



PEMERINTAH DAERAH
PROVINSI JAMBI



PROFIL KESEHATAN 2018

**DINAS KESEHATAN
PROVINSI JAMBI**



Jl. RM. Nur Almadibrata No.38
Kec. Telanaipura, Jambi Kode Pos. (36100)



(0741) 62040, 63244



(0741) 61175,61175

TIM PENYUSUN

Pengarah

dr. Samsiran Halim
Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jambi

Ketua

Raflizar, SKM., M. Kes
Sekretaris Dinas Kesehatan Provinsi Jambi

Sekretaris

MHD. Darwis Rambe. SKM, MPH
Kasubbag Program dan Data

Anggota

Rosmita Alisanti, SKM., MKM; Arnalia Devi, SKM;
Ika Asrini, S.Pd; Heriyantomi, AM.Kep; Ns. Sandi Gunawan, S.Kep

Kontributor

BPS Provinsi Jambi; Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Jambi; Sekretariat Dinas Kesehatan; Bidang Sumber Daya Kesehatan; Bidang Pelayanan Kesehatan; Bidang Penanggulangan Penyakit; dan Bidang Kesehatan Masyarakat

KATA PENGANTAR

Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2018 merupakan sebuah sarana penyajian data dan informasi kesehatan tahunan yang memuat gambaran mengenai status kesehatan masyarakat dengan berbagai faktor yang mempengaruhinya. Dalam fungsinya sebagai media penyajian data dan informasi kesehatan, Profil Kesehatan Provinsi Jambi juga digunakan sebagai salah satu bahan evaluasi dari program pembangunan kesehatan di kabupaten/kota di wilayah Provinsi Jambi. Data Profil Kesehatan Provinsi Jambi saat ini telah dimanfaatkan juga dalam penyusunan RPJMD dan rencana strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jambi.

Penyajian data dalam profil kesehatan disusun dan disajikan dalam sebuah format yang diupayakan tak hanya secara "*facility based*" dan "*community based*", melainkan juga menyeluruh dari sisi jenis dan cakupan. Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2018 disajikan selaras dengan Profil Kesehatan Indonesia, dengan lebih banyak data untuk dihadirkan. Sumber data masih sama dengan profil kesehatan sebelumnya, yaitu bersumber dari profil kesehatan kabupaten/kota, serta dilengkapi pula dengan data dari program di lingkungan dinas kesehatan se- Provinsi Jambi dan juga data dari lintas sektor terkait.

Dalam kegiatan penyusunan Profil Kesehatan Provinsi Jambi, Subbag Program dan Data Dinas Kesehatan Provinsi Jambi memiliki peran sebagai koordinator penyusun profil dan bekerja berdampingan dengan program di lingkungan Dinas Kesehatan. Profil kesehatan yang disusun bersama akan menggambarkan kondisi derajat kesehatan, upaya kesehatan, sumber daya kesehatan dan faktor terkait lainnya serta perbandingan antara Angka Provinsi dan Angka Nasional.

Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2018 dengan segala keterbatasan didalam penyusunannya, sesungguhnya senantiasa diupayakan agar dapat terbit lebih cepat dari tahun sebelumnya. Profil lantasi dicetak dalam format berbentuk buku dan bagi pihak yang membutuhkan, maka buku tersebut bisa diakses dengan menghubungi Subbag Program dan Data Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. Kami sadar bahwa Profil ini belum bisa sepenuhnya memenuhi harapan dari pihak pengguna data, namun kiranya buku ini masih dapat membantu dalam memenuhi sebagian besar kebutuhan akan data kesehatan di Provinsi Jambi Tahun 2018. Kritik dan saran sangat kami butuhkan dalam perbaikan penyusunan Profil Kesehatan Provinsi Jambi ini untuk kedepannya.

Semoga “Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2018” ini memberi hasil dan faedah sesuai yang diharapkan dalam memenuhi permintaan atas kebutuhan data dan informasi di bidang kesehatan.

Jambi, 2019

Tim Penyusun

KATA SAMBUTAN
KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI JAMBI

Segala puji kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat rahmat dan bimbinganNya, Dinas Kesehatan Provinsi Jambi telah menerbitkan "Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2018". Bahwa Subbag Program dan Data telah menghimpun data tahun 2018 dan kemudian menyusunnya dalam "Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2018".

Kendala terbesar dalam upaya memperoleh data dan informasi kesehatan yang dibutuhkan adalah mendapatkan data tersebut dalam rentang waktu yang telah dialokasikan, hingga data dari kabupaten/kota maupun program tetap saja ada yang belum terisi lengkap. Terbitnya "Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2018" diharapkan berguna bagi banyak pihak baik bagi sesama institusi pemerintah, lintas sektor, swasta, profesi, mahasiswa dan lain-lain.

Ucapan selamat dan penghargaan saya sampaikan kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan buku Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, terutama pada Subbag Program dan Data Dinas Kesehatan Provinsi Jambi yang selaku koordinator penyusun profil. Tak lupa pula saya ucapkan terimakasih atas kontribusi dan peran serta program di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, juga partisipasi dan kerjasama dari lintas sektor lain yang memungkinkan tersusunnya "Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2018" ini.

Jambi, 2019
Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jambi 

dr. Samsiran Halim
NIP.19600517.198712.1.002

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	iii
Kata Sambutan	v
Daftar Isi	vi
Daftar Gambar	vii
Daftar Tabel	x
Daftar Lampiran Tabel	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
BAB 2 GAMBARAN UMUM DAN PERILAKU PENDUDUK	4
A. Letak Geografi, Topografi, dan Pemerintahan	4
B. Keadaan Penduduk	6
C. Keadaan Ekonomi	8
D. Keadaan Pendidikan	12
E. Keadaan Kesehatan Lingkungan	14
BAB 3 SITUASI DERAJAT KESEHATAN	20
A. Mortalitas	20
B. Morbiditas	26
BAB 4 SITUASI UPAYA KESEHATAN	44
A. Pelayanan Kesehatan Dasar	44
B. Pelayanan Kesehatan Rujukan	61
C. Perbaikan Gizi Masyarakat	65
BAB 5 SUMBER DAYA KESEHATAN	73
A. Sarana Kesehatan	73
B. Jumlah Tenaga Kesehatan	77
C. Pembiayaan Kesehatan	80
BAB 6 KESIMPULAN	83
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Letak Geografis Provinsi Jambi.....	4
Gambar 2.2	Persentase Luas Wilayah Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi.....	5
Gambar 2.3	Piramida Penduduk Provinsi Jambi Tahun 2018.....	8
Gambar 2.4	Persentase Serana Air Minum Yang Dilakukan Pengawasan Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.....	15
Gambar 2.5	Penduduk Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Layak Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi tahun 2018.....	16
Gambar 2.6	Persentase Tempat-Tempat Umum (TTU) Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.....	18
Gambar 2.7	Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.....	19
Gambar 3.1	Tren Angka Kematian Neonatal, Bayi, dan Balita di Indonesia Tahun 1991 s/d 2017.....	21
Gambar 3.2	Jumlah Kematian Neonatal, Bayi, dan Balita di Provinsi Jambi Tahun 2016 s/d 2018.....	21
Gambar 3.3	Tren Angka Kematian Neonatal, Bayi, dan Balita di Provinsi Jambi Tahun 2016 s/d 2018.....	22
Gambar 3.4	Jumlah Kematian Neonatal, Bayi, dan Balita Menurut Kab/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	22
Gambar 3.5	Angka Kematian Ibu (Per 100.000 Kelahiran Hidup) di Indonesia Tahun 1994 – 2015.....	23
Gambar 3.6	Proyeksi Angka Kematian Ibu di Provinsi Jambi Tahun 2014 – 2018...	24
Gambar 3.7	Jumlah Kematian Ibu Per Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	24
Gambar 3.8	Tren Umur Harapan Hidup Provinsi Jambi Tahun 2016 – 2018.....	25
Gambar 3.9	Umur Harapan Hidup Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	26
Gambar 3.10	Angka Kesakitan Malaria (<i>Annual Parasite Incidence</i>) di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	28
Gambar 3.11	Angka Kesakitan Malaria (<i>Annual Parasite Incidence</i>) Per Kabupaten/	

	Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	28
Gambar 3.12	Cakupan <i>Case Detection Rate</i> (CDR) TB Paru BTA (+) di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	29
Gambar 3.13	Jumlah Kasus HIV Dan AIDS Per Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	31
Gambar 3.14	Cakupan Penemuan Pneumonia Balita Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	32
Gambar 3.15	Jumlah Kasus Baru Penderita Kusta Tipe PB dan MB di Provinsi Jambi Tahun 2013 s/d 2018.....	33
Gambar 3.16	Kasus Baru Kusta Per Kab/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	34
Gambar 3.17	<i>Incidence Rate</i> (IR) Penyakit Campak Klinis Per 100.000 Penduduk di Provinsi Jambi Tahun 2012-2018.....	37
Gambar 3.18	<i>Incidence Rate</i> (IR) Penyakit Campak Klinis Per 100.000 Penduduk Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	37
Gambar 3.19	<i>Incidence Rate</i> DBD Per 10.000 Penduduk dan <i>Case Fatality Rate</i> DBD di Provinsi Jambi Tahun 2008 – 2018.....	40
Gambar 3.20	Jumlah Kasus Diare Semua Umur per Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	41
Gambar 4.1	Persentase Cakupan Pelayanan Ibu Hamil K1 dan K4 di Provinsi Jambi Tahun 2013 s/d 2018.....	46
Gambar 4.2	Cakupan Pelayanan Ibu Hamil (K1) Per Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	47
Gambar 4.3	Cakupan Pelayanan Ibu Hamil (K4) Per Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	47
Gambar 4.4	Persentase Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan di Provinsi Jambi Tahun 2014 s/d 2018.....	48
Gambar 4.5	Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	49
Gambar 4.6	Persentase Cakupan Pelayanan Ibu Nifas Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	50
Gambar 3.7	Persentase Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	51
Gambar 4.8	Persentase Cakupan Penanganan Komplikasi Neonatal Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	52

Gambar 4.9	Persentase Cakupan Kunjungan Neonatal (KN1) Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	53
Gambar 4.10	Persentase Cakupan Kunjungan Bayi Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	54
Gambar 4.11	Persentase Cakupan Kunjungan Anak Balita Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	55
Gambar 4.12	Cakupan Penjaringan Siswa SD Kelas 1 / Setingkat Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	56
Gambar 4.13	Proporsi Peserta KB Aktif dan KB Baru Menurut Jenis Kontrasepsi di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	57
Gambar 4.14	Proporsi Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	57
Gambar 4.15	Proporsi Peserta KB Pasca Persalinan Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	58
Gambar 4.16	Persentase Cakupan UCI di Tingkat Desa/ Kelurahan Dalam Provinsi Jambi Tahun 2010 - 2018.....	59
Gambar 4.17	Cakupan Td 2+ Pada Ibu Hamil di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	61
Gambar 4.18	Persentase Ibu Hamil Yang Mendapat Tablet Fe di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	66
Gambar 4.19	Persentase Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah (Fe3) Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	66
Gambar 4.20	Persentase Bayi, Balita dan Ibu Nifas Mendapat Vitamin A Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	68
Gambar 4.21	Persentase Rumah Tangga Yang Mengonsumsi Garam Beryodium Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	69
Gambar 4.22	Persentase Bayi Yang Di Berikan Asi Eksklusif Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	70
Gambar 4.23	Persentase Kunjungan Balita Yang Di Timbang di Posyandu (D/S) Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	71
Gambar 5.1	Rasio Puskesmas Per 100.000 Penduduk di Provinsi Jambi Tahun 2014 – 2018.....	74
Gambar 5.2	Rasio Puskesmas Per 100.000 Penduduk Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	75

Gambar 5.3	Persentase Kepemilikan Rumah Sakit di Provinsi Jambi Tahun 2018...	75
Gambar 5.4	Persentase Posyandu Aktif Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	77
Gambar 5.5	Proporsi SDM Kesehatan Menurut Latar Belakang Pendidikan di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	78
Gambar 5.6	Rasio Dokter Umum Terhadap 100.000 Penduduk di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	79
Gambar 5.7	Alokasi Anggaran Kesehatan di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	81
Gambar 4.8	Persentase Yang Dilindungi JKN-KIS di Provinsi Jambi Tahun 2018...	82

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Penduduk Provinsi Jambi Menurut Kelompok Umur, Jenis Kelamin, Rasio.....	7
Tabel 2.2	Laju Pertumbuhan PDRB DHK 2014-2018.....	9
Tabel 2.3	Ketenagakerjaan Kab/ kota 2018.....	10
Tabel 2.4	Persentase Penduduk Provinsi Jambi Berumur 5 Tahun Ke atas di Perkotaan dan Perdesaan Menurut Kab/ Kota dan Status Pendidikan 2018.....	13
Tabel 2.5	Indeks Pembangunan Manusia 2014-2018.....	14
Tabel 2.6	Jumlah Desa Yang Melaksanakan STBM Menurut Kab/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.....	17
Tabel 3.1	Pola 10 Penyakit terbanyak di Puskesmas Provinsi Jambi Tahun 2014 s/d 2018.....	26
Tabel 3.2	Hasil Cakupan Pengobatan Penderita TBC di Provinsi Jambi Tahun 2014 s/d 2018.....	30
Tabel 3.3	Jumlah kasus Gigitan Hewan Penular Rabies dan Rabies di Provinsi Jambi 2017 -2018.....	35
Tabel 3.4	Target dan Penemuan Kasus AFP Per Kab/ Kota Dalam Provinsi Jambi Tahun 2018.....	38
Tabel 3.5	Cakupan Pengobatan Massal Filariasis di Provinsi Jambi Tahun 2014 – 2018.....	42
Tabel 3.6	Evaluasi Pelaksanaan POPM Filariasis di Provinsi Jambi.....	43
Tabel 4.1	Indikator Kinerja Pelayanan Rumah Sakit di Provinsi Jambi Tahun 2018.....	62
Tabel 4.2	Gambaran Kepesertaan JKN-KIS Provinsi Jambi Tahun 2018.....	64
Tabel 4.3	Jumlah Kejadian Krisis Kesehatan Akibat Bencana di Provinsi Jambi Tahun 2016 – 2018	72
Tabel 5.1	Alokasi Anggaran Kesehatan Sumber Dana APBD dan APBN Provinsi Jambi Tahun 2018.....	81

DAFTAR LAMPIRAN TABEL

No Tabel	Judul Tabel
Lampiran Tabel 1	Luas Wilayah, Jumlah Desa/Kelurahan, Jumlah Penduduk, Jumlah Rumah Tangga dan Kepadatan Penduduk Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 2	Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin, Kelompok Umur, Rasio Beban Tanggungan, Rasio Jenis Kelamin, Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 3	Penduduk Berumur 15 Tahun Ke Atas Yang Melek Huruf dan Ijazah Tertinggi Yang Diperoleh Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 4	Jumlah Sarana Kesehatan Menurut Kepemilikan, Kabupaten/Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 5	Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan, Rawat Inap, dan Kunjungan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan, Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 6	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kemampuan Pelayanan Gawat Darurat (GADAR) Level I Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 7	Angka Kematian Pasien di Rumah Sakit, Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 8	Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit, Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 9	Persentase Puskesmas Dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial, Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 10	Jumlah Posyandu dan Posbidu PTM Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 11	Jumlah Tenaga Medis di Fasilitas Kesehatan, Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 12	Jumlah Tenaga Keperawatan dan Kebidanan di Fasilitas Kesehatan, Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 13	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan, dan Gizi di Fasilitas Kesehatan, Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.

Lampiran Tabel 14	Jumlah Tenaga Teknik Biomedika, Keterampilan Fisik, dan Keteknisan Medik di Fasilitas Kesehatan, Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 15	Jumlah Tenaga Kefarmasian di Fasilitas Kesehatan, Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 16	Jumlah Tenaga Penunjang/ Pendukung Kesehatan di Fasilitas Kesehatan, Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 17	Cakupan Jaminan Kesehatan Penduduk Menurut Jenis Jaminan, Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 18	Persentase Desa Yang Memanfaatkan Dana Desa Untuk Kesehatan Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 19	Alokasi Anggaran Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 20	Jumlah Kelahiran Menurut Jenis Kelamin Berdasarkan Kabupaten/ Kota Tahun 2018.
Lampiran Tabel 21	Jumlah Kematian Ibu Menurut Kelompok Umur Berdasarkan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 22	Jumlah Kematian Ibu Menurut Penyebab Berdasarkan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 23	Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil, Ibu Bersalin, dan Ibu Nifas Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 24	Cakupan Imunisasi Td Pada Ibu Hamil Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 25	Persentase Cakupan Imunisasi Td Pada Wanita Usia Subur Yang Tidak hamil Menurut Kabupaten/ Kota Tahun 2018.
Lampiran Tabel 26	Persentase Cakupan Imunisasi Td Pada Wanita Usia Subur (Hamil dan Tidak Hamil) Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 27	Jumlah Ibu Hamil Yang Mendapatkan Tabel Tambah Darah (TTD) Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 28	Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi Berdasarkan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 29	Cakupan dan Proporsi Peserta KB Pasca Persalinan Menurut Jenis Kontrasepsi, Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 30	Jumlah dan Persentase Penanganan Komplikasi Kebidanan dan Komplikasi Neonatal Menurut Jenis Kelamin Berdasarkan Kabupaten/ Kota Tahun 2018.

Lampiran Tabel 31	Jumlah Kematian Neonatal, Bayi, dan Balita Menurut Jenis Kelamin Berdasarkan Kabupaten/ Kota Tahun 2018.
Lampira Tabel 32	Jumlah Kematian Neonatal, Bayi, dan Balita Menurut Penyebab Utama Berdasarkan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 33	Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Menurut Jenis Kelamin Berdasarkan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 34	Cakupan Kunjungan Neonatal Menurut Jenis Kelamin Berdasarkan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 35	Bayi Baru Lahir Mendapat IMD* dan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi < 6 Bulan Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 36	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Menurut Jenis Kelamin Berdasarkan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 37	Cakupan Desa/ Kelurahan <i>Universal Child Immunization</i> (UCI) Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 38	Cakupan Imunisasi Hepatitis Bo (0-7 Hari) dan BCG Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin Berdasarkan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 39	Cakupan Imunisasi DPT-HB-Hib 3, Polio 4, Campak/MR dan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin Berdasarkan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 40	Cakupan Imunisasi Lanjutan DPT-HB-Hib 4 dan Campak/MR2 Pada Anak Usia Di bawah Dua Tahun (Baduta) Menurut Jenis Kelamin Berdasarkan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 41	Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi dan Anak Balita Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 42	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita Menurut Jenis Kelamin Berdasarkan Kabupaten/ Kota Tahun 2018.
Lampiran Tabel 43	Jumlah Balita Ditimbang Menurut Jenis Kelamin Berdasarkan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 44	Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U, dan BB/TB Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 45	Cakupan Pelayanan Kesehatan Peserta Didik SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA, serta Usia Pendidikan Dasar Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.

- Lampiran Tabel 46 Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
- Lampiran Tabel 47 Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak SD dan Setingkat Menurut Jenis Kelamin Berdasarkan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
- Lampiran Tabel 48 Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Menurut Jenis Kelamin Berdasarkan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
- Lampiran Tabel 49 Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Jenis Kelamin Berdasarkan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
- Lampiran Tabel 50 Puskesmas Yang Melaksanakan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Keluarga Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
- Lampiran Tabel 51 Jumlah Terduga Tuberkulosis, Kasus Tuberkulosis, Kasus Teberkulosis Anak, *Case Notification Rate* (CNR) per 100.000 Penduduk dan *Case Detection Rate* (CDR) Menurut Jenis Kelamin Berdasarkan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
- Lampiran Tabel 52 Angka Kesembuhan dan Pengobatan Lengkap Serta Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Menurut Jenis Kelamin Berdasarkan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
- Lampiran Tabel 53 Penemuan Kasus Pneumonia Balita Menurut Jenis Kelamin Berdasarkan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
- Lampiran Tabel 54 Jumlah Kasus HIV Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Provinsi Jambi Tahun 2018.
- Lampiran Tabel 55 Jumlah Kasus dan Kematian Akibat AIDS Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Provinsi Jambi Tahun 2018.
- Lampiran Tabel 56 Kasus Diare Yang Dilayani Menurut Jenis Kelamin Berdasarkan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
- Lampiran Tabel 57 Kasus Baru Kusta Menurut Jenis Kelamin Berdasarkan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
- Lampiran Tabel 58 Kasus Baru Kusta Cacat Tingkat 0, Cacat Tingkat 2, Penderita Kusta Anak <15 Tahun, Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
- Lampiran Tabel 59 Jumlah Kasus Terdaftar dan Angka Prevalensi Penyakit Kusta Menurut Tipe/ Jenis, Jenis Kelamin Berdasarkan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
- Lampiran Tabel 60 Penderita Kusta Selesai Berobat, (*Release From Treatment/RFT*) Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.

Lampiran Tabel 61	Jumlah Kasus AFP (Non Polio) Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 62	Jumlah Kasus Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) Menurut Jenis Kelamin Berdasarkan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 63	Kejadian Luar Biasa (KLB) di Desa/ Kelurahan Yang Ditangani <24 Jam Berdasarkan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 64	Jumlah Penderita dan Kematian Pada KLB Menurut Jenis Kejadian Luar Biasa (KLB) Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 65	Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Menurut Jenis Kelamin Berdasarkan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 66	Kesakitan dan Kematian Akibat Malaria Menurut Jenis Kelamin Berdasarkan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 67	Penderita Kronis Filariasis Menurut Jenis Kelamin Berdasarkan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 68	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Menurut Jenis Kelamin Berdasarkan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 69	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM) Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 70	Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dengan Metode IVA dan Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Klinis (Sadanis) Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 71	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa, (ODGJ) Berat Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 72	Persentase Sarana Air Minum Yang Dilakukan Pengawasan Berdasarkan Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 73	Jumlah KK Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat) Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 74	Desa Yang Melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 75	Persentase Tempat-Tempat Umum (TTU) Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.
Lampiran Tabel 76	Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi Tahun 2018.

PROFIL KESEHATAN PROVINSI JAMBI 2018

DINAS KESEHATAN PROVINSI JAMBI
TAHUN 2019

BAB 1 PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan investasi utama bagi pembangunan sumber daya manusia Indonesia. Pembangunan kesehatan pada dasarnya adalah upaya dalam meningkatkan kesadaran, kemauan, serta kemampuan setiap orang agar dapat berperilaku hidup sehat demi mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Dalam rangka pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan kesehatan 2015 – 2019 Kementerian Kesehatan secara keseluruhan, diperlukan integrasi antara program dan kegiatan berfokus pada Program Prioritas dengan 4 (empat) program, yaitu:

- a. Penurunan AKI dan AKB (Kesehatan Ibu dan Anak termasuk imunisasi).
- b. Perbaikan Gizi khususnya *Stunting*.
- c. Pengendalian Penyakit Menular (ATM: HIV/AIDS, Tuberkulosis, dan Malaria).
- d. Pengendalian Penyakit Tidak Menular (Hipertensi, Diabetes Melitus, Obesitas, dan Kanker).

Upaya untuk mendukung program prioritas tersebut adalah melalui pelaksanaan program kebijakan sebagai berikut:

1. Prioritas kegiatan diutamakan bersifat *promotif* dan *preventif*, termasuk kegiatan pro-aktif dengan menjangkau sasaran ke luar gedung puskesmas.
2. Fokus utama pada Pelayanan Kesehatan Dasar (*Primary Care*).
3. Menjangkau sasaran utama dengan strategi pendekatan keluarga.

Tantangan di dalam pembangunan kesehatan menuntut adanya dukungan sumber daya yang cukup dengan disertai arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan yang tepat. Sistem Informasi Kesehatan adalah salah satu upaya pemerintah dalam menyediakan data dan informasi kesehatan. Sistem informasi kesehatan yang tersedia saat ini masih belum dapat menyediakan data dan informasi yang *evidence based* untuk bisa menjadi alat manajemen kesehatan yang efektif. Sistem yang terfragmentasi mengakibatkan munculnya banyak data yang tak diperlukan, adanya duplikasi kegiatan, dan penggunaan sumber daya yang tidak efisien. Situasi ini mengakibatkan pendistribusian informasi terutama dari sumber data di unit pelayanan seperti di puskesmas dan rumah sakit ke tingkat berikutnya yakni dinas kesehatan kabupaten/kota dan pada akhirnya ke level provinsi menjadi lamban dan tak secepat dan setepat yang diinginkan.

Profil Kesehatan Provinsi Jambi merupakan gambaran mengenai situasi pembangunan kesehatan di Provinsi Jambi dan profil ini selalu terbit dalam setiap tahunnya. Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2018 merupakan alat ukur capaian indikator pembangunan kesehatan di kabupaten/kota saat dibandingkan dengan target provinsi, nasional, dan target *Millenium Development Goals* (MDGs). Profil Kesehatan Provinsi Jambi memuat berbagai data kesehatan dan data pendukung lain sehubungan dengan masalah kesehatan seperti; kependudukan, ekonomi, pendidikan, dan kesehatan lingkungan.

Data di dalam profil kesehatan ini dianalisis secara sederhana dalam bentuk tampilan tabel, grafik, peta, dan narasi dengan memperhatikan peringkat dari tiap indikator, sehingga kabupaten/kota dapat mengetahui keberadaannya dalam tiap indikator pembangunan kesehatan saat dibandingkan dengan kabupaten/ kota lainnya. Data profil juga digunakan sebagai bahan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan upaya kesehatan di tingkat kabupaten/kota.

Data Profil Kesehatan Provinsi Jambi disajikan secara sedemikian rupa dengan harapan agar data dan informasi yang ditampilkan dapat menjawab visi dan misi dari Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. Visi Kementerian Kesehatan adalah “Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan”, dengan misi sebagai berikut:

1. Mendorong kemandirian dan kesadaran masyarakat untuk hidup sehat .
2. Mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau.
3. Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan kualitas lingkungan.
4. Meningkatkan dan mendayagunakan sumber daya manusia bidang kesehatan.
5. Meningkatkan kualitas manajemen, pembiayaan kesehatan, dan jaminan pemeliharaan kesehatan.

Sementara dari Visi Dinas Kesehatan Provinsi Jambi sendiri adalah “Masyarakat Jambi Sehat, Adil dan Mandiri”.

Meningkatnya tingkat pendidikan dan pengetahuan masyarakat membuat bertambahnya kebutuhan akan informasi kesehatan dan serta akses terhadap segala hal yang berhubungan dengan informasi kesehatan. Hal ini berdampak luas dalam pelayanan kesehatan termasuk kesiapan informasi untuk merancang dan menilai pelayanan kesehatan yang tepat. Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2018 diharapkan dapat bermanfaat dalam mendukung manajemen kesehatan yang lebih baik terutama demi mendukung visi dan misi pembangunan kesehatan baik pusat dan daerah.

Adapun sistematika Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2018 terdiri atas 6 (enam) BAB, yaitu:

Bab 1. Pendahuluan, bab ini berisikan latar belakang diterbitkannya Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2018 beserta sistematikanya.

Bab 2. Situasi Umum dan Perilaku Penduduk, bab ini menyajikan gambaran umum Provinsi Jambi yang meliputi;

- (1). Letak geografis, fotografi, dan pemerintahan
- (2). Kependudukan
- (3). Perekonomian.
- (4). Pendidikan
- (5). Lingkungan fisik dan,
- (6). Perilaku penduduk yang terkait dengan kesehatan.

Bab 3. Situasi Derajat Kesehatan, bab ini menyajikan uraian hasil-hasil pembangunan kesehatan sampai dengan tahun 2018, yang mencakup angka kematian, umur harapan hidup, angka kesakitan, dan status gizi masyarakat.

Bab 4. Situasi Upaya Kesehatan, bab ini menampilkan upaya yang telah dilaksanakan oleh bidang kesehatan sampai tahun 2018, dimana gambaran upaya kesehatan yang dilakukan meliputi: pencapaian kesehatan dasar, pelayanan kesehatan rujukan, upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit, dan upaya perbaikan gizi masyarakat.

Bab 5. Situasi Sumber Daya Kesehatan. Bab ini menyajikan tentang sumber daya pembangunan bidang kesehatan sampai dengan tahun 2018. Gambaran sumber daya mencakup keadaan tenaga kesehatan, sarana kesehatan, dan pembiayaan kesehatan.

Bab 6. Kesimpulan. Bab ini menyajikan kesimpulan dari bab 1 sampai bab 5.

PROFIL KESEHATAN PROVINSI JAMBI 2018

DINAS KESEHATAN PROVINSI JAMBI
TAHUN 2019

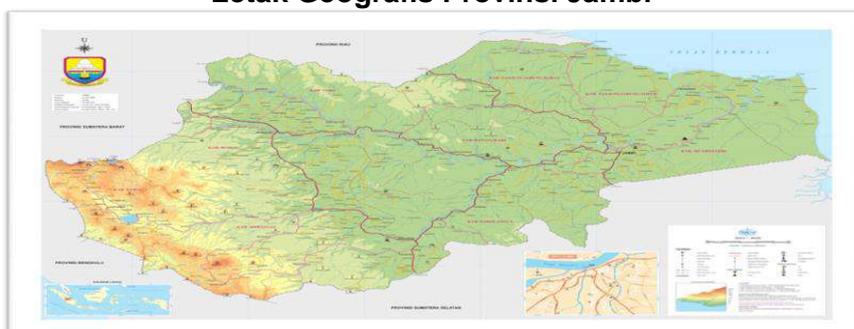
BAB 2

GAMBARAN UMUM DAN PERILAKU PENDUDUK

A. Letak Geografi, Tofografi, dan Pemerintahan

Provinsi Jambi adalah salah satu Provinsi di Indonesia yang berada di Pulau Sumatera, Provinsi Jambi secara resmi berdiri menjadi provinsi tahun 1958 sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia No. 61 tahun 1958 tanggal 25 Juni 1958. Provinsi Jambi terletak antara 0° 45' sampai 2° 45' Lintang Selatan dan 101° 0' - 104° 55' Bujur Timur, terletak di tengah pulau Sumatera membujur sepanjang pantai timur sampai barat, dengan luas wilayah keseluruhan 50.160,05 Km². Secara geografis, Provinsi Jambi terletak pada Pantai Timur Pulau Sumatera berhadapan dengan Laut Cina Selatan.

Gambar 2.1
Letak Geografis Provinsi Jambi



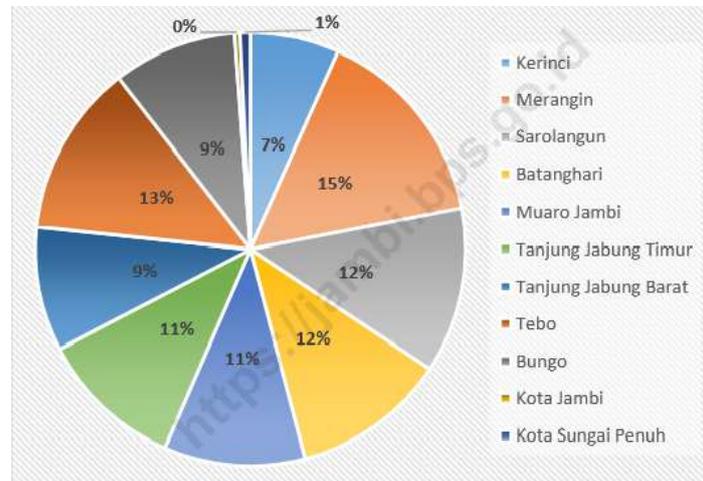
Batas wilayah Provinsi Jambi sebagai berikut; di sebelah utara berbatasan dengan Provinsi Riau dan Kepulauan Riau, sebelah selatan dengan Provinsi Sumatera Selatan, sebelah barat dengan Provinsi Sumatera Barat dan Bengkulu, sebelah timur dengan Laut Cina Selatan. Provinsi Jambi termasuk kawasan segi tiga pertumbuhan Indonesia-Malaysia-Singapore (IMS-GT) dan Indonesia-Malaysia-Thailand (IMT-GT). Jarak tempuh Jambi ke Singapura jalur laut melalui Batam menggunakan kapal cepat (Jet-foil) ± 5 jam.

Luas wilayah Provinsi Jambi 50.160,05 km², dengan luas wilayah per kabupaten/ kota adalah sebagai berikut:

- Kabupaten Kerinci	3.355,27 km ² (6,69%)
- Kabupaten Merangin	7.679,00 km ² (15,31%)
- Kabupaten Sarolangun	6.184,00 km ² (12,33%)
- Kabupaten Batanghari	5.804,00 km ² (11,57%)
- Kabupaten Muaro Jambi	5.326,00 km ² (10,62%)
- Kabupaten Tanjung Jabung Timur	5.445,00 km ² (10,86%)
- Kabupaten Tanjung Jabung Barat	4.649,85 km ² (9,27%)
- Kabupaten Tebo	6.461,00 km ² (12,88%)
- Kabupaten Bungo	4.659,00 km ² (9,29%)
- Kota Jambi	205,43 km ² (0,41%)
- Kota Sungai Penuh	391,50 km ² (0,78%)

Persentase luas wilayah kabupaten/ kota dalam Provinsi Jambi dapat di lihat pada gambar 2.2, dimana kabupaten terluas wilayahnya adalah Kabupaten Merangin dan wilayah terkecilnya adalah Kota Jambi.

Gambar 2.2
Persentase Luas Wilayah Kabupaten/ Kota Provinsi Jambi



Sumber : BPS Provinsi Jambi

Otonomi daerah membuat adanya pemekaran wilayah sesuai dengan Undang-Undang No. 54 tahun 1999 tentang pembentukan Kabupaten Merangin, Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Tebo, dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur. Dari undang-undang tersebut maka kemudian ada 4 kabupaten yang dimekarkan membuat jumlah kabupaten/kota di Provinsi Jambi bertambah.

Wilayah Sarolangun Bangko dimekarkan menjadi Kabupaten Sarolangun dan Kabupaten Merangin, Kabupaten Sarolangun beribukota di Sarolangun dan Kabupaten Merangin beribukota di Bangko. Setelah itu Kabupaten Tanjung Jabung dimekarkan menjadi Kabupaten Tanjung Jabung Barat dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur. Kabupaten Tanjung Jabung Barat beribukota di Kuala Tungkal dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur beribukota di Muara Sabak. Kabupaten Bungo Tebo menjadi dua kabupaten yaitu Kabupaten Bungo dan Kabupaten Tebo, dimana Muara Bungo adalah ibukota dari Kabupaten Muaro Bungo dan Kabupaten Tebo beribukota di Muara Tebo.

Dengan ditetapkannya Kota Sungai Penuh sebagai daerah tingkat II yang baru berdasarkan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2008, maka Provinsi Jambi pun mempunyai 2 Kota dalam wilayahnya sejak saat itu; yaitu Kota Jambi dan Kota Sungai Penuh. Kota Sungai Penuh adalah kota pemekaran dari Kabupaten Kerinci sebagai induknya. Wilayah kecamatan yang kemudian menjadi bagian Kota Sungai Penuh adalah Kecamatan Tanah Kampung, Sungai Penuh, Hamparan Rawang, Pesisir Bukit, Kumun Debai, Tanah Kampung, Pondok Tinggi, Koto Baru, dan Sungai Bungkal.

Saat ini Provinsi Jambi terbagi menjadi 9 Kabupaten dan 2 Kota. Selain beberapa kabupaten dengan ibukotanya masing-masing seperti yang telah disebutkan di atas, terdapat pula Kabupaten Kerinci dengan Sungai Penuh sebagai ibukotanya. Kemudian Kabupaten Bungo dengan ibukota Muara Bungo, ibukota Kabupaten Tebo adalah Muara Tebo. Muara Bulian ditetapkan sebagai ibukota dari Kabupaten Batanghari sementara ibukota dari Kabupaten Muaro Jambi adalah Sengeti. Ibukota dari Kabupaten Tanjung Jabung Barat adalah Kuala Tungkal dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur ibukotanya Muara Sabak.

Selain pembentukan Kota Sungai Penuh maka kota berikutnya yang berada di Provinsi Jambi adalah Kota Jambi yang juga berkedudukan sebagai ibukota dari Provinsi Jambi. Di tahun 2018 didapatkan bahwa kecamatan di Provinsi Jambi berjumlah 140, dengan desa berjumlah 1.399, jumlah kelurahan sebanyak 163, sehingga secara keseluruhan maka desa dan kelurahan di Provinsi Jambi adalah sebanyak 1.562.

Adanya pemekaran wilayah kabupaten/ kota kini jarak tempuh melalui jalan darat dari pusat kota Provinsi Jambi ke-9 Kabupaten dan 2 Kota terdiri dari:

Prov. Jambi	Ke	Kab. Kerinci	(Sungai Penuh)	419 Km.
Prov. Jambi	Ke	Kab. Merangin	(Bangko)	290 Km.
Prov. Jambi	Ke	Kab. Sarolangun	(Sarolangun)	179 Km.
Prov. Jambi	Ke	Kab. Bungo	(Muara Bungo)	252 Km.
Prov. Jambi	Ke	Kab. Tebo	(Muara Tebo)	206 Km.
Prov. Jambi	Ke	Kab. Batanghari	(Muara Bulian)	60 Km.
Prov. Jambi	Ke	Kab. Muara Jambi	(Sengeti)	27 Km.
Prov. Jambi	Ke	Kab. Tanjung Jabung Barat	(Kuala Tungkal)	131 Km.
Prov. Jambi	Ke	Kab. Tanjung Jabung Timur	(Muara Sabak)	129 Km.
Prov. Jambi	Ke	Kota Jambi	(Kota Baru)	3 Km.
Prov. Jambi	Ke	Kota Sungai Penuh	(Sungai Penuh)	420 Km.

Sumber: BPS Provinsi Jambi

B. Keadaan Penduduk

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Jambi diketahui bahwa jumlah penduduk Provinsi Jambi di tahun 2018 adalah sebanyak 3.570.272. Dari data tersebut penduduk laki-laki Provinsi Jambi sebanyak 1.821.381 jiwa dan perempuan sebanyak 1.748.891 jiwa.

Seks Rasio adalah 104 berarti terdapat 104 laki-laki untuk setiap 100 perempuan. Seks Rasio pada kelompok umur 0-4 sebesar 104,21 sementara dengan kelompok umur 5-9 sebesar 103,33. Kelompok umur dari 10 sampai 64 berkisar antara 102 sampai dengan 109, dan kelompok umur 65-69 sebesar 108,2. Diketahui pula bahwa Angka Beban Ketergantungan adalah 46.

Jika dilihat distribusi sebaran jumlah penduduk menurut kelompok umur dan jenis kelamin menurut kelompok umur adalah;

Tabel 2.1
Penduduk Provinsi Jambi Menurut Kelompok Umur, Jenis Kelamin, Rasio

Kelompok Umur Penduduk	Laki-laki		Perempuan		Jumlah		Sex Ratio	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
0-4	164592	164066	157979	157442	322571	321508	104.19	104.21
5-9	162148	162395	157054	157155	319202	319550	103.24	103.33
10-14	162281	163092	158351	158680	320632	321772	102.48	102.78
15-19	155532	156951	151528	153118	307060	310069	102.64	102.5
20-24	153646	153718	148012	148301	301658	302019	103.81	103.65
25-29	157364	157817	149477	150511	306841	308328	105.28	104.85
30-34	152095	154061	146157	146702	298252	300763	104.06	105.02
35-39	147638	148928	143614	145348	291252	294276	102.8	102.46
40-44	135208	139180	126556	130877	261764	270057	106.84	106.34
45-49	112902	117263	105389	109342	218291	226605	107.13	107.24
50-54	91917	95306	86450	89635	178367	184941	106.32	106.33
55-59	73464	76327	68472	71670	141936	147997	107.29	106.5
60-64	53072	56404	47814	51507	100886	107911	111	109.51
65-69	32741	35409	30693	32725	63434	68134	106.67	108.2
70-74	19700	20510	20583	21414	40283	41924	95.71	95.78
75+	19089	19954	23499	24464	42588	44418	81.23	81.56
TOTAL	1793389	1821381	1721628	1748891	3515017	3570272	104.17	104.14

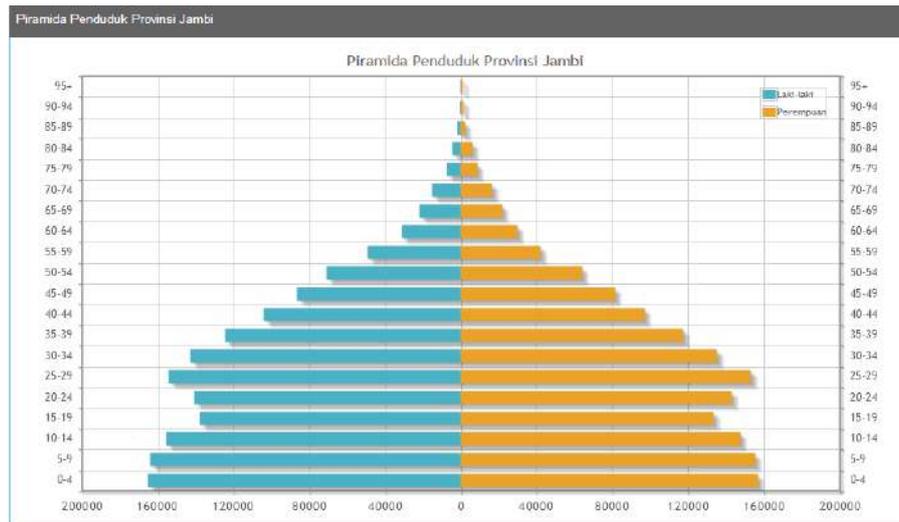
Sumber: BPS Provinsi Jambi

Keadaan penduduk lebih jauh bisa dilihat pada piramida penduduk Provinsi Jambi pada gambar 2.3. Indikator tentang struktur umur penduduk bermanfaat untuk mengetahui gambaran jumlah penduduk pada usia belum produktif (0-14), usia produktif (15-64) dan yang tidak produktif lagi (65+).

Jika penduduk usia produktif jumlahnya lebih sedikit dibandingkan penduduk usia belum dan tidak produktif, maka beban tanggungan penduduk produktif di suatu wilayah akan besar. Angka Ketergantungan provinsi adalah 46, Kabupaten Sarolangun memiliki angka tertinggi sebesar 50,61 dan Kota Jambi adalah yang terendah pada angka 41,41.

Piramida penduduk Provinsi Jambi tahun dapat digolongkan dalam piramida penduduk muda (*expansive*) dengan memiliki karakteristik berupa tingkat kelahiran yang tinggi serta tingkat kematian yang cukup rendah sehingga angka pertumbuhan penduduk kemudian menjadi relatif tinggi.

Gambar 2.3
Piramida Penduduk Provinsi Jambi



Sumber : Sensus Penduduk 2010 BPS Provinsi Jambi

Median umur penduduk Provinsi Jambi pada tahun 2010 adalah 25,76 tahun. Angka tersebut menunjukkan bahwa penduduk Provinsi Jambi bisa dikatakan termasuk kategori menengah. Penduduk suatu wilayah akan dikategorikan penduduk muda bila ditemukan median umur < 20, kemudian penduduk menengah jika median umur 20-30, dan penduduk tua jika median umur > 30 tahun.

Sebagaimana telah disebutkan sebelumnya bahwa rasio ketergantungan penduduk Provinsi Jambi adalah sebesar 46. Angka ketergantungan menunjukkan bahwa setiap 100 orang usia produktif (15-64 tahun) terdapat sekitar 46 orang usia tidak produktif (0-14 dan 65+), memperlihatkan banyaknya beban tanggungan penduduk di Provinsi Jambi. Laju pertumbuhan penduduk per tahun dari 2010 hingga 2018 adalah 14,89. Jumlah rumah tangga di 2018 adalah 888,600 dengan rata-rata anggota rumah tangga sebesar 4,02.

C. Keadaan Ekonomi

Perekonomian Provinsi Jambi berdasarkan besaran Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) atas dasar harga berlaku tahun 2018 mencapai Rp. 208.378,55 miliar dan PDRB perkapita mencapai Rp. 58,36 juta, meningkat sebesar 4,71 persen dibandingkan tahun sebelumnya. Struktur ekonomi Provinsi Jambi pada tahun 2018 didominasi oleh Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan yang memberikan kontribusi terbesar terhadap PDRB, yakni sebesar 27,57 persen. Diikuti oleh Pertambangan dan Penggalian sebesar 20,17 persen. Sementara pada sisi pengeluaran, PDRB banyak digunakan untuk Komponen Pengeluaran Ekspor sebesar 73,79 persen.

Tabel 2.2
Laju Pertumbuhan PDRB DHK 2014 – 2018

Kategori PDRB	LAJU PERTUMBUHAN PDRB SERI 2010 ADHK(%)				
	2014	2015	2016	2017	2018
A. Pertanian, Kehutanan dan Perikanan	10.95	5.36	6.36	5.43	2.48
B. Pertambangan dan Penggalian	4.23	-0.22	0.44	3.77	6.86
C. Industri Pengolahan	4.81	2.33	2.29	3.02	3.55
D. Pengadaan Listrik dan Gas	9.7	4.18	6.16	1.7	5.61
E. Pengadaan Air, Pengolahan Sampah	4.35	4.08	5.02	2.6	4.24
F. Konstruksi	8.94	2.88	3.54	7.22	5.22
G. Perdagangan Besar dan Eceran. Reparasi Mobil dan Sepeda Motor	8.8	11.02	6.94	4.33	6.17
H. Transportasi dan Pergudangan	8.18	6.59	8.29	5.91	4.7
I. Penyediaan Akomodasi dan Makan Minum	18.73	6.49	7.65	7.95	6.69
J. Informasi dan Komunikasi	7.01	9.83	8.51	6.6	7.74
K. Jasa Keuangan dan Asuransi	3.84	2.11	10.38	3.06	-0.14
L. Real Estate	2.2	4.19	4.31	4.61	5.04
M.N. Jasa Perusahaan	5	6.32	5.24	4.32	4.67
O. Administrasi Pemerintah, Pertahanan dan Jaminan Sosial Wajib	13.38	6.79	3.01	2.52	4.8
P. Jasa Pendidikan	1.28	7.48	6.04	4.24	4.99
Q. Jasa Kesehatan dan Kegiatan Sosial	15.19	10.05	6.64	5.49	5.54
R. Jasa lainnya	5.55	8.76	6.59	4.54	5.17
PRODUK DOMESTIK REGIONAL BRUTO	7.35	4.21	4.37	4.64	4.71
PDRB TANPI MIGAS	8.19	5.69	-	-	-

Sumber: BPS Provinsi Jambi

Dari sisi pengeluaran, pertumbuhan ekonomi didorong oleh peningkatan inventori dan pertumbuhan konsumsi rumah tangga. Konsumsi pemerintah juga tercatat tumbuh melambat dibandingkan triwulan sebelumnya, disebabkan beberapa masih dalam proses pelelangan tahap akhir.

Perlambatan tersebut sejalan dengan realisasi belanja pemerintah Provinsi Jambi hingga Triwulan III-2018 yang baru terserap 52,59% dari APBD 2018 dibandingkan periode yang sama tahun sebelumnya.

Perkembangan ekonomi Provinsi Jambi yang tumbuh positif mendorong perbaikan lapangan pekerjaan yang ditunjukkan oleh kenaikan jumlah penduduk yang bekerja sebesar 3,82% dari 1,65 juta orang menjadi 1,72 juta orang pada Agustus 2018. Peningkatan sektor tenaga kerja sejalan dengan perbaikan aspek kemiskinan pada Maret 2018. Secara persentase, tingkat kemiskinan di Provinsi Jambi tercatat sebesar 7,92%.

Salah satu isu penting dalam ketenagakerjaan, di samping keadaan angkatan kerja (*economically active population*) dan struktur ketenagakerjaan adalah isu pengangguran. Dari sisi ekonomi, pengangguran merupakan produk dari ketidakmampuan pasar kerja dalam menyerap angkatan kerja yang tersedia.

Ketersediaan lapangan kerja yang relatif terbatas, tidak mampu menyerap para pencari kerja yang senantiasa bertambah setiap tahun seiring dengan bertambahnya jumlah penduduk. Tingginya angka pengangguran tidak hanya menimbulkan masalah-masalah di bidang ekonomi, melainkan juga menimbulkan berbagai masalah di bidang sosial, seperti kemiskinan dan kerawanan sosial.

Jumlah angkatan kerja di Provinsi Jambi keadaan bulan Agustus tahun 2018 telah mencapai 1.790.437 orang yang terdiri dari 1.721.362 orang bekerja dan sebanyak 69.075 orang merupakan pengangguran terbuka.

Sementara itu diketahui bahwa jumlah pencari kerja yang mendaftar di Dinas Tenaga Kerja dan serta dengan berdasarkan jenis kelaminnya pada tahun 2018 sebanyak 10.263 orang, dengan jumlah pencari kerja laki-laki sebanyak 5478 orang dan perempuan 4785 orang.

Tabel 2.3
Ketenagakerjaan Kab/Kota Tahun 2018

Kab/Kota	Bekerja	Pengangguran	Angkatan Kerja	Bukan Angkatan Kerja	Tingkat Pengangguran Terbuka (%)	Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (%)
Kerinci	120538	4065	124603	179387	3.26	69.46
Merangin	180842	7738	188580	270076	4.1	69.82
Sarolangun	139970	3227	143197	204321	2.25	70.08
Batang Hari	119290	4414	123704	192118	3.57	64.39
Muaro Jambi	180532	10276	190808	306256	5.39	62.3
Tanjab Timur	119009	2877	121886	160438	2.36	75.97
Tanjab Barat	156851	4971	161822	230375	3.07	70.24
Tebo	170293	3444	173737	246062	1.98	70.61
Bungo	160485	8248	168733	256090	4.89	65.89
Kota Jambi	268264	15754	284018	443343	5.55	64.06
Sungai Penuh	41743	1802	43545	65929	4.14	66.05

Sumber: BPS Provinsi Jambi

Sebanyak 1.785,34 ribu penduduk Jambi adalah angkatan kerja, jumlahnya berkurang 61,09 ribu orang dari Februari 2018. Sejalan dengan itu, Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) juga berkurang 3,62 poin. Dalam setahun terakhir, pengangguran berkurang 2,79 ribu orang, sementara TPT turun sebesar 0,03 poin.

