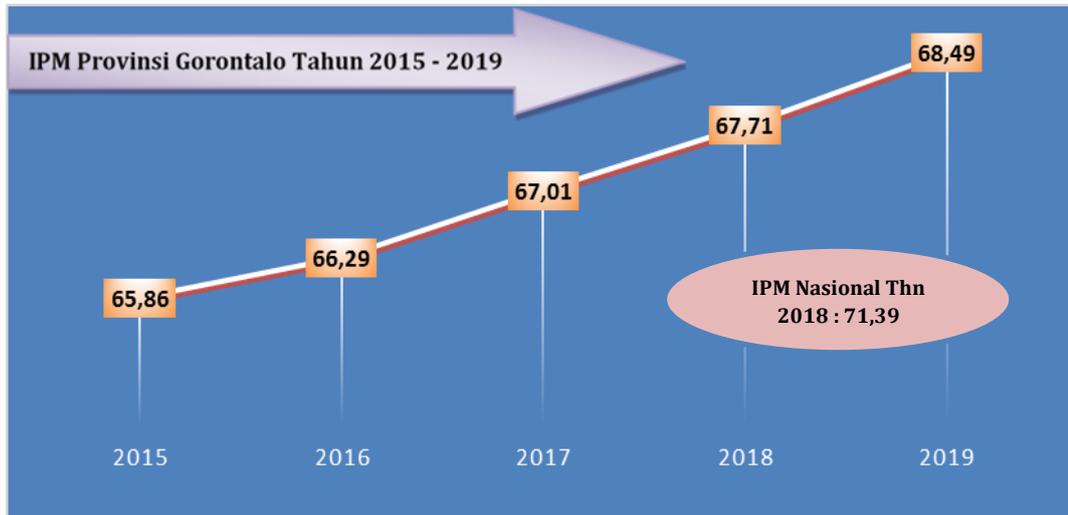
Sumber : BPS Provinsi Gorontalo tahun 2019

Gambaran penduduk diatas menunjukkan struktur usia penduduk Provinsi Gorontalo tahun 2019 dimana kelompok usia tertinggi terdapat pada kelompok umur 15 - 19 tahun sebanyak 113.200 jiwa dengan jumlah laki – laki 56.415 jiwa dan perempuan 54.937 jiwa serta rasio jenis kelamin 104,1%, sedangkan jumlah penduduk terendah ada pada golongan umur 75 tahun ke atas sebanyak 15.592 jiwa dengan jumlah laki – laki 6.367 jiwa dan perempuan 9.225 jiwa dengan rasio jenis kelamin 69%.

Salah satu indikator keberhasilan pembangunan satu daerah yakni dengan melihat angka Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau *Human Development Index* (HDI). IPM merupakan capaian pembangunan manusia berbasis sejumlah komponen dasar kualitas hidup. Sebagai dasar kualitas hidup, IPM dibangun melalui pendekatan tiga dimensi dasar yakni Usia Harapan Hidup (UHH), Pendidikan (angka melek huruf dan rata – rata lama sekolah) dan Kesejahteraan (kehidupan yang layak, kemampuan daya beli masyarakat terhadap sejumlah bahan pokok). Berdasarkan laporan Indeks

Pembangunan Manusia (IPM) yang diperoleh dari sumber BPS Provinsi Gorontalo terakhir Maret tahun 2019, capaian IPM selengkapnya dapat dilihat dari gambar berikut :

Gambar : 2.4
Trend IPM Provinsi Gorontalo Berdasarkan Data BPS
Tahun 2015 – 2019



Sumber : BPS Provinsi Gorontalo Tahun 2019

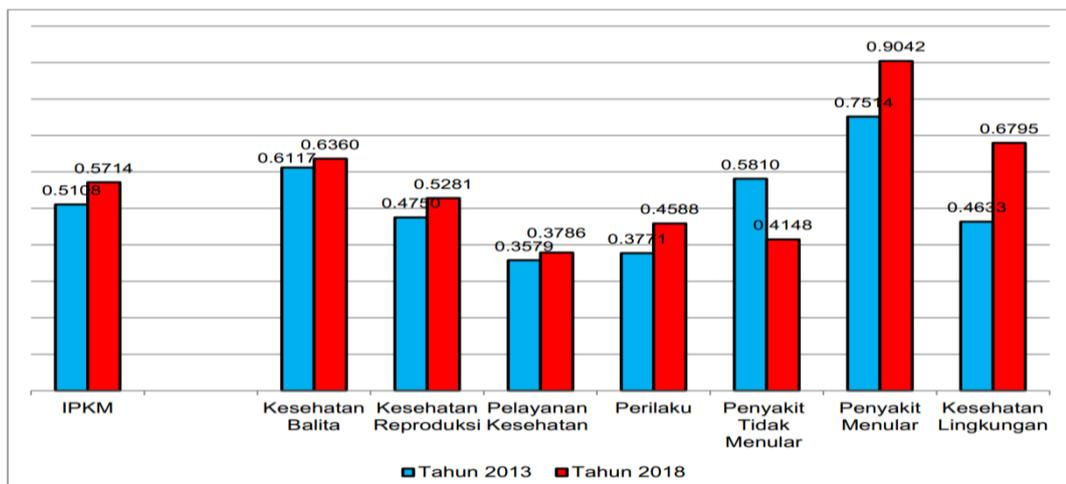
Dari gambar diatas dapat dilihat capaian IPM Nasional dan Provinsi Gorontalo, jika dilihat dari tahun 2014 hingga 2018 secara Nasional IPM mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Dalam kurun waktu 5 tahun capaian IPM Nasional terus mengalami peningkatan dari angka 68,90 di tahun 2014. Sedangkan IPM ditahun 2018 meningkat sebesar 0,58 pon atau 0,82% dibandingkan dengan tahun sebelumnya yakni mencapai 71,39. Adapun IPM Provinsi Gorontalo dari tahun ke tahun juga mengalami peningkatan berdasarkan data yang bersumber dari BPS Provinsi Gorontalo capaian dalam kurun waktu 5 tahun sejak tahun 2015 mencapai 65,86 terus meningkat hingga tahun 2019 mencapai 68,49. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor yang meliputi sektor kesehatan dan pendidikan didalamnya.

Data IPKM 2019 yang diluncurkan oleh Balitbang Kemenkes secara umum menunjukkan peningkatan nasional pada pembangunan kesehatan manusia dibandingkan IPKM tahun 2013. IPKM Indonesia secara nasional pada 2013 di angka 0,5404 menjadi naik pada 2019 di angka 0,6087. IPKM

dihasilkan dari penilaian 30 indikator yang masuk dalam tujuh sub indeks penilaian tiap Provinsi, yaitu Kesehatan Balita, Kesehatan Reproduksi, Perilaku Kesehatan, Pelayanan Kesehatan, Penyakit Tidak Menular, Penyakit Menular, Pelayanan Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan. Bali menjadi Provinsi dengan IPKM tertinggi karena dinilai sudah memiliki infrastruktur kesehatan yang baik, termasuk dari sisi kesehatan lingkungan dan cakupan imunisasi. Sementara wilayah Papua disebut masih terkendala geografis dan masalah infrastruktur yang membuat rendahnya pembangunan kesehatan di wilayah tersebut.

Nilai IPKM Provinsi Gorontalo terlihat mengalami sedikit peningkatan yaitu dari 0,5108 pada tahun 2013 menjadi 0,5714 pada tahun 2018. Nilai sub indeks tertinggi adalah penyakit menular (0,9042) dan yang terendah adalah pelayanan kesehatan (0,3786). Sub indeks kesehatan balita dan pelayanan kesehatan hampir tidak mengalami peningkatan. Peningkatan yang cukup bermakna pada sub indeks penyakit menular dan kesehatan lingkungan. Sub indeks penyakit tidak menular mengalami penurunan yang sangat bermakna. Artinya, terjadi kondisi yang memburuk pada indikator penyusun sub indeks penyakit tidak menular.

Gambar : 2.5
Nilai IPKM dan Nilai 7 Sub Indeks IPKM Provinsi Gorontalo
Tahun 2013 dan 2018



Sumber : Buku IPKM Balitbangkes Kementerian Kesehatan Tahun 2018

Dari gambar diatas menunjukkan nilai minimal yang dicapai Kabupaten / Kota pada tahun 2018 di atas nilai IPKM provinsi tahun 2013. Nilai IPKM 2018 Provinsi Gorontalo mengalami peningkatan dengan kesenjangan tetap sempit. Untuk indeks penyakit menular meningkat bermakna dengan kesenjangan yang sangat kecil. Nilai minimal di provinsi tersebut pada tahun 2018 sama dengan nilai maksimal tahun 2013. Hal tersebut yang dapat menjadi contoh untuk memperbaiki sub indeks lainnya. Berdasarkan Gambar 4.62, nilai minimum yang dicapai pada tahun 2018 sama dengan nilai maksimum pada tahun 2013. Dua nilai indeks kesehatan mengalami penurunan pada nilai minimum. Capaian indikator pembentuk sub indeks penyakit tidak menular harus mendapat perhatian, karena terjadi nilai yang memburuk. Pada sub pelayanan kesehatan juga terjadi penurunan nilai sub indeks dan kesenjangan makin lebar. Walaupun ada Kabupaten / Kota yang mengalami peningkatan, namun ada Kabupaten / Kota yang memburuk maka hal ini tidak menunjukkan kinerja yang membaik karena terjadi kesenjangan.

B. Gambaran Ekonomi

- Angka Kemiskinan

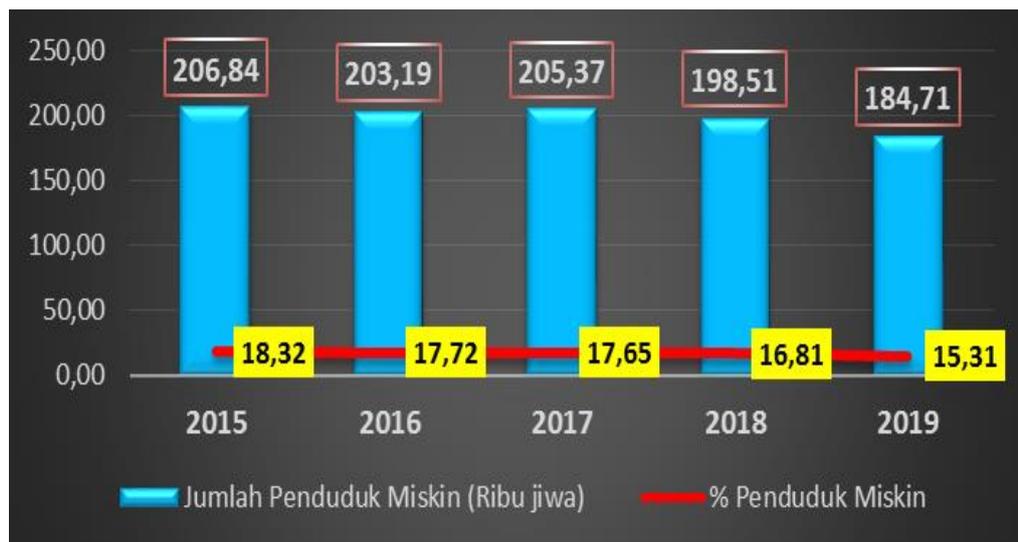
Potensi unggulan daerah masih di dominasi bidang Pertanian dan perkebunan yang merupakan mata pencaharian sebagian besar masyarakat di Provinsi Gorontalo. Tanaman bahan makanan yang dihasilkan yang merupakan unggulan meliputi padi (sawah dan ladang), jagung, kedelai, tanaman hortikultura yang meliputi sayur – sayuran dan buah – buahan, hasil peternakan dan perikanan. Sebagian daerah dengan luas wilayah yang besar dengan bentuk dan ketinggian lahan yang khas maka pertanian dapat berkembang dengan baik di Daerah ini. Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Gorontalo persentase penduduk miskin dari tahun ke tahun mengalami penurunan. Hasil sensus terhadap indikator kemiskinan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun, dari tahun 2015 penduduk miskin di Provinsi Gorontalo mencapai 18,32% dengan jumlah penduduk miskin 206,84 ribu jiwa. Capaian ini mengalami

penurunan di tahun 2016 dengan presentase penduduk miskin 17,72% dengan jumlah mencapai 203,16 ribu jiwa hingga tahun 2019 persentase penduduk miskin menurun menjadi 15,31% dengan jumlah penduduk miskin sebanyak 184,71 ribu jiwa.

Upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah antara lain pembangunan rumah layak huni bagi keluarga miskin, pembangunan sarana dan prasarana didaerah terpencil, penyediaan bibit dan benih bagi petani, menyediakan seluas-luasnya lapangan pekerjaan guna meningkatkan pendapatan dalam rumah tangga masyarakat. Upaya dibidang kesehatan antara lain melalui pembiayaan kesehatan gratis dan pemberian makanan tambahan bagi balita penduduk miskin, dibidang pendidikan dengan pemberlakuan biaya pendidikan gratis bagi masyarakat miskin sedangkan upaya disektor sosial dengan menyediakan pasar murah bagi masyarakat.

Persentase penduduk miskin dalam kurun waktu 5 (lima) tahun berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Gorontalo sampai dengan 2019selengkapnya dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel : 2.6
Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin
Provinsi Gorontalo Tahun 2015 - 2019



Sumber : BPS Provinsi Gorontalo Tahun 2019

Strategi Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional

maupun Daerah yang dirancang oleh pemerintah menitikberatkan pada strategi pembangunan ekonomi yang diarahkan pada tercapainya pertumbuhan ekonomi, mampu membuka lapangan kerja, dan juga diharapkan pada gilirannya dapat menurunkan angka kemiskinan. Hal ini selaras dengan tujuan pembangunan Provinsi Gorontalo dibidang kesejahteraan rakyat. Adapun data terkait ketenagakerjaan di Provinsi Gorontalo berdasarkan Kabupaten / Kota selengkapnya sebagai berikut :

Tabel : 2.2
Persentase Ketenagakerjaan
Di Provinsi Gorontalo Tahun 2018

Wilayah se Provinsi	2018		
	Indikator Ketenagakerjaan Kabupaten/Kota (Persen)		
	Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT)	Tingkat Kesempatan Kerja (TKK)	Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK)
Boalemo	3.90	96.10	70.26
Gorontalo	3.27	96.73	68.41
Pohuwato	2.89	97.11	69.28
Bone Bolango	4.30	95.70	65.98
Gorontalo Utara	4.72	95.28	71.25
Kota Gorontalo	5.86	94.14	61.21
Provinsi Gorontalo	4.03	95.97	67.34

Sumber : BPS Provinsi Gorontalo Tahun 2019

- **Tingkat Pendidikan**

Peningkatan sumber daya manusia lebih difokuskan pada pemberian kesempatan seluas - luasnya kepada penduduk untuk mengenyam pendidikan, terutama penduduk usia sekolah (umur 7-24 tahun). Penduduk usia sekolah di Provinsi Gorontalo tahun 2018 yang sedang mengenyam pendidikan sebesar 70,16%. Angka Partisipasi Murni (APM) terkecil berada pada jenjang SMA/SMK/MA sebesar 57,20% menunjukkan bahwa hanya 57,20% penduduk usia 16 tahun ke atas yang bersekolah di SMA/SMK/MA.

Capaian dalam sektor pendidikan dapat dilihat dari Angka Partisipasi Murni (APM) yang menggambarkan banyaknya penduduk usia sekolah yang masih sekolah sesuai dengan jenjang pendidikannya, dapat dilihat pada gambar berikut :

Tabel : 2.3
Angka Partisipasi Murni (APM) Menurut Jenis Kelamin & Jenjang Pendidikan di Provinsi Gorontalo Tahun 2018

Jenjang Pendidikan	APM	APK
SD / MI	98,28	111,95
SMP / MTs	69,07	80,17
SMA / SMK / MA	57,20	84,25

Sumber : BPS Provinsi Gorontalo Dalam Angka Tahun 2019

Gambar diatas menunjukkan bahwa persentase tertinggi murid yang saat ini sedang mengenyam pendidikan Sekolah Dasar (SD) sesuai umur dan jenjang pendidikan/APM tahun SD/MI tahun 2018 sebesar 98,28%, angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2017 dengan angka 97,54%. Sedangkan pada jenjang pendidikan SMP/MTs di tahun 2017 sebesar 62,43%, capaian ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2018 yakni 69,07% dan pada jenjang pendidikan SMA/SMK/MA capaian ditahun 2017 mencapai 56,82% mengalami peningkatan signifikan menjadi 84,25% ditahun 2018.

- **Pertumbuhan Ekonomi**

Gambaran secara makro perekonomian di Provinsi Gorontalo dapat dilihat melalui besaran Produk Domestik Regional Bruto (PDRB). PDRB merupakan salah satu perangkat data ekonomi yang dapat digunakan untuk mengevaluasi kinerja pembangunan ekonomi suatu wilayah (Provinsi). PDRB menggambarkan kemampuan suatu wilayah untuk menciptakan suatu nilai tambah pada suatu waktu tertentu. Untuk menyusun PDRB digunakan 2 (dua) sisi pendekatan yaitu *lapangan usaha dan pengeluaran*.

PDRB per Kapita Provinsi Gorontalo tahun 2019 adalah sebesar 13.949.01 Miliar Rupiah. Sumbangan PDRB menurut *lapangan usaha* tahun 2019 sampai dengan Triwulan II adalah sektor pertanian, kehutanan dan perikanan sebesar 5.228.44 (37,48%). Sedangkan

sumbangan terbesar PDRB atas dasar harga berlaku menurut *pengeluaran* tahun 2018 sampai dengan Triwulan II adalah pengeluaran konsumsi rumah tangga sebesar 61,56%, sumbangan terbesarnya adalah dari import barang dan jasa sebesar 42,85%.

C. Visi dan Misi Provinsi Gorontalo Tahun 2017 - 2022

Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo merupakan salah satu Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang mempunyai tugas untuk membantu Kepala Daerah dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah dibidang kesehatan dalam rangka mewujudkan Visi dan Misi Kepala Daerah. Menelaah Visi, Misi dan Program Kepala Daerah Provinsi Gorontalo sebagaimana tertuang dalam dokumen Rancangan Awal Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2017 – 2022, dilakukan identifikasi faktor-faktor penghambat dan pendorong pelayanan OPD Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo yang dapat mempengaruhi pencapaian visi dan misi Pemerintah Daerah sebagaimana matriks dibawah ini :

Tabel : 2.4
Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Dinas Kesehatan Terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Gubernur Periode 2017 – 2022

VISI :“Terwujudnya Masyarakat Gorontalo Yang Unggul, Maju dan Sejahtera”				
NO	MISI & PROGRAM KDH	PERMASALAHAN PELAYANAN SKPD	FAKTOR	
			PENGHAMBAT	PENDORONG
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	Misi 4 :Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia Program : JAMKESTA	Belum terlindunginya masyarakat secara maksimal terhadap beban pembiayaan kesehatan	Banyaknya masyarakat miskin yang belum terdaftar dalam BPJS	Perda Nomor 4 Tahun 2014 tentang Jamkesta
2.	Misi 4 :Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia Program :Peningkatan dan Layanan Kesehatan dan Gizi Masyarakat	Tingginya Angka Kematian Ibu, AKB dan Kasus Gizi Buruk	Rendahnya aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas terutama pada kelompok	Adanya berbagai kesempatan untuk melakukan mitra kerja dengan organisasi

			penduduk miskin, daerah tertinggal, terpencil, perbatasan dan kepulauan	diluar Dinas Kesehatan untuk ikut serta dalam program kesehatan
3	<p>Misi 4 :Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia</p> <p>Program :Layanan KB</p>	Total Fertility Rate (TFR) masih tinggi yakni 2,60 (Data Sensus BPS 2012)	Rendahnya kesadaran masyarakat untuk ber-KB	Meningkatkan KIE tentang Kesehatan Reproduksi dan KB

Berdasarkan hasil telaah terhadap visi dan misi Pemerintah Daerah diatas, OPD Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo berkontribusi terhadap **Pencapaian visi “Terwujudnya Masyarakat Gorontalo Yang Unggul, Maju dan Sejahtera”** dan **Misi ke-4 : Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia** melalui Peningkatan aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas terutama pada kelompok penduduk miskin, daerah tertinggal, terpencil, perbatasan dan kepulauan, dengan laju pertumbuhan penduduk dan pemeratan distribusi tenaga kesehatan yang belum merata dan terkonsentrasi didaerah perkotaan untuk menekan tingginya angka kematian ibu melahirkan, angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular serta rendahnya akses air bersih dan sanitasi lingkungan.

D. Strategi dan Arah Kebijakan Daerah

Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2017 – 2022 dalam pencapaian tujuan dan sasaran diuraikan pada tabel dibawah ini :

Tabel : 2.5
Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan
Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo
Tahun 2017 - 2022

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
VISI : Terwujudnya Masyarakat Gorontalo Yang Maju, Unggul dan Sejahtera			
MISI IV : Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia			
Meningkatkan derajat kesehatan dan Gizi Masyarakat	1. Meningkatnya kesehatan individu, keluarga, masyarakat dan lingkungan	Meningkatkan akses pelayanan kesehatan yang komprehensif, meliputi pelayanan promotif dan preventif serta pelayanan kuratif dan rehabilitatif dasar	Penerapan pendekatan keberlanjutan pelayanan (<i>Continuum of care</i>) melalui peningkatan cakupan, mutu dan keberlangsungan upaya pelayanan kesehatan ibu, bayi, balita, remaja, usia kerja dan lansia.
	2. Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, Penyakit Tidak menular dan Masalah Kesehatan Jiwa	Meningkatkan mutu penyenggaraan pencegahan dan penanggulangan Penyakit Menular, Penyakit Tidak menular dan Masalah Kesehatan Jiwa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan kompetensi dan peran tenaga kesehatan dalam pencegahan dan penanggulangan Penyakit Menular, Penyakit Tidak menular dan Masalah Kesehatan Jiwa 2. Mendorong keterlibatan masyarakat dalam upaya pencegahan, pengendalian penyakit dan masalah kesehatan jiwa
	3. Tersedianya akses dan mutu pelayanan kesehatan	Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan Universal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penguatan Pelayanan kesehatan di FKTP dan FKTL 2. Meningkatkan Kualitas Pengelolaan Jaminan Kesehatan dalam Perlindungan Finansial dan Pemerataan

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
			<p>Pelayanan Kesehatan pada Maskin</p> <p>3. Pengembangan Labkesda</p>
	4. Meningkatnya kualitas sumber daya kesehatan yang merata	Meningkatkan ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan dan kualitas sumber daya kesehatan	<p>1. Meningkatkan jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan nakes</p> <p>2. Meningkatkan akses, kemandirian dan mutu sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan</p>
	5. Menurunnya angka kelahiran	Meningkatkan Akses Pelayanan KB	Peningkatan efektivitas advokasi, komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) KB, dan Penguatan peran dan fungsi keluarga dalam akseptor KB
	6. Terwujudnya Kinerja Aparatur Dikes yang Profesional dan Berkinerja Tinggi	Meningkatkan tata kelola kinerja penyelenggaraan OPD yang baik dan bersih.	<p>1. Meningkatkan kinerja Aparatur yang transparansi dan akuntabilitas dengan memperhatikan rasa keadilan dan kepatutan</p> <p>2. Mendorong pengelolaan keuangan yang efektif, efisien, ekonomis dan ketaatan pada peraturan perundang-undangan</p>

BAB III

SITUASI SARANA KESEHATAN

Sarana kesehatan merupakan upaya pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang secara langsung berdampak pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Sarana kesehatan bertujuan untuk upaya preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat. Namun bukan berarti bahwa pelayanan kesehatan masyarakat tidak melakukan pelayanan kuratif (pengobatan) dan rehabilitatif (pemulihan). Terbukti dengan sarana kesehatan yang memadai akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di satu daerah. Sarana kesehatan yang dibahas pada bab ini meliputi Puskesmas, Rumah Sakit, Posyandu dan sarana kesehatan lainnya.

A. Sarana Kesehatan

Sarana kesehatan di Provinsi Gorontalo tahun 2019 dapat di gambarkan sebagai berikut :

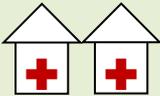
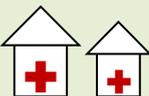
1. Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. (*Depkes RI, 2011*).

Puskesmas di Provinsi Gorontalo tahun 2019 berjumlah 93 puskesmas, jumlah ini masih sama dengan jumlah puskesmas di tahun 2018. Jumlah puskesmas yang ada saat ini masih belum mencapai target untuk melayani jumlah penduduk yang ada di Provinsi Gorontalo dengan target rasio jumlah puskesmas dibandingkan dengan jumlah penduduk per 100.000 yakni 8 per 100.000 penduduk. Capaian ini masih lebih rendah dari target yang seharusnya dilaksanakan tahun 2019 yakni 9 per 100.000 penduduk. Sehingga masih dibutuhkan tambahan Puskesmas di Provinsi

Gorontalo untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat sesuai target dan fungsi Puskesmas.

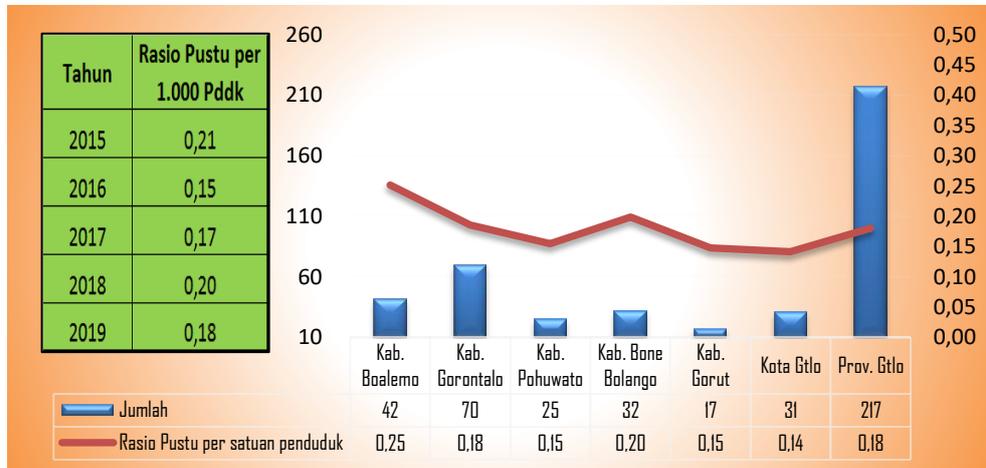
Gambar : 3.1
Jumlah Puskesmas menurut Kabupaten/Kota
Provinsi Gorontalo
Tahun 2019

Kota Gorontalo		10 Puskesmas
Kabupaten Gorontalo		21 Puskesmas
Kabupaten Boalemo		11 Puskesmas
Kabupaten Pohuwato		16 Puskesmas
Kabupaten Bone Bolango		20 Puskesmas
Kabupaten Gorontalo Utara		15 Puskesmas

Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2019

Dari data 93 jumlah Puskesmas di Provinsi Gorontalo, terdapat 22 Puskesmas mampu PONEB dengan jumlah Puskesmas PONEB aktif sejumlah 14 Puskesmas. Terdiri atas 30 puskesmas rawat inap dan 63 puskesmas non rawat inap. Puskesmas tersebut di dukung dengan 217 puskesmas pembantu (PUSTU) tahun 2019, jumlah ini menurun dibandingkan dengan tahun 2018 dengan jumlah 241 unit PUSTU. Ini berarti 1 pustu rata – rata siap melayani 5.556 penduduk dengan rasio 0,18 per 1000 penduduk. Rasio Pustu dan Posyandu di Provinsi Gorontalo selengkapnya dapat dilihat pada gambar berikut :

Gambar : 3.2
Rasio Puskesmas Pembantu (Pustu) Terhadap Jumlah Penduduk menurut Kabupaten/Kota se Provinsi Gorontalo Tahun 2019

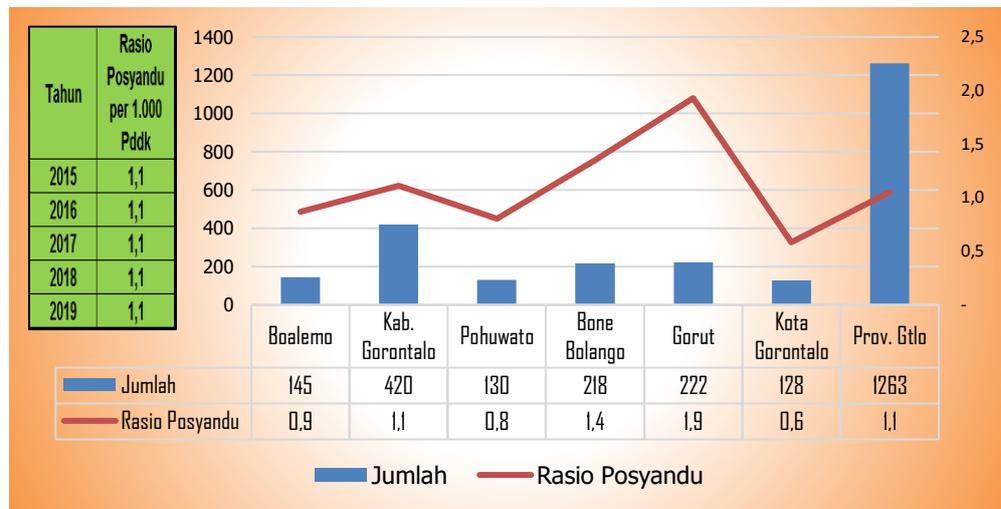


Sumber : Profil Kesehatan Kab / Kota Tahun 2019

Dari gambar diatas dapat dilihat rasio Pustu per satuan penduduk tahun 2019 yakni 0,18/1000 penduduk, capaian ini menurun dibandingkan tahun 2018 sebesar 0,20/1000 penduduk. Namun seiring dengan kebutuhan masyarakat sudah sebagian besar Pustu beralih fungsi menjadi Poskesdes yang jenis pelayanan kesehatan lebih lengkap. Selain itu juga terdapat Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang merupakan Upaya kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) yang merupakan peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM.

Jumlah Posyandu tahun 2019 sejumlah 1.263 unit dengan strata Posyandu pratama 118 (9,3%), madya 376 (29,8%), purnama 757 (59,9%) dan posyandu mandiri 12 (1,0%). Jumlah ini mengalami penurunan dibanding dengan tahun 2018 sejumlah 1.273 unit. Gambaran Posyandu selengkapnya pada gambar berikut :

Gambar : 3.3
Jumlah & Rasio POSYANDU Terhadap Jumlah Penduduk
Kabupaten/Kota Provinsi Gorontalo Tahun 2019



Sumber : Profil Kesehatan Kab/Kota se Provinsi Gorontalo tahun 2019

Dari gambar diatas dapat dilihat capaian Pelayanan kesehatan di Posyandu per 1000 penduduk selama kurun waktu 5 tahun cenderung sama karena jumlah posyandu tidak terjadi perubahan yang signifikan dengan capaian 1,1/1000 penduduk. Kegiatan yang dilaksanakan di posyandu meliputi Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), Upaya perbaikan gizi dengan melakukan pemantauan berat badan, Penyuluhan kesehatan lingkungan, Pencegahan dan pembrantasan penyakit menular, Penyuluhan kesehatan masyarakat serta Pembinaan pengobatan tradisional.

2. Rumah Sakit

Dalam perkembangan masyarakat dewasa ini kebutuhan akan pelayanan rujukan yang berkualitas sangat tinggi. Rumah Sakit saat ini merupakan pusat pelayanan yang memiliki peran kompleks, dinamis dan kompetitif sebagai pusat rujukan dituntut menjalankan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan harus selalu memperhatikan kualitas pelayanannya. Di Provinsi Gorontalo tahun 2019 terdapat 13 unit Rumah Sakit yang terdiri dari 9 (sembilan) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dan 4 (empat) Rumah Sakit

Swasta yang terdiri dari 3 (tiga) RS Umum dan 1 (satu) RS Ibu dan Anak.

Adapun ke sembilan RSUD tersebut yakni : 1). RSUD Prof. DR. Aloe Saboe Kota Gorontalo, 2). RSUD MM. Dunda Limboto, 3). RSUD Tani dan Nelayan Boalemo, 4). RSUD Pohuwato 5). RSUD Toto Kabila 6). RSUD Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo 7). RSUD Otanaha Kota Gorontalo 8). RSUD Tombulilato di Kabupaten Bone Bolango dan 9). RSUD Zainal Umar Sidiki (ZUS) di Kabupaten Gorontalo Utara. Terdapat 3 (tiga) RS umum swasta yakni RS Bunda Kota Gorontalo, RS Islam Kota Gorontalo dan RS Multazam Kota Gorontalo. RS khusus dengan pengelolaan swasta terdiri dari 1 RS yakni RS Ibu dan Anak Siti Hadidjah Kota Gorontalo.

Gambar : 3.4
Rasio Rumah Sakit per 1000 Penduduk
Provinsi Gorontalo Tahun 2019



Sumber : Profil Kesehatan Kab / Kota Tahun 2019

Indikator yang digunakan untuk menilai perkembangan Rumah Sakit antara lain dengan melihat perkembangan sarana rumah sakit, perkembangan fasilitas perawatan yang biasanya diukur dengan menghitung jumlah rumah sakit dan tempat tidurnya serta rasio terhadap jumlah penduduk. Rasio rumah sakit terhadap jumlah penduduk di Provinsi Gorontalo tahun 2019 mencapai 0,011/1.000 penduduk, yang berarti bahwa setiap satu Tempat Tidur (TT) dapat melayani 640 penduduk. Sedangkan rasio TT terhadap

jumlah penduduk saat ini mencapai 2 per 750 penduduk. Semakin tinggi rasio TT rumah sakit terhadap penduduk maka semakin tinggi kemampuan penyediaan fasilitas perawatan bagi masyarakat yang membutuhkan. Gambaran pelayanan TT Rumah Sakit di Provinsi Gorontalo tahun 2018 dapat dilihat dari gambar berikut :

Tabel : 3.1
Cakupan Indikator Kinerja Pelayanan Rumah Sakit
Provinsi Gorontalo Tahun 2019

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIE KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	RSTN Kab. Boalemo	150	5.438	25.045	19.745	45,7	36	5	4
2	RSUD MM. Dunda Limboto	271	16.754	63.161	64.790	63,9	62	2	4
3	RSUD Bumi Panua	147	7.956	31.899	24.757	59,5	54	3	3
4	RSUD Toto Kabila	210	9.849	48.144	38.425	62,8	47	3	4
5	RSUD Tombulilato	65	1.317	10.405	12.131	43,9	20	10	9
6	RSUD Zainal Umar Sidiki	50	2.482	8.711	6.570	47,7	50	4	3
7	RSUD Hasri Ainun Habibie	142	6.765	22.389	20.640	43,2	48	4	3
8	RSUD Aloe Saboe	400	19.641	89.863	98.431	61,6	49	3	5
9	RSUD Otanaha	106	6.936	20.823	13.978	53,8	65	3	2
RS Swasta									
10	RS Islam	59	2.857	11.570	8.515	53,7	48	3	3
11	RS Bunda	117	5.740	25.640	19.852	60,0	49	3	3
12	RS Multazam	102	5.491	13.194	13.194	35,4	54	4	2
13	RS Sitti Khadijah	58	3.523	8.296	8.296	39,2	61	4	2
KABUPATEN/KOTA		1.877	94.749	379.140	349.324	55,3	50	3	4

Sumber : Profil Rumah Sakit kab / Kota Tahun 2019

3. Pelayanan Kesehatan Rujukan

Akses dan mutu pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam memenuhi kebutuhannya akan kesehatan. Akses pelayanan kesehatan adalah kemudahan dalam menjangkau pelayanan yang disediakan baik secara geografis, sosial, budaya dan ekonomi. Akses dan mutu pelayanan kesehatan dapat dipengaruhi beberapa faktor antara lain kepercayaan masyarakat menyangkut kesesuaian antara pelayanan kesehatan yang diberikan dan kebutuhan kesehatan dari masyarakat, kemampuan menjangkau dari lingkungan tempat tinggal ke sarana pelayanan kesehatan apakah dapat dengan cepat dijangkau atau tidak, kemampuan membayar (pembayaran dan jaminan).

Untuk mengembangkan jaminan sosial bagi seluruh masyarakat, pemerintah telah mengupayakan melalui Undang – Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) untuk menjamin seluruh rakyat agar mampu memenuhi kebutuhan dasar yang layak, termasuk didalamnya kesehatan. Hal ini diperkuat dengan di syahkannya Undang - Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Upay meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat secara langsung telah dipermudah dengan adanya program pemerintah pusat yaitu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang telah dicanangkan di Indonesia sejak tanggal 1 Januari 2014 sebagaimana tertuang dalam Peraturan Daerah Nomor 4 tahun 2014. Provinsi Gorontalo telah melaksanakan program Jaminan Kesehatan Semesta (JAMKESTA) yang saat ini telah terintegrasi dengan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Program Jamkesta oleh Pemerintah Provinsi Gorontalo ini ditujukan bagi masyarakat yang belum terakomodir dalam jaminan kesehatan apapun atau yang belum tercover dalam jaminan kesehatan oleh pemerintah daerah Kabupaten / Kota maupun swasta. Pada dasarnya program ini ditujukan untuk mengurangi resiko finansial akibat gangguan kesehatan bagi masyarakat di Provinsi Gorontalo, terutama masyarakat miskin. Sejak dicanangkannya Jaminan Kesehatan Semesta pada tahun 2012, pembiayaan jaminan kesehatan untuk masyarakat miskin di Provinsi Gorontalo terus meningkat, Berikut ini gambaran perkembangan kepesertaan Jamkesta di Provinsi Gorontalo.

Tabel : 3.2
Jumlah Kepesertaan Jamkesta dan Jamkesda
Provinsi Gorontalo Tahun 2019

No	Kabupaten/Kota	Realisasi	Penanggung			
			Provinsi Jamkesta	%	Kab./Kota Jamkesda	%
1	KAB. BOALEMO	45.501	18.465	41%	27.036	59%
2	KAB. BONE BOLANGO	66.362	39.711	60%	26.651	40%
3	KAB. GORONTALO	75.636	39.752	53%	35.884	47%
4	KAB. GORONTALO UTARA	49.815	19.157	38%	30.658	62%
5	KAB. POHUWATO	57.966	28.266	49%	29.700	51%
6	KOTA GORONTALO	60.455	28.515	47%	31.940	53%
TOTAL		355.735	173.866	48%	181.869	52%

Sumber Data : Seksi PJK Dinkes Provinsi Gorontalo Tahun 2019

Tabel diatas menunjukkan jumlah kepesertaan JAMKESTA dari tahun 2019. Jumlah peserta Jamkesta yakni peserta jaminan yang ditanggung Provinsi sejumlah 173.866 jiwa (48%) sedangkan jumlah kepesertaan Jamkesda yang ditanggung Kabupaten / Kota sebanyak 181.869 jiwa (52%). Selain kepesertaan jaminan terdapat pula upaya pemerintah dalam membantu masyarakat, utamanya masyarakat miskin yang penyakitnya tidak dapat ditangani di seluruh rumah sakit di Provinsi Gorontalo sehingga membutuhkan perawatan lebih lanjut di rumah sakit lainnya yang memiliki kapasitas dan kemampuan yang lebih baik, maka melalui Dinas Kesehatan telah mengupayakan adanya program pelayanan rujukan pasien miskin ke rumah sakit di luar daerah. Berbagai upaya dilakukan untuk jaminan kesehatan masyarakat, antara lain dengan fasilitas rumah singgah untuk pasien miskin yang dirujuk keluar daerah yakni di Kota Makassar dan Manado yang masing – masing dapat difungsikan untuk pasien dan keluarga pasien sebelum masuk ke Rumah Sakit.

