



PEMERINTAH KOTA SIBOLGA

PROFIL KESEHATAN KOTA SIBOLGA

TAHUN 2024



DINAS KESEHATAN KOTA SIBOLGA



SAMBUTAN KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA SIBOLGA

Saya menyambut gembira terbitnya "Profil Kesehatan Kota Sibolga Tahun 2024". Meskipun berat dan banyak tantangan di dalam proses pengumpulan data untuk mengisi profil kesehatan ini, akhirnya Tim Penyusun Profil Kesehatan Tahun 2024 berhasil menghimpun data Tahun 2024 dan menyusunnya menjadi "Profil Kesehatan Kota Sibolga Tahun 2024".

Tantangan dalam penyediaan data dan informasi yang tepat waktu ternyata banyak kendala sehingga data dan informasi dari setiap bidang di Dinas Kesehatan Kota Sibolga serta instansi - instansi lain yang mendukung terkumpulnya data profil kesehatan terkadang masih terisi belum lengkap. Dengan telah terbitnya "Profil Kesehatan kota Sibolga Tahun 2024", saya harapkan profil ini dapat dimanfaatkan dalam pengambilan keputusan yang didasari kepada data dan informasi (*evidence based*) serta digunakan sebagai satu rujukan data dan informasi.

Pada kesempatan ini saya mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan kontribusi sehingga memungkinkan tersusunnya "Profil Kesehatan Kota Sibolga Tahun 2024".

**Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA SIBOLGA**



**SRI WAHYUNI, SKM, M.Si
PEMBINA
NIP. 19821225 200604 2 009**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas hikmat dan karunia-Nya yang telah diberikan kepada kita, Profil Kesehatan Kota Sibolga Tahun 2024 telah selesai disusun dengan semaksimal mungkin dan pelaksanaan pembuatan profil ini berjalan dengan baik dan lancar.

Profil Kesehatan Kota Sibolga ini menggambarkan hasil pembangunan kesehatan yang telah dilaksanakan selama Tahun 2024 oleh pelaksanaan Program Kesehatan yaitu: Dinas Kesehatan Kota Sibolga, Rumah Sakit Umum Dr. FL. Tobing, UPTD Puskesmas, UPTD Laboratorium, dan sarana-sarana pelayanan kesehatan Kota Sibolga. Data yang diperoleh lebih dahulu didiskusikan dan dibahas dengan pelaksana program terkait, baik melalui koordinasi maupun pertemuan khusus pemutakhiran data.

Sesuai dengan tujuannya Profil Kesehatan ini diharapkan menjadi salah satu bahan/sumber data dan informasi dalam penyusunan kebijakan atau pengambilan keputusan serta perencanaan di dalam pembangunan kesehatan terutama untuk meningkatkan keterpaduan, efektifitas dan efisiensi pembangunan kesehatan yang dilaksanakan lebih berdaya guna dan berhasil guna untuk mendorong pertumbuhan kesejahteraan masyarakat.

Profil Kesehatan Kota Sibolga ini tentu masih jauh dari sempurna, untuk itu kami mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi perbaikan, agar Profil Kesehatan Kota Sibolga di tahun-tahun selanjutnya lebih sempurna lagi.

HORMAT KAMI

TIM PENYUSUN

DAFTAR ISI

KATA SAMBUTAN	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GRAFIK	viii
DAFTAR LAMPIRAN	xi
PENDAHULUAN	1
BAB I GAMBARAN UMUM	
1.1. Luas Wilayah	5
1.2. Kependudukan	6
1.3. Pendidikan	7
BAB II SARANA KESEHATAN	
2.1. Sarana Kesehatan	9
2.1.1. Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS)	9
2.1.2. Klinik	10
2.1.3. Praktik Dokter Mandiri	10
2.1.4. Laboratorium Kesehatan Daerah	11
2.1.5. Sarana Kesehatan Kefarmasian dan Alat Kesehatan	11
2.1.6. Rumah Sakit	12
2.2. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	13
2.2.1. Cakupan Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap di Sarana Pelayanan Kesehatan	13
2.2.2. Jumlah Kunjungan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan	15
2.2.3. Angka Kematian Pasien di Rumah Sakit	15
2.2.4. Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit	16
2.2.5. Puskesmas Dengan Ketersediaan Obat Vaksin	18
2.3. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat	19
2.3.1. Posyandu	19
BAB III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	
3.1. Jumlah Tenaga Kesehatan	22
3.1.1. Jumlah dan Rasio Tenaga Medis di Sarana Kesehatan	22
3.1.2. Jumlah dan Rasio Tenaga Keperawatan (bidan dan perawat)di Sarana Kesehatan	24

3.1.3. Jumlah dan Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan dan Gizi di Sarana Kesehatan	25
3.1.4. Jumlah dan Rasio Tenaga ahli Laboratorium Medik, Medik Biomedika, Keterampilan Fisik dan Keteknisan Medik di Sarana Kesehatan	26
3.1.5. Jumlah dan Rasio Tenaga Kefarmasian di Sarana Kesehatan	27
BAB IV PEMBIAYAAN KESEHATAN	
4.1. Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan	29
4.2. Anggaran Kesehatan	31
4.3. Desa Yang Memanfaatkan Dana Desa Untuk Kesehatan	32
BAB V KESEHATAN KELUARGA	
5.1. Kesehatan Ibu	33
5.1.1. Jumlah dan Angka Kematian Ibu (AKI)	33
5.1.2. Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil	35
5.1.3. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	37
5.1.4. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas	38
5.1.5. Persentase Ibu Nifas Mendapat Vitamin A	39
5.1.6. Persentase Cakupan Imunisasi Td Ibu Hamil dan Wanita Usia Subur	40
5.1.7. Persentase Ibu Hamil Yang Mendapat Tablet Tambah Darah	42
5.1.8. Penanganan Komplikasi Kebidanan	43
5.1.9. Persentase Peserta KB Aktif	44
5.1.10. Pelayanan Peserta KB Pasca Persalinan	45
5.2. Kesehatan Anak	46
5.2.1. Jumlah dan Angka Kematian Neonatal per-1000 Kelahiran Hidup	46
5.2.2. Jumlah dan Angka Kematian Bayi dan Balita per-1000 Kelahiran Hidup	47
5.2.3. Penanganan Komplikasi Pada Neonatal	49
5.2.4. Bayi Bera Badan Lahir Rendah (BBLR)	50
5.2.5. Cakupan Kunjungan Neonatal 1 (KN-1) dan KN Lengkap	51
5.2.6. Persentase Bayi Diberi ASI Eksklusif	52
5.2.7. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi	53

5.2.8. Persentase Desa/Kelurahan UCI	54
5.2.9. Cakupan Imunisasi Campak/MR Pada Bayi	55
5.2.10. Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi dan Anak Balita	55
5.2.11. Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita	56
5.2.12. Persentase Balita Ditimbang	56
5.2.13. Persentase Balita Gizi Kurang (BB/Umur), Pendek (TB/Umur) dan Kurus (BB/TB)	57
5.2.14. Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI, 7 SMP/MTs dan 10 SMA/MA	58
5.3. Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut	59
5.3.1. Persentase Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	59
5.3.2. Pelayanan Kesehatan Usia lanjut (60+tahun)	60

BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT

6.1. Pengendalian Penyakit Menular Langsung	64
6.1.1. Tuberkulosis	64
6.1.2. Pneumonia	66
6.1.3. HIV/AIDS	67
6.1.4. Diare	68
6.1.5. Kusta	70
6.2. Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)	78
6.2.1. <i>Acute Flaccid Paralysis</i> (AFP) non Polio per 100.000 Penduduk <15 Tahun	78
6.2.2. Jumlah dan CFR Difteri	78
6.2.3. Jumlah Pertusis dan Hepatitis B	78
6.2.4. Jumlah dan CFR Tetanus Neonatorum	79
6.2.5. Jumlah Suspek Campak	79
6.2.6. KLB ditangani <24 jam	80
6.3. Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	80
6.3.1. Demam Berdarah Dengue (DBD)	80
6.3.2. Malaria	82
6.3.3. Filariasis	82
6.4. Pengendalian Penyakit Tidak Menular	83
6.4.1. Persentase Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan	83

6.4.2	Persentase Penderita DM Mendapat Pelayanan Kesehatan	84
6.4.3	Persentase Deteksi Dini Kanker Rahim, Kanker Payudara IVA Positif dan Tumor/Benjolan Payudara pada Perempuan Usia 30-50 Tahun	84
6.4.4	Persentase Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	85

BAB VII KEADAAN LINGKUNGAN

7.1	Persentase Sarana Air Minum Dengan Resiko Rendah Sedang	87
7.2	Persentase Sarana Air Minum Memenuhi Syarat	87
7.3	Persentase Penduduk Dengan Akses Terhadap Sanitasi Layak (Jamban Sehat)	88
7.4	Persentase Desa STBM	90
7.5	Tempat-Tempat Umum Memenuhi Syarat Kesehatan	91
7.6	Tempat-Tempat Pengolahan Makanan yang Memenuhi Syarat	93

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Jumlah Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap Rumah Sakit di Kota Sibolga Tahun 2024	15
Tabel 2.2	Jumlah Posyandu Balita Menurut Strata di Kota Sibolga Tahun 2024	20
Tabel 2.3	Jumlah Posyandu Lansia Menurut Strata di Kota Sibolga Tahun 2024	21
Tabel 3.1	Jumlah Tenaga Medis di Kota Sibolga Tahun 2024	23
Tabel 4.1	Jumlah Desa/Kelurahan Yang Mendapat Dana Desa/ Kelurahan untuk Kesehatan di Kota Sibolga Tahun 2024	32
Tabel 5.1	Jumlah dan Persentase Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Kota Sibolga Tahun 2024	51

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.1	Luas Daerah Menurut Kecamatan di Kota Sibolga Tahun 2024	6
Grafik 1.2	Jumlah Penduduk Berdasarkan Kelompok Umur dan Jenis Kelamin Kota Sibolga Tahun 2024	7
Grafik 1.3	Jumlah Penduduk dengan Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan Tahun 2024	8
Grafik 2.1	Jumlah Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024	14
Grafik 2.2	Jumlah Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap Rumah Sakit di Kota Sibolga Tahun 2024	14
Grafik 2.3	Jumlah Kematian di Rumah Sakit Kota Sibolga Tahun 2024	16
Grafik 3.1	Rasio Tenaga Medis di Fasilitas Kesehatan Kota Sibolga Tahun 2024	24
Grafik 3.2	Rasio Tenaga Keperawatan dan Bidan di Fasilitas Kesehatan Kota Sibolga Tahun 2024	25
Grafik 3.3	Rasio Tenaga Kesehatan, Kesehatan Lingkungan dan Gizi di Fasilitas Kesehatan Kota Sibolga Tahun 2024	26
Grafik 3.4	Rasio Tenaga Ahli Laboratorium Medik, Medik Biomedika, Keterampilan Fisik dan Keteknisan Medik di Fasilitas Kesehatan Kota Sibolga Tahun 2024	27
Grafik 3.5	Rasio Tenaga Kefarmasian di Fasilitas Kesehatan Kota Sibolga Tahun 2024	28
Grafik 4.1	Jumlah Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan di Kota Sibolga Tahun 2024	31
Grafik 5.1	Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kelahiran Hidup Tahun 2020 s/d 2024 di Kota Sibolga	34
Grafik 5.2	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil K-1 dan K-4 Tahun 2020 s/d 2024 di Kota Sibolga	36
Grafik 5.3	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan Tahun 2020 s/d 2024 di Kota Sibolga	37
Grafik 5.4	Cakupan Pelayanan Nifas Tahun 2020 s/d 2024 di Kota Sibolga	39
Grafik 5.5	Persentase Ibu Nifas Mendapat Vitamin A Tahun 2024 di Kota Sibolga	40

Grafik 5.6	Cakupan Imunisasi Td1-Td5 Pada wanita Usia Subur di Kota Sibolga Tahun 2024	41
Grafik 5.7	Persentase Ibu Hamil Yang Mendapat Tablet Fe3 (90 tablet) di Kota Sibolga Tahun 2020 s/d 2024	43
Grafik 5.8	Persentase Penanganan Komplikasi Kebidanan di Kota Sibolga Tahun 2020 s/d 2024	44
Grafik 5.9	Persentase Peserta KB Aktif di Kota Sibolga Tahun 2024	45
Grafik 5.10	Jumlah Kematian Neonatal di Kota Sibolga Tahun 2020 s/d 2024	47
Grafik 5.11	Angka Kematian Bayi Tahun 2020 s/d 2024 di Kota Sibolga	48
Grafik 5.12	Jumlah Kematian Balita Tahun 2020 s/d 2024 di Kota Sibolga	49
Grafik 5.13	Cakupan Kunjungan Neonatal 1 (KN 1) dan KN Lengkap di Kota Sibolga Tahun 2024	52
Grafik 5.14	Persentase Bayi Diberi ASI Eksklusif Menurut Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sibolga Tahun 2024	53
Grafik 5.15	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Tahun 2020 s/d 2024 di Kota Sibolga	54
Grafik 5.16	Persentase Balita Ditimbang Menurut Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sibolga Tahun 2024	57
Grafik 5.17	Persentase Balita Gizi Kurang, Balita Pendek dan Balita Kurus Menurut Kecamatan di Kota Sibolga Tahun 2024	58
Grafik 6.1	Angka Kesembuhan (<i>Cure Rate</i>) dan Keberhasilan Pengobatan (<i>Success Rate</i>) Pasien Tuberkulosis di Kota Sibolga Tahun 2020-2024	66
Grafik 6.2	Jumlah Kasus HIV/AIDS di Kota Sibolga Tahun 2020 s/d 2024	68
Grafik 6.3	Jumlah Penderita Diare Semua Umur dan Balita Menurut Kecamatan di Kota Sibolga Tahun 2024	69
Grafik 6.4	Angka Prevalensi dan Angka Penemuan Kasus Baru Kusta (NCDR) Tahun 2020 s/d 2024 di Kota Sibolga	71
Grafik 6.5	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta Baru Per 1.000.000 Penduduk di Kota Sibolga Tahun 2020 s/d 2024	72
Grafik 6.11	Jumlah Kasus Campak di Kota Sibolga Tahun 2020-2024	80
Grafik 6.12	Angka Kesakitan DBD per 100.000 Penduduk di Kota Sibolga Tahun 2020-2024	81
Grafik 7.1	Persentase Keluarga dengan Akses Terhadap Sanitasi Layak	

	di Kota Sibolga Tahun 2020-2024	89
Grafik 7.2	Persentase Tempat-Tempat Umum (TTU) di Kota Sibolga Tahun 2020-2024	92
Grafik 7.3	Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) di Kota Sibolga Tahun 2020-2024	94

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN I Resume Tabel Profil Kesehatan Kota Sibolga Tahun 2024

LAMPIRAN II Tabel Profil Kesehatan Kota Sibolga Tahun 2024

- Tabel 1 Luas Wilayah, Jumlah Desa/Kelurahan, Jumlah Penduduk, Jumlah Rumah Tangga, dan Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 2 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 3 Penduduk Berumur 15 Tahun Ke Atas Yang Melek Huruf dan Ijazah Tertinggi Yang Diperoleh Menurut Jenis Kelamin di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 4 Jumlah Sarana Kesehatan Menurut Kepemilikan di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 5 Jumlah Kunjungan Pasien Baru Rawat Jalan, Rawat Inap dan Kunjungan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 6 Persentase Rumah Sakit dengan Kemampuan Pelayanan Gawat Darurat (GADAR) Level I di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 7 Angka Kematian Pasien di Rumah Sakit di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 8 Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 9 Persentase Puskesmas Dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 10 Jumlah Posyandu dan Posbindu PTM Menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tahun 11 Jumlah Tenaga Medis di Fasilitas Kesehatan di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 12 Jumlah Tenaga Keperawatan dan Kebidanan di Fasilitas Kesehatan di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 13 Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan dan Gizi di Fasilitas Kesehatan di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 14 Jumlah Tenaga Teknik Biomedika, Keterampilan Fisik dan Keteknisan Medik di Fasilitas Kesehatan di Kota Sibolga Tahun 2024.

Tabel 15	Jumlah Tenaga Kefarmasian di Fasilitas Kesehatan di Kota Sibolga Tahun 2024.
Tabel 16	Jumlah Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan di Fasilitas di Kota Sibolga Tahun 2024.
Tabel 17	Cakupan Jaminan Kesehatan Penduduk Menurut Jenis Jaminan di Kota Sibolga Tahun 2024.
Tabel 18	Persentase Desa Yang Memanfaatkan Dana Desa Untuk Kesehatan Menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
Tabel 19	Alokasi Anggaran Kesehatan di Kota Sibolga Tahun 2024.
Tabel 20	Jumlah Kelahiran Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
Tabel 21	Jumlah Kematian Ibu Menurut Kelompok Umur, Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
Tabel 22	Jumlah Kematian Ibu Menurut Penyebab, Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
Tabel 23	Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil, Ibu Bersalin dan Ibu Nifas Menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
Tabel 24	Cakupan Imunisasi Td Pada Ibu Hamil Menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
Tabel 25	Persentase Cakupan Imunisasi Td Pada Wanita Usia Subur Yang Tidak Hamil Menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
Tabel 26	Persentase Cakupan Imunisasi Td Pada Wanita Usia Subur (Hamil dan Tidak Hamil) Menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kota Tahun 2024.
Tabel 27	Jumlah Ibu Hamil Yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) Menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
Tabel 28	Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi, Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga 2024.
Tabel 29	Cakupan dan Proporsi Peserta KB Pasca Persalinan Menurut Jenis Kontrasepsi, Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
Tabel 30	Jumlah dan Persentase Penanganan Komplikasi Kebidanan dan Komplikasi Neonatal Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga 2024.

- Tabel 31 Jumlah Kematian Neonatal, Bayi dan Balita Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 32 Jumlah Kematian Neonatal, Bayi dan Anak Balita Menurut Penyebab Utama, Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 33 Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 34 Cakupan Kunjungan Neonatal Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 35 Bayi Baru Lahir Mendapat IMD dan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi < 6 Bulan Menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 36 Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 37 Cakupan Desa/Kelurahan *Universal Child Immunization* (UCI) Menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 38 Cakupan Imunisasi Hepatitis B0 (0-7 Hari) dan BCG Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 39 Cakupan Imunisasi DPT-HB-Hib 3, POLIO 4, Campak/MR dan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 40 Cakupan Imunisasi Lanjutan DPT-HB-Hib 4 dan Campak/MR2 Pada Anak Usia Dibawah Dua Tahun (BADUTA) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 41 Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi dan Anak Balita Menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 42 Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 43 Jumlah Balita Ditimbang Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 44 Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U dan BB/TB Menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 45 Cakupan Pelayanan Kesehatan Peserta Didik SD/MI, SMP/MTs, SMA/MA Serta Usia Pendidikan Dasar Menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.

- Tabel 46 Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 47 Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak SD dan Setingkat Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 48 Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 49 Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 50 Puskesmas Yang Melaksanakan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Keluarga di Kota Sibolga Tahun 2024.
- 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, Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 52 Angka Kesembuhan dan Pengobatan Lengkap Serta Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 53 Penemuan Kasus Pneumonia Balita Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 54 Jumlah Kasus HIV Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 55 Jumlah Kasus dan Kematian Akibat AIDS Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 56 Kasus Diare Yang Dilayani Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 57 Kasus Baru Kusta Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 58 Kasus Baru Kusta Cacat Tingkat 0, Cacat Tingkat 2, Penderita Kusta Anak <15 Tahun Menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 59 Jumlah Kasus Terdaftar dan Angka Prevalensi Penyakit Kusta Menurut Tipe/Jenis, Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.

- Tabel 60 Penderita Kusta Selesai Berobat (*Release From Treatment/RFT*) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 61 Jumlah Kasus AFP (Non Polio) Menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 62 Jumlah Kasus Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 63 Kejadian Luar Biasa (KLB) di Desa/Kelurahan Yang Ditangani < 24 Jam di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 64 Jumlah Penderita dan Kematian Pada KLB Menurut Jenis Kejadian Luar Biasa (KLB) di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 65 Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 66 Kesakitan dan Kematian Akibat Malaria Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 67 Penderita Kronis Filariasis Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 68 Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 69 Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM) Menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 70 Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dengan Metode IVA dan Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Klinis (SADANIS) Menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 71 Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat Menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 72 Persentase Sarana Air Minum Yang Dilakukan Pengawasan di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 73 Jumlah KK Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat) Menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 74 Desa Yang Melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Kota Sibolga Tahun 2024.
- Tabel 75 Persentase Tempat-Tempat Umum (TTU) Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.

Tabel 76 Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kota Sibolga Tahun 2024.

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan berkelanjutan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Hal ini menuntut adanya dukungan sumber daya yang cukup, serta arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan yang tepat. Namun, seringkali para pembuat kebijakan di bidang kesehatan mengalami kesulitan dalam hal pengambilan keputusan yang tepat karena keterbatasan atau ketidaktersediaan data dan informasi yang akurat, tepat, dan cepat.

Data dan informasi sebagai sumber daya yang sangat strategis dalam pengelolaan pembangunan kesehatan haruslah berkualitas. Data yang berkualitas lahir dari tata kelola data yang terpadu, bukan dari data yang berserakan di berbagai unit teknis atau individu.

Profil kesehatan sebagai salah satu produk dari hasil pengelolaan data dan informasi diharapkan dapat memberikan gambaran atau potret kesehatan secara komprehensif. Profil kesehatan menyajikan data, informasi, dan indikator terkait kesehatan yang meliputi: (1) Gambaran Umum; (2) Sarana Kesehatan; (3) SDM Kesehatan; (4) Pembiayaan Kesehatan; (5) Kesehatan Keluarga; (6) Pengendalian Penyakit; dan (7) Kesehatan Lingkungan.

Profil Kesehatan Kota Sibolga merupakan salah satu sarana yang dapat digunakan untuk melaporkan hasil pemantauan terhadap pencapaian hasil pembangunan Kesehatan, termasuk kinerja penyelenggaraan minimal yang telah dilakukan oleh Kota Sibolga.

Profil Kesehatan Kota Sibolga diterbitkan setiap setahun sekali. Penerbitan Profil Kesehatan berdasarkan data tahun kalender yaitu Profil Kesehatan 2024 berisi data bulan Januari s/d Desember 2024. Ada 2 (dua) tahap dalam penyusunan profil ini yaitu tahap pertama pengumpulan lampiran-lampiran atau tabel (draft) dan tahap kedua berupa pembuatan narasi dan kumpulan lampiran (finalisasi).

Penyusunan Profil Kesehatan Kota Sibolga ini berupa gambaran secara umum tentang kondisi derajat kesehatan, upaya kesehatan,

sumber daya kesehatan dan faktor-faktor terkait lainnya serta data yang bersumber dari survey.

Data dianalisis dengan sederhana untuk beberapa masalah kesehatan yang dianggap penting akan dianalisis lebih lanjut dan lebih rinci yang disajikan dalam bentuk tabel, grafik maupun gambar.

Dalam setiap penerbitan Profil Kesehatan Kota Sibolga, selalu dilakukan upaya perbaikan, baik dari segi materi, analisis maupun bentuk tampilan fisiknya, sesuai masukan dari para pengelola program di Dinas Kesehatan Kota Sibolga dan para pemakai pada umumnya.

Profil Kesehatan Kota Sibolga Tahun 2024, diharapkan dapat memberikan data yang dibutuhkan oleh para penentu kebijakan sebagai suatu bukti untuk dapat dilakukannya pengambilan keputusan berdasarkan fakta (*evidence based decision making*). Profil Kesehatan ini dapat digunakan sebagai sarana penyedia data dan informasi dalam rangka evaluasi dan perencanaan kegiatan-kegiatan, serta dapat juga di gunakan sebagai sarana pembinaan dan pengawasan pelaksanaan upaya kesehatan di Kota Sibolga sebagai mana di amanatkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2001 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah, maupun yang di uraikan dalam UUD No. 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah di mana Kesehatan merupakan salah satu urusan Wajib Pemerintah Daerah.

A. TUJUAN

Profil Kesehatan Kota Sibolga Tahun 2024 mempunyai tujuan sebagai berikut:

a. Tujuan Umum

Profil Kesehatan Kota Sibolga ini bertujuan untuk memberikan gambaran kesehatan yang menyeluruh di Kota Sibolga dalam rangka meningkatkan manajemen secara berhasil guna dan berdaya guna.

b. Tujuan Khusus

- a) Tersedianya gambaran situasi kesehatan secara menyeluruh dan merata pada setiap kecamatan di wilayah Kota Sibolga.

- b) Tersedianya bahan acuan untuk mengevaluasi sampai sejauh mana hasil program/kegiatan yang telah dilaksanakan.
- c) Tersedianya acuan dan rujukan dalam rangka pengumpulan data untuk penyusunan profil kesehatan tingkat Provinsi Sumatera Utara dan informasi tingkat Nasional.
- d) Tersedianya konsep yang jelas tentang keberadaan status kesehatan saat ini dan seberapa jauh tujuan yang akan dicapai kedepan.
- e) Sebagai sarana untuk memantau keberhasilan tingkat kesehatan Kota Sibolga untuk acuan evaluasi tahunan terhadap kinerja kegiatan.
- f) Adanya sarana informasi dan komunikasi tentang peta data, keadaan pelayanan kesehatan masyarakat di Kota Sibolga.
- g) Sebagai acuan pemantauan evaluasi program tahunan dan sebagai wadah yang strategis serta integral berbagai data yang dikumpulkan dalam sistem pencatatan pelaporan yang ada di Puskesmas, Rumah Sakit, maupun unit-unit kesehatan lainnya dan sekaligus sebagai bahan penyusunan profil kesehatan di tingkat Provinsi dan Nasional.

B. SISTEMATIKA PENULISAN

Untuk lebih terperinci, sistematika penyusunan Profil Kesehatan Kota Sibolga Tahun 2024 terdiri dari :

BAB I : GAMBARAN UMUM

Bab ini berisi tentang gambaran umum Kota Sibolga. Selain uraian tentang letak geografis, administratif dan informasi umum lainnya, bab ini juga mengulas faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan.

BAB II : SARANA KESEHATAN

Bab ini berisi uraian tentang fasilitas kesehatan meliputi Puskesmas (rawat inap dan non rawat inap) beserta jejaringnya, Rumah Sakit (baik RS umum maupun RS swasta), sara produksi dan distribusi kefarmasian serta

upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (Posyandu dan Posbindu PTM).

BAB III : SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Bab ini berisi uraian tenaga kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit dan sarana pelayanan kesehatan lainnya. Terdiri dari tenaga medis, tenaga keperawatan dan kebidanan, tenaga kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga kefarmasian, dan tenaga kesehatan lainnya serta tenaga pendukung/penunjang kesehatan.

BAB IV : PEMBIAYAAN KESEHATAN

Bab ini berisi tentang Jaminan Pemeliharaan Kesehatan, dana desa untuk kesehatan dan anggaran kesehatan.

BAB V : KESEHATAN KELUARGA

Bab ini menggambarkan tentang kondisi kesehatan ibu, kesehatan anak, serta kesehatan pada penduduk usia produktif dan usia lanjut.

BAB VI : PENGENDALIAN PENYAKIT

Bab ini berisi tentang penyakit menular langsung, penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, penyakit tular vektor dan zoonotic serta penyakit tidak menular.

BAB VII : KESEHATAN LINGKUNGAN

Bab ini menggambarkan tentang akses air minum, akses sanitasi dan tempat-tempat umum serta tempat pengelolaan makanan yang memenuhi syarat kesehatan

LAMPIRAN : Pada lampiran ini berisi tabel ringkasan/angka capaian daerah dan 84 tabel data kesehatan dan yang terkait kesehatan.

BAB I

GAMBARAN UMUM

1.1 Luas Wilayah

Secara geografis, Kota Sibolga berdiri diatas daratan pantai, lereng dan pegunungan, dimana hamper seluruh penduduknya bermukim di daratan pantai yang rendah. Terletak pada ketinggian berkisar antara 0- 150 meter dari atas permukaan laut, dengan kemiringan lahan kawasan kota ini bervariasi antara 0-2 % sampai lebih dari 40%.

Iklim kota Sibolga termasuk cukup panas dengan suhu maksimum mencapai 32° C dan minimum 21.6° C. Sementara curah hujan di Sibolga cenderung tidak teratur di sepanjang tahunnya. Curah hujan tertinggi terjadi pada bulan November dengan jumlah sekitar 798 mm, sedang hujan terbanyak terjadi pada Desember yakni 26 hari.

Kota Sibolga terletak di Pantai Barat Provinsi Sumatera Utara yaitu di Teluk Tapan Nauli, ± 350 Km selatan Kota Medan. Secara geografis wilayah Sibolga terletak antara 1° 42'1° 46' Lintang Utara dan 98° 44' – 98° 48' Bujur Timur. Kota Sibolga secara administratif terdiri dari 4 Kecamatan dan 17 Kelurahan dan Luas 2.778 Ha atau 27, 78 Km² dimana hanya berkisar 10,77 Km² yang layak huni. Dengan demikian, menurut luas lahan, Sibolga termasuk kota terkecil di Indonesia.

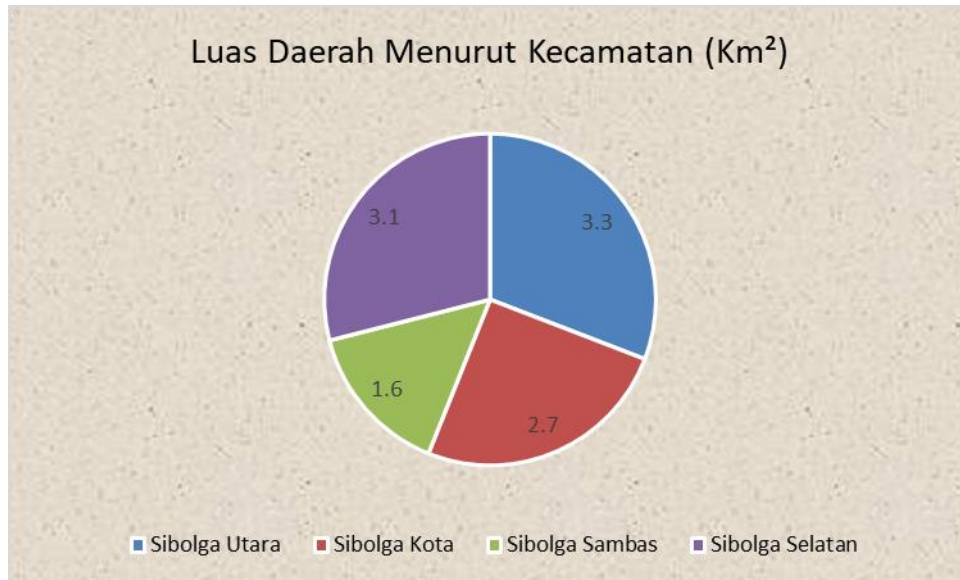
Adapun yang menjadi batas wilayah Kota Sibolga adalah :

1. Sebelah Utara : Kabupaten Tapanuli Tengah
2. Sebelah Timur : Kabupaten Tapanuli Tengah
3. Sebelah Selatan : Kabupaten Tapanuli Tengah
4. Sebelah Barat : Teluk Tapan Nauli / Samudera Indonesia

Secara admistratif, Kota Sibolga pada Tahun 2023 memiliki 4 Kecamatan yang terdiri dari 17 Kelurahan. Pembagian Kecamatan tersebut adalah: (1.) Kecamatan Sibolga Utara dengan luas wilayah 3,3 km² yang terdiri dari 5 Kelurahan, (2.) Kecamatan Sibolga Kota dengan luas wilayah 2,7 km² yang terdiri dari 4 Kelurahan, (3.) Kecamatan Sibolga Sambas dengan luas wilayah 1,6 km² yang terdiri dari 4

Kelurahan, (4.) Kecamatan Sibolga Selatan dengan luas wilayah 3,1 Km² yang terdiri dari 4 Kelurahan. (Tabel 1).

Grafik 1.1
Luas Daerah Menurut Kecamatan di Kota Sibolga
Tahun 2024



Sumber : Badan Statistik Kota Sibolga

1.2 Kependudukan

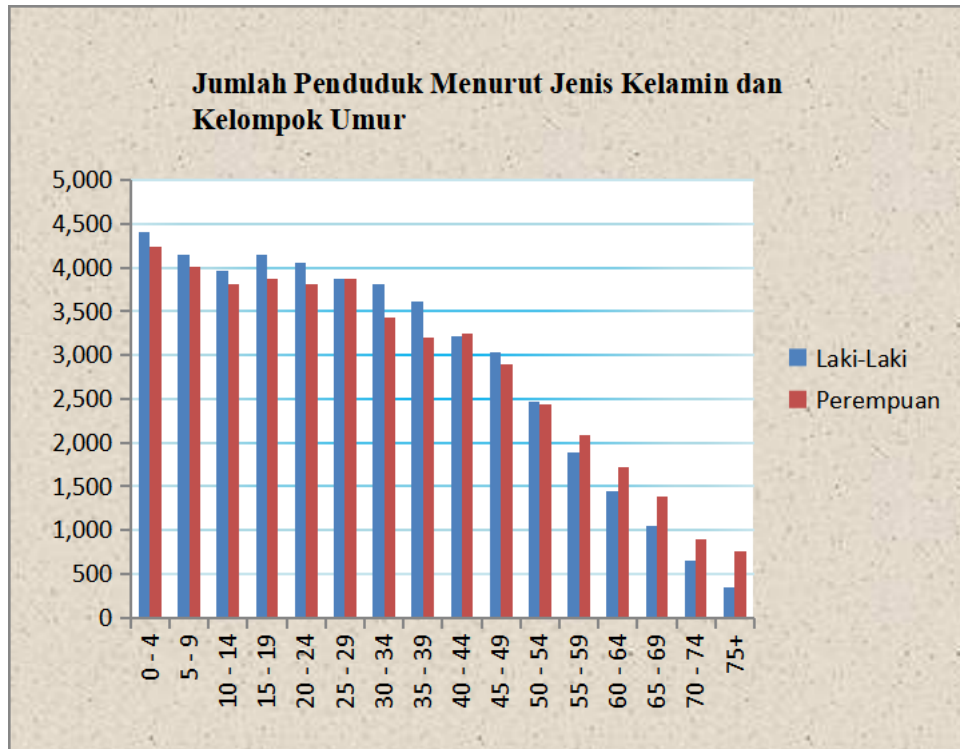
Kota Sibolga merupakan negeri yang berbilang kaum dengan karakteristik penduduk yang mempunyai beraneka ragam kebudayaan, kebiasaan, serta perilaku yang berhubungan dengan kesehatan.

Sesuai dengan data dari Badan Statistik Kota Sibolga Tahun 2024 jumlah penduduk Kota Sibolga tercatat sebesar 91.747 jiwa.

Berdasarkan data tersebut Kecamatan di Kota Sibolga yang memiliki penduduk terpadat adalah Kecamatan Sibolga Selatan dengan jumlah kepadatan 12632,5 jiwa per km² dan Kecamatan Sibolga Kota merupakan kecamatan yang memiliki kepadatan penduduk yang terendah sebanyak 5687,5 jiwa per km².

Berdasarkan jenis kelamin jumlah penduduk laki-laki lebih banyak dibanding jumlah penduduk perempuan, masing-masing sebanyak : penduduk laki-laki 46.102 jiwa dan 45.645 jiwa merupakan penduduk perempuan. Dengan demikian rasio penduduk menurut jenis kelamin sebesar 101,0%. (Tabel 2).

Grafik 1.2
Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin dan Kelompok Umur
Di Kota Sibolga Tahun 2024



Sumber : Badan Statistik Kota Sibolga

Komposisi penduduk Kota Sibolga menurut umur, menunjukkan bahwa penduduk yang berusia muda (0-14 tahun) sebesar 24.562 jiwa, yang berusia produktif (15-64 tahun) sebesar 62.094 jiwa, dan yang berusia tua (65+ tahun) sebesar 5.091 jiwa. Dengan demikian maka Angka Beban Tanggungan (*Dependency Ratio*) penduduk Kota Sibolga Tahun 2024 sebesar 48 %. (Tabel 2).

1.3 Pendidikan

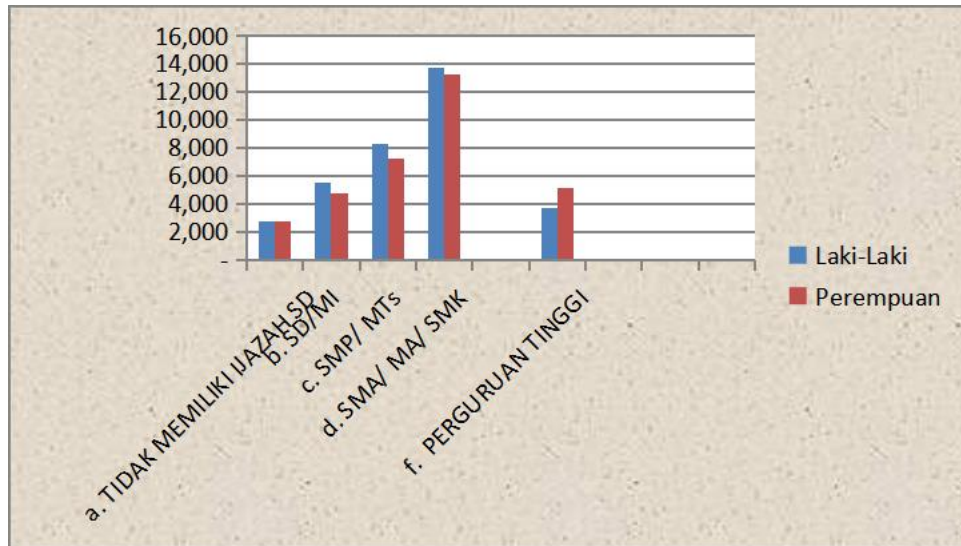
Kondisi pendidikan merupakan salah satu indikator yang sering ditelaah dalam mengukur tingkat pembangunan manusia suatu Negara. Melalui pengetahuan, pendidikan berkontribusi terhadap perubahan perilaku kesehatan. Pengetahuan yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor pencetus (*Predisposing*) yang berperan dalam mempengaruhi keputusan seseorang untuk berperilaku sehat.