Dilihat dari tingkat pendidikan, TPT penduduk berpendidikan DI/II/III paling tinggi diantara tingkat pendidikan lain, yaitu sebesar 6,66 persen, disusul penduduk berpendidikan Universitas sebesar 6,21 dan SMK sebesar 6,18 persen.

Penduduk yang bekerja sebanyak 1.720,665 ribu orang, berkurang 58,3 ribu orang dari Februari 2018. Sektor-sektor yang mengalami peningkatan persentase penduduk yang

bekerja terutama pada Sektor Perdagangan (2,32 persen poin), Sektor Industri Pengolahan (1,35 persen poin), Sektor Jasa Lainnya (0,9 persen poin).

Sementara itu, sektor-sektor yang mengalami penurunan adalah Sektor Pertanian (1,69 persen poin), Sektor Konstruksi dan real estate (1,45 persen poin). Sebanyak 990,94 ribu orang (57,59 persen) penduduk bekerja di kegiatan informal, akan tetapi persentasenya menurun sebesar 0,65 poin dibanding Februari 2018.

Dari 1.720,665 ribu orang bekerja, 11,29 persen masuk kategori setengah menganggur dan 25,77 persen pekerja paruh waktu. Dalam setahun terakhir, setengah penganggur naik sebesar 2,42 poin, sementara pekerja paruh waktu turun sebesar 6,54 poin.

Kemiskinan juga menjadi isu yang cukup menyita perhatian berbagai kalangan termasuk kesehatan. Kemiskinan juga menjadi hambatan besar dalam pemenuhan kebutuhan terhadap makanan yang sehat sehingga dapat melemahkan daya tahan tubuh yang dapat berdampak pada kerentanan terserang penyakit-penyakit tertentu.

Masalah kemiskinan juga menjadi salah satu tujuan pembangunan baik nasional maupun daerah, dimana pemerintah ingin mengentaskan kemiskinan masyarakat didalam berbagai aspek dan bidang kehidupan.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Jambi, jumlah penduduk miskin (penduduk dengan pengeluaran per kapita per bulan di bawah Garis Kemiskinan) di Provinsi Jambi pada bulan September 2018 mencapai 281,47 ribu orang atau 7,85 persen, berkurang sebesar 220 orang dibandingkan dengan penduduk miskin pada Maret 2018 yang sebesar 281,69 ribu orang atau 7,92 persen.

Berdasarkan daerah tempat tinggal, jumlah penduduk miskin di daerah perkotaan turun sebanyak 2.116 orang dari 118,82 ribu orang pada Maret 2018 menjadi 116,50 ribu orang pada September 2018.

Di daerah pedesaan jumlah penduduk miskin naik sebanyak 1.896 orang yaitu dari 163,07 ribu orang pada Maret 2018 menjadi 164,97 ribu orang pada September 2018.

Jika dipersentasekan, penduduk miskin di daerah perkotaan pada Maret 2018 sebesar 10,41 persen turun menjadi 10,08 persen pada September 2018. Sementara persentase penduduk miskin di daerah pedesaan pada Maret 2018 sebesar 6,75 persen naik menjadi 6,80 persen pada September 2018.

Pada periode Maret-September 2018, Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1) dan Indeks Keparahan Kemiskinan (P2) menunjukkan penurunan mengindikasikan bahwa rata-rata pengeluaran penduduk miskin cenderung semakin mendekati Garis Kemiskinan dan ketimpangan pengeluaran penduduk miskin juga semakin mengecil.

Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya garis kemiskinan di seluruh Kabupaten/Kota di wilayah Provinsi Jambi mengalami penurunan. Beberapa daerah mencatat garis kemiskinan tertinggi yakni di Tanjung Jabung Timur, Tanjung Jabung Barat, dan Batang Hari. Sedangkan garis kemiskinan yang terendah adalah Kota Sungai Penuh dan Kabupaten Muaro Jambi.

Angka Nasional tercatat 9,82 persen sedangkan untuk Angka Provinsi sebesar 7,92 persen, ditemukan angka yang lebih besar dari Angka Nasional yakni di Kabupaten Batang Hari sebesar 10,23 persen, lalu di Tanjung Jabung Barat sebesar 11,10 persen sementara di Kabupaten Tanjung Jabung Timur 12,38 persen.

Angka yang terendah yaitu didapatkan dari Kota Sungai Penuh yakni 2,76 persen, lalu dari Muaro Jambi sebesar 4,05 persen. Sementara itu Kabupaten Bungo mencatat 5,78 persen, Tebo 6,58 persen dan Kerinci 7,07 persen. Sehingga secara umum seluruh Kabupaten/Kota mengalami penurunan bila dibandingkan dengan kondisi di tahun 2017.

D. Keadaan Pendidikan

Setiap warga negara yang berusia tujuh sampai dengan lima belas tahun wajib mengikuti pendidikan dasar (Pasal 6 UU No. 20 tahun 2003). Berdasarkan dari hasil SP 2010, didapatkan persentase penduduk 7-15 tahun yang belum/tidak sekolah sebesar 2,51 persen dan yang tidak sekolah lagi sebesar 6,04 persen.

Indikator pendidikan memberikan gambaran kualitas penduduk secara akademis yang merupakan modal pemerintah untuk evaluasi, perencanaan, dan intervensi program pendidikan menyangkut penduduk yang putus sekolah, buta huruf, meningkatkan pendidikan masyarakat, dll.

tinggi pendidikan yang ditamatkan, makin tinggi pula kemampuan seseorang untuk baca tulis dan bersosialisasi sehingga peran serta dalam kehidupan sosial serta peluang untuk mengakses informasi dan berkomunikasi dengan pihak lain semakin terbuka lebar.

Ukuran/indikator untuk melihat kualitas sumber daya manusia (SDM) yang terkait pendidikan antara lain pendidikan yang ditamatkan dan Angka Melek Huruf (AMH). Berdasarkan hasil SP 2010, persentase penduduk 5 tahun ke atas berpendidikan minimal tamat SMP/Sederajat sebesar 40,93 persen. Ini menunjukkan kualitas SDM menurut tingkat pendidikan formalnya relatif masih rendah. Penduduk dikatakan melek huruf jika dapat membaca dan menulis huruf latin atau huruf lainnya.

Angka melek huruf penduduk usia 15 tahun ke atas sebesar 94,83 persen. AMH penduduk usia 15 tahun ke atas perempuan (92,61 persen) lebih rendah dibandingkan laki-laki (96,97 persen). AMH penduduk usia 15 tahun ke atas di daerah perdesaan (93,37 persen) lebih rendah dibandingkan daerah perkotaan (98,03 persen).

Rendahnya AMH penduduk usia 15 tahun ke atas disebabkan oleh rendahnya AMH penduduk usia 45 tahun ke atas. AMH penduduk usia 45 tahun ke atas sebesar 86,22 persen. AMH penduduk usia 45 tahun ke atas perempuan (79,46 persen) lebih rendah dibandingkan laki-laki (92,57 persen).

Kualitas SDM dapat dilihat dari pendidikan yang ditamatkan. Gerakan wajib belajar 9 tahun (1994) menargetkan pendidikan yang ditamatkan minimal tamat SMP. Persentase penduduk usia 5 tahun ke atas yang tidak/belum pernah sekolah sebesar 7,59 persen, tidak/belum tamat SD 21,40 persen, tamat SD/MI/ sederajat 30,12 persen dan tamat SMP/MTs/ sederajat sebesar 17,83 persen.

Tabel 2.4
Persentase Penduduk Provinsi Jambi Berumur 5 Tahun Ke atas Di Perkotaan dan Perdesaan Menurut Kab/Kota dan Status Pendidikan 2018

Kabupaten/Kota	Tidak/ Belum Pernah Sekolah	Masih Sekolah				Jumlah yang Masih Sekolah	Tidak Sekolah Lagi	Jml
		SD/ MI/ Paket A	SMP/ MTs/ Paket B	SMA/ SMK/ MA/ Paket C	Diploma I s.d. Universitas			
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9
01. Kerinci	5,44	11,02	5,34	4,83	2,13	23,32	71,24	100,00
02. Merangin	6,22	14,51	4,81	3,73	1,92	24,97	68,82	100,00
03. Sarolangun	6,14	15,18	5,64	4,22	1,27	26,30	67,56	100,00
04. Batang Hari	5,96	14,29	5,82	4,26	2,07	26,45	67,59	100,00
05. Muaro Jambi	6,43	13,80	4,82	4,32	2,81	25,75	67,83	100,00
06. Tanjab Timur	7,14	12,29	6,25	3,43	1,68	23,65	69,21	100,00
07. Tanjab Barat	5,38	14,26	5,32	4,97	1,39	25,94	68,68	100,00
08. Tebo	4,58	14,41	5,04	3,82	2,08	25,36	70,06	100,00
09. Bungo	6,11	13,45	5,60	4,28	2,14	25,47	68,42	100,00
71. Kota Jambi	2,68	12,59	5,25	6,29	6,83	30,96	66,36	100,00
72. Kota Sungai Penuh	3,59	11,53	5,04	5,29	3,51	25,37	71,04	100,00
Provinsi Jambi	5,31	13,55	5,31	4,59	2,85	26,29	68,39	100,00

Sumber: BPS Provinsi Jambi

Kualitas SDM daerah perdesaan lebih rendah dibandingkan daerah perkotaan. Persentase penduduk usia 5 tahun ke atas berpendidikan minimum tamat SMP/MTs/ sederajat di perdesaan 33,35 persen lebih rendah dibandingkan perkotaan 57,84 persen. Pendidikan perempuan lebih rendah dibandingkan laki-laki. Persentase penduduk perempuan usia 5 tahun ke atas berpendidikan minimum tamat SMP/MTs/ sederajat 38,22 persen lebih rendah dibandingkan laki-laki 43,45 persen.

Kemajuan pembangunan manusia secara umum dapat dipengaruhi oleh perkembangan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). IPM merupakan data strategis karena selain sebagai ukuran kinerja Pemerintah, IPM juga digunakan sebagai salah satu penentuan

Dana Alokasi Umum (DAU). Indeks Pembangunan Manusia (IPM) mengukur capaian pembangunan manusia berbasis sejumlah komponen dasar kualitas hidup.

Tabel 2.5
Indeks Pembangunan Manusia 2014 – 2018

Wilayah	Indeks Pembangunan Manusia				
	2014	2015	2016	2017	2018
PROVINSI JAMBI	68.24	68.69	69.62	69.99	70.65
KERINCI	67.96	68.89	69.68	70.03	70.59
MERANGIN	66.21	67.4	67.86	68.3	68.81
SAROLANGUN	67.67	68.1	68.73	69.03	69.41
BATANGHARI	67.68	68.05	68.7	68.92	69.33
MUARO JAMBI	65.71	66.66	67.55	67.86	68.34
TANJUNG JABUNG TIMUR	59.88	61.12	61.88	62.61	63.32
TANJUNG JABUNG BARAT	64.04	65.03	65.91	66.15	67.13
TEBO	66.63	67.29	68.05	68.16	68.67
BUNGO	67.93	68.34	68.77	69.04	69.42
KOTA JAMBI	74.86	75.58	76.14	76.74	77.41
KOTA SUNGAI PENUH	72.48	73.03	73.35	73.75	74.67

Sumber: BPS Provinsi Jambi

Sebagai ukuran kualitas hidup, IPM dibangun melalui pendekatan tiga dimensi dasar yang mencakup umur panjang dan sehat; pengetahuan, dan kehidupan yang layak. Untuk mengukur dimensi kesehatan, digunakan angka harapan hidup waktu lahir. Dimensi pengetahuan diukur menggunakan gabungan indikator angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah. Adapun untuk mengukur dimensi hidup layak digunakan indikator kemampuan daya beli masyarakat terhadap sejumlah kebutuhan pokok yang dilihat dari rata-rata besarnya pengeluaran per kapita sebagai pendekatan pendapatan yang mewakili capaian pembangunan untuk hidup layak.

E. Keadaan Kesehatan Lingkungan

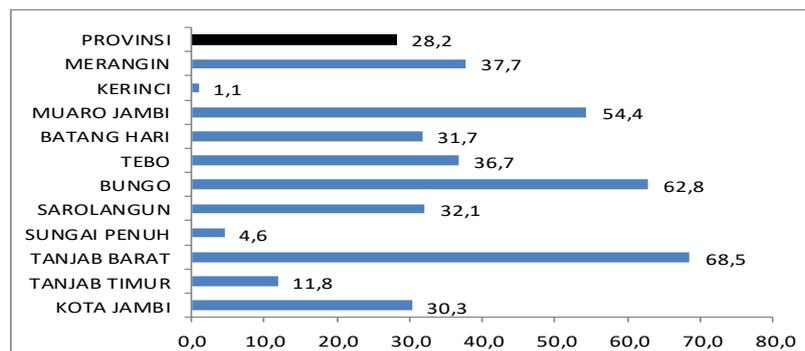
Secara umum program-program di bidang Kesehatan Lingkungan bertujuan untuk mewujudkan mutu lingkungan hidup yang lebih sehat agar dapat melindungi masyarakat umum maupun masyarakat institusi dari ancaman bahaya sehingga tercapai derajat kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat yang optimal.

Di dalam profil kesehatan ini ada 4 indikator yang menjadi fokus, yaitu sarana air minum, sanitasi, tempat-tempat umum (TTU) dan tempat pengelolaan makanan (TPM). Adapun rinciannya sebagai berikut:

1. Persentase Sarana Air Minum (SAM) Yang Dilakukan Pengawasan

Kegiatan pengawasan atau pemeriksaan kualitas SAM untuk tahun 2018 diarahkan atau diprioritaskan kepada pemeriksaan sarana komunal yang digunakan untuk bersama-sama baik yang sudah ada kelembagaan badan pengelola sarana penyediaan air minum dan sanitasi (BPSPAMs) maupun yang belum ada kelembagaan. Diharapkan pada level puskesmas dan atau kabupaten/kota dapat membentuk kelembagaan BPSPAMs tersebut. Hasil capaian persentase pengawasan sarana air minum tahun 2018 ini dapat di lihat pada gambar berikut :

Gambar 2.4
Persentase Sarana Air Minum Yang Dilakukan Pengawasan Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Jambi Tahun 2018



Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan dan Kesjaor Bidang Kesmas, 2018

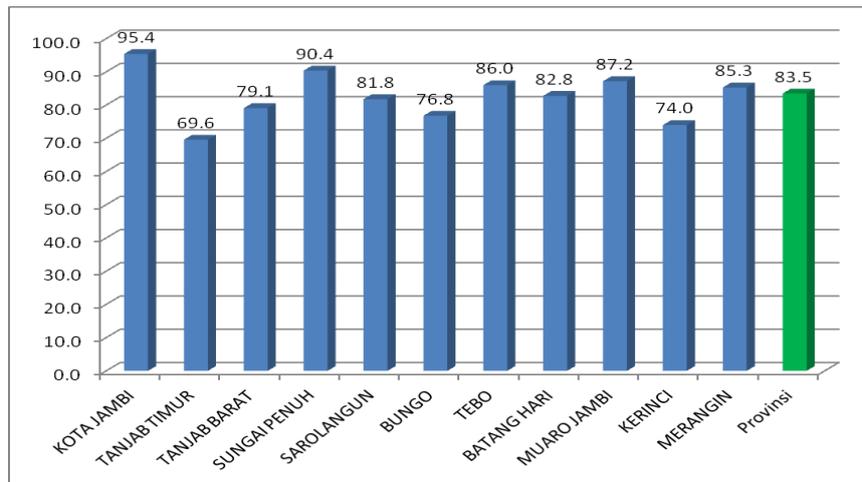
Tahun 2016 target provinsi sebesar 35%, telah tercapai di angka 41,8%. Demikian juga di tahun 2017 dengan target 40 % juga telah tercapai. Tetapi di tahun 2018 dengan target 45% belum tercapai, hanya diangka 28,2%.

Target yang belum tercapai di tahun 2018 tersebut dikarenakan untuk tahun 2018 capaian indikator sarana air minum yang dilakukan pengawasan dilihat dari data sarana yang telah diinput ke e-monev PKAM. Hanya 3 Kabupaten yang mencapai target yaitu Kabupaten Tanjab Barat, Bungo, dan Muaro Jambi. Banyak permasalahan yang menjadi penyebab, diantaranya lemahnya koneksi jaringan internet, kurangnya kemampuan petugas puskesmas di bidang teknologi, dan masih ada puskesmas dan desa yang belum terdaftar di dalam e-monev.

2. Penduduk Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Layak

Akses sanitasi yang layak adalah salah satu indikator kesehatan lingkungan. Untuk tahun 2018 sudah 83,5% penduduk di Provinsi Jambi yang telah terakses dengan fasilitas sanitasi yang layak, ini dapat kita lihat dari gambar berikut ini.

Gambar 2.5
Penduduk Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Layak Menurut
Kabupaten/Kota Provinsi Jambi Tahun 2018



Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan dan Kesjaor Bidang Kesmas, 2018

Kota Jambi dan Kota Sungai Penuh adalah 2 Kabupaten/Kota yang memiliki akses sanitasi yang layak tertinggi yaitu 95,4% untuk Kota Jambi dan 90,4% untuk Kota Sungai Penuh. Ada 5 Kabupaten/Kota yang memiliki akses sanitasi di atas rata-rata Provinsi yaitu Kota Jambi, Kota Sungai Penuh, Kabupaten Muaro Jambi, Kabupaten Tebo dan Kabupaten Merangin.

3. Jumlah desa yang melaksanakan STBM

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan pendekatan untuk merubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan, dan merupakan salah satu pendekatan kebijakan berbasis masyarakat.

Desa melaksanakan STBM dinilai dari di desa sudah dilakukan pemicuan, ada natural leader dan ada rencana kerja masyarakat (RKM). Jumlah desa yang melaksanakan STBM dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.6
Jumlah Desa Yang Melaksanakan STBM Menurut Kabupaten/Kota
Provinsi Jambi Tahun 2018

Kab / Kota	Jumlah desa yang melaksanakan STBM		
	Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018
Kota Jambi	10	35	62
Sungai Penuh	9	13	14
Kerinci	26	81	87
Merangin	26	90	140
Sarolangun	81	153	156
Batang Hari	100	52	71
Bungo	88	81	116
Tebo	70	58	62
Muaro Jambi	70	80	87
Tanjab Barat	74	71	87
Tanjab Timur	31	31	44
Provinsi	585	745	926

Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan dan Kesjaor Bidang Kesmas, 2018

Walaupun dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2018 target indikator telah tercapai, namun masih ada kabupaten yang belum mencapai hasil yang memuaskan.

Kabupaten/kota hanya Kota Jambi yang telah mencapai 100% desa melaksanakan STBM. Dari 62 kelurahan yang ada, semuanya telah pernah dilakukan pemecuan. Di posisi selanjutnya adalah Kabupaten Sarolangun, dimana dari 158 desa/kelurahan yang ada maka terdapat 156 desa/kelurahan yang telah melaksanakan STBM (98,7%).

Kabupaten/Kota terendah adalah Kota Sungai Penuh, baru 14 desa/kelurahan yang melaksanakan STBM dari 69 desa/kelurahan yang ada, atau 20,28%. Salah satu kendala adalah kurangnya pemahaman dan keterampilan dari petugas puskesmas untuk melakukan pemecuan didesa dan juga kurangnya dukungan baik dana maupun komitmen dari pimpinan dan lintas sektor / program.

4. Persentase Tempat- tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan

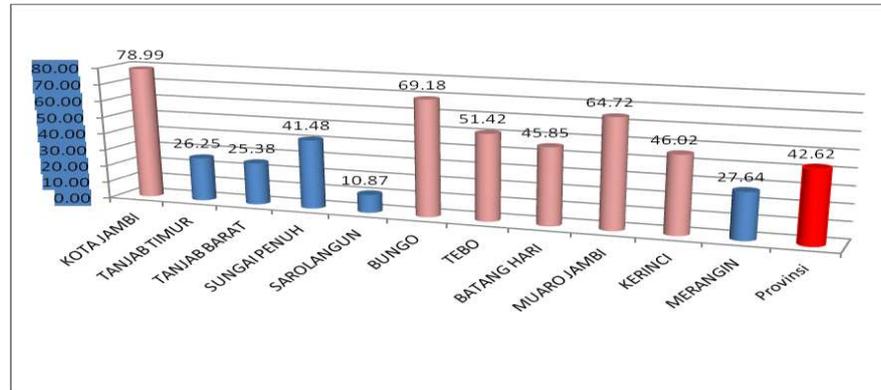
Tempat Umum yang dimaksud di dalam tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan adalah suatu tempat atau sarana yang diselenggarakan oleh Pemerintah/Swasta ataupun milik perorangan yang digunakan untuk kegiatan bagi masyarakat.

Tempat umum atau sarana ini meliputi: sarana pelayanan kesehatan (saryankes seperti rumah sakit umum, puskesmas, dan tempat lainnya), sarana pelayanan pendidikan

seperti sekolah (SD dan MI, SLTP dan MTs, SLTA dan MA) dan pelayanan umum (pasar, tempat ibadah, hotel, tempat rekreasi dll);

Untuk tahun 2018 tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan sebesar 42,62%. Yang tertinggi di Kota Jambi sebesar 78,99% dan berikutnya di Kabupaten Bungo sebesar 69,18%.

Gambar 2.6
Persentase Tempat-Tempat Umum (TTU) Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Jambi Tahun 2018



Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan dan Kesjaor Bidang Kesmas, 2018

5. Persentase tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat kesehatan

Tempat Pengelolaan Makanan dan minuman (TPM) adalah Usaha pengelolaan makanan yang meliputi: jasaboga atau catering, rumah makan dan restoran, depot air minum, kantin, dan makanan jajanan. Masing-masing TPM tersebut dalam melaksanakan pengawasan harus sesuai dengan buku pedoman.

Jumlah TPM yang terdaftar adalah Jumlah seluruh TPM yang tercatat baik yang telah bersertifikat laik hygiene sanitasi maupun yang belum memiliki sertifikat laik hygiene sanitasi di wilayah kerja puskesmas dan atau Kantor Kesehatan Pelabuhan. Prioritas tempat pengelolaan makanan dan minuman dapat ditujukan pada tempat pengelolaan yang banyak digunakan/dikonsumsi oleh masyarakat luas seperti depot air minum, kantin dan rumah makan.

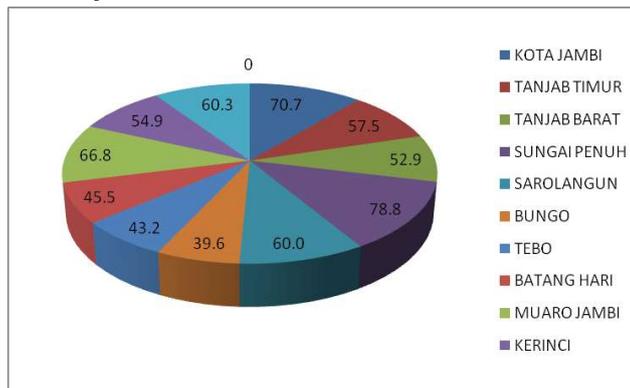
Tahun 2018 indikator persentase tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat kesehatan telah mencapai target yaitu sebesar 57,5%, akan tetapi masih jauh dari hasil yang memuaskan. Masih banyak terdapat tempat pengolahan makanan yang belum memenuhi syarat kesehatan lingkungan, baik dari segi hygiene, sanitasi maupun dari sisi bangunan fisiknya.

Memang tidak mudah untuk mencapai hasil maksimal, akan tetapi harus terus diupayakan. Untuk tahun 2018 ini, hasil capaian juga dilihat dari hasil pengawasan yang

telah diinput ke e-monev TPM yang telah disediakan oleh Direktorat Kesehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan RI. Harus ada dukungan dari berbagai pihak agar upaya pengawasan tempat pengolahan makanan ini bisa dilakukan dengan maksimal untuk mewujudkan keamanan pangan bagi seluruh masyarakat.

Capaian TPM yang memenuhi syarat kesehatan dapat dilihat pada gambar berikut :

Gambar 2.7
Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Jambi Tahun 2018



Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan dan Kesjaor Bidang Kesmas, 2018

Bisa dilihat bahwa Kota Sungai Penuh mempunyai 78,7% TPM yang telah memenuhi syarat kesehatan, diikuti oleh Kota Jambi sebesar 70,7% dan selanjutnya Kabupaten Muaro Jambi dengan angka sebesar 66,8%.

PROFIL KESEHATAN PROVINSI JAMBI 2018

DINAS KESEHATAN PROVINSI JAMBI
TAHUN 2019

BAB 3

SITUASI DERAJAT KESEHATAN

Derajat kesehatan masyarakat banyak dipengaruhi oleh berbagai faktor, bukan hanya dilakukan oleh sektor kesehatan saja seperti pelayanan kesehatan, sarana, dan prasarana namun juga dipengaruhi oleh faktor ekonomi, lingkungan sosial, keturunan, dan faktor lainnya. Faktor-faktor ini juga mempengaruhi kejadian morbiditas, mortalitas, dan status gizi masyarakat. Situasi derajat kesehatan serta kualitas hidup di Indonesia digambarkan melalui Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKBA), Angka Kematian Ibu (AKI), dan angka morbiditas beberapa penyakit, serta Umur Harapan Hidup (UHH), dan status gizi masyarakat.

A. MORTALITAS

Mortalitas adalah angka kematian yang terjadi pada kurun waktu dan tempat tertentu yang diakibatkan oleh keadaan tertentu, dapat berupa penyakit maupun sebab lainnya. Berikut ini adalah beberapa angka kematian yaitu kematian neonatal, bayi, balita, ibu, dan angka kematian kasar.

1. Angka Kematian Neonatal, (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKBA)

Angka kematian anak di atas membantu mengidentifikasi kelompok rentan yang berisiko lebih tinggi mengalami kematian dan menjadi masukan strategi dalam mengurangi risiko terjadinya kematian.

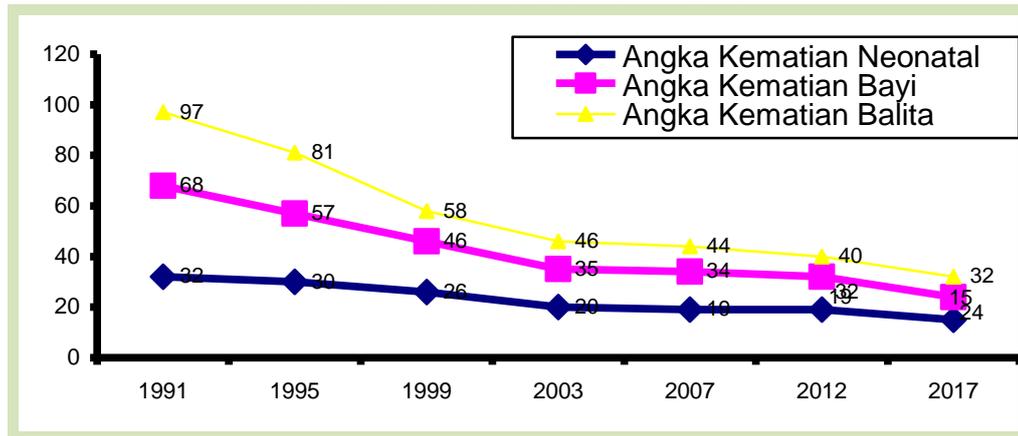
Kematian Neonatal : Peluang kematian pada bulan pertama setelah lahir (0-28 hari).

Kematian Bayi : Peluang kematian antara kelahiran dan ulang tahun pertama

Kematian Balita : Peluang kematian antara kelahiran dan sebelum mencapai ulang tahun kelima (0-4 tahun)

Angka kematian neonatal (0-28 hari) harus menjadi perhatian dalam upaya penurunan angka kematian tersebut, karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 62% kematian bayi berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, dimana angka Kematian Neonatal (AKN) pada tahun 2017 sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini menurun 4 poin dibanding SDKI tahun 2012.

Gambar 3.1
Tren Angka Kematian Neonatal, Bayi, dan Balita
di Indonesia Tahun 1991 s/d 2017



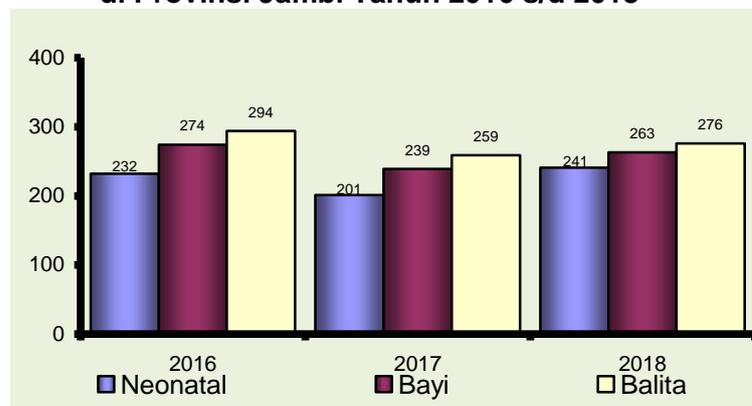
Sumber : Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 1991-2017

Secara nasional berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) terjadi penurunan angka kematian, baik AKN, AKB, maupun AKBA sejak tahun 1991 sampai dengan tahun 2017 SDKI terakhir.

Beberapa faktor dapat menyebabkan penurunan AKB, diantaranya pemerataan pelayanan kesehatan dan fasilitasnya. Hal ini disebabkan AKB sangat sensitif terhadap perbaikan pelayanan kesehatan. Perbaikan status ekonomi masyarakat yang meningkat juga dapat berkontribusi terhadap penurunan kematian bayi.

Sedangkan untuk Provinsi Jambi, hasil laporan fasilitas kesehatan tiga tahun terakhir (2016-2018), terlihat jumlah kematian neonatal, bayi, maupun jumlah kematian balita terlihat mengalami penurunan dan kenaikan yang disajikan pada gambar berikut.

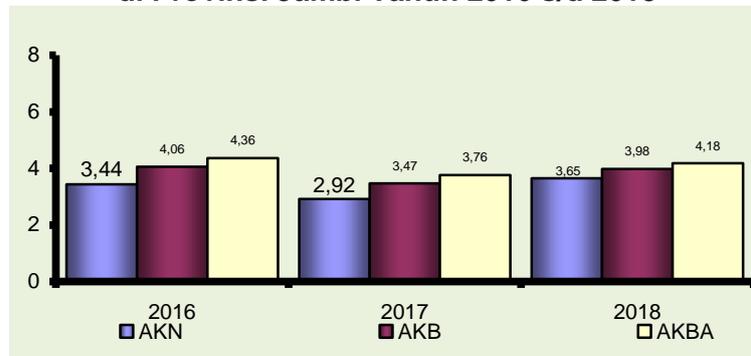
Gambar 3.2
Jumlah Kematian Neonatal, Bayi, dan Balita
di Provinsi Jambi Tahun 2016 s/d 2018



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesmas Dinkes Provinsi Jambi, 2018

Dari jumlah kematian di atas, maka dapat dihitung angka kematian neonatal, bayi, dan balita yang disajikan pada gambar berikut. Angka kematian dihitung dari jumlah kematian dibagi jumlah anak lahir hidup (ALH) dikalikan 1.000, ALH tahun 2016 sebesar 67.429, ALH tahun 2017 sebesar 68.886, dan ALH tahun 2018 sebesar 66.106, dengan demikian tren angka kematian neonatal, bayi, dan balita untuk tiga tahun terakhir disajikan sebagai berikut.

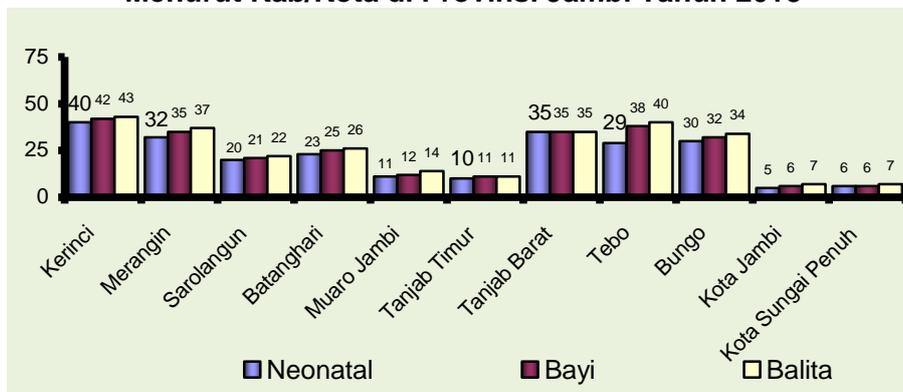
Gambar 3.3
Tren Angka Kematian Neonatal, Bayi, dan Balita
di Provinsi Jambi Tahun 2016 s/d 2018



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesmas Dinkes Provinsi Jambi, 2018

Hasil laporan fasilitas kesehatan pada tahun 2018 dapat dilihat jumlah kematian neonatal (0-28 hari) harus menjadi perhatian, karena pada masa ini memberikan kontribusi kematian yang sangat tinggi terhadap kematian bayi. Kabupaten Tanjung Jabung Barat, kematian neonatal memberi kontribusi 100% kematian bayi, begitupun dengan 10 kabupaten/kota yang lain 70% ke atas kematian neonatal penyumbang kematian bayi.

Gambar 3.4
Jumlah Kematian Neonatal, Bayi, dan Balita
Menurut Kab/Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018

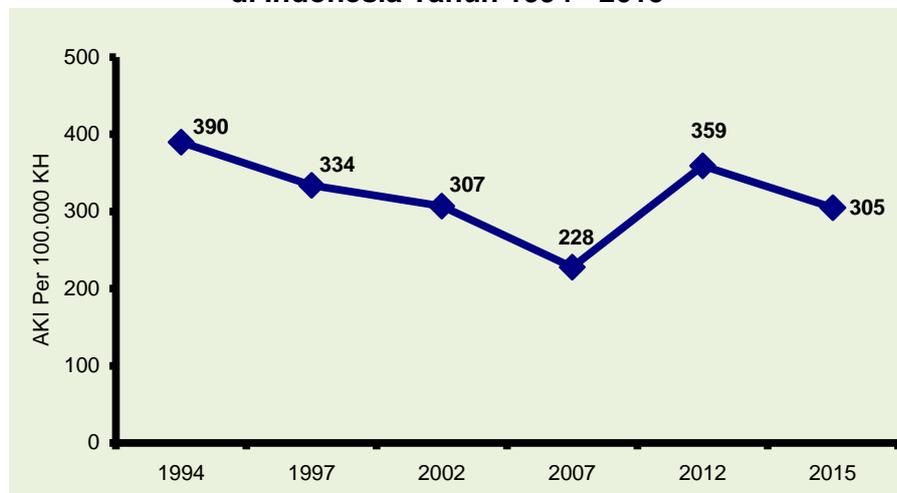


Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesmas Dinkes Provinsi Jambi, 2018
 2. Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka Kematian Ibu (AKI) atau *Maternal Mortality Rate* (MMR) adalah jumlah kematian ibu akibat proses kelahiran, persalinan, dan pasca persalinan per 100.000 kelahiran hidup pada masa tertentu, atau angka pengukuran risiko kematian wanita yang berkaitan dengan peristiwa kehamilan. Kematian ibu adalah kematian wanita dalam masa kehamilan, persalinan, dan dalam masa 42 hari (6 minggu) setelah berakhirnya kehamilan tanpa memandang usia kehamilan maupun tempat melekatnya janin, oleh sebab apapun yang berkaitan dengan atau diperberat oleh kehamilan atau pengelolaannya, bukan akibat kecelakaan.

AKI dapat digunakan dalam pemantauan kematian terkait dengan kehamilan. Indikator ini dipengaruhi status kesehatan umum, pendidikan, dan pelayanan selama kehamilan dan melahirkan. Sensitifitas AKI terhadap perbaikan pelayanan kesehatan menjadikannya indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan. AKI mengacu pada jumlah kematian ibu yang terkait dengan masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015. Untuk SDKI tahun 2017, tidak menyajikan pertanyaan mengenai AKI. Gambaran AKI di Indonesia dari tahun 1991 hingga tahun 2015 dapat dilihat pada Gambar 3.5 berikut ini.

Gambar 3.5
Angka Kematian Ibu (per 100.000 Kelahiran Hidup)
di Indonesia Tahun 1994 - 2015

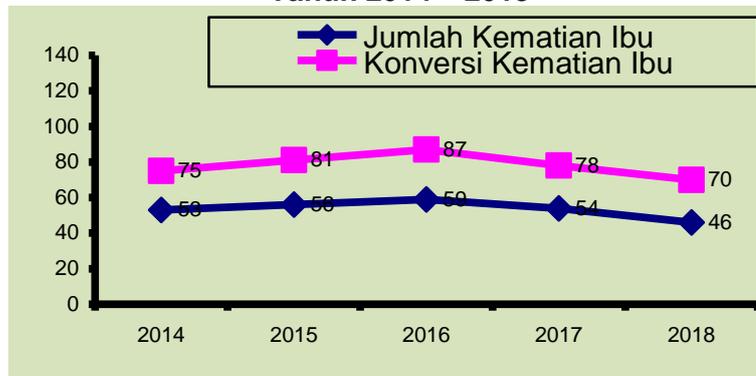


Sumber : BPS, Hasil SDKI 1991-2012, SUPAS 2015

Hasil laporan dari Seksi Kesga dan Gizi Bidang Kesehatan Masyarakat terdapat jumlah kematian ibu (hamil, bersalin, dan nifas) di Provinsi Jambi tahun 2018 adalah

46 kasus dengan jumlah kelahiran hidup 66.106. Jika diproyeksikan angka kematian ibu di Provinsi Jambi tahun 2018 adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Selama lima tahun terakhir, konversi AKI mengalami kenaikan dan penurunan, walaupun angka kematian ini jauh di bawah angka nasional yaitu 359/100.000KH berdasarkan hasil SDKI 2012, jumlah kematian ini tetap harus mendapat perhatian. Proyeksi angka kematian ibu ini ditampilkan pada gambar 3.6 berikut.

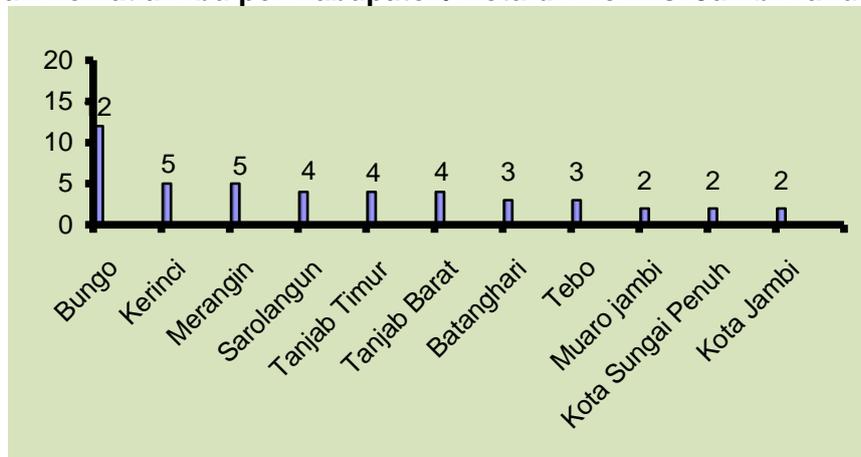
Gambar 3.6
Proyeksi Angka Kematian Ibu di Provinsi Jambi
Tahun 2014 – 2018



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesmas, 2018

Jumlah kematian ibu terbanyak terdapat di Kabupaten Bungo (12 kasus) sedangkan jumlah kasus paling sedikit sebanyak 2 kasus terdapat di tiga Kab/Kota (Muaro Jambi, Kota Jambi, dan Kota Sungai Penuh). Berikut Gambaran jumlah kematian ibu per kabupaten/kota di Provinsi Jambi pada tahun 2018.

Gambar 3.7
Jumlah Kematian Ibu per Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat Bidang Kesmas, 2018

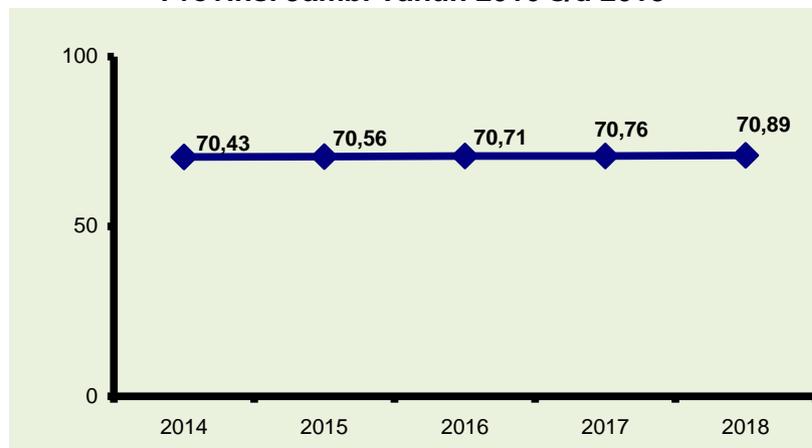
4. Angka Kematian Kasar (AKK)

Angka Kematian Kasar adalah banyaknya kematian selama setahun per 1.000 penduduk pada pertengahan tahun. Angka kematian kasar di Indonesia pada tahun 2007, berdasarkan estimasi SUPAS 2005 adalah sebesar 6.9 per 1.000 penduduk.

5. Umur Harapan Hidup Waktu Lahir

Umur Harapan Hidup (UHH) saat lahir merupakan salah satu indikator menilai derajat kesehatan dan kualitas hidup masyarakat. Selain sebagai salah satu indikator derajat kesehatan, UHH juga digunakan sebagai indikator Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Keberhasilan pembangunan sektor kesehatan akan mempengaruhi peningkatan Umur Harapan Hidup. Umur Harapan Hidup di Provinsi Jambi lima tahun terakhir (2014-2018) mengalami kenaikan setian tahunnya. Pada tahun 2014 UHH sebesar 70,43 tahun meningkat menjadi 70,89 tahun pada tahun 2018 seperti yang disajikan pada gambar berikut.

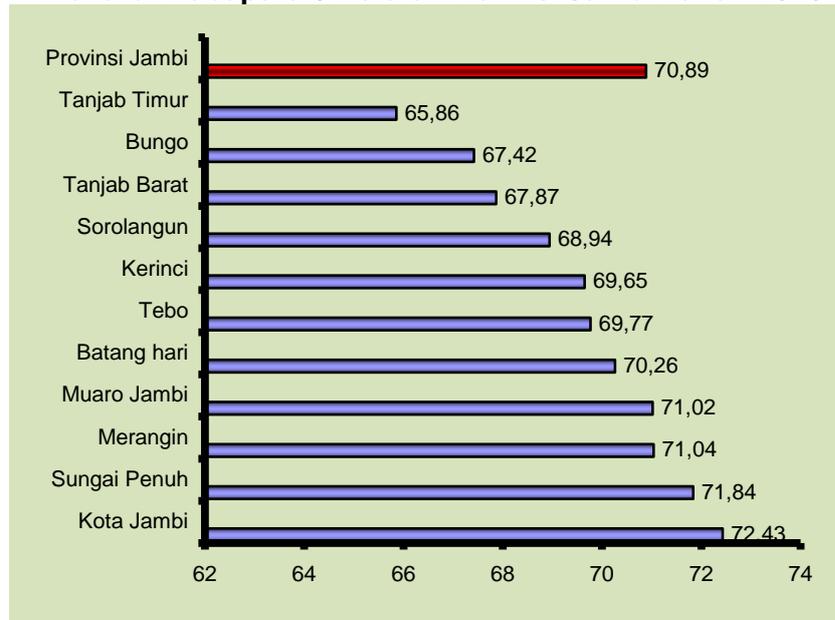
Gambar 3.8
Tren Umur Harapan Hidup
Provinsi Jambi Tahun 2016 s/d 2018



Sumber : Badan Pusat Statistik, 2018

Umur harapan hidup Provinsi Jambi menurut kabupaten/kota disajikan pada gambar berikut, dimana UHH tertinggi di Kota Jambi (72,43 tahun) sedangkan UHH terendah di Kabupaten Tanjung Jabung Timur (65,86 tahun).

Gambar 3.9
Umur Harapan Hidup
Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018



Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Jambi, 2018

B. MORBIDITAS

Morbidity can be defined as the number of illnesses, both *insiden* (incidence) and *prevalen* (prevalence) of a disease. Morbidity illustrates the occurrence of a disease over a certain period of time.

1. Pola 10 penyakit terbanyak di Provinsi

The 10 most common diseases in Jambi Province in 2018 according to the tabulation list show that from a total of 870,874 cases, gastritis is the most common with a total of 29,95% (260,864 cases). The percentage details of the 10 most common diseases in Jambi Province can be seen in the table below.

Tabel 3.1
Pola 10 Penyakit Terbanyak di Puskesmas Provinsi Jambi
Tahun 2014 s/d 2018

No	Jenis Penyakit	Persentase									
		2014		2015		2016		2017		2018	
1.	Gastritis	3	11,37	2	14,82	3	12,92	4	11,98	1	30,95
2.	Nasopharingitis Akut					1	19,76	1	20,57	2	17,90
3.	Penyakit tekanan darah tinggi	2	12,16	3	13,89	2	13,69	3	14,47	3	13,50
4.	Infeksi Saluran Nafas Atas	1	34,14	1	35,30	4	12,85	2	15,43	4	11,52
5.	Dermatitis kontak alergi	6	8,21	5	7,79	8	6,28	7	7,00	5	6,35
6.	Diare (termasuk tersangka kolera)	7	7,56	4	8,71	5	8,68	6	7,12	6	4,90
7.	Penyakit sistem otot dan jaringan pengikat	4	9,35	9	3,36	10	4,83	10	4,68	7	4,23

8.	Demam tak tau sebab	8	3,45	6	5,02	6	8,03	8	6.26	8	4.19
9.	Influenza	10	2,43	8	4,65	7	7,78	5	7.30	9	3.99
10.	Pharingitis Akut					9	5,20	9	5.19	10	3.46

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota, 2018

2. Penyakit Menular

a. Malaria

Malaria merupakan masalah kesehatan dunia termasuk di Indonesia karena mengakibatkan dampak yang luas dan berpotensi menjadi penyakit *emerging* dan *re-emerging*. Kondisi ini dapat terjadi karena adanya kasus import, resistensi obat dan beberapa insektisida yang digunakan dalam pengendalian vektor, serta adanya vektor potensial yang dapat menularkan dan menyebarkan malaria. Malaria disebabkan oleh hewan bersel satu (protozoa) Plasmodium yang ditularkan melalui gigitan nyamuk Anopheles. Wilayah endemis malaria pada umumnya adalah desa-desa terpencil dengan kondisi lingkungan yang tidak baik, sarana transportasi dan komunikasi yang sulit, akses pelayanan kesehatan yang kurang, tingkat pendidikan dan sosial ekonomi masyarakat yang rendah, serta buruknya perilaku masyarakat terhadap kebiasaan hidup sehat.

Kementerian Kesehatan telah menetapkan Sertifikasi endemisitas malaria suatu wilayah di Indonesia menjadi 4 strata yaitu :

1. **Endemis Tinggi** bila API > 5 per 1.000 penduduk.
2. **Endemis Sedang** bila API berkisar antara 1 - < 5 per 1.000 penduduk.
3. **Endemis Rendah** bila API 0 – 1 per 1.000 penduduk.
4. **Non Endemis** adalah daerah yang tidak terdapat penularan malaria (daerah pembebasan malaria) atau API = 0.

Upaya pengendalian Malaria di Provinsi Jambi menggunakan *Annual Parasite Incidence* (API). Pada gambar 3.9 menunjukkan bahwa API di Provinsi Jambi dari tahun 2011 sampai dengan 2017 mengalami penurunan, dan tahun 2017 cenderung sama dengan tahun 2018, dengan API sebesar 0.05 per 1.000 penduduk. Angka Kesakitan Malaria (API) kab/kota tahun 2018 disajikan pada gambar berikut.

Gambar 3.10
Angka Kesakitan Malaria
(Annual Parasite Incidence) Di Provinsi Jambi
Tahun 2011 s/d 2018

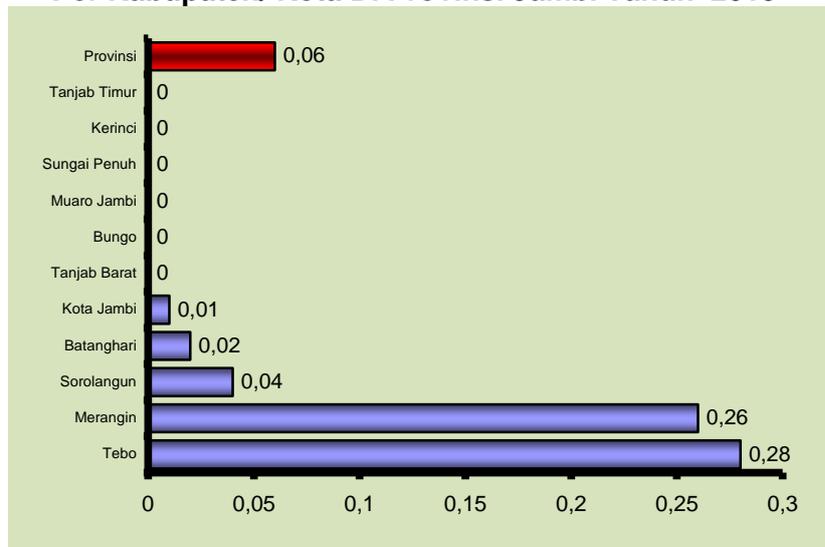


Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2018

Angka kesakitan Malaria per kabupaten/kota di Provinsi Jambi pada tahun 2018 tertinggi adalah Kabupaten Tebo yaitu 0,28 per 1.000 penduduk, dan terdapat 6 (enam) kabupaten yang tidak terdapat kejadian Malaria positif. Kabupaten/kota tersebut yakni; Kerinci, Muaro Jambi, Tanjung Jabung Timur, Tanjung Jabung Barat, Bungo, dan Kota Sungai Penuh.