BAB IV

SITUASI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Pemerintah daerah Kabupaten / Kota bertanggungjawab dan berwenang dalam perencanaan, pengadaan, pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan (SDMK). Hal ini sesuai dengan pasal 16 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang berbunyi "Pemerintah bertanggungjawab atas ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya". Selanjutnya pada pasal 21 ayat (1) dinyatakan bahwa Pemerintah mengatur perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan dan pengawasan mutu tenaga kesehatan dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Undang-undang nomor : 17 tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) tahun 2005 – 2025, mengamanatkan pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Dalam Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pada pasal 21 ditetapkan bahwa pemerintah mengatur perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, serta pembinaan dan pengawasan mutu SDM Kesehatan, dalam SKN yang ditetapkan pada tahun 2009, diselenggarakan melalui 4 (empat) upaya pokok, yaitu (1) perencanaan SDM Kesehatan, (2) pengadaan SDM Kesehatan, (3) pendayagunaan SDM Kesehatan, serta (4) pembinaan dan pengawasan mutu SDM Kesehatan.

Dalam rangka mengupayakan peningkatan jumlah, jenis, kualitas dan penyebaran SDM Kesehatan tersebut di atas, tentunya Kementerian Kesehatan perlu memperhatikan perubahan paradigma nasional maupun perubahan yang terjadi dalam skala internasional. Perubahan dalam skala nasional ditandai dengan diberlakukannya UU No. 32 tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah. Sebagai turunan dari undang-undang dimaksud maka ditetapkan Peraturan Pemerintah No. 38 tahun 2007 tentang Pembagian urusan pemerintah antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten / Kota serta

Peraturan Pemerintah Nomor : 41 tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah. Dalam Peraturan Pemerintah tersebut diamanatkan bahwa tugas Kementerian Kesehatan mengawal jumlah, jenis, mutu dan penyebaran SDM sesuai dengan kebutuhan.

Saat ini kebutuhan tenaga kesehatan didasarkan pada Standar Ketenagaan Minimal Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) Puskesmas berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor : 75 tahun 2014 tentang Puskesmas. Dimana disebutkan tenaga dokter yang minimal diharapkan berada di Puskesmas agar dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan baik Puskesmas Rawat Inap minimal memiliki 2 dokter, sedangkan standar Puskesmas Non Rawat Inap minimal 1 dokter. Begitu pula standar untuk tenaga bidan di Puskesmas yakni satu Puskesmas Rawat Inap minimal memiliki 7 bidan, sedangkan Puskesmas Non Rawat Inap minimal memiliki 4 bidan. Standar untuk bidan ini tidak termasuk tenaga di Puskesmas Pembantu dan Bidan Desa, tentunya di Puskesmas Pembantu dan Bidan Desa minimal memiliki masing – masing 1 orang tenaga bidan.

Program pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo yang telah dilaksanakan yakni :

1. Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Memperhatikan kebutuhan SDM Kesehatan yang diutamakan, baik dalam upaya kesehatan primer maupun upaya kesehatan sekunder serta tersier, Meliputi jenis, jumlah, dan kualifikasinya dilakukan dengan melaksanakan workshop perhitungan kebutuhan SDM Kesehatan tingkat Provinsi, workshop perhitungan kebutuhan SDM Kesehatan tingkat Kab/kota dengan menggunakan aplikasi dari Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan yakni dengan Metode Analisis Beban Kerja dan Standar Ketenagaan Minimal, kedua metode tersebut digunakan dalam rangka membuat perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan baik untuk formasi CPNS maupun pemenuhan tenaga kesehatan dalam rangka akreditasi sesuai Permenkes 75 Tahun 2015 tentang Puskesmas dan Permenkes 56 Tahun 2015 tentang Klasifikasi Rumah Sakit. Setelah kegiatan workshop perhitungan kebutuhan SDM kesehatan dilaksanakan

maka selanjutnya dilakukan workshop penyusunan kebutuhan SDM tingkat provinsi Gorontalo setelah di susun rencana kebutuhan kemudian dikompilasi hasil perencanaan kebutuhan Kabupaten, Kota dan Provinsi untuk menjadi satu dokumen perencanaan kebutuhan SDM kesehatan tingkat Provinsi Gorontalo tahun 2019.

2. Pengadaan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Standar pendidikan nakes mengacu kepada standar kompetensi dan standar pelayanan serta perlu didukung oleh etika profesi, untuk standar kompetensi Dinas kesehatan Provinsi Gorontalo sudah mempunyai Tim penguji kompetensi yang melibatkan unsur profesi yang ada di provinsi Gorontalo dan sudah di buat Surat Keputusan oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. Provinsi Gorontalo telah memiliki beberapa institusi pendidikan contohnya Politeknik Kesehatan Gorontalo yang sudah terakreditasi B dan untuk peningkatan mutu sdm kesehatan Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan melaksanakan suatu program yang di namakan Program Percepatan Pendidikan Tenaga Kesehatan yang belum memenuhi kualifikasi diploma III mulai tahun 2017 sampai dengan 2020.

3. Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Pemerintah bekerjasama dengan Pemerintah Daerah melakukan upaya penempatan nakes yang ditujukan untuk mencapai pemerataan yang berkeadilan dalam pembangunan kesehatan, dalam rangka penempatan nakes untuk kepentingan pelayanan publik dan pemerataan, Pemerintah/Pemerintah Daerah melakukan berbagai pengaturan untuk memberikan imbalan material atau non material kepada tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan di daerah yang tidak diminati, seperti : daerah terpencil, daerah sangat terpencil, daerah tertinggal, daerah perbatasan, pulau-pulau terluar dan terdepan, serta daerah bencana dan rawan konflik, dalam rangka mewujudkan program ppsdm kesehatan dalam hal ini Pusat Perencanaan dan pendayagunaan SDMk telah membuat program yakni Wajib Kerja dokter Spesialis untuk memenuhi kebutuhan dokter spesialis di rumah sakit tipe C yang ada di provinsi dan perekrutan dan penempatan tenaga kesehatan

nusantara sehat berbasis tim dan individu melalui aplikasi dan pendaftaran secara online dan bisa di akses oleh seluruh tenaga kesehatan yang ada di wilayah Indonesia.

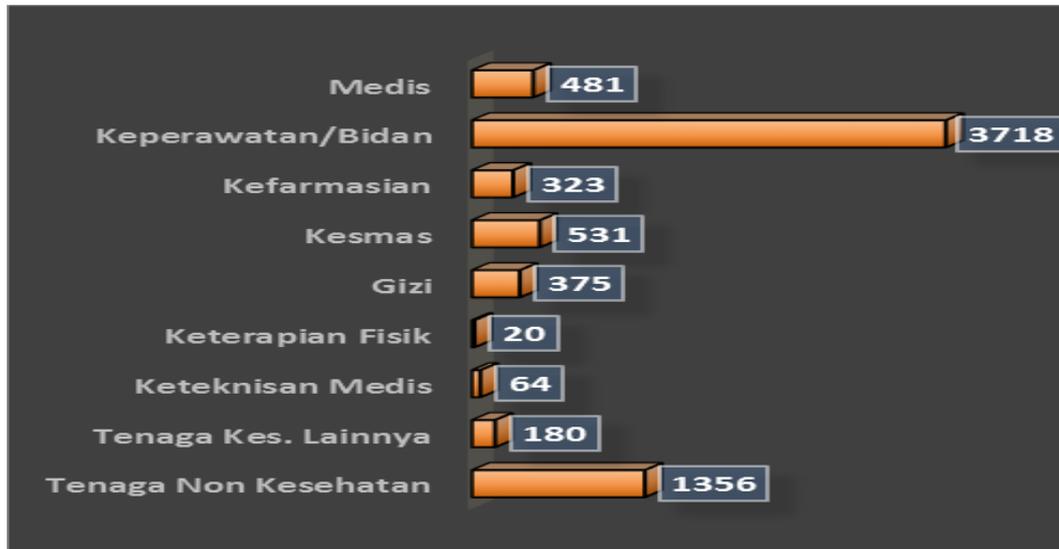
4. Pengawasan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan

Pembinaan, penyelenggaraan, pengembangan, dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan diberbagai tingkatan dan/atau organisasi memerlukan komitmen yang kuat dari Pemerintah dan Pemda serta dukungan peraturan perundang-undangan mengenai pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan tersebut, Pembinaan dan pengawasan praktik profesi bagi nakes dilakukan melalui uji kompetensi, sertifikasi, registrasi, dan pemberian izin praktik/izin kerja bagi tenaga kesehatan yang memenuhi syarat.

Sertifikasi tenaga kesehatan dalam bentuk ijazah diberikan oleh institusi pendidikan yang terakreditasi dan dalam bentuk sertifikat kompetensi diberikan setelah melalui uji kompetensi yang dilaksanakan oleh kolegium atau lembaga uji sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan dengan mengikutsertakan organisasi profesi terkait, Registrasi nakes dilakukan oleh lembaga/instansi pemerintah yang berwenang untuk itu sebagai bentuk pengesahan kompetensi tenaga kesehatan dan sebagai dasar pemberian kewenangan melakukan praktik profesi di seluruh wilayah Indonesia, Pemberian izin praktik/izin kerja bagi nakes dilakukan oleh instansi yang menyelenggarakan urusan pemda Kabupaten / Kota di bidang kesehatan setelah mendapatkan rekomendasi dari organisasi profesi terkait sebagai bentuk pemberian kewenangan melakukan praktik profesi pada tempat tertentu dalam rangka memperoleh penghasilan secara mandiri dari profesinya dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, Pengawasan SDM Kesehatan dilakukan untuk mencegah terjadinya pelanggaran etik/disiplin/hukum yang dilakukan oleh nakes maupun tenaga pendukung/penunjang kesehatan yang bekerja dalam bidang kesehatan. Pelanggaran etik dapat dikenakan sanksi etik oleh organisasi profesi yang bersangkutan.

Berikut ini gambaran keadaan SDM Kesehatan di wilayah Provinsi Gorontalo :

Gambar : 4.1
Jumlah Tenaga Kesehatan Berdasarkan Jenis Tenaga
Provinsi Gorontalo Tahun 2019



Sumber : Profil Dinkes Kab / Kota & RS Provinsi Gorontalo Tahun 2019

Berdasarkan Peraturan Pemerintah nomor 32 tahun 1996 tenaga kesehatan dikelompokkan dalam 9 (sembilan) jenis tenaga. Tenaga medis merupakan tenaga dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis, sedangkan tenaga keperawatan / bidan adalah tenaga perawat dan bidan yang ada di puskesmas dan rumah sakit, tenaga kesehatan lainnya adalah tenaga kesehatan lingkungan, tenaga ahli laboratorium dan tenaga teknik biomedik serta tenaga non kesehatan adalah tenaga penunjang / pendukung kesehatan yang meliputi pejabat struktural, tenaga pendidik dan tenaga yang termasuk dalam dukungan manajemen (perencana dan keuangan) yang sangat membantu kelancaran semua kegiatan baik program maupun administrasi.

Tabel : 4.1
Perencanaan Kebutuhan SDM di Puskesmas
Berdasarkan Standar Minimal Puskesmas pada Permenkes No 4
Tahun 2019

JENIS TENAGA KESEHATAN	JUMLAH SELURUH PUSKESMAS	JUMLAH TENAGA KESEHATAN	SESUAI STANDAR (Puskesmas)		BELUM SESUAI STANDAR		
					JML PUSK < STANDAR (Puskesmas)		KEKURANGAN NAKES (Orang)
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1. DOKTER UMUM	93	121	69	74,19%	24	25,81%	25
2. DOKTER GIGI		41	40	43,01%	53	56,99%	53
3. PERAWAT		948	77	82,80%	16	17,20%	38
4. BIDAN		1067	92	98,92%	1	1,08%	1
5. KEFARMASIAN		110	75	80,65%	18	19,35%	18
6. KESEHATAN MASYARAKAT		382	89	95,70%	4	4,30%	4
7. SANITARIAN		138	76	81,72%	17	18,28%	17
8. GIZI		247	84	90,32%	9	9,68%	10
9. AHLI TEK. LAB. MEDIK		39	35	37,63%	58	62,37%	58

Sumber : Data SISDMK Dikes Prov.Gorontalo Tahun 2019

Berdasarkan standar ketenagaan minimal menurut Permenkes nomor 4 tahun 2019 menunjukkan bahwa dari jenis tenaga kesehatan yang ada dan tersebar di fasyankes utamanya puskesmas rata-rata masih kekurangan tenaga kesehatan, hal ini menunjukkan bahwa sesuai standar ketenagaan untuk Provinsi Gorontalo masih belum memenuhi standar tersebut, hal ini disebabkan jumlah, jenis dan distribusi tenaga kesehatan di wilayah Provinsi Gorontalo belum terlaksana dengan baik dari segi kualitas maupun kuantitas.

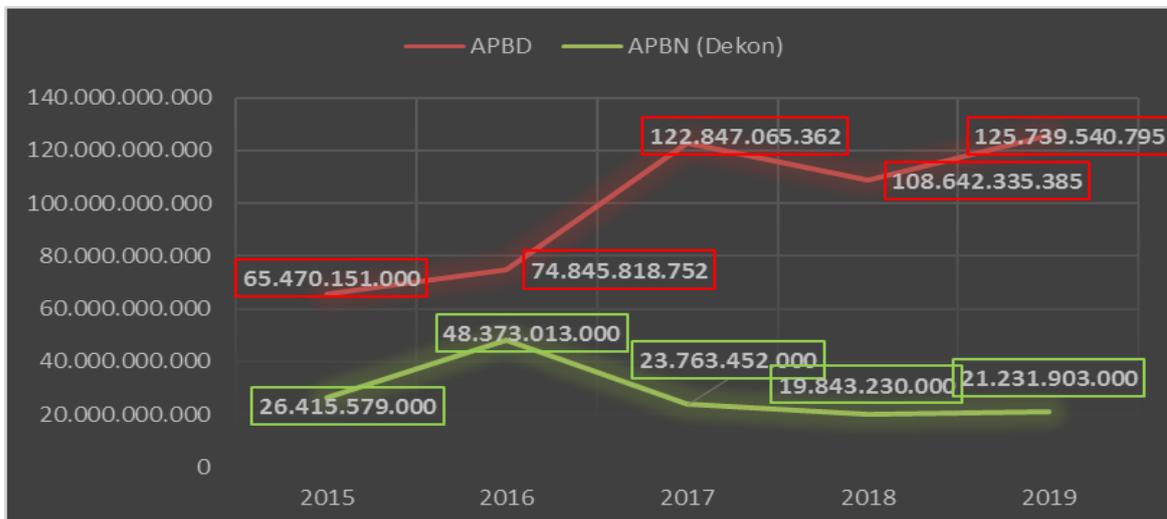
BAB V

PEMBIAYAAN KESEHATAN

Tahun 2019 Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo memperoleh anggaran APBD sebesar Rp. 125.739.540.795,-. Anggaran tersebut untuk membiayai pelaksanaan kegiatan antara lain program prioritas berupa pembiayaan Premi Jamkesta, Program Peningkatan Ibu melahirkan dan anak, Peningkatan Upaya Kesehatan Masyarakat, Program Obat dan Perbekalan Kesehatan dan Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin.

Realisasi pelaksanaan program kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo pada tahun 2019 mencapai realisasi fisik 98,06% dan realisasi keuangan 89,83% sebesar Rp. 112.948.931.650,- capaian ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya.

Gambar : 5.1
Anggaran APBD dan APBN Provinsi Gorontalo
Tahun 2015 – 2019



Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten / Kota Tahun 2015 - 2019

Tabel di atas menunjukkan jumlah anggaran APBD Provinsi Gorontalo dari tahun ke tahun dalam kurun waktu 5 tahun mengalami peningkatan dimana pada tahun 2015 APBD mencapai Rp. 65.470.151.000,- jumlah ini terus meningkat hingga tahun 2017 mencapai Rp.122.847.065.362,-. Penurunan pagu anggaran yang bersumber APBD maupun APBN Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo terjadi di tahun 2018, dimana pagu APBD menjadi 108.642.335.385,- namun kembali

mengalami peningkatan ditahun 2019 sebesar Rp. 125.739.540.795,-. Sedangkan anggaran APBN juga terus mengalami peningkatan selama kurun waktu 5 (lima) tahun, dimana tahun 2015 jumlah anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo sebanyak Rp. 26.415.579.000,- mengalami peningkatan yang signifikan ditahun 2016 mencapai Rp. 48.373.013.000,-. Pada tahun – tahun selanjutnya anggaran APBN terus mengalami penurunan hingga di tahun 2019 mencapai Rp.21.231.903.000,-.

Adapun Kondisi sarana dan prasarana Kesehatan Provinsi Gorontalo Tahun 2019 terdapat 1 unit gedung kantor Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 1 unit gedung kantor Laboratorium Kesehatan Daerah (LABKESDA), 1 unit gedung Instalasi Farmasi Provinsi dan RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo.

Adapun Nilai Aset Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2018 berasal dari dana APBN dan APBD per tanggal 31 Desember 2018 adalah sebesar Rp. 217.186.664.860,- yang dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel : 5.1
Daftar Barang Milik Negara Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo
Per Desember Tahun 2019

Kode	Nama Barang (Berdasarkan Bidang Barang)	Nilai (Rp)
1	Tanah	Rp. 20.940.165.000,-
2	Peralatan dan Mesin	Rp. 47.170.138.741,-
3	Gedung dan Bangunan Gedung	Rp. 145.913.387.194,-
4	Jalan, Irigasi dan Jaringan	Rp. 3.162.973.925,-
5	Aset Tetap Lainnya	Rp. 0,-
6	Aset Lainnya	Rp. 236.850.000,-
Jumlah Aset dari dana APBD		Rp. 217.423.514.860,-

Sumber Data : Pengelola Asset Dinkes Provinsi Gorontalo Tahun 2019

BAB VI

KESEHATAN KELUARGA

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis sebagaimana tertuang dalam Pasal 3 Undang – Undang Nomor 36 tahun 2009. Pengertian kesehatan sebagaimana tertuang pada Pasal 1 Undang – Undang Nomor 36 tahun 2009 adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pun, derajat kesehatan sendiri dipengaruhi oleh keturunan, lingkungan, pelayanan kesehatan dan perilaku hidup bersih dan sehat.

Pemerintah melalui desentralisasi kesehatan bertujuan mengoptimalkan pembangunan kesehatan dalam upaya mendekatkan pelayanan kesehatan agar lebih efektif, efisien dan menyentuk kebutuhan riil masyarakat akan kesehatan. Strategi yang digunakan pun dalam bidang kesehatan antara lain memperpendek rantai birokrasi, meningkatkan kapasitas Daerah untuk melibatkan seluruh potensi yang ada, termasuk swasta untuk meningkatkan jaringan pelayanan dan meningkatkan upaya kesehatan serta meningkatkan inovasi yang berbasis lokal untuk lebih memantapkan upaya kesehatan yang ada.

Pembangunan kesehatan saat ini diarahkan pada pendekatan keluarga dalam menyelesaikan permasalahan kesehatan yang juga merupakan program unggulan dari Kementerian Kesehatan. Hal ini diharapkan menjadi solusi yang tepat mengingat keluarga merupakan wujud kecil dan tolok ukur dari sebuah masyarakat, namun yang utama adalah keluarga merupakan produsen kesehatan. Baik buruknya kesehatan masyarakat di suatu wilayah sangat tergantung pada bagaimana pengelolaan kesehatan ditingkat keluarga di wilayah tersebut. Semakin sehat pengelolaan kesehatan keluarga maka semakin sehat pula masyarakat di daerah itu.

Pendekatan keluarga adalah salah satu cara Puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan pendekatan atau meningkatkan akses pelayanan kesehatan dengan mendatangi keluarga. Tujuan pendekatan keluarga yakni meningkatkan akses keluarga terhadap pelayanan kesehatan yang komprehensif, mendukung pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan Kabupaten / Kota dan SPM Provinsi, mendukung pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) serta mendukung tercapainya program Nasional Indonesia Sehat. Pendekatan pelayanan yang mengintegrasikan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) secara berkesinambungan dengan target – target keluarga yang di dasari pada Data dan Informasi dari Profil Kesehatan Keluarga dan Profil Kesehatan Kabupaten / Kota dan Provinsi.

Pada hakikatnya kesehatan merupakan tanggungjawab semua komponen bangsa yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan upaya antar program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya – upaya yang telah dilaksanakan sebelumnya.

Berdasarkan Visi, Misi Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, maka pemerintah Provinsi bersama dengan Kabupaten / Kota berupaya mencapai target – target program pembangunan kesehatan yang diimplementasikan melalui komitmen bersama yakni : Mewujudkan *Good and Clean Governance* melalui sinkronisasi perencanaan yang tepat dan *evidence based* dengan menciptakan Wilayah Birokrasi Bersih Melayani (WBBM) kepada seluruh satuan kerja dengan memanfaatkan teknologi informasi melalui dukungan dan peran Dinas Kesehatan Provinsi / Kabupaten / Kota dalam pencapaian target indikator RPJMD, SDG's, Renstra SKPD maupun target – target lainnya yang dicapai berdasarkan kondisi dan permasalahan yang dihadapi saat ini.

Gambaran tentang derajat kesehatan selengkapny meliputi indikator mortalitas, morbiditas dan status gizi masyarakat. Mortalitas terdiri dari indikator Angka Kematian Bayi (AKB) per-1000 Kelahiran Hidup, Angka Kematian Balita (AKABA) per-1000 Kelahiran Hidup, Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000

Kelahiran Hidup dan Angka Harapan Hidup Waktu Lahir. Morbiditas dilihat dari capaian pengendalian penyakit menular dan tidak menular seperti Angka Kesakitan Malaria per 1000 Penduduk, Angka Kesembuhan TB Paru BTA +, Prevalensi HIV (Persentase Kasus Terhadap Penduduk Beresiko), Angka *Acute Flacid Paralysis* (AFP) pada anak usia <15 tahun per 100.000 anak dan angka kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) per 100.000 Penduduk serta capaian penyakit tidak menular seperti Kanker dan Obesitas. Sedangkan status gizi dilihat dari indikator Persentase Balita dengan Status Gizi di bawah garis merah (BGM) dan jumlah kasus balita gizi buruk. Keadaan ini masih dipengaruhi oleh keadaan sosial ekonomi dan budaya masyarakat yang mengakibatkan perubahan kondisi kependudukan, mobilitas penduduk dan kondisi lingkungan.

Situasi derajat kesehatan masyarakat di Provinsi Gorontalo tahun 2019 dapat dilihat dari capaian Angka Kematian Ibu (AKI) yang masih tinggi yakni 180,7/100.000 Kelahiran Hidup, angka ini mengalami peningkatan dibanding tahun 2018 dengan AKI sebesar 138,3/100.000 Kelahiran Hidup. Sedangkan untuk Angka Kematian Bayi (AKB) mengalami capaian fluktuatif pada tahun 2019 capaian AKB 10,9/1000 Kelahiran Hidup, capaian ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2018 dengan capaian 11,8/1000 Kelahiran Hidup. Begitu pula halnya pencapaian Angka Kematian Balita (AKABA), angka ini merupakan keseluruhan jumlah kematian Neonatal, Bayi dan kematian Anak. AKABA dalam kurun waktu 5 tahun mengalami fluktuasi yakni dari tahun 2014 memperoleh capaian sebesar 15,3/1000 KLH hingga tahun 2019 AKABA mengalami penurunan sebesar 11,9/1000 Kelahiran Hidup.

Peningkatan AKI di Provinsi Gorontalo bukan hanya dari pencapaian angka yang dipengaruhi jumlah kelahiran hidup tetapi juga secara absolut yakni sebanyak 40 ibu mati di tahun 2019, jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2018 sebanyak 29 ibu mati. Namun berbeda halnya dengan capaian AKB dan AKABA yang mengalami penurunan dilihat dari jumlah kematian bayi sebanyak 248 bayi mati ditahun 2018 menurun meskipun tidak signifikan menjadi 242 bayi mati ditahun 2019, sedangkan jumlah kematian balita tahun 2018 mencapai 269 balita mati dan mengalami penurunan ditahun 2019 menjadi 264 balita mati. Untuk capaian indikator derajat kesehatan di Provinsi Gorontalo selengkapnya diuraikan pada bab ini.

Berikut cakupan program yang merupakan indikator kesehatan keluarga di Provinsi Gorontalo Tahun 2019 :

A. Angka Kematian (Mortalitas)

Mortalitas atau kejadian kematian dalam satu penduduk seringkali digunakan sebagai indikator dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan dan program pembangunan kesehatan lainnya. Angka kematian pada umumnya dapat dihitung dengan melakukan berbagai survey dan penelitian. Angka mortalitas yang dibahas dalam profil ini merupakan indikator IPM atau *Human Development Indeks (HDI)* yang terdiri dari Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA). Data tersebut adalah laporan rutin dari Kabupaten / Kota yang merupakan indikator derajat kesehatan masyarakat. Beberapa indikator mortalitas selengkapnya dapat dilihat sebagai berikut :

1. Angka Kematian Ibu (AKI)

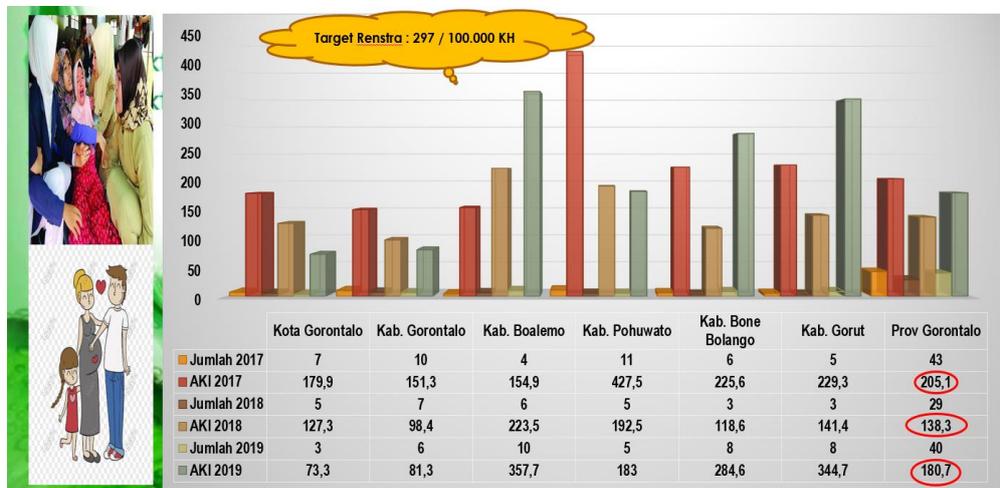
AKI adalah banyaknya perempuan yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup (KH). AKI juga dapat dihitung sejak jangka waktu enam minggu hingga satu tahun setelah melahirkan.

Angka Kematian Ibu merupakan salah satu target yang hingga saat ini masih sulit dicapai di Indonesia maupun di Provinsi Gorontalo dimana target Nasional menetapkan penurunan AKI hingga 102/100.000 KH. Namun sampai saat ini AKI di Indonesia berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2007 mencapai 228/100.000 KH dan terus meningkat secara signifikan hingga 359/100.000 KH di tahun 2012. Dalam kurun waktu capaian 3 tahun AKI pada tahun 2017 jumlah kematian ibu sebanyak 44 ibu mati dengan angka 205,1/100.000 KH, tahun 2018 kematian ibu di Provinsi Gorontalo mengalami penurunan yang cukup signifikan pada angka

138,3/100.000 KH atau sebanyak 29 ibu mati hingga di tahun 2019 AKI Provinsi Gorontalo kembali mengalami peningkatan yaitu sebanyak 40 ibu mati dengan angka 180,7/100.000 KH dari jumlah kelahiran hidup sebanyak 22.132. Namun demikian tidak dapat dipungkiri, Angka ini sangat tinggi dibandingkan dengan target nasional pada Renstra kementerian Kesehatan yaitu 102/100.000 KH.

Indikator Angka Kematian Ibu sangat dibutuhkan daerah sebagai tolok ukur dalam pencapaian program bidang kesehatan, meskipun untuk Provinsi Gorontalo jumlah kelahiran hidup belum mencapai 100.000. Guna mengukur keberhasilan program yang telah ditargetkan maka setiap tahunnya tetap menghitung capaian kinerja AKI dengan membandingkan jumlah kematian dengan kelahiran hidup dalam konstanta 100.000 KH. Berikut untuk selengkapnya gambaran kematian ibu per Kabupaten / Kota :

Gambar : 6.1
Jumlah dan Angka Kematian Ibu (AKI)
Provinsi Gorontalo Tahun 2017 –2019



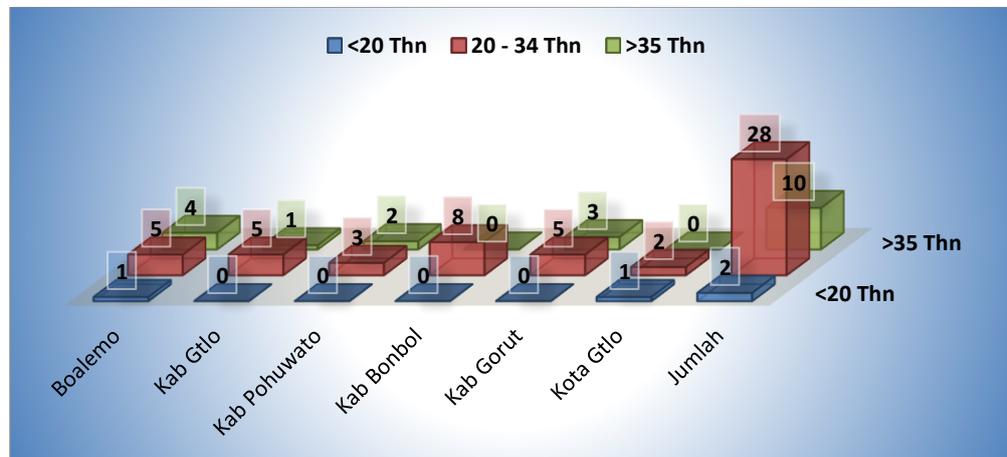
Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten / Kota Tahun 2017 – 2019

Gambar diatas menunjukkan AKI dalam kurun waktu 3 tahun yang terus mengalami penurunan dari tahun 2017 hingga tahun 2019. Adanya angka kematian ibu yang tinggi disebabkan berbagai permasalahan kesehatan ibu yang semakin kompleks, di antaranya di karenakan :

- Adanya berbagai penyakit degeneratif yang saat ini banyak terjadi di masyarakat;
- Masalah gizi ibu hamil dan anemia dan bumil KEK yang menjadi penyebab tidak langsung kematian ibu;
- Program pemberdayaan masyarakat masih kurang, adat istiadat dan budaya masyarakat masih berpengaruh kuat;
- Tingkat kemiskinan dan pendidikan yang rendah;
- Perilaku masyarakat yang tidak mendukung upaya kesehatan.

Dari banyaknya permasalahan AKI maka perlunya upaya program pemberdayaan masyarakat terutama upaya promotif dan preventif, peningkatan pendidikan dan kesejahteraan masyarakat, perlunya alat dan bahan pendeteksian bumil anemia, perlunya pendampingan ibu hamil resiko tinggi dan mengurangi penyakit tidak menular pada ibu hamil.

Gambar : 6.2
Jumlah Kematian Ibu Berdasarkan Kelompok Umur menurut Kabupaten / Kota Provinsi Gorontalo Tahun 2019



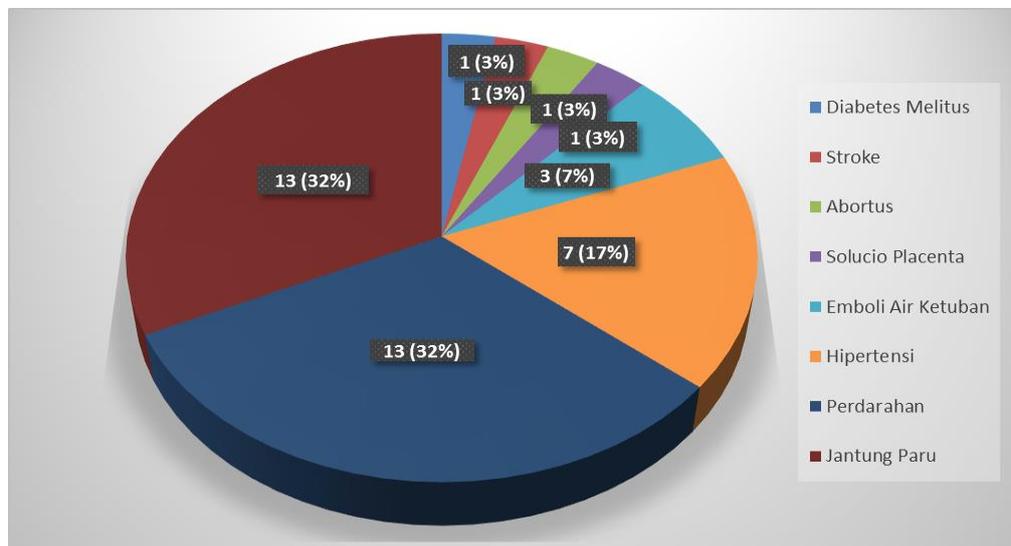
Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten / Kota Tahun 2019

Gambar diatas menunjukkan jumlah kematian ibu berdasarkan golongan umur. Jumlah kematian ibu tahun 2019 sebagian besar berada pada golongan umur 20 – 34 tahun sebanyak 28 kematian, dengan jumlah tertinggi terdapat di Kabupaten Bone Bolango sebanyak 8 kematian ibu, kematian ibu umur 35 tahun sebanyak 10, sedangkan terendah pada kelompok umur <20 tahun sebanyak 2 kematian ibu.

Dari data diatas, kematian ibu tertinggi terjadi pada kelompok umur 20 – 34 tahun. Hal ini disebabkan antara lain usia tersebut merupakan usia produktif seorang wanita, sehingga kehamilan di usia ini lebih banyak di bandingkan dengan kelompok usia lainnya yang secara tidak langsung juga menyebabkan kematian terbanyak ada pada *range* umur ini. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 di daerah perkotaan maupun pedesaan, jumlah tertinggi kehamilan terdapat pada usia produktif yakni 20 – 34 tahun. Sehingga pada *range* umur tersebut terdapat banyak kejadian kematian. Berikut ini data proporsi penduduk yang sedang hamil berdasarkan laporan rumah tangga.

Berikut data jumlah dan persentase kematian ibu berdasarkan penyebab kematian :

Gambar : 6.3
Jumlah dan Persentase Kematian Ibu
Berdasarkan Penyebab Kematian
Provinsi Gorontalo Tahun 2019



Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten / Kota Tahun 2019

Gambar diatas menunjukkan jumlah kmatian ibu berdasarkan penyebab kematian, dimana penyebab tertinggi adalah Perdarahan dan Jantung Parumasing – masing 13 (32%), Hipertensi sebanyak 7 ibu (17%), Emboli Air Ketuban sebanyak 3 ibu (7%) serta penyebab lainnya

yang meliputi DM, Stroke, Abortus dan Solucio Placenta masing – masing 1 ibu (3%).

Selain penyebab langsung kematian ibu seperti disebutkan diatas, terdapat penyebab kematian tidak langsung yaitu faktor - faktor yang memperberat keadaan ibu hamil seperti empat terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan, dan terlalu dekat jarak kehamilan). Upaya menekan penyebab tidak langsung kematian ibu adalah dengan meningkatkan kualitas pelayanan antenatal terpadu. Pelayanan antenatal di Provinsi Gorontalo sudah cukup baik dari segi kuantitas tetapi dari segi kualitas belum maksimal. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, maka pelayanan antenatal di pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta perlu dilakukan secara komprehensif dan terpadu, mencakup upaya promotif, preventif, sekaligus kuratif dan rehabilitative, yang meliputi pelayanan KIA, gizi, pengendalian penyakit menular (imunisasi, HIV AIDS, TB, malaria, dan penyakit menular seksual).

2. Angka Kematian Neonatal (AKN)

Angka Kematian Neonatal (AKN) yakni kematian yang terjadi sebelum bayi berumur 1 bulan atau 28 hari per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. Angka kematian neonatal adalah jumlah bayi usia sampai 28 hari yang meninggal disuatu wilayah pada kurun waktu tertentu per 1.000 kelahiran hidup pada wilayah dan kurun waktu yang sama. Tinggi rendahnya *Neonatal Mortality Rate (NMR)* berguna untuk menggambarkan 3 (tiga) hal yakni Pelayanan Antenatal Care (ANC) yang berkualitas, Pelayanan Post Natal dan Program pertolongan persalinan dan penanganan kasus kegawatdaruratan neonatal essensial.

Di Provinsi Gorontalo dalam kurun waktu 5 (lima) tahun terakhir, Angka Kematian Neonatal (AKN) cenderung mengalami fluktuasi dari tahun ke tahun. Tahun 2015 AKN mencapai 8/1000 Khdengan jumlah kematian neonatal sebanyak 165 bayi, Tahun 2016 jumlah kematian bayi usia sampai 28 hari sebanyak 203 bayi dari 20.222 kelahiran hidup,

sehingga berdasarkan formula capaian AKN Tahun 2016 mencapai 10/1000 KH. Angka ini mengalami kenaikan dari capaian tahun 2015 yakni hanya 8/1000 KH. Sedangkan capaian AKN di tahun 2017 mengalami penurunan yakni 9/1000 KLH. Capaian AKN di Provinsi Gorontalo hingga tahun 2019 selengkapnya sebagai berikut :

Gambar : 6.4
Jumlah & Angka Kematian Neonatal di Provinsi Gorontalo Tahun 2015 -2019



Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten / Kota Tahun 2019

Penyebab utama kematian neonatal yang paling tinggi adalah di sebabkan oleh BBLR sebesar 40,4%, di susul oleh Asfiksia sebanyak 27,7%, Kelainan Kongenital 8,4%, Sepsis 4,8% serta penyebab lain-lain sebesar 18,7%. Hal ini dipengaruhi antara lain perilaku ibu dan keluarga seperti :

- 1) BBLR disebabkan karena ibu hamil kurang gizi, ibu hamil kurang darah (anemia), jarak kelahiran kurang dari 2 tahun, dan ibu hamil berumur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun.
- 2) Asfiksia yakni perdarahan saat hamil dan persalinan, ibu hamil dengan tekanan darah tinggi, bayi lahir dengan tindakan, dan BBLR.
- 3) Selain BBLR dan Asfiksia, penyebab lainnya yakni kelainan kongenital, hal ini dipengaruhi oleh pada saat ibu hamil sering mengkonsumsi obat-obatan tanpa berkonsultasi dengan dokter

atau petugas kesehatan, kemungkinan ibu merokok atau sering menghirup asap rokok (perokok pasif).