Pada Tahun 2024 penduduk Kota Sibolga banyak memiliki ijazah tingkat SMA/MA yaitu sebesar 26.995 jiwa. Sedangkan penduduk yang

memiliki ijazah tertinggi seperti Diploma atau lulusan Universitas sebanyak 8.828 jiwa.

Jumlah penduduk Kota Sibolga dengan pendidikan tertinggi yang ditamatkan dapat dilihat pada gambar dibawah ini

Grafik 1.3
Jumlah Penduduk dengan Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan
Tahun 2024



Sumber : Badan Statistik Kota Sibolga

BAB II

SARANA KESEHATAN

2.1 SARANA KESEHATAN

Derajat kesehatan masyarakat suatu wilayah dipengaruhi oleh keberadaan sarana kesehatan. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Sarana kesehatan yang akan dibahas pada bagian ini terdiri dari fasilitas pelayanan kesehatan serta sarana kefarmasian dan alat kesehatan. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan, jenis fasilitas terdiri atas: (a) tempat praktik mandiri tenaga kesehatan, (b) pusat kesehatan masyarakat, (c) klinik, (d) rumah sakit, (e) apotek, (f) unit transfusi darah, (g) laboratorium kesehatan. Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dibahas pada bagian ini terdiri dari FKTP/ Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Puskesmas, klinik pratama, praktik dokter/dokter gigi perseorangan), dan FKRTL/Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (rumah sakit umum dan rumah sakit khusus).

2.1.1 Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS)

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya Kecamatan Sehat. Selain melaksanakan tugas

tersebut, Puskesmas memiliki fungsi sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama serta sebagai wahana pendidikan tenaga kesehatan.

Upaya kesehatan masyarakat adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Sibolga Tahun 2024 jumlah Puskesmas sebanyak 5 (lima), yang mana 5 (lima) Puskesmas tersebut merupakan Puskesmas non rawat inap. Dan untuk Puskesmas pembantu berjumlah 14 (empat belas). (Tabel. 4)

2.1.2 Klinik

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik, klinik diartikan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medik dan/atau spesialistik. Pada tahun 2024, terdapat 5 klinik Pratama di Kota Sibolga, dengan rincian 2 klinik pratama milik TNI/POLRI dan 3 klinik pratama milik swasta. (Tabel.4)

2.1.3 Praktik Dokter Mandiri

Dokter/dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran wajib memiliki SIP (Surat Izin Praktik) yang merupakan bukti tertulis yang diberikan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota kepada dokter dan dokter gigi yang akan menjalankan praktik kedokteran setelah memenuhi persyaratan. Selain itu, praktik mandiri dokter/dokter gigi wajib memiliki Surat Tanda Registrasi, selanjutnya disingkat STR, yang merupakan bukti tertulis yang diberikan oleh Konsil Kedokteran Indonesia kepada dokter dan dokter gigi yang telah diregistrasi

Pada Tahun 2024 di Kota Sibolga praktik dokter umum perorangan berjumlah 21 (Dua puluh satu), praktik dokter gigi perorangan 10 (sepuluh), praktik Dokter Spesialis Perorangan 6 (enam). (Tabel 4)

2.1.4. Laboratorium Kesehatan Daerah

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat selain upaya promotif dan preventif, diperlukan juga upaya kuratif dan rehabilitatif. Upaya kesehatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif dapat diperoleh melalui Pelayanan laboratorium Kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 411/ Menkes/ Per/III/2010 Tentang Laboratorium, diartikan Laboratorium Kesehatan yang melaksanakan Pelayanan pemeriksaan specimen klinik untuk mendapatkan Informasi tentang kesehatan perorangan terutama untuk menunjang upaya diagnosis penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Pada Tahun 2024 Kota Sibolga memiliki 1 (Satu) Laboratorium Kesehatan Daerah dan telah terakreditasi dan 1 (Satu) Laboratorium swasta (Tabel 4).

2.1.5. Sarana Kesehatan Kefarmasian dan Alat Kesehatan

Ketersediaan sediaan farmasi dan alat kesehatan memiliki peran yang signifikan dalam pelayanan kesehatan. Akses masyarakat terhadap obat khususnya obat esensial merupakan salah satu hak asasi manusia. Dengan demikian penyediaan obat esensial merupakan kewajiban bagi pemerintah dan institusi pelayanan kesehatan baik publik maupun privat. Sebagai komoditi khusus, semua obat yang beredar harus terjamin keamanan, khasiat dan mutunya agar dapat memberikan manfaat bagi kesehatan. Oleh karena itu, selain meningkatkan jumlah tenaga pengelola yang terlatih, salah satu upaya yang dilakukan untuk menjamin mutu obat hingga diterima konsumen adalah menyediakan sarana penyimpanan obat dan alat kesehatan yang dapat menjaga keamanan secara fisik serta dapat mempertahankan kualitas obat.

Salah satu kebijakan dalam Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan adalah meningkatkan akses dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT). yang menitik beratkan pada peningkatan

ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan serta menjamin keamanan/khasiat, kemanfaatan, dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan. Hal ini bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya yang disebabkan oleh penyalahgunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan atau penggunaan yang salah/tidak tepat serta tidak memenuhi mutu keamanan dan pemanfaatan yang dilakukan sejak proses produksi, distribusi hingga penggunaannya di masyarakat. Cakupan sarana produksi bidang kefarmasian dan alat kesehatan menggambarkan tingkat ketersediaan sarana pelayanan kesehatan yang melakukan upaya produksi di bidang kefarmasian dan alat kesehatan. Sarana produksi di bidang kefarmasian dan alat kesehatan antara lain Industri Farmasi, Industri Obat Tradisional (IOT), Usaha Kecil Obat Tradisional/Usaha Mikro Obat Tradisional (UKOT/UMOT), Produksi Alat Kesehatan (Alkes) dan Produksi Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT), dan Industri Kosmetika.

Jumlah sarana produksi dan distribusi kefarmasian yang terdapat di Kota Sibolga Pada Tahun 2024 yaitu : pedagang besar farmasi berjumlah 1 (satu), apotek berjumlah 14 (empat belas) dan toko obat berjumlah 2 (dua). (Tabel 4).

2.1.6 Rumah sakit

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat selain upaya promotif dan preventif, diperlukan juga upaya kuratif dan rehabilitatif. Upaya kesehatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif dapat diperoleh melalui rumah sakit yang juga berfungsi sebagai penyedia pelayanan kesehatan rujukan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit mengelompokkan rumah sakit berdasarkan penyelenggaraan, yaitu rumah sakit pemerintah, rumah sakit pemerintah daerah, dan rumah sakit swasta. Rumah sakit pemerintah adalah unit pelaksana teknis dari instansi pemerintah (Kementerian Kesehatan, Kepolisian, Tentara Nasional Indonesia dan kementerian Lainnya). Rumah sakit daerah adalah

pelaksana teknis dari daerah (pemerintah provinsi, pemerintah kabupaten dan pemerintah kota). Sedangkan rumah sakit swasta adalah badan hukum yang bersifat nirlaba.

Rumah Sakit dengan kemampuan gawat darurat, menurut data Profil Kesehatan Kota Sibolga Tahun 2024 semua rumah sakit di Kota Sibolga telah memiliki kemampuan gawat darurat yaitu sebesar 100 %. (Tabel.6).

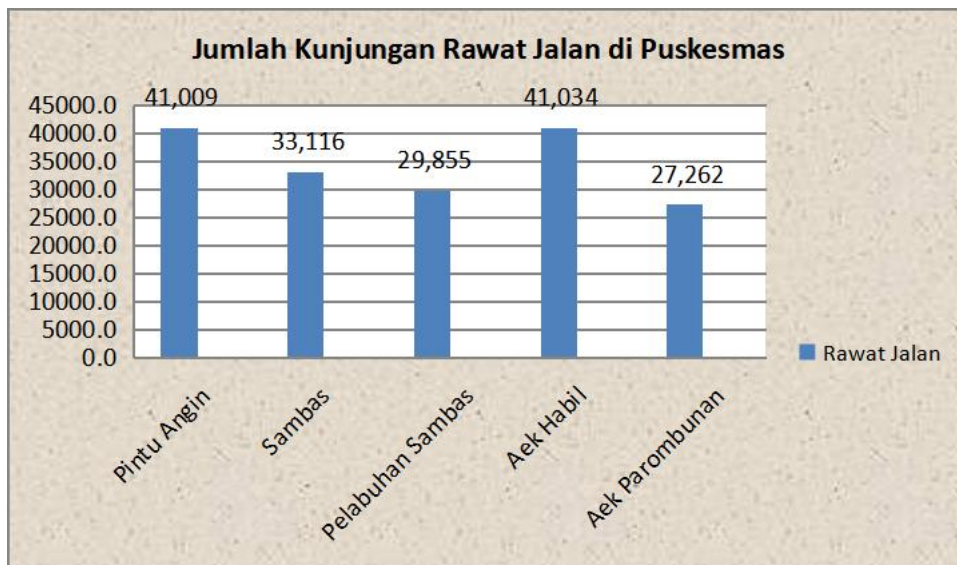
2.2 Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

Sesuai dengan kebijakan pembangunan kesehatan di Kota Sibolga yang dituangkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan, salah satu misi Dinas Kesehatan Kota Sibolga adalah Mewujudkan Sibolga Sehat, Pintar dan Makmur. Untuk menggambarkan akses dan mutu pelayanan kesehatan di Kota Sibolga, akan disajikan capaian beberapa indikator diantaranya: cakupan kunjungan rawat jalan dan rawat inap di sarana pelayanan kesehatan, jumlah kunjungan gangguan jiwa di sarana pelayanan kesehatan, angka kematian pasien di rumah sakit, indikator kinerja pelayanan di rumah sakit dan puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin.

2.2.1 Cakupan Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap di Sarana Pelayanan Kesehatan

Kunjungan masyarakat ke sarana pelayanan kesehatan baik ke Puskesmas dan Rumah Sakit dapat dilihat pada grafik berikut :

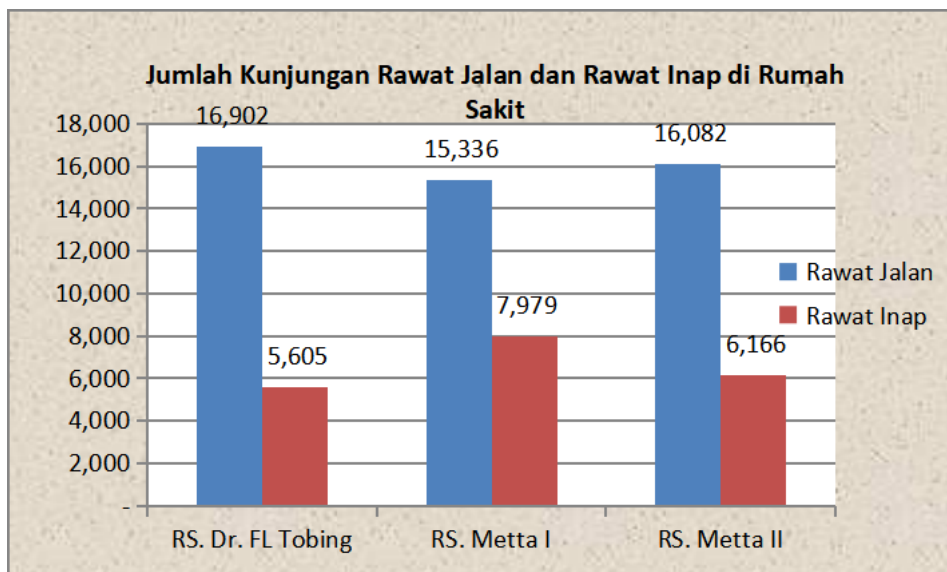
Grafik 2.1
Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Puskesmas
di Kota Sibolga Tahun 2024



Sumber : Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa jumlah kunjungan rawat jalan tertinggi di Puskesmas Aek Habil sebesar 41.034 orang dan kunjungan terendah di Puskesmas Aek Parombunan sebesar 27.262 orang. (Tabel 5).

Grafik 2.2
Jumlah Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap Rumah Sakit
di Kota Sibolga Tahun 2024



Sumber : Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

Berdasarkan tabel diatas, diketahui jumlah kunjungan rawat jalan di Rumah Sakit FL. Tobing lebih tinggi dibandingkan dua rumah sakit lainnya, yaitu dengan jumlah kunjungan 16.902 dan jumlah kunjungan rawat inap tertinggi ada di Metta Medika I dengan jumlah 7.979. (Tabel 5).

2.2.2 Jumlah Kunjungan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan data kunjungan gangguan jiwa di sarana pelayanan kesehatan di Kota Sibolga berjumlah sebanyak 3.994 jiwa. Diketahui bahwa jumlah penderita gangguan jiwa perempuan lebih besar dari jumlah penderita gangguan jiwa laki-laki. Hal ini disebabkan perempuan lebih sering terpapar hal yang lebih berisiko dengan tingkat stress lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Berikut ini disajikan gambaran jumlah kunjungan gangguan jiwa tahun 2023 di Kota Sibolga.

Tabel 2.1
Jumlah Kunjungan Gangguan Jiwa
di Kota Sibolga Tahun 2024

NO	FASYANKES	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	TOTAL
1	RS. Dr. FL Tobing	1.692	2.066	3.758
2	RS. Metta Medika I	0	0	0
3	RS. Metta Medika II	94	142	236
	JUMLAH			3.994

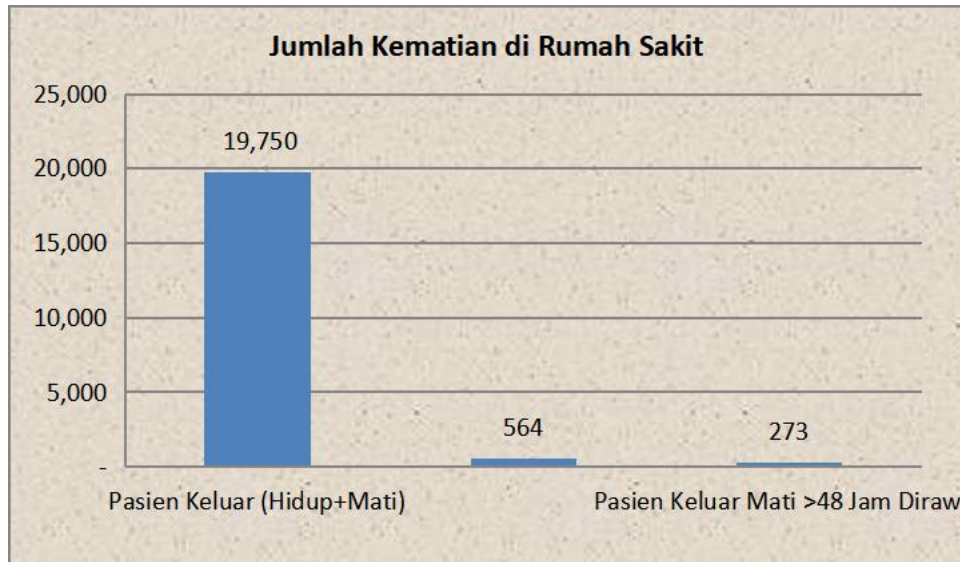
Sumber : Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

2.2.3 Angka Kematian Pasien di Rumah Sakit

Indikator rawat inap yang digunakan untuk menilai mutu pelayanan kesehatan rawat inap yaitu Gross Death Rate (GDR) dan NDR (Net Death Rate), yang merupakan rasio yang mengukur pasien keluar meninggal dalam hitungan bulanan, triwulan atau tahunan. GDR (Gross Death Rate) adalah angka kematian kasar, untuk tiap - tiap 1000 penderita keluar baik hidup atau mati. NDR (Net Death Rate) adalah angka kematian >48 jam setelah di rawat untuk tiap - tiap 1000 penderita yang keluar baik hidup / mati.

Berikut ini disajikan gambaran jumlah kematian di rumah sakit se-Kota Sibolga tahun 2024.

Grafik 2.3
Jumlah Kematian di Rumah Sakit
Kota Sibolga Tahun 2024



Sumber : Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

2.2.4 Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit

Rumah sakit adalah sarana pelayanan kesehatan rujukan. Indikator Pelayanan di Rumah Sakit berdasarkan pada persentase:

1. BOR (Bed Occupancy Rate)

Terpenuhi atau tidaknya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan rujukan dan perorangan di suatu wilayah dapat dilihat dari rasio tempat tidur terhadap 1.000 penduduk. Standar WHO adalah 1 tempat tidur untuk 1.000 penduduk.

BOR adalah presentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit (Depkes RI, 2005).

Berdasarkan Data Profil Kesehatan Tahun 2024 Jumlah (BOR) di Rumah Sakit Dr. FL. Tobing yaitu 18,6% dan jumlah (BOR) di Rumah Sakit Metta Medika I yaitu 65,3%, dan Metta Medika II yaitu: 60,2% dengan demikian dari 3 rumah sakit

yang terdapat di Kota Sibolga didapat rata-rata (BOR) sebesar 41,6% (Tabel 8).

2. LOS (Length Of Stay)

LOS adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan. Apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan lebih lanjut (Depkes RI, 2005).

Berdasarkan Data Profil Kesehatan Tahun 2024, Rumah Sakit Dr. FL. Tobing dengan angka LOS 3 hari, Rumah Sakit Metta Medika I dengan angka LOS 3 hari dan Metta Medika II 4 hari (Tabel 8).

3. TOI (Turn Over Interval)

TOI adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati, dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur (Depkes RI, 2005).

Berdasarkan Data Profil Kesehatan Tahun 2024 Jumlah TOI di Rumah Sakit Dr. FL. Tobing adalah 11 hari, jumlah TOI di Rumah Sakit Metta Medika I adalah 2 hari dan jumlah TOI di Rumah Sakit Metta Medika II adalah 3 hari (Tabel 8).

4. GDR (Gross Death Rate)

GDR adalah angka kematian umum untuk setiap 1.000 penderita keluar (Depkes RI, 2005).

Berdasarkan Data Profil Kesehatan Tahun 2024 Dari 3 rumah sakit yang ada, didapat angka rata-rata GDR sebesar 28,6% dengan rincian sebagai berikut angka GDR di Rumah Sakit Dr. FL. Tobing yaitu 35,0% dengan jumlah pasien keluar mati berjumlah 196 pasien, angka GDR di Rumah Sakit Metta Medika I yaitu 23,9% dengan jumlah pasien keluar mati berjumlah 191 pasien dan angka GDR di Rumah Sakit Metta Medika II yaitu: 28,7% dengan jumlah pasien 177 pasien (Tabel 7).

5. NDR (Net Death Rate)

NDR adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1.000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit (Depkes RI, 2005).

Berdasarkan Data Profil Kesehatan Tahun 2024 dari 3 rumah sakit yang ada, didapat rata-rata angka NDR yaitu 13,8% dengan rincian sebagai berikut. Angka NDR di Rumah Sakit Dr. FL. Tobing yaitu 13,7% dengan jumlah pasien keluar mati ≥ 48 jam setelah dirawat berjumlah 77 pasien, angka NDR di Rumah Sakit Metta Medika yaitu I 12,7% dengan jumlah pasien keluar mati ≥ 48 jam setelah dirawat berjumlah 101 pasien, dan angka NDR Rumah Sakit Metta Medika II yaitu 15,4% dengan jumlah pasien keluar mati ≥ 48 jam setelah dirawat berjumlah 95 pasien (Tabel 7).

2.2.5 Puskesmas Dengan Ketersediaan Obat Vaksin

Pemantauan ketersediaan obat tahun 2024 digunakan untuk mengetahui kondisi tingkat ketersediaan obat di Puskesmas. Indikator tercapainya ketersediaan obat dan vaksin tersebut pada tahun 2024 yaitu persentase Puskesmas yang memiliki 100% obat dan vaksin esensial.

Kegiatan pemantauan ini dilakukan untuk mendukung pemerintah pusat dan daerah dalam rangka menentukan langkah-langkah kebijakan yang akan diambil di masa yang akan datang. Di era otonomi daerah, pengelolaan obat merupakan salah satu kewenangan yang diserahkan ke kabupaten/kota, kemudian didistribusikan ke Puskesmas di setiap kabupaten/kota tersebut. Adanya data ketersediaan obat di provinsi atau kabupaten/kota akan mempermudah penyusunan prioritas bantuan maupun intervensi program di masa yang akan datang.

Pencapaian ketersediaan obat dan vaksin sesuai dengan tabel 9 profil kesehatan Kota Sibolga Tahun 2024 adalah sebesar 100%.

2.3. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat.

2.3.1. Posyandu

Dalam pelaksanaan kegiatan pembangunan kesehatan, perlu dilibatkan peran serta masyarakat sebagai objek sekaligus subjek pembangunan kesehatan tersebut. Berbagai upaya dapat dilakukan dengan memanfaatkan potensi dan sumber daya yang ada di masyarakat baik itu penggalangan dana, pemanfaatan sumber daya manusia, pemanfaatan sumber daya alam termasuk teknologi tepat guna dalam bidang kesehatan.

Posyandu adalah salah satu upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang menyelenggarakan minimal 5 (lima) program prioritas, yaitu Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), Perbaikan Gizi, Imunisasi dan Penanggulangan Diare. Kegiatan Posyandu ini disamping menggambarkan tingkat kemandirian dan peran serta masyarakat juga menggambarkan kepedulian (perilaku) masyarakat tentang pentingnya menjaga dan memelihara kesehatan. Oleh karena itu dalam penyelenggaraan kegiatan masyarakat yang berperan aktif, sementara petugas kesehatan dan aparat kelurahan diharapkan hanya sebagai fasilitator dan pelaksana kegiatan kesehatan/medis.

Untuk memantau perkembangannya Posyandu dikelompokkan ke dalam 4 (empat) strata yaitu : Pratama, Madya, Purnama, dan Mandiri. Ada empat kriteria penggolongan Posyandu tersebut yaitu : jumlah dokter, frekuensi kegiatan selama setahun, pencapaian kegiatan dan adanya program tambahan selain program dasar.

Posyandu Pratama adalah Posyandu yang kegiatan pelayanan belum rutin dan jumlah kader masih terbatas. Posyandu Madya adalah Posyandu dengan kegiatan lebih teratur dibandingkan Posyandu pratama dan jumlah kader 5 orang. Posyandu Purnama adalah Posyandu dengan frekuensi kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, rata-rata jumlah kader tugas 5 orang atau lebih, dan

cakupan 5 program utamanya yaitu KIA, KB, Gizi, Imunisasi dan penanggulangan diare lebih dari 50%, serta sudah ada program tambahan. Posyandu Mandiri (strata tertinggi) adalah apabila jumlah kadernya 5 orang dan aktif, frekuensi kegiatan 12 kali/pertahun (ada kegiatan pada setiap bulannya), cakupan lima program dasar lebih >50%, ada program tambahan dan ada dana sehat/dana bersumber dari swadaya masyarakat.

Posyandu di Kota Sibolga yaitu Posyandu Balita sebanyak 91 unit dan berstatus Aktif.

Posbindu PTM (Pos Binaan Terpadu Penyakit Tidak Menular) merupakan salah satu Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang berorientasi kepada upaya promotif dan preventif dalam pengendalian penyakit tidak menular dengan melibatkan masyarakat mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan monitoring-evaluasi. Masyarakat diperankan sebagai sasaran kegiatan, target perubahan, agen pengubah sekaligus sebagai sumber daya. Dalam pelaksanaan selanjutnya kegiatan posbindu menjadi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM), dimana kegiatan ini diselenggarakan oleh masyarakat sesuai dengan sumber daya, kemampuan dan kebutuhan masyarakat (Kemenkes, 2012).

Jumlah Posbindu PTM di Kota Sibolga sendiri tersebar di setiap masing-masing wilayah kerja Puskesmas. Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Sibolga Tahun 2024, jumlah Posbindu PTM adalah 17 dengan rincian jumlah Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Pintu Angin sebanyak 5, wilayah kerja Puskesmas Sambas sebanyak 4, wilayah kerja Puskesmas Pelabuhan Sambas sebanyak 4, wilayah kerja Puskesmas Aek Habil sebanyak 2 dan di wilayah kerja Puskesmas Aek Parombunan sebanyak 2.

BAB III

TENAGA KESEHATAN

3.1 Tenaga Kesehatan

Sumber daya manusia kesehatan (SDMK) mempunyai peranan yang penting dalam upaya pencapaian derajat kesehatan melalui upaya pelayanan kesehatan atau program yang berada di tingkat Puskesmas, Rumah Sakit, Suku Dinas Kesehatan dan Dinas Kesehatan. Selain sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan yang baik sanga dibutuhkan kompetensi tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan pelayanan kesehatan seperti yang tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 tahun 2023.

Tenaga di bidang kesehatan terdiri dari tenaga kesehatan dan asisten tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan dikelompokan menjadi beberapa rumpun dan sub rumpun seperti tenaga medis, keperawatan, kebidanan, kesehatan lingkungan, apoteker, gizi, keterampilan fisik, kesehatan masyarakat dan tenaga kesehatan lainnya.

Seiring meningkatnya fasilitas sarana dan prasarana kesehatan meliputi Puskesmas, Klinik, balai Pengobatan, Rumah Sakit Umum Daerah, Pemerintah dan Swasta, maka dibutuhkan Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan guna menunjang operasional pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan keehatan tersebut. Selain jumlah petugas keehatan kualitas dan kompetensi petugas juga harus ditingkatkan agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang tepat dan bermutu.

3.1.1 Jumlah dan Rasio Tenaga Medis di Sarana Kesehatan

Dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Kota Sibolga terus mengembangkan pelayanan prima bagi warga Sibolga. Upaya yang dilakukan antara lain menyediakan layanan kesehatan yang terjangkau baik dari aspek pembiayaan maupun lokasi dan ketersediaan fasilitas dan tenaga kesehatan. Dengan makin meningkatnya kesadaran masyarakat akan

pentingnya kesehatan serta makin bervariasinya jenis penyakit maka kebutuhan akan dokter spesialis juga meningkat.

Tabel 3.1
Jumlah Tenaga Medis Di Kota Sibolga Tahun 2024

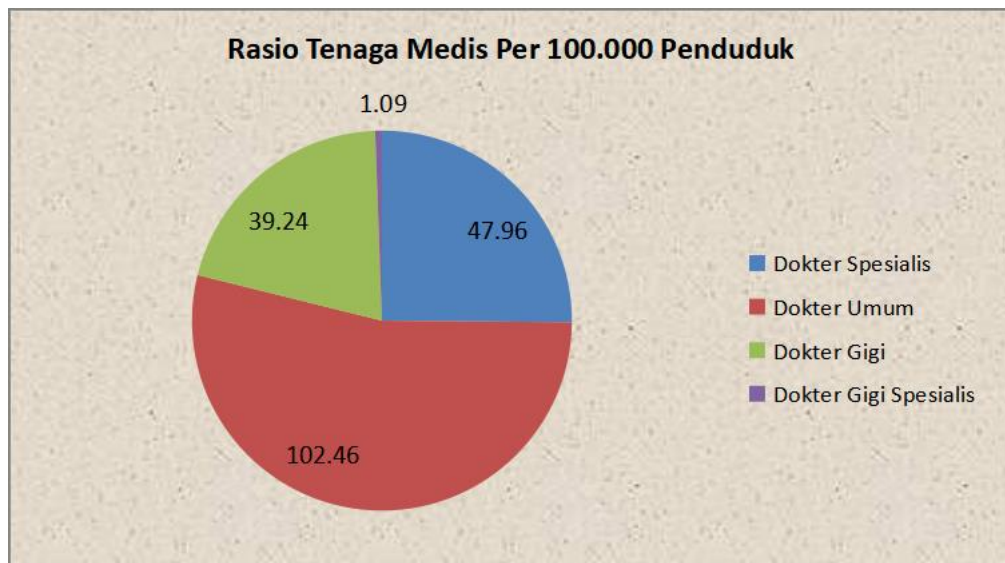
No	Tenaga Medis	Rumah Sakit		Jumlah	Puskesmas		Jumlah	Sarana Kesehatan Lainnya		Jumlah	TOTAL
		L	P		L	P		L	P		
1	Dokter Spesialis	22	22	44	0	0	0	0	0	0	44
2	Dokter Umum	18	25	43	12	21	33	7	11	18	94
3	Dokter Gigi	5	16	21	4	7	11	4	0	4	36
4	Dokter Gigi Spesialis	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1

Sumber : Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

Jumlah tenaga medis di Kota Sibolga tertinggi adalah dokter umum yaitu berjumlah 94 orang dan yang terendah adalah dokter gigi spesialis yaitu berjumlah 1 orang. Dalam hal ini jumlah tenaga medis juga mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya karena disebabkan adanya penerimaan Calon Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Pemerintahan Kota Sibolga dan adanya perpindahan pegawai dari Kabupaten/Kota di seluruh Indonesia.

Salah satu unsur yang berperan dalam percepatan pembangunan kesehatan adalah tenaga kesehatan yang bertugas di fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat. Salah satu indikator yang digunakan untuk melihat kecukupan tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan adalah rasio.

Grafik 3.1
Rasio Tenaga Medis di Fasilitas Kesehatan
Kota Sibolga Tahun 2024



Sumber : Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

Dapat dilihat dari grafik diatas bahwa rasio dokter umum di Kota Sibolga adalah yang tertinggi yaitu sebesar 102,46 per 100.000 penduduk, sedangkan rasio terendah adalah rasio dokter gigi spesialis yaitu dengan jumlah 1,09 per 100.000 penduduk (Tabel 13).

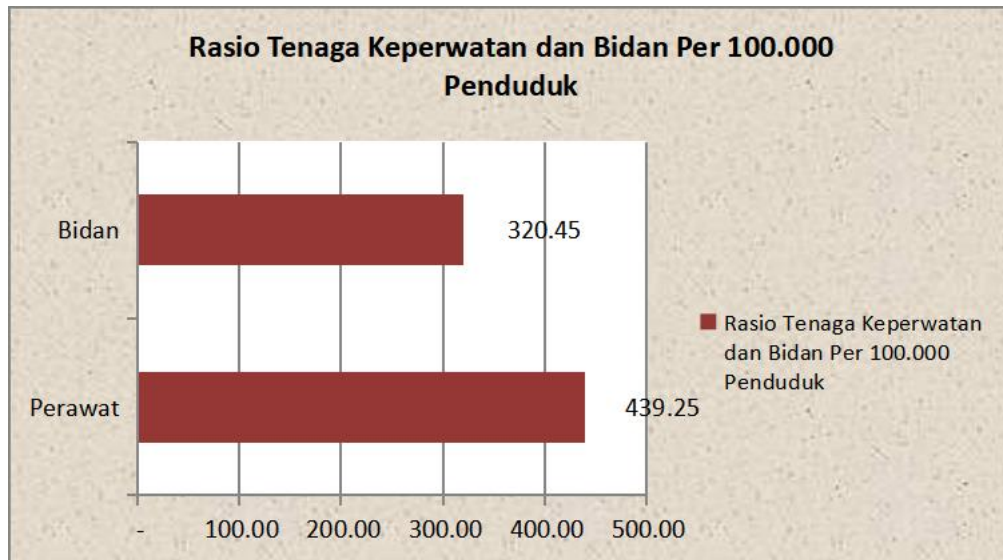
3.1.2 Jumlah dan Rasio Tenaga Keperawatan (bidan dan perawat) di Sarana Kesehatan

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 369/MENKES/SK/III/2007 tentang standar profesi bidan, menyatakan bahwa bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang diakui oleh pemerintah dan organisasi profesi serta memiliki kompetensi dan kualifikasi untuk diregister, sertifikasi, dan secara sah mendapat lisensi untuk menjalankan praktik kebidanan. Tahun 2024 jumlah bidan di Kota sibolga tercatat sebanyak 294 orang (Tabel 14).

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/ 148/I/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik perawat, di jelaskan tenaga keperawatan adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun luar negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

yang berlaku. Jumlah perawat di Kota Sibolga tahun 2024 tercatat sebanyak 403 orang (Tabel 14).

Grafik 3.2
Rasio Tenaga Keperawatan dan Bidan di Fasilitas Kesehatan Kota Sibolga Tahun 2024



Sumber : Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

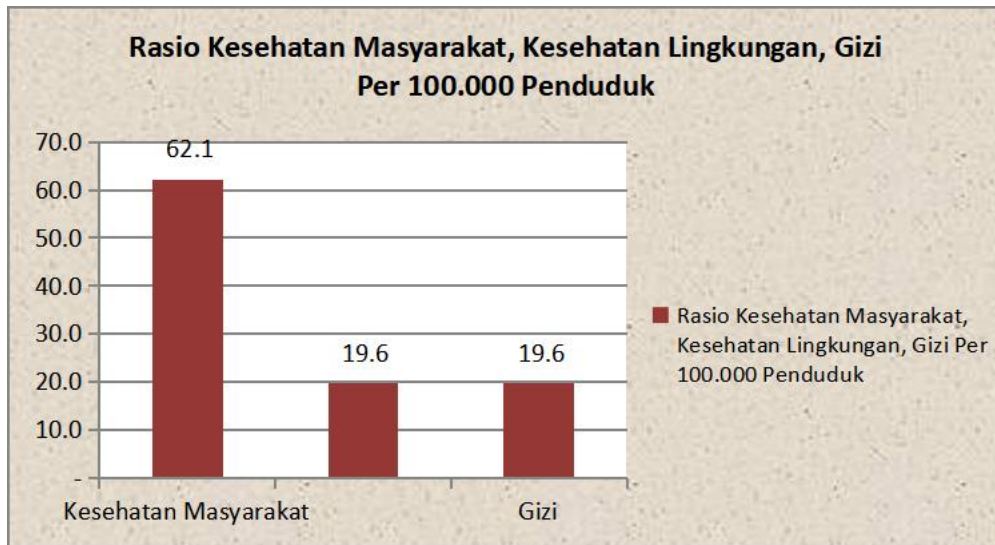
Dapat dilihat dari grafik diatas bahwa rasio tenaga perawat lebih besar dibandingkan rasio tenaga bidan.

3.1.3 Jumlah dan Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan dan Gizi di Sarana Kesehatan

Tenaga kesehatan masyarakat di Kota Sibolga tahun 2024 sebanyak 57 orang. Adapun tenaga kesehatan lingkungan di Kota Sibolga tahun 2024 berjumlah 18 orang. Tenaga nutrisisionis atau gizi di Kota Sibolga tahun 2024 berjumlah 18 orang.

Penambahan jumlah pegawai ini dikarenakan adanya penambahan tenaga honorer daerah, SDM di Fasyankes di swasta dan adanya perpindahan/mutasi Pegawai Negeri Sipil (PNS) ke Fasyankes Kota Sibolga dan adanya rekrutmen tenaga BLUD.

Grafik 3.3
Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan dan Gizi di Fasilitas Kesehatan Kota Sibolga Tahun 2024



Sumber : Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan Sibolga

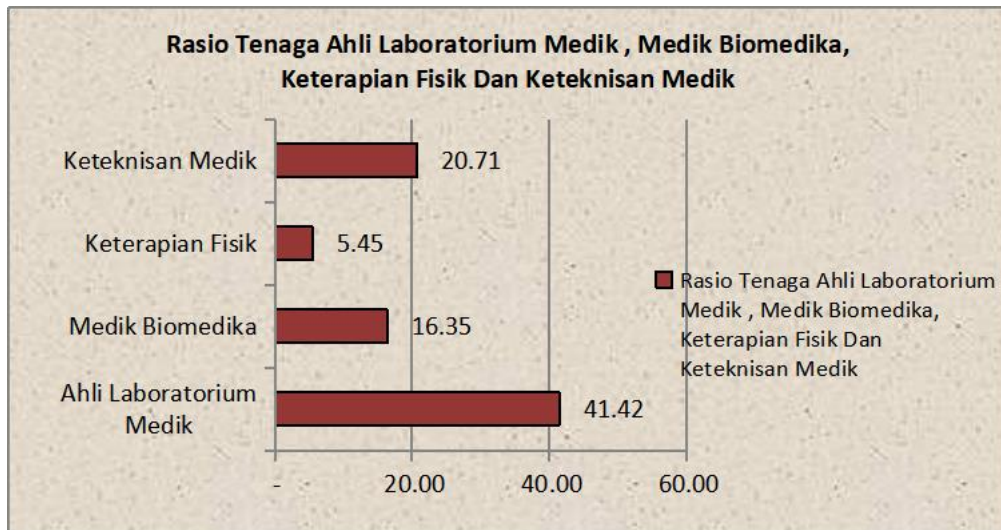
Dapat dilihat dari grafik diatas bahwa rasio tenaga kesehatan masyarakat lebih tinggi dari rasio tenaga kesehatan lingkungan dan rasio tenaga kesehatan gizi.

3.1.4 Jumlah dan Rasio Tenaga Ahli Laboratorium Medik, Medik Biomedika, Keterampilan Fisik dan Keteknisan Medik di Sarana Kesehatan

Tenaga ahli laboratorium medik di Kota Sibolga tahun 2024 berjumlah 38 orang. Tenaga medik biomedika berjumlah 15 orang. Tenaga keterampilan fisik berjumlah 5 orang. Dan tenaga keteknisan medik berjumlah 19 orang (Tabel 16).