Tahun 2018 terdapat 3 (tiga) kabupaten eliminasi Malaria (tidak ada kasus indegenus dan $API \leq 1$) yaitu Kota Jambi, Kabupaten Kerinci, dan Kota Sungai Penuh.

Gambar 3.11
Angka Kesakitan Malaria (Annual Parasite Incidence)
Per Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2018



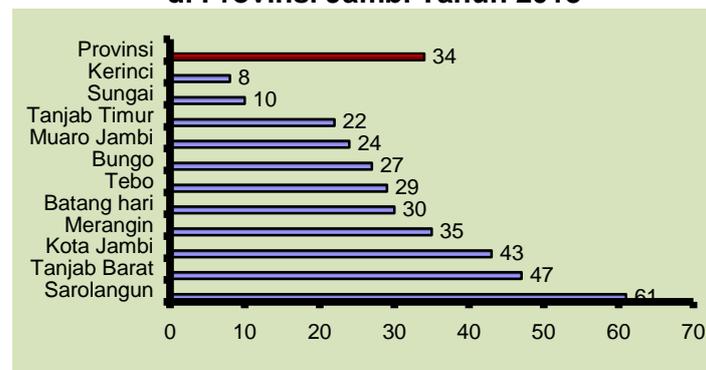
Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2018

b. Tuberkulosis (TBC)

Penyakit Tuberkulosis (TBC) termasuk penyakit menular kronis. Waktu pengobatan yang panjang dengan jenis obat lebih dari satu menyebabkan penderita tidak berobat secara teratur sehingga sering terancam putus berobat selama masa pengobatan dengan berbagai alasan, antara lain; merasa sudah sehat, tidak tahan efek samping obat, sering lupa minum obat, dan lain-lain. Akibatnya pola pengobatan harus dimulai dari awal dengan biaya yang bahkan menjadi lebih besar, mengabdikan waktu berobat yang lebih lama, dan menyebabkan Tuberkulosis Resisten Obat (TB-RO). Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Sumber penularan adalah penderita TBC, terutama penderita yang mengandung kuman TB dalam dahaknya pada saat batuk atau bersin, penderita menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nukler/percik renik*) . Infeksi akan terjadi apabila seseorang menghirup udara yang mengandung percikan dahak yg infeksius. Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3.000 percikan dahak yang mengandung kuman 0-3500 *Mycobacterium tuberculosis*, sedangkan bersin dapat mengeluarkan 4.500-1.000.000 *Mycobacterium tuberculosis*.. TBC menjadi salah satu penyakit yang pengendaliannya menjadi komitmen global dalam SDGs.

Salah satu indikator yang digunakan dalam pengendalian TBC adalah *Case Detection Rate* (CDR), yaitu Jumlah semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan diantara perkiraan jumlah semua kasus TBC (insiden). Kementerian Kesehatan menetapkan target CDR minimal pada tahun 2018 sebesar 70%. Dalam gambar 3.12 berikut ini dapat dilihat angka penemuan kasus BTA (+) pada tahun 2018, dan persentase penemuan setiap kabupaten/kota di Provinsi Jambi.

Gambar 3.12
Cakupan Case Detection Rate (CDR) TB Paru BTA (+)
di Provinsi Jambi Tahun 2018



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Bidang P3, 2018

Pencapaian CDR Provinsi Jambi pada tahun 2018 sebesar 34%, angka ini jauh dari target minimal yang telah ditetapkan yaitu sebesar 70%. Pada tingkat kabupaten/kota, CDR tertinggi di Kabupaten Sarolangun yaitu sebesar 61% diikuti Kabupaten Tanjab Barat (47%). Sedangkan kabupaten dengan CDR terendah terdapat di Kabupaten Kerinci yaitu sebesar 8%.

Dalam mengukur keberhasilan pengobatan TBC digunakan angka keberhasilan pengobatan (*Succes Treatment Rate/ Succes Rate*) yang mengindikasikan persentase semua kasus TBC menyelesaikan pengobatan, baik yang sembuh maupun yang menjalani pengobatan lengkap diantara semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan. Angka ini menggambarkan kualitas pengobatan TBC.

Tabel 3.2
Hasil Cakupan Pengobatan Penderita TBC
di Provinsi Jambi Tahun 2014 s/d 2018

No	Indikator	Tahun				
		2014	2015	2016	2017	2018
1.	Perkiraan penderita TBC	5.460	5.443	5.534	4.408	5.377
2.	Jumlah suspek yg diperiksa	9.012	31.313	27.867	16.507	17.575
3.	<i>Case Detect Rate (CDR) (%)</i>	63,46	61%	67%	27.51%	34,44%
4.	Penderita diobati	1.035	3.864	3.171	3.469	3.993
5.	<i>Sukses Rate (%)</i>	86,79	--	95,33	81,90	93.26

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2018

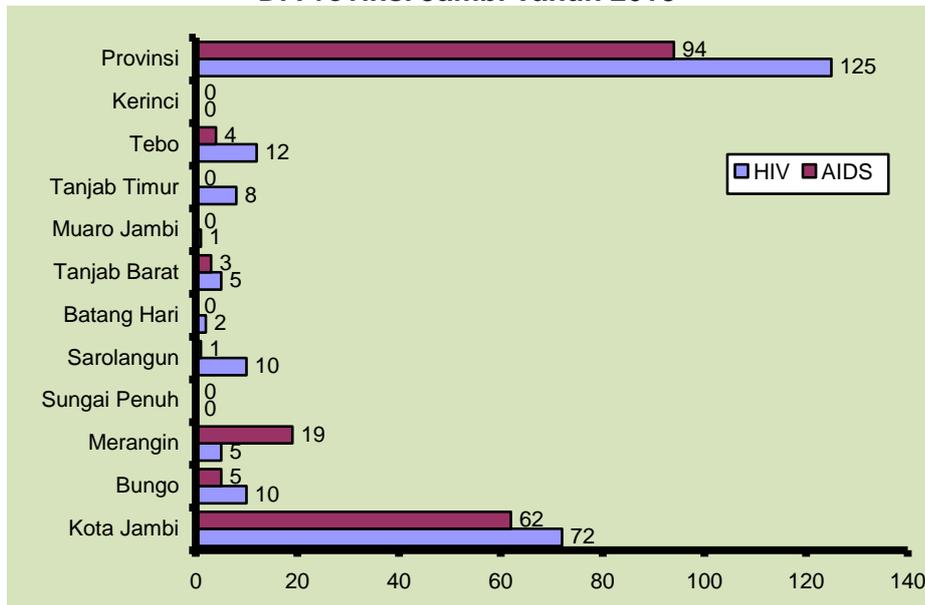
Berdasarkan Tabel 3.2 terlihat bahwa pencapaian *Success Rate (SR)* pada tahun 2014 s/d 2018 telah mengalami peningkatan dari target nasional 90%. Adapun angka *Succes Rate (SR)* untuk tahun 2018 telah mencapai target yang ditetapkan Provinsi yaitu sebesar 93,26%.

c. HIV & AIDS

Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)* disebabkan oleh infeksi virus *Human Immunodeficiency Virus* yang menyerang sistem kekebalan tubuh yang menyebabkan penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lain. Penyakit ini ditularkan melalui cairan tubuh penderita yang terjadi melalui proses hubungan heteroseksual, tranfusi darah yang tidak aman, penggunaan jarum suntik bersama yang terkontaminasi secara bergantian, dan penularan dari ibu ke anak dalam kandungan serta menyusui.

Di Provinsi Jambi HIV & AIDS menunjukkan kenaikan kasus HIV dan AIDS dari tahun sebelumnya, dimana pada tahun 2017 di Provinsi Jambi jumlah kasus HIV sebanyak 105 dan bertambah menjadi 125 kasus pada tahun 2018, sementara kasus AIDS sebanyak 78 kasus pada tahun 2017 dan bertambah menjadi 94 kasus pada tahun 2018. Dimana pada tahun 2018, kasus terbanyak HIV di Kota Jambi dengan jumlah kasus 72 kasus dan kasus AIDS terbanyak di Kota Jambi juga dengan 62 kasus.

Gambar 3.13
Jumlah Kasus HIV dan AIDS Per Kabupaten/ Kota
Di Provinsi Jambi Tahun 2018



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2018

d. Pneumonia

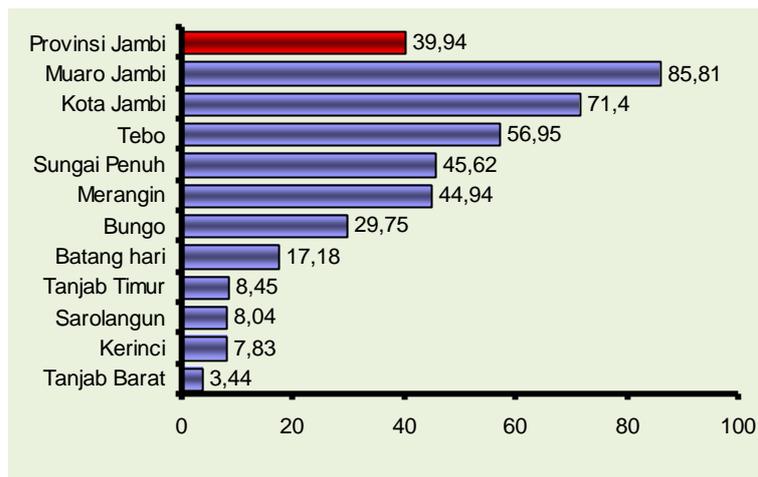
Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli)/inflamasi pada parenkim paru. Pneumonia merupakan pembunuh utama balita di dunia, lebih banyak dibanding dengan gabungan penyakit AIDS, Malaria, dan Campak. Di dunia setiap tahun diperkirakan lebih dari 2 juta balita meninggal karena pneumonia (1 balita/20 detik) dari 9 juta total kematian balita. Diantara 5 kematian balita, 1 diantaranya disebabkan pneumonia. Bahkan karena besarnya kematian pneumonia ini, disebut sebagai pandemik yang terlupakan atau *"the forgotten pandemic"*. Karena tidak banyak perhatian terhadap penyakit ini sehingga pneumonia disebut juga pembunuh balita yang terlupakan atau *"the forgotten Killer of Children"* (Unicef/WHO 2006, WPD 2011). Di negara berkembang 60% kasus pneumonia disebabkan oleh bakteri, sementara di negara maju umumnya disebabkan oleh virus.

Tahun 2011 di Provinsi Jambi, cakupan pneumonia pada balita sebesar 15,3% dengan jumlah kasus yang ditemukan sebanyak 4.963 kasus. Sedangkan tahun 2012 jumlah kasus pneumonia balita di Provinsi Jambi di temukan sebanyak 5.972 kasus atau dengan cakupan sebesar 21,7% . Jika dibandingkan dengan tahun 2011 maka untuk tahun 2012 mengalami peningkatan sebesar 20,33% (peningkatan sebesar 1.099 kasus). Sedangkan pada tahun 2013 penemuan penderita pneumoni 5.489 kasus atau dengan cakupan 17,20%. Untuk tahun 2014 mengalami penurunan, yaitu 4.286 kasus atau dengan cakupan 14,54%. Sedangkan tahun 2015 meningkat menjadi 6.873 kasus dengan cakupan (21,19%). Dan tahun 2016 jauh meningkat menjadi 51,14% dengan jumlah kasus sebanyak 5.572, dan kembali menurun di tahun 2017 menjadi 17% dengan jumlah kasus sebanyak 5.484.

Kasus pneumonia di Provinsi Jambi delapan tahun terakhir (2011-2018) bervariasi mengalami kenaikan dan penurunan kasus.

Dan untuk mengetahui besarnya cakupan kasus Pneumonia Balita menurut kabupaten/kota di Provinsi Jambi tahun 2018 dapat dilihat pada gambar 3.14, cakupan pneumonia balita tertinggi adalah Kabupaten Muaro Jambi (85.81%) dan yang terendah terdapat pada Kabupaten Tanjab Barat (3.44%).

Gambar 3.14
Cakupan Penemuan Pneumonia Balita
Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018



Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2018

e. Kusta

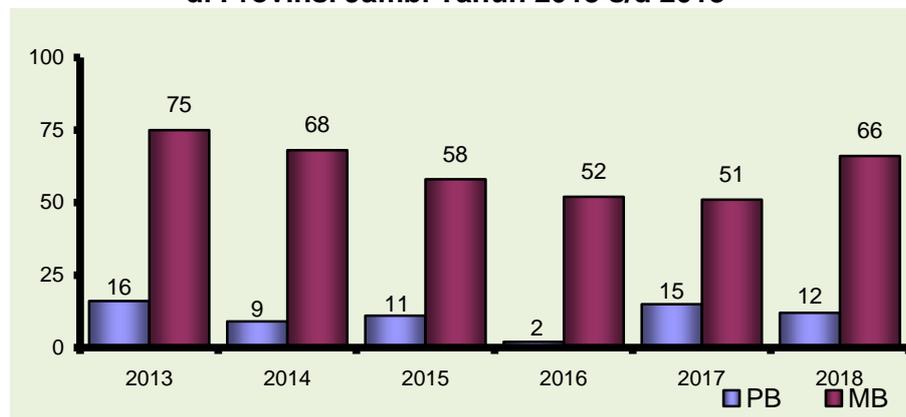
Kusta adalah penyakit menular yang menahun dan disebabkan oleh kuman kusta (*Mycobacterium Leprae*) yang menyerang saraf tepi, kulit dan jaringan tubuh lainnya.

Penyakit ini sering kali menimbulkan masalah yang sangat kompleks. Masalah yang dimaksud bukan hanya dari segi medis tetapi meluas sampai masalah sosial, ekonomi, budaya, keamanan dan ketahanan nasional. Penyakit kusta bukan penyakit keturunan atau kutukan tuhan. Penatalaksanaan kasus yang buruk dapat menyebabkan Kusta menjadi progresif, menyebabkan kerusakan permanen pada kulit, saraf, anggota gerak dan mata.

Penyakit kusta pada umumnya terdapat di negara-negara yang sedang berkembang sebagai akibat keterbatasan kemampuan negara tersebut dalam memberikan pelayanan yang memadai dalam bidang kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial ekonomi pada masyarakat. Penyakit kusta sampai saat ini masih ditakuti masyarakat, keluarga termasuk sebagian petugas kesehatan. Hal ini disebabkan masih kurangnya pengetahuan/ pengertian, kepercayaan yang keliru terhadap kusta dan cacat yang ditimbulkannya.

Kemajuan teknologi dibidang penyakit kusta, maka penyakit kusta sudah bisa diatasi dan seharusnya tidak lagi menjadi masalah kesehatan masyarakat. Akan tetapi mengingat kompleksnya masalah penyakit kusta, maka diperlukan program pengendalian secara terpadu dan menyeluruh melalui strategi yang sesuai dengan endemisitas penyakit kusta, guna mencegah kecacatan.

Gambar 3.15
Jumlah Kasus Baru Penderita Kusta Tipe PB dan MB
di Provinsi Jambi Tahun 2013 s/d 2018



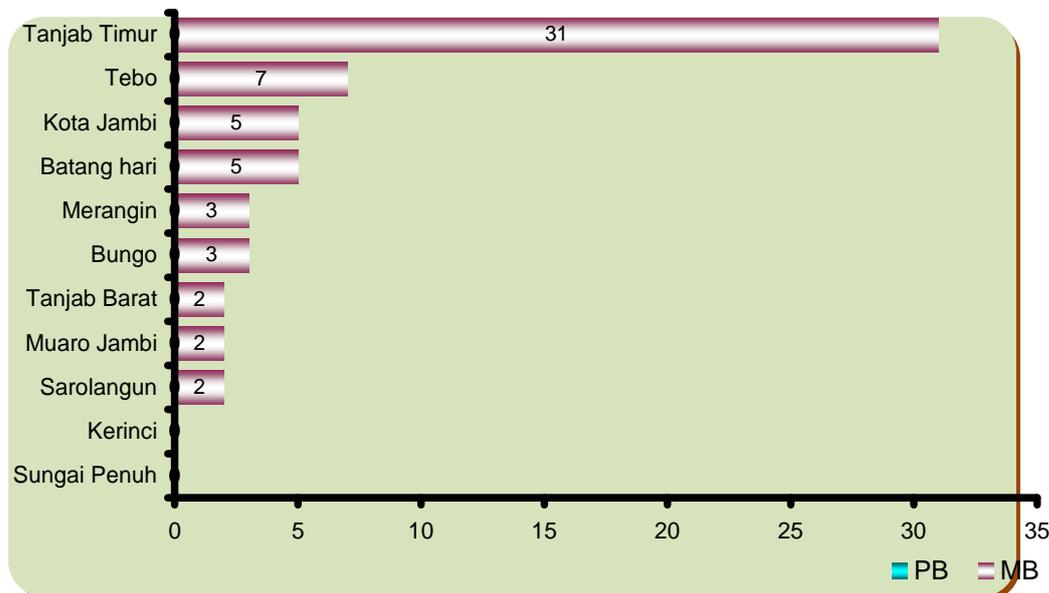
Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2018

Kasus baru Kusta tipe *Multi Basiler* pada periode (2013-2017) mengalami penurunan, yaitu 75 kasus pada tahun 2013 menjadi 51 kasus pada tahun 2017. Namun kasus tersebut mengalami kenaikan di tahun 2018 menjadi 66 kasus.

Sedangkan kasus baru Kusta tipe *Pausi Basiler* mengalami penurunan dan peningkatan kasus sejak tahun 2013-2018 yang ditampilkan pada gambar 3.15.

Provinsi Jambi untuk penyakit Kusta pada tahun 2018 termasuk Provinsi yang LOW ENDEMIC dengan prevalensi < 1 per 10.000 penduduk, yaitu sebesar 0,19 per 10.000 penduduk.

Gambar 3.16
Kasus Baru Kusta Per Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi
Tahun 2018



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2018

f. Rabies

Rabies merupakan penyakit mematikan baik pada manusia maupun hewan yang disebabkan oleh infeksi virus (golongan Rhabdovirus) yang ditularkan melalui gigitan hewan seperti anjing, kucing, kelelawar, kera, musang dan serigala yang di dalam tubuhnya mengandung virus.

Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) di Provinsi Jambi pada tahun 2018 terjadi peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya 2017, dari 948 kasus tahun 2017 menjadi 1.301 kasus pada tahun 2018 yang tersebar di 11 Kabupaten/ Kota. Namun tidak terjadi kasus kematian karena rabies (*Lyssa*) sejak tahun 2017 sampai dengan tahun 2018 yang ditampilkan pada tabel 3.3 berikut.

Tabel 3.3
Jumlah Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies dan Rabies
Di Provinsi Jambi Tahun 2017 – 2018

NO	KABUPATEN / KOTA	TAHUN			
		2017		2018	
		GHRP	LYSSA/RABIES	GHRP	LYSSA/RABIES
1	Kab. Kerinci	85	0	86	0
2	Kab. Merangin	73	0	55	0
3	Kab. Sarolangun	40	0	69	0
4	Kab. Batang Hari	60	0	87	0
5	Kab. Muaro Jambi	75	0	118	0
6	Kab. Tanjab Timur	70	0	107	0
7	Kab. Tanjab Barat	62	0	84	0
8	Kab. Tebo	102	0	79	0
9	Kab. Bungo	50	0	100	0
10	Kota Jambi	302	0	491	0
11	Kota Sungai Penuh	29	0	24	0
	Provinsi Jambi	948	0	1.301	0

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2018

Dari kasus GHRP pada tahun 2018 yang tersebar di 11 (sebelas) kabupaten/ kota, kasus tertinggi terjadi di Kota Jambi dengan 491 kasus sementara kasus terendah terdapat di Kota Sungai Penuh sebanyak 24 kasus dengan tidak terjadinya kematian karena rabies (*Lyssa*).

Tantangan dalam pengendalian Rabies yaitu Indonesia bebas kasus Rabies pada manusia dan hewan sebelum tahun 2020 sesuai dengan target *Asean Free Rabies* tahun 2020. Eliminasi Rabies pada manusia yakni selama 2 (dua) tahun berturut-turut tidak ditemukan adanya kasus kematian akibat Rabies (*Lyssa*).

Di Provinsi Jambi periode dua tahun terakhir (2017-2018), meskipun kasus gigitan GHRP cukup tinggi, namun tidak ditemukan kasus kematian akibat Rabies Pada Manusia (RPM/LYSSA = Nol), situasi ini menunjukkan pelaksanaan upaya tatalaksana kasus GHRP yang sudah baik.

3. Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)

a. Tetanus Neonatorum

Penyakit tetanus neonatorum pada bayi baru lahir dengan tanda klinik yang khas, setelah 2 hari pertama bayi hidup, menangis dan menyusui secara normal, pada hari ketiga atau lebih timbul kekakuan seluruh tubuh yang ditandai dengan

kesulitan membuka mulut dan menetek, disusul dengan kejang-kejang. Kejang yang sering di jumpai pada bayi baru lahir, yang bukan karena trauma kelahiran atau asfiksia, tetapi disebabkan oleh infeksi selama masa neonatal, yang antara lain terjadi sebagai akibat pemotongan tali pusat / perawatannya yang tidak bersih.

Tetanus Neonatorium (TN) disebabkan oleh basil *Clostridium tetani*, yang masuk kedalam tubuh melalui luka. Penyakit ini menginfeksi bayi yang baru lahir yang salah satunya disebabkan oleh pemotongan tali pusat dengan alat yang tidak steril. Kuman tersebut terdapat di tanah, saluran pencernaan manusia, dan hewan. Kuman *clostridium tetani* membuat spora yang tahan lama dan menghasilkan 2 toksin utama yaitu tetanospasmin dan tetanolysin. Di Provinsi Jambi pada tahun 2018 dari 11 kabupaten/ kota yang melaporkan adanya kasus Tetanus Neonatorium yaitu Kabupaten Merangin (2 kasus) dan Kabupaten Muaro Jambi (1 kasus).

b. Campak

Campak adalah suatu infeksi virus yang sangat menular, yang ditandai dengan demam, batuk, konjungtivitis (peradangan selaput ikat mata/ konjungtiva) dan ruam kulit. Penyakit ini disebabkan karena infeksi virus campak golongan *Paramyxovirus*. Penularan infeksi terjadi karena menghirup percikan ludah penderita campak. Penderita bisa menularkan infeksi ini dalam waktu 2 - 4 hari sebelum timbulnya ruam kulit dan 4 hari setelah ruam kulit ada.

Jika seseorang pernah menderita campak, maka seumur hidupnya dia akan kebal terhadap penyakit ini. Campak merupakan salah satu penyakit PD3I yang disebabkan oleh virus campak. Penularan dapat terjadi melalui udara yang telah terkontaminasi oleh sekret yang terinfeksi. Berikut dapat ditampilkan Incidence Rate (IR) Campak di Provinsi Jambi tahun 2012 - 2018.

Gambar 3.17
Incidence Rate (IR) Penyakit Campak Klinis
Per 100.000 Penduduk
di Provinsi Jambi Tahun 2012 – 2018

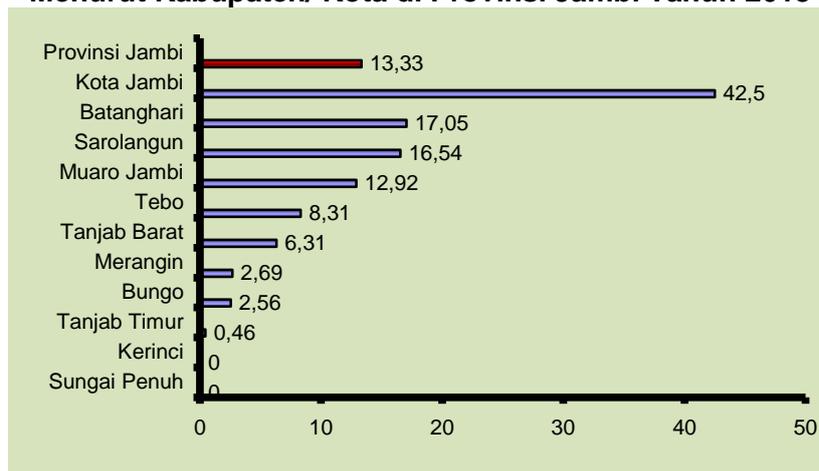


Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang P2P Dinkes Provinsi Jambi, 2018

Incidence rate (IR) kasus penyakit Campak cenderung meningkat sejak tahun 2012 – 2016, dan mulai mengalami penurunan dari tahun 2016 – 2018 dari IR 30,04 pada tahun 2016 menjadi 12,97 pada tahun 2018.

Incidence rate penyakit campak per kabupaten/ kota di Provinsi Jambi tahun 2018 dapat dilihat pada gambar 3.18.

Gambar 3.18
Incidence Rate (IR) Penyakit Campak Klinis
Per 100.000 Penduduk
Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018



Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang P2P Dinkes Provinsi Jambi, 2018

Incidence Rate tertinggi tahun 2018 terdapat di Kota Jambi sebesar 42,50 per 100.000 penduduk diikuti oleh Kabupaten Batanghari sebesar 17,05 per 100.000 penduduk, dan Kabupaten Sarolangun sebesar 17,05 per 100.000 penduduk. Dan terdapat dua Kabupaten yang tidak ditemukan kasus campak, yaitu Kabupaten Kerinci dan Kota Sungai Penuh.

c. Polio dan AFP (*Acute Paralisis Layu Akut*)

Polio merupakan salah satu penyakit menular yang termasuk kedalam PD3I yang disebabkan oleh virus yang menyerang sistem syaraf hingga penderita mengalami kelumpuhan. Penyakit yang pada umumnya menyerang anak berumur 0 - 3 tahun ini ditandai dengan munculnya demam, lelah, mual, kaku di leher dan sakit di tungkai dan tangan. Sedangkan AFP merupakan kondisi abnormal ketika seseorang mengalami penurunan kekuatan otot tanpa penyebab yang jelas kemudian berakibat pada kelumpuhan.

Tabel 3.4
Target dan Penemuan Kasus AFP per Kabupaten/Kota
Dalam Provinsi Jambi Tahun 2018

No	Kab/ Kota	Target Penemuan	Jml Kasus	AFP Rate (Per 100.000 pddk < 15 Th)
1	Kab. Kerinci	1	2	4,00
2	Kab. Merangin	2	3	3,00
3	Kab. Sarolangun	2	2	2,00
4	Kab. Batang Hari	2	6	6,00
5	Kab. Muaro Jambi	2	4	4,00
6	Kab. Tanjab Timur	1	6	12,00
7	Kab. Tanjab Barat	2	7	7,00
8	Kab. Tebo	2	3	3,00
9	Kab. Bungo	2	4	4,00
10	Kota Jambi	3	4	2,67
11	Kota Sungai Penuh	1	3	6,00
Jumlah		20	44	4,40

Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang P2P Dinkes Provinsi Jambi, 2018

Penemuan kasus AFP di Provinsi Jambi pada tahun 2018 sebanyak 44 kasus, dengan target penemuan 20 kasus, artinya melebihi dari target penemuan kasus AFP yang telah ditetapkan. Tahun 2018. Kasus *non polio* AFP Rate tertinggi di Provinsi Jambi adalah Kabupaten Tanjung Jabung Timur sebesar 12 per 100.000 penduduk < 15 tahun, diikuti oleh Kabupaten Tanjung Jabung Barat sebesar 7 per 100.000 penduduk < 15 tahun. Semua kabupaten/kota mencapai target penemuan kasus AFP pada tahun 2018.

4. Penyakit Potensial KLB/ Wabah

Terdapat beberapa penyakit yang berpotensi KLB/Wabah yang sering terjadi di Indonesia, diantaranya adalah Demam Berdarah (DBD), Diare, dan Cikungunya.

Seluruh penyakit potensial KLB ini banyak mengakibatkan kematian dan kerugian secara ekonomi.

a. Demam Berdarah Dengue

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus Dengue dan ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti*. Penyakit ini sebagian besar menyerang anak berumur < 15 tahun, namun juga bisa menyerang orang dewasa. Masalah DBD tidak hanya berdampak pada masalah klinis individu yang terkena DBD, namun juga berdampak pada kondisi sosial dan ekonomi masyarakat sehingga penanganannya tidak hanya diselesaikan oleh sektor kesehatan saja namun memerlukan peran aktif masyarakat, lintas sektor/ Pokjanel DBD, Pemerintah Daerah dan DPRD, khususnya ditingkat kabupaten/ kota. Hal ini sejalan dengan diterapkannya sistem otonomi daerah.

Sektor kesehatan sebagai instansi teknis dalam penanggulangan demam berdarah dengue dalam upaya penemuan dan tatalaksana penderita DBD masih dihadapkan pada beberapa permasalahan antara lain bahwa penemuan kasus DBD secara dini bukanlah hal yang mudah, karena pada awal perjalanan penyakit, gejala dan tandanya sulit dibedakan dengan gejala penyakit infeksi lainnya. Selain sulitnya penemuan dini kasus DBD secara surveilans epidemiologis permasalahannya adalah kasus-kasus yang dilaporkan sebagai DBD, tidak semuanya didukung dengan hasil pemeriksaan laboratorium klinik, terutama adanya peningkatan hematokrit dan penurunan trombosit sebagaimana kriteria yang ditetapkan WHO. Hal ini menyebabkan pengelompokan penderita dan pelaporan demam dengue (DD), DBD atau Sindrom Syok Dengue (SSD) belum terlaksana seperti yang diharapkan.

Di Provinsi Jambi, kejadian Demam Berdarah Dengue telah menyebar ke seluruh kabupaten / kota. Kota Jambi masih mencatat kasus tertinggi sepanjang tahun 2007 hingga tahun 2018, sesuai dengan *pattern of disease* dari penyakit DBD, yaitu *Urban Disease*. Hal ini dapat dimengerti mengingat Kota Jambi telah mempunyai fasilitas pelayanan kesehatan dengan laboratorium yang mendukung dan mobilitas penduduk dari dan ke daerah endemis DBD merupakan faktor risiko tingginya kasus DBD di Kota Jambi.

Indikator kegiatan pengendalian DBD diukur dengan angka kejadian kasus per 100.000 penduduk (*incidence rate/IR*) dan angka kematian (*case fatality rate/CFR*). Periode 10 tahun terakhir (2007-2018) incidence rate fluktuatif dengan

IR cenderung menurun periode 2008-2010 dan melonjak naik di tahun 2011, mengalami penurunan kembali sampai tahun 2013, namun terjadi peningkatan kembali sampai dengan tahun 2016. Dan IR Provinsi Jambi mengalami peningkatan kembali pada tahun 2017 dari 14,94 per 100.000 penduduk menjadi 23,28 per 100.000 penduduk pada tahun 2018. Sedangkan CFR cenderung menurun. Sejak tahun 2008 dengan 3,7% menjadi 0,36% pada tahun 2018.

Gambar 3.19
Incidence Rate DBD Per 10.000 Penduduk dan
Case Fatality Rate DBD di Provinsi Jambi Tahun 2008 - 2018



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2018

Incidence rate yang masih fluktuatif menunjukkan bahwa konsistensi pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) penular DBD melalui Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik (GIRIJ) belum optimal. Sedangkan penurunan angka kematian menunjukkan upaya deteksi dini dan tatalaksana kasus DBD yang semakin baik.

b. Diare

Diare adalah sebuah penyakit di mana penderita mengalami rangsangan buang air besar yang terus-menerus dan tinja atau feses yang masih memiliki kandungan air berlebihan. Diare merupakan penyakit yang terjadi ketika terdapat perubahan konsistensi feses selain dari frekuensi buang air besar. Seseorang dikatakan menderita diare bila feses lebih berair dari biasanya, atau bila buang air besar tiga kali atau lebih, atau buang air besar yang berair tetapi tidak berdarah dalam waktu 24 jam.

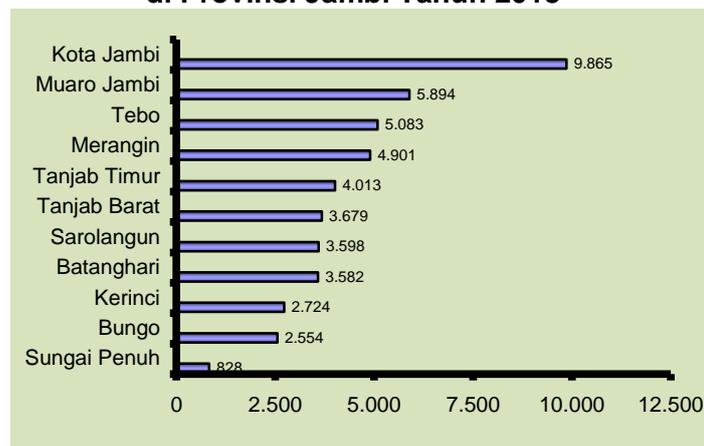
Penyakit Diare sering kita jumpai di masyarakat bahkan timbul dalam bentuk Kejadian Luar Biasa (KLB), sehingga membuat panik masyarakat dan petugas kesehatan. Hal ini dapat kita lihat dari angka kesakitan penyakit diare dari tahun

ke tahun selalu meningkat. Beberapa faktor yang menjadi penyebab timbulnya penyakit diare adalah oleh kuman melalui kontaminasi makanan/ minuman yang tercemar tinja dan atau kontak langsung dengan penderita diare. Sasaran program penanggulangan penyakit diare adalah semua kelompok umur dengan mengutamakan pelayanan bagi golongan balita.

Pada tahun 2018 penemuan penderita diare semua umur di Provinsi Jambi berjumlah 46.721 kasus (48,47%) yang tersebar pada 11 kabupaten/ kota. Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya terjadi penurunan penemuan kasus dimana penderita diare berjumlah 63.370 (66,77%) pada tahun 2017, dan meningkat pada tahun 2016 dimana penderita diare berjumlah 66.225 kasus (70,91%).

Jumlah kasus diare untuk semua umur di Provinsi Jambi tahun 2018 terbanyak terdapat di Kota Jambi yaitu sebesar 9.865 kasus (61,09%). Adapun kasus terendah adalah Kota Sungai Penuh dengan 828 kasus (34,10%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar 3.20 di bawah ini.

Gambar 3.20
Jumlah Kasus Diare Semua Umur per Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2018

c. Filariasis

Filariasis adalah penyakit yang disebabkan oleh parasit berupa cacing filaria, yang terdiri dari *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi* dan *timori*. 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 dilengan dan organ genital.

Dalam rangka melaksanakan komitmen Global *Eliminasi Limfatik* Filariasis di Provinsi Jambi telah dilakukan kegiatan pengobatan massal di 5 (lima) kabupaten *endemis* Filariasis, yaitu: Kabupaten Muaro Jambi, Kabupaten Tanjung Jabung Timur, Kabupaten Tanjung Jabung Barat, Kabupaten Batang Hari, dan Kabupaten Merangin. Kabupaten Muara Jambi dan Tanjung Jabung Timur merupakan *Pilot Project* Pengobatan Massal filariasis yang awal pelaksanaannya dengan kecamatan sebagai unit implementasi (2 kecamatan percontohan) yang diharapkan pada tahun ke-5 pengobatan massal sudah mencakup seluruh desa dalam Kabupaten. Kabupaten Tanjab Barat telah selesai melaksanakan pengobatan massal filariasis.

Di Provinsi Jambi saat ini terdapat 4 kabupaten yang termasuk daerah endemis Filaria yaitu daerah dengan angka Mikrofilaria (Mf) rate di atas 1%, yaitu Kab. Ma. Jambi, Tanjab Timur, Batanghari, dan Merangin. Pengobatan Massal Filariasis ini dimulai tahun 2012 dan berlangsung selama 5 tahun berturut-turut dan akan berakhir tahun 2017, kecuali kab. Ma. Jambi pengobatan massalnya dimulai tahun 2004.

Cakupan penduduk minum obat Filaria disajikan pada tabel berikut.

Tabel 3.5
Cakupan Pengobatan Massal Filariasis
di Provinsi Jambi Tahun 2014 - 2018

NO	KABUPATEN	CAKUPAN PENGOBATAN MASSAL DARI SASARAN (%)				
		2014	2015	2016	2017	2018
1.	Kab. Merangin	89.24	84.16	93.72	Selesai POPM	
2.	Kab. Tanjab Timur	95.21	86.71	94.80	88.97	91
3.	Kab. Batanghari	83.01	89.86	98.18	Selesai POPM	
4.	Kab. Muaro Jambi	89.96	90.49	Selesai POPM		

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2018

Cakupan penduduk minum obat Filariasis ini adalah 65% dari jumlah penduduk selama 5 tahun berturut-turut, dimana setelah selesai akan dilakukan survei kembali untuk melihat apakah masih ada penularan baru dari Filariasis tersebut. Berikut adalah cakupan penduduk minum obat Filariasis tahun 2014 - 2018 di 4 kabupaten di Provinsi Jambi.

Dari tabel 3.5 terlihat bahwa cakupan penduduk minum obat filariasis yang di 4 kabupaten endemis termasuk berhasil karena target minimal yang ditetapkan WHO adalah minimal 65%.

Pasca pelaksanaan POPM (Pemberian Obat Pencegahan Massal) Filariasis selama 5 (lima) tahun berturut-turut, maka pada tahun 2017 dilaksanakan evaluasi pre-TAS (*Transmission Assesment Survey*) dengan waktu 6-12 bulan dilanjutkan TAS (*Transmission Assesment Survey*) dengan waktu 1 tahun dengan TAS berikutnya.

Tabel 3.6
Evaluasi Pelaksanaan POPM Filariasis di Provinsi Jambi

No	Kabupaten	Evaluasi Pelaksanaan POPM (tahun)			
		Pre TAS	TAS 1	TAS 2	TAS 3
1.	Tanjab Barat	2012	2013	2015 (invalid), diulang tahun 2017	2019
2.	Muaro Jambi	2016	2017	2019	
3.	Batanghari	2017	2018	2020	
4.	Merangin	2017	2018	2020	
5.	Tanjab Timur	2017 (gagal) 2019 (ulang)			

Evaluasi keberhasilan pelaksanaan POPM Filariasis dinilai dari hasil Mikrofilaria rate (Mf rate), Nilai Mf rate dinyatakan lulus jika bernilai < 1%.

Pada tabel 3.6 di atas, terlihat bahwa Kabupaten Tanjung Jabung Timur gagal pada pelaksanaan pre TAS tahun 2017 dengan Mf rate 1,29%, sehingga direkomendasikan untuk pengobatan ulang selama 2 (dua) tahun berturut-turut (2017-2018), dan dilakukan pre TAS kembali pada tahun 2019. Sedangkan Kabupaten Tanjung Jabung Barat pada evaluasi TAS 2 yang dilaksanakan pada tahun 2015 dengan hasil invalid, sehingga direkomendasikan untuk pengobatan ulang (2015-2016), dan dilakukan TAS2 kembali tahun 2017 dan dinyatakan lulus serta melanjutkan evaluasi selanjutnya TAS 3 pada tahun 2019.

PROFIL KESEHATAN PROVINSI JAMBI 2018

DINAS KESEHATAN PROVINSI JAMBI
TAHUN 2019

BAB 4

SITUASI UPAYA KESEHATAN

Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, untuk itu dilakukan berbagai upaya pelayanan kesehatan masyarakat. Dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan.

Secara umum upaya kesehatan terdiri atas dua unsur utama, yaitu upaya kesehatan masyarakat, dan upaya kesehatan perorangan. Upaya kesehatan masyarakat adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah, dan atau masyarakat serta swasta, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan di masyarakat.

Upaya kesehatan perorangan adalah setiap kegiatan yang dilakukan pemerintah dan atau masyarakat serta swasta, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan. Kesehatan perorangan mencakup upaya-upaya promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan rawat jalan, pengobatan rawat inap, pembatasan, dan pemulihan kecacatan yang ditujukan terhadap perorangan.

A. PELAYANAN KESEHATAN DASAR

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

1. Pelayanan Kesehatan Ibu

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah 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.

Upaya untuk mempercepat penurunan AKI telah dimulai sejak akhir tahun 1980-an melalui program *Safe Motherhood Initiative* yang mendapat perhatian besar dan dukungan dari berbagai pihak baik dalam maupun luar negeri. Pada akhir tahun 1990-an secara konseptual telah diperkenalkan lagi upaya untuk menajamkan strategi dan intervensi dalam menurunkan AKI melalui *Making Pregnancy Safer (MPS)* yang dicanang oleh pemerintah pada tahun 2000. Setelah melewati tahun 2010 dengan berbagai kegiatan yang memicu pemikiran-pemikiran baru tentang kesehatan ibu dan anak maka pada tahun 2011 terjadi perubahan antara lain:

- Berubahnya pandangan yang selama ini tidak mementingkan pendekatan klinik dan penanganan Rumah Sakit untuk mengurangi angka kematian ibu dan anak. Pendekatan baru menyatakan bahwa pengurangan kematian sebaiknya dilakukan secara *integratif* antara *preventif* dan *kuratif*, tidak bisa dilakukan secara terpisah-pisah. Penanganan perlu dilakukan dengan pendekatan “*natural history of disease*”.
- Penanganan Puskesmas dan Rumah Sakit dalam pelayanan KIA akan berada di bawah satu unit yang berdampak pada integrasi lebih baik PONEK dan PONEK. Restrukturisasi sangat penting untuk mengurangi fragmentasi pelayanan primer dengan sekunder dan tertier.
- Peran penyedia pelayanan swasta ditingkatkan secara optimal.
- Kebijakan mengenai penyebaran tenaga kesehatan yang mencakup sistem kontrak dalam kelompok, dokter plus dalam MDG4 dan MDG5, dan kepemimpinan teknis oleh klinisi.
- Adanya kebijakan Jaminan Persalinan Nasional (Jampersal) dan BOK Puskesmas.

a. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K1 dan K4)

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten selama masa kehamilan, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal kepada ibu hamil. Tenaga kesehatan tersebut antara lain dokter spesialis kebidanan, dokter, bidan, dan perawat.

Pelayanan kesehatan antenatal yang sesuai standar meliputi timbang berat badan, pengukuran tinggi badan, tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas), tinggi fundus uteri menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), *skrining* status imunisasi tetanus dan memberikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan, pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama

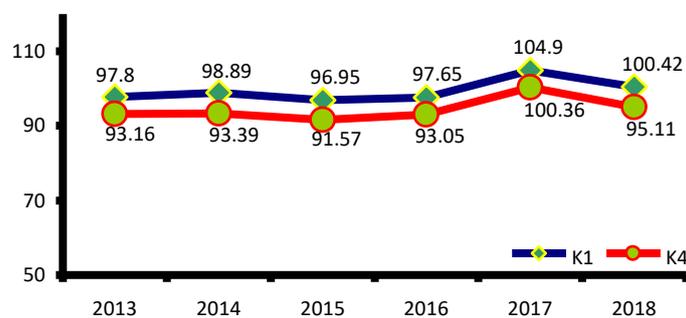
kehamilan, test laboratorium (rutin dan khusus), tatalaksana kasus, serta temu wicara (konseling) termasuk Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), serta KB pasca persalinan.

Pelayanan antenatal disebut lengkap apabila dilakukan oleh tenaga kesehatan serta memenuhi standar tersebut. Ditetapkan pula bahwa distribusi frekuensi pelayanan antenatal adalah 4 kali selama masa kehamilan, dengan ketentuan pemberian pelayanan yang dianjurkan yaitu: minimal 1 kali pada triwulan pertama, 1 kali pada triwulan kedua, dan 2 kali pada triwulan ketiga. Standar untuk pelayanan kesehatan antenatal tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan kepada ibu hamil, berupa deteksi dini faktor risiko dan penanganan komplikasi.

Hasil pencapaian program pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan K4 yang dihitung dengan membagi jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan antenatal yang pertama kali oleh tenaga kesehatan (untuk menghitung indikator K1) atau ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali sesuai standar (untuk menghitung indikator K4) dengan jumlah sasaran ibu hamil yang ada di wilayah kerja dalam 1 tahun.

Gambar 4.1 memperlihatkan cakupan kunjungan K1 dan K4 pada ibu hamil selama enam tahun terakhir. Terlihat bahwa cakupan K1 maupun K4 cenderung meningkat, walau sedikit ada penurunan pada tahun 2014 ke tahun 2015, dan meningkat kembali untuk tahun berikutnya.

Gambar 4.1
Persentase Cakupan Pelayanan Ibu Hamil K1 dan K4
Di Provinsi Jambi Tahun 2013 s/d 2018

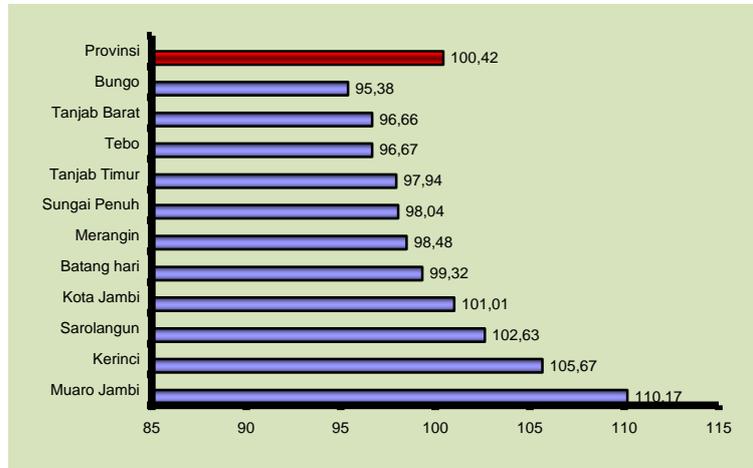


Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat
Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Provinsi Jambi, 2018

Dari gambar 4.1 dapat di lihat kesenjangan yang terjadi antara cakupan K1 dan K4 pada tahun 2013 sebesar 4,64% kemudian pada tahun 2018 kesenjangan atau selisih menjadi besar yaitu sebesar 5,31%. Kesenjangan tersebut menunjukkan

angka *drop out* K1-K4, dengan kata lain kesenjangan kecil K1 dan K4 mengindikasikan bahwa hampir semua ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama pelayanan neonatal meneruskan hingga kunjungan keempat pada triwulan 3, sehingga kehamilannya dapat dipantau oleh petugas kesehatan.

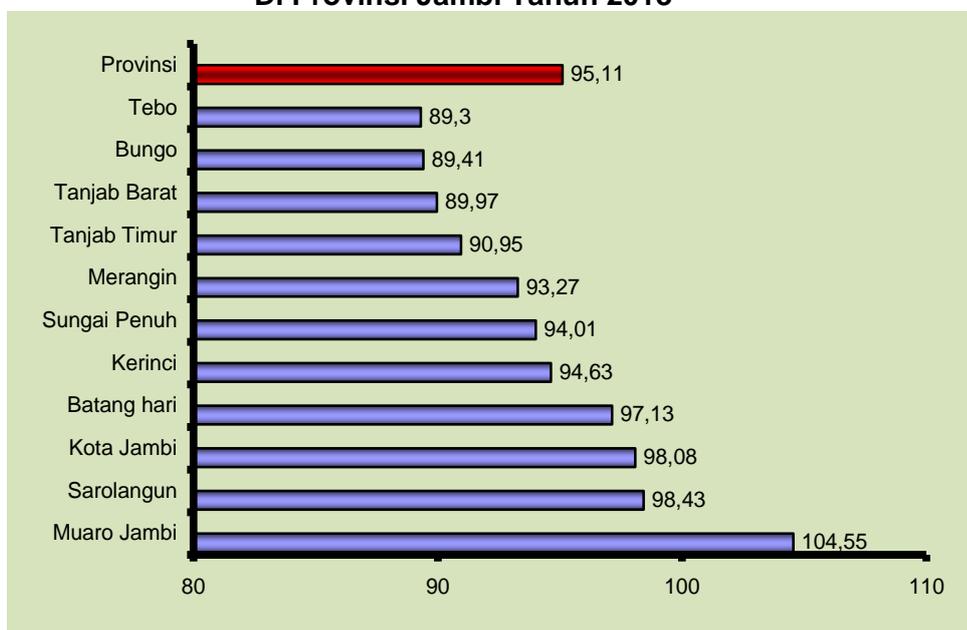
Gambar 4.2
Cakupan Pelayanan Ibu Hamil (K1) Per Kabupaten/ Kota
Di Provinsi Jambi Tahun 2018



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat
 Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Provinsi Jambi, 2018

Gambar 4.2 menunjukkan pencapaian K1 Provinsi Jambi tahun 2018 sebesar 100,42%, yang berarti telah mencapai target K1 tahun 2018 yaitu sebesar 86%, begitu juga dengan semua kabupaten/kota telah mencapai target K1.