Berikut angka kematian neonatal selama kurun waktu 5 (lima) tahun :

Gambar : 6.5
Tren Angka Kematian Neonatal (AKN) Kurun Waktu 5 Tahun
Provinsi Gorontalo Tahun 2015 – 2019



Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten / Kota Tahun 2019

Gambar diatas menunjukkan tren angka kematian neonatal yang fluktuatif pada kurun waktu 5 tahun dan mengalami penurunan pada 3 tahun terakhir. Tahun 2015 AKN mencapai 8,1/1000 KH, angka ini mengalami peningkatan di tahun 2016 menjadi 10/1000 KH. Namun dalam 3 tahun terakhir sejak 2017 sampai 2019 mengalami penurunan dimana dari capaian 9/1000 KH ditahun 2018 menurun menjadi 8,7/1000 KH hingga di tahun 2019 menurun 8,0/1000 KH. Hal ini terjadi karena dipengaruhi kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil dan keterampilan penolong persalinan dalam penanganan kegawatdaruratan neonatal. Program pelayanan kesehatan ibu hamil, misalnya perbaikan gizi ibu hamil, pemberian minimum 90 tablet Fe selama kehamilan dan imunisasi tetanus toksoid (TT) merupakan upaya perlindungan yang sangat baik mencegah kasus bayi berat lahir rendah (BBLR) yang merupakan penyebab terbanyak kematian neonatal.

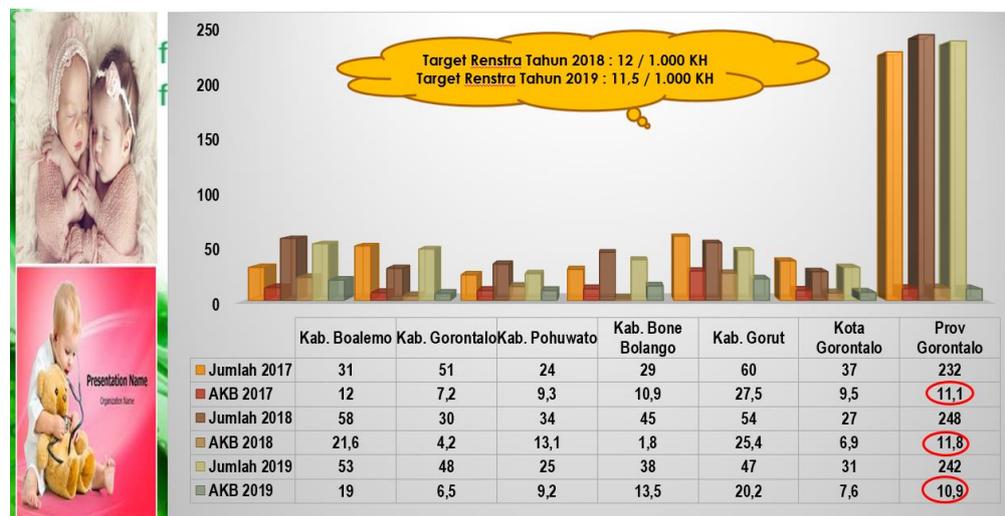
Penurunan AKN pada tiga tahun terakhir ini disebabkan oleh meningkatnya kualitas penanganan ibu hamil kekurangan energi kronis (KEK), pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan, meningkatnya keterampilan bidan didalam pertolongan kasus kegawatdaruratan neonatal dan meningkatnya cakupan *Universal Child Immunization (UCI)*. Berikut ini Jumlah dan AKN di Kabupaten / Kota se Provinsi Gorontalo.

3. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka kematian bayi (AKB) adalah jumlah bayi yang meninggal antara fase kelahiran hingga bayi umur <1 tahun disuatu wilayah pada kurun waktu tertentu dibagi dengan jumlah per 1000 kelahiran hidup ditahun itu.

Angka kematian bayi di Indonesia juga telah mengalami kemajuan yang signifikan dalam upaya penurunan kematian bayi dalam kurun waktu 3 tahun. Kematian Bayi di Provinsi Gorontalo kurun waktu 2016 – 2018 sebagai berikut :

Gambar : 6.6
Capaian Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Gorontalo
Tahun 2017 - 2019



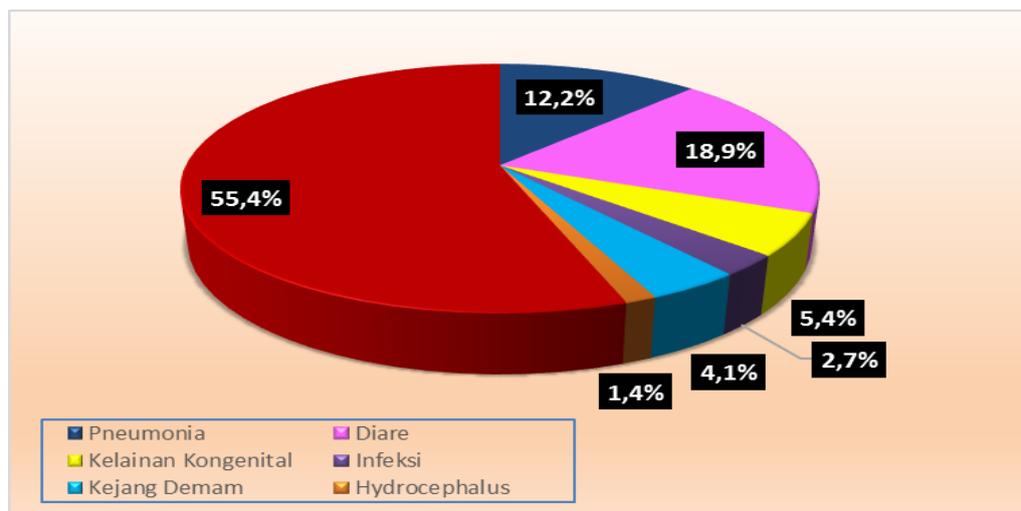
Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten / Kota Tahun 2019

AKB di Provinsi Gorontalo dalam kurun waktu 3 tahun terakhir mengalami fluktuasi. Tahun 2017 AKB mencapai 11,1 / 1000 angka ini mengalami peningkatan ditahun 2018 menjadi 11,8 / 1000 KH, namun

ditahun 2019 AKB kembali mengalami penurunan dengan capaian 10,9/1000 KH. Capaian AKB Provinsi Gorontalo dalam kurun waktu 3 tahun sudah mencapai target Nasional (23 / 1000 KH) dan sudah mencapai target Renstra Daerah (11,5 / 1000 KH). Dari jumlah seluruh kematian bayi, penyumbang terbesar adalah kematian Neonatal (0 – 28 hari) sebanyak 167 kematian. Jumlah kematian bayi Kabupaten / Kota tertinggi terjadi di Kabupaten Boalemo sejumlah 53 bayi (19,0/1000 KH), terendah Kabupaten Pohuwato dengan 25 kematian (9,2/1000 KH).

Berikut penyebab kematian bayi tahun 2019 selengkapnya :

Grafik : 6.7
Penyebab Angka Kematian Bayi (AKB) 0 – 11 Bulan
Provinsi Gorontalo Tahun 2019



Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo Tahun 2019

Penyebab kematian Bayi (28 hari – 11 bulan) tertinggi disebabkan Diare sebanyak 18,9%, disebabkan Pneumonia sebanyak 12,2%, di karenakan Kelainan kongenital 5,4%, Kejang Demam sebanyak 4,1%, disebabkan karena Infeksi 2,7%, terendah faktor penyebab kematian bayi karena Hydrocephalus sebesar 1,4%. Sedangkan penyebab lain – lain berbagai faktor sebesar 55,4%. Kendala yang di hadapi dalam pencapaian AKB antara lain :

- Akses masyarakat ke fasilitas pelayanan kesehatan sudah membaik tetapi cakupan dan kualitas belum optimal;

- Terbatasnya ketersediaan *sumber daya strategis* untuk kesehatan ibu dan anak;
- Masalah jaminan kesehatan;
- Masih kurangnya pemahaman & kesadaran masyarakat tentang kesehatan ibu dan anak.

4. Angka Kematian Balita (AKABA)

Angka Kematian Balita (AKABA) adalah jumlah balita sampai dengan usia 59 bulan (bayi ditambah anak balita) yang meninggal disuatu wilayah pada kurun waktu tertentu per 1.000 kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama.

Angka Kematian Balita (AKABA) usia 0 – 59 bulan. Jumlah balita usia sampai dengan 59 bulan yang meninggal dunia Tahun 2018 di Provinsi Gorontalo adalah 269 Balita dengan angka kematian 12,8/1000 KH, sedangkan capaian AKABA tahun 2019 menurun dengan jumlah kematian balita sebanyak 264 dengan angka kematian 11,9/1000 KH. Berikut ini gambaran AKABA di Provinsi Gorontalo tahun 2019 dan tren AKABA dalam kurun waktu 5 tahun.

Gambar : 6.8
Capaian Angka Kematian Balita (AKABA) di Provinsi Gorontalo Tahun 2019



Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten / Kota Tahun 2019

Berikut ini tren AKABA (5 tahun terakhir) di Provinsi Gorontalo tahun 2015 - 2019 :

Gambar : 6.9
Tren Angka Kematian Balita (AKABA)
Provinsi Gorontalo Tahun 2015 – 2019



Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten / Kota Tahun 2019

Seperti halnya angka kematian neonatal dan bayi, AKABA ini juga dapat memberikan gambaran status kelangsungan hidup disuatu wilayah. AKABA dalam kurun waktu 5 tahun mengalami fluktuatif yakni di tahun 2015 AKABA yakni 12,8 / 1000 KH meningkat pada tahun 2016 menjadi 14,7 / 1000 KH, namun capaian ini kembali mengalami penurunan di tahun 2017 mencapai 12,5 / 1000 KH tetapi kemudian mengalami peningkatan kembali ditahun 2018 dengan capaian 12,8 / 1000 KH. Sedangkan ditahun akhir 2019 kembali terjadi penurunan yakni dengan angka 11,9 / 1000 KH. Meskipun capaian ini sudah melebihi target yang telah ditentukan ditahun secara nasional (32 / 1000 KH) dan target RPJMD (17,6 / 1000 KH) namun tetap berupaya untuk penurunan angka kematian balita dengan berbagai inovasi.

AKABA tertinggi di Provinsi Gorontalo tahun 2019 terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara dengan 54 kematian balita mencapai 23,3 / 1000 KH dan terendah di Kabupaten Gorontalo dengan 51 kematian balita dengan AKABA 6,9 / 1000 KH. AKABA di sebabkan oleh beberapa faktor antara lain Pneumonia dan Diare serta penyebab lain – lain seperti diuraikan pada kematian Neonatal dan Bayi.

5. Usia Harapan Hidup (UHH)

Evaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya dapat dilihat dari angka Usia Harapan Hidup (UHH). Angka harapan hidup yang rendah disuatu daerah harus diikuti dengan program pembangunan kesehatan dan program sosial lainnya termasuk kesehatan lingkungan, kecukupan gizi dan kalori termasuk program pembrantasan kemiskinan.

Angka UHH di Provinsi Gorontalo yang merupakan indikator *Human Development Indeks (HDI)* dalam kurun waktu 5 tahun (2015 – 2019) terus mengalami peningkatan dari tahun 2015 dengan capaian usia 67,12 meningkat di tahun 2016 menjadi 67,13 tahun. Capaian ini kembali mengalami peningkatan di tahun 2017 mencapai 67,14 tahun dan meningkat secara signifikan di tahun 2019 67,93 tahun. Capaian UHH dua tahun terakhir mengalami peningkatan signifikan sehingga perlu mempertahankan upaya – upaya dalam melaksanakan program – program kesehatan terutama penurunan angka kesakitan dan peningkatan pencegahan penyakit dapat mendukung pencapaian target UHH.

Gambar : 6.10
Tren Usia Harapan Hidup (UHH) Provinsi Gorontalo
Tahun 2015 - 2019



Sumber : BPS Provinsi Gorontalo Tahun 2019

Usia harapan hidup Provinsi Gorontalo dalam kurun waktu 5 tahun 2014 sampai 2018 terus mengalami peningkatan, Peningkatan UHH Provinsi Gorontalo memberi kontribusi pada peningkatan IPM. Dalam 3 tahun berturut – turut 2016 – 2018, IPM Gorontalo tetap pada angka 28. Beberapa indikator yang mempengaruhi UHH yakni meningkatnya upaya kesehatan melalui pelayanan kesehatan di Puskesmas dan meningkatnya akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat, mampu memenuhi kebutuhan gizi dan kalori, mampu mempunyai pendidikan lebih baik sehingga memperoleh pekerjaan dengan penghasilan yang memadai yang pada akhirnya akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan memperpanjang usia harapan hidupnya.

B. Status Gizi Masyarakat

Salah satu prioritas pembangunan nasional dibidang kesehatan adalah upaya perbaikan gizi yang berbasis kepada sumber daya, kelembagaan dan budaya lokal. Kekurangan gizi akan berdampak pada penurunan kualitas sumber daya manusia yang lebih lanjut berakibat pada kegagalan pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan kecerdasan, menurunkan produktifitas, meningkatnya angka kesakitan yang ditimbulkan oleh gizi serta kematian. Saat ini Gizi masih menjadi salah satu permasalahan di Provinsi Gorontalo, upaya perbaikan Gizi juga terus dilakukan tidak hanya sektor kesehatan tapi juga sektor lainnya yang terkait dengan masalah pangan, ekonomi dan pemberantasan kemiskinan.

Masalah gizi pada masyarakat dapat digambarkan secara makro yang menunjukkan kecenderungan sejalan. Prevalensi kurang energi protein, kekurangan yodium, Anemia dan kekurangan vitamin A menunjukkan penurunan dalam kurun waktu 1989 sampai 1990. Paradigma dan kebijakan yang dilakukan di Indonesia menekankan pada *outcome* daripada *input*. Dimana persediaan pangan yang cukup (*input*) dimasyarakat tidak menjamin setiap rumah tangga dan anggota memperoleh makanan yang cukup dan mempunyai status gizi yang baik. Banyak faktor lain yang dapat mengganggu proses terwujudnya *outcome* sesuai dengan yang diharapkan.

Penyebab langsung kekurangan gizi adalah asupan makanan anak dan penyakit infeksi yang mungkin diderita anak. Timbulnya kurang gizi karena makanan yang kurang dan bisa juga karena penyakit yang diderita. Misalnya Bayi atau balita yang mendapatkan makanan yang cukup tetapi sering di serang diare atau demam yang akhirnya dapat menderita kurang gizi. Begitu juga pada anak yang makanannya tidak cukup baik, maka daya tahan tubuhnya dapat melemah sehingga dinyatakan bahwa faktor makanan dan penyakit dapat bersama – sama berkontribusi pada penyebab kekurangan gizi pada anak. Hal ini dapat dilihat pada gambaran antara faktor gizi dan penyakit yang timbul pada pembahasan profil ini.

Gambaran status gizi masyarakat di Provinsi Gorontalo dapat dilihat dari indikator sebagai berikut :

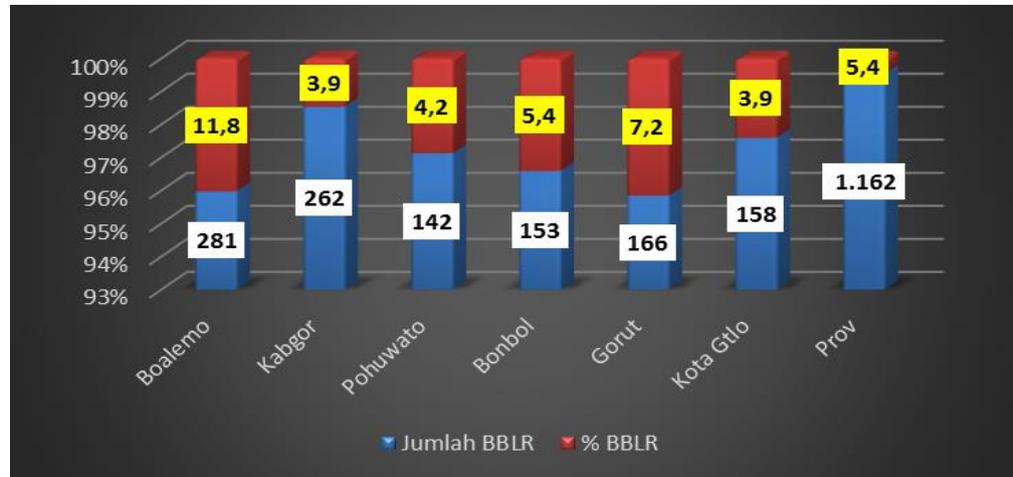
1. Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

BBLR adalah bayi baru lahir yang berat badan pada saat kelahiran kurang dari 2500 gram. Pada tahun 1961 oleh WHO semua bayi yang baru lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram disebut *Low Birth Weight Infants* atau Berat Bada Lahir Rendah (BBLR).

Keadaan BBLR di Provinsi Gorontalo pada tahun 5 (lima) tahun menunjukkan angka fluktuatif dari tahun 2015 jumlah BBLR mencapai 825 bayi menderita BBLR dengan persentase 4,7%, tahun 2016 jumlah BBLR meningkat 935 bayi atau sebanyak 5,1% dan pada tahun 2017 ini meningkat sejumlah 990 dengan persentase 4,7% hingga tahun 2018 jumlah BBLR kembali mengalami peningkatan yakni 994 dengan persentase 5,6%. Penyebab adanya BBLR ini disebabkan oleh faktor kesehatan ibu pada saat hamil antara lain penyakit yang berhubungan langsung dengan kehamilan misalnya perdarahan antepartum, trauma fisik dan psikologis, Diabetes Melitus, Toksemia Gravidarum dan Nefritis Akut. Selain itu, faktor usia ibu hamil juga sangat mempengaruhi terjadinya BBLR, usia yang masih muda pada ibu hamil banyak mengakibatkan kejadian prematuritas tertinggi di masyarakat. Di tahun 2019 ini jumlah BBLR di Provinsi Gorontalo mengalami peningkatan

menjadi 1.162 dengan persentase 5,4%. Data BBLR Kabupaten / Kota selengkapnya dapat dilihat dari gambar berikut :

Gambar : 6.11
Jumlah dan Persentase Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)
Provinsi Gorontalo Tahun 2019



Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten / Kota Tahun 2019

Gambar diatas menunjukkan jumlah kejadian bayi BBLR tahun 2019 di Kabupaten / Kota jumlah tertinggi terjadi di Kabupaten Boalemo yakni 281 kasus BBLR dengan persentase 11,8%, selanjutnya Kabupaten Gorontalo dengan jumlah BBLR 262 bayi BBLR dengan persentase 3,9% terendah Kabupaten Pohuwato sebanyak 142 kasus BBLR dengan persentase 4,2%.

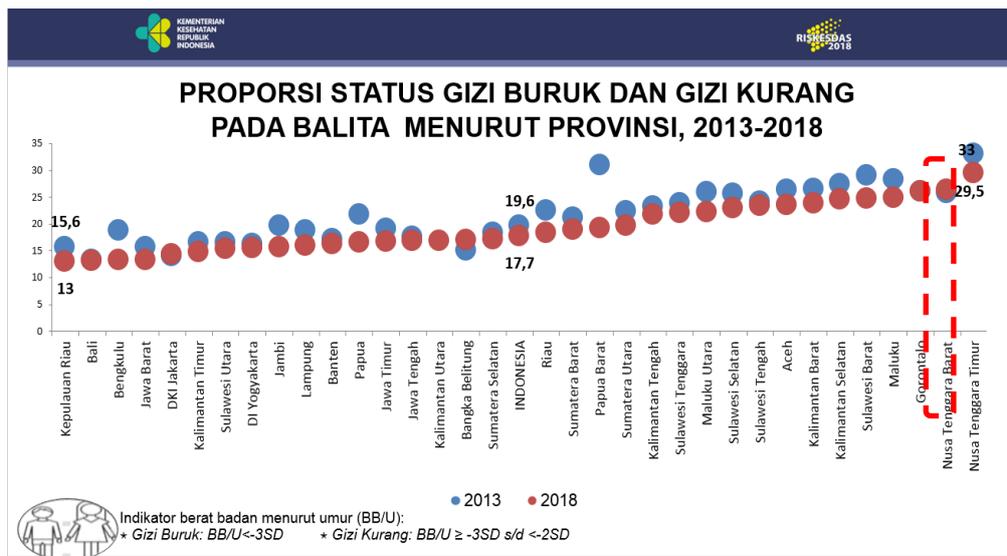
Upaya yang dilakukan dalam mencegah dan menanggulangi BBLR antara lain dengan meningkatkan pemeriksaan kehamilan secara berkala 4 kali selama kurun waktu kehamilan dan dimulai sejak umur kehamilan muda. Ibu hamil yang di duga beresiko, terutama faktor resiko yang mengarah pada kelahiran bayi BBLR harus cepat dilaporkan, dipantau dan di rujuk pada pelayan kesehatan yang lebih mampu. Memberikan penyuluhan kesehatan kepada ibu – ibu hamil untuk merawat dan memeriksakan kehamilannya dengan baik dan teratur dan mengkonsumsi makanan yang bergizi sehingga dapat menanggulangi masalah ibu hamil resiko tinggi sedini mungkin utuk mengurangi resiko lahirnya bayi BBLR. Kerja sama dengan lintas sektor yang terkait untuk turut berperan dalam meningkatkan akses terhadap

pemanfaatan pelayanan antenatal dan pemenuhan status gizi ibu selama hamil dan pemenuhan gizi anak.

2. Status Gizi Balita (BB/U, BB/TB) dan KEK

Faktor lain dalam mengukur status gizi masyarakat yakni dengan melihat kasus gizi buruk yang terjadi. Di Provinsi Gorontalo status gizi masyarakat dapat diketahui melalui pelaksanaan Pemantauan Status Gizi (PSG) yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi setiap tahunnya dan melalui laporan rutin pada sarana pelayanan kesehatan dasar maupun Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) serta hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilaksanakan oleh Pusat Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI. PSG adalah salah satu metode penilaian status gizi penduduk, khususnya anak balita, dan merupakan bagian dari Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG). Sedangkan UKBM yang ada dan berperan dalam pemantauan status gizi balita yakni Posyandu, dimana para ibu dapat membawa anaknya untuk memperoleh pelayanan guna memantau status gizi anak. Capaian hasil program gizi tahun 2018 ini bersumber dari hasil Riskesdas, sebagai berikut :

Gambar : 6.12



Sumber : Profil Dinas kesehatan Kab/Kota tahun 2018

Dari laporan hasil Riskesdas tahun 2018 secara Nasional proporsi status Gizi Buruk dan Gizi Kurang rata – rata Provinsi mencapai angka 17,7%, angka ini mengalami penurunan dari hasil riskesdas 2013 yang mencapai 19,6%. Pencapaian Provinsi dari hasil riskesdas tahun 2013 dan 2018, Gorontalo menduduki peringkat ke 3 Nasional proporsi status gizi buruk dan kurang dengan capaian cenderung tetap yakni 26,1% setelah Provinsi Nusa Tenggara Timur dan Nusa Tenggara Barat. Hasil per Kabupaten / Kota tahun 2013 tertinggi berada pada Kabupaten Pohuwato dengan capaian 29,5% dan terendah di Kota Gorontalo 22,1%. Sedangkan hasil riskesdas tahun 2018 tertinggi proporsi berada di Kabupaten Gorontalo Utara yakni 38,7% dan terendah dicapai oleh Kabupaten Pohuwato sebesar 21,5%. Dari laporan ini dapat dilihat keberhasilan penurunan Proporsi gizi secara signifikan oleh Kabupaten Pohuwato, namun sebaliknya beberapa Kabupaten juga mengalami peningkatan seperti Kabupaten Gorontalo Utara tahun 2013 29,5% menjadi 38,7%. Prevalensi kurang gizi tahun 2018 yang diuraikan per Kabupaten / Kota berdasarkan riskesdas 2018 dapat dilihat sebagai berikut :

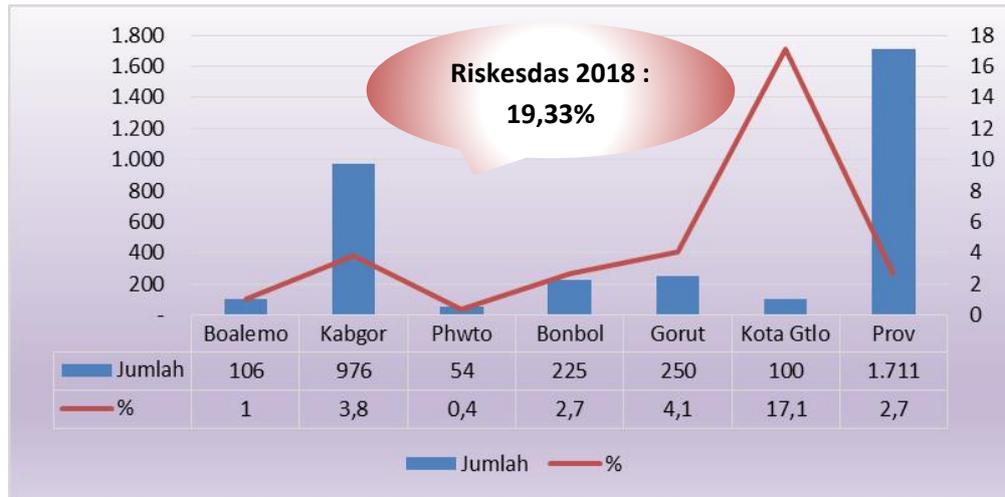
Gambar : 6.13
Prevalensi Status Gizi (BB/U) Pada Balita
Menurut Kabupaten / Kota di Provinsi Gorontalo
Berdasarkan Riskesdas Tahun 2018

Kabupaten/ Kota	Status Gizi Menurut BB/U										N Ter- timbang
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Gizi Lebih				
	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI			
Boalemo	9,40	4,96 17,09	19,56	13,40 27,66	67,31	57,72 75,64	3,73	1,67 8,12	136		
Gorontalo	5,60	2,80 10,85	17,17	11,13 25,54	71,20	62,99 78,22	6,04	3,28 10,86	293		
Pohuwato	8,19	4,95 13,25	13,35	8,22 20,95	70,72	61,19 78,73	7,73	3,97 14,54	130		
Bone Bolango	6,77	3,04 14,40	23,85	17,34 31,88	68,58	58,22 77,38	0,79	0,19 3,25	125		
Gorontalo Utara	11,01	6,36 18,38	27,66	20,18 36,63	60,69	50,31 70,18	0,65	0,09 4,62	94		
Kota Gorontalo	3,63	1,53 8,35	19,51	13,57 27,24	70,64	61,99 78,02	6,22	2,91 12,82	172		
Provinsi Gorontalo	6,83	5,16 8,99	19,33	16,37 22,69	69,09	65,29 72,65	4,75	3,35 6,69	951		

Sumber : Riskesdas Prov. Gorontalo Tahun 2018

Gambar diatas menunjukkan prevalensi status kurang gizi yang dapat dilihat dari angka Gizi Buruk dan Gizi Kurang. Pemantauan status gizi berdasarkan laporan rutin Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota diperoleh gambaran capaian sebagai berikut :

Gambar : 6.14
Jumlah & Persentase Balita Gizi Kurang (BB/U) Menurut Kabupaten / Kota Tahun 2019



Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten / Kota Tahun 2019

Gambar diatas menunjukkan status gizi yang dilihat dari Balita Gizi Kurang (BB/U) di Provinsi Gorontalo di tahun 2019 mencapai 1.711 kasus dengan persentase 2,7%. Capaian ini menurun dibandingkan tahun sebelumnya yakni 2.598 kasus Gizi Kurang dengan persentase 3,7%. Hasil pelaporan rutin program Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota jauh lebih rendah dibandingkan capaian Riskesdas tahun 2018. Sedangkan status Balita Kurus (BB/TB) tahun 2019 berdasarkan laporan rutin program mencapai 1.224 kasus dengan persentase 6,9%. Upaya penemuan dan perawatan terhadap balita gizi buruk dan kurang memang terus dilakukan, semakin banyak kasus yang ditemukan, maka semakin cepat upaya dalam melakukan penanganan dan itu terlihat dari cakupan perawatan gizi buruk dan gizi kurang di tahun 2018 mencapai 100%. Meskipun terdapat perbedaan antara pelaporan hasil riset dan pelaporan bulanan program, tetap dilakukan intervensi terhadap semua

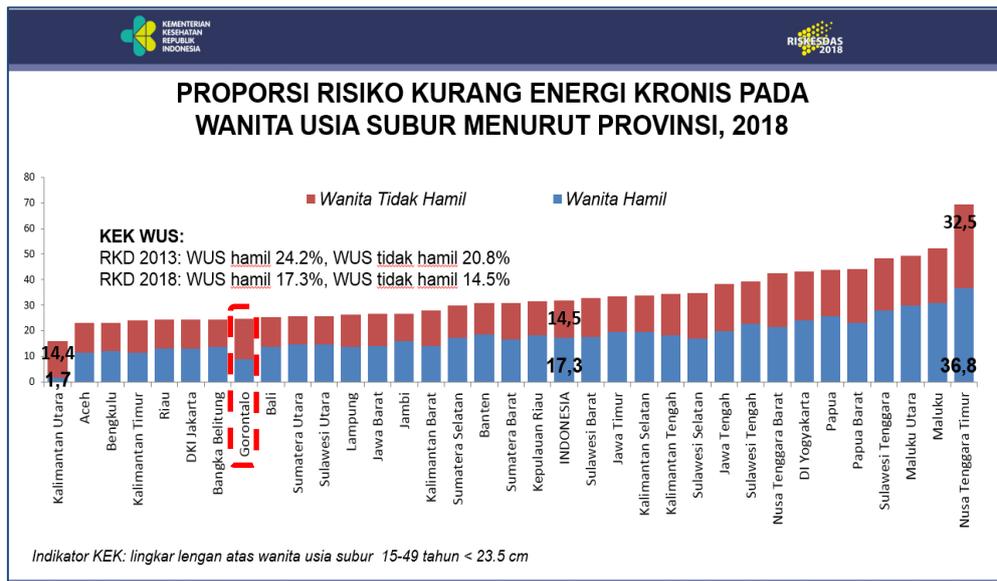
balita yang dilaporkan dengan capaian balita yang gizi buruk dan gizi kurang mendapat perawatan sebesar 100%.

Gambar : 6.15
Jumlah & Persentase Balita Kurus (BB/TB) Menurut
Kabupaten / Kota Tahun 2019



Dalam melakukan upaya perawatan gizi buruk dan gizi kurang di Kabupaten / Kota, pemerintah dalam hal ini Provinsi Gorontalo melakukan upaya seperti Pemberian Makanan Tambahan untuk balita kurus dan kurang gizi melalui anggaran APBD yaitu berupa susu untuk balita dan didukung dengan PMT biskuit dari kementerian kesehatan. Masalah gizi buruk merupakan masalah yang sangat kompleks yang mencakup daur kehidupan mulai dari gizi remaja, ibu hamil, balita hingga anak sekolah. Sehingga intervensi yang dilakukan pemerintah bukan hanya pemberian makanan tambahan kepada balita yang gizi buruk saja, tetapi intervensi dilakukan kepada ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) berupa pemberian makanan tambahan berupa susu dan Tablet Tambah Darah (TTD). Kasus bumil KEK tidak terlepas dari pencegahan dan penanganan secara dini kepada Wanita Usia Subur (WUS) termasuk pada remaja. Berikut data WUS dengan risiko KEK berdasarkan Riskesdas tahun 2018 :

Gambar : 6.16
Proporsi Risiko Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Wanita Usia Subur Menurut Provinsi, 2018



Permasalahan gizi sudah merupakan isu Nasional dan membutuhkan penanganan strategis lintas program dan lintas sektor. Upaya intervensi dalam perbaikan gizi bukan hanya terbatas pada upaya-upaya diatas, tetapi pemerintah Provinsi Gorontalo juga melakukan strategi jangka panjang yang nantinya diharapkan dapat memberikan kontribusi yang besar dalam menurunkan jumlah kematian ibu dan bayi baru lahir, BBLR, serta lahir mati, upaya jangka panjang yang dimaksud adalah pembelajaran Ilmu Gizi Berbasis Makanan Khas Daerah Gorontalo sesuai perda Nomor 3 Tahun 2015 yakni pembelajaran formal di SD, SMP, dan SMA, non formal dalam bentuk pelatihan dan sosialisasi serta informal di tingkat rumah tangga dan kewajiban dalam setiap kegiatan pemerintah menyajikan makanan khas daerah Gorontalo.

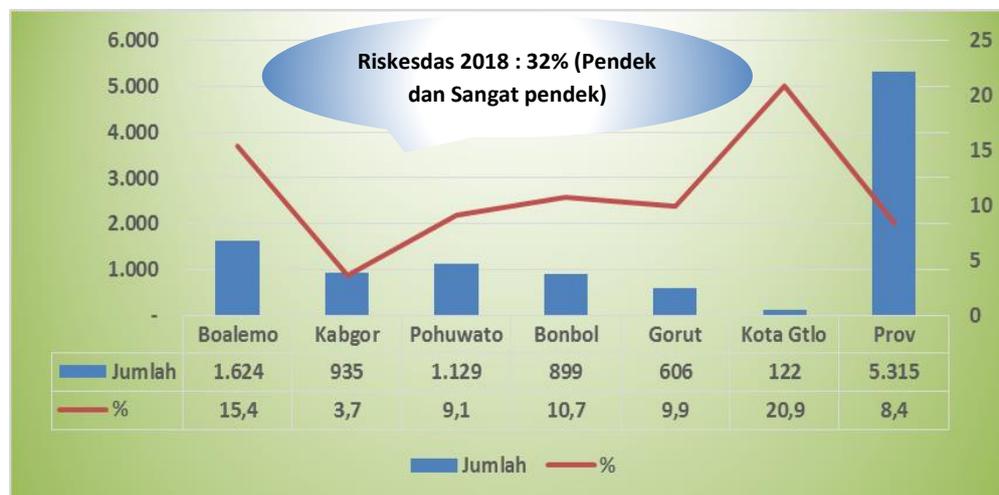
3. Stunting

Indikator yang menentukan status Gizi anak dapat pula dilihat dari capaian *stunting* yang merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu lama, umumnya karena asupan makan yang tidak sesuai kebutuhan gizi. Pengertian

stunting sendiri adalah sebuah kondisi di mana tinggi badan seseorang jauh lebih pendek dibandingkan tinggi badan orang seusianya, penyebab utama stunting adalah kekurangan gizi kronis sejak bayi dalam kandungan hingga masa awal anak lahir yang biasanya tampak setelah anak berusia 2 tahun. Saat ini Kementerian Kesehatan kembali gencar mengkampanyekan perlawanan terhadap stunting, berbagai upaya dilakukan untuk membrantas stunting khususnya di Provinsi Gorontalo yang merupakan pilot percontohan program / kegiatan untuk pembrantasan stunting di Indonesia.

Indikator *stunting* yakni capaian prevalensi stunting TB/U (Balita Pendek) yang dapat dilihat dari laporan rutin program Kabupaten / Kota maupun dari capaian riskesdas Provinsi Gorontalo tahun 2018, data terkait capaian stunting per Kabupaten / Kota di Provinsi dapat dilihat sebagai berikut :

Gambar : 6.17
Status Gizi Balita Pendek (TB/U)
Provinsi Gorontalo Tahun 2019



Gambar diatas menunjukkan capaian angka Balita dengan status gizi Balita Pendek berdasarkan Riskesdas tahun 2018 dan Laporan rutin pogram Kabupaten / Kota tahun 2019. Data riskesdas menunjukkan angka stunting di tahun 2018 mengalami penurunan dibanding apaian tahun 2013. Angka prevalensi stunting di tahun 2013 mencapai 38,9%, sedangkan ditahun 2018 angka stunting turun menjadi 32% di

beberapa Kabupaten / Kota capaian stunting mengalami peningkatan yang signifikan dibandingkan tahun sebelumnya.

C. Pelayanan Kesehatan Dasar Ibu dan Anak

1. Pelayanan Antenatal (K1 dan K4)

Pelayanan kesehatan ibu dan anak merupakan pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan pelayanan antenatal, persalinan, nifas dan perawatan bayi baru lahir yang diberikan disemua fasilitas kesehatan mulai dari Posyandu hingga Rumah Sakit. Pelayanan kesehatan dalam hal ini pelayanan Antenatal / *Ante Natal Care (ANC)* yang merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional (dokter spesialis kebidanan, dokter umum, bidan, pembantu bidan dan perawat bidan) untuk ibu selama masa kehamilannya, sesuai dengan standard minimal pelayanan antenatal yang meliputi 5T yaitu timbang berat badan, ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, pemberian imunisasi TT, ukur tinggi fundus uteri dan pemberian tablet besi minimal 90 tablet selama masa kehamilan.

Tujuan dari pelayanan antenatal adalah :

- a. Menjaga agar ibu sehat selama masa kehamilan, persalinan dan nifas serta mengusahakan bayi yang dilahirkan sehat.
- b. Memantau kemungkinan adanya risiko-risiko kehamilan, dan merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan risiko tinggi.
- c. Menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan perinatal.

Cakupan pelayanan ibu hamil dilihat dari Kunjungan pertama (K1) dan Kunjungan ke empat (K4). Berdasarkan data profil kesehatan Kabupaten / Kota tahun 2019 capaian bumil K1 sebesar 95,9%. Capaian ini meningkat dari tahun sebelumnya yakni tahun 2018 dengan capaian kunjungan ibu hamil K1 sebesar 93,5%. Hasil capaian ini sudah melebihi target nasional yakni 95%. Begitu juga halnya dengan capaian K4 tahun 2019, dibandingkan dengan capaian K4 di tahun 2018 ibu hamil yang melakukan kunjungan mengalami peningkatan, jika di tahun

2018 persentase K4 mencapai 82,2% maka di 2019 capaian K4 meningkat menjadi 82,6%. Namun demikian dalam kurun waktu 2 tahun ini K4 cenderung sama, belum mencapai target nasional sebesar 95%. Berikut ini persentase cakupan K1 dan K4 di Kabupaten / Kota se Provinsi Gorontalo :

Gambar : 6.18
Persentase Cakupan K1 dan K4 Berdasarkan Kabupaten / Kota Provinsi Gorontalo Tahun 2019



Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten / Kota Tahun 2019

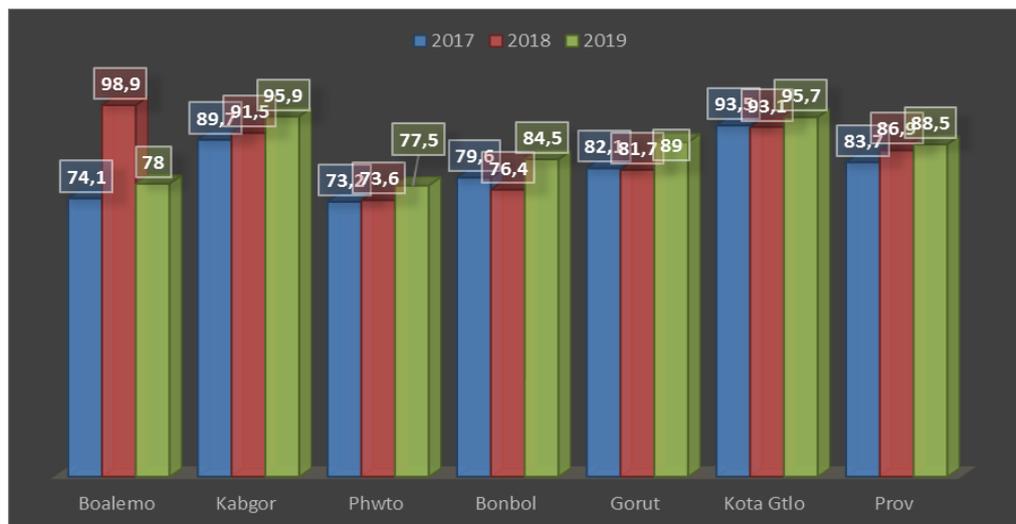
Gambar diatas menunjukkan cakupan K1 dan K4 di Kabupaten / Kota se Provinsi Gorontalo. Cakupan K1 tertinggi tahun 2019 berada di Kabupaten Bone Bolango dengan capaian 100,6% sedangkan cakupan K1 terendah terdapat di Kabupaten Pohuwato dengan 81,6%. Cakupan K4 tertinggi di Provinsi Gorontalo tahun 2019 terdapat di Kabupaten Gorontalo dengan 94% dan terendah di Kabupaten Gorontalo Utara dengan 65,9%. Semakin tinggi K1 menunjukkan semakin baik akses ibu hamil ke pelayanan kesehatan, semakin tinggi K4 menunjukkan semakin baik kualitas pelayanan ANC dan tingkat partisipasi ibu hamil memeriksakan diri ke petugas kesehatan.