Penambahan jumlah pegawai ini dikarenakan adanya penambahan tenaga honorer daerah, SDM di Fasyankes di swasta dan adanya perpindahan/mutasi Pegawai Negeri Sipil (PNS) ke Fasyankes Kota Sibolga dan adanya rekrutmen tenaga BLUD.

Grafik 3.4
Rasio Tenaga Ahli Laboratorium Medik , Medik Biomedika, Keterapian Fisik dan Keteknisan Medik di Fasilitas Kesehatan Kota Sibolga Tahun 2024



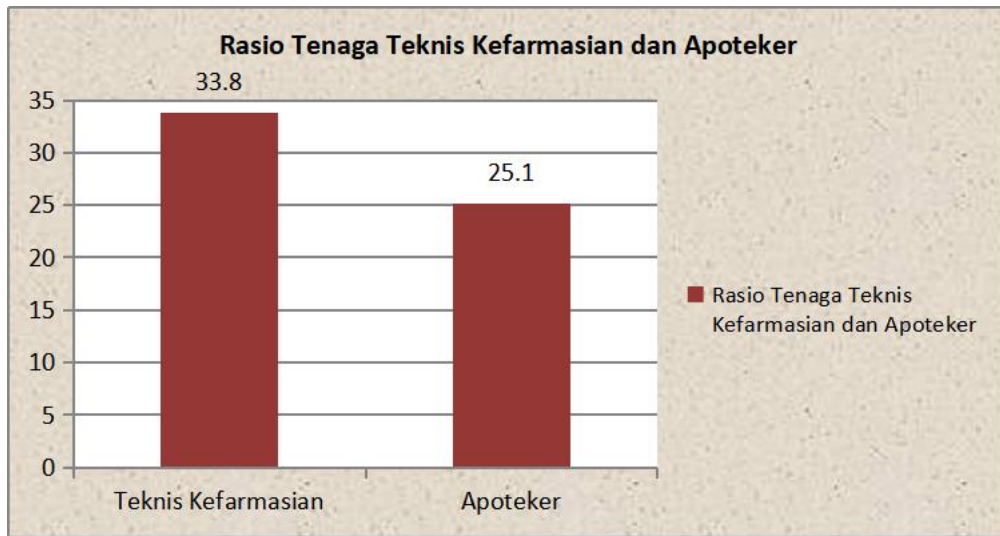
Sumber : Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

Dapat dilihat dari grafik diatas bahwa rasio tenaga ahli laboratorium medik memiliki rasio terbesar dibandingkan tenaga lainnya seperti tenaga medik biomedika, keterampilan fisik dan keteknisan medik.

3.1.5 Jumlah dan Rasio Tenaga Kefarmasian (tenaga teknis kefarmasian dan apoteker) di Sarana Kesehatan.

Jumlah tenaga kefarmasian di Kota Sibolga tahun 2024 untuk tenaga teknis kefarmasian berjumlah 31 orang. Sedangkan untuk tenaga apoteker berjumlah 23 orang (Tabel 17). Penambahan jumlah pegawai ini dikarenakan adanya penambahan tenaga honorer daerah, SDM di Fasyankes di swasta dan adanya perpindahan/mutasi Pegawai Negeri Sipil (PNS) ke Fasyankes Kota Sibolga dan adanya rekrutmen tenaga BLUD.

Grafik 3.5
Rasio Tenaga Kefarmasian (tenaga teknis kefarmasian dan apoteker)
di Fasilitas Kesehatan Kota Sibolga Tahun 2024



Sumber : Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

Dapat dilihat dari grafik diatas bahwa rasio tenaga teknis kefarmasian memiliki rasio terbesar dibandingkan tenaga apoteker.

BAB IV

PEMBIAYAAN KESEHATAN

Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 menyebutkan bahwa pembiayaan kesehatan bertujuan untuk penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil dan termanfaatkan.

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

Secara umum, sumber biaya kesehatan dapat dibedakan menjadi pembiayaan yang bersumber dari anggaran pemerintah dan pembiayaan yang bersumber dari anggaran masyarakat. Dalam bab ini akan dibahas mengenai alokasi dan realisasi anggaran kesehatan baik di pemerintah provinsi maupun pemerintah daerah, anggaran kesehatan yaitu yang pembiayaan bersumber dari anggaran pemerintah

4.1 Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan & perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran/iurannya dibayar oleh Pemerintah.

Tujuan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah untuk memberikan manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan akan pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan, sedangkan manfaat dari Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah pelayanan kesehatan perseorangan yang komprehensif, mencakup pelayanan promotif, preventif dan rehabilitatif, termasuk obat dan bahan medis.

Peserta JKN adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia yang telah membayar iuran. Peserta berhak atas manfaat JKN. Untuk tetap

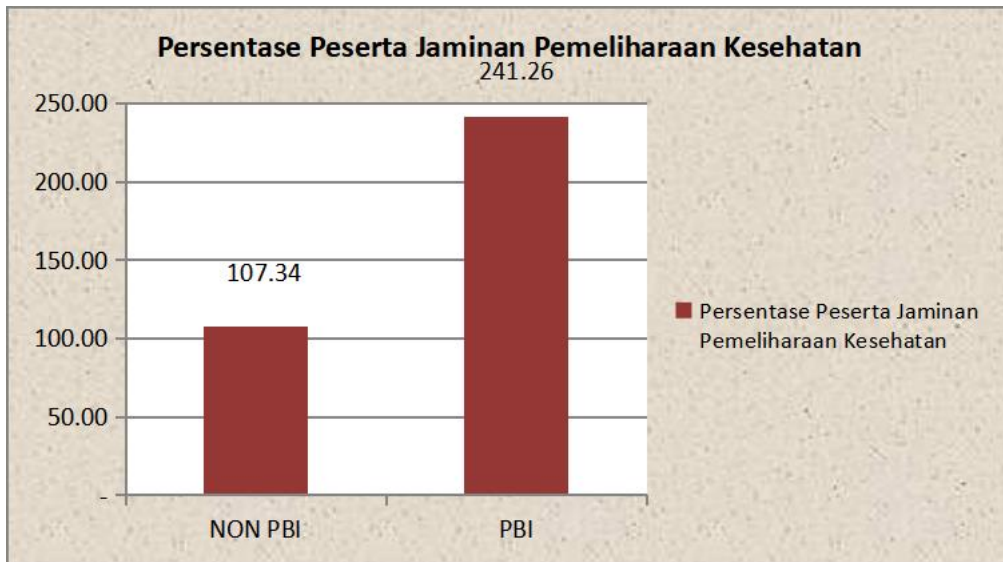
memperoleh jaminan pelayanan kesehatan, peserta wajib membayar iuran JKN secara teratur dan terus-menerus hingga akhir hayat. Peserta JKN terbagi atas dua kelompok utama, yaitu Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Bukan Penerima Bantuan Iuran (NON PBI).

1. Penerima Bantuan Iuran (PBI) adalah fakir miskin dan orang tidak mampu yang termasuk dalam daftar penerima bantuan iuran JKN. Merujuk pada Peraturan Pemerintah No. 101 Tahun 2011, fakir miskin adalah orang yang sama sekali tidak mempunyai sumber pencaharian atau memiliki sumber pencaharaan namun tidak mampu memenuhi kebutuhan hidup dasar yang layak bagi dirinya dan keluarganya. Sedangkan orang tidak mampu adalah orang yang memiliki sumber mata pencaharian, gaji atau upah dan hanya mampu memenuhi kebutuhan dasar yang layak, namun tidak mampu membayar iuran JKN.
2. Bukan Penerima Bantuan Iuran (NON PBI) adalah penduduk yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu, yang terdiri atas :
 - a. Pekerja Penerima Upah (PPU), yaitu : Pegawai Negeri Sipil (PNS), Anggota TNI, Anggota Polri, Pejabat Negara, Pegawai Pemerintah non Pegawai Negeri, Pegawai Swasta.
 - b. Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU), yaitu : pekerja di luar hubungan kerja atau pekerja mandiri.
 - c. Bukan Pekerja, yaitu : investor, pemberi kerja, penerima pensiun (PNS yang berhenti dengan hak pensiun, Anggota TNI dan Anggota Polri yang berhenti dengan hak pensiun, Pejabat Negara yang berhenti dengan hak pensiun, penerima pensiun selain penerima pensiun PNS/TNI/POLRI dan janda, duda, anak yatim piatu dari penerima pensiun), veteran (termasuk janda, duda dan anak yatim piatu dari seorang veteran), perintis kemerdekaan (termasuk janda, duda dan anak yatim piatu dari seorang perintis kemerdekaan).

Berdasarkan data profil kesehatan Kota Sibolga Tahun 2024 jumlah kepersertaan NON PBI di Kota Sibolga berjumlah 30.906 jiwa dengan persentase 107,3 %, dan untuk kepersertaan PBI di Kota

Sibolga berjumlah 69.463 dengan persentase sebesar 241,3%. Sehingga total cakupan jaminan kesehatan penduduk Kota Sibolga berjumlah 100.369 jiwa dengan persentase 348,6% (Tabel 19).

Grafik 4.1
Persentase Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan
Di Kota Sibolga Tahun 2024



Sumber : Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan Sibolga

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa sebanyak 241,26% masyarakat Kota Sibolga suah menjadi peserta jaminan kesehatan PBI dan 107,34% lagi masyarakat Kota Sibolga menjadi peserta jaminan kesehatan non PBI. Hal ini menjadi poin penting agar tercapai UHC (*Universal Health Coverage*) untuk memastikan bahwa seluruh masyarakat Kota Sibolga memiliki akses ke pelayanan kesehatan yang adil, komprehensif, dan berkualitas tanpa terkendala masalah finansial.

4.2 Anggaran Kesehatan

Pada tahun 2024 pembiayaan kesehatan Pemerintah Kota Sibolga biasanya bersumber dari APBD Kab/Kota, APBD Provinsi, APBN, Pinjaman Luar Negeri dan sumber lainnya. Penyelenggaraan urusan kesehatan di Kota Sibolga dilaksanakan oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) Dinas Kesehatan Kota Sibolga, RS FL Tobing dan Dinas

Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana. Total Anggaran Kesehatan Kota Sibolga untuk Tahun 2024 adalah sebesar Rp. 231.999.857.349.

Besarnya pembiayaan kesehatan di Kota Sibolga mencapai 29,6% dari total seluruh APBD Kota Sibolga. Dengan kata lain jumlah biaya kesehatan perkapita penduduk Kota Sibolga sebesar Rp. 2.528.691,48. Untuk lebih jelasnya rincian pembiayaan kesehatan oleh Pemerintah Kota Sibolga dapat dilihat pada lampiran tabel 20.

4.3 Desa Yang Memanfaatkan Dana Desa Untuk Kesehatan

Berdasarkan data dari Badan Pengelolaan Keuangan & Aset Daerah Kota Sibolga (BPKPAD) pada tahun 2024 bahwasannya semua desa/kelurahan di Kota Sibolga tidak mendapatkan dana desa untuk kesehatan.

BAB V

KESEHATAN KELUARGA

Keluarga sebagai komponen dari masyarakat berperan signifikan dalam mempengaruhi status kesehatan. Keluarga berperan terhadap optimalisasi pertumbuhan, perkembangan serta produktivitas seluruh anggotanya melalui pemenuhan kebutuhan gizi dan menjamin kesehatan anggota keluarga. Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok yang rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Hal ini juga yang menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Kota Sibolga.

5.1 Kesehatan Ibu

5.1.1 Jumlah dan Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain, seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, dikarenakan sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas.

Penyebab kematian ibu dikarenakan adanya penyakit yang menyertai kehamilan tersebut, seperti : penyakit jantung, hipetensi dan adanya kasus preeklampsi. Hal ini sering terjadi akibat masih kurangnya kesadaran ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya secara berkala dan terlambatnya pemberian pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan

Berikut ini gambar grafik jumlah kematian ibu dalam kurun 5 (lima) tahun terakhir di Kota Sibolga :

Grafik 5.1
Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kelahiran Hidup
Tahun 2020 s/d 2024 di Kota Sibolga



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

Angka kematian ibu di Kota Sibolga lima tahun terakhir berfluktuasi, dimana pada tahun 2021 angka kematian ibu cukup tinggi daripada tahun sebelumnya yaitu tahun 2020 sebesar 60 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2024 angka kematian ibu yaitu 0 per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian ibu sebanyak 0 kasus.

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

5.1.2 Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil

Ibu hamil mendapat pelayanan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan ini dilakukan selama rentang usia kehamilan ibu yang jenis pelayanannya dikelompokkan sesuai usia kehamilan menjadi trimester pertama, trimester kedua dan trimester ketiga. Pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan harus memenuhi jenis pelayanan sebagai berikut :

1. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan.
2. Pengukuran tekanan darah.
3. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA).
4. Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri).
5. Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus sesuai status imunisasi.
6. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan.
7. Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ).
8. Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk KB pasca persalinan).
9. Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya)
10. Tatalaksana kasus sesuai indikasi.

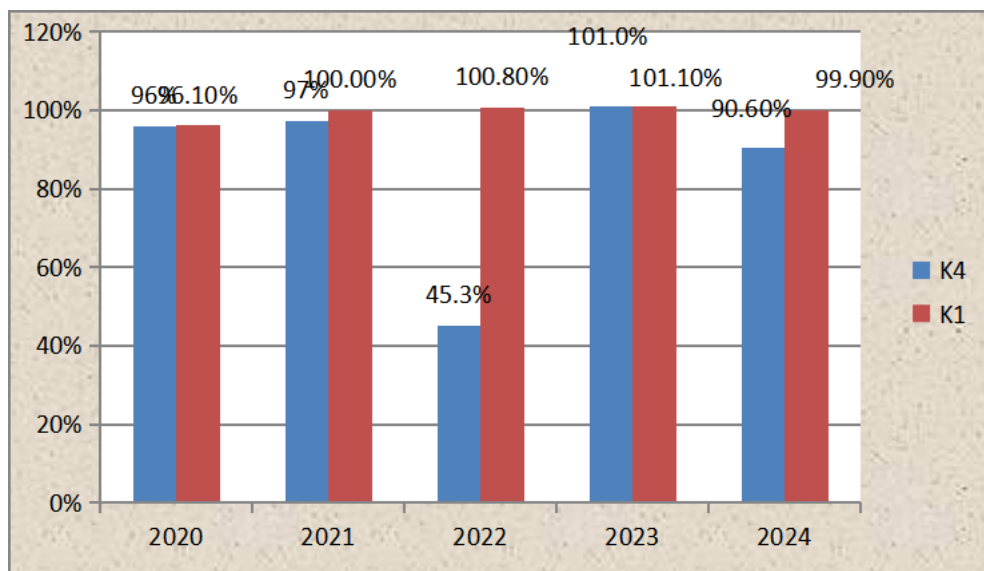
Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan.

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K6.

Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. K6 adalah pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif yang diberikan kepada ibu hamil minimal 6 kali selama masa kehamilan. Distribusi pelayanannya adalah: 2 kali pada trimester pertama (0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan.

Cakupan K1 dan K4 dalam 5 (Lima) tahun terakhir di Kota Sibolga dapat di lihat pada grafik 5.2 di bawah ini :

Grafik 5.2
Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil K-1 dan K-4
Tahun 2020-2024 di Kota Sibolga



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K-1 dan K-4 lima tahun terakhir berfluktuasi. Dapat dilihat dari tahun ke tahun K-1

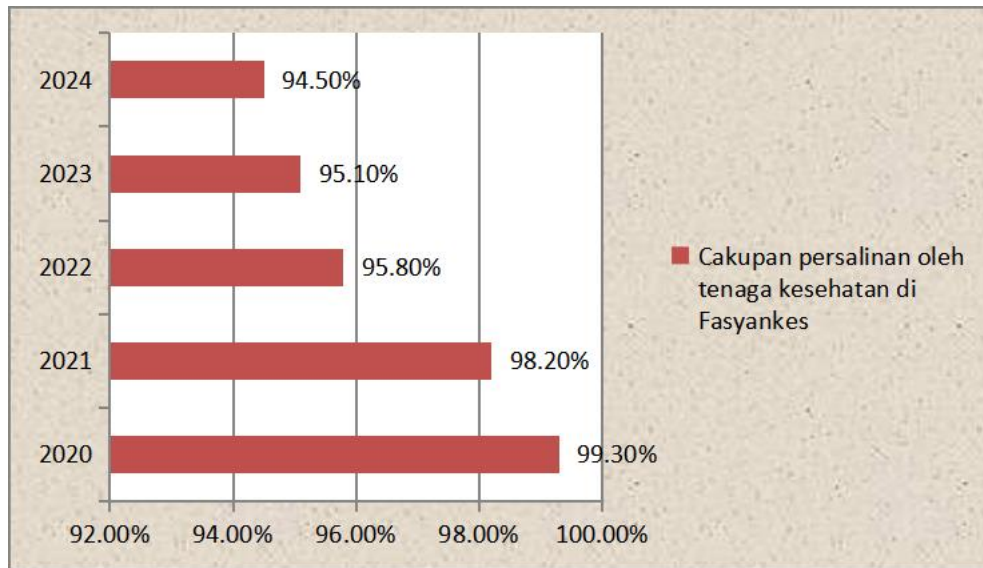
selalu lebih besar dibandingkan K-4. Ini disebabkan karena tingginya angka perpindahan penduduk terutama penduduk ibu hamil. Kebanyakan ibu hamil pada saat akan melahirkan memilih untuk melahirkan di luar Kota Sibolga, sehingga cakupan K-4 di Kota Sibolga selalu rendah dari pada cakupan K-1.

5.1.3 Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Selain pada masa kehamilan, upaya lain yang dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan kematian bayi yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum dan bidan yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Keberhasilan program ini diukur melalui indikator persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Permenkes Nomor 97 Tahun 2014 menyebutkan bahwa persalinan harus dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) tidak berarti adanya larangan bidan untuk melakukan persalinan di luar Fasyankes. Bidan dapat melakukan persalinan di luar Fasyankes jika Fasyankes tersebut sulit dijangkau oleh warga. Hal tersebut jelas dikatakan dalam Peraturan Pemerintah No. 61 Tahun 2014. Ketentuan ini muncul dengan dilatarbelakangi adanya disparitas geografis di Negara kita baik dari sisi alam maupun transportasi yang tidak memungkinkan.

Grafik 5.3
Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan
Tahun 2020 s/d 2024 di Kota Sibolga



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

Bila dilihat berdasarkan grafik di atas, cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Fasyankes pada tahun 2023 adalah 95,10%. Sementara, jumlah cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Fasyankes tahun 2024 menurun menjadi 94,50%. Hal ini disebabkan karena banyaknya ibu hamil pada saat akan melahirkan memilih untuk melahirkan di luar Kota Sibolga.

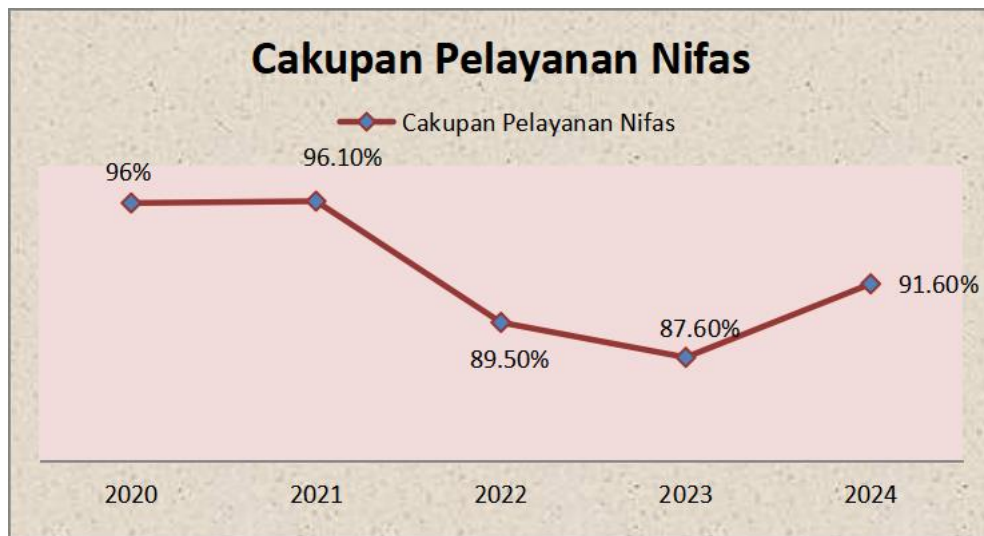
5.1.4 Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan sesuai standar pada ibu mulai 6 jam sampai 42 hari pasca persalinan oleh tenaga kesehatan. Untuk mendeteksi dini komplikasi pada ibu nifas diperlukan pemantauan dan pemeriksaan terhadap ibu nifas dengan melakukan kunjungan nifas minimal tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan terdiri dari :

1. Pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas dan suhu).
2. Pemeriksaan tinggi puncak rahim (fundus uteri).

3. Pemeriksaan lokhia dan cairan per vaginam lain.
4. Pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif.
5. Pemberian komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana pasca persalinan.
6. Pelayanan keluarga berencana pasca persalinan.

Grafik 5.4
Cakupan Pelayanan Nifas Tahun 2020 s/d 2024 di Kota Sibolga



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

Pada gambar di atas dapat dilihat cakupan pelayanan nifas dari tahun 2023-2024 mengalami peningkatan. Pada tahun 2023 sebesar 87,60%, sedangkan pada tahun 2024 sebesar 91,60% (Tabel 24). Pentingnya cakupan pelayan nifas sebagai bentuk langkah-langkah untuk mencegah komplikasi, meningkatkan kesehatan ibu dan bayi, mendukung pemberian ASI eksklusif serta menurunkan angka kematian ibu.

5.1.5 Persentase Ibu Nifas Mendapat Vitamin A

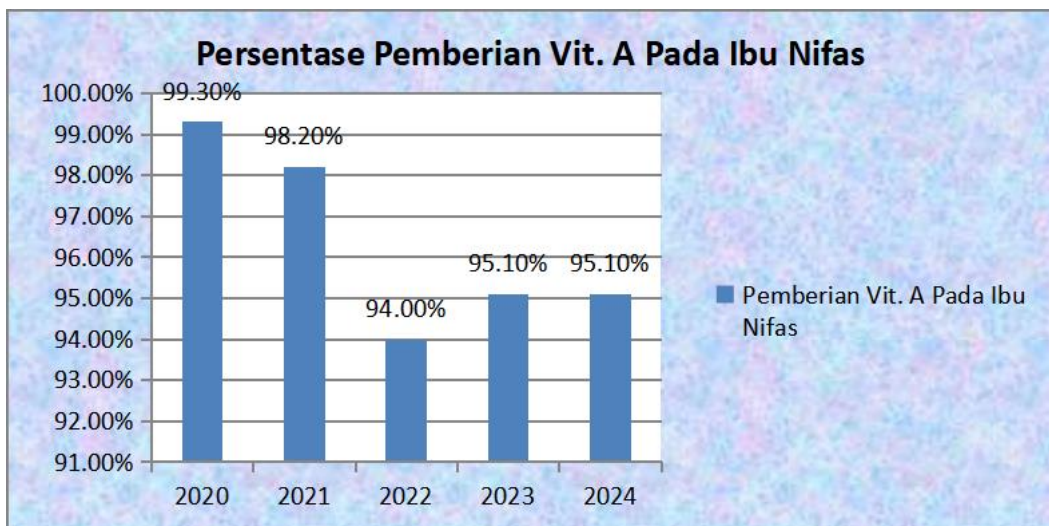
Vitamin A adalah salah satu zat gizi mikro yang dibutuhkan oleh tubuh yang berguna untuk meningkatkan daya tahan tubuh (imunitas) dan kesehatan mata. Dosis pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas cukup tinggi, yaitu sekitar 100.000 – 200.000 SI atau setara dengan bayi yang membutuhkan vitamin A pada usia 6-11 bulan. Apabila dosis pemberian tidak sesuai bisa berdampak

buruk pada ibu nifas dan bayi yang masih dalam tahap ASI. Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas dianjurkan sebanyak 2 kali, yaitu 1 kapsul diberikan setelah melahirkan dan 1 kapsul lagi setelah 24 jam dari pemberian kapsul pertama. Pemberian vitamin A pada ibu nifas bermanfaat untuk meningkatkan kandungan vitamin A dalam ASI, sehingga bayi lebih kebal dan jarang terserang penyakit infeksi, serta mempercepat pemulihan kesehatan ibu setelah melahirkan.

Kekurangan vitamin A dalam jangka waktu yang lama akan mengakibatkan terjadinya gangguan pada mata, dan bila anak tidak segera mendapatkan Vitamin A bisa menimbulkan kebutaan.

Pada Tahun 2023 Pemberian Vitamin A pada Ibu Nifas mencapai 95,10% sama dengan tahun 2024. Berikut ini disajikan persentase ibu nifas mendapat vitamin A menurut kecamatan di Kota Sibolga Tahun 2024.

Grafik 5.5
Persentase Ibu Nifas Mendapat Vitamin A
Tahun 2020-2024



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

5.1.6 Persentase Cakupan Imunisasi Td Ibu Hamil dan Wanita Usia Subur

Infeksi tetanus merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan kematian bayi. Kematian karena infeksi tetanus ini merupakan akibat dari proses persalinan yang tidak aman/steril

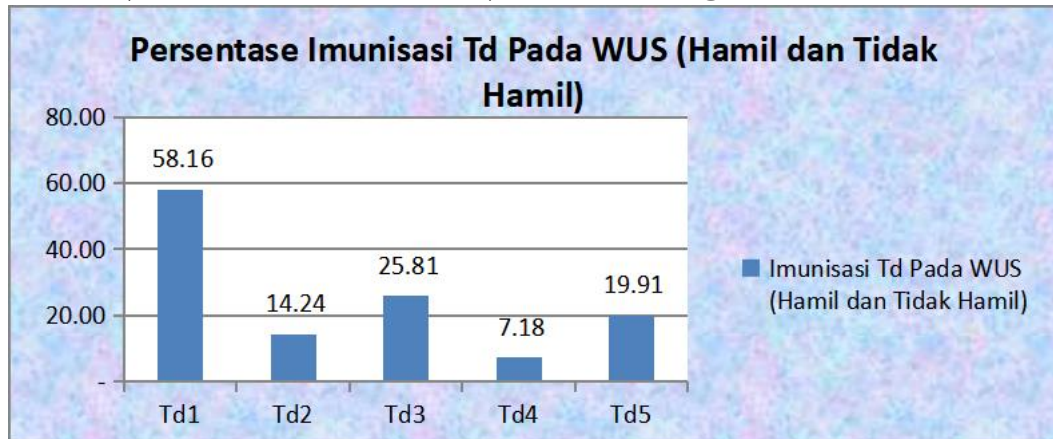
atau berasal dari luka yang diperoleh ibu hamil sebelum melahirkan. Sebagai upaya mengendalikan infeksi tetanus yang merupakan salah satu faktor resiko kematian ibu dan kematian bayi, maka dilaksanakan program imunisasi Tetanus Toksoid Difteri (Td) bagi wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi mengamanatkan bahwa wanita usia subur dan ibu hamil merupakan salah satu kelompok populasi yang menjadi sasaran dari imunisasi lanjutan. Imunisasi lanjutan merupakan ulangan imunisasi dasar untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan untuk memperpanjang usia perlindungan.

Wanita usia subur yang menjadi sasaran imunisasi Td berada pada kelompok usia 15-39 tahun yang terdiri dari WUS hamil (ibu hamil) dan tidak hamil. Imunisasi lanjutan pada WUS salah satunya dilaksanakan pada waktu melakukan pelayanan antenatal. Imunisasi Td pada WUS diberikan sebanyak 5 dosis dengan interval tertentu.

Screening status imunisasi Td harus dilakukan sebelum pemberian vaksin. Pemberian imunisasi Td tidak perlu dilakukan bila hasil screening menunjukkan wanita usia subur telah mendapatkan imunisasi Td5 yang harus dibuktikan dengan buku KIA, rekam medis atau kohort. Kelompok ibu hamil yang sudah mendapatkan Td2 sampai dengan Td5 dikatakan mendapatkan imunisasi Td2+.

Grafik 5.6
Persentase Imunisasi Td Pada Wanita Usia Subur
(Hamil dan Tidak Hamil) di Kota Sibolga Tahun 2024



Sumber : Bidang Pencegahan Pengendalian dan Penyakit

Dapat dilihat pada grafik diatas diketahui cakupan imunisasi Td pada status Td1 sampai Td5 pada wanita usia subur (ibu hamil dan tidak hamil) tahun 2024 masih sangat rendah. Ini disebabkan karena kurangnya kesadaran wanita usia subur (ibu hamil dan tidak hamil) terhadap pemberian imunisasi Td.

Untuk cakupan imunisasi Td2+ pada ibu hamil, tahun 2023 sebesar 58,4% mengalami kenaikan di tahun 2024 yaitu sebesar 67,1%. Hal ini disebabkan karena bertambahnya kesadaran ibu hamil terhadap pemberian imunisasi Td2+.

5.1.7 Persentase Ibu Hamil Yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah

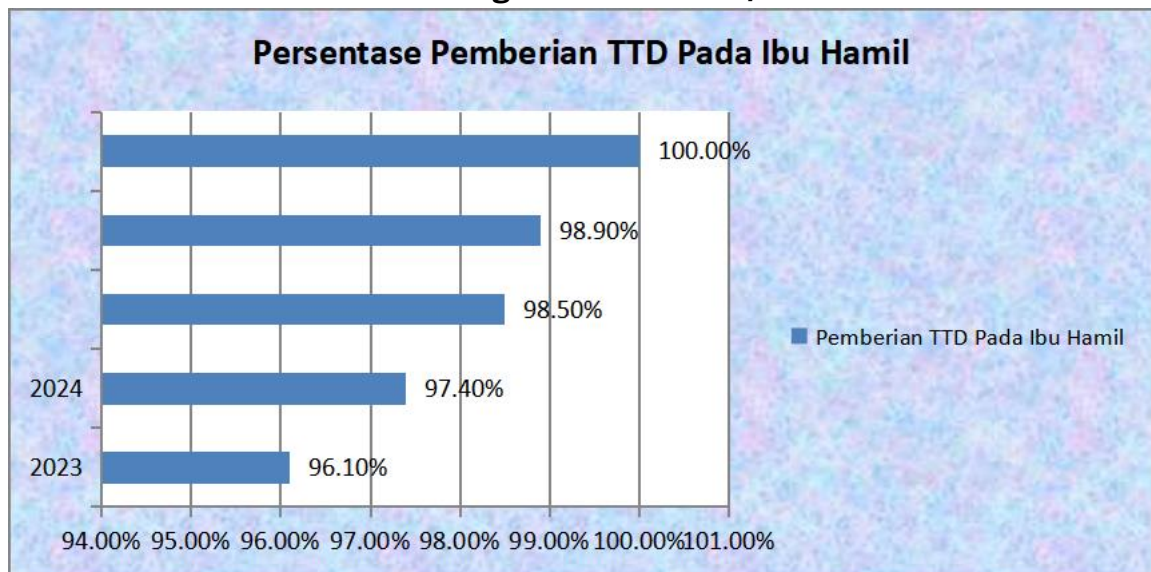
Pemberian zat besi atau tablet tambah darah merupakan salah satu syarat pelayanan kesehatan K-4 pada ibu hamil. Jumlah suplemen zat besi diberikan sebanyak 90 tablet (Fe3). Zat besi merupakan mineral yang dibutuhkan tubuh untuk membentuk sel darah merah (Hemoglobin) dan berperan sebagai salah satu komponen dalam membentuk mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat pada tulang, tulang rawan dan jaringan penyambung), serta enzim. Zat besi juga berfungsi dalam sistem pertahanan tubuh.

Pada ibu hamil, zat besi memiliki peranan yang cukup penting untuk pertumbuhan janin. Selama kehamilan, volume

darah pada tubuh ibu meningkat, sehingga untuk dapat tetap memenuhi kebutuhan ibu dan menyuplai makanan serta oksigen pada janin, dibutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak. Kebutuhan kandungan zat besi pada ibu hamil adalah sekitar 800 mg, kebutuhan tersebut terdiri dari 300 mg yang dibutuhkan untuk janin dan 500 mg untuk menambah masa hemoglobin maternal.

Zat besi juga membantu dalam mempercepat proses penyembuhan luka, khususnya luka yang timbul dalam proses persalinan. Kekurangan zat besi sejak sebelum kehamilan dapat mengakibatkan ibu hamil menderita anemia, kondisi ini dapat meningkatkan risiko kematian pada saat melahirkan, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, janin dan ibu muda terkena infeksi, keguguran dan meningkatkan resiko bayi lahir prematur.

Grafik 5.7
Persentase Ibu Hamil Yang Mendapat Tablet Fe₃ (90 tablet)
Di Kota Sibolga Tahun 2020 s/d 2024



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

Persentase ibu hamil yang mendapat tablet tambah darah (Fe₃) cenderung meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2020 sampai 2024 terus mengalami peningkatan, ini disebabkan karena ibu hamil sudah menyadari akan manfaat dari tablet tambah darah

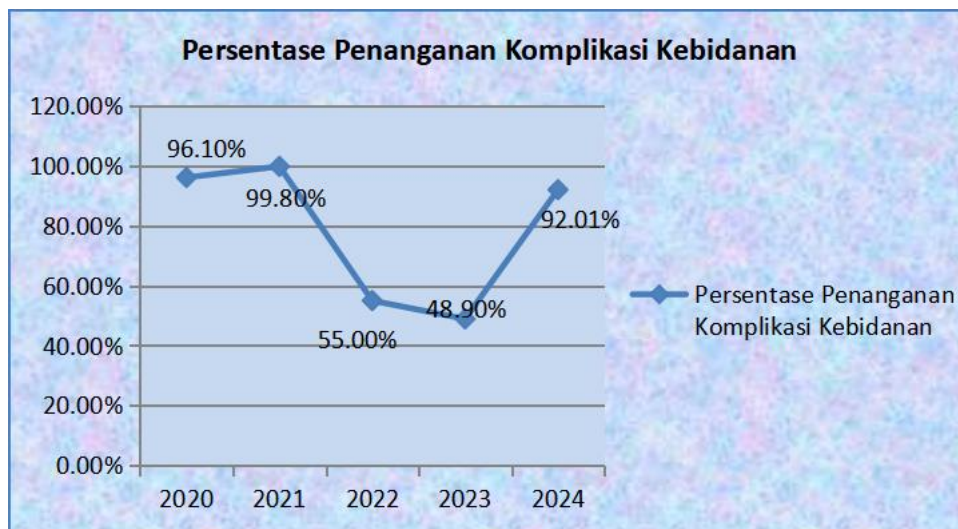
untuk kehamilan dan sudah terlaksananya promosi kesehatan tentang manfaat tablet darah bagi ibu hamil.

5.1.8 Penanganan Komplikasi Kebidanan

Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas serta janin dalam kandungan baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan atau janin yang tidak disebabkan oleh trauma/kecelakaan.

Diperkirakan sekitar 20% kehamilan akan mengalami komplikasi sehingga perlu dilakukan upaya-upaya untuk penanganan komplikasi tersebut agar kematian ibu dan bayi dapat dicegah.

Grafik 5.8
Persentase Penanganan Komplikasi Kebidanan
di Kota Sibolga Tahun 2020 s/d 2024



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

Persentase penanganan komplikasi kebidanan di tahun 2024 mengalami kenaikan, Hal ini menunjukkan bahwa penanganan saat kehamilan, saat melahirkan dan saat nifas sudah membaik.

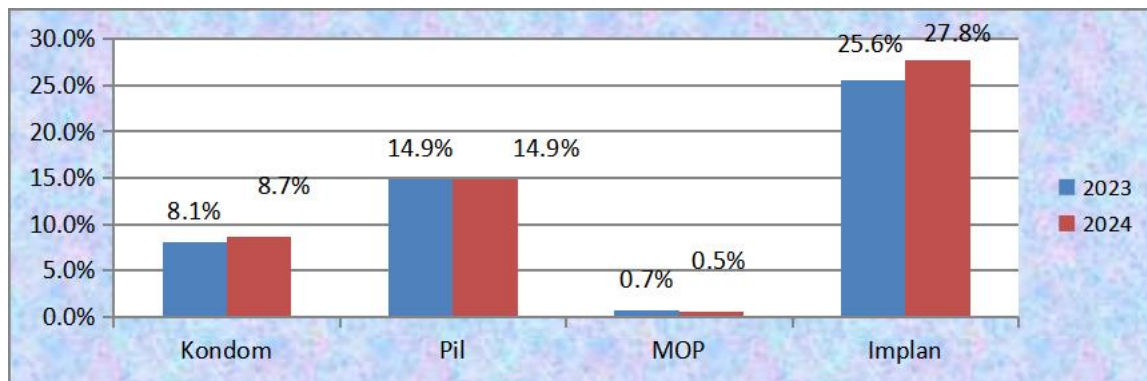
5.1.9 Persentase Peserta KB Aktif

Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 menyebutkan bahwa program keluarga berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi perlindungan, bantuan sesuai dengan

hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. KB juga merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan serta keselamatan ibu dan anak, dan juga perempuan. Pelayanan KB meliputi penyediaan informasi, pendidikan dan cara-cara bagi keluarga untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antar anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak.