Gambar 4.3
Cakupan Pelayanan Ibu Hamil (K4) Per Kabupaten/ Kota
Di Provinsi Jambi Tahun 2018



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Provinsi Jambi, 2018

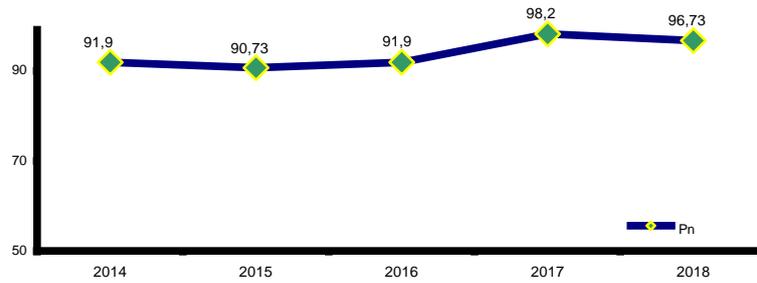
Pada tahun 2018, hasil pencapaian indikator pelayanan K4 di Provinsi Jambi sebesar 95,11% yang berarti telah mencapai target yang ditetapkan di Provinsi Jambi yaitu sebesar 78%. Dari kabupaten/ kota yang ada di Provinsi Jambi seluruh kabupaten/kota telah mencapai target cakupan K4 yang ditetapkan Provinsi Jambi, dan satu kabupaten dengan pencapaian K4 melebihi 100% yaitu; Kabupaten Muaro Jambi.

b. Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan dengan Kompetensi Kebidanan (PN)

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, serta diupayakan dilakukan di fasilitas kesehatan. Pertolongan persalinan adalah proses pelayanan persalinan yang dimulai pada kala I sampai dengan kala IV persalinan. Keberhasilan program ini diukur melalui indikator persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan (cakupan PF).

Sejak tahun 2015, penekanan persalinan yang aman adalah persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 menetapkan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan sebagai salah satu indikator upaya kesehatan ibu menggantikan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan. Tahun 2018 sebanyak 67.142 (96.73%) ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong tenaga kesehatan, sementara target provinsi 96%, yang berarti bahwa Provinsi Jambi tahun 2018 telah memenuhi target yang telah ditetapkan tahun ini dan sebanyak 52.942 (76.27%) ibu hamil melakukan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan dari 72.717 ibu hamil. Sementara itu, cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan lima tahun terakhir dapat dilihat pada gambar 4.4 berikut.

Gambar 4.4
Persentase Cakupan Pertolongan Persalinan
oleh Tenaga Kesehatan Di Provinsi Jambi Tahun 2014 s/d 2018



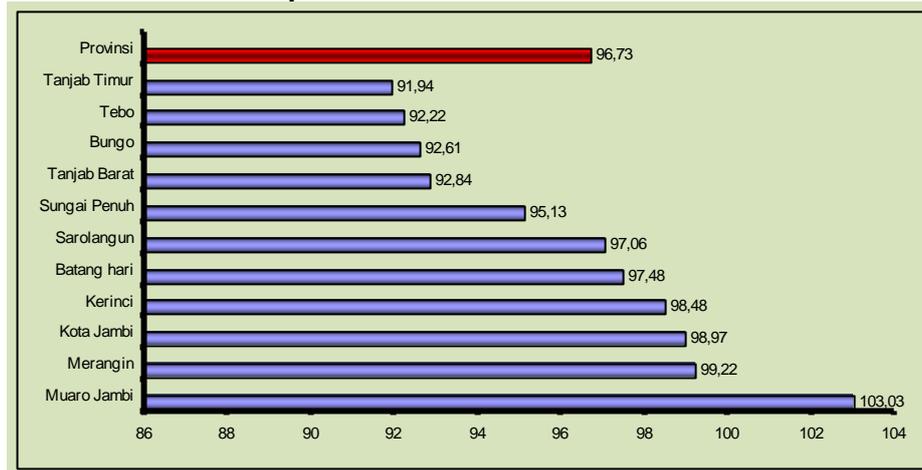
Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Provinsi Jambi, 2018

Gambar 4.4 menggambarkan cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Provinsi Jambi dari tahun 2014 sampai 2018 cenderung naik, walau ada sedikit penurunan dibanding tahun sebelumnya.

Dari indikator capaian cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan per kabupaten/kota di Provinsi Jambi tahun 2018, dapat dilihat seperti pada gambar 4.5 berikut, terdapat enam kabupaten/kota telah melebihi target Provinsi (96%).

Gambar 4.5
Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan
Menurut Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2018



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Provinsi Jambi, 2018

c. Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas (KF3)

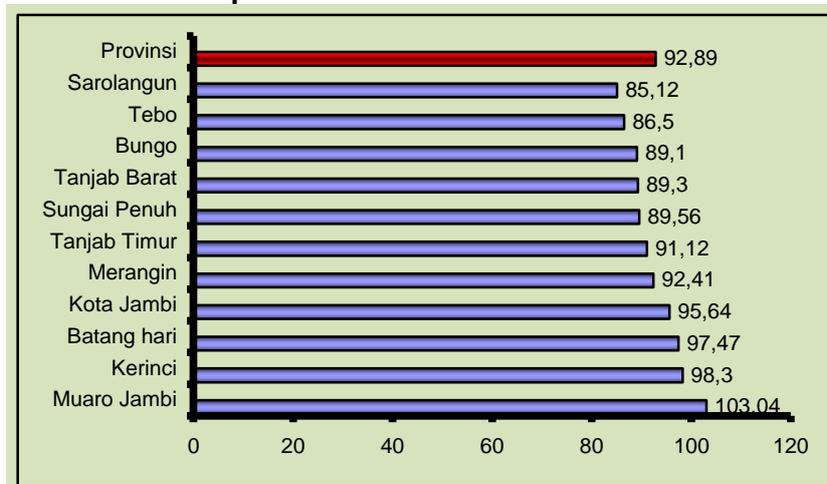
Pelayanan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan sesuai standar pada ibu mulai 6 jam sampai 42 hari pasca persalinan oleh tenaga kesehatan. Untuk deteksi dini komplikasi pada ibu nifas diperlukan pemeriksaan terhadap ibu nifas dengan melakukan kunjungan nifas minimal 3 kali dengan distribusi waktu: 1) kunjungan nifas pertama (KF1) pada 6 jam setelah persalinan sampai 3 hari; 2) kunjungan

nifas yang kedua (KF2) dilakukan pada minggu ke-2 setelah persalinan; dan 3) kunjungan nifas yang ke-3 (KF3) dilakukan pada minggu ke-6 setelah persalinan.

Diupayakan kunjungan nifas ini dilakukan pada saat dilaksanakannya kegiatan di posyandu dan dilakukan secara bersamaan pada kunjungan bayi. Pelayanan ibu nifas yang diberikan meliputi: 1) pemeriksaan tekanan darah nadi, respirasi, dan suhu; 2) pemeriksaan lochia dan pengeluaran per vaginam lainnya; 3) pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif 6 bulan; 4) pemberian kapsul vitamin A 200.000 IU sebanyak dua kali (2 x 24 jam; dan 5) pelayanan KB pasca persalinan.

Gambar 4.6 berikut ini menyajikan persentase pelayanan ibu nifas menurut kabupaten/kota di Provinsi Jambi tahun 2018.

Gambar 4.6
Persentase Cakupan Pelayanan Ibu Nifas
Menurut Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2018



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat
Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Provinsi Jambi, 2018

Target cakupan kunjungan ibu nifas di Provinsi Jambi tahun 2018 sebesar 96%. Dan Provinsi Jambi belum mencapai target tersebut yaitu sebesar 92,89%. Hasil capaian kunjungan ibu nifas tertinggi adalah Kabupaten Muaro Jambi dengan capaian sebesar 103,04% jauh melampaui target provinsi, diikuti Kabupaten Kerinci (98,30%). Kabupaten dengan cakupan terendah adalah Kabupaten Sarolangun (85,12%).

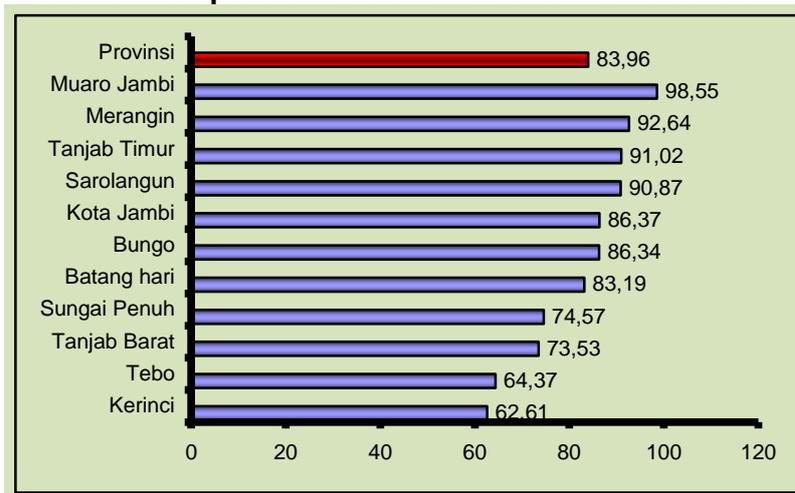
d. Penanganan Komplikasi Obstetri dan Neonatal

Dalam memberikan pelayanan khususnya oleh tenaga bidan di desa dan Puskesmas, ibu hamil yang memiliki risiko tinggi (risti) dan memerlukan pelayanan kesehatan, karena terbatasnya kemampuan dalam memberikan pelayanan, maka

kasus tersebut perlu dilakukan upaya rujukan ke unit pelayanan kesehatan yang memadai.

Risti/komplikasi adalah keadaan penyimpangan dari normal, yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian ibu maupun bayi. Risti/komplikasi kebidanan meliputi Hb < 8 gr% tekanan darah tinggi (sistole > 140 mmHg, diastole > 90 mmHg), *oedeme* nyata, *eklampsia*, perdarahan per *vaginam*, ketuban pecah dini, letak lintang pada usia kehamilan 32 minggu, letak sungsang *primigravida*, infeksi berat/*sepsis*, dan persalinan *prematuur*.

Gambar 4.7
Persentase Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan Menurut Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2018



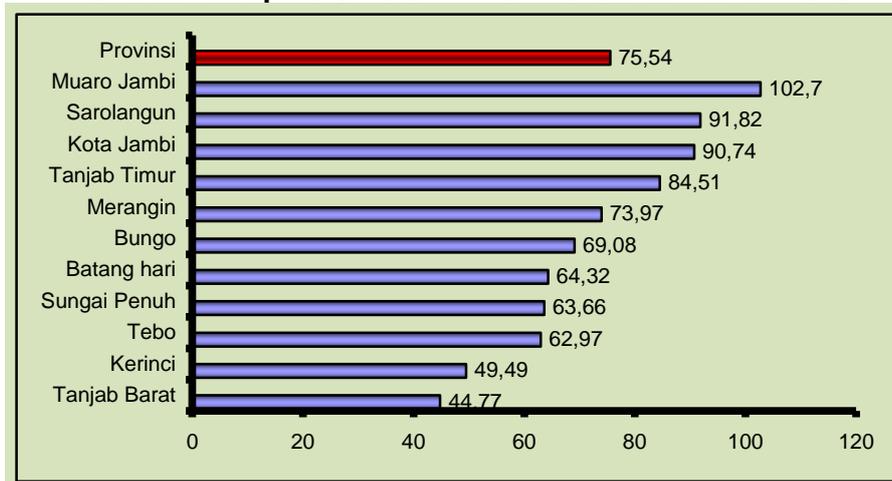
Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat
Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Provinsi Jambi, 2018

Gambar 4.7 memperlihatkan cakupan komplikasi kebidanan menurut kabupaten/kota di Provinsi Jambi tahun 2018. Sebagian besar kabupaten/kota sudah mencapai target cakupan penanganan komplikasi kebidanan tahun 2018 sebesar 83,00%. Cakupan penanganan komplikasi kebidanan Provinsi Jambi Tahun 2018 sebesar 83,96%, Kabupaten Muaro Jambi dengan capaian cakupan komplikasi kebidanan tertinggi (98,55%). Kabupaten dengan capaian terendah adalah Kabupaten Kerinci dengan cakupan sebesar 62,61%.

Neonatus risti/komplikasi meliputi *asfiksia*, *tetanus neonatorium*, *sepsis*, trauma lahir, BBLR (Berat Badan Lahir < 2.500 gram), sindroma gangguan pernafasan dan kelainan neonatal. Neonatus risti/ komplikasi yang ditangani adalah neonatus risti/ komplikasi yang mendapat pelayanan oleh tenaga kesehatan yang terlatih yaitu dokter dan bidan di polindes, puskesmas, rumah bersalin dan rumah sakit.

Cakupan penanganan neonatal komplikasi enam tahun terakhir cenderung meningkat. Pada tahun 2013 cakupan sebesar 58,69%, tahun 2014 cakupan sebesar 75,58%, tahun 2015 cakupan sebesar 72,47%, tahun 2016 cakupan sebesar 68,14%, tahun 2017 sebesar 71,38%, dan tahun 2018 cakupan menjadi 75,54%, cakupan ini belum mencapai target yang ditetapkan di Provinsi Jambi untuk indikator tersebut, dimana target pada tahun 2018 yaitu sebesar 80%.

Gambar 4.8
Persentase Cakupan Penanganan Komplikasi Neonatal Menurut Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2018



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat
Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Provinsi Jambi, 2018

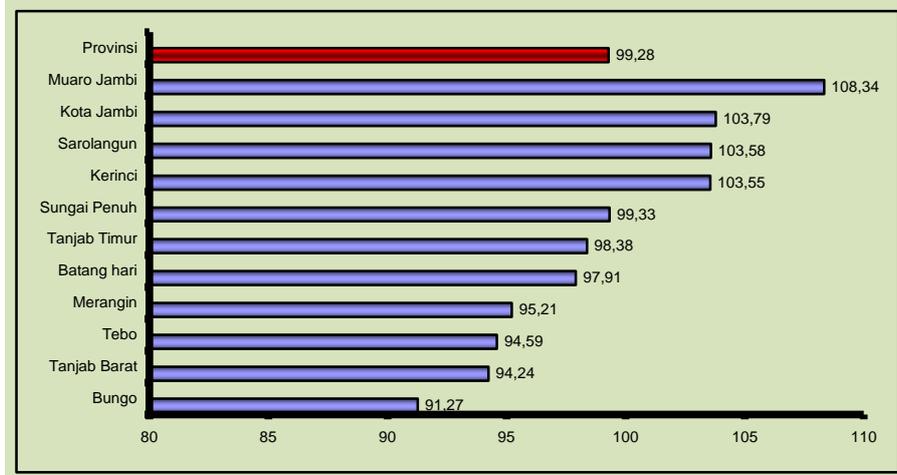
e. Kunjungan Neonatal

Kunjungan neonatal adalah kontak neonatal dengan tenaga kesehatan minimal dua kali untuk mendapatkan pelayanan dan pemeriksaan kesehatan neonatal, baik di dalam maupun di luar gedung puskesmas, termasuk bidan di desa, polindes dan kunjungan ke rumah. Pelayanan tersebut meliputi pelayanan kesehatan neonatal dasar (tindakan *resusitasi*, pencegahan *hipotermia*, pemberian ASI dini dan eksklusif, pencegahan infeksi berupa perawatan mata, tali pusat, kulit, dan pemberian imunisasi); pemberian vitamin K; manajemen Terpadu Balita, Muda (MTBM); dan penyuluhan perawatan neonatus di rumah menggunakan buku KIA. Dalam melaksanakan pelayanan neonatal, petugas kesehatan disamping melakukan pemeriksaan kesehatan bayi juga melakukan konseling perawatan bayi kepada ibu.

Bayi umur 0 - 28 hari merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi. Upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko tersebut antara lain dengan melakukan persalinan oleh tenaga kesehatan dan

pelayanan kesehatan pada neonatus (0 - 28 hari) minimal tiga kali, yaitu pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir; pada hari 3 sampai dengan 7 hari, dan hari 8 sampai dengan 28 hari.

Gambar 4.9
Persentase Cakupan Kunjungan Neonatal (KN1)
Menurut Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2018



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat
Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Provinsi Jambi, 2018

Cakupan kunjungan neonatal pertama (KN1) Provinsi Jambi tahun 2018 sebesar 99,28% dan target yang diharapkan yaitu 85% yang berarti bahwa Provinsi Jambi telah mencapai target tersebut pada tahun ini.

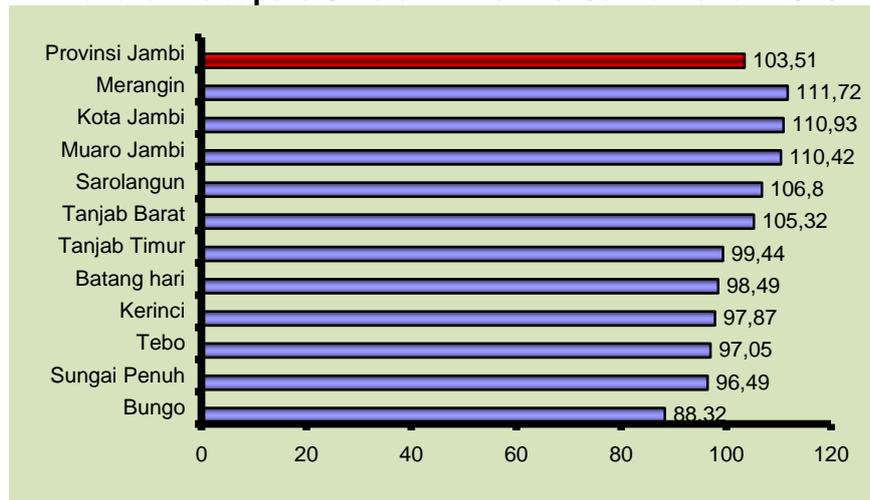
Dan hasil laporan masing-masing kabupaten/ kota di Provinsi Jambi sebagian besar kabupaten/ kota telah mencapai target. Untuk cakupan KN1 tertinggi adalah Kota Jambi mencapai 108,34%.

f. Pelayanan Kesehatan Pada Bayi

Cakupan kunjungan bayi adalah cakupan kunjungan bayi berumur 29 hari sampai dengan 11 bulan disarana pelayanan kesehatan (polindes, pustu, puskesmas, rumah bersalin dan rumah sakit) maupun dirumah, posyandu, tempat penitipan anak, panti asuhan dan sebagainya melalui kunjungan petugas kesehatan. Setiap bayi memperoleh pelayanan kesehatan minimal 4 kali dalam setahun, yaitu pada umur 29 hari sampai dengan 3 bulan, satu kali pada umur 3 s/d 6 bulan, 1 kali pada umur 6 s/d 9 bulan, dan satu kali pada umur 9 s/d 11 bulan.

Pelayanan kesehatan yang di berikan meliputi pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT/ HB1 s/d 3, Polio 1 s/d 4, dan Campak), indikator ini mengukur kemampuan manajemen program KIA dalam melindungi bayi sehingga kesehatannya terjamin melalui penyediaan pelayanan kesehatan.

Gambar 4.10
Persentase Cakupan Kunjungan Bayi
Menurut Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2018



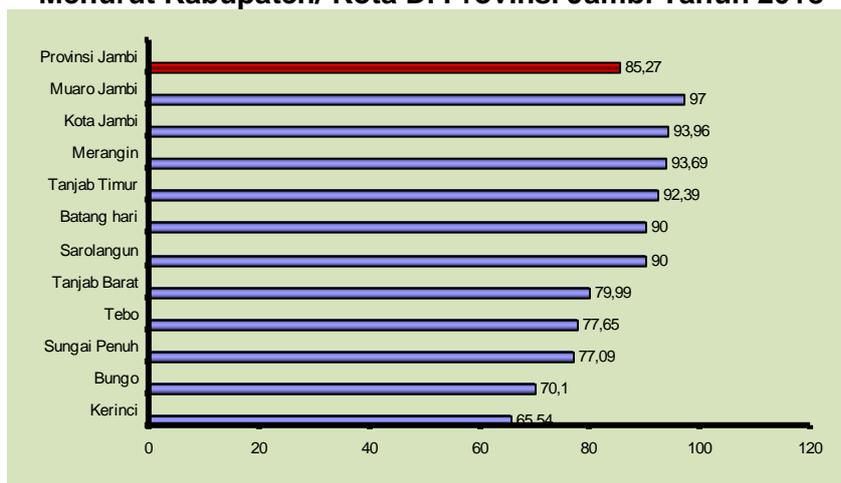
Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat
 Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Provinsi Jambi, 2018

Cakupan kunjungan bayi mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2012 cakupan kunjungan bayi adalah 90,0%, kemudian pada tahun 2013 cakupan kunjungan bayi di Provinsi Jambi yaitu sebesar 92,2% meningkat kembali tahun 2017 cakupan kunjungan bayi sebesar 105,05%, dan meningkat di tahun 2018 sebesar 103,51% sementara target yang ditetapkan Provinsi Jambi adalah sebesar 85%. Pada tahun 2018 semua kabupaten/kota telah memenuhi target yang ditetapkan oleh provinsi. Kabupaten/kota yang mencapai target provinsi paling tinggi adalah Kabupaten Merangin dengan capaian 111,72% diikuti oleh Kota Jambi dengan capaian sebesar 110,93%.

g. Pelayanan Kesehatan Pada Anak Balita

Anak balita merupakan anak usia 1 - 4 tahun, pelayanan kesehatan pada anak balita meliputi; pemeriksaan kesehatan anak balita secara berkala; penyuluhan pada orang tua (kebersihan anak, perawatan gigi, perbaikan gizi/pola pemberian makan anak, kesehatan lingkungan, pendidikan seksual yang dimulai sejak anak balita atau sejak anak mengenali identitasnya sebagai laki-laki atau perempuan, perawatan anak saat sakit, dan menjauhkan anak dari bahaya); cara menstimulasi perkembangan anak; imunisasi dan upaya pencegahan penyakit; pemberian kapsul vitamin A yang diberikan 2 kali dalam setahun; dan identifikasi tanda kelainan dan penyakit yang mungkin timbul pada bayi dan cara menanggulangnya.

Gambar 4.11
Persentase Cakupan Kunjungan Anak Balita
Menurut Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2018



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat
 Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Provinsi Jambi, 2018

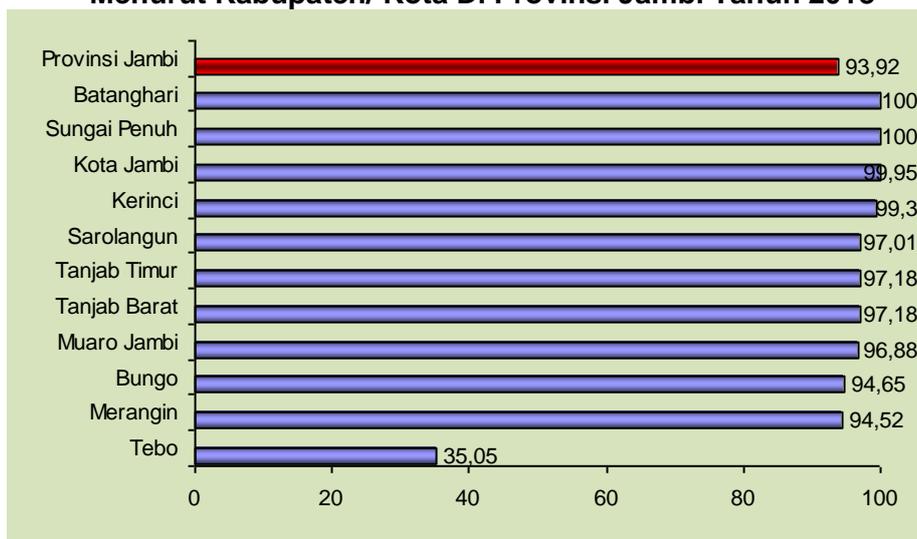
Lima tahun terakhir cakupan kesehatan anak balita mengalami peningkatan. Pada tahun 2013 cakupan sebesar 76,1%, tahun 2014 cakupan sebesar 77,66%, tahun 2015 cakupan mencapai 84,7%, tahun 2016 cakupan mencapai 84,2%, tahun 2017 cakupan sebesar 100,55%, dan tahun 2018 cakupan kunjungan anak balita mencapai 85,27% dengan target tahun 2018 sebesar 75%, dimana cakupan pelayanan kesehatan anak balita telah mencapai target yang ditetapkan. Cakupan pelayanan kesehatan anak balita per kabupaten/ kota dapat di lihat pada gambar 4.11 dimana sebagian besar kabupaten/ kota telah mencapai target yang ditetapkan, dengan capaian tertinggi adalah Kabupaten Muaro Jambi yaitu sebesar 97,00%.

h. Pelayanan Kesehatan Pada Siswa SD dan Setingkat

Pelayanan kesehatan pada kelompok ini dilakukan dengan pelaksanaan pemantauan dini terhadap tumbuh kembang dan pemantauan kesehatan anak pra sekolah, pemeriksaan anak Sekolah Dasar/ Sederajat, serta pelayanan kesehatan pada anak remaja, baik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun peran serta tenaga terlatih lainnya seperti kader kesehatan, guru UKS, dan dokter kecil.

Berbagai data menunjukkan bahwa masalah kesehatan anak usia sekolah semakin kompleks. Pada anak usia sekolah dasar biasanya berkaitan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti menggosok gigi dengan baik dan benar, mencuci tangan menggunakan sabun. Beberapa masalah kesehatan yang sering dialami oleh anak usia sekolah adalah karies gigi, kecacingan, kelainan refleksi/ ketajaman penglihatan dan masalah gizi.

Gambar 4.12
Cakupan Penjarangan Kesehatan Siswa SD Kelas 1 / Setingkat
Menurut Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2018



Sumber : Profil Kesehatan Kab/Kota tahun 2018

Terdapat 2 Kabupaten/kota dengan capaian cakupan penjarangan murid SD kelas 1 dan setingkat tertinggi yaitu Kota Sungai Penuh dan Kabupaten Batanghari dengan capaian 100%, dan Kabupaten Tebo dengan capaian terendah (35,05%).

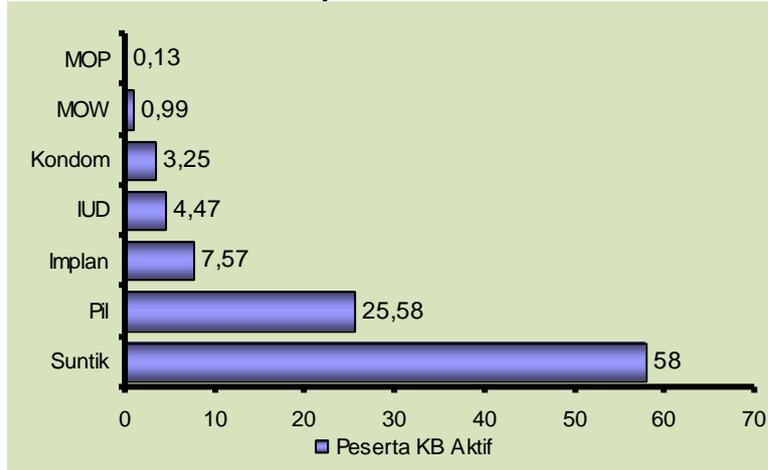
2. Pelayanan Keluarga Berencana (KB)

Menurut hasil penelitian, usia subur wanita biasanya antara 15 - 49 tahun. Oleh karena itu untuk mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran, wanita/pasangan ini lebih diprioritaskan menggunakan alat/ cara KB.

Tingkat pencapaian keluarga berencana dapat dilihat cakupan peserta KB yang sedang/ pernah menggunakan alat kontrasepsi, tempat pelayanan KB, dan jenis kontrasepsi yang digunakan akseptor. Proporsi peserta KB Aktif dan KB Pasca Persalinan menurut jenis kontrasepsi yang digunakan di Provinsi Jambi dapat di lihat pada gambar berikut.

Proporsi peserta KB Aktif menurut jenis kontrasepsi yang digunakan di Provinsi Jambi yang terbanyak adalah jenis kontrasepsi Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) yaitu Suntik sebesar 58,00% sedangkan jenis kontrasepsi paling sedikit yang digunakan adalah Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yaitu MOP sebesar 0,13% yang disajikan pada gambar berikut.

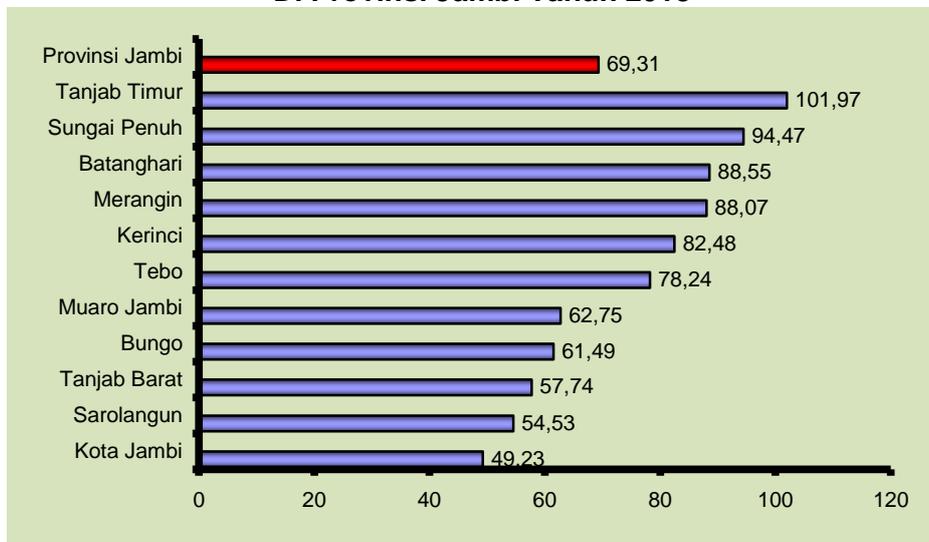
Gambar 4.13
Proporsi Peserta KB Aktif
Menurut Jenis Kontrasepsi Di Provinsi Jambi Tahun 2018



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat
 Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Provinsi Jambi, 2018

Proporsi peserta KB Aktif menurut kabupaten/ kota di Provinsi Jambi tahun 2018, Provinsi Jambi memiliki capaian peserta KB Aktif sebesar 69,31%. Kabupaten Tanjung Jabung Timur merupakan kabupaten/kota dengan capaian peserta KB Aktif tertinggi (101.97%) diikuti Kota Sungai Penuh dengan capaian peserta KB Aktif sebesar (94,47%). Dan capaian terendah peserta KB aktif adalah Kota Jambi (49,23%).

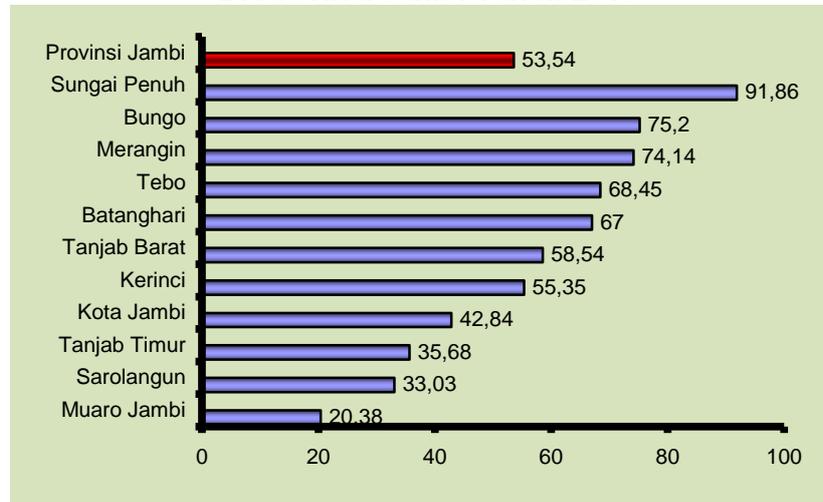
Gambar 4.14
Proporsi Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/ Kota
Di Provinsi Jambi Tahun 2018



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat
 Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Provinsi Jambi, 2018

Persentase peserta KB pasca persalinan menurut kabupaten/ kota di Provinsi Jambi tahun 2018 terlihat dalam gambar 4.15. Dengan persentase tertinggi di Kota Sungai Penuh yaitu sebesar 91,86%, diikuti Kabupaten Bungo sebesar 75,20%. Kabupaten/kota dengan capaian persentase KB pasca persalinan terendah Kabupaten Muaro Jambi 20,36%.

Gambar 4.15
Proporsi Peserta KB Pasca Persalinan Menurut Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2018



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat
Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Provinsi Jambi, 2018

3. Pelayanan Imunisasi

Bayi dan anak-anak memiliki risiko yang lebih tinggi terserang penyakit menular yang dapat mematikan, seperti: Difteri, Tetanus, Hepatitis B, Typhus, Radang selaput otak, Radang paru-paru, dan masih banyak penyakit lainnya. Untuk itu salah satu pencegahan yang terbaik dan sangat vital agar kelompok beresiko ini terlindungi adalah melalui imunisasi.

Pada saat pertama kali kuman (*antigen*) masuk ke dalam tubuh, maka sebagai reaksinya tubuh akan membuat zat anti yang disebut dengan antibodi. Pada umumnya reaksi pertama tubuh untuk membentuk antibodi tidak terlalu kuat, karena tubuh belum mempunyai “pengalaman”. Tetapi pada reaksi yang ke-2, ke-3 dan seterusnya, tubuh sudah mempunyai memori untuk mengenali antigen tersebut sehingga pembentukan antibodi terjadi dalam waktu yang lebih cepat dan dalam jumlah yang lebih banyak. Itulah sebabnya, pada beberapa jenis penyakit yang dianggap berbahaya, dilakukan tindakan imunisasi atau vaksinasi. Hal ini dimaksudkan sebagai tindakan pencegahan agar tubuh tidak terjangkit penyakit tersebut, atau seandainya terkena pun, tidak akan menimbulkan akibat yang fatal.

Imunisasi ada dua macam, yaitu imunisasi aktif dan pasif. Imunisasi aktif adalah pemberian kuman atau kuman yang sudah dilemahkan atau dimatikan bertujuan untuk merangsang tubuh memproduksi antibodi sendiri. Contohnya adalah imunisasi Polio atau Campak. Sedangkan imunisasi pasif adalah penyuntikan sejumlah antibodi, sehingga kadar antibodi dalam tubuh meningkat. Contohnya adalah penyuntikan ATS (*Anti Tetanus Serum*) pada orang yang mengalami kecelakaan. Contoh lain adalah yang terdapat pada bayi yang baru lahir dimana bayi tersebut menerima berbagai jenis antibodi dari ibunya melalui darah plasenta selama masa kandungan, misalnya antibodi terhadap Tetanus dan Campak.

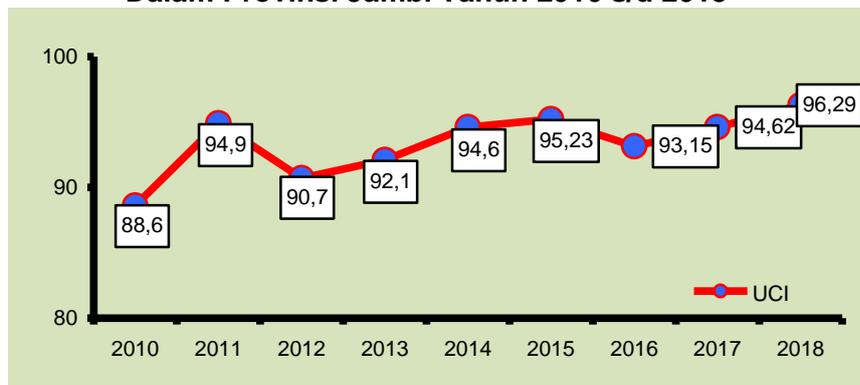
a. Imunisasi Dasar Pada Bayi

Program imunisasi dasar lengkap (LIL/Lima Imunisasi Dasar Lengkap) pada bayi meliputi : 1 dosis BCG, 3 dosis DPT, 4 dosis Polio, 4 dosis Hepatitis B, dan 1 dosis Campak.

Diantara penyakit pada balita yang dapat dicegah dengan imunisasi seperti campak, yang biasanya sebagai penyebab utama kematian pada balita. Oleh karena itu pencegahan campak merupakan faktor penting dalam mengurangi angka kematian balita. Dari beberapa tujuan yang disepakati dalam pertemuan dunia mengenai anak, salah satunya adalah mempertahankan cakupan imunisasi campak sebesar 90%.

Dalam upaya untuk mencapai target Desa UCI, Kemenkes RI menetapkan kebijakan upaya percepatan dengan Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional *Universal Child Immunization* (GAIN-UCI) 2010-2015 di seluruh desa/kelurahan yang dilaksanakan Pemerintah bersama seluruh lapisan masyarakat.

Gambar 4.16
Persentase Cakupan UCI di Tingkat Desa/ Kelurahan
Dalam Provinsi Jambi Tahun 2010 s/d 2018



Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Provinsi Jambi, 2018

Tahun 2018 target desa UCI 86%, dan Provinsi Jambi telah melebihi target yang telah ditetapkan dengan capaian 96,29% yang dapat dilihat pada gambar 4.16.

Sebanyak 1.504 desa digolongkan UCI dari 1.562 desa/kelurahan yang ada pada tahun 2018, yang berarti 96,29% desa UCI di Provinsi Jambi. Dan semua kabupaten/kota pun telah memenuhi target provinsi dengan capaian desa UCI lebih dari 86% yang dapat dilihat pada lampiran tabel 37.

b. Imunisasi Pada Ibu Hamil

Tetanus disebabkan oleh bakteri yang masuk melalui luka terbuka dan menghasilkan racun yang kemudian menyerang sistem saraf pusat. Tetanus disebabkan oleh toksin yang diproduksi oleh bakteri yang disebut *Clostridium tetani*. Penderita mengalami kejang otot serta diikuti kesulitan menelan dan bahkan bernafas. Imunisasi Tetanus Toksoid adalah proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus. Vaksin Tetanus yaitu toksin kuman tetanus yang telah dilemahkan dan kemudian dimurnikan.

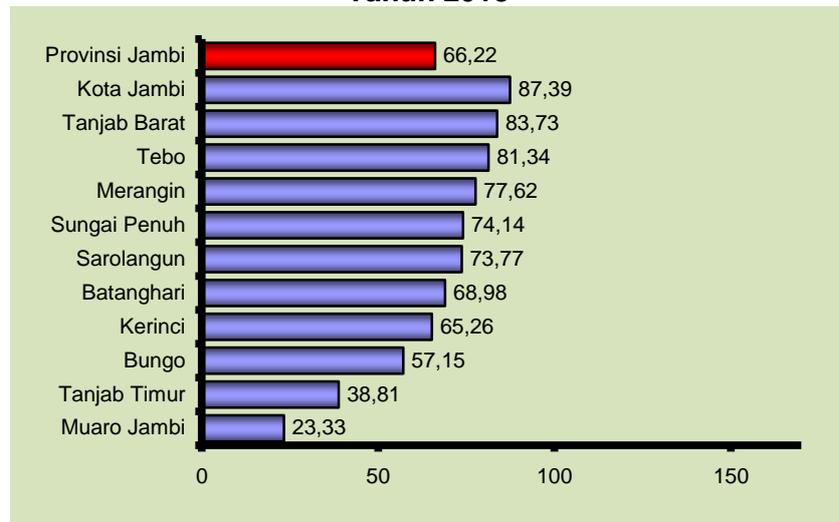
Tetanus khususnya berisiko pada bayi-bayi yang dilahirkan dengan bantuan dukun bayi dirumah dengan peralatan yang tidak steril. Mereka juga berisiko ketika alat-alat yang tidak bersih digunakan untuk memotong tali pusat dan olesan-olesan tradisional atau abu digunakan untuk menutup luka bekas potongan.

Maternal and Neonatal Tetanus Elimination (MNTE) merupakan program eliminasi tetanus pada neonatal dan wanita usia subur termasuk ibu hamil. Upaya pencegahan tetanus neonatorum dilakukan dengan memberikan imunisasi TT (Tetanus Toksoid) pada ibu hamil.

Manfaat Imunisasi TT Ibu Hamil adalah melindungi bayi baru lahir dari tetanus neonatorum. Tetanus neonatorum adalah penyakit tetanus yang terjadi pada neonatus (bayi berusia kurang 1 bulan) yang disebabkan oleh *clostridium tetani*, yaitu kuman yang mengeluarkan toksin (racun) dan menyerang sistem saraf pusat. Dan melindungi ibu terhadap kemungkinan tetanus apabila terluka. Jumlah dan Dosis Pemberian Imunisasi TT untuk Ibu Hamil diberikan 2 kali, dengan dosis 0,5 cc diinjeksikan intramuskuler/ subkutan dalam.

Imunisasi TT sebaiknya diberikan sebelum kehamilan 8 bulan untuk mendapatkan imunisasi TT lengkap. TT 1 dapat diberikan sejak diketahui positif hamil dimana biasanya diberikan pada kunjungan pertama ibu hamil ke sarana kesehatan Jarak pemberian (interval) imunisasi TT 1 dengan TT 2 minimal 4 minggu.

Gambar 4.17
Cakupan Td 2+ Pada Ibu Hamil Di Provinsi Jambi
Tahun 2018



Sumber : Seksi Kesehatan keluarga dan Gizi Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Provinsi Jambi, 2018

Pada tahun 2018 capaian persentase cakupan Td2+ bumil Provinsi Jambi sebesar 66,22%. Kabupaten/kota dengan cakupan ibu hamil yang mendapat imunisasi Td2+ tertinggi adalah Kota Jambi dengan capaian sebesar 87,39%, diikuti dengan Kabupaten Tanjung Jabung Barat sebesar 83,73% dan terendah adalah Kabupaten Muaro Jambi yaitu 23,33% yang terlihat pada Gambar 4.17 dan lampiran tabel 24 memperlihatkan semua kabupaten/ kota di Provinsi Jambi belum mencapai target yang telah ditetapkan Provinsi Jambi (95%).

B. PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN

Beberapa kegiatan pokok upaya kesehatan perorangan adalah peningkatan pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin di kelas III di rumah sakit, cakupan pelayanan gawat darurat, dan lain-lain.

1. Indikator Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit

Penilaian tingkat keberhasilan pelayanan di rumah sakit biasanya dilihat dari berbagai segi yaitu tingkat pemanfaatan sarana, mutu dan tingkat efisiensi pelayanan. Beberapa indikator standar terkait dengan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang dipantau antara lain pemanfaatan tempat tidur (*Bed Occupancy Rate/ BOR*), rata-rata lama hari perawatan (*Length of Stay/ LOS*), rata-rata tempat tidur dipakai (*Bed Turn Over/ BTO*), rata-rata selang waktu pemakaian tempat tidur (*Turn of Intervall/ TOI*), persentase pasien keluar yang meninggal (*Gross Death Rate/ GDR*), dan persentase pasien keluar yang meninggal ≥ 48 jam perawatan (*Net Death Rate/ NDR*).

Berdasarkan data Bidang Pelayanan Kesehatan, tingkat pelayanan tempat tidur (BOR) di rumah sakit di Provinsi Jambi tahun 2018 sebagian besar rumah sakit belum menempati angka ideal yang diharapkan (yaitu 60-85%) yang dapat di lihat pada lampiran tabel 8. Dan BOR tertinggi terdapat pada RS Jiwa Daerah Jambi sebesar 89,91%.

BTO adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode (biasanya satu tahun), berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu. Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali. BTO untuk 36 rumah sakit wilayah Provinsi Jambi sangat bervariasi, jika dilihat dari lampiran tabel 8 hanya sebagian kecil rumah sakit pada angka BTO ideal, dan sebagian besar dengan angka BTO yang sangat kecil serta terlalu besar.

Tabel 4.1
Indikator Kinerja Pelayanan Rumah Sakit
di Provinsi Jambi Tahun 2018

NO	KODE RS	NAMA RUMAH SAKIT	INDIKATOR PELAYANAN					
			BOR (%)	ALOS (HARI)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	NDR	GDR
1	3	2	4	5	6	7	8	9
1	1571012	RSD. Rd. Mattaheer Jambi	50.23	5.4	35.1	5.2	58.0	95.2
2	1571136	RS. Jiwa Daerah Jambi	89.91	18.2	15.5	2.4	0.9	0.9
3	1501012	RSUD Mayjen H A. Thalib Kerinci	83.89	2.5	89.7	0.7	9.1	26.0
4	1502014	RSUD Kol. Abunjani Bangko	63.67	2.4	69.9	1.9	3.7	31.6
5	1503036	RSUD Prof DR. K. Quzwain Sarolangun	56.53	3.0	65.4	2.4	3.7	15.5
6	1509013	RSUD. H.Hamafie Muara Bungo	60.25	3.5	60.3	2.4	14.8	49.2
7	1502013	RSUD.Sultan Taha Saifudin Ma. Tebo	46.36	2.7	45.8	4.3	20.1	33.9
8	1504015	RSUD H.Abdoeel Madjid Batoe	61.93	2.7	73.8	1.9	6.8	17.0
9	1505016	RSUD Ahmad Ripin	14.26	2.6	14.4	21.8	2.2	4.4
10	1507010	RSUD KH. Daud Arif Kuala Tungkal	47.23	2.7	69.0	2.8	10.6	27.5
11	1506011	RSUD Nurdin Hamzah Muara Sabak	30.95	3.1	43.3	5.8	11.5	39.4
12	1571158	RSU H. Abdul Manap Kota Jambi	33.39	2.9	33.0	7.4	6.3	0.0
13	1505027	RSUD Sungai Bahar	22.28	1.9	27.2	10.4	0.0	8.8
14	1505028	RSUD Sungai Gelam	9.21	2.1	11.9	27.8	5.0	11.7
15	1571034	RS. Bhayangkara	0.01	3.0	84.2	4.3	3.2	0.0
16	1571023	RS. Dr Bratanata (DKT)	72.89	2.6	98.5	1.0	8.0	24.3
17	1571169	RSUD Abdurrahman Sayoeti	1.63	0.0	3.5	101.5	0.0	0.0
18	1571045	RS. St. Theresia	62.18	2.6	89.0	1.6	2.6	5.6
19	1571147	Siloam Hospital	54.62	3.1	57.6	2.9	10.9	16.7
20	1571067	RS. Mayang Medical Centre (MMC)	66.40	3.0	79.1	1.5	0.9	2.2
21	1509024	RS. Bersaudara. Mandiri	6.31	2.8	8.4	40.6	11.4	11.4
22	1571161	RSIA. Annisa	75.02	1.81	111.33	0.81	0.1	0.7

23	1571159	RS Islam Arafah	54.87	2.59	80	2.09	3.7	7.6
24	1571162	RS Kambang	88.39	2.54	7.74	0.48	3.7	0.0
25	1571164	RS Rimbo Medika	12	3	13	1	0.0	0.0
26	1504017	RS Royal Prima	59.00	2.8	2	74	6.5	11.9
27	1509016-s	RS Central Medika	62.12	4	24	12	2.4	7.3
28	1571163	RS Baiturrahim	84	4.0	74.5	0.9	3.2	12.7
29	1571165	RS Erni Medika	27	4	26	11	0.0	4.7
30	1504018s	RS Mitra Medika Batang Hari	67.57	2.97	62.56	1.89	5.4	16.8
31	1502015	RS Rhaudhah	36.38	2.42	48.06	6.79	4.1	20.4
32	1509028	RS Permata Hati	68.00	2	120	1	1.2	2.8
33	1502018	RS Andimas						
34	1502019	RS Merangin Medical Centre	0.02	2.42	1.65	103.03	0.0	0.0
35	1508004	RS Setia Budi	62.00	3	78	2	2.1	0.0
36	1571168	RS Mitra	7.75	2.58	8.68	12.11	3.5	0.0

Sumber : SIRS Online Seksi Yankes Rujukan Bidang Yankes Dinkes Provinsi Jambi, 2018

LOS adalah rata-rata lama rawat (hari) 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 yang lebih lanjut. Secara umum nilai LOS yang ideal antara 6-9 hari. Tabel 4.1 memperlihatkan rata-rata LOS rumah sakit di wilayah Provinsi Jambi tahun 2018 yang berkisar antara 0 – 3 hari, walau ada satu rumah sakit dengan nilai LOS 18 hari (Rumah Sakit Jiwa Jambi).

Indikator pelayanan rumah sakit yang lain adalah TOI. TOI adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah digunakan sampai saat digunakan kembali (rata-rata lama tempat tidur kosong antar pasien satu dengan pasien berikutnya). Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari.

GDR adalah angka kematian umum untuk setiap 1.000 penderita keluar dari rumah sakit. Pada GDR, tidak melihat berapa lama pasien berada di rumah sakit dari masuk sampai meninggal. Nilai ideal GDR adalah < 45 per 1.000 pasien keluar. Pada tahun 2018 angka GDR di rumah sakit Provinsi Jambi berkisar antara 0 – 95 kematian per 1.000 pasien keluar rumah sakit.

NDR adalah angka kematian pasien setelah dirawat \geq 48 jam per 1.000 pasien keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Asumsinya jika pasien meninggal setelah mendapatkan perawatan 48 jam berarti ada faktor pelayanan rumah sakit yang terlibat dengan kondisi meninggalnya pasien. Namun jika pasien meninggal kurang dari 48 jam masa perawatan, dianggap faktor keterlambatan pasien datang kerumah sakit yang menjadi penyebab utama pasien meninggal. Nilai

NDR yang ideal adalah < 25 per 1.000 pasien keluar. NDR pada tahun 2018 berada pada kisaran 0 – 58 per 1.000 pasien keluar.