2. **Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan**

Upaya kesehatan ibu bersalin dilaksanakan dalam rangka mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan

terlatih dan dilakukan difasilitas pelayanan kesehatan. Pencapaian upaya kesehatan ibu bersalin diukur melalui indikator persentase persalinan ditolong tenaga kesehatan terlatih. Persalinan oleh tenaga kesehatan di Provinsi Gorontalo tahun 2019 di tingkat Provinsi selama kurun waktu 3 tahun memperlihatkan peningkatan dibandingkan tahun – tahun sebelumnya. Persalinan oleh nakes akan sangat mempengaruhi dalam upaya penurunan AKI dan AKB jika dilaksanakan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi standar. Upaya penting dalam program kesehatan ibu di Provinsi Gorontalo adalah perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi yang mnitikberatkan totalitas pemantauan yang menjadi salah satu upaya deteksi dini menghindari resiko kesehatan pada ibu hamil serta menyediakan akses dan pelayanan kegawatdaruratan kebidanan dan bayi baru lahir ditingkat Puskesmas (PONED) dan pelayanan kegawatdaruratan obstetri neonatal komprehensif di Rumah Sakit (PONEK). Berikut gambaran persalinan nakes di Provinsi Gorontalo :

Gambar : 6.19
Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan
Berdasarkan Kabupaten / Kota Provinsi Gorontalo
Periode Tahun 2017 – 2019



Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten / Kota Tahun 2017-2019

Gambar diatas menunjukkan adanya peningkatan capaian persalinan yang di tolong oleh tenaga kesehatan dalam kurun waktu 3 tahun meskipun tidak signifikan. Pada tahun 2017 persalinan Nakes

mencapai 83,7%, capaian tahun 2018 kembali mengalami peningkatan mencapai 86,9% hingga tahun 2019 meningkat mencapai 88,5%. Capaian pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Provinsi Gorontalo tertinggi tahun 2019 terdapat di Kabupaten Gorontalo dengan capaian 95,9%, kemudian di Kota Gorontalo dengan capaian 95,7%, dan terendah di Kabupaten Boalemo dengan 78%. Dari peningkatan capaian persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, merupakan indikator keberhasilan upaya kesehatan ibu. Namun demikian angka ini belum mencapai target nasional yakni 95% persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan dan merupakan indikator capaian Standar pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan. Semakin tinggi cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan disuatu wilayah akan diikuti penurunan kematian ibu di wilayah tersebut. Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terampil sesuai standar (bidan, dokter dan tenaga paramedis lainnya) di fasilitas kesehatan.

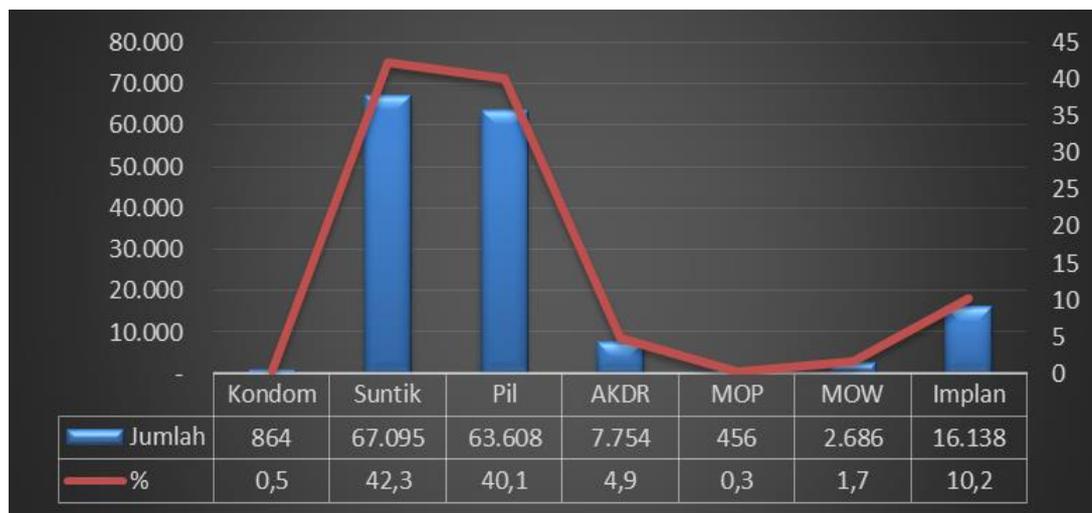
5. Pelayanan Keluarga Berencana (KB)

Upaya pemerintah dalam mengendalikan laju pertumbuhan penduduk adalah melalui pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) bagi Pasangan Usia Subur (PUS). Berdasarkan Undang-Undang No. 52 Tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, pengendalian kuantitas penduduk dilakukan untuk mewujudkan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara jumlah penduduk dengan lingkungan hidup, baik yang berupa daya dukung alam maupun daya tampung lingkungan serta kondisi perkembangan sosial, ekonomi, dan budaya. Salah satu upaya pemerintah saat ini yang digalakkan adalah pemberian pelayanan KB yang berkualitas dengan diantaranya meningkatkan akses dan kualitas informasi, konseling dan pelayanan KB.

Kontrasepsi adalah metode atau alat yang digunakan untuk mencegah kehamilan. Ada berbagai jenis kontrasepsi yang digunakan dimasyarakat yakni jenis Kondom, Sumtik, Pil, AKDR, MOP, MOW dan Implan. Data peserta KB aktif di Provinsi Gorontalo tahun 2019 sudah sebanyak 158.601 orang yang terdiri dari akseptor KB Laki – laki sebanyak 1.320 orang dan

perempuan 157.281 orang. Dapat disimpulkan partisipasi pria dalam program KB di Provinsi Gorontalo masih sangat rendah. Jumlah akseptor KB menurut jenis kontrasepsi selengkapnya sebagai berikut :

Gambar : 6.20
Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi
Provinsi Gorontalo Tahun 2019



Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten / Kota Tahun 2019

Gambar diatas menunjukkan cakupan peserta KB aktif di Provinsi Gorontalo, jenis kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah jenis Suntik sebanyak 67.095 orang dengan persentase 42,3%, berikutnya jenis kontrasepsi Pil dengan jumlah pengguna 63.608 orang sebanyak 40,1% dan terendah penggunaan jenis kontrasepsi Metode Operasi Pria (MOP) / vasektomi sebanyak 456 orang (0,3%).

Upaya pelaksanaan program KB di tingkat Kabupaten / Kota yang dilaksanakan antara lain penyuluhan lapangan tentang KB menjelaskan secara teknis tentang jenis – jenis kontrasepsi sehingga masyarakat bisa menentukan yang tepat digunakan dan pelayanan kontrasepsi di sarana kesehatan. Dilaksanakan juga upaya peningkatan keterpaduan dan peran serta masyarakat. Upaya untuk meningkatkan keterpaduan dan peran serta masyarakat dalam menggalakkan program KB akan dapat dicapai bersama – sama dengan tokoh dan lintas sektor untuk mampu menggerakkan masyarakat terutama pasangan suami istri usia subur untuk ikut berperan serta dalam mencapai tujuan program KB.

BAB VII

PENGENDALIAN PENYAKIT

Kegiatan pengendalian terpadu penyakit menular di Provinsi Gorontalo dilakukan terintegrasi dengan program lainnya misalnya program pengendalian penyakit Malaria, pengendalian DBD, chikungunya dan lain – lain karena pada tahun 2018 indikator kinerja ini tidak mendapatkan alokasi anggaran secara khusus baik melalui dana dekonsentrasi maupun dana APBD Provinsi dan Kabupaten / Kota. Sebagai salah satu upaya terhadap pencegahan dan pengendalian penyakit serta faktor - faktor risiko yang berpengaruh terhadap kesehatan, dilakukan berupa program dan kegiatan surveilans imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, kesehatan jiwa serta NAPZA.

A. Penanggulangan dan Pengendalian Penyakit Menular

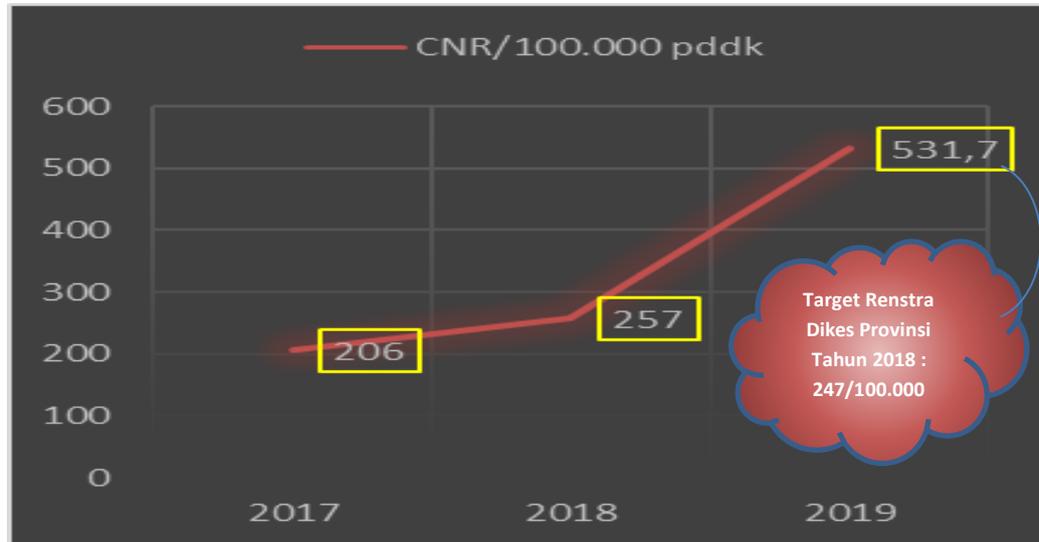
Pembahasan Angka Kesakitan dan pengendalian penyakit menular di Provinsi Gorontalo sebagai berikut :

1. Pengendalian Penyakit TB

Indikator yang dapat diukur dalam angka kesakitan TB ada 2 (dua) yakni Angka Prevalensi TBC per 100.000 Penduduk dan Angka keberhasilan pengobatan TBC paru BTA positif (*Success Rate*). Angka Notifikasi Kasus atau Case Notification Rate (CNR) adalah angka yang menunjukkan jumlah pasien baru yang ditemukan dan tercatat diantara 100.000 penduduk di suatu wilayah tertentu. Angka penemuan kasus baru pada semua kasus TB tahun 2017 sebesar 206 per 100.000 penduduk sedangkan ditahun 2018 angka ini meningkat menjadi 257 per 100.000 penduduk sedangkan ditahun 2019 angka ini kembali meningkat menjadi 531,7 per 100.000 penduduk. Semakin meningkat penemuan kasus baru maka penanganan terhadap kasus TB akan semakin cepat dan pemberian obat TB dapat dilakukan sejak dini.

Prevalensi TB di Provinsi Gorontalo dapat dilihat dari tren Per 100.000 pddk dalam 3 (tiga) tahun 2017 – 2019 sebagai berikut :

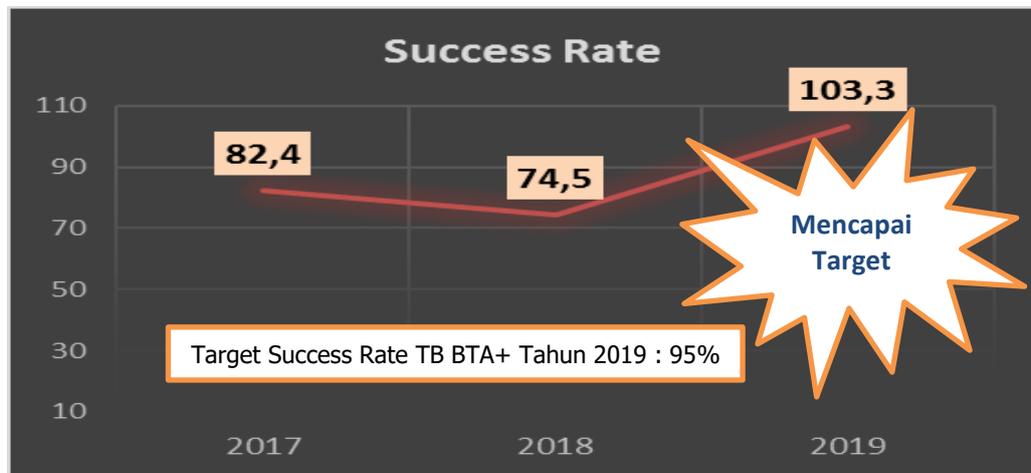
Gambar : 7.1
Case Notification Rate (CNR) Per 100.000 Penduduk
Provinsi Gorontalo Periode Tahun 2017 – 2019



Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten / Kota Tahun 2017 - 2019

Angka Notifikasi Kasus atau Case Notification Rate (CNR) adalah angka yang menunjukkan jumlah pasien baru yang ditemukan dan tercatat diantara 100.000 penduduk di suatu wilayah tertentu. Berdasarkan grafik diatas menunjukkan angka penemuan kasus baru tahun 2017 hingga tahun 2019 mengalami fluktuatif. Capaian ini seiring dengan angka keberhasilan pengobatan TBC paru BTA positif (*Success Rate*) yang dalam tren 3 tahun terakhir terus mengalami penurunan dan masih dibawah dari target kinerja yang telah ditentukan dimana pada tahun 2018 target keberhasilan pengobatan sebesar 93% sedangkan capaian hanya 74,5%. Namun ditahun 2019 angka penemuan kasus meningkat signifikan yakni 531,7 per 100.000 penduduk, hal ini seiring dengan peningkatan capaian keberhasilan pengobatan TB yang mencapai 103,3%. Beberapa upaya pengobatan antara lain dengan pengawasan menelan obat yang sudah ditingkatkan, angka kesakitan yang ditemukan semakin meningkat setiap tahunnya dan masih ada kendala pengobatan lainnya seperti kasus TB MDR (*Multi Drug Resisten*) sebagai akibat dari pengobatan tidak sesuai standar yang sudah ditangani sehingga dapat melakukan pengobatan dengan tuntas.

Gambar : 7.2
Angka *Success Rate*
Provinsi Gorontalo Periode Tahun 2017 – 2019



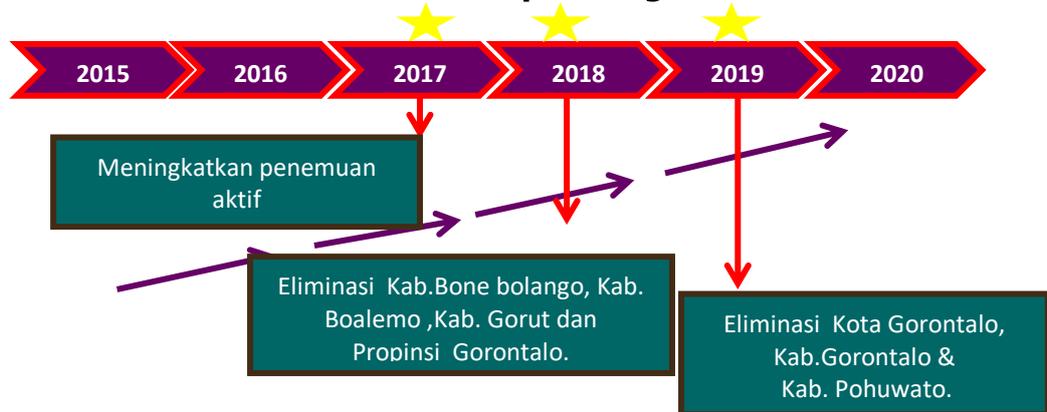
Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2017 - 2019

Angka Penemuan Kasus yang terus meningkat seharusnya disertai dengan angka keberhasilan pengobatan. Angka keberhasilan pengobatan atau angka *success rate* yaitu angka yang menunjukkan persentase pasien baru TB paru terkonfirmasi bakteriologis yang menyelesaikan pengobatan (baik yang sembuh maupun pengobatan lengkap) diantara pasien baru TB paru terkonfirmasi bakteriologis yang tercatat. Berdasarkan grafik diatas angka keberhasilan pengobatan mengalami peningkatan dibanding tahun sebelumnya yakni di tahun 2016 angka keberhasilan pengobatan TB mencapai 82,4% kemudian menurun pada tahun 2018 dengan apaian 74,5% yang kemudian di tahun 2019 angka ini kembali mengalami peningkatan mencapai 103,3%.

2. Kasua Kusta

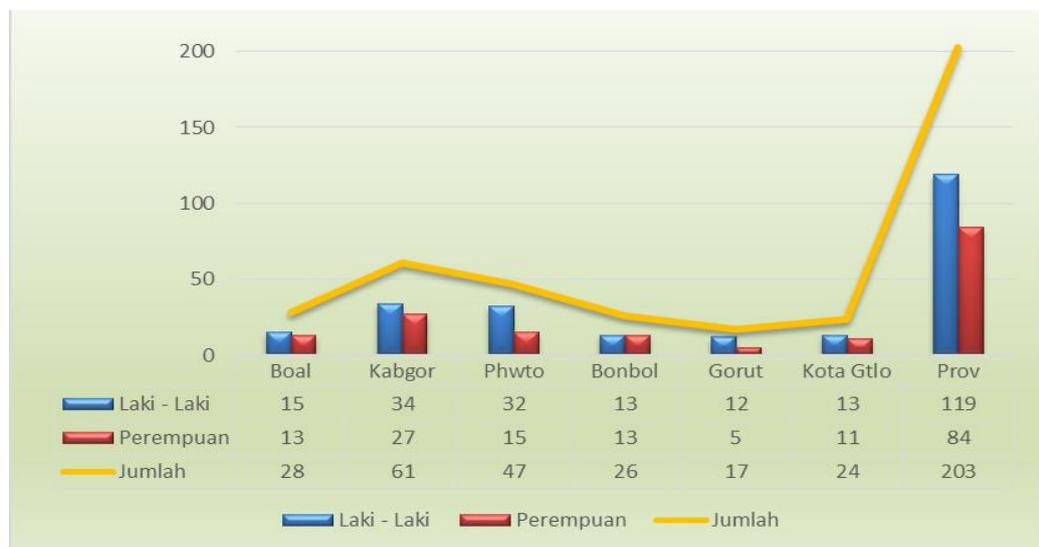
Angka Prevalensi Kasus Kusta di Provinsi Gorontalo meskipun trendnya menurun tetapi masih > 1 per 10.000 penduduk, sedangkan Provinsi dikatakan sudah eliminasi kusta jika Prevalensi mencapai < 1 per 10.000 penduduk. Berdasarkan hal tersebut dibuat *roadmap* yang diharapkan menjadi dasar dalam upaya pencapaian eliminasi kusta di Provinsi, sebagai berikut :

Gambar : 7.3
Roadmap Eliminasi Kusta
Provinsi Gorontalo Sampai Dengan Tahun 2020



Peningkatan penemuan kasus secara aktif dilakukan dari tahun 2015 – 2017, dan mulai tahun 2018 Provinsi Gorontalo mempunyai target eliminasi kusta di 3 (tiga) Kabupaten yaitu Kabupaten Bone Bolango, Kab. Boalemo dan Kabupaten Gorontalo Utara. Tahun 2019 Eliminasi Kusta di Kota Gorontalo, Kabupaten Gorontalo dan Kabupaten Pohuwato. Perlu dukungan dari Lintas program dan Lintas sektor baik Provinsi maupun Kabupaten Kota termasuk sumber pendanaannya. Penemuan kasus baru kusta dilakukan melalui kegiatan diantaranya RVS (*Rapid Village Survey*) dan ICF (*Intensification Case Finding*).

Gambar : 7.4
Jumlah Kasus Baru Kusta Berdasarkan Jenis Kelamin
Provinsi Gorontalo Tahun 2019

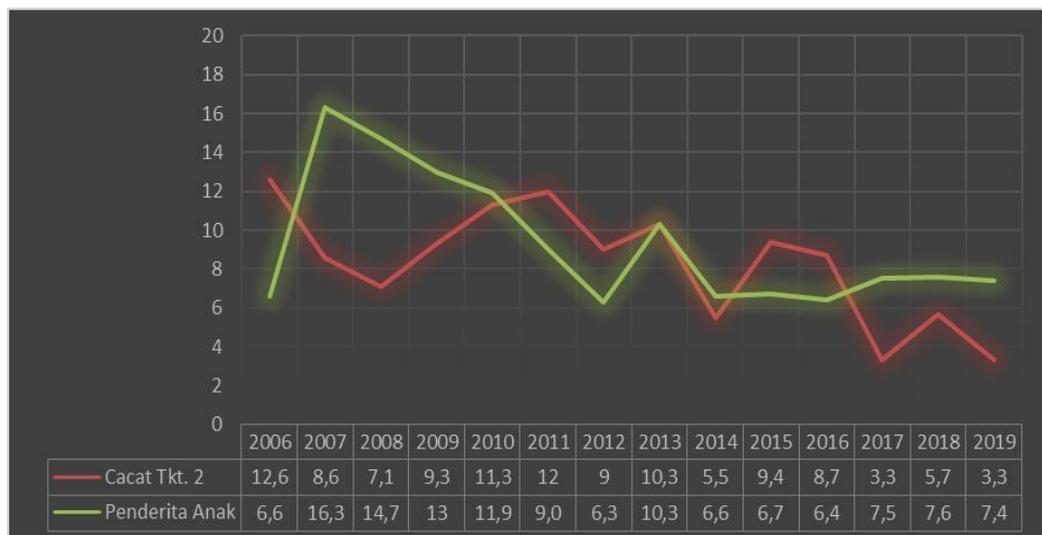


Sumber : Profil Bidang P2M Dinkes Prov. Gorontalo Tahun 2019

Gambar diatas dapat dilihat jumlah kasus baru kusta di Provinsi Gorontalo tahun 2019 sebanyak 203 kasus yang terjadi pada Laki – laki sejumlah 119 kasus dan Perempuan sebanyak 84 kasus dengan angka NCDR (*New Case Detection Rate*) per 100.000 penduduk 16,9/100.000 penduduk. Jumlah ini meningkat dibandingkan dengan jumlah kasus di tahun 2018 sebanyak 210 kasus.

Pengendalian kasus kusta diantaranya dengan meningkatkan kegiatan deteksi dini dan indikator yang digunakan untuk menunjukkan keberhasilan dalam deteksi dini kasus baru kusta adalah Angka Cacat Tingka II. Melihat persentase kusta cacat tingkat II tahun 2019 sebesar 3,3 % menurun dibandingkan dengan tahun 2018 5,7% dan sudah mencapai target Nasional yaitu < 5%. Salah satu Kabupaten yang menjadi Target Eliminasi Kusta pada tahun 2019 adalah Kota Gorontalo, Kabupaten Gorontalo dan Kabupaten pohuwato. Proporsi cacat tingkat 2 dan penderita anak mengalami peningkatan sebagai berikut :

Gambar : 7.5
Proporsi Kusta Cacat tingkat 2 & Penderita Kusta Pada Anak
Provinsi Gorontalo Tahun 2006 - 2019



Sumber : Profil Kesehatan Provinsi Gorontalo Tahun 2006 - 2019

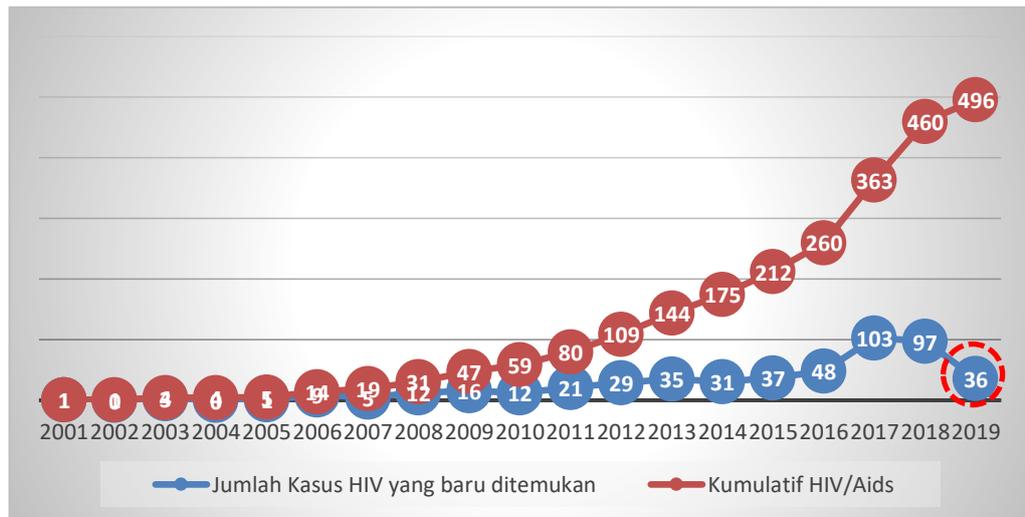
Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa persentase kasus kusta Cacat Tingkat II hingga tahun 2019 yakni sebesar 3,3% angka ini mengalami penurunan dibandingkan tahun – tahun sebelumnya yakni

8,7% ditahun 2017, 5,7% ditahun 2018. Sedangkan kasus kusta Penderita pada Anak mencapai 7,4% tahun 2019 menurun dibandingkan tahun sebelumnya yakni 7,6% ditahun 2018.

3. Kasus HIV / AIDS

Sejak tahun 2001 telah ditemukan satu kasus AIDS di Provinsi Gorontalo, sampai dengan tahun 2018 jumlah kasus HIV Aids yang ditemukan sebanyak 103 orang yang terdiri dari HIV sebanyak 61 orang dan Aids sebanyak 42 orang. Hal ini menunjukkan bahwa banyak kasus ditemukan terlambat karena statusnya sudah Aids. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada grafik penemuan kasus HIV Aids sejak tahun 2001 sampai dengan 2019 dibawah ini :

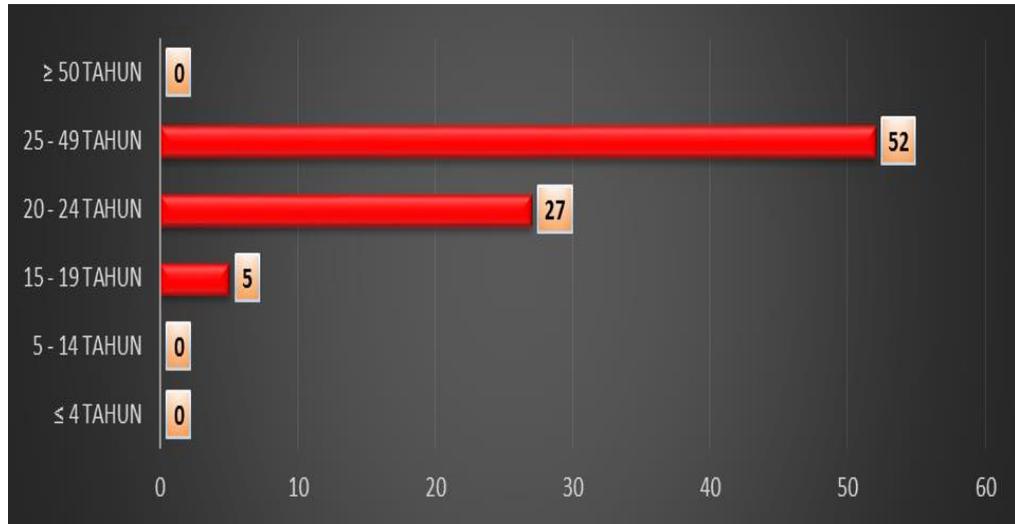
Gambar : 7.6
Jumlah Penderita HIV/AIDS Provinsi Gorontalo
Periode Tahun 2001 – 2019



Sumber : Seksi P2PM Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo Tahun 2019

Grafik diatas menunjukkan gambaran fenomena penderita HIV/AIDS di Provinsi Gorontalo. Sejak tahun 2001 sampai tahun 2019 nampak peningkatan yang pesat kasus HIV/AIDS dari tahun ke tahun. Total penderita HIV/IADS yang dilaporkan sampai dengan Desember 2019 telah mencapai 36 kasus baru yang ditemukan dan jumlah kumulatif mencapai 496 kasus. Angka kematian akibat AIDS tahun 2019 dilaporkan sejumlah 88 orang. Berikut

Gambar : 7.7
Jumlah Kasus HIV/AIDS Menurut Kelompok Umur
Provinsi Gorontalo Periode Tahun 2019

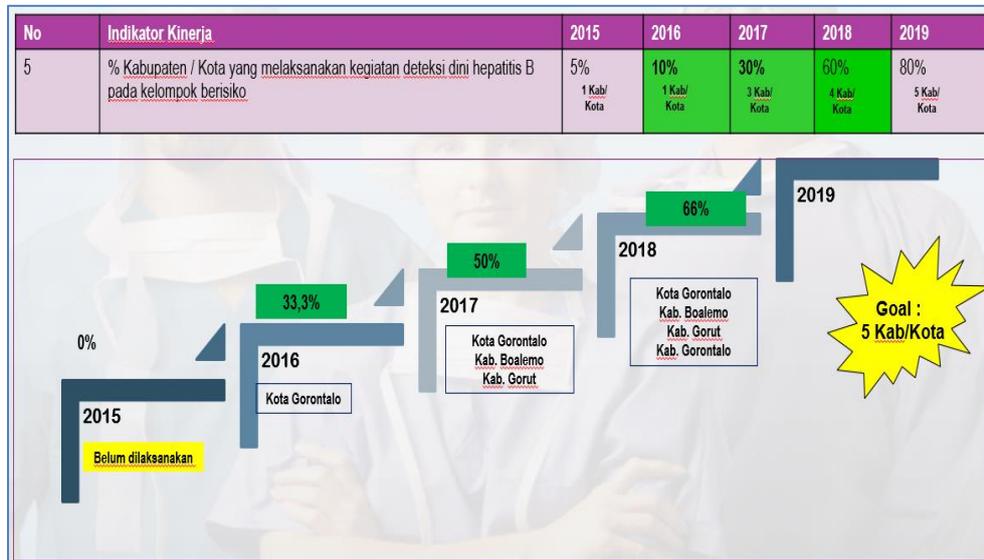


Sumber : Seksi P2PM Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo Tahun 2019

4. Pengendalian Hepatitis B

Indikator pencegahan dan pengendalian penyakit menular juga pada persentase Kabupaten / Kota yang melaksanakan kegiatan deteksi dini Hepatitis B pada kelompok berisiko. Sejak Tahun 2016 di Provinsi Gorontalo mulai dilaksanakan Pengendalian Program Hepatitis yang diprioritaskan pada screening hepatitis pada ibu hamil dengan indikator kinerja Jumlah petugas yang memahami deteksi dini hepatitis B pada kelompok berisiko. Pelaksanaan kegiatan pengendalian hepatitis B melibatkan petugas hepatitis terlatih sebanyak 66 orang petugas (kumulatif sampai tahun 2018) yang memahami deteksi dini hepatitis B pada kelompok berisiko. Program Deteksi Dini Hepatitis ini akan dilakukan di Kabupaten / Kota dan sasarannya akan mencakup lebih luas lagi seperti tenaga kesehatan dan kelompok risti lainnya. Target kinerja pengendalian Hepatitis B selengkapny dapat dilihat sebagai berikut :

Gambar : 7.8
Target Kinerja Berdasarkan Renstra
Kementerian Kesehatan RI
Tahun 2015 - 2019

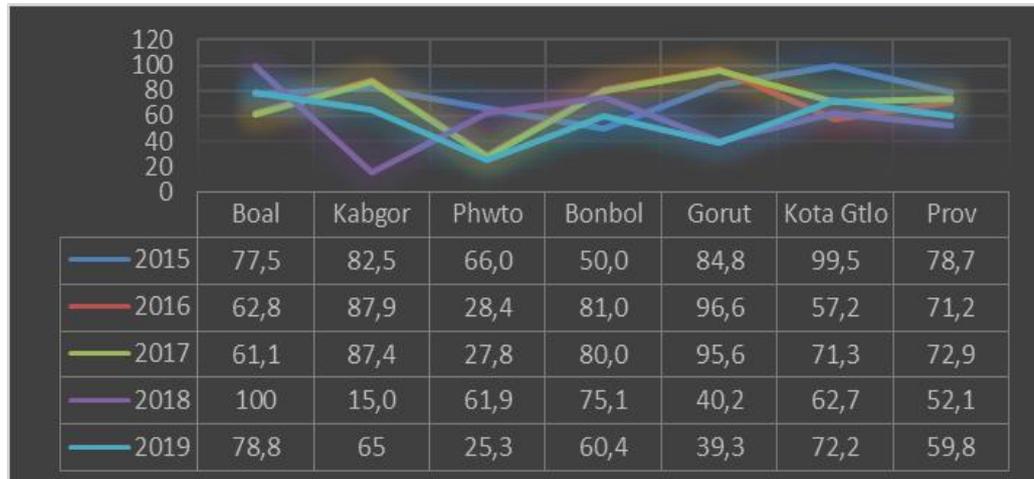


Sumber : Profil Bidang P2P Dinkes Prov. Gorontalo Tahun 2019

5. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diare

Penyakit Diare merupakan salah satu penyakit ISPA yang berbasis lingkungan dan masih menjadi permasalahan dimasyarakat karena merupakan kelompok penyakit yang berpotensi pada kejadian luar biasa (KLB), dengan kematian khususnya kasus pada bayi dan balita. Meskipun cakupan penderita yang ditemukan dan ditatalaksana cenderung menurun tetapi perlu diwaspadai adalah kejadian KLB dengan kematian akibat diare pada bayi dan balita. Berikut cakupan penanganan kasus diare di Provinsi Gorontalo berdasarkan kabupaten/kota Tahun 2018.

Gambar : 7.9
Persentase Cakupan Kasus Diare Yang Ditangani Berdasarkan Kabupaten/Kota Tahun 2015 – 2019



Sumber : Profil Kesehatan Kab/Kota se Provinsi Gorontalo Tahun 2015 - 2019

Cakupan kasus diare untuk Provinsi Gorontalo dalam kurun waktu 5 tahun mengalami fluktuatif. Dari tahun 2015 kasus diare yang ditangani mencapai 78,7% terus mengalami penurunan hingga tahun 2019 yang hanya mencapai 59,8%. Berikut beberapa asumsi cakupan penemuan kasus <100% disebabkan oleh hal-hal sebagai berikut :

1. Masyarakat bisa mengobati diare di rumah
2. Jangkauan sarana kesehatan terlalu jauh
3. Pelaporan / registrasi pasien dengan kasus diare tidak lengkap
4. Masyarakat lebih banyak ke pelayanan swasta dan datanya tidak dilaporkan.

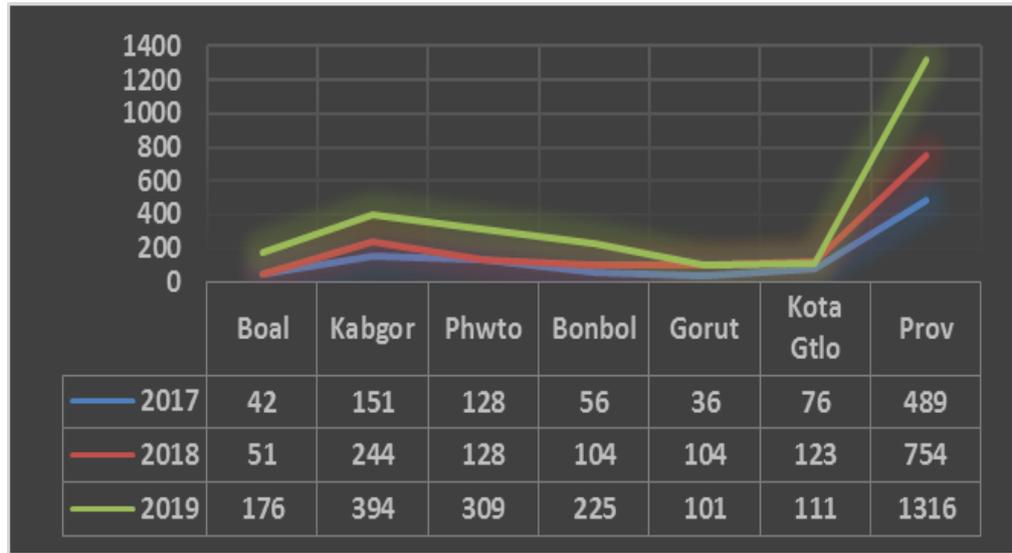
Hal terpenting dari pengendalian penyakit diare adalah peningkatan tata laksana sesuai prosedur dengan penggunaan oralit dan tablet zink untuk mencegah berulangnya penyakit diare dan untuk mencegah kematian akibat diare karena diare masih merupakan 10 penyakit terbanyak pertama di Provinsi Gorontalo tahun 2019 yakni mencapai 19.430 kasus.

B. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor & Zoonotik Lainnya (P2PTVZ)

1. Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD)

Provinsi Gorontalo merupakan salah satu Provinsi Endemis DBD yang artinya setiap tahun dilaporkan kasus DBD, dengan CFR >1%. Tahun 2019 kasus DBD mengalami peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan tahun 2018, jika pada tahun 2018 angka kesakitan DBD Provinsi Gorontalo 63,6 per 100.000 penduduk maka di tahun 2019 angka kesakitan DBD mencapai 109,4/100.000 penduduk, sedangkan *cut of point* yang ditetapkan secara Nasional yaitu < 49 per 100.000 penduduk. Di tahun 2019 Provinsi Gorontalo menargetkan persentase Kabupaten / Kota dengan *Insiden Rate* (IR) DBD < 49 / 100.000 penduduk sebesar 66%, ini menunjukkan target kinerja penemuan kasus DBD belum tercapai. Adapun perbandingan angka *Case Fatality Rate* (CFR) kasus DBD pada tahun 2019 cenderung sama dibandingkan tahun sebelumnya, pada tahun 2018 angka CFR mencapai 1,6% begitupun capaian di tahun 2019 dengan angka yang sama (Target Nasional < 1%) dengan jumlah kematian DBD sebanyak 21 orang. Sehingga dari capaian 2 tahun berturut – turut yang menunjukkan peningkatan jumlah kematian DBD, maka masih perlu upaya untuk menurunkan angka kesakitan maupun kematian DBD. Jumlah kasus DBD per Kabupaten / Kota se - Provinsi Gorontalo tahun 2017 - 2019 sebagai berikut :

Gambar : 7.10
Jumlah Kasus DBD Kabupaten / Kota
Provinsi Gorontalo Tahun 2017 - 2019



Sumber : Seksi P2 Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo Tahun 2019

Dari gambar diatas dapat dilihat peningkatan jumlah kasus DBD di Kabupaten / Kota se Provinsi Gorontalo tahun 2017 – 2019. Hal yang perlu ditingkatkan adalah kegiatan pencegahan melalui kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Gerakan 3M plus, termasuk Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik sebagaimana yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI dan ditindaklanjuti secara berjenjang sampai ke tingkat Puskesmas. Adapun indikator keberhasilan program pengendalian DBD adalah Angka Bebas Jentik (% ABJ >95%) dan persentase Kabupaten / Kota yang mempunyai Surat Keputusan tentang Gerakan satu Rumah Satu Jentik.

2. Malaria

Salah satu indikator program malaria adalah *Annual Parasite Incidence (API)*, yang dijabarkan melalui Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) dalam Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2015 -2019 yaitu peningkatan Kabupaten/Kota dengan API <1 per 1000 penduduk. Pada tahun 2018 capaian API Provinsi Gorontalo berada pada angka 0,1/1000 penduduk, sedangkan tahun 2019 berada pada angka 0,04/1000 penduduk dengan jumlah penderita positif malaria sebanyak 48 kasus. Capaian ini sudah dibawah target nasional dimana target

<1/1000 penduduk, program saat ini difokuskan untuk eliminasi malaria yang artinya tidak terjadi penularan malaria setempat (*indigenous*). Berikut pencapaian target kinerja untuk pengendalian penyakit malaria di Provinsi Gorontalo :

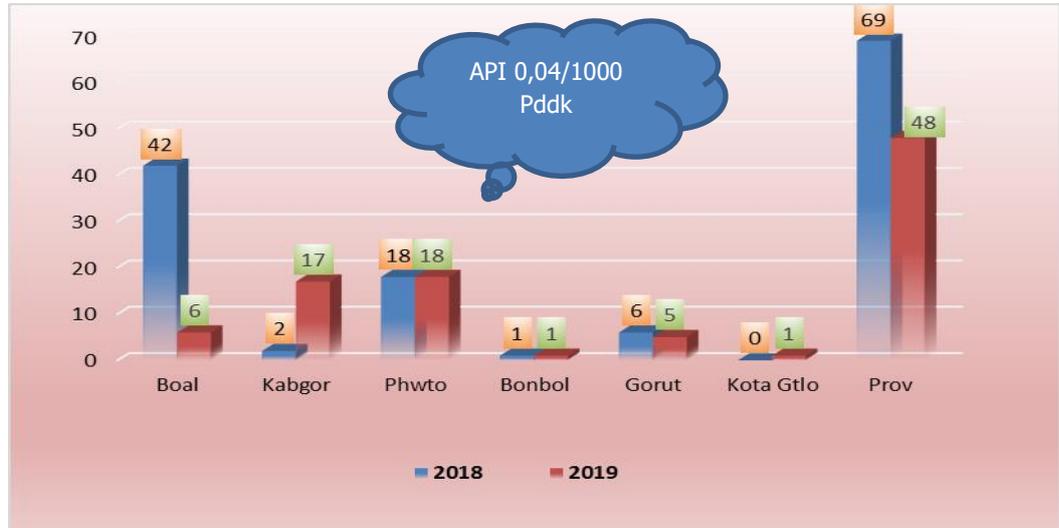
Gambar : 7.11
Kabupaten / Kota Dengan Status Eliminasi
Di Provinsi Gorontalo Tahun 2015 – 2019



Sumber : Profil Bidang P2P Dinkes Provinsi Gorontalo Tahun 2019

Gambar diatas menunjukkan capaian kinerja eliminasi malaria di Kabupaten / Kota sampai dengan tahun 2018 baru Kota Gorontalo dan Kabupaten Gorontalo Utara yang dinyatakan eliminasi malaria dan target 2019 kabupaten Bone Bolango. Kegiatan Pengendalian Terpadu di Provinsi Gorontalo dilakukan terintegrasi dengan program lainnya misalnya program pengendalian penyakit Malaria, pengendalian DBD, Chikungunya dan lain – lain. Berikut gambaran jumlah kasus malaria positif di Kabupaten / Kota tahun 2019 :

Gambar : 7.12
Jumlah Kasus Positif Malaria Kabupaten / Kota
di Provinsi Gorontalo 2018 - 2019



Sumber : Profil Kesehatan Kab/Kota Provinsi Gorontalo Tahun 2018 - 2019

Pencapaian indikator RPJMN, Indikator Renstra untuk program pengendalian malaria sampai dengan Tahun 2019 adalah API < 1 per 1000 penduduk, target SDGs Menurunkan jumlah kasus malaria dan penyakit utama lainnya, dengan indikator Meningkatkan proporsi anak balita yang tidur dengan kelambu berinsektisida, dan sebagai salah satu dari 100 program presiden dengan indikator 95% suspek di konfirmasi mikroskopik/RDT, 85% kasus malaria positif diobati sesuai standar.

Malaria adalah penyakit yang umumnya ditandai dengan panas tinggi yang dapat naik turun secara berkala disertai dengan salah satu atau lebih gejala lain seperti menggigil, muka pucat, kepala sakit, pusing, tidak nafsu makan, mual, muntah, nyeri otot atau pegal-pegal, Penyakit ini disebabkan oleh parasite malaria dan ditularkan melalui gigitan nyamuk Anopheles sp, Diagnostik pasti malaria harus ditegakkan dengan pemeriksaan sediaan darah secara mikroskopis maupun dengan tes diagnostik cepat/ RDT. Berikut data Risesdas yang menunjukkan angka prevalensi malaria berdasarkan riwayat pemeriksaan darah dan pemakaian kelambu Lili's pada balita di Kabupaten / Kota Provinsi Gorontalo tahun 2013 – 2018 :

Filariasis sekali setahun selama 5 tahun berturut-turut bertujuan untuk memutuskan mata rantai penularan filariasis di daerah endemis.

C. Penyakit Tidak Menular (PTM)

Berdasarkan hasil Riskesdas Tahun 2018 Provinsi Gorontalo untuk Angka Prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) berada diatas rata – rata Angka Prevalensi Nasional yang meliputi Prevalensi Kanker Provinsi Gorontalo berada di urutan ke-3 tertinggi dengan kenaikan yang signifikan dari hasil riskesdas tahun 2013, angka prevalensi penyakit Ginjal Gorontalo urutan ke-4 nasional, Prevalensi Hipertensi menduduki peringkat ke-6 nasional, prevalensi penyakit jantung menduduki urutan ke-2 nasional setelah Provinsi Kalimantan Utara, prevalensi penduduk merokok berada di urutan ke-2 nasional dan prevalensi penduduk yang mengkonsumsi minuman beralkohol berada di urutan ke-4 nasional.

Peningkatan cakupan kejadian PTM berhubungan dengan faktor risiko akibat perubahan gaya hidup seiring perkembangan dunia yang semakin modern. Data Hasil Riskesdas ini dapat digunakan sebagai baseline data untuk pengendalian PTM oleh pemerintah bersama swasta yang harus dilakukan bukan hanya oleh sektor kesehatan tetapi juga bersama lintas sektor. Berikut Angka Prevalensi PTM dan Faktor Risiko Provinsi Gorontalo dibandingkan dengan prevalensi nasional berdasarkan hasil laporan rutin program maupun hasil Riskesdas Tahun 2018 sebagai berikut :

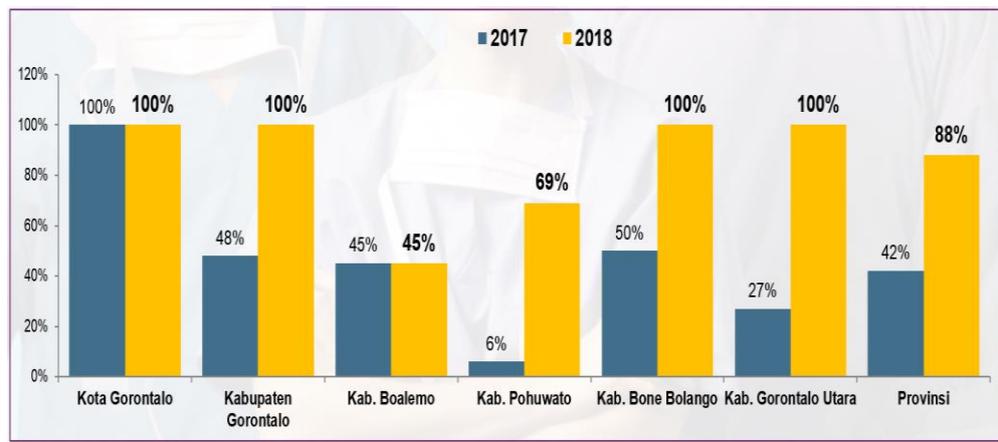
1. Pengendalian PTM terpadu

Indikator kinerja pelaksanaan program penyakit tidak menular adalah persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pengendalian PTM terpadu berdasarkan Permenkes nomor 71 tahun 2015 tentang penanggulangan penyakit tidak menular. Pengendalian PTM terpadu artinya Puskesmas mampu menyelenggarakan pencegahan dan pengendalian PTM yang dilaksanakan secara komprehensif dan terintegrasi melalui Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). Adapun ruang lingkup dari pengendalian PTM di puskesmas meliputi Promosi Kesehatan,

Deteksi dini faktor resiko PTM, Peningkatan peran serta masyarakat, Penemuan kasus PTM, Penanganan kasus PTM, Pencatatan dan pelaporan kasus PTM, Surveilans terpadu PTM, Pemantauan dan penilaian kegiatan. Berikut target dan capaian tentang pelaksanaan pengendalian PTM di Puskesmas :

Grafik : 7.14

% Puskesmas yang melaksanakan Pengendalian PTM Terpadu Per Kabupaten / Kota Provinsi Gorontalo Tahun 2017 - 2018



Sumber : Profil Bidang P2P Dinkes Prov. Gorontalo Tahun 2018

Grafik diatas menunjukkan bahwa Kabupaten / Kota dengan persentase cakupan Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pengendalian PTM terpadu tahun 2018 mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya dimana capaian tertinggi adalah Kota Gorontalo mencapai 100%, Kabupaten Boalemo dan Kabupaten Gorontalo tahun 2017 48% menjadi 100% ditahun 2018, Kabupaten Bone Bolango dengan capaian 50% ditahun 2017 menjadi 100% ditahun 2018, Kabupaten Gorontalo Utara dengan capaian 27% di tahun 2017 menjadi 100% ditahun 2018 dan terendah Kabupaten Boalemo yang melaksanakan pengendalian PTM terpadu 45% ditahun 2017 dan 2018. Secara umum capaian pengendalian PTM terpadu telah mencapai target renstra sebesar 40%.

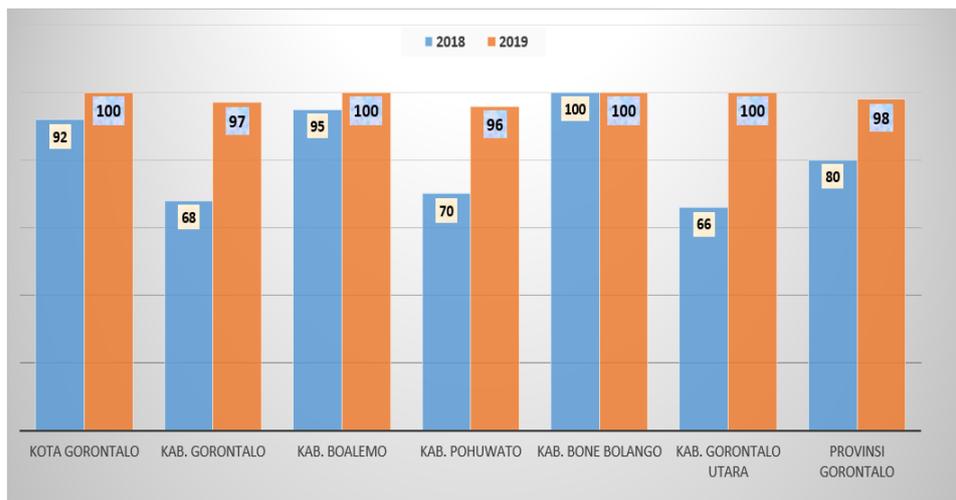
Indikator lain untuk Capaian program pengendalian PTM adalah POSBINDU (Pos Pembinaan Terpadu) PTM yang merupakan wujud peran serta masyarakat dalam kegiatan deteksi dini, pemantauan dan

tindak lanjut dini faktor risiko PTM secara mandiri dan berkesinambungan. Posbindu PTM menjadi salah satu bentuk upaya kesehatan masyarakat yang diharapkan dapat menjadi Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dalam pengendalian faktor risiko PTM dibawah pembinaan puskesmas.

POSBINDU PTM merupakan sarana pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang memiliki multi fungsi bagi pelayanan kesehatan termasuk lansia, olehnya implementasi upaya kesehatan dalam mengukur derajat kesehatan masyarakat sekaligus upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular di masyarakat, pemerintah melalui Dinas Kesehatan telah menargetkan capaian kinerja dalam Rencana Strategi 5 (lima) tahun Kementerian Kesehatan RI dengan indikator kinerja yakni persentase Desa / Kelurahan yang melaksanakan kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM. Hasil yang diperoleh tahun 2018 - 2019 selengkapnya dapat dilihat pada gambar berikut :

Gambar : 7.15

**% Desa/Kelurahan yang melaksanakan POSBINDU PTM
Provinsi Gorontalo Tahun 2018 – 2019**



Sumber : Profil P2P Dinkes Prov. Gorontalo Tahun 2019

Gambar diatas menunjukkan persentase Desa / Kelurahan yang melaksanakan POSBINDU PTM rata – rata Kabupaten sudah melaksanakan posbindu PTM, meningkat dari tahun 2018 yang hanya

mencapai 80%. Angka ini sudah mencapai target Nasional yang telah ditetapkan pada Renstra Kementerian Kesehatan 2015 - 2019 yakni 40% Desa / Kelurahan yang melaksanakan POSBINDU PTM di tahun 2019.

Keberadaan Posbindu PTM di masyarakat lebih tepat untuk mengendalikan faktor risiko Penyakit Tidak Menular (obesitas, hiperkolesterol, hipertensi, hiperglikemi, diet tidak sehat, kurang aktifitas dan merokok). Kegiatan deteksi dini pada Posbindu PTM dilakukan melalui monitoring faktor risiko secara terintegrasi, rutin dan periodik. Kegiatan monitoring mencakup kegiatan minimal yaitu hanya memantau masalah konsumsi sayur/buah dan lemak, aktifitas fisik, indeks massa tubuh (IMT), dan tekanan darah, dan kegiatan monitoring lengkap yaitu memantau kadar glukosa darah, dan kolesterol darah, pemeriksaan uji fungsi paru sederhana dan IVA. Tindak lanjut dini berupa peningkatan pengetahuan masyarakat tentang cara mencegah dan mengendalikan faktor risiko PTM dilakukan melalui penyuluhan / dialog interaktif secara massal dan / atau konseling faktor risiko secara terintegrasi pada individu dengan faktor risiko, sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

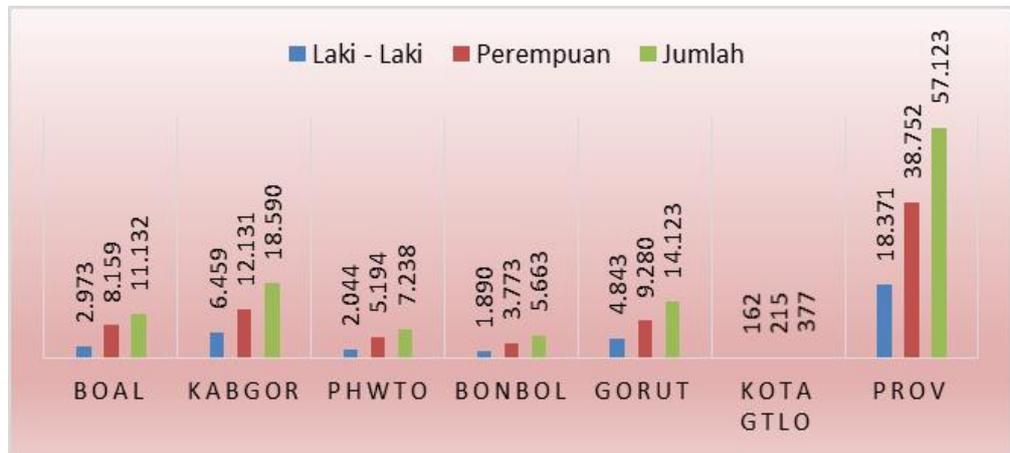
2. Hipertensi

Upaya Pencegahan dan Penanggulangan hipertensi dimulai dengan meningkatkan kesadaran masyarakat dan perubahan pola hidup ke arah yang lebih sehat. Untuk itu Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dasar perlu melakukan Pencegahan primer yaitu kegiatan untuk menghentikan atau mengurangi faktor risiko Hipertensi sebelum penyakit hipertensi terjadi, melalui promosi kesehatan seperti diet yang sehat dengan cara makan cukup sayur-buah, rendah garam dan lemak, rajin melakukan aktifitas dan tidak merokok. Selain itu pencegahan sekunder juga dapat dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi dengan kegiatan deteksi dini untuk menemukan penyakit. Bila ditemukan kasus, maka dapat dilakukan pengobatan secara dini,

kondisi penderita hipertensi di Provinsi Gorontalo yang mendapat pelayanan kesehatan tahun 2019 dapat dilihat pada gambar berikut :

Gambar : 7.16

Jumlah Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan Provinsi Gorontalo Tahun 2019

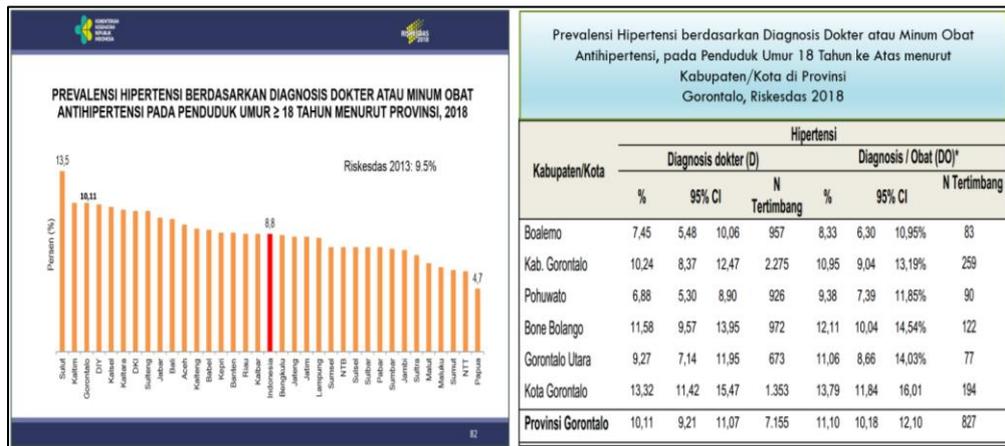


Sumber : Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Gorontalo Tahun 2019

Dari gambar diatas dapat dilihat dari jumlah penduduk usia ≥ 18 tahun yang menderita Hipertensi dan mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 57.123 orang yang terdiri dari Laki – Laki 18.371 orang dan Perempuan sebanyak 38.752 orang. Dari hasil pelayanan tersebut diketahui penderita Hipertensi tertinggi berada di Kabupaten Gorontalo sebanyak 18.590 orang, terendah jumlah penderita di Kota Gorontalo sebanyak 377 orang.

Data tentang penyakit hipertensi juga bersumber dari Riskesdas 2013 dan 2018 dimana prevalensi hipertensi di tahun 2018 Provinsi Gorontalo menduduki peringkat ke-3 tertinggi nasional setelah Provinsi Sulawesi Utara dan Kalimantan Timur. Indikator yang diukur dalam riskesdas adalah prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 18 tahun sebagai berikut :

Gambar : 7.17



Sumber : Riskesdas Prov. Gorontalo Tahun 2018

Gambar diatas menunjukkan angka prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosa dokter secara nasional tahun 2018 sebesar 10,11%. Angka ini meningkat dibandingkan hasil riskesdas tahun 2013 yang mencapai 9,5%, hasil per Kabupaten / Kota menunjukkan angka tertinggi berada di Kota Gorontalo mencapai 13,32%, Kabupaten Boane Bolango sebesar 11,58%, Kabupaten Gorontalo 10,24% dan terendah Kabupaten Boalemo yang mencapai 7,45%. Hipertensi masih menjadi penyakit dengan jumlah ke-4 dari 10 penyakit tertinggi di Provinsi Gorontalo, sehingga perlu upaya secara komprehensif untuk penanggulangan dan pencegahannya.

3. Kanker Leher Rahim dan Payudara

Kanker serviks adalah sejenis kanker yang muncul pada leher rahim wanita. Leher rahim sendiri adalah bagian dari organ vital wanita yang berfungsi sebagai pintu masuk menuju rahim dari vagina. Jenis kanker ini dipicu oleh *human papillomavirus* (HPV) yang masuk ke dalam tubuh akibat hubungan seksual tanpa pengaman. HPV adalah sekumpulan virus yang menyebabkan kutil di bagian-bagian tubuh manusia. Ada banyak jenis HPV yang sebagian besar adalah virus yang tidak berbahaya. Tapi ada beberapa jenis HPV yang mengganggu sel-sel leher rahim untuk bisa berfungsi secara normal dan akhirnya bisa memicu kanker. HPV sangat umum ditularkan melalui hubungan seks

dan dapat menjadi penyebab munculnya kanker serviks. <http://www.depkes.go.id>.

Situasi kanker secara Nasional setidaknya ada 15.000 kasus wanita Indonesia terinfeksi kanker serviks setiap tahunnya. Kendatipun demikian, kesadaran dan pengetahuan mengenai bahaya kanker serviks masih sangat rendah. Data menurut laporan rutin program masih sangat kurang, kendala yang dihadapi adalah pencatatan dan pelaporan kasus penyakit kanker dari dokter praktek perorangan dan klinik swasta belum terakomodir dengan baik. Di Provinsi Gorontalo kondisi kanker serviks dan kanker payudara dapat digambarkan sebagai berikut :

Gambar : 7.18

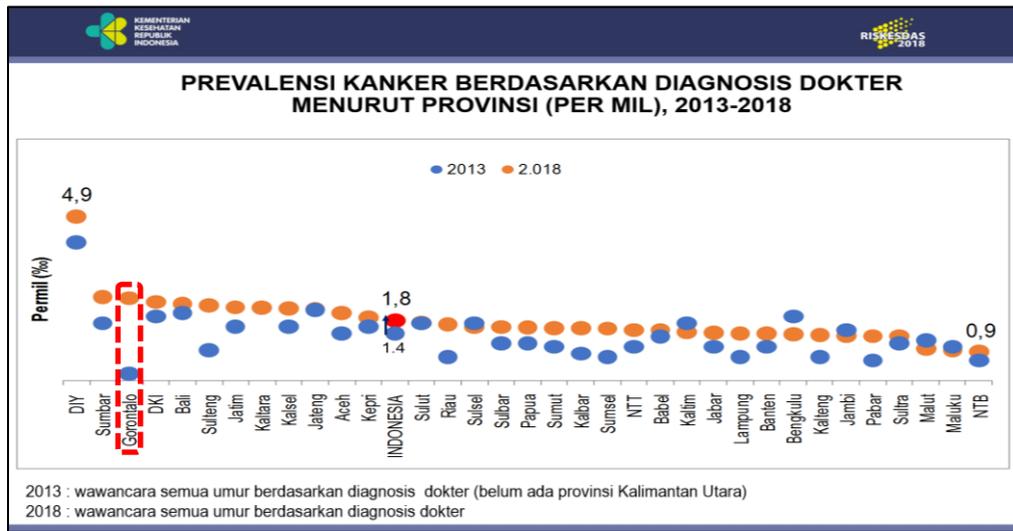
Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dengan Metode IVA dan Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Klinis (Sadanis) di Provinsi Gorontalo Tahun 2019



Sumber : Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Gorontalo Tahun 2019

Data diatas menggambarkan bahwa jumlah deteksi dini kanker masih sangat kurang diperoleh pelaporannya, sehingga diharapkan kedepan dapat menjadikan bahan perbaikan sehingga bahaya kanker dapat diketahui penyebarannya dan dicegah secara dini. Data lain sebagai perbandingan diperoleh dari hasil Riskesdas tahun 2018, dimana tentang penyakit Kanker diukur prevalensi penyakit berdasarkan diagnosa dokter, selengkapnya sebagai berikut :

Gambar : 7.19



Gambar diatas menunjukkan prevalensi kanker berdasarkan diagnosa dokter, dimana secara nasional Provinsi Gorontalo mengalami peningkatan signifikan prevalensi kanker dari angka 0,2% di tahun 2013 menjadi 2,6% di tahun 2018. Dengan peningkatan prevalensi kanker ini diharapkan dapat meningkatkan kewaspadaan dini melalui pemeriksaan berkala dan edukasi untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang penyakit kanker.

4. Pengendalian Penyakit Diabetes Melitus (DM)

Penyakit Diabetes melitus ditegakkan bila kadar glukosa darah puasa (GDP) ≥ 126 mg/dL atau glukosa darah 2 jam pasca pembebanan (GDPP) ≥ 200 mg/dL atau glukosa darah sewaktu (GDS) ≥ 200 mg/dL dengan gejala sering lapar, sering haus, sering buang air kecil & jumlah banyak, dan berat badan turun. Pada Riskesdas 2018, pemeriksaan kadar gula darah dilakukan pada ART berumur ≥ 15 tahun.

Data rutin program menunjukkan jumlah penderita dan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penderita diabetes yang diselenggarakan di Puskesmas maupun di Rumah Sakit. data penderita DM selengkapnya sebagai berikut :

Gambar : 7.20
LAPORAN SURVEILANS POSBINDU PTM PORGRAM DM
TAHUN 2019

NO	Kabupaten / Kota	Jumlah PKM	KEL/DESA			Jumlah Posbindu	Total Sasaran	DI SKRINING				Σ penduduk dengan FR DM	Σ penduduk dengan FR HT
			Jumlah Kelurahan	Desa Berposbindu				Baru	Lama	Total	%		
				Jumlah	%								
1	Kota Gorontalo	10	50	50	100	50	127,026	511	41,231	41,742	32.9	70	176
2	Kab. Gorontalo	21	205	199	97.1	184	260,640	7,912	6,409	14,321	5.5	936	6,036
3	Kab. Boalemo	11	84	84	100	86	103,643	979	371	1,350	1.3	166	917
4	Kab. Gorut	15	123	123	100	126	76,830	21,871	19,945	41,808	55.9	968	317
5	Kab. Bone Bolango	20	165	165	100	165	100,464	40,558	4,064	44,622	44.4	7,241	591
6	Kab. Pohuwato	16	105	96	91.43	96	103,934	744	9,430	10,174	9.79	4,069	11,854
	Provinsi Gorontalo	93	732	171	97.95	707	772,537	72,575	81,450	154,017	19.94	13,450	19,891

Sumber : Riskesdas Prov. Gorontalo Tahun 2019

Dari gambar diatas dapat di ketahui hasil skrining PTM tahun 2019 sebanyak 13.450 orang dari total Posbindu PTM 707 unit. Berikut jumlah penderita DM berdasarkan laporan rutin program PTM Kabupaten / Kota sebagai berikut :

Gambar : 7.21
Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)
Menurut Kabupaten / Kota di Provinsi Gorontalo
Tahun 2019



Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten / Kota Tahun 2019

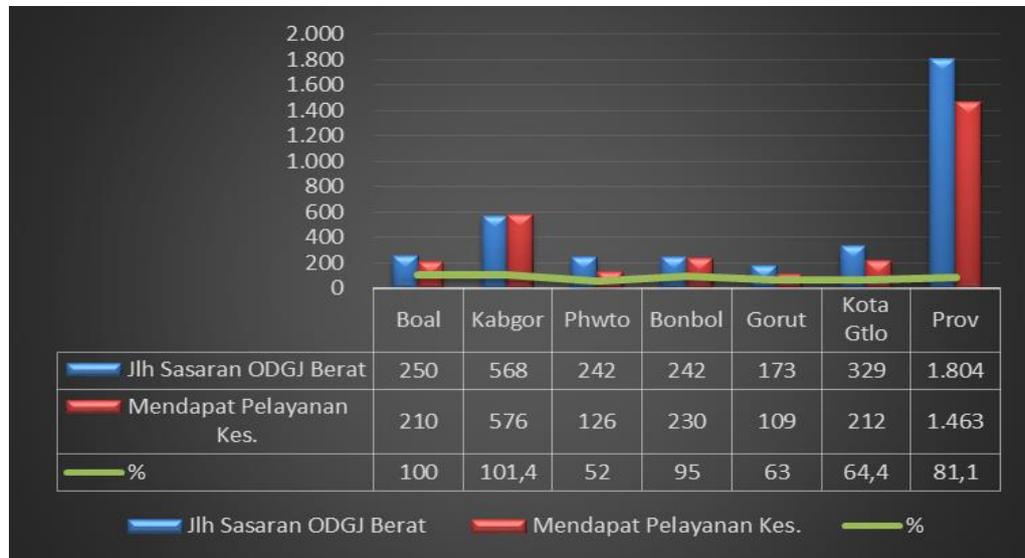
5. Pelayanan Kesehatan Jiwa

Sasaran kegiatan pelayanan kesehatan jiwa adalah meningkatkan mutu dan akses pelayanan kesehatan jiwa di masyarakat yaitu berupa pelayanan kesehatan langsung kepada penderita gangguan jiwa berat yang ada di rumah. Kegiatan ini dilaksanakan bersama pemegang program jiwa di Dinas Kesehatan Kab/Kota dan Puskesmas setempat. Selain itu dilaksanakan penyuluhan kesehatan terhadap keluarga dan lingkungan sekitarnya, dimana dukungan sangat diperlukan dalam penyembuhan penderita yaitu dalam hal kepatuhan minum obat. Penyuluhan lainnya yang disampaikan adalah bahwa gangguan jiwa dapat disembuhkan, serta menghilangkan stigma dan diskriminasi terhadap penderita gangguan jiwa.

Untuk peningkatan keterampilan petugas kesehatan dokter dan perawat dalam hal menangani penderita gangguan jiwa telah dilaksanakan di Provinsi Gorontalo melalui Dana Dekonsentrasi. Namun belum semua petugas program kesehatan jiwa di puskesmas yang dilatih. Yang menjadi kendala sampai dengan saat ini, belum adanya dokter spesialis kesehatan jiwa (psikiater) di Provinsi Gorontalo. Selama ini yang dilakukan adalah berkonsultasi langsung dengan psikiater dari Kementerian Kesehatan RI di Jakarta. Selain itu kendala lainnya yang dihadapi yakni tidak adanya dukungan keluarga dari beberapa keluarga penderita. Dan yang paling utama belum ada Rumah Sakit Jiwa untuk Provinsi Gorontalo.

Faktor penyebab tingginya kasus penderita gangguan jiwa selain faktor keturunan juga antara lain karena masalah ekonomi, masalah keluarga dan masalah sosial lainnya. Berikut data jumlah penderita gangguan jiwa berat di Kabupaten / Kota se- Provinsi Gorontalo keadaan sampai dengan Desember 2019.

Gambar : 7.22
Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat Menurut Kabupaten / Kota Tahun 2019



Sumber : Profil Bidang P2P Dinkes Prov. Gorontalo Thun 2019

Gambar diatas menunjukkan sasaran ODGJ yang mendapat pelayanan kesehatan mencapai 1.463 jiwa dengan persentase sebanyak 81,1%. Penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa tahun 2019 tertinggi di Kabupaten Gorontalo sebanyak 576 jiwa dengan persentase 101,4%, Kabupaten Boalemo 100%, terendah Kabupaten Pohuwato sebanyak 52%. Jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Provinsi Gorontalo tahun 2018 mencapai 1.151 orang, dengan 312 kasus baru sedangkan jumlah kasus ODGJ tahun 2019 kumulatif mencapai 1.463 orang dengan kasus baru sejumlah 138 orang. Penderita gangguan jiwa tersebut mendapat terapi obat antipsikotik baik injeksi maupun oral secara berkala di Puskesmas melalui bantuan obat yang di peroleh dari Kementerian Kesehatan, serta tidak kalah pentingnya dukungan keluarga dan masyarakat sehingga penderita berhasil dibebaskan dari pemasungan.

D. Surveilans Imunisasi

1. Imunisasi Dasar Lengkap

Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) diberikan pada anak sebelum usia 1 tahun, terdiri dari BCG 1 dosis, HB0 1 dosis, OPV tetes 4 dosis, IPV 1 dosis, Pentavalen 3 dosis, Campak 1 dosis. Cakupan IDL Provinsi Gorontalo sebagai berikut :

Gambar : 7.23
Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) Provinsi Gorontalo Tahun 2019



Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten / Kota Tahun 2019

Cakupan imunisasi dasar lengkap Kabupaten / Kota menunjukkan angka tertinggi di Kabupaten Gorontalo Utara mencapai 92,8%, selanjutnya di Kabupaten Boalemo 87,8%, Kota Gorontalo 83,8%, terendah di Kabupaten Gorontalo dengan capaian 77%.

2. Cakupan Imunisasi Campak

Campak adalah penyakit yang disebabkan virus *Morbili*, yang disebarkan melalui droplet bersin/batuk dari penderita. Gejala awal dari penyakit ini adalah demam, bercak kemerahan, batuk-pilek, mata merah (*conjunctivitis*) yang kemudian menimbulkan ruam di seluruh tubuh. Penyakit campak termasuk pada penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I).

Dalam pencapaian target RPJMN dan Renstra Kementerian Kesehatan RI tahun 2015-2019, salah satu indikator program imunisasi adalah persentase anak usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap. Untuk cakupan imunisasi campak ditargetkan secara nasional tahun 2019 sebesar 95%. Cakupan imunisasi campak di Provinsi Gorontalo tahun 2019 berdasarkan Kabupaten / Kota dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

Gambar : 7.24
Jumlah & Persentase Imunisasi Campak
Provinsi Gorontalo Tahun 2019



Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten / Kota Tahun 2019

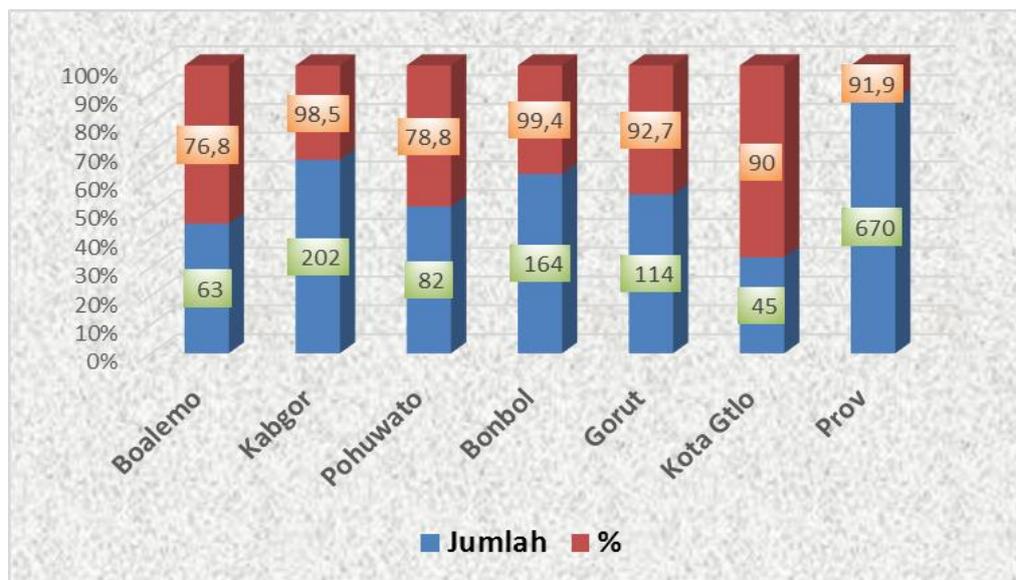
Cakupan imunisasi campak juga dapat dijadikan dasar untuk menilai akses imunisasi. Capaian imunisasi campak adalah bagian dari imunisasi dasar lengkap pada balita, berdasarkan grafik diatas persentase cakupan imunisasi Provinsi Gorontalo tahun 2019 sebesar 81%, angka ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yang hanya mencapai 61,7% di tahun 2018. Rata - rata Kabupaten masih memiliki persentasenya dibawah target nasional Cakupan imunisasi tidak hanya dinilai dari capaian ditingkat Provinsi, tetapi yang ditargetkan adalah bagaimana caranya agar cakupan imunisasi merata di semua tingkat Kabupaten / Kota termasuk memperhatikan pengelolaan rantai dingin (*cold chain*) sehingga pelayanan imunisasi lebih berkualitas.

3. Desa yang mencapai Universal Child Immunization (UCI)

UCI adalah Suatu Kondisi dimana minimal 80% bayi yang ada di Desa tersebut telah mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL). Salah satu upaya untuk mencegah terjadinya penyakit menurut teori *Leavel dan Clark* adalah dengan melakukan (*Spesific Protection*) proteksi dini terhadap risiko-risiko terjadinya penyakit seperti dengan imunisasi. Imunisasi program terdiri dari imunisasi dasar, imunisasi lanjutan, imunisasi khusus. Untuk imunisasi dasar pada bayi yang menjadi indikator keberhasilannya salah satunya adalah UCI (*Universal Child Immunization*). Dalam RPJMN dan Renstra Kementerian Kesehatan RI tahun 2015 - 2019, cakupan UCI yang ditargetkan yaitu 100%. Suatu Desa dinyatakan UCI apabila 80% dari jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap dalam waktu satu tahun.

Cakupan Desa / Kelurahan UCI di Provinsi Gorontalo setiap tahunnya cenderung mengalami peningkatan, tetapi belum merata di Kabupaten / Kota. Cakupan Desa / Kelurahan UCI tahun 2019 Provinsi Gorontalo selengkapnya dapat dilihat pada grafik berikut :

Gambar : 7.25
Tren Cakupan Desa / Kelurahan UCI
Provinsi Gorontalo Tahun 2019



Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten / Kota Tahun 2019

Gambar diatas menunjukkan capaian UCI Desa / Kelurahan tahun 2019 Provinsi mencapai 91,9%, capaian ini menurun dibandingkan tahun 2018 yakni mencapai 90,9%. Capaian tertinggi di Kabupaten Bone Bolango 99,4% dan capaian terendah ada pada Kabupaten Boalemo dengan capaian 76,8%. Jika dibandingkan dengan cakupan 3 tahun sebelumnya cakupan UCI di Provinsi Gorontalo Tahun 2019 meningkat, meskipun mencapai target yang ditetapkan secara Nasional yaitu sebesar 90 % di tahun 2019.