Peserta KB adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang saat ini menggunakan salah satu alat kontrasepsi tanpa diselingi kehamilan. Cakupan peserta KB aktif di Kota Sibolga tahun 2024 dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 5.9
Persentase Peserta KB Aktif di Kota Sibolga
Tahun 2022 dan 2023



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

Dari grafik diatas menunjukkan bahwa selama tahun 2023 dan 20234 cakupan akseptor yang paling diminati adalah Implan dan pil. Sedangkan cakupan akseptor kurang diminati adalah MOP. Rincian proporsi peserta KB aktif menurut jenis kontrasepsi, kecamatan, dan puskesmas Kota Sibolga Tahun 2024 dapat di lihat pada lampiran tabel 29.

5.1.10 Pelayanan Peserta KB Pasca Persalinan

KB Pasca Persalinan merupakan upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan alat dan obat kontrasepsi setelah melahirkan sampai dengan 42 hari atau 6 minggu pasca

persalinan. Peningkatan pelayanan KB pasca persalinan sangat mendukung tujuan pembangunan kesehatan, hal ini juga ditunjang dengan banyaknya calon peserta KB baru (ibu hamil dan bersalin) yang sudah pernah kontak dengan tenaga kesehatan. Seorang ibu yang baru melahirkan bayi biasanya lebih mudah diajak menggunakan kontrasepsi, sehingga waktu setelah melahirkan adalah waktu yang paling tepat untuk mengajak ibu menggunakan alat dan obat kontrasepsi.

Cakupan KB pasca persalinan di Kota Sibolga tahun 2024 sebesar 54,7%. Untuk meningkatkan capaian KB pasca persalinan telah dilakukan upaya promosi kesehatan tentang pentingnya program KB dalam mengatur jarak dan jumlah kehamilan sehingga anak mampu bertumbuh kembang secara optimal, dimana anak mendapat cukup ASI selama 2 tahun atau 1000 hari pertama kehidupan. Selain itu, penggunaan kontrasepsi pada ibu dapat menurunkan resiko radang panggul akibat persalinan yang sering dan jarak yang terlalu dekat. Persentase Peserta KB Pasca Persalinan dapat dilihat pada lampiran table 31.

5.2 Kesehatan Anak

Sejak janin dalam kandungan sampai berusia 18 tahun upaya kesehatan anak telah dilakukan. Upaya kesehatan ini bertujuan untuk mempersiapkan generasi akan datang yang sehat, cerdas, berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak.

5.2.1 Jumlah dan Angka Kematian Neonatal per-1000 Kelahiran Hidup

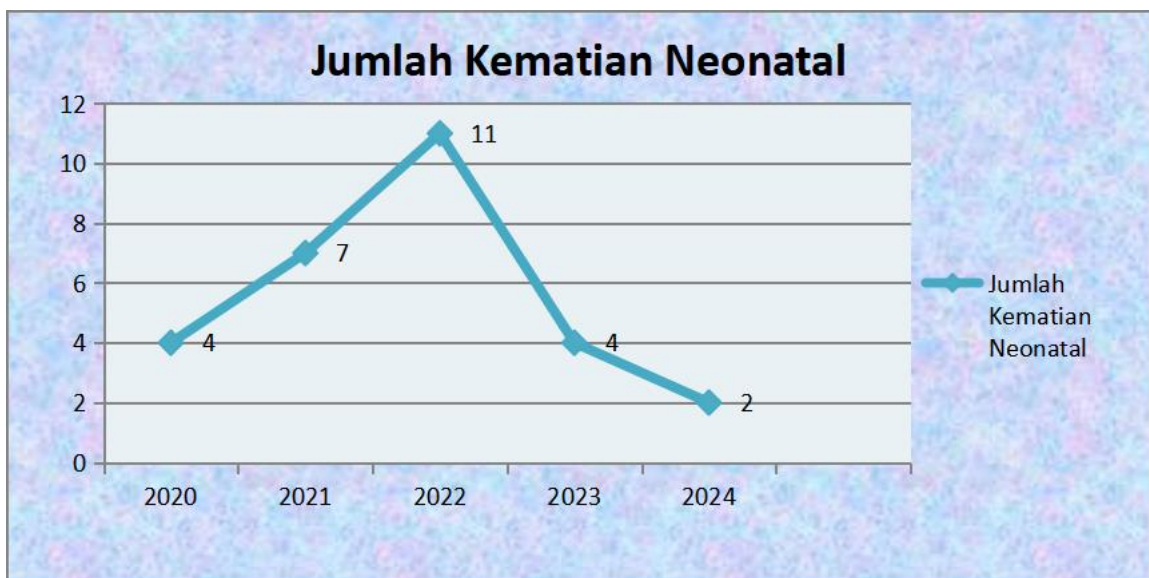
Angka Kematian Neonatal (AKN) adalah kematian yang terjadi sebelum bayi berumur satu bulan atau 29 hari per 1.000 kelahiran hidup pada satu tahun yang sama.

Kematian neonatal umumnya disebabkan oleh faktor-faktor yang dibawa anak sejak lahir yang diperoleh dari masa konsepsi sampai dengan proses persalinan. Oleh karena itu program pelayanan antenatal perlu dioptimalkan, seperti program pemberian tablet Fe3 pada ibu hamil, pemberian imunisasi Td pada

ibu hamil dan eliminasi penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B daari ibu ke anak.

Klasifikasi kematian neonatal dibagi menjadi dua, yaitu kematian neonatus dini (early neonatal deaths) adalah kematian bayi yang terjadi pada masa 7 hari kehidupan pertama (0-6 hari) dan kematian neonatus lanjut (late neonatal deaths) yaitu kematian bayi yang terjadi pada masa setelah 7 hari hingga mencapai 28 hari kehidupan.

Grafik 5.10
Jumlah Kematian Neonatal Di Kota Sibolga
Tahun 2020-2024



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

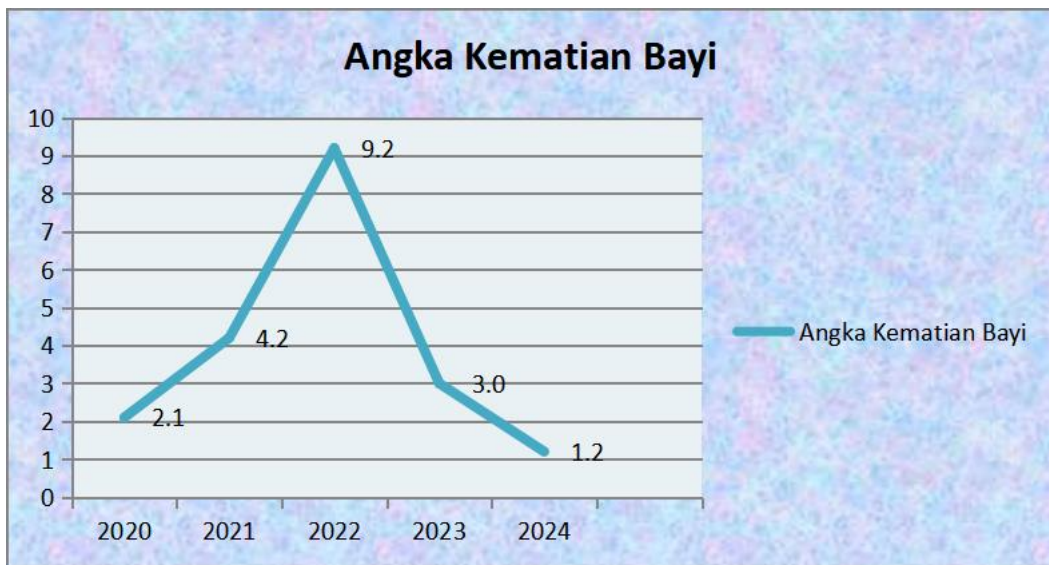
Jumlah kematian neonatal di Kota Sibolga pada tahun 2024 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Hal ini terjadi karena kesadaran ibu hami pentingnya menjaga kesehatan pada saat kehamilan.

5.2.2 Jumlah dan Angka Kematian Bayi dan Balita per-1000 Kelahiran Hidup

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah angka yang menunjukkan banyaknya kematian bayi usia 0-11 bulan dari setiap 1.000 kelahiran hidup pada tahun tertentu atau dapat dikatakan juga sebagai probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun.

Angka kematian bayi merupakan indikator yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat. Berbagai upaya dilakukan dalam rangka menurunkan angka kematian bayi diantaranya pemerataan pelayanan kesehatan berikut fasilitasnya. Berikut ini disajikan gambaran perkembangan angka kematian bayi di Kota sibolga lima tahun terakhir.

Grafik 5.11
Angka Kematian Bayi Tahun 2020 s/d 2024
Di Kota Sibolga



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

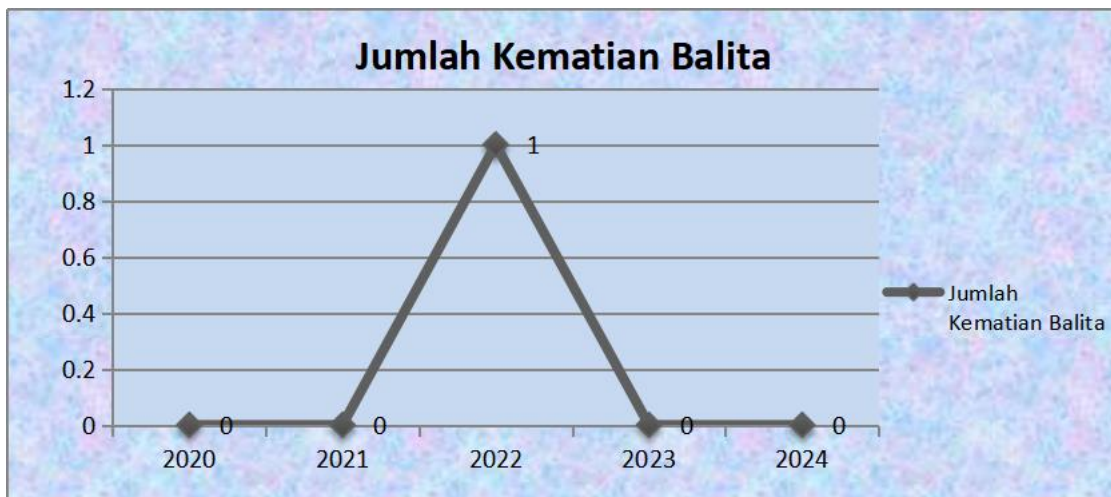
Pada periode 2020 hingga 2024 angka kematian bayi terus menurun. Tahun 2020 angka kematian bayi 2.1 per 1.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian sebanyak 4 kasus. Pada tahun 2021 angka kematian bayi kembali naik menjadi 4.2 per 1.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian sebesar 8 kasus.

Namun, pada periode tahun 2022 hingga 2023 angka kematian bayi mengalami kenaikan. Di tahun 2022 sebesar 9.2 per 1.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian sebesar 15 kasus. Sedangkan, di tahun 2023 sebesar 3.0 per 1.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian sebesar 5 kasus. Hal ini terjadi karena peningkatan kasus kelainan bawaan pada saat kehamilan. Upaya dalam menurunkan Angka Kematian Bayi yaitu dengan memperketat Intervensi yang dilakukan secara terkoordinir,

terpadu dan bersama-sama dalam melaksanakan Program Pelayanan KIA. Sementara pada tahun 2024 mengalami penurunan angka kematian bayi sebesar 1,2 dengan jumlah kematian sebanyak 2 kasus.

Kematian balita adalah kematian yang terjadi pada bayi/anak usia 0-59 bulan (bayi dan anak balita) tetapi bukan disebabkan kecelakaan, bencana, cedera atau bunuh diri. Angka Kematian Balita (AKABA) adalah jumlah anak yang meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun, dinyatakan sebagai angka per 1.000 kelahiran hidup.

Grafik 5.12
Jumlah Kematian Balita Tahun 2020 s/d 2024
Di Kota Sibolga



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

Pada periode 2020 hingga 2024 jumlah kematian balita mengalami perubahan yang cukup signifikan. Dapat dilihat pada grafik diatas, tahun 2024 jumlah kematian balita tetap dari tahun sebelumnya yaitu 0 kasus. Adapun upaya kesehatan anak yang dapat dilakukan yaitu :

1. Pelayanan Kesehatan Janin dalam kandungan
2. Kesehatan bayi baru lahir
3. Kesehatan bayi, balita dan pra sekolah
4. Kesehatan Anak usia sekolah dan remaja
5. Perlindungan kesehatan Anak

5.2.3 Penanganan Komplikasi Pada Neonatal

Komplikasi pada neonatal adalah neonatal dengan penyakit dan atau kelainan yang dapat menyebabkan kecacatan atau kematian. Jenis komplikasi neonatal yaitu asfiksia, tetanus neonatorum, infeksi/sepsis, trauma lahir, BBLR (berat lahir < 2.500 gram), sindroma gangguan pernafasan dan kelainan congenital.

Penanganan komplikasi neonatal adalah penanganan terhadap neonatal sakit dan neonatal dengan kelainan atau komplikasi/kegawat daruratan yang mendapatkan pelayanan sesuai standar oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan atau perawat) terlatih baik di rumah maupun di sarana pelayanan kesehatan (dasar atau rujukan).

Pelayanan sesuai standar adalah pelayanan yang sesuai dengan MTBM, manajemen asfiksia bayi baru lahir, manajemen bayi berat lahir rendah, pedoman pelayanan neonatal esensial di tingkat pelayanan kesehatan dasar, PONEK, PONEK atau standar operasional pelayanan lainnya. Cakupan penanganan komplikasi neonatal di Kota Sibolga tahun 2024 sebesar 0,0% dengan jumlah kasus sebanyak 0 komplikasi.

5.2.4 Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2.500 gram tanpa memandang masa gestasi. Berat lahir adalah berat bayi yang ditimbang dalam 1 (satu) jam setelah lahir.

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) berdasarkan batasan berat badan dapat dibagi 3 (tiga), yaitu:

1. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir antara 1.500 gram sampai dengan 2.500 gram.
2. Bayi Berat Lahir Sangat Rendah (BBLSR) adalah bayi dengan berat lahir antara 1.000 gram sampai dengan 1.500 gram.
3. Bayi Berat Lahir Amat Sangat Rendah (BBLASR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 1.000 gram.

Salah satu faktor yang menyumbang angka kematian dan menyebabkan masalah *stunting* pada anak adalah dengan bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Munculnya bayi BBLR disebabkan oleh kondisi ibu hamil KEK yang menyebabkan anemia pada ibu hamil.

Tabel 5.1
Jumlah dan Persentase Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)
Kota Sibolga Tahun 2024

NO	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR	JUMLAH BBLR	PERSENTASE BBLR
1	Pintu Angin	427	0	0,00
2	Sambas	270	0	0,00
3	Pelabuhan Sambas	414	6	1,60
4	Aek Habil	286	3	0,90
5	Aek Parombunan	264	0	0,00
JUMLAH		1661	9	0,60

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

Berdasarkan tabel diatas diketahui jumlah bayi BBLR sebanyak 9 bayi di wilayah kerja Puskesmas se-Kota Sibolga atau sebesar 0,60% pada tahun 2024. Persentase bayi BBLR tertinggi adalah di wilayah kerja Puskesmas Pelabuhan Sambas yaitu sebesar 1,60% dan persentase terendah adalah di wilayah kerja Puskesmas Aek Habil yaitu sebesar 0,90%.

5.2.5 Cakupan Kunjungan Neonatal 1 (KN-1) dan KN Lengkap

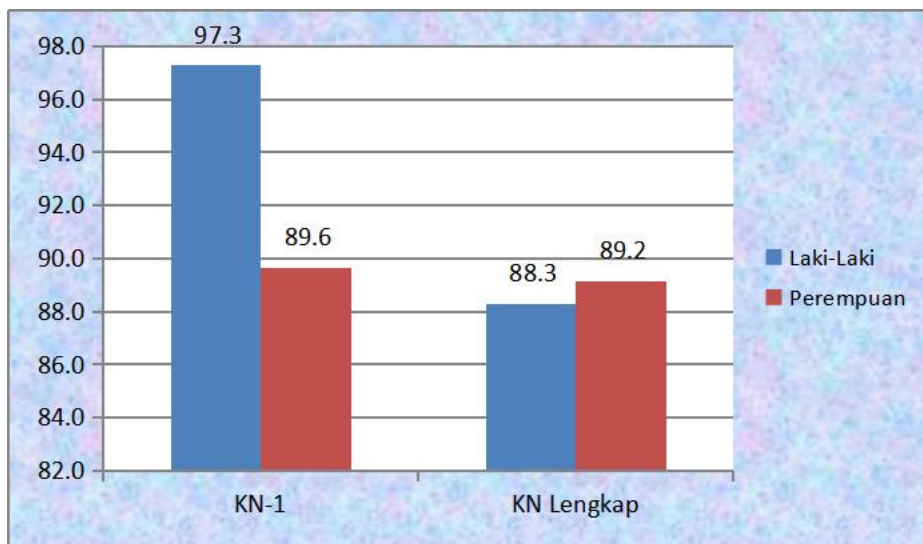
Pada masa neonatal terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki resiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bias muncul. Beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk mengendalikan resiko pada kelompok ini di antaranya dengan

mengupayakan agar persalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir.

Indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi resiko kematian pada periode neonatal adalah cakupan Kunjungan Neonatal Pertama atau KN-1. Pelayanan dalam kunjungan ini (Manajemen Terpadu Balita Muda) antara lain meliputi termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI Eksklusif, pemberian vitamin, K1 injeksi dan Hepatitis B0 injeksi.

Selain KN-1, indikator yang menggambarkan pelayanan kesehatan bagi neonatal adalah Kunjungan Neonatal Lengkap (KN lengkap) yang mengharuskan setiap bayi baru lahir memperoleh pelayanan kunjungan neonatal minimal 3 kali yaitu pada umur 6-48 jam, umur 3-7 hari dan umur 8-28 hari.

Grafik 5.13
Cakupan Kunjungan Neonatal 1 (KN 1) dan KN Lengkap
Kota Sibolga Tahun 2024



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

Berdasarkan grafik diatas cakupan kunjungan neonatal (KN-1) tahun 2024 menurut jenis kelamin yaitu laki-laki sebesar 97,3% dan perempuan 89,6% dan cakupan kunjungan neonatal

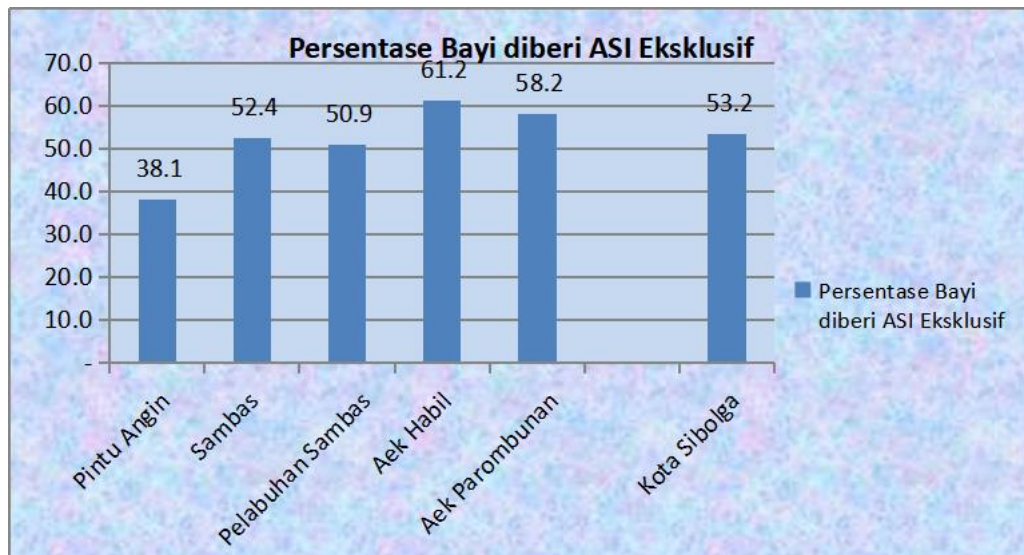
lengkap (KN Lengkap), laki-laki sebesar 88,3% dan perempuan 89,2%.

5.2.6 Persentase Bayi diberi ASI Eksklusif

Di awal hidupnya, bayi membutuhkan nutrisi yang adekuat untuk pertumbuhannya. ASI adalah cairan biologis kompleks yang mengandung semua nutrient yang diperlukan tubuh anak. Sifatnya yang sangat mudah diserap tubuh bayi, menjadikannya nutrisi utama yang paling memenuhi persyaratan untuk tumbuh kembang bayi.

WHO merekomendasikan pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai usia 24 bulan. Mulai umur 6 bulan bayi mendapatkan makanan pendamping ASI yang bergizi sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembangnya. Menyusui secara eksklusif adalah tidak memberikan bayi makanan dan minuman lain, termasuk air putih, selain menyusui (kecuali obat-obatan, vitamin/mineral tetes dan ASI perah).

Grafik 5.14
Persentase Bayi Diberi ASI Eksklusif Menurut Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sibolga Tahun 2024



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

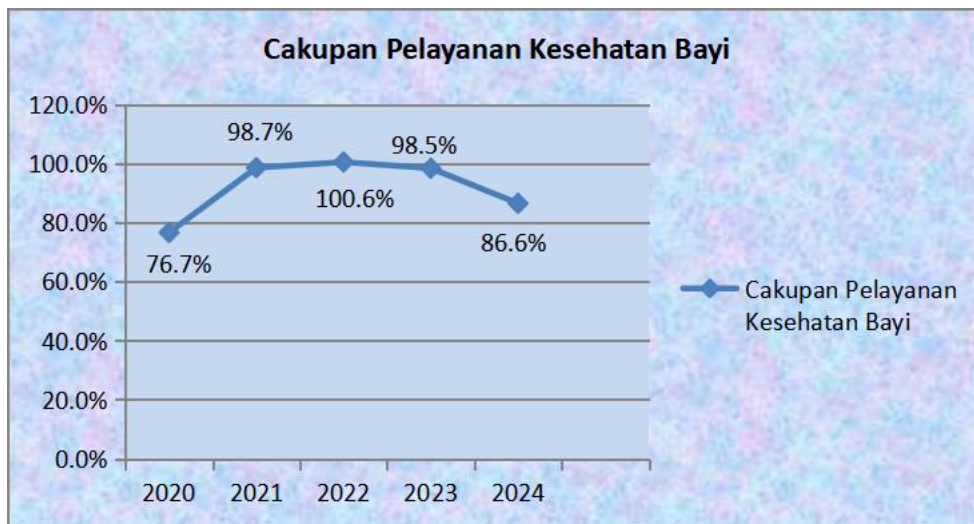
Cakupan persentase bayi diberi ASI eksklusif di Kota Sibolga tahun 2024 sebesar 53,2%.

5.2.7 Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi

Pelayanan kesehatan bayi adalah pelayanan sesuai standar oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan dan perawat) minimal 4 kali dalam setahun, yaitu satu kali pada umur 29 hari-3 bulan, 1 kali pada umur 3-6 bulan, 1 kali pada umur 6-9 bulan dan 1 kali pada umur 9-11 bulan.

Pelayanan kesehatan yang diberikan meliputi imunisasi dasar (BCG, DPT/HB1-3, Polio 1-4 dan Campak), stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) bayi dan penyuluhan perawatan kesehatan bayi. Indikator ini merupakan penilaian terhadap upaya peningkatan akses bayi memperoleh pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin adanya kelainan atau penyakit, pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit serta peningkatan kualitas hidup bayi.

Grafik 5.15
Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi
Tahun 2020 s/d 2024 di Kota Sibolga



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa cakupan pelayanan kesehatan bayi pada tahun 2024 turun dari tahun sebelumnya.

5.2.8 Persentase Desa/Kelurahan UCI

Universal Child Immunization (UCI) desa/kelurahan adalah gambaran suatu desa/kelurahan dimana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi (0-

11 bulan) yang ada di desa/kelurahan tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap.

Menurut Data dari Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) pada tahun 2024 dari 17 kelurahan di Kota Sibolga belum ada Kelurahan yang sudah mendapat Imunisasi dasar lengkap.

5.2.9 Cakupan Imunisasi Campak/MR Pada Bayi

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

Setiap bayi (usia 0-11 bulan) diwajibkan mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis polio tetes dan 1 dosis campak/MR. Dari imunisasi dasar yang diwajibkan, campak/MR menjadi salah satu jenis imunisasi yang mendapat perhatian lebih. Hal ini terkait dengan realita bahwa campak menjadi salah satu penyebab utama kematian pada balita dan infeksi rubella menyebabkan cacat bawaan pada bayi-bayi yang dilahirkan dari ibu yang terinfeksi rubella.

Dari Data Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Sibolga Pada Tahun 2024, cakupan imunisasi MR pada bayi sebesar 53,0% turun dari tahun sebelumnya. Adapun untuk cakupan imunisasi dasar lengkap yaitu sebesar 47,4%.

Cakupan Imunisasi Campak/ MR pada bayi dapat dilihat pada lampiran Tabel 43.

5.2.10 Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi dan Anak Balita

Sasaran pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi adalah bayi (umur 6-11 bulan) diberikan kapsul vitamin A 100.000 SI, anak balita (umur 1-4 tahun) diberikan kapsul vitamin A 200.000 SI dan ibu nifas diberikan kapsul vitamin A 200.000 SI, sehingga bayinya akan memperoleh vitamin A yang cukup melalui ASI. Pada bayi (6-11 bulan) diberikan setahun sekali pada bulan Februari atau Agustus, dan anak balita enam bulan sekali, yang diberikan secara serentak pada bulan Februari dan Agustus.

Sedangkan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas diharapkan dapat dilakukan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan ibu nifas atau dapat diberikan di luar pelayanan tersebut selama ibu nifas belum mendapatkan kapsul vitamin A.

Tahun 2024 cakupan pemberian vitamin A pada bayi sebesar 100%, pada anak balita (12-59 Bulan) sebesar 100% dan pada balita (6-59 Bulan) sebesar 100%, Yang mana stabil dari tahun sebelumnya. Untuk lebih jelas data cakupan pemberian vitamin A pada bayi, anak balita dan balita menurut jenis kelamin dapat dilihat pada lampiran Tabel 45.

5.2.11 Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita

Pelayanan kesehatan balita adalah pelayanan kesehatan anak berusia 0-59 bulan sesuai standar meliputi pelayanan kesehatan balita sehat dan pelayanan kesehatan balita sakit.

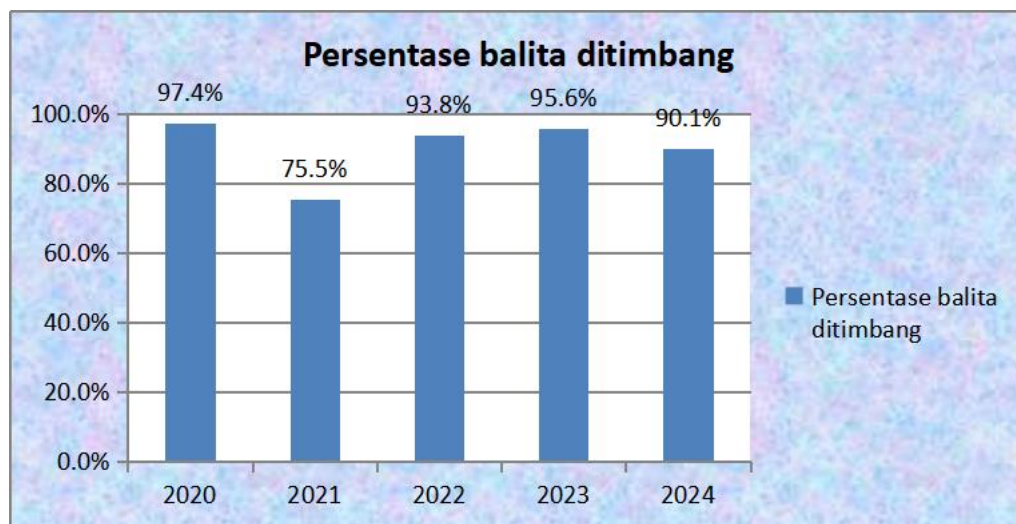
Pelayanan kesehatan balita sehat adalah pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan dengan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang, meliputi pelayanan kesehatan pada balita usia 0-11 bulan, pelayanan kesehatan balita usia 12-23 bulan dan pelayanan kesehatan balita usia 24-59 bulan. Sedangkan pelayanan kesehatan balita sakit adalah pelayanan pada balita menggunakan pendekatan manajemen terpadu balita sakit (MTBS).

Tahun 2024 cakupan pelayanan kesehatan balita sebesar 99,96%.

5.2.12 Persentase Balita Ditimbang

Deteksi dini kasus gizi kurang dan gizi buruk dapat dilakukan melalui penimbangan balita. Dengan rutin menimbang, pertumbuhan balita dapat dipantau secara intensif. Hal ini dimaksudkan apabila berat badan anak tidak naik atau jika ditemukan penyakit, dapat segera dilakukan upaya pemulihan dan pencegahan, agar tidak menjadi gizi kurang atau gizi buruk. Penimbangan balita dapat dilakukan di berbagai tempat seperti Posyandu, Polindes, Puskesmas atau sarana pelayanan kesehatan lainnya.

Grafik 5.16
Persentase Balita Ditimbang Tahun 2020 s/d 2024
Di Kota Sibolga



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

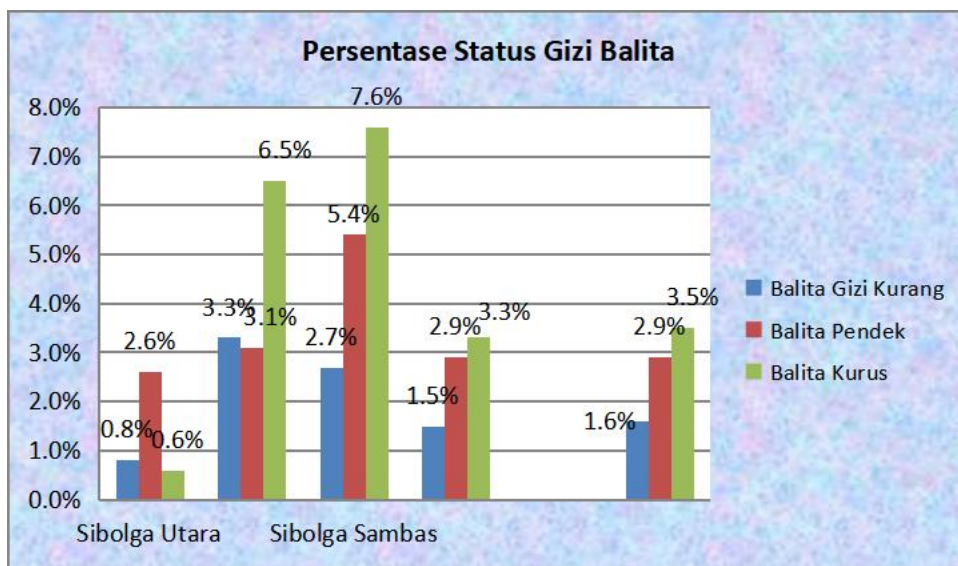
Dapat dilihat pada grafik diatas, persentase balita ditimbang tahun 2024 turun dari tahun sebelumnya. Hal ini dikarenakan orang tua masih belum sadar pentingnya pemantauan tumbuh kembang anak.

5.2.13 Persentase Balita Gizi Kurang (BB/Umur), Pendek (TB/Umur) dan Kurus (BB/TB)

Pengukuran status gizi didasarkan atas Standar World Helath Organization (WHO, 2005) yang telah ditetapkan pada Keputusan Menteri Kesehatan No. 1995/Menkes/SK/XII.2010 tentang standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Menurut

standar tersebut, status gizi balita dapat diukur berdasarkan tiga indeks, yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Gizi kurang dan gizi buruk merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U).

Grafik 5.17
Persentase Balita Gizi Kurang, Balita Pendek dan Balita Kurus Menurut Kecamatan di Kota Sibolga Tahun 2024



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

Dilihat pada grafik diatas. Persentase balita gizi kurang, balita pendek dan balita kurus di Kota Sibolga pada tahun 2024 mengalami fluktuasi yang signifikan dari tahun sebelumnya. Persentase balita gizi kurang pada tahun 2023 sebesar 1,7% turun menjadi 1,6% di tahun 2024. Tahun 2023 balita pendek sebesar 1,9% dan di tahun 2024 naik menjadi 2,9%. Sementara untuk balita kurus sebesar 3,7% di tahun 2023 dan turun menjadi 3,5% di tahun 2024. Hal ini dikarenakan para petugas kesehatan dan juga kader yang bekerja di wilayah tersebut karena telah melaksanakan promosi kesehatan dengan baik dan tepat sasaran kepada seluruh balita di Kota Sibolga.

5.2.14 Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI, 7 SMP/MTs dan 10 SMA/MA

Upaya peningkatan kesehatan untuk usia sekolah dilaksanakan melalui lintas sektor dengan Dinas Pendidikan terkait Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Kegiatan meliputi beberapa kegiatan seperti penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala, pemberian tablet tambah darah bagi remaja putrid, pembinaan kantin sekolah sehat, imunisasi dan pembinaan kader kesehatan sekolah.

Penjaringan kesehatan merupakan rangkaian pemeriksaan kesehatan (pemeriksaan fisik dan kuesioner) bagi peserta didik kelas 1 SD/MI, 7 SMP/MTs dan 10 SMA/MA. Penjaringan kesehatan bertujuan untuk mendeteksi dini resiko penyakit pada anak sekolah agar dapat diketahui dan ditindaklanjuti secara dini, meningkatkan tumbuh kembang anak, sehingga anak memiliki kualitas kesehatan yang baik dan menunjang prestasi di sekolah.

Berdasarkan data dari bidang kesehatan masyarakat untuk tahun 2024 cakupan penjaringan kesehatan siswa jenjang SD/MI sebesar 100%, jenjang SMP/MTS sebesar 100% dan jenjang SMA/MA sebesar 100%.

5.3 Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut

5.3.1 Persentase Pelayanan Kesehatan Usia Produktif

Usia produktif dengan rentang usia 18 – 45 tahun, merupakan usia dimana manusia sudah matang secara fisik dan biologis. Pada usia inilah manusia sedang berada pada puncak aktivitasnya. Aktifitas fisik yang dilakukan cenderung lebih berat daripada usia lainnya. Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun sesuai standar adalah:

- a. Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun diberikan sesuai kewenangnya oleh: Dokter, Bidan, Perawat, Nutrisisionis/Tenaga Gizi, petugas pelaksana Posbindu PTM terlatih

- b. Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun dilakukan di Puskesmas dan jaringannya (Posbindu PTM) serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang bekerja sama dengan pemerintah daerah.
- c. Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun minimal dilakukan satu tahun sekali.
- d. Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun meliputi :
 - Deteksi kemungkinan obesitas dilakukan dengan memeriksa tinggi badan dan berat badan serta lingkar perut.
 - Deteksi hipertensi dengan memeriksa tekanan darah sebagai pencegahan primer.
 - Deteksi kemungkinan diabetes melitus menggunakan tes cepat gula darah.
 - Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku. Pemeriksaan ketajaman penglihatan, Pemeriksaan ketajaman pendengaran Deteksi dini kanker dilakukan melalui pemeriksaan payudara klinis dan pemeriksaan IVA khusus untuk wanita usia 30–59 tahun.
- e. Pengunjung yang ditemukan menderita kelainan wajib ditangani atau dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menanganinya.

Berdasarkan Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Dinas Kesehatan Kota Sibolga, tahun 2024 persentase pelayanan usia produktif adalah 8,8%.

Data persentase pelayanan kesehatan usia produktif menurut jenis kelamin, Kecamatan dan Puskesmas dapat dilihat pada lampiran Tabel 52.

5.3.2 Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (60+ tahun)

Penduduk dikatakan 'penduduk tua' apabila proporsi penduduk lanjut usia (usia \geq 60 tahun) sudah mencapai 10% atau lebih (Aditoemo dan Mujahid, 2014). Indonesia termasuk negara yang akan masuk ke penduduk struktur tua, karena persentase penduduk lanjut usia (lansia) yang telah mencapai 7,6% dari total

penduduk (Sensus Penduduk, BPS 2010), dan diproyeksikan akan terus meningkat pada tahun 2020-2035 seiring dengan Usia Harapan Hidup (UHH) Indonesia yang diproyeksikan akan terus meningkat dari 69,8 tahun (2010) menjadi 72,4 pada tahun 2035 (Bappenas, BPS, dan UNFPA, 2013).

Keadaan ini berkaitan dengan adanya perbaikan kualitas kesehatan dan kondisi sosial ekonomi masyarakat. Struktur penduduk yang menua tersebut, selain merupakan salah satu indikator keberhasilan pencapaian pembangunan manusia secara nasional (adanya perbaikan gizi, sanitasi, kemajuan teknologi medis, pelayanan kesehatan, dan peningkatan pendidikan), sekaligus juga merupakan tantangan dalam pembangunan yang harus disikapi, baik oleh lansia itu sendiri, keluarga, masyarakat maupun oleh pemerintah. Tantangan yang utama adalah bagaimana mempertahankan kualitas hidup lansia.

Keberhasilan pembinaan kesehatan dengan pendekatan siklus hidup yang dimulai sejak dari seorang ibu mempersiapkan kehamilannya, sampai bayi lahir, balita, anak usia sekolah dan remaja, dewasa, dan pra lanjut usia, akan sangat menentukan kualitas kehidupan dan kesehatan lansia. Bila pelayanan kesehatan di semua tahapan siklus hidup dilakukan dengan baik, maka dapat dipastikan bahwa kualitas kehidupan di masa lansia akan menjadi lebih tinggi.