2. Pelayanan Jaminan Kesehatan Masyarakat

Tujuan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) yaitu untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap seluruh masyarakat miskin dan hampir miskin agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien. Melalui Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu, menurunkan angka kematian bayi dan balita serta menurunkan angka kelahiran disamping dapat terlayannya kasus-kasus kesehatan bagi masyarakat miskin umumnya. Program ini telah berjalan lima tahun, dan telah memberikan banyak manfaat bagi peningkatan akses pelayanan kesehatan masyarakat miskin dan hampir miskin di puskesmas dan jaringannya serta pelayanan kesehatan rumah sakit.

Peserta PBI adalah masyarakat miskin dan tidak mampu. Pada saat diluncurkanya dengan nama jamkesmas tahun 2008, Provinsi Jambi mendapat kuota 784.842 jiwa. Pengisian data peserta berdasarkan kuota tersebut, dilakukan pendataan oleh aparaturnya di Kabupaten Kota, dan berdasarkan data tersebut ditetapkan oleh Bupati dan Walikota. Data kepesertaan ini tetap sampai tahun 2012 sampai keluarnya data yang ditetapkan oleh Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) yang berasal pendataan oleh BPS tahun 2011, dan ditetapkan Kemenkes RI menjadi kepesertaan baru Jamkesmas tahun 2012, yang mana kartunya berlaku pada tahun 2013. Pada tahun 2014 di rubah menjadi PBI (Penerima Bantuan Iuran). Dan gambaran kepesertaan JKN-KIS 2018 Provinsi Jambi disajikan pada tabel 4.2 berikut.

Tabel 4.2
Gambaran Kepesertaan JKN-KIS Provinsi Jambi Tahun 2018

No	KAB/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	PBI-APBN	PBI APBD KAB/KOTA A	PBI-APBD PROVINSI	PEKERJA PENERIMA UPAH (PPU)	PEKERJA BUKAN PENERIMA UPAH (PBPU)	BUKAN PEKERJA (BP)	JUMLAH
1	KERINCI	237.791	87.377	12.651	1.162	24.732	30.190	4.740	160.582
2	MERANGIN	383.480	80.134	4.203	682	32.788	58.785	2.704	179.274
3	SAROLANGUN	295.985	99.222	7.850	2035	20.935	45.465	2.292	177.799
4	BATANGHARI	296.966	75.297	37.987	1.102	60.135	40.975	2.441	217.937
5	MUARO JAMBI	432.305	95.274	1.703	3.664	61.421	89.768	1.667	253.497
6	TANJAB TIMUR	218.413	59.574	5.199	385	19.985	35.990	506	121.639
7	TANJAB BARAT	328.343	85.189	8.767	1.065	44.885	44.769	1.285	185.960
8	TEBO	348.760	66.032	8.878	583	25.747	45.437	1.902	148.579
9	BUNGO	367.182	67.216	6.165	710	55.328	57.470	6.155	193.044
10	KOTA JAMBI	598.103	142.143	24.030	2.667	187.023	197.872	21.866	575.601

11	SUNGAI PENUH	89.944	18.463	14.197	395	13.700	16.783	2.129	65.667
	JUMLAH	3.570.272	875.921	131.630	14.450	546.657	663.504	47.687	2.279.849

Sumber : Seksi Jaminan Kesehatan Bidang YankesDinkes Provinsi Jambi , 2018

Berdasarkan data tahun 2018 jumlah peserta PBI-APBN terbanyak berada di Kota Jambi yaitu sebanyak 142.143 orang, dan peserta paling sedikit adalah Kota Sungai Penuh dengan jumlah 18.463 orang. Cakupan kepesertaan JKN-KIS yang diselenggarakan sebanyak 2,279,849 jiwa atau 63,86% dari jumlah penduduk Provinsi Jambi 3,570,272.

C. PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT

Program perbaikan gizi masyarakat secara umum ditujukan untuk meningkatkan kemampuan, kesadaran dan keinginan masyarakat dalam mewujudkan kesehatan yang optimal khususnya pada bidang gizi, terutama bagi golongan rawan dan masyarakat yang berpenghasilan rendah baik di desa maupun di kota.

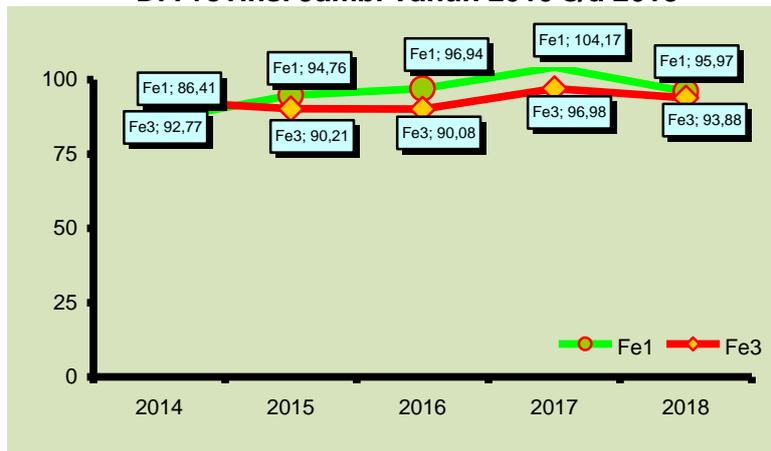
Kegiatan pokok Kementerian Kesehatan dalam mengimplementasikan Perbaikan Gizi Masyarakat meliputi, peningkatan pendidikan gizi, penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), anemia gizi besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), kurang Vitamin A, dan kekurangan zat gizi lebih, peningkatan surveilliance gizi, dan pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi (Perpres, 2007). Adapun sasaran pokok program Perbaikan Gizi Masyarakat yakni menurunnya prevalensi kurang gizi pada balita, terlaksananya penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), anemia gizi besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), kurang Vitamin.

1. Pemberian Tablet Tambah Darah (Fe)

Untuk mengatasi masalah anemia kekurangan zat besi pada ibu hamil pemerintah sejak tahun 1970 telah melaksanakan suatu program pemberian tablet zat besi pada ibu hamil di Puskesmas dan Posyandu dengan mendistribusikan tablet tambah darah, dimana 1 tablet berisi 200 mg fero sulfat dan 0,25 mg asam folat (setara dengan 60 mg besi dan 0.25 mg asam folat). Setiap ibu hamil dianjurkan minum tablet tambah darah dengan dosis satu tablet setiap hari selama masa kehamilannya dan empat puluh hari setelah melahirkan.

Anemia merupakan salah satu keadaan kurang gizi dengan keadaan kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah dari keadaan normal. Orang yang mempunyai Hb yang rendah, secara fisik belum menunjukkan gejala anemia dan masih terlihat berada dalam keadaan yang relative sehat. Namun makin rendah Hb, menunjukkan makin berat keadaan anemia yang diderita dan makin rendah pula kemampuan kerja fisiknya.

Gambar 4.18
Persentase Ibu Hamil yang Mendapat Tablet Fe
Di Provinsi Jambi Tahun 2010 s/d 2018



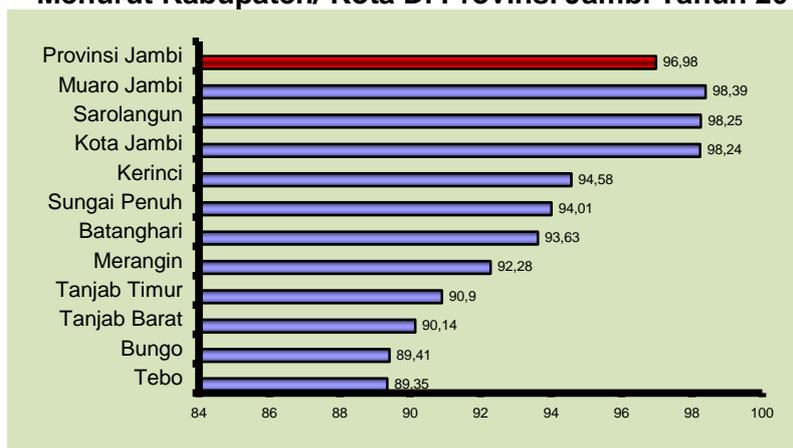
Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat
 Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Provinsi Jambi, 2018

Penanggulangan masalah anemia gizi besi saat ini terfokus pada pemberian tablet tambah darah (Fe) pada ibu hamil. Ibu hamil mendapat tablet tambah darah 90 tablet selama kehamilannya. Cakupan ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah (Fe) di Provinsi Jambi selama 5 tahun terakhir dapat dilihat pada gambar 4.18.

Cakupan ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah (Fe1) lima tahun terakhir cenderung naik, namun untuk cakupan Fe3 mengalami penurunan dari tahun 2014 sampai 2016 dan naik kembali di tahun berikutnya.

Sebaran cakupan pemberian tablet tambah darah (Fe3) pada ibu hamil menurut kabupaten/ kota di Provinsi Jambi pada tahun 2018 dapat dilihat pada gambar 4.19 berikut ini.

Gambar 4.19
Persentase Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah (Fe3)
Menurut Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2018



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat
 Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Provinsi Jambi, 2018
 Kabupaten/ kota dengan cakupan tertinggi adalah Kabupaten Muaro Jambi yaitu sebesar 98,39 % sedangkan cakupan terendah adalah Kabupaten Tebo sebesar 89,35 %.

2. Pemberian Kapsul Vitamin A

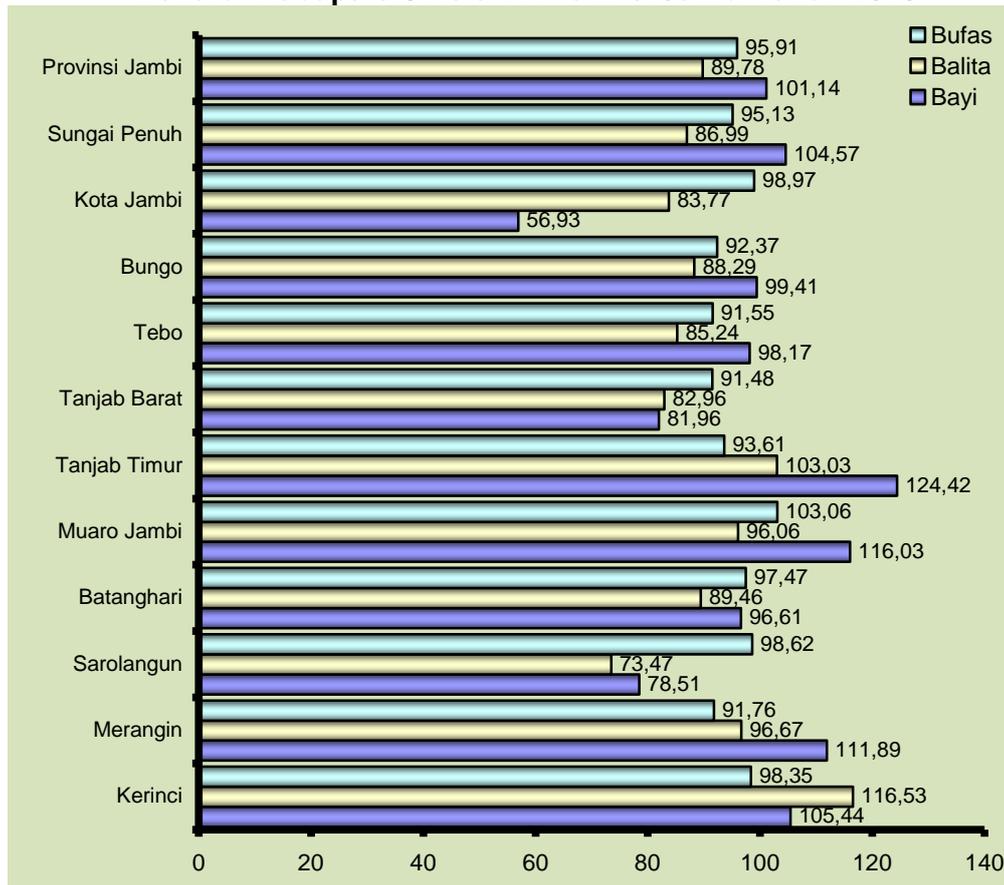
Pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A pada bayi (6-11 bulan) dan balita (12-59 bulan), dilakukan secara serentak dua kali setahun yaitu pada bulan Februari dan Agustus di posyandu atau puskesmas. Untuk bayi diberikan kapsul vitamin A berwarna biru dengan dosis 100.000 SI, sedangkan untuk balita kapsul berwarna merah dengan dosis 200.000 SI. Tujuan pemberian kapsul vitamin A pada balita adalah untuk meningkatkan daya tahan balita terhadap penyakit serta meningkatkan proses penglihatan. Dan juga bertujuan untuk menurunkan angka kematian, dan menghindari masalah kekurangan vitamin A. Kapsul vitamin A dalam dosis tinggi terbukti efektif dalam mengatasi masalah diatas apabila cakupannya tinggi.

Ada berbagai bukti yang menunjukkan peran besar vitamin A dalam menurunkan angka kematian anak. Jadi selain diberikan untuk menghindari kebutaan, maka pemberian vitamin A saat ini juga utamanya dikaitkan dengan masalah kelangsungan hidup anak, berikut kesehatan dan pertumbuhan mereka.

Vitamin A berguna bagi kesehatan mata serta mencegah kebutaan, dan juga untuk meningkatkan daya tahan tubuh. Anak yang mendapatkan cukup vitamin A, tidak akan terlalu parah kondisinya saat terkena diare, campak, atau penyakit lain, sehingga penyakit yang menyerang tersebut tidak akan sampai mengancam jiwanya. Sementara itu pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas, diharapkan dapat dilaksanakan secara terpadu bersama dengan pelayanan kesehatan ibu nifas. Meski demikian, bila ibu nifas belum juga memperoleh kapsul vitamin A, maka vitamin ini masih bisa diberikan di luar pelayanan tersebut.

Pada tahun 2018 di Provinsi Jambi dengan jumlah 11 kabupaten/ kota terdapat sasaran bayi sebanyak 66.106, dimana sebanyak 62.298 bayi berumur 6 – 11 bulan yang mendapat vitamin A sehingga persentasenya mencapai 94,24% dari sasaran bayi yang ada. Jumlah balita sebanyak 257.118 dengan anak yang mendapatkan vitamin A sebanyak 227.908 dan persentasenya mencapai 88,64%. Ada sebanyak 69.411 ibu nifas dan yang mendapat vitamin A adalah 66.572 orang hingga persentasenya mencapai 95,91% yang disajikan pada gambar berikut.

Gambar 4.20
Persentase Bayi, Balita dan Ibu Nifas Mendapat Vitamin A Menurut Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2018



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat
 Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi, 2018

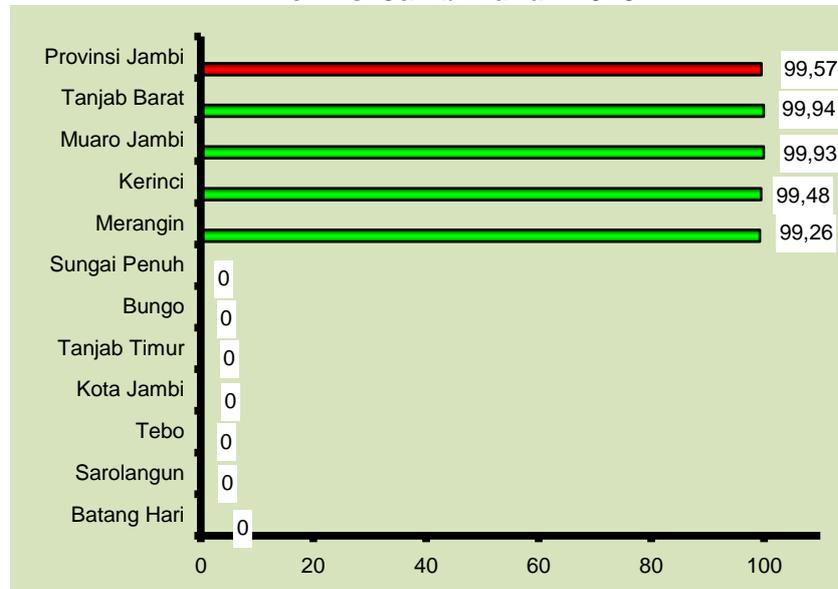
3. Cakupan Konsumsi Garam Beryodium

Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) merupakan sekumpulan gejala yang muncul akibat kurangnya unsur Iodium secara terus menerus dalam jangka waktu lama pada tubuh seseorang. Kekurangan Iodium saat ini tidak terbatas hanya pada gondok dan kretinisme, melainkan juga berpengaruh pada kualitas sumber daya manusia dalam arti luas. Mulai dari masalah tumbuh kembang, termasuk perkembangan otak yang menyebabkan terjadinya penurunan potensi tingkat kecerdasan (Intelligence Quotient = IQ). Pemantauan GAKY dilakukan melalui *Ekspresi Yodium dalam Urine* (EYU) sebagai cerminan mengenai asupan yodium serta cakupan rumah tangga mengonsumsi garam beryodium.

Permasalahan mengenai masih rendahnya cakupan konsumsi garam beryodium dimasyarakat disebabkan antara lain, belum optimalnya pemberdayaan masyarakat juga kampanye untuk mengonsumsi garam beryodium, dan ditambah dengan regulasi yang belum memadai. Masalah lain yang juga muncul adalah belum

teraturnya pelaksanaan pemantauan garam beryodium dimasyarakat secara terus menerus.

Gambar 4.21
Persentase Rumah Tangga yang Mengonsumsi
Garam Beryodium Menurut Kabupaten/ Kota
Di Provinsi Jambi Tahun 2018



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat
 Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi, 2018

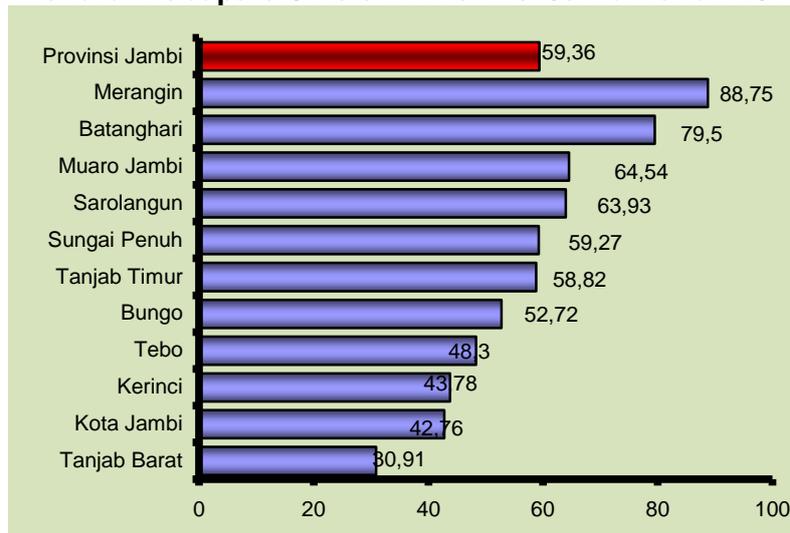
Pada gambar 4.21 dapat dilihat bahwa pemeriksaan garam hanya dilaporkan oleh 4 (empat) kabupaten. Tahun 2018 persentase rumah tangga yang mengonsumsi garam beryodium sebesar 99,57%, yang berarti sudah mencapai target indikator yang telah ditetapkan sebesar 98,4%.

4. Cakupan Pemberian ASI Eksklusif

Pedoman internasional yang menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan hidup bayi, pertumbuhan, dan perkembangannya. ASI memberi semua energi dan gizi (nutrisi) yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama hidupnya. Pemberian ASI eksklusif mengurangi tingkat kematian bayi yang disebabkan berbagai penyakit yang umum menimpa anak-anak seperti diare dan radang paru, serta mempercepat pemulihan bila sakit dan membantu menjarangkan kelahiran.

Cara pemberian makanan pada bayi yang baik dan benar adalah menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan dan meneruskan menyusui anak sampai umur 24 bulan. Mulai umur 6 bulan, bayi mendapat makanan pendamping ASI yang bergizi sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembangnya.

Gambar 4.22
Persentase Bayi yang Diberikan ASI Eksklusif
Menurut Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2018



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat
 Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi, 2018

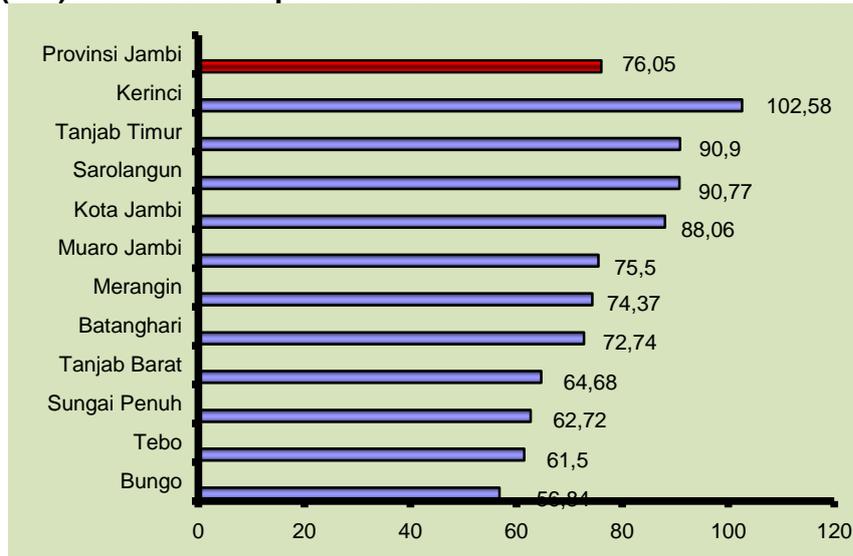
Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Provinsi Jambi Tahun 2018 sebesar 59,36%. Cakupan ini masih di bawah target pencapaian pemberian ASI Eksklusif Provinsi yaitu 61%. Untuk pemberian ASI Eksklusif tertinggi adalah Kabupaten Merangin sebesar 88,75% dan yang terendah adalah Kabupaten Tanjung Jabung Barat sebesar 30,91%.

5. Cakupan Penimbangan Balita di Posyandu (D/S)

Cakupan penimbangan balita di posyandu (D/S) merupakan indikator yang berkaitan dengan cakupan pelayanan gizi pada balita, cakupan pelayanan kesehatan dasar khususnya imunisasi serta prevalensi gizi kurang. Semakin tinggi cakupan D/S, semakin tinggi cakupan vitamin A, semakin tinggi cakupan imunisasi dan semakin rendah prevalensi gizi kurang.

Berdasarkan laporan dari Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi di Provinsi Jambi tahun 2018 cakupan penimbangan balita di posyandu sebesar 76,05%. Cakupan penimbangan balita di posyandu menurut kabupaten/ kota tahun 2018 dapat dilihat pada gambar 4.23.

Gambar 4.23
Persentase Kunjungan Balita yang Ditimbang di Posyandu (D/S) Menurut Kabupaten/ Kota Di Provinsi Jambi Tahun 2018



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Masyarakat
 Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi, 2018

Masalah yang berhubungan dengan kunjungan posyandu antara lain: dana operasional serta sarana prasarana untuk menggerakkan kegiatan posyandu; tingkat pengetahuan kader berikut kecakapan petugas dalam pemantauan pertumbuhan dan konseling; tingkat pemahaman keluarga dan masyarakat akan manfaat posyandu; dan pelaksanaan pembinaan kader.

D. PELAYANAN KESEHATAN DALAM SITUASI BENCANA

Bisa dikatakan bahwa ada dua kategori bencana di Indonesia yaitu bencana lingkungan hidup dan bencana alam. Bencana lingkungan hidup terjadi akibat dari kerusakan lingkungan seperti banjir, tanah longsor, kekeringan, kebakaran hutan dan lahan, kecelakaan industri, tumpahan minyak di laut; sementara bencana alam terjadi sebagai akibat dari aktivitas lapisan/ kerak bumi/ fenomena alam seperti gempa bumi, gelombang tsunami, letusan gunung berapi, badai atau angin ribut yang kejadiannya sulit diprediksi.

Provinsi Jambi, seperti wilayah Indonesia lainnya merupakan daerah yang rawan terhadap bencana, baik bencana alam maupun karena ulah manusia hingga kedaruratan kompleks. Semua hal tersebut jika terjadi akan menimbulkan krisis kesehatan antar lain timbulnya korban massal, konsentrasi massa/pengungsian, masalah pangan dan gizi, masalah ketersediaan air bersih, masalah sanitasi lingkungan, terganggunya pengawasan vektor, penyakit menular, lumpuhnya pelayanan kesehatan, serta kelangkaan tenaga

kesehatan dan diskoordinasi. Kejadian bencana ada yang dapat dicegah namun ada pula yang tidak mungkin dihilangkan sama sekali, dengan kata lain, hanya pengurangan dampak yang dapat dilakukan. Semakin berkurangnya dampak bencana, semakin kecil pula risiko krisis kesehatan yang akan muncul.

Sebagai bagian dari unit kesehatan utama yang berperan bila terjadi krisis kesehatan, maka Program Krisis Kesehatan sudah melakukan upaya yang paling optimal dalam melakukan koordinasi, memfasilitasi, ataupun memberikan bantuan kesehatan (melalui Satgaskes dan Brigade Siaga Bencana) jika terjadi krisis kesehatan ataupun bencana yang menyebabkan institusi kesehatan terlibat.

Selama tahun 2018, kejadian krisis kesehatan akibat bencana terdapat 395 kejadian dengan kejadian terbesar berupa kebakaran, baik itu kebakaran hutan dan lahan (karhutla) sebanyak 325 titik hot spot (82,28%) maupun kebakaran pemukiman 26 titik hot spot (6,58%), diikuti dengan banjir (5,57%), dan kejadian lain yang disajikan pada tabel 4.3 berikut.

Tabel 4.3
Jumlah Kejadian Krisis Kesehatan Akibat Bencana
di Provinsi Jambi Tahun 2016-2018

Jenis Kejadian Krisis Kesehatan Akibat Bencana	Jumlah Kejadian Bencana Tahun		
	2016 (kali)	2017 (kali)	2018 (kali)
Karhutla (Hot Spot)	1	222	325 (titik)
Kebakaran Pemukiman	31	37	26
KLB Penyakit	24	25	0
KLB Keracunan Pangan		7	0
Banjir	4	15	22
Banjir ROB		2	0
Banjir Bandang		2	2
Puting Beliung	7	13	9
Angin Kencang			1
Longsor	8	5	9
Kabut Asap	11 kab/kota	11 kab/kota	0
Konflik Sosial			1

Sumber :Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Provinsi, 2018

PROFIL KESEHATAN PROVINSI JAMBI 2018

DINAS KESEHATAN PROVINSI JAMBI
TAHUN 2019

BAB 5

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) merupakan salah satu subsistem dalam Sistem Kesehatan Nasional yang mempunyai peranan penting dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan sebagai pelaksanaan upaya dan pelayanan kesehatan. Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2012 tentang sistem Kesehatan Nasional, sumber data manusia kesehatan adalah tenaga kesehatan (termasuk tenaga kesehatan strategis) dan tenaga pendukung/ penunjang kesehatan yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan dirinya dalam upaya dan manajemen kesehatan. Penyelenggaraan subsistem sumber daya manusia kesehatan terdiri dari perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan dan pengawasan mutu sumber daya manusia kesehatan.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK. 02.02/MENKES/52/2015 tentang Rencana Strategis (RENSTRA) Kementerian Kesehatan 2015 – 2019, program kesehatan terdiri dari lima program teknis dan empat program genetik. Pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan merupakan salah satu program teknis sehingga memerlukan perhatian yang sama dengan program – program kesehatan lainnya.

Pada Bab ini akan dibahas mengenai SDM Kesehatan terutama gambaran tentang sarana kesehatan, tenaga kesehatan serta pembiayaan kesehatan.

A. SARANA KESEHATAN

Sarana kesehatan yang disajikan meliputi: puskesmas, rumah sakit (rumah sakit umum dan rumah sakit khusus), sarana Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM), sarana produksi dan distribusi kefarmasian dan alat kesehatan, serta institusi pendidikan tenaga kesehatan.

1. Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang biasa dikenal dengan Puskesmas merupakan salah satu unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/ kota. Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan tingkat pertama dan terdepan dalam sistem pelayanan kesehatan, harus melakukan upaya kesehatan wajib (*basic six*) dan beberapa upaya kesehatan pilihan yang disesuaikan dengan kondisi, kebutuhan, tuntutan, kemampuan dan inovasi serta kebijakan pemerintah daerah setempat. Puskesmas memiliki fungsi sebagai : 1) pusat pembangunan berwawasan kesehatan; 2) pusat pemberdayaan masyarakat; 3) pusat pelayanan kesehatan masyarakat primer; dan 4) pusat pelayanan kesehatan perorangan primer.

Jumlah puskesmas di Provinsi Jambi sampai dengan tahun 2018 berjumlah 206 unit, dengan rincian 195 unit sudah di ter registrasi per 31 Desember 2018 dan 11 unit sedang proses registrasi. Puskesmas perawatan sebanyak 72 unit, sementara puskesmas non perawatan sendiri berjumlah 134 unit.

Untuk meningkatkan jangkauan pelayanan puskesmas terhadap masyarakat di wilayah kerjanya, puskesmas didukung oleh sarana pelayanan kesehatan berupa puskesmas keliling dan puskesmas pembantu.

Salah satu indikator yang digunakan untuk mengetahui keterjangkauan penduduk terhadap puskesmas adalah rasio puskesmas per 100.000 penduduk.

Pada kurun waktu 2014 s/d 2018 rasio puskesmas per 100.000 penduduk di Provinsi Jambi adalah 5,8 per 100.000 penduduk. Di tahun 2018 jumlah puskesmas keliling di Provinsi Jambi sebanyak 1.330 unit, dengan jumlah puskesmas pembantu mencapai 600 unit, sehingga total jumlah puskesmas keliling dan puskesmas pembantu di Provinsi Jambi adalah berjumlah 1.930 unit. Rasio puskesmas terhadap penduduk dari tahun 2014 s/d tahun 2018 dapat di lihat pada gambar 5.1 di bawah ini.

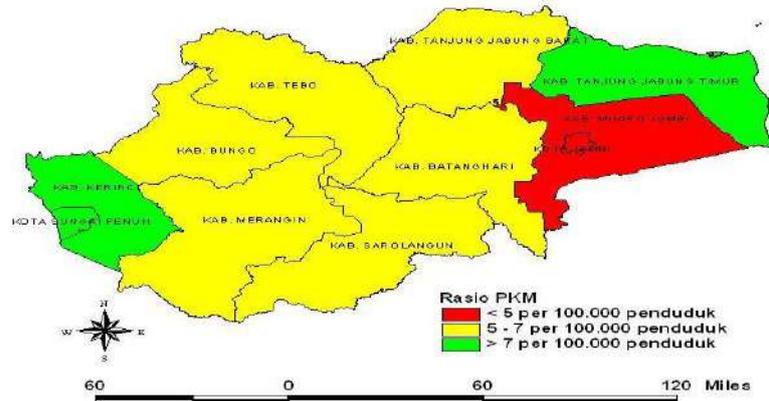
Gambar 5.1
Rasio Puskesmas Per 100.000 Penduduk
Di Provinsi Jambi Tahun 2014 s/d 2018



Sumber : Bidang SDK, 2018

Sedangkan Rasio Puskesmas per 100.000 penduduk menurut kabupaten/ kota menunjukkan bahwa rasio tertinggi pada tahun 2018 adalah Kota Sungai Penuh yaitu sebesar 12,23 per 100.000 penduduk, sedangkan rasio terkecil adalah Kota Jambi yaitu sebesar 3,34 per 100.000 penduduk yang diperlihatkan pada gambar berikut.

Gambar 5.2
Rasio Puskesmas per 100.000 penduduk
Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jambi Tahun 2018



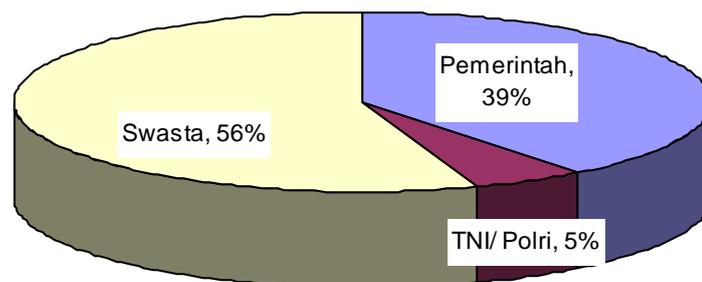
Sumber : Bidang SDK, 2018

2. Rumah Sakit

Ruang lingkup pembangunan kesehatan selain merupakan upaya promotif dan preventif, juga meliputi pembangunan kesehatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif. Rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan pada masyarakat yang bergerak dalam lingkup kegiatan kuratif dan rehabilitatif. Rumah sakit juga berfungsi sebagai sarana pelayanan kesehatan rujukan.

Pada tahun 2017 jumlah rumah sakit di Provinsi Jambi sebanyak 35 unit, dengan klasifikasi jumlah rumah sakit pemerintah sebanyak 14 unit, rumah sakit TNI/Polri sebanyak 2 unit dan rumah sakit swasta sebanyak 19 unit. Di tahun 2018 jumlah rumah sakit Provinsi Jambi bertambah menjadi 36 unit, dengan rincian yaitu; rumah sakit pemerintah sebanyak 15 unit, rumah sakit TNI/Polri sebanyak 2 unit dan rumah sakit swasta sebanyak 22 unit.

Gambar 5.3
Persentase Kepemilikan Rumah Sakit
di Provinsi Jambi Tahun 2018



Sumber : Bidang Yankes, 2018

Jumlah tempat tidur pada suatu rumah sakit dapat digunakan untuk menggambarkan kemampuan rumah sakit dimaksud dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Di Provinsi Jambi tahun 2018 jumlah tempat tidur berjumlah sebanyak 3.760 tempat tidur.

3. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat

Upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat dilakukan dengan menerapkan berbagai pendekatan, termasuk dengan melibatkan masyarakat sesuai dengan potensi yang mereka miliki. Pendekatan dimaksud bisa dilihat dalam pengembangan sarana Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM). UKBM antara lain terdiri dari Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) di Desa Siaga, Tanaman Obat Keluarga (Toga), dan Pos Obat Desa (POD).

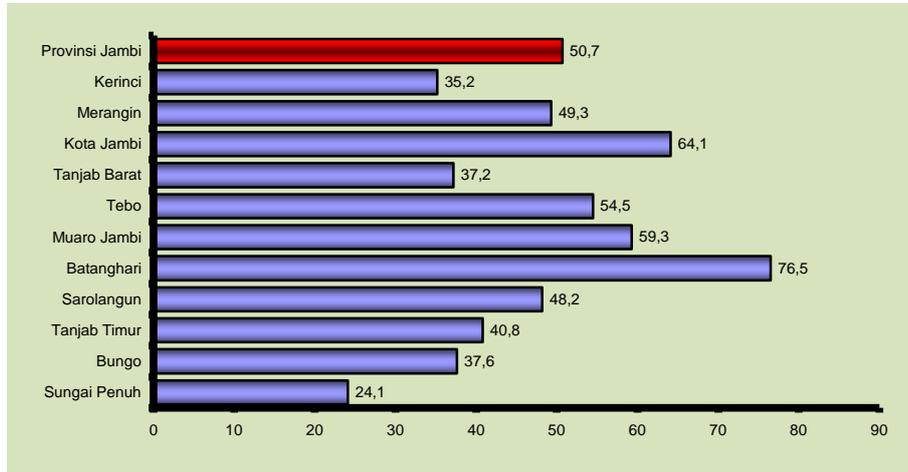
Salah satu jenis UKBM yang sudah lama dikembangkan dan sangat dikenal baik oleh masyarakat adalah posyandu. Dalam menjalankan fungsinya, posyandu diharapkan dapat melaksanakan 5 program prioritas yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, imunisasi, dan penanggulangan diare. Dalam rangka menilai kinerja dan perkembangannya, posyandu diklasifikasikan menjadi empat tingkatan yakni, Posyandu Pratama, Posyandu Madya, Posyandu Purnama dan Posyandu Mandiri.

Di tahun 2017 Provinsi Jambi terdapat 1.681 Posyandu aktif, dimana angka tersebut didapat dari penjumlahan semua posyandu aktif di Provinsi Jambi yaitu 420 Posyandu Pratama, 1.447 Posyandu Madya, 1.244 Posyandu Purnama, dan 437 Posyandu Mandiri. Sedangkan pada tahun 2018 terjadi peningkatan jumlah posyandu aktif di Provinsi Jambi menjadi 1.760 posyandu. Peningkatan posyandu juga dipengaruhi oleh berubahnya status strata posyandu yang ada di Provinsi Jambi, seperti terjadi penurunan jumlah posyandu pada strata Pratama dan madya serta terjadi peningkatan pada strata Purnama dan Mandiri dengan rincian sebagai berikut; 274 Posyandu Pratama, 1.437 Posyandu Madya, 1.320 Posyandu Purnama, dan 440 Posyandu Mandiri.

Jumlah Posyandu Pratama berkurang dari 420 menjadi 274, begitu juga Posyandu Madya berkurang dari 1.447 menjadi 1.437. Sementara untuk Posyandu Purnama meningkat dari 1.244 menjadi 1.320 diikuti juga peningkatan pada Posyandu Mandiri yaitu dari 437 menjadi 440. Jika dilihat dari data diatas terjadi peningkatan jumlah posyandu aktif diikuti dengan peningkatan strata posyandu yang berarti terjadi peningkatan pelayanan oleh petugas kesehatan di Provinsi Jambi diikuti dengan kesadaran masyarakat untuk membawa balitanya ke posyandu. Informasi

selengkapnya mengenai keadaan posyandu di tiap kabupaten/kota dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 5.4
Persentase Posyandu Aktif Menurut Kabupaten/ Kota
Di Provinsi Jambi Tahun 2018



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, 2018

Persentase posyandu aktif di tahun 2018 untuk Provinsi Jambi sebesar 50,7% meningkat dari tahun sebelumnya. Persentase posyandu aktif tertinggi di Kabupaten Batanghari sebesar 76,5 dan terendah di Kota Sungai Penuh sebesar 24,1%.

B. Jumlah Tenaga Kesehatan

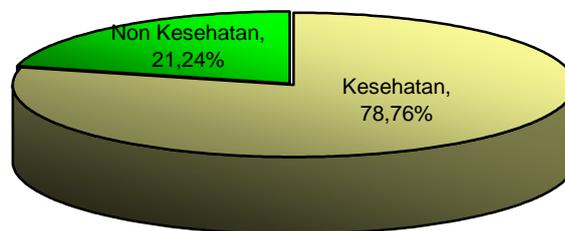
Tenaga dibidang kesehatan sampai dengan Desember 2018 dengan indikator tidak memenuhi 5 jenis tenaga di Puskesmas mencapai 158 Puskesmas dengan persentase 76,70 % dan Puskesmas yang tidak memenuhi 9 jenis tenaga sebanyak 172 puskesmas dengan persentase 83,50 %. Data di dapat dari Dokumen deskripsi SISDMK Badan PPSDMK Dinas Kesehatan Provinsi jambi tahun 2018 terdiri dari tenaga kesehatan , Menurut Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang tenaga Kesehatan, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/ atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Sedangkan asisten tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/ atau keterampilan melalui pendidikan bidang kesehatan di bawah jenjang Diploma III.

Tenaga kesehatan dikelompokkan menjadi beberapa rumpun dan subrumpun. Rumpun tenaga kesehatan menurut Undang – undang Nomor 36 Tahun 2014

tentang Tenaga Kesehatan Pasal 11 adalah tenaga medis, tenaga psikologis teknis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisan medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lain.

Data SDM di provinsi Jambi pada tahun 2018 sebanyak 22.931 orang yang terdiri dari 18.061 orang tenaga kesehatan dan 4.870 orang tenaga non kesehatan. Proporsi tenaga kesehatan terbanyak yaitu tenaga 6390 sebanyak 27,86 % dari total tenaga kesehatan, sedangkan proporsi tenaga kesehatan yang paling sedikit yaitu dari total tenaga kesehatan sebanyak 22.931. Selanjutnya di sajikan dalam bentuk tabel atau gambar masing-masing.

Gambar 5.5
Proporsi SDM Kesehatan Menurut Latar Belakang Pendidikan
Di Provinsi Jambi Tahun 2018



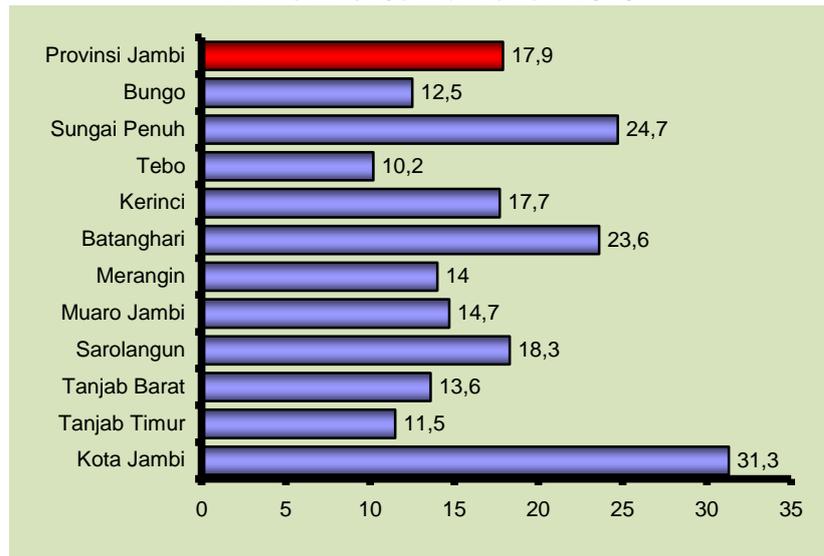
Sumber : Bidang SDM, 2018

1. Jumlah dan Rasio Tenaga Kesehatan

Salah satu unsur yang berperan dalam percepatan pembangunan kesehatan adalah tenaga kesehatan yang bertugas di sarana pelayanan kesehatan dimasyarakat. Menurut pendataan Bidang Evaluasi dan Pengendalian, jumlah tenaga medis di Kabupaten/ Kota dan Provinsi Jambi tahun 2018 sebanyak 1.193 orang terdiri dari dokter spesialis sebanyak 159 orang, dokter umum sebanyak 915 dan dokter gigi sebanyak 99 orang, serta dokter gigi spesialis 20 orang. Rasio dokter umum terhadap 100.000 penduduk adalah sebesar 76,7 per 100.000 penduduk di kabupaten/ kota. Rasio dokter spesialis sebesar 13,3 per 100.000 penduduk di kabupaten/ Kota. Rasio dokter gigi tahun 2018 adalah sebesar 8,3 per 100.000 penduduk.

Adapun Rasio dokter umum terhadap jumlah penduduk menurut kabupaten/ kota dapat dilihat pada gambar 5.7

Gambar 5.6
Rasio Dokter Umum Terhadap 100.000 Penduduk
Di Provinsi Jambi Tahun 2018



Sumber : Bidang SDK, 2018

Pada tahun 2017 jumlah dokter umum yang ada di Puskesmas dan Rumah Sakit per kabupaten/ kota berjumlah sebanyak 629 orang. Apabila di lihat dari tabel di atas dapat di lihat bahwa rasio dokter umum terhadap 100.000 penduduk yang ada di Kabupaten Kota tertinggi adalah di Kota Jambi (31,3 per 100.000 penduduk), sedangkan yang terendah adalah di Kabupaten Tebo (10,2 per 100.000 penduduk). Adapun rasio dokter umum untuk Provinsi Jambi sebesar 17,9 per 100.000 penduduk.

Jumlah tenaga dokter gigi dipuskesmas di kabupaten/kota pada tahun 2017 sebanyak 191 orang dengan rasio sebesar 5,4 per 100.000 penduduk. Kabupaten/ kota dengan rasio tertinggi adalah Kabupaten Batanghari dengan rasio sebesar 8,6 per 100.000 penduduk, sedangkan terendah adalah Kabupaten Tanjab Timur dengan rasio 1,8 per 100.000 penduduk.

Terdapat 4.074 bidan dikabupaten/ kota dalam Provinsi Jambi pada tahun 2017 dengan rasio bidan sebesar 115,9 per 100.000 penduduk. Kabupaten/ kota dengan rasio tertinggi terdapat pada Kabupaten Bungo dengan rasio 170,8 per 100.000 penduduk dan yang terendah adalah Kabupaten Tebo dengan rasio 87,8 per 100.000 penduduk.

Sementara itu jumlah perawat di Provinsi Jambi tahun 2017 adalah 5.444 orang dengan rasio sebesar 154,9 terhadap 100.000 penduduk, Kabupaten/ kota dengan rasio tertinggi terdapat pada Kota Jambi dengan rasio 330 per 100.000 penduduk dan yang terendah adalah Kabupaten Tebo dengan rasio 76,1 per 100.000 penduduk. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada lampiran tabel 72 s/d 73.

2. Persebaran Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan

Sumber Daya Manusia Kesehatan di Provinsi Jambi terdiri dari SDM Kesehatan yang bertugas di unit kesehatan (sarana pelayanan dan non pelayanan) diprovinsi dan kabupaten/ kota, dengan status kepegawaian PNS, CPNS, PTT, TNI/ POLRI dan swasta. SDM Kesehatan tersebut bekerja di Dinas Kesehatan Provinsi dan unit pelaksana teknis (UPT), Dinas Kabupaten/Kota dan UPT, rumah sakit/ Poliklinik dan sarana kesehatan lainnya milik pemerintah pusat, pemerintah daerah, swasta dan TNI/ POLRI.

Dari data tahun 2017 terdapat sebanyak 13.653 orang bekerja pada sektor kesehatan yang terdiri dari 12.976 orang tenaga kesehatan dan 677 orang tenaga non kesehatan. Tenaga kesehatan terdiri dari 1.076 orang tenaga medis, 5.698 orang tenaga keperawatan, 4.074 orang tenaga bidan, 570 orang tenaga kefarmasian, 544 orang tenaga kesehatan masyarakat, 236 orang tenaga gizi, 97 orang tenaga keterampilan fisik, 681 orang keteknisan medis.

Di tahun 2018 jumlah tenaga yang bekerja di sektor kesehatan meningkat menjadi 22.931 orang yang terdiri dari 18.061 tenaga kesehatan dan 4.870 tenaga non kesehatan. Tenaga medis juga mengalami peningkatan di tahun 2018 menjadi 1.663 orang tenaga medis yang tersebar di sebelas Kabupaten/ Kota yang ada di Provinsi Jambi. Begitupun jumlah tenaga Perawat dan Bidan, jumlah tenaga perawat sebesar 6.445 orang dan tenaga Bidan sebesar 11.155 orang. Lainnya juga tersebar di tenaga kefarmasian, keterampilan fisik dan keteknisan medis.

Puskesmas merupakan ujung tombak dalam pelayanan kesehatan masyarakat, kinerjanya sangat dipengaruhi ketersediaan sumber daya manusia yang dimiliki, terutama ketersediaan tenaga kesehatan. Pada tahun 2018, dokter umum yang bertugas di Puskesmas dan Rumah Sakit sebanyak 932 orang, meningkat dari tahun 2017 sebesar 629 orang. Jumlah dokter gigi di Puskesmas dan Rumah Sakit pada tahun 2018 sebanyak 242 orang, bila dibandingkan dengan seluruh puskesmas maka dapat diartikan bahwa belum seluruh Puskesmas dan Rumah Sakit memiliki dokter gigi.

C. PEMBIAYAAN KESEHATAN

Salah satu komponen sumber daya yang diperlukan dalam menjalankan pembangunan kesehatan adalah pembiayaan kesehatan. Pembiayaan kesehatan bersumber dari pemerintah dan pembiayaan yang bersumber dari masyarakat.

1. Anggaran Kesehatan Provinsi

Anggaran Kesehatan APBD Provinsi Jambi dibagi berdasarkan program/ kegiatan kesehatan yang terdiridari Dinas Kesehatan Provinsi, Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Jiwa. Program/ kegiatan yang bersifat promotif yaitu promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat diberikan pada Dinas Kesehatan. Sedangkan program/ kegiatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif diberikan pada Rumah Sakit.

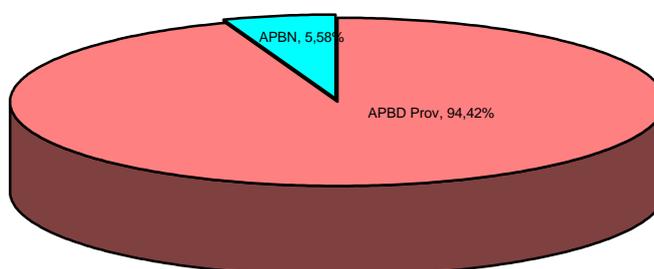
Tabel 5.1
Alokasi Anggaran Kesehatan Sumber Dana APBD dan APBN Provinsi Jambi Tahun 2018

No	Sumber Dana	Alokasi
1.	Total APBN Dinkes Provinsi	Rp. 23.933.234.000,00
2.	Total APBD Dinkes Provinsi	Rp. 405.039.194.078,57
Jumlah Dana Kesehatan		Rp. 428.972.428.078,57

Sumber : Subbag Program & Data Prov. Jambi, 2018

Untuk tahun 2018 dana yang tersedia berjumlah sebesar Rp. 428.972.428.078,57 yang terdiri dari dana APBN sebesar Rp.23.933.234.000,00 dan APBD sebesar Rp.405.039.194.078,57. Selain anggaran bersumber dari APBD Provinsi, anggaran kesehatan juga bersumber dari APBN dalam bentuk dana dekonsentrasi, DAK, dan BOK. Informasi selengkapnya tentang alokasi anggaran kesehatan di Provinsi Jambi tahun 2018 terdapat pada lampiran tabel 19.