Indikator lain yang digunakan untuk mengukur keberhasilan program imunisasi adalah Angka *Drop Out* imunisasi yang terjadi ketika bayi yang seharusnya mendapat imunisasi dasar lengkap sesuai dengan jadwal dan dosis yang dianjurkan, namun ternyata bayi tersebut tidak memperolehnya secara lengkap. Angka *Drop Out* (DO) merupakan indikator untuk menilai manajemen program yang dihitung dengan cakupan imunisasi DPTnHBHib1 dikurangi cakupan imunisasi campak, diharapkan angka ini tidak lebih dari 5%.

E. Keadaan Lingkungan

Beberapa indikator untuk mengukur kondisi lingkungan antara lain adalah indikator Air minum yang dilakukan pengawasan atau Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL), Jamban Sehat, Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STMB), Tempat – tempat umum (TTU) yang memenuhi syarat, dan Tempat pengolahan Makanan (TPM) yang layak. Upaya peningkatan kesehatan dalam mewujudkan target penyehatan lingkungan yang menjadi program dan kegiatan di Provinsi Gorontalo dapat dilihat pada pembahasan berikut :

1. Sarana Air Minum Yang di Lakukan Pengawasan

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 menyatakan bahwa persyaratan kualitas air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Air yang layak diminum mempunyai standar tertentu yakni

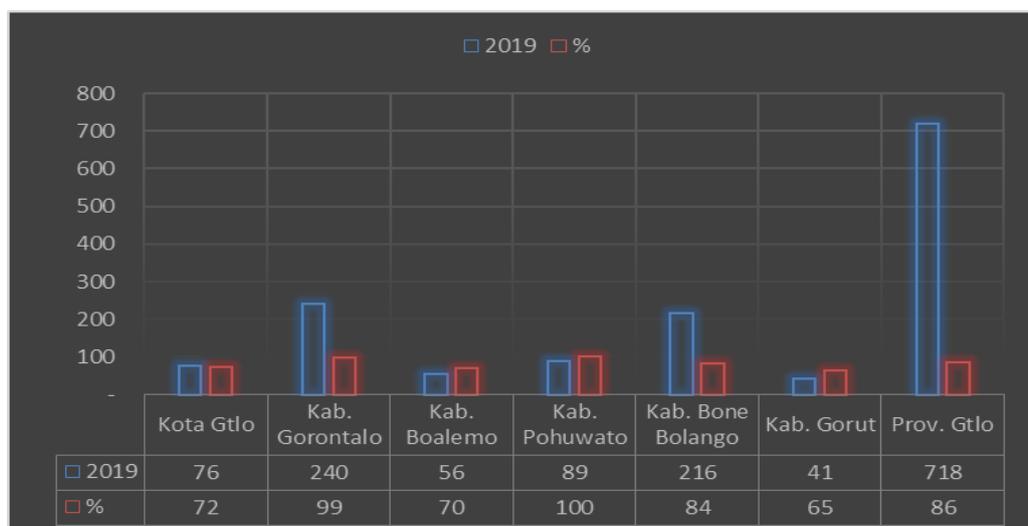
telah memenuhi persyaratan fisik, kimiawi, bakteriologis dan syarat tersebut merupakan satu kesatuan. Saat ini pengawasan air minum dilaksanakan berupa inspeksi kesehatan lingkungan (IKL).

Berdasarkan data dari program rutin kesehatan lingkungan di Kabupaten / Kota tahun 2019 jumlah sarana air minum sebanyak 110.114 sarana, yang sudah dilakukan IKL sebanyak 32.303 sarana atau 29,3% dari total sarana yang ada. Dari hasil inspeksi air minum tersebut dilakukan juga pemeriksaan air sarana air minum sebanyak 837 sarana, dari jumlah tersebut sarana air minum yang memenuhi syarat sejumlah 718 sarana atau sebanyak 86%.

Jumlah dan persentase sarana air minum yang layak air minum layak di Provinsi Gorontalo tahun 2019 mengalami peningkatan dari tahun – tahun sebelumnya. Dimana pada tahun 2018 persentase penduduk dengan akses air minum memenuhi syarat sebesar 81% sedangkan ditahun 2019 capaian ini mengalami peningkatan menjadi 86% sarana air minum yang layak. selengkapnya dapat dilihat dari gambar berikut :

Gambar : 7.26

Jumlah dan Persentase Sarana Air Minum Memenuhi Syarat Kabupaten / Kota se Provinsi Gorontalo Tahun 2019



Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten / Kota Tahun 2019

Grafik diatas menunjukkan capaian Kabupaten / Kota menurut laporan rutin program tahun 2019. Persentase penduduk dengan pemeriksaan yang memenuhi syarat tertinggi di Kabupaten Pohuwato mencapai 100% dan terendah di Kabupaten Gorontalo Utara sebesar 65%. Capaian ini masih lebih rendah dari target daerah yang menargetkan sebesar 74% penduduk dengan pemeriksaan air minum yang layak di tahun 2019.

2. Penduduk yang Memiliki Akses Sanitasi yang Layak (Jamban)

Upaya pencegahan penyakit salah satunya melalui perbaikan sanitasi yang layak dalam hal penggunaan jamban yang memenuhi syarat kesehatan. Penggunaan jamban yang tidak memenuhi syarat kesehatan berdampak buruk terhadap status kesehatan masyarakat. Penggunaan jamban sehat juga merupakan salah satu dari indikator perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan salah satu syarat dari fasilitas rumah sehat. Fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) adalah yang memenuhi syarat kesehatan antara lain dilengkapi dengan leher angsa, tanki septik / sarana pengolahan air limbah (SPAL), dan yang digunakan sendiri atau bersama.

Berdasarkan jenisnya, mayoritas penduduk Gorontalo menggunakan sarana sanitasi dasar atau jenis sarana jamban leher angsa. Data tahun 2019 capaian keluarga yang mengakses jamban mencapai 48,8%. Capaian ini mengalami penurunan signifikan dibandingkan tahun 2018 dengan capaian 69,6%. Sementara itu untuk presentase penduduk dengan akses sanitasi layak berdasarkan Kabupaten / Kota se Provinsi Gorontalo selama kurun waktu 5 tahun sejak 2015 -2019 dapat dilihat pada grafik berikut :

Gambar : 7.27
Persentase Penduduk Memiliki Akses Sanitasi Yang Layak
Provinsi Gorontalo Periode Tahun 2015 – 2019



Sumber : Profil Kesehatan Dinas Kab/Kota Tahun 2015 - 2019

Sejak tahun 2015 sampai dengan 2019 akses sanitasi yang memenuhi syarat mengalami capaian yang berfluktuasi, target yang ditetapkan dapat dicapai di tahun 2019, hal ini dipengaruhi beberapa faktor antara lain Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Sanitasi Terpadu Berbasis Masyarakat (STBM) dan membudayakan Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS) yang masuk dalam target SDG's goals 6, lingkungan. Hal ini antara lain dikarenakan adanya kabupaten yang tidak memasukkan data tentang persentase penduduk memiliki akses sanitasi yang layak.

Selain itu, rendahnya cakupan juga dikarenakan oleh kesadaran masyarakat dalam menggunakan sarana sanitasi (jamban) yang belum secara merata dilakukan. Dalam upaya penyehatan lingkungan juga terdapat program yang dilaksanakan di desa yakni melaksanakan STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat). STBM merupakan Desa yang sudah melakukan upaya penerapan sanitasi berbasis masyarakat minimal 1 dusun, mempunyai tim kerja masyarakat / Natural Leader dan telah mempunyai rencana tindak lanjut untuk menuju Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Untuk tahun 2019 persentase desa yang melaksanakan STBM di Provinsi Gorontalo sebanyak 538 desa dengan persentase

sebesar 73,8 %, cakupan ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yakni sebesar 66,5%. Demikian pula untuk persentase desa dengan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) tahun 2019 mencapai 73 desa dengan persentase 10%, angka ini meningkat dari tahun sebelumnya sejumlah 61 desa dengan persentase 8,3%.

F. Pencegahan dan Penanggulangan Bencana

Tahun 2019 di Provinsi Gorontalo terjadi bencana berupa banjir di Kabupaten Gorontalo Utara, penanggulangan banjir oleh Dinas Kesehatan Provinsi yang bekerja sama dengan Kabupaten Gorontalo Utara sebagai berikut :

- Terjadi bencana Banjir yang diakibatkan hujan terus - menerus, di wilayah Kabupaten Gorontalo Utara yang tidak mempunyai drainase yang memadai sehingga mengalami banjir bandang selama kurang lebih 8 jam pada tanggal 9 Januari 2019.
- Terdapat dua desa di Kecamatan Monano, yakni desa Tudi dan Desa Pilohulata dengan jumlah 24 KK atau sekitar 20 rumah mengalami dampak banjir bandang tersebut.
- Pada kejadian ini tidak terdapat korban jiwa maupun pengungsi, tidak ada fasilitas umum terdampak, demikian pula fasilitas kesehatan yakni puskesmas Monano masih dapat melaksanakan pelayanan kesehatan.
- Sebagai upaya untuk mendekatkan layanan kesehatan kepada masyarakat yang terdampak banjir bandang tersebut, Puskesmas Monano melaksanakan Pelayanan Kesehatan di lokasi terdampak. Dari hasil pelayanan kesehatan tersebut, tercatat sebanyak 28 orang pasien yang dilayani dengan penyakit terbanyak yaitu Comon cold, Dermatitis Kotak Alergi, dan Hipertensi.
- Dari hasil pengkajian didapatkan informasi bahwa ketersediaan air bersih dan jamban keluarga masih mencukupi, akses ke lokasi bencana masih dapat dilalui kendaraan roda 4, serta sarana komunikasi masih berfungsi

dengan baik. Dengan adanya kejadian ini serta potensi bencana yang semakin terpetakan, maka Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo melaksanakan sosialisasi dan advokasi kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo Utara untuk segera melaksanakan pemetaan wilayah melalui peta respon dan penyusunan rencana kontijensi.

Peta respon merupakan gambaran bahaya, kapasitas dan kerentanan yang dituangkan dalam sebuah media yang akan menjadi acuan bagi pelaku kluster kesehatan dalam kedaruratan. Sedangkan untuk melaksanakan penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat di suatu wilayah terdampak krisis agar dapat berjalan lancar serta mencapai tujuan dan sasaran yang diharapkan, maka perlu penyusunan rencana kontinjensi sesuai ancaman di wilayah masing-masing.

BAB VIII

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan pembahasan data profil yang diuraikan pada bab diatas yang tersaji dalam Profil Kesehatan Provinsi Gorontalo Tahun 2019, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

A. Kesimpulan

1. Provinsi Gorontalo terdiri dari 1 Kota dan 5 Kabupaten yaitu Kota Gorontalo, Kabupaten Gorontalo, Kabupaten Boalemo, Kabupaten Pohuwato, Kabupaten Bone Bolango dan Kabupaten Gorontalo Utara. Luas wilayah Provinsi Gorontalo mencapai 12.215,44 km², dengan jumlah penduduk berdasarkan estimasi ditahun 2019 sebesar 1.202.631 jiwa.
2. Situasi derajat kesehatan masyarakat di Provinsi Gorontalo tahun 2019 dapat dilihat dari capaian Angka kematian Ibu (AKI) mencapai 180,7/100.000 Kelahiran Hidup, Angka Kematian Neonatal (AKN) 7,5/1.000 Kelahiran Hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) yang masih tinggi yakni 10,9/1.000 Kelahiran Hidup dan Angka kematian Balita sebesar 11,9/1.000 Kelahiran Hidup.
3. Secara garis besar penyebab kematian Ibu yang merupakan faktor utama yakni pendarahan (32%), hipertensi saat hamil (17%) atau Emboli air ketuban (7%) dan Gangguan metabolik masing – masing sebesar 3% serta penyebab lain sebesar 32%.
4. Cakupan Status Gizi balita tahun 2019 dilihat dari Angka BBLR sebesar 5,4% dengan jumlah bayi 1.162 bayi BBLR, Balita Gizi Kurang sejumlah 1.721 balita atau 2,7%, Balita gizi kurus sejumlah 1.224 balita dengan persentase 1,9%. Prevalensi stunting Provinsi Gorontalo diperoleh dari data Riskedas sebesar 19,79% sedangkan menurut laporan rutin sebesar 8,4%.
5. Cakupan pelayanan kesehatan Ibu tahun 2019 meliputi Pelayanan Antenatal K1 95,9% sedangkan K4 mencapai 82,6%. Persalinan ditolong

oleh Tenaga Kesehatan mencapai 88,5% meningkat dibandingkan capaian tahun – tahun sebelumnya. Cakupan pelayanan KB meliputi penggunaan kontrasepsi Kondom sebesar 0,5%, Suntik 42,3%, Pil 40,1%, AKDR 4,9%, MOP 0,3%, MOW 1,7% dan Implan 10,2%.

6. Penanggulangan dan pengendalian penyakit tahun 2019 terbagi atas :
- Pengendalian penyakit Menular meliputi pengendalian TB paru dengan jumlah kasus CNR 531,7/100.000 penduduk, angka success rate 103,3%. Pengendalian Kusta Jumlah kasus baru kusta ditemukan 203 kasus, jumlah kasus kusta yang ditemukan tanpa cacat mencapai 116 kasus. Angka prevalensi kasus kusta 16,9/1000 pddk. Pengendalian HIV Aids dengan jumlah penderita mencapai 84 kasus dan jumlah kumulatif sampai dengan 2019 mencapai 496 penderita.
 - Pengendalian penyakit tular Vektor dan Zoonotik meliputi : Demam Berdarah Dengue (DBD) angka *insiden rate* DBD mencapai 109,4/100.000 Penduduk, pengendalian Malaria dengan indikator jumlah kasus positif 48 kasus, Pengendalian Filariasis dengan jumlah 4 kasus, pengendalian kasus penyakit Rabies.
 - Penendalian penyakit tidak menular tahun 2019 meliputi : Pengendalian PTM terpadu dengan indikator persentase Puskesmas yang melaksanakan pengendalian PTM sebesar 88%, Desa / Kelurahan melaksanakan Posbindu PTM sebesar 86%, Pengendalian penyakit Hipertensi yang penderitanya memperoleh pelayanan kesehatan sebesar 57.123 orang. Pengendalian Kanker meliputi IVA positif sebesar 2,1%, Penyakit Diabetes Melitus dengan jumlah penduduk yang mendapat pelayanan kesehatan mencapai prevalensi 38,6%, Pelayanan kesehatan pada orang dengan gangguan jiwa dengan cakupan kumulatif sebanyak 1.804 orang dan yang mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 81,1%.
 - Capaian Imunisasi tahun 2019 meliputi Imunisasi Dasar lengkap sebanyak 81%, Imunisasi Campak mencapai 81% dengan jumlah UCI desa mencapai 91,9%.

B. Saran

1. Langkah strategis yang harus dilakukan dalam Upaya meningkatkan cakupan kunjungan bayi ini adalah :
 - Meningkatkan partisipasi masyarakat melalui kegiatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat untuk membawa bayi ke posyandu dengan membuat inovasi di posyandu dan lebih melibatkan lintas sektor (kader, aparat desa dan dasa wisma).
 - Setiap puskesmas diharuskan mengadakan sweeping pada semua sasaran bayi yang tidak datang berkunjung ke posyandu.
 - ASI eksklusif perlu adanya pendampingan dari umur 0 – 6 bln baik dari keluarga, kader kesehatan, pendekatan oleh kader kepada ibu menyusui pada masing – masing wilayah.
 - Edukasi dan pemberian makanan tambahan serta kunjungan anak ke Posyandu.
2. Langkah strategis yang harus dilakukan dalam upaya penanganan penyakit yang berkaitan dengan masalah lingkungan ini adalah :
 - Meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap pentingnya kesehatan lingkungan dengan melaksanakan secara rutin Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan cara 3M Plus.
 - Menggalakkan kembali gerakan jumat bersih yang bertujuan untuk membersihkan lingkungan tempat tinggal.
 - Meningkatkan sosialisasi PHBS pada masyarakat dan stakerholder.
3. Kecenderungan peningkatan penyakit tidak menular hipertensi, stoke dan jantung yang disebabkan oleh masih rendahnya kewaspadaan masyarakat terhadap faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM). Upaya yang harus dilaksanakan adalah melalui kegiatan Deteksi Dini dan Skrining PTM.
4. Untuk mengatasi kekurangan ini upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo Tahun 2018 mengusulkan penempatan tenaga ke kementerian Kesehatan melalui : Tim Nusantara Sehat

memperoleh penempatan tenaga kesling, perawat, bidan, kesmas, elektromedik dan farmasi, Penugasan khusus individu di daerah terpencil dan Wajib Kerja Dokter Spesialis (WKDS).

5. Penganggaran diharapkan lebih ditingkatkan pada upaya Promotif dan Preventif dalam pelaksanaan program terutama yang berbasis masyarakat serta memaksimalkan pemanfaatan dana BOK untuk promotif dan preventif seperti KIA-KB, imunisasi, perbaikan gizi masyarakat, promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, pengendalian penyakit dan lain-lain sesuai Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
6. Upaya peningkatan akses masyarakat terhadap air minum layak dan sanitasi layak yang berkelanjutan disemua Kabupaten/Kota melalui Surat Edaran Gubernur Nomor 440/Dikes/839/XII/2014 kepada Bupate dan Walikota tentang Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dalam rangka percepatan target MDGs Tahun 2015 dan Akses Universal Sanitasi tahun 2019. Mempercepat desa stop BABS melalui pengadaan jamban sehat untuk Masyarakat Pedesaan dan SKPD BPMPDT. Melakukan koordinasi dengan instansi terkait terhadap pengawasan dampak lingkungan akibat PETI.
7. Pemenuhan saran prasarana Puskesmas berdasarkan Permenkes 75 Tahun 2014.
8. Melakukan koordinasi di setiap Kabupaten/Kota, puskesmas, merumuskan rekomendasi, tindak lanjut sehingga target pembangunan kesehatan yakni peningkatan umur harapan hidup, penurunan angka kematian ibu melahirkan, penurunan angka kematian bayi/anak dapat tercapai sesuai dengan yang diharapkan.

**RESUME PROFIL KESEHATAN
PROVINSI GORONTALO
TAHUN #REF!**

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
I GAMBARAN UMUM						
1	Luas Wilayah			#REF!	Km ²	Tabel 1
2	Jumlah Desa/Kelurahan			#REF!	Desa/Kelurahan	Tabel 1
3	Jumlah Penduduk	602.436	600.195	1.202.631	Jiwa	Tabel 2
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			#REF!	Jiwa	Tabel 1
5	Kepadatan Penduduk /Km ²			#REF!	Jiwa/Km ²	Tabel 1
6	Rasio Beban Tanggungan			47,6	per 100 penduduk produktif	Tabel 2
7	Rasio Jenis Kelamin			100,4		Tabel 2
8	Penduduk 15 tahun ke atas melek huruf	126.234	128.271	254.505	%	Tabel 3
9	Penduduk 15 tahun yang memiliki ijazah tertinggi					
	a. SMP/ MTs	35.109	37.191	72.300	%	Tabel 3
	b. SMA/ MA	60.389	59.948	120.337	%	Tabel 3
	c. Sekolah menengah kejuruan	1.205	1.367	2.572	%	Tabel 3
	d. Diploma I/Diploma II	248	1.016	1.264	%	Tabel 3
	e. Akademi/Diploma III	8.086	7.963	16.049	%	Tabel 3
	f. S1/Diploma IV	10.712	15.302	26.014	%	Tabel 3
	g. S2/S3 (Master/Doktor)	3.038	3.092	6.130	%	Tabel 3
II SARANA KESEHATAN						
II.1 Sarana Kesehatan						
10	Jumlah Rumah Sakit Umum			13	RS	Tabel 4
11	Jumlah Rumah Sakit Khusus			0	RS	Tabel 4
12	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			30	Puskesmas	Tabel 4
13	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			63	Puskesmas	Tabel 4
14	Jumlah Puskesmas Keliling			86	Puskesmas keliling	Tabel 4
15	Jumlah Puskesmas pembantu			217	Pustu	Tabel 4
16	Jumlah Apotek			157	Apotek	Tabel 4
17	RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1			100	%	Tabel 6
II.2 Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan						
18	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	42,2	92,6	67,4	%	Tabel 5
19	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	3,2	5,3	4,2	%	Tabel 5

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			No. Lampiran	
		L	P	L + P		Satuan
20	Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS	33,0	19,9	26,0	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
21	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS	17,9	10,9	14,2	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
22	<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS			55,3	%	Tabel 8
23	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS			50,5	Kali	Tabel 8
24	<i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS			3,2	Hari	Tabel 8
25	<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS			3,7	Hari	Tabel 8
26	Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin & essensial			1,0	%	Tabel 9
II.3 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)						
27	Jumlah Posyandu			1.263	Posyandu	Tabel 10
28	Posyandu Aktif			60,9	%	Tabel 10
29	Rasio posyandu per 100 balita			1,1	per 100 balita	Tabel 10
30	Posbindu PTM			920	Posbindu PTM	Tabel 10
III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN						
31	Jumlah Dokter Spesialis	54	80	134	Orang	Tabel 11
32	Jumlah Dokter Umum	117	168	285	Orang	Tabel 11
33	Rasio Dokter (spesialis+umum)			11	per 100.000 penduduk	Tabel 11
34	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	16	46	62	Orang	Tabel 11
35	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			5	per 100.000 penduduk	Tabel 11
36	Jumlah Bidan		1.432		Orang	Tabel 12
37	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		119		per 100.000 penduduk	Tabel 12
38	Jumlah Perawat	613	1.673	2.286	Orang	Tabel 12
39	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			190	per 100.000 penduduk	Tabel 12
40	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat	79	452	531	Orang	Tabel 13
41	Jumlah Tenaga Sanitasi	57	125	182	Orang	Tabel 13
42	Jumlah Tenaga Gizi	55	320	375	Orang	Tabel 13
43	Jumlah Tenaga Kefarmasian	55	268	323	Orang	Tabel 15
IV PEMBIAYAAN KESEHATAN						
44	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan			82,7	%	Tabel 17
45	Desa yang memanfaatkan dana desa untuk kesehatan			81,2	%	Tabel 18
46	Total anggaran kesehatan			#####	Rp	Tabel 19
47	APBD kesehatan terhadap APBD kab/kota			23,3	%	Tabel 19
48	Anggaran kesehatan perkapita			Rp853.171	Rp	Tabel 19
V KESEHATAN KELUARGA						

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
V.1	Kesehatan Ibu					
49	Jumlah Lahir Hidup	11.193	10.939	22.132	Orang	Tabel 20
50	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	12,3	7,3	9,8	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 20
51	Jumlah Kematian Ibu		40		Ibu	Tabel 21
52	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		180,7		per 100.000 Kelahiran Hidup	Tabel 21
53	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		95,9		%	Tabel 23
54	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		82,6		%	Tabel 23
55	Ibu hamil dengan imunisasi Td2+		54,2		%	Tabel 24
56	Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90		78,7		%	Tabel 27
57	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan		88,5		%	Tabel 23
58	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan di Fasyankes		88,3		%	Tabel 23
59	Pelayanan Ibu Nifas KF3		85,0		%	Tabel 23
60	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		88,7		%	Tabel 23
61	Penanganan komplikasi kebidanan		95,9		%	Tabel 30
62	Peserta KB Aktif			69,0	%	Tabel 28
63	Peserta KB Pasca Persalinan			21,1	%	Tabel 29
V.2	Kesehatan Anak					
64	Jumlah Kematian Neonatal	96	71	167	neonatal	Tabel 31
65	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	8,6	6,5	7,5	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
66	Jumlah Bayi Mati	140	102	242	bayi	Tabel 31
67	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	12,5	9,3	10,9	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
68	Jumlah Balita Mati	151	113	264	Balita	Tabel 31
69	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	13,5	10,3	11,9	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
70	Penanganan komplikasi Neonatal	30,4	82,3	61,7	%	Tabel 30
71	Bayi baru lahir ditimbang	97,1	98,7	97,9	%	Tabel 33
72	Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	5,1	5,7	5,4	%	Tabel 33
73	Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	99,0	100,0	99,5	%	Tabel 34
74	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	94,0	93,6	93,8	%	Tabel 34
75	Bayi yang diberi ASI Eksklusif			56,7	%	Tabel 35
76	Pelayanan kesehatan bayi	90,8	87,4	89,1	%	Tabel 36
77	Desa/Kelurahan UCI			91,9	%	Tabel 37
78	Cakupan Imunisasi Campak/MR pada Bayi	81,1	80,9	81,0	%	Tabel 39
79	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	81,0	81,0	81,0	%	Tabel 39
80	Bayi Mendapat Vitamin A			98,6	%	Tabel 41
81	Anak Balita Mendapat Vitamin A			91,9	%	Tabel 41
82	Pelayanan kesehatan balita	78,2	72,6	75,5	%	Tabel 42

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
83	Balita ditimbang (D/S)	78,6	79,9	79,2	%	Tabel 43
84	Balita gizi kurang (BB/umur)			2,7	%	Tabel 44
85	Balita pendek (TB/umur)			8,4	%	Tabel 44
86	Balita kurus (BB/TB)			1,9		Tabel 44
87	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI			95,5	%	Tabel 45
88	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 7 SMP/MTs			94,4	%	Tabel 45
89	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 10 SMA/MA			88,8	%	Tabel 45
90	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar			91,5	%	Tabel 45
V.3 Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut						
91	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	10,0	18,7	14,4	%	Tabel 48
92	Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun)	47,5	53,1	50,5	%	Tabel 49
VI PENGENDALIAN PENYAKIT						
VI.1 Pengendalian Penyakit Menular Langsung						
93	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			199,23	%	Tabel 51
94	CNR seluruh kasus TBC			532	per 100.000 penduduk	Tabel 51
95	<i>Case detection rate</i> TBC			148,66	%	Tabel 51
96	Cakupan penemuan kasus TBC anak			25,77	%	Tabel 51
97	Angka kesembuhan BTA+	82,5	82,5	82,5	%	Tabel 52
98	Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	40,7	42,4	41,4	%	Tabel 52
99	Angka keberhasilan pengobatan (<i>Success Rate</i>) semua kasus TBC	103,2	103,3	103,3	%	Tabel 52
100	Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis			0,9	per 100.000 penduduk	Tabel 52
101	Penemuan penderita pneumonia pada balita			17,7	%	Tabel 53
102	Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia min 60%			0,7	%	Tabel 53
103	Jumlah Kasus HIV	67	17	84	Kasus	Tabel 54
104	Jumlah Kasus Baru AIDS	28	8	36	Kasus	Tabel 55
105	Jumlah Kematian akibat AIDS	67	21	88	Jiwa	Tabel 55
106	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada balita			69,4	%	Tabel 56
107	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada semua umur			59,8	%	Tabel 56
108	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	119	84	203	Kasus	Tabel 57

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
109	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	20	14	17	per 100.000 penduduk	Tabel 57
110	Persentase Kasus Baru Kusta anak 0-14 Tahun			7,4	%	Tabel 58
111	Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta			57,6	%	Tabel 58
112	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			2,0	%	Tabel 58
113	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			3,3	per 100.000 penduduk	Tabel 58
114	Angka Prevalensi Kusta			2,4	per 10.000 Penduduk	Tabel 59
115	Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)	88,9	42,9	68,8	%	Tabel 60
116	Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)	89,7	86,3	88,4	%	Tabel 60
VI.2 Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi						
117	AFP Rate (non polio) < 15 tahun			4,9	per 100.000 penduduk <15 tahun	Tabel 61
118	Jumlah kasus difteri	0	0	0	Kasus	Tabel 62
119	<i>Case fatality rate</i> difteri			0,0	%	Tabel 62
120	Jumlah kasus pertusis	0	0	0	Kasus	Tabel 62
121	Jumlah kasus tetanus neonatorum	0	0	0	Kasus	Tabel 62
122	<i>Case fatality rate</i> tetanus neonatorum			0,0	%	Tabel 62
123	Jumlah kasus hepatitis B	0	46	46	Kasus	Tabel 62
124	Jumlah kasus suspek campak	26	39	65	Kasus	Tabel 62
125	Insiden rate suspek campak	2,2	3,2	5,4	per 100.000 penduduk	Tabel 62
126	KLB ditangani < 24 jam			100,0	%	Tabel 63
VI.3 Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik						
127	Angka kesakitan (<i>incidence rate</i>) DBD	50,8	58,6	109,4	per 100.000 penduduk	Tabel 65
128	Angka kematian (<i>case fatality rate</i>) DBD	1,3	1,8	1,6	%	Tabel 65
129	Angka kesakitan malaria (<i>annual parasit incidence</i>)	0,0	0,0	0,0	per 1.000 penduduk	Tabel 66
130	Konfirmasi laboratorium pada suspek malaria			284,6	%	Tabel 66
131	Pengobatan standar kasus malaria positif			72,9	%	Tabel 66
132	<i>Case fatality rate</i> malaria	0,0	7,7	2,1	%	Tabel 66
133	Penderita kronis filariasis	3	1	4	Kasus	Tabel 67
VI.4 Pengendalian Penyakit Tidak Menular						
135	Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan	4,7	10,0	7,4	%	Tabel 68
136	Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			38,6	%	Tabel 69
138	Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara		0,6		% perempuan usia 30-50 tahun	Tabel 70

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
139	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun		2,1		%	Tabel 70
140	% tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun		1,2		%	Tabel 70
141	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat			81,1	%	Tabel 71
VII KESEHATAN LINGKUNGAN						
142	Sarana air minum dengan risiko rendah dan sedang			84,1	%	Tabel 72
143	Sarana air minum memenuhi syarat			85,8	%	Tabel 72
144	Penduduk dengan akses terhadap sanitasi yang layak (jamban sehat)			48,8	%	Tabel 73
145	Desa STBM			1,0	%	Tabel 74
146	Tempat-tempat umum memenuhi syarat kesehatan			66,9	%	Tabel 75
147	Tempat pengelolaan makanan memenuhi syarat kesehatan			55,6	%	Tabel 76

TABEL 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	LUAS WILAYAH (<i>km</i> ²)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK <i>per km</i> ²
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	KAB. BOALEMO	1.736,61	84	0	84	167.024	187.784	0,9	96,2
2	KAB. GORONTALO	2.143,48	191	14	205	378.527	105.749	3,6	176,6
3	KAB. POHUWATO	4.455,60	101	3	104	161.373	43.676	3,7	36,2
4	KAB. BONE BOLANGO	1.891,49	160	5	165	161.236	42.341	3,8	85,2
5	KAB. GORONTALO UTARA	2.141,86	123	0	123	115.072	33.414	3,4	53,7
6	KOTA GORONTALO	65,96	0	50	50	219.399	51.316	4,3	3.326,2
KABUPATEN/KOTA		12.435,00	659	72	731	1.202.631	464.280	2,6	96,7

Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten / Kota Tahun 2019

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	57.738	55.462	113.200	104,1
2	5 - 9	55.799	53.589	109.388	104,1
3	10 - 14	54.456	51.597	106.053	105,5
4	15 - 19	54.238	52.450	106.688	103,4
5	20 - 24	54.615	54.165	108.780	100,8
6	25 - 29	51.382	52.029	103.411	98,8
7	30 - 34	46.009	46.096	92.105	99,8
8	35 - 39	43.383	44.005	87.388	98,6
9	40 - 44	42.820	42.752	85.572	100,2
10	45 - 49	39.331	38.654	77.985	101,8
11	50 - 54	32.416	32.108	64.524	101,0
12	55 - 59	24.862	25.385	50.247	97,9
13	60 - 64	18.510	19.396	37.906	95,4
14	65 - 69	12.776	13.933	26.709	91,7
15	70 - 74	7.734	9.349	17.083	82,7
16	75+	6.367	9.225	15.592	69,0
KABUPATEN/KOTA		602.436	600.195	1.202.631	100,4
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)				47,6	

TABEL 3

PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	VARIABEL	JUMLAH			PERSENTASE		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS	-	339.250	339.250			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF	126.234	128.271	254.505	0,0	37,8	75,0
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	25.142	22.780	47.922	0,0	6,7	14,1
	b. SD/MI	121.817	91.925	213.742	0,0	27,1	63,0
	c. SMP/ MTs	35.109	37.191	72.300	0,0	11,0	21,3
	d. SMA/ MA	60.389	59.948	120.337	0,0	17,7	35,5
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN	1.205	1.367	2.572	0,0	0,4	0,8
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	248	1.016	1.264	0,0	0,3	0,4
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	8.086	7.963	16.049	0,0	2,3	4,7
	h. S1/DIPLOMA IV	10.712	15.302	26.014	2,0	4,5	7,7
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	3.038	3.092	6.130	0,0	0,9	1,8

Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten / Kota Tahun 2019

TABEL 4

JUMLAH SARANA KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA						JUMLAH
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
RUMAH SAKIT								
1	RUMAH SAKIT UMUM	0	1	8	0	0	4	13
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	0	0	0	0	0	0
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA								
1	PUSKESMAS RAWAT INAP	0	0	30	0	0	0	30
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR	0	0	306	0	0	0	306
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP	0	0	63	0	0	0	63
3	PUSKESMAS KELILING	0	0	86	0	0	0	86
4	PUSKESMAS PEMBANTU	0	0	217	0	0	0	217
SARANA PELAYANAN LAIN								
1	RUMAH BERSALIN	0	0	0	0	0	0	0
2	KLINIK PRATAMA	1	0	2	4	0	28	35
3	KLINIK UTAMA	0	0	0	0	0	2	2
4	BALAI PENGOBATAN	0	0	0	0	0	3	3
5	PRAKTIK DOKTER BERSAMA	0	0	2	0	0	15	17
6	PRAKTIK DOKTER UMUM PERORANGAN	0	0	8	0	0	162	170
7	PRAKTIK DOKTER GIGI PERORANGAN	0	0	3	0	0	22	25
8	PRAKTIK DOKTER SPESIALIS PERORANGAN	0	0	4	0	0	53	57
9	PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL	0	0	2	0	0	0	2
10	BANK DARAH RUMAH SAKIT	0	0	1	0	0	0	1
11	UNIT TRANSFUSI DARAH	0	0	4	0	0	0	4
12	LABORATORIUM KESEHATAN	0	1	2	0	0	5	8
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN								
1	INDUSTRI FARMASI	0	0	0	0	0	0	0
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL	0	0	0	0	0	1	1
3	USAHA MIKRO OBAT TRADISIONAL	0	0	0	0	0	0	0
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	0
5	PEDAGANG BESAR FARMASI	0	0	0	0	0	3	3
6	APOTEK	0	0	1	0	0	156	157
7	APOTEK PRB	0	0	0	0	0	0	0
8	TOKO OBAT	0	0	0	0	0	28	28
9	TOKO ALKES	0	0	0	0	0	4	4

TABEL 5

JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
JUMLAH KUNJUNGAN		254.517	555.582	810.072	19.292	31.721	51.013	732	1.128	1.860
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA		602.436	600.195	1.202.631	602.436	600.195	1.202.631			
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		42,2	92,6	67,4	3,2	5,3	4,2			
A	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama									
1	Puskesmas Kab / Kota									
	1. Kab. Boalemo	37.885	47.038	84.923	857	1.174	2.031	0	0	0
	2. Kab. Gorontalo	115.214	342.628	457.842	1.350	4.048	5.398	0	627	627
	3. Kab. Pohuwato	22.154	34.592	56.746	1.166	1.613	2.779	380	252	632
	4. Kab. Bone Bolango	22.842	48.257	71.099	117	324	441	153	114	267
	5. Kab. Gorontalo Utara	24.723	36.697	61.420	526	973	1.499	0	0	0
	6. Kota Gorontalo	128	101	229	0	0	0	139	113	252
	Total PKM Kab / Kota	222.946	509.313	732.259	4.016	8.132	12.148	672	1.106	1.778
2	Klinik Pratama									
	1. Polri	110	452	562	0	0	0	0	0	0
	2. BNN	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. Kabupaten / Kota (Bio Sigma)	410	530	913	0	0	0	0	0	0
3	Praktik Mandiri Dokter	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Praktik Mandiri Dokter Gigi	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Praktik Mandiri Bidan	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total Klinik Kab / Kota	520	982	1.475	0	0	0	0	0	0
SUB JUMLAH I		223.466	510.295	733.734	4.016	8.132	12.148	672	1.106	1.778
B	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut									
1	Klinik Utama	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	RS Umum Daerah :									
	- RSUD Aloi Saboe	-	-	-	-	-	-	-	-	0
	- RSUD Otanaha	1.046	2.717	3.763	1.808	3.217	5.025	0	0	0
	- RSUD M.M Dunda	-	-	-	-	-	-	-	-	0
	- RSUD Tani dan Nelayan	-	-	-	-	-	-	-	-	0
	- RSUD Bumi Panua	6.086	7.834	13.920	2.801	3.538	6.339	0	0	0
	- RSUD Toto Kabila	13.440	16.393	29.833	3.793	6.056	9.849	0	0	0
	- RSUD Tombulilato	530	1.059	1.589	658	659	1.317	60	22	82
	- RSUD Zainal Umar Sidiki	-	-	-	-	-	-	-	-	0
	- RSUD Hasri Ainun Habibie	-	-	-	-	-	-	-	-	0
3	RS Khusus									
4	Praktik Mandiri Dokter Spesialis									
5	RS Swasta :									
	- Islam	725	999	1.724	1.163	1.192	2.355	0	0	0
	- Bunda	8.802	13.405	22.207	2.400	3.340	5.740	0	0	0
	- Multazam	422	342	764	2.653	2.064	4.717	0	0	0
	- Sitti Khadidjah	-	2.538	2.538	-	3.523	3.523	0	0	0
SUB JUMLAH II		31.051	45.287	76.338	15.276	23.589	38.865	60	22	82
JUMLAH (KAB/KOTA)		254.517	555.582	810.072	19.292	31.721	51.013	732	1.128	1.860
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA		602.436	600.195	1.202.631	602.436	600.195	1.202.631			
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		42,2	92,6	67,4	3,2	5,3	4,2			

Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten / Kota Tahun 2019

Catatan : Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TABEL 6

PERSENTASE RUMAH SAKIT DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	RUMAH SAKIT	JUMLAH	MEMPUNYAI KEMAMPUAN YAN. GADAR LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	RUMAH SAKIT UMUM	13	13	100
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	0	0
KABUPATEN/KOTA		13	13	100