Dengan bertambahnya usia, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses degeneratif (penuaan), sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lansia. Selain itu proses degeneratif menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi penyakit menular.

Lanjut usia sehat berkualitas, mengacu pada konsep *Active Ageing* (WHO, 2002) yaitu proses penuaan yang tetap sehat serta optimal secara fisik, sosial dan mental sehingga dapat tetap sejahtera sepanjang hidup dan berpartisipasi dalam rangka meningkatkan kualitas hidup sebagai anggota masyarakat (partisipasi sosial). Hal-hal yang diperlukan untuk meraih *active*

ageing ini meliputi kondisi ekonomi, sosial, fisik, kesehatan, perilaku dan kondisi personal lansia itu sendiri. Semua determinan *active ageing* berada dalam lingkungan strategis yang dapat mempengaruhi secara positif pencapaian *active ageing* yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dan memperpanjang usia harapan hidup yang sehat (*healthy life expectancy*) (Adieoetomo dan Pardede, 2018). Sementara itu, pemerintah juga harus memfasilitasi dengan menyediakan fasilitas dan perlindungan yang memadai, keamanan, serta perawatan ketika dibutuhkan.

Pelaksanaannya di Indonesia diterjemahkan dalam bentuk pelayanan kesehatan santun lanjut usia baik di fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan. Pemberian pelayanan kesehatan kepada lansia dilakukan mengacu kepada hasil penapisan dan pengelompokan berdasarkan status fungsional lansia yang dikelompokkan menjadi 3 kelompok yaitu :

- a. Lanjut usia mandiri/ketergantungan ringan (Tingkat Kemandirian A);
- b. Lanjut usia dengan ketergantungan sedang (Tingkat Kemandirian B); dan.
- c. Lanjut usia dengan ketergantungan berat dan total (Tingkat Kemandirian C).

Setiap kelompok mendapat intervensi program tertentu. Kelompok lansia mandiri dan lanjut usia dengan ketergantungan ringan, mengikuti kegiatan di kelompok lansia secara aktif. Untuk lansia dengan ketergantungan sedang, dan lansia dengan ketergantungan berat dan total mendapatkan intervensi program layanan home care atau dirujuk ke puskesmas/rumah sakit. Pelayanan kesehatan yang diberikan baik di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, maupun fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan akan disesuaikan dengan kebutuhan kondisi kesehatan lansia sesuai pengelompokan tersebut di atas. Khusus

untuk lansia yang sehat harus diberdayakan agar dapat tetap sehat dan mandiri selama mungkin.

Sebagai sasaran pelayanan kesehatan, yang harus diperhatikan pada lansia adalah bahwa penyakit kronis dan kecacatan di usia tua mempengaruhi kualitas hidup secara keseluruhan dan merupakan tantangan bagi keluarga, masyarakat, dan pemerintah secara nasional. Oleh karena itu, perlu dilakukan intervensi sejak dini sesuai dengan tahapan siklus hidup, agar ketika memasuki masa lansia, mereka tidak sakit-sakitan, lemah, dan kurang mandiri. Hal ini harus disadari oleh para generasi muda dan pra lansia agar mulai menyiapkan diri sebaik-baiknya supaya kelak menjadi lansia yang sehat, mandiri, aktif dan produktif.

Untuk mewujudkan lansia sehat dan berkualitas, harus dilakukan pembinaan kesehatan sedini mungkin dan selama siklus hidup manusia mulai dari janin sampai memasuki masa lansia dengan meminimalkan faktor risiko yang harus dihindari dan memaksimalkan faktor protektif yang dapat melindungi dan meningkatkan status kesehatan. Hal ini sejalan dengan kebijakan Kementerian Kesehatan yang menggalakkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) untuk dilakukan oleh setiap individu, keluarga, dan masyarakat.

Pada tahun 2024 persentase pelayanan kesehatan usia lanjut di Kota Sibolga sebesar 99,10% stabil dari tahun sebelumnya. Hal ini disebabkan karena para lansia sudah sadar dan mau untuk melakukan pemeriksaan kesehatannya ke fasilitas pelayanan kesehatan.

BAB VI

PENGENDALIAN PENYAKIT

Pengendalian penyakit yang akan dibahas pada bab ini adalah pengendalian penyakit menular dan tidak menular. Pengendalian penyakit sebagai upaya penurunan insiden, prevalens, morbiditas atau mortalitas dari suatu penyakit mempunyai peranan penting untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat. Indikator yang digunakan adalah angka kesakitan dan kematian penyakit.

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

6.1 Pengendalian Penyakit Menular Langsung

6.1.1 Tuberkulosis

Tuberkulosis atau TBC merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *mycobacterium tuberculosis*. Beberapa spesies *Mycobacterium*, antara lain : *M. tuberculosis*, *M. africanum*, *M. bovic*, *M. Leprae*.

Tuberkulosis masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global. Selain itu terdapat pula tantangan yang perlu menjadi perhatian yaitu meningkatnya kasus TB-MDR, TB-HIV, TB dengan DM, TB pada anak dan masyarakat rentan lainnya. Hal ini mendorong pengendalian tuberkulosis terus melakukan intensifikasi, akselerasi, ekstensifikasi dan inovasi program.

Presentase orang terduga tuberkulosis mendapatkan pelayanan tuberkulosis sesuai standar tahun 2024 di Kota Sibolga sebesar 52,41% dengan jumlah terduga tuberkulosis sebanyak 3.292 kasus.

Jumlah kasus tuberkulosis pada tahun 2024 ditemukan sebanyak 1.031 kasus, naik bila dibandingkan semua kasus

tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2023 yang sebesar 999 kasus. Menurut jenis kelamin, kasus pada laki-laki lebih tinggi dari perempuan, yaitu kasus tuberkulosis pada laki-laki sebesar 715 kasus, sedangkan kasus tuberkulosis pada perempuan sebesar 316 kasus.

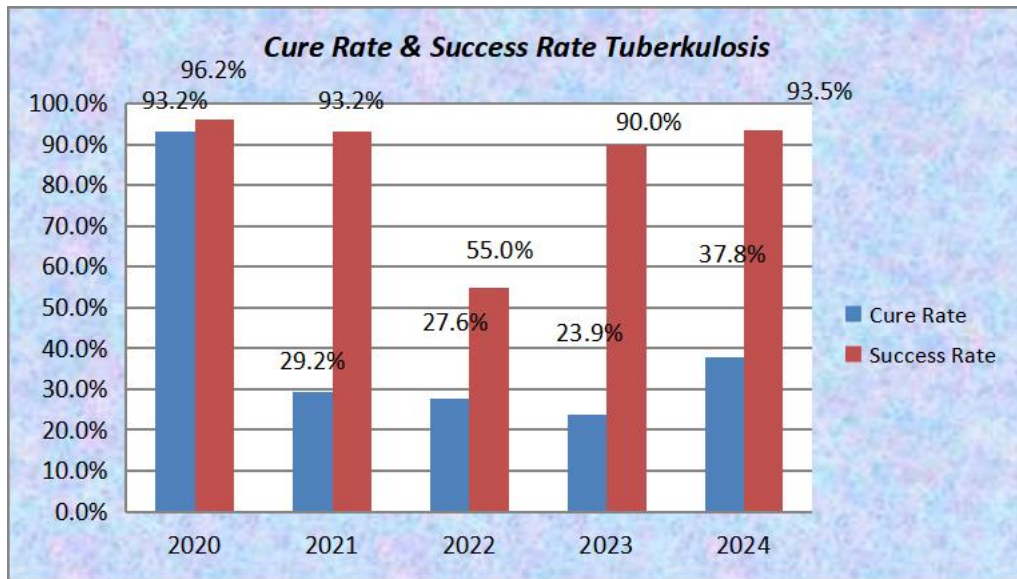
Angka *Treatment Coverage (TC)* adalah jumlah kasus TB yang diobati dan dilaporkan pada tahun tertentu dibagi dengan perkiraan jumlah insiden kasus TB pada tahun yang sama dan dinyatakan dalam persentase yang ada di suatu wilayah tertentu. *Treatment coverage* merupakan salah satu dari sepuluh indikator utama yang selalu dipantau untuk mengetahui perkembangan program WHO yang bertajuk *The End TB Strategy* yang bertujuan untuk menghapuskan epidemik TB secara global. Program ini dimulai pada tahun 2015 dan ditargetkan tercapai pada tahun 2035. Berdasarkan data yang diperoleh dari bidang P2P, tahun 2024 angka *Treatment Coverage (TC-%)* seluruh kasus TBC berjumlah 52,41%.

Case Detection Rate (CDR) TBC adalah persentase pasien baru Tuberkulosis BTA positif yang ditemukan dibanding jumlah pasien baru Tuberkulosis BTA positif yang diperkirakan ada dalam suatu wilayah. Tahun 2024, cakupan penemuan kasus TBC anak di Kota Sibolga sebesar 88,6%. Data tersebut bisa dilihat pada Tabel 56.

Salah satu upaya untuk mengendalikan tuberkulosis yaitu dengan pengobatan. Indikator yang digunakan untuk mengevaluasi pengobatan tuberkulosis adalah angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*). *Success Rate* merupakan jumlah semua kasus tuberkulosis yang sembuh dan pengobatan lengkap diantara semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan. Angka keberhasilan pengobatan ini menggambarkan kualitas pengobatan tuberkulosis. Walaupun angka kesembuhan telah mencapai, hasil pengobatan lainnya tetap perlu diperhatikan antara lain kasus meninggal, gagal, putus berobat (*lost to follow up*) dan tidak dievaluasi.

Angka kesembuhan (*Cure Rate*) penyakit TB Paru di Kota Sibolga pada tahun 2024 sebanyak 91 dengan persentase sebesar 37,8% dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

Grafik 6.1
Angka Kesembuhan (*Cure Rate*) dan Keberhasilan Pengobatan (*Success Rate*) Pasien Tuberkulosis di Kota Sibolga Tahun 2020 – 2024



Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Angka kesembuhan semua kasus yang harus dicapai minimal 85%, sedangkan angka keberhasilan pengobatan semua kasus minimal 90%. Pengawasan yang efektif melalui penemuan dan penanganan kasus infeksi akan membatasi resiko penyebarannya.

Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis di Kota Sibolga tahun 2024 sebanyak 5 kasus (1,2%).

6.1.2 Pneumonia

Pneumonia merupakan infeksi akut yang mengenai jaringan paru (alveoli). Infeksi dapat disebabkan oleh bakteri, virus maupun jamur. Pneumonia juga dapat terjadi akibat kecelakaan karena menghirup cairan atau bahan kimia. Populasi yang rentan terserang Pneumonia adalah anak-anak yang kurang dari 2 tahun, usia lanjut lebih dari 65 tahun, atau orang yang memiliki masalah kesehatan (malnutrisi, gangguan imunologi).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Bidang P2P Tahun 2024, persentase penemuan penderita pneumonia pada balita sebesar 0%. Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia minimal 60% sebanyak 5 puskesmas dari 5 puskesmas. Untuk melihat lebih lengkap tentang kasus pneumonia di Kota Sibolga dapat dilihat pada Tabel 58.

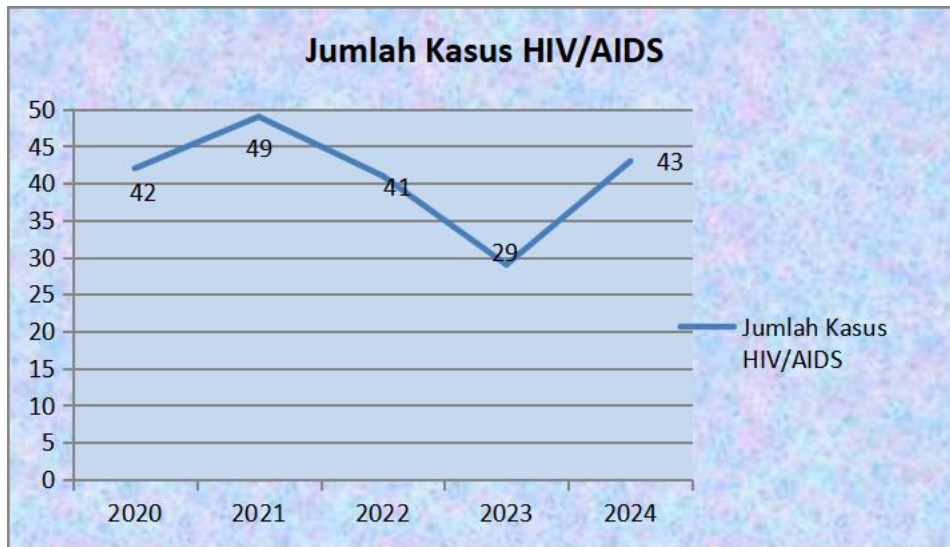
6.1.3 HIV / AIDS

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

Jumlah HIV positif yang ada di masyarakat dapat diketahui melalui layanan konseling dan tes HIV baik secara sukarela (Konseling dan Tes Sukarela/KTS) maupun atas dasar tes atas Inisiatif Pemberi Layanan Kesehatan dan Konseling (TIPK). Sedangkan prevalensi HIV pada suatu populasi tertentu dapat diketahui melalui metode sero survey dan Survey Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kota Sibolga pada Tahun 2024 jumlah kasus HIV sebesar 43 kasus dan AIDS 0 kasus. Untuk melihat gambaran jumlah kasus penyakit HIV/AIDS di Kota Sibolga dalam kurun 5 (lima) tahun terakhir dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Grafik 6.2
Jumlah Kasus HIV/AIDS Kota Sibolga
Tahun 2020 s/d 2024



Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Berdasarkan grafik diatas, tahun 2024 terdapat 43 orang penderita HIV/AIDS naik dari tahun sebelumnya. Penemuan kasus HIV/AIDS di Kota Sibolga banyak diderita oleh penduduk laki-laki dibandingkan dengan penduduk perempuan.

Kasus HIV/AIDS yang dijumpai dari tahun ke tahun yang kita anggap masih relatif kecil tersebut, diperkirakan masih jauh lebih sedikit dari jumlah yang sebenarnya di lapangan karena secara epidemiologi penyebaran jumlah kasus HIV/AIDS yang diketahui lebih kecil dari yang tersembunyi, hal ini disebabkan masa inkubasi AIDS yang umumnya relatif lama dan penyelenggaraan surveilans epidemiologi yang belum efektif untuk mendeteksi keberadaan kasus HIV sedini mungkin.

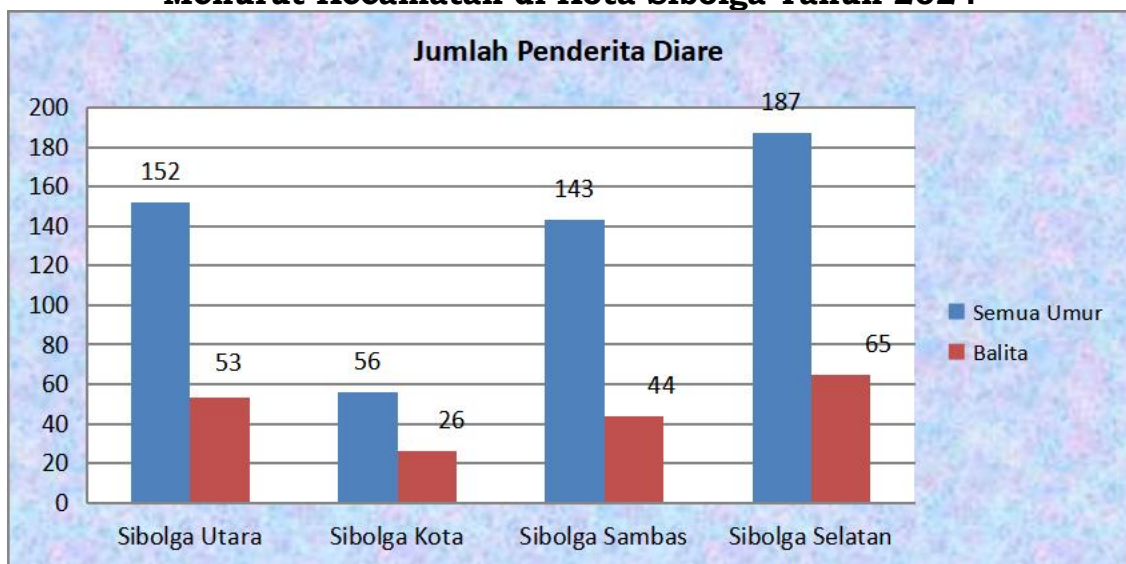
6.1.4 Diare

Penyakit diare merupakan penyakit endemis potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian. Target cakupan pelayanan penderita diare balita yang datang ke sarana kesehatan adalah 20% dari perkiraan jumlah penderita diare balita (Insiden Diare Balita dikali jumlah balita di satu wilayah kerja dalam waktu satu tahun). Tahun 2024 jumlah

penderita diare balita yang dilayani sebanyak 188 dengan persentase 96,9%.

Target cakupan pelayanan penderita diare semua umur (SU) yang datang ke sarana kesehatan adalah 10% dari perkiraan jumlah penderita diare SU (Insidens Diare SU dikali jumlah penduduk di satu wilayah kerja dalam waktu satu tahun). Tahun 2023 jumlah penderita diare semua umur yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 900 penderita dan turun pada tahun 2024 yaitu menjadi 538 penderita dengan persentase sebesar 64,4%. Insiden diare semua umur secara Nasional adalah 270/1.000 penduduk.

Grafik 6.3
Jumlah Penderita Diare Semua Umur dan Balita
Menurut Kecamatan di Kota Sibolga Tahun 2024



Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Cakupan penanganan diare pada Kota Sibolga belum maksimal, masih adanya terjadinya kasus diare. Salah satu penyebab diare pada masyarakat adalah perilaku hidup sehat yang belum baik, masih banyak sampah yang dibuang bukan pada tempatnya dan kebiasaan makan yang tidak di dahului dengan mencuci tangan terlebih dahulu.

Namun dari grafik diatas jumlah kasus diare pada tahun 2024 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Hal ini

disebabkan karena mulai sadarnya masyarakat terhadap kebersihan pangan dan lingkungannya sendiri.

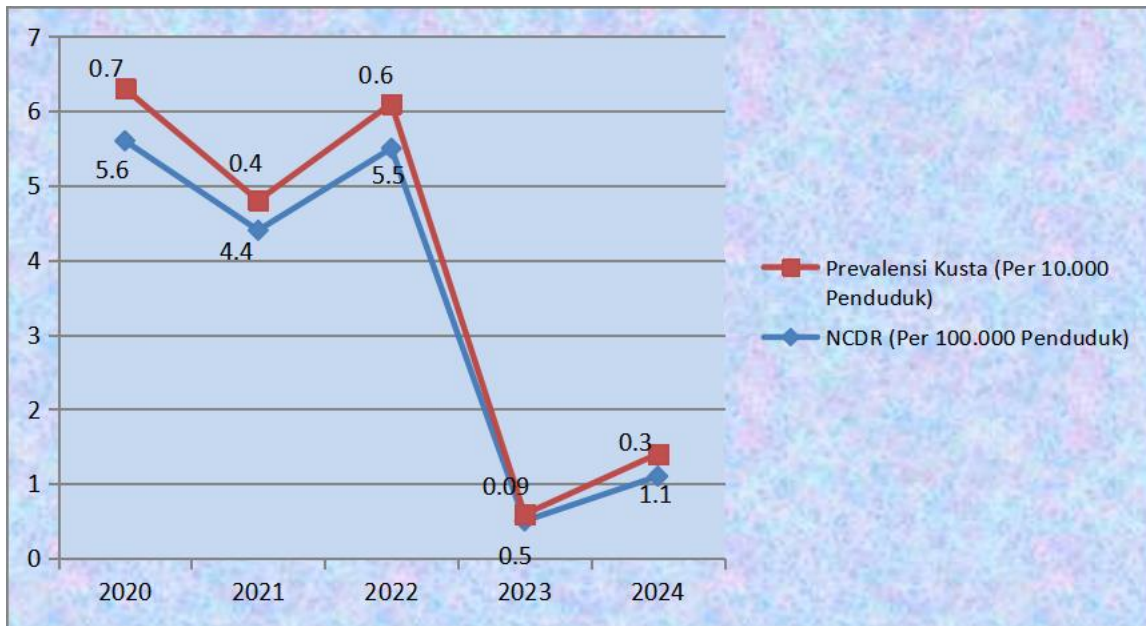
6.1.5 Kusta

Kusta merupakan penyakit menular (kronis) yang disebabkan *Mycobacterium Leprae*. Gejala kusta biasanya timbul di kulit dan saraf tepi seperti pada muka, tangan dan kaki serta sering menyebabkan kecacatan (*Deformitas*) permanen yang tidak dapat kembali ke keadaan normal. Dalam perjalanan hidupnya penderita kusta sering mengalami diskriminasi, dijauhi dan di kucilkan masyarakat. Tingginya prevalensi kusta dapat berdampak pada munculnya permasalahan sosial-ekonomi karena penyakit ini umumnya menyerang penduduk kelompok usia produktif sehingga mereka tidak dapat bekerja. Oleh karenanya Pemerintah berkewajiban memberikan perhatian yang serius dalam upaya mencegah dan menanggulangi penyakit kusta di wilayahnya. Dengan berkembangnya teknologi kedokteran, kecacatan akibat kusta sudah dapat dicegah apabila penderita ditemukan dan dilakukan penanganan sejak awal. Pengobatan dan perawatan diri pada penderita sedini mungkin merupakan cara yang efektif untuk memutuskan rantai penularan dan mencegah kecacatan akibat kusta.

Pada tahun 2024 jumlah penderita kusta yang dilaporkan sebanyak 1 kasus baru kusta yang merupakan tipe *Multi Basiler* (MB), dimana 1 orang penderita itu berjenis kelamin laki-laki. Angka penemuan kasus baru kusta sebesar 1,1 kasus per 100.000 penduduk. Jumlah kasus anak diantara kasus baru kusta mencapai 0% (0 kasus).

Kasus terdaftar dan angka prevalensi penyakit kusta terlapor yaitu 3 kasus atau sebesar 0,3 kasus per 10.000 penduduk.

Grafik 6.4
Angka Prevalensi dan Angka Penemuan Kasus Baru Kusta (NCDR)
Tahun 2020 s/d 2024 di Kota Sibolga



Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Persentase kasus baru cacat tingkat 0 di Kota Sibolga sebesar 100% dengan jumlah 1 kasus, sedangkan persentase cacat tingkat 2 sebesar 0% dengan jumlah kasus 0.

Pengendalian kasus baru kusta antara lain dengan meningkatkan deteksi kasus sejak dini. Indikator yang digunakan untuk menunjukkan keberhasilan dalam mendeteksi kasus baru kusta salah satunya adalah angka cacat tingkat 2. Angka cacat tingkat 2 di Kota Sibolga tahun 2024 sebesar 0.0 per 1.000.000 penduduk. Berikut ini disajikan tren grafik angka cacat tingkat 2 di Kota Sibolga pada lima tahun terakhir.

Grafik 6.5
Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta Baru Per 1.000.000
Penduduk di Kota Sibolga Tahun 2020-2024



Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Penderita kusta PB dan MB selesai berobat (RFT PB dan MB) berdasarkan data Profil Kesehatan Tahun 2024 telah 100% menjalani pengobatan sesuai standar.

6.2 Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi

6.3.1 Acute Flaccid Paralysis (AFP) non Polio per 100.000 Penduduk <15 Tahun

Acute Flaccid Paralysis (AFP) yaitu kelumpuhan pada anak berusia <15 tahun yang bersifat layuh (*flaccid*) terjadi secara akut atau mendadak (<14 hari) dan bukan disebabkan oleh ruda paksa.

AFP non Polio merupakan jumlah kasus yang ditemukan diantara 100.000 penduduk berusia <15 tahun di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Kementerian Kesehatan menetapkan non polio AFP rate minimal 2/100.000 populasi penduduk usia <15 tahun. Pada tahun 2024 non polio AFP rate di Kota Sibolga sebesar 8,1/100.000 penduduk dengan jumlah 2 kasus.

6.3.2 Jumlah dan CFR Difteri

Penyakit difteri merupakan infeksi akut disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium Diphtheria* yang menyerang sistem pernafasan bagian atas, dengan gejala-gejala: sakit tenggorokan, demam, sulit bernapas dan menelan, mengeluarkan lendir dari mulut dan hidung, lemah, kelenjar getah bening di leher membesar dan terasa sakit. Penyakit difteri umumnya menyerang pada anak-anak usia 1-10 Tahun.

Case Fatality Rate (CFR) merupakan suatu angka yang dinyatakan ke dalam persentase yang berisikan data orang mengalami kematian akibat suatu penyakit tertentu. Pada dasarnya CFR digunakan pada pengukuran penyakit menular.

Pada tahun 2024 di Kota Sibolga tidak dijumpai suspek kasus difteri.

6.3.3 Jumlah Pertusis dan Hepatitis B

Pertusis yang berat terjadi pada bayi muda yang belum pernah diberi imunisasi. Setelah masa inkubasi 7-10 hari, anak timbul demam, biasanya disertai batuk dan keluar cairan hidung yang secara klinik sulit dibedakan dari batuk dan pilek biasa. Pada minggu ke-2, timbul batuk paroksismal yang dapat dikenali sebagai pertusis. Batuk dapat berlanjut sampai 3 bulan atau lebih. Anak infeksius selama 2 minggu sampai 3 bulan setelah terjadinya penyakit. Pada tahun 2024 tidak ada ditemukan kasus Pertusis di Kota Sibolga.

Hepatitis B adalah suatu penyakit hati yang disebabkan oleh virus Hepatitis B, suatu anggota family *hepadnavirus* yang dapat menyebabkan peradangan hati akut atau kronis yang dapat berlanjut menjadi sirosis hati atau kanker hati. Hepatitis B akut jika perjalanan penyakit kurang dari 6 bulan sedangkan Hepatitis B kronis bila penyakit menetap, tidak menyembuh secara klinis atau laboratorium atau pada gambaran patologi anatomi selama 6 bulan. Pada tahun 2024 ditemukan kasus Hepatitis B di Kota Sibolga sebanyak 5 orang.

6.3.4 Jumlah dan CFR Tetanus Neonatorum

Tetanus neonatorum adalah penyakit infeksi yang terjadi melalui luka irisan pada umbilicus pada waktu persalinan akibat masuknya spora *Clostridium tetani* yang berasal dari alat-alat persalinan yang kurang bersih dengan masa inkubasi antara 3-10 hari.

Menurut Depkes RI, 1996, tetanus neonatorum adalah penyakit pada bayi baru lahir yang disebabkan oleh infeksi kuman tetanus yang masuk melalui luka tali pusat, akibat pemotongan tali pusat dengan alat yang tidak bersih atau ditaburi ramuan. Pada tahun 2024 di Kota Sibolga tidak dijumpai kasus Tetanus Neonatorum dengan CFR sebesar 0%.

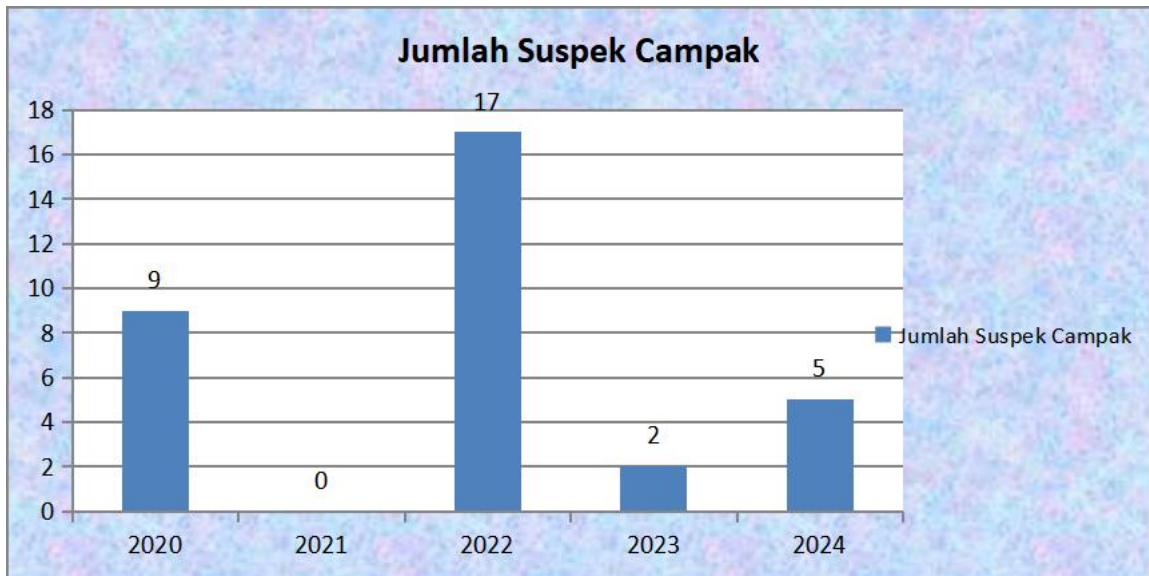
6.3.5 Jumlah Suspek Campak

Campak merupakan penyakit yang sangat menular dari genus *Morbilivirus* dan termasuk golongan *Paramyxovirus*. Campak disebut juga *morbili* atau *measles*. Penularan campak melalui udara yang telah terkontaminasi oleh droplet (ludah) orang yang telah terinfeksi. Kelompok anak usia prasekolah dan usia SD merupakan kelompok rentan tertular penyakit campak. Seseorang yang pernah menderita penyakit campak akan mendapatkan kekebalan terhadap penyakit tersebut seumur hidup.

Pada tahun 2023 kasus suspek campak yaitu 2 kasus, mengalami kenaikan menjadi 5 kasus di Tahun 2024. Hal ini disebabkan karena kesadaran masyarakat untuk imunisasi masih minim sehingga cakupan imunisasi rendah.

Incidence Rate (IR) suspek campak di Kota Sibolga pada tahun 2023 sebesar 0,21 per 100.000 penduduk. Angka ini turun di tahun 2024 yaitu 5,4 per 100.000 penduduk. Berikut disajikan grafik jumlah kasus campak di kota Sibolga.

Grafik 6.11
Jumlah Kasus Campak di Kota Sibolga
Tahun 2020 s/d 2024



Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

6.3.6 KLB ditangani <24 jam

Penanganan Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah ditanganinya KLB tersebut <24 jam sehingga dampak yang ditimbulkan akibat kejadian tersebut tidak meluas. Dari frekuensi KLB yang terjadi di Kota Sibolga pada tahun 2024 sebanyak 0 kasus.

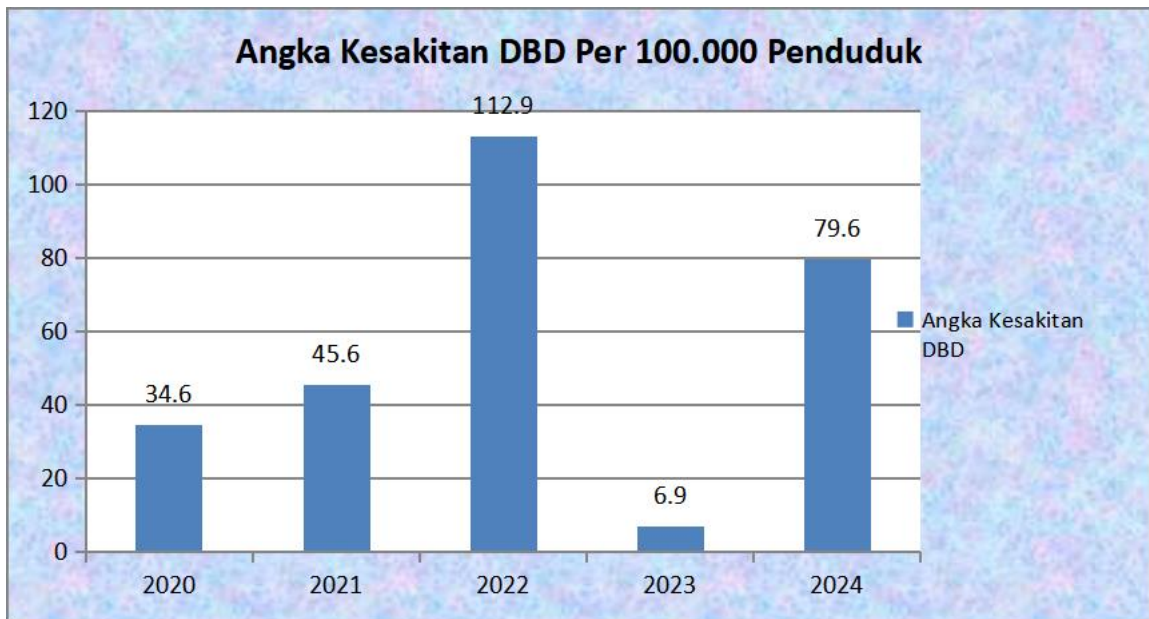
6.4 Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik

6.4.1 Demam Berdarah Dengue (DBD)

Penyakit Demam Berdarah (DBD) yang ditularkan melalui gigitan nyamuk dari *genus Aedes*, terutama *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus* dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan, iklim, mobilisasi yang tinggi, kepadatan penduduk, perluasan perumahan dan perilaku masyarakat.

Berikut ini akan disajikan gambaran angka kesakitan DBD di Kota Sibolga dalam lima tahun terakhir pada grafik di bawah ini.

Grafik 6.12
Angka Kesakitan DBD Per 100.000 Penduduk
Di Kota Sibolga Tahun 2020-2024



Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Pada grafik di atas dapat kita lihat bahwa angka kesakitan kasus DBD di Kota Sibolga dalam kurun waktu lima tahun terakhir berfluktuasi. Pada periode tahun 2020 s/d 2024 angka kesakitan DBD di Kota Sibolga mengalami kenaikan dan penurunan, pada tahun 2024 angka kesakitan DBD di Kota Sibolga naik menjadi 79,6 orang per 100.000 penduduk Kota Sibolga dengan jumlah kasus sebanyak 73 kasus.

Pada tahun 2024 penyakit DBD paling banyak menyerang penduduk laki-laki (37 orang) dibandingkan penduduk perempuan (36 orang). Angka kematian (CFR) akibat DBD di Kota Sibolga Tahun 2024 adalah 0 kasus.

6.4.2 Malaria

Malaria adalah penyakit menular yang disebabkan *plasmodiumi*, yaitu makhluk hidup bersel satu, termasuk ke dalam kelompok *protozoa*. Malaria ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles* betina yang mengandung *Plasmodium* di dalamnya. Penyakit ini menyerang semua kelompok umur baik laki-laki

maupun perempuan. Orang yang terkena malaria akan memiliki gejala : demam, menggigil, berkeringat, sakit kepala, mual dan muntah. Penderita yang menunjukkan gejala klinis diharuskan menjalani tes laboratorium untuk mengkonfirmasi status positif malarinya.

Morbiditas malaria pada suatu wilayah ditentukan dengan *Annual Parasite Incidence* (API) per tahun. API merupakan jumlah kasus positif malaria per 1.000 penduduk dalam satu tahun.

Pada tahun 2024 jumlah penderita malaria positif yang dilaporkan sebanyak 6 kasus dengan angka kesakitan malaria sebesar 0,1 per 1.000 penduduk beresiko. *Case Fatality Rate* malaria tahun 2024 di Kota Sibolga sebesar 16,7% dengan jumlah kasus sebanyak 1 orang.

Penemuan kasus malaria dilakukan berdasarkan pemeriksaan darah dan pemeriksaan lainnya terhadap orang yang menunjukkan gejala klinis malaria. Sebesar 100% suspek malaria di periksa secara laboratorium (*Rapid Diagnostic Test* dan *Mikroskop*). Persentase pengobatan standar kasus malaria positif sebesar 100%. Pengobatan malaria dilakukan dengan pemberian ACT (*Artemicin-based Combination Therapy*) pada 24 jam pertama pasien panas dan obat harus diminum habis.

6.4.3 Filariasis

Filariasis adalah penyakit menular menahun yang disebabkan oleh cacing filaria dan ditularkan melalui nyamuk. Penyakit ini menginfeksi jaringan limfe (getah bening). Filariasis menular melalui gigitan nyamuk yang mengandung cacing filaria dalam tubuhnya. Dalam tubuh manusia, cacing tersebut tumbuh menjadi cacing dewasa dan menetap di jaringan limfe sehingga menyebabkan pembengkakan di kaki, tungkai, payudara, lengan dan organ genital.

Berdasarkan data yang diperoleh dari bidang P2P dalam kurun waktu lima tahun terakhir tidak ada dijumpai kasus Filariasis di Kota Sibolga.

6.5 Pengendalian Penyakit Tidak Menular

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab kematian hampir 70% di dunia. PTM merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang. PTM diantaranya adalah penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes dan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK). PTM menunjukkan adanya kecenderungan semakin meningkat dari waktu ke waktu. Perubahan pola penyakit tersebut sangat dipengaruhi oleh perubahan lingkungan, perilaku masyarakat, transisi demografi, social ekonomi dan sosial budaya.

Berdasarkan UU RI No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, upaya pencegahan dan pengendalian PTM merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut dilakukan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative bagi individu dan masyarakat.