Gambar 5.7
Alokasi Anggaran Kesehatan Di Provinsi Jambi Tahun 2018

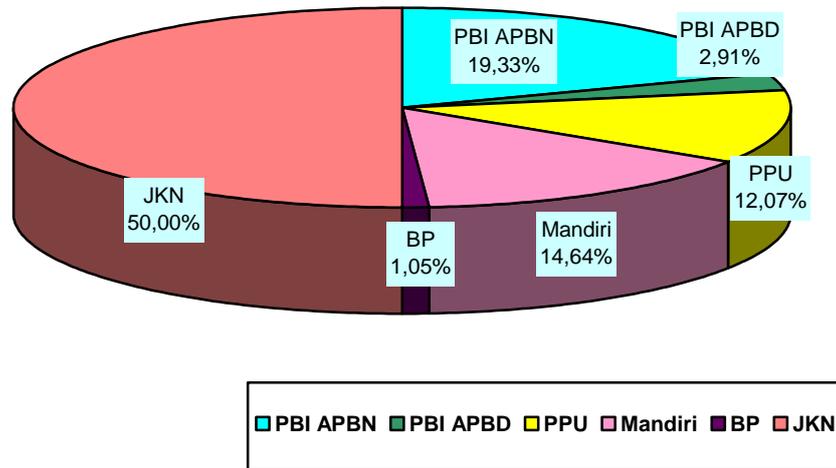


Sumber ; Subbag Program dan Data, 2018

2. Pembiayaan Jaminan Kesehatan Masyarakat

Menurut data tahun tahun 2018 terdapat sekitar 63,5 % penduduk yang tercakup oleh jaminan pembiayaan/ asuransi kesehatan. Persentase penduduk yang memiliki jaminan pembiayaan oleh program jaminan pembiayaan/ asuransi disajikan pada gambar 5.8

Gambar 5.8
Persentase Yang Dilindungi JKN-KIS
Di Provinsi Jambi Tahun 2018



Sumber ; Bidang Yankes, 2018

Pada tahun 2018 terdapat 206 unit Puskesmas di Provinsi Jambi melayani Jamkesmas. Untuk pelayanan kesehatan rujukan tersedia 36 Rumah Sakit yang persentase terbesarnya merupakan rumah sakit umum dan khusus milik pemerintah sebanyak 65.109 orang rawat jalan dan 15.615 rawat inap secara keseluruhan peserta jamkesmas dilayani oleh rumah sakit pemerintah.

Peserta Jamkesmas mendapatkan pelayanan kesehatan komprehensif dan berjenjang dari pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan jaringannya hingga pelayanan kesehatan rujukan di Rumah Sakit.

Dalam upaya meningkatkan keterjangkauan masyarakat miskin dan hampir miskin terhadap pelayanan kesehatan, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan dan beberapa pemerintah daerah telah memberikan jaminan pelayanan kesehatan secara gratis di puskesmas dan kelas III di rumah sakit bagi peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas).

* * *

PROFIL KESEHATAN PROVINSI JAMBI 2018

DINAS KESEHATAN PROVINSI JAMBI
TAHUN 2019

BAB 6

KESIMPULAN

Provinsi Jambi adalah salah satu Provinsi di Indonesia yang berada di Pulau Sumatera, yang memiliki luas wilayah 50.160,05 km² terdiri dari 11 kabupaten/kota dengan jumlah penduduk 3.570.272 jiwa. Persebaran penduduk Provinsi Jambi masih terpusat di Kota Jambi yaitu sebesar 17 persen, Kabupaten Muaro Jambi, Kabupaten Merangin, Kabupaten Tebo dan Kabupaten Tanjab Barat dengan sebaran penduduk berkisar antara 9 – 12 persen, sedangkan kabupaten lainnya dengan persebaran penduduk kurang dari 10 persen.

Kependudukan merupakan faktor yang sangat strategis dalam kerangka pembangunan nasional, antara lain adalah: (1) Kependudukan, atau dalam hal ini adalah penduduk merupakan pusat dari seluruh kebijaksanaan dan program pembangunan yang dilakukan. Sebagai subyek pembangunan maka penduduk harus dibina dan dikembangkan sehingga mampu menjadi penggerak pembangunan. Sebaliknya, pembangunan juga harus dapat dinikmati oleh penduduk yang bersangkutan, (2) Keadaan dan kondisi kependudukan yang ada sangat mempengaruhi dinamika pembangunan yang dilakukan oleh pemerintah. Jumlah penduduk yang besar jika diikuti dengan kualitas penduduk yang memadai akan merupakan pendorong bagi pertumbuhan ekonomi. Sebaliknya jumlah penduduk yang besar jika diikuti dengan tingkat kualitas yang rendah, menjadikan penduduk tersebut sebagai beban bagi pembangunan, (3) Dampak perubahan dinamika kependudukan baru akan terasa dalam jangka yang panjang. Karena dampaknya baru terasa dalam jangka waktu yang panjang, sering kali peranan penting penduduk dalam pembangunan terabaikan. Sebagai contoh, beberapa ahli kesehatan memperkirakan bahwa krisis ekonomi dewasa ini akan memberikan dampak negatif terhadap kesehatan seseorang selama 25 tahun kedepan atau satu generasi.

Keberhasilan penduduk dalam mencapai kualitas hidup merupakan indikator penting Indeks Pembangunan Manusia (IPM), juga sebagai data strategis karena dapat mengukur kinerja pemerintah serta sebagai salah satu penentuan Dana Alokasi Umum (DAU). Saat ini IPM dihitung dengan metode baru dengan komponen angka harapan hidup saat lahir, angka harapan sekolah dan rata-rata lama sekolah, serta Produk Nasional Bruto (PNB) menggantikan Produk Domestik Bruto (PDB) karena lebih menggambarkan pendapatan masyarakat pada suatu wilayah. Pada penghitungan IPM dengan metode baru, terjadi peningkatan IPM di Provinsi Jambi sejak tahun 2010 sampai dengan tahun 2018.

Derajat kesehatan masyarakat banyak dipengaruhi oleh berbagai faktor, bukan hanya dilakukan oleh sektor kesehatan saja seperti pelayanan kesehatan, sarana, dan prasarana namun juga dipengaruhi oleh faktor ekonomi, lingkungan sosial, keturunan, dan faktor lainnya.

Sebagai komponen yang tidak terpisahkan dari masyarakat, keluarga memiliki signifikan dalam status kesehatan. Keluarga berperan terhadap optimalisasi pertumbuhan, perkembangan, dan produktifitas seluruh anggotanya melalui pemenuhan kebutuhan gizi dan menjamin kesehatan anggota keluarga. Didalam komponen keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Hal ini yang menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan di Indonesia.

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

Keberhasilan upaya kesehatan diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA).

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah 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 tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, tetapi derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991 – 2015. Terjadi penurunan AKI di Indonesia dari tahun 1991 hingga tahun 2015. Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana.

Angka Kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate (IMR)* dapat didefinisikan sebagai banyaknya bayi meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang di nyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Angka kematian bayi merupakan

indikator yang biasa digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat, baik pada tingkat provinsi maupun nasional. Secara nasional berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) yang dilakukan lima tahun sekali terjadi penurunan AKB sejak tahun 1991 sebesar 68 per 1 000 kelahiran hidup menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup hasil SDKI terakhir tahun 2017. Beberapa faktor yang dapat menurunkan AKB diantaranya pemerataan pelayanan kesehatan dan fasilitas kesehatan.

Angka Kematian Balita (AKABA) adalah jumlah anak yang meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun yang dinyatakan sebagai angka per 1.000 kelahiran hidup. Pada periode tahun tertentu. AKABA mempersentasekan peluang terjadinya kematian pada fase antara kelahiran dan sebelum umur 5 tahun. Angka Kematian Balita secara nasional berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) terjadi penurunan sejak tahun 1991 sebesar 97 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 32 per 1.000 kelahiran hidup hasil SDKI terakhir tahun 2017.

Upaya yang dilakukan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dilakukan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan.

Secara umum upaya kesehatan terdiri atas dua unsur utama, yaitu upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan. Upaya kesehatan masyarakat adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah, dan atau masyarakat serta swasta untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan di masyarakat. Sedangkan upaya kesehatan perorangan adalah setiap kegiatan yang dilakukan pemerintah dan atau masyarakat serta swasta untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan. Kesehatan perorangan mencakup upaya-upaya promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan rawat jalan, pengobatan rawat inap, pembatasan, dan pemulihan kecacatan yang ditujukan terhadap perorangan.

Upaya pelayanan kesehatan dasar merupakan langkah awal yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Berbagai pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan berupa pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), pelayanan Keluarga Berencana (KB), dan pelayanan imunisasi.

Pelayanan kesehatan ibu dan anak adalah upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi, dan

anak balita serta anak prasekolah. Seorang ibu berperan penting dalam pertumbuhan bayi dan perkembangan anak. Gangguan kesehatan yang dialami seorang ibu yang sedang hamil dapat mempengaruhi kesehatan janin dalam kandungannya hingga kelahiran dan masa pertumbuhan anaknya. Adapun upaya yang dilakukan berupa pelayanan antenatal, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dengan kompetensi kebidanan, pelayanan kesehatan ibu nifas, penanganan komplikasi obstetri dan neonatal, kunjungan neonatal, pelayanan kesehatan bayi, pelayanan kesehatan balita, dan pelayanan kesehatan pada siswa SD setingkat.

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan kepada ibu hamil antara lain dokter spesialis kebidanan, dokter, bidan dan perawat. Hasil pencapaian program kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan K4. Ditahun 2018 Cakupan K1 sebesar 100,42% dan K4 95,11%, data ini sudah melebihi dari target di Provinsi Jambi mengalami peningkatan sejak tahun 2015 sampai dengan 2018. Cakupan K1 meningkat dari 98,9 % pada tahun 2015 menjadi 100,42% pada tahun 2018, sedangkan cakupan K4 meningkat dari 93,4% meningkat menjadi 95,11% pada tahun 2018. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Provinsi Jambi sebesar 96,73 % pada tahun 2018, cakupan pelayanan ibu nifas di Provinsi Jambi tahun 2018 telah mencapai target yang ditetapkan yaitu sebesar 92,89 % (target 96%), cakupan penanganan komplikasi kebidanan di Provinsi Jambi tahun 2018 sebesar 83,96 % (target 83%), kunjungan neonatal pertama (KN1) di Provinsi Jambi tahun 2018 juga telah melebihi target yang ditetapkan yaitu sebesar 99,28% (target 85%). Untuk pelayanan kesehatan bayi di Provinsi Jambi tahun 2018 juga telah memenuhi target yaitu sebesar 103,51 % (target 85%), sedangkan cakupan pelayanan anak balita di Provinsi Jambi tahun 2018 telah memenuhi target yang ditetapkan yaitu sebesar 85,27% (target 75%), dan pelayanan kesehatan siswa SD Kelas 1 setingkat di Provinsi Jambi tahun 2018 sebesar 81,8%.

Pelayanan keluarga berencana dapat dilihat dari cakupan peserta KB yang sedang/ pernah menggunakan alat kontrasepsi, tempat pelayanan KB, dan jenis kontrasepsi yang digunakan akseptor.

Untuk pelayanan imunisasi, dilakukan pelayanan imunisasi dasar pada bayi yang meliputi satu dosis BCG, tiga dosis DPT, empat dosis Polio, empat dosis Hepatitis, dan satu dosis Campak. Serta pelayanan imunisasi yang diberikan pada ibu hamil.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, salah satu faktor pendukungnya adalah sumber daya kesehatan. Sumber daya kesehatan dapat

digambarkan dengan keadaan sarana kesehatan, tenaga kesehatan, dan pembiayaan kesehatan.

Sarana kesehatan meliputi puskesmas, rumah sakit, sarana upaya kesehatan bersumber daya masyarakat, sarana produksi dan distribusi kefarmasian dan alat kesehatan, serta institusi pendidikan kesehatan.

Sedangkan tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Pembiayaan kesehatan sendiri merupakan salah satu komponen sumber daya yang diperlukan dalam pembangunan kesehatan. Pembiayaan kesehatan disini bersumber dari pemerintah dan pembiayaan yang bersumber dari masyarakat.

Peserta Jamkesmas mendapatkan pelayanan kesehatan komprehensif dan berjenjang dari pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan jaringannya hingga pelayanan kesehatan rujukan di Rumah Sakit.

Dalam upaya meningkatkan keterjangkauan masyarakat miskin dan hampir miskin terhadap pelayanan kesehatan, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan dan beberapa pemerintah daerah telah memberikan jaminan pelayanan kesehatan secara gratis di puskesmas dan kelas III di rumah sakit bagi peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas).

**RESUME PROFIL KESEHATAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018**

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
I GAMBARAN UMUM						
1	Luas Wilayah			50,160	Km ²	Tabel 1
2	Jumlah Desa/Kelurahan			1,562	Desa/Kelurahan	Tabel 1
3	Jumlah Penduduk	1,821,381	1,748,891	3,570,272	Jiwa	Tabel 2
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			4.0	Jiwa	Tabel 1
5	Kepadatan Penduduk /Km ²			71.2	Jiwa/Km ²	Tabel 1
6	Rasio Beban Tanggungan			45.5	per 100 penduduk produktif	Tabel 2
7	Rasio Jenis Kelamin			104.1		Tabel 2
8	Penduduk 15 tahun ke atas melek huruf	98.4	95.1	96.8	%	Tabel 3
9	Penduduk 15 tahun yang memiliki ijazah tertinggi					
	a. SMP/ MTs	21.8	21.6	21.7	%	Tabel 3
	b. SMA/ MA	26.1	21.3	23.8	%	Tabel 3
	c. Sekolah menengah kejuruan	4.3	3.2	3.7	%	Tabel 3
	d. Diploma I/Diploma II	0.6	0.7	0.6	%	Tabel 3
	e. Akademi/Diploma III	1.3	2.3	1.8	%	Tabel 3
	f. S1/Diploma IV/S2/S3 (Master/Doktor)	6.0	6.1	6.0	%	Tabel 3
II SARANA KESEHATAN						
II.1 Sarana Kesehatan						
10	Jumlah Rumah Sakit Umum			34	RS	Tabel 4
11	Jumlah Rumah Sakit Khusus			2	RS	Tabel 4
12	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			75	Puskesmas	Tabel 4
13	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			131	Puskesmas	Tabel 4
14	Jumlah Puskesmas Keliling			214	Puskesmas keliling	Tabel 4
15	Jumlah Puskesmas pembantu			609	Pustu	Tabel 4
16	Jumlah Apotek			395	Apotek	Tabel 4
17	RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1			100.0	%	Tabel 6
II.2 Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan						
18	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	56.8	69.6	76.9	%	Tabel 5
19	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	4.3	5.3	9.2	%	Tabel 5
20	Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS	0.0	0.1	21.6	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
21	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS	17.1	14.2	9.5	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
22	<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS			54.4	%	Tabel 8
23	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS			58.5	Kali	Tabel 8
24	<i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS			2.8	Hari	Tabel 8
25	<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS			3.4	Hari	Tabel 8
26	Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin & essensial			0.7	%	Tabel 9
II.3 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)						
27	Jumlah Posyandu			3,471	Posyandu	Tabel 10
28	Posyandu Aktif			50.7	%	Tabel 10
29	Rasio posyandu per 100 balita			1.1	per 100 balita	Tabel 10
30	Posbindu PTM			1,062	Posbindu PTM	Tabel 10
III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN						
31	Jumlah Dokter Spesialis	306	164	470	Orang	Tabel 11
32	Jumlah Dokter Umum	314	618	932	Orang	Tabel 11
33	Rasio Dokter (spesialis+umum)			39	per 100.000 penduduk	Tabel 11
34	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	61	200	261	Orang	Tabel 11
35	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			7	per 100.000 penduduk	Tabel 11
36	Jumlah Bidan		11,155		Orang	Tabel 12
37	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		312		per 100.000 penduduk	Tabel 12
38	Jumlah Perawat	1,735	4,710	6,445	Orang	Tabel 12
39	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			181	per 100.000 penduduk	Tabel 12
40	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat	182	313	495	Orang	Tabel 13
41	Jumlah Tenaga Sanitasi	99	203	302	Orang	Tabel 13
42	Jumlah Tenaga Gizi	37	239	276	Orang	Tabel 13
43	Jumlah Tenaga Kefarmasian	122	791	913	Orang	Tabel 15
IV PEMBIAYAAN KESEHATAN						
44	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan			63.5	%	Tabel 17
45	Desa yang memanfaatkan dana desa untuk kesehatan			41.8	%	Tabel 18
46	Total anggaran kesehatan			Rp478,145,411,244	Rp	Tabel 19
47	APBD kesehatan terhadap APBD kab/kota			10.6	%	Tabel 19
48	Anggaran kesehatan perkapita			#DIV/0!	Rp	Tabel 19
V KESEHATAN KELUARGA						
V.1 Kesehatan Ibu						
49	Jumlah Lahir Hidup	33,746	32,360	66,106	Orang	Tabel 20
50	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	2.8	2.1	2.5	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 20
51	Jumlah Kematian Ibu		46		Ibu	Tabel 21
52	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		69.6		per 100.000 Kelahiran Hidup	Tabel 21
53	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		100.4		%	Tabel 23

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
54	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		95.1		%	Tabel 23
55	Ibu hamil dengan imunisasi Td2+		66.2		%	Tabel 24
56	Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90		93.9		%	Tabel 27
57	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan		96.7		%	Tabel 23
58	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan di Fasyankes		76.3		%	Tabel 23
59	Pelayanan Ibu Nifas KF3		92.9		%	Tabel 23
60	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		95.9		%	Tabel 23
61	Penanganan komplikasi kebidanan		84.0		%	Tabel 30
62	Peserta KB Aktif			69.3	%	Tabel 28
63	Peserta KB Pasca Persalinan			53.5	%	Tabel 29
V.2 Kesehatan Anak						
64	Jumlah Kematian Neonatal	156	85	241	neonatal	Tabel 31
65	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	4.6	2.6	3.6	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
66	Jumlah Bayi Mati	170	93	263	bayi	Tabel 31
67	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	5.0	2.9	4.0	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
68	Jumlah Balita Mati	178	98	276	Balita	Tabel 31
69	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	5.3	3.0	4.2	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
70	Penanganan komplikasi Neonatal	77.4	73.6	75.5	%	Tabel 30
71	Bayi baru lahir ditimbang	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 33
72	Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	1.3	1.4	1.3	%	Tabel 33
73	Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	98.4	100.2	99.3	%	Tabel 34
74	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	96.0	97.5	96.8	%	Tabel 34
75	Bayi yang diberi ASI Eksklusif			59.4	%	Tabel 35
76	Pelayanan kesehatan bayi	102.5	104.6	103.5	%	Tabel 36
77	Desa/Kelurahan UCI			96.3	%	Tabel 37
78	Cakupan Imunisasi Campak/MR pada Bayi	103.8	104.0	103.9	%	Tabel 39
79	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	101.3	101.9	101.6	%	Tabel 39
80	Bayi Mendapat Vitamin A			94.2	%	Tabel 41
81	Anak Balita Mendapat Vitamin A			88.6	%	Tabel 41
82	Pelayanan kesehatan balita	73.9	75.4	74.6	%	Tabel 42
83	Balita ditimbang (D/S)	73.9	75.4	76.0	%	Tabel 43
84	Balita gizi kurang (BB/umur)			0.8	%	Tabel 44
85	Balita pendek (TB/umur)			3.2	%	Tabel 44
86	Balita kurus (BB/TB)			1.1	%	Tabel 44
87	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI			81.8	%	Tabel 45
88	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 7 SMP/MTs			89.9	%	Tabel 45
89	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 10 SMA/MA			91.7	%	Tabel 45
90	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar			98.4	%	Tabel 45
V.3 Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut						
91	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	20.6	33.9	27.1	%	Tabel 48
92	Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun)	58.0	69.7	63.8	%	Tabel 49
VI PENGENDALIAN PENYAKIT						
VI.1 Pengendalian Penyakit Menular Langsung						
93	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			181.95	%	Tabel 51
94	CNR seluruh kasus TBC			151	per 100.000 penduduk	Tabel 51
95	Case detection rate TBC				%	Tabel 51
96	Cakupan penemuan kasus TBC anak			9.98	%	Tabel 51
97	Angka kesembuhan BTA+	89.7	91.3	90.3	%	Tabel 52
98	Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	26.1	33.5	29.0	%	Tabel 52
99	Angka keberhasilan pengobatan (Success Rate) semua kasus TBC	92.6	94.3	93.3	%	Tabel 52
100	Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis			1.6	per 100.000 penduduk	Tabel 52
101	Penemuan penderita pneumonia pada balita			39.9	%	Tabel 53
102	Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia min 60%			0.9	%	Tabel 53
103	Jumlah Kasus HIV	86	39	125	Kasus	Tabel 54
104	Jumlah Kasus Baru AIDS	59	35	94	Kasus	Tabel 55
105	Jumlah Kematian akibat AIDS	5	6	11	Jiwa	Tabel 55
106	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada balita			4.7	%	Tabel 56
107	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada semua umur			48.5	%	Tabel 56
108	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	48	30	78	Kasus	Tabel 57
109	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDNR)	3	2	2	per 100.000 penduduk	Tabel 57
110	Persentase Kasus Baru Kusta anak 0-14 Tahun			9.0	%	Tabel 58
111	Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta			83.3	%	Tabel 58
112	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			7.7	%	Tabel 58
113	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			1.7	per 100.000 penduduk	Tabel 58
114	Angka Prevalensi Kusta			0.2	per 10.000 Penduduk	Tabel 59
115	Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 60
116	Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)	94.1	100.0	96.1	%	Tabel 60
VI.2 Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi						
117	AFP Rate (non polio) < 15 tahun			4.6	per 100.000 penduduk <15 tahun	Tabel 61
118	Jumlah kasus difteri	1	0	1	Kasus	Tabel 62

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			No. Lampiran	
		L	P	L + P		
119	Case fatality rate difteri			0.0	%	Tabel 62
120	Jumlah kasus pertusis	0	0	0	Kasus	Tabel 62
121	Jumlah kasus tetanus neonatorum	0	3	3	Kasus	Tabel 62
122	Case fatality rate tetanus neonatorum			66.7	%	Tabel 62
123	Jumlah kasus hepatitis B	0	0	30	Kasus	Tabel 62
124	Jumlah kasus suspek campak	0	0	463	Kasus	Tabel 62
125	Insiden rate suspek campak	0.0	0.0	13.0	per 100.000 penduduk	Tabel 62
126	KLB ditangani < 24 jam			100.0	%	Tabel 63
VI.3 Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik						
127	Angka kesakitan (incidence rate) DBD	0.0	0.0	23.3	per 100.000 penduduk	Tabel 65
128	Angka kematian (case fatality rate) DBD	#DIV/0!	#DIV/0!	0.4	%	Tabel 65
129	Angka kesakitan malaria (annual parasit incidence)	0.0	0.0		per 1.000 penduduk	Tabel 66
130	Konfirmasi laboratorium pada suspek malaria			249.8	%	Tabel 66
131	Pengobatan standar kasus malaria positif			95.8	%	Tabel 66
132	Case fatality rate malaria	0.0	0.0	0.0	%	Tabel 66
133	Penderita kronis filariasis	191	76	267	Kasus	Tabel 67
VI.4 Pengendalian Penyakit Tidak Menular						
135	Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan	11.4	16.0	13.6	%	Tabel 68
136	Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			80.2	%	Tabel 69
138	Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara		7.5		% perempuan usia 30-50 tahun	Tabel 70
139	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun		1.0		%	Tabel 70
140	% tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun		1.7		%	Tabel 70
141	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat			100.0	%	Tabel 71
VII KESEHATAN LINGKUNGAN						
142	Sarana air minum dengan risiko rendah dan sedang			85.4	%	Tabel 72
143	Sarana air minum memenuhi syarat			67.8	%	Tabel 72
144	Penduduk dengan akses terhadap sanitasi yang layak (jamban sehat)			73.1	%	Tabel 73
145	Desa STBM			0.0	%	Tabel 74
146	Tempat-tempat umum memenuhi syarat kesehatan			0.4	%	Tabel 75
147	Tempat pengelolaan makanan memenuhi syarat kesehatan			56.7	%	Tabel 76

TABEL 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	LUAS WILAYAH (<i>km</i> ²)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK <i>per km</i> ²
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	KERINCI	3,355.27	285	2	287	237,791	69,176	3.44	70.87
2	MERANGIN	7,679.00	205	10	215	383,480	96,857	3.96	49.94
3	SAROLANGUN	6,184.00	149	9	158	295,985	71,191	4.16	47.86
4	BATANGHARI	5,804.00	110	14	124	269,966	65,793	4.10	46.51
5	MUARO JAMBI	5,326.00	150	5	155	432,305	107,859	4.01	81.17
6	TANJAB TIMUR	5,445.00	73	20	93	218,413	54,413	4.01	40.11
7	TANJAB BARAT	4,649.85	114	20	134	328,343	82,253	3.99	70.61
8	TEBO	6,461.00	107	5	112	348,760	86,138	4.05	53.98
9	BUNGO	4,659.00	141	12	153	367,182	89,465	4.10	78.81
10	KOTA JAMBI	205.43	0	62	62	598,103	141,877	4.22	2,911.47
11	KOTA SUNGAI PENUH	391.50	65	4	69	89,944	23,578	3.81	229.74
JUMLAH (KAB/KOTA)		50,160.05	1,399	163	1,562	3,570,272	888,600	4.02	71.18

Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Jambi

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	164,066	157,442	321,508	104.21
2	5 - 9	162,395	157,155	319,550	103.33
3	10 - 14	163,092	158,680	321,772	102.78
4	15 - 19	156,951	153,118	310,069	102.50
5	20 - 24	153,718	148,301	302,019	103.65
6	25 - 29	157,817	150,511	308,328	104.85
7	30 - 34	154,061	146,702	300,763	105.02
8	35 - 39	148,928	145,348	294,276	102.46
9	40 - 44	139,180	130,877	270,057	106.34
10	45 - 49	117,263	109,342	226,605	107.24
11	50 - 54	95,306	89,635	184,941	106.33
12	55 - 59	76,327	71,670	147,997	106.50
13	60 - 64	56,404	51,507	107,911	109.51
14	65 - 69	35,409	32,725	68,134	108.20
15	70 - 74	20,510	21,414	41,924	95.78
16	75+	19,954	24,464	44,418	81.56
JUMLAH		1,821,381	1,748,891	3,570,272	104.14
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (<i>DEPENDENCY RATIO</i>)				46	

Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Jambi

TABEL 3

PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

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	1,331,828	1,275,614	2,607,442			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF				98.44	95.08	96.80
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	177,799	252,572	430,371	13.35	19.80	16.51
	b. SD/MI	354,932	319,031	673,963	26.65	25.01	25.85
	c. SMP/ MTs	290,205	275,660	565,866	21.79	21.61	21.70
	d. SMA/ MA	347,341	272,216	619,557	26.08	21.34	23.76
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN	56,736	40,692	97,428	4.26	3.19	3.74
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	7,725	8,419	16,144	0.58	0.66	0.62
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	17,314	29,722	47,036	1.30	2.33	1.80
	h. UNIVERSITAS/DIPLOMA IV/S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	79,776	77,302	157,079	5.99	6.06	6.02

Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Jambi

TABEL 4

JUMLAH SARANA KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA						JUMLAH
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
RUMAH SAKIT								
1	RUMAH SAKIT UMUM		1	13	2		18	34
2	RUMAH SAKIT KHUSUS		1				1	2
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA								
1	PUSKESMAS RAWAT INAP			75				75
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR			613				613
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP			131				131
3	PUSKESMAS KELILING			214				214
4	PUSKESMAS PEMBANTU			609				609
SARANA PELAYANAN LAIN								
1	RUMAH BERSALIN			1				1
2	KLINIK PRATAMA				4		71	75
3	KLINIK UTAMA						6	6
4	BALAI PENGOBATAN							-
5	PRAKTIK DOKTER BERSAMA						1	1
6	PRAKTIK DOKTER UMUM PERORANGAN						288	288
7	PRAKTIK DOKTER GIGI PERORANGAN						87	87
8	PRAKTIK DOKTER SPESIALIS PERORANGAN						38	38
9	PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL						5769	5,769
10	BANK DARAH RUMAH SAKIT			3				3
11	UNIT TRANSFUSI DARAH			4				4
12	LABORATORIUM KESEHATAN							
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN								
1	INDUSTRI FARMASI						0	-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL						0	-
3	USAHA MIKRO OBAT TRADISIONAL						2	2
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN						0	-
5	PEDAGANG BESAR FARMASI					2	30	32
6	APOTEK						395	395
7	APOTEK PRB				7			7
8	TOKO OBAT						175	175
9	PENYALUR ALAT KESEHATAN					2	31	33

Sumber: - Seksi Bidang Pelayanan Kesehatan
- Seksi Kefarmasian Bidang Sumber Daya Kesehatan
- Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota

TABEL 5

JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

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		1,034,577	1,217,094	2,744,703	79,036	92,985	330,233	32,376	17,485	49,861
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA		1,821,381	1,748,891	3,570,272	1,821,381	1,748,891	3,570,272			
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		56.8	69.6	76.9	4.3	5.3	9.2			
A	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama									
1	KERINCI	18,579	30,970	49,549	175	323	498	1176	636	1,812
2	MERANGIN			34,958			1,470	1,030	739	1,769
3	SAROLANGUN	62,698	61,334	124,032	317	381	698	476	223	699
4	BATANGHARI	7,756	11,975	204,849	214	258	4,409	1,496	647	2,143
5	MUARO JAMBI			218,298			136,814	258	153	411
6	TANJAB TIMUR	65,332	82,167	147,499	1,392	1,601	2,993	475	380	855
7	TANJAB BARAT	84,018	84,182	168,200	583	580	1,163	1,050	657	1,707
8	TEBO	66,911	91,602	158,513	3,309	1,499	4,808	1,130	685	1,815
9	BUNGO	91,709	88,112	179,821	60	1,323	1,383	1,134	514	1,648
10	KOTA JAMBI	204,733	241,193	445,926	99	334	433	1,586	1,200	2,786
11	KOTA SUNGAI PENUH	36,255	45,456	81,711	350	103	453	1,006	433	1,439
SUB JUMLAH A (FKTP; PUSKESMAS, KLINIK PRATAMA, PRAKTIK DOKTER MANDIRI, PRAKTIK DOKTER GIGI MANDIRI, PRAKTIK BIDAN MANDIRI)		637,991	736,991	1,813,356	6,499	6,402	155,122	10,817	6,267	17,084
B	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut									
1	KERINCI	1,744	2,846	4,590	282	404	686			0
2	MERANGIN	15,615	31,567	47,182	6,982	10,851	17,833			0
3	SAROLANGUN	14,766	20,003	34,769	3,336	5,081	8,417			0
4	BATANGHARI			54,658			15,991			0
5	MUARO JAMBI	7,200	9,465	16,665	3,794	4,074	7,868			0
6	TANJAB TIMUR	721	3,013	3,734	25	359	384			0
7	TANJAB BARAT	16,417	18,870	35,287	2,968	3,930	6,898			0
8	TEBO	12,532	17,557	30,089	3,264	4,552	7,816			0
9	BUNGO	59,188	72,909	132,097	9,133	12,846	21,979			0
10	KOTA JAMBI	210,445	257,470	467,915	29,601	34,583	64,184			0
11	KOTA SUNGAI PENUH			0			0			0
12	RSD RADEN MATTATHER	34,766	30,343	65,109	7,641	7,974	15,615			0
13	RUMAH SAKIT JIWA DAERAH JAMBI	23,192	16,060	39,252	5,511	1,929	7,440	21,559	11,218	32,777
SUB JUMLAH B (FKTL; KLINIK UTAMA, RS UMUM, RS KHUSUS, PRAKTIK DOKTER SPESIALIS)		396,586	480,103	931,347	72,537	86,583	175,111	21,559	11,218	32,777

Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

Sumber: - Seksi Pencegahan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- Seksi Rujukan Bidang Pelayanan Kesehatan
- Profil Kesehatan Kab/Kota

TABEL 6

PERSENTASE FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN
DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN (FASYANKES)	JUMLAH FASYANKES	MEMPUNYAI KEMAMPUAN YAN. GADAR LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	RUMAH SAKIT UMUM	34	34	100.0
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	2	2	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)		36	36	100.0

Sumber: Data Sirs Online tahun 2018 Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan Bidang Pelayanan Kesehatan

TABEL 7

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEEN KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIEEN KELUAR MATI			PASIEEN KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			Gross Death Rate			Net Death Rate		
			L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	RSD Raden Mattaher Provinsi Jambi	445	7,641	7,974	15,615			1,487	474	431	905	0.0	0.0	95.2	62.0	54.1	58.0
2	RSJ Daerah Jambi	290	3,331	1,163	4,494	1	3	4	1	3	4	0.3	2.6	0.9	0.3	2.6	0.9
3	RSUD Mayjen H A. Thalib Kab. Kerinci	164			14,706			383			134	#DIV/0!	#DIV/0!	26.0	#DIV/0!	#DIV/0!	9.1
4	RSUD Kol. Abunjani Kab. Merangin	195			13,628			431	36	15	51	#DIV/0!	#DIV/0!	31.6	#DIV/0!	#DIV/0!	3.7
5	RSUD Prof DR. HM. Chatib Quzwain Sarolangun	128	2,930	5,441	8,371			130	19	12	31	0.0	0.0	15.5	6.5	2.2	3.7
6	RSUD H. Hanafie Kab. Bungo	221	6,553	6,781	13,334			656	103	95	198	0.0	0.0	49.2	15.7	14.0	14.8
7	RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kab. Tebo	140	2,722	3,688	6,410			217	65	64	129	0.0	0.0	33.9	23.9	17.4	20.1
8	RSUD H. Abdoel Madjid Batoe Kab. Batang Hari	132			9,743			166			66	#DIV/0!	#DIV/0!	17.0	#DIV/0!	#DIV/0!	6.8
9	RSUD Ahmad Ripin Kab. Muara Jambi	94	575	775	1,350			6	1	2	3	0.0	0.0	4.4	1.7	2.6	2.2
10	RSUD KH. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat	100	2,968	3,930	6,898			190	33	40	73	0.0	0.0	27.5	11.1	10.2	10.6
11	RSUD Nurdin Hamzah Kab. Tanjung Jabung Timur	58	1,064	1,447	2,511			99	18	11	29	0.0	0.0	39.4	16.9	7.6	11.5
12	RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi	202			6,672			0			42	#VALUE!	#DIV/0!	0.0	#VALUE!	#DIV/0!	6.3
13	RSUD Sungai Bahar Kab. Muaro Jambi	50	729	632	1,361			12			0	0.0	0.0	8.8	0.0	0.0	0.0
14	RSUD Sungai Gelam Kab. Muaro Jambi	50	264	332	596			7	2	1	3	0.0	0.0	11.7	7.6	3.0	5.0
15	RSUD Bhayangkara Kota Jambi	85	4,492	2,664	7,156			0	10	13	23	0.0	0.0	0.0	2.2	4.9	3.2
16	RSUD Bratanata Kota Jambi	205			20,199			491			162	#DIV/0!	#DIV/0!	24.3	#DIV/0!	#DIV/0!	8.0
17	RSUD Abdurrahman Sayoeti Kota Jambi	26	39	53	92			0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
18	RSUD Theresia Kota Jambi	125	4,694	6,434	11,128			62	18	11	29	0.0	0.0	5.6	3.8	1.7	2.6
19	Siloam Hospital Kota Jambi	107	3,014	3,149	6,163			103	46	21	67	0.0	0.0	16.7	15.3	6.7	10.9
20	RS Mayang Medical Centre Kota Jambi	110			8,706			19			8	#DIV/0!	#DIV/0!	2.2	#DIV/0!	#DIV/0!	0.9
21	RS Bersaudara Mandiri Kab. Bungo	52	186	252	438			5	2	3	5			11.4			11.4
22	RSIA. Annisa Kota Jambi	88			9,797			7			1	-	-	0.7	-	-	0.1
23	RS Islam Arafah Kota Jambi	119	-	-	16550			125	-	-	62	0.73	0.66	7.6	0.20	0.17	3.7
24	RS Kambang Kota Jambi	95			8810			0	18	15	33	1		0.0	0	0	3.7
25	RS Rimbo Medika Kota Jambi	29			384				0	0	0	76.0	65.0	0.0	30.0	48.0	0.0
26	RS Royal Prima Kota Jambi	161	6,967	4,992	11,959			142	30	48	78	3.0	3.0	11.9	3.0	3.0	6.5
27	RS Central Medika Kab. Bungo	66	563	673	1,236			9	3	-	3	49.0	29.0	7.3	17.0	10.0	2.4
28	RS Baiturrahim Kota Jambi	110			8,339			106	17	10	27	7	0	12.7	0	0	3.2
29	RS Erni Medika Kota Jambi	60	791	697	1,488			7	0	0	0			4.7			0.0
30	RS Mitra Medika Kab. Batang Hari	83	2,165		5,193			87	17	11	28	22.3	19.0	16.8	3.0	4.8	5.4
31	RSU Raudah Kab. Merangin	58	1,288	1,654	2,942			60	4	8	12	0.7	1.5	20.4	0.4	0.5	4.1
32	RS Permata Hati Kab. Bungo	45	154	4,161	4,315			12	2	3	5	1	2	2.8	0	0	1.2
33	RS Andimas Kab. Merangin				-						0	-	-	#DIV/0!	-	-	#DIV/0!
34	RS Merangin Medical Centre Kab. Merangin	20	-	-	33				-	-		1.0	2.0	0.0	1.0	2.0	0.0
35	RS Setia Budi Kab. Tebo	18	542	864	1,406			0	1	2	3			0.0			2.1
36	RS Mitra Kota Jambi	66			573						2			0.0			3.5
KABUPATEN/KOTA		3,997	53,672	57,756	232,596	1	3	5,023	920	819	2,216	0.0	0.1	21.6	17.1	14.2	9.5

Sumber: Data SIRS Online Tahun 2018

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIE KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	RSD Raden Mattaheh Provinsi Jambi	445	15,615	81,580	84,460	50.23	35.1	5.2	5.4
2	RSJ Daerah Jambi	290	4,494	95,167	81,946	89.91	15.5	2.4	18.2
3	RSUD Mayjen H A. Thalib Kab. Kerinci	164	14,708	50,218	36,500	83.89	89.7	0.7	2.5
4	RSUD Kol. Abunzani Kab. Merangin	195	13,628	45,320	32,456	63.67	69.9	1.9	2.4
5	RSUD Prof DR. HM. Chatib Quzwain Sarolangun	128	8,371	26,411	24,924	56.53	65.4	2.4	3.0
6	RSUD H. Hanafie Kab. Bungo	221	13,334	48,598	46,128	60.25	60.3	2.4	3.5
7	RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kab. Tebo	140	6,410	23,691	17,557	46.36	45.8	4.3	2.7
8	RSUD H. Abdoel Madjid Batoe Kab. Batang Hari	132	9,743	29,836	26,141	61.93	73.8	1.9	2.7
9	RSUD Ahmad Ripin Kab. Muara Jambi	94	1,350	4,892	3,561	14.26	14.4	21.8	2.6
10	RSUD KH. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat	100	6,898	17,240	18,723	47.23	69.0	2.8	2.7
11	RSUD Nurdin Hamzah Kab. Tanjung Jabung Timur	58	2,511	6,552	7,856	30.95	43.3	5.8	3.1
12	RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi	202	6,672	24,615	19,299	33.39	33.0	7.4	2.9
13	RSUD Sungai Bahar Kab. Muaro Jambi	50	1,361	4,066	2,630	22.28	27.2	10.4	1.9
14	RSUD Sungai Gelam Kab. Muaro Jambi	50	596	1,680	1,229	9.21	11.9	27.8	2.1
15	RSUD Bhayangkara Kota Jambi	85	7,156	3	21,309	0.01	84.2	4.3	3.0
16	RSUD Bratanata Kota Jambi	205	20,199	54,540	52,359	72.89	98.5	1.0	2.6
17	RSUD Abdurrahman Sayoeti Kota Jambi	26	92	155	2	1.63	3.5	101.5	0.0
18	RSUD Theresia Kota Jambi	125	11,128	28,368	28,744	62.18	89.0	1.6	2.6
19	Siloam Hospital Kota Jambi	107	6,163	21,330	19,163	54.62	57.6	2.9	3.1
20	RS Mayang Medical Centre Kota Jambi	110	8,706	26,661	25,733	66.40	79.1	1.5	3.0
21	RS Bersaudara Mandiri Kab. Bungo	52	438	1,197	1,218	6.31	8.4	40.6	2.8
22	RSIA. Annisa Kota Jambi	88	9,797	24,097	17,778	75.02	111.33	0.81	1.81
23	RS Islam Arafah Kota Jambi	119	16550	23773	24800	54.87	80	2.09	2.59
24	RS Kambang Kota Jambi	95	8,810	30,502	22,384	88.39	7.74	0.48	2.54
25	RS Rimbo Medika Kota Jambi	29	384	384	1.172	12	13	1	3
26	RS Royal Prima Kota Jambi	161	11959	34,756	33,550	59.00	2	74	2.8
27	RS Central Medika Kab. Bungo	66	1,236	3,835	64,882	62.12	24	12	4
28	RS Baiturrahim Kota Jambi	110	8,339	33,440	24,680	84	74.5	0.9	4.0
29	RS Erni Medika Kota Jambi	60	1488	5952	4464	27	26	11	4
30	RS Mitra Medika Kab. Batang Hari	83	5,193	20,471	15,447	67.57	62.56	1.89	2.97
31	RSU Raudah Kab. Merangin	58	2,942	7,283	7,212	36.38	48.06	6.79	2.42
32	RS Permata Hati Kab. Bungo	45	5,415	11,204	11,596	68.00	120	1	2
33	RS Andimas Kab. Merangin								
34	RS Merangin Medical Centre Kab. Merangin	20	33	80	80	0,022	1,65	103,03	2,42
35	RS Setia Budi Kab. Tebo	18	1,406	4,075	4,075	62.00	78	2	3
36	RS Mitra Kota Jambi	66	573	1,867	1,476	7,75	8,68	12,11	2,58
KABUPATEN/KOTA		3997	233,698	793,455	784,363	54.4	58.5	2.8	3.4

Sumber: Data Sirs Online Tahun 2018

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 9

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	PUSKESMAS KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL*
1	2	3	4
1	KERINCI	21	V
2	MERANGIN	27	X
3	SAROLANGUN	16	V
4	BATANGHARI	17	V
5	MUARO JAMBI	22	V
6	TANJAB TIMUR	17	V
7	TANJAB BARAT	16	V
8	TEBO	20	X
9	BUNGO	19	V
10	KOTA JAMBI	20	V
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	X
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL			8
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			11
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL			72.73%

Sumber: Seksi Kefarmasian

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"

Keterangan: 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018

11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 10

**JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM* MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	STRATA POSYANDU									POSYANDU AKTIF*		JUMLAH POSBINDU PTM**
			PRATAMA		MADYA		PURNAMA		MANDIRI		JUMLAH	JUMLAH	%	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	KERINCI	21	37	13.03	147	51.76	96	33.8	4	1.4	284	100	35.2	61
2	MERANGIN	27	78	17.03	154	33.62	127	27.7	99	21.6	458	226	49.3	191
3	SAROLANGUN	16	0	0.00	176	51.76	139	40.9	25	7.4	340	164	48.2	95
4	BATANGHARI	17	0	0.00	70	23.49	121	40.6	107	35.9	298	228	76.5	121
5	MUARO JAMBI	22	14	3.63	143	37.05	192	49.7	37	9.6	386	229	59.3	88
6	TANJAB TIMUR	17	40	14.18	127	45.04	89	31.6	26	9.2	282	115	40.8	75
7	TANJAB BARAT	16	28	9.66	154	53.10	77	26.6	31	10.7	290	108	37.2	59
8	TEBO	20	16	5.13	126	40.38	113	36.2	57	18.3	312	170	54.5	124
9	BUNGO	19	41	14.54	135	47.87	93	33.0	13	4.6	282	106	37.6	135
10	KOTA JAMBI	20	7	1.52	158	34.35	254	55.2	41	8.9	460	295	64.1	59
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	13	16.46	47	59.49	19	24.1	0	0.0	79	19	24.1	54
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	274	7.89	1,437	41.40	1320	38.0	440	12.7	3,471	1,760	50.7	1,062
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA											1.08			

Sumber : - Seksi Promkes Bidang Kesmas Dinkes Provinsi Jambi

- Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

*Posyandu aktif: posyandu purnama + mandiri

**PTM: Penyakit Tidak Menular

Keterangan: 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018

11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 11

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS ^a			DOKTER UMUM			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	KERINCI	0	0	0	7	17	24	7	17	24	3	6	9	0	0	0	3	6	9
2	MERANGIN	0	0	0	12	29	41	12	29	41	3	12	15	0	0	0	3	12	15
3	SAROLANGUN	0	0	0	11	18	29	11	18	29	4	10	14	0	0	0	4	10	14
4	BATANGHARI	0	0	0	9	20	29	9	20	29	4	9	13	0	0	0	4	9	13
5	MUARO JAMBI	0	0	0	10	28	38	10	28	38	2	10	12	0	0	0	2	10	12
6	TANJAB TIMUR	0	0	0	10	15	25	10	15	25	2	8	10	0	0	0	2	8	10
7	TANJAB BARAT	0	0	0	13	22	35	13	22	35	0	10	10	0	0	0	0	10	10
8	TEBO	0	0	0	7	13	20	7	13	20	2	9	11	0	0	0	2	9	11
9	BUNGO	0	0	0	7	16	23	7	16	23	2	14	16	0	0	0	2	14	16
10	KOTA JAMBI	0	0	0	7	50	57	7	50	57	3	23	26	0	0	0	3	23	26
11	KOTA SUNGAI PENUH	0	0	0	3	9	12	3	9	12	0	4	4	0	0	0	0	4	4
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		0	0	0	96	237	333	96	237	333	25	115	140	0	0	0	25	115	140
1	KERINCI	10	6	16	3	13	16	13	19	32	1	4	5	1	1	2	2	5	7
2	MERANGIN	12	13	25	18	28	46	30	41	71	2	4	6	0	1	1	2	5	7
3	SAROLANGUN	11	1	12	6	16	22	17	17	34	2	1	3	0	0	0	2	1	3
4	BATANGHARI	28	12	40	10	19	29	38	31	69	0	6	6	0	1	1	0	7	7
5	MUARO JAMBI	9	5	14	12	8	20	21	13	34	1	1	2	0	0	0	1	1	2
6	TANJAB TIMUR	7	5	12	3	2	5	10	7	17	0	1	1	0	0	0	0	1	1
7	TANJAB BARAT	10	5	15	6	4	10	16	9	25	0	3	3	0	0	0	0	3	3
8	TEBO	11	6	17	7	8	15	18	14	32	1	3	4	0	1	1	1	4	5
9	BUNGO	28	14	42	6	20	26	34	34	68	1	4	5	0	0	0	1	4	5
10	KOTA JAMBI	158	87	245	56	133	189	214	220	434	6	18	24	9	5	14	15	23	38
11	KOTA SUNGAI PENUH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUB JUMLAH II (RS PEMERINTAH, SWASTA, DAN RUMAH BERSALIN)		284	154	438	127	251	378	411	405	816	14	45	59	10	9	19	24	54	78
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		22	10	32	91	130	204	104	132	236	12	31	43	0	0	0	11	31	42
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA) ^b		306	164	470	314	618	932	620	782	1.402	51	191	242	10	9	19	61	200	261
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK ^b				13.2			26.1			39.3			6.8			0.5			7.3

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

Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Bidang Sumber Daya Kesehatan

TABEL 12

JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	UNIT KERJA	PERAWAT ^a			BIDAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	KERINCI	51	106	157	245
2	MERANGIN	167	312	479	819
3	SAROLANGUN	65	140	205	278
4	BATANGHARI	90	253	343	382
5	MUARO JAMBI	62	171	233	459
6	TANJAB TIMUR	61	124	185	329
7	TANJAB BARAT	107	153	260	403
8	TEBO	44	86	130	226
9	BUNGO	118	228	346	480
10	KOTA JAMBI	11	143	154	226
11	KOTA SUNGAI PENUH	31	75	106	82
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		807	1,791	2,598	3,929
1	KERINCI	23	67	90	10
2	MERANGIN	62	172	234	165
3	SAROLANGUN	47	103	150	67
4	BATANGHARI	86	243	329	97
5	MUARO JAMBI	67	125	192	98
6	TANJAB TIMUR	23	54	77	18
7	TANJAB BARAT	26	85	111	35
8	TEBO	26	66	92	22
9	BUNGO	79	283	362	116
10	KOTA JAMBI	374	1,517	1,891	426
11	KOTA SUNGAI PENUH	0	0	0	
SUB JUMLAH II (RS PEMERINTAH, SWASTA, DAN RUMAH BERSALIN)		813	2,715	3,528	1,054
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		110	150	260	355
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		0	0	0	0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		5	54	59	31
JUMLAH (KAB/KOTA) ^b		1,735	4,710	6,445	11,155
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK ^b				180.5	312.4

Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Bidang Sumber Daya Kesehatan