Sumber: Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 7

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIE N KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIE N KELUAR MATI			PASIE N KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			Gross Death Rate (GDR)			Net Death Rate (NDR)		
			L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	RSTN Kab. Boalemo	150	1.929	3.509	5.438	107	94	201	33	29	62	55,5	26,8	37,0	17,1	8,3	11,4
2	RSUD MM. Dunda Limboto	271	-	-	16.754	-	-	515	-	-	280	0,0	0,0	30,7	0,0	0,0	16,7
3	RSUD Bumi Panua	147	3.023	4.933	7.956	182	169	351	37	33	70	60,2	34,3	44,1	12,2	6,7	8,8
4	RSUD Toto Kabila	213	4.243	6.704	10.947	122	113	235	65	65	130	28,8	16,9	21,5	15,3	9,7	11,9
5	RSUD Tombulillato	65	532	593	1.125	4	4	8	3	4	7	7,5	6,7	7,1	5,6	6,7	6,2
6	RSUD Zainal Umar Sidiki	50	857	1.625	2.482	31	18	49	6	6	12	36,2	11,1	19,7	7,0	3,7	4,8
7	RSUD Hasri Ainun Habibie	142	2.719	4.046	6.765	26	29	55	24	18	42	9,6	7,2	8,1	8,8	4,4	6,2
8	RSUD Aloe Saboe	400	8.655	10.986	19.641	513	486	999	370	351	721	59,3	44,2	50,9	42,7	31,9	36,7
9	RSUD Otanaha	106	2.615	4.321	6.936	19	16	35	9	8	17	7,3	3,7	5,0	3,4	1,9	2,5
	RS Swasta																
10	RS Islam	59	1.204	1.653	2.857	8	18	26	3	9	12	6,6	10,9	9,1	2,5	5,4	4,2
11	RS Bunda	117	2.400	3.340	5.740	4	3	7	1	1	2	1,7	0,9	1,2	0,4	0,3	0,3
12	RS Multazam	102	2.695	2.796	5.491	2	4	6	1	1	2	0,7	1,4	1,1	0,4	0,4	0,4
13	RS Sitti Khadidjah	58	0	3.523	3.523	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
KABUPATEN/KOTA		1.880	30.872	48.029	95.655	1.018	954	2.487	552	525	1.357	33,0	19,9	26,0	17,9	10,9	14,2

Sumber: Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

639,70

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	RSTN Kab. Boalemo	150	5.438	25.045	19.745	45,7	36	5	4
2	RSUD MM. Dunda Limboto	271	16.754	63.161	64.790	63,9	62	2	4
3	RSUD Bumi Panua	147	7.956	31.899	24.757	59,5	54	3	3
4	RSUD Toto Kabila	210	9.849	48.144	38.425	62,8	47	3	4
5	RSUD Tombulilato	65	1.317	10.405	12.131	43,9	20	10	9
6	RSUD Zainal Umar Sidiki	50	2.482	8.711	6.570	47,7	50	4	3
7	RSUD Hasri Ainun Habibie	142	6.765	22.389	20.640	43,2	48	4	3
8	RSUD Aloe Saboe	400	19.641	89.863	98.431	61,6	49	3	5
9	RSUD Otanaha	106	6.936	20.823	13.978	53,8	65	3	2
	RS Swasta								
10	RS Islam	59	2.857	11.570	8.515	53,7	48	3	3
11	RS Bunda	117	5.740	25.640	19.852	60,0	49	3	3
12	RS Multazam	102	5.491	13.194	13.194	35,4	54	4	2
13	RS Sitti Khadidjah	58	3.523	8.296	8.296	39,2	61	4	2
	KABUPATEN/KOTA	1.877	94.749	379.140	349.324	55,3	50	3	4

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 9

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL*
1	2	3	4
1	KAB. BOALEMO	11	V
2	KAB. GORONTALO	21	V
3	KAB. POHUWATO	16	V
4	KAB. BONE BOLANGO	20	V
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	V
6	KOTA GORONTALO	10	V
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL			6
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			6
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL			100%

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

Keterangan: *) beri tanda "V" jika puskesmas memiliki obat dan vaksin esensial $\geq 80\%$

*) beri tanda "X" jika puskesmas memiliki obat dan vaksin esensial $< 80\%$

*) jika puskesmas tersebut tidak melapor, mohon dikosongkan atau tidak memberi tanda "V" maupun "X"

TABEL 10

JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM* MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	STRATA POSYANDU									POSYANDU AKTIF*		JUMLAH POSBINDU PTM**
			PRATAMA		MADYA		PURNAMA		MANDIRI		JUMLAH	JUMLAH	%	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	KAB. BOALEMO	11	14	9,7	62	42,8	63	43,4	6	4,1	145	69	47,6	90
2	KAB. GORONTALO	21	0	0,0	0	0,0	420	100	0	0,0	420	420	100	422
3	KAB. POHUWATO	16	7	5,4	51	39,2	72	55,4	0	0,0	130	72	55,4	83
4	KAB. BONE BOLANGO	20	83	38,1	103	47,2	28	12,8	4	1,8	218	32	14,7	162
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	14	6,3	160	72,1	46	20,7	2	0,9	222	48	21,6	113
6	KOTA GORONTALO	10	0	0,0	0	0,0	128	100,0	0	0,0	128	128	100	50
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	118	9,3	376	29,8	757	59,9	12	1,0	1.263	769	60,9	920
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA											1,1			

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

*Posyandu aktif: posyandu purnama + mandiri

**PTM: Penyakit Tidak Menular

TABEL 11

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	DR SPESIALIS ^a			DOKTER UMUM			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	KAB. BOALEMO	0	0	0	7	16	23	7	16	23	2	8	10	0	0	0	2	8	10
2	KAB. GORONTALO	0	0	0	8	22	30	8	22	30	6	11	17	0	0	0	6	11	17
3	KAB. POHUWATO	0	0	0	2	3	5	2	3	5	0	4	4	0	0	0	0	4	4
4	KAB. BONE BOLANGO	0	0	0	3	19	22	3	19	22	0	4	4	0	0	0	0	4	4
5	KAB. GORONTALO UTARA	0	0	0	4	9	13	4	9	13	1	2	3	0	0	0	1	2	3
6	KOTA GORONTALO	0	0	0	2	12	14	2	12	14	1	4	5	0	0	0	1	4	5
	TOTAL PUSKESMAS	0	0	0	26	81	107	26	81	107	10	33	43	0	0	0	10	33	43
	RUMAH SAKIT UMUM DAERAH																		
1	RSTN Boalemo	4	3	7	9	9	18	13	12	25	1	1	2	0	0	0	1	1	2
2	RSUD MM. Dunda Limboto	10	10	20	10	11	21	20	21	41	2	1	3	0	0	0	2	1	3
3	RSUD Bumi Panua	3	4	7	7	4	11	10	8	18	0	2	2	0	0	0	0	2	2
4	RSUD Toto Kabila	3	5	8	10	8	18	13	13	26	0	1	1	0	0	0	0	1	1
5	RSUD Tombulilato	0	0	0	3	1	4	3	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	RSUD Zainal Umar Sidiki	2	2	4	7	5	12	9	7	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	RS Aloe Saboe	11	30	41	16	11	27	27	41	68	2	1	3	0	0	0	2	1	3
8	RS Otanaha	4	8	12	14	10	24	18	18	36	0	1	1	0	0	0	0	1	1
9	RSUD Hasri Ainun Habibie	6	10	16	2	10	12	8	20	28	1	2	3	0	0	0	1	2	3
	RS SWASTA																		
10	RS Islam	10	5	15	5	3	8	15	8	23	0	1	1	0	0	0	0	1	1
11	RS Bunda	0	0	0	5	8	13	5	8	13	0	1	1	0	0	0	0	1	1
12	RS Multazam	0	3	3	0	3	3	0	6	6	0	1	1	0	0	0	0	1	1
13	RS Sitti Khadidjah	1	0	1	1	4	5	2	4	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTAL RUMAH SAKIT	54	80	134	89	87	176	143	167	310	6	12	18	0	0	0	6	12	18
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DINAS KESEHATAN KAB/KOTA	0	0	0	2	0	2	2	0	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	JUMLAH (KAB/KOTA)^b	54	80	134	117	168	285	171	248	419	16	46	62	0	0	0	16	46	62
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b			11,1			23,7			34,8			5,2			0,0			5,2

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

Keterangan : a) Jumlah termasuk S3;

b) Tenaga kesehatan yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

TABEL 12

JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PERAWAT ^a			BIDAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	KAB. BOALEMO	57	75	132	123
2	KAB. GORONTALO	48	166	214	257
3	KAB. POHUWATO	43	83	126	134
4	KAB. BONE BOLANGO	38	118	156	215
5	KAB. GORONTALO UTARA	36	123	159	161
6	KOTA GORONTALO	28	135	163	117
	TOTAL PUSKESMAS	250	700	950	1.007
	RUMAH SAKIT UMUM DAERAH				
1	RSTN Boalemo	34	103	137	32
2	RSUD MM. Dunda Limboto	51	138	189	67
3	RSUD Bumi Panua	44	76	120	29
4	RSUD Toto Kabila	43	138	181	39
5	RSUD Tombulilato	10	16	26	13
6	RSUD Zainal Umar Sidiki	17	62	79	34
7	RS Aloe Saboe	37	125	162	51
8	RS Otanaha	28	71	99	41
9	RSUD Hasri Ainun Habibie	31	84	115	48
	RS SWASTA				
10	RS islam	8	14	22	3
11	RS bunda	22	80	102	11
12	RS Multazam	22	40	62	26
13	RS sitti khadidjah	2	16	18	29
	TOTAL RUMAH SAKIT	349	963	1.312	423
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN (TFC BOALEMO)	0	1	1	0
	DINAS KESEHATAN KAB/KOTA	14	9	23	2
	JUMLAH (KAB/KOTA)^b	613	1.673	2.286	1.432
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b			190,1	119,1

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

Keterangan : a) Jumlah termasuk S3; b) Tenaga kesehatan yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

TABEL 13

JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	UNIT KERJA	KESEHATAN MASYARAKAT			KESEHATAN LINGKUNGAN			GIZI		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	KAB. BOALEMO	9	55	64	3	4	7	4	28	32
2	KAB. GORONTALO	16	82	98	13	24	37	3	48	51
3	KAB. POHUWATO	6	22	28	9	10	19	5	14	19
4	KAB. BONE BOLANGO	11	82	93	6	11	17	11	43	54
5	KAB. GORONTALO UTARA	5	57	62	7	23	30	7	22	29
6	KOTA GORONTALO	7	59	66	4	27	31	10	56	66
	TOTAL	54	357	411	42	99	141	40	211	251
	RUMAH SAKIT UMUM DAERAH									
1	RSTN Boalemo	0	2	2	1	1	2	1	10	11
2	RSUD MM. Dunda Limboto	3	11	14	1	2	3	3	22	25
3	RSUD Bumi Panua	0	2	2	2	6	8	1	11	12
4	RSUD Toto Kabila	1	12	13	2	4	6	2	6	8
5	RSUD Tombulilato	0	0	0	0	0	0	0	4	4
6	RSUD Zainal Umar Sidiki	2	23	25	1	0	1	1	10	11
7	RS Aloei Saboe	1	4	5	1	3	4	1	8	9
8	RS Otanaha	1	14	15	0	3	3	1	14	15
9	RSUD Hasri Ainun Habibie	2	4	6	1	0	1	1	6	7
	RS SWASTA									
1	RS Islam	0	1	1	0	1	1	0	2	2
2	RS Bunda	1	0	1	1	0	1	0	1	1
3	RS Multazam	0	0	0	1	1	2	0	3	3
4	RS Sitti Khadidjah	0	0	0	1	0	1	0	1	1
	TOTAL RUMAH SAKIT	11	73	84	12	21	33	11	98	109
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN (Labkesda Boalemo dan TFC Boalemo)	0	1	1	0	0	0	0	3	3
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DINAS KESEHATAN KAB/KOTA	14	21	35	3	5	8	4	8	12
	JUMLAH (KAB/KOTA)^a	79	452	531	57	125	182	55	320	375
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^a			44,2			15,1			31,2

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

Keterangan : a) Tenaga kesehatan yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

TABEL 14

JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	UNIT KERJA	AHLI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISAN MEDIK		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	KAB. BOALEMO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	KAB. GORONTALO	5	17	22	0	0	0	0	0	0	2	5	7
3	KAB. POHUWATO	2	3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	KAB. BONE BOLANGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	KAB. GORONTALO UTARA	0	6	6	0	1	1	0	0	0	0	0	0
6	KOTA GORONTALO	3	4	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTAL PUSKESMAS	10	30	40	0	1	1	0	0	0	2	5	7
	RUMAH SAKIT UMUM												
1	RSTN Boalemo	11	6	17	0	0	0	1	1	2	1	2	3
2	RSUD MM. Dunda Limboto	12	13	25	0	1	1	1	3	4	2	7	9
3	RSUD Bumi Panua	9	10	19	0	0	0	1	1	2	0	3	3
4	RSUD Toto Kabila	2	6	8	4	4	8	4	2	6	0	4	4
5	RSUD Tombulillato	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	5	7
6	RSUD Zainal Umar Sidiki	4	5	9	0	0	0	0	0	0	1	3	4
7	RS Aloe Saboe	7	8	15	0	2	2	2	3	5	1	5	6
8	RS Otanaha	1	8	9	1	2	3	1	0	1	2	4	6
9	RSUD Hasri Ainun Habibie	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	4	4
	SWASTA												
10	RS Islam	0	4	4	0	0	0	0	0	0	1	0	1
11	RS Bunda	3	1	4	2	1	3	0	0	0	2	2	4
12	RS Multazam	1	0	1	0	2	2	0	0	0	1	3	4
13	RS Sitti Khadidjah	3	2	5	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	TOTAL RUMAH SAKIT	55	65	120	7	12	19	10	10	20	13	44	57
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DINAS KESEHATAN KAB/KOTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	JUMLAH (KAB/KOTA)^a	65	95	160	7	13	20	10	10	20	15	49	64
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^a			13,3			1,7			1,7			5,3

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

Keterangan : a) Tenaga kesehatan yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

TABEL 15

JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN								
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN ^a			APOTEKER			TOTAL		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	KAB. BOALEMO	3	18	21	3	10	13	6	28	0
2	KAB. GORONTALO	0	22	22	0	3	3	0	25	11
3	KAB. POHUWATO	1	11	12	1	5	6	2	16	18
4	KAB. BONE BOLANGO	2	16	18	0	1	1	2	17	19
5	KAB. GORONTALO UTARA	2	11	13	4	4	8	6	15	21
6	KOTA GORONTALO	0	10	10	0	8	8	0	18	18
	TOTAL PUSKESMAS	8	88	96	8	31	39	16	119	87
	RUMAH SAKIT UMUM									
1	RSTN Boalemo	2	10	12	1	5	6	3	15	18
2	RSUD MM. Dunda Limboto	1	13	14	2	7	9	3	20	23
3	RSUD Bumi Panua	1	2	3	3	13	16	4	15	19
4	RSUD Toto Kabila	9	4	13	1	8	9	10	12	22
5	RSUD Tombulilato	1	1	2	0	2	2	1	3	4
6	RSUD Zainal Umar Sidiki	2	6	8	2	5	7	4	11	15
7	RS Aloeie Saboe	2	2	4	0	11	11	2	13	15
8	RS Otanaha	2	7	9	0	3	3	2	10	12
9	RSUD Hasri Ainun Habibie	0	2	2	0	9	9	0	11	11
	RS SWASTA									
10	RS Islam	0	5	5	0	1	1	0	6	6
11	RS Bunda	2	15	17	0	2	2	2	17	19
12	RS Multazam	4	5	9	0	1	1	4	6	10
13	RS Sitti Khadidjah	0	2	2	0	3	3	0	5	5
	TOTAL RUMAH SAKIT	26	74	100	9	70	79	35	144	179
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN (INSTALASI FARMASI BOALEMO)	0	1	1	1	1	2	1	2	3
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DINAS KESEHATAN KAB/KOTA	2	3	5	1	0	1	3	3	6
	JUMLAH (KAB/KOTA)^b	36	166	202	19	102	121	55	268	323
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b			16,8			10,1			26,9

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

Keterangan : a) Termasuk analis farmasi, asisten apoteker, dan sarjana farmasi;

b) Tenaga kesehatan yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

TABEL 16

JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	UNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN									TOTAL		
		PEJABAT STRUKTURAL			TENAGA PENDIDIK			TENAGA DUKUNGAN MANAJEMEN					
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	KAB. BOALEMO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	KAB. GORONTALO	9	12	21	0	0	0	38	78	116	47	90	137
3	KAB. POHUWATO	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	4	4
4	KAB. BONE BOLANGO	5	12	17	0	0	0	9	42	51	14	54	68
5	KAB. GORONTALO UTARA	0	0	0	0	0	0	10	8	18	10	8	18
6	KOTA GORONTALO	10	10	20	0	0	0	31	75	106	41	85	126
	TOTAL PUSKESMAS	24	34	58	0	0	0	88	207	295	112	241	353
	RUMAH SAKIT UMUM												
1	RSTN Boalemo	4	8	12	0	0	0	63	62	125	67	70	137
2	RSUD MM. Dunda Limboto	2	17	19	0	0	0	54	102	156	56	119	175
3	RSUD Bumi Panua	4	10	14	0	0	0	55	109	164	59	119	178
4	RSUD Toto Kabila	7	4	11	0	0	0	56	50	106	63	54	117
5	RSUD Tombulilato	2	2	4	0	0	0	24	31	55	26	33	59
6	RSUD Zainal Umar Sidiki	4	6	10	0	0	0	27	25	52	31	31	62
7	RS Aloei Saboe	13	8	21	0	0	0	64	88	152	77	96	173
8	RS Otanaha	2	2	4	0	0	0	45	52	97	47	54	101
9	RSUD Hasri Ainun Habibie	6	5	11	0	0	0	28	40	68	34	45	79
	SWASTA												
10	RS Islam	2	5	7	0	0	0	3	2	5	5	7	12
11	RS Bunda	2	4	6	0	0	0	7	12	19	9	16	25
12	RS Multazam	2	4	6	0	0	0	27	22	49	29	26	55
13	RS Sitti Khadidjah	5	3	8	0	0	0	3	10	13	8	13	21
	TOTAL RUMAH SAKIT	55	78	133	0	0	0	456	605	1.061	511	683	1.194
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DINAS KESEHATAN KAB/KOTA	6	10	16	0	0	0	0	0	0	6	10	16
	JUMLAH (KAB/KOTA)^a	85	122	207	0	0	0	544	812	1.356	629	934	1.563

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

Keterangan : a) Tenaga penunjang/pendukung kesehatan yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

TABEL 17

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	482.574	40,1
2	PBI APBD	207.266	17,2
SUB JUMLAH PBI		689.840	57,4
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	237.220	19,7
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	45.462	3,8
3	Bukan Pekerja (BP)	22.503	1,9
SUB JUMLAH NON PBI		305.185	25,4
JUMLAH (KAB/KOTA)		995.025	82,7

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 18

PERSENTASE DESA YANG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN MENURUT KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	DESA		
			JUMLAH	YG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN	%
1	2	3	4	5	6
1	KAB. BOALEMO	11	82	34	41,5
2	KAB. GORONTALO	21	191	188	98,4
3	KAB. POHUWATO	16	104	104	100
4	KAB. BONE BOLANGO	20	160	123	76,9
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	123	87	70,7
6	KOTA GORONTALO	10	0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	660	536	81,2

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 19

ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	Rp 866.367.469.201	84
	a. Belanja Langsung	Rp 257.657.399.372	
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp 193.371.370.391	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp 138.446.233.146	
	- DAK fisik	Rp 79.662.605.146	
	1. Reguler	Rp 36.686.754.000	
	2. Penugasan	Rp 18.245.236.146	
	3. Afirmasi	Rp 24.730.615.000	
	- DAK non fisik	Rp 58.783.628.000	
	1. BOK	Rp 47.015.393.000	
	2. Akreditasi	Rp 6.264.340.000	
	3. Jampersal	Rp 5.503.895.000	
2	APBD PROVINSI	Rp 138.450.873.795	13,49
	a. Belanja Langsung	Rp 125.739.540.795	
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp -	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : Fisik & BOK	Rp 12.711.333.000	
3	APBN :	Rp 21.231.903.000	2,07
	a. Dana Dekonsentrasi	Rp 21.231.903.000	
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi	Rp -	
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)	Rp -	0,00
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*	Rp -	0,00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp 1.026.050.245.996	
TOTAL APBD KAB/KOTA & PROVINSI		Rp 4.398.412.194.073,50	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			23,3
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		Rp853.171,29	

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 20

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH KELAHIRAN								
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KAB. BOALEMO	11	1408	22	1.430	1388	17	1.405	2.796	39	2.835
2	KAB. GORONTALO	21	3711	32	3.743	3670	19	3.689	7.381	51	7.432
3	KAB. POHUWATO	16	1421	15	1.436	1311	7	1.318	2.732	22	2.754
4	KAB. BONE BOLANGO	20	1429	32	1.461	1382	13	1.395	2.811	45	2.856
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	1205	28	1.233	1116	18	1.134	2.321	46	2.367
6	KOTA GORONTALO	10	2019	10	2.029	2072	6	2.078	4.091	16	4.107
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	11.193	139	11.332	10.939	80	11.019	22.132	219	22.351
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				12,3			7,3			9,8	

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

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

TABEL 21

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR, KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU															
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL				JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN				JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS				JUMLAH KEMATIAN IBU			
				< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	KAB. BOALEMO	11	2.796	0	0	1	1	0	1	0	1	1	4	3	8	1	5	4	10
2	KAB. GORONTALO	21	7.381	0	3	0	3	0	2	0	2	0	0	1	1	0	5	1	6
3	KAB. POHUWATO	16	2.732	0	0	0	0	0	1	1	2	0	2	1	3	0	3	2	5
4	KAB. BONE BOLANGO	20	2.811	0	1	0	1	0	1	0	1	0	6	0	6	0	8	0	8
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	2.321	0	0	0	0	0	1	0	1	0	4	3	7	0	5	3	8
6	KOTA GORONTALO	10	4.091	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	3	1	2	0	3
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	22.132	0	4	1	5	0	6	1	7	2	18	8	28	2	28	10	40
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)																		180,7	

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

Keterangan:

- Jumlah kematian ibu = jumlah kematian ibu hamil + jumlah kematian ibu bersalin + jumlah kematian ibu nifas
- Angka Kematian Ibu (dilaporkan) tersebut di atas belum bisa menggambarkan AKI yang sebenarnya di populasi

TABEL 22

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN IBU					
			PERDARAHAN	HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN	INFEKSI	GANGGUAN SISTEM PEREDARAN DARAH *	GANGGUAN METABOLIK**	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	KAB. BOALEMO	11	2	0	0	0	0	8
2	KAB. GORONTALO	21	1	1	0	0	0	4
3	KAB. POHUWATO	16	2	2	0	0	0	1
4	KAB. BONE BOLANGO	20	3	1	0	0	0	4
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	1	0	0	2	0	5
6	KOTA GORONTALO	10	1	1	0	0	0	1
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	10	5	0	2	0	23

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

* Jantung, Stroke, dll

** Diabetes Mellitus, dll

TABEL 23

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	IBU HAMIL					IBU BERSALIN/NIFAS												
			JUMLAH	K1		K4		JUMLAH	PERSALINAN DITOLONG NAKES		PERSALINAN DI FASYANKES		KF1		KF2		KF3		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	KAB. BOALEMO	11	3.746	3.430	91,6	2.871	76,6	3.575	2.790	78,0	2.779	77,7	2.798	78,3	2.766	77,4	2.675	74,8	2.798	78,3
2	KAB. GORONTALO	21	8.150	8.108	99,5	7.665	94,0	7.711	7.396	95,9	7.396	95,9	7.400	96,0	7.350	95,3	7.334	95,1	7.400	96,0
3	KAB. POHUWATO	16	3.698	3.016	81,6	2.442	66,0	3.530	2.737	77,5	2.713	76,9	2.746	77,8	2.706	76,7	2.527	71,6	2.747	77,8
4	KAB. BONE BOLANGO	20	3.490	3.511	100,6	2.752	78,9	3.332	2.814	84,5	2.805	84,2	2.847	85,4	2.847	85,4	2.593	77,8	2.847	85,4
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	2.713	2.636	97,2	1.787	65,9	2.589	2.305	89,0	2.302	88,9	2.327	89,9	2.309	89,2	2.205	85,2	2.322	89,7
6	KOTA GORONTALO	10	4.475	4.493	100,4	4.184	93,5	4.272	4.088	95,7	4.088	95,7	4.083	95,6	4.004	93,7	3.914	91,6	4.081	95,5
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	26.272	25.194	95,9	21.701	82,6	25.009	22.130	88,5	22.083	88,3	22.201	88,8	21.982	87,9	21.248	85,0	22.195	88,7

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 24

CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL										Td2+	
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		Td2+	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	KAB. BOALEMO	11	3.746	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2	KAB. GORONTALO	21	8.150	7.094	87,0	6.671	81,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6.671	81,9
3	KAB. POHUWATO	16	3.698	1.910	51,6	1.586	42,9	163	4,4	70	1,9	49	1,3	1.868	50,5
4	KAB. BONE BOLANGO	20	3.490	1.396	40,0	1.588	45,5	372	10,7	232	6,6	186	5,3	2.378	68,1
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	2.713	2.569	94,7	2.214	81,6	25	0,9	6	0,2	0	0,0	0	0,0
6	KOTA GORONTALO	10	4.475	2.570	57,4	2.303	51,5	334	7,5	116	2,6	364	8,1	3.317	74,1
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	26.272	15.539	59,1	14.362	54,7	894	3,4	424	1,6	599	2,3	14.234	54,2

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 25

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH WUS TIDAK HAMIL (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS TIDAK HAMIL									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	KAB. BOALEMO	11			0,0		0,0		0,0		0,0		0,0
2	KAB. GORONTALO	21	15.140	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3	KAB. POHUWATO	16	33.265	24	0,1	16	0,0	21	0,1	16	0,0	58	0,2
4	KAB. BONE BOLANGO	20	27.948	1.475	5,3	898	3,2	944	3,4	637	2,3	572	2,0
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	22.766	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6	KOTA GORONTALO	10	48.969	475	1,0	39	0,1	77	0,2	38	0,1	25	0,1
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	148.088	1.974	1,3	953	0,6	1.042	0,7	691	0,5	655	0,4

TABEL 26

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	KAB. BOALEMO	11	34.462		0,0		0,0		0,0		0,0		0,0
2	KAB. GORONTALO	21	15.140		0,0		0,0		0,0		0,0		0,0
3	KAB. POHUWATO	16	33.074	1.071	3,2	816	2,5	288	0,9	96	0,3	91	0,3
4	KAB. BONE BOLANGO	20	27.948	2.871	10,3	2.486	8,9	1.314	4,7	869	3,1	746	2,7
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	22.766		0,0		0,0		0,0		0,0		0,0
6	KOTA GORONTALO	10	48.969	3.045	6,2	2.342	4,8	411	0,8	154	0,3	389	0,8
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	182.359	6.987	3,8	5.644	3,1	2.013	1,1	1.119	0,6	1.226	0,7

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 27

JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	KAB. BOALEMO	11	3.746	3.746	100
2	KAB. GORONTALO	21	8.150	6.472	79,4
3	KAB. POHUWATO	16	3.698	2.164	58,5
4	KAB. BONE BOLANGO	20	3.490	2.752	78,9
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	2.713	1.959	72,2
6	KOTA GORONTALO	10	4.475	3.572	79,8
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	26.272	20.665	78,7

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 28

PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI MENURUT KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF																			
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	Kegagalan	%	DO	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18					19	20
1	KAB. BOALEMO	11	45.275	273	0,8	18.075	54,9	9.994	30,3	875	2,7	45	0,1	244	0,7	3.438	10,4	4	0,0	26	0,1	32.944	72,8
2	KAB. GORONTALO	21	76.116	0	0,0	28.497	42,1	38.166	56,4	430	0,6	0	0,0	0	0,0	594	0,9	0	0,0	0	0,0	67.687	88,9
3	KAB. POHUWATO	16	32.479	69	1,2	2.373	40,1	2.620	44,3	102	1,7	8	0,1	59	1,0	687	11,6	0	0,0	0	0,0	5.918	18,2
4	KAB. BONE BOLANGO	20	27.525	340	1,5	7.202	32,4	5.234	23,6	2.450	11,0	144	0,6	1.030	4,6	5.809	26,2	0	0,0	0	0,0	22.209	80,7
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	19.562	49	0,6	3.337	43,6	2.424	31,6	253	3,3	5	0,1	41	0,5	1.552	20,3	0	0,0	0	0,0	7.661	39,2
6	KOTA GORONTALO	10	28.775	133	0,6	7.611	34,3	5.170	23,3	3.644	16,4	254	1,1	1.312	5,9	4.058	18,3	0	0,0	0	0,0	22.182	77,1
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	229.732	864	0,5	67.095	42,3	63.608	40,1	7.754	4,9	456	0,3	2.686	1,7	16.138	10,2	4	0,0	26	0,0	158.601	69,0

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

Keterangan:

AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

MOP : Metode Operasi Pria

MOW : Metode Operasi Wanita

TABEL 29

CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN															
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IM PLAN	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	KAB. BOALEMO	11	3.575	0	0,0	656	53,5	92	7,5	40	3,3	0	0,0	49	4,0	390	31,8	1.227	34,3
2	KAB. GORONTALO	21	7.711	0	0,0	873	43,5	1135	56,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2.008	26,0
3	KAB. POHUWATO	16	3.530	18	5,0	200	55,6	64	17,8	6	1,7	0	0,0	8	2,2	64	17,8	360	10,2
4	KAB. BONE BOLANGO	20	3.332	9	2,3	217	54,9	115	29,1	8	2,0	0	0,0	0	0,0	46	11,6	395	11,9
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	2.589	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6	KOTA GORONTALO	10	4.272	10	0,8	578	44,9	363	28,2	96	7,5	0	0,0	0	0,0	241	18,7	1.288	30,1
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	25.009	37	0,7	2.524	47,8	1.769	33,5	150	2,8	0	0,0	57	1,1	741	14,0	5.278	21,1

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 30

JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN		JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			PENANGANAN KOMPLIKASI NEONATAL					
					S	%	L	P	L + P	L	P	L + P	L		P		L + P	
													S	%	S	%	S	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	KAB. BOALEMO	11	3.746	749	1275	170,2	1408	1388	2.796	242	231	473	158	65,3	144	62,3	302	63,8
2	KAB. GORONTALO	21	8.150	1.630	1623	99,6	3711	3670	7.381	557	551	1.108	158	28,4	996	180,8	1.154	104,2
3	KAB. POHUWATO	16	3.698	740	622	84,1	1421	1311	2.732	304	200	504	101	33,2	93	46,5	194	38,5
4	KAB. BONE BOLANGO	20	3.490	698	419	60,0	1429	1382	2.811	235	220	455	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	2.713	543	439	80,9	1205	1116	2.321	181	167	348	137	75,7	150	89,8	287	82,5
6	KOTA GORONTALO	10	4.475	895	662	74,0	2019	2072	4.091	304	311	615	0	0,0	0	0,0	223	36,3
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	26.272	5.254	5.040	95,9	11.193	10.939	22.132	1.823	1.680	3.503	554	30,4	1.383	82,3	2.160	61,7

TABEL 31

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN											
			LAKI - LAKI				PEREMPUAN				LAKI - LAKI + PEREMPUAN			
			NEONATAL	BALITA			NEONATAL	BALITA			NEONATAL	BALITA		
				BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL		BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL		BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	KAB. BOALEMO	11	25	31	0	31	15	22	1	23	40	53	1	54
2	KAB. GORONTALO	21	20	27	1	28	12	21	2	23	32	48	3	51
3	KAB. POHUWATO	16	8	14	5	19	9	11	1	12	17	25	6	31
4	KAB. BONE BOLANGO	20	16	24	2	26	9	14	1	15	25	38	3	41
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	16	29	3	32	12	18	4	22	28	47	7	54
6	KOTA GORONTALO	10	11	15	0	15	14	16	2	18	25	31	2	33
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	96	140	11	151	71	102	11	113	167	242	22	264
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			8,6	12,5	1,0	13,5	6,5	9,3	1,0	10,3	7,5	10,9	1	11,9

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

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

- a : kematian bayi termasuk kematian pada neonatal

TABEL 32

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)						PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN)						PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)							
			BBLR	ASFIKZIA	TETANUS NEONATO RUM	SEPSIS	KELAINAN BAWAAN	LAIN- LAIN	PNEUMO NIA	DIARE	MALARIA	TETANUS	KELAINAN SARAF	KELAINAN SALURAN CERNA	LAIN-LAIN	PNEUMO NIA	DIARE	MALARIA	CAMPAK	DEMAM	DIFTERI	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1	KAB. BOALEMO	11	19	13	0	2	4	2	4	4	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	1
2	KAB. GORONTALO	21	11	6	0	1	2	12	0	2	0	0	2	0	12	0	1	0	0	0	1	1
3	KAB. POHUWATO	16	8	4	0	0	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	KAB. BONE BOLANGO	20	9	8	0	1	2	5	2	2	0	0	0	0	8	1	2	0	0	0	0	0
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	11	9	0	1	4	3	2	1	0	0	0	0	16	0	2	0	0	0	0	5
6	KOTA GORONTALO	10	10	7	0	2	1	5	0	2	1	0	0	0	3	0	2	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	68	47	0	7	14	33	8	11	1	0	2	0	44	1	7	0	0	0	1	7

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 33

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BBLR					
						L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	KAB. BOALEMO	11	1.408	1.388	2.796	1.171	83,2	1.203	87	2.374	85	136	11,6	145	12,1	281	11,8
2	KAB. GORONTALO	21	3.711	3.670	7.381	3.004	80,9	3.692	100,6	6.696	90,7	99	3,3	163	4,4	262	3,9
3	KAB. POHUWATO	16	1.421	1.311	2.732	2.030	142,9	1.332	101,6	3.362	123	73	3,6	69	5,2	142	4,2
4	KAB. BONE BOLANGO	20	1.429	1.382	2.811	1.429	100,0	1.382	100,0	2.811	100,0	87	6,1	66	4,8	153	5,4
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	1.205	1.116	2.321	1.205	100,0	1.116	100,0	2.321	100	81	6,7	85	7,6	166	7,2
6	KOTA GORONTALO	10	2.019	2.072	4.091	2.024	100,2	2.076	100,2	4.100	100	75	3,7	83	4,0	158	3,9
JUMLAH (KAB/KOTA)			11.193	10.939	22.132	10.863	97,1	10.801	98,7	21.664	97,9	551	5,1	611	5,7	1.162	5,4

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 34

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)					
			L	P	L + P	L		P		L + P		L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	KAB. BOALEMO	11	1.408	1.388	2.796	1.408	100,0	1.388	100,0	2.796	100,0	1.338	95,0	1.310	94,4	2.648	94,7
2	KAB. GORONTALO	21	3.711	3.670	7.381	3.820	102,9	3.719	101,3	7.539	102,1	3.563	96,0	3.423	93,3	6.986	94,6
3	KAB. POHUWATO	16	1.421	1.311	2.732	1.254	88,2	1.268	96,7	2.522	92,3	1.166	82,1	1.130	86,2	2.296	84,0
4	KAB. BONE BOLANGO	20	1.429	1.382	2.811	1.429	100,0	1.382	100,0	2.811	100,0	1.362	95,3	1.259	91,1	2.621	93,2
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	1.205	1.116	2.321	1.197	99,3	1.111	99,6	2.308	99,4	1.140	94,6	1.056	94,6	2.196	94,6
6	KOTA GORONTALO	10	2.019	2.072	4.091	1.977	97,9	2.071	100,0	4.048	98,9	1.957	96,9	2.062	99,5	4.019	98,2
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	11.193	10.939	22.132	11.085	99,0	10.939	100,0	22.024	99,5	10.526	94,0	10.240	93,6	20.766	93,8

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 35

BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN		
			JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLUSIF	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	KAB. BOALEMO	11	2.635	2.216	84,1	2.961	1.119	37,8
2	KAB. GORONTALO	21	6.694	6.406	95,7	7.779	5.524	71,0
3	KAB. POHUWATO	16	2.774	2.188	78,9	2.384	1.285	53,9
4	KAB. BONE BOLANGO	20	2.811	2.407	85,6	801	227	28,3
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	2.321	1.793	77,3	1.809	875	48,4
6	KOTA GORONTALO	10	4.077	3.429	84,1	462	151	32,7
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	21.312	18.439	86,5	16.196	9.181	56,7

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 36

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			PELAYANAN KESEHATAN BAYI					
						L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KAB. BOALEMO	11	1.615	1.540	3.155	1.277	79,1	1.293	84,0	2.570	81,5
2	KAB. GORONTALO	21	3.673	3.669	7.342	3.372	91,8	3.456	94,2	6.828	93,0
3	KAB. POHUWATO	16	1.671	1.505	3.176	2.054	122,9	1.308	86,9	3.362	105,9
4	KAB. BONE BOLANGO	20	1.575	1.473	3.048	1.183	75,1	1.025	69,6	2.208	72,4
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	1.222	1.128	2.350	977	80,0	945	83,8	1.922	81,8
6	KOTA GORONTALO	10	2.024	2.076	4.100	1.839	90,9	1.926	92,8	3.765	91,8
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	11.780	11.391	23.171	10.702	90,8	9.953	87,4	20.655	89,1

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 37

CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION* (UCI) MENURUT KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN UCI	% DESA/KELURAHAN UCI
1	2	3	4	5	6
1	KAB. BOALEMO	11	82	63	76,8
2	KAB. GORONTALO	21	205	202	98,5
3	KAB. POHUWATO	16	104	82	78,8
4	KAB. BONE BOLANGO	20	165	164	99,4
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	123	114	92,7
6	KOTA GORONTALO	10	50	45	90,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	729	670	91,9

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 38

CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI DIIMUNISASI																	
						HBO												BCG					
						< 24 Jam						1 - 7 Hari						L		P		L + P	
						L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	KAB. BOALEMO	11	1.408	1.388	2.796	1.204	85,5	1.272	91,6	2.476	88,6	4	0,3	7	0,5	11	0,4	1.314	93,3	1.511	108,9	2.825	101,0
2	KAB. GORONTALO	21	3.711	3.670	7.381	3.168	85,4	3.143	85,6	6.311	85,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3.246	87,5	3.192	87,0	6.438	87,2
3	KAB. POHUWATO	16	1.421	1.311	2.732	1.008	70,9	920	70,2	1.928	70,6	67	4,7	46	3,5	113	4,1	1.402	98,7	1.213	92,5	2.615	95,7
4	KAB. BONE BOLANGO	20	1.429	1.382	2.811	1.152	80,6	1.042	75,4	2.194	78,1	0	0,0	1	0,1	1	0,0	1.279	89,5	1.177	85,2	2.456	87,4
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	1.205	1.116	2.321	1.069	88,7	987	88,4	2.056	88,6	89	7,4	75	6,7	164	7,1	1.162	96,4	1.051	94,2	2.213	95,3
6	KOTA GORONTALO	10	2.019	2.072	4.091	1.470	72,8	1.592	76,8	3.062	74,8	481	23,8	483	23,3	964	23,6	1.618	80,1	1.626	78,5	3.244	79,3
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	11.193	10.939	22.132	9.071	81,0	8.956	81,9	18.027	81,5	641	5,7	612	5,6	1.253	5,7	10.021	89,5	9.770	89,3	19.791	89,4

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 39

CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK/MR, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																								
						DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						CAMPAK/MR						IMUNISASI DASAR LENGKAP						
			L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P					
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
1	KAB. BOALEMO	11	1.615	1.540	3.155	1.155	71,5	1.198	77,8	2353	74,6	1.235	76,5	1.260	81,8	2.495	79,1	1.375	85,1	1.429	92,8	2.804	88,9	1.361	84,3	1.410	91,6	2.771	87,8	
2	KAB. GORONTALO	21	3.673	3.669	7.342	2.976	81,0	3.035	82,7	6011	81,9	2.982	81,2	3.044	83,0	6.026	82,1	2.808	76,4	2.796	76,2	5.604	76,3	2.804	76,3	2.850	77,7	5.654	77,0	
3	KAB. POHUWATO	16	1.671	1.505	3.176	1.387	83,0	1.191	79,1	2578	81,2	1.387	83,0	1.191	79,1	2.578	81,2	1.342	80,3	1.235	82,1	2.577	81,1	1.402	83,9	1.213	80,6	2.615	82,3	
4	KAB. BONE BOLANGO	20	1.575	1.473	3.048	1.147	72,8	1.010	68,6	2157	70,8	1.137	72,2	1.009	68,5	2.146	70,4	1.135	72,1	960	65,2	2.095	68,7	1.137	72,2	980	66,5	2.117	69,5	
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	1.222	1.128	2.350	1.057	86,5	1.035	91,8	2092	89,0	1.051	86,0	1.034	91,7	2.085	88,7	1.138	93,1	1.062	94,1	2.200	93,6	1.126	92,1	1.054	93,4	2.180	92,8	
6	KOTA GORONTALO	10	2.024	2.076	4.100	1.699	83,9	1.733	83,5	3432	83,7	1.731	85,5	1.734	83,5	3.465	84,5	1.754	86,7	1.736	83,6	3.490	85,1	1.716	84,8	1.721	82,9	3.437	83,8	
JUMLAH (KAB/KOTA)			93	11.780	11.391	23.171	9.421	80,0	9.202	80,8	18.623	80,4	9.523	80,8	9.272	81,4	18.795	81,1	9.552	81,1	9.218	80,9	18.770	81,0	9.546	81,0	9.228	81,0	18.774	81,0

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

Keterangan:

*khusus untuk provinsi DIY, diisi dengan imunisasi IPV dosis ke 3
MR = measles rubella

TABEL 40

CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK/MR2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)
MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK/MR2					
			L		P		L + P		L		P		L + P				
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	KAB. BOALEMO	11	3.278	3.141	6.419	817	24,9	736	23,4	1553	24,2	655	20,0	578	18,4	1.233	19,2
2	KAB. GORONTALO	21	2.915	2.850	5.765	2.394	82,1	2.223	78,0	4.617	80,1	2.125	72,9	2077	72,9	4.202	72,9
3	KAB. POHUWATO	16	3.331	3.195	6.526	794	23,8	806	25,2	1600	24,5	665	20,0	675	21,1	1.340	20,5
4	KAB. BONE BOLANGO	20	3.132	2.930	6.062	964	30,8	872	29,8	1836	30,3	782	25,0	700	23,9	1.482	24,4
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	2.424	2.263	4.687	510	21,0	486	21,5	996	21,3	300	12,4	274	12,1	574	12,2
6	KOTA GORONTALO	10	4.013	4.024	8.037	1.077	26,8	1.136	28,2	2213	27,5	1.075	26,8	1.193	29,6	2.268	28,2
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	19.093	18.403	37.496	6.556	34,3	6.259	34,0	12.815	34,2	5.602	29,3	5.497	29,9	11.099	29,6

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 41

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	BAYI 6-11 BULAN			ANAK BALITA (12-59 BULAN)			BALITA (6-59 BULAN)			
			JUMLAH BAYI	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		
				S	%		S	%		S	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	KAB. BOALEMO	11	2.382	2.230	94	17.006	15.572	91,6	19.388	17.802	91,8	
2	KAB. GORONTALO	21	6.692	6.692	100	23.327	23.327	100	30.019	30.019	100	
3	KAB. POHUWATO	16	2.735	2.652	97	9.991	9.695	97,0	12.726	12.347	97,0	
4	KAB. BONE BOLANGO	20	2.945	2.889	98,1	9.510	8.853	93,1	12.455	11.742	94,3	
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	1.958	2.111	107,8	9.350	6.717	71,8	11.308	8.828	78,1	
6	KOTA GORONTALO	10	3.684	3.527	95,7	15.022	13.242	88,2	18.706	16.769	89,6	
JUMLAH (KAB/KOTA)			93	20.396	20.101	98,6	84.206	77.406	91,9	104.602	97.507	93,2

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

Keterangan: Pelaporan pemberian vitamin A dilakukan pada Februari dan Agustus, maka perhitungan bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A dalam setahun dihitung dengan mengakumulasi bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A di bulan Februari dan yang mendapat vitamin A di bulan Agustus.