Perilaku hidup bersih dan sehat dilakukan untuk mengendalikan faktor resiko PTM melalui perilaku CERDIK, yaitu **C**ek kesehatan secara berkala, **E**nyahkan asap rokok, **R**ajin aktivitas fisik, **D**iet sehat seimbang, **I**stirahat yang cukup dan **K**elola stress. Cek kesehatan secara berkala dapat dilakukan melalui Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM yang ada di desa/kelurahan dan di Puskesmas. Upaya pengendalian PTM tidak akan berhasil jika hanya dilakukan oleh Dinas Kesehatan tanpa dukungan seluruh jajaran lintas sektor, baik pemerintah, swasta, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan, bahkan seluruh lapisan masyarakat.

6.5.1 Persentase Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan penderita hipertensi merupakan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun meliputi, pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan dan edukasi perubahan gaya hidup dan /atau kepatuhan minum obat.

Pada tahun 2024, jumlah penderita hipertensi di Kota Sibolga yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 5.163 atau 32,42%.

6.5.2 Persentase Penderita DM Mendapat Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan penderita DM adalah pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita Diabetes Melitus (DM) usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Meliputi pengukuran gula darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan, edukasi perubahan gaya hidup dan/atau nutrisi serta melakukan rujukan jika diperlukan dan terapi farmakologi.

Penderita DM di Kota Sibolga Tahun 2024 sebanyak 1.655 penderita, sedangkan yang mendapat pelayanan sesuai standar sebanyak 464 atau sebesar 28,04%.

6.5.3 Persentase Deteksi Dini Kanker Rahim, Kanker Payudara, IVA Positif dan Tumor/Benjolan Payudara pada Perempuan Usia 30-50 Tahun

Kanker payudara dan kanker leher rahim merupakan jenis kanker yang tertinggi prevalensinya pada perempuan di Indonesia. Kedua kanker ini dapat ditemukan pada tahap yang lebih dini, akan tetapi saat ini kanker lebih sering diketahui pada stadium lanjut (70%) sehingga angka kematiannya tinggi. Kanker leher rahim dapat ditemukan pada tahap sebelum kanker (lesi prakanker) dengan metoda IVA dan papsmear. Jika ditemukan pada tahap lebih dini dapat menurunkan angka kematian dan menghemat pembiayaan kesehatan yang sangat tinggi, terutama dari kedua kanker ini.

Berdasarkan Data Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Dinas Kesehatan Kota Sibolga, pada tahun 2024 jumlah perempuan usia 30-50 tahun sebanyak 13.296 orang yang melakukan pemeriksaan leher rahim dengan metode iva sebanyak 581 orang dengan persentase sebesar 4,4% dan pemeriksaan

payudara dengan metode sadanis sebanyak 661 orang dengan persentase sebesar 0,05%.

Sedangkan untuk kasus IVA positif tahun 2024 di Kota Sibolga tidak ditemukan begitu juga dengan kasus tumor/benjolan tidak ditemukan kasus di tahun 2024.

6.5.4 Persentase Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat

Gangguan jiwa yaitu suatu sindrom atau pola perilaku yang secara klinis bermakna yang berhubungan dengan distress atau penderitaan dan menimbulkan gangguan pada satu atau lebih fungsi kehidupan manusia.

Masalah kesehatan jiwa di Indonesia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sangat penting dan harus mendapat perhatian sungguh-sungguh dari seluruh jajaran lintas sektor Pemerintah baik di tingkat Pusat maupun Daerah, serta perhatian dari seluruh masyarakat.

Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat yaitu pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan gangguan jiwa berat seperti psikotik akut dan *skizofrenia* sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Meliputi pemeriksaan kesehatan jiwa dan edukasi.

Berdasarkan data bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Tahun 2024 Jumlah kasus ODGJ berat di Kota Sibolga yang mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 128 kasus atau sebesar 100%.

BAB VII

KESEHATAN LINGKUNGAN

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

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

Lingkungan sehat mencakup lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, serta tempat dan fasilitas umum, harus bebas dari unsur-unsur yang menimbulkan gangguan, di antaranya limbah (cair, padat, dan gas), sampah yang tidak diproses sesuai dengan persyaratan, vektor penyakit, zat kimia berbahaya, kebisingan yang melebihi ambang batas, radiasi, air yang tercemar, udara yang tercemar, dan makanan yang terkontaminasi.

Program Lingkungan Sehat bertujuan untuk mewujudkan mutu lingkungan hidup yang lebih sehat melalui pengembangan sistem kesehatan kewilayahan dalam menggerakkan pembangunan lintas sektor berwawasan kesehatan. Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan ditetapkan pada media lingkungan yang meliputi air, udara, tanah, pangan, sarana dan bangunan, serta vektor dan binatang pembawa penyakit. Pencapaian tujuan penyehatan lingkungan merupakan akumulasi berbagai

pelaksanaan kegiatan dari berbagai lintas sektor, peran swasta dan masyarakat dimana pengelolaan kesehatan lingkungan merupakan penanganan yang paling kompleks, kegiatan tersebut sangat berkaitan antara satu dengan yang lainnya yaitu dari hulu yang berasal dari kebijakan dan pembangunan fisik dari berbagai lintas sektor ikut serta berperan (Perindustrian, Lingkungan Hidup, Pertanian, Pekerjaan Umum-Perumahan Rakyat dan lainnya) hingga ke hilir yaitu dampak kesehatan.

7.1 Persentase Sarana Air Minum Dengan Resiko Rendah+Sedang

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 736 Tahun 2010 mengatur tentang Tata Laksana dan Pengawasan Kualitas Air Minum. Peraturan ini menjelaskan bahwa pengawasan internal dilakukan oleh penyelenggara air minum komersial dan pengawasan eksternal dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pengawas kualitas air minum internal adalah penyelenggara air minum yang diawasi kualitas hasil produksinya secara eksternal oleh Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota dan KKP yang dibuktikan dengan jumlah sampel pengujian kualitas air.

Penyelenggara air minum adalah PDAM/BPAM/PT yang terdaftar di Persatuan Perusahaan Air Minum Seluruh Indonesia (Perpamsi), sarana air minum perpipaan non PDAM dan sarana air minum bukan jaringan perpipaan komunal.

Pada tahun 2024 jumlah sarana air minum di Kota Sibolga sebanyak 1. Sarana air minum yang diawasi dan dilakukan pemeriksaan kualitas yang sesuai standar (aman) sebanyak 1 sarana dengan persentase sebesar 100%.

7.2 Persentase Sarana Air Minum Memenuhi Syarat

Air bersih adalah salah satu jenis sumber daya berbasis air yang bermutu baik dan biasa dimanfaatkan oleh manusia untuk dikonsumsi atau dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Air minum merupakan air yang dikonsumsi manusia dalam memenuhi kebutuhan cairan tubuh.

Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492 Tahun 2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum, air minum adalah air

yang telah melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492 Tahun 2010 menyatakan bahwa air minum yang aman (layak) bagi kesehatan adalah air minum yang memenuhi persyaratan secara fisik, mikrobiologis, kimia dan radioaktif. Secara fisik, air minum yang sehat adalah tidak berbau, tidak berasa, tidak berwarna serta memiliki total zat padat terlarut, kekeruhan dan suhu sesuai ambang batas yang ditetapkan. Secara mikrobiologis, air minum yang sehat harus bebas dari bakteri E. Coli dan total bakteri koliform. Secara kimiawi, zat kimia yang terkandung dalam air minum seperti besi, aluminium, klor, arsen dan lainnya harus di bawah ambang batas yang ditentukan. Secara radioaktif, kadar gross alpha activity tidak boleh melebihi 0.1 becquerel per liter (Bq/l) dan kadar gross beta activity tidak boleh melebihi 1 Bq/l.

7.3 Persentase Penduduk Dengan Akses Terhadap Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat)

Sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia. Istilah sanitasi juga mengacu kepada pemeliharaan kondisi higienis melalui upaya pengelolaan sampah dan pengelolaan limbah cair. Sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Buruknya kondisi sanitasi akan berdampak negatif di banyak aspek kehidupan, mulai dari turunnya kualitas lingkungan hidup masyarakat, tercernanya sumber air minum bagi masyarakat, meningkatnya jumlah kejadian diare dan munculnya beberapa penyakit.

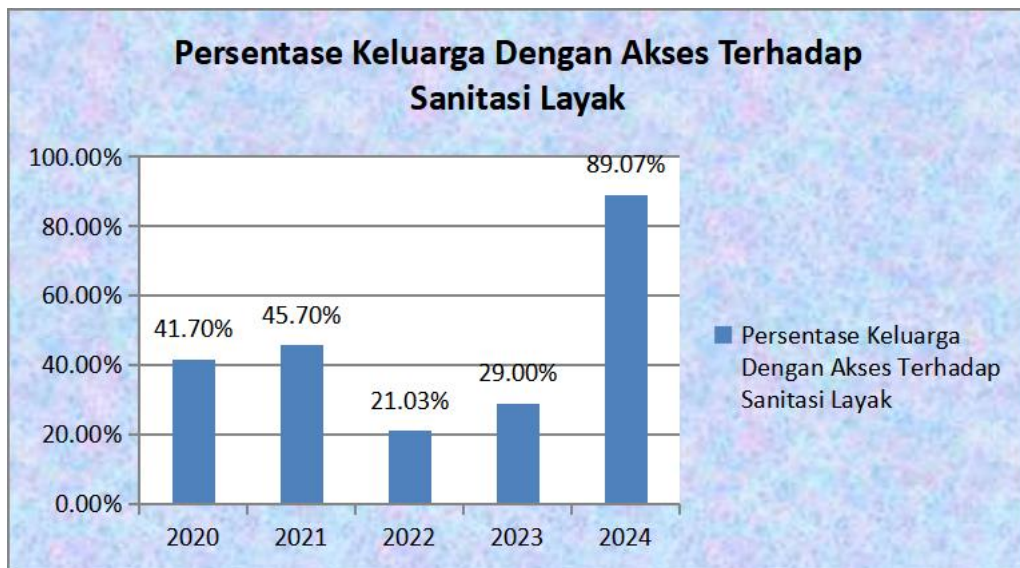
Definisi rumah tangga yang memiliki akses sanitasi layak adalah apabila fasilitas sanitasi yang digunakan memenuhi syarat kesehatan, antara lain dilengkapi dengan jenis kloset leher angsa atau plengsengan dengan tutup dan memiliki tempat pembuangan akhir tinja tangki (septic tank) atau Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL) dan juga merupakan fasilitas buang air besar yang digunakan sendiri atau bersama.

Metode pembuangan tinja yang baik yaitu menggunakan jamban dengan syarat sebagai berikut:

1. Tanah permukaan tidak boleh terjadi kontaminasi.
2. Tidak boleh terjadi kontaminasi pada air tanah yang mungkin memasuki mata air atau sumur.
3. Tidak boleh terkontaminasi air permukaan.
4. Tinja tidak boleh terjangkau oleh lalat dan hewan lain.
5. Tidak boleh terjadi penanganan tinja segar, atau bila memang benar-benar diperlukan, harus dibatasi seminimal mungkin.
6. Jamban harus bebas dari bau atau kondisi yang tidak sedap dipandang.
7. Metode pembuatan dan pengoperasian harus sederhana dan tidak mahal.

Jamban harus bebas dari bau atau kondisi yang tidak sedap dipandang. Metode pembuatan dan pengoperasian harus sederhana dan tidak mahal.

Grafik 7.1
Persentase Keluarga Dengan Akses Terhadap Sanitasi Layak
di Kota Sibolga Tahun 2020-2024



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

Dari grafik diatas dapat dilihat pada tahun 2024 persentase keluarga dengan akses terhadap sanitasi layak naik. Hal ini dikarenakan meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya layak sanitasi dan diharapkan petugas juga melakukan promosi hygiene sanitasi yang layak.

7.4 Persentase Desa STBM

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

Masyarakat yang menyelenggarakan STBM secara mandiri dengan berpedoman pada 5 Pilar STBM, bertujuan untuk memutus mata rantai penularan penyakit dan keracunan. 5 Pilar STBM terdiri atas perilaku:

1. Stop Buang Air Besar Sembarangan.
2. Cuci Tangan Pakai Sabun.
3. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga.
4. Pengamanan Sampah Rumah Tangga dan
5. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga.

Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014, strategi penyelenggaraan STBM meliputi 3 (tiga) komponen yang saling mendukung satu dengan yang lain, yang disebut dengan 3 Komponen Sanitasi Total adalah sebagai berikut :

1. Penciptaan lingkungan yang kondusif (*enabling environment*)
Tujuan: menciptakan lingkungan yang mendukung melalui sinergi lintas sektor dan lintas program, penguatan-penguatan melalui regulasi yang mendukung pelaksanaan STBM, dan membangun mekanisme pembelajaran antar daerah.
2. Peningkatan kebutuhan sanitasi (*demand creation*)
Tujuan: meningkatkan kebutuhan masyarakat terhadap sarana sanitasi yang dilakukan melalui kegiatan pemicuan, monitoring, dan penggunaan media komunikasi perubahan perilaku.
3. Peningkatan penyediaan akses sanitasi (*supply improvement*)
Tujuan: meningkatkan penyediaan sarana sanitasi dengan pilihan yang bervariasi dan terjangkau masyarakat secara luas.

Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat adalah jumlah kumulatif desa/kelurahan yang terverifikasi melaksanakan STBM, yaitu yang memenuhi kriteria sebagai berikut :

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

Berdasarkan data dari Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2024 dari 17 desa/kelurahan di Kota Sibolga terdapat 28.792 KK. Sebanyak 9.358 telah melaksanakan STOP BABS, sebanyak 4.445 KK telah Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), sebanyak 9.398 KK telah melaksanakan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga (PAMMRT), sebanyak 2.714 KK telah melaksanakan pengelolaan sampah rumah tangga, sebanyak 3.426 KK telah melaksanakan penegelolaan limbah cair rumah tangga dan sebanyak 11 kelurahan telah melaksanakan 5 pilar STBM.

7.5 Tempat-Tempat Umum Memenuhi Syarat Kesehatan

Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah tempat atau sarana umum yang digunakan untuk kegiatan masyarakat dan diselenggarakan oleh pemerintah/swasta atau perorangan, antara lain pasar rakyat, sekolah, fasyankes, terminal, bandara, stasiun, pelabuhan, bioskop, hotel dan tempat umum lainnya.

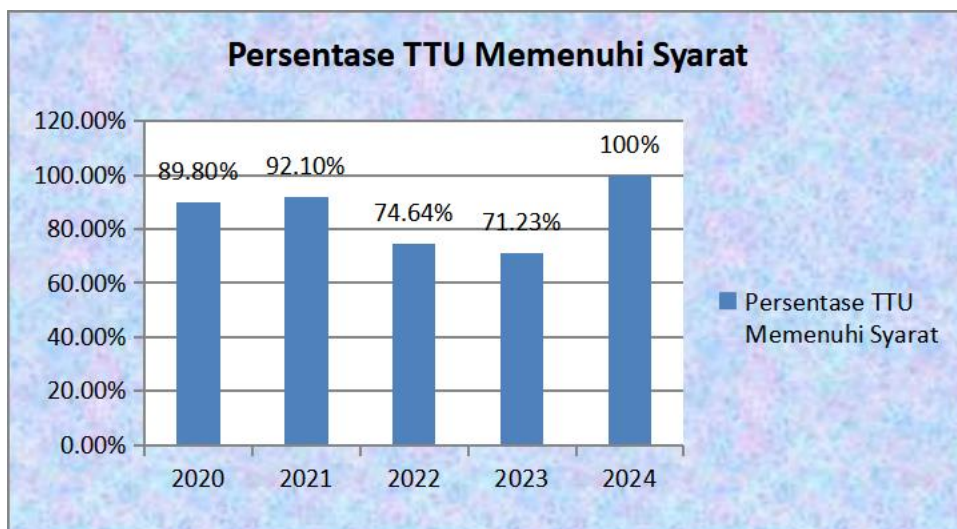
TTU yang memenuhi syarat kesehatan adalah tempat dan fasilitas umum minimal sarana pendidikan dan pasar rakyat yang memenuhi syarat kesehatan antara lain memiliki pengelolaan limbah cair dan limbah padat yang baik, ketersediaan air yang cukup (kuantitas dan kualitas), penerangan yang baik, ventilasi yang terawatt dan adanya pengendalian vektor dan biantang pengganggu lainnya.

Pemerintah Daerah minimal wajib mengelola 2 tempat-tempat umum, yaitu:

1. Sarana pendidikan dasar yang dimaksud adalah Sekolah Dasar (SD/MI), Sekolah Menengah Pertama (SMP/MTs) dan yang sederajat milik pemerintah dan swasta yang terintegrasi.
2. Pasar rakyat yang dimaksud adalah pasar yang berlokasi permanen, ada pengelola, sebagian besar barang yang diperjual belikan yaitu kebutuhan dasar sehari-hari dengan fasilitas infrastruktur sederhana, dan dikelola oleh Pemerintah Daerah dan Badan Usaha Milik Daerah.

Kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan upaya peningkatan jumlah TTU yang memenuhi syarat diantaranya adalah anggaran daerah untuk program kesehatan lingkungan masih rendah, belum semua daerah (kabupaten/kota termasuk puskesmas) memiliki peralatan pengukuran parameter kualitas lingkungan yang sesuai, pendataan ulang di daerah untuk akurasi data yang tercatat, tumpang tindih regulasi antar kementerian/lembaga yang belum bersinergi, dan masih belum optimalnya koordinasi baik lintas program maupun lintas sektor, serta institusi terkait baik di tingkat pusat maupun daerah.

Grafik 7.2
Persentase Tempat-Tempat Umum (TTU) di Kota Sibolga
Tahun 2020-2024



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa pada tahun 2024 persentase TTU yang memenuhi syarat adalah sebesar 100% dengan jumlah TTU sebanyak 66.

7.6 Tempat-Tempat Pengolahan Makanan yang Memenuhi Syarat

Sebagai salah satu jenis tempat pelayanan umum yang mengolah dan menyediakan makanan bagi masyarakat banyak, maka Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) memiliki potensi yang cukup besar untuk menimbulkan gangguan kesehatan atau penyakit bahkan keracunan akibat dari makanan yang dihasilkannya. TPM adalah usaha pengelolaan makanan yang meliputi jasaboga atau katering, rumah makan dan restoran, depot air minum, kantin, dan makanan jajanan.

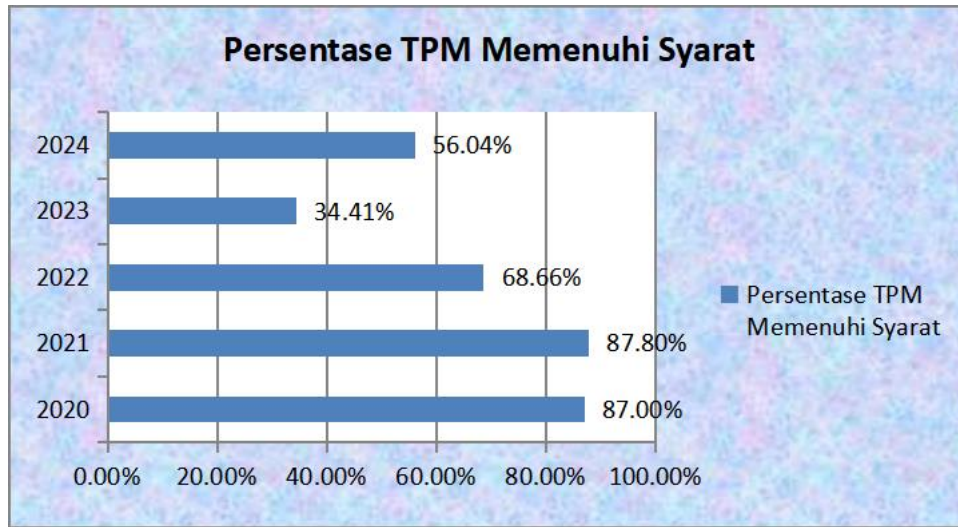
Berdasarkan Kepmenkes Nomor 1098/Menkes/SK/VII/2003 tentang Persyaratan Higiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran, persyaratan higiene sanitasi yang harus dipenuhi meliputi:

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

Salah satu aspek dalam menjaga keamanan pangan yang harus dilaksanakan secara terstruktur dan terukur dengan mewujudkan tempat pengelolaan makanan yang memenuhi syarat kesehatan. TPM yang memenuhi persyaratan higiene sanitasi harus dibuktikan dengan sertifikat layak higiene sanitasi.

Pada tahun 2024, jumlah tempat pengolahan makanan memenuhi syarat kesehatan di Kota Sibolga sebanyak 116 atau (56,04%) dari total 207 TPM yang terdaftar. Berikut disajikan dalam grafik pengolahan makanan yang memenuhi syarat kesehatan.

Grafik 7.3
Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) di Kota Sibolga
Tahun 2020-2024



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

BAB VIII

KESIMPULAN DAN SARAN

8.1 Kesimpulan

Berdasarkan pemaparan yang disajikan di Profil kesehatan Kota Sibolga tahun 2024 ini, maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Derajat kesehatan masyarakat Kota Sibolga mengalami peningkatan untuk AKB dibandingkan tahun lalu, sedangkan AKI masih sama jumlahnya dengan tahun lalu.
2. Beberapa penyakit menular (TB Paru, DBD, dsb) masih menjadi masalah kesehatan di Kota Sibolga, ditambah lagi dengan penyakit-penyakit tidak menular (Darah Tinggi, Stroke, DM, dsb).
3. Pelaksanaan upaya kesehatan yang dilakukan di Kota Sibolga dapat digambarkan sebagai berikut:
 - a. Cakupan K4 sebanyak 90,6%.
 - b. Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebesar 94,50%.
 - c. Cakupan UCI sebesar 0%.
 - d. Pengendalian berbagai penyakit yang telah dilakukan antara lain:
 - ❖ Gerakan imunisasi polio dan kegiatan surveilans epidemiologi secara aktif khususnya terhadap AFP.
 - ❖ Pencegahan dan pemberantasan TB Paru dengan strategi DOTS (Directly Observed Treatment Shortcourse) atau pengobatan TB paru dengan pengawasan langsung oleh Pengawas Menelan Obat (PMO).
 - ❖ Fogging Fokus pada kasus DBD yang dilakukan di kelurahan/kecamatan.
 - ❖ Pelaksanaan Fumigasi.
 - ❖ Peningkatan tatalaksana berbagai kasus penyakit dengan cepat dan tepat.
 - ❖ Pemberian Kapsul Vitamin A kepada balita (1-4 Tahun) dengan capaian 100%.
 - ❖ Pemberian tablet tambah darah (90 tablet) dengan capaian 95,10% kepada ibu hamil di Kota Sibolga.

4. Ratio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk, dapat digambarkan sebagai berikut:
- a. Jumlah Rumah Sakit di Kota Sibolga sebanyak 3 unit dengan rincian 1 unit RS Pemerintah dengan tipe B dan 2 unit Rumah Sakit Swasta (Metta Medika).
 - b. Jumlah Puskesmas tahun 2024 sebanyak 5 buah dan Setiap kecamatan telah memiliki 1 Puskesmas kecuali Kecamatan Sibolga Selatan yang memiliki 2 Puskesmas.
 - c. Jumlah Puskesmas Pembantu sampai akhir tahun 2024 sebanyak 14 buah.
 - d. Jumlah Dokter Umum sebanyak 94 orang dan rasionya terhadap jumlah penduduk Kota Sibolga adalah $102,5/100.000$ Penduduk
 - e. Jumlah Dokter spesialis sebanyak 37 orang, rasionya terhadap jumlah penduduk Kota Sibolga adalah $48,00/100.000$ Penduduk.
 - f. Jumlah Dokter gigi sebanyak 36 orang, rasionya terhadap jumlah penduduk Kota Sibolga adalah $39,2/100.000$ Penduduk.
 - g. Jumlah perawat sebanyak 403 orang, rasionya terhadap penduduk Kota Sibolga adalah $439,3/100.000$ Penduduk .
 - h. Jumlah Bidan sebanyak 294 orang, rasionya terhadap jumlah penduduk Kota Sibolga adalah $320,4/100.000$ Penduduk .

8.2 Saran

1. Perlu peningkatan alokasi anggaran kesehatan terutama dari APBD Kota Sibolga guna mendukung pembangunan sektor kesehatan.
2. Meningkatkan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) melalui peningkatan kemampuan tenaga kesehatan didalam pengolahan analisa data, khususnya teknis pengisian data ke dalam tabel profil kesehatan, sehingga kedepan profil yang dihasilkan lebih baik.
3. Diharapkan adanya keseragaman dalam pengisian format (tabel) yang telah ditentukan dan kesamaan data yang diberikan Puskesmas ke Dinas Kesehatan Kota Sibolga dengan Data yang diserahkan Dinas Kesehatan ke Provinsi.
4. Perlu adanya keseragaman waktu dalam penyampaian laporan kepada tim pembuatan profil sehingga profil dapat diselesaikan dengan cepat dan tepat.

5. Masih lemahnya sistem pelaporan sehingga dalam penyusunnya sedikit mengalami kesulitan untuk mengumpulkan data, selain itu juga terkadang data yang diperoleh dapat berbeda bila dibandingkan antara Puskesmas dan data dari tiap bidang di Dinas Kesehatan Kota Sibolga.

Diharapkan Profil Kesehatan ini dapat mendukung kebutuhan data dan informasi di dalam penyusunan program kesehatan di Kota Sibolga.

BAB IX

PENUTUP

Data dan informasi merupakan sumber daya yang strategis bagi pemimpin dan organisasi dalam pelaksanaan manajemen, sehingga penyediaan data dan informasi yang berkualitas sangat diperlukan sebagai masukan dalam pengambilan keputusan.

Profil Kesehatan Kota Sibolga ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan untuk menilai pencapaian program di Kota Sibolga. Dengan adanya penyajian data dan informasi di dalam Profil Kesehatan Kota Sibolga dalam bentuk narasi dan lampiran diharapkan dapat digunakan untuk mengambil langkah-langkah perbaikan dari setiap program, sehingga hasilnya dapat lebih dirasakan oleh masyarakat dalam bentuk pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau.

Kami sadari, sistem informasi kesehatan yang ada pada saat ini masih belum dapat memenuhi kebutuhan data dan informasi kesehatan secara optimal, sehingga kualitas data dan informasi yang disajikan dalam profil kesehatan Kota Sibolga Tahun 2024 belum sesuai dengan harapan.

Untuk perbaikan ke depan terhadap substansi penyajian ataupun waktu terbit dari profil Kesehatan Kota Sibolga ini dibutuhkan adanya komitmen bersama, keseriusan dan dukungan dari segala pihak khususnya bidang-bidang dan UPTD Puskesmas di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Sibolga agar penyajian Profil Kesehatan Dinas Kesehatan ini baik substansi penyajian maupun waktu terbitnya menjadi lebih baik dan lebih cepat dari tahun-tahun sebelumnya, sehingga rujukan agar Profil Kesehatan Kota Sibolga dapat menjadi salah satu sumber data dan informasi dapat tercapai.

Besar harapan kami untuk mendapatkan sarana dan kritik dan semua pihak untuk peningkatan penampilan data dan informasi pada Profil Kesehatan Kota Sibolga Tahun 2025 mendatang.

**RESUME PROFIL KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			No. Lampiran
		L	P	L + P	
I	GAMBARAN UMUM				
1	Luas Wilayah			11 Km ²	Tabel 1
2	Jumlah Desa/Kelurahan			17 Desa/Kelurahan	Tabel 1
3	Jumlah Penduduk	46,102	45,645	91,747 Jiwa	Tabel 2
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			#DIV/0! Jiwa	Tabel 1
5	Kepadatan Penduduk /Km ²			8518.8 Jiwa/Km ²	Tabel 1
6	Rasio Beban Tanggungan			47.8 per 100 penduduk produktif	Tabel 2
7	Rasio Jenis Kelamin			101.0	Tabel 2
8	Penduduk 15 tahun ke atas melek huruf	99.1	99.1	99.1 %	Tabel 3
9	Penduduk 15 tahun yang memiliki ijazah tertinggi				
	a. SMP/ MTs	24.6	21.5	23.1 %	Tabel 3
	b. SMA/ MA	39.5	40.9	40.2 %	Tabel 3
	c. Sekolah menengah kejuruan	0.0	0.0	0.0 %	Tabel 3
	d. Diploma I/Diploma II	11.0	15.3	13.1 %	Tabel 3
	e. Akademi/Diploma III	0.0	0.0	0.0 %	Tabel 3
	f. S1/Diploma IV	0.0	0.0	0.0 %	Tabel 3
	g. S2/S3 (Master/Doktor)	0.0	0.0	0.0 %	Tabel 3
II	SARANA KESEHATAN				
II.1	Sarana Kesehatan				
10	Jumlah Rumah Sakit Umum			3 RS	Tabel 4
11	Jumlah Rumah Sakit Khusus			0 RS	Tabel 4
12	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			0 Puskesmas	Tabel 4
13	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			5 Puskesmas	Tabel 4
14	Jumlah Puskesmas Keliling			0 Puskesmas keliling	Tabel 4
15	Jumlah Puskesmas pembantu			14 Pustu	Tabel 4
16	Jumlah Apotek			14 Apotek	Tabel 4
17	Jumlah Klinik Pratama			5 Klinik Pratama	Tabel 4
18	Jumlah Klinik Utama			0 Klinik Utama	Tabel 4
19	RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1			100.0 %	Tabel 6
II.2	Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan				
20	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	#REF!	#REF!	#REF! %	Tabel 5
21	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	#REF!	#REF!	#REF! %	Tabel 5
22	Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS	30.5	29.5	30.0 per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
23	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS	13.3	12.7	13.0 per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
24	<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS			41.7 %	Tabel 8
25	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS			45.6 Kali	Tabel 8
26	<i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS			4.7 Hari	Tabel 8
27	<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS			3.3 Hari	Tabel 8
28	Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin & essensial			1.0 %	Tabel 9
29	Persentase Ketersediaan Obat Essensial			35 %	Tabel 10

30	Persentase kabupaten/kota dengan ketersediaan vaksin IDL			1	%	Tabel 11
II.3 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)						
31	Jumlah Posyandu			91	Posyandu	Tabel 12
32	Posyandu Aktif			100.0	%	Tabel 12
33	Rasio posyandu per 100 balita			1.1	per 100 balita	Tabel 12
34	Posbindu PTM			17	Posbindu PTM	Tabel 12
III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN						
35	Jumlah Dokter Spesialis	22	22	44	Orang	Tabel 13
36	Jumlah Dokter Umum	37	57	94	Orang	Tabel 13
37	Rasio Dokter (spesialis+umum)			150	per 100.000 penduduk	Tabel 13
38	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	13	24	37	Orang	Tabel 13
39	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			40	per 100.000 penduduk	Tabel 13
40	Jumlah Bidan		294		Orang	Tabel 14
41	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		320		per 100.000 penduduk	Tabel 14
42	Jumlah Perawat	117	286	403	Orang	Tabel 14
43	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			439	per 100.000 penduduk	Tabel 14
44	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat	9	48	57	Orang	Tabel 15
45	Jumlah Tenaga Kesehatan Lingkungan	1	17	18	Orang	Tabel 15
46	Jumlah Tenaga Gizi	3	15	18	Orang	Tabel 15
47	Jumlah Ahli Teknologi Laboratorium Medik	14	24	38	Orang	Tabel 16
48	Jumlah Tenaga Teknik Biomedika Lainnya	9	6	15	Orang	Tabel 16
49	Jumlah Tenaga Keterampilan Fisik	1	4	5	Orang	Tabel 16
50	Jumlah Tenaga Keteknisian Medis	2	17	19	Orang	Tabel 16
51	Jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian	2	29	31	Orang	Tabel 17
52	Jumlah Tenaga Apoteker	3	20	23	Orang	Tabel 17
53	Jumlah Tenaga Kefarmasian	5	49	54	Orang	Tabel 17
IV PEMBIAYAAN KESEHATAN						
54	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan			348.6	%	Tabel 19
55	Total anggaran kesehatan			Rp231,999,857,349	Rp	Tabel 20
56	APBD kesehatan terhadap APBD kab/kota			29.6	%	Tabel 20
57	Anggaran kesehatan perkapita			Rp2,528,691	Rp	Tabel 20
V KESEHATAN KELUARGA						
V.1 Kesehatan Ibu						
58	Jumlah Lahir Hidup	812	849	1,661	Orang	Tabel 21
59	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	0.0	0.0	0.0	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 21
60	Jumlah Kematian Ibu		0		Ibu	Tabel 21
61	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		0		per 100.000 Kelahiran Hidup	Tabel 21
62	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		99.9		%	Tabel 24
63	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		90.5		%	Tabel 24
64	Kunjungan Ibu Hamil (K6)		89.3		%	Tabel 24
65	Persalinan di Fasyankes		94.5		%	Tabel 24
66	Pelayanan Ibu Nifas KF Lengkap		91.6		%	Tabel 24
67	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		95.1		%	Tabel 24

68	Ibu hamil dengan imunisasi Td2+		67.1		%	Tabel 24
69	Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90		100.0		%	Tabel 28
70	Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Tambah Darah 90		87.2		%	Tabel 28
71	Bumil dengan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani		92.0		%	Tabel 32
72	Peserta KB Aktif Modern			62.8	%	Tabel 29
73	Peserta KB Pasca Persalinan			54.7	%	Tabel 31
V.2 Kesehatan Anak						
74	Jumlah Kematian Neonatal	2	0	2	neonatal	Tabel 34
75	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	2.5	0.0	1.2	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
76	Jumlah Bayi Mati	2	0	2	bayi	Tabel 34
77	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	2.5	0.0	1.2	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
78	Jumlah Balita Mati	2	0	2	Balita	Tabel 34
79	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	2.5	0.0	1.2	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
80	Bayi baru lahir ditimbang	100.0	89.2	94.5	%	Tabel 33
81	Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	0.5	0.7	0.6	%	Tabel 33
82	Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	97.3	89.6	93.4	%	Tabel 38
83	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	88.3	89.2	88.7	%	Tabel 38
84	Bayi yang diberi ASI Eksklusif			53.2	%	Tabel 39
85	Pelayanan kesehatan bayi	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 36
86	Desa/Kelurahan UCI			0.0	%	Tabel 41
87	Cakupan Imunisasi Campak/Rubela pada Bayi	60.6	61.8	61.2	%	Tabel 43
88	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	54.1	55.4	54.7	%	Tabel 43
89	Bayi Mendapat Vitamin A			100.0	%	Tabel 45
90	Anak Balita Mendapat Vitamin A			100.0	%	Tabel 45
91	Balita Mendapatkan Vitamin A			100.0	%	Tabel 45
92	Balita Memiliki Buku KIA			100.0	%	Tabel 46
93	Balita Dipantau Pertumbuhan dan Perkembangan			100.0	%	Tabel 46
94	Balita ditimbang (D/S)	91.6	88.6	90.1	%	Tabel 47
95	Balita Berat Badan Kurang (BB/U)			3.5	%	Tabel 48
96	Balita pendek (TB/U)			2.9	%	Tabel 48
97	Balita Gizi Kurang (BB/TB)			1.6	%	Tabel 48
98	Balita Gizi Buruk (BB/TB)			0.1	%	Tabel 48
99	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI			100.0	%	Tabel 49
100	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 7 SMP/MTs			100.0	%	Tabel 49
101	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 10 SMA/MA			100.0	%	Tabel 49
102	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar			100.0	%	Tabel 49
V.3 Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut						
103	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	7.8	9.9	8.8	%	Tabel 52
104	Catin Mendapatkan Layanan Kesehatan	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 53
105	Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun)	99.2	99.0	99.1	%	Tabel 54
VI PENGENDALIAN PENYAKIT						
VI.1 Pengendalian Penyakit Menular Langsung						
106	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan			52.41	%	Tabel 56
107	<i>Treatment Coverage</i> TBC			127.44	%	Tabel 56
108	Cakupan penemuan kasus TBC anak			88.59	%	Tabel 56

109	Angka kesembuhan BTA+	35.1	43.8	37.8	%	Tabel 57
110	Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	70.9	72.8	93.5	%	Tabel 57
111	Angka keberhasilan pengobatan (<i>Success Rate</i>) semua kasus TBC	93.2	94.0	#DIV/0!	%	Tabel 57
112	Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis			1.2	%	Tabel 57
113	Penemuan penderita pneumonia pada balita			0.0	%	Tabel 58
114	Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia min 60%			1.0	%	Tabel 58
115	Jumlah Kasus HIV	36	7	43	Kasus	Tabel 59
116	Persentase ODHIV Baru Mendapat Pengobatan ARV			91	%	Tabel 60
117	Persentase Penderita Diare pada Semua Umur Dilayani			64.4	%	Tabel 61
118	Persentase Penderita Diare pada Balita Dilayani			64.4	%	Tabel 61
119	Persentase Ibu hamil diperiksa Hepatitis			10.1	%	Tabel 62
120	Persentase Ibu hamil diperiksa Reaktif Hepatitis			1.1	%	Tabel 62
121	Persentase Bayi dari Bumil Reaktif Hepatitis Diperiksa			#DIV/0!	%	Tabel 62
122	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	1	0	1	Kasus	Tabel 64
123	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	2	0	1	per 100.000 penduduk	Tabel 64
124	Persentase Kasus Baru Kusta anak < 15 Tahun			0.0	%	Tabel 64
125	Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta			100.0	%	Tabel 64
126	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			0.0	%	Tabel 64
127	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			0.0	per 100.000 penduduk	Tabel 64
128	Angka Prevalensi Kusta			0.3	per 10.000 Penduduk	Tabel 65
129	Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)			#DIV/0!	%	Tabel 67
130	Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)			100.0	%	Tabel 67
VI.2 Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi						
131	AFP Rate (non polio) < 15 tahun			8.1	per 100.000 penduduk <15 tahun	Tabel 68
132	Jumlah kasus difteri	0	0	0	Kasus	Tabel 69
133	<i>Case fatality rate</i> difteri			#DIV/0!	%	Tabel 69
134	Jumlah kasus pertusis	0	0	0	Kasus	Tabel 69
135	Jumlah kasus tetanus neonatorum	0	0	0	Kasus	Tabel 69
136	<i>Case fatality rate</i> tetanus neonatorum			#DIV/0!	%	Tabel 69
137	Jumlah kasus hepatitis B	0	5	5	Kasus	Tabel 69
138	Jumlah kasus suspek campak	0	5	5	Kasus	Tabel 69
139	Insiden rate suspek campak	0.0	5.4	5.4	per 100.000 penduduk	Tabel 69
140	KLB ditangani < 24 jam			#DIV/0!	%	Tabel 63
VI.3 Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik						
141	Angka kesakitan (<i>incidence rate</i>) DBD			79.6	per 100.000 penduduk	Tabel 65
142	Angka kematian (<i>case fatality rate</i>) DBD	0.0	0.0	0.0	%	Tabel 65
143	Angka kesakitan malaria (<i>annual parasit incidence</i>)			0.1	per 1.000 penduduk	Tabel 66
144	Konfirmasi laboratorium pada suspek malaria			#DIV/0!	%	Tabel 66
145	Pengobatan standar kasus malaria positif			33.3	%	Tabel 66
146	<i>Case fatality rate</i> malaria	25.0	0.0	16.7	%	Tabel 66
147	Penderita kronis filariasis	0	0	0	Kasus	Tabel 67
VI.4 Pengendalian Penyakit Tidak Menular						
148	Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan	30.9	34.0	32.4	%	Tabel 68
149	Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			28.0	%	Tabel 69