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

TABEL 13

JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	UNIT KERJA	KESEHATAN MASYARAKAT			KESEHATAN LINGKUNGAN			GIZI		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	KERINCI	16	23	39	4	11	15	3	11	14
2	MERANGIN	38	40	78	7	12	19	4	18	22
3	SAROLANGUN	3	17	20	3	9	12	1	15	16
4	BATANGHARI	14	23	37	3	11	14	2	13	15
5	MUARO JAMBI	6	13	19	12	14	26	1	11	12
6	TANJAB TIMUR	8	12	20	4	15	19	0	17	17
7	TANJAB BARAT	7	18	25	3	16	19	4	8	12
8	TEBO	11	15	26	3	9	12	0	9	9
9	BUNGO	9	19	28	5	15	20	5	17	22
10	KOTA JAMBI	3	26	29	2	23	25	3	12	15
11	KOTA SUNGAI PENUH	7	5	12	3	8	11	0	7	7
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		122	211	333	49	143	192	23	138	161
1	KERINCI	2	3	5	1	1	2	0	2	2
2	MERANGIN	2	1	3	1	4	5	1	10	11
3	SAROLANGUN	1	5	6	1	3	4	1	8	9
4	BATANGHARI	1	1	2	2	1	3	2	6	8
5	MUARO JAMBI	3	4	7	2	5	7	2	10	12
6	TANJAB TIMUR	0	2	2	1	2	3	0	4	4
7	TANJAB BARAT	6	0	6	2	3	5	0	3	3
8	TEBO	0	2	2	0	1	1	0	0	0
9	BUNGO	1	1	2	5	5	10	3	7	10
10	KOTA JAMBI	9	23	32	20	20	40	5	51	56
11	KOTA SUNGAI PENUH	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUB JUMLAH II (RS PEMERINTAH, SWASTA, DAN RUMAH BERSALIN)		25	42	67	35	45	80	14	101	115
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		2	0	2	2	0	2	0	0	0
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		0	0	0	0	0	0	0	0	0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		33	60	93	13	15	28	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA) ^a		182	313	495	99	203	302	37	239	276
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK ^a				13.86			8.46			7.73

Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Bidang Sumber Daya Kesehatan

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

TABEL 14

JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	UNIT KERJA	AHLI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISAN MEDIK		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	KERINCI	4	6	10	0	0	0	0	0	0	1	8	9
2	MERANGIN	6	18	24	1	0	1	0	1	1	6	19	25
3	SAROLANGUN	4	5	9	0	0	0	0	0	0	2	11	13
4	BATANGHARI	1	10	11	0	0	0	0	0	0	4	24	28
5	MUARO JAMBI	4	14	18	0	0	0	0	0	0	5	26	31
6	TANJAB TIMUR	8	13	21	0	0	0	0	0	0	5	18	23
7	TANJAB BARAT	2	16	18	0	0	0	1	2	3	3	15	18
8	TEBO	2	6	8	1	0	1	0	1	1	4	11	15
9	BUNGO	7	9	16	0	0	0	0	0	0	1	12	13
10	KOTA JAMBI	1	31	32	0	0	0	0	0	0	1	36	37
11	KOTA SUNGAI PENUH	1	5	6	0	0	0	0	0	0	2	7	9
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		40	133	173	2	0	2	1	4	5	34	187	221
1	KERINCI	0	2	2	0	0	0	4	3	7	0	4	4
2	MERANGIN	4	20	24	5	8	13	2	4	6	4	9	13
3	SAROLANGUN	4	12	16	4	5	9	5	4	9	2	19	21
4	BATANGHARI	3	25	28	7	3	10	0	2	2	1	18	19
5	MUARO JAMBI	2	10	12	4	4	8	1	2	3	4	1	5
6	TANJAB TIMUR	2	6	8	2	2	4	0	2	2	1	7	8
7	TANJAB BARAT	6	13	19	3	2	5	1	2	3	2	4	6
8	TEBO	1	5	6	6	6	12	0	4	4	3	3	6
9	BUNGO	0	2	2	5	5	10	0	3	3	3	17	20
10	KOTA JAMBI	36	136	172	30	26	56	14	44	58	19	69	88
11	KOTA SUNGAI PENUH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUB JUMLAH II (RS PEMERINTAH, SWASTA, DAN RUMAH BERSALIN)		58	231	289	66	61	127	27	70	97	39	151	190
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		9	34	43	14	55	69	1	0	1	4	19	23
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		7	21	28	0	0	0	0	0	0	1	2	3
JUMLAH (KAB/KOTA) ^a		114	419	533	82	116	198	29	74	103	78	359	437
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK ^a				14.9			5.5			2.9			12.2

Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Bidang Sumber Daya Kesehatan

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

TABEL 15

JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN								
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN ^a			APOTEKER			TOTAL		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	KERINCI	2	12	14	1	3	4	3	15	18
2	MERANGIN	3	24	27	4	2	6	7	26	33
3	SAROLANGUN	3	10	13	2	3	5	5	13	18
4	BATANGHARI	2	12	14	0	2	2	2	14	16
5	MUARO JAMBI	1	10	11	0	8	8	1	18	19
6	TANJAB TIMUR	2	7	9	1	2	3	3	9	12
7	TANJAB BARAT	3	16	19	0	5	5	3	21	24
8	TEBO	3	13	16	1	3	4	4	16	20
9	BUNGO	2	14	16	0	3	3	2	17	19
10	KOTA JAMBI	1	40	41	0	5	5	1	45	46
11	KOTA SUNGAI PENUH	0	13	13	0	5	5	0	18	18
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		22	171	193	9	41	50	31	212	243
1	KERINCI	0	3	3	2	11	13	2	14	16
2	MERANGIN	3	16	19	1	13	14	4	29	33
3	SAROLANGUN	1	6	7	1	8	9	2	14	16
4	BATANGHARI	6	24	30	1	9	10	7	33	40
5	MUARO JAMBI	0	5	5	2	11	13	2	16	18
6	TANJAB TIMUR	1	3	4	0	1	1	1	4	5
7	TANJAB BARAT	0	10	10	0	6	6	0	16	16
8	TEBO	2	5	7	1	3	4	3	8	11
9	BUNGO	0	15	15	5	14	19	5	29	34
10	KOTA JAMBI	13	156	169	5	43	48	18	199	217
11	KOTA SUNGAI PENUH	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUB JUMLAH II (RS PEMERINTAH, SWASTA, DAN RUMAH BERSALIN)		26	243	269	18	119	137	44	362	406
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		14	69	83	26	99	125	40	168	208
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		0	0	0	0	0	0	0	0	0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		1	26	27	6	23	29	7	49	56
JUMLAH (KAB/KOTA) ^b		63	509	572	59	282	341	122	791	913
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK ^b				16.02			9.55			25.57

Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Bidang Sumber Daya Kesehatan

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

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

TABEL 16

JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

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	KERINCI	0	1	1	0	0	0	17	12	29	17	13	30
2	MERANGIN	16	11	27	0	0	0	29	24	53	45	35	80
3	SAROLANGUN	14	8	22	1	0	1	38	22	60	53	30	83
4	BATANGHARI	24	9	33	0	0	0	41	21	62	65	30	95
5	MUARO JAMBI	16	13	29	0	1	1	18	44	62	34	58	92
6	TANJAB TIMUR	20	13	33	0	0	0	14	21	35	34	34	68
7	TANJAB BARAT	22	9	31	0	0	0	42	27	69	64	36	100
8	TEBO	0	1	1	2	2	4	30	14	44	32	17	49
9	BUNGO	20	6	26	0	0	0	35	34	69	55	40	95
10	KOTA JAMBI	10	28	38	0	0	0	33	40	73	43	68	111
11	KOTA SUNGAI PENUH	8	2	10	0	0	0	3	6	9	11	8	19
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		150	101	251	3	3	6	300	265	565	453	369	822
1	KERINCI	6	4	10	0	0	0	43	27	70	49	31	80
2	MERANGIN	10	10	20	0	0	0	72	94	166	82	104	186
3	SAROLANGUN	13	5	18	0	0	0	64	33	97	77	38	115
4	BATANGHARI	7	11	18	0	1	1	72	92	164	79	104	183
5	MUARO JAMBI	10	7	17	0	0	0	54	59	113	64	66	130
6	TANJAB TIMUR	9	3	12	0	0	0	24	54	78	33	57	90
7	TANJAB BARAT	5	9	14	0	0	0	58	50	108	63	59	122
8	TEBO	5	6	11	0	0	0	29	27	56	34	33	67
9	BUNGO	6	7	13	0	0	0	75	131	206	81	138	219
10	KOTA JAMBI	3	119	122	0	0	0	545	824	1,369	548	943	1,491
11	KOTA SUNGAI PENUH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUB JUMLAH II (RS PEMERINTAH, SWASTA, DAN RUMAH BERSALIN)		74	181	255	0	1	1	1,036	1,391	2,427	1,110	1,573	2,683
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		14	11	25	0	0	0	53	98	151	67	109	176
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		2	0	2	2	3	5	12	12	24	16	15	31
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		141	89	230	0	0	0	355	408	763	496	497	993
JUMLAH (KAB/KOTA) ^a		381	382	763	5	7	12	1,756	2,174	3,930	2,142	2,563	4,705

Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Bidang Sumber Daya Kesehatan

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

TABEL 17

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	875,921	24.53
2	PBI APBD	131,630	3.69
SUB JUMLAH PBI		1,007,551	28.22
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	546,657	15.31
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	663,504	18.58
3	Bukan Pekerja (BP)	47,687	1.34
SUB JUMLAH NON PBI		1,257,848	35.23
JUMLAH (KAB/KOTA)		2,265,399	63.45

Sumber : Seksi Jaminan Kesehatan Bidang Pelayanan Kesehatan

TABEL 18

PERSENTASE DESA YANG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN MENURUT KABUPATEN/ KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	DESA		
			JUMLAH	YG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN	%
1	2	3	4	5	6
1	KERINCI	21	285	25	8.77
2	MERANGIN	27	205	120	58.54
3	SAROLANGUN	16	149	30	20.13
4	BATANGHARI	17	110	46	41.82
5	MUARO JAMBI	22	150	35	23.33
6	TANJAB TIMUR	17	73	45	61.64
7	TANJAB BARAT	16	114	51	44.74
8	TEBO	20	107	30	28.04
9	BUNGO	19	141	153	108.51
10	KOTA JAMBI	20	-	-	#DIV/0!
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	65	50	76.92
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	1,399	585	41.82

Sumber : Seksi Promosi Kesehatan Bidang Kesehatan Masyarakat

Keterangan: 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 19

ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD PROVINSI JAMBI	Rp4,515,143,629,159.00	
	a. Belanja Langsung	Rp1,687,659,083,410.17	
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp2,439,436,545,748.83	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp388,048,000,000.00	
2	APBD KESEHATAN	Rp454,212,177,243.74	10.06
	a. Belanja Langsung	Rp231,062,965,473.17	
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp139,776,537,770.57	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp83,372,674,000.00	
3	APBN KESEHATAN	Rp23,933,234,000.00	5.01
	a. Dana Dekonsentrasi	Rp23,933,234,000.00	
	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		Rp478,145,411,243.74	
TOTAL APBD PROV		Rp4,515,143,629,159.00	
% APBD KESEHATAN THD APBD PROV			10.6
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		#DIV/0!	

Sumber: Subbag Program dan Data

TABEL 20

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN BERDASARKAN KABUPATEN/ KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH KELAHIRAN								
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KERINCI	21	1,815	19	1,834	1,822	7	1,829	3,637	26	3,663
2	MERANGIN	27	3,732	17	3,749	3,559	9	3,568	7,291	26	7,317
3	SAROLANGUN	16	3,047	12	3,059	2,936	14	2,950	5,983	26	6,009
4	BATANGHARI	17	2,664	7	2,671	2,560	2	2,562	5,224	9	5,233
5	MUARO JAMBI	22	4,238	2	4,240	3,967	2	3,969	8,205	4	8,209
6	TANJAB TIMUR	17	1,928	7	1,935	1,827	6	1,833	3,755	13	3,768
7	TANJAB BARAT	16	3,301	6	3,307	3,073	12	3,085	6,374	18	6,392
8	TEBO	20	3,431	14	3,445	3,228	8	3,236	6,659	22	6,681
9	BUNGO	19	3,724	8	3,732	3,562	6	3,568	7,286	14	7,300
10	KOTA JAMBI	20	5,128	1	5,129	5,077	0	5,077	10,205	1	10,206
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	738	3	741	749	2	751	1,487	5	1,492
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	33,746	96	33,842	32,360	68	32,428	66,106	164	66,270
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				2.84			2.10			2.47	

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Bidang Kesehatan Masyarakat

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

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 21

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR BERDASARKAN KABUPATEN/ KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU															
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL				JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN				JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS				JUMLAH KEMATIAN IBU			
				< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	KERINCI	21	3,637	0	2	0	2	0	1	0	1	0	1	1	2	0	4	1	5
2	MERANGIN	27	7,291	0	1	2	3	0	1	0	1	0	0	1	1	0	2	3	5
3	SAROLANGUN	16	5,983	0	0	1	1	0	0	2	2	0	0	1	1	0	0	4	4
4	BATANGHARI	17	5,224	0	0	1	1	0	1	1	2	0	0	0	0	0	1	2	3
5	MUARO JAMBI	22	8,205	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	1	0	1	2
6	TANJAB TIMUR	17	3,755	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	2	2	0	1	3	4
7	TANJAB BARAT	16	6,374	0	2	0	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	4	0	4
8	TEBO	20	6,659	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	2	1	1	1	3
9	BUNGO	19	7,286	0	0	1	1	1	3	1	5	0	1	5	6	1	4	7	12
10	KOTA JAMBI	20	#####	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1	2
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	1,487	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	2
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	66,106	0	6	6	12	2	8	6	16	1	5	12	18	3	19	24	46
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)																		70	

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi 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

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 22

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB BERDASARKAN KABUPATEN/ KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN IBU					
			PERDARAHAN	HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN	INFEKSI	GANGGUAN SISTEM PEREDARAN DARAH *	GANGGUAN METABOLIK**	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	KERINCI	21	1	0	0	1	0	3
2	MERANGIN	27	2	2	0	0	0	1
3	SAROLANGUN	16	1	1	0	0	0	1
4	BATANGHARI	17	2	1	0	0	0	1
5	MUARO JAMBI	22	2	0	0	0	0	0
6	TANJAB TIMUR	17	1	3	0	0	0	0
7	TANJAB BARAT	16	0	2	0	0	0	2
8	TEBO	20	1	0	0	0	0	2
9	BUNGO	19	4	4	0	2	0	2
10	KOTA JAMBI	20	0	0	1	0	0	1
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	0	1	0	0	0	1
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	14	14	1	3	0	14

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Bidang Kesehatan Masyarakat

* Jantung, Stroke, dll

** Diabetes Mellitus, dll

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 23

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KABUPATEN/ KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	IBU HAMIL						IBU BERSALIN/NIFAS											
			JUMLAH	K1		K4		JUMLAH	PERSALINAN DITOLONG NAKES		PERSALINAN DI FASYANKES		KF1		KF2		KF3		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	KERINCI	21	4,001	4,228	105.67	3,866	96.63	3,819	3,761	98.48	3,699	96.86	3,756	98.35	3,754	98.30	3,754	98.30	3,756	98.35
2	MERANGIN	27	8,020	7,898	98.48	7,480	93.27	7,656	7,596	99.22	4,848	63.32	7,566	98.82	7,675	100.25	7,075	92.41	7,025	91.76
3	SAROLANGUN	16	6,581	6,754	102.63	6,478	98.43	6,282	6,097	97.06	5,513	87.76	6,206	98.79	5,347	85.12	5,347	85.12	6,195	98.62
4	BATANGHARI	17	5,746	5,707	99.32	5,581	97.13	5,485	5,347	97.48	4,566	83.25	5,348	97.50	5,345	97.45	5,346	97.47	5,346	97.47
5	MUARO JAMBI	22	9,026	9,944	110.17	9,437	104.55	8,615	8,879	103.06	5,639	65.46	8,877	103.04	8,877	103.04	8,877	103.04	8,879	103.06
6	TANJAB TIMUR	17	4,131	4,046	97.94	3,757	90.95	3,943	3,625	91.94	1,813	45.98	3,691	93.61	3,688	93.53	3,593	91.12	3,691	93.61
7	TANJAB BARAT	16	7,011	6,777	96.66	6,308	89.97	6,693	6,214	92.84	3,983	59.51	6,121	91.45	6,158	92.01	5,977	89.30	6,123	91.48
8	TEBO	20	7,325	7,081	96.67	6,541	89.30	6,992	6,448	92.22	4,716	67.45	6,378	91.22	6,333	90.57	6,048	86.50	6,401	91.55
9	BUNGO	19	8,015	7,645	95.38	7,166	89.41	7,650	7,085	92.61	6,075	79.41	7,066	92.37	6,963	91.02	6,816	89.10	7,066	92.37
10	KOTA JAMBI	20	11,225	11,338	101.01	11,010	98.08	10,715	10,605	98.97	10,605	98.97	10,605	98.97	10,535	98.32	10,248	95.64	10,605	98.97
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	1,636	1,604	98.04	1,538	94.01	1,561	1,485	95.13	1,485	95.13	1,485	95.13	1,411	90.39	1,398	89.56	1,485	95.13
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	72,717	73,022	100.42	69,162	95.11	69,411	67,142	96.73	52,942	76.27	67,099	96.67	66,086	95.21	64,479	92.89	66,572	95.91

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Bidang Kesehatan Masyarakat

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 24

CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL											Td2+	
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		Td2+		
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
1	KERINCI	21	4,001	261	6.52	525	13.12	902	22.54	673	16.82	511	12.77	2,611	65.26	
2	MERANGIN	27	8,020	3,299	41.13	3,217	40.11	1,856	23.14	1,006	12.54	636	7.93	6,715	83.73	
3	SAROLANGUN	16	6,581	2,423	36.82	2,398	36.44	1,533	23.29	870	13.22	552	8.39	5,353	81.34	
4	BATANGHARI	17	5,746	1,253	21.81	1,672	29.10	1,288	22.42	778	13.54	501	8.72	4,239	73.77	
5	MUARO JAMBI	22	9,026	541	5.99	679	7.52	579	6.41	469	5.20	379	4.20	2,106	23.33	
6	TANJAB TIMUR	17	4,131	719	17.40	1,133	27.43	1,212	29.34	765	18.52	500	12.10	3,610	87.39	
7	TANJAB BARAT	16	7,011	2,463	35.13	2,270	32.38	1,492	21.28	866	12.35	570	8.13	5,198	74.14	
8	TEBO	20	7,325	569	7.77	1,003	13.69	1,522	20.78	1,460	19.93	1,068	14.58	5,053	68.98	
9	BUNGO	19	8,015	3,613	45.08	3,430	42.79	1,338	16.69	963	12.01	490	6.11	6,221	77.62	
10	KOTA JAMBI	20	11,225	625	5.57	1,005	8.95	1,585	14.12	1,611	14.35	2,214	19.72	6,415	57.15	
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	1,636	227	13.88	278	16.99	209	12.78	94	5.75	54	3.30	635	38.81	
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	72,717	15,993	21.99	17,610	24.22	13,516	18.59	9,555	13.14	7,475	10.28	48,156	66.22	

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 25

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH WUS TIDAK HAMIL (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS TIDAK HAMIL									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	KERINCI	21	40,363	534	1.32	282	0.70	519	1.29	424	1.05	214	0.53
2	MERANGIN	27	72,282	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
3	SAROLANGUN	16	55,185	744	1.35	526	0.95	367	0.67	272	0.49	276	0.50
4	BATANGHARI	17	50,917	967	1.90	334	0.66	0	0.00	0	0.00	0	0.00
5	MUARO JAMBI	22	83,696	371	0.44	349	0.42	271	0.32	181	0.22	162	0.19
6	TANJAB TIMUR	17	38,750	705	1.82	469	1.21	157	0.41	96	0.25	76	0.20
7	TANJAB BARAT	16	60,962	2,020	3.31	1,543	2.53	743	1.22	477	0.78	302	0.50
8	TEBO	20	64,584	714	1.11	671	1.04	1,054	1.63	1,080	1.67	914	1.42
9	BUNGO	19	67,795	1,853	2.73	1,161	1.71	188	0.28	139	0.21	87	0.13
10	KOTA JAMBI	20	121,293	623	0.51	445	0.37	949	0.78	1,005	0.83	1,679	1.38
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	15,436	127	0.82	47	0.30	62	0.40	21	0.14	10	0.06
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	671,263	8,658	1.29	5,827	0.87	4,310	0.64	3,695	0.55	3,720	0.55

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 26

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	KERINCI	21	44,364	795	1.79	807	1.82	1,421	3.20	1,097	2.47	725	1.63
2	MERANGIN	27	80,302	3,299	4.11	3,217	4.01	1,856	2.31	1,006	1.25	636	0.79
3	SAROLANGUN	16	61,766	3,167	5.13	2,924	4.73	1,900	3.08	1,142	1.85	828	1.34
4	BATANGHARI	17	56,663	2,220	3.92	2,006	3.54	1,288	2.27	778	1.37	501	0.88
5	MUARO JAMBI	22	92,722	912	0.98	1,028	1.11	850	0.92	650	0.70	541	0.58
6	TANJAB TIMUR	17	42,881	1,424	3.32	1,602	3.74	1,369	3.19	861	2.01	576	1.34
7	TANJAB BARAT	16	67,973	4,483	6.60	3,813	5.61	2,235	3.29	1,343	1.98	872	1.28
8	TEBO	20	71,909	1,283	1.78	1,674	2.33	2,576	3.58	2,540	3.53	1,982	2.76
9	BUNGO	19	75,810	5,466	7.21	4,591	6.06	1,526	2.01	1,102	1.45	577	0.76
10	KOTA JAMBI	20	132,518	1,248	0.94	1,450	1.09	2,534	1.91	2,616	1.97	3,893	2.94
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	17,072	354	2.07	325	1.90	271	1.59	115	0.67	64	0.37
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	743,980	24,651	3.31	23,437	3.15	17,826	2.40	13,250	1.78	11,195	1.50

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 27

JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KABUPATEN/ KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	KERINCI	21	4,001	3,784	94.58
2	MERANGIN	27	8,020	7,401	92.28
3	SAROLANGUN	16	6,581	6,466	98.25
4	BATANGHARI	17	5,746	5,380	93.63
5	MUARO JAMBI	22	9,026	8,881	98.39
6	TANJAB TIMUR	17	4,131	3,755	90.90
7	TANJAB BARAT	16	7,011	6,320	90.14
8	TEBO	20	7,325	6,545	89.35
9	BUNGO	19	8,015	7,166	89.41
10	KOTA JAMBI	20	11,225	11,028	98.24
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	1,636	1,538	94.01
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	72,717	68,264	93.88

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Bidang Kesehatan Masyarakat

Keterangan

: 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 28

PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI BERDASARKAN KABUPATEN/ KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF															
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12.00	13	14	15	16	17	18	19	20
1	KERINCI	21	38,875	532	1.66	16,439	51.27	8,330	25.98	3,062	9.55	10	0.03	455	1.42	3,226	10.06	32,064	82.48
2	MERANGIN	27	62,314	836	1.52	39,850	72.61	10,532	19.19	506	0.92	48	0.09	381	0.69	2,681	4.89	54,882	88.07
3	SAROLANGUN	16	63,458	931	2.69	24,257	70.10	5,043	14.57	824	2.38	18	0.05	259	0.75	3,254	9.40	34,604	54.53
4	BATANGHARI	17	45,320	403	1.00	19,031	47.42	13,267	33.06	4,178	10.41	82	0.20	383	0.95	2,703	6.74	40,129	88.55
5	MUARO JAMBI	22	68,102	3,413	7.99	19,898	46.56	16,195	37.90	1,109	2.60	69	0.16	423	0.99	1,558	3.65	42,734	62.75
6	TANJAB TIMUR	17	34,452	958	2.73	20,175	57.43	10,522	29.95	879	2.50	72	0.20	305	0.87	2,146	6.11	35,129	101.97
7	TANJAB BARAT	16	59,364	2,064	6.02	17,787	51.89	12,486	36.43	544	1.59	56	0.16	102	0.30	1,183	3.45	34,278	57.74
8	TEBO	20	60,052	1,445	3.08	27,542	58.62	8,343	17.76	745	1.59	133	0.28	637	1.36	8,007	17.04	46,985	78.24
9	BUNGO	19	62,419	1,171	3.05	22,920	59.71	8,983	23.40	1,753	4.57	35	0.09	367	0.96	3,120	8.13	38,384	61.49
10	KOTA JAMBI	20	97,541	1,898	3.95	30,127	62.74	11,089	23.09	2,270	4.73	29	0.06	866	1.80	1,707	3.56	48,015	49.23
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	14,391	0	0.00	5,697	41.91	2,718	19.99	2,934	21.58	0	0.00	0	0.00	2,246	16.52	13,595	94.47
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	606,288	13,651	3.25	243,723	58.00	107,508	25.58	18,804	4.47	552	0.13	4,178	0.99	31,831	7.57	420,247	69.31

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Bidang Kesehatan Masyarakat

Keterangan:

AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

MOP : Metode Operasi Pria

MOW : Metode Operasi Wanita

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 29

CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI BERDASARKAN KABUPATEN/ KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN															
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IM PLAN	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	KERINCI	21	3,819	266	12.58	847	40.07	710	33.59	140	6.62	4	0.19	4	0.19	139	6.58	2,114	55.35
2	MERANGIN	27	7,656	48	0.85	4,393	77.40	963	16.97	105	1.85	3	0.05	25	0.44	136	2.40	5,676	74.14
3	SAROLANGUN	16	6,282	7	0.34	1,936	93.30	90	4.34	4	0.19	1	0.05	1	0.05	35	1.69	2,075	33.03
4	BATANGHARI	17	5,485	63	1.71	1,951	53.09	1,502	40.87	62	1.69	0	0.00	38	1.03	59	1.61	3,675	67.00
5	MUARO JAMBI	22	8,615	51	2.90	1,101	62.70	537	30.58	9	0.51	0	0.00	16	0.91	42	2.39	1,756	20.38
6	TANJAB TIMUR	17	3,943	42	2.99	1,027	72.99	271	19.26	26	1.85	0	0.00	7	0.50	34	2.42	1,407	35.68
7	TANJAB BARAT	16	6,693	127	3.24	2,452	62.58	1,124	28.69	65	1.66	2	0.05	16	0.41	130	3.32	3,918	58.54
8	TEBO	20	6,992	15	0.31	3,381	70.64	1,264	26.41	19	0.40	1	0.02	23	0.48	82	1.71	4,786	68.45
9	BUNGO	19	7,650	242	4.21	3,878	67.41	1,259	21.88	57	0.99	12	0.21	19	0.33	274	4.76	5,753	75.20
10	KOTA JAMBI	20	10,715	311	6.78	2,940	64.05	761	16.58	270	5.88	0	0.00	75	1.63	233	5.08	4,590	42.84
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	1,561	0	0.00	411	28.66	261	18.20	395	27.55	0	0.00	133	9.27	234	16.32	1,434	91.86
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	69,411	1,172	3.15	24,317	65.44	8,742	23.52	1,152	3.10	23	0.06	357	0.96	1,398	3.76	37,161	53.54

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Bidang Kesehatan Masyarakat

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 30

JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN BERDASARKAN KABUPATEN/ KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN		JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			PENANGANAN KOMPLIKASI NEONATAL					
					Σ	%	L	P	L + P	L	P	L + P	L		P		L + P	
													Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	KERINCI	21	4,001	800	501	62.61	1,815	1,822	3,637	272	273	546	155	56.93	115	42.08	270	49.49
2	MERANGIN	27	8,020	1,604	1,486	92.64	3,732	3,559	7,291	560	534	1,094	436	77.88	373	69.87	809	73.97
3	SAROLANGUN	16	6,581	1,316	1,196	90.87	3,047	2,936	5,983	457	440	897	418	91.46	406	92.19	824	91.82
4	BATANGHARI	17	5,746	1,149	956	83.19	2,664	2,560	5,224	400	384	784	179	44.79	325	84.64	504	64.32
5	MUARO JAMBI	22	9,026	1,805	1,779	98.55	4,238	3,967	8,205	636	595	1,231	677	106.50	587	98.65	1,264	102.70
6	TANJAB TIMUR	17	4,131	826	752	91.02	1,928	1,827	3,755	289	274	563	249	86.10	227	82.83	476	84.51
7	TANJAB BARAT	16	7,011	1,402	1,031	73.53	3,301	3,073	6,374	495	461	956	236	47.66	192	41.65	428	44.77
8	TEBO	20	7,325	1,465	943	64.37	3,431	3,228	6,659	515	484	999	369	71.70	260	53.70	629	62.97
9	BUNGO	19	8,015	1,603	1,384	86.34	3,724	3,562	7,286	559	534	1,093	437	78.23	318	59.52	755	69.08
10	KOTA JAMBI	20	11,225	2,245	1,939	86.37	5,128	5,077	10,205	769	762	1,531	687	89.31	702	92.18	1,389	90.74
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	1,636	327	244	74.57	738	749	1,487	111	112	223	76	68.65	66	58.74	142	63.66
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	72,717	14,543	12,211	83.96	33,746	32,360	66,106	5,062	4,854	9,916	3,919	77.42	3,571	73.57	7,490	75.54

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Bidang Kesehatan Masyarakat

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 31

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN BERDASARKAN KABUPATEN/ KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN											
			LAKI - LAKI				PEREMPUAN				LAKI - LAKI + PEREMPUAN			
			NEONATAL	BALITA			NEONATAL	BALITA			NEONATAL	BALITA		
				BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL		BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL		BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	KERINCI	21	27	28	0	28	13	14	1	15	40	42	1	43
2	MERANGIN	27	18	21	0	21	14	14	2	16	32	35	2	37
3	SAROLANGUN	16	8	8	1	9	12	13	0	13	20	21	1	22
4	BATANGHARI	17	17	18	1	19	6	7	0	7	23	25	1	26
5	MUARO JAMBI	22	7	8	2	10	4	4	0	4	11	12	2	14
6	TANJAB TIMUR	17	6	7	0	7	4	4	0	4	10	11	0	11
7	TANJAB BARAT	16	21	21	0	21	14	14	0	14	35	35	0	35
8	TEBO	20	21	25	1	26	8	13	1	14	29	38	2	40
9	BUNGO	19	24	26	1	27	6	6	1	7	30	32	2	34
10	KOTA JAMBI	20	2	3	1	4	3	3	0	3	5	6	1	7
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	5	5	1	6	1	1	0	1	6	6	1	7
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	156	170	8	178	85	93	5	98	241	263	13	276
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			4.62	5.04	0.24	5.27	2.63	2.87	0.15	3.03	3.65	3.98	0.20	4.18

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Provinsi Jambi

Keterangan : - Angka Kematian (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan AKN/AKB/AKABA yang sebenarnya di populasi
- a : kematian bayi termasuk kematian pada neonatal

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 32

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA BERDASARKAN KABUPATEN/ KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)						PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN)						PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)							
			BBLR	ASFIKSI	TETANUS NEONATORUM	SEPSIS	KELAINAN BAWAAN	LAIN-LAIN	PNEUMONIA	DIARE	MALARIA	TETANUS	KELAINAN SARAF	KELAINAN SALURAN CERNA	LAIN-LAIN	PNEUMONIA	DIARE	MALARIA	CAMPAK	DEMAM	DIFTERI	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1	KERINCI	21	13	13	0	1	4	9	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1
2	MERANGIN	27	9	9	1	1	1	11	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
3	SAROLANGUN	16	9	7	0	0	1	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
4	BATANGHARI	17	5	9	0	3	1	5	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1
5	MUARO JAMBI	22	3	4	0	0	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
6	TANJAB TIMUR	17	4	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
7	TANJAB BARAT	16	14	5	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	TEBO	20	9	10	0	3	2	5	1	1	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	2
9	BUNGO	19	15	9	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
10	KOTA JAMBI	20	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	2	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	85	72	2	10	15	57	2	3	0	0	0	0	17	1	1	0	0	0	0	11

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Bidang Kesehatan Masyarakat

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 33

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN BERDASARKAN KABUPATEN/ KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BBLR					
			L	P	L + P	L		P		L + P		L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	KERINCI	21	1,815	1,822	3,637	1,815	100.00	1822	100.00	3,637	100.00	64	3.53	50	2.74	114	3.13
2	MERANGIN	27	3,732	3,559	7,291	3,732	100.00	3559	100.00	7,291	100.00	62	1.66	65	1.83	127	1.74
3	SAROLANGUN	16	3,047	2,936	5,983	3,047	100.00	2936	100.00	5,983	100.00	38	1.25	62	2.11	100	1.67
4	BATANGHARI	17	2,664	2,560	5,224	2,664	100.00	2560	100.00	5,224	100.00	52	1.95	43	1.68	95	1.82
5	MUARO JAMBI	22	4,238	3,967	8,205	4,238	100.00	3967	100.00	8,205	100.00	4	0.09	7	0.18	11	0.13
6	TANJAB TIMUR	17	1,928	1,827	3,755	1,928	100.00	1827	100.00	3,755	100.00	34	1.76	37	2.03	71	1.89
7	TANJAB BARAT	16	3,301	3,073	6,374	3,301	100.00	3073	100.00	6,374	100.00	51	1.54	51	1.66	102	1.60
8	TEBO	20	3,431	3,228	6,659	3,431	100.00	3228	100.00	6,659	100.00	66	1.92	65	2.01	131	1.97
9	BUNGO	19	3,724	3,562	7,286	3,724	100.00	3,562	100.00	7,286	100.00	29	0.78	28	0.79	57	0.78
10	KOTA JAMBI	20	5,128	5,077	10,205	5,128	100.00	5077	100.00	10,205	100.00	30	0.59	23	0.45	53	0.52
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	738	749	1,487	738	100.00	749	100.00	1,487	100.00	13	1.76	8	1.07	21	1.41
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	33,746	32,360	66,106	33,746	100.00	32,360	100.00	66,106	100.00	443	1.31	439	1.36	882	1.33

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Bidang Kesehatan Masyarakat

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 34

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN BERDASARKAN KABUPATEN/ KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)					
						L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	KERINCI	21	1,815	1,822	3,637	1,818	100.17	1,948	106.92	3,766	103.55	1,788	98.51	1,914	105.05	3,702	101.79
2	MERANGIN	27	3,732	3,559	7,291	3,600	96.46	3,342	93.90	6,942	95.21	3,597	96.38	3,336	93.73	6,933	95.09
3	SAROLANGUN	16	3,047	2,936	5,983	3,235	106.17	2,962	100.89	6,197	103.58	3,151	103.41	2,893	98.54	6,044	101.02
4	BATANGHARI	17	2,664	2,560	5,224	2,560	96.10	2,555	99.80	5,115	97.91	2,548	95.65	2,549	99.57	5,097	97.57
5	MUARO JAMBI	22	4,238	3,967	8,205	4,598	108.49	4,291	108.17	8,889	108.34	4,591	108.33	4,287	108.07	8,878	108.20
6	TANJAB TIMUR	17	1,928	1,827	3,755	1,846	95.75	1,848	101.15	3,694	98.38	1,791	92.89	1,771	96.93	3,562	94.86
7	TANJAB BARAT	16	3,301	3,073	6,374	3,010	91.18	2,997	97.53	6,007	94.24	2,947	89.28	2,911	94.73	5,858	91.90
8	TEBO	20	3,431	3,228	6,659	3,090	90.06	3,209	99.41	6,299	94.59	3,004	87.55	3,028	93.80	6,032	90.58
9	BUNGO	19	3,724	3,562	7,286	3,412	91.62	3,238	90.90	6,650	91.27	3,340	89.69	3,169	88.97	6,509	89.34
10	KOTA JAMBI	20	5,128	5,077	10,205	5,311	103.57	5,281	104.02	10,592	103.79	4,952	96.57	4,987	98.23	9,939	97.39
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	738	749	1,487	731	99.05	746	99.60	1,477	99.33	701	94.99	710	94.79	1,411	94.89
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	33,746	32,360	66,106	33,211	98.41	32,417	100.18	65,628	99.28	32,410	96.04	31,555	97.51	63,965	96.76

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Provinsi Jambi

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 35

BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KABUPATEN/ KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN		
			JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLUSIF	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	KERINCI	21	3,637	1,231	33.85	1,882	824	43.78
2	MERANGIN	27	7,291	6,431	88.20	6,616	5872	88.75
3	SAROLANGUN	16	5,983	3,998	66.82	4,159	2659	63.93
4	BATANGHARI	17	5,224	4,362	83.50	2,639	2098	79.50
5	MUARO JAMBI	22	8,205	8,030	97.87	5,336	3444	64.54
6	TANJAB TIMUR	17	3,755	2,768	73.72	1,938	1140	58.82
7	TANJAB BARAT	16	6,374	4,857	76.20	3,022	934	30.91
8	TEBO	20	6,659	5,422	81.42	6,019	2907	48.30
9	BUNGO	19	7,286	4,329	59.42	2,496	1316	52.72
10	KOTA JAMBI	20	10,205	8,388	82.20	5,699	2437	42.76
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	1,487	1,299	87.36	1,203	713	59.27
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	66,106	51,115	77.32	41,009	24,344	59.36

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Bidang Kesehatan Masyarakat
Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusu Dini

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 36

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN BERDASARKAN KABUPATEN/ KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			PELAYANAN KESEHATAN BAYI					
			L	P	L + P	L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KERINCI	21	1,803	1,625	3,428	1,588	88.08	1,767	108.74	3,355	97.87
2	MERANGIN	27	3,560	3,335	6,895	3,893	109.35	3,810	114.24	7,703	111.72
3	SAROLANGUN	16	2,966	2,915	5,881	3,194	107.69	3,087	105.90	6,281	106.80
4	BATANGHARI	17	2,591	2,492	5,083	2,490	96.10	2,516	100.96	5,006	98.49
5	MUARO JAMBI	22	4,138	3,962	8,100	4,561	110.22	4,383	110.63	8,944	110.42
6	TANJAB TIMUR	17	1,836	1,723	3,559	1,865	101.58	1,674	97.16	3,539	99.44
7	TANJAB BARAT	16	2,984	3,029	6,013	3,176	106.43	3,157	104.23	6,333	105.32
8	TEBO	20	3,246	3,058	6,304	2,989	92.08	3,129	102.32	6,118	97.05
9	BUNGO	19	3,666	3,526	7,192	3,267	89.12	3,085	87.49	6,352	88.32
10	KOTA JAMBI	20	5,227	5,042	10,269	5,828	111.50	5,563	110.33	11,391	110.93
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	734	661	1,395	713	97.14	633	95.76	1,346	96.49
JUMLAH (KAB/KOTA)		195	32,751	31,368	64,119	33,564	102.48	32,804	104.58	66,368	103.51

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Bidang Kesehatan Masyarakat

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 37

CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION* (UCI) MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN UCI	% DESA/KELURAHAN UCI
1	2	3	4	5	6
1	KERINCI	21	287	279	97.21
2	MERANGIN	27	215	206	95.81
3	SAROLANGUN	16	158	151	95.57
4	BATANGHARI	17	124	119	95.97
5	MUARO JAMBI	22	155	154	99.35
6	TANJAB TIMUR	17	93	86	92.47
7	TANJAB BARAT	16	134	128	95.52
8	TEBO	20	112	101	90.18
9	BUNGO	19	153	150	98.04
10	KOTA JAMBI	20	62	62	100.00
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	69	68	98.55
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	1,562	1,504	96.29

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 38

CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN BERDASARKAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	BAYI DIIMUNISASI																							
			HB0												BCG											
			< 24 Jam						1 - 7 Hari						L				P				L + P			
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	L	P	L+P	JUMLAH	%	L	P	L+P	JUMLAH	%	L	P	L+P	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24			
1	KERINCI	21	1,815	1,822	3,637	1,889	104.08	2,020	110.87	3,909	107.48	99	5.45	106	5.82	205	5.64	2,009	110.69	1,968	108.01	3,977	109.35			
2	MERANGIN	27	3,732	3,559	7,291	3,509	94.02	3,582	100.65	7,091	97.26	185	4.96	189	5.31	374	5.13	3,649	97.78	3,634	102.11	7,283	99.89			
3	SAROLANGUN	16	3,047	2,936	5,983	3,293	108.07	3,068	104.50	6,361	106.32	173	5.68	161	5.48	334	5.58	3,181	104.40	2,995	102.01	6,176	103.23			
4	BATANGHARI	17	2,664	2,560	5,224	2,625	98.54	2,388	93.28	5,013	95.96	138	5.18	126	4.92	264	5.05	2,712	101.80	2,492	97.34	5,204	99.62			
5	MUARO JAMBI	22	4,238	3,967	8,205	4,306	101.60	4,098	103.30	8,404	102.43	227	5.36	216	5.44	443	5.40	4,616	108.92	4,327	109.07	8,943	108.99			
6	TANJAB TIMUR	17	1,928	1,827	3,755	1,796	93.15	1,736	95.02	3,532	94.06	95	4.93	91	4.98	186	4.95	1,841	95.49	1,912	104.65	3,753	99.95			
7	TANJAB BARAT	16	3,301	3,073	6,374	3,105	94.06	3,065	99.74	6,170	96.80	163	4.94	161	5.24	324	5.08	3,233	97.94	3,091	100.59	6,324	99.22			
8	TEBO	20	3,431	3,228	6,659	3,116	90.82	2,993	92.72	6,109	91.74	164	4.78	158	4.89	322	4.84	3,303	96.27	3,173	98.30	6,476	97.25			
9	BUNGO	19	3,724	3,562	7,286	3,793	101.85	3,444	96.69	7,237	99.33	200	5.37	181	5.08	381	5.23	3,594	96.51	3,385	95.03	6,979	95.79			
10	KOTA JAMBI	20	5,128	5,077	10,205	6,048	117.94	5,151	101.46	11,199	109.74	318	6.20	271	5.34	589	5.77	5,533	107.90	5,348	105.34	10,881	106.62			
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	738	749	1,487	789	106.91	711	94.93	1,500	100.87	42	5.69	37	4.94	79	5.31	893	121.00	793	105.87	1,686	113.38			
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	33,746	32,360	66,106	34,269	101.55	32,256	99.68	66,525	100.63	1,804	5.35	1,697	5.24	3,501	5.30	34,564	102.42	33,118	102.34	67,682	102.38			

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 39

CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK/MR, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN BERDASARKAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																								
						DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						CAMPAK/MR						IMUNISASI DASAR LENGKAP						
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		
						L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
1	KERINCI	21	1,803	1,625	3,428	1,937	107.43	1,950	120.00	3,887	113.39	1,937	107.43	1,950	120.00	3,887	113.39	2,011	111.54	1,944	119.63	3,955	115.37	2,007	111.31	1,946	119.75	3,953	115.32	
2	MERANGIN	27	3,560	3,335	6,895	3,653	102.61	3,670	110.04	7,323	106.21	3,673	103.17	3,670	110.04	7,343	106.50	3,640	102.25	3,671	110.07	7,311	106.03	3,617	101.60	3,650	109.45	7,267	105.40	
3	SAROLANGUN	16	2,966	2,915	5,881	3,043	102.60	2,840	97.43	5,883	100.03	3,029	102.12	2,810	96.40	5,839	99.29	3,065	103.34	2,910	99.83	5,975	101.60	3,060	103.17	2,907	99.73	5,967	101.46	
4	BATANGHARI	17	2,591	2,492	5,083	2,746	105.98	2,543	102.05	5,289	104.05	2,741	105.79	2,540	101.93	5,281	103.90	2,773	107.02	2,609	104.70	5,382	105.88	2,595	100.15	2,491	99.96	5,086	100.06	
5	MUARO JAMBI	22	4,138	3,962	8,100	4,471	108.05	4,263	107.60	8,734	107.83	4,520	109.23	4,294	108.38	8,814	108.81	4,580	110.68	4,398	111.00	8,978	110.84	4,529	109.45	4,316	108.93	8,845	109.20	
6	TANJAB TIMUR	17	1,836	1,723	3,559	1,833	99.84	1,711	99.30	3,544	99.58	1,835	99.95	1,696	98.43	3,531	99.21	2,018	109.91	1,939	112.54	3,957	111.18	1,758	95.75	1,688	97.97	3,446	96.82	
7	TANJAB BARAT	16	2,984	3,029	6,013	3,191	106.94	3,025	99.87	6,216	103.38	3,289	110.22	3,178	104.92	6,467	107.55	3,182	106.64	3,043	100.46	6,225	103.53	3,074	103.02	3,044	100.50	6,118	101.75	
8	TEBO	20	3,246	3,058	6,304	3,070	94.58	2,950	96.47	6,020	95.49	3,148	96.98	3,024	98.89	6,172	97.91	3,218	99.14	3,091	101.08	6,309	100.08	3,131	96.46	3,009	98.40	6,140	97.40	
9	BUNGO	19	3,666	3,526	7,192	3,343	91.19	3,112	88.26	6,455	89.75	3,365	91.79	3,105	88.06	6,470	89.96	3,104	84.67	2,836	80.43	5,940	82.59	3,315	90.43	3,034	86.05	6,349	88.28	
10	KOTA JAMBI	20	5,227	5,042	10,269	5,278	100.98	5,177	102.68	10,455	101.81	5,276	100.94	5,214	103.41	10,490	102.15	5,364	102.62	5,214	103.41	10,578	103.01	5,150	98.53	4,998	99.13	10,148	98.82	
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	734	661	1,395	835	113.76	800	121.03	1,635	117.20	704	95.91	641	96.97	1,345	96.42	1,028	140.05	955	144.48	1,983	142.15	933	127.11	867	131.16	1,800	129.03	
JUMLAH (KAB/KOTA)			206	32,751	31,368	64,119	33,400	101.98	32,041	102.15	65,441	102.06	33,517	102.34	32,122	102.40	65,639	102.37	33,983	103.76	32,610	103.96	66,593	103.86	33,169	101.28	31,950	101.86	65,119	101.56

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Keterangan:

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

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 40

CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK/MR2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)
MENURUT JENIS KELAMIN BERDASARKAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK/MR2					
			L		P		L + P		L		P		L + P				
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	KERINCI	21	1,870	1,694	3,564	1,447	77.38	1,368	80.76	2,815	78.98	1,279	68.40	1,271	75.03	2,550	71.55
2	MERANGIN	27	3,596	3,369	6,965	2,860	79.53	2,894	85.90	5,754	82.61	2,856	79.42	2,887	85.69	5,743	82.46
3	SAROLANGUN	16	2,961	2,911	5,872	1,856	62.68	1,770	60.80	3,626	61.75	1,842	62.21	1,600	54.96	3,442	58.62
4	BATANGHARI	17	2,633	2,535	5,168	2,336	88.72	2,197	86.67	4,533	87.71	2,235	84.88	2,693	106.23	4,928	95.36
5	MUARO JAMBI	22	4,082	3,908	7,990	4,236	103.77	4,036	103.28	8,272	103.53	4,327	106.00	4,216	107.88	8,543	106.92
6	TANJAB TIMUR	17	1,889	1,773	3,662	1,444	76.44	1,433	80.82	2,877	78.56	1,489	78.82	1,509	85.11	2,998	81.87
7	TANJAB BARAT	16	2,999	3,040	6,039	2,974	99.17	2,709	89.11	5,683	94.10	3,150	105.04	3,019	99.31	6,169	102.15
8	TEBO	20	3,266	3,077	6,343	2,312	70.79	2,356	76.57	4,668	73.59	2,182	66.81	2,216	72.02	4,398	69.34
9	BUNGO	19	3,653	3,514	7,167	2,613	71.53	2,478	70.52	5,091	71.03	1,946	53.27	1,821	51.82	3,767	52.56
10	KOTA JAMBI	20	5,311	5,119	10,430	4,010	75.50	3,926	76.69	7,936	76.09	3,969	74.73	3,822	74.66	7,791	74.70
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	748	680	1,428	1,056	141.18	1,099	161.62	2,155	150.91	1,171	156.55	1,030	151.47	2,201	154.13
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	33,008	31,620	64,628	27,144	82.23	26,266	83.07	53,410	82.64	26,446	80.12	26,084	82.49	52,530	81.28

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Keterangan

: 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 41

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KABUPATEN/ KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH 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	
				Σ	%		Σ	%		Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KERINCI	21	3,637	3,835	105.44	14,193	16,942	119.37	17,830	20,777	116.53
2	MERANGIN	27	7,291	8,158	111.89	28,525	26,466	92.78	35,816	34,624	96.67
3	SAROLANGUN	16	5,983	4,697	78.51	23,219	16,757	72.17	29,202	21,454	73.47
4	BATANGHARI	17	5,224	5,047	96.61	20,278	17,768	87.62	25,502	22,815	89.46
5	MUARO JAMBI	22	8,205	9,520	116.03	31,860	28,967	90.92	40,065	38,487	96.06
6	TANJAB TIMUR	17	3,755	4,672	124.42	14,654	14,295	97.55	18,409	18,967	103.03
7	TANJAB BARAT	16	6,374	5,224	81.96	24,970	20,778	83.21	31,344	26,002	82.96
8	TEBO	20	6,659	6,537	98.17	26,062	21,355	81.94	32,721	27,892	85.24
9	BUNGO	19	7,286	7,243	99.41	28,254	24,134	85.42	35,540	31,377	88.29
10	KOTA JAMBI	20	10,205	5,810	56.93	39,283	35,645	90.74	49,488	41,455	83.77
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	1,487	1,555	104.57	5,820	4,801	82.49	7,307	6,356	86.99
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	66,106	62,298	94.24	257,118	227,908	88.64	323,224	290,206	89.78

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi 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.

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 42

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN BERDASARKAN KABUPATEN/ KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH BALITA			PELAYANAN KESEHATAN BALITA					
			L	P	L + P	L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KERINCI	21	9,250	8,440	17,690	7,466	80.71	8,562	101.45	16,028	90.60
2	MERANGIN	27	18,150	17,308	35,458	13,875	76.45	13,770	79.56	27,645	77.97
3	SAROLANGUN	16	14,772	14,324	29,096	11,513	77.94	11,406	79.63	22,919	78.77
4	BATANGHARI	17	12,916	12,489	25,405	9,436	73.06	9,044	72.42	18,480	72.74
5	MUJARO JAMBI	22	20,266	19,641	39,907	15,338	75.68	14,526	73.96	29,864	74.83
6	TANJAB TIMUR	17	9,293	8,972	18,265	8,349	89.84	8,253	91.99	16,602	90.90
7	TANJAB BARAT	16	15,518	15,481	30,999	10,093	65.04	9,956	64.31	20,049	64.68
8	TEBO	20	16,565	15,821	32,386	9,845	59.43	10,072	63.66	19,917	61.50
9	BUNGO	19	18,108	17,328	35,436	10,439	57.65	9,704	56.00	20,143	56.84
10	KOTA JAMBI	20	25,448	24,187	49,635	22,474	88.31	21,233	87.79	43,707	88.06
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	3,780	3,451	7,231	2,391	63.25	2,144	62.13	4,535	62.72
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	164,066	157,442	321,508	121,219	73.88	118,670	75.37	239,889	74.61

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Bidang Kesehatan Masyarakat

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 43

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN BERDASARKAN KABUPATEN/ KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	BALITA								
			JUMLAH SASARAN BALITA (S)			DITIMBANG					
						JUMLAH (D)			% (D/S)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KERINCI	21	9,250	8,440	17,690	7,466	8,562	18,147	80.71	101.45	102.58
2	MERANGIN	27	18,150	17,308	35,458	13,875	13,770	26,370	76.45	79.56	74.37
3	SAROLANGUN	16	14,772	14,324	29,096	11,513	11,406	26,411	77.94	79.63	90.77
4	BATANGHARI	17	12,916	12,489	25,405	9,436	9,044	18,480	73.06	72.42	72.74
5	MUARO JAMBI	22	20,266	19,641	39,907	15,338	14,526	30,131	75.68	73.96	75.50
6	TANJAB TIMUR	17	9,293	8,972	18,265	8,349	8,253	16,602	89.84	91.99	90.90
7	TANJAB BARAT	16	15,518	15,481	30,999	10,093	9,956	20,049	65.04	64.31	64.68
8	TEBO	20	16,565	15,821	32,386	9,845	10,072	19,917	59.43	63.66	61.50
9	BUNGO	19	18,108	17,328	35,436	10,439	9,704	20,143	57.65	56.00	56.84
10	KOTA JAMBI	20	25,448	24,187	49,635	22,474	21,233	43,707	88.31	87.79	88.06
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	3,780	3,451	7,231	2,391	2,144	4,535	63.25	62.13	62.72
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	164,066	157,442	321,508	121,219	118,670	244,492	73.88	75.37	76.05

Sumber: Profil Kabupaten Kota

Keterangan

: 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018

11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 44

STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KABUPATEN/ KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DITIMBANG	BALITA GIZI KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DIUKUR	BALITA KURUS (BB/TB)	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KERINCI	21	18,147	100	0.6	18,147	0	0.0	18,147	4	0.02
2	MERANGIN	27	26,370	248	0.9	26,370	0	0.0	26,370	0	0.00
3	SAROLANGUN	16	26,411	247	0.9	26,411	0	0.0	26,411	0	0.00
4	BATANGHARI	17	18,480	431	2.3	18,480	0	0.0	18,480	0	0.00
5	MUARO JAMBI	22	30,131	240	0.8	30,131	0	0.0	30,131	428	1.42
6	TANJAB TIMUR	17	16,602	102	0.6	16,602	1,491	9.0	16,602	5	0.03
7	TANJAB BARAT	16	20,049	85	0.4	20,049	5,985	29.9	20,049	2,111	10.53
8	TEBO	20	19,917	100	0.5	19,917	333	1.7	19,917	15	0.08
9	BUNGO	19	20,143	7	0.0	20,143	124	0.6	20,143	45	0.22
10	KOTA JAMBI	20	43,707	325	0.7	43,707	0	0.0	43,707	0	0.00
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	4,535	11	0.2	4,535	0	0.0	4,535	19	0.42
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	244,492	1,896	0.8	244,492	7,933	3.2	244,492	2,627	1.07

Sumber: Profil Kabupaten/ Kota

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 45

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	PESERTA DIDIK SEKOLAH									USIA PENDIDIKAN DASAR			SEKOLAH								
			KELAS 1 SD/MI			KELAS 7 SMP/MTS			KELAS 10 SMA/MA			JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	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	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	KERINCI	21	4,438	4,407	99.30	3,470	3,321	95.71	2,466	2,354	95.46	271	271	100.00	36,772	77	0.21	22,855	32	0.14	7,393	32	0.43
2	MERANGIN	27	8,153	7,706	94.52	5,886	4,912	83.45	4,920	3,548	72.11	346	339	97.98	68,162	128	0.19	44,012	61	0.14	11,945	61	0.51
3	SAROLANGUN	16	6,416	6,224	97.01	4,544	4,456	98.06	3,732	3,653	97.88	227	227	100.00	53,520	88	0.16	33,221	40	0.12	10,158	40	0.39
4	BATANGHARI	17	5,945	5,945	100.00	4,345	4,345	100.00	3,690	3,690	100.00	227	227	100.00	52,426	88	0.17	32,147	38	0.12	10,628	38	0.36
5	MUARO JAMBI	22	7,858	7,613	96.88	5,750	5,649	98.24	4,008	3,907	97.48	274	274	100.00	67,867	99	0.15	42,011	49	0.12	13,158	49	0.37
6	TANJAB TIMUR	17	4,710	4,577	97.18	3,618	3,533	97.65	2,637	2,559	97.04	221	221	100.00	37,962	70	0.18	24,423	35	0.14	7,365	35	0.48
7	TANJAB BARAT	16	6,463	6,281	97.18	5,666	5,542	97.81	4,497	4,252	94.55	249	236	94.78	55,968	117	0.21	36,113	61	0.17	10,408	61	0.59
8	TEBO	20	21,698	7,606	35.05	9,527	5,064	53.15	5,319	3,514	66.07	278	256	92.09	60,421	100	0.17	37,969	49	0.13	11,612	49	0.42
9	BUNGO	19	7,068	6,690	94.65	5,231	5,032	96.20	4,873	4,377	89.82	255	255	100.00	63,765	87	0.14	39,361	59	0.15	12,147	59	0.49
10	KOTA JAMBI	20	12,193	12,187	99.95	11,780	11,770	99.92	12,619	12,611	99.94	272	272	100.00	121,964	98	0.08	62,871	99	0.16	26,517	99	0.37
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	1,581	1,581	100.00	1,802	1,802	100.00	2,839	2,849	100.35	82	82	100.00	19,569	17	0.09	9,054	14	0.15	4,065	14	0.34
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	86,523	70,817	81.85	61,619	55,426	89.95	51,600	47,314	91.69	2,702	2,660	98.45	638,396	969	0.15	384,037	537	0.14	125,396	537	0.43

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Provinsi Jambi

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 46

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT					
			TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	RASIO TUMPATAN/ GIGI	JUMLAH KASUS GIGI	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	KERINCI	21	62	1,614	0.0	6,263	10	0.0
2	MERANGIN	27	1	601	0.0	1,109	0	0.0
3	SAROLANGUN	16	1	1,546	0.0	76	0	0.0
4	BATANGHARI	17	94	1,291	0.1	5,153	164	0.0
5	MUARO JAMBI	22			#DIV/0!			#DIV/0!
6	TANJAB TIMUR	17	45	1,548	0.0	4,943	2	0.0
7	TANJAB BARAT	16	447	2,408	0.2	2,855	0	0.0
8	TEBO	20	0	295	0.0	295	0	0.0
9	BUNGO	19	104	896	0.1	0	0	#DIV/0!
10	KOTA JAMBI	20	5,436	17,211	0.3	63,589	2,700	0.0
11	KOTA SUNGAI PENUH	11		813	0.0			#DIV/0!
JUMLAH (KAB/ KOTA)		206	6,190	28,223	0.2	84,283	2,876	0.0

Sumber: Profil Kabupaten Kota

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

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 47

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN BERDASARKAN KABUPATEN/ KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS)																							
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT YAN. GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA					PERLU PERAWATAN			MENDAPAT PERAWATAN							
								L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
1	KERINCI	21	36,772	149	54.38	274	100.00	19,154	17,618	36,772	2,192	98.87	2,157	98.90	4,349	98.89	3,135	3,378	6,513	2,697	86.03	3,037	89.91	5,734	88.04	
2	MERANGIN	27	68,162	23	100.00	23	100.00	35,552	32,610	68,162	306	15.68	329	18.27	2,220	10.99	265	311	576	54	20.38	56	18.01	110	19.10	
3	SAROLANGUN	16	53,520	88	0.16	252	0.47	27,265	26,255	53,520	3,093	11.34	2,845	10.84	5,938	11.09	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
4	BATANGHARI	17	229	192	83.84	211	92.14	26,958	25,468	52,426	5,539	20.55	5,801	22.78	11,340	21.63	3,558	6,592	10,150	776	21.81	755	11.45	1,531	15.08	
5	MUARO JAMBI	22	67,867		0.00		0.00	34,944	32,923	67,867		0.00		0	0.00						#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
6	TANJAB TIMUR	17	37,962	86	0.23	130	0.34	19,235	18,727	37,962	931	4.84	899	4.80	1,830	4.82	127	120	247	39	30.71	53	44.17	92	37.25	
7	TANJAB BARAT	16	55,968	206	0.37	906	1.62	28,941	27,027	55,968	6,383	22.06	5,753	21.29	12,136	21.68	3,815	3,773	7,588	2,320	60.81	2,315	61.36	4,635	61.08	
8	TEBO	20	60,421	123	0.20	123	0.20	31,444	28,977	60,421	20,529	65.29	18,897	65.21	39,426	65.25	4,127	4,147	8,274	1,257	30.46	2,140	51.60	3,397	41.06	
9	BUNGO	19	63,765	255	0.40	255	0.40	32,821	30,944	63,765	7,662	23.34	7,646	24.71	15,308	24.01	6,435	6,298	12,733	1,167	18.14	1,105	17.55	2,272	17.84	
10	KOTA JAMBI	20	121,964	241	0.20	243	0.20	62,734	59,230	121,964	5,978	9.53	5,880	9.93	11,858	9.72	3,137	3,228	6,365	1,303	41.54	1,455	45.07	2,758	43.33	
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	19,569	64	83.12	70	90.91	10,214	9,355	19,569	1,349	50.52	1,157	39.43	3,215	57.37	847	780	1,627	455	53.72	394	50.51	906	49.86	
JUMLAH (KAB/ KOTA)		206	586,199	1,427	0.24	2,487	0.42	329,262	309,134	638,396	53,962	16.39	51,364	16.62	107,620	16.86	25,446	28,627	54,263	10,068	39.57	11,310	39.51	21,435	39.50	

Sumber: Profil kabupaten Kota

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 48

PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN BERDASARKAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN															
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR						BERISIKO						
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	KERINCI	21	76,822	77,543	154,365	3,940	5.13	8,134	10.49	12,074	7.82	756	19.19	1,813	22.29	2,569	21.28	
2	MERANGIN	27	127,885	121,882	249,767	13,528	10.58	48,543	39.83	62,071	24.85	6,753	49.92	32,609	67.18	39,362	63.41	
3	SAROLANGUN	16	96,903	92,697	189,600	97,250	100.36	94,267	101.69	191,517	101.01	3,621	3.72	5,108	5.42	8,729	4.56	
4	BATANGHARI	17	90,958	86,731	177,689	13,165	14.47	25,476	29.37	38,641	21.75	4,019	30.53	5,661	22.22	9,680	25.05	
5	MUARO JAMBI	22	149,725	138,818	288,543	14,198	9.48	34,507	24.86	48,705	16.88	10,046	70.76	17,031	49.36	27,077	55.59	
6	TANJAB TIMUR	17	72,358	68,442	140,800	5,425	7.50	12,768	18.66	18,193	12.92	3,583	66.05	9,344	73.18	12,927	71.05	
7	TANJAB BARAT	16	111,020	101,739	212,759	32,664	29.42	37,400	36.76	70,064	32.93	3,457	10.58	5,810	15.53	9,267	13.23	
8	TEBO	20	117,676	108,923	226,599	21,275	18.08	32,979	30.28	54,254	23.94	4,663	21.92	9,217	27.95	13,880	25.58	
9	BUNGO	19	122,443	115,596	238,039	12,548	10.25	20,965	18.14	33,513	14.08	1,142	9.10	2,867	13.68	4,009	11.96	
10	KOTA JAMBI	20	204,960	204,003	408,963	22,683	11.07	47,631	23.35	70,314	17.19	3,948	17.41	12,691	26.64	16,639	23.66	
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	28,801	29,130	57,931	10,448	36.28	25,565	87.76	36,013	62.17	8,265	79.11	16,367	64.02	24,632	68.40	
JUMLAH (KAB/KOTA)			206	1,199,551	1,145,504	2,345,055	247,124	20.60	388,235	33.89	635,359	27.09	50,253	20.34	118,518	30.53	168,771	26.56

Sumber: Seksi Pencegahan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 49

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN BERDASARKAN KABUPATEN/ KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	USIA LANJUT (60TAHUN+)								
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
			L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KERINCI	21	12,562	14,444	27,006	1,758	13.99	2,323	16.08	4,081	15.11
2	MERANGIN	27	13,621	12,249	25,870	7,102	52.14	7,430	60.66	14,532	56.17
3	SAROLANGUN	16	9,694	10,071	19,765	7,267	74.96	8,963	89.00	16,230	82.11
4	BATANGHARI	17	8,982	8,644	17,626	6,768	75.35	7,724	89.36	14,492	82.22
5	MUARO JAMBI	22	14,194	12,640	26,834	15,517	109.32	15,624	123.61	31,141	116.05
6	TANJAB TIMUR	17	11,669	10,252	21,921	654	5.60	1,041	10.15	1,695	7.73
7	TANJAB BARAT	16	12,097	10,879	22,976	5,670	46.87	9,889	90.90	15,559	67.72
8	TEBO	20	12,448	12,209	24,657	2,545	20.45	3,927	32.16	6,472	26.25
9	BUNGO	19	12,178	12,525	24,703	7,391	60.69	7,895	63.03	15,286	61.88
10	KOTA JAMBI	20	20,779	21,059	41,838	18,414	88.62	21,360	101.43	39,774	95.07
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	4,053	5,138	9,191	3,591	88.60	4,509	87.76	8,100	88.13
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	132,277	130,110	262,387	76,677	57.97	90,685	69.70	167,362	63.78

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Bidang Kesehatan Masyarakat

Keterangan : 195 puskesmas terregistrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 50

PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	PUSKESMAS					
			MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL	MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7 DAN 10	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	KERINCI	21	20	21	21	21	21	21
2	MERANGIN	27	27	27	25	25	25	25
3	SAROLANGUN	16	16	16	5	15	15	15
4	BATANGHARI	17	17	17	6	17	17	17
5	MUARO JAMBI	22	21	21	18	18	18	18
6	TANJAB TIMUR	17	17	17	17	17	17	17
7	TANJAB BARAT	16	16	16	16	16	16	16
8	TEBO	20	17	17	17	17	17	17
9	BUNGO	19	19	19	8	19	19	19
10	KOTA JAMBI	20	20	20	20	20	20	20
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	10	10	9	5	5	5
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	200	201	162	190	190	190
PERSENTASE			97.1	97.6	78.6	92.2	92.2	92.2

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Provinsi Jambi
catatan: diisi dengan tanda "V"

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

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 BERDASARKAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS					KASUS TUBERKULOSIS ANAK 0-14 TAHUN
				LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	KERINCI	21	292	47	64.4	26	35.6	73	0
2	MERANGIN	27	4488	331	62.1	202	37.9	533	12
3	SAROLANGUN	16	5,581	426	60.3	281	39.7	707	7
4	BATANGHARI	17	2,142	216	63.2	126	36.8	342	15
5	MUARU JAMBI	22	3,897	237	59.1	164	40.9	401	26
6	TANJAB TIMUR	17	1,752	166	66.1	85	33.9	251	5
7	TANJAB BARAT	16	1,632	442	62.9	261	37.1	703	21
8	TEBO	20	2,405	227	58.2	163	41.8	390	8
9	BUNGO	19	3,627	270	67.5	130	32.5	400	7
10	KOTA JAMBI	20	5,586	912	59.7	616	40.3	1,528	83
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	575	31	63.3	18	36.7	49	3
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	31,977	3,305	61.5	2,072	38.5	5,377	187
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			17,575						
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR						181.9			
CNR SEMUA KASUS TUBERKULOSIS PER 100.000 PENDUDUK								151	
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT) BERDASARKAN MODELING TAHUN 2018								15,614	
CASE DETECTION RATE (%)									
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)								10.0	

Sumber: SITT dan Manual Update 5 Juli 2019 Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Bidang 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

Keter Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018

11 puskesmas sadar 11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 52

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN BERDASARKAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG TERDAFTAR DAN DIOBATI ¹⁾			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS TERDAFTAR DAN DIOBATI ¹⁾			ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS		
			L	P	L + P	L	P	L + P	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		L + P		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		L + P		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		L + P		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	
1	KERINCI	21	36	29	65	64	41	105	31	86.11	26	89.66	57	87.69	23	35.94	12	29.27	35	33.33	54	84.38	38	92.68	92	87.62	3	2.86	
2	MERANGIN	27	214	113	327	292	184	476	203	94.86	108	95.58	311	95.11	67	22.95	66	35.87	133	27.94	270	92.47	174	94.57	444	93.28	1	0.21	
3	SAROLANGUN	16	231	169	400	239	173	412	207	89.61	153	90.53	360	90.00	32	13.39	17	9.53	49	11.89	239	100.00	170	98.27	409	99.27	3	0.73	
4	BATANGHARI	17	159	111	270	225	168	393	92	57.86	65	58.56	157	58.15	79	35.11	72	42.96	151	38.42	171	76.00	137	81.55	308	78.37	13	3.31	
5	MUARU JAMBI	22	187	94	281	237	154	391	183	97.86	92	97.87	275	97.86	51	21.52	60	38.96	111	28.39	234	98.73	152	98.70	386	98.72	3	0.77	
6	TANJAB TIMUR	17	65	37	102	86	43	129	63	96.92	36	97.30	99	97.06	21	24.42	5	11.63	26	20.16	84	97.67	41	95.35	125	96.90	0	0.00	
7	TANJAB BARAT	16	198	87	285	243	113	356	190	95.96	86	98.85	276	96.84	43	17.70	25	22.12	68	19.10	233	95.88	111	98.23	344	96.63	7	1.97	
8	TEBO	20	204	100	304	224	114	338	191	93.63	100	100.00	291	95.72	20	8.93	14	12.28	34	10.06	211	94.20	114	100.00	325	96.15	6	1.78	
9	BUNGO	19	135	53	188	160	84	244	133	98.52	63	118.87	196	104.26	25	15.63	21	25.00	46	18.85	158	98.75	84	100.00	242	99.18	1	0.41	
10	KOTA JAMBI	20	357	212	569	641	436	1,077	309	86.55	189	89.15	498	87.52	269	41.97	213	48.85	482	44.75	578	90.17	402	92.20	980	90.99	25	2.32	
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	38	15	53	50	22	72	35	92.11	13	86.67	48	90.57	13	26.00	8	36.36	21	29.17	48	96.00	21	95.45	69	95.83	0	0.00	
JUMLAH (KAB/KOTA)			206	1,824	1,020	2,844	2,461	1,532	3,993	1,637	89.75	931	91.27	2,568	90.30	643	26.13	513	33.49	1,156	28.95	2,280	92.65	1,444	94.26	3,724	93.26	62	1.55

Sumber: SITT dan Manual Update 5 Juli 2019 Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Keterangan:

¹⁾ Kasus Tuberkulosis terdaftar dan diobati berdasarkan kohort yang sama dari kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap

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

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 53

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH BALITA	BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS				REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA								BATUK BUKAN PNEUMONIA		
				JUMLAH KUNJUNGAN	DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR (DIHITUNG NAPAS / LIHAT TDDK*)	PERSENTASE YANG DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR	PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA	PNEUMONIA		PNEUMONIA BERAT		JUMLAH			%	L	P	L + P
								L	P	L	P	L	P	L + P				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	KERINCI	21	17,830	5,744	5,303	92.32	562	38	6	0	0	38	6	44	7.83	3,601	2,132	5,733
2	MERANGIN	27	35,816	16,755	15,283	91.21	1,128	268	232	5	2	273	234	507	44.94	7,965	7,920	15,885
3	SAROLANGUN	16	29,202	11,336	9,970	87.95	920	28	31	5	10	33	41	74	8.04	5,461	5,467	10,928
4	BATANGHARI	17	25,502	7,042	6,888	97.81	803	72	65	1	0	73	65	138	17.18	3,550	3,287	6,837
5	MUARO JAMBI	22	40,065	19,985	21,357	106.87	1,262	598	478	2	5	600	483	1,083	85.81	9,288	9,580	18,868
6	TANJAB TIMUR	17	18,409	6,992	6,261	89.55	580	27	22	0	0	27	22	49	8.45	3,430	3,517	6,947
7	TANJAB BARAT	16	31,344	8,386	6,725	80.19	987	24	8	1	2	25	9	34	3.44	5,088	4,524	9,612
8	TEBO	20	32,721	10,749	11,910	110.80	1,031	294	269	16	8	310	277	587	56.95	5,723	5,567	11,290
9	BUNGO	19	35,540	7,491	3,540	47.26	1,120	171	161	1	0	172	161	333	29.75	3,866	3,909	7,775
10	KOTA JAMBI	20	49,488	38,135	25,413	66.64	1,559	602	487	15	9	617	496	1,113	71.40	19,545	19,507	39,052
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	7,307	3,165	2,419	76.43	230	58	47	0	0	58	47	105	45.62	1,503	1,436	2,939
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	323,224	135,780	115,069	84.75	10,182	2,180	1,806	46	36	2,226	1,841	4,067	39.94	69,020	66,846	135,866
Prevalensi pneumonia pada balita			3.15															
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%						10												
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%						90.9%												

Keterangan:

* TDDK = tarikan dinding dada ke dalam

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

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

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018

11 puskesmas sedang proses registrasi

Tabel 54

JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KELOMPOK UMUR	H I V			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN	0	1	1	0.8
2	5 - 14 TAHUN	1	1	2	1.6
3	15 - 19 TAHUN	1	0	1	0.8
4	20 - 24 TAHUN	6	2	8	6.4
5	25 - 49 TAHUN	73	34	107	85.6
6	≥ 50 TAHUN	5	1	6	4.8
JUMLAH (KAB/KOTA)		86	39	125	
PROPORSI JENIS KELAMIN		68.8	31.2		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar					
					#DIV/0!

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

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

TABEL 55

JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN AKIBAT AIDS MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS BARU AIDS				KASUS KUMULATIF AIDS				JUMLAH KEMATIAN AKIBAT AIDS		
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	< 4 TAHUN	2	0	2	2.13			0	0.00		1	1
2	5 - 14 TAHUN	1	2	3	3.19			0	0.00			0
3	15 - 19 TAHUN	0	0	0	0.00			0	0.00			0
4	20 - 24 TAHUN	5	3	8	8.51			0	0.00		1	1
5	25 - 49 TAHUN	47	26	73	77.66			0	0.00	2	3	5
6	> 50 TAHUN	4	4	8	8.51			0	0.00	3	1	4
JUMLAH (KAB/KOTA)		59	35	94		0	0	820		5	6	11
PROPORSI JENIS KELAMIN		62.77	37.23			0.00	0.00			45.45	54.55	

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

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

Catt Kumulatif AIDS sejak tahun 1999

TABEL 56

KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN BERDASARKAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE									
						DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC	
				SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		BALITA			
				SEMUA UMUR	BALITA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	KERINCI	21	237,791	6,420	40,092	2,724	42.43	1,442	3.60	2,421	88.88	1,348	93.48	1,040	72.12
2	MERANGIN	27	383,480	10,354	64,655	4,901	47.33	4,081	6.31	4,443	90.65	3,568	87.43	3,423	83.88
3	SAROLANGUN	16	295,985	7,992	49,903	3,598	45.02	2,631	5.27	3,437	95.53	2,513	95.52	2,552	97.00
4	BATANGHARI	17	269,966	7,289	45,516	3,582	49.14	2,337	5.13	3,401	94.95	2,241	95.89	2,234	95.59
5	MUARO JAMBI	22	432,305	11,672	72,887	5,894	50.50	3,610	4.95	5,894	100.00	3,610	100.00	3,608	99.94
6	TANJAB TIMUR	17	218,413	5,897	36,824	4,013	68.05	1,678	4.56	3,959	98.65	1,672	99.64	1,608	95.83
7	TANJAB BARAT	16	328,343	8,865	55,359	3,679	41.50	1,366	2.47	3,679	100.00	1,366	100.00	1,366	100.00
8	TEBO	20	348,760	9,417	58,801	5,083	53.98	2,654	4.51	5,058	99.51	2,602	98.04	2,642	99.55
9	BUNGO	19	367,182	9,914	61,907	2,554	25.76	2,211	3.57	1,003	39.27	1,129	51.06	1,180	53.37
10	KOTA JAMBI	20	598,103	16,149	100,840	9,865	61.09	5,602	5.56	8,754	88.74	5,533	98.77	5,122	91.43
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	89,944	2,428	15,165	828	34.10	408	2.69	747	90.22	405	99.26	322	78.92
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	3,570,272	96,397	601,948	46,721	48.47	28,020	4.65	42,796	91.60	25,987	92.74	25,097	89.57
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK				270	843										

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Bidang 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

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 57

KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	KASUS BARU									
			Pausi Basiler (PB)/ Kusta kering			Multi Basiler (MB)/ Kusta Basah			PB + MB			
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	KERINCI	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	MERANGIN	27	0	0	0	2	0	2	2	0	2	0
3	SAROLANGUN	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	BATANGHARI	17	0	0	0	3	1	4	3	1	4	0
5	MUARO JAMBI	22	0	0	0	3	2	5	3	2	5	0
6	TANJAB TIMUR	17	6	5	11	23	15	38	29	20	49	0
7	TANJAB BARAT	16	1	0	1	7	4	11	8	4	12	0
8	TEBO	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	BUNGO	19	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0
10	KOTA JAMBI	20	0	0	0	2	2	4	2	2	4	0
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	7	5	12	41	25	66	48	30	78	
PROPORSI JENIS KELAMIN			58.33	41.67		62.12	37.88		61.54	38.46		
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK									2.64	1.72	2.18	

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Keterangan

: 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018

11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 58

KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,
PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2 MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH 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
1	KERINCI	21	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
2	MERANGIN	27	2	1	50.00	1	50.00	0	0.00	0
3	SAROLANGUN	16	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
4	BATANGHARI	17	4	3	75.00	1	25.00	0	0.00	0
5	MUARO JAMBI	22	5	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0
6	TANJAB TIMUR	17	49	46	93.88	2	4.08	5	10.20	0
7	TANJAB BARAT	16	12	11	91.67	1	8.33	2	16.67	0
8	TEBO	20	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
9	BUNGO	19	2	0	0.00	1	50.00	0	0.00	0
10	KOTA JAMBI	20	4	3	75.00	0	0.00	0	0.00	0
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	0	1	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	78	65	83.33	6	7.69	7	8.97	0
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK						1.68				

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 59

JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN BERDASARKAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	KASUS TERDAFTAR									
			Pausi Basiler/Kusta kering			Multi Basiler/Kusta Basah			JUMLAH			
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	KERINCI	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	MERANGIN	27	0	0	0	2	0	2	2	0	0	2
3	SAROLANGUN	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	BATANGHARI	17	0	0	0	3	1	4	3	1	4	
5	MUARO JAMBI	22	0	0	0	3	2	5	3	2	5	
6	TANJAB TIMUR	17	0	0	0	23	15	38	23	15	38	
7	TANJAB BARAT	16	0	0	0	7	4	11	7	4	11	
8	TEBO	20	1	0	1	1	0	1	2	0	2	
9	BUNGO	19	0	0	0	1	2	3	1	2	3	
10	KOTA JAMBI	20	0	0	0	3	1	4	3	1	4	
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	1	0	1	43	25	68	44	25	69	
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK											0.19	

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 60

PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (*RELEASE FROM TREATMENT/RFT*) MENURUT JENIS KELAMIN BERDASARKAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	KUSTA (PB) TAHUN 2017									KUSTA (MB) TAHUN 2016									
			PENDERITA PB ^a			RFT PB						PENDERITA MB ^b			RFT MB						
						L		P		L + P					L		P		L + P		
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
1	KERINCI	21	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
2	MERANGIN	27	1	0	1	1	100.00	0	#DIV/0!	1	100.00	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
3	SAROLANGUN	16	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	1	0	1	1	0.00	0	#DIV/0!	1	100.00	
4	BATANGHARI	17	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	7	4	11	5	57.14	4	100.00	9	81.82	
5	MUARO JAMBI	22	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	5	3	8	5	60.00	3	100.00	8	100.00	
6	TANJAB TIMUR	17	4	1	5	4	100.00	1	100.00	5	100.00	13	8	21	13	61.54	8	100.00	21	100.00	
7	TANJAB BARAT	16	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
8	TEBO	20	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	1	0	1	1	0.00	0	#DIV/0!	1	100.00	
9	BUNGO	19	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
10	KOTA JAMBI	20	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	7	2	9	7	28.57	2	100.00	9	100.00	
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
JUMLAH (KAB/KOTA)			206	5	1	6	5	100.00	1	100.00	6	100.00	34	17	51	32	94.12	17	100.00	49	96.08

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Bidang 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 2018, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2017 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu
- b = Penderita kusta MB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 2 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2018, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2016 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 61

JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	5
1	KERINCI	21	56,420	2
2	MERANGIN	27	107,843	3
3	SAROLANGUN	16	86,620	2
4	BATANGHARI	17	74,651	6
5	MUARO JAMBI	22	116,928	4
6	TANJAB TIMUR	17	55,692	6
7	TANJAB BARAT	16	92,608	7
8	TEBO	20	97,504	3
9	BUNGO	19	104,440	4
10	KOTA JAMBI	20	147,302	4
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	22,822	3
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	962,830	44
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				4.57

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Keterangan:

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

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 62

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN BERDASARKAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I																	
			DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS NEONATORUM				HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK			
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL	L	P	L+P	JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS			L	P	L+P	
			L	P	L+P					L	P	L+P		L	P	L+P				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	KERINCI	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0			248
2	MERANGIN	27	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1			0			45	
3	SAROLANGUN	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0			9	
4	BATANGHARI	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			11			0	
5	MUARU JAMBI	22	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1			2			20	
6	TANJAB TIMUR	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0			47	
7	TANJAB BARAT	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0			54	
8	TEBO	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			3			10	
9	BUNGO	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			7			2	
10	KOTA JAMBI	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			7			28	
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0			0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	0	1	0	0	0	0	0	3	3	2	0	0	30	0	0	463	
CASE FATALITY RATE (%)							0.00					66.67								
INSIDENS RATE SUSPEK CAMPAK																0.00	0.00	12.97		

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 63

KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	KERINCI	21	0	0	#DIV/0!
2	MERANGIN	27	3	3	100.00
3	SAROLANGUN	16	2	2	100.00
4	BATANGHARI	17	4	4	100.00
5	MUARO JAMBI	22	4	4	100.00
6	TANJAB TIMUR	17	1	1	100.00
7	TANJAB BARAT	16	4	4	100.00
8	TEBO	20	0	0	#DIV/0!
9	BUNGO	19	0	0	#DIV/0!
10	KOTA JAMBI	20	1	1	100.00
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	1	1	100.00
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	20	20	100.00

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 65

KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN BERDASARKAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)								
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			CFR (%)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KERINCI	21			12			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0.00
2	MERANGIN	27			43			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0.00
3	SAROLANGUN	16			10			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0.00
4	BATANGHARI	17			159			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0.00
5	MUARO JAMBI	22			70			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0.00
6	TANJAB TIMUR	17			71			1	#DIV/0!	#DIV/0!	1.41
7	TANJAB BARAT	16			83			1	#DIV/0!	#DIV/0!	1.20
8	TEBO	20			38			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0.00
9	BUNGO	19			92			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0.00
10	KOTA JAMBI	20			224			1	#DIV/0!	#DIV/0!	0.45
11	KOTA SUNGAI PENUH	11			29			0	#DIV/0!	#DIV/0!	0.00
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	0	0	831	0	0	3	#DIV/0!	#DIV/0!	0.36
INCIDENCE RATE PER 100.000 PENDUDUK			0.0	0.0	23.28						

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

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

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 66

KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN BERDASARKAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	SUSPEK	KONFIRMASI LABORATORIUM				% KONFIRMASI LABORATORIUM	MALARIA			PENGobatan STANDAR	% PENGobatan STANDAR	MENINGGAL			CFR		
				MIKROSKOPIS	RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT)	TOTAL	L		P	L+P	L			P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
1	KERINCI	21	96	0	58	58	60.42	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
2	MERANGIN	27	2,752	2,240	3,057	5,297	192.48	28	56	84	77	91.67	0	0	0	0.00	0.00	0.00	
3	SAROLANGUN	16	4,239	2,598	6,814	9,412	222.03	4	7	11	11	100.00	0	0	0	0.00	0.00	0.00	
4	BATANGHARI	17	3,000	4,127	1,056	5,183	172.77	0	6	6	6	100.00	0	0	0	#DIV/0!	0.00	0.00	
5	MUARO JAMBI	22	1,175	6,656	1,229	7,885	671.06	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
6	TANJAB TIMUR	17	1	673	1,381	2,054	205,400.00	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
7	TANJAB BARAT	16	543	377	325	702	129.28	0	1	1	1	100.00	0	0	0	#DIV/0!	0.00	0.00	
8	TEBO	20	2,257	1,480	3,124	4,604	203.99	32	49	81	80	98.77	0	0	0	0.00	0.00	0.00	
9	BUNGO	19	1,931	1,495	921	2,416	125.12	1	0	1	1	100.00	0	0	0	0.00	#DIV/0!	0.00	
10	KOTA JAMBI	20	2,660	8,964	20	8,984	337.74	1	4	5	5	100.00	0	0	0	0.00	0.00	0.00	
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	4	0	5	5	125.00	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	18,658	28,610	17,990	46,600	249.76	66	123	189	181	95.77	0	0	0	0.00	0.00	0.00	
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK								0.018	0.034										

Sumber: Sistem Informasi Surveilans Malaria (SISMAL)

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

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 67

PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN BERDASARKAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	PENDERITA KRONIS FILARIASIS															
			KASUS KRONIS TAHUN SEBELUMNYA			KASUS KRONIS BARU DITEMUKAN			KASUS KRONIS PINDAH			KASUS KRONIS MENINGGAL			JUMLAH SELURUH KASUS KRONIS			
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	KERINCI	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	MERANGIN	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	SAROLANGUN	16	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
4	BATANGHARI	17	31	15	46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31	15	46	
5	MUARO JAMBI	22	94	35	129	0	0	0	0	0	0	0	0	0	94	35	129	
6	TANJAB TIMUR	17	57	18	75	0	2	2	0	0	0	0	0	0	57	20	77	
7	TANJAB BARAT	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	TEBO	20	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	
9	BUNGO	19	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
10	KOTA JAMBI	20	4	5	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	5	9	
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	191	74	265	0	2	2	0	0	0	0	0	0	191	76	267	

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

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

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 68

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN BERDASARKAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KERINCI	21	90,318	92,839	183,157	7,686	8.51	12,325	13.28	20,011	10.93
2	MERANGIN	27	144,304	136,920	281,224	27,326	18.94	31,605	23.08	58,931	20.96
3	SAROLANGUN	16	109,289	105,582	214,871	1,677	1.53	4,101	3.88	5,778	2.69
4	BATANGHARI	17	101,572	97,001	198,573	8,475	8.34	15,245	15.72	23,720	11.95
5	MUARO JAMBI	22	168,960	156,252	325,212	8,998	5.33	16,376	10.48	25,374	7.80
6	TANJAB TIMUR	17	85,057	79,824	164,881	5,425	6.38	12,768	16.00	18,193	11.03
7	TANJAB BARAT	16	125,807	115,368	241,175	54,576	43.38	58,528	50.73	113,104	46.90
8	TEBO	20	132,951	123,948	256,899	26,976	20.29	29,642	23.91	56,618	22.04
9	BUNGO	19	138,171	131,607	269,778	3,225	1.41	5,214	3.96	8,439	3.13
10	KOTA JAMBI	20	229,314	228,885	458,199	8,877	26.57	19,523	8.53	28,400	6.20
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	33,408	34,861	68,269	1,221	3.65	2,944	8.44	4,165	6.10
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	1,359,151	1,303,087	2,662,238	154,462	11.36	208,271	15.98	362,733	13.63

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 69

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	KERINCI	21	824	824	100.00
2	MERANGIN	27	6,367	6,367	100.00
3	SAROLANGUN	16	3,483	713	20.47
4	BATANGHARI	17	2,051	2,051	100.00
5	MUARO JAMBI	22	2,770	2,770	100.00
6	TANJAB TIMUR	17	2,341	1,559	66.60
7	TANJAB BARAT	16	2,051	2,051	100.00
8	TEBO	20	965	965	100.00
9	BUNGO	19	4,774	1,773	37.14
10	KOTA JAMBI	20	5,969	5,969	100.00
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	1,444	1,444	100.00
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	33,039	26,486	80.17

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 70

CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)
MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN LEHER RAHIM DAN PAYUDARA		IVA POSITIF		CURIGA KANKER		TUMOR/BENJOLAN	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	KERINCI	21	14	38,491	428	1.11	12	2.80	0	0.00	3	0.70
2	MERANGIN	27	19	57,384	1,285	2.24	28	2.18	4	0.31	0	0.00
3	SAROLANGUN	16	11	44,225	3,644	8.24	106	2.91	0	0.00	0	0.00
4	BATANGHARI	17	19	42,016	4,167	9.92	83	1.99	0	0.00	215	5.16
5	MUARO JAMBI	22	15	68,438	2,913	4.26	27	0.93	27	0.93	177	6.08
6	TANJAB TIMUR	17	19	33,491	4,133	12.34	26	0.63	0	0.00	5	0.12
7	TANJAB BARAT	16	16	50,126	2,267	4.52	3	0.13	0	0.00	27	1.19
8	TEBO	20	12	51,524	2,468	4.79	21	0.85	0	0.00	57	2.31
9	BUNGO	19	19	53,698	14,803	27.57	54	0.36	2	0.01	79	0.53
10	KOTA JAMBI	20	19	97,956	3,951	4.03	42	1.06	6	0.15	136	3.44
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	8	14,306	1,127	7.88	13	1.15	0	0.00	2	0.18
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	171	551,655	41,186	7.47	415	1.01	39	0.09	701	1.70

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Ket: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat

* diisi dengan checklist (V)

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 71

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT		
			SASARAN ODGJ BERAT	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	KERINCI	21	10	10	100.00
2	MERANGIN	27	0	0	#DIV/0!
3	SAROLANGUN	16	0	0	#DIV/0!
4	BATANGHARI	17	0	0	#DIV/0!
5	MUARO JAMBI	22	8	8	100.00
6	TANJAB TIMUR	17	4	4	100.00
7	TANJAB BARAT	16	0	0	#DIV/0!
8	TEBO	20	3	3	100.00
9	BUNGO	19	0	0	#DIV/0!
10	KOTA JAMBI	20	3	3	100.00
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	3	3	100.00
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	31	31	100.00

Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Keter Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedar 11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 72

PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH SARANA AIR MINUM	INSPEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN (IKL)				PEMERIKSAAN			
				JUMLAH SARANA AIR MINUM DI IKL	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM DGN RESIKO RENDAH+ SEDANG	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM DIAMBIL SAMPEL	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM MEMENUHI SYARAT	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KERINCI	21	121	0	0.00	0	#DIV/0!	0	0.00	0	#DIV/0!
2	MERANGIN	27	131	18	13.74	18	100.00	18	13.74	18	100.00
3	SAROLANGUN	16	128	128	100.00	74	57.81	74	57.81	53	71.62
4	BATANGHARI	17	47,794	25,158	52.64	12,401	49.29	50	0.10	21	42.00
5	MUARO JAMBI	22	356	322	90.45	0	0.00	322	90.45	231	71.74
6	TANJAB TIMUR	17	48	48	100.00	48	100.00	46	95.83	44	95.65
7	TANJAB BARAT	16	1,953	884	45.26	582	65.84	13	0.67	10	76.92
8	TEBO	20	25,396	12,286	48.38	11,177	90.97	89	0.35	16	17.98
9	BUNGO	19	539	187	34.69	11,177	5,977.01	89	16.51	16	17.98
10	KOTA JAMBI	20	78,209	20,233	25.87	15,121	74.73	207	0.26	207	100.00
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	24,272	0	0.00	0	#DIV/0!	0	0.00	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	178,947	59,264	33.12	50,598	85.38	908	0.51	616	67.84

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 73

JUMLAH KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) MENURUT KABUPATEN/ KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH KK	SHARING/KOMUNAL		JAMBAN SEHAT SEMI PERMANEN (JSSP)		JAMBAN SEHAT PERMANEN (JSP)		PENDUDUK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT)	
				JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KERINCI	21	238,682	11,986	22,745	13,158	26,571	58,712	153,481	181,407	76.00
2	MERANGIN	27	361,365	68	571	2,315	14,917	62,776	267,520	282,539	78.19
3	SAROLANGUN	16	311,650	43	1,575	13,833	67,728	32,857	159,266	228,569	73.34
4	BATANGHARI	17	269,966	5,515	19,986	22,161	81,097	38,132	120,761	221,844	82.17
5	MUARO JAMBI	22	407,787	619	3,316	15,197	61,807	61,385	272,227	337,350	82.73
6	TANJAB TIMUR	17	54,717	789	789	21,998	21,998	15,231	15,231	38,018	69.48
7	TANJAB BARAT	16	328,343	120	1,167	7,198	28,909	41,194	174,805	204,881	62.40
8	TEBO	20	82,897	4,153	8,263	14,867	19,028	50,390	50,978	82,897	100.00
9	BUNGO	19	367,182	3,954	1	14,755	4	55,178	15	73,887	20.12
10	KOTA JAMBI	20	609,620	1,568	7,301	26,145	115,566	106,159	409,673	552,834	90.69
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	92,285	11	209	1,041	3,083	20,459	76,000	79,292	85.92
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	3,124,494	28,826	65,923	152,668	440,708	542,473	1,699,957	2,283,518	73.08

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 74

DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)					
				DESA MELAKSANAKAN STBM		DESA STOP BABS (SBS)		DESA STBM	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8.00	9	10
1	KERINCI	21	287	87	30.31	30	10.45	0	0.00
2	MERANGIN	27	215	144	66.98	45	20.93	0	0.00
3	SAROLANGUN	16	158	156	98.73	36	22.78	0	0.00
4	BATANGHARI	17	124	71	57.26	57	45.97	0	0.00
5	MUARO JAMBI	22	155	99	63.87	48	30.97	0	0.00
6	TANJAB TIMUR	17	93	49	52.69	11	11.83	0	0.00
7	TANJAB BARAT	16	134	90	67.16	11	8.21	0	0.00
8	TEBO	20	112	85	75.89	13	11.61	0	0.00
9	BUNGO	19	153	113	73.86	36	23.53	0	0.00
10	KOTA JAMBI	20	62	62	100.00	13	20.97	0	0.00
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	69	11	15.94	0	0.00	0	0.00
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	1,562	967	61.91	300	19.21	0	0.00

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota

* SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan)

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 75

PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KABUPATEN/ KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	TTU YANG ADA								TTU MEMENUHI SYARAT KESEHATAN																
			SARANA PENDIDIKAN				SARANA KESEHATAN		TEMPAT IBADAH	PASAR	JUMLAH TTU YANG ADA	SARANA PENDIDIKAN						SARANA KESEHATAN				TEMPAT IBADAH		PASAR		JUMLAH TOTAL	
			SD/MI	SMP/MTs	SMA/MA	PUSKESMAS	RUMAH SAKIT UMUM	SD/MI				SMP/MTs		SMA/MA		PUSKESMAS		RUMAH SAKIT		Σ	%	Σ	%	Σ	%	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	20	21	22	23	24	25	26	27	
1	KERINCI	21	36,772	22,855	7,393	21	0	307	24	67,348	114	0.31	31	0.14	13	0.18	21	100.00	-	#DIV/0!	145	47.23	-	0.00	324.0	0.48	
2	MERANGIN	27	68,162	44,012	11,945	27	2	0	0	124,148	218	0.32	71	0.16	40	0.33	27	100.00	2	100.00	0	#DIV/0!	-	#DIV/0!	358.0	0.29	
3	SAROLANGUN	16	53,520	33,221	10,158	16	1	-	-	96,916	62	0.12	31	0.09	20	0.20	11	68.75	1	100.00	0	#DIV/0!	-	#DIV/0!	125.0	0.13	
4	BATANGHARI	17	52,426	32,147	10,628	17	2	319	9	95,539	129	0.25	40	0.12	20	0.19	17	100.00	2	100.00	98	30.72	9.0	100.00	315.0	0.33	
5	MUARO JAMBI	22	67,867	42,011	13,158	22	3	145	8	123,214	117	0.17	40	0.10	15	0.11	11	50.00	1	33.33	77	53.10	1.0	12.50	262.0	0.21	
6	TANJAB TIMUR	17	37,962	24,423	7,365	17	1	559	869	71,196	146	0.38	38	0.16	22	0.30	17	100.00	-	0.00	9	1.61	9.0	1.04	241.0	0.34	
7	TANJAB BARAT	16	55,968	36,113	10,408	16	1	-	-	102,506	156	0.28	58	0.16	37	0.36	16	100.00	1	100.00	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	268.0	0.26	
8	TEBO	20	60,421	37,969	11,612	20	1	693	60	110,776	162	0.27	45	0.12	35	0.30	17	85.00	1	100.00	370	53.39	20.0	33.33	650.0	0.59	
9	BUNGO	19	63,765	39,361	12,147	19	5	435	40	115,772	148	0.23	61	0.15	48	0.40	19	100.00	5	100.00	301	69.20	20.0	50.00	602.0	0.52	
10	KOTA JAMBI	20	121,964	62,871	26,517	20	19	637	18	212,046	222	0.18	71	0.11	66	0.25	20	100.00	13	68.42	496	77.86	11.0	61.11	899.0	0.42	
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	19,569	9,054	4,065	11	-	-	-	32,699	77	0.39	19	0.21	16	0.39	17	154.55	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!	-	#DIV/0!	129.0	0.39	
JUMLAH (KAB/KOTA)			206	638,396	384,037	125,396	206	35	3,095	1,028	1,162,160	1,551	0.24	505	0.13	332	0.26	193	93.69	26	74.29	1496	48.34	70	6.81	4173	0.36

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi

TABEL 76

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAMBI
TAHUN 2018

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS	TPM YANG ADA					TPM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN									
			JASA BOGA	RUMAH MAKAN/REST ORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN/ KANTIN/ SENTRA MAKANAN JAJANAN	JUMLAH TPM YANG ADA	JASA BOGA		RUMAH MAKAN/ RESTORAN		DEPOT AIR MINUM (DAM)		MAKANAN JAJANAN/KANTIN/SENT RA MAKANAN JAJANAN		JUMLAH TPM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN	
								JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	TOTAL	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	KERINCI	21	2	108	121	184	231	0	0.00	52	48.15	87	71.90	89	48.37	228	98.70
2	MERANGIN	27	203	244	244	868	1,451	200	98.52	167	68.44	137	56.15	446	51.38	950	65.47
3	SAROLANGUN	16	8	245	128	122	503	6	75.00	175	71.43	37	28.91	44	36.07	262	52.09
4	BATANGHARI	17	8	150	218	174	550	8	100.00	35	23.33	126	57.80	81	46.55	250	45.45
5	MUARO JAMBI	22	24	275	318	653	1,270	5	20.83	173	62.91	220	69.18	273	41.81	671	52.83
6	TANJAB TIMUR	17	6	69	71	277	423	4	66.67	39	56.52	21	29.58	115	41.52	179	42.32
7	TANJAB BARAT	16	19	91	144	5	259	6	31.58	51	56.04	79	54.86	1	20.00	137	52.90
8	TEBO	20	9	161	156	556	882	5	55.56	70	43.48	110	70.51	240	43.17	425	48.19
9	BUNGO	19	56	185	205	1,421	1,867	35	62.50	89	48.11	118	57.56	497	34.98	739	39.58
10	KOTA JAMBI	20	51	285	399	474	1,209	36	70.59	178	62.46	296	74.19	326	68.78	836	69.15
11	KOTA SUNGAI PENUH	11	142	68	49	747	1,006	139	97.89	53	77.94	46	93.88	555	74.30	793	78.83
JUMLAH (KAB/KOTA)		206	528	1,881	2,053	5,481	9,651	444	84.09	1,082	57.52	1,277	62.20	2,667	48.66	5,470	56.68

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota

Keterangan : 195 puskesmas ter registrasi per 31 Desember 2018
11 puskesmas sedang proses registrasi



DINAS KESEHATAN
PROVINSI JAMBI