Untuk perhitungan anak balita 12-59 bulan yang mendapat vitamin A menggunakan data bulan Agustus.

TABEL 42

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA			PELAYANAN KESEHATAN BALITA					
						L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KAB. BOALEMO	11	5.401	5.143	10.544	4.534	83,9	4.326	84,1	8.860	84,0
2	KAB. GORONTALO	21	17.764	17.488	35.252	9.943	56,0	9.735	55,7	19.678	55,8
3	KAB. POHUWATO	16	6.263	6.090	12.353	5.283	84,4	5.159	84,7	10.442	84,5
4	KAB. BONE BOLANGO	20	6.107	5.840	11.947	3.236	53,0	3.186	54,6	6.422	53,8
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	5.987	2.111	8.098	9.350	156,2	3.573	169,3	12.923	159,6
6	KOTA GORONTALO	10	7.826	7.376	15.202	6.224	79,5	6.007	81,4	12.231	80,5
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	49.348	44.048	93.396	38.570	78,2	31.986	73	70.556	75,5

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 43

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	BALITA								
			JUMLAH SASARAN BALITA (S)			DITIMBANG					
						JUMLAH (D)			% (D/S)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KAB. BOALEMO	11	5.401	5.143	10.544	4.534	4.326	8.860	83,9	84,1	84,0
2	KAB. GORONTALO	21	14.513	14.164	28.677	12.737	12.710	25.447	87,8	89,7	88,7
3	KAB. POHUWATO	16	6.263	6.090	12.353	5.283	5.159	10.442	84,4	84,7	84,5
4	KAB. BONE BOLANGO	20	6.263	6.138	12.401	4.276	4.154	8.430	68,3	67,7	68,0
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	5.985	5.715	11.700	3.071	3.078	6.149	51,3	53,9	52,6
6	KOTA GORONTALO	10	9.850	9.452	19.302	8.045	7.882	15.927	81,7	83,4	82,5
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	48.275	46.702	94.977	37.946	37.309	75.255	78,6	79,9	79,2

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 44

STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DITIMBANG	BALITA GIZI KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DIUKUR	BALITA KURUS (BB/TB)	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KAB. BOALEMO	11	10.543	116	1,1	10.543	1.624	15,4	10.543	16	0,2
2	KAB. GORONTALO	21	25.447	976	3,8	25.447	935	3,7	25.447	795	3,1
3	KAB. POHUWATO	16	12.353	54	0,4	12.353	1.129	9,1	12.353	54	0,4
4	KAB. BONE BOLANGO	20	8.430	225	2,7	8.430	899	10,7	8.430	73	0,9
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	6.149	250	4,1	6.149	606	9,9	6.149	218	3,5
6	KOTA GORONTALO	10	584	100	17,1	584	122	20,9	584	68	11,6
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	63.506	1.721	2,7	63.506	5.315	8,4	63.506	1.224	1,9

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 45

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	PESERTA DIDIK SEKOLAH									USIA PENDIDIKAN DASAR			SEKOLAH								
			KELAS 1 SD/MI			KELAS 7 SMP/MTS			KELAS 10 SMA/MA						SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA		
			JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	KAB. BOALEMO	11	2.581	2.327	90,2	2.456	2.225	90,6	2.165	1.681	77,6	7.202	6.233	86,5	136	136	100	60	60	100	25	25	100
2	KAB. GORONTALO	21	8.519	8.517	100	10.842	10.842	100	7.900	7.900	100	0	0	0,0	341	341	100	128	128	100	20	20	100
3	KAB. POHUWATO	16	2.860	2.860	100	2.798	2.798	100	2.291	2.291	100	0	0	0,0	140	140	100	56	56	100	29	29	100
4	KAB. BONE BOLANGO	20	2.816	2.750	97,7	2.634	2.253	85,5	2.469	1.711	69,3	3.016	2.750	91,2	146	146	100	49	49	100	21	21	100
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	2.541	2.113	83,2	2.183	2.003	91,8	2.161	1.684	77,9	149	149	100	55	54	98,2	21	21	100	0	0	0,0
6	KOTA GORONTALO	10	3.685	3.411	92,6	4.205	3.599	85,6	4.767	4.051	85,0	5.541	5.427	97,9	124	124	100	31	31	100	26	26	100
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	23.002	21.978	95,5	25.118	23.720	94,4	21.753	19.318	88,8	15.908	14.559	91,5	942	941	99,9	345	345	100,0	121	121	100,0

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 46

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT					
			TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN	JUMLAH KASUS GIGI	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	KAB. BOALEMO	11	2	738	0,0	0	0	0,00
2	KAB. GORONTALO	21	1.976	586	3,4	68	1.976	29,05
3	KAB. POHUWATO	16	98	461	0,2	1.716	0	0,00
4	KAB. BONE BOLANGO	20	145	232	0,6	0	0	0,00
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	0	0	0,0	0	0	0,00
6	KOTA GORONTALO	10	255	430	0,6	685	0	0,00
JUMLAH (KAB/ KOTA)		93	2.476	2.447	1,0	2.469	1.976	0,8

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

Keterangan: pelayanan kesehatan gigi meliputi seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas

TABEL 47

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS)																							
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT YAN. GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA					PERLU PERAWATAN			MENDAPAT PERAWATAN							
								L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
1	KAB. BOALEMO	11	170	85	50	62	36	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	470	420	890	106	22,6	44	10,5	150	16,9	
2	KAB. GORONTALO	21	341	0	0	0	0	4.414	6.404	10.818	4.414	100	6.404	100	10.818	100,0	1.241	1.900	3.141	1.020	82,2	1.495	78,7	2.515	80,1	
3	KAB. POHUWATO	16	69	0	0,0	69	100	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
4	KAB. BONE BOLANGO	20	146	0	0	0	0,0	8.834	7.411	16.245	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
6	KOTA GORONTALO	10	124	124	100	124	100	1.865	1.773	3.638	1.512	81,1	1.470	82,9	2.982	82,0	562	817	1.379	282	50,2	437	53,5	719	52,1	
JUMLAH (KAB/ KOTA)			93	850	209	24,6	255	30,0	15.113	15.588	30.701	5.926	39,2	7.874	50,5	13.800	44,9	2.273	3.137	5.410	1.408	61,9	1.976	63,0	3.384	62,6

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 48

PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN															
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR						BERISIKO						
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	KAB. BOALEMO	11	53.650	52.770	106.420	2.329	4,3	7.946	15,1	10.275	9,7	2.329	100	7.946	100	10.275	100	
2	KAB. GORONTALO	21	121.333	122.963	244.296	917	0,8	16.792	13,7	17.709	7,2	3.578	390,2	3.824	22,8	7.402	41,8	
3	KAB. POHUWATO	16	50.902	49.826	100.728	750	1,5	1.196	2,4	1.946	1,9	750	100	1.196	100	1.946	100	
4	KAB. BONE BOLANGO	20	50.611	49.853	100.464	19.378	38,3	30.352	60,9	49.730	49,5	13.345	68,9	16.657	54,9	30.002	60,3	
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	38.223	37.298	75.521	15.356	40,2	16.405	44,0	31.761	42,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
6	KOTA GORONTALO	10	73.081	75.874	46.554	0	0,0	0	0,0	43.860	94,2	0	0,0	0	0,0	9.311	21,2	
JUMLAH (KAB/KOTA)			93	387.800	388.584	776.384	38.730	10,0	72.691	18,7	111.421	14,4	20.002	51,6	29.623	40,8	58.936	52,9

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 49

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	USIA LANJUT (60TAHUN+)								
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
			L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KAB. BOALEMO	11	6.229	6.271	12.500	2443	39,2	2916	46,5	5.359	42,9
2	KAB. GORONTALO	21	13.536	15.656	29.192	7.916	58,5	10.337	66,0	18.253	62,5
3	KAB. POHUWATO	16	448	766	1.214	448	100	766	100	1.214	100
4	KAB. BONE BOLANGO	20	6.300	7.728	14.028	2.789	44,3	3.633	47,0	6.422	45,8
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	4.690	4.760	9.450	1.477	31,5	2.398	50,4	3.875	41,0
6	KOTA GORONTALO	10	9.367	13.008	22.375	4.185	44,7	5.529	42,5	9.714	43,4
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	40.570	48.189	88.759	19.258	47,5	25.579	53,1	44.837	50,5

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 50

PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	PUSKESMAS					
			MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL	MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7 DAN 10	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	KAB. BOALEMO	11	V	V	V	V	V	V
2	KAB. GORONTALO	21	V	V	V	V	V	V
3	KAB. POHUWATO	16	V	V	V	V	V	V
4	KAB. BONE BOLANGO	20	V	V	V	V	V	V
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	V	V	V	V	V	V
6	KOTA GORONTALO	10	V	V	V	V	V	V
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	93	93	93	93	93	93
PERSENTASE			100	100	100	100	100	100

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019
catatan: diisi dengan tanda "V"

TABEL 51

JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK, CASE NOTIFICATION RATE (CNR) PER 100.000 PENDUDUK
DAN CASE DETECTION RATE (CDR) MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS					KASUS TUBERKULOSIS ANAK 0-14 TAHUN
				LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	KAB. BOALEMO	11	327	188	57	139	42,5	327	2
2	KAB. GORONTALO	21	6.175	791	55,7	628	44,3	1.419	35
3	KAB. POHUWATO	16	15.027	276	56,3	214	43,7	490	5
4	KAB. BONE BOLANGO	20	2.344	386	60,4	253	39,6	639	30
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	2.713	1.168	43,1	1.545	56,9	2.713	8
6	KOTA GORONTALO	10	5.422	455	56,5	351	43,5	806	53
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	32.008	3.264	51,0	3.130	49,0	6.394	133
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			16.066						
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR							199		
CNR SEMUA KASUS TUBERKULOSIS PER 100.000 PENDUDUK								531,7	
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT) BERDASARKAN MODELING TAHUN 2018								4.301	
CASE DETECTION RATE (%)								148,7	
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)									25,8

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

Keterangan:

Jumlah pasien adalah seluruh pasien Tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll

TABEL 52

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG TERDAFTAR DAN DIOBATI ^{*)}			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS TERDAFTAR DAN DIOBATI ^{*)}			ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS	
			L	P	L + P	L	P	L + P	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		JUMLAH	%
									JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	KAB. BOALEMO	11	188	139	327	188	139	327	114	60,6	76	54,7	190	58,1	15	8,0	13	9,4	28	8,6	188	100	139	100	327	100	8	2,4
2	KAB. GORONTALO	21	375	304	679	784	618	1.402	367	97,9	296	97,4	663	97,6	391	49,9	302	48,9	693	49,4	758	96,7	598	96,8	1.356	96,7	2	0,1
3	KAB. POHUWATO	16	276	213	489	276	213	489	222	80,4	169	79,3	391	80,0	54	19,6	44	20,7	98	20,0	276	100	213	100	489	100	0	0,0
4	KAB. BONE BOLANGO	20	346	243	589	346	243	589	341	98,6	242	99,6	583	99,0	341	98,6	242	100	583	99,0	682	197,1	484	199	1.166	198	6	1,0
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	176	121	297	211	143	354	30	17,0	22	18,2	52	17,5	14	6,6	11	7,7	25	7,1	44	20,9	33	23,1	77	21,8	6	1,7
6	KOTA GORONTALO	10	327	229	556	421	335	756	319	97,6	225	98,3	544	97,8	90	21,4	105	31,3	195	25,8	409	97,1	330	98,5	739	97,8	14	1,9
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.688	1.249	2.937	2.226	1.691	3.917	1.393	82,5	1.030	82,5	2.423	82,5	905	40,7	717	42,4	1.622	41,4	2.298	103,2	1.747	103,3	4.045	103,3	36	0,9

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

Keterangan:

^{*)} Kasus Tuberkulosis terdaftar dan diobati berdasarkan kohort yang sama dari kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap

Jumlah pasien adalah seluruh pasien Tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasyarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll

TABEL 53

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA	BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS			PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA	REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA								BATUK BUKAN PNEUMONIA		
				JUMLAH KUNJUNGAN	DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR (DIHITUNG NAPAS / LIHAT TDDK*)	PERSENTASE YANG DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR		PNEUMONIA		PNEUMONIA BERAT		JUMLAH			%			
								L	P	L	P	L	P	L + P		L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	KAB. BOALEMO	11	10.544	3.932	3.718	94,6	787	308	319	38	33	346	352	698	88,7	1.416	1.368	2.784
2	KAB. GORONTALO	21	35.252	11.548	6.147	53,2	6.186	308	283	5	2	313	285	598	9,7	4.239	5.397	9.636
3	KAB. POHUWATO	16	12.353	4.478	1.773	39,6	2.391	134	134	2	2	136	136	272	11,4	2.367	2.036	4.403
4	KAB. BONE BOLANGO	20	11.947	6.983	6.638	95,1	6.734	408	252	6	2	414	254	668	9,9	3.428	3.007	6.435
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	8.098	4.054	3.231	79,7	88	167	146	4	0	171	146	317	360	1.969	1.830	3.799
6	KOTA GORONTALO	10	15.202	8.012	7.799	97,3	791	213	206	33	8	246	214	460	58	3.377	3.217	6.594
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	93.396	39.007	29.306	75,1	16.977	1.538	1.340	88	47	1.626	1.387	3.013	17,7	16.796	16.855	33.651
Prevalensi pneumonia pada balita (%)																		
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%		4,0																
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%		66,7%																

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

Keterangan:

* TDDK = tarikan dinding dada ke dalam

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

Persentase perkiraan kasus pneumonia pada balita berbeda untuk setiap provinsi, sesuai hasil riskesdas

TABEL 54

JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KELOMPOK UMUR	H I V			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN	0	0	0	0,0
2	5 - 14 TAHUN	0	0	0	0,0
3	15 - 19 TAHUN	3	2	5	6,0
4	20 - 24 TAHUN	22	5	27	32,1
5	25 - 49 TAHUN	42	10	52	61,9
6	≥ 50 TAHUN	0	0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		67	17	84	
PROPORSI JENIS KELAMIN		79,8	20,2		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					121.536
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					12.663
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar					10,4

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

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

TABEL 55

JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN AKIBAT AIDS MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS BARU AIDS				KASUS KUMULATIF AIDS				JUMLAH KEMATIAN AKIBAT AIDS		
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	< 1 TAHUN	0	0	0	0,0	0	1	1	0,0	0	1	1
2	1 - 4 TAHUN	0	0	0	0,0	2	2	4	0,0	0	1	1
3	5 - 14 TAHUN	0	0	0	0,0	1	0	1	0,0	1	0	1
4	15 - 19 TAHUN	1	0	1	2,8	8	0	8	22,2	0	0	0
5	20 - 29 TAHUN	13	0	13	36,1	91	24	115	319,4	25	8	33
6	30 - 39 TAHUN	9	4	13	36,1	74	25	99	275,0	30	7	37
7	40 - 49 TAHUN	5	4	9	25,0	39	8	47	130,6	10	4	14
8	50 - 59 TAHUN	0	0	0	0,0	6	1	7	19,4	1	0	1
9	≥ 60 TAHUN	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0	0
10	TIDAK DIKETAHUI	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		28	8	36		221	61	282		67	21	88
PROPORSI JENIS KELAMIN		77,8	22,2			78,4	21,6			76,1	23,9	

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

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

TABEL 56

KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE									
						DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC	
						SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		BALITA	
SEMUA UMUR	BALITA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	KAB. BOALEMO	11	167.024	4.510	1.778	3.554	78,8	1.757	98,8	2.931	82,5	1.537	87,5	1.582	90,0
2	KAB. GORONTALO	21	378.527	10.220	5.943	6.647	65,0	2.781	46,8	3.879	58,4	1.798	64,7	2.271	81,7
3	KAB. POHUWATO	16	161.373	4.357	2.083	1.104	25,3	752	36,1	1.185	107,3	1.041	138,5	1.224	162,9
4	KAB. BONE BOLANGO	20	161.236	4.353	2.014	2.628	60,4	1.183	58,7	1.823	69,4	768	64,9	1.049	88,7
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	115.072	3.107	1.365	1.221	39,3	2.571	188,3	862	70,6	868	33,8	987	38,4
6	KOTA GORONTALO	10	219.399	5.924	2.563	4.276	72,2	1.880	73,3	4.276	100	1.880	100	1.880	100
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	1.202.631	32.471	15.747	19.430	59,8	10.924	69,4	14.956	77,0	7.892	72,2	8.993	82,3
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK				270	843										

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 57

KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	KASUS BARU								
			Pausi Basiler (PB)/ Kusta kering			Multi Basiler (MB)/ Kusta Basah			PB + MB		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KAB. BOALEMO	11	1	3	4	14	10	24	15	13	28
2	KAB. GORONTALO	21	0	0	0	34	27	61	34	27	61
3	KAB. POHUWATO	16	0	0	0	32	15	47	32	15	47
4	KAB. BONE BOLANGO	20	3	3	6	10	10	20	13	13	26
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	1	0	1	11	5	16	12	5	17
6	KOTA GORONTALO	10	0	0	0	13	11	24	13	11	24
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	5	6	11	114	78	192	119	84	203
PROPORSI JENIS KELAMIN			45,5	54,5		59,4	40,6		58,6	41,4	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK									19,8	14,0	16,9

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 58

KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,
MENURUT KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	PENDERITA KUSTA	KASUS BARU						PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2
				CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	KAB. BOALEMO	11	28	26	92,9	1	3,6	0	0,0	0
2	KAB. GORONTALO	21	61	53	86,9	2	3,3	7	11,5	0
3	KAB. POHUWATO	16	47	0	0,0	0	0,0	5	10,6	0
4	KAB. BONE BOLANGO	20	26	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	17	17	100,0	0	0,0	2	11,8	0
6	KOTA GORONTALO	10	24	21	87,5	1	4,2	1	4,2	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	203	117	57,6	4	2,0	15	7,4	0
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK						3,3				

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 59

JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN, KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	KASUS TERDAFTAR								
			Pausi Basiler/Kusta kering			Multi Basiler/Kusta Basah			JUMLAH		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KAB. BOALEMO	11	1	3	4	14	10	24	15	13	28
2	KAB. GORONTALO	21	0	0	0	77	53	130	77	53	130
3	KAB. POHUWATO	16	0	0	0	37	21	58	37	21	58
4	KAB. BONE BOLANGO	20	3	3	6	10	10	20	13	13	26
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	1	0	1	11	5	16	12	5	17
6	KOTA GORONTALO	10	0	0	0	13	11	24	13	11	24
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	5	6	11	162	110	272	167	116	283
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK											2,4

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 60

PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (*RELEASE FROM TREATMENT/RFT*) MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	KUSTA (PB) TAHUN 2018									KUSTA (MB) TAHUN 2017								
			PENDERITA PB ^a			RFT PB						PENDERITA MB ^b			RFT MB					
			L	P	L+P	L		P		L + P		L	P	L+P	L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	KAB. BOALEMO	11	0	0	0	1	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0	0	23	0,0	11	0,0	34	0,0
2	KAB. GORONTALO	21	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	42	24	66	34	81,0	19	79,2	53	80,3
3	KAB. POHUWATO	16	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	32	15	47	8	25,0	3	20,0	11	23,4
4	KAB. BONE BOLANGO	20	7	7	14	5	0,0	3	0,0	8	0,0	12	10	22	10	83,3	8	80,0	18	81,8
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	2	0	2	2	0,0	0	0,0	2	0,0	12	13	25	12	100	13	0,0	25	100
6	KOTA GORONTALO	10	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	19	11	30	18	94,7	9	81,8	27	90,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			9	7	16	8	88,9	3	42,9	11	68,8	117	73	190	105	89,7	63	86,3	168	88,4

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

Keterangan :

- a = Penderita kusta PB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 1 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2018, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2017 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu
- b= Penderita kusta MB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 2 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2018, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2016 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

TABEL 61

JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	5
1	KAB. BOALEMO	11	10.161	1
2	KAB. GORONTALO	21	100.417	6
3	KAB. POHUWATO	16	44.873	0
4	KAB. BONE BOLANGO	20	43.643	2
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	33.593	4
6	KOTA GORONTALO	10	53.509	1
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	286.196	14
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				4,9

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

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

TABEL 62

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I																
			DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS NEONATORUM				HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK		
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL	L	P	L+P	JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS			L	P	L+P
L	P	L+P	L	P	L+P					L	P	L+P							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	KAB. BOALEMO	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	KAB. GORONTALO	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	24	39
3	KAB. POHUWATO	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	45	45	0	0	0
4	KAB. BONE BOLANGO	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	5	11
5	KAB. GORONTALO UTAR	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	KOTA GORONTALO	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	10	15
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	46	46	26	39	65
CASE FATALITY RATE (%)						0,0							0,0						
INSIDENS RATE SUSPEK CAMPAK																	2,2	3,2	5,4

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 63

KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	KAB. BOALEMO	11	0	0	0,0
2	KAB. GORONTALO	21	23	23	100
3	KAB. POHUWATO	16	0	0	0,0
4	KAB. BONE BOLANGO	20	0	0	0,0
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	0	0	0,0
6	KOTA GORONTALO	10	0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	23	23	100

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 64

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	JENIS KEJADIAN LUAR BIASA	YANG TERSERANG		WAKTU KEJADIAN (TANGGAL)			JUMLAH PENDERITA			KELOMPOK UMUR PENDERITA													JUMLAH KEMATIAN			JUMLAH PENDUDUK TERANCAM			ATTACK RATE (%)			CFR (%)		
		JUMLAH KEC	JUMLAH DESA/KE L	DIKETAHUI	DITANGG U-LANGI	AKHIR	L	P	L+P	0-7 HARI	8-28 HARI	1-11 BLN	1-4 THN	5-9 THN	10-14 THN	15-19 THN	20-44 THN	45-54 THN	55-59 THN	60-69 THN	70+ THN	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	
1	Anthraks	1	1	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	4	0	4	0	0	0	0,0	0,0	0,0	100	0,0	100	
2	Campak	1	1	0	0	0	1	9	10	0	0	0	0	0	2	2	4	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
3	Demam Berdarah Dengue	13	17	0	0	0	241	137	378	0	0	0	8	11	10	10	24	6	4	1	1	3	3	6	0	0	0	0,0	0,0	0,0	1	2	2	
4	Demam Chik (Chikungunya)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0	0	0,0		
5	Demam Kuning	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0	0	0,0		
6	Diare	15	2	0	0	0	2.055	1.202	3.257	0	0	0	3	5	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	478	469	947	429,9	256,3	343,9	0	0,0	0,0	
7	Diare Berdarah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0		
8	Kolera/Suspek Kolera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0		
9	Difteri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0		
10	Filariasis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0		
11	Flu burung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0		
12	Hepatitis A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0		
13	Influenza Baru(H1N1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0		
14	Leptospirosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0		
15	Malaria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0		
16	Meningitis Meningokokus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0		
17	Penyakit Tangan,Kaki Dan Mulut	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0		
18	Pertusis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0		
19	Pes (Sampar)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0		
20	Polio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0		
21	Rabies	9	4	0	0	0	148	75	223	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	2	0	0	3	1	4	0	0,0	0,0	0,0	2	1	2	
22	Keracunan Makanan	0	2	0	0	0	13	8	21	0	0	0	1	1	0	1	13	2	0	3	0	0	0	1.806	12.814	14.620	0,0	0,0	0,0	0	0	0		

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 65

KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)								
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			CFR (%)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KAB. BOALEMO	11	76	100	176	0	0	0	0,0	0,0	0,0
2	KAB. GORONTALO	21	192	202	394	2	4	6	1,0	2,0	1,5
3	KAB. POHUWATO	16	136	173	309	3	3	6	2,2	1,7	1,9
4	KAB. BONE BOLANGO	20	95	130	225	1	2	3	1,1	1,5	1,3
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	47	54	101	0	0	0	0,0	0,0	0,0
6	KOTA GORONTALO	10	65	46	111	2	4	6	3,1	8,7	5,4
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	611	705	1.316	8	13	21	1,3	1,8	1,6
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK			50,8	58,6	109,4						

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

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

TABEL 66

KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	MALARIA															
			SUSPEK	KONFIRMASI LABORATORIUM			% KONFIRMASI LABORATORIUM	POSITIF			PENGOBATAN STANDAR	% PENGOBATAN STANDAR	MENINGGAL			CFR		
				MIKROSKOPIS	RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT)	TOTAL		L	P	L+P			L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	KAB. BOALEMO	11	4.601	3.459	1.170	4.629	100	4	2	6	6	100	0	0	0	0	0	0
2	KAB. GORONTALO	21	1.657	7.885	3.551	11.436	100	11	6	17	17	100	0	1	1	0,0	16,67	5,9
3	KAB. POHUWATO	16	484	35	449	484	100	16	2	18	5	28	0	0	0	0,0	0,0	0,0
4	KAB. BONE BOLANGO	20	183	81	2.411	2.492	100	0	1	1	1	100	0	0	0	0,0	0	0,0
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	766	699	67	766	100	4	1	5	5	100	0	0	0	0,0	0,0	0,0
6	KOTA GORONTALO	10	103	2.346	29	2.375	100	0	1	1	1	100	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	7.794	14.505	7.677	22.182	284,6	35	13	48	35	72,9	0	1	1	0,0	7,7	2,1
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK								0,0	0,0	0,04								

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

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

TABEL 67

PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	PENDERITA KRONIS FILARIASIS															
			KASUS KRONIS TAHUN SEBELUMNYA			KASUS KRONIS BARU DITEMUKAN			KASUS KRONIS PINDAH			KASUS KRONIS MENINGGAL			JUMLAH SELURUH KASUS KRONIS			
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	KAB. BOALEMO	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	KAB. GORONTALO	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	KAB. POHUWATO	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	KAB. BONE BOLANGO	20	0	0	0	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
6	KOTA GORONTALO	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	0	0	0	3	1	4	0	0	0	0	0	0	0	3	1	4

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

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

TABEL 68

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KAB. BOALEMO	11	53.651	52.770	106.421	2.973	5,5	8.159	15,5	11.132	10,5
2	KAB. GORONTALO	21	121.331	121.164	242.495	6.459	5,3	12.131	10,0	18.590	7,7
3	KAB. POHUWATO	16	52.710	51.224	103.934	2.044	3,9	5.194	10,1	7.238	7,0
4	KAB. BONE BOLANGO	20	51.856	51.042	102.898	1.890	3,6	3.773	7,4	5.663	5,5
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	36.427	35.570	71.997	4.843	13,3	9.280	26,1	14.123	20
6	KOTA GORONTALO	10	73.081	75874	48.274	162	0,2	215	0,3	377	0,8
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	389.056	387.644	776.700	18.371	4,7	38.752	10,0	57.123	7,4

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 69

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	KAB. BOALEMO	11	969	969	100
2	KAB. GORONTALO	21	33688	7041	20,9
3	KAB. POHUWATO	16	2.933	2.933	100
4	KAB. BONE BOLANGO	20	2.353	1.321	56
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	1.344	1.344	100
6	KOTA GORONTALO	10	3.825	3.825	100
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	45.112	17.433	38,6

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 70

CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)
MENURUT KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN LEHER RAHIM DAN PAYUDARA		IVA POSITIF		CURIGA KANKER		TUMOR/BENJOLAN	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	KAB. BOALEMO	11	V	24.633	274	1,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2	KAB. GORONTALO	21	V	56.215	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3	KAB. POHUWATO	16	V	22.779	9	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
4	KAB. BONE BOLANGO	20	V	9.406	257	2,7	3	1,2	0	0,0	6	2,3
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	V	16.624	402	2,4	19	4,7	0	0,0	0	0,0
6	KOTA GORONTALO	10	V	33.265	82	0,2	0	0,0	0	0,0	6	7,3
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	6	162.922	1.024	0,6	22	2,1	0	0,0	12	1,2

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

Keterangan: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat

* diisi dengan checklist (V)

TABEL 71

PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT		
			SASARAN ODGJ BERAT	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	KAB. BOALEMO	11	250	210	84,0
2	KAB. GORONTALO	21	568	576	101
3	KAB. POHUWATO	16	242	126	52,1
4	KAB. BONE BOLANGO	20	242	230	0,0
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	173	109	63,0
6	KOTA GORONTALO	10	329	212	64,4
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	1.804	1.463	81,1

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 72

PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH SARANA AIR MINUM	INSPEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN (IKL)				PEMERIKSAAN			
				JUMLAH SARANA AIR MINUM DI IKL	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM DGN RESIKO RENDAH+ SEDANG	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM DIAMBIL SAMPEL	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM MEMENUHI SYARAT	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KAB. BOALEMO	11	14.056	4.626	32,9	3.275	71	105	0,7	76	72
2	KAB. GORONTALO	21	48.033	12.168	25,3	10.923	89,8	243	0,5	240	99
3	KAB. POHUWATO	16	14.955	115	0,8	80	69,6	80	0,5	56	70
4	KAB. BONE BOLANGO	20	14.473	14.473	100,0	12.216	84,4	89	0,6	89	100
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	9.919	842	8,5	641	76,1	257	2,6	216	84
6	KOTA GORONTALO	10	8.678	79	0,9	30	38	63	0,7	41	65
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	110.114	32.303	29,3	27.165	84,1	837	0,8	718	86

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 73

JUMLAH KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) MENURUT KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH KK	SHARING/KOMUNAL		JAMBAN SEHAT SEMI PERMANEN (JSSP)		JAMBAN SEHAT PERMANEN (JSP)		KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT)	
				JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KAB. BOALEMO	11	187.784	1.080	4.152	1.255	2.051	16.497	16.497	22.700	12,1
2	KAB. GORONTALO	21	105.749	2.692	40.686	46.964	253.284	1.317	5.611	80.007	75,7
3	KAB. POHUWATO	16	43.676	2.291	6.958	1.061	1.125	16.368	23.408	31.491	72,1
4	KAB. BONE BOLANGO	20	42.341	1.763	5.905	108	108	22.417	22.417	28.430	67,1
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	33.414	982	4.742	690	690	19.698	19.698	25.130	75,2
6	KOTA GORONTALO	10	51.316	1.064	3.196	800	2.506	23.197	32.931	38.633	75,3
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	464.280	9.872	65.639	50.878	259.764	99.494	120.562	226.391	48,8

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 74

DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)					
				DESA MELAKSANAKAN STBM		DESA STOP BABS (SBS)		DESA STBM	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	KAB. BOALEMO	11	82	84	102,4	11	13,4	2	2,4
2	KAB. GORONTALO	21	205	148	72,2	28	13,7	0	0,0
3	KAB. POHUWATO	16	104	68	65,4	6	5,8	0	0,0
4	KAB. BONE BOLANGO	20	165	74	44,8	11	6,7	0	0,0
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	123	114	92,7	9	7,3	0	0,0
6	KOTA GORONTALO	10	50	50	100	8	16,0	5	10,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	729	538	73,8	73	10,0	7	1,0

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

* SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan)

TABEL 75

PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	TTU YANG ADA								TTU MEMENUHI SYARAT KESEHATAN															
			SARANA PENDIDIKAN			SARANA KESEHATAN		TEMPAT IBADAH	PASAR	JUMLAH TTU YANG ADA	SARANA PENDIDIKAN						SARANA KESEHATAN				TEMPAT IBADAH		PASAR		JUMLAH TOTAL	
			SD/MI	SMP/MTs	SMA/MA	PUSKESMAS	RUMAH SAKIT UMUM				Σ	%	Σ	%	Σ	%	PUSKESMAS		RUMAH SAKIT		Σ	%	Σ	%	Σ	%
								Σ	%	Σ							%									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
1	KAB. BOALEMO	11	147	65	26	11	1	356	19	625	110	74,8	51	78,5	20	76,9	11	100	1	100	146	41,0	0	0,0	339,0	54,2
2	KAB. GORONTALO	21	341	128	20	21	2	806	39	1391	262	76,8	78	60,7	93	465,0	65	308	27	1350	64	8,0	21	53,8	609,6	43,8
3	KAB. POHUWATO	16	140	56	29	16	1	232	11	459	110	78,6	85	152,3	41	141,4	87	545	19	1900	83	35,6	16	145,5	441,1	96,1
4	KAB. BONE BOLANGO	20	146	49	21	20	2	296	20	554	119	81,5	82	166,3	42	200,0	86	429	20	1000	95	32,2	20	100,0	463,5	83,7
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	152	55	21	15	1	264	20	528	115	75,7	76	137,6	46	219,0	84	558	18	1800	86	32,5	15	75,0	439,0	83,1
6	KOTA GORONTALO	10	124	31	26	10	6	306	11	519	115	92,7	88	283,2	26	100,0	87	867	22	367	88	28,8	10	90,9	435,5	83,9
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	1.050	384	143	93	13	2.260	120	4.076	831	79,1	459	119,5	268	187,4	419	450,4	107	823,1	562	24,9	82	68,3	2728	66,9

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019

TABEL 76

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KABUPATEN / KOTA
PROVINSI GORONTALO
TAHUN 2019

NO	KABUPATEN / KOTA	PUSKESMAS	TPM YANG ADA					TPM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN										
			JASA BOGA	RUMAH MAKAN/RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN/KANTIN/SENTRA MAKANAN JAJANAN	JUMLAH TPM YANG ADA	JASA BOGA		RUMAH MAKAN/RESTORAN		DEPOT AIR MINUM (DAM)		MAKANAN JAJANAN/KANTIN/SENTRA MAKANAN JAJANAN		JUMLAH TPM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN		
								JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	TOTAL	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	KAB. BOALEMO	11	10	79	71	269	459	7	70,0	70	88,6	65	91,5	61	23	204	44,4	
2	KAB. GORONTALO	21	46	108	230	1.169	1.553	32	69,6	61	56,5	205	89,1	494	42	792	51,0	
3	KAB. POHUWATO	16	100	391	59	818	1.717	61	61,0	255	65,2	59	100,0	269	33	939	55	
4	KAB. BONE BOLANGO	20	13	44	128	266	484	8	61,5	8	18,2	128	100,0	52	20	157	32,4	
5	KAB. GORONTALO UTARA	15	22	126	89	352	591	7	31,8	67	53,2	84	94,4	81	23	241	40,8	
6	KOTA GORONTALO	10	42	226	216	471	950	41	97,6	215	95,1	174	80,6	411	87	869	91,5	
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	233	974	793	3.345	5.754	156	67,0	676	69,4	715	90,2	1.368	40,9	3.202	55,6	

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019