150	Pemeriksaan IVA pada perempuan usia 30-50 tahun		4.4		% perempuan usia 30-50 tahun	Tabel 70
151	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun		0.0		%	Tabel 70
152	Pemeriksaan payudara (SADANIS) pada perempuan 30-50 tahun		0.1		%	Tabel 77
153	Persentase tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun		0.0		%	Tabel 77
154	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat			100.0	%	Tabel 71
155	10 Penyakit Terbanyak Pada Pasien Rawat Jalan			3298.0	Jumlah kunjungan pasien rawat jalan	Tabel 79a
156	10 Penyakit Terbanyak Pada Pasien Rawat Inap			3948.0	Jumlah pasien rawat inap	Tabel 79b
157	10 Penyakit Dengan Fatalitas Terbesar Pada Pasien Rawat Inap			#REF!	%	Tabel 79c
VII KESEHATAN LINGKUNGAN						
158	Sarana Air Minum yang Diawasi/ Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar (Aman)			100.0	%	Tabel 80
159	KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi			25.8	%	Tabel 81
160	KK Stop BABS (SBS)			32.5	%	Tabel 82
161	KK Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)			15.4	%	Tabel 82
162	KK Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT)			32.6	%	Tabel 82
163	KK Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT)			9.4	%	Tabel 82
164	KK Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT)			11.9	%	Tabel 82
165	Desa/ Kelurahan 5 Pilar STBM			64.7	%	Tabel 82
166	Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar			100.0	%	Tabel 83
167	Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang memenuhi syarat kesehatan			100.0	%	Tabel 84

TABEL 1

**LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	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
12.73.01	Sibolga Utara	3.3	0	5	5	21,962		#DIV/0!	6595.2
12.73.02	Sibolga Kota	2.7	0	4	4	15,527		#DIV/0!	5687.5
12.73.04	Sibolga Sambas	3.1	0	4	4	34,425		#DIV/0!	10963.4
12.73.03	Sibolga Selatan	1.6	0	4	4	19,833		#DIV/0!	12632.5
KABUPATEN/KOTA		10.8	0	17	17	91,747	-	#DIV/0!	8518.8

Sumber: - Badan Pusat Statistik Kota Sibolga

- Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara

TABEL 2

**JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	4,405	4,231	8,636	104.1
2	5 - 9	4,149	4,003	8,152	103.6
3	10 - 14	3,957	3,817	7,774	103.7
4	15 - 19	4,153	3,872	8,025	107.3
5	20 - 24	4,047	3,808	7,855	106.3
6	25 - 29	3,864	3,874	7,738	99.7
7	30 - 34	3,814	3,432	7,246	111.1
8	35 - 39	3,617	3,207	6,824	112.8
9	40 - 44	3,212	3,240	6,452	99.1
10	45 - 49	3,039	2,893	5,932	105.0
11	50 - 54	2,462	2,435	4,897	101.1
12	55 - 59	1,881	2,083	3,964	90.3
13	60 - 64	1,448	1,713	3,161	84.5
14	65 - 69	1,053	1,388	2,441	75.9
15	70 - 74	652	896	1,548	72.8
16	75+	349	753	1,102	46.3
KABUPATEN/KOTA		46,102	45,645	91,747	101.0
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)				48	

Sumber: - Badan Pusat Statistik Kota Sibolga
- Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara

TABEL 3

**PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO	VARIABEL	JUMLAH			PERSENTASE		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS	33,591	33,594	67,185			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF	33,285	33,302	66,587	99.09	99.13	99.11
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	2,778	2,761	5,536	8.27	8.22	8.24
	b. SD/MI	5,573	4,750	10,320	16.59	14.14	15.36
	c. SMP/ MTs	8,277	7,236	15,506	24.64	21.54	23.08
	d. SMA/ MA						
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN	13,268	13,723	26,995	39.50	40.85	40.18
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II						
	g. AKADEMI/DIPLOMA III						
	h. S1/DIPLOMA IV	3,695	5,126	8,828	11.00	15.26	13.14
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)						

Sumber : Badan Pusat Statistik Kota Sibolga (DIOLAH)

TABEL 4

**JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA								
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	K/L Lainnya	BUMN	SWASTA	ORGANISASI KEMASYARAKATA	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
RUMAH SAKIT										
1	RUMAH SAKIT UMUM	0	0	1	0	0	0	2	0	3
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	0	0	0	0	0	0	0	-
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA										
1	PUSKESMAS RAWAT INAP	0	0	0	0	0	0	0	0	-
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR	0	0	0	0	0	0	0	0	-
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP	0	0	5	0	0	0	0	0	5
3	PUSKESMAS KELILING	0	0	0	0	0	0	0	0	-
4	PUSKESMAS PEMBANTU	0	0	14	0	0	0	0	0	14
SARANA PELAYANAN LAIN										
1	KLINIK PRATAMA	0	0	0	2	0	0	3	0	5
2	KLINIK UTAMA	0	0	0	0	0	0	0	0	-
3	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER	0	0	0	0	0	0	21	0	21
4	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI	0	0	0	0	0	0	11	0	11
5	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER SPESIALIS	0	0	0	0	0	0	6	0	6
6	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN	0	0	0	0	0	0	14	0	14
7	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI PERAWAT	0	0	0	0	0	0	0	0	-
8	GRIYA SEHAT	0	0	0	0	0	0	0	0	-
9	PANTI SEHAT	0	0	0	0	0	0	0	0	-
10	UNIT TRANSFUSI DARAH	0	0	1	0	0	0	0	0	1
11	LABORATORIUM KESEHATAN	0	0	1	0	0	0	1	0	2
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN										
1	INDUSTRI FARMASI	0	0	0	0	0	0	0	0	-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL/EKSTRAK BAHAN ALAM (IOT/IEBA)	0	0	0	0	0	0	0	0	-
3	USAHA KECIL/MIKRO OBAT TRADISIONAL (UKOT/UMOT)	0	0	0	0	0	0	0	0	-
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	0	0	-
5	PRODUKSI PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA (PKRT)	0	0	0	0	0	0	0	0	-
6	INDUSTRI KOSMETIKA	0	0	0	0	0	0	0	0	-
7	PEDAGANG BESAR FARMASI (PBF)	0	0	0	0	0	1	0	0	1
8	PENYALUR ALAT KESEHATAN (PAK)	0	0	0	0	0	1	0	0	1
9	APOTEK	0	0	0	0	0	14	0	0	14
10	TOKO OBAT	0	0	0	0	0	0	2	0	2
11	TOKO ALKES	0	0	0	0	0	0	0	0	-

Sumber : Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

TABEL 5

**JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATENKOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
JUMLAH KUNJUNGAN		158.204	200.571	358.775	10.433	9.317	19.750	1.786	2.208	3.994
JUMLAH PENDUDUK KABIKOTA		46.100	45.640	91.740	46.100	45.640	91.740			
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		343.2	439.5	391.1	22.8	20.4	21.5			
A. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama										
1 Puskesmas										
1. Puskesmas Pritu Anqin										
		16.958	24.051	41.009			0			0
2. Puskesmas Sambas										
		12.548	20.568	33.116			0			0
3. Puskesmas Pelabuhan Sambas										
		11.258	18.597	29.855			0			0
4. Puskesmas Aek Habli										
		16.847	24.187	41.034			0			0
5. Puskesmas Aek Parombunan										
		11.375	15.994	27.369			0			0
2 Klinik Pratama										
1. Klinik St. Mikael										
		296	184	480			0			0
2. Klinik Rizki Mutiara										
		284	185	449			0			0
3. Klinik Harapan Bunda										
		2.687	2.105	4.792			0			0
4. Klinik Rumkitan Denkesia										
		1.684	2.236	3.920			0			0
5. Klinik Polresta										
		2.296	2.808	4.904			0			0
3 Praktik Mandiri Dokter										
1. dr. Irma Hastika										
		2.336	3.077	5.413						
2. Dr. Erwin Kosasih										
		412	512	924						
3. dr. Shery										
		8.401	10.695	19.096						
4. dr. Syarifah Luthfah Siregar										
		256	325	581						
5. dr. Saprida Piliang										
		87	195	282						
6. dr. Rizki Nelson Harahap										
		4.683	4.846	9.529						
7. dr. Saul Pardomuan Siregar										
		2.568	2.458	5.026						
8. dr. Titi Suharty Hasibuan										
		2.356	2.547	4.903						
9. dr. Rivo Patricia										
		95	88	183						
10. dr. Imam Budi Gunawan										
		684	598	1.282						
11. dr. Fauzan Amri										
		5.225	6.641	11.866						
12. dr. Maruli Tua Silalahi										
		3.651	3.657	7.308						
13. dr. Nani Hasan										
		154	235	389						
14. dr. Yasin Wangi										
		348	365	713						
15. dr. Libra Kristian										
		165	195	360						
16. dr. Waimansari Silumorang										
		1.847	1.958	3.805						
17. dr. Tony Giovanni Sinaga										
		9.654	12.354	22.008						
18. dr. Dewi Satria Syam										
		1.562	1.254	2.816						
19. dr. Rathawati										
		386	485	871						
20. dr. Agus Kristanto										
		297	387	684						
21. dr. Cuti Kartika HS										
		758	898	1.656						
4 Praktik Mandiri Dokter Gigi										
1. drg. Antonia Coaca										
		1.358	1.568	2.926						
2. drg. Tunggal Sitanggang										
		1.254	1.258	2.512						
3. drg. Defri Stefany R										
		1.458	1.586	3.044						
4. drg. Nur Insani Kamillah Tanjung										
		875	954	1.829						
5. drg. Burhanuddin Panggabean										
		2.256	2.358	4.614						
6. drg. Riris Barjarmahor										
		987	1.254	2.241						
7. drg. Riswan Halim/ drg. Winda Astuti Sp. Perio										
		254	354	608						
8. drg. Dedi Arman										
		1.847	1.354	3.201						
9. drg. Novi Tan Mikha										
		725	815	1.540			0			0
10. drg. Kelvin Jaya Alam										
		254	354	608			0			0
5 Praktik Mandiri Bidan										
1. Bidan Tri Wahyuni										
			125	125						
2. Bidan Yanti Hutabarat										
			45	45						
3. Bidan Rosmila Hutabarat										
			38	38						
4. Bidan Septia Winanda										
			68	68						
5. Bidan Mariana										
			102	102						
6. Bidan Aprianingsih										
			125	125						
7. Bidan Manurung										
			25	25						
8. Bidan Ayu Musdah										
			45	45						
9. Bidan Angel										
			65	65						
10. Bidan Resmin Sagala										
			35	35						
11. Bidan Megasari Piliang										
			48	48						
12. Bidan Nurul Azma										
			35	35						
13. Bidan Romauli Simanjuntak										
			45	45						
14. Bidan Sri Rahmayani										
			15	15						
SUB JUMLAH I		133.629	176.826	310.455	0	0	0	0	0	0
B. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut										
1 Klinik Utama										
1										
				0			0			0
2										
				0			0			0
3										
				0			0			0
dst										
				0			0			0
2 RS Umum										
1. Rs. FL. Tobing										
		9.487	7.415	16.902	3.154	2.451	5.605	1.692	2.066	3.758
2. RS. Metta Medika I										
		8.547	6.789	15.336	4.125	3.854	7.979	0	0	0
3. RS. Metta Medika II										
		6.541	9.541	16.082	3.154	3.012	6.166	94	142	236
3 RS Khusus										
1										
				0			0			0
2										
				0			0			0
3										
				0			0			0
dst										
				0			0			0
4 Praktik Mandiri Dokter Spesialis										
1. dr. Arif Simatupang Sp. S										
				0			0			0
2. dr. Edward Sihite, Sp. OGG										
				0			0			0
3. dr. Patrice Ginting Sp. PD										
				0			0			0
4. dr. Yuswita Sami Siregar, Sp. PD										
				0			0			0
5. dr. Lemly Girsawati Sihite, M. KED (KJ), Sp. KL										
				0			0			0
6. dr. Suryani Margono, Sp. A										
				0			0			0
SUB JUMLAH II		24.575	23.745	48.320	10.433	9.317	19.750	1.786	2.208	3.994

Sumber : Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

Catatan : Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TABEL 6

**PERSENTASE RUMAH SAKIT DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO	RUMAH SAKIT	JUMLAH	MEMPUNYAI KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	RUMAH SAKIT UMUM	3	3	100.0
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	0	#DIV/0!
KABUPATEN/KOTA		3	3	100.0

Sumber : Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

TABEL 7

**ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIEN KELUAR MATI			PASIEN KELUAR MATI ≥ 48 JAM			Gross Death Rate			Net Death Rate		
			L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	RSUD. FL. Tobing	201	2,980	2,301	5,281	107	93	200	33	38	71	35.9	40.4	37.9	11.1	16.5	13.4
2	RS. Metta 1	109	4,081	3,917	7,998	108	90	198	56	37	93	26.5	23.0	24.8	13.7	9.4	11.6
3	RS. Metta 2	110	3,007	2,871	5,878	92	85	177	45	40	85	30.6	29.6	30.1	15.0	13.9	14.5
KABUPATEN/KOTA		420	10,068	9,089	19,157	307	268	575	134	115	249	30.5	29.5	30.0	13.3	12.7	13.0

Sumber : Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIHEN KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	RSUD. FL. Tobing	201	5.281	13.716	21.059	18,7	26	11	4
2	RS. Metta 1	109	7.998	25.998	20.262	65,3	73	2	3
3	RS. Metta 2	110	5.878	24.154	22.441	60,2	53	3	4
KABUPATEN/KOTA		420	19.157	63.868	63.762	41,7	46	5	3

Sumber : Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan
Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 9

**PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL MENURUT PUSKESMAS DAN KECAMATAN
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*
1	2	3	4	5
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	v
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	v
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	v
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	v
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	v
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL				5
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR				5
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL				100.00%

Sumber : Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

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

**KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO	NAMA OBAT	SATUAN	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*
1	2	3	4
1	Albendazol/Pirantel Pamoat	Tablet	v
2	Alopurinol	Tablet	v
3	Amlodipin/Kaptopril	Tablet	v
4	Amoksisilin 500 mg	Tablet	v
5	Amoksisilin sirup	Botol	v
6	Antasida tablet kunyah/antasida suspensi	Tablet/Botol	v
7	Amitriptilin tablet salut 25 mg (HCl)	Tablet	x
8	Asam Askorbat (Vitamin C)	Tablet	v
9	Asiklovir	Tablet	v
10	Betametason salep	Tube	v
11	Deksametason tablet/deksametason injeksi	Tablet/Vial/Ampul	v
12	Diazepam injeksi 5 mg/ml	Ampul	v
13	Diazepam	Tablet	v
14	Dihidroartemsin+piperakuin (DHP) dan primaquin	Tablet	x
15	Difenhidramin Inj. 10 mg/ml	Ampul	v
16	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1 % (sebagai HCl)	Ampul	x
17	Fitomenadion (Vitamin K) injeksi	Ampul	v
18	Furosemid 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT)	Tablet	v
19	Garam Oralit serbuk	Kantong	v
20	Glibenklamid/Metformin	Tablet	v
21	Hidrokortison krim/salep	Tube	v
22	Kotrimoksazol (dewasa) kombinasi tablet/Kotrimoksazol sus	Tablet/Botol	v
23	Ketokonazol tablet 200 mg	Tablet	v
24	Klorfeniramina Maleat (CTM) tablet 4 mg	Tablet	v
25	Lidokain inj	Vial	x
26	Magnesium Sulfat injeksi	Vial	v
27	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg-1 ml	Ampul	v
28	Natrium Diklofenak	Tablet	v
29	OAT FDC Kat 1	Paket	v
30	Oksitosin injeksi	Ampul	v
31	Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml	Botol	v
32	Parasetamol 500 mg	Tablet	v
33	Prednison 5 mg	Tablet	v
34	Retinol 100.000/200.000 IU	Kapsul	v
35	Salbutamol	Tablet	v
36	Salep Mata/Tetes Mata Antibiotik	Tube	x
37	Simvastatin	Tablet	v
38	Tablet Tambah Darah	Tablet	v
39	Vitamin B6 (Piridoksin)	Tablet	v
40	Zinc 20 mg	Tablet	v
JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR YANG TERSEDIA DI KABUPATEN/KOTA			35
JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR			40
% KABUPATEN/KOTA DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL			87.50%

Sumber : Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

Keterangan: *) beri tanda "V" jika kabupaten/kota memiliki obat esensial

*) beri tanda "X" jika kabupaten/kota tidak memiliki obat esensial

TABEL 11

**KETERSEDIAAN VAKSIN IDL (IMUNISASI DASAR LENGKAP)
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO	NAMA VAKSIN	SATUAN	KETERSEDIAAN VAKSIN IDL*
1	2	3	4
1	Vaksin Hepatitis B	Vial	v
2	Vaksin BCG	Tablet	v
3	Vaksin DPT-HB-HIB	Vial	v
4	Vaksin Polio	Vial	v
5	Vaksin Campak/Vaksin Campak Rubella (MR)	Vial/Ampul	v
JUMLAH ITEM VAKSIN IDL YANG TERSEDIA DI KABUPATEN/KOTA			5
% KABUPATEN/KOTA DENGAN KETERSEDIAAN VAKSIN IDL			100.00%

Sumber : Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

Keterangan: *) beri tanda "v" jika kabupaten/kota memiliki vaksin IDL

*) beri tanda "X" jika kabupaten/kota tidak memiliki vaksin IDL

TABEL 12

**JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	POSYANDU				JUMLAH POSBINDU PTM*	
				AKTIF		TIDAK AKTIF			JUMLAH
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	12	15
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	27	100.0		0.0	27	5
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	17	100.0		0.0	17	4
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	20	100.0		0.0	20	4
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	15	100.0		0.0	15	2
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	12	100.0		0.0	12	2
JUMLAH (KAB/KOTA)				91	100.0	0	0.0	91	17
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA								1.1	

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

*PTM: Penyakit Tidak Menular

TABEL 13

**JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS			DOKTER			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Pintu Angin	0	0	0	4	5	9	4	5	9	0	2	2	0	0	0	0	2	2
2	Sambas	0	0	0	2	6	8	2	6	8	1	1	2	0	0	0	1	1	2
3	Pelabuhan Sambas	0	0	0	1	3	4	1	3	4	0	1	1	0	0	0	0	1	1
4	Aek Habil	0	0	0	4	5	9	4	5	9	1	0	1	0	0	0	1	0	1
5	Aek Parombunan	0	0	0	1	2	3	1	2	3	2	3	5	0	0	0	2	3	5
6	Laboratorium Kesehatan Daerah	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Klinik St. Mikhael	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Klinik Rumkitban	0	0	0	2	1	3	2	1	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1
9	Klinik Harapan Bunda	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Klinik Rizky Mutiara	0	0	0	1	3	4	1	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Klinik Polres Sibolga	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi	0	0	0	3	3	6	3	3	6	3	0	3	0	0	0	3	0	3
13	Dinas Kesehatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	RSUD Dr. F. L Tobing	13	16	29	15	14	29	28	30	58	3	16	19	0	0	0	3	16	19
2	RS Swasta Metta Medika	7	4	11	3	4	7	10	8	18	1	0	1	0	1	1	1	1	2
3	Rs Swasta Metta Medika II	2	2	4	0	7	7	2	9	11	1	0	1	0	0	0	1	0	1
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0	0	0	0			0			0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA) ^a		22	22	44	37	57	94	59	79	138	13	23	36	0	1	1	13	24	37
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				48.0			102.5			150.4			39.2			1.1			40.3

Sumber : Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 14

**JUMLAH TENAGA TENAGA KEPERAWATAN DAN TENAGA KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEPERAWATAN			TENAGA KEBIDANAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	Pintu Angin	7	31	38	46
2	Sambas	5	21	26	44
3	Pelabuhan Sambas	7	17	24	41
4	Aek Habil	7	20	27	29
5	Aek Parombunan	8	20	28	38
6	Laboratorium Kesehatan Daerah	3	3	6	0
7	Klinik St. Mikhael	0	1	1	1
8	Klinik Rumkitban	0	6	6	3
9	Klinik Harapan Bunda	1	1	2	1
10	Klinik Rizky Mutiara	1	1	2	3
11	Klinik Polres Sibolga	0	0	0	1
12	Tempat Praktik Mandiri Dokter	1	4	5	5
13	Dinas Kesehatan	1	4	5	4
1	RSUD Dr. F. L Tobing	59	107	166	46
2	RS Swasta Metta Medika	13	31	44	24
3	Rs Swasta Metta Medika II	4	19	23	8
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0	
JUMLAH (KAB/KOTA)		117	286	403	294
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				439.3	320.4

Sumber : Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 15

**JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT			TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN			TENAGA GIZI		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Pintu Angin	1	2	3	0	1	1	0	1	1
2	Sambas	2	7	9	1	1	2	0	1	1
3	Pelabuhan Sambas	0	6	6	0	5	5	1	2	3
4	Aek Habil	0	14	14	0	2	2	1	1	2
5	Aek Parombunan	1	6	7	0	1	1	0	2	2
6	Laboratorium Kesehatan Daerah	2	3	5	0	1	1	0	0	0
7	Klinik St. Mikhael	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Klinik Rumkitban	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Klinik Harapan Bunda	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Klinik Rizky Mutiara	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Klinik Polres Sibolga	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Tempat Praktik Mandiri Dokter	0	2	2	0	0	0	0	0	0
13	Dinas Kesehatan	3	4	7	0	4	4	0	0	0
1	RSUD Dr. F. L Tobing	0	4	4	0	2	2	1	7	8
2	RS Swasta Metta Medika	0	0	0	0	0	0	0	1	1
3	Rs Swasta Metta Medika II	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0			0
JUMLAH (KAB/KOTA)		9	48	57	1	17	18	3	15	18
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				62.1			19.6			19.6

Sumber : Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 16

**JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISIAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO	UNIT KERJA	AHLI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISIAN 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	Pintu Angin	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
2	Sambas	3	1	4	0	0	0	0	0	0	0	1	1
3	Pelabuhan Sambas	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	3
4	Aek Habil	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2
5	Aek Parombunan	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2
6	Laboratorium Kesehatan Daerah	2	3	5	1	0	1	0	0	0	0	0	0
7	Klinik St. Mikhael	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Klinik Rumkitban	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Klinik Harapan Bunda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Klinik Rizky Mutiara	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Klinik Polres Sibolga	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Tempat Praktik Mandiri Dokter	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Dinas Kesehatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
1	RSUD Dr. F. L Tobing	6	12	18	4	5	9	1	4	5	1	7	8
2	RS Swasta Metta Medika	1	3	4	3	1	4	0	0	0	1	0	1
3	Rs Swasta Metta Medika II	0	2	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0			0			0
JUMLAH (KAB/KOTA)		14	24	38	9	6	15	1	4	5	2	17	19
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				41.4			16.3			5.4			20.7

Sumber : Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 17

**JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN								
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN			APOTEKER			TOTAL		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Pintu Angin	0	2	2	0	1	1	0	3	3
2	Sambas	0	1	1	0	1	1	0	2	2
3	Pelabuhan Sambas	0	1	1	0	2	2	0	3	3
4	Aek Habil	0	3	3	0	2	2	0	5	5
5	Aek Parombunan	0	3	3	0	1	1	0	4	4
6	Laboratorium Kesehatan Daerah	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Klinik St. Mikhael	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Klinik Rumkitban	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Klinik Harapan Bunda	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Klinik Rizky Mutiara	0	0	0	0	1	1	0	1	1
11	Klinik Polres Sibolga	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Tempat Praktik Mandiri Dokter	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Dinas Kesehatan	0	4	4	0	1	1	0	5	5
1	RSUD Dr. F. L Tobing	0	7	7	2	6	8	2	13	15
2	RS Swasta Metta Medika	1	7	8	1	3	4	2	10	12
3	Rs Swasta Metta Medika II	1	1	2	0	2	2	1	3	4
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		2	29	31	3	20	23	5	49	54
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				33.8			25.1			58.9

Sumber : Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 18

**JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO	UNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN									TOTAL		
		PEJABAT STRUKTURAL			TENAGA PENDIDIK			TENAGA DUKUNGAN MANAJEMEN					
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	1 Pintu Angin	0	1	1	0	0	0	3	13	16	3	14	17
	2 Sambas	1	1	2	0	0	0	2	4	6	3	5	8
	3 Pelabuhan Sambas	1	1	2	0	0	0	2	2	4	3	3	6
	4 Aek Habil	0	1	1	0	0	0	1	4	5	1	5	6
	5 Aek Parombunan	1	0	1	0	0	0	2	5	7	3	5	8
	6 Laboratorium Kesehatan Daerah	1	1	2	0	0	0	0	2	2	1	3	4
	7 Klinik St. Mikhael	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	2
	8 Klinik Rumkitban	0	0	0	0	0	0	1	2	3	1	2	3
	9 Klinik Harapan Bunda	0	1	1	0	0	0	1	1	2	1	2	3
	10 Klinik Rizky Mutiara	1	0	1	0	0	0	0	2	2	1	2	3
	11 Klinik Polres Sibolga	1	0	1	0	0	0	1	2	3	2	2	4
	12 Tempat Praktik Mandiri Dokter	0	0	0	0	0	0	1	16	17	1	16	17
	1 RSUD Dr. F. L Tobing	9	15	24	0	0	0	36	77	113	45	92	137
	2 RS Swasta Metta Medika	0	4	4	0	0	0	10	30	40	10	34	44
	3 Rs Swasta Metta Medika II	0	1	1	0	0	0	10	18	28	10	19	29
	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	1	11	12	0	0	0	8	18	26	9	29	38
	JUMLAH (KAB/KOTA)	16	37	53	0	0	0	78	198	276	94	235	329

Sumber : Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

Keterangan : - Pada penghitungan jumlah di tingkat kabupaten/kota, tenaga yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 19

**CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS KEPESERTAAN
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	32,058	111.3
2	PBI APBD	37,405	129.9
SUB JUMLAH PBI		69,463	241.3
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	23,530	81.7
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	5,188	18.0
3	Bukan Pekerja (BP)	2,188	7.6
SUB JUMLAH NON PBI		30,906	107.3
JUMLAH (KAB/KOTA)		100,369	348.6
JUMLAH PENDUDUK (Sumber: Data Dirjen Kependudukan dan Pencatatan Sipil s/d Semester II Tahun 2024)		28,792	1,045.8

Sumber : Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

TABEL 20

**ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	Rp231,999,857,349.00	100.00
	a. Belanja Pegawai	Rp73,023,882,292.00	
	b. Belanja Barang dan Jasa	Rp90,210,388,110.00	
	c. Belanja Modal	Rp28,268,215,947.00	
	d. Belanja Lainnya		
	e. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp40,497,371,000.00	
	- DAK fisik	Rp28,747,646,000.00	
	1. Reguler		
	2. Penugasan	Rp28,747,646,000.00	
	3. Afirmasi		
	- DAK non fisik	Rp11,749,725,000.00	
	1. BOK	Rp11,749,725,000.00	
	2. Akreditasi		
	3. Jampersal		
2	APBD PROVINSI	Rp0.00	0.00
	a. Belanja Pegawai		
	b. Belanja Barang dan Jasa		
	c. Belanja Modal		
	d. Belanja Lainnya		
	e. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK		
3	APBN :	Rp0.00	0.00
	a. Dana Dekonsentrasi		
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)		0.00
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*		0.00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp231,999,857,349.00	
TOTAL APBD KAB/KOTA		Rp783,924,231,052.00	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			29.6
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		2,528,691.48	

Sumber : Bidang Anggaran BPKPAD Kota Sibolga

TABEL 21

**JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	NAMA 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	13
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	192	0	192	235	0	235	427	0	427
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	128	0	128	142	0	142	270	0	270
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	198	0	198	216	0	216	414	0	414
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	153	0	153	133	0	133	286	0	286
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	141	0	141	123	0	123	264	0	264
JUMLAH (KAB/KOTA)				812	0	812	849	0	849	1,661	0	1,661
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)					0.0			0.0			0.0	

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

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

TABEL 22

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU			
					JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL	JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN	JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	2	3	4	5	6	7	8	9
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	427	0	0	0	0
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	270	0	0	0	0
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	414	0	0	0	0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	286	0	0	0	0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	264	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)				1,661	0	0	0	0
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)								0

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

Keterangan:

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

TABEL 23

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN IBU									
				PERDARAHAN	GANGGUAN HIPERTENSI	INFEKSI	KELAINAN JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH*	GANGGUAN AUTOIMUN**	GANGGUAN CEREBROVASKULAR***	COVID-19	KOMPLIKASI PASCA KEGUGURAN (ABORTUS)	LAIN-LAIN	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

* penyakit jantung kongenital, PPCM (Peripartum cardiomyopathy), aneurisma aorta, dll

** SLE (Systemic lupus erthematosus), dll

*** stroke, aneurisma otak, dll

TABEL 24

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	IBU HAMIL				IBU HAMIL				IBU BERSALIN/NIFAS								
				JUMLAH BUMIL	K1		JUMLAH BULIN	K4		K6		JUMLAH	PERSALINAN DI FASYANKES		KF1		KF LENGKAP		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
					JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	11	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	434	434	100.0	434	297	68.4	291	67.1	434	404	93.1	406	93.5	414	95.4	406	93.5
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	284	284	100.0	283	281	99.3	284	100.4	283	267	94.3	267	94.3	267	94.3	263	92.9
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	406	406	100.0	406	406	100.0	406	100.0	406	406	100.0	406	100.0	406	100.0	406	100.0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	308	308	100.0	308	301	97.7	300	97.4	308	286	92.9	287	93.2	227	73.7	290	94.2
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	296	295	99.7	296	278	93.9	261	88.2	296	269	90.9	276	93.2	268	90.5	277	93.6
JUMLAH (KAB/KOTA)				1,728	1,727	99.9	1,727	1,563	90.5	1,542	89.3	1,727	1,632	94.5	1,642	95.1	1,582	91.6	1,642	95.1

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 25

**CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL											
					Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		Td2+	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	434	383	88.2	35	8.1	140	32.3	44	10.1	164	37.8	383	88.2
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	284	219	77.1	26	9.2	140	49.3	44	15.5	164	57.7	374	131.7
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	406	152	37.4	62	15.3	55	13.5	24	5.9	11	2.7	152	37.4
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	308	106	34.4	48	15.6	53	17.2	2	0.6	3	1.0	106	34.4
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	296	145	49.0	75	25.3	58	19.6	10	3.4	2	0.7	145	49.0
JUMLAH (KAB/KOTA)				1,728	1,005	58.2	246	14.2	446	25.8	124	7.2	344	19.9	1,160	67.1

Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 26

**PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	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	15
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	2,449	13	0.5	3	0.1	17	0.7	1	0.0	17	0.7
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	2,022	32	1.6	92	4.5	122	6.0	8	0.4	8	0.4
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	2,943	63	2.1	27	0.9	23	0.8	11	0.4	2	0.1
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	1,946	38	2.0	15	0.8	5	0.3	3	0.2	0	0.0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	1,170	230	19.7	31	2.6	1	0.1	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)				10,530	376	3.6	168	1.6	168	1.6	23	0.2	27	0.3

Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 27

**PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	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	15
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	2,889	396	13.7	38	1.3	157	5.4	45	1.6	181	6.3
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	2,309	251	10.9	118	5.1	262	11.3	52	2.3	172	7.4
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	3,359	215	6.4	89	2.6	78	2.3	35	1.0	13	0.4
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	2,258	144	6.4	63	2.8	58	2.6	5	0.2	3	0.1
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	1,472	375	25.5	106	7.2	59	4.0	10	0.7	2	0.1
JUMLAH (KAB/KOTA)				12,287	1,381	11.2	414	3.4	614	5.0	147	1.2	371	3.0

Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 28

**JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN DAN MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)			
					IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN	%	IBU HAMIL YANG MENGONSUMSI	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	434	434	100.0	398	91.7
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	284	284	100.0	244	85.9
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	406	406	100.0	356	87.7
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	308	308	100.0	272	88.3
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	296	296	100.0	236	79.7
JUMLAH (KAB/KOTA)				1,728	1,728	100.0	1,506	87.2

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 29

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

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF METODE MODERN																		EFEK SAMPING BER-KB		KOMPLIKASI BER-KB		KEGAGALAN BER-KB		DROP OUT BER-KB			
					KONDOM		SUNTIK		PIL		AKDR		MOP		MOW		IMPLAN		MAL		JUMLAH	%	%	%	%	%						
					6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21							22	23	24	25	26	27
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	2.539	118	7,8	321	21,1	213	14,0	162	10,7	12	0,8	261	17,2	432	28,4	0	0,0	1.519	59,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,1	1	0,1
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	1.919	90	6,3	370	25,9	178	12,5	114	8,0	15	1,1	287	20,1	372	26,1	0	0,0	1.426	74,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Palabuhan Sambas	2.341	182	10,7	575	33,8	294	17,3	83	4,9	3	0,2	183	10,8	380	22,4	0	0,0	1.700	72,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	1.966	80	6,7	404	33,9	114	9,6	93	7,8	4	0,3	132	11,1	364	30,6	0	0,0	1.191	60,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	2.258	133	12,2	253	23,2	234	21,5	83	7,6	0	0,0	9	0,8	377	34,6	0	0,0	1.089	48,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
JUMLAH (KABIKOTA)				11.023	603	8,7	1.923	27,8	1.033	14,9	535	7,7	34	0,5	872	12,6	1.925	27,8	0	0,0	6.925	62,8	0	0,0	0	0,0	1	0,0	1	0,0		

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

Keterangan:

AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

MOP: Metode Operasi Pita

MOW: Metode Operasi Wanita

MAL: Metode Amnorea Laktasi

TABEL 30

**PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DENGAN STATUS 4 TERLALU (4T) DAN ALKI YANG MENJADI PESERTA KB AKTIF
MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PUS 4T	%	PUS 4T PADA KB AKTIF	%	PUS ALKI	%	PUS ALKI PADA KB AKTIF	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	2,391	124	5.2	80	64.5	18	0.0	0	0.0
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	1,775	325	18.3	26	8.0	9	0.0	1	11.1
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	2,197	1,758	80.0	1,495	85.0	51	0.0	0	0.0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	1,822	0	0.0	2	#DIV/0!	0	0.0	5	#DIV/0!
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	2,114	1,070	50.6	5	0.5	0	0.0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)				10,299	3,277	31.8	1,608	49.1	78	0.0	6	7.7

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

Keterangan :

ALKI : Anemia, LILA<23,5, Penyakit Kronis, dan IMS

4 Terlalu (4T), yaitu : 1) berusia kurang dari 20 tahun; 2) berusia lebih dari 35 tahun; 3) telah memiliki anak hidup lebih dari 3 orang; anak dengan lainnya kurang dari 2 tahun, atau
4) jarak kelahiran antara satu

TABEL 31

CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN																	
					KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	434	10	6.0	12	7.1	20	11.9	10	6.0	0	0.0	45	26.8	71	42.3	0	0.0	168	38.7
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	283	10	6.3	15	9.5	36	22.2	1	0.6	0	0.0	39	24.7	58	36.7	0	0.0	158	55.8
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	406	7	5.1	21	15.2	20	14.5	6	4.3	0	0.0	32	23.2	52	37.7	0	0.0	136	34.0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	308	3	1.5	68	33.2	27	13.2	8	3.9	0	0.0	41	20.0	58	28.3	0	0.0	205	66.6
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	296	44	16.0	62	22.5	62	22.5	3	1.1	0	0.0	44	16.0	60	21.8	0	0.0	275	92.9
JUMLAH (KABIKOTA)				1.727	74	7.8	178	18.9	164	17.4	28	3.0	0	0.0	201	21.3	299	31.7	0	0.0	944	54.7

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

0 0
0 0

TABEL 33

**JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			JUMLAH KOMPLIKASI PADA NEONATUS																	
				L	P	L + P	L	P	L + P	BBLR		ASFIKSIA		INFEKSI		TETANUS NEONATORUM		KELAINAN KONGENITAL		COVID-19		LAIN-LAIN		TOTAL			
										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		
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	192	218	410	29	33	62	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
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	128	142	270	19	21	41	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	
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	198	216	414	30	32	62	5	8.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	5	8.1		
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	153	133	286	23	20	43	3	7.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	3	7.0		
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	141	123	264	21	18	40	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	
JUMLAH (KAB/KOTA)				812	832	1,644	122	125	247	8	3.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	8	3.2		

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 34

**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, POST NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN															
				LAKI - LAKI					PEREMPUAN					LAKI - LAKI + PEREMPUAN					
				NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			
						BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	14	15	16	17	18	21	22	23	
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)				2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)				2.5		2.5	0.0	2.5	0.0		0.0	0.0	0.0	1.2		1.2	0.0	1.2	

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

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

TABEL 35

**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL DAN POST NEONATAL MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)								PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN)								
				BBLR DAN PREMATURITAS	ASFIKZIA	TETANUS NEONATORUM	INFEKSI	KELAINAN KONGENITAL	COVID-19	KELAINAN CARDIOVASKULAR DAN RESPIRATORI	LAIN-LAIN	KONDISI PERINATAL	PNEUMONIA	DIARE	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	KELAINAN KONGENITAL LAINNYA	MENINGITIS	PENYAKIT SARAF	DEMAM BERDARAH	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)				0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 36

**JUMLAH KEMATIAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)										
				DIARE	DEMAM BERDARAH	PNEUMONIA	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	PD3I	PENYAKIT SARAF	KELAINAN KONGENITAL LAINNYA	TENGCELAM, CEDERA, KECELAKAAN	INFEKSI PARASIT	COVID-19	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 37

**BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DAN PREMATUR MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BAYI BBLR						PREMATUR						
				L	P	L + P	L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		
							JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	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	
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	192	235	427	192	100.0	148	63.0	340	79.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	128	142	270	128	100.0	120	84.5	248	91.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	198	216	414	198	100.0	184	85.2	382	92.3	3	1.5	3	1.6	6	1.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	153	133	286	153	100.0	171	128.6	324	113.3	1	0.7	2	1.2	3	0.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	141	123	264	141	100.0	134	108.9	275	104.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
JUMLAH (KAB/KOTA)				812	849	1.661	812	100.0	757	89.2	1.569	94.46	4	0.5	5	0.7	9	0.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 38

**CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)						BAYI BARU LAHIR YANG DILAKUKAN SCREENING HIPOTIROID KONGENITAL					
				L	P	L + P	L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
							JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	192	235	427	173	90.1	159	67.7	332	77.8	163	84.9	148	63.0	311	72.8	211	109.9	197	83.8	408	95.6
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	128	142	270	142	110.9	129	90.8	271	100.4	119	93.0	120	84.5	239	88.5	114	89.1	126	88.7	240	88.9
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	198	216	414	200	101.0	170	78.7	370	89.4	194	98.0	184	85.2	378	91.3	196	99.0	170	78.7	366	88.4
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	153	133	286	135	88.2	148	111.3	283	99.0	129	84.3	171	128.6	300	104.9	142	92.8	135	101.5	277	96.9
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	141	123	264	140	99.3	155	126.0	295	111.7	112	79.4	134	108.9	246	93.2	115	81.6	147	119.5	262	99.2
JUMLAH (KAB/KOTA)				812	849	1,661	790	97.3	761	89.6	1,551	93.4	717	88.3	757	89.2	1,474	88.7	778	95.8	775	91.3	1,553	93.5

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 39

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

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	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	10
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	427	91	21.3	118	45	38.1
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	270	189	70.0	210	110	52.4
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	414	258	62.3	173	88	50.9
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	286	122	42.7	121	74	61.2
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	264	182	68.9	287	167	58.2
JUMLAH (KAB/KOTA)				1,661	842	50.7	909	484	53.2

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 40

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	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	13
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	173	159	332	173	100.0	159	100.0	332	100.0
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	142	129	271	142	100.0	129	100.0	271	100.0
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	200	176	376	200	100.0	176	100.0	376	100.0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	135	148	283	135	100.0	148	100.0	283	100.0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	140	155	295	140	100.0	155	100.0	295	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)				790	767	1,557	790	100.0	767	100	1,557	100.0

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 41

CAKUPAN DESA/KELURAHAN UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION (UCI) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS

KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN UCI	% DESA/KELURAHAN UCI
1	2	3	4	5	6	7
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	5	0	0.0
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	4	0	0.0
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	4	0	0.0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	2	0	0.0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	2	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)				17	0	0.0

Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 42

**CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	BAYI DIIMUNISASI																												
				Jumlah Lahir Hidup									HB0															BCG				
							< 24 Jam						1 - 7 Hari					HB0 Total														
				L	P	L+P	L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P			
5	6	7	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	31		
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	192	235	427	74	38.5	75	31.9	149	34.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	74	38.5	75	31.9	149	34.9	118	61.5	118	50.2	236	55.3
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	128	142	270	991	774.2	992	698.6	1,983	734.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	991	774.2	992	698.6	1,983	734.4	360	281.3	360	253.5	720	266.7		
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	198	216	414	60	30.3	60	27.8	120	29.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	60	30.3	60	27.8	120	29.0	71	35.9	70	32.4	141	34.1		
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	153	133	286	34	22.2	35	26.3	69	24.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	34	22.2	35	26.3	69	24.1	48	31.4	48	36.1	96	33.6		
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	141	123	264	16	11.3	16	13.0	32	12.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	16	11.3	16	13.0	32	12.1	45	31.9	45	36.6	90	34.1		
JUMLAH (KAB/KOTA)				812	849	1,661	1,175	144.7	1,178	138.8	2,353	141.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1,175	144.7	1,178	138.8	2,353	141.7	642	79.1	641	75.5	1,283	77.2		

Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 43

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

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)	BAYI DIIMUNISASI																													
					DPT-HB-Hib3									POLIO 4*									CAMPAK RUBELA						IMUNISASI DASAR LENGKAP					
					L			P			L + P			L			P			L + P			L		P		L + P		L		P		L + P	
					L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	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	31				
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	173	159	332	120	69.4	120	75.5	240	72.3	116	67.1	116	73.0	232	69.9	142	82.1	141	88.7	283	85.2	139	80.3	139	87.4	278	83.7				
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	142	129	271	113	79.6	112	86.8	225	83.0	100	70.4	100	77.5	200	73.8	147	103.5	146	113.2	293	108.1	112	78.9	111	86.0	223	82.3				
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	200	176	376	82	41.0	81	46.0	163	43.4	80	40.0	80	45.5	160	42.6	80	40.0	79	44.9	159	42.3	74	37.0	74	42.0	148	39.4				
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	135	148	283	61	45.2	61	41.2	122	43.1	57	42.2	57	38.5	114	40.3	65	48.1	64	43.2	129	45.6	64	47.4	63	42.6	127	44.9				
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	140	155	295	41	29.3	41	26.5	82	27.8	38	27.1	38	24.5	76	25.8	45	32.1	44	28.4	89	30.2	38	27.1	38	24.5	76	25.8				
JUMLAH (KAB/KOTA)				790	767	1,557	417	52.8	415	54.1	832	53.4	391	49.5	391	51.0	782	50.2	479	60.6	474	61.8	953	61.2	427	54.1	425	55.4	852	54.7				

Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Keterangan: *khusus untuk provinsi DIY, diisi dengan imunisasi IPV dosis ke 3
MR = measles rubella

TABEL 44

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

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
							DPT-HB-Hib4						CAMPAK RUBELA 2					
							L		P		L + P		L		P		L + P	
				L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	162	113	275	140	86.4	141	124.8	281	102.2	135	83.3	134	118.6	269	97.8
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	134	115	249	98	73.1	98	85.2	196	78.7	110	82.1	109	94.8	219	88.0
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	174	140	314	63	36.2	63	45.0	126	40.1	66	37.9	65	46.4	131	41.7
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	183	152	335	44	24.0	44	28.9	88	26.3	44	24.0	43	28.3	87	26.0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	180	132	312	22	12.2	23	17.4	45	14.4	28	15.6	28	21.2	56	17.9
JUMLAH (KAB/KOTA)				833	652	1,485	367	44.1	369	56.6	736	49.6	383	46.0	379	58.1	762	51.3

Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 45

**CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	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	13
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	238	238	100.0	1,597	1,597	100.0	1,835	1,835	100.0
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	199	199	100.0	969	969	100.0	1,168	1,168	100.0
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	89	89	100.0	1,676	1,676	100.0	1,765	1,765	100.0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	177	177	100.0	1,325	1,325	100.0	1,502	1,502	100.0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	184	184	100.0	1,272	1,272	100.0	1,456	1,456	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)				887	887	100.0	6,839	6,839	100.0	7,726	7,726	100.0

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

Keterangan: Pelaporan pemberian vitamin A dilakukan pada Februari dan Agustus, maka perhitungan bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A dalam setahun dihitung dengan mengakumulasi bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A di bulan Februari dan yang mendapat vitamin A di bulan Agustus. Untuk perhitungan anak balita 12-59 bulan yang mendapat vitamin A menggunakan data bulan Agustus.

TABEL 46

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	SASARAN BALITA (USIA 0-59 BULAN)	SASARAN ANAK BALITA (USIA 12-59 BULAN)	BALITA MEMILIKI BUKU KIA		BALITA DIPANTAU PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN		BALITA DILAYANI SIDITK		BALITA DILAYANI MTBS	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	2,039	1,597	2,039	100	1,607	100.63	910	44.63	637	31.24
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	1,288	969	1,288	100	923	95.25	461	35.79	701	54.43
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	2,070	1,676	2,070	100	1,716	102.39	1,656	80.00	1,566	75.65
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	1,325	1,325	1,657	100	1,307	98.64	1,215	73.33	1,057	63.79
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	1,582	1,272	1,582	100	1,283	100.86	899	56.83	1,101	69.60
JUMLAH (KAB/KOTA)				8,636	6,839	8,636	100	6,836	99.96	5,141	59.53	5,062	58.62

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 47

**JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	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	13
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	986	1,053	2,039	965	842	1,807	97.9	80.0	88.6
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	650	638	1,288	525	548	1,073	80.8	85.9	83.3
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	1,115	955	2,070	1,003	913	1,916	90.0	95.6	92.6
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	850	807	1,657	767	740	1,507	90.2	91.7	90.9
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	804	778	1,582	777	705	1,482	96.6	90.6	93.7
JUMLAH (KAB/KOTA)				4,405	4,231	8,636	4,037	3,748	7,785	91.6	88.6	90.1

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 48

**STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA YANG DITIMBANG	BALITA BERAT BADAN KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR	BALITA GIZI KURANG (BB/TB : < -2 s.d -3 SD)		BALITA GIZI BURUK (BB/TB: < -3 SD)	
					JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	1,807	11	0.6	1,807	47	2.6	1,807	14	0.8	0	0.0
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	1,073	70	6.5	1,073	33	3.1	1,073	35	3.3	1	0.1
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	1,916	145	7.6	1,916	103	5.4	1,916	52	2.7	5	0.3
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	1,507	19	1.3	1,507	14	0.9	1,507	9	0.6	1	0.1
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	1,482	30	2.0	1,482	29	2.0	1,482	14	0.9	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)				7,785	275	3.5	7,785	226	2.9	7,785	124	1.6	7	0.1

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 49

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	PESERTA DIDIK SEKOLAH									USIA PENDIDIKAN DASAR (KELAS 1-9)									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	%						
5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25										
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	226	226	100.0	319	319	100.0	239	239	100.0	1411	1411	100.0	10	10	100.0	4	4	100.0	3	3	100.0						
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	697	697	100.0	725	725	100.0	853	853	100.0	5291	5291	100.0	13	13	100.0	8	8	100.0	7	7	100.0						
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	362	362	100.0	13	13	100.0	26	26	100.0	3030	3030	100.0	8	8	100.0	1	1	100.0	1	1	100.0						
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habi	307	307	100.0	34	34	100.0	33	33	100.0	1278	1278	100.0	6	6	100.0	3	3	100.0	2	2	100.0						
12.73.05	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	235	235	100.0	889	889	100.0	914	914	100.0	2195	2195	100.0	5	5	100.0	5	5	100.0	6	6	100.0						
JUMLAH (KAB/KOTA)				1,827	1,827	100.0	1,780	1,780	100.0	2,065	2,065	100.0	13206	13,206	100.0	42	42	100.0	21	21	100.0	19	19	100.0						

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 50

**PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT						
				TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	JUMLAH KUNJUNGAN	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN	JUMLAH KASUS GIGI	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	4	178	482	0.0	3	3	1.0
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	26	215	660	0.1	1	1	1.0
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	8	97	344	0.1	3	3	1.0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	16	302	866	0.1	1	1	1.0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	12	55	305	0.2	1	1	1.0
JUMLAH (KAB/ KOTA)				66	847	2,657	0.1	9	9	1.0

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

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

TABEL 51

**PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	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						MURID SD/MI PERLU PERAWATAN			MURID SD/MI 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	27
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	10	0	0.0	10	100.0	507	465	972	507	100.0	465	100.0	972	100.0	0	0	0	0	#####	0	#####	0	#####
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	13	0	0.0	13	100.0	1,520	1,488	3,008	1,520	100.0	1,488	100.0	3,008	100.0	0	0	0	0	#####	0	#####	0	#####
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	8	0	0.0	8	100.0	822	938	1,760	822	100.0	938	100.0	1,760	100.0	0	0	0	0	#####	0	#####	0	#####
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	6	0	0.0	6	100.0	612	542	1,154	612	100.0	542	100.0	1,154	100.0	0	0	0	0	#####	0	#####	0	#####
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	5	0	0.0	5	100.0	770	843	1,613	770	100.0	843	100.0	1,613	100.0	0	0	0	0	#####	0	#####	0	#####
JUMLAH (KAB/ KOTA)				42	0	0.0	42	100.0	4,231	4,276	8,507	4,231	100.0	4,276	100.0	8,507	100.0	0	0	0	0	#####	0	#####	0	#####

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 52

**PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	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	%	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	7,004	7,449	14,453	299	4.3	443	5.9	742	5.1	70	23.4	86	19.4	156	21.0	
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	4,687	5,215	9,902	586	12.5	747	14.3	1,333	13.5	249	42.5	196	26.2	445	33.4	
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	7,227	6,640	13,867	826	11.4	822	12.4	1,648	11.9	260	31.5	199	24.2	459	27.9	
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	6,212	4,685	10,897	411	6.6	545	11.6	956	8.8	112	27.3	166	30.5	278	29.1	
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	5,145	4,953	10,098	244	4.7	297	6.0	541	5.4	103	42.2	112	37.7	215	39.7	
JUMLAH (KAB/KOTA)				30,275	28,942	59,217	2,366	7.8	2,854	9.9	5,220	8.8	794	33.6	759	26.6	1,553	29.8	

Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 53

**CALON PENGANTIN (CATIN) MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	JUMLAH CATIN TERDAFTAR DI KUA ATAU LEMBAGA AGAMA LAINNYA			CATIN MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN						CATIN PEREMPUAN ANEMIA		CATIN PEREMPUAN GIZI KURANG		
							LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
				LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	205	200	405	205	100.0	200	100.0	405	100.0	0	0.0	0	0.0	
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	198	201	399	198	100.0	201	100.0	399	100.0	0	0.0	0	0.0	
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	199	201	400	199	100.0	201	100.0	400	100.0	0	0.0	0	0.0	
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	188	200	388	188	100.0	200	100.0	388	100.0	0	0.0	0	0.0	
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	208	196	404	208	100.0	196	100.0	404	100.0	0	0.0	0	0.0	
JUMLAH (KAB/KOTA)				998	998	1,996	998	100.0	998	100.0	1,996	100.0	0	0.0	0	0.0	

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 54

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	USIA LANJUT (60TAHUN+)								
				JUMLAH			MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR					
				L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	717	1,170	1,887	712	99.3	1,156	98.8	1,868	99.0
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	699	1,139	1,838	694	99.3	1,125	98.8	1,819	99.0
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	757	1,006	1,763	750	99.1	1,000	99.4	1,750	99.3
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	665	773	1,438	660	99.2	766	99.1	1,426	99.2
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	664	662	1,326	659	99.2	656	99.1	1,315	99.2
JUMLAH (KAB/KOTA)				3,502	4,750	8,252	3,475	99.2	4,703	99.0	8,178	99.10

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 55

**PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	PUSKESMAS									
				MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL	MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K	MELAKSANAKAN KELAS IBU BALITA	MELAKSANAKAN KELAS SDIDTK	MELAKSANAKAN MTBS	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 10	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	V	V	V	V	V					
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	V	V	V	V	V					
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	V	V	V	V	V					
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	V	V	V	V	V					
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	V	V	V	V	V					
JUMLAH (KAB/KOTA)				5	5	5	5	5	0	0	0	0	0
PERSENTASE				100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat
catatan: diisi dengan tanda "V"

TABEL 56

**JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK,
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS DAN FASYANKES LAINNYA
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS DAN FASYANKES LAINNYA	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	11
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	856	43	69.4	19	30.6	62	5
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	818	73	70.2	31	29.8	104	20
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	551	71	72.4	27	27.6	98	13
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	393	60	64.5	33	35.5	93	9
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	674	52	62.7	31	37.3	83	13
JUMLAH (KAB/KOTA)				3,292	715	69.4	316	30.6	1,031	86
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS				6,281						
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR						52.41				
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT)										809
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS (%)										127.4
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)										88.6

Sumber : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

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

Fasankes lainnya : rumah sakit pemerintah, Rumah sakit swasta, BBKPM/BKPM/BP4, klinik, dokter praktek mandiri (DPM), lapas/ rutan

TABEL 57

**ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS SENSITIF OBAT (SO) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS DAN FASYANKES LAINNYA	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI*)						JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS YANG DITEMUKAN 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	%
				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												
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	45	18	63	33	29	62	20	44.4	10	55.6	30	47.6	42	127.3	37	127.6	79	127.4	62	187.9	47	162.1	109	175.8	1	1.6												
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	42	16	58	53	31	84	21	50.0	4	25.0	25	43.1	38	71.7	18	58.1	56	66.7	59	111.3	22	71.0	81	96.4	0	0.0												
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	31	12	43	67	27	94	4	12.9	5	41.7	9	20.9	35	52.2	22	81.5	57	60.6	39	58.2	27	100.0	66	70.2	1	1.1												
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habli	27	14	41	60	33	93	11	40.7	6	42.9	17	41.5	36	60.0	16	48.5	52	55.9	47	78.3	22	68.7	69	74.2	2	2.2												
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	23	13	36	52	31	83	3	13.0	7	53.8	10	27.8	37	71.2	17	54.8	54	65.1	40	76.9	24	77.4	64	77.1	1	1.2												
JUMLAH (KAB/KOTA)				168	73	241	265	151	416	59	35.1	32	43.8	91	37.8	188	70.9	110	72.8	298	71.6	247	93.2	142	94.0	389	93.5	5	1.2												

Sumber : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Keterangan:

*) Kasus Tuberkulosis ditemukan, diobati dan dilaporkan berdasarkan kohort yang sama dari kasus penemuan 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/BBKPM/BBP4, Lembaga Pemasyarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik di Fasankes lainnya : rumah sakit pemerintah, Rumah sakit swasta, BBKPM/BBKPM/BBP4, klinik, dokter praktek mandiri (DPM), lapas/ rutan

TABEL 58

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	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	20
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	2,130	169	169	100.0	64	0	0	0	0	0	0	0	0.0	430	389	819
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	1,408	567	567	100.0	42	0	0	0	0	0	0	0.0	937	1,086	2,023	
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	2,054	202	202	100.0	61	0	0	0	0	0	0	0.0	530	711	1,241	
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	1,762	1,418	1,418	100.0	53	0	0	0	0	0	0	0.0	2,372	2,963	5,335	
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	1,506	565	565	100.0	45	0	0	0	0	0	0	0.0	1,144	1,256	2,400	
JUMLAH (KAB/KOTA)				8,860	2,921	2,921	100.0	265	0	0	0	0	0	0	0.0	5,413	6,405	11,818	
Prevalensi pneumonia pada balita (%)																			
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%								5											
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%								100.0%											

Sumber : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
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 risikodas

TABEL 59

**JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS 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	0	0	0	0.0
4	20 - 24 TAHUN	5	1	6	14.0
5	25 - 49 TAHUN	29	6	35	81.4
6	≥ 50 TAHUN	2	0	2	4.7
JUMLAH (KAB/KOTA)		36	7	43	
PROPORSI JENIS KELAMIN		83.7	16.3		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					3274
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai st					4210
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi di					128.59

Sumber : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

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

TABEL 60

**PRESENTASE ODHIV BARU MENDAPATKAN PENGOBATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	ODHIV BARU DITEMUKAN	ODHIV BARU DITEMUKAN DAN MENDAPAT PENGOBATAN ARV	PERSENTASE ODHIV BARU MENDAPAT PENGOBATAN ARV
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	12	13	108
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	14	8	57
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	7	7	100
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	6	6	100
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	4	5	125
JUMLAH (KAB/KOTA)				43	39	91

Sumber : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 61

**KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	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	17
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	21,962	293	53	152	51.9	53	100.0	173	113.8	53	100.0	53	100.0
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	15,527	133	37	56	42.1	26	70.3	21	37.5	26	100.0	26	100.0
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	34,425	129	38	143	110.9	44	115.8	119	83.2	44	100.0	44	100.0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	9,917	137	36	130	94.9	39	108.3	112	86.2	39	100.0	39	100.0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	9,916	143	30	57	39.9	26	86.7	113	198.2	26	100.0	26	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)				91,747	835	194	538	64.4	188	96.9	538	100.0	188	100.0	188	100.0
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK					270	843										

Sumber : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Ket: - Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS
- Persentase perkiraan jumlah kasus diare yang datang ke fasyankes besarnya sesuai dengan perkiraan daerah, namun jika tidak tersedia maka menggunakan perkiraan 10% dari perkiraan jumlah penderita untuk semua umur dan 20% untuk balita

TABEL 62

**DETEKSI DINI HEPATITIS B PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	JUMLAH IBU HAMIL DIPERIKSA			% BUMIL DIPERIKSA	% BUMIL REAKTIF
					REAKTIF	NON REAKTIF	TOTAL		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	439	2	35	41	9.3	5
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	294	0	33	34	11.6	0
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	405	0	32	32	7.9	0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	308	0	34	34	11.0	0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	296	0	35	35	11.8	0
JUMLAH (KAB/KOTA)				1,742	2	169	176	10.1	1

Sumber : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 63

**JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU REAKTIF HBsAg dan MENDAPATKAN HBIG
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg Reaktif	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg REAKTIF MENDAPAT HBIG					
					< 24 Jam		≥ 24 Jam		TOTAL	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)				0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!

Sumber : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 64

**KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	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	13	
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)				0	0	0	1	0	1	1	1	0	1
PROPORSI JENIS KELAMIN				#DIV/0!	#DIV/0!		100.0	0.0		100.0	0.0		
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK										2.2	0.0		1.1

Sumber : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 65

**KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	KASUS BARU							
				PENDERITA KUSTA	CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	1	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
JUMLAH (KAB/KOTA)				1	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK							0.0				

Sumber : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 66

**JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, USIA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	KASUS TERDAFTAR									
				PAUSI BASILER/KUSTA KERING			MULTI BASILER/KUSTA BASAH			JUMLAH			
				ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	0	0	0	0	2	2	0	2	2	
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	0	0	0	0	1	1	0	1	1	
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)				0	0	0	0	3	3	0	3	3	
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK													0.3

Sumber : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 67

**PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT TIPE, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	KUSTA (PB)			KUSTA (MB)		
				TAHUN 2023			TAHUN 2022		
				JML PENDERITA BARU ^a	JML PENDERITA RFT	RFT RATE PB (%)	JML PENDERITA BARU ^b	JML PENDERITA RFT	RFT RATE MB (%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	0	0	#DIV/0!	2	2	100.0
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	0	0	#DIV/0!	2	2	100.0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	0	0	#DIV/0!	1	1	100.0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)				0	0	#DIV/0!	5	5	100.0

Sumber : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

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 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2020 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 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2019 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

TABEL 68

**JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	5	6
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin		0
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas		0
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas		1
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil		1
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan		0
JUMLAH (KAB/KOTA)				24,562	2
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN					8.1

Sumber : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

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

TABEL 69

**JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	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	21
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	1
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	1
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	5	5
CASE FATALITY RATE (%)								#DIV/0!					#DIV/0!							
INCIDENCE RATE SUSPEK CAMPAK																	0,0	5,4	5,4	

Sumber : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 70

**KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
				JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6	7
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	0	0	#DIV/0!
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	0	0	#DIV/0!
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	0	0	#DIV/0!
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	0	0	#DIV/0!
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)				0	0	#DIV/0!

Sumber : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 72

**KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	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	
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	13	15	28	0	0	0	0.0	0.0	0.0
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	5	6	11	0	0	0	0.0	0.0	0.0
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	4	3	7	0	0	0	0.0	0.0	0.0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	3	3	6	0	0	0	0.0	0.0	0.0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	12	9	21	0	0	0	0.0	0.0	0.0
JUMLAH KASUS (KAB/KOTA)				37	36	73	0	0	0	0.0	0.0	0.0
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK				79.6								

Sumber : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

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

TABEL 73

**KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	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	20
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	0	68	124	192	#DIV/0!	1	1	2	2	100.0	1	0	1	100.0	0.0	50.0
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	0	66	123	189	#DIV/0!	1	1	2	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	0	65	124	189	#DIV/0!	1	0	1	0	0.0	0	0	0	0.0	#DIV/0!	0.0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	0	64	125	189	#DIV/0!	1	0	1	0	0.0	0	0	0	0.0	#DIV/0!	0.0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	0	63	126	189	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)				0	326	622	948	#DIV/0!	4	2	6	2	33.3	1	0	1	25.0	0.0	16.7
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK											0.1								

Sumber : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

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

TABEL 74

**PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	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	19	
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

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

TABEL 75

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	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	13
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	1,971	1,964	3,935	442	22.4	472	24.0	914	23.2
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	1,372	1,365	2,737	415	30.2	453	33.2	868	31.7
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	1,866	1,835	3,701	653	35.0	751	40.9	1,404	37.9
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	1,496	1,397	2,893	545	36.4	594	42.5	1,139	39.4
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	1,256	1,401	2,657	402	32.0	436	31.1	838	31.5
JUMLAH (KAB/KOTA)				7,961	7,962	15,923	2,457	30.9	2,706	34.0	5,163	32.42

Sumber : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 76

**PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
					JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	412	44	10.7
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	281	33	11.7
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	387	205	53.0
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	298	119	39.9
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	277	63	22.7
JUMLAH (KAB/KOTA)				1,655	464	28.04

Sumber : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 77

**CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATENKOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN IVA		PEMERIKSAAN SADANIS		IVA POSITIF		CURIGA KANKER LEHER RAHIM		KRIOTERAPI		IVA POSITIF DAN CURIGA KANKER LEHER RAHIM DIRUJUK		TUMOR/BENJOLAN		CURIGA KANKER PAYUDARA		TUMOR DAN CURIGA KANKER PAYUDARA DIRUJUK				
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%			
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	√	3.090	44	1.4	61	2.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	√	2.510	79	3.1	95	3.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	√	3.560	394	9.4	345	9.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habis	√	2.459	49	2.0	66	2.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	√	1.677	75	4.5	99	5.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
JUMLAH (KAB/KOTA)						13.296	581	4.4	666	0.05	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

Sumber : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Keterangan: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat
* dilis dengan checklist (√)

TABEL 78

**PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	SASARAN ODGJ BERAT	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT										MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
					SKIZOFRENIA			PSIKOTIK AKUT			TOTAL			JUMLAH	%	
					0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	32	0	32	0	0	0	0	0	0	32	0	32	100.0
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	21	0	32	0	0	0	0	0	0	32	0	32	152.4
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	30	0	19	0	0	0	0	0	0	19	0	19	63.3
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	27	0	21	0	0	0	0	0	0	21	0	21	77.8
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	18	0	24	0	0	0	0	0	0	24	0	24	133.3
JUMLAH (KAB/KOTA)				128	0	128	0	0	0	0	0	0	128	0	128	100.0

Sumber : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Tabel 79 a

**10 PENYAKIT TERBANYAK PADA PASIEN RAWAT JALAN MENURUT BAB ICD-X DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

No	ICD-X	Golongan Sebab Sakit	Pasien Baru			Total Jumlah Kunjungan
			Laki-laki	Perempuan	Jumlah	
(1)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	E11.7	Non-Insulin-dependent diabetes mellitus with multiple complications	352	406	758	4,525
2	I10	Hipertensi Stage II	250	188	438	1,895
3	N18.5	Chronic Kidney Disease, Stage 5	233	212	445	1,859
4	E11	Diabetes Mellitus (DM)	193	210	403	1,769
5	J06.9	Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA)	165	137	302	1,647
6	F20.0	Paranoid schizophrenia	141	121	262	1,479
7	I50.0	Congestive heart failure	127	104	231	1,228
8	I10	Essential (Primary) Hypertension	112	100	212	1,078
9	K30	Dyspepsia	107	90	197	995
10	B86	Scabies	28	22	50	781
J u m l a h			1,708	1,590	3,298	17,256

Sumber : - Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan, 2025

- RSUD FL Tobing
- RS Metta Medika 1
- RS Metta Medika 2

Tabel 79 b

**10 PENYAKIT TERBANYAK PADA PASIEN RAWAT INAP MENURUT BAB ICD-X DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

No	ICD-X	Golongan Sebab Sakit	JUMLAH PASIEN			Pasien Mati	CFR (%)
			Laki-laki	Perempuan	Jumlah		
(1)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	A01.0	Thypoid fever	391	240	631	0	0.00
2	A01.09	Thypoid Fever	285	265	550	-	0.00
3	R10	Gastroenteritis (GEA)	270	245	515	1	0.19
4	A01.09	Thypoid Fever	174	235	409	-	0.00
5	R10.8	Gastroenteritis (GEA)	226	180	406	-	0.00
6	I50.0	Cardio High Failure (CHF)	190	175	365	43	11.78
7	K30	Dyspepsia Like Ulcer	143	185	328	-	0.00
8	J18.0	Bronchopneumonia	135	115	250	-	0.00
9	J06.9	Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA)	133	115	248	-	0.00
10	K52.9	GE	114	132	246	3	1.22
J u m l a h			2,061	1,887	3,948	47	13.19

Sumber : - Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan, 2025

- RSUD FL Tobing
- RS Metta Medika 1
- RS Metta Medika 2

Lampiran 79 c

**10 PENYAKIT DENGAN FATALITAS TERBESAR PADA PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

No	ICD X	PENYAKIT DENGAN KEMATIAN TERBANYAK	JUMLAH KEMATIAN	JUMLAH PASIEN	CFR
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	I50.0	Cardio High Failure (CHF)	43	390	11.03
2	E.11	Diabetes Mellitus (DM)	38	292	13.01
3	E11	Diabetes Mellitus (DM)	7	250	2.80
4	E11	DM TIPE II	12	233	5.15
5	K52.9	GE	3	224	1.34
6	I63.9	STROKE	32	195	16.41
7	J18.9	PNEUMONIA	31	182	17.03
8	A15.0	TB PARU	11	175	6.29
9	I50.0	Congestive High Failure	6	169	3.55
10	A15	Tuberkulosis	35	165	21.21

Sumber : - Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan, 2025
 - RSUD FL Tobing
 - RS Metta Medika 1
 - RS Metta Medika 2

TABEL 80

**PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH SARANA AIR MINUM	SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/ DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR (AMAN)	
						JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	5	0	0	#DIV/0!
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	4	0	0	#DIV/0!
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	4	0	0	#DIV/0!
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	2	0	0	#DIV/0!
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	2	1	1	100
JUMLAH (KAB/KOTA)				5	17	1	100

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 81

**JUMLAH KEPALA KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	JUMLAH KK	JUMLAH KK PENGGUNA														KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI	
						AKSES SANITASI AMAN	%	AKSES SANITASI LAYAK SENDIRI	%	AKSES LAYAK BERSAMA	%	AKSES BELUM LAYAK	%	BABS TERTUTUP	%	BABS TERBUKA	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8=6*100	9	10=8*100	11	12=10*100	13	14=12*100	15	16=14*100	17	18=16*100	19	20=18*100		
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	5	5,829	2,450	42.03	913	15.66	0	-	-	-	0	-	0	-	3,331	57.15		
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	4	5,107	4	0.08	1,401	27.43	0	-	37	0.72	0	-	0	-	1,405	27.51		
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	4	6,547	-	-	-	-	0	-	28	0.43	113	1.73	13	0.20	32	0.49		
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	2	4,965	155	3.12	2,220	44.71	0	-	910	18.33	35	0.70	0	-	2,375	47.83		
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	2	6,344	100	1.58	80	1.26	115	1.81	913	14.39	0	-	0	-	295	4.65		
JUMLAH				17	28,792	2,709	46.81	4,614	89.07	115	1.81	1,888	33.87	148	2.43	13	0.20	7,438	25.83		

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

Keterangan : KK = Kepala Keluarga, SBS = Stop Buang Air Besar Sembarangan

TABEL 82

**SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH KK	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)											
						KK STOP BABS (SBS)		KK CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS)		KK PENGELOLAAN AIR MINUM DAN MAKANAN RUMAH TANGGA (PAMMRT)		KK PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA (PSRT)		KK PENGELOLAAN AIR LIMBAH DOMESTIK RUMAH TANGGA (PALDRT)		DESA/KELURA HAN 5 PILAR STBM	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	
1	2	3	4	5	6	7	8=6/5*100	9	10=8/5*100	11	12=10/5*100	13	14=12/5*100	15	16=14/5*100	17=16*100/8/5*100, Jika 75% (CTPS, PAMMRT, PSRT)	
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	5	5,829	3,363	57.69	3,232	55.45	2,360	40.49	-	-	-	-	-	2
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	4	5,107	1,442	28.24	35	0.69	50	0.98	52	1.02	-	-	2	
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	4	6,547	60	0.92	66	1.01	81	1.24	57	0.87	58	0.89	2	
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	2	4,965	3,285	66.16	722	14.54	2,216	44.63	2,215	44.61	1,618	32.59	3	
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	2	6,344	1,208	19.04	390	6.15	4,691	73.94	390	6.15	1,750	27.59	2	
JUMLAH				17	28,792	9,358	32.50	4,445	15.44	9,398	32.64	2,714	9.43	3,426	11.90	11	
PRESENTASE DESA/KELURAHAN 5 PILAR STBM																	
																64.71	

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 83

**PERSENTASE TEMPAT DAN FASILITAS UMUM(TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	TFU TERDAFTAR					TFU YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR (IKL)										
				SEKOLAH		PUSKESMAS	PASAR	TOTAL	SARANA PENDIDIKAN				PUSKESMAS		PASAR		TOTAL		
				SD/MI	SMP/MTs				SD/MI		SMP/MTs		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ
						Σ	%	Σ	%										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	11	5	1	2	19	11	100	5	100	1	100	2	100	19	100	
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	8	3	1	1	13	8	100	3	100	1	100	1	100	13	100	
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	6	2	1	0	9	6	100	2	100	1	100	-	#DIV/0!	9	100	
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	4	4	1	1	10	4	100	4	100	1	100	1	100	10	100	
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	10	4	1	0	15	10	100	4	100	1	100	-	#DIV/0!	15	100	
JUMLAH (KAB/KOTA)				39	18	5	4	66	39	100	18	100	5	100	4	100	66	100	

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 84

**PERSENTASE TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN/KOTA SIBOLGA
TAHUN 2024**

NO KECAMATAN	KECAMATAN	NO PUSKESMAS	PUSKESMAS	JASA BOGA			RESTORAN			TPP TERTENTU			DEPOT AIR MINUM			RUMAH MAKAN			KELOMPOK GERAI PANGAN JAJANAN			SENTRA PANGAN JAJANAN/KANTIN			TPP MEMENUHI SYARAT		
				TERDAFTAR	JUMLAH	LAIK HSP %	TERDAFTAR	JUMLAH	%	TERDAFTAR	JUMLAH	%	TERDAFTAR	JUMLAH	%	TERDAFTAR	JUMLAH	%	TERDAFTAR	JUMLAH	%	TERDAFTAR	JUMLAH	%	TERDAFTAR	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
12.73.01	Sibolga Utara	12730200001	Pintu Angin	0	0	#DIV/0!	2	2	100	1	1	100	8	8	100	65	36	55.38	4	4	100	0	0	#DIV/0!	80	51	63.75
12.73.02	Sibolga Kota	12730200002	Sambas	0	0	#DIV/0!	2	2	100	0	0	#DIV/0!	7	7	100	0	0	#DIV/0!	4	4	100	2	0	0	15	13	86.67
12.73.04	Sibolga Sambas	12730200005	Pelabuhan Sambas	3	3	100	2	2	100	0	0	#DIV/0!	6	0	0	11	0	-	4	4	100	42	0	0	68	9	13.24
12.73.03	Sibolga Selatan	12730200003	Aek Habil	0	0	#DIV/0!	3	3	100	0	0	#DIV/0!	6	6	100	14	14	100.00	4	4	100	10	10	100	37	37	100.00
12.73.01	Sibolga Selatan	12730200004	Aek Parombunan	0	0	#DIV/0!	2	2	100	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	5	4	80	0	0	#DIV/0!	7	6	85.71
JUMLAH (KAB/KOTA)				3	3	100	11	11	100	1	1	100	27	21	77.78	90	50	55.56	21	20	95.24	54	10	18.52	207	116	56.04

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat