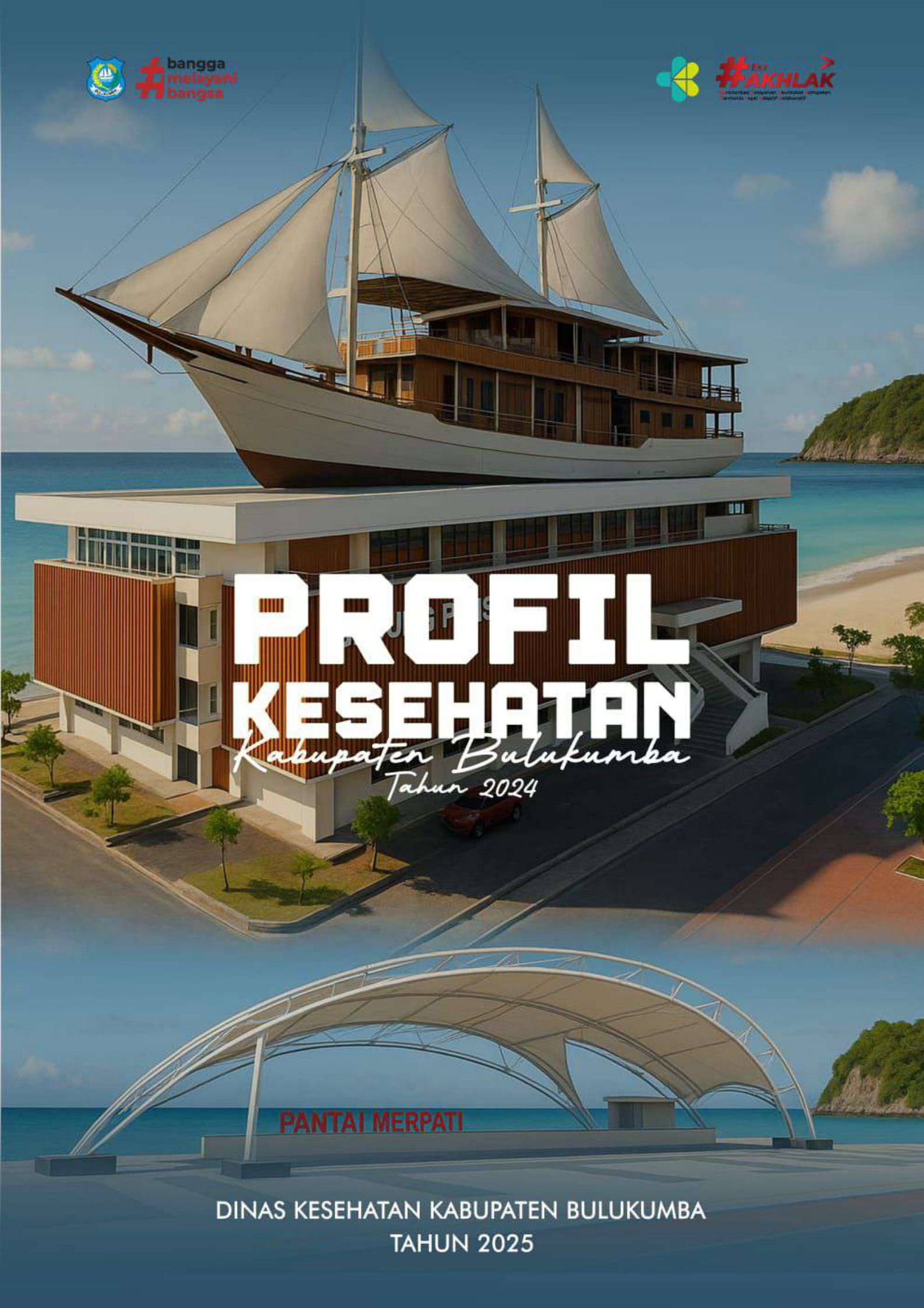


PROFIL KESEHATAN

Kabupaten Bulukumba

Tahun 2024

DINAS KESEHATAN KABUPATEN BULUKUMBA

TAHUN 2025

Ketua :
Kepala Sub Bagian Program dan Pelaporan

Anggota :
Hj. A. Chadi Andrayani, SKM, M.Kes
Irwan, SKM
Nur Afni Ponseng, SKM
Nurliah Gani, S.Hi
Multasima Kasaria, Amd.Keb
Sahratul Awaliah, Amd.Kep
Edy Rahmat Kurnia, Amd.Kep

Layout & editing :
Andi Muh. Rizal, S.Kom

Buku ini diterbitkan oleh :

S I K

SISTEM INFORMASI KESEHATAN

Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba
Provinsi Sulawesi Selatan
Jl. Poros BTN 1 Kode Pos 92512
Telepon (0413) 81080
Fax (0413) 84646
E-mail : *dinkeskabbulukumba@gmail.com*

KATA PENGANTAR

.

Alhamdulillah, puji syukur bagi Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, Profil Kesehatan Kabupaten Bulukumba Tahun 2024 selesai disusun. Profil Kesehatan juga menggambarkan keadaan sumber daya kesehatan baik sarana pelayanan kesehatan dan SDMK di wilayah Kabupaten Bulukumba pada satu tahun berjalan. Profil Kesehatan Kabupaten Bulukumba Tahun 2024 ini disusun dengan pelibatan dan peran aktif seluruh Bidang, Subbagian dan Programmer di Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba. Konstribusi dari semua unsur diharapkan dapat memberikan gambaran status kesehatan yang representatif di Kabupaten Bulukumba.

Terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Bulukumba ini. Profil Kesehatan merupakan salah satu media publikasi data dan informasi yang berisi situasi dan kondisi kesehatan yang cukup komprehensif. Profil Kesehatan Kabupaten Bulukumba merupakan data statistik kesehatan yang menggambarkan situasi dan kondisi kesehatan Bulukumba. Data statistik disampaikan dalam bentuk tabel, grafik, gambar dan narasi yang menunjukkan capaian pembangunan bidang kesehatan sesuai dengan indikator yang telah ditetapkan.

Profil Kesehatan Kabupaten Bulukumba disusun berdasarkan ketersediaan data, informasi dan indikator kesehatan yang bersumber dari setiap program dalam lingkup Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit serta institusi lain terkait seperti Badan Pusat Statistik (BPS), Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dan Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil serta Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.

Laporan ini jauh dari sempurna dan banyak kekurangan, masukan dan kritikan sangat diperlukan untuk penyempurnaan profil pada periode berikutnya. Ucapan terimakasih disampaikan kepada semua pihak yang telah memberikan konstribusi dan peran aktif dalam penyusunan dan penyelesaian Profil Kesehatan Tahun 2024. Data dan informasi yang ditampilkan pada Profil Kesehatan ini dapat membantu dalam mengukur capaian pembangunan kesehatan di Kabupaten Bulukumba, serta sebagai dasar untuk perencanaan program pembangunan kesehatan selanjutnya.

Profil Kesehatan merupakan salah satu bentuk perwujudan akuntabilitas dari Sub Bagian Program Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba. “Profil Kesehatan Kabupaten Bulukumba 2024” ini diharapkan dapat bermanfaat bagi semua pihak serta dapat dijadikan sebagai salah satu sumber acuan dalam penentuan kebijakan bidang kesehatan. Kritik dan saran kami harapkan sebagai penyempurnaan profil yang akan datang.

Bulukumba, Agustus 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bulukumba

dr.H. Muhammad Amrullah, S.Ked, M.Kes
NIP.19750712 200212 1 009

SAMBUTAN KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BULUKUMBA

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,



Puji syukur kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Kuasa karena atas izinnya "Profil Kesehatan Kab.Bulukumba 2024" ini dapat tersusun. Profil Kesehatan Kabupaten Bulukumba Tahun 2024 ini diharapkan dapat digunakan sebagai landasan dalam pengambilan keputusan dalam setiap proses manajemen kesehatan.

Penyusunan profil ini melalui serangkaian proses, dimulai dari pengumpulan data sampai pengolahan dan analisis data. Berkat usaha yang keras, Dinas Kesehatan Kab. Bulukumba berhasil menghimpun data dan diolah menjadi "Profil Kesehatan Kab. Bulukumba 2024".

Profil Kesehatan Kabupaten Bulukumba 2024 sebagai media publikasi data dan informasi kesehatan terus melakukan perbaikan dan pembenahan sehingga dapat menyajikan data dan informasi yang lebih berkualitas, valid, dan konsisten. Mengingat manfaatnya yang besar, diharapkan di masa yang akan datang arus laporan dari puskesmas dan sarana pelayanan kesehatan lain serta seluruh program yang ada dapat dikumpulkan secara lengkap dan tepat waktu sehingga profil kesehatan ini dapat di terbitkan.

Profil Kesehatan ini juga merupakan pemenuhan hak terhadap akses informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab. Saya berharap upaya peningkatan kualitas Profil Kesehatan ini terus dilakukan, baik ketepatan waktu, validitas, kelengkapan, dan konsistensi data, serta kecepatan penerbitan Profil Kesehatan ini sehingga pemanfaatannya akan lebih optimal.

Akhirnya, pada kesempatan ini saya mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan kontribusinya terkhusus juga pengelola data lingkup Dinas Kesehatan dan lintas sektor sehingga memungkinkan tersusunnya “Profil Kesehatan Kab. Bulukumba Tahun 2024.

Bulukumba, Agustus 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bulukumba

dr.H. Muhammad Amrullah, S.Ked, M.Kes
NIP.19750712 200212 1 009

DAFTAR ISI

Hal.

HALAMAN SAMPUL ..... **i**

TIM PENYUSUN ..... **ii**

KATA PENGANTAR ..... **iii**

KATA SAMBUTAN ..... **v**

DAFTAR ISI ..... **vii**

DAFTAR TABEL ..... **ix**

DAFTAR GAMBAR ..... **x**

BAB I GAMBARAN UMUM **1**

A. KEADAAN PENDUDUK 1

B. KEADAAN EKONOMI 4

C. INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA (IPM) 8

D. USIA HARAPAN HIDUP..... 10

BAB II SARANA KESEHATAN 14

A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)..... 14

B. RUMAH SAKIT..... 15

C. SARANA PRODUKSI, DISTRIBUSI SEDIAAN FARMASI & ALAT KESEHATAN..... 16

D. SARANA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT..... 17

BAB III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN..... 20

A. TENAGA MEDIS 21

B. TENAGA KEFARMASIAN 21

C. TENAGA GIZI 22

D. TENAGA KEPERAWATAN 23

E. TENAGA BIDAN 23

F. TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT DAN SANITASI..... 24

G. TENAGA KETEKNISIAN MEDIS DAN KETERAPIAN FISIK..... 25

H. TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN 26

BAB IV PEMBIAYAAN KESEHATAN 27
A. ALOKASI ANGGARAN TAHUN 2023 27
B. REALISASI ANGGARAN 2023 27

BAB V KESEHATAN KELUARGA 30
A. KESEHATAN ANAK 30
B. KESEHATAN IBU 38
C. STATUS GIZI 48

BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT 51
A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG 51
B. PENYAKIT MENULAR YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) 58
C. PENYAKIT BERSUMBER BINATANG 60
D. PENYAKIT TIDAK MENULAR 64

BAB VII KESEHATAN LINGKUNGAN 74

A. PENGAWASAN TEMPAT FASILITAS UMUM 74
B. PENGAWASAN DEPOT AIR MINUM DAN TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPP) 75
C. SARANA PEMBUANGAN TINJA PADA RUMAH TANGGA 76
D. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) 76

BAB VIII PENUTUP 78

DAFTAR TABEL

Tabel	Uraian	Hal.
Tabel I.A	Jumlah dan Laju Pertumbuhan Penduduk di Kabupaten Bulukumba Tahun 2020-2024	**2**
Tabel I.B	Jumlah Penduduk dan Angka Beban Tanggungan Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Usia Produktif dan Non Produktif di Kabupaten Bulukumba Tahun 2024	**3**
Tabel I.C	Distribusi Presentase Produk Domestik Regional Bruto Sulawesi Selatan Atas Dasar Harga Berlaku Menurut Lapangan Usaha (persen), 2020-2024	**6**
Tabel IV.A	Rencana Belanja APBD-P T.A 2024 Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba	**27**
Tabel IV.B	Situasi Anggaran pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba Tahun 2024	**28**

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Uraian	Hal.
Grafik 1	Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Bulukumba, Tahun 2020-2023	**10**
Grafik 2	Umur Harapan Hidup (UHH) Kabupaten Bulukumba, Tahun 2020-2023	**13**
Gambar IV.A	Strategi Pencegahan dan Pengendalian PTM di Indonesia	**65**

BAB I
GAMBARAN UMUM

Kabupaten Bulukumba berada di 153 Km dari Makassar Ibukota Provinsi Sulawesi Selatan terletak di bagian selatan dari jazirah Sulawesi Selatan yaitu antara 0,5o20'' sampai 0,5o40'' lintang selatan dan antara 119o58'' sampai 120o28'' bujur timur dengan batas administratif yakni sebelah utara dengan Kabupaten Sinjai, sebelah timur dengan teluk Bone, sebelah selatan dengan laut Flores dan sebelah Barat dengan Kabupaten Bantaeng. Luas wilayah Kabupaten Bulukumba 1.154,67 km² atau 2,5% dari luas wilayah Provinsi Sulawesi Selatan, yang secara kewilayahan Kabupaten Bulukumba berada pada kondisi empat dimensi, yakni dataran tinggi pada kaki gunung Bawakaraeng-Lompobattang, dataran rendah, pantai dan laut lepas.

Kabupaten Bulukumba terdiri dari 10 kecamatan yaitu Kecamatan Ujungbulu (Ibukota Kabupaten), Gantarang, Kindang, Rilau Ale, Bulukumpa, Ujung Loe, Bontobahari, Bontotiro, Kajang dan Herlang. Tujuh diantaranya termasuk daerah pesisir sebagai sentra pengembangan pariwisata dan perikanan yaitu kecamatan Gantarang, Ujung Bulu, Ujung Loe, Bonto Bahari, Bonto Tiro, Kajang dan Herlang. Tiga kecamatan merupakan sentra pengembangan pertanian dan perkebunan yaitu Kecamatan Kindang, Rilau Ale dan Bulukumpa. Kabupaten Bulukumba juga mempunyai 2 (dua) buah pulau yang terdapat pada wilayah Desa Bira Kecamatan Bonto Bahari yakni Pulau Liukang Loe (berpenghuni) dan Pulau Kambing (tidak berpenghuni). Di Kabupaten Bulukumba terdapat 136 Desa/Kelurahan.

Kabupaten Bulukumba berada pada ketinggian antara 0 – 1000 m di atas permukaan laut (dpl) yang terdiri dari beberapa wilayah berbukit atau dataran tinggi dengan kemiringan 0–40o. Wilayah dataran rendah berada pada sebagian besar pesisir pantai yaitu sebagian wilayah Kecamatan Ujung Bulu, Gantarang, Ujung Loe dan Bonto Bahari. Khusus Kota Bulukumba merupakan tanah datar dengan ketinggian 0,5 – 2,5 m dari permukaan laut sehingga pada musim hujan sangat mudah tergenang air, sehingga kualitas lingkungan di beberapa tempat tersebut kurang baik bila ditinjau dari segi kesehatan maupun aspek sosial ekonomi masyarakat. Letak geografis wilayah Kabupaten Bulukumba serta potensi penduduk yang beragam di setiap kecamatan menjadi tantangan tersendiri bagi pemerintah dalam pelaksanaan pembangunan, khususnya di bidang kesehatan.

A. KEADAAN PENDUDUK

1. Jumlah dan Pertumbuhan Penduduk

Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bulukumba mencatat bahwa jumlah penduduk tahun 2024 sebesar 475.405 jiwa yang terdiri dari 232.464 jiwa laki-laki dan 242.941 jiwa perempuan yang tersebar di 10 Kecamatan. Jumlah penduduk terbesar yakni 88.857 jiwa mendiami Kecamatan Gantarang (Lampiran Tabel 1).

Pertumbuhan penduduk adalah perubahan jumlah penduduk di suatu wilayah tertentu

pada waktu tertentu dibandingkan waktu sebelumnya. Prediksi jumlah penduduk yang akan datang dapat bermanfaat untuk mengetahui kebutuhan dasar penduduk, tidak hanya di bidang sosial dan ekonomi tetapi juga di bidang pemenuhan kebutuhan akan lahan. Adapun laju pertumbuhan penduduk di Kabupaten Bulukumba pada tahun 2024 sebesar 2,17% sedangkan pada tahun 2023 sebesar 2,76%. Laju pertumbuhan yang tinggi tersebut disebabkan oleh perbedaan sumber data. Tahun sebelumnya data yang digunakan diperoleh dari BPS Kabupaten Bulukumba sedangkan pada tahun 2024 data yang digunakan adalah data dari Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil. Jumlah dan laju pertumbuhan penduduk selama tahun 2020 - 2024 dapat dilihat pada tabel I.A berikut :

TABEL I. A
JUMLAH DAN LAJU PERTUMBUHAN PENDUDUK
DI KABUPATEN BULUKUMBA TAHUN 2020-2024

Tahun	Jumlah Penduduk	% Laju Pertumbuhan Penduduk per Tahun
2020	440.606	4,76%
2021	445.699	1,16%
2022	463.981	0,74%
2023	471.688	2,76%
2024	475.405	2,17%

Sumber: BPS & Dinas Dukcapil Kabupaten Bulukumba

2. Komposisi Penduduk menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur

Struktur umur penduduk menurut jenis kelamin dapat digambarkan dalam bentuk piramida penduduk. Berdasarkan estimasi jumlah penduduk yang telah dilakukan, dapat disusun sebuah piramida penduduk Tahun 2024. Dasar piramida menunjukkan jumlah penduduk, badan piramida bagian kiri menunjukkan banyaknya penduduk laki-laki dan badan piramida bagian kanan menunjukkan jumlah penduduk perempuan.

Komposisi penduduk menurut kelompok umur dapat menggambarkan tinggi/rendahnya tingkat kelahiran. Selain itu komposisi penduduk juga mencerminkan angka beban tanggungan yaitu perbandingan antara jumlah penduduk produktif (umur 15 – 64 tahun) dengan umur tidak produktif (umur 0–14 tahun dan umur 65 tahun ke atas). Perbandingan penduduk menurut klasifikasi anak-anak dan dewasa pada tahun 2024, dimana jumlah penduduk Bulukumba sebesar 475.405 jiwa yang terdiri dari 332.254 Jiwa penduduk dewasa, 104.066 jiwa penduduk anak-anak dan 39.085 jiwa penduduk lanjut usia (>65 Tahun). Penduduk anak-anak dan lanjut usia merupakan beban dalam masyarakat karena tidak produktif, saat ini mencapai 143.151 Jiwa dengan Dependency Ratio 43 % (tabel 2), hal ini memberi gambaran terhadap besarnya beban tanggungan ekonomi suatu keluarga dalam masyarakat. Adapun komposisi penduduk menurut jenis kelamin yaitu 232.464 laki-laki dan 242.941 perempuan dengan rasio penduduk laki-laki terhadap penduduk perempuan sebesar 95,7%.

3. Persebaran dan Kepadatan Penduduk

Penduduk Kabupaten Bulukumba tersebar di 10 kecamatan dan 136 desa/kelurahan. Dari Tabel I.B di bawah dapat dilihat besarnya angka beban tanggungan menurut jenis kelamin dan kelompok usia produktif dan non produktif di Kabupaten Bulukumba untuk kondisi Tahun 2024. Angka beban tanggungan adalah angka yang menyatakan perbandingan antara penduduk usia tidak produktif (di bawah 15 tahun dan 65 tahun ke atas) dengan usia produktif (antara 15 sampai 64 tahun) dikalikan 100.

$$\text{Rasio Beban Tanggungan} = \frac{P_{0-14} + P_{65+}}{P_{15-64}} \times 100$$

*P*0-14 = Penduduk usia muda (0-14 tahun)
*P*65+ = Penduduk usia lanjut (65 tahun ke atas)
*P*15-64 = Penduduk usia produktif (15-64 tahun)

TABEL I.B
JUMLAH PENDUDUK DAN ANGKA BEBAN TANGGUNGAN
MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK USIA PRODUKTIF DAN NON PRODUKTIF
DI KABUPATEN BULUKUMBA TAHUN 2024

No	Usia	Laki-laki (L)	Perempuan (P)	L + P
1	<14 Tahun	56.786	50.280	104.066
2	15-65 Tahun	161.696	170.558	332.254
3	65 Tahun ke atas	16.982	22.103	39.085
	Jumlah	232.464	242.941	475.405
	Angka Beban Tanggungan	45,62	42,43	43,08

Sumber : Dinas Dukcapil Bulukumba, 2024.

Pada tabel di atas, Angka Beban Tanggungan penduduk Bulukumba pada Tahun 2024 sebesar 43%. Hal ini berarti bahwa 100 penduduk Bulukumba yang produktif selain menanggung dirinya sendiri juga menanggung sekitar 43 orang yang belum/ sudah tidak produktif lagi. Apabila dibandingkan antar jenis kelamin, maka Angka Beban Tanggungan laki-laki sedikit lebih besar jika dibandingkan dengan perempuan. Angka beban tanggungan laki-laki sebesar 45,62 yang berarti bahwa 100 orang penduduk laki-laki yang produktif, selain menanggung dirinya sendiri, akan menanggung beban sekitar 46 penduduk laki-laki yang belum/sudah tidak produktif lagi. Penduduk sebagai determinan pembangunan harus mendapat perhatian yang serius. Program pembangunan, termasuk pembangunan di bidang kesehatan, harus didasarkan pada dinamika kependudukan. Upaya pembangunan di bidang kesehatan tercermin dalam program kesehatan melalui upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif.

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pencapaian derajat kesehatan yang optimal bukan hanya menjadi tanggung jawab dari sektor kesehatan saja, namun sektor terkait lainnya seperti sektor pendidikan, sektor ekonomi, sektor sosial dan pemerintahan juga memiliki peranan yang cukup besar. Untuk mendukung upaya tersebut diperlukan ketersediaan data mengenai penduduk sebagai sasaran program pembangunan kesehatan.

Kepadatan penduduk mempengaruhi kondisi sosial budaya suatu daerah. Semakin padat penduduk suatu daerah maka akan semakin banyak fasilitas umum yang diperlukan, seperti perumahan, drainase, jalan, sanitasi, sekolah, dan masih banyak fasilitas lainnya. Kepadatan penduduk baik yang semakin padat ataupun semakin jarang penduduk selalu memiliki dampak positif dan negatif.

Penduduk adalah orang yang tinggal di suatu daerah dan biasanya secara hukum berhak tinggal di daerah tersebut dengan bukti surat resmi seperti bukti kewarganegaraan, domisili/ KTP, atau bukti resmi lainnya. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa Kepadatan Penduduk adalah jumlah orang yang tinggal per satuan luas pada wilayah suatu daerah. Biasanya satuan untuk kepadatan penduduk adalah jiwa/ hektar, orang/ hektar, jiwa/ km^2, atau orang/ km^2. Semakin besar angkanya maka semakin padat kependudukannya. Di Indonesia, angka kepadatan penduduk daerah perkotaan umumnya relatif lebih besar daripada angka kepadatan penduduk daerah pedesaan. Cara menghitung Kepadatan penduduk suatu daerah baik itu desa, kelurahan, kecamatan, kota, kabupaten, provinsi, negara, wilayah lainnya dapat menggunakan rumus berikut:

$$KP = \frac{P}{L}$$

Dimana:
KP adalah Kepadatan Penduduk
P adalah Jumlah Penduduk
L adalah luas wilayah/ daerah

Adapun kepadatan penduduk per km^2 di Kabupaten Bulukumba Tahun 2024 rata-rata 404,4 jiwa/km.

B. KEADAAN EKONOMI

1. PDRB Kabupaten Bulukumba

Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) merupakan salah satu pencerminan kemajuan ekonomi suatu daerah, yang didefinisikan sebagai seluruh nilai barang dan jasa yang ditimbulkan oleh faktor-faktor produksi (buruh, kewirawastaan, modal, dan barang modal) di suatu wilayah tanpa memperhatikan kepemilikan faktor-faktor produksi itu. Jadi

PDRB merupakan penjumlahan dari seluruh nilai tambah bruto dari setiap sektor kegiatan dalam suatu periode tertentu di suatu wilayah.

Kondisi perekonomian merupakan salah satu aspek yang diukur dalam menentukan keberhasilan pembangunan suatu negara. Kondisi perekonomian suatu daerah sangat tergantung pada potensi dan sumber daya yang dimiliki serta kemampuan daerah yang bersangkutan untuk mengembangkan segala potensi yang dimiliki. Untuk mengembangkan potensi yang dimiliki, berbagai kebijaksanaan, langkah dan upaya yang telah dilakukan oleh Pemerintah khususnya Pemerintah Kabupaten Bulukumba untuk meningkatkan perekonomian daerah ini.

Besarnya peranan berbagai lapangan usaha ekonomi dalam memproduksi barang dan jasa sangat menentukan struktur ekonomi suatu daerah. Struktur ekonomi yang terbentuk dari nilai tambah yang diciptakan oleh setiap lapangan usaha menggambarkan seberapa besar ketergantungan suatu daerah terhadap kemampuan berproduksi dari setiap lapangan usaha. Selama lima tahun terakhir (2019-2023) struktur perekonomian Bulukumba didominasi oleh 5 (lima) kategori lapangan usaha, diantaranya: Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan; Perdagangan Besar dan Eceran, Reparasi Mobil, dan Sepeda Motor; Konstruksi; Industri Pengolahan; dan Administrasi Pemerintahan, Pertahanan, dan Jaminan Sosial Wajib. Hal ini dapat dilihat dari peranan masing-masing lapangan usaha terhadap pembentukan PDRB Bulukumba.

Nilai PDRB Bulukumba atas dasar dasar harga berlaku pada tahun 2024 mencapai 20.224,35 miliar rupiah. Secara nominal, nilai PDRB ini mengalami kenaikan sebesar 1.353,79 miliar rupiah dibandingkan dengan tahun 2023 yang mencapai 18.870,55 miliar rupiah. Naiknya nilai PDRB ini dipengaruhi oleh meningkatnya nilai produksi di beberapa lapangan usaha dan adanya inflasi.

Berdasarkan harga konstan 2010, angka PDRB juga mengalami kenaikan dari 9.741,40 miliar rupiah pada tahun 2023 menjadi 10.189,82 miliar rupiah pada tahun 2024. Angka PDRB konstan tidak lagi dipengaruhi oleh inflasi sehingga dapat dilihat angka pertumbuhannya. Pada tahun 2024, pertumbuhan ekonomi Kabupaten Bulukumba mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu sebesar 4,60 persen.

TABEL I.C DISTRIBUSI PERSENTASE PRODUK DOMESTIK REGIONAL BRUTO SULAWESI SELATAN ATAS DASAR HARGA BERLAKU MENURUT LAPANGAN USAHA (persen), 2020-2024

Tabel 3.1. Distribusi Persentase Produk Domestik Regional Bruto Kabupaten Bulukumba Atas Dasar Harga Berlaku Menurut Lapangan Usaha (persen), 2020—2024

Table 3.1. Percentage Distribution of Gross Regional Domestic Product of Bulukumba Regency at Current Market Prices by Industry (percent), 2020—2024

	Lapangan Usaha/Industry	2020	2021	2022	2023*	2024**
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
A	Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan/ *Agriculture, Forestry and Fishing*	36,86	37,38	37,10	37,59	38,00
B	Pertambangan dan Penggalian/*Mining and Quarrying*	2,75	2,64	2,45	2,46	2,31
C	Industri Pengolahan/*Manufacturing*	6,52	6,48	6,68	6,54	6,54
D	Pengadaan Listrik dan Gas/*Electricity and Gas*	0,11	0,11	0,12	0,13	0,13
E	Pengadaan Air, Pengelolaan Sampah, Limbah dan Daur Ulang/*Water supply, Sewerage, Waste Management and Remediation Activities*	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03
F	Konstruksi/*Construction*	10,60	10,65	11,03	11,53	11,01
G	Perdagangan Besar dan Eceran; Reparasi Mobil dan Sepeda Motor/*Wholesale and Retail Trade; Repair of Motor Vehicles and Motorcycles*	16,92	16,92	16,96	16,59	16,74
H	Transportasi dan Pergudangan/*Transportation and Storage*	2,07	2,13	2,31	2,47	2,46
I	Penyediaan Akomodasi dan Makan Minum/ *Accommodation and Food Service Activities*	0,73	0,72	0,80	0,81	0,83
J	Informasi dan Komunikasi/*Information and Communication*	3,54	3,47	3,46	3,34	3,33
K	Jasa Keuangan dan Asuransi/*Financial and Insurance Activities*	3,76	3,82	4,05	4,08	4,15
L	Real Estat/*Real Estate Activities*	4,30	4,09	4,05	3,91	3,89
M,N	Jasa Perusahaan/Business Activities	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03
O	Administrasi Pemerintahan, Pertahanan dan Jaminan Sosial Wajib/*Public Administration and Defence; Compulsory Social Security*	6,31	6,11	5,64	5,34	5,22
P	Jasa Pendidikan/Education	3,27	3,19	2,95	2,79	2,85
Q	Jasa Kesehatan dan Kegiatan Sosial/*Human Health and Social Work Activities*	1,40	1,41	1,44	1,43	1,46
R,S,T,U	Jasa lainnya/Other Services Activities	0,79	0,82	0,91	0,94	1,01
	Produk Domestik Regional Bruto/ *Gross Regional Domestic Product*	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**

Sumber : BPS Kabupaten Bulukumba Tahun 2025

2. Pertumbuhan Ekonomi

Pertumbuhan ekonomi merupakan salah satu indikator makro untuk meilihat kinerja perekonomian secara riil di suatu wilayah. Laju pertumbuhan ekonomi dihitung berdasarkan perubahan PDRB atas dasar harga konstan tahun yang bersangkutan terhadap tahun sebelumnya. Pertumbuhan ekonomi dapat dipandang sebagai pertambahan jumlah barang dan jasa yang dihasilkan oleh semua lapangan usaha kegiatan ekonomi yang ada di suatu wilayah

selama kurun waktu setahun.

Berdasarkan harga konstan 2010, nilai PDRB Bulukumba pada tahun 2024 mengalami peningkatan. Peningkatan tersebut dipengaruhi oleh meningkatnya produksi di bebarapa lapangan usaha yang sudah bebas dari pengaruh inflasi. Nilai PDRB Bulukumba atas dasar harga konstan 2010 tahun 2024, mencapai 10.189,82 miliar rupiah. Angka tersebut naik dari 9.741.40 miliar rupiah pada tahun 2023. Hal tersebut menunjukkan bahwa selama tahun 2024 terjadi pertumbuhan ekonomi sebesar 4,60 persen. Angka pertumbuhan tersebut mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 4,11 persen. Pada tahun 2024, pertumbuhan ekonomi tertinggi dicapai oleh lapangan usaha Jasa Lainnya yaitu sebesar 14,42 persen. Peningkatan tertinggi pada lapangan usaha ini berkaitan dengan peningkatan pajak rekreasi, dan pajak hiburan, selain itu didorong dengan peningkatan pesat rekreasi di Kabupaten Bulukumba yang dibarengi dengan digelarnya berbagai event berskala Nasional dan Provinsi di Kabupaten Bulukumba. Sedangkan pertumbuhan ekonomi terendah dicapai oleh lapangan usaha Pertambangan dan Penggalian yaitu 0,90 persen (mengalami penurunan dari tahun sebelumnya). Penurunan pada lapangan usaha ini disebabkan oleh menurunnya permintaan akan hasil pertambangan dan penggalian, serta terdapat kerusakan pada beberapa alat operasional pertambangan dan penggalian. Dari 17 lapangan usaha ekonomi yang ada, seluruhnya mengalami pertumbuhan positif. Satu lapangan usaha mengalami pertumbuhan diatas 10 persen. Sedangkan enam belas lapangan usaha lainnya tercatat mengalami pertumbuhan positif kurang dari 10 persen.

3. PDRB Per Kapita

Salah satu indikator tingkat kemakmuran suatu daerah/wilayah dapat dilihat dari nilai PDRB per kapita, yang merupakan hasil bagi antara nilai tambah yang dihasilkan oleh seluruh kegiatan ekonomi dengan jumlah penduduk. Oleh karena itu, besar kecilnya jumlah penduduk akan mempengaruhi nilai PDRB per kapita, sedangkan besar kecilnya nilai PDRB sangat tergantung pada potensi sumber daya alam dan faktor-faktor produksi yang terdapat di daerah tersebut. PDRB per kapita atas dasar harga berlaku menunjukkan nilai PDRB per kepala atau per satu orang penduduk.

Nilai PDRB Bulukumba atas dasar dasar harga berlaku pada tahun 2024 mencapai 20.224,35 miliar rupiah. Secara nominal, nilai PDRB ini mengalami kenaikan sebesar 1.353,79 miliar rupiah dibandingkan dengan tahun 2023 yang mencapai 18.870,55 miliar rupiah. Naiknya nilai PDRB ini dipengaruhi oleh meningkatnya nilai produksi di beberapa lapangan usaha dan adanya inflasi. Berdasarkan harga konstan 2010, angka PDRB juga mengalami kenaikan dari 9.741,40 miliar rupiah pada tahun 2023 menjadi 10.189,82 miliar rupiah pada tahun 2024. Angka PDRB konstan tidak lagi dipengaruhi oleh inflasi sehingga dapat dilihat angka pertumbuhannya. Pada tahun 2024, pertumbuhan ekonomi Kabupaten Bulukumba mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu sebesar 4,60 persen.

Nilai PDRB per kapita Bulukumba atas dasar harga berlaku sejak tahun 2020 hingga

2024 cenderung mengalami kenaikan. Pada tahun 2020 PDRB per kapita tercatat sebesar 33,34 juta rupiah, sedangkan untuk tahun 2024 PDRB per kapita sebesar 44,47 juta rupiah.

C. KEADAAN PENDIDIKAN

Kondisi pendidikan merupakan salah satu indikator yang kerap ditelaah dalam mengukur tingkat pembangunan manusia suatu negara. Melalui pengetahuan, Pendidikan berkontribusi terhadap perubahan perilaku kesehatan. Pengetahuan yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan merupakan salah satu pencetus yang berperan dalam mempengaruhi keputusan seseorang untuk berperilaku sehat.

1. Kemampuan Baca Tulis

Kemampuan membaca dan menulis merupakan keterampilan dasar yang dibutuhkan oleh penduduk untuk menuju kehidupan yang lebih sejahtera. Kemampuan membaca dan menulis tercermin dari angka melek huruf dan angka buta huruf. Kemampuan baca tulis tercermin dari penduduk 15 tahun ke atas yang dapat membaca dan menulis huruf latin, huruf arab, dan huruf lainnya. Angka buta huruf berkorelasi dengan angka kemiskinan, penduduk yang tidak dapat membaca secara tidak langsung mendekatkan mereka pada kebodohan, sedangkan kebodohan itu sendiri mendekatkan mereka pada kemiskinan.

Hal mendasar yang dibutuhkan oleh penduduk untuk menuju kehidupan yang lebih sejahtera yaitu kemampuan membaca dan menulis. Penduduk yang bisa membaca dan menulis secara umum memiliki akses ke berbagai hal yang jauh lebih besar dibandingkan dengan penduduk yang tidak memiliki kemampuan tersebut, sehingga peluang untuk hidup lebih sejahtera dimiliki oleh penduduk yang bisa membaca dan menulis. Kemampuan membaca dan menulis tercermin dari Angka Melek Huruf (AMH) dan Angka Buta Huruf (ABH). ABH menjadi dasar pelaksanaan program pemberantasan buta huruf, dan diharapkan ABH terus menurun.

Angka Buta Huruf di Indonesia tahun 2022 tercatat pada umur 15+ tahun sebesar 96,35% , umur 15-44 tahun sebesar 0,73% dan umur 45+ sebesar 9,24%. Tahun 2021 pada umur 15+ tahun sebesar 4,00% , umur 15-44 tahun sebesar 0,80% dan umur 45+ sebesar 9,46%. Provinsi Sulawesi Selatan berada di urutan ke tiga, dimana Tahun 2022 pada umur 15+ tahun sebesar 93,31% , umur 15-44 tahun sebesar 1,10% dan umur 45+ sebesar 16,78%.

Angka Melek Huruf merupakan kebalikan dari Angka Buta Huruf. AMH merupakan persentase penduduk berumur 15 tahun ke atas yang dapat membaca dan menulis serta mengerti sebuah kalimat sederhana dalam hidupnya sehari-hari. AMH menunjukan kemampuan penduduk dalam menyerap informasi dari berbagai media dan menunjukan kemampuan untuk berkomunikasi secara lisan dan tulisan. AMH yang semakin besar diharapkan dapat mengurangi tingkat kemiskinan sehingga tingkat kesejahteraan diharapkan dapat semakin meningkat.

Penggunaan AMH adalah untuk (1) mengukur keberhasilan program-program pemberantasan buta huruf, terutama di daerah pedesaan di Indonesia dimana masih tinggi jumlah penduduk yang tidak pernah bersekolah atau tidak tamat SD, (2) menunjukkan kemampuan penduduk di suatu wilayah dalam menyerap informasi dari berbagai media, (3) menunjukkan kemampuan untuk berkomunikasi secara lisan dan tertulis. Sehingga AMH dapat mencerminkan potensi perkembangan intelektual sekaligus kontribusi terhadap pembangunan daerah. Angka Melek Huruf Penduduk Umur 15-59 Tahun 2022 tingkat nasional sebesar 96,35% Di Sulawesi Selatan Angka Melek Huruf pada penduduk berumur 15-59 tahun sebesar 92,49% dan 95,89% pada tahun 2020. Kabupaten bulukumba angka melek huruf sebesar 93.31% dan pada tahun 2023 angka melek huruf sebesar 91.42%. BPS Kabupaten Bulukumba melaporkan Angka Melek Aksara Penduduk Umur 15-59 Tahun 2024 sebesar 97,51%. Data selengkapnya dapat dilihat pada lampiran Tabel 3.

2. Partisipasi Pendidikan

Indikator angka partisipasi Pendidikan merupakan indikator pendidikan yang mengukur tingkat partisipasi sekolah penduduk menurut kelompok umur sekolah atau jenjang pendidikan tertentu. Ada tiga jenis indikator yang memberikan gambaran mengenai partisipasi sekolah yaitu Angka Partisipasi Kasar (APK), Angka Partisipasi Murni (APM), Rata-Rata Lama Sekolah (RLS) dan Harapan Lama Sekolah (HLS).

Adapun Angka Partisipasi Murni (APM) Tahun 2024 Kabupaten Bulukumba untuk SD/Sederajat 99,01; SMP/Sederajat 82,60; dan SMA/Sederajat 52,68. Sedangkan Angka Partisipasi Kasar (APK) SD/Sederajat 109,28; SMP/Sederajat 92,89; dan SMA/Sederajat 79,70. Adapun Rata-Rata lama Sekolah (RLS) dan Harapan Lama Sekolah Kabupaten Bulukumba terus mengalami peningkatan. Nilai RLS dan HLS berturt-turut adalah 13,45 (naik 0,02 poin) dan 8,52 (naik 0,26 poin).

Disdukcapil Kabupaten Bulukumba pada Tahun 2024 mencatat jumlah penduduk yang tamat SD/MI sebesar 33,9% dan 22,2% yang telah menyelesaikan jenjang SMA/MA. Selengkapnya lihat pada lampiran tabel 3.

3. Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan

Pendidikan yang ditamatkan merupakan indikator pokok kualitas pendidikan formal. Pendidikan tertinggi yang ditamatkan adalah tingkat pendidikan yang dicapai seseorang setelah mengikuti pelajaran pada kelas tertinggi sesuai tingkatan sekolah dengan mendapatkan tanda tamat sekolah (Ijazah).

Di Kabupaten Bulukumba, pada Tahun 2024 persentase penduduk yang menyelesaikan Pendidikan tertinggi yaitu sebesar 0,4% jenjang Diploma I/II, 1,2% jenjang Akademi/Diploma III, 6,5% jenjang S1/Diploma IV dan 0,4% jenjang S2/S3 (Master/Doktor). Data selengkapnya dapat dilihat Lampiran Tabel 3.

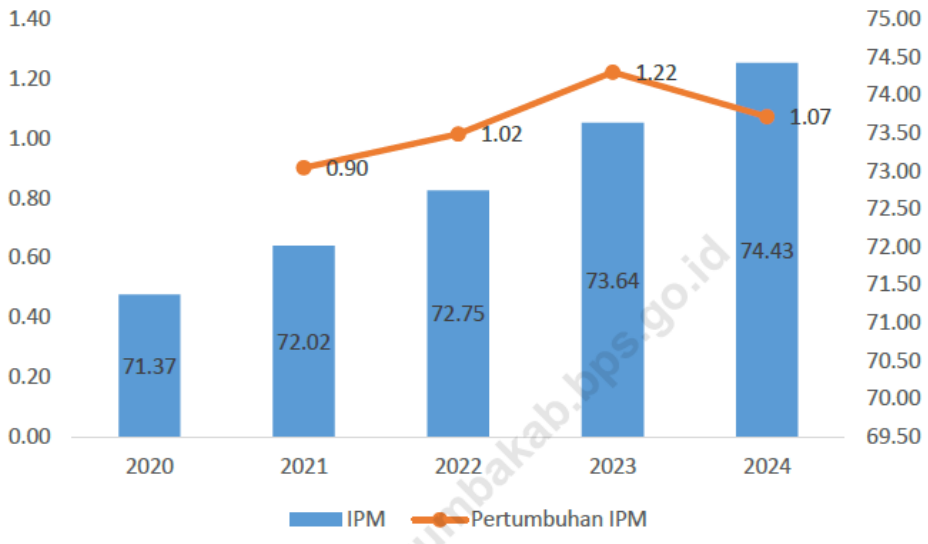
D. INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA (IPM)

Human Development Index (HDI) atau Indeks Pembangunan Manusia adalah pengukuran perbandingan dari harapan hidup, melek huruf, pendidikan dan standar hidup untuk semua negara dan seluruh dunia. Indeks Pembangunan Manusia digunakan untuk mengklasifikasikan apakah sebuah negara adalah negara maju, negara berkembang atau negara terbelakang dan juga mengukur pengaruh dari kebijakan ekonomi terhadap kualitas hidup.

Perbandingan antar indikator (komponen IPM seperti yang diuraikan pada sub bab sebelumnya) merupakan tinjauan parsial, artinya tingkat keberhasilan pembangunan baru diukur dari satu komponen saja. Akan tetapi dengan adanya indikator tunggal IPM (Indeks Pembangunan Manusia) merupakan suatu jawaban untuk menilai tingkat kinerja pembangunan manusia secara keseluruhan dari tingkat pencapaian pembangunan manusia. Indikator ini juga secara mudah dapat memberikan posisi kinerja pembangunan (output pembangunan) yang dicapai oleh suatu daerah. Makin tinggi nilai IPM suatu daerah, maka makin tinggi pula tingkat kinerja pembangunan yang dicapai wilayah tersebut.

Sejalan dengan komponen-komponen pembentuknya, IPM Kabupaten Bulukumba mengalami pertumbuhan yang positif setiap tahunnya. Dalam kurun waktu lima tahun terakhir, IPM Kabupaten Bulukumba terus meningkat. Pada tahun 2020 IPM Kabupaten Bulukumba sebesar 71,37. Angka tersebut terus mengalami peningkatan setiap tahunnya hingga menjadi 74,43 di tahun 2024. Berdasarkan kriteria dari UNDP, IPM kurang dari 60 tergolong kedalam IPM rendah, IPM antara 60 sampai dengan 70 tergolong IPM sedang, IPM 70 sampai dengan 80 tergolong IPM tinggi, dan IPM lebih dari sama dengan 80 tergolong IPM sangat tinggi. Dengan demikian, IPM Kabupaten Bulukumba selama 2020 sampai 2024 tergolong ke dalam IPM tinggi.

Grafik 1. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Bulukumba, Tahun 2020-2024



Sumber: BPS Kabupaten Bulukumba

Berdasarkan standar internasional, Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dikategorikan sebagai berikut: kategori sangat tinggi, jika IPM > 0.900; kategori tinggi, jika IPM>0,800-0,899; kategori sedang, jika IPM 0,500-0,799; dan kategori rendah, jika IPM <0,500.

Untuk menghitung nilai dari masing-masing indeks pembentuk IPM, UNDP telah menetapkan batas bawah dan batas atas yang terus berkembang dari waktu ke waktu, pada tahun 1990 batas diperoleh dari hasil observasi, sedangkan pada tahun 1994 menggunakan suatu nilai batas tertentu. Pada tahun 2009, batas yang digunakan adalah:

1. Batas bawah angka harapan hidup adalah 25 tahun dan batas atasnya 85tahun.
2. Indeks rata-rata lama sekolah nilainya antara 0% sampai 100%.
3. Indeks Melek Huruf memiliki batas bawah 0% dan batas atas 100%.
4. PDB perkapita menggunakan nilai minimal 100 US$ dan maksimal 40000 US$.

Pembangunan manusia merupakan model pembangunan yang menurut *United Nations Development Programme* (UNDP) ditujukan untuk memperluas pilihan-pilihan yang dapat ditumbuhkan melalui upaya pemberdayaan penduduk. Walaupun pada dasarnya, pilihan tersebut tidak terbatas dan terus berubah, tetapi dalam konteks pembangunan, pemberdayaan penduduk ini dicapai melalui upaya menitikberatkan pada peningkatan kemampuan dasar manusia yaitu meningkatnya derajat kesehatan, pengetahuan dan keterampilan agar dapat digunakan untuk mempertinggi dalam kegiatan produktif, sosial budaya dan politik.

Pencapaian pembangunan manusia diukur dengan memperhatikan tiga aspek esensial yaitu umur panjang dan hidup sehat, pengetahuan, dan standar hidup layak. IPM merupakan indikator yang digunakan untuk melihat perkembangan pembangunan dalam jangka panjang.

Angka IPM Kabupaten Bulukumba masih lebih rendah jika dibandingkan dengan IPM provinsi Sulawesi Selatan. Pada tahun 2023, IPM Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 74,60. Sementara di tahun 2024 IPM Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 75,18. Indikator yang menyebabkan IPM Bulukumba lebih rendah dari IPM Provinsi Sulawesi Selatan adalah indikator harapan lama sekolah (HLS) untuk Kabupaten Bulukumba sebesar 13,45 sedangkan HLS Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 13,55. Untuk rata-rata lama sekolah (RLS) Kabupaten Bulukumba sebesar 8,52 dan Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 8,86. Indikator pengeluaran riil per kapita Kabupaten Bulukumba berada diangka 11,807 sedangkan Provinsi Sulawesi Selatan berada diangka 12,275.

Jika dibandingkan dengan kabupaten yang wilayahnya berbatasan langsung, IPM Kabupaten Bulukumba paling tinggi, yaitu dibandingkan dengan Kabupaten Kepulauan Selayar, Kabupaten Sinjai dan Kabupaten Bantaeng. Indikator yang menjadikan IPM Kabupaten Bulukumba lebih tinggi adalah indikator UHH,HLS dan RLS, sedangkan untuk indikator pengeluaran riil per kapita Kabupaten Bantaeng masih lebih tinggi dibandingkan Kabupaten Bulukumba.

E. Usia Harapan Hidup Waktu Lahir (Life Expactancy of Birth)

Strategi pembangunan nasional menempatkan sumber daya manusia sebagai perspektif pembangunan. Pertumbuhan ekonomi yang terjadi seiring dengan peningkatan sumber daya manusia. Beberapa faktor penting dalam pembangunan yang sangat efektif bagi pembangunan manusia adalah pendidikan dan kesehatan. Kedua faktor ini merupakan kebutuhan dasar manusia yang perlu dimiliki untuk meningkatkan potensinya dalam pembangunan. Pendidikan tercermin dalam rata-rata lama sekolah dan angka melek huruf sedangkan pembangunan bidang kesehatan tercermin dalam angka harapan hidup waktu lahir.

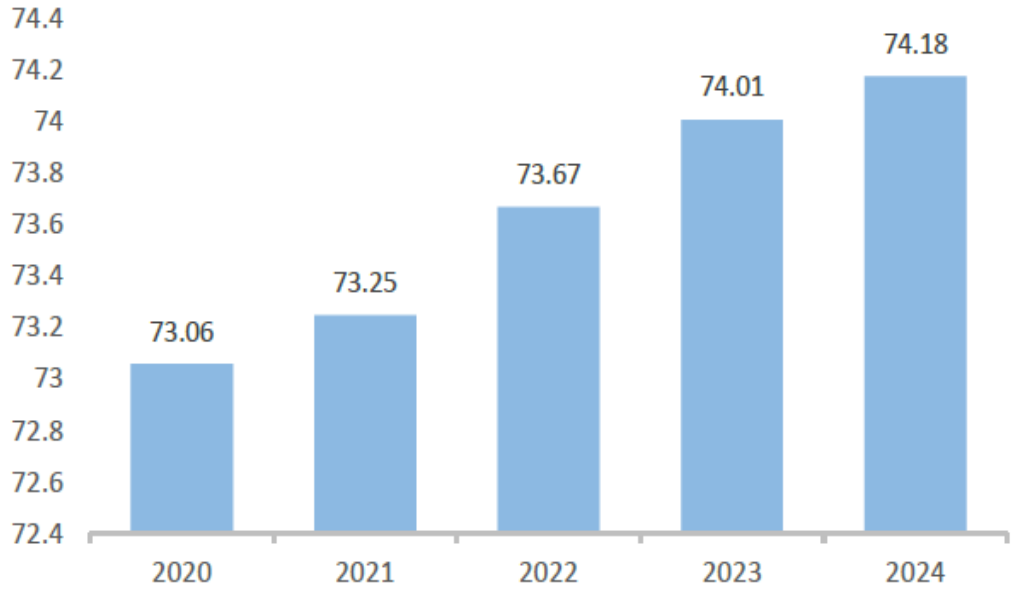
Angka Harapan Hidup (AHH) adalah perkiraan lama hidup rata-rata penduduk dengan asumsi tidak ada perubahan pola mortalitas (kematian) menurut umur. Angka ini adalah angka pendekatan yang menunjukkan kemampuan untuk bertahan hidup lebih lama. AHH merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya.

Umur Harapan Hidup (UHH) dapat digunakan untuk menilai status derajat kesehatan. Selain itu, AHH juga menjadi salah satu indikator yang diperhitungkan dalam menilai Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Umur Harapan Hidup (UHH) dihitung dari jumlah kelahiran sampai pada kelompok umur tertentu dalam tahun tertentu dibagi jumlah kelahiran sampai pada kelompok umur tersebut pada pertengahan tahun. Angka Harapan Hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Angka Harapan Hidup yang rendah di suatu daerah harus diikuti dengan program pembangunan kesehatan, dan program sosial lainnya termasuk kesehatan lingkungan, kecukupan gizi dan kalori termasuk program pemberantasan kemiskinan.

Umur Harapan Hidup (UHH) bermanfaat untuk mengetahui berapa lama orang dapat hidup sejak dari usia tertentu. Jika umur harapan hidup tinggi, itu menunjukkan tingkat taraf hidup suatu negara juga tinggi, begitupun sebaliknya. Adanya perbaikan pada pelayanan kesehatan melalui keberhasilan pembangunan pada sektor kesehatan dapat diindikasikan dengan adanya peningkatan umur harapan hidup saat lahir.

Dimensi kesehatan diwakili dengan Umur Harapan Hidup (UHH) diharapkan dapat mencerminkan pembangunan manusia dibidang kesehatan. Selama empat tahun terakhir, UHH Kabupaten Bulukumba terus meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2020, UHH Kabupaten Bulukumba sebesar 73,06. Angka tersebut terus meningkat hingga di tahun 2024 UHH sebesar 74,18. Artinya, rata-rata penduduk di Kabupaten Bulukumba mampu bertahan hingga umur 74 tahun. Adanya peningkatan AHH mengindikasikan adanya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Grafik 2. Umur Harapan Hidup (UHH) Kabupaten Bulukumba, Tahun 2020-2024



Sumber: BPS Kabupaten Bulukumba

Dari UHH akan diperoleh angka Indeks Kesehatan. Angka indeks kesehatan inilah yang nantinya akan menjadi komponen penghitungan IPM. Pada tahun 2024, indeks kesehatan Kabupaten Bulukumba sebesar 83,35. Angka tersebut mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2023 yang sebesar 83,09.

BAB II
SARANA KESEHATAN

Sarana Kesehatan yang diuraikan pada bagian ini meliputi sarana kesehatan di antaranya Puskesmas, Rumah Sakit, Sarana Produksi dan Distribusi Farmasi dan Alat Kesehatan, Sarana Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), Institusi Pendidikan Tenaga Kesehatan serta Pembiayaan Kesehatan.

A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Pusat Kesehatan Masyarakat adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis kesehatan di bawah supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Secara umum, Puskesmas harus memberikan pelayanan preventif, promotif, kuratif sampai dengan rehabilitatif baik melalui Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) atau Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Puskesmas dapat memberikan pelayanan rawat inap selain pelayanan rawat jalan. Hal ini disepakati oleh Puskesmas dan Dinas Kesehatan yang bersangkutan. Dalam memberikan pelayanan di masyarakat, Puskesmas biasanya memiliki sub unit pelayanan seperti Puskesmas Pembantu (Pustu), Puskesmas Keliling (Pusling), Posyandu, Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) maupun Pos Bersalin Desa (Polindes).

Prinsip penyelenggaraan puskesmas, tugas, fungsi, dan wewenang, meliputi:

1. Paradigma sehat, yaitu puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan untuk berkomitmen dalam upaya mencegah dan mengurangi risiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga kelompok, dan masyarakat.
2. Pertanggungjawaban wilayah, yaitu puskesmas menggerakkan dan bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.
3. Kemandirian masyarakat, yaitu puskesmas mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.
4. Pemerataan, adalah puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya dan kepercayaan.
5. Teknologi tepat guna, yaitu puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi tepat guna yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan.
6. Keterpaduan dan kesinambungan, yaitu puskesmas mengintegrasikan dan mengkoordinasikan penyelenggaraan UKM dan UKP lintas program dan lintas sektor serta

melaksanakan Sistem Rujukan yang didukung dengan manajemen puskesmas.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia memberikan dukungan melalui Dana Alokasi Khusus (DAK) kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk pembangunan puskesmas perawatan, panyediaan peralatan kesehatan dan rumah dinas tenaga medis, bidan dan perawat. Pada tahun 2024 di Kabupaten Bulukumba terdapat 21 unit puskesmas terdiri dari 17 unit puskesmas perawatan dan 4 unit puskesmas non perawatan dengan 60 unit puskesmas pembantu (data selengkapnya dapat dilihat pada lampiran tabel 4). Peningkatan jumlah puskesmas perawatan yang menyelenggarakan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif diharapkan mempunyai daya ungkit yang lebih besar terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas perlu adanya akreditasi puskesmas, yaitu pengakuan terhadap puskesmas yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh menteri kesehatan setelah dinilai bahwa puskesmas telah memenuhi standar pelayanan puskesmas yang telah ditetapkan oleh menteri untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan puskesmas secara berkesinambungan. Di Kabupaten Bulukumba pada tahun 2024 tercatat seluruh Puskesmas sebanyak 21 unit puskesmas telah terakreditasi.

Salah satu indikator yang digunakan untuk mengetahui keterjangkauan penduduk terhadap puskesmas adalah rasio puskesmas per 100.000 penduduk. Rasio puskesmas per 100.000 penduduk di Kabupaten Bulukumba sebesar 4,75.

B. RUMAH SAKIT

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No.30 Tahun 2019 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah Sakit Khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya.

Izin mendirikan adalah izin yang diberikan oleh pejabat yang berwenang kepada instansi pemerintah, pemerintah daerah, atau badan swasta yang akan mendirikan bangunan atau mengubah fungsi bangunan yang telah ada untuk menjadi rumah sakit setelah memenuhi persyaratan yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri ini. Izin operasional adalah izin yang diberikan oleh pejabat yang berwenang sesuai kelas rumah sakit kepada penyelenggara/ pengelola rumah sakit untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan di rumah sakit setelah

memenuhi persyaratan dan standar yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri.

Rumah Sakit merupakan pelayanan kesehatan pada masyarakat yang bergerak dalam kegiatan kuratif dan rehabilitatif dan berfungsi sebagai sarana pelayanan kesehatan rujukan. Ruang lingkup pembangunan kesehatan selain upaya promotif dan preventif. Selain Rumah Sakit H.A. Sulthan Dg. Radja, terdapat rumah sakit swasta RSIA YASIRA dan RS Pratama A. Makkaroda. Indikator yang digunakan untuk menilai perkembangan sarana rumah sakit antara lain dengan melihat perkembangan fasilitas perawatan yang biasanya diukur dengan jumlah rumah sakit dan tempat tidurnya serta rasionya terhadap jumlah penduduk.

Rasio tempat tidur rumah sakit terhadap jumlah penduduk juga dapat menggambarkan kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pada tahun 2024, gambaran indikator pelayanan rumah sakit meliputi data jumlah tempat tidur rumah sakit yang terdiri dari RS H.A Sulthan Dg Radja sebesar 247 tempat tidur, RSIA Yasira sebesar 30 tempat tidur dan RS Pratama A. Makkaroda sebesar 50 tempat tidur (selengkapnya dapat dilihat pada lampiran tabel 6 dan 7).

C. SARANA PRODUKSI, DISTRIBUSI SEDIAAN FARMASI, & ALAT KESEHATAN

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

Salah satu kebijakan pelaksanaan dalam program obat dan perbekalan kesehatan adalah pengendalian obat dan perbekalan kesehatan diarahkan untuk menjamin keamanan, khasiat dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan. Hal ini bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya yang disebabkan oleh penyalahgunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan atau penggunaan yang salah/tidak tepat serta tidak memenuhi mutu keamanan dan pemanfaatan yang dilakukan sejak proses produksi, distribusi hingga penggunaannya dimasyarakat. Cakupan sarana produksi bidang kefarmasian dan alat kesehatan menggambarkan tingkat ketersediaan sarana pelayanan kesehatan yang melakukan upaya produksi di bidang kefarmasian dan alat kesehatan. Yang termasuk sarana produksi di bidang kefarmasian dan alat kesehatan antara lain Industri Farmasi, Industri Obat Tradisional (IOT), Industri Ekstrak Bahan Alam (IEBA), Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT), Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT), Produksi Alat Kesehatan Produksi

Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT), dan Industri Kosmetika. Sarana produksi dan distribusi di Indonesia masih menunjukkan adanya ketimpangan dalam hal persebaran jumlah.

Sebagian besar sarana produksi maupun distribusi berlokasi di Indonesia bagian Barat yaitu Sumatera dan Jawa dengan proporsi sebesar 94,4% sarana produksi dan 78,4% sarana distribusi. Ketersediaan ini terkait dengan sumberdaya obat yang merupakan salah satu komponen yang tergantikan dalam pelayanan kesehatan. Akses terhadap obat terutama obat esensial merupakan salah satu hak asasi manusia. Dengan demikian penyediaan obat esensial merupakan kewajiban bagi pemerintah dan institusi pelayanan kesehatan baik publik dan privat. Sebagai komoditi khusus, semua obat yang beredar harus terjamin keamanan, khasiat dan mutunya agar dapat memberikan manfaat bagi kesehatan. Oleh karena itu salah satu upaya yang dilakukan untuk menjamin mutu obat hingga ke tangan konsumen adalah menyediakan sarana penyimpanan obat dan alat kesehatan yang dapat menjaga keamanan secara fisik serta dapat mempertahankan kualitas obat di samping tenaga pengelola yang terlatih.

Ketersediaan ini terkait dengan sumberdaya yang dimiliki dan kebutuhan pada wilayah setempat. Kondisi ini dapat dijadikan sebagai salah satu acuan dalam kebijakan untuk mengembangkan jumlah sarana produksi dan distribusi kefarmasian dan alat kesehatan di Indonesia bagian Tengah dan Timur, sehingga terjadi pemerataan jumlah sarana tersebut di seluruh Indonesia. Selain itu, hal ini bertujuan untuk membuka akses terhadap keterjangkauan masyarakat terhadap sarana kesehatan di bidang kefarmasian dan alat kesehatan.

Salah satu indikator penting untuk menggambarkan ketersediaan sarana pelayanan kesehatan adalah jumlah sarana produksi dan distribusi sediaan farmasi dan alat kesehatan. Di Kabupaten Bulukumba, distribusi sediaan farmasi dan alat kesehatan milik pemerintah dikelola oleh unit pengelola obat kabupaten (Instalasi Farmasi).

Bidang Sumber Daya Kesehatan mencatat sebanyak 3 pedagang besar farmasi, 88 apotek, dan 9 toko obat. Jumlah tersebut berdasarkan registrasi penerbitan izin usaha kefarmasian. Selengkapnya dapat dilihat pada lampiran tabel 4.

D. SARANA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT

Dalam mewujudkan masyarakat sehat diperlukan kesadaran setiap anggota masyarakat akan pentingnya perilaku sehat, berkeinginan, serta berdaya untuk hidup sehat. Masyarakat bersinergi membangun kondisi lingkungan yang kondusif untuk hidup sehat. Langkah tersebut tercermin dalam pengembangan sarana Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) di desa dan kelurahan, seperti adanya Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) dan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu).

UKBM yang ada di desa dan kelurahan menjadi ciri khas bahwa desa dan kelurahan tersebut telah menjadi desa kelurahan siaga aktif. Dinyatakan demikian karena penduduk di desa dan kelurahan siaga tersebut dapat mengakses dengan mudah pelayanan kesehatan dasar dan mengembangkan UKBM serta melaksanakan surveilans berbasis masyarakat (pemantauan penyakit, kesehatan ibu dan anak, gizi, lingkungan dan perilaku), kedaruratan kesehatan dan

penanggulangan bencana, serta penyehatan lingkungan sehingga masyarakatnya menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita. Upaya peningkatan peran dan fungsi posyandu bukan semata-mata tanggung jawab pemerintah saja, namun semua komponen yang ada di masyarakat, termasuk kader. Peran kader dalam penyelenggaraan posyandu sangat besar karena selain sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat juga sebagai penggerak masyarakat untuk datang ke posyandu dan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat.

Posyandu merupakan salah satu bentuk UKBM yang paling dikenal di masyarakat. Posyandu menyelenggarakan minimal lima program prioritas, yaitu Kesehatan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, Perbaikan Gizi, Imunisasi, dan Penanggulangan Diare. Adapun jumlah posyandu aktif pada tahun 2024 sebanyak 602 unit (100%). Data selengkapnya pada Lampiran Tabel 10.

Dalam rangka meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, berbagai upaya dilakukan dengan memanfaatkan potensi dan sumber daya yang ada di masyarakat. Upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang ada di desa dan kelurahan menjadi ciri khas bahwa desa dan kelurahan tersebut telah menjadi desa/kelurahan siaga aktif. UKBM diantaranya adalah Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu), Posbindu PTM, Polindes (Pondok Bersalin Desa), Toga (Tanaman Obat Keluarga), POD (Pos Obat Desa), Pos UKK (Pos Upaya Kesehatan Kerja), dan sebagainya.

Dalam Kepmenkes No. 564 Tahun 2006 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga disebutkan bahwa kriteria Desa Siaga adalah memiliki minimum satu poskesdes. Poskesdes, singkatan dari Pos Kesehatan Desa, adalah Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dibentuk di desa dalam rangka mendekatkan/menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa. Poskesdes juga dibentuk sebagai sarana kesehatan yang merupakan pertemuan antara upaya masyarakat dan dukungan pemerintah. Poskesdes juga merupakan koordinator segala UKBM yang ada di suatu desa atau kelurahan.

Desa atau Kelurahan Siaga Aktif adalah desa atau kelurahan yang penduduknya dapat mengakses dengan mudah pelayanan kesehatan dasar yang memberikan pelayanan setiap hari melalui Pos Kesehatan Desa (poskesdes) atau sarana kesehatan yang ada di wilayah tersebut seperti Pusat Kesehatan Masyarakat Pembantu (pustu), Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas) atau sarana kesehatan lainnya. Memiliki Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang melaksanakan upaya survailans berbasis masyarakat (pemantauan penyakit, kesehatan ibu dan anak, gizi, lingkungan, dan perilaku), penanggulangan bencana dan kegawatdaruratan kesehatan, serta penyehatan lingkungan.

Khusus di Kabupaten Bulukumba di kenal dengan panrita siaga aktif. Dinyatakan demikian karena penduduk di desa dan kelurahan siaga tersebut, dapat mengakses dengan mudah pelayanan kesehatan dasar dan mengembangkan UKBM serta melaksanakan surveilans berbasis masyarakat (pemantauan penyakit, kesehatan ibu dan anak, gizi, lingkungan dan perilaku), kedaruratan kesehatan dan penanggulangan bencana, serta penyehatan lingkungan sehingga masyarakatnya menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Penyelenggaraan Desa Siaga di Kabupaten Bulukumba dilaksanakan melalui integrasi Program PRIMA Kesehatan dan diberi nama Program Desa/Kelurahan Panrita Siaga Aktif.

UKBM lain yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas di kabupaten Bulukumba adalah Posbindu PTM yaitu sebanyak 231 unit. Posbindu PTM bertujuan untuk memberikan penyuluhan dan upaya agar tidak sampai menjadi masyarakat yang beresiko terkena penyakit PTM. Bagi masyarakat beresiko, Posbindu PTM bertujuan untuk mengenali faktor resiko PTM yang ada dan upaya mengurangi jumlah maupun intensitas faktor resiko tersebut agar tidak menjadi penyakit PTM. Pada Tahun 2024 Desa Siaga merupakan pengembangan dari konsep Siap-Antar-Jaga diharapkan menjadi Desa Siaga Aktif dimana seluruh penduduk dalam suatu kelurahan/desa diharapkan dapat mengakses pelayanan kesehatan dasar, mengembangkan UKBM yang dapat melaksanakan surveilans berbasis masyarakat (pemantauan penyakit, kesehatan ibu dan anak, gizi, lingkungan dan perilaku) kedaruratan kesehatan dan penanggulangan bencana serta penyehatan lingkungan sehingga masyarakat ber-Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

BAB III
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Kesehatan sebagai Hak Asasi Manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang menyeluruh oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat secara terarah, terpadu dan berkesinambungan, adil dan merata, serta aman, berkualitas, dan terjangkau oleh masyarakat. Penyelenggaraan upaya kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab, yang memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian, dan kewenangan yang secara terus menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, perizinan, serta pembinaan, pengawasan, dan pemantauan agar penyelenggaraan upaya kesehatan memenuhi rasa keadilan dan perikemanusiaan serta sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.

Dalam pembangunan kesehatan berkelanjutan membutuhkan tenaga kesehatan yang memadai baik dari segi jumlah maupun kualitas diperlukan berbagai jenis tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan melaksanakan upaya kesehatan dengan paradigma sehat, yang mengutamakan upaya peningkatan, pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit. Pengadaan tenaga kesehatan dilaksanakan melalui pendidikan dan pengembangan tenaga kesehatan melalui pelatihan tenaga oleh pemerintah atau masyarakat.

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Asisten Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan bidang kesehatan di bawah jenjang Diploma III.

Salah satu unsur yang berperan dalam percepatan pembangunan kesehatan adalah tenaga kesehatan yang bertugas di sarana pelayanan kesehatan di masyarakat. Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDM) Kesehatan di daerah terdiri dari SDM Kesehatan yang bertugas di unit kesehatan (sarana pelayanan dan non pelayanan) di 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 Kesehatan Kabupaten/Kota dan UPT termasuk Puskesmas, Rumah Sakit/Poliklinik dan Sarana Kesehatan lainnya milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, TNI/POLRI dan Swasta.

Tenaga kesehatan dikelompokkan ke dalam 13 (tiga belas) jenis, yang terdiri dari tenaga

medis, tenaga fisiologis klinis, tenaga keperawatan, tenaga bidan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterafian fisik, tenaga keteknisan medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lainya. Berikut digambarkan kondisi tenaga kesehatan khususnya ASN di Kabupaten Bulukumba tahun 2024.

A. TENAGA MEDIS

Tenaga medis adalah tenaga ahli kedokteran dengan fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan medis kepada pasien dengan mutu sebaik-baiknya dengan menggunakan tata cara dan teknik berdasarkan ilmu kedokteran dan etik yang berlaku serta dapat dipertanggungjawabkan.

Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, yang termasuk tenaga kesehatan dalam kelompok tenaga medis terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis. Tenaga medis adalah dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi dan dokter keluarga.

Pada tahun 2024 di Kabupaten Bulukumba tercatat jumlah tenaga medis sebanyak 201 orang terdiri dari dokter spesialis sebanyak 65 orang, dokter umum sebanyak 81 orang, dan dokter gigi dan spesialis gigi sebanyak 55 orang. Adapun rasio dokter spesialis sebesar 13,7 per 100.000 penduduk, dokter umum sebesar 17 per 100.000 penduduk, dan dokter gigi sebesar 9,5 per 100.000 penduduk. Data selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran Tabel 13.

B. TENAGA KEFARMASIAN

Pada tahun 2024 tenaga kefarmasian dilaporkan sebanyak 158 orang terdiri dari tenaga teknis kefarmasian (termasuk analis farmasi, asisten apoteker, dan sarjana farmasi) berjumlah 100 orang tenaga tekhnis kefarmasian dan apoteker 58 orang.

Untuk tenaga kefarmasian Tahun 2024 ini telah berjumlah 158 orang dengan rincian Tenaga Teknis Kefarmasian sebanyak 100 orang atau 46,7% dari seluruh tenaga kefarmasian dengan rasio 21 per 100.000 penduduk, artinya ada 21 orang Tenaga Teknis Kefarmasian di Kabupaten Bulukumba yang melayani setiap 100.000 penduduk. Sedangkan Tenaga Apoteker sebanyak 58 orang atau 53,2% dengan rasio 12,2 per 100.000 penduduk, artinya ada 12 orang Tenaga Apoteker di Kabupaten Bulukumba yang melayani 100.000 penduduk. Total rasio tenaga kefarmasian per 100.000 penduduk yaitu 33,2 per 100.000 penduduk.

Sesuai Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba Tahun 2022-2026 rasio tenaga apoteker adalah 9/100.000 penduduk, berdasarkan data tersebut di atas maka tenaga apoteker telah memenuhi target rasio yang telah ditetapkan. Begitu pula dengan standar WHO yaitu 23/100.000 penduduk, artinya Kabupaten Bulukumba belum memenuhi jumlah tenaga kefarmasian. Selengkapnya data dapat dilihat pada Lampiran Tabel 17.

C. TENAGA GIZI

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktek Tenaga Gizi menyebutkan bahwa Tenaga Gizi adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan di bidang gizi sesuai ketentuan peraturan perundangan-undangan. Pelayanan Gizi adalah suatu upaya memperbaiki atau meningkatkan, makanan, dietetik masyarakat, kelompok, individu atau klien yang merupakan suatu rangkaian kegiatan yang meliputi pengumpulan, pengolahan, analisis, simpulan, anjuran, implementasi dan evaluasi gizi, makanan dan dietetik dalam rangka mencapai status kesehatan optimal dalam kondisi sehat atau sakit.

Surat Tanda Registrasi Tenaga Gizi yang selanjutnya disebut STRTGz adalah bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah kepada Tenaga Gizi yang telah memiliki sertifikat kompetensi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Surat Izin Praktek Tenaga Gizi yang selanjutnya disingkat SIPTGz adalah bukti tertulis pemberian kewenangan untuk menjalankan praktik pelayanan gizi secara mandiri. Surat Izin Kerja Tenaga Gizi yang selanjutnya disebut SIKTGz adalah bukti tertulis pemberian kewenangan untuk menjalankan pekerjaan pelayanan gizi di fasilitas pelayanan kesehatan. Standar Profesi Tenaga Gizi adalah batasan kemampuan minimal yang harus dimiliki/ dikuasai oleh tenaga gizi untuk dapat melaksanakan pekerjaan dan praktek pelayanan gizi secara professional yang diatur oleh organisasi profesi.

Tenaga gizi dalam melaksanakan Pelayanan Gizi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, mempunyai kewenangan sebagai berikut:

1. Memberikan pelayanan konseling, edukasi gizi, dan dietetik;
2. Pengkajian gizi, diagnosis gizi, dan intervensi gizi meliputi perencanaan, preskripsi diet, implementasi, konseling dan edukasi serta fortifikasi dan suplementasi zat gizi mikro dan makro, pemantauan dan evaluasi gizi, merujuk kasus gizi, dan dokumentasi pelayanan gizi;
3. Pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan pelayanan gizi; dan
4. Melaksanakan penyelenggaraan makanan untuk orang banyak atau kelompok orang dalam jumlah besar.

Tenaga gizi *technical registered dietisien* dalam melaksanakan kewenangan sebagaimana dimaksud, terbatas pada:

1. Pemberian pelayanan gizi untuk orang sehat dan dalam kondisi tertentu, yaitu ibu hamil, ibu menyusui, bayi, anak, dewasa, dan lanjut usia.
2. Pemberian pelayanan gizi untuk orang sakit tanpa komplikasi.

Jumlah tenaga gizi Tahun 2024 sebanyak 53 orang dengan rasio 11.1/ 100.000 penduduk, artinya ada 11 orang tenaga gizi di Kabupaten Bulukumba melayani 100.000 penduduk. Data terinci pada lampiran Tabel 15.

D. TENAGA KEPERAWATAN

Perawat adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan dan kewenangan untuk memberikan asuhan keperawatan pada orang lain berdasarkan ilmu dan kiat yang dimiliki dalam batas-batas kewenangan yang dimilikinya (PPNI, 1999).

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1239/MenKes/SK/XI/2001 tentang Registrasi dan Praktek Perawat pada pasal 1 ayat 1).

Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan. Pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit. Praktek keperawatan adalah pelayanan yang diselenggarakan oleh perawat dalam bentuk asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan adalah rangkaian interaksi perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya.

Uji kompetensi adalah proses pengukuran pengetahuan, keterampilan, dan perilaku peserta didik pada perguruan tinggi yang menyelenggarakan program studi keperawatan. Sertifikat kompetensi adalah surat tanda pengakuan terhadap kompetensi perawat yang telah lulus uji kompetensi untuk melakukan praktek keperawatan. Sertifikat profesi adalah surat tanda pengakuan untuk melakukan praktek keperawatan yang diperoleh lulusan pendidikan profesi.

Registrasi adalah pencatatan resmi terhadap perawat yang telah memiliki sertifikat kompetensi atau sertifikat profesi dan telah mempunyai kualifikasi tertentu lainnya serta telah diakui secara hukum untuk menjalankan praktek keperawatan. Surat Tanda Registrasi yang disingkat STR adalah bukti tertulis yang diberikan oleh konsil keperawatan kepada perawat yang telah diregistrasi. Surat Izin Praktik Perawat yang disingkat SIPP adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Pemerintah Daerah kabupaten/ kota kepada perawat sebagai pemberian kewenangan untuk menjalankan Praktek Keperawatan.

Jumlah tenaga perawat Tahun 2024 sebesar 590 orang dengan rasio sebesar 124,1 per 100.000 penduduk, artinya ada sekitar 124 perawat yang melayani 100.000 penduduk di Kabupaten Bulukumba.

E. TENAGA BIDAN

Bidan adalah seseorang yang telah mengikuti program pendidikan bidan yang diakui di negaranya dan telah lulus dari pendidikan tersebut, serta memenuhi kualifikasi untuk didaftarkan

(register) dan atau memiliki izin yang sah (lisensi) untuk melakukan praktek bidan. Definisi ini ditetapkan melalui kongres ICM (International Confederation of Midwives) ke-27 yang dilaksanakan pada Bulan Juli Tahun 2005 di Brisbane Australia.

Sedangkan definisi terbaru dari ICM (International Confederation of Midwives) yang dikeluarkan pada Bulan Juni Tahun 2011, bidan adalah seseorang yang telah menyelesaikan (lulus) program pendidikan kebidanan yang diakui secara resmi oleh negaranya serta berdasarkan kompetensi praktek kebidanan dasar yang dikeluarkan ICM dan kerangka kerja dari standar global ICM untuk pendidikan kebidanan, telah memenuhi kualifikasi yang dipersyaratkan untuk didaftarkan (register) dan atau memiliki izin yang sah (lisensi) untuk melakukan praktek kebidanan, dan menggunakan gelar/ hak sebutan sebagai bidan, serta mampu menunjukkan kompetensinya di dalam praktek kebidanan. Definisi yang terakhir ini adalah definisi yang berlaku saat ini hingga ditinjau kembali oleh ICM pada Tahun 2017.

Dahulu definisi bidan hanyalah sebagai sebutan bagi orang yang belajar di sekolah khusus untuk menolong perempuan saat melahirkan. Penyebutan ‘menolong perempuan’ bukan berarti seorang bidan dapat dipersepsikan layaknya sebagai seorang pembantu. Penolong di sini dapat diartikan sebagai orang yang memberikan pertolongan berupa layanan kesehatan yang memadai kepada ibu yang sedang melahirkan atau persalinan. Persalinan yang sesungguhnya adalah menempatkan seorang ibu sebagai pelaku utama sedangkan orang-orang yang di sekitarnya berstatus sebagai penolong, termasuk di dalamnya adalah bidan dan dokter spesialis kandungan. Persalinan yang ditolong bidan adalah persalinan yang normal. Bila ditemui adanya kelainan maka seorang bidan harus merujuk ke dokter spesialis kebidanan dan penyakit kandungan (Dokter Sp.O.G.) untuk melakukan pertolongan lanjutan dalam mengatasi kelainan tersebut. Ikatan Bidan Indonesia (IBI) menetapkan bahwa bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang diakui pemerintah dan organisasi profesi di wilayah Negara Republik Indonesia serta memiliki kompetensi dan kualifikasi untuk diregister, sertifikasi dan atau secara sah mendapat lisensi untuk menjalankan praktik kebidanan.

Menurut Undang-undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, bidan adalah tenaga kesehatan yang dikelompokkan ke dalam tenaga kebidanan, memiliki kewenangan untuk melakukan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan KB. Di dalam keadaan tertentu yakni suatu kondisi tidak adanya Tenaga Kesehatan yang memiliki kewenangan untuk melakukan tindakan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan serta tidak dimungkinkan untuk dirujuk maka seorang bidan dapat memberikan pelayanan kedokteran dan atau kefarmasian di luar kewenangannya dalam batas tertentu. Tenaga bidan tercatat 368 orang dengan rasio sebesar 77,4 per 100.000 penduduk. Selengkapnya data perawat dan bidan dapat dilihat pada Lampiran Tabel 14.

F. TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT DAN SANITASI

Berdasarkan UU No. 36 Tahun 2014 tenaga Kesehatan Masyarakat terdiri atas Epidemiolog Kesehatan, tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Pembimbing Kesehatan

Kerja, tenaga Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, tenaga Biostatistik dan Kependudukan, serta tenaga Kesehatan Reproduksi dan Keluarga. Tenaga Kesehatan Lingkungan terdiri atas tenaga Sanitasi Lingkungan, Entomolog Kesehatan, dan Mikrobiolog Kesehatan.

Pola hidup sehat bisa dimulai dari diri sendiri, seperti yang diamanatkan dalam Inpres No.1 Tahun 2017 yaitu 1) Peningkatan aktivitas fisik, 2) Peningkatan perilaku hidup sehat, 3) Penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi, 4) Peningkatan, pencegahan dan deteksi dini penyakit, 5) Peningkatan kualitas lingkungan dan 6) Peningkatan edukasi hidup sehat.

Jumlah tenaga Kesehatan Masyarakat di Sulawesi Selatan dari hasil pengumpulan data aplikasi SDK Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan pada Tahun 2022 tercatat 2.118 orang dengan rasio sebesar 22,47 dari 100.000 penduduk, artinya ada 22 orang tenaga Kesehatan Masyarakat yang melayani 100.000 penduduk di Provinsi Sulawesi Selatan. Angka ini belum memenuhi persyaratan WHO yaitu 23/100.000 penduduk. Adapun jumlah tenaga Kesehatan Lingkungan tercatat 965 orang dengan rasio 10,24 per 100.000 penduduk, artinya ada 10 orang tenaga Kesehatan Lingkungan yang melayani 100.000 penduduk di Sulawesi Selatan. Angka ini belum memenuhi syarat WHO sebesar 23/100.000 penduduk.

Di Kabupaten Bulukumba pada tahun 2024 dilaporkan tenaga kesehatan masyarakat sebanyak 100 orang dengan rasio sebesar 21 per 100.000 penduduk. Sementara tenaga kesehatan lingkungan sebanyak 64 orang dengan rasio sebesar 13,5 per 100.000 penduduk. Data selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran Tabel 15.

G. TENAGA KETEKNISIAN MEDIS DAN KETERAPIAN FISIK

Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keteknisian medis terdiri atas perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien/ optometris, teknisi gigi, penata anestesi, terapis gigi dan mulut, dan audiologis. Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keterapian fisik terdiri atas fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara, dan akupunktur. Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga teknik biomedika radiografer, elektromedis, ahli teknologi laboratorium medik, fisik awan medik, radioterapis, dan ortotik prostetik.

Tenaga Laboratorium di Kabupaten Bulukumba tercatat sebanyak 104 orang dengan ratio 21,9 per 100.000 penduduk. Tenaga Keterapian Fisik dilaporkan sebanyak 12 orang dengan rasio sebesar 2,5 per 100.000 penduduk dan tenaga biomedis lainnya sebanyak 13 orang dengan ratio 2,7 per 100.000 penduduk. Sementara untuk tenaga Keteknisian Medis tercatat sebanyak 9 orang dengan rasio sebesar 1,9 per 100.000 penduduk. Data dapat dilhat pada tahun 2024 tenaga keterapian fisik dan keteknisian medis selain di puskesmas terdapat pula di Rumah Sakit H. A. Sulthan Daeng Radja dan klinik. Selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran Tabel 16.

H. TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN

Dalam upaya pelaksanaan kegiatan kesehatan tenaga tersebut diatas tidak terlepas dari peran tenaga penunjang/pendukuing lainnya. Tenaga yang dimaksud adalah pejabat struktural 73 orang, tenaga pendidik 0 orang dan tenaga dukungan manajemen 85 orang. Tenaga penunjang tersebut terdapat di Dinas Kesehatan, RSUD H.A.Sultan Dg. Radja, Sarana Pelayanan Kesehatan Lain dan Puskesmas Kabupaten Bulukumba.

BAB IV
PEMBIAYAAN KESEHATAN

A. ALOKASI ANGGARAN TAHUN 2024

Berdasarkan Dokumen Perubahan Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba maka jumlah pendanaan yang dimungkinkan untuk dibelanjakan pada Tahun Anggaran 2024 adalah sebesar Rp 159.676.376.523,00 yang digunakan untuk membiayai Belanja Operasional dan Belanja Modal. Secara rinci rencana anggaran belanja tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

TABEL IV.A
RENCANA BELANJA APBD-P T.A 2024
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BULUKUMBA

No	Uraian	Rencana (Rp)	%
1	Belanja Operasional	126.801.380.974,00	79,42
2	Belanja Modal	32.874.995.549,00	20,58
Jumlah		159.676.376.523,00	100

Sumber: Subag Program Dinkes Kab. Bulukumba Tahun 2024.

B. REALISASI ANGGARAN 2024

Untuk menjalankan fungsi pengawasan dan pengendalian internal Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba di dalam pelaksanaan anggaran dilakukan beberapa hal antara lain:

- Monitoring tidak langsung melalui pelaporan rutin (bulanan dan triwulan).
- Monitoring langsung melalui pertemuan evaluasi dan monitoring yang juga dilaksanakan secara berkala (bulanan, triwulanan dan tahunan) di samping itu juga diadakan peninjauan langsung ke lokasi pelaksanaan kegiatan.

Berikut penyajian Akuntabilitas Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba yang mendukung pencapaian kinerja sasaran pembangunan di bidang kesehatan:

1. Kondisi Pendapatan Daerah

Target Pendapatan Asli Daerah (PAD) Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba Tahun Anggaran 2024 sebesar Rp 2.109.023.175,00 dengan realisasi sebesar Rp 95.063.250,00 (4,51%), yang terdiri dari Retribusi Murni dengan target pendapatan sebesar Rp 2.109.023.175,00 dan realisasi sebesar Rp 95.063.250,00 (4,51%).

2. Realisasi Anggaran APBD-P Tahun 2024

Total Alokasi Anggaran Perubahan APBD (APBD-P) Dinkes Kabupaten Bulukumba T.A. 2024 sebesar Rp. 159.676.376.523 dengan realisasi keuangan sebesar Rp 147.247.464.891 (92,22%) dan realisasi fisik 95,27%.

a. Belanja Operasional

Alokasi anggaran belanja Operasi sebesar Rp. 126.801.380.974 dengan realisasi sebesar Rp. 115.365.165.082 (90,98%) dan realisasi fisik 93,87% yang terdiri dari:

1) Belanja Pegawai sebesar Rp 64.605.081.316 dengan realisasi keuangan sebesar Rp. 64.039.638.066 (99,12%) dan realisasi fisik 99,12%.
2) Belanja Barang dan Jasa Rp 62.046.299.658 dengan realisasi keuangan Rp. 51.175.527.016 (82,48%) dan realisasi fisik 82,48%.
3) Belanja hibah ke Komisi Penanggulangan Aids (KPA) sebesar Rp. 150.000.000 dengan total realisasi keuangan sebesar Rp. 150.000.000 (100%) dan realisasi fisik 100%.

b. Belanja Modal

Total Alokasi Belanja Modal sebesar Rp. 32.874.995.549 terdiri dari belanja modal peralatan dan mesin, Belanja Modal Gedung dan Bangunan dengan realisasi keuangan Rp. 31.882.299.809 (96,98%) dengan realisasi fisik 100% dengan rincian sebagai berikut:

1) Belanja Modal Peralatan dan Mesin sebesar Rp. 11.726.582.229 dan realisasi keuangan Rp. 11.499.841.684 (98,07%) dan realisasi fisik 98,07%.
2) Belanja Modal Gedung dan Bangunan sebesar Rp. 17.617.965.020 dengan realisasi keuangan Rp. 17.035.245.401 (96,69%) dan realisasi fisik 96,69%.
3) Belanja Modal Jalan, Jaringan dan Irigasi sebesar Rp. 3.518.448.300 dengan realisasi keuangan Rp 3.345.212.724 (95,08%) dan realisasi fisik 95,08%.
4) Belanja Modal Asset Lainnya sebesar Rp. 12.000.000 dengan realisasi keuangan Rp 2.000.000 (16,67%) dan realisasi fisik 16,67%.

BAB V
KESEHATAN KELUARGA

Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga mendefinisikan keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri dan anaknya atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga, menyebutkan bahwa pembangunan keluarga dilakukan dalam upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat. Kondisi kesehatan dari tiap anggota keluarga sendiri juga merupakan salah satu syarat dari keluarga yang berkualitas.

Kependudukan adalah hal ihwal yang berkaitan dengan jumlah, struktur, pertumbuhan, persebaran, mobilitas, penyebaran, kualitas, dan kondisi kesejahteraan yang menyangkut politik, ekonomi, sosial budaya, agama serta lingkungan penduduk setempat. Perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga adalah upaya terencana untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan mengembangkan kualitas penduduk pada seluruh dimensi penduduk. Perkembangan Kependudukan adalah kondisi yang berhubungan dengan perubahan keadaan kependudukan yang dapat berpengaruh dan dipengaruhi oleh keberhasilan pembangunan berkelanjutan. Pembangunan keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat. Kuantitas penduduk adalah jumlah penduduk akibat dari perbedaan antara jumlah penduduk lahir, mati, dan mobilitas penduduk.

Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami, istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya. Keluarga berkualitas adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan atas perkawinan yang sah, dan bercirikan sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggung jawab, harmonis dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.

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

A. KESEHATAN ANAK

1. Pelayanan Kesehatan Neonatal

Bayi baru lahir atau yang lebih dikenal dengan neonatal merupakan salah satu kelompok yang paling rentan terhadap gangguan kesehatan, beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk mengendalikan risiko pada kelompok ini, di antaranya dengan mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru

lahir.

Neonatus atau bayi baru lahir (0-28 hari) merupakan kelompok umur yang merupakan kelompok umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi. Upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko tersebut antara lain dengan melakukan pertolongan persalinan tenaga di fasilitas kesehatan dan memberikan pelayanan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir.

Pelayanan kesehatan neonatal sesuai standar adalah pelayanan kesehatan neonatal saat lahir dan pelayanan kesehatan saat kunjungan neonatal sebanyak tiga kali. Pelayanan yang diberikan saat kunjungan neonatal adalah pemeriksaan sesuai standar Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dan konseling perawatan bayi baru lahir termasuk ASI Eksklusif dan perawatan tali pusat. Pada Kunjungan Neonatal Pertama (KN1), bayi baru lahir mendapatkan vitamin K1 injeksi dan imunisasi hepatitis B0 bila belum diberikan pada saat lahir. Cakupan kunjungan neonatal di Kabupaten Bulukumba pada tahun 2024 sebesar 98,6%. Data selengkapnya disajikan pada Lampiran Tabel 38.

Neonatal komplikasi adalah neonatus dengan penyakit dan atau kelainan yang dapat menyebabkan kecacatan dan atau kematian, seperti asfiksia, ikterus, hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi/sepsis, trauma lahir, BBLR (Berat Lahir < 2.500 gram), sindroma gangguan pernapasan, dan kelainan congenital maupun yang termasuk klasifikasi kuning pada pemeriksaan dengan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM).

Upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko neonatus dengan komplikasi antara lain dengan melakukan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan pada neonatus (0-28 hari) minimal 2 kali, satu kali pada umur 0-7 hari dan satu kali lagi pada umur 8-28 hari. Dalam melaksanakan pelayanan neonatus, petugas kesehatan selain melakukan pemeriksaan kesehatan bayi juga melakukan konseling perawatan bayi kepada ibu.

Dalam melaksanakan pelayanan neonatus, petugas kesehatan selain melakukan pemeriksaan kesehatan bayi juga melakukan konseling perawatan bayi kepada ibu. Pelayanan kesehatan 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 (MTB) dan penyuluhan perawatan neonatus di rumah menggunakan buku KIA.

Rendahnya cakupan penanganan komplikasi neonatal disebabkan sistem pencatatan dan pelaporan penanganan neonatus dengan komplikasi belum mengakomodir semua laporan fasilitas kesehatan dasar dan rujukan swasta. Selain itu juga dapat disebabkan masih banyak tenaga kesehatan yang belum memahami definisi operasional dari terminologi penanganan neonatus dengan komplikasi. Penanganan neonatus komplikasi adalah neonatus sakit dan atau neonatus kelainan yang mendapat pelayanan sesuai standar oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, atau perawat) baik di rumah, di

sarana pelayanan kesehatan dasar maupun sarana pelayanan kesehatan rujukan. Pelayanan sesuai standar antara lain sesuai standar MTBM, Manajemen Asfiksia Bayi Baru Lahir, Manajemen Bayi Berat Lahir Rendah, pedoman pelayanan neonatal essensial ditingkat pelayanan kesehatan dasar, PONED, PONEK atau sesuai standar pelayanan lainnya.

2. Angka Kematian Neonatal (AKN)

Angka Kematian Neonatal adalah jumlah penduduk yang meninggal satu bulan pertama setelah kelahiran (0-28 hari) yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama, angka kematian neonatal periode lima tahun terakhir mengalami stagnasi. Secara nasional berdasarkan hasil SDKI 2007 dan 2012 diestimasikan sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Kematian neonatal menyumbang lebih dari setengahnya kematian bayi (59,4%) sedangkan jika dibandingkan angka kematian balita, kematian neonatal menyumbangkan 47,5%. Di Kabupaten Bulukumba Tahun 2024, jumlah kematian neonatal sebanyak 38 kasus dengan Angka Kematian Neonatal sebesar 6,9 per 1.000 kelahiran hidup. Rincian dapat dilihat pada lampiran tabel 34.

3. Pelayanan Kesehatan Bayi

Bayi juga merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap gangguan kesehatan maupun serangan penyakit. Kesehatan bayi dan balita harus dipantau untuk memastikan kesehatan mereka selalu dalam kondisi optimal. Pelayanan kesehatan bayi termasuk salah satu dari beberapa indikator yang bisa menjadi ukuran keberhasilan upaya peningkatan kesehatan bayi dan balita. Pelayanan kesehatan bayi ditujukan pada bayi usia 29 hari sampai 11 bulan dengan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis kesehatan (dokter, bidan, dan perawat) minimal 3 kali, yaitu pada 29 hari-3 bulan, 4-7 bulan, dan 8-12 bulan, sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Pelayanan kesehatan bayi ditujukan pada bayi usia 29 hari-11 bulan yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis kesehatan (dokter, bidan, dan perawat) minimal empat kali. Pelayanan ini meliputi pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT/HB1-3, polio 1-4 dan campak) stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) bayi, pemberian vitamin A pada bayi, dan penyuluhan perawatan kesehatan bayi serta penyuluhan ASI Eksklusif, MP ASI dan lain-lain. Pemeriksaan kesehatan bayi juga melakukan konseling perawatan bayi kepada ibu. Pelayanan kesehatan 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.

Cakupan pelayanan kesehatan bayi dapat menggambarkan upaya pemerintah dan meningkatkan akses bayi untuk memperoleh pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin adanya kelainan atau penyakit, pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit serta peningkatan kualitas hidup bayi. Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba mencatat pada tahun 2024 cakupan pelayanan kesehatan bayi sebesar 89,9%. (Data selengkapnya di Lampiran Tabel 40). Bentuk pelayanan kesehatan bayi berupa pemberian imunisasi rutin bagi bayi umur 0 – 1 tahun (BCG, DPT, Polio, Campak, HB) yang dilakukan di Posyandu dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Cakupan imunisasi dasar pada bayi di Kabupaten Bulukumba pada tahun 2024 dilaporkan sebesar 83,5%. Data selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran Tabel 43.

4. Kematian Bayi

Kematian bayi adalah kematian yang terjadi antara saat setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun. Banyak faktor yang dikaitkan dengan kematian bayi. Secara garis besar dari sisi penyebabnya, kematian bayi ada dua macam yaitu endogen dan eksogen. Kematian bayi endogen atau yang umum disebut dengan kematian neonatal. Kematian bayi yang terjadi pada bulan pertama setelah dilahirkan, dan umumnya disebabkan oleh faktor-faktor yang dibawa anak sejak lahir, yang diperoleh dari orang tuanya pada saat konsepsi atau didapat selama kehamilan. Kematian bayi eksogen atau kematian post neonatal, adalah kematian bayi yang terjadi setelah usia satu bulan sampai menjelang usia satu tahun yang disebabkan oleh faktor-faktor yang bertalian dengan pengaruh lingkungan luar.

Infant Mortality Rate atau Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia satu tahun per 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Indikator ini terkait langsung dengan target kelangsungan hidup anak dan merefleksikan kondisi sosial, ekonomi dan lingkungan tempat tinggal anak-anak termasuk pemeliharaan kesehatannya. AKB cenderung lebih menggambarkan kesehatan reproduksi. AKB relevan dipakai untuk memonitor pencapaian target program karena mewakili komponen penting pada kematian balita.

Data kematian yang terdapat pada suatu komunitas dapat diperoleh melalui survei, karena sebagian besar kematian terjadi di rumah, sedangkan data kematian di fasilitas pelayanan kesehatan hanya memperlihatkan kasus rujukan. Angka Kematian Bayi di Indonesia berasal dari berbagai sumber, yaitu Sensus Penduduk, Surkesnas/ Susenas/ Riskesdas, serta Survei Demografi & Kesehatan Indonesia (SDKI).

Beberapa tahun terakhir AKB telah banyak mengalami penurunan yang cukup besar meskipun pada tahun 2001 meningkat kembali sebagai dampak dari berbagai krisis yang melanda Indonesia. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia dari tahun 1995 sampai dengan tahun 1999 cenderung menurun yakni 55 kematian bayi per 1.000

kelahiran hidup pada tahun 1995 dan terus menurun hingga mencapai 46 kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 1999, kemudian naik menjadi 47 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2000.

Menurut hasil Surkesnas/ Susenas, AKB di Indonesia pada tahun 2001 sebesar 50 per 1.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2002 sebesar 45 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB menurut hasil SDKI 2002-2003 terjadi penurunan yang cukup besar, yaitu menjadi 35 per 1.000 kelahiran hidup sementara hasil SDKI 2007 hasilnya menurun lagi menjadi 34 per 1.000 kelahiran hidup, angka ini berada jauh dari yang diproyeksikan oleh Depkes RI yakni sebesar 26,89 per 1.000 kelahiran hidup. Adapun nilai normatif AKB yang kurang dari 40 sangat sulit diupayakan penurunannya (*hard rock*), antara 40-70 tergolong sedang, namun sulit untuk diturunkan, dan lebih besar dari 70 tergolong mudah untuk diturunkan.

Ada banyak faktor yang mempengaruhi tingkat AKB tetapi tidak mudah untuk menentukan faktor yang paling dominan dan faktor yang kurang dominan. Tersedianya berbagai fasilitas atau faktor aksesibilitas dan pelayanan kesehatan dari tenaga medis yang terampil, serta kesediaan masyarakat untuk merubah kehidupan tradisional ke norma kehidupan modern dalam bidang kesehatan merupakan faktor-faktor yang sangat berpengaruh terhadap tingkat AKB. Menurunnya AKB dalam beberapa waktu terakhir antara tahun 2017 hingga 2020 memberi gambaran adanya peningkatan dalam kualitas hidup dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Dalam Profil Kesehatan Indonesia dijelaskan bahwa beberapa penyebab kematian bayi dapat bermula dari masa kehamilan. Penyebab kematian bayi yang terbanyak adalah disebabkan karena pertumbuhan janin yang lambat, kekurangan gizi pada janin, kelahiran prematur dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Penyebab lainnya yang cukup banyak terjadi adalah kejadian kurangnya oksigen dalam rahim (*Hipoksia intrauterus*) dan kegagalan nafas secara spontan dan teratur pada saat lahir atau beberapa saat setelah lahir (*asfiksia* lahir). Untuk itu salah satu upaya yang dilakukan adalah menyelenggarakan pelayanan paripurna melalui 1.000 HPH.

5. Pelayanan Kesehatan Balita

Kehidupan anak, usia di bawah lima tahun merupakan bagian yang sangat penting. Usia tersebut merupakan landasan yang membentuk masa depan kesehatan, kebahagiaan, pertumbuhan, perkembangan, dan hasil pembelajaran anak di sekolah, keluarga, masyarakat dan kehidupan secara umum. Kesehatan bayi dan balita harus dipantau untuk memastikan kesehatan mereka selalu dalam kondisi optimal. Untuk itu dipakai indikator-indikator yang bisa menjadi ukuran keberhasilan upaya peningkatan kesehatan bayi dan balita, salah satu di antaranya adalah pelayanan kesehatan anak balita.

Pelayanan Kesehatan anak balita adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan pada anak usia 12-59 bulan dalam upaya meningkatkan kualitas hidup anak balita, di antaranya adalah melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan dan stimulasi tumbuh kembang pada anak dengan menggunakan instrument SDIDTK (Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang) pembinaan posyandu, pembinaan anak prasekolah PAUD dan konseling keluarga pada kelas ibu balita dengan memanfaatkan buku KIA, perawatan anak balita dengan pemberian ASI sampai dua tahun, makanan gizi seimbang, dan vitamin A.

Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba mencatat pada tahun 2024 jumlah anak balita 25.107 orang dan cakupan pelayanan kesehatan anak balita dilayani SDIDTK sebesar 100%. Data cakupan pelayanan anak balita menurut jenis kelamin, kecamatan, dan puskesmas dapat dilihat pada Lampiran Tabel 46.

Cakupan pelayanan kesehatan anak balita dipengaruhi oleh rendahnya kunjungan balita ke Posyandu. Umumnya orang tua tidak lagi membawa anak mereka ke posyandu jika imunisasi lengkap telah diberikan. Hal ini disebabkan oleh kurangnya kesadaran orang tua terhadap pentingnya pemantauan kesehatan anak balita. Yang menjadi alasan orang tua tidak membawa balita ke posyandu selain imunisasi yang telah lengkap, antara lain faktor pekerjaan ibu dan jarak rumah ke posyandu. Kunjungan balita dan ditimbang di posyandu dilaporkan sebesar 78,8%.

6. Kematian Balita

Kematian Balita adalah jumlah kematian anak berusia 0-4 tahun selama satu tahun tertentu per 1.000 anak umur yang sama pada pertengahan tahun itu (termasuk kematian bayi), atau jumlah anak yang dilahirkan pada tahun tertentu dan meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun, dinyatakan sebagai angka per 1.000 kelahiran hidup. AKABA menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan anak dan faktor-faktor lingkungan yang berpengaruh terhadap kesehatan anak balita seperti gizi, sanitasi, penyakit menular dan kecelakaan. Indikator ini menggambarkan tingkat kesejahteraan sosial dalam arti besar dan tingkat kemiskinan penduduk, sehingga kerap dipakai untuk mengidentifikasi kesulitan ekonomi penduduk.

$$\text{Angka Kematian Balita per-1.000 Kelahiran Hidup} = \frac{\text{Jumlah anak berumur < 5 tahun yang meninggal di suatu wilayah tertentu selama 1 tahun}}{\text{Jumlah kelahiran hidup di wilayah pada kurun waktu yang sama}} \times 1000$$

Adapun nilai normatif AKABA yakni lebih besar dari 140 tergolong sangat tinggi, antara 71-140 sedang dan kurang dari 71 rendah. *Sustainable Development Goals* (*SDGs*) menetapkan nilai normatif AKABA, yaitu sangat tinggi dengan nilai > 140, tinggi dengan nilai 71-140 sedang dengan nilai 20-70 dan rendah dengan nilai < 20. Sejak tahun 2013 hingga

2023 terjadi fluktuasi kematian balita. Pada tahun 2024 di Kabupaten Bulukumba dilaporkan tidak ada kasus kematian balita. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 36.

7. Berat Badan Lahir Rendah

Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan bayi risiko tinggi karena mempunyai kesakitan dan kematian lebih besar yang dikaitkan dengan kelahiran dan penyesuaian setelah lahir. Bayi risiko tinggi lahir dari ibu dengan kehamilan risiko tinggi. Kehamilan resiko tinggi adalah salah satu kehamilan yang di dalamnya kehidupan atau kesehatan ibu atau janin dalam bahaya akibat gangguan kehamilan yang unik. Adapun keadaan yang tergolong dalam kehamilan resiko tinggi antara lain ketuban pecah dini, amnion tercampur mekonium, kehamilan preterm/ postterm, toksemia, diabetes mellitus, primi muda, primi tua, hamil kembar, SC, vakum, adanya ketidakcocokan golongan darah/ rhesus, hipertensi, penyakit jantung, penyakit ginjal, penyakit epilepsi, ibu demam/ sakit, bayi sungsang, kecanduan obat, curiga ada kelainan bawaan, dan komplikasi obstetri lainnya. Sedangkan bayi resiko tinggi merupakan bayi yang lahir di umur kehamilan 32-36 minggu atau prematur, bayi dengan ibu yang mengidap Diabetes Mellitus, bayi dengan riwayat apnea, bayi dengan kejang, sepsis, asfiksia, bayi dengan gangguan perdarahan maupun gangguan nafas.

Bayi dengan BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Hal ini merupakan masalah utama di negara berkembang termasuk Indonesia yang menyebabkan meningkatkan angka kesakitan dan kematian bayi. Adapun penyebab BBLR adalah faktor maternal, faktor janin dan faktor plasenta. Faktor maternal dipengaruhi oleh penyakit kehamilan, trauma fisik dan psikologis, infeksi, maupun usia ibu hamil yang kurang dari 20 tahun. Sedangkan faktor janin dipengaruhi oleh hodramnion dan kehamilan kembar. Faktor plasenta dimana terdapat penyakit pembuluh darah, malformasi atau adanya tumor juga merupakan penyebab bayi lahir dengan BBLR. Gambaran bayi dengan BBLR antara lain kulit tipis/ transparan/ lunak seperti gelatin, lanugo banyak atau tidak ada sama sekali, lemak subkutan sedikit, pembuluh darah terlihat jelas pada abdominal, ariole belum terbentuk dan grandula tidak teraba, telinga lunak sehingga mudah ditekuk dan pinggir tidak berlekuk, pada bayi laki-laki testis tidak teraba sedangkan pada bayi perempuan *labia minor* menonjol, edema pada ekstremitas, lipat plantar halus, otot hipotonik, pernafasan belum teratur sehingga sering terjadi apnea, reflek hisap dan telan belum sempurna.

Masalah yang sering timbul pada kasus bayi dengan BBLR antara lain suhu tubuh yang tidak stabil, gangguan penafasan, gangguan pencernaan dan nutrisi, imaturitas hati, anemia, pendarahan intraventrikuler, kejang, infeksi, hipoglikemi, hiperglikemi serta hipokalsemi. Penanganan bayi dengan BBLR dilakukan secara komprehensive sejak sebelum kelahiran, selama persalinan hingga setelah lahir. Sebelum lahir, penanganan yang dilakukan adalah mencegah kelahiran kurang bulan. Pada saat persalinan,

penanganan yang dilakukan adalah mempersiapkan petugas yang dilengkapi dengan alat pertolongan pernafasan. Sedangkan setelah kelahiran, hal yang dilakukan antara lain menjaga suhu lingkungan agar tetap hangat, salah satunya dengan perawatan metode kangguru; mempersiapkan oksigenasi; meminimalisir terjadinya infeksi dengan cuci tangan serta memberikan ASI sedini mungkin.

Bayi dengan BBLR membutuhkan penanganan khusus selama berada di lingkungan rumah sakit. Namun demikian, bayi diperbolehkan pulang apabila berat badan bayi cenderung meningkat dan suhu tubuh stabil selama tiga hari berturut-turut dengan keadaan umum bayi telah dinyatakan baik oleh dokter. Adapun persentase kejadian BBLR di Kabupaten Bulukumba Tahun 2024 sebesar 7,3% dari 5.526 kelahiran hidup. Data selengkapnya dapat dilihat pada lampiran Tabel 37.

8. ASI Eksklusif

Berdasarkan penelitian Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), angka ibu yang pernah menyusui anak di Indonesia sudah tinggi, yaitu 90%, namun yang memberikan secara eksklusif selama 6 bulan masih rendah sebesar 20%. Pemberian ASI direkomendasikan sampai dua tahun atau lebih. Alasan ASI tetap diberikan setelah bayi berusia 6 bulan, karena 65% kebutuhan energi seorang bayi pada umur 6-8 bulan masih terpenuhi dari ASI. Pada umur 9-12 bulan sekitar 50% kebutuhannya dari ASI dan umur 1-2 tahun hanya sekitar 20% dari ASI.

Banyak bukti ilmiah yang memperlihatkan bahwa ASI yang diberikan secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan dapat mencukupi kebutuhan nutrisi bayi untuk tumbuh dan berkembang. Beberapa contoh diantaranya, kolostrum (ASI pada hari 1-5) kaya protein, laktosa ASI sebagai sumber karbohidrat diserap lebih baik dibanding yang terdapat di dalam susu formula.

ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain kecuali obat. Setelah 6 bulan ASI tidak dapat mencukupi kebutuhan mineral seperti zat besi, seng sehingga untuk memenuhi kebutuhan tersebut harus diberikan MP ASI (makanan pendamping ASI) yang kaya zat besi. Bayi prematur, bayi dengan berat lahir rendah, dan bayi yang memiliki kelainan hematologi tidak memiliki cadangan besi adekuat pada saat lahir umumnya membutuhkan suplementasi besi sebelum usia 6 bulan, yang dapat diberikan bersama dengan ASI eksklusif. Yang perlu dipahami dalam pemberian ASI adalah produksi ASI yang tidak selalu sama setiap harinya; yaitu antara 450-1200 ml per hari, sehingga bila dalam 1 hari dirasakan produksinya berkurang, maka belum tentu akan begitu seterusnya. Bahkan pada 1-2 hari kemudian jumlahnya akan melebihi rata-rata sehingga secara kumulatif akan mencukupi kebutuhan bayi.

Cairan yang dihasilkan kelenjar mama yaitu Air Susu Ibu (ASI) sering disebut “darah putih” karena komposisinya mirip darah plasenta. Sebagaimana darah, ASI dapat

mentransport nutrien, meningkatkan imunitas, merusak patogen dan berpengaruh pada system biokimiawi tubuh manusia. Sebagai contoh pada bayi yang mendapat ASI eksklusif organ thymus pada usia 4 bulan dua kali lebih besar dibandingkan pada bayi 4 bulan yang hanya mendapat susu formula.

ASI diproduksi di sel pembuat susu, lalu akan mengalir menuju puting melalui saluran- saluran ASI. Saluran saluran tersebut akan bermuara pada saluran utama yang mengalirkan ASI menuju puting. Muara ini terletak di bagian dalam payudara, di bawah areola. ASI sebenarnya tidak disimpan, jika tidak sedang menyusui, ASI tidak mengalir, tetapi "diam" di saluran ASI. Terkadang ASI bisa menetes dari puting meskipun tidak menyusui, karena ASI yang berada di saluran sudah terlalu banyak, dan ketika ibu memikirkan sang bayi, ada sel otot yang mendorong ASI mengalir secara otomatis ke arah puting. Nutrisi yang terkandung di dalam ASI cukup banyak dan bersifat spesifik pada setiap ibu. Komposisi ASI dapat berubah dan berbeda dari waktu ke waktu disesuaikan dengan kebutuhan bayi sesuai usianya. Adapun pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Bulukumba pada tahun 2024 mencapai 89,7% (lihat pada tabel 39).

B. KESEHATAN IBU

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2012, Angka Kematian Ibu (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi apalagi jika dibandingkan dengan negara–negara tetangga. Sejak Tahun 1990 upaya strategis yang dilakukan dalam upaya menekan Angka Kematian Ibu (AKI) adalah dengan pendekatan *safe motherhood,* dengan menganggap bahwa setiap kehamilan mengandung risiko, walaupun kondisi kesehatan ibu sebelum dan selama kehamilan dalam keadaan baik. Di Indonesia *Safe Motherhood Initiative* ditindaklanjuti dengan peluncuran Gerakan Sayang Ibu di Tahun 1996 oleh Presiden yang melibatkan berbagai sektor pemerintahan. Salah satu program utama yang ditujukan untuk mengatasi masalah kematian ibu adalah penempatan bidan di tingkat desa secara besar-besaran yang bertujuan untuk mendekatkan akses pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir ke masyarakat.

Di Tahun 2000, Kementerian Kesehatan RI memperkuat strategi intervensi sektor kesehatan untuk mengatasi kematian ibu dengan mencanangkan strategi *Making Pregnancy Safer*. Pada Tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25%. Program ini dilaksanakan di provinsi dan kabupaten/ kota dengan jumlah kematian ibu dan neonatal yang besar, yaitu Sumatera Utara, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Sulawesi Selatan. Dasar pemilihan provinsi-provinsi tersebut dikarenakan 52,6% dari jumlah total kejadian kematian ibu di Indonesia berasal dari enam provinsi tersebut. Dengan menurunkan angka kematian ibu di enam provinsi tersebut diharapkan akan dapat menurunkan angka kematian ibu di Indonesia secara signifikan.

Upaya penurunan angka kematian ibu dan angka kematian neonatal melalui program EMAS dilakukan dengan cara:

- Meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan bayi baru lahir.
- Rumah Sakit (PONEK) dan 300 puskesmas/ balkesmas (PONED).
- Memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar puskesmas dan Rumah Sakit.

Selain itu, pemerintah bersama masyarakat juga bertanggung jawab untuk menjamin bahwa setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, mulai dari saat hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, dan perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan memperoleh cuti hamil dan melahirkan serta akses terhadap Keluarga Berencana. Di samping itu, pentingnya melakukan intervensi lebih ke hulu yakni kepada kelompok remaja dan dewasa muda dalam upaya percepatan penurunan AKI.

Upaya Kesehatan Ibu dan Anak diharapkan mampu menurunkan angka kematian. Indikator angka kematian yang berhubungan dengan ibu dan anak adalah Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA). Berdasarkan hasil survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, AKI sebesar 228 per 100.000 ribu, sedangkan SDKI Tahun 2012 menyebutkan bahwa AKB sebesar 32 per.1000 kelahiran hidup AKN sebesar 19 per.1000 kelahiran hidup, dan AKABA sebesar 40 per.1000 kelahiran hidup.

Di Kabupaten Bulukumba pada tahun 2024 tercatat 5 (lima) kematian ibu. Untuk kasus pendarahan 2 kasus, dan 3 kasus penyebab lain-lain. Data selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran Tabel 23.

Komitmen Global dalam SDGs menetapkan target terkait kematian ibu dan kematian anak yaitu menurunkan Angka Kematian Ibu hingga 3/4 dalam kurun waku 1990-2015 dan menurunkan angka kematian anak hingga 2/3 dalam kurun waktu 1990-2015. Upaya pelayanan kesehatan dasar merupakan langkah awal yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dengan pemberian pelayanan kesehatan dasar secara tepat dan cepat, diharapkan sebagian besar masalah kesehatan masyarakat sudah dapat diatasi.

1. Pelayanan Ibu Hamil

Upaya Kesehatan ibu hamil merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan (SPK). Sedangkan tenaga kesehatan yang berkompeten memberikan pelayanan antenatal kepada ibu hamil antara lain dokter spesialis kebidanan, dokter, bidan dan perawat. Masa kehamilan merupakan masa rawan kesehatan, baik kesehatan ibu yang mengandung maupun janin yang dikandungnya sehingga dalam masa kehamilan perlu dilakukan pemeriksaan secara teratur. Hal ini dilakukan guna menghindari gangguan sedini mungkin dari segala sesuatu yang membahayakan terhadap kesehatan ibu

dan janin yang dikandungnya.

Cakupan K1 atau juga disebut akses pelayanan ibu hamil merupakan gambaran besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal sesuai stándar yang pertama kali pada masa kehamilan. Sedangkan cakupan K4 adalah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai stándar paling sedikit empat kali, dengan distribusi pemberian pelayanan yang dianjurkan adalah minimal satu kali pada triwulan pertama, satu kali pada triwulan ke dua dan dua kali pada triwulan ke tiga umur kehamilan.

Pelayanan antenatal diupayakan agar memenuhi standar kualitas yang mencakup minimal:

- Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan
- Pengukuran tekanan darah
- Pengukuran tinggi puncak rahim (*fundus uteri*)
- Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi
- Pembelian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan
- Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling termasuk keluarga berencana)
- Pelaksanaan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb) dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya).

Capaian pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan K4, cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya.

Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba melaporkan cakupan K1 dan K4 pada tahun 2024 masing-masing sebesar 72,7% dan 61,8% (lihat Lampiran Tabel 24). Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara cakupan K1 dan K4. Kesenjangan tersebut menunjukkan angka drop-out K1-K4; artinya jika kesenjangan K1 dan K4 kecil maka hampir semua ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama pelayanan antenatal meneruskan hingga kunjungan keempat pada trimester ketiga, sehingga kehamilannya dapat terus dipantau oleh petugas kesehatan.

Selain pelayanan K1 dan K4, pelayanan imunisasi juga merupakan upaya yang tak kalah pentingnya bagi ibu hamil. Adapun cakupan imunisasi Td Ibu Hamil pada tahun 2024 tercatat Td-1 sebesar 28%, Td-2 sebesar 25,3%, Td-3 sebesar 12,8%, Td-4 sebesar 4,5%, dan Td-5 sebesar 4,9%. Data secara rinci berdasarkan puskesmas dapat dilihat pada Lampiran Tabel 25.

Bentuk pelayanan lain yang diberikan pada ibu hamil adalah pemberian tablet tambah darah. Cakupan pemberian 90 tablet tambah darah di Kabupaten Bulukumba tahun 2024 dilaporkan sebesar 72,7% sedangkan cakupan ibu hamil yang mengonsumsi tablet tambah darah dilaporkan sebesar 62,2%. Data selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran Tabel 28.

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Upaya kesehatan ibu bersalin diwujudkan dalam upaya mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih dan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pertolongan persalinan adalah proses pelayanan persalinan dimulai pada kala I sampai dengan kala IV persalinan. Pencapaian upaya kesehatan ibu bersalin diukur melalui indikator persentase persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih (Cakupan Pn), indikator ini memperlihatkan tingkat kemampuan pemerintah daerah dalam menyediakan pelayanan persalinan berkualitas yang ditolong tenaga kesehatan terlatih.

Komplikasi dan kematian ibu maternal dan bayi baru lahir sebagian besar terjadi pada masa di sekitar persalinan. Hal ini antara lain disebabkan pertolongan tidak dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan (profesional).

Pada tahun 2018, pencapaian indikator kinerja persentase persalinan yang ditolong tenaga kesehatan terlatih (cakupan Pn) sebesar 95,45% jika dibandingkan dengan target nasional Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang mengharuskan 100% berarti belum tercapai. Adapun cakupan persalinan yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Kab Bulukumba sebesar 71,2% (Lihat lampiran tabel 24).

Analisis kematian ibu yang dilakukan Direktorat Bina Kesehatan Ibu Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2010 membuktikan bahwa kematian ibu terkait erat dengan penolong persalinan dan tempat/ fasilitas persalinan. Persalinan yang ditolong tenaga kesehatan terbukti berkontribusi terhadap turunnya risiko kematian ibu. Demikian pula dengan tempat/ fasilitas, jika persalinan dilakukan di fasilitas kesehatan juga akan semakin menekan risiko kematian ibu.

Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan tetap konsisten dalam menerapkan kebijakan bahwa seluruh persalinan harus ditolong tenaga kesehatan dan didorong untuk dilakukan di fasilitas kesehatan. Kebijakan Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan menggariskan bahwa pembangunan puskesmas harus satu paket dengan rumah dinas tenaga kesehatan. Demikian pula dengan pembangunan poskesdes yang harus bisa sekaligus menjadi rumah tinggal bidan di desa. Dengan disediakan rumah tinggal, maka tenaga kesehatan termasuk bidan akan siaga di tempat tugasnya.

3. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

Nifas adalah periode mulai dari 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan. Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam

jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke-4 sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan masa nifas adalah masa pasca persalinan. Selama masa nifas, vagina akan terus-menerus mengeluarkan darah yang mengandung trombosit, sel-sel tua, sel-sel mati (*nekrosis*), serta sel-sel dinding rahim (*endometrium*) yang disebut *lokia.*

Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan meliputi:

a. Pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nifas dan suhu);
b. Pemeriksaan tinggi puncak rahim (fundus uteri);
c. Pemeriksaan lokhia dan cairan per vagina lain;
d. Pemeriksaan payudara dan pemberian pemberian anjuran ASI eksklusif
e. Pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana
f. Pelayanan keluarga berencana pasca persalinan.

Pencapaian upaya kesehatan ibu nifas diukur melalui indikator cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas (cakupan Kf-3) Indikator ini mengukur kemampuan negara dalam menyediakan pelayanan kesehatan ibu nifas yang berkualitas sesuai standar. Menurut hasil Riskesdas Tahun 2013 periode masa nifas yang berisiko terhadap komplikasi pasca persalinan terutama terjadi pada periode tiga hari pertama setelah melahirkan.

Pemberian kapsul vitamin A untuk ibu nifas memiliki manfaat penting bagi ibu dan bayi yang disusuinya, selain untuk meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kelangsungan hidup anak juga dapat membantu pemulihan kesehatan ibu. Vitamin A merupakan unsur esensial untuk pembentukan rhodopsin. Rhodopsin adalah pigmen yang memungkinkan mata untuk dapat melihat dalam cahaya remang-remang. Pigmen ini akan terurai jika ada cahaya terang. Regenerasi rhodopsin dapat terjadi dan memerlukan vitamin A, meningkatkan kandungan vitamin A dalam ASI dan Kesehatan ibu cepat pulih setelah melahirkan.

Waktu pemberian dan dosis kapsul vitamin A pada ibu nifas yaitu, kapsul vitamin A merah (200.000 IU) diberikan pada masa nifas sebanyak 2 kali yaitu, satu kapsul diberi segera setelah persalinan, dan satu kapsul kedua diminum 12 jam sesudah pemberian kapsul yang pertama. Jika sampai 12 jam setelah melahirkan ibu tidak mendapatkan vitamin A, maka dapat diberikan pada kunjungan ibu nifas atau pada Kunjungan Neonatal Pertama (KN1) (6-48 jam) atau saat imunisasi hepatitis B (HB0) atau pada Kunjungan Neonatal Kedua (KN2) (bayi berumur 3-7 hari) atau KN 3 (bayi berumur 8-28 hari). Cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas di Kabupaten Bulukumba tahun 2024 sebesar 69,4% dan cakupan ibu nifas mendapat yang mendapat Vitamin A sebesar 71,4%. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 24.

4. Penanganan Komplikasi Maternal

Komplikasi maternal adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan atau

janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan atau janin, yang tidak disebabkan oleh trauma/ kecelakaan. Pencegahan dan penanganan komplikasi maternal adalah pelayanan kepada ibu dengan komplikasi maternal untuk mendapatkan perlindungan/ pencegahan dan penanganan definitif sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan.

Kegiatan deteksi dini dan penanganan ibu hamil berisiko/ komplikasi kebidanan perlu lebih ditingkatkan baik di fasilitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) maupun di masyarakat. Resti/ komplikasi adalah keadaan penyimpangan dari normal, yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian ibu maupun bayi. Resti/ komplikasi kebidanan meliputi Hb < 8 g %. Tekanan darah tinggi (sistole > 140 mmHg, diastole > 90 mmHg). Oedema nyata, eklampsia, perdarahan pervagina, ketuban pecah dini, letak lintang usia kehamilan >32 minggu, letak sungsang pada primigravida, infeksi berat/ sepsis, persalinan prematur.

Upaya pencegahan dan penanganan komplikasi maternal diukur melalui indikator cakupan penanganan komplikasi maternal (cakupan PK). Indikator ini mengukur kemampuan negara dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara profesional kepada ibu (hamil, bersalin, nifas) dengan komplikasi.

Indikator yang digunakan untuk mengukur keberhasilan pencegahan dan penanganan komplikasi maternal adalah cakupan penanganan komplikasi maternal (Cakupan PK). Indikator ini mengukur kemampuan negara dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara professional kepada ibu (hamil, bersalin, nifas) dengan komplikasi. Terdapat tiga jenis area intervensi yang dilakukan untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu dan neonatal yaitu melalui :

Peningkatan pelayanan antenatal yang mampu mendeteksi dan menangani kasus risiko tinggi secara memadai;

- Pertolongan persalinan yang bersih dan aman oleh tenaga kesehatan terampil, pelayanan pasca persalinan dan kelahiran;
- Pelayanan emergensi obstetrik dan neonatal dasar (PONED) dan komprehensif (PONEK) yang dapat dijangkau.

Upaya terobosan dalam penurunan AKI dan AKB di Sulawesi Selatan adalah melalui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang menitikberatkan fokus totalitas monitoring yang menjadi salah satu upaya deteksi dini, menghindari risiko kesehatan pada ibu hamil serta menyediakan akses dan pelayanan kesehatan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal dasar di tingkat puskesmas dan pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal komprehensif di Rumah Sakit (PONEK).

Berdasarkan data hasil SDKI 2007, pemeriksaan kehamilan di Sulawesi Selatan secara garis besar masih sangat rendah, hal ini ditunjukkan dengan persentase pemeriksaan kehamilan oleh tenaga kesehatan mencapai 92,2% (nasional 93,2%), yang

memperoleh imunisasi TT paling sedikit 1 kali sebesar 82,5% (nasional 73%), yang menerima tablet zat besi selama hamil sebesar 71,9% (nasional 77,3%), yang melahirkan pada tenaga kesehatan sebesar 58,8% (nasional 73%) dan yang melahirkan pada fasilitas kesehatan sebesar 30,6% (nasional 46,1%). Di Kabupaten Bulukumba tercatat cakupan penanganan komplikasi kebidanan yang ditangani pada tahun 2024 rata-rata mencapai 96,8%. Data lengkapnya dapat dilihat pada tabel 32.

Kematian ibu dan anak pada saat proses persalinan masih belum menurun. Kejadian ini dapat dihindari dengan penyediaan pelayanan kesehatan ibu dan bayi yang adekuat. Lebih dari setengah kematian tersebut disebabkan oleh lemahnya pengelolaan pada saat persalinan. Upaya dalam meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan telah dilakukan pemerintah sejak 1989 dengan mengadakan program Bidan Desa. Program ini bertujuan untuk menempatkan bidan terlatih di setiap desa untuk memberikan pelayanan antenatal dan perinatal, keluarga berencana, pelayanan kesehatan reproduksi lainnya, serta konseling gizi. Dinas kesehatan sebagai satu organisasi pemerintah harus mampu mengatasi permasalahan kematian ibu dan anak dengan strategi yang tepat. Angka Kematian Ibu (AKI) juga menjadi salah satu indikator penting menentukan derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insedentil) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup.

Kematian ibu adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dan lain-lain, atau banyaknya wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan.

Angka Kematian Ibu (AKI) menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi dan kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, pelayanan kesehatan waktu ibu melahirkan, dan masa nifas. Untuk mengantisipasi masalah ini maka diperlukan terobosan-terobosan dengan mengurangi peran dukun dan meningkatkan peran bidan. Harapan kita agar bidan di desa benar-benar sebagai ujung tombak dalam upaya penurunan AKB (IMR) dan AKI (MMR).

Angka Kematian Ibu (AKI) diperoleh melalui berbagai survey yang dilakukan secara khusus seperti survey di Rumah Sakit dan beberapa survey di masyarakat dengan cakupan wilayah yang terbatas. Dengan dilaksanakannya Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) dan Survey Demografi & Kesehatan Indonesia (SDKI), maka cakupan wilayah penelitian AKI menjadi lebih luas dibanding survey-survey sebelumnya.

5. Pelayanan Keluarga Berencana (KB)

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T; terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun). KB merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, dan keselamatan ibu, anak, serta perempuan. Pelayanan KB menyediakan informasi, pendidikan, dan cara-cara bagi laki-laki dan perempuan untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak.

Tingkat pencapaian pelayanan Keluarga Berencana dapat dilihat dari cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) yang sedang menggunakan alat/ metode kontrasepsi (KB aktif), cakupan peserta KB yang baru menggunakan alat/ metode kontrasepsi, tempat pelayanan KB, dan jenis kontrasepsi yang digunakan akseptor.

Masa subur seorang wanita memiliki peranan bagi terjadinya kehamilan sehingga peluang wanita melahirkan menjadi cukup tinggi. Menurut hasil penelitian usia subur seorang wanita rata-rata 15-49 tahun walaupun sebagian wanita mengalami *menarche* (haid pertama) pada usia 9-10 tahun. Oleh karena itu untuk mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran, pasangan usia subur ini lebih diprioritaskan untuk menggunakan alat/ cara KB. Tingkat pencapaian pelayanan Keluarga Berencana dapat dilihat dari cakupan KB aktif, cakupan peserta KB yang baru menggunakan alat/ metode kontrasepsi, tempat pelayanan KB dan jenis kontrasepsi yang digunakan akseptor.

Baik suami maupun istri memiliki hak yang sama untuk menetapkan berapa jumlah anak yang akan dimiliki dan kapan akan memiliki anak. Melalui tahapan konseling pelayanan KB, Pasangan Usia Subur (PUS) dapat menentukan pilihan kontrasepsi sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya berdasarkan informasi yang telah mereka pahami, termasuk keuntungan dan kerugian, serta mendapatkan informasi risiko metode kontrasepsi dari petugas kesehatan. Program KB dilakukan dalam rangka mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran. Sasaran program KB adalah Pasangan Usia Subur yang lebih dititikberatkan pada kelompok Wanita Usia Subur (WUS) yang berada pada kisaran usia 15- 49 tahun.

Persentase pasangan usia subur di Kabupaten Bulukumba yang aktif sebagai peserta KB pada tahun 2024 sebesar 76,5% dari jumlah PUS seluruhnya sebanyak 72.216 PUS. Persentase tertinggi alat/cara KB yang dipakai peserta KB aktif adalah suntik (62,2%) dan pil (15,5%). Cakupan peserta KB pasca persalinan di Kabupaten Bulukumba tahun 2024 sebesar 24,3%, jenis kontrasepsi tertinggi adalah suntik dan implant masing-masing 46,2% dan 42%. Rincian persentase PUS sebagai peserta KB aktif dan cakupan peserta KB pasca persalinan di Kabupaten Bulukumba tahun 2024 dapat dilihat pada Lampiran Tabel 29 dan 31.

6. Pelayanan Imunisasi

Kegiatan imunisasi rutin meliputi pemberian imunisasi untuk bayi umur 0-1 tahun (BCG, DPT, Polio, Campak, HB), imunisasi untuk Wanita Usia Subur Ibu Hamil (TT) dan imunisasi tambahan dilakukan atas dasar ditemukannya masalah seperti desa non UCI, potensial/ risti KLB, ditemukan/ diduga adanya virus polio liar atau kegiatan lainnya berdasarkan kebijakan teknis.

Bayi dan anak memiliki risiko yang lebih tinggi terserang penyakit menular dibandingkan kelompok penduduk dewasa. Penyakit menular yang kerap dikenal sebagai Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) yaitu difteri, tetanus, hepatitis B, radang selaput otak, radang paru-paru, pertusis, dan polio. Dengan keadaan tersebut, salah satu bentuk upaya pencegahan yang terbaik dan sangat vital agar kelompok berisiko tersebut dapat melindungi diri adalah dengan upaya imunisasi.

a. Imunisasi Dasar pada Bayi

Pelayanan imunisasi bayi mencakup vaksinasi BCG, DPT (3 kali), polio (4 kali), hepatitis-B (3 kali) dan imunisasi campak (1 kali), yang dilakukan melalui pelayanan rutin di posyandu dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Pencapaian *Universal Child Immunization* (UCI) pada dasarnya merupakan proyeksi terhadap cakupan sasaran bayi yang telah mendapatkan imunisasi secara lengkap. Bila cakupan UCI dikaitkan dengan batasan suatu wilayah tertentu, berarti dalam wilayah tersebut juga tergambarkan besarnya tingkat kekebalan masyarakat (*herd immunity*) terhadap penularan PD3I.

Tahun 2024 cakupan desa/ kelurahan UCI di Kabupaten Bulukumba sebesar 91,9%. Adapun rinciannya dapat dilihat pada tabel 41.

b. Imunisasi pada Ibu hamil

Maternal and Neonatal Tetanus Elimination (MNTE) merupakan salah satu kegiatan imunisasi tambahan yang bertujuan untuk menurunkan jumlah kasus Tetanus neonatorum di setiap kabupaten/ kota hingga <1 kasus per 1000 kelahiran hidup per tahun. Pada masa lalu sasaran kegiatan MNTE adalah calon pengantin dan ibu hamil namun pencapaian target agak lambat, sehingga dilakukan kegiatan akselerasi berupa pemberian TT4 dosis pada seluruh wanita usia subur termasuk ibu hamil (usia 15-39 tahun).

Imunisasi TT ibu hamil adalah pemberian imunisasi TT pada ibu hamil sebanyak 5 dosis dengan interval tertentu (yang dimulai saat dan atau sebelum kehamilan) yang berguna bagi kekebalan seumur hidup, pemberian TT2 selang waktu pemberian minimal 4 pekan setelah TT1 dengan masa perlindungan 3 tahun, TT3 selang waktu pemberian

minimal 6 bulan setelah TT2 dengan masa perlindungan 5 tahun, TT4 selang waktu pemberian minimal 1 tahun setetelah TT3 dengan masa perlindungan 10 tahun, pemberian TT5 selang waktu pemberian minimal 1 tahun setelah TT4 dengan masa perlindungan 25 tahun dan pemberian TT2 imunisasi yang diberikan minimal 2 kali saat kehamilan (yang dimulai saat dan atau sebelum kehamilan).

Adapun cakupan imunisasi Td ibu hamil pada tahun 2024 yaitu Td1 (28%), Td2 (25,3%), Td3 (12,8%), Td4 (4,5%), Td5 (4,9%) dan Td2+ (47,5%). Data terinci pada lampiran Tabel 25.

7. Pelayanan Kesehatan Pra Usia Lanjut dan Usia Lanjut

Berdasarkan UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis. Selain itu, Pemerintah wajib menjamin ketersediaan pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif.

Pelayanan kesehatan usia lanjut dilakukan kelompok usia 60 tahun ke atas. Pelayanan kesehatan untuk kelompok usia lanjut pada penyuluhan kesehatan melalui pembentukan Posyandu Lansia. Keikutsertaan masyarakat ditingkatkan melalui posyandu ini, di mana selain penyuluhan kesehatan juga dilaksanakan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Pelayanan kesehatan yang paripurna terhadap usila dilaksanakan oleh puskesmas, baik dalam gedung maupun di luar gedung.

Upaya kesehatan usia lanjut merupakan upaya kesehatan paripurna dasar dan menyeluruh di bidang kesehatan usia lanjut yang meliputi peningkatan kesehatan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan. Tempat pelayanan kesehatan tersebut bisa dilaksanakan di puskesmas-puskesmas ataupun rumah sakit serta panti-panti dan institusi lainya.

Kebijakan kementerian kesehatan dalam pembinaan lansia merupakan bagian dari pembinaan keluarga yang ditujukan kepada upaya menumbuhkan sikap dan perilaku yang akan menumbuhkan kemampuan keluarga itu sendiri untuk mengatasi masalah kesehatan dengan dukungan dan bimbingan tenaga profesional, menuju terwujudnya kehidupan keluarga yang sehat, sehingga diharapkan dapat mendukung keluarga untuk melaksanakan fungsi keluarga secara optimal, dilakukan dengan cara peningkatan kualitas hidup lansia agar tetap produktif dan berguna bagi keluarga dan masyarakat dengan pemberian kesempatan untuk berperan dalam kehidupan keluarga. Pelayanan usia lanjut ini meliputi kegiatan upaya-upaya antara lain:

1. Upaya promotif, yaitu menggairahkan semangat hidup bagi usia lanjut agar mereka tetap dihargai dan tetap berguna baik bagi dirinya sendiri, keluarga maupun masyarakat, dapat berupa kegiatan penyuluhan merupakan hal yang

penting sebagai penunjang program pembinaan kesehatan usia lanjut.

2. Upaya preventif yaitu upaya pencegahan terhadap kemungkinan terjadinya penyakit maupun komplikasi penyakit yang disebabkan oleh proses ketuaan, dapat berupa kegiatan kuratif dan pelayanan kesehatan dasar spesifikasi melalui sistem rujukan.
3. Upaya rehabilitatif yaitu upaya mengembalikan fungsi organ yang telah menurun.

Kesadaran dari setiap individu untuk menjaga kesehatan dan menyiapkan hari tua dengan sebaik dan sedini mungkin merupakan hal yang sangat penting. Semua pelayanan kesehatan harus didasarkan pada konsep pendekatan siklus hidup dengan tujuan jangka panjang, yaitu sehat sampai memasuki lanjut usia.

Di Kabupaten Bulukumba pada tahun 2024 jumlah usila tercatat 34.242 jiwa, usila yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 15.408 jiwa. Cakupan pelayanan usila sebesar 45% menurun drastis dari tahun sebelumnya yang mencapai 53,6% pada tahun 2023 (lihat Lampiran Tabel 54).

C. STATUS GIZI

Status gizi seseorang sangat erat kaitannya dengan permasalahan kesehatan secara umum, karena selain sebagai faktor predisposisi yang dapat memperparah penyakit infeksi secara langsung juga dapat menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan individual. Bahkan status gizi janin yang masih berada dalam kandungan dan bayi yang sedang menyusui sangat dipengaruhi oleh status gizi ibu hamil atau ibu menyusui.

Berikut ini akan disajikan gambaran mengenai indikator-indikator status gizi masyarakat antara lain bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), status gizi balita, status gizi Wanita Usia Subur, Kurang Energi Kronis (KEK), Anemia Gizi Besi pada ibu dan pekerja wanita, dan Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) sebagaimana diuraikan berikut ini.

1. Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi. Berat lahir adalah berat bayi yang ditimbang dalam 1 (satu) jam setelah lahir. Prevalensi bayi berat lahir rendah (BBLR) diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3%-38% dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau sosio-ekonomi rendah. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi dibanding pada bayi dengan berat lahir lebih dari 2500 gram. BBLR termasuk faktor utama dalam peningkatan mortalitas, morbiditas dan disabilitas neonatus, bayi dan anak, serta memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupannya di masa depan. Angka kejadian di Indonesia sangat bervariasi antara satu daerah dengan daerah lain, yaitu berkisar antara 9%-30%, hasil studi

di tujuh daerah multicenter diperoleh angka BBLR dengan rentang 2,1%-17,2%. Secara nasional berdasarkan analisa lanjut SDKI, angka BBLR sekitar 7,5%. Angka ini lebih besar dari target BBLR yang ditetapkan pada sasaran program perbaikan gizi menuju Indonesia Sehat 2010 maksimal 7%.

Berat Badan Lahir Rendah (kurang dari 2.500 gram) merupakan salah satu faktor utama yang berpengaruh terhadap kematian perinatal dan neonatal. BBLR dibedakan dalam 2 kategori yaitu BBLR karena prematur (usia kandungan kurang dari 37 pekan) atau BBLR karena *Intra Uterine Growth Retardation* (IUGR), yaitu bayi yang lahir cukup bulan tetapi berat badannya kurang. Di negara berkembang, banyak BBLR dengan IUGR karena ibu berstatus gizi buruk, anemia, malaria dan menderita Penyakit Menular Seksual (PMS) sebelum konsepsi atau pada saat hamil.

Menurut hasil Riskesdas tahun 2013 Persentase BBLR pada perempuan (14,5%) lebih tinggi daripada laki-laki (10,3%), namun persentase berat lahir ≥4000 gram pada laki-laki (6,1%) lebih tinggi dibandingkan perempuan (4,3%). Menurut pendidikan dan kuintil indeks kepemilikan terlihat adanya kecenderungan semakin tinggi pendidikan dan kuintil indeks kepemilikan, semakin rendah prevalensi BBLR. Menurut jenis pekerjaan, persentase BBLR tertinggi pada anak balita dengan kepala rumah tangga yang bekerja lainnya (21,8%), sedangkan persentase terendah pada kelompok tidak bekerja dan wiraswasta (masing-masing 10,7%). Persentase BBLR di perdesaan (12,4%) tidak begitu berbeda dengan di perkotaan (12,3%).

Tahun 2024 jumlah bayi lahir hidup dan ditimbang di Kabupaten Bulukumba sebesar 5.526 atau 100% dengan jumlah BBLR 402 kasus atau sebesar 7,3%. Data selengkapnya pada tabel 37.

2. Status Gizi Balita

Menurut Standar WHO 2005 status gizi balita dinilai berdasarkan parameter antropometri yang terdiri dari berat badan dan panjang/ tinggi badan. Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Salah satu cara yang diukur melalui indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) atau Berat Badan terhadap Tinggi Badan (BB/TB).

Kategori yang digunakan adalah: **gizi lebih** (z-score>+2 SD); **gizi baik** (z-score-2 SD sampai +2 SD); **gizi kurang** (z-score<-2 SD sampai -3 SD) dan **gizi buruk** (z-score<-3SD), sedangkan indikator status gizi menurut SDGs *(Suistainable Development Goals)* adalah BB/U dan angka prevalensi status *underweight* (gizi kurang dan buruk).

Masalah gizi kurang pada anak balita dikaji kecenderungannya menurut Susenas dan survei atau pemantauan lainnya. Secara nasional, menurut Susenas tahun 1989, prevalensi gizi buruk dan kurang pada balita adalah 37,5% menurun menjadi 24,7% tahun 2000, yang berarti mengalami penurunan sekitar 34%.

Dari hasil Susenas 2001 di Indonesia, persentase balita yang bergizi baik adalah

sebesar 64,14%, yang bergizi sedang 21,51% dan sisanya 9,35% adalah balita bergizi kurang/ buruk atau yang dikenal dengan istilah Kurang Kalori Protein (KKP). Bila dibandingkan menurut jenis kelamin, persentase balita perempuan bergizi baik relatif lebih tinggi daripada balita laki-laki, demikian pula gizi kurang/ buruk lebih tinggi pada balita laki-laki dibandingkan balita perempuan.

Menurut hasil Riskesdas Tahun 2013 prevalensi gizi buruk-kurang pada anak balita sebesar 25,6%, yang berarti masalah gizi berat-kurang di Sulawesi Selatan masih merupakan masalah kesehatan masyarakat dengan prevalensi tinggi. Di antara 24 kabupaten/ kota, terdapat tiga kabupaten/ kota termasuk kategori prevalensi sangat tinggi, yaitu Kabupaten Bone, Kabupaten Pangkep dan Kabupaten Bantaeng.

Berdasarkan data Kabupaten Bulukumba tahun 2024 jumlah balita 0-59 bulan yang ditimbang berat badannya sebanyak 13.882, jumlah Balita Gizi Kurang (BB/Umur) sebanyak 727 atau sebesar 5,2%. Jumlah balita 0-59 bulan yang diukur tinggi badannya sebanyak 13.885, jumlah balita pendek sebanyak 1.275 atau sebesar 9,2%. Jumlah balita 0-59 bulan yang diukur badannya sebanyak 13.882, terdapat balita gizi kurang sebanyak 1.401 atau sebesar 10,1% dan balita gizi buruk sebanyak 84 atau sebesar 0,6%. Data selengkapnya lihat pada tabel 48.

BAB VI
PENGENDALIAN PENYAKIT

A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

Penyakit menular adalah penyakit yang disebabkan oleh bibit penyakit tertentu atau oleh produk toxin yang didapatkan melalui penularan bibit penyakit atau toxin yang diproduksi oleh bibit penyakit tersebut dari orang yang terinfeksi, dari binatang atau dari reservoir kepada orang yang rentan, baik secara langsung maupun tidak langsung melalui tumbuh-tumbuhan atau binatang penjamu, melalui vektor atau melalui lingkungan.

Dewasa ini tingkat angka kematian baik di Indonesia maupun di dunia secara global relatif meningkat pertahunnya, hal ini baik disebabkan kecelakaan, proses penuaan yang menyebabkan kelemahan fungsi organ tubuh ataupun karena menderita berbagai macam penyakit. Penyakit menular yang juga dikenal sebagai penyakit infeksi dalam istilah medis adalah sebuah penyakit yang disebabkan oleh sebuah agen biologi (seperti virus, bakteri, atau parasit), bukan disebabkan faktor fisik (seperti luka bakar dan trauma benturan) atau bahan kimia seperti keracunan, penyakit ini bisa ditularkan atau menular kepada orang lain melalui media tertentu seperti udara (TBC, Infulenza dll), tempat makan dan minum yang kurang bersih pencuciannya (hepatitis, typhoid/ tipes dll), jarum suntik dan transfusi darah (HIV Aids, hepatitis, dll).

Penyakit menular yang disajikan dalam bagian ini antara lain:

- Penyakit menular langsung: Diare, Pneumonia, Typhus, penyakit HIV/AIDS, penyakit TB Paru dan Kusta.
- Penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I).
- Penyakit bersumber binatang seperti Demam Berdarah Dengue, rabies, filaria, malaria.

1. Diare

Diare adalah suatu penyakit dengan tanda-tanda adanya perubahan bentuk dan konsistensi dari tinja, yang melembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi berak lebih dari biasanya, tiga kali atau lebih dalam sehari atau penyakit terjadi ketika terjadi perubahan konsistensi feses 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 tapi tidak berdarah dalam waktu 24 jam.

Penyakit diare sampai kini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, walaupun secara umum angka kesakitan masih berfluktuasi, dan kematian diare yang dilaporkan oleh sarana pelayanan dan kader kesehatan mengalami penurunan namun penyakit diare ini masih sering menimbulkan KLB yang cukup banyak bahkan menimbulkan kematian.

Tindakan dalam pencegahan diare antara lain dengan perbaikan keadaan lingkungan, seperti penyediaan sumber air minum yang bersih, penggunaan jamban, pembuangan sampah pada tempatnya, sanitasi perumahan dan penyediaan tempat

pembuangan air limbah yang layak. Perbaikan perilaku ibu terhadap balita seperti pemberian ASI sampai anak berumur 2 tahun, perbaikan cara menyapih, kebiasaan mencuci tangan sebelum dan sesudah beraktivitas, membuang tinja anak pada tempat yang tepat, memberikan imunisasi morbilitas. Masyarakat dapat terhindar dari penyakit asalkan pengetahuan tentang kesehatan dapat ditingkatkan, sehingga perilaku dan keadaan lingkungan sosialnya menjadi sehat.

Penyakit ini paling sering dijumpai pada anak balita, terutama pada 3 tahun pertama kehidupan, dimana seorang anak bisa mengalami 1-3 episode diare berat. Neonatus dinyatakan diare bila frekuensi buang air besar sudah lebih dari 4 kali, sedangkan untuk bayi berumur lebih dari 1 bulan dan anak, frekuensinya lebih dari 3 kali.

Pada tahun 2024 data yang dihimpun di Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba mencatat jumlah penderita diare yang ditangani sebanyak 4.644 kasus atau sekitar 36,5% dari target penemuan penderita diare. Sementara penderita balita dilayani sebanyak 1.500 kasus dengan 18,9%. Sebaran penderita diare di setiap wilayah kerja puskesmas dapat dilihat pada Lampiran Tabel 61.

Penggunaan oralit sesuai dengan LINTAS DIARE (Lima Langkah Tuntaskan Diare) bahwa semua penderita diare harus mendapatkan oralit maka target penggunaan Oralit adalah 100% dari semua kasus diare yang mendapatkan pelayanan di Puskesmas dan kader. Di Kabupaten Bulukumba tercatat pada tahun 2024 pemberian oralit untuk semua umur sebesar 82,4% sedangkan untuk balita 88,3% terjadi penurunan dari tahun sebelumnya. Pencapaian yang masih kurang tersebut karena pemberi layanan di Puskesmas dan kader belum memberikan oralit sesuai dengan standar tata laksana yaitu sebanyak 6 bungkus/penderita diare.

Penggunaan Zink dimana Zink merupakan mikronutrien yang berfungsi untuk mengurangi lama dan tingkat keparahan diare, mengurangi frekuensi buang air besar, mengurangi volume tinja serta menurunkan kekambuhan kejadian diare pada tiga bulan berikutnya. Penggunaan zink selama 10 hari berturut-turut pada saat balita diare merupakan terapi diare balita. Pada tahun 2024 cakupan pemberian zink pada balita diare di Kabupaten Bulukumba adalah 88,3%.

2. Pneumonia

Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) yang dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti virus, jamur dan bakteri. Gejala penyakit pneumonia yaitu menggigil, demam, sakit kepala, batuk, mengeluarkan dahak dan sesak napas. Pneumonia merupakan infeksi akut yang mengenai jaringan paru (alveoli). Infeksi dapat disebabkan oleh bakteri, virus maupun jamur. Pneumonia juga dapat terjadi akibat kecelakaan karena menghirup cairan atau bahan kimia.

Pneumonia merupakan penyebab utama kematian balita di dunia, lebih banyak dibandingkan dengan gabungan penyakit AIDS, malaria, dan campak. Penyakit ini lebih

banyak di bawah usia lima tahun dan diperkirakan 1,1 juta kematian setiap tahun disebabkan oleh pneumonia (WHO, 2012). Diperkirakan dua balita meninggal setiap menit disebabkan oleh pneumonia (WHO, 2013). Banyak faktor yang berkontribusi terhadap kejadian pneumonia, dan tidak ada intervensi tunggal yang secara efektif dapat mencegah, mengobati dan mengendalikan. Adapun intervensi sederhana namun efektif jika dilaksanakan secara tepat, yang dapat menurunkan beban penyakit ini yaitu:

- ✓ Lindungi (*Protect*)
- ✓ Cegah (*Prevent*)
- ✓ Obati (*Treat*)

Pada tahun 2017 jumlah perkiraan penderita kasus pneumonia pada balita sebesar 86.335 kasus, yang ditemukan dan ditangani sebanyak 5.828 (6,75%). Sedangkan pada tahun 2018 jumlah perkiraan penderita kasus pneumonia pada balita sebesar 32.261 kasus, jumlah balita yang ditemukan dan ditangani sebanyak 5.282 (16,37%). Kemudian pada Tahun 2019 jumlah perkiraan sebesar 32.876 dan yang ditemukan dan ditangani 5.682 penderita. Untuk Tahun 2020 perkiraan sebesar 33.345 kasus ternyata yang ditemukan 2.736 penderita (8,21%). Tahun 2021 perkiraan pneumonia balita sebesar 33.108 orang, ternyata yang ditemukan hanya 2.443 kasus (7,4%). Sedangkan Tahun 2022 perkiraan pneumonia balita sebesar 33.970, ternyata yang ditemukan hanya 2.793 kasus (8,2%). Di Kabupaten Bulukumba pada tahun 2024 ditemukan dan diobati sebanyak 5.703 balita yang menderita pneumonia (92,6%). Data berdasarkan kecamatan dan puskesmas dapat dilihat pada Lampiran Tabel 58.

Kasus pneumonia yang meningkat setiap tahunnya mendorong peningkatan upaya pencegahan dan penanggulangan. Upaya menanggulangi pneumonia antara lain : menghentikan kebiasaan merokok, melakukan vaksinasi, memastikan lingkungan tempat tinggal selalu bersih dan menjaga kesehatan tubuh. Menjaga kesehatan tubuh dapat membantu paru-paru menjadi lebih kuat sehingga resiko terkena pneumonia dapat terhindari, dapat memulai dengan rajin berolahraga ataupun dengan mengonsumsi makanan yang menyehatkan.

Cakupan penemuan kasus penumonia di Kabupaten Bulukumba menurun dari tahun sebelumnya. Hal ini perlu dievaluasi dengan melakukan pelatihan petugas untuk deteksi dini dan tatalaksana pneumonia, melibatkan lintas sektor dan stake holders dalam upaya pengendalian pneumonia dan meningkatkan peran dan dukungan pemerintah daerah melalui advokasi. Strategi untuk pengobatan, pencegahan dan melindungi anak dari pneumonia adalah dengan memperbaiki manajemen kasus pada semua tingkatan, vaksinasi, pencegahan dan manajemen infeksi HIV dan memperbaiki gizi anak.

3. HIV/AIDS dan Penyakit Menular melalui Hubungan Seksual (PMS)

HIV adalah singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus* yang dapat menyebabkan AIDS dengan cara menyerang sel darah putih yang bernama sel CD4

sehingga dapat merusak sistem kekebalan tubuh manusia yang pada akhirnya tidak dapat bertahan dari gangguan penyakit walaupun yang sangat ringan sekalipun. Virus HIV menyerang sel CD4 dan merubahnya menjadi tempat berkembang biak Virus HIV baru kemudian merusaknya sehingga tidak dapat digunakan lagi. Sel darah putih sangat diperlukan untuk sistem kekebalan tubuh. Tanpa kekebalan, tubuh dapat diserang berbagai macam penyakit yang pada akhirnya dapat menyebabkan kematian. Sebelum memasuki fase AIDS, penderita terlebih dulu dinyatakan sebagai HIV positif. Jumlah HIV positif yang ada di masyarakat dapat diketahui melalui tiga metode, yaitu pada layanan *Voluntary, Counseling, and Testing (VC)*, *sero survey,* dan Survei Terpadu Biologi dan Perilaku (STBP).

AIDS adalah singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome* yang merupakan dampak atau efek dari perkembangbiakan virus HIV dalam tubuh makhluk hidup. Virus HIV membutuhkan waktu untuk menyebabkan sindrom AIDS yang mematikan dan sangat berbahaya. Penyakit AIDS disebabkan oleh melemah atau menghilangnya sistem kekebalan tubuh yang tadinya dimiliki, karena sel CD4 pada sel darah putih banyak dirusak oleh Virus HIV. Ketika seseorang terkena Virus HIV, tidak langsung terkena AIDS. Untuk menjadi AIDS dibutuhkan waktu yang lama, yaitu beberapa tahun untuk dapat menjadi AIDS yang mematikan. Seseorang dapat menjadi HIV positif. Saat ini belum ada obat, serum maupun vaksin yang dapat menyembuhkan manusia dari virus HIV penyebab penyakit AIDS.

Saat ini Indonesia telah digolongkan sebagai negara dengan tingkat epidemi yang terkonsentrasi (*concentrated level epidemic*), yaitu adanya prevalensi lebih dari 5% pada sub populasi tertentu misalnya pada kelompok penjaja seks dan pada para penyalah guna NAPZA. Tingkat epidemi ini menunjukkan tingkat perilaku berisiko yang cukup aktif menularkan di dalam suatu sub populasi tertentu. Selanjutnya perjalanan epidemi akan ditentukan oleh jumlah dan sifat hubungan antara kelompok berisiko tinggi dengan populasi umum.

Penyakit yang kemunculannya seperti fenomena gunung es (*iceberg phenomena*), yaitu jumlah penderita yang dilaporkan jauh lebih kecil daripada jumlah penderita yang sebenarnya, telah menyebar di sebagian besar provinsi di Indonesia. Hal ini berarti bahwa jumlah pengidap infeksi HIV/AIDS yang sebenarnya di Indonesia masih sangat sulit diukur dan belum diketahui secara pasti. Diperkirakan jumlah orang dengan HIV di Indonesia pada akhir tahun 2003 saja mencapai 90.000–130.000 orang.

Hasil SDKI 2007 di Sulawesi Selatan terdapat 48% wanita dan 57,1% pria yang pernah mendengar tentang AIDS. Tingkat pengetahuan tentang cara mengurangi risiko terinfeksi pada umumnya rendah. Hal ini ditunjukkan dengan adanya 32% wanita dan 42,7% pria mengetahui bahwa membatasi seks hanya dengan satu partner yang tidak terinfeksi sebagai cara mengurangi risiko penularan, 28,4% wanita dan 43,3% setuju bahwa tidak berhubungan seks akan mengurangi kemungkinan terinfeksi dan 27,5%

wanita dan 40,5% pria mengatakan penggunaan kondom secara teratur akan mengurangi kemungkinan terinfeksi. Selanjutnya, pengetahuan tentang konseling sukarela (*Voluntary Counseling and Testing/ VCT*) menunjukkan hanya 6% wanita pernah kawin dilaporkan pernah mendengar tentang adanya konseling sukarela. Persentase wanita pernah kawin yang mengetahui tempat pelayanan VCT dari Rumah Sakit pemerintah cukup tinggi yakni sebesar 78%.

Berdasarkan hasil Riskesdas Tahun 2010 di Provinsi Sulawesi Selatan prevalensi Penduduk umur 15-24 yang pernah mendengar informasi tentang HIV/AIDS adalah 71,8% laki-laki dan 72,5% perempuan, sedangkan prevalensi penduduk dengan kelompok umur yang sama yang mempunyai pengetahuan komprehensif tentang HIV/AIDS adalah 16,5% laki-laki dan 16,4% perempuan.

Bidang P2PL dan Komisi Penanggulangan AIDS Daerah Kabupaten Bulukumba mencatat jumlah penderita HIV pada tahun 2024 sebanyak 61 orang dan 82% pada laki-laki dan 18% pada perempuan di antaranya berumur 25-49 tahun sebesar 67,2%. Adapun jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV sebanyak 7.052 orang dan jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar adalah sebanyak 6.210 orang sehingga persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapat pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar sebesar 88,1%. Data selengkapnya dapat dilihat dalam Lampiran Tabel 59 dan 60.

Selain itu, tercatat persentase ODHIV baru yang mendapat pengobatan ARV sebesar 0,6% dimana sebanyak 20 ODHIV baru yang mendapat pengobatan ARV dari 31 ODHIV baru yang ditemukan. Hal ini disebabkan masih adanya stigma sehingga sulit merangkul populasi kunci di masyarakat. Penemuan kasus umumnya ketika penderita sudah pada stadium IV (tahap AIDS). Bila dilihat dari kelompok sasaran yang risti maka Kabupaten Bulukumba termasuk daerah yang berisiko tinggi karena selain merupakan daerah tujuan wisata, terdapat pula beberapa kelompok waria dan banyak pelaut antar pulau, sehingga tidak tertutup kemungkinan kasus tersebut sudah ada, namun masih terselubung dalam masyarakat. Selain itu, adanya daerah wisata memberi peluang terjadinya penyalahgunaan perilaku seks yang merupakan salah satu sumber penularan penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS.

Dalam rangka upaya penanggulangan penularan HIV/AIDS, Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Bulukumba melakukan beberapa kegiatan,diantaranya : Penjangkauan Kelompok Berisiko (Waria, Wanita Penjaja Seks, dan Pengguna Jarum Suntik); Pendidikan Kelompok Dukungan Sebaya (siswa di tingkat SMU), serta Promosi dan Kampanye Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS.

Meningkatnya kasus HIV/AIDS dari tahun ke tahun disebabkan faktor-faktor seperti meningkatnya industri yang berkaitan dengan seks, seperti semakin banyaknya THM yang berkedok karaoke dan menjamurnya panti-panti pijat. Juga mobilitas penduduk yang tinggi termasuk nelayan dari negara tetangga, meningkatnya angka kemiskinan dan

pengangguran, meningkatnya pengguna NAPZA suntik yang akan lebih mempercepat epidemi lebih lanjut, dan akan menulari ibu-ibu rumah tangga, bayi-bayi, remaja putra/ putri.

4. TB Paru

Tuberkulosis atau TBC adalah penyakit yang mudah sekali penularannya. Seperti halnya penyakit flu biasa, dalam penyebarannya TBC juga melalui udara. Penyakit tuberkulosis sangat mematikan apabila tidak segera dilakukan penanganan. Di Indonesia, penanganan sejak dini sudah dilakukan dengan memberikan paket imunisasi BCG pada balita. Penyakit TB Paru menurut *Sustainable Development Goals*(SDGs) sebagai suatu penyakit yang menjadi target untuk diturunkan, selain malaria dan HIV/AIDS. Pada level nasional, berbagai upaya telah dilakukan untuk mengendalikan penyakit ini, di antaranya melalui program *Directly Observed Treatment Shortcourse Chemotherapy* (DOTS).

Dari hasil Laporan Riskesdas Tahun 2007 TB paru klinis dengan prevalensi 1,03%. Enam dari 23 kabupaten/ kota di atas angka provinsi dan tertinggi di Kabupaten Tana Toraja (6,8%). Prevalensi TB paru cenderung meningkat sesuai bertambahnya umur, tertinggi pada umur 65 tahun. Menurut jenis kelamin, tertinggi pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan. Hampir tiga kali lebih tinggi di pedesaan dibandingkan dengan perkotaan, danlima kali lebih tinggi tingkat pendidikan rendah daripada pendidikan tinggi. Sedangkan hasil Riskesdas Tahun 2010 yaitu prevalensi TB Paru yaitu 0,24% dan adapun proporsi kasus TB yang diobat OAT program DOTS yaitu 83.2% dan non DOTS yaitu 26,8%. Sedangkan hasil laporan Riskesdas Tahun 2010 di Sulawesi Selatan *period prevalence* (D) yaitu 0,6%, *period prevalence suspect* TB (G) yaitu 5,2%.

Jumlah penderita TB Paru perkabupaten/ Kota Tahun 2019 sebanyak 19.071 kasus, dengan rincian laki-laki sebanyak 11.226 orang dan perempuan 7.845 orang. Jumlah BTA+ sebesar 11.476 orang (60,17%) yang terdaftar dan diobati, dengan kesembuhan pada tahun 2019 berjalan sebanyak 5.366 orang (46.75%). Sedangkan untuk Tahun 2020 jumlah penderita TB Paru perkabupaten/ Kota sebanyak 18.863 kasus, dengan rincian laki-laki sebanyak 11.095 orang dan perempuan 7.768 orang. Jumlah BTA+ sebesar 11.476 orang (60,83%) yang terdaftar dan diobati, dengan kesembuhan pada tahun 2020 berjalan sebanyak 8.686 orang (70,65%).

Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba mencatat jumlah kasus TB Paru Positif pada tahun 2024 sebanyak 332 kasus dari 388 total kasus. Dilaporkan angka kesembuhan TB paru terkonfirmasi bakteriologis sebesar 188 kasus (56,6%) dan angka pengobatan lengkap complete rate kasus TB sebesar 160 kasus (41,2%). Adapun angka Keberhasilan Pengobatan (SR=Success Rate) mengindikasikan persentase pasien TB Paru BTA Positif yang menyelesaikan pengobatan, baik yang sembuh maupun yang menjalani pengobatan lengkap di antara pasien TB Paru BTA Positif yang tercatat.

Succes Rate Kabupaten Bulukumba pada tahun 2024 mencapai 89,7% dan dilaporkan sebanyak 16 kasus kematian selama pengobatan. Gambaran kasus TB dan keberhasilan pengobatannya selengkapnya dapat dilihat dalam Lampiran Tabel 56 dan Tabel 57.

5. Kusta

Penyakit Kusta disebut juga sebagai penyakit Lepra atau penyakit Hansen, disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae*. Bakteri ini mengalami proses pembelahan cukup lama antara 2–3 minggu. Daya tahan hidup kuman kusta mencapai 9 hari di luar tubuh manusia. Kuman kusta memiliki masa inkubasi 2–5 tahun bahkan juga dapat memakan waktu lebih dari 5 tahun. Penatalaksanaan kasus yang buruk dapat menyebabkan kusta menjadi progresif, menyebabkan kerusakan permanen pada kulit, saraf, anggota gerak, dan mata.

Faktor-faktor yang berperan dalam kejadian dan penyebaran kusta antara lain iklim (cuaca panas dan lembab), diet, status gizi, status sosial ekonomi dan riwayat keluarga. Meskipun belum diketahui pasti cara masuk *Mycobacterium leprae* ke dalam tubuh manusia beberapa penelitian telah memperlihatkan bahwa bakteri tersebut seringkali melalui kulit yang lecet pada bagian tubuh yang bersuhu dingin dan pada mukosa nasal. Pengaruh *Mycobacterium leprae* terhadap kulit bergantung pada faktor imunitas seseorang, pengaruh kemampuan hidup *Mycobacterium leprae* pada suhu tubuh yang rendah, waktu regenerasi yang lama dan nontoksis.

Strategi Global WHO menetapkan indikator eliminasi kusta yaitu angka penemuan penderita (NCDR) yang menggantikan indikator utama sebelumnya yaitu angka penemuan penderita terdaftar (prevalensi rate <1/10.000 penduduk). Masalah ini diperberat dengan masih tingginya stigma di kalangan masyarakat dan sebagian petugas. Akibat dari kondisi ini, sebagian besar penderita dan mantan penderita kusta dikucilkan sehingga tidak mendapatkan akses pelayanan kesehatan dan pekerjaan yang berakibat pada meningkatnya angka kemiskinan.

Situasi penderita kusta di Sulawesi Selatan hampir sama dengan pola nasional, dimana jumlah penderita dan prevalensi rate per 10.000 penduduk mengalami penurunan yang tidak signifikan dari tahun ke tahun. Di Kabupaten Bulukumba, pada tahun 2024 Bidang P2PL mencatat penemuan kasus baru penderita dengan tipe MB sebanyak 109 kasus dan tipe PB sebanyak 4 kasus. Total kasus sebanyak 113 kasus, angka penemuan kasus baru (NCDR/New Case Detection Rate) sebesar 13,3 per 100.000 penduduk. Penderita kusta pada anak usia <15 tahun sebanyak 11 kasus. Data selengkapnya dapat dilihat dalam lampiran tabel 64 dan 65.

B. PENYAKIT MENULAR YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)

Kementerian Kesehatan melaksanakan Program Pengembangan Imunisasi (PPI) pada anak dalam upaya menurunkan kejadian penyakit pada anak. Program imunisasi untuk penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) pada anak yang dicakup dalam PPI adalah satu kali imunisasi BCG, tiga kali imunisasi DPT-HB, empat kali imunisasi polio, dan satu kali imunisasi campak.

PD3I merupakan penyakit yang diharapkan dapat diberantas/ ditekan dengan pelaksanaan program imunisasi. PD3I yang dibahas dalam bab ini mencakup penyakit Tetanus neonatorum, Campak, Difteri, Pertusis dan Hepatitis B. Jumlah kasus PD3I yang dikumpulkan dari Profil Kesehatan kabupaten/ kota tahun 2024 dapat dilihat pada lampiran Tabel 69.

1. Tetatus neonatorum

Tetanus neonatorum merupakan suatu penyakit akut yang dapat berakibat fatal namun dapat dicegah, yang disebabkan oleh produksi eksotoksin dari kuman *Clostridium tetani* gram positif, dimana kuman ini mengeluarkan toksin yang dapat menyerang sistem syaraf pusat. Masa inkubasi kuman 3-28 hari, namun biasanya enam hari, dimana kematian 100% terjadi terutama pada masa inkubasi <7 hari. Namun berdasarkan laporan data profil kesehatan kabupaten/ kota Tahun 2017 tidak ada kasus Tetanus neonatorum, begitu pula dengan Tahun 2018.

Penyakit ini menginfeksi bayi baru lahir yang salah satunya disebabkan oleh pemotongan tali pusat dengan alat yang tidak steril. Kasus Tetanus Neonatorum banyak ditemukan di negara berkembang khususnya negara dengan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang rendah.

Pada tahun 2021 ada dua kasus tetanus neonatorum yang meninggal di Kab. Bulukumba dan pada tahun 2022 ditemukan 1 kasus Tetanus Neonatorum dan meninggal, sehingga Case Fatality Rate sebesar 100%. Tahun 2024, di Kabupaten Bulukumba tidak terdapat kasus tetanus neonatorium. Gambaran selengkapnya tentang kasus Tetanus Neonatorum dapat dilihat pada tabel 69.

2. Campak

Penyakit Campak (Rubella, Campak 9 hari, Measles) adalah suatu infeksi virus yang sangat menular, yang ditandai dengan demam, batuk, konjungtivitis (peradangan selaput ikat mata/ conjungtiva) dan ruam kulit. Penyakit ini disebabkan oleh 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. Penyakit campak merupakan penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi. Campak merupakan penyakit menular yang sering menyebabkan kejadian

luar biasa (KLB).

Hasil Riskesdas Tahun 2010 cakupan imunisasi campak anak umur 12-23 secara nasional sebesar 74,5%, menurun dibandingkan pada Tahun 2007 (75,4%), sedangkan Sulawesi Selatan sebesar 76,5%, lebih besar dari pencapaian nasional. Sedangkan untuk tahun 2017 jumlah penderita campak sebesar 205 orang yaitu 113 laki-laki dan 92 perempuan, tidak ada kematian akibat penyakit campak.

Di Kabupaten Bulukumba pada tahun 2020 dilaporkan tercatat 6 kasus suspek campak, 3 laki-laki dan 3 perempuan sedangkan pada tahun 2022 terjadi peningkatan yang sangat signifikan yaitu laki-laki 0 dan perempuan 132 Kasus campak yang terjadi. Sedangkan pada tahun 2023, terdapat 63 suspek campak 26 laki-laki dan 37 perempuan. Adapun tahun 2024, terdapat 72 suspek campak 38 laki-laki dan 34 perempuan dimana kasus terbanyak ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Caile sebesar 23 kasus. Data selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran Tabel 69.

3. Difteri

Penyakit Difteri adalah penyakit infeksi akut pada saluran pernafasan bagian atas. Penyakit ini dominan menyerang anak-anak, biasanya bagian tubuh yang diserang adalah tonsil, faring hingga laring yang merupakan saluran pernafasan bagian atas. Difteri termasuk penyakit menular yang jumlah kasusnya relatif rendah. Rendahnya kasus difteri sangat dipengaruhi adanya program imunisasi. Namun KLB difteri masih sering terjadi dan CFR-nya tinggi. Secara nasional, pada tahun 2003 terjadi 54 KLB dengan jumlah kasus sebanyak 86 dan CFR sebesar 23%.

Untuk Tahun 2019 ada kasus difteri sebanyak 10 orang, seluruh penderita adalah laki- laki. Tak ada kasus kematian atau CFR 0,0%. Sedangkan untuk Tahun 2021 ada 3 kasus difteri di Kabupaten Luwu, Bulukumba, dan Kota Makassar satu laki-laki dan 2 perempuan dengan kasus kematian 1 orang perempuan di Kabupaten Luwu atau CFR 33,3%. Di tahun 2024, di Kabupaten Bulukumba ada kasus difteri sebanyak 5 kasus, 4 kasus laki-laki dan 1 kasus perempuan dengan 1 kasus kematian (CFR 20,0%). Selengkapnya pada lihat pada tabel 69.

4. Polio dan AFP (Acute Flaccid Paralysis/ Lumpuh Layu Akut)

Polio disebabkan oleh infeksi virus yang menyerang sistem syaraf sehingga penderita mengalami kelumpuhan. Penyakit yang pada umumnya menyerang anak berusia 0-3 Tahun ini ditandai dengan munculnya demam, lelah, sakit kepala, mual, kaku di leher, serta sakit di tungkai dan lengan. AFP merupakan kelumpuhan yang sifatnya *flaccid* yang bersifat lunglai, lemas atau layuh (bukan kaku), atau terjadi penurunan kekuatan otot, dan terjadi secara akut (mendadak). Sedangkan n*on polio AFP* adalah kasus lumpuh layuh akut yang diduga kasus polio sampai dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium bukan kasus polio. Kementerian Kesehatan menetapkan *non polio AFP Rate* minimal 2/100.000 populasi anak usia <15 tahun.

Pada Tahun 2013, secara nasional *non polio AFP Rate* sebesar 2.74/100.000 populasi anak <15 tahun yang berarti telah mencapai standar minimal penemuan.

Setiap kasus AFP yang ditemukan dalam kegiatan intensifikasi surveilans akan dilakukan pemeriksaan spesimen tinja untuk mengetahui ada tidaknya virus polio liar. Untuk itu diperlukan spesimen adekuat yang sesuai dengan persyaratan yaitu diambil ≤ 14 hari setelah kelumpuhan dan suhu spesimen 0°C - 8°C sampai di laboratorium. Standar spesimen adekuat yaitu ≥ 80%.

Indonesia dinyatakan bebas polio, bukan berarti Indonesia menurunkan upaya imunisasi dan surveilens AFP,upaya pencegahan harus terus ditingkatkan hingga seluruh dunia benar-benar terbebas dari polio. Pada rentan waktu tahun 2015 s/d 2017 di Kabupaten Bulukumba tidak ditemukan adanya kasus Polio, namun pada tahun 2022 dilaporkan adanya 1 kasus AFP non polio di wilayah kerja puskesmas Caile. Tahun 2023, tercatat tidak ditemukan kasus AFP (non polio) dan tahun 2024, tercatat 3 kasus AFP non polio Data tersebut dapat dilihat pada Lampiran Tabel 68.

C. PENYAKIT BERSUMBER BINATANG

1. Malaria

Penyakit malaria adalah penyakit menular yang disebabkan oleh parasit (*plasmodium*) yang ditularkan oleh nyamuk malaria (*Anopheles*). Secara epidemiologi penyakit malaria dapat menyerang manusia baik laki-laki maupun perempuan, pada semua golongan umur, dari bayi sampai orang dewasa. Ada beberapa plasmodium malaria yang dikenal saat ini, yaitu :

- ✓ Plasmodium *vivax (P. vivax)*
- ✓ Plasmodium o*vale (P. ovale)*
- ✓ Plasmodium *falcifarum (P. falciparum)*
- ✓ Plasmodium *malariae (P. malariae)*
- ✓ Plasmodium *knowlesi* (*P. knowlesi*).

Adapun upaya-upaya yang telah dilakukan untuk menekan angka kesakitan tersebut adalah pengendalian vektor di daerah endemis, pencegahan penyakit dengan memakai kelambu berinsektisida, sosialisasi obat malaria ACT (A*rtemicin Combination Based Therapy)*. ACT yang digunakan oleh program pada tahun 2004 *adalah artesunat-amodiakuin,* dan pada Tahun 2009 yang dimulai di Papua yaitu *dihidroartemicin-piperakuin*, penemuan dan pengobatan penderita (*active dan passive*), serta pengamatan vektor penyakit.

Selain itu dilakukan juga survei malariometrik yang merupakan survei malariometrik dasar. Survei ini bertujuan untuk mengetahui tingkat endemisitas penyakit malaria di suatu wilayah, berdasarkan indikasi ditemukannya pembesaran limpha atau kasus-kasus malaria yang berkunjung ke unit-unit pelayanan kesehatan yang berasal dari

suatu wilayah tertentu dan evaluasi terhadap dampak pemberantasan vektor.

Cara-cara pencegahan malaria sebagai berikut :

- Menghindari gigitan nyamuk, tidur memakai kelambu, menggunakan obat nyamuk, memakai obat oles anti nyamuk, pasang kawat kasa pada ventilasi, menjauhkan kandang ternak dari rumah, kurangi berada di luar rumah pada malam hari.
- Pengobatan pencegahan, 2 hari sebelum berangkat ke daerah malaria, minum obat doksisilin 1x1 kapsul/ hari sampai 2 pekan setelah keluar dari lokasi endemis malaria.
- Membersihkan lingkungan, menimbun genangan air, membersihkan lumut, gotong royong membersihkan lingkungan sekitar.
- Menekan kepadatan nyamuk dengan menebarkan ikan pemakan jentik, seperti ikan kepala timah, nila merah, guppi, mujair, dll.

Insidens Parasit Malaria (API) di Sulawesi Selatan dari hasil Riskesdas 2010 dalam satu tahun terakhir (2009-2010) berdasarkan hasil pemeriksaan darah malaria 2,4%, sedangkan API di Jawa dan Bali adalah 0,8%, API lebih tinggi ditemukan pada anak balita dan kelompok umur 25-54 tahun sebanyak 2,5%.

Terjadinya peningkatan kasus diakibatkan antara lain adanya perubahan lingkungan seperti penambangan pasir yang memperluas genangan air sebagai tempat perindukan nyamuk penular malaria, penebangan hutan bakau, mobilitas penduduk dari pulau Jawa ke luar Jawa yang sebagian besar masih merupakan daerah endemis malaria, juga resistensi terhadap obat malaria yang semakin meluas.

Malaria merupakan penyakit menular yang menjadi perhatian global. Penyakit ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat karena sering menimbulkan KLB, berdampak luas terhadap kualitas hidup dan ekonomi, serta dapat mengakibatkan kematian. Penyakit ini dapat bersifat akut, laten atau kronis.

Wilayah endemis malaria pada umumnya adalah desa-desa terpencil dengan kondisi lingkungan yang tidak baik, sarana transportasi dan komunikasi yang sulit, akses pelayanan kesehatan kurang, tingkat pendidikan dan sosial ekonomi masyarakat yang rendah, serta buruknya perilaku masyarakat terhadap kebiasaan hidup sehat.

Untuk menekan angka kesakitan Malaria telah dilakukan upaya-upaya pengendalian vektor di daerah endemis, pencegahan penyakit dengan memakai kelambu berinsektisida, sosialisasi obat Malaria ACT, penemuan dan upaya integrasi dengan program lain seperti KIA dan Imunisasi. Pengobatan malaria harus dilakukan secara efektif. Pemberian jenis obat harus benar dan cara meminumnya tepat waktu yang sesuai dengan acuan program pengendalian malaria. Pengobatan efektif adalah pemberian ACT (Artemicin-based Combination Therapy) pada 24 jam pertama pasien panas dan obat harus diminum habis.

Di Kabupaten Bulukumba pada tahun 2022 tercatat 453 suspek Malaria, dilakukan 372 rapid test ditemukan 10 orang dinyatakan positif (API = 0,022%). Dan di Tahun 2023 tercatat dari 820 suspek terdapat 32 kasus positif malaria (API = 0,1%) sedangkan di

tahun 2024 tercatat bahwa dari 904 suspek terdapat 22 kasus positif malaria (API = 0,1%). Data selengkapnya dapat dilihat pada lampiran tabel 73.

2. Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)

Penyakit Demam Berdarah Dengue telah menyebar secara luas ke seluruh kawasan dengan jumlah kabupaten/ kota terjangkit semakin meningkat hingga ke wilayah pedalaman. Penyakit ini sering muncul sebagai KLB sehingga angka kesakitan dan kematian yang terjadi dianggap merupakan gambaran penyakit di masyarakat.

Angka insiden DBD secara nasional berfluktuasi dari tahun ke tahun. Pada awalnya pola epidemik terjadi setiap lima tahunan, namun dalam kurun waktu lima belas tahun terakhir mengalami perubahan dengan periode antara 2–5 tahunan. Sedangkan angka kematian cenderung menurun.

Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat. Nyamuk dapat membawa virus dengue setelah menghisap darah orang yang telah terinfeksi virus tersebut. Sesudah masa inkubasi virus di dalam nyamuk selama 8-10 hari, nyamuk yang terinfeksi dapat mentransmisikan virus dengue tersebut ke manusia sehat yang digigitnya.

Demam Berdarah Dengue telah menyebar secara luas ke seluruh kawasan dengan jumlah kabupaten/kota terjangkit semakin meningkat hingga ke wilayah pedalaman. Penyakit ini sering muncul sebagai KLB sehingga angka kesakitan dan kematian yang terjadi dianggap merupakan gambaran penyakit di masyarakat.

Upaya pemberantasan DBD terdiri dari tiga hal yaitu 1) Peningkatan kegiatan surveilans penyakit dan surveilans vektor, 2) Diagnosis dini dan pengobatan dini 3). Peningkatan upaya pemberantasan vektor penular penyakit DBD dan upaya pemberantasan dititikberatkan pada penggerakan potensi masyarakat untuk dapat berperan serta dalam pemberantasan sarang nyamuk (gerakan 3M), juru pemantau jentik (Jumantik) untuk memantau angka bebas jentik (ABJ), serta pengenalan gejala DBD dan penanganannya di rumah tangga. Masih terjadinya peningkatan kasus DBD ini disebabkan antara lain dengan tingginya mobilitas dan kepadatan penduduk, serta nyamuk penular penyakit DBD (Aedes aegypti) tersebar di seluruh pelosok tanah air dan masih digunakannya tempat-tempat penampungan air tradisional seperti tempayan, bal, dan drum.

Di Kabupaten Bulukumba pada tahun 2022 dilaporkan jumlah kasus DBD sebanyak 112 kasus dengan tidak ada kasus kematian. Angka tersebut menurun dari tahun sebelumnya yang tercatat sebanyak 161 kasus. Sedangkan pada tahun 2023, kasus DBD sebanyak 148 kasus dengan CFR 0,0% dan meningkat pada tahun 2024 dengan kasus DBD sebanyak 454 kasus dengan CFR 0,9%. Data selengkapnya dapat dilihat pada lampiran tabel 72.

3. Filariasis

Program eliminasi filariasis dilaksanakan atas dasar kesepakatan global WHO Tahun 2000 yaitu *The Global Goal of Elimination of Lymphatic Filariasis as a Public Health Problem the Year 2020*. Program eliminasi dilaksanakan melalui pengobatan massal dengan DEC dan albendazol setahun sekali selama lima tahun di lokasi yang endemis dan perawatan kasus klinis baik yang akut maupun kronis untuk mencegah kecacatan dan mengurangi penderitanya. Indonesia melaksanakan eliminasi penyakit kaki gajah secara bertahap dimulai pada Tahun 2002 di lima Kabupaten percontohan, perluasan wilayah dilaksanakan setiap tahun. Penyebab penyakit kaki gajah adalah tiga spesies cacing filarial yaitu; *Wuchereria bancrofti, Brugia malayi dan Brugia timori*. Vektor penular di Indonesia hingga saat ini telah diketahui ada 23 spesies nyamuk dari genus *Anopheles, Culex, Mansonia, Aedes & Armigeres* yang dapat berperan sebagai vektor penular Penyakit Kaki Gajah.

Filariasis (Penyakit Kaki Gajah) tetap merupakan masalah kesehatan masyarakat terutama di daerah pedesaan di luar pulau Jawa, Bali dan NTB. Dampak dari serangan penyakit ini adalah menurunkan derajat kesehatan masyarakat karena menurunnya daya kerja dan produktivitas serta timbulnya cacat anggota tubuh yang menetap. Sampai dengan Tahun 2003 kasus kronis Filariasis telah menyebar ke 30 Provinsi pada lebih dari 231 kabupaten dengan jumlah kasus kronis 6.635 orang. Sampai saat ini di Indonesia telah ditemukan tiga spesies *cacing filaria, yaitu Wuchereria bancrofti, Brugia malayi, dan Brugia timori.* Penyakit ini merupakan salah satu penyakit *Neglected Tropical Disease (NTDs)* yang masih menjadi masalah kesehatan bagi masyarakat di Indonesia. Program eliminasi penyakit ini memberikan kontribusi dalam peningkatan kualitas kesehatan masyarakat dengan menurunkan angka kecacatan dan kerugian ekonomi yang disebabkan oleh penyakit tersebut. Di Sulawesi Selatan, salah satu kegiatan program pemberantasan penyakit Filaria adalah survei endemisitas filariasis berupa survei darah jari yang bertujuan untuk mengetahui tingkat endemisitas berdasarkan *mikrofilaria rate* pada lokasi yang ditentukan kasus klinis filariasis. Prevalensi nasional menurut Riskesdas Tahun 2007 yaitu 0,11%.

Upaya untuk memberantas filariasis sebagai bagian dari eliminasi filariasis global di Indonesia dilakukan melalui dua pilar kegiatan yaitu:

1. Memutuskan mata rantai penulaan filariasis dengan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) filariasis di daetah endemis sekali setahun selama lima tahun berturut turut. Obat yang dipakai: DEC (*Diethylcarbamazine Citrate*) 6 mg/kg BB dikombinasikan dengan albendazole 400 mg.
2. Mencegah dan membatasi kecacatan dengan penatalaksanaan kasus filariasis mandiri.

Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis adalah kegiatan utama dari program Eliminasi Filariasis Nasional untuk mencapai *goal* eliminasi filariasis. Kombinasi DEC dan Albendazole diberikan kepada semua sasaran di kabupaten/ kota endemis satu kali setahun selama lima tahun berturut-turut. Dampak dari pemberian obat adalah penurunan

transmisi aktif filariasis ke tingkatan aman yaitu <1% angka microfilaria pada penduduk yang tinggal di kabupaten/ kota endemis filariasis. Pada tahun 2024, di Kabupaten Bulukumba tidak terdapat kasus filariasis. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 74 lampiran profil.

D. PENYAKIT TIDAK MENULAR

Indonesia menyadari bahwa PTM menjadi salah satu masalah kesehatan dan penyebab kematian yang merupakan ancaman global bagi pertumbuhan ekonomi di Indonesia, Program PTM telah direvisi dengan rencana strategis PTM Tahun 2015-2019, dan rencana kerja PTM Indonesia 2015-2019 telah diluncurkan Oktober 2015. Pencegahan dan Pengendalian Faktor Risiko PTM meliputi empat cara, yaitu:

- Advokasi, kerjasama, bimbingan dan manajemen PTM.
- Promosi, pencegahan, dan pengurangan faktor risiko PTM melalui pemberdayaan masyarakat.
- Penguatan kapasitas dan kompetensi layanan kesehatan, serta kolaborasi sektor swasta dan professional.
- Penguatan surveilans, pengawasan dan riset PTM.

Advokasi, kemitraan, jejaring, dan peningkatan kapasitas merupakan kegiatan utama dari program pengendalian PTM Indonesia. Untuk kolaborasi antar sektor dan keterlibatan masyarakat, jejaring telah dibentuk, program pengendalian PTM telah ditingkatkan dengan dukungan politis yang kuat dan berkoordinasi dengan masyarakat sipil. Program Pengendalian PTM di Indonesia diprioritaskan pada strategi 4 by 4 sejalan dengan rekomendasi global WHO (Global Action Plan 2013-2020), fokus pada empat Penyakit Tidak Menular Utama Penyebab 60% kematian yaitu:

- Kardiovaskulair
- Diabetes Melitus
- Kanker
- Penyakit Paru Obstruksi Kronis

Juga pada pengendalian Empat Faktor Risiko Bersama yaitu:

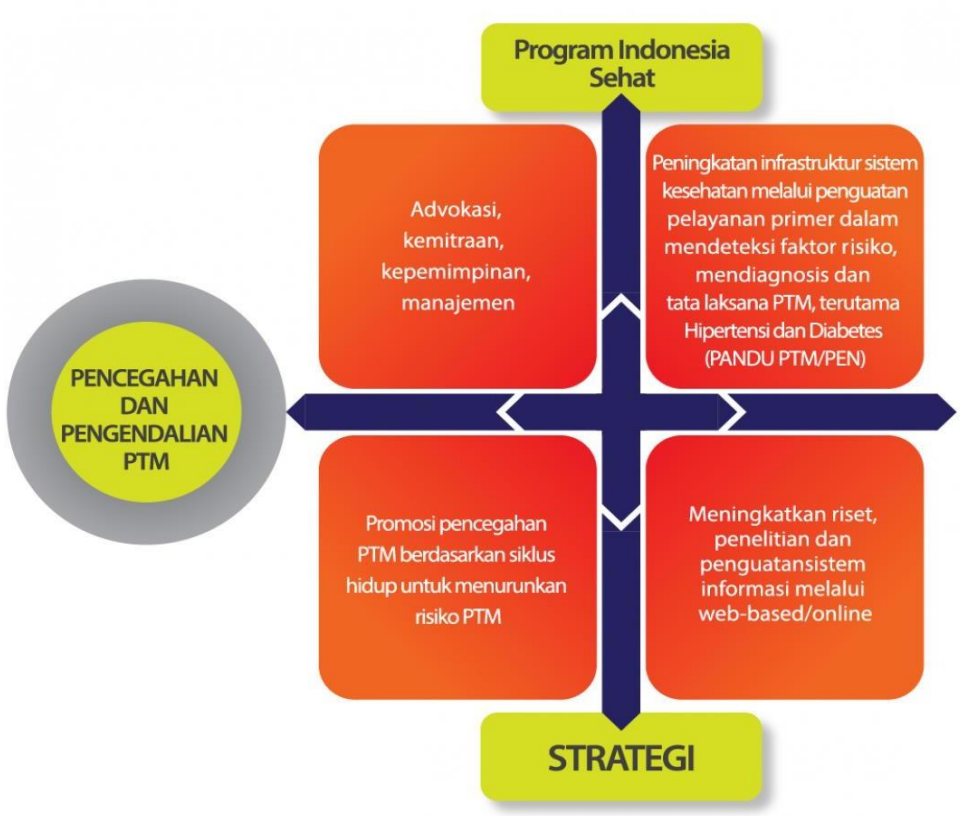
- Diet tidak sehat (diet gizi tidak seimbang, kurang konsumsi sayur dan buah serta tinggi konsumsi gula, garam dan lemak),
- Kurang aktivitas fisik,
- Merokok,
- Mengkonsumsi alkohol.

Secara global, regional dan nasional, Tahun 2030 diproyeksikan terjadi transisi epidemiologi dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular. Peningkatan kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) berhubungan dengan peningkatan faktor risiko akibat perubahan gaya hidup seiring dengan perkembangan dunia yang makin modern. Angka kematian akibat penyakit tidak menular juga semakin meningkat, seperti data WHO menyebutkan terjadi peningkatan proporsi

kematian akibat PTM dari Tahun 1995 hingga 2015. Pada Tahun 2015, 57% kematian disebabkan oleh PTM.

Semakin meningkatnya arus globalisasi di segala bidang, telah banyak membawa perubahan pada perilaku dan gaya hidup masyarakat termasuk dalam pola konsumsi makanan keluarga. Perubahan tersebut tanpa disadari telah memberi pengaruh terhadap terjadinya transisi epidemiologi dengan semakin meningkatnya kasus-kasus penyakit tidak menular seperti penyakit jantung, tumor, diabetes, hipertensi, gagal ginjal dan sebagainya.

GAMBAR VI.A
STRATEGI PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PTM DI INDONESIA



Pengendalian 4 “Faktor Risiko Bersama” ini dapat mencegah terjadinya empat Penyakit Tidak Menular Utama sampai 80%.

Pos Pembinaan Terpadu PTM (POSBINDU)

Fokus Pencegahan dan Pengendalian PTM diutamakan untuk:

- Menjaga agar masyarakat tetap sehat dan terhindar dari faktor perilaku berisiko,
- Mampu mengindentifikasi dan memodifikasi perilaku berisikonya agar tidak menjadi onset PTM,
- menemukan dini kasus-kasus berpotensi PTM agar dapat dirujuk ke FKTP dan ditangani sesuai standar.

Penemuan dini faktor risiko biologis seperti:

- Obesitas,
- tensi darah tinggi,
- gula darah tinggi,
- Gangguan Penglihatan,
- Gangguan Pendengaran,
- serta deteksi Dini kanker Serviks dan payudara

Dilakukan dengan pembiasaan pemeriksaan kesehatan secara berkala setiap enam bulan sekali atau minimal setahun sekali pada Posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular). Pengembangan Posbindu PTM berbasis wilayah, di setiap desa atau kelurahan diharapkan minimal terdapat satu Posbindu PTM untuk menjangkau seluruh penduduk usia 15 tahun ke atas di wilayah tersebut (http://www.p2ptm.kemkes.go.id).

Di Indonesia, PTM merupakan penyakit dengan beban biaya pengobatan yang tertinggi, data BPJS menyatakan bahwa dalam enam bulan pertama pelaksanaan dana Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), beban ekonomi akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) menduduki peringkat teratas klaim biaya rawat inap, seperti penyakit jantung stroke, gagal ginjal, diabetes, dan kanker.

1. Pengukuran Tekanan Darah

Tekanan Darah adalah tekanan darah pada arteri saat itu dipompa ke seluruh tubuh oleh jantung. Tekanan darah tinggi (hipertensi) biasanya tidak memiliki gejala, tetapi dapat menyebabkan masalah kesehatan yang serius. Ini adalah faktor risiko utama untuk mengembangkan penyakit kardiovaskular, termasuk serangan jantung dan stroke. Makan dan perubahan gaya hidup sehat dapat membantu untuk mengelola tekanan darah tinggi.

Tekanan darah adalah tekanan darah pada arteri saat itu dipompa ke seluruh tubuh oleh jantung. Tekanan darah tidak tetap sama sepanjang waktu. Tekanan darah berubah untuk memenuhi kebutuhan tubuh Anda. Tekanan darah dipengaruhi oleh berbagai faktor termasuk posisi tubuh, pernapasan, keadaan emosional, olahraga dan tidur. Jika tekanan darah tetap tinggi, dapat menyebabkan masalah serius seperti serangan jantung, stroke, gagal jantung atau penyakit ginjal. Istilah medis untuk tekanan darah tinggi yang terus-menerus adalah hipertensi dan sedangkan untuk tekanan darah rendah adalah hipotensi.

Persentase pelayanan pemeriksanaan tekanan darah tinggi/ hipertensi di Sulawesi Selatan Tahun 2021 sebanyak 22,08%, dengan pelayanan tertinggi di Kabupaten Sidrap 65,28% dan pelayanan terendah di Kabupaten Bulukumba yang hanya 0,87%. Pada tahun 2022, di Kabupaten Bulukumba tercatat estimasi penderita hipertensi sebanyak 122.859 orang, dari estimasi tersebut yang mendapat pelayanan sebanyak 9.685 orang terdiri dari 3.119 laki-laki dan 6.566 perempuan atau sebesar 7,9%. Di tahun 2023, estimasi penderita

hipertensi sebanyak 109.505 orang, dimana yang mendapat pelayanan sebanyak 31.174 orang atau sebesar 28,5%. Sedangkan di tahun 2024, estimasi penderita hipertensi sebanyak 110.204 orang, dimana yang mendapat pelayanan sebanyak 40.186 orang atau sebesar 36,5%. Sebaran penderita berdasarkan wilayah kerja Puskesmas dapat dilihat pada Lampiran Tabel 75.

Untuk mengelola penyakit hipertensi termasuk penyakit tidak menular lainnya, Kemenkes membuat kebijakan antara lain mengembangkan dan memperkuat kegiatan deteksi dini hipertensi secara aktif (skrining); meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan deteksi dini melalui kegiatan Posbindu PTM; meningkatkan akses penderita terhadap pengobatan hipertensi melalui revitalisasi Puskesmas untuk pengendalian PTM melalui Peningkatan sumberdaya tenaga kesehatan yang profesional dan kompeten dalam upaya pengendalian PTM khususnya tatalaksana PTM di fasilitas pelayanan kesehatan dasar seperti puskesmas, peningkatan manajemen pelayanan pengendalian PTM secara komprehensif (terutama promotif dan preventif) dan holistik; serta peningkatkan ketersediaan sarana dan prasarana promotif-preventif, maupun sarana prasarana diagnostik dan pengobatan.

2. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

Kanker adalah penyakit tidak menular yang ditandai dengan adanya sel/ jaringan abnormal yang bersifat ganas, tumbuh cepat tidak terkendali dan dapat menyebar ke bagian lain dalam tubuh penderita. Kanker payudara dan kanker leher rahim merupakan dua jenis kanker tertinggi di Indonesia yang dapat dideteksi dini. Untuk itulah Kementerian Kesehatan RI mengembangkan program deteksi dini kedua kanker tersebut.

Deteksi dini kanker leher rahim dilakukan dengan pemeriksaan Inspeksi Visual (IV) menggunakan asam asetat dengan tujuan menemukan lesi prakanker maupun kanker secara dini, disertai pengobatan segera dengan kemoterapi. Untuk Tahun 2024, jumlah pemeriksaan leher rahim di Kabupaten Bulukumba sebesar 0,7%. Data selengkapnya dapat dilihat pada lampiran tabel 77.

Sedangkan deteksi dini kanker payudara dilakukan dengan pemeriksaan payudara secara klinis (Sadanis) dan mengajarkan pemeriksaan payudara sendiri (Sadari) dengan tujuan menemukan secara dini kelainan atau benjolan pada payudara. Deteksi dini tersebut dilakukan oleh petugas medis terlatih. Untuk Tahun 2023, jumlah pemeriksaan Sadanis di Kabupaten Bulukumba sebesar 0,03%. Data selengkapnya dapat dilihat pada lampiran Tabel 77.

Kanker dapat menyebabkan banyak gejala yang berbeda, bergantung pada lokasi dan karakter keganasan, serta ada tidaknya metastasis. Diagnosis biasanya membutuhkan pemeriksaan mikroskopik jaringan yang diperoleh dengan biopsi. Setelah didiagnosis, kanker biasanya dirawat dengan operasi, kemoterapi, atau radiasi. Kebanyakan kanker menyebabkan kematian.

Banyak bentuk kanker berhubungan dengan faktor lingkungan yang sebenarnya bisa

dihindari. Merokok dapat menyebabkan banyak kanker daripada faktor lingkungan lainnya. Tumor (bahasa Latin; pembengkakan) menunjuk massa jaringan yang tidak normal, tetapi dapat berupa "ganas" (bersifat kanker) atau "jinak" (tidak bersifat kanker). Hanya tumor ganas yang mampu menyerang jaringan lainnya ataupun bermetastasis. Kanker dapat menyebar melalui kelenjar getah bening maupun pembuluh darah ke organ lain.

Deteksi dini kanker leher rahim dilakukan dengan metode Inspeksi Visual dengan Asam asetat (IVA) dan kanker payudara dideteksi dengan pemeriksaan klinis Clinical Breast Examination (CBE).

Program pengendalian PTM di Kabupaten Bulukumba mulai dilaksanakan di tingkat puskesmas. Di tahun 2024, dari 142.170 perempuan usia 30-50 tahun tidak ditemukan orang dengan tumor/benjolan. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 77.

3. Diabetes Mellitus

Diabetes melitus (DM) didefinisikan sebagai suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein sebagai akibat insufisiensi fungsi insulin. Insufisiensi fungsi insulin dapat disebabkan oleh gangguan atau defisiensi produksi insulin oleh sel-sel beta Langerhans kelenjar pankreas, atau disebabkan oleh kurang responsifnya sel-sel tubuh terhadap insulin (WHO, 1999).

Diabetes melitus adalah penyakit kronis yang mengganggu kemampuan tubuh dalam mengolah gula (glukosa) darah menjadi energi. Diabetes ditandai dengan tingginya kadar gula darah. Berbagai hal, mulai dari faktor genetik hingga gangguan hormon insulin, dapat menjadi penyebab dari diabetes melitus.

Ada pula berbagai faktor risiko yang membuat seseorang menjadi lebih rentan terkena penyakit diabetes melitus. Kondisi ini terjadi saat jumlah hormon insulin dalam tubuh tidak mencukupi untuk mengubah glukosa menjadi energi. Akibatnya, glukosa menetap di dalam darah. Sel tubuh yang kebal terhadap insulin, atau resistensi insulin, juga menjadi penyebab diabetes. Jika dibiarkan tanpa pengobatan, bisa saja mengalami komplikasi diabetes. Penyakit diabetes melitus ini dapat disebabkan oleh berbagai hal, mulai dari faktor keturunan, pengaruh lingkungan, hingga gaya hidup tidak sehat.

a. Faktor Genetik

Salah satu penyebab diabetes melitus yang tidak bisa dielakkan yaitu faktor genetik. Itu sebabnya, diabetes sering disebut penyakit keturunan. Menurut *American Diabetes Association*, diabetes melitus tipe 2 memiliki hubungan yang sangat kuat dengan riwayat dan keturunan keluarga. Pasien diabetes tipe 1 pun memiliki risiko serupa, tapi cenderung lebih kecil. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa risiko seorang anak terkena penyakit diabetes akan lebih besar ketika ibunya juga memiliki penyakit ini. Jika kedua orangtuanya memiliki diabetes, risiko anak mengalami diabetes setelah dewasa bahkan bisa mencapai

50 persen.

Para ahli menduga bahwa ada gen khusus penyebab diabetes melitus yang bisa diturunkan dari orangtua ke generasi-generasi selanjutnya. Sayangnya, mereka belum mengetahui gen mana yang jadi penyebab penyakit gula ini. Namun, jangan cemas, menjadi keturunan pasien diabetes bukan berarti seseorang akan mengalami penyakit yang sama. Kita bisa mencegahnya dengan mengontrol gula darah dan menjalani gaya hidup sehat.

b. Faktor Usia

Selain genetik, faktor usia juga bisa menjadi salah satu penyebab penyakit diabetes melitus. Seiring bertambahnya usia, risiko untuk terkena penyakit diabetes tipe 2 pun semakin meningkat. Usia tidak hanya meningkatkan risiko penyakit diabetes, tapi juga berbagai penyakit kronis lainnya, seperti penyakit jantung dan stroke. Ini karena penyakit kronis dan usia memang saling berhubungan satu sama lain. Semakin tua seseorang, fungsi tubuh juga akan mengalami penurunan, termasuk cara tubuh mengolah gula darah. Fungsi sel penghasil insulin pada pankreas kian menurun dan respons sel tubuh terhadap insulin juga tidak sebaik dulu. Faktor penyebab diabetes melitus yang menyerang seiring berjalannya waktu ini, membuat dokter merekomendasikan pasiennya yang berusia 45 tahun atau lebih untuk mengikuti pemeriksaan gula darah secara rutin.

c. Gangguan Autoimun

Pertambahan usia memang menjadi salah satu faktor risiko diabetes melitus. Namun, anak-anak dan remaja juga bisa mengalami penyakit ini. Diabetes tipe 1 merupakan jenis diabetes yang paling umum menyerang penderita berusia muda. Penyakit ini disebabkan oleh hilangnya kemampuan tubuh untuk memproduksi hormon insulin. Banyak anak-anak yang mengidap diabetes tipe 1 mengalami gangguan autoimun. Sistem imun mereka justru menyerang dan merusak sel pankreas yang menjadi tempat pembentukan insulin. Rusaknya sel-sel pankreas menyebabkan organ ini tidak dapat mengeluarkan hormon insulin yang cukup atau berhenti total memproduksi hormon tersebut sepenuhnya. Belum diketahui secara pasti apa yang menyebabkan masalah autoimun ini. Namun, para ahli menduga infeksi virus tertentu memicu sistem imun untuk bereaksi secara berlebihan dan merusak sel sehat dari dalam tubuh.

d. Resistensi Insulin

Kombinasi antara faktor keturunan penyakit dan gaya hidup yang buruk dapat menjadi penyebab resistensi insulin. Resistensi insulin adalah kondisi saat sel-sel tubuh tidak merespon insulin dengan benar alias ‘kebal’. Padahal, insulin berfungsi membantu sel tubuh menyerap gula dalam darah. Jika tubuh tidak mampu menyerap gula, kadar

gula darah akan terus meningkat dan inilah yang menjadi penyebab diabetes tipe 2. Seseorang mungkin saja menghasilkan cukup hormon insulin untuk menyalurkan glukosa ke dalam sel-sel tubuh, namun, tubuh Anda belum tentu mengenali insulin dengan benar sehingga gula tetap menumpuk di dalam darah. Jika kondisi ini terus dibiarkan, risiko terkena penyakit diabetes tipe 2 akan semakin tinggi. Jadi, bisa disimpulkan bahwa resistensi insulin merupakan penyebab diabetes melitus tipe 2.

e. Kondisi Medis Tertentu

Ada banyak penyebab diabetes melitus yang mungkin tidak pernah diduga sebelumnya. Dalam beberapa kasus kemunculan penyakit diabetes bisa dipicu oleh beberapa penyakit berikut.

- Sindrom polikistik ovarium (PCOS).

  PCOS bisa menyebabkan kenaikan berat badan dan obesitas. Berat badan yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko resistensi insulin dan kondisi prediabetes.

- Pankreatitis atau radang pankreas.

  Peradangan dapat mengganggu fungsi sel pankreas dalam menghasilkan hormon insulin yang penting untuk menjaga gula darah tetap normal.

- Sindrom Cushing.

  Kondisi ini meningkatkan produksi hormon kortisol yang akhirnya ikut meningkatkan kadar glukosa darah.

- Glucagonoma.

  Penyakit ini bisa jadi penyebab diabetes melitus karena tubuh tidak bisa menghasilkan hormon insulin yang cukup.

Pada tahun 2024, di Kabupaten Bulukumba dilaporkan terdapat 7.282 penderita Diabetes Melitus dan keseluruhannya memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar adalah sebesar 10.380 orang. Sebaran penderita sesuai wilayah kerja puskesmas dapat dilihat pada tabel 76.

4. Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat

ODGJ atau orang dengan gangguan jiwa kerap menerima diskriminasi dari masyarakat karena dianggap berperilaku menyimpang. Padahal, dengan penanganan yang tepat, ODGJ tidak meresahkan atau membahayakan orang lain seperti anggapan umum. ODGJ mengalami gangguan kejiwaan yang menyebabkan perubahan pada cara berpikir, perasaan, emosi, hingga perilaku mereka sehari-hari. Gejala yang dialami oleh ODGJ juga bisa membuat

mereka sulit berinteraksi dengan orang lain. Meski demikian, ada pula ODGJ yang dapat hidup normal dengan pengobatan atau terapi yang rutin. Sayangnya, masih banyak ODGJ yang belum mendapatkan penanganan, sehingga penyakit yang dideritanya semakin parah.

Kurangnya informasi dan pemahaman mengenai penyakit jiwa membuat banyak orang sering kali memperlakukan ODGJ dengan kurang baik. Tak sedikit juga ODGJ di Indonesia yang masih dipasung atau dikurung karena dianggap dapat membahayakan dirinya dan orang lain. Ada banyak jenis gangguan atau penyakit jiwa yang dapat dialami oleh ODGJ, di antaranya:

a. Gangguan kecemasan

Setiap orang tentu pernah merasakan cemas dan khawatir karena penyebab tertentu, misalnya saat menghadapi ujian atau masalah tertentu. Normalnya, rasa cemas tersebut akan menghilang setelah faktor pencetusnya diatasi. Namun, hal ini tidak terjadi pada ODGJ dengan gangguan kecemasan. Orang yang mengalami gangguan cemas umumnya akan terus merasa cemas dan gelisah serta sulit mengendalikan perasaan tersebut. Munculnya perasaan itu bisa saja berupa hal-hal sepele atau bahkan tidak ada pencetusnya sama sekali. Ketika mengalami gangguan cemas, ODGJ juga bisa mengalami gejala lain, seperti banyak berkeringat, dada berdebar, pusing, sulit konsentrasi, dan merasa akan ada bahaya yang datang atau mengancam. Jenis-jenis gangguan kecemasan yang dapat dialami oleh ODGJ adalah gangguan kecemasan umum, gangguan kecemasan sosial, serangan panik, dan fobia.

b. Gangguan obsesif kompulsif (OCD)

ODGJ dengan gangguan ini akan kesulitan atau bahkan tidak bisa melihat hal yang kotor dan berantakan. Mereka juga kerap memiliki perasaan atau pikiran yang sulit dibendung terhadap hal tertentu. Sebagai contoh, ODGJ dengan gangguan OCD akan merasa takut terkena penyakit, sehingga mereka akan mencuci tangan dan membersihkan rumahnya hingga berkali-kali. Selain itu, karena merasa takut kemalingan, mereka juga bisa kembali memeriksa apakah pintu rumah dan jendela sudah terkunci dengan rapat hingga berulang kali saat hendak bepergian. ODGJ dengan gangguan ini bisa mengalami gejala yang cukup parah hingga sulit menjalani aktivitas atau berinteraksi dengan orang lain.

c. Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)

PTSD atau gangguan stres pascatrauma adalah gangguan jiwa yang dapat dialami setelah seseorang mengalami atau menyaksikan peristiwa yang tidak menyenangkan, misalnya kecelakaan, bencana alam, kekerasan, atau pelecehan seksual. ODGJ dengan PTSD sering kali akan teringat pada peristiwa yang membuatnya trauma. Penderita kondisi ini juga sering kali akan merasakan gejala tertentu, seperti susah tidur, gelisah,

merasa takut dan bersalah, atau panik, ketika melihat, mendengar, atau bahkan sekedar memikirkan hal yang menjadi pemicu traumanya.

d. Gangguan Kepribadian

Orang dengan gangguan kepribadian umumnya memiliki pola pikir dan perilaku yang dianggap menyimpang, aneh, atau tidak sesuai dengan aturan dan norma yang berlaku di lingkungan sekitarnya. ODGJ dengan gangguan kepribadian juga umumnya akan sulit memahami emosi dan berinteraksi dengan orang lain. Jenis gangguan kepribadian yang bisa dialami oleh ODGJ ada banyak, antara lain gangguan kepribadian antisosial, gangguan kepribadian ambang, gangguan kepribadian obsesif kompulsif, dan gangguan kepribadian narsistik.

e. Gangguan bipolar

Gangguan bipolar adalah salah satu jenis gangguan yang juga dapat terjadi pada ODGJ. Perubahan suasana hati pada ODGJ dengan gangguan bipolar ditandai dengan beberapa fase, yaitu fase mania dan fase depresif. Saat sedang mengalami fase mania, penderita bipolar bisa merasa sangat bahagia, sangat antusias atau memiliki semangat yang menggebu-gebu, banyak bicara atau makan, susah tidur, dan tidak bisa diam. Namun, ketika memasuki fase depresif, penderita bisa mengalami gejala depresi. Setiap fase tersebut dapat berlangsung dalam hitungan jam, minggu, atau bulan. Jika tidak mendapatkan pengobatan, ODGJ dengan gangguan bipolar berisiko tinggi melakukan bunuh diri dan perilaku berisiko, seperti menggunakan narkoba dan alkohol.

f. Depresi

Depresi merupakan salah satu gangguan jiwa yang paling banyak diderita oleh ODGJ. Menurut data WHO, diperkirakan sekitar 264 juta orang di seluruh dunia mengalami atau setidaknya pernah menderita depresi. Meski demikian, banyak orang tidak menyadari bahwa dirinya mengalami gejala depresi, sehingga kondisi ini bisa semakin parah. ODGJ yang mengalami depresi kerap mengalami beberapa gejala, seperti terlihat lesu dan tidak semangat menjalani hidup, sulit tidur atau justru banyak tidur, kurang mau makan atau terlalu banyak makan, gangguan hasrat seksual, serta adanya perasaan sedih, bersalah, dan tidak berdaya tanpa alasan yang jelas. Jika sudah parah, ODGJ yang mengalami depresi bisa saja berniat atau sudah mencoba untuk bunuh diri. ODGJ yang disebabkan oleh depresi perlu mendapakan pengobatan dari dokter agar kondisinya bisa membaik.

g. Skizofrenia

ODGJ yang menderita skizofrenia bisa mengalami gejala halusinasi, delusi atau waham, pola pikir yang aneh, perubahan perilaku, serta gelisah atau cemas. Saat mengalami

halusinasi, ODGJ dengan skizofrenia akan merasa mendengar, melihat, mencium, atau menyentuh sesuatu, padahal rangsangan tersebut tidak nyata. Tanpa pengobatan, ODGJ yang memiliki skizofrenia sering kali sulit berinteraksi dengan orang lain atau bahkan dipasung karena perilakunya dianggap membahayakan dirinya sendiri atau orang lain. Namun, dengan penanganan yang tepat, ODGJ dengan skizofrenia bisa hidup normal dan produktif.

Merujuk data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2022 menunjukkan prevalensi rumah tangga dengan anggota yang menderita skizofrenia atau psikosis sebesar 7 per 1.000 dengan cakupan pengobatan 90.1%. Sementara itu tahun 2023 di Kabupaten Bulukumba dilaporkan sasaran orang dengan gangguan jiwa berat sebanyak 1.077 orang dengan cakupan pelayanan sebanyak 822 orang atau sebesar 76,3%. Pada tahun 2024, dilaporkan sasaran orang dengan gangguan jiwa berat di Kabupaten Bulukumba sebanyak 1.077 orang dengan cakupan pelayanan sebanyak 894 orang atau sebesar 83%. Data selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran Tabel 78.

BAB VII
KESEHATAN LINGKUNGAN

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Pada penyelenggaraan program lingkungan sehat menekankan kepada upaya preventif, pemenuhan kebutuhan air minum, higiene sanitasi, serta pencapaian target SDG's yang telah menjadi komitmen global. Dilakukan melalui berbagai pola pendekatan antara lain melalui gerakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), pemberdayaan masyarakat terhadap akses air minum, higiene sanitasi di perdesaan dan perkotaan melalui program Pansimas, dan metode pendekatan lainnya yang bertujuan untuk meningkatkan peran masyarakat dalam kegiatan pembangunan kesehatan yang berkelanjutan.

Program pembangunan kesehatan yang dilaksanakan telah berhasil meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara bermakna, walaupun masih dijumpai berbagai masalah dan hambatan yang akan mempengaruhi pelaksanaan pembangunan kesehatan. Salah satu fenomena utama yang berpengaruh terhadap pembangunan kesehatan adalah perubahan lingkungan yang berpengaruh terhadap derajat dan upaya kesehatan.

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar kita, baik berupa benda hidup, benda mati, benda nyata ataupun abstrak termasuk manusia lainnya. Suasana yang terbentuk karena terjadinya interaksi di antara elemen-elemen di alam atau kesatuan ruang dengan semua benda, daya, keadaan dan makhluk hidup, termasuk manusia dan perilakunya yang memengaruhi alam itu sendiri, kelangsungan perkehidupan, dan kesejahteraan manusia serta mahkluk hidup lainnya. *Sustainable development* atau pembangunan berwawasan lingkungan pada dasarnya adalah pembangunan yang mampu membawa rakyat secara merata memperoleh kebutuhan hidupnya. Dalam arti terpenuhi kebutuhan materil dan spiritual termasuk kualitas lingkungan yang layak huni tanpa terkena derita penyakit menahun dan makin suburnya berbagai sumber daya alam untuk kelangsungan kehidupan generasi penerusnya.

Ada beberapa indikator yang berpengaruh dalam derajat kesehatan yang optimal. Indikator-indikator tersebut adalah persentase Tempat Fasilitas Umum sehat, Pengawasan Tempat Pengolahan Pangan, persentase penduduk dengan akses air minum, serta persentase sarana pembuangan air besar dan tempat penampungan akhir kotoran/ tinja pada rumah tangga.

A. PENGAWASAN TEMPAT FASILITAS UMUM (TFU)

Tempat umum atau sarana pelayanan umum adalah tempat yang memiliki fasilitas dan berpotensi terhadap terjadinya penularan penyakit. Tempat Fasilitas Umum merupakan suatu tempat dimana banyak orang berkumpul untuk melakukan kegiatan baik secara insidentil maupun terus menerus, baik secara membayar maupun tidak, atau suatu tempat dimana banyak orang berkumpul dan melakukan aktivitas sehari-hari.

Pengertian sanitasi tempat-tempat umum (STTU) adalah suatu usaha untuk mengawasi dan

mencegah kerugian akibat dari tidak terawatnya tempat tempat umum tersebut yang mengakibatkan menularnya berbagai jenis penyakit. STTU dapat pula dipahami sebagai suatu upaya yang dilakukan untuk menjaga kebersihan tempat-tempat yang sering digunakan untuk menjalankan aktivitas hidup sehari-hari agar terhindar dari ancaman penyakit yang merugikan kesehatan. Sanitasi Tempat Tempat Umum adalah suatu usaha untuk mengawasi, mencegah dan mengendalikan kerugian akibat dari pemanfaatan tempat maupun hasil usaha (produk) oleh dan untuk umum terutama yang erat hubungannya dengan timbulnya dan menularnya penyakit serta kemungkinan terjadinya kecelakaan (Suparlan, 2012).

Ada beberapa jenis tempat umum, seperti hotel, restoran, kolam renang, pemandian umum, pasar, pusat perbelanjaan, salon, tempat pangkas rambut, tempat wisata, terminal, bandar udara, stasiun, pelabuhan, tempat ibadah, bioskop, rumah sakit, puskesmas, sekolah, perkantoran, dan masih banyak lainnya tempat-tempat yang banyak dikunjungi oleh masyarakat umum.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba tahun 2022 dilaporkan 771 TTU yang memenuhi syarat dari 1.605 TTU yang ada (50,9%). Di tahun 2023 dari 56 TFU terdaftar, terdapat 491 TFU yang dilakukan pengawasan sesuai standar (IKL) atau sebesar 86,44%. Sedangkan di tahun 2024 dari 535 TFU terdaftar, terdapat 508 TFU yang dilakukan pengawasan sesuai standar (IKL) atau sebesar 95,0%. Selengkapnya dapat dlihat pada tabel 83.

B. PENGAWASAN DEPOT AIR MINUM & TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP)

Menurut Undang Undang No. 36 Tahun 2009 mengenai kesehatan disebutkan bahwa dibutuhkan pemantapan dan peningkatan dalam kegiatan kesehatan, salah satunya dalam upaya pengamanan makanan dan minuman agar kegiatan kesehatan yang berhubungan dengan upaya tersebut dapat berhasil guna dan bermanfaat khususnya bagi masyarakat. Hal ini juga suatu upaya agar masyarakat aman dari penyebaran makanan dan minuman yang tidak memenuhi persyaratan mutu (Kemenkes RI, 2009).

Peningkatan kesehatan yang optimal dapat dilihat dari pengelolaan makanan dan minuman secara baik dan memenuhi standart mutu. Karena itu, dibutuhkan perhatian dari segi nilai gizi, nilai kemurnian, serta dari segi kebersihan. Tanpa lingkungan yang selalu dipelihara dan diawasi, maka makanan dapat menyebabkan sumber penyakit akibat kontaminasi suatu zat kimia, biologis, dan fisik (Kemenkes RI, 2009). Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) merupakan sebuah tempat yang digunakan untuk mengolah makanan dari bahan mentah hingga disajikan menjadi makanan jadi yang dilakukan pengawasan.

Jumlah Depot Air Minum pada Tahun 2024 yang memenuhi Laik Higiene Sanitasi Pangan (HSP) di Kabupaten Bulukumba hanya 68,4%. Data selengkapnya dapat dilihat pada lampiran tabel 84. Untuk rumah makan di Kabupaten Bulukumba yang memenuhi syarat hanya 70,1%. Sementara dari 557 TPP yang ada hanya 330 TPP yang memenuhi syarat kesehatan (59,2%). Adapun jumlah dan persentase TPP dan TPM menurut kecamatan dan wilayah kerja puskesmas

selengkapnya dapat dilihat pada lampiran Tabel 84.

C. SARANA PEMBUANGAN TINJA PADA RUMAH TANGGA

Masalah penyehatan lingkungan pemukiman khususnya pada pembuangan tinja merupakan salah satu dari berbagai masalah kesehatan yang perlu mendapatkan prioritas. Penyediaan sarana pembuangan tinja masyarakat terutama dalam pelaksanaannya tidaklah mudah, karena menyangkut peran serta masyarakat yang biasanya sangat erat kaitannya dengan perilaku, tingkat ekonomi, kebudayaan dan pendidikan.

Fasilitas rumah tinggal yang berkaitan dengan kesehatan adalah ketersediaan jamban sendiri dengan tangki septik. Sehubungan dengan itu pemerintah telah melaksanakan program sanitasi lingkungan, di antaranya pemicuan sanitasi total berbasis masyarakat, dimana masyarakat diharapkan menyediakan sanitasi atas kesadaran dan kemampuan sendiri. Kesadaran masyarakat Sulawesi Selatan terhadap sanitasi lingkungan mengalami peningkatan, hal ini terkait jumlah rumah tangga yang menggunakan tangki septik sebagai penampungan akhir.

Di Kabupaten Bulukumba pada tahun 2024 jumlah penduduk dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) sebanyak 117.223 jiwa (95,68%). Data selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran Tabel 81.

D. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)

Peningkatan akses terhadap air minum yang berkualitas perlu diikuti dengan perilaku hygienis untuk mencapai tujuan kesehatan, melalui pelaksanaan STBM, dalam kerangka pembangunan kesehatan dengan titik berat pada upaya promotif dan preventif dalam perbaikan lingkungan untuk mencapai salah satu sasaran SDGs.

STBM menjadi ujung tombak keberhasilan pembangunan air minum dan penyehatan lingkungan secara keseluruhan. STBM sebagai pilihan pendekatan, strategi dan program untuk mengubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan menggunakan metode pemicuan dalam rangka mencapai target SDGs. Dalam pelaksanaan STBM mencakup 5 (lima) pilar, yaitu stop buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun, pengelolaan air minum dan makanan yang aman di rumah tangga, pengelolaan sampah dengan benar, dan pengelolaan air limbah cair rumah tangga dengan aman. Suatu desa/kelurahan dikatakan telah melaksanakan STBM didasarkan pada kondisi :

- ✓ Minimal telah ada intervensi melalui pemicuan di salah satu dusun dalam desa/kelurahan tersebut
- ✓ Adanya masyarakat yang bertanggung jawab untuk melanjutkan aksi intervensi STBM baik individu atau dalam bentuk komite dan sebagai respon dari aksi intervensi STBM
- ✓ Masyarakat menyusun suatu rencana aksi kegiatan dalam rangka mencapai komitmen-komitmen perubahan perilaku pilar-pilar STBM yang disepakati bersama

Desa/kelurahan di Kabupaten Bulukumba pada tahun 2023 seluruhnya telah melaksanakan STBM dan stop BABS (136 desa/kelurahan), namun belum ada desa yang dinyatakan desa STBM. Pada Tahun 2024, terdapat 27 desa/kelurahan 5 pilar STBM atau sebesar 19,85%. Data selengkapnya dapat dilihat pada Lampiran Tabel 82.

BAB VIII
PENUTUP

Berdasarkan data yang telah dipaparkan, secara umum dapat disimpulkan bahwa hingga tahun 2024 ini berbagai peningkatan derajat kesehatan masyarakat telah dicapai sebagai hasil dari pembangunan kesehatan, sejalan dengan perbaikan kondisi umum, serta perbaikan keadaan sosial dan ekonomi masyarakat Sulawesi Selatan.

Situasi dan kondisi sektor kesehatan hingga tahun 2024 telah memperlihatkan seberapa jauh perubahan dan perbaikan keadaan kesehatan yang telah dicapai, menunjukkan kekurangan dan kelebihan dari setiap upaya-upaya kesehatan yang dilaksanakan yang tentunya juga tidak terlepas dari kontribusi lintas sektor terkait. Pada sisi output (hasil antara) nampak bahwa perilaku masyarakat untuk hidup bersih dan sehat masih rendah, demikian juga dengan sanitasi dasar lingkungan serta akses dan mutu pelayanan kesehatan. Sementara pada sisi proses dan masukan, masih terdapat beberapa kriteria dari pelayanan kesehatan, manajemen kesehatan dan sumber daya kesehatan yang masih belum mencapai target SPM Bidang Kesehatan maupun SDG's. Demikian pula dengan kontribusi lintas sektor terkait seperti pendidikan, dimana angka melek huruf dan angka partisipasi sekolah di Kabupaten Bulukumba masih sangat rendah dibandingkan angka nasional, masih rendahnya pelayanan KB dan penggunaan air bersih.

Gambaran tersebut merupakan fakta yang harus dikomunikasikan, baik kepada para pimpinan dan pengelola program kesehatan maupun kepada lintas sektor dan masyarakat di daerah yang dideskripsikan melalui data dan informasi, apalagi dalam era desentralisasi pengumpulan data dan informasi dari kabupaten/ kota menjadi relatif lebih sulit. Hal ini berimplikasi pada kualitas data dan informasi yang disajikan di dalam Profil Kesehatan Kabupaten Bulukumba. Di samping itu, dalam mencermati capaian setiap indikator masih perlu penataan yang lebih maksimal lagi khususnya dalam menggunakan pendekatan-pendekatan statistik seperti dengan menggunakan proyeksi yang lebih tepat agar jelas numerator dan denominator masing-masing indikator.

Profil Kesehatan Kabupaten Bulukumba Tahun 2024 merupakan salah satu bentuk output dari sistem informasi kesehatan. Profil kesehatan Kabupaten Bulukumba dapat memberikan gambaran secara garis besar dan menyeluruh tentang kondisi kesehatan masyarakat yang menggambarkan keberhasilan program kesehatan. Profil Kesehatan Kabupaten Bulukumba ini juga merupakan bentuk publikasi dan informasi yang meliputi: data capaian program kesehatan, capaian target Standar Pelayanan Minimal (SPM), SDG's dan capaian Indikator Indonesia Sehat di Kabupaten Bulukumba pada tahun 2024.

Data dan infomasi merupakan sumber daya yang strategis bagi pimpinan dan organisasi dalam pelaksanaan manajemen, sehingga penyediaan data/informasi yang berkualitas sangat diperlukan sebagai masukan dalam proses pengambilan keputusan. Di bidang kesehatan, data dan informasi ini diperoleh melalui penyelenggaraan sistem informasi kesehatan. Salah satu luaran utama dari penyelenggaraan sistem informasi kesehatan, sejak tahun 1998 telah dikembangkan paket sajian data dan informasi dalam format buku Profil Kesehatan. Dalam perkembangannya,

profil kesehatan ini menjadi paket sajian data dan informasi yang sangat penting, karena sangat dibutuhkan baik oleh jajaran kesehatan, lintas sektor, maupun masyarakat.

Keterlibatan seluruh stakeholder baik swasta dan pemerintah dalam pengumpulan data sistem informasi kesehatan mutlak diperlukan sehingga data yang terkumpul benar-benar menggambarkan keadaan daerah yang sebenarnya. Kami sampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam menyampaikan data yang diperlukan dalam penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Bulukumba Tahun 2024 kami sangat mengharapkan kepada semua penanggungjawab bidang agar pro aktif menyiapkan data agar profil bisa dibuat tepat waktu.

Semoga gambaran dan data-data yang disajikan dalam Profil Kesehatan ini dapat memberikan informasi yang diperlukan oleh berbagai pihak tentang pelaksanaan program kesehatan di Kabupaten Bulukumba selama tahun 2024 dan menjadi bahan evaluasi serta pertimbangan dalam perencanaan pembangunan selanjutnya. Kritik dan saran senantiasa kami terima dengan senang hati untuk mewujudkan Profil Kesehatan yang lebih baik di masa mendatang.

RESUME PROFIL KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
I	**GAMBARAN UMUM**					
1	Luas Wilayah			1,175.5	Km^2	Tabel 1
2	Jumlah Desa/Kelurahan			136	Desa/Kelurahan	Tabel 1
3	Jumlah Penduduk	232,464	242,941	475,405	Jiwa	Tabel 2
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			3.3	Jiwa	Tabel 1
5	Kepadatan Penduduk /Km^2			404.4	$Jiwa/Km^2$	Tabel 1
6	Rasio Beban Tanggungan			43.1	per 100 penduduk produktif	Tabel 2
7	Rasio Jenis Kelamin			95.7		Tabel 2
8	Penduduk 15 tahun ke atas melek huruf	0.0	0.0	0.0	%	Tabel 3
9	Penduduk 15 tahun yang memiliki ijazah tertinggi					
	a. SD/MI	33.2	34.5	33.9	%	Tabel 3
	b. SMP/ MTs	15.9	16.3	16.1	%	Tabel 3
	c. SMA/MA/Sekolah menengah kejuruan	24.2	20.3	22.2	%	Tabel 3
	d. Diploma I/Diploma II	0.3	0.5	0.4	%	Tabel 3
	e. Akademi/Diploma III	0.7	1.7	1.2	%	Tabel 3
	f. S1/Diploma IV	5.5	7.4	6.5	%	Tabel 3
	g. S2/S3 (Master/Doktor)	0.4	0.3	0.4	%	Tabel 3
II	**SARANA KESEHATAN**					
II.1	**Sarana Kesehatan**					
10	Jumlah Rumah Sakit Umum			2	RS	Tabel 4
11	Jumlah Rumah Sakit Khusus			1	RS	Tabel 4
12	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			17	Puskesmas	Tabel 4
13	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			4	Puskesmas	Tabel 4
14	Jumlah Puskesmas Keliling			21	Puskesmas keliling	Tabel 4
15	Jumlah Puskesmas pembantu			58	Pustu	Tabel 4
16	Jumlah Apotek			88	Apotek	Tabel 4
17	Jumlah Klinik Pratama			13	Klinik Pratama	Tabel 4
18	Jumlah Klinik Utama			6	Klinik Utama	Tabel 4
19	RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1			100	%	Tabel 6
II.2	**Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan**					
20	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	67.6	115.1	91.8	%	Tabel 5
21	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	6.9	13.0	10.0	%	Tabel 5
22	Angka kematian kasar/*Gross Death Rate* (GDR) di RS	33.4	20.4	25.5	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
23	Angka kematian murni/*Nett Death Rate* (NDR) di RS	11.2	6.5	8.4	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
24	*Bed Occupation Rate* (BOR) di RS			52.3	%	Tabel 8
25	*Bed Turn Over* (BTO) di RS			67.6	Kali	Tabel 8
26	*Turn of Interval* (TOI) di RS			2.6	Hari	Tabel 8
27	*Average Length of Stay* (ALOS) di RS			3.0	Hari	Tabel 8
28	Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin & essensial			100	%	Tabel 9
29	Persentase Ketersediaan Obat Essensial			100	%	Tabel 10
30	Persentase kabupaten/kota dengan ketersediaan vaksin IDL			100	%	Tabel 11

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
II.3	**Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)**					
31	Jumlah Posyandu			602	Posyandu	Tabel 12
32	Posyandu Aktif			33.9	%	Tabel 12
33	Rasio posyandu per 100 balita			1.9	per 100 balita	Tabel 12
34	Posbindu PTM			231	Posbindu PTM	Tabel 12
III	**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**					
35	Jumlah Dokter Spesialis	22	43	65	Orang	Tabel 13
36	Jumlah Dokter Umum	18	63	81	Orang	Tabel 13
37	Rasio Dokter (spesialis+umum)			31	per 100.000 penduduk	Tabel 13
38	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	3	52	55	Orang	Tabel 13
39	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			12	per 100.000 penduduk	Tabel 13
40	Jumlah Bidan		368		Orang	Tabel 14
41	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		77		per 100.000 penduduk	Tabel 14
42	Jumlah Perawat	116	474	590	Orang	Tabel 14
43	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			124	per 100.000 penduduk	Tabel 14
44	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat	27	73	100	Orang	Tabel 15
45	Jumlah Tenaga Kesehatan Lingkungan	17	47	64	Orang	Tabel 15
46	Jumlah Tenaga Gizi	5	48	53	Orang	Tabel 15
47	Jumlah Ahli Teknologi Laboratorium Medik	18	86	104	Orang	Tabel 16
48	Jumlah Tenaga Teknik Biomedika Lainnya	4	9	13	Orang	Tabel 16
49	Jumlah Tenaga Keterapian Fisik	3	9	12	Orang	Tabel 16
50	Jumlah Tenaga Keteknisian Medis	2	7	9	Orang	Tabel 16
51	Jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian	15	85	100	Orang	Tabel 17
52	Jumlah Tenaga Apoteker	5	53	58	Orang	Tabel 17
53	Jumlah Tenaga Kefarmasian	20	138	158	Orang	Tabel 17
IV	**PEMBIAYAAN KESEHATAN**					
54	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan			97.1	%	Tabel 19
55	Total anggaran kesehatan			Rp208,764,552,605	Rp	Tabel 20
56	APBD kesehatan terhadap APBD kab/kota			6.1	%	Tabel 20
57	Anggaran kesehatan perkapita			Rp308,617	Rp	Tabel 20
V	**KESEHATAN KELUARGA**					
V.1	**Kesehatan Ibu**					
58	Jumlah Lahir Hidup	2,802	2,724	5,526	Orang	Tabel 21
59	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	8.5	6.9	7.7	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 21
60	Jumlah Kematian Ibu		5		Ibu	Tabel 22
61	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		90		per 100.000 Kelahiran Hidup	Tabel 22
62	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		72.7		%	Tabel 24
63	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		61.8		%	Tabel 24
64	Kunjungan Ibu Hamil (K6)		55.0		%	Tabel 24
65	Persalinan di Fasyankes		71.2		%	Tabel 24
66	Pelayanan Ibu Nifas KF Lengkap		69.4		%	Tabel 24
67	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		71.4		%	Tabel 24
68	Ibu hamil dengan imunisasi Td2+		47.5		%	Tabel 25
69	Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90		72.7		%	Tabel 28
70	Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Tambah Darah 90		62.2		%	Tabel 28
71	Bumil dengan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani		2033.3		%	Tabel 32
72	Peserta KB Aktif Modern			76.5	%	Tabel 29
73	Peserta KB Pasca Persalinan			24.3	%	Tabel 31

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
V.2	**Kesehatan Anak**					
74	Jumlah Kematian Neonatal	27	11	38	neonatal	Tabel 34
75	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	9.6	4.0	6.9	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
76	Jumlah Bayi Mati	27	11	38	bayi	Tabel 34
77	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	9.6	4.0	6.9	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
78	Jumlah Balita Mati	27	11	38	Balita	Tabel 34
79	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	9.6	4.0	6.9	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
80	Bayi baru lahir ditimbang	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 37
81	Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	7.0	7.5	7.3	%	Tabel 37
82	Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 38
83	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	97.4	99.9	98.6	%	Tabel 38
84	Bayi yang diberi ASI Eksklusif			64.8	%	Tabel 39
85	Pelayanan kesehatan bayi	94.8	85.4	89.9	%	Tabel 40
86	Desa/Kelurahan UCI			91.9	%	Tabel 41
87	Cakupan Imunisasi Campak/Rubela pada Bayi	87.8	77.8	82.6	%	Tabel 43
88	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	88.7	78.7	83.5	%	Tabel 43
89	Bayi Mendapat Vitamin A			90.8	%	Tabel 45
90	Anak Balita Mendapat Vitamin A			91.3	%	Tabel 45
91	Balita Mendapatkan Vitamin A			90.8	%	Tabel 45
92	Balita Memiliki Buku KIA			100.0	%	Tabel 46
93	Balita Dipantau Pertumbuhan dan Perkembangan			78.8	%	Tabel 46
94	Balita ditimbang (D/S)	61.3	66.4	63.8	%	Tabel 47
95	Balita Berat Badan Kurang (BB/U)			5.2	%	Tabel 48
96	Balita pendek (TB/U)			9.2	%	Tabel 48
97	Balita Gizi Kurang (BB/TB)			10.1	%	Tabel 48
98	Balita Gizi Buruk (BB/TB)			0.6	%	Tabel 48
99	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI			87.8	%	Tabel 49
100	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 7 SMP/MTs			89.6	%	Tabel 49
101	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 10 SMA/MA			80.2	%	Tabel 49
102	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar			64.8	%	Tabel 49
V.3	**Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut**					
103	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	36.3	69.3	53.7	%	Tabel 52
104	Catin Mendapatkan Layanan Kesehatan	95.3	95.3	95.3	%	Tabel 53
105	Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun)	8408.0	13643.0		%	Tabel 54
VI	**PENGENDALIAN PENYAKIT**					
VI.1	**Pengendalian Penyakit Menular Langsung**					
106	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			43.95	%	Tabel 56
107	*Treatment Coverage* TBC			34.69	%	Tabel 56
108	Cakupan penemuan kasus TBC anak			3.19	%	Tabel 56
109	Angka kesembuhan BTA+	56.5	56.7	56.6	%	Tabel 57
110	Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	40.9	41.7	41.2	%	Tabel 57
111	Angka keberhasilan pengobatan *(Success Rate)* semua kasus TBC	90.0	89.3	89.7	%	Tabel 57
112	Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis			4.1	%	Tabel 57
113	Penemuan penderita pneumonia pada balita			3.6	%	Tabel 58
114	Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia min 60%			1.0	%	Tabel 58
115	Jumlah Kasus HIV	50	11	61	Kasus	Tabel 59
116	Persentase ODHIV Baru Mendapat Pengobatan ARV			1	%	Tabel 60

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
117	Persentase Penderita Diare pada Semua Umur Dilayani			36.5	%	Tabel 61
118	Persentase Penderita Diare pada Balita Dilayani			36.5	%	Tabel 61
119	Persentase Ibu hamil diperiksa Hepatitis			58.7	%	Tabel 62
120	Persentase Ibu hamil diperiksa Reaktif Hepatitis			2.3	%	Tabel 62
121	Persentase Bayi dari Bumil Reakif Hepatitis Diperiksa			100.0	%	Tabel 63
122	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	63	50	113	Kasus	Tabel 64
123	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	13	11	24	per 100.000 penduduk	Tabel 64
124	Persentase Kasus Baru Kusta anak < 15 Tahun			9.8	%	Tabel 65
125	Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta			86.6	%	Tabel 65
126	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			8.0	%	Tabel 65
127	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			18.9	per 100.000 penduduk	Tabel 65
128	Angka Prevalensi Kusta			2.7	per 10.000 Penduduk	Tabel 66
129	Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)			71.4	%	Tabel 67
130	Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)			82.5	%	Tabel 67
VI.2	**Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi**					
131	AFP Rate (non polio) < 15 tahun			100000.0	per 100.000 penduduk <15 tahun	Tabel 68
132	Jumlah kasus difteri	4	1	5	Kasus	Tabel 69
133	*Case fatality rate* difteri			20.0	%	Tabel 69
134	Jumlah kasus pertusis	1	2	3	Kasus	Tabel 69
135	Jumlah kasus tetanus neonatorum	0	0	0	Kasus	Tabel 69
136	*Case fatality rate* tetanus neonatorum			0.0	%	Tabel 69
137	Jumlah kasus hepatitis B	0	111	111	Kasus	Tabel 69
138	Jumlah kasus suspek campak	38	34	72	Kasus	Tabel 69
139	Insiden rate suspek campak	8.0	7.2	15.1	per 100.000 penduduk	Tabel 69
140	KLB ditangani < 24 jam			100.0	%	Tabel 70
VI.3	**Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik**					
141	Angka kesakitan (*incidence rate)* DBD			95.5	per 100.000 penduduk	Tabel 72
142	Angka kematian *(case fatality rate)* DBD	0.4	1.5	0.9	%	Tabel 72
143	Angka kesakitan malaria (*annual parasit incidence*)			0.0	per 1.000 penduduk	Tabel 73
144	Konfirmasi laboratorium pada suspek malaria			100.0	%	Tabel 73
145	Pengobatan standar kasus malaria positif			109.1	%	Tabel 73
146	*Case fatality rate* malaria	0.0	0.0	0.0	%	Tabel 73
147	Penderita kronis filariasis	0	0	0	Kasus	Tabel 74
VI.4	**Pengendalian Penyakit Tidak Menular**					
148	Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan	25.0	47.4	36.5	%	Tabel 75
149	Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			142.5	%	Tabel 76
150	Pemeriksaan IVA pada perempuan usia 30-50 tahun		0.7		% perempuan usia 30-50 tahun	Tabel 77
151	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun		0.0		%	Tabel 77
152	Pemeriksaan payudara (SADANIS) pada perempuan 30-50 tahun		0.0		%	Tabel 77
153	Persentase tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun		0.0		%	Tabel 77
154	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat			83.0	%	Tabel 78
155	10 Penyakit Terbanyak Pada Pasien Rawat Jalan			1360.0	Jumlah kunjungan pasien rawat jalan	Tabel 79a
156	10 Penyakit Terbanyak Pada Pasien Rawat Inap			3900.0	Jumlah pasien rawat inap	Tabel 79b
157	10 Penyakit Dengan Fatalitas Terbesar Pada Pasien Rawat Inap			0.0	%	Tabel 79c

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
VII	**KESEHATAN LINGKUNGAN**					
158	Sarana Air Minum yang Diawasil/ Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar (Aman)			1.3	%	Tabel 80
159	KK Stop BABS (SBS)			100.0	%	Tabel 81
160	KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi yang Layak			97.3	%	Tabel 81
161	KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi yang Aman			0.0	%	Tabel 81
162	Desa/ Kelurahan Stop BABS (SBS)			100.0	%	Tabel 82
163	KK Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)			78.1	%	Tabel 82
164	KK Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT)			90.4	%	Tabel 82
165	KK Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT)			51.6	%	Tabel 82
166	KK Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT)			47.0	%	Tabel 82
167	Desa/ Kelurahan 5 Pilar STBM			19.9	%	Tabel 82
168	Tempat Fasilitas Umum (TFU)			95.0	%	Tabel 83
169	Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)			59.2	%	Tabel 84

TABEL 1

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

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (km^2)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK *per* km^2
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*
1	Gantarang	175.84	18	3	21	88,857	27,241	3.3	505.3
2	Ujung Bulu	14.63	0	9	9	51,715	15,338	3.4	3534.9
3	Bonto Bahari	115.51	4	4	8	30,764	9,423	3.3	266.3
4	Bonto Tiro	79.39	12	1	13	29,625	9,687	3.1	373.2
5	Herlang	69.71	6	2	8	30,696	9,690	3.2	440.3
6	Kajang	130.79	17	2	19	53,732	15,887	3.4	410.8
7	Bulukumpa	173.63	14	3	17	57,135	17,869	3.2	329.1
8	Kindang	150.67	12	1	13	35,478	11,005	3.2	235.5
9	Ujung Loe	146.25	12	1	13	51,176	15,598	3.3	349.9
10	Rilau Ale	119.11	14	1	15	46,227	14,397	3.2	388.1
KABUPATEN/KOTA		**1,175.53**	**109**	**27**	**136**	**475,405**	**146,135**	**3.3**	**404.4**

Sumber: - Dinas Pencatatan Sipil dan Kependudukan Kab. Bulukumba

TABEL 2

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

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	0 - 4	12,531	11,846	24,377	105.8
2	5 - 9	19,605	18,209	37,814	107.7
3	10 - 14	21,650	20,225	41,875	107.0
4	15 - 19	17,690	17,646	35,336	100.2
5	20 - 24	19,991	20,873	40,864	95.8
6	25 - 29	17,891	17,990	35,881	99.4
7	30 - 34	16,210	16,627	32,837	97.5
8	35 - 39	16,801	17,555	34,356	95.7
9	40 - 44	18,021	19,041	37,062	94.6
10	45 - 49	17,178	18,336	35,514	93.7
11	50 - 54	16,426	17,218	33,644	95.4
12	55 - 59	12,600	14,514	27,114	86.8
13	60 - 64	8,888	10,758	19,646	82.6
14	65 - 69	6,306	7,954	14,260	79.3
15	70 - 74	4,775	5,749	10,524	83.1
16	75+	5,901	8,400	14,301	70.3
KABUPATEN/KOTA		**232,464**	**242,941**	**475,405**	**95.7**
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN *(DEPENDENCY RATIO)*				**43**	

Sumber: - Dinas Pencatatan Sipil dan Kependudukan Kab. Bulukumba

TABEL 3

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

NO	VARIABEL	JUMLAH			PERSENTASE		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS	178,678	192,661	371,339			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF			0	0.0	0.0	0.0
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD			0	0.0	0.0	0.0
	b. SD/MI	59,394	66,506	125,900	33.2	34.5	33.9
	c. SMP/ MTs	28,472	31,342	59,814	15.9	16.3	16.1
	d. SMA/ MA /SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN	43,307	39,176	82,483	24.2	20.3	22.2
	e. DIPLOMA I/DIPLOMA II	514	885	1,399	0.3	0.5	0.4
	f. AKADEMI/DIPLOMA III	1,225	3,317	4,542	0.7	1.7	1.2
	g. S1/DIPLOMA IV	9,801	14,333	24,134	5.5	7.4	6.5
	h. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	765	600	1,365	0.4	0.3	0.4

Sumber: - Dinas Pencatatan Sipil dan Kependudukan Kab. Bulukumba

TABEL 4

JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
KABUPATEN/KOTA BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA							
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	ORGANISASI KEMASYARAKATAN	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
RUMAH SAKIT									
1	RUMAH SAKIT UMUM	0	0	2	0	0	0	0	2
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	0	0	0	0	1	0	1
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA									
1	PUSKESMAS RAWAT INAP	0	0	17	0	0	0	0	17
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR	0	0	247	0	0	0	0	247
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP	0	0	4	0	0	0	0	4
3	PUSKESMAS KELILING	0	0	21	0	0	0	0	21
4	PUSKESMAS PEMBANTU	0	0	58	0	0	0	0	58
SARANA PELAYANAN LAIN									
1	KLINIK PRATAMA	0	0	0	0	0	13	0	13
2	KLINIK UTAMA	0	0	0	0	0	6	0	6
3	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER	0	0	0	0	0	15	0	15
4	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI	0	0	0	0	0	7	0	7
5	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER SPESIALIS	0	0	0	0	0	0	0	-
6	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN	0	0	0	0	0	2	0	2
7	TEMPAT PRAKTK MANDIRI PERAWAT	0	0	0	0	0	0	0	-
8	GRIYA SEHAT	0	0	0	0	0	0	0	-
9	PANTI SEHAT	0	0	0	0	0	0	0	-
10	UNIT TRANSFUSI DARAH	0	0	0	0	0	0	0	-
11	LABORATORIUM KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	0	-
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN									
1	INDUSTRI FARMASI	0	0	0	0	0	0	0	-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL/EKSTRAK BAHAN ALAM (IOT/IEBA)	0	0	0	0	0	0	0	-
3	USAHA KECIL/MIKRO OBAT TRADISIONAL (UKOT/UMOT)	0	0	0	0	0	0	0	-
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	0	-
5	PRODUKSI PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA (PKRT)	0	0	0	0	0	0	0	-
6	INDUSTRI KOSMETIKA	0	0	0	0	0	0	0	-
7	PEDAGANG BESAR FARMASI (PBF)	0	0	0	0	0	3	0	3
8	PENYALUR ALAT KESEHATAN (PAK)	0	0	0	0	0	1	0	1
9	APOTEK	0	0	0	0	0	88	0	88
10	TOKO OBAT	0	0	0	0	0	9	0	9
11	TOKO ALKES	0	0	0	0	0	1	0	1

Sumber:Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan

TABEL 5

JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*
JUMLAH KUNJUNGAN		**157,138**	**279,509**	**436,647**	**16,136**	**31,477**	**47,524**	**4,764**	**4,574**	**9,361**
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA		**232,464**	**242,941**	**475,405**	**232,464**	**242,941**	**475,405**			
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		**67.6**	**115.1**	**91.8**	**6.9**	**13.0**	**10.0**			
A	**Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama**									
1	Puskesmas									
	1. PONRE	5,595	8,889	14,484	0	0	0	234	128	362
	2. GATTARENG	2,833	8,893	11,726	193	484	677	45	11	56
	3. BONTONYELENG	4,075	6,293	10,368	222	306	528	46	15	61
	4. BORONG RAPPOA	1,524	3,439	4,963	163	210	373	22	6	28
	5. BALIBO	1,543	7,234	8,777	143	340	483	25	11	36
	6. CAILE	11,850	20,226	32,076	0	0	0	80	69	149
	7. UJUNG LOE	5,220	13,247	18,467	401	712	1,113	91	64	155
	8. MANYAMPA	1,536	4,049	5,585	0	0	0	0	36	36
	9. PALANGISANG	5,177	6,581	11,758	277	6,281	6,558	53	24	77
	10. BONTO BAHARI	6,394	8,519	14,913	1,067	1,975	3,042	33	15	48
	11.BONTO TIRO	1,897	2,935	4,832	213	281	494	40	31	71
	12. BATANG	3,032	6,157	9,189	117	180	297	25	15	40
	13. HERLANG	5,767	12,086	17,853	234	403	637	49	5	54
	14. KARASSING	2,503	4,361	6,864	98	116	214	7	1	8
	15.KAJANG	4,654	7,702	12,356	293	456	749	48	9	57
	16. LEMBANNA	3,970	4,777	8,747	259	376	635	26	7	33
	17.TANAH TOA	1,237	3,127	4,364	80	128	208	30	27	57
	18. TANETE	4,199	4,235	8,434	491	601	1,092	161	82	243
	19. SALASSAE	3,005	4,192	7,197	387	591	978	32	22	54
	20.BONTO BANGUN	8,184	14,578	22,762	343	698	1,041	42	7	49
	21. BALANTAROANG	1,686	775	2,461	0	0	0	23	4	27

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
2	Klinik Pratama									
	1. KLINIK NURHUSADA	1,923	2,610	4,533	189	331	520	0	0	0
	2. Klinik 35	8,951	11,573	20,524	0	40	40	19	14	33
	3. KLINIK ARKANIS MEDIKA	9,083	9,224	18,307	0	0	0	0	0	0
	4. Klinik Asy Syifa (DR. ASRAWATI ASMAD)	1,250	1,635	2,885	250	386	636	0	0	0
	5. KLINIK RAMA MEDICA	5,294	6,850	12,144	45	94	139	33	29	62
	6. KLINIK LAPAS KELAS IIA BULUKUMBA	1,178	47	1,225	0	0	0	2	0	2
	7. KLINIK BHAYANGKARA POLRES BULUKUMBA	326	168	494	0	0	0	1		1
	8. Kliknik Cendekia	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	9. Klinik Kimia Farma	895	325	1,220	0	0	0	0	0	23
	10. Klinik Naufal	2,775	4,195	6,970	240	376	616	11	12	23
	11. KLINIK POLKES 14.09.11 (TNI) BULUKUMBA	754	713	1,467	0	0	0	16	12	28
	12. Klinik Faeyza Medika Bonto Manai	2,661	4,206	6,867	762	1,152	1,914	0	0	0
	13. Klinik Energi Elektrika Medika	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Praktik Mandiri Dokter						0			
	1. dokter Hj. Eka	318	476	794	0	0	0	0	0	0
	2. dr. Isnawati Alief	901	1,091	1,992	0	0	0	0	0	0
	3. dr. Hary	1,263	1,296	2,559	0	0	0	0	0	0
4	Praktik Mandiri Dokter Gigi						0			
	1. drg. Riski	64	84	148	0	0	0	0	0	0
	2. drg. Antoni	45	55	100	0	0	0	0	0	0
SUB JUMLAH I		123,562	196,843	320,405	6,467	16,517	22,984	1,194	656	1,873
B	**Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut**									
1	Klinik Utama									
	1. Klinik Asy-Syifa Khadimul Ummah	83	63	146	5	9	16	0	0	0
	2. Klinik Utama Mega Sehati	4,921	7,004	11,925	876	1,381	2,257	0	0	0
	3. Melati Medical Clinic	721	515	1,236	0	0	0	0	0	0
	4. KLINIK SPESIALIS NURUL	8,852	12,326	21,178	34	91	34	0	0	0
	5. Bhakti Adiguna Dental Aesthetic	917	961	1,878	0	0	0	0	0	0
	6. KLINIK DIAN BULUKUMBA	595	1,374	1,969	0	0	0	0	0	0
2	RS Umum									
	1. RSUD Sulhan Daeng Radja Bulukumba	14,442	49,219	63,661	7,601	9,269	16,870	3,570	3,918	7,488
3	RS Khusus									
	1. RSIA YASIRA	1,993	9,101	11,094	855	3,789	4,644	0	0	0
	2. RS Pratama Tanete	1,052	2,103	3,155	298	421	719	0	0	0
SUB JUMLAH II		33,576	82,666	116,242	9,669	14,960	24,540	3,570	3,918	7,488

Sumber:Bidang Pelayanan Kesehatan dan Bidang Kesehatan Masyarakat
Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TABEL 6

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

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

Sumber: Bidang Pelayanan Kesehatan

TABEL 7

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2024

NO	NAMA RUMAH SAKIT[a]	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIEN KELUAR MATI			PASIEN KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			*Gross Death Rate*			*Net Death Rate*		
			L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*
1	RSUD Sulhan Daeng Radja Bulukumba	247	7,601	9,154	16,755	289	270	559	98.0	85.0	183	38.0	29.5	33.4	12.9	9.3	10.9
2	RSIA YASIRA	30	855	3,789	4,644	2	1	3	0	1	1	2.3	0.3	0.6	0.0	0.3	0.2
3	RS Pratama	50	298	394	692	1	1	2	0	1	1	3.4	2.5	2.9	0.0	2.5	1.4
KABUPATEN/KOTA		**327**	**8,754**	**13,337**	**22,091**	**292**	**272**	**564**	**98**	**87**	**185**	**33.4**	**20.4**	**25.5**	**11.2**	**6.5**	**8.4**

Sumber:RSUD Sulhan Daeng Radja Bulukumba, RSIA YASIRA, RS Pratama
Keterangan: [a] termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

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

NO	NAMA RUMAH SAKIT[a]	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*
1	RSUD Sulhan Daeng Radja Bulukumba	247	16,755	62,037	64,579	68.8	68	2	4
2	RSIA YASIRA	30	4,644			0.0	155	2	0
3	RS Pratama	50	692	366	1,850	2.0	14	26	3
KABUPATEN/KOTA		**327**	**22,091**	**62,403**	**66,429**	**52.3**	**68**	**3**	**3**

Sumber:RSUD Sulhan Daeng Radja Bulukumba, RSIA YASIRA, RS Pratama
Keterangan: [a] termasuk rumah sakit swasta

TABEL 9

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL MENURUT PUSKESMAS DAN KECAMATAN

KABUPATEN/KOTA **BULUKUMBA**

TAHUN **2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*
1	*2*	*3*	*4*
1	GANTARANG	PONRE	v
		GATTARENG	v
		BONTONYELENG	v
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	v
		BALIBO	v
3	UJUNG BULU	CAILE	v
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	v
		MANYAMPA	v
		PALANGISANG	v
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	v
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	v
		BATANG	v
7	HERLANG	HERLANG	v
		KARASSING	v
8	KAJANG	KAJANG	v
		LEMBANNA	v
		TANAH TOA	v
9	BULUKUMPA	TANETE	v
		SALASSAE	v
		BALANTAROANG	v
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	v
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL			21
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			21
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL			**100.00%**

Sumber: Bidang Sumber Daya Kesehatan

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

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

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

TABEL 10

KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL
KABUPATEN/KOTA BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	NAMA OBAT	SATUAN	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*
1	*2*	*3*	*4*
1	Albendazol/Pirantel Pamoat	Tablet	v
2	Alopurinol	Tablet	v
3	Amlodipin/Kaptopril	Tablet	v
4	Amoksisilin 500 mg	Tablet	v
5	Amoksisilin sirup	Botol	v
6	Antasida tablet kunyah/antasida suspensi	Tablet/Botol	v
7	Amitriptilin tablet salut 25 mg (HCl)	Tablet	v
8	Asam Askorbat (Vitamin C)	Tablet	v
9	Asiklovir	Tablet	v
10	Betametason salep	Tube	v
11	Deksametason tablet/deksametason injeksi	Tablet/Vial/Ampul	v
12	Diazepam injeksi 5 mg/ml	Ampul	v
13	Diazepam	Tablet	v
14	Dihidroartemsin+piperakuin (DHP) dan primaquin	Tablet	v
15	Difenhidramin Inj. 10 mg/ml	Ampul	v
16	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1 % (sebagai HCl)	Ampul	v
17	Fitomenadion (Vitamin K) injeksi	Ampul	v
18	Furosemid 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT)	Tablet	v
19	Garam Oralit serbuk	Kantong	v
20	Glibenklamid/Metformin	Tablet	v
21	Hidrokortison krim/salep	Tube	v
22	Kotrimoksazol (dewasa) kombinasi tablet/Kotrimoksazol suspens	Tablet/Botol	v
23	Ketokonazol tablet 200 mg	Tablet	v
24	Klorfeniramina Maleat (CTM) tablet 4 mg	Tablet	v
25	Lidokain inj	Vial	v
26	Magnesium Sulfat injeksi	Vial	v
27	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg-1 ml	Ampul	v
28	Natrium Diklofenak	Tablet	v
29	OAT FDC Kat 1	Paket	v
30	Oksitosin injeksi	Ampul	v
31	Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml	Botol	v
32	Parasetamol 500 mg	Tablet	v
33	Prednison 5 mg	Tablet	v
34	Retinol 100.000/200.000 IU	Kapsul	v
35	Salbutamol	Tablet	v
36	Salep Mata/Tetes Mata Antibiotik	Tube	v
37	Simvastatin	Tablet	v
38	Tablet Tambah Darah	Tablet	v
39	Vitamin B6 (Piridoksin)	Tablet	v
40	Zinc 20 mg	Tablet	v
JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR YANG TERSEDIA DI KABUPATEN/KOTA			40
JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR			40
% KABUPATEN/KOTA DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL			**100.00%**

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

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

TABEL 11

KETERSEDIAAN VAKSIN IDL (IMUNISASI DASAR LENGKAP)

KABUPATEN/KOTA BULUKUMBA
TAHUN 2024

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

Sumber: Bidang Sumber Daya Kesehatan

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

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

TABEL 12

JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	POSYANDU					JUMLAH POSBINDU PTM*
			AKTIF		TIDAK AKTIF		JUMLAH	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*12*	*15*
1	GANTARANG	PONRE	11	34.4	21	65.6	32	10
		GATTARENG	13	38.2	21	61.8	34	7
		BONTONYELENG	6	17.6	28	82.4	34	7
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	15	55.6	12	44.4	27	12
		BALIBO	30	93.8	2	6.3	32	14
3	UJUNG BULU	CAILE	9	30.0	21	70.0	30	9
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	16	47.1	18	52.9	34	8
		MANYAMPA	1	9.1	10	90.9	11	2
		PALANGISANG	7	43.8	9	56.3	16	3
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	0	0.0	28	100.0	28	16
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	10	37.0	17	63.0	27	25
		BATANG	12	46.2	14	53.8	26	26
7	HERLANG	HERLANG	8	33.3	16	66.7	24	24
		KARASSING	4	30.8	9	69.2	13	13
8	KAJANG	KAJANG	10	28.6	25	71.4	35	8
		LEMBANNA	1	5.0	19	95.0	20	12
		TANAH TOA	0	0.0	23	100.0	23	3
9	BULUKUMPA	TANETE	27	65.9	14	34.1	41	8
		SALASSAE	2	8.0	23	92.0	25	4
		BALANTAROANG	0	0.0	24	100.0	24	5
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	22	33.3	44	66.7	66	15
JUMLAH (KAB/KOTA)			**204**	**33.9**	**398**	**66.1**	**602**	**231**
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA							**1.9**	

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat dan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 13

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS			DOKTER			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	*2*	*3*								*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*
PUSKESMAS :																			
1	PONRE	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	2	2	0	0	0	0	2	2
2	GATTARENG	0	0	0	0	3	3	0	3	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
3	BONTONYELENG	0	0	0	0	3	3	0	3	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
4	BORONG RAPPOA	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	2	2	0	0	0	0	2	2
5	BALIBO	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
6	CAILE	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
7	UJUNG LOE	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
8	MANYAMPA	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
9	PALANGISANG	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	2	2
10	BONTO BAHARI	0	0	0	2	2	4	2	2	4	0	1	1	0	0	0	0	1	1
11	BONTO TIRO	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
12	BATANG	0	0	0	0	3	3	0	3	3	0	2	2	0	0	0	0	2	2
13	HERLANG	0	0	0	2	2	4	2	2	4	0	2	2	0	0	0	0	2	2
14	KARASSING	0	0	0	0	3	3	0	3	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
15	KAJANG	0	0	0	2	1	3	2	1	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
16	LEMBANNA	0	0	0	0	2	2	0	2	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1
17	TANAH TOA	0	0	0	0	3	3	0	3	3	0	2	2	0	0	0	0	2	2
18	TANETE	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
19	SALASSAE	0	0	0	0	3	3	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	BALANTAROANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
21	BONTO BANGUN	0	0	0	1	3	4	1	3	4	0	3	3	0	0	0	0	3	3
Subjumlah Puskesmas		0	0	0	11	41	52	11	41	52	1	27	28	0	0	0	1	27	28
RUMAH SAKIT																			
1	RSUD H.A.Sulthan Dg Radja	8	16	24	4	6	10	12	22	34	0	1	1	0	5	5	0	6	6
2	RSIA YASIRA	4	8	12	1	6	7	5	14	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	PRATAMA TANETE	1	3	4	0	4	4	2	7	9	1	2	3	0	0	0	1	2	3
Subjumlah Rumah Sakit		13	27	40	5	16	21	19	43	62	1	3	4	0	5	5	1	8	9
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		9	16	25	2	6	8	20	52	72	1	12	13	0	5	5	4	17	21
JUMLAH (KAB/KOTA)[a]		22	43	65	18	63	81	40	106	146	3	42	45	0	10	10	3	52	55
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				**14**			**17**			**31**			**9**			**2**			**12**

Sumber: Subag Umum dan Kepegawaian

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

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

TABEL 14

JUMLAH TENAGA TENAGA KEPERAWATAN DAN TENAGA KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEPERAWATAN			TENAGA KEBIDANAN
		L	P	L+P	
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
PUSKESMAS					
1	PONRE	3	17	20	9
2	GATTARENG	2	10	12	8
3	BONTONYELENG	5	7	12	18
4	BORONG RAPPOA	6	11	17	12
5	BALIBO	2	11	13	10
6	CAILE	2	19	21	14
7	UJUNG LOE	4	7	11	11
8	MANYAMPA	3	5	8	8
9	PALANGISANG	4	9	13	9
10	BONTO BAHARI	4	10	14	11
11	BONTO TIRO	1	10	11	13
12	BATANG	5	11	16	6
13	HERLANG	3	13	16	16
14	KARASSING	1	10	11	6
15	KAJANG	6	11	17	11
16	LEMBANNA	4	6	10	10
17	TANAH TOA	2	8	10	11
18	TANETE	2	11	13	12
19	SALASSAE	5	8	13	10
20	BALANTAROANG	0	1	1	1
21	BONTO BANGUN	3	11	14	18
Subjumlah Puskesmas		67	206	273	224
RUMAH SAKIT					
1	RSUD H.A.Sulthan Dg Radja	22	142	164	38
2	RSIA YASIRA	7	33	40	20
3	PRATAMA TANETE	6	31	37	55
Subjumlah Rumah Sakit		28	173	241	113
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		21	95	116	31
JUMLAH (KAB/KOTA)		116	474	590	368
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				**124**	**77**

Sumber: Subag Umum dan Kepegawaian

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

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

TABEL 15

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

NO	UNIT KERJA	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT			TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN			TENAGA GIZI		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	*2*	*3*								*11*
PUSKESMAS										
1	PONRE	2	2	4	0	2	2	0	2	2
2	GATTARENG	0	4	4	1	2	3	0	1	1
3	BONTONYELENG	1	3	4	0	1	1	0	1	1
4	BORONG RAPPOA	0	1	1	0	1	1	0	1	1
5	BALIBO	1	2	3	1	0	1	0	1	1
6	CAILE	1	6	7	1	5	6	0	3	3
7	UJUNG LOE	2	7	9	2	3	5	0	3	3
8	MANYAMPA	0	2	2	1	1	2	1	0	1
9	PALANGISANG	1	2	3	1	1	2	0	1	1
10		1	2	3	0	1	1	0	2	2
11	BONTO TIRO	2	2	4	1	2	3	1	2	3
12	BATANG	1	5	6	1	1	2	0	1	1
13	HERLANG	1	3	4	1	1	2	0	1	1
14	KARASSING	1	3	4	1	2	3	0	1	1
15	KAJANG	1	1	2	0	3	3	0	0	0
16	LEMBANNA	3	0	3	0	2	2	1	1	2
17	TANAH TOA	0	3	3	2	0	2	0	0	0
18	TANETE	2	2	4	0	2	2	1	2	3
19	SALASSAE	1	0	1	0	2	2	1	0	1
20	BALANTAROANG	0	0	0	1	1	2	0	0	0
21	BONTO BANGUN	0	4	4	0	3	3	0	2	2
Subjumlah Puskesmas		21	54	75	14	36	50	5	25	30
RUMAH SAKIT										
1	RSUD H.A.Sulthan Dg Radja	4	11	15	0	1	1	0	10	10
2	RSIA YASIRA	0	0	0	0	1	1	0	1	1
3	PRATAMA TANETE	2	7	9	0	3	3	0	3	3
Subjumlah Rumah Sakit		6	18	24	0	5	5	0	14	14
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	1	1	3	6	9	0	9	9
JUMLAH (KAB/KOTA)		27	73	100	17	47	64	5	48	53
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				**21.0**			**13.5**			**11.1**

Sumber: Subag Umum dan Kepegawaian

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

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

TABEL 16

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

NO	UNIT KERJA	AHLI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISIAN MEDIS		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	*2*	*3*								*11*	*12*	*13*	*14*
PUSKESMAS													
1	PONRE	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	GATTARENG	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	BONTONYELENG	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	BORONG RAPPOA	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	BALIBO	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	CAILE	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	UJUNG LOE	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	MANYAMPA	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	PALANGISANG	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10		0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	BONTO TIRO	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	BATANG	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	HERLANG	2	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	KARASSING	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	KAJANG	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	LEMBANNA	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	TANAH TOA	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	TANETE	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	SALASSAE	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	BALANTAROANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	BONTO BANGUN	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Subjumlah Puskesmas		9	29	38	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RUMAH SAKIT													
1	RSUD H.A.Sulthan Dg Radja	2	9	11	4	9	13	1	5	6	2	7	9
2	RSIA YASIRA	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	PRATAMA TANETE	4	24	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Subjumlah Rumah Sakit		6	37	43	4	9	13	1	5	6	2	7	9
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		3	20	23	0	0	0	2	4	6	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		18	86	104	4	9	13	3	9	12	2	7	9
P 100.000 PENDUDUK				**21.9**			**2.7**			**2.5**			**1.9**

Sumber: Subag Umum dan Kepegawaian

uk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

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

TABEL 17

JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN								
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN			APOTEKER			TOTAL		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
PUSKESMAS										
1	PONRE	0	2	2	0	0	0	0	2	2
2	GATTARENG	0	3	3	0	1	1	0	4	4
3	BONTONYELENG	0	2	2	0	0	0	0	2	2
4	BORONG RAPPOA	0	3	3	1	1	2	1	4	5
5	BALIBO	1	2	3	0	2	2	1	4	5
6	CAILE	1	4	5	0	1	1	1	5	6
7	UJUNG LOE	0	2	2	0	1	1	0	3	3
8	MANYAMPA	0	3	3	0	2	2	0	5	5
9		0	1	1	0	2	2	0	3	3
10	BONTO BAHARI	0	3	3	0	1	1	0	4	4
11	BONTO TIRO	0	3	3	0	2	2	0	5	5
12	BATANG	1	2	3	0	2	2	1	4	5
13	HERLANG	1	4	5	0	1	1	1	5	6
14	KARASSING	0	2	2	0	1	1	0	3	3
15	KAJANG	0	1	1	1	1	2	1	2	3
16	LEMBANNA	0	2	2	0	0	0	0	2	2
17	TANAH TOA	2	2	4	0	0	0	2	2	4
18	TANETE	2	2	4	0	2	2	2	4	6
19	SALASSAE	1	2	3	0	1	1	1	3	4
20	BALANTAROANG	0	0	0	0	1	1	0	1	1
21	BONTO BANGUN	1	2	3	0	3	3	1	5	6
Subjumlah Puskesmas		10	47	57	2	25	27	12	72	84
RUMAH SAKIT										
1	RSUD H.A.Sulthan Dg Radja	3	7	10	1	7	8	4	14	18
2	RSIA YASIRA	0	4	4	0	1	1	0	5	5
3	PRATAMA TANETE	1	7	8	0	3	3	1	10	11
Subjumlah Rumah Sakit		4	18	22	1	11	12	5	29	34
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		1	20	21	2	17	19	22	38	60
JUMLAH (KAB/KOTA)		15	85	100	5	53	58	20	138	158
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				**21.0**			**12.2**			**33.2**

Sumber: Subag Umum dan Kepegawaian
Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor
a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 18

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

NO	UNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN									TOTAL		
		PEJABAT STRUKTURAL			TENAGA PENDIDIK			TENAGA DUKUNGAN MANAJEMEN					
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*
PUSKESMAS													
1	PONRE	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
2	GATTARENG	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
3	BONTONYELENG	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
4	BORONG RAPPOA	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
5	BALIBO	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
6	CAILE	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
7	UJUNG LOE	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
8	MANYAMPA	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
9		1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
10	BONTO BAHARI	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
11	BONTO TIRO	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2
12	BATANG	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
13	HERLANG	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
14	KARASSING	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
15	KAJANG	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2
16	LEMBANNA	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
17	TANAH TOA	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
18	TANETE	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2
19	SALASSAE	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
20	BALANTAROANG	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2
21	BONTO BANGUN	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Subjumlah Puskesmas		6	25	31	0	0	0	0	0	0	6	25	31
RUMAH SAKIT				0			0			0	0	0	0
1	RSUD H.A.Sulthan Dg Radja	5	5	10	0	0	0	15	21	36	20	26	46
2	RSIA YASIRA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	PRATAMA TANETE	2	2	4	0	0	0	7	29	36	9	31	40
Subjumlah Rumah Sakit		7	7	14	0	0	0	22	50	72	29	57	86
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		8	11	19	0	0	0	3	10	13	11	21	32
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		5	4	9	0	0	0	0	0	0	5	4	9
JUMLAH (KAB/KOTA)		**26**	**47**	**73**	**0**	**0**	**0**	**25**	**60**	**85**	**51**	**107**	**158**

Sumber: Subag Umum dan Kepegawaian

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

TABEL 19

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS KEPESERTAAN
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	167,208	35.17
2	PBI APBD	101,062	21.26
SUB JUMLAH PBI		268,270	56.43
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	93,536	19.68
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	89,263	18.78
3	Bukan Pekerja (BP)	10,509	2.21
SUB JUMLAH NON PBI		193,308	40.66
JUMLAH (KAB/KOTA)		461,578	97.09

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan

TABEL 20

ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	*2*	*3*	*4*
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	Rp208,764,552,605.00	100.00
	a. Belanja Pegawai	Rp64,605,081,316.00	
	b. Belanja Barang dan Jasa	Rp62,046,299,658.00	
	c. Belanja Modal	Rp32,874,995,549.00	
	d. Belanja Lainnya		
	e. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp49,238,176,082.00	
	- DAK fisik	Rp24,505,718,082.00	
	1. Reguler	Rp23,928,848,227.00	
	2. Penugasan	Rp576,869,855.00	
	3. Afirmasi	Rp0.00	
	- DAK non fisik	Rp24,732,458,000.00	
	1. BOK	Rp24,732,458,000.00	
	- BOK Kabupaten	Rp6,737,930,000.00	
	- BOK Puskesmas	Rp17,994,528,000.00	
	2. Akreditasi	Rp0.00	
	3. Jampersal	Rp0.00	
2	APBD PROVINSI	Rp0.00	0.00
	a. Belanja Pegawai		
	b. Belanja Barang dan Jasa		
	c. Belanja Modal		
	d. Belanja Lainnya		
	e. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK		
3	APBN :	Rp0.00	0.00
	a. Dana Dekonsentrasi		
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan *project* dan sumber dananya)		0.00
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*		0.00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		**Rp208,764,552,605.00**	
TOTAL APBD KAB/KOTA		**Rp3,411,922,725,525.00**	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			**6.1**
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		**308,617.40**	

Sumber: Subag Program dan Keuangan

TABEL 21

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	NAMA PUSKESMAS	JUMLAH KELAHIRAN								
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	GANTARANG	PONRE	184	2	186	175	3	178	359	5	364
		GATTARENG	150	2	152	149	0	149	299	2	301
		BONTONYELENG	176	1	177	156	2	158	332	3	335
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	112	0	112	93	3	96	205	3	208
		BALIBO	96	0	96	101	0	101	197	0	197
3	UJUNG BULU	CAILE	451	0	451	523	0	523	974	0	974
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	172	0	172	157	1	158	329	1	330
		MANYAMPA	34	0	34	27	0	27	61	0	61
		PALANGISANG	70	0	70	72	3	75	142	3	145
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	194	2	196	180	3	183	374	5	379
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	84	1	85	64	0	64	148	1	149
		BATANG	64	1	65	62	0	62	126	1	127
7	HERLANG	HERLANG	124	1	125	112	0	112	236	1	237
		KARASSING	51	1	52	44	0	44	95	1	96
8	KAJANG	KAJANG	104	5	109	116	0	116	220	5	225
		LEMBANNA	140	1	141	143	0	143	283	1	284
		TANAH TOA	103	0	103	78	2	80	181	2	183
9	BULUKUMPA	TANETE	141	1	142	134	0	134	275	1	276
		SALASSAE	89	1	90	73	0	73	162	1	163
		BALANTAROANG	49	1	50	64	2	66	113	3	116
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	214	4	218	201	0	201	415	4	419
JUMLAH (KAB/KOTA)			**2,802**	**24**	**2,826**	**2,724**	**19**	**2,743**	**5,526**	**43**	**5,569**
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				**8.5**			**6.9**			**7.7**	

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Bulukumba
Keterangan : Angka Lahir Mati (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan Angka Lahir Mati yang sebenarnya di populasi

TABEL 22

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU			
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL	JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN	JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*
1	GANTARANG	PONRE	359	0	0	0	0
		GATTARENG	299	0	0	1	1
		BONTONYELENG	332	0	0	0	0
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	205	0	0	0	0
2		BALIBO	197	0	0	0	0
3	UJUNG BULU	CAILE	974	0	0	1	1
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	329	0	0	0	0
		MANYAMPA	61	0	0	0	0
		PALANGISANG	142	0	0	0	0
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	374	0	0	0	0
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	148	1	0	0	1
		BATANG	126	0	0	1	1
7	HERLANG	HERLANG	236	0	0	0	0
		KARASSING	95	0	0	0	0
8	KAJANG	KAJANG	220	0	0	1	1
		LEMBANNA	283	0	0	0	0
		TANAH TOA	181	0	0	0	0
9	BULUKUMPA	TANETE	275	0	0	0	0
		SALASSAE	162	0	0	0	0
		BALANTAROANG	113	0	0	0	0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	415	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**5,526**	**1**	**0**	**4**	**5**
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)							**90.48**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

Keterangan:

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

TABEL 23

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN IBU									
			PERDARAHAN	GANGGUAN HIPERTENSI	INFEKSI	KELAINAN JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH*	GANGGUAN AUTOIMUN**	GANGGUAN CEREBROVASKULAR***	COVID-19	KOMPLIKASI PASCA KEGUGURAN (ABORTUS)	LAIN-LAIN	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*
1	GANTARANG	PONRE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		GATTARENG	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		BONTONYELENG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		BALIBO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	UJUNG BULU	CAILE	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		MANYAMPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		PALANGISANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
		BATANG	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
7	HERLANG	HERLANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		KARASSING	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	KAJANG	KAJANG	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		LEMBANNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		TANAH TOA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	BULUKUMPA	TANETE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		SALASSAE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		BALANTAROANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**2**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**3**	**5**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

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

** SLE (Systemic lupus erthematosus), dll

*** stroke, aneurisma otak, dll

TABEL 24

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	IBU HAMIL							IBU BERSALIN/NIFAS								
			JUMLAH	K1		K4		K6		JUMLAH	PERSALINAN DI FASYANKES		KF1		KF LENGKAP		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*
1	GANTARANG	PONRE	490	407	83.1	270	55.1	244.0	49.8	477	356	74.6	355	74.4	356	74.6	356	74.6
		GATTARENG	481	317	65.9	263	54.7	202.0	42.0	460	303	65.9	302	65.7	301	65.4	302	65.7
		BONTONYELENG	485	334	68.9	270	55.7	261.0	53.8	470	334	71.1	334	71.1	345	73.4	334	71.1
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	300	195	65.0	193	64.3	182.0	60.7	286	207	72.4	205	71.7	188	65.7	205	71.7
		BALIBO	330	203	61.5	172	52.1	172.0	52.1	310	204	65.8	204	65.8	208	67.1	204	65.8
3	UJUNG BULU	CAILE	990	990	100.0	990	100.0	990.0	100.0	975	978	100.3	974	99.9	956	98.1	974	99.9
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	479	356	74.3	269	56.2	229.0	47.8	458	329	71.8	325	71.0	317	69.2	325	71.0
		MANYAMPA	120	67	55.8	66	55.0	61.0	50.8	100	61	61.0	61	61.0	59	59.0	61	61.0
		PALANGISANG	209	168	80.4	127	60.8	126.0	60.3	190	138	72.6	138	72.6	131	68.9	138	72.6
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	495	432	87.3	343	69.3	172.0	34.7	475	381	80.2	381	80.2	381	80.2	381	80.2
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	255	179	70.2	131	51.4	131.0	51.4	234	150	64.1	150	64.1	150	64.1	150	64.1
		BATANG	220	123	55.9	109	49.5	114.0	51.8	200	126	63.0	126	63.0	125	62.5	126	63.0
7	HERLANG	HERLANG	335	290	86.6	253	75.5	253.0	75.5	315	237	75.2	237	75.2	237	75.2	237	75.2
		KARASSING	179	80	44.7	71	39.7	72.0	40.2	160	95	59.4	95	59.4	92	57.5	95	59.4
8	KAJANG	KAJANG	410	273	66.6	232	56.6	222.0	54.1	390	226	57.9	225	57.7	213	54.6	225	57.7
		LEMBANNA	360	346	96.1	278	77.2	249.0	69.2	340	283	83.2	280	82.4	281	82.6	280	82.4
		TANAH TOA	220	162	73.6	108	49.1	60.0	27.3	200	185	92.5	185	92.5	125	62.5	185	92.5
9	BULUKUMPA	TANETE	525	307	58.5	339	64.6	310.0	59.0	510	276	54.1	274	53.7	283	55.5	274	53.7
		SALASSAE	251	162	64.5	128	51.0	104.0	41.4	235	163	69.4	163	69.4	161	68.5	163	69.4
		BALANTAROANG	265	141	53.2	100	37.7	30.0	11.3	255	115	45.1	115	45.1	96	37.6	115	45.1
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	798	424	53.1	351	44.0	321.0	40.2	775	415	53.5	415	53.5	420	54.2	451	58.2
JUMLAH (KAB/KOTA)			**8,197**	**5,956**	**72.7**	**5,063**	**61.8**	**4,505**	**55.0**	**7,815**	**5,562**	**71.2**	**5,544**	**70.9**	**5,425**	**69.4**	**5,581**	**71.4**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 25

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL											
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		Td2+	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*
1	GANTARANG	PONRE	490	233	47.6	178	36.3	230	46.9	67	13.7	57	11.6	532	108.6
		GATTARENG	481	136	28.3	123	25.6	93	19.3	5	1.0	6	1.2	227	47.2
		BONTONYELENG	485	231	47.6	82	16.9	28	5.8	6	1.2	3	0.6	119	24.5
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	300	139	46.3	101	33.7	7	2.3	5	1.7	5	1.7	118	39.3
		BALIBO	330	38	11.5	82	24.8	59	17.9	24	7.3	24	7.3	189	57.3
3	UJUNG BULU	CAILE	990	240	24.2	197	19.9	49	4.9	8	0.8	51	5.2	305	30.8
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	479	89	18.6	100	20.9	52	10.9	22	4.6	8	1.7	182	38.0
		MANYAMPA	120	17	14.2	19	15.8	9	7.5	3	2.5	0	0.0	31	25.8
		PALANGISANG	209	101	48.3	113	54.1	16	7.7	0	0.0	0	0.0	129	61.7
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	495	70	14.1	66	13.3	30	6.1	57	11.5	114	23.0	267	53.9
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	255	59	23.1	79	31.0	28	11.0	4	1.6	10	3.9	121	47.5
		BATANG	220	90	40.9	137	62.3	61	27.7	0	0.0	0	0.0	198	90.0
7	HERLANG	HERLANG	335	232	69.3	210	62.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	210	62.7
		KARASSING	179	16	8.9	66	36.9	61	34.1	52	29.1	19	10.6	198	110.6
8	KAJANG	KAJANG	410	99	24.1	58	14.1	24	5.9	6	1.5	6	1.5	94	22.9
		LEMBANNA	360	152	42.2	151	41.9	73	20.3	36	10.0	2	0.6	262	72.8
		TANAH TOA	220	22	10.0	50	22.7	31	14.1	7	3.2	5	2.3	93	42.3
9	BULUKUMPA	TANETE	525	154	29.3	107	20.4	54	10.3	16	3.0	2	0.4	179	34.1
		SALASSAE	251	59	23.5	70	27.9	29	11.6	2	0.8	0	0.0	101	40.2
		BALANTAROANG	265	60	22.6	13	4.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	13	4.9
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	798	55	6.9	73	9.1	113	14.2	50	6.3	86	10.8	322	40.4
JUMLAH (KAB/KOTA)			**8,197**	**2,292**	**28.0**	**2,075**	**25.3**	**1,047**	**12.8**	**370**	**4.5**	**398**	**4.9**	**3,890**	**47.5**

Sumber: Bidang Pencengahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 26

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS TIDAK HAMIL (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS TIDAK HAMIL									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*
1	GANTARANG	PONRE	8,225	40	0.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		GATTARENG	7,829	19	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		BONTONYELENG	9,402	105	1.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
4	KINDANG	BORONG RAPPOA	4,403	34	0.8	2	0.0	2	0.0	0	0.0	0	0.0
		BALIBO	5,624	84	1.5	4	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
6	UJUNG BULU	CAILE	14,783	167	1.1	34	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
7	UJUNG LOE	UJUNG LOE	8,919	79	0.9	41	0.5	6	0.1	0	0.0	0	0.0
		MANYAMPA	1,894	15	0.8	1	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		PALANGISANG	3,806	76	2.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
10	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	8,690	117	1.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
11	BONTO TIRO	BONTO TIRO	4,500	78	1.7	12	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		BATANG	3,755	55	1.5	12	0.3	2	0.1	0	0.0	0	0.0
13	HERLANG	HERLANG	5,611	48	0.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		KARASSING	3,141	30	1.0	3	0.1	1	0.0	0	0.0	0	0.0
15	KAJANG	KAJANG	6,135	35	0.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		LEMBANNA	5,685	97	1.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		TANAH TOA	3,481	39	1.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
18	BULUKUMPA	TANETE	8,032	155	1.9	19	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		SALASSAE	4,194	57	1.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		BALANTAROANG	3,896	40	1.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	13,225	27	0.2	60	0.5	52	0.4	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**135,230**	**1,397**	**1.0**	**188**	**0.1**	**63**	**0.0**	**0**	**0.0**	**0**	**0.0**

Sumber: Bidang Pencengahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 27

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*
1	GANTARANG	PONRE	8,698	273	3.1	178	2.0	230	2.6	67	0.8	57	0.7
		GATTARENG	8,279	155	1.9	123	1.5	93	1.1	5	0.1	6	0.1
		BONTONYELENG	9,836	336	3.4	82	0.8	28	0.3	6	0.1	3	0.0
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	4,762	173	3.6	103	2.2	9	0.2	11	0.2	5	0.1
		BALIBO	5,947	122	2.1	86	1.4	59	1.0	24	0.4	24	0.4
3	UJUNG BULU	CAILE	15,632	407	2.6	213	1.4	49	0.3	8	0.1	51	0.3
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	9,431	168	1.8	141	1.5	58	0.6	27	0.3	8	0.1
		MANYAMPA	2,003	32	1.6	20	1.0	9	0.4	3	0.1	0	0.0
		PALANGISANG	4,025	177	4.4	113	2.8	16	0.4	0	0.0	0	0.0
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	9,276	187	2.0	66	0.7	30	0.3	57	0.6	114	1.2
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	4,864	137	2.8	91	1.9	28	0.6	4	0.1	10	0.2
		BATANG	4,076	145	3.6	149	3.7	63	1.5	0	0.0	10	0.2
7	HERLANG	HERLANG	5,933	280	4.7	210	3.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		KARASSING	3,321	46	1.4	69	2.1	62	1.9	52	1.6	19	0.6
8	KAJANG	KAJANG	6,487	134	2.1	58	0.9	24	0.4	6	0.1	6	0.1
		LEMBANNA	6,012	249	4.1	151	2.5	73	1.2	36	0.6	2	0.0
		TANAH TOA	3,681	61	1.7	50	1.4	31	0.8	7	0.2	5	0.1
9	BULUKUMPA	TANETE	8,494	309	3.6	126	1.5	54	0.6	16	0.2	2	0.0
		SALASSAE	4,435	116	2.6	70	1.6	29	0.7	2	0.0	0	0.0
		BALANTAROANG	4,331	100	2.3	13	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	13,953	82	0.6	133	1.0	165	1.2	58	0.4	121	0.9
JUMLAH (KAB/KOTA)			**143,476**	**3,689**	**2.6**	**2,245**	**1.6**	**1,110**	**0.8**	**389**	**0.3**	**443**	**0.3**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 28

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)			
				IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN	%	IBU HAMIL YANG MENGONSUMSI	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*
1	GANTARANG	PONRE	490	407	83.1	282	57.6
		GATTARENG	481	317	65.9	255	53.0
		BONTONYELENG	485	334	68.9	271	55.9
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	300	195	65.0	191	63.7
		BALIBO	330	203	61.5	172	52.1
3	UJUNG BULU	CAILE	990	990	100.0	990	100.0
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	479	356	74.3	269	56.2
		MANYAMPA	120	67	55.8	63	52.5
		PALANGISANG	209	168	80.4	126	60.3
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	495	432	87.3	410	82.8
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	255	179	70.2	141	55.3
		BATANG	220	123	55.9	114	51.8
7	HERLANG	HERLANG	335	290	86.6	240	71.6
		KARASSING	179	80	44.7	79	44.1
8	KAJANG	KAJANG	410	273	66.6	206	50.2
		LEMBANNA	360	346	96.1	255	70.8
		TANAH TOA	220	162	73.6	162	73.6
9	BULUKUMPA	TANETE	525	307	58.5	307	58.5
		SALASSAE	251	162	64.5	123	49.0
		BALANTAROANG	265	141	53.2	98	37.0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	798	424	53.1	343	43.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**8,197**	**5,956**	**72.7**	**5,097**	**62.2**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 29

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF METODE MODERN																		EFEK SAMPING BER-KB	%	KOMPLIKASI BER-KB	%	KEGAGALAN BER-KB	%	DROP OUT BER-KB	%
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%								
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*	*24*	*25*	*26*	*27*	*28*	*29*	*30*
1	GANTARANG	PONRE	4,459	111	3.1	1,963	54.6	997	27.7	27	0.8	0	0.0	44	1.2	451	12.6	0	0.0	3,593	80.6	0	0.0	0	0.0	8	0.2	43	1.2
		GATTARENG	4,297	36	1.2	1,837	60.2	503	16.5	41	1.3	0	0.0	41	1.3	591	19.4	0	0.0	3,049	71.0	58	1.9	0	0.0	3	0.1	146	4.8
		BONTONYELENG	4,166	31	0.8	2,605	64.7	870	21.6	16	0.4	2	0.0	40	1.0	465	11.5	0	0.0	4,029	96.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	139	3.4
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	2,493	14	0.8	1,156	62.1	148	7.9	26	1.4	1	0.1	13	0.7	505	27.1	0	0.0	1,863	74.7	16	0.9	0	0.0	0	0.0	47	2.5
		BALIBO	2,896	59	3.4	859	49.5	349	20.1	29	1.7	0	0.0	17	1.0	423	24.4	0	0.0	1,736	59.9	0	0.0	1	0.1	1	0.1	131	7.5
3	UJUNG BULU	CAILE	9,465	10	0.1	5,193	73.6	661	9.4	32	0.5	0	0.0	24	0.3	1,132	16.1	0	0.0	7,052	74.5	25	0.4	1	0.0	1	0.0	343	4.9
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	4,768	61	1.5	1,949	49.5	902	22.9	3	0.1	6	0.2	27	0.7	989	25.1	0	0.0	3,937	82.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		MANYAMPA	1,015	10	1.3	439	58.1	193	25.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	114	15.1	0	0.0	756	74.5	59	7.8	0	0.0	0	0.0	57	7.5
		PALANGISANG	1,791	20	1.4	904	62.1	197	13.5	24	1.6	0	0.0	36	2.5	274	18.8	0	0.0	1,455	81.2	9	0.6	0	0.0	0	0.0	51	3.5
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	4,645	30	0.9	2,409	71.9	335	10.0	27	0.8	0	0.0	55	1.6	483	14.4	10	0.3	3,349	72.1	1	0.0	0	0.0	0	0.0	230	6.9
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	1,890	13	0.9	833	56.8	248	16.9	21	1.4	0	0.0	51	3.5	300	20.5	0	0.0	1,466	77.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	18	1.2
		BATANG	1,794	60	3.9	1,174	75.9	189	12.2	21	1.4	0	0.0	14	0.9	88	5.7	0	0.0	1,546	86.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	165	10.7
7	HERLANG	HERLANG	2,779	250	8.9	1,294	46.3	293	10.5	99	3.5	0	0.0	0	0.0	859	30.7	0	0.0	2,795	100.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0
		KARASSING	1,469	18	1.5	539	43.5	303	24.4	63	5.1	0	0.0	8	0.6	309	24.9	0	0.0	1,240	84.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	32	2.6
8	KAJANG	KAJANG	3,396	0	0.0	1,369	67.7	260	12.9	41	2.0	0	0.0	0	0.0	351	17.4	0	0.0	2,021	59.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	80	4.0
		LEMBANNA	3,065	0	0.0	1,546	67.7	271	11.9	142	6.2	13	0.6	25	1.1	285	12.5	0	0.0	2,282	74.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		TANAH TOA	1,926	13	1.1	627	54.4	215	18.6	11	1.0	0	0.0	0	0.0	287	24.9	0	0.0	1,153	59.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
9	BULUKUMPA	TANETE	4,552	56	1.8	2,037	64.2	530	16.7	89	2.8	1	0.0	18	0.6	433	13.6	9	0.3	3,173	69.7	5	0.2	0	0.0	11	0.3	233	7.3
		SALASSAE	2,175	16	0.9	1,176	67.3	116	6.6	43	2.5	0	0.0	43	2.5	353	20.2	0	0.0	1,747	80.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	39	2.2
		BALANTAROANG	2,277	37	2.2	1,286	77.4	151	9.1	17	1.0	0	0.0	22	1.3	142	8.5	6	0.4	1,661	72.9	0	0.0	0	0.0	1	0.1	122	7.3
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	6,898	27	0.5	3,166	59.6	802	15.1	218	4.1	0	0.0	96	1.8	1,006	18.9	0	0.0	5,315	77.1	0	0.0	0	0.0	1	0.0	11	0.2
JUMLAH (KAB/KOTA)			**72,216**	**872**	**1.6**	**34,361**	**62.2**	**8,533**	**15.5**	**990**	**1.8**	**23**	**0.0**	**574**	**1.0**	**9,840**	**17.8**	**25**	**0.0**	**55,218**	**76.5**	**173**	**0.3**	**2**	**0.0**	**26**	**0.0**	**1,888**	**3.4**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat
Keterangan:
AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
MOP : Metode Operasi Pria
MOW : Metode Operasi Wanita

TABEL 30

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PUS 4T	%	PUS 4T PADA KB AKTIF	%	PUS ALKI	%	PUS ALKI PADA KB AKTIF	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	GANTARANG	PONRE	4,459	758	17.0	8	1.1	0	0.0	0	0.0
		GATTARENG	4,279	727	17.0	405	55.7	0	0.0	0	0.0
		BONTONYELENG	4,166	708	17.0	13	1.8	0	0.0	0	0.0
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	2,493	424	17.0	8	1.9	0	0.0	0	0.0
		BALIBO	2,896	494	17.1	118	23.9	0	0.0	0	0.0
3	UJUNG BULU	CAILE	9,465	1,448	15.3	7,020	484.8	0	0.0	0	0.0
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	4,768	762	16.0	671	88.1	0	0.0	0	0.0
		MANYAMPA	1,015	110	10.8	22	20.0	0	0.0	0	0.0
		PALANGISANG	1,791	278	15.5	44	15.8	0	0.0	0	0.0
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	4,645	790	17.0	34	4.3	0	0.0	0	0.0
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	1,890	321	17.0	71	22.1	0	0.0	0	0.0
		BATANG	1,794	300	16.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0
7	HERLANG	HERLANG	2,779	472	17.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		KARASSING	1,469	250	17.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
8	KAJANG	KAJANG	3,396	577	17.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		LEMBANNA	3,065	1,066	34.8	10	0.9	0	0.0	0	0.0
		TANAH TOA	1,926	327	17.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
9	BULUKUMPA	TANETE	4,552	773	17.0	8	1.0	0	0.0	0	0.0
		SALASSAE	2,175	370	17.0	20	5.4	0	0.0	0	0.0
		BALANTAROANG	2,277	446	19.6	105	23.5	0	0.0	0	0.0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	6,896	1,173	17.0	1,320	112.5	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**72,196**	**12,574**	17.4	**9,877**	78.6	**0**	0.0	**0**	0.0

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

Keterangan :

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

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

TABEL 31

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN																	
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*
1	GANTARANG	PONRE	477	0	0.0	7	14.0	0	0.0	1	2.0	0	0.0	10	20.0	32	64.0	0	0.0	50	10.5
		GATTARENG	460	0	0.0	123	59.4	12	5.8	10	4.8	0	0.0	6	2.9	56	27.1	0	0.0	207	45.0
		BONTONYELENG	470	0	0.0	219	70.6	24	7.7	3	1.0	0	0.0	3	1.0	61	19.7	0	0.0	310	66.0
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	286	0	0.0	1	1.9	16	30.8	1	1.9	0	0.0	2	3.8	32	61.5	0	0.0	52	18.2
		BALIBO	310	2	3.8	19	35.8	0	0.0	2	3.8	0	0.0	2	3.8	28	52.8	0	0.0	53	17.1
3	UJUNG BULU	CAILE	975	0	0.0	12	7.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	156	92.9	0	0.0	168	17.2
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	458	5	3.4	57	38.5	10	6.8	20	13.5	0	0.0	2	1.4	54	36.5	0	0.0	148	32.3
		MANYAMPA	100	0	0.0	6	17.1		0.0	1	2.9	0	0.0	1	2.9	27	77.1	0	0.0	35	35.0
		PALANGISANG	190	0	0.0	2	6.3	0	0.0	1	3.1	0	0.0	0	0.0	29	90.6	0	0.0	32	16.8
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	475	1	0.7	63	44.7	16	11.3	1	0.7	0	0.0	8	5.7	52	36.9	0	0.0	141	29.7
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	234	0	0.0	6	23.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	19.2	15	57.7	0	0.0	26	11.1
		BATANG	200	0	0.0	8	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	8	4.0
7	HERLANG	HERLANG	315	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	100.0	0	0.0	5	1.6
		KARASSING	160	0	0.0	2	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	50.0	0	0.0	4	2.5
8	KAJANG	KAJANG	390	0	0.0	19	39.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	29	60.4	0	0.0	48	12.3
		LEMBANNA	340	0	0.0	50	74.6	0	0.0		0.0	0	0.0	0	0.0	17	25.4	0	0.0	67	19.7
		TANAH TOA	200	0	0.0	42	62.7	2	3.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	23	34.3	0	0.0	67	33.5
9	BULUKUMPA	TANETE	510	0	0.0	55	42.0	3	2.3	3	2.3	0	0.0	2	1.5	68	51.9	9	6.9	131	25.7
		SALASSAE	235	0	0.0	19	27.5	1	1.4	4	5.8	0	0.0	2	2.9	43	62.3	0	0.0	69	29.4
		BALANTAROANG	255	5	5.2	50	51.5	7	7.2	15	15.5	0	0.0	0	0.0	20	20.6	0	0.0	97	38.0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	775	0	0.0	118	65.2	8	4.4	5	2.8	0	0.0	2	1.1	48	26.5	0	0.0	181	23.4
JUMLAH (KAB/KOTA)			**7,815**	**13**	**0.7**	**878**	**46.2**	**99**	**5.2**	**67**	**3.5**	**0**	**0.0**	**45**	**2.4**	**797**	**42.0**	**9**	**0.5**	**1,899**	**24.3**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 32

JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI KEBIDANAN
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN YANG DITANGANI		JUMLAH KOMPLIKASI KEBIDANAN											JUMLAH KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN	JUMLAH KOMPLIKASI DALAM PERSALINAN	JUMLAH KOMPLIKASI PASCA PERSALINAN (NIFAS)
					JUMLAH	%	KURANG ENERGI KRONIS (KEK)	ANEMIA	PERDARAHAN	TUBERKULOSIS	MALARIA	INFEKSI LAINNYA	PREKLAMPSIA/ EKLAMSIA	DIABETES MELITUS	JANTUNG	COVID-19	PENYEBAB LAINNYA			
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*
1	GANTARANG	PONRE	490	98	214	218	61	29	0	4	1	0	7	1	0	0	49	0	0	0
		GATTARENG	481	96	137	142	37	58	0	8	0	0	13	0	0	0	85	0	0	0
		BONTONYELENG	485	97	84	87	72	12	0	1	0	0	1	0	2	0	70	0	0	0
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	300	60	58	97	44	10	0	1	0	0	8	0	0	0	36	0	0	0
		BALIBO	330	66	54	82	42	13	0	2	0	0	9	0	0	0	37	0	0	0
3	UJUNG BULU	CAILE	990	198	73	37	83	73	0	2	0	0	3	0	0	0	58	0	0	0
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	479	96	118	123	45	34	0	5	0	0	0	0	0	0	86	0	0	0
		MANYAMPA	120	24	19	79	13	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
		PALANGISANG	209	42	60	144	34	19	0	0	0	0	0	0	0	0	48	0	0	0
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	495	99	118	119	66	67	0	2	0	0	3	2	1	0	30	0	0	0
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	255	51	61	120	26	4	0	2	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
		BATANG	220	44	77	175	26	2	0	0	0	0	0	0	0	0	47	0	0	0
7	HERLANG	HERLANG	335	67	55	82	28	1	0	0	0	0	2	0	0	0	32	0	0	0
		KARASSING	179	36	9	25	19	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	KAJANG	KAJANG	410	82	49	60	84	17	0	1	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0
		LEMBANNA	360	72	68	94	77	55	0	1	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
		TANAH TOA	220	44	20	45	26	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
9	BULUKUMPA	TANETE	525	105	42	40	55	9	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
		SALASSAE	251	50	50	100	39	18	0	1	0	0	3	0	0	0	2	0	0	0
		BALANTAROANG	265	53	31	58	17	11	0	1	0	0	1	0	0	0	18	0	0	0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	798	160	169	106	102	32	0	3	0	0	3	0	0	0	141	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**8,197**	**1,639**		**2,033**	**996**	**473**	**0**	**34**	**1**	**0**	**54**	**3**	**3**	**0**	**758**	**0**	**0**	**0**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 33

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			JUMLAH KOMPLIKASI PADA NEONATUS															
									BBLR		ASFIKSIA		INFEKSI		TETANUS NEONATORUM		KELAINAN KONGENITAL		COVID-19		LAIN-LAIN		TOTAL	
			L	P	L + P	L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*	*24*	*25*
1	GANTARANG	PONRE	184	175	359	28	26	54	39	72.4	3	5.6	1	1.9	0	0	0.0	0.0	0	0	0.0	0.0	43	79.9
		GATTARENG	150	149	299	23	22	45	51	113.7	15	33.4	1	2.2	0	0	1.0	2.2	0	0	2.0	4.5	70	156.1
		BONTONYELENG	176	156	332	26	23	50	27	54.2	4	8.0	0	0.0	0	0	1.0	2.0	0	0	7.0	14.1	39	78.3
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	112	93	205	17	14	31	24	78.0	5	16.3	0	0.0	0	0	0.0	0.0	0	0	5.0	16.3	34	110.6
		BALIBO	96	101	197	14	15	30	13	44.0	8	27.1	1	3.4	0	0	0.0	0.0	0	0	5.0	16.9	27	91.4
3	UJUNG BULU	CAILE	451	523	974	68	78	146	15	10.3	22	15.1	0	0.0	0	0	0.0	0.0	0	0	14.0	9.6	51	34.9
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	172	157	329	26	24	49	36	72.9	24	48.6	0	0.0	0	0	1.0	2.0	0	0	2.0	4.1	63	127.7
		MANYAMPA	34	27	61	5	4	9	6	65.6	0	0.0	0	0.0	0	0	0.0	0.0	0	0	0.0	0.0	6	65.6
		PALANGISANG	70	72	142	11	11	21	10	46.9	6	28.2	0	0.0	0	0	0.0	0.0	0	0	1.0	4.7	17	79.8
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	194	180	374	29	27	56	39	69.5	6	10.7	0	0.0	0	0	1.0	1.8	0	0	2.0	3.6	48	85.6
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	84	64	148	13	10	22	12	54.1	3	13.5	0	0.0	0	0	0.0	0.0	0	0	4.0	18.0	19	85.6
		BATANG	64	62	126	10	9	19	6	31.7	0	0.0	0	0.0	0	0	1.0	5.3	0	0	1.0	5.3	8	42.3
7	HERLANG	HERLANG	124	112	236	19	17	35	11	31.1	0	0.0	0	0.0	0	0	0.0	0.0	0	0	0.0	0.0	11	31.1
		KARASSING	51	44	95	8	7	14	7	49.1	0	0.0	0	0.0	0	0	0.0	0.0	0	0	0.0	0.0	7	49.1
8	KAJANG	KAJANG	104	116	220	16	17	33	10	30.3	2	6.1	0	0.0	0	0	0.0	0.0	0	0	0.0	0.0	12	36.4
		LEMBANNA	140	143	283	21	21	42	15	35.3	8	18.8	0	0.0	0	0	0.0	0.0	0	0	1.0	2.4	24	56.5
		TANAH TOA	103	78	181	15	12	27	6	22.1	2	7.4	1	3.7	0	0	0.0	0.0	0	0	2.0	7.4	11	40.5
9	BULUKUMPA	TANETE	141	134	275	21	20	41	22	53.3	2	4.8	0	0.0	0	0	0.0	0.0	0	0	1.0	2.4	25	60.6
		SALASSAE	89	73	162	13	11	24	6	24.7	5	20.6	0	0.0	0	0	0.0	0.0	0	0	0.0	0.0	11	45.3
		BALANTAROANG	49	64	113	7	10	17	8	47.2	0	0.0	0	0.0	0	0	0.0	0.0	0	0	5.0	29.5	13	76.7
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	214	201	415	32	30	62	39	62.7	17	27.3	0	0.0	0	0	1.0	1.6	0	0	6.0	9.6	63	101.2
JUMLAH (KAB/KOTA)			**2,802**	**2,724**	**5,526**	**420**	**409**	**829**	**402**	**48.5**	**132**	**15.9**	**4**	**0.5**	**0**	**0.0**	**6**	**0.7**	**0**	**0.0**	**58**	**7.0**	**602**	**72.6**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 34

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN														
			LAKI - LAKI					PEREMPUAN					LAKI - LAKI + PEREMPUAN				
			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA		
					BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*21*	*22*
1	GANTARANG	PONRE	3	0	3	0	3	3	0	3	0	3	6	0	6	0	6
		GATTARENG	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2
		BONTONYELENG	3	0	3	0	3	2	0	2	0	2	5	0	5	0	5
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2
		BALIBO	3	0	3	0	3	1	0	1	0	1	4	0	4	0	4
3	UJUNG BULU	CAILE	5	0	5	0	5	1	0	1	0	1	6	0	6	0	6
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		MANYAMPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		PALANGISANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	4	0	4	0	4	0	0	0	0	0	4	0	4	0	4
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	3	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3	0	3
		BATANG	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1
7	HERLANG	HERLANG	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1
		KARASSING	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	KAJANG	KAJANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		LEMBANNA	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1
		TANAH TOA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	BULUKUMPA	TANETE	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	2	0	2	0	2
		SALASSAE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		BALANTAROANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			27	0	27	0	27	11	0	11	0	11	38	0	38	0	38
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			**9.6**		**9.6**	**0.0**	**9.6**	**4.0**		**4.0**	**0.0**	**4.0**	**6.9**		**6.9**	**0.0**	**6.9**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

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

TABEL 35

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)								PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN)								
			BBLR DAN PREMATURITAS	ASFIKSIA	TETANUS NEONATORUM	INFEKSI	KELAINAN KONGENITAL	COVID-19	KELAINAN CARDIOVASKULAR DAN RESPIRATORI	LAIN-LAIN	KONDISI PERINATAL	PNEUMONIA	DIARE	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	KELAINAN KONGENITAL LANNYA	MENINGITIS	PENYAKIT SARAF	DEMAM BERDARAH	LAIN-LAIN
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*
1	GANTARANG	PONRE	0	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		GATTARENG	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		BONTONYELENG	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		BALIBO	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	UJUNG BULU	CAILE	0	4	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		MANYAMPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		PALANGISANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		BATANG	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	HERLANG	HERLANG	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		KARASSING	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	KAJANG	KAJANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		LEMBANNA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		TANAH TOA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	BULUKUMPA	TANETE	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		SALASSAE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		BALANTAROANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**0**	**30**	**0**	**8**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 36

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)										
			DIARE	DEMAM BERDARAH	PNEUMONIA	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	PD3I	PENYAKIT SARAF	KELAINAN KONGENITAL LAINNYA	TENGGELAM, CEDERA, KECELAKAAN	INFEKSI PARASIT	COVID-19	LAIN-LAIN
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*
1	GANTARANG	PONRE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		GATTARENG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		BONTONYELENG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		BALIBO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	UJUNG BULU	CAILE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		MANYAMPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		PALANGISANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		BATANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	HERLANG	HERLANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		KARASSING	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	KAJANG	KAJANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		LEMBANNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		TANAH TOA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	BULUKUMPA	TANETE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		SALASSAE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		BALANTAROANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 37

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BAYI BBLR						PREMATUR					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
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	GANTARANG	PONRE	184	175	359	184	100.0	175	100.0	359	100.0	21	11.4	18	10.3	39	10.9	3	1.6	3	1.7	6	1.7
		GATTARENG	150	149	299	150	100.0	149	100.0	299	100.0	22	14.7	29	19.5	51	17.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		BONTONYELENG	176	156	332	176	100.0	156	100.0	332	100.0	17	9.7	10	6.4	27	8.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	112	93	205	112	100.0	93	100.0	205	100.0	18	16.1	6	6.5	24	11.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		BALIBO	96	101	197	96	100.0	101	100.0	197	100.0	6	6.3	7	6.9	13	6.6	1	1.0	0	0.0	1	0.5
3	UJUNG BULU	CAILE	451	523	974	451	100.0	523	100.0	974	100.0	5	1.1	10	1.9	15	1.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	172	157	329	172	100.0	157	100.0	329	100.0	13	7.6	23	14.6	36	10.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		MANYAMPA	34	27	61	34	100.0	27	100.0	61	100.0	3	8.8	3	11.1	6	9.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		PALANGISANG	70	72	142	70	100.0	72	100.0	142	100.0	5	7.1	5	6.9	10	7.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	194	180	374	194	100.0	180	100.0	374	100.0	22	11.3	17	9.4	39	10.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	84	64	148	84	100.0	64	100.0	148	100.0	4	4.8	8	12.5	12	8.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		BATANG	64	62	126	64	100.0	62	100.0	126	100.0	2	3.1	4	6.5	6	4.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0
7	HERLANG	HERLANG	124	112	236	124	100.0	112	100.0	236	100.0	5	4.0	6	5.4	11	4.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		KARASSING	51	44	95	51	100.0	44	100.0	95	100.0	5	9.8	2	4.5	7	7.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0
8	KAJANG	KAJANG	104	116	220	104	100.0	116	100.0	220	100.0	3	2.9	7	6.0	10	4.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		LEMBANNA	140	143	283	140	100.0	143	100.0	283	100.0	5	3.6	10	7.0	15	5.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		TANAH TOA	103	78	181	103	100.0	78	100.0	181	100.0	3	2.9	3	3.8	6	3.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
9	BULUKUMPA	TANETE	141	134	275	141	100.0	134	100.0	275	100.0	13	9.2	9	6.7	22	8.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		SALASSAE	89	73	162	89	100.0	73	100.0	162	100.0	2	2.2	4	5.5	6	3.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		BALANTAROANG	49	64	113	49	100.0	64	100.0	113	100.0	4	8.2	4	6.3	8	7.1	0	0.0	1	1.6	1	0.9
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	214	201	415	214	100.0	201	100.0	415	100.0	19	8.9	20	10.0	39	9.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**2,802**	**2,724**	**5,526**	**2,802**	**100.0**	**2,724**	**100.0**	**5,526**	**100.0**	**197**	**7.0**	**205**	**7.5**	**402**	**7.3**	**4**	**0.1**	**4**	**0.1**	**8**	**0.1**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 38

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)						BAYI BARU LAHIR YANG DILAKUKAN SCREENING HIPOTIROID KONGENITAL					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*	*24*
1	GANTARANG	PONRE	184	175	359	184	100.0	175	100.0	359	100.0	180	97.8	175	100.0	355	98.9	184	100.0	175	100.0	359	100.0
		GATTARENG	150	149	299	150	100.0	149	100.0	299	100.0	147	98.0	149	100.0	296	99.0	150	100.0	149	100.0	299	100.0
		BONTONYELENG	176	156	332	176	100.0	156	100.0	332	100.0	162	92.0	156	100.0	318	95.8	176	100.0	156	100.0	332	100.0
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	112	93	205	112	100.0	93	100.0	205	100.0	105	93.8	93	100.0	198	96.6	112	100.0	93	100.0	205	100.0
		BALIBO	96	101	197	96	100.0	101	100.0	197	100.0	97	101.0	101	100.0	198	100.5	96	100.0	101	100.0	197	100.0
3	UJUNG BULU	CAILE	451	523	974	451	100.0	523	100.0	974	100.0	422	93.6	534	102.1	956	98.2	451	100.0	523	100.0	974	100.0
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	172	157	329	172	100.0	157	100.0	329	100.0	168	97.7	151	96.2	319	97.0	172	100.0	157	100.0	329	100.0
		MANYAMPA	34	27	61	34	100.0	27	100.0	61	100.0	31	91.2	27	100.0	58	95.1	34	100.0	27	100.0	61	100.0
		PALANGISANG	70	72	142	70	100.0	72	100.0	142	100.0	66	94.3	74	102.8	140	98.6	70	100.0	72	100.0	142	100.0
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	194	180	374	194	100.0	180	100.0	374	100.0	193	99.5	179	99.4	372	99.5	194	100.0	180	100.0	374	100.0
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	84	64	148	84	100.0	64	100.0	148	100.0	82	97.6	64	100.0	146	98.6	84	100.0	64	100.0	148	100.0
		BATANG	64	62	126	64	100.0	62	100.0	126	100.0	63	98.4	62	100.0	125	99.2	64	100.0	62	100.0	126	100.0
7	HERLANG	HERLANG	124	112	236	124	100.0	112	100.0	236	100.0	124	100.0	112	100.0	236	100.0	124	100.0	112	100.0	236	100.0
		KARASSING	51	44	95	51	100.0	44	100.0	95	100.0	46	90.2	44	100.0	90	94.7	51	100.0	44	100.0	95	100.0
8	KAJANG	KAJANG	104	116	220	104	100.0	116	100.0	220	100.0	116	111.5	117	100.9	233	105.9	104	100.0	116	100.0	220	100.0
		LEMBANNA	140	143	283	140	100.0	143	100.0	283	100.0	148	105.7	143	100.0	291	102.8	140	100.0	143	100.0	283	100.0
		TANAH TOA	103	78	181	103	100.0	78	100.0	181	100.0	88	85.4	77	98.7	165	91.2	103	100.0	78	100.0	181	100.0
9	BULUKUMPA	TANETE	141	134	275	141	100.0	134	100.0	275	100.0	145	102.8	129	96.3	274	99.6	141	100.0	134	100.0	275	100.0
		SALASSAE	89	73	162	89	100.0	73	100.0	162	100.0	86	96.6	74	101.4	160	98.8	89	100.0	73	100.0	162	100.0
		BALANTAROANG	49	64	113	49	100.0	64	100.0	113	100.0	49	100.0	52	81.3	101	89.4	49	100.0	64	100.0	113	100.0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	214	201	415	214	100.0	201	100.0	415	100.0	212	99.1	207	103.0	419	101.0	212	99.1	203	101.0	415	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**2,802**	**2,724**	**5,526**	**2,802**	**100.0**	**2,724**	**100.0**	**5,526**	**100.0**	**2,730**	**97.4**	**2,720**	**99.9**	**5,450**	**98.6**	**2,800**	**99.9**	**2,726**	**100.1**	**5,526**	**100.0**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 39

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN		
			JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLUSIF	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*
1	GANTARANG	PONRE	347	309	89.0	29	16	55.2
		GATTARENG	82	63	76.8	172	105	61.0
		BONTONYELENG	333	329	98.8	54	29	53.7
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	119	104	87.4	116	66	56.9
		BALIBO	41	31	75.6	83	60	72.3
3	UJUNG BULU	CAILE	968	947	97.8	159	95	59.7
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	323	323	100.0	121	90	74.4
		MANYAMPA	55	42	76.4	41	30	73.2
		PALANGISANG	116	96	82.8	39	24	61.5
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	218	209	95.9	207	140	67.6
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	140	94	67.1	49	40	81.6
		BATANG	127	127	100.0	53	45	84.9
7	HERLANG	HERLANG	197	197	100.0	53	23	43.4
		KARASSING	95	95	100.0	13	12	92.3
8	KAJANG	KAJANG	125	125	100.0	69	40	58.0
		LEMBANNA	243	242	99.6	26	20	76.9
		TANAH TOA	113	113	100.0	25	15	0.0
9	BULUKUMPA	TANETE	378	175	46.3	164	95	57.9
		SALASSAE	154	137	89.0	45	35	77.8
		BALANTAROANG	51	51	100.0	51	31	60.8
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	382	340	89.0	176	120	68.2
JUMLAH (KAB/KOTA)			**4,607**	**4,149**	**90.1**	**1,745**	**1,131**	**64.8**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat
Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 40

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			PELAYANAN KESEHATAN BAYI					
						L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	GANTARANG	PONRE	224	239	463	208	92.9	196	82.0	404	87.3
		GATTARENG	214	236	450	130	60.7	154	65.3	284	63.1
		BONTONYELENG	199	220	419	212	106.5	210	95.5	422	100.7
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	123	136	259	104	84.6	98	72.1	202	78.0
		BALIBO	123	136	259	129	104.9	125	91.9	254	98.1
3	UJUNG BULU	CAILE	403	427	830	472	117.1	478	111.9	950	114.5
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	243	269	512	210	86.4	191	71.0	401	78.3
		MANYAMPA	52	57	109	49	94.2	42	73.7	91	83.5
		PALANGISANG	104	115	219	60	57.7	71	61.7	131	59.8
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	240	265	505	207	86.3	192	72.5	399	79.0
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	126	139	265	82	65.1	88	63.3	170	64.2
		BATANG	105	116	221	90	85.7	89	76.7	179	81.0
7	HERLANG	HERLANG	153	170	323	117	76.5	103	60.6	220	68.1
		KARASSING	86	95	181	110	127.9	73	76.8	183	101.1
8	KAJANG	KAJANG	167	185	352	158	94.6	156	84.3	314	89.2
		LEMBANNA	155	172	327	121	78.1	175	101.7	296	90.5
		TANAH TOA	95	105	200	344	362.1	326	310.5	670	335.0
9	BULUKUMPA	TANETE	205	227	432	226	110.2	228	100.4	454	105.1
		SALASSAE	114	126	240	86	75.4	81	64.3	167	69.6
		BALANTAROANG	112	124	236	65	58.0	77	62.1	142	60.2
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	341	375	716	219	64.2	207	55.2	426	59.5
JUMLAH (KAB/KOTA)			**3,584**	**3,934**	**7,518**	**3,399**	**94.8**	**3,360**	**85**	**6,759**	**89.9**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 41

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN *UCI*	% DESA/KELURAHAN *UCI*
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	GANTARANG	PONRE	7	7	100.0
		GATTARENG	7	5	71.4
		BONTONYELENG	7	7	100.0
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	6	6	100.0
		BALIBO	7	5	71.4
3	UJUNG BULU	CAILE	9	9	100.0
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	8	7	87.5
		MANYAMPA	2	2	100.0
		PALANGISANG	3	3	100.0
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	8	5	62.5
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	7	7	100.0
		BATANG	6	6	100.0
7	HERLANG	HERLANG	5	5	100.0
		KARASSING	3	3	100.0
8	KAJANG	KAJANG	8	8	100.0
		LEMBANNA	6	5	83.3
		TANAH TOA	5	5	100.0
9	BULUKUMPA	TANETE	8	7	87.5
		SALASSAE	5	4	80.0
		BALANTAROANG	4	5	125.0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	15	14	93.3
JUMLAH (KAB/KOTA)			**136**	**125**	**91.9**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 42

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI DIIMUNISASI																							
						HB0																		BCG					
						< 24 Jam						1 - 7 Hari						HB0 Total											
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*	*24*	*25*	*26*	*27*	*28*	*29*	*30*
1	GANTARANG	PONRE	184	175	359	164	89.1	160	91.4	324	90.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	164	89.1	160	91.4	324	90.3	164	89.1	170	97.1	334	93.0
		GATTARENG	150	149	299	161	107.3	147	98.7	308	103.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	161	107.3	147	98.7	308	103.0	164	109.3	165	110.7	329	110.0
		BONTONYELENG	176	156	332	172	97.7	164	105.1	336	101.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	172	97.7	164	105.1	336	101.2	145	82.4	133	85.3	278	83.7
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	112	93	205	104	92.9	96	103.2	200	97.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	104	92.9	96	103.2	200	97.6	112	100.0	109	117.2	221	107.8
		BALIBO	96	101	197	107	111.5	86	85.1	193	98.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	107	111.5	86	85.1	193	98.0	98	102.1	105	104.0	203	103.0
3	UJUNG BULU	CAILE	451	523	974	236	52.3	245	46.8	481	49.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	236	52.3	245	46.8	481	49.4	462	102.4	465	88.9	927	95.2
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	172	157	329	86	50.0	84	53.5	170	51.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	86	50.0	84	53.5	170	51.7	119	69.2	99	63.1	218	66.3
		MANYAMPA	34	27	61	32	94.1	29	107.4	61	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	32	94.1	29	107.4	61	100.0	42	123.5	19	70.4	61	100.0
		PALANGISANG	70	72	142	55	78.6	52	72.2	107	75.4	3	4.3	9	12.5	12	8.5	58	82.9	61	84.7	119	83.8	51	72.9	72	100.0	123	86.6
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	194	180	374	196	101.0	176	97.8	372	99.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	196	101.0	176	97.8	372	99.5	168	86.6	168	93.3	336	89.8
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	84	64	148	50	59.5	42	65.6	92	62.2	0	0.0	1	1.6	1	0.7	50	59.5	43	67.2	93	62.8	53	63.1	60	93.8	113	76.4
		BATANG	64	62	126	61	95.3	61	98.4	122	96.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	61	95.3	61	98.4	122	96.8	57	89.1	95	153.2	152	120.6
7	HERLANG	HERLANG	124	112	236	106	85.5	92	82.1	198	83.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	106	85.5	92	82.1	198	83.9	168	135.5	163	145.5	331	140.3
		KARASSING	51	44	95	46	90.2	48	109.1	94	98.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	46	90.2	48	109.1	94	98.9	89	174.5	88	200.0	177	186.3
8	KAJANG	KAJANG	104	116	220	83	79.8	73	62.9	156	70.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	83	79.8	73	62.9	156	70.9	155	149.0	170	146.6	325	147.7
		LEMBANNA	140	143	283	144	102.9	138	96.5	282	99.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	144	102.9	138	96.5	282	99.6	147	105.0	152	106.3	299	105.7
		TANAH TOA	103	78	181	95	92.2	84	107.7	179	98.9	6	5.8	4	5.1	10	5.5	101	98.1	88	112.8	189	104.4	83	80.6	76	97.4	159	87.8
9	BULUKUMPA	TANETE	141	134	275	147	104.3	120	89.6	267	97.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	147	104.3	120	89.6	267	97.1	146	103.5	134	100.0	280	101.8
		SALASSAE	89	73	162	104	116.9	69	94.5	173	106.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	104	116.9	69	94.5	173	106.8	88	98.9	52	71.2	140	86.4
		BALANTAROANG	49	64	113	23	46.9	24	37.5	47	41.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	23	46.9	24	37.5	47	41.6	40	81.6	55	85.9	95	84.1
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	214	201	415	182	85.0	178	88.6	360	86.7	20	9.3	28	13.9	48	11.6	202	94.4	206	102.5	408	98.3	204	95.3	202	100.5	406	97.8
JUMLAH (KAB/KOTA)			**2,802**	**2,724**	**5,526**	**2,354**	**84.0**	**2,168**	**79.6**	**4,522**	**81.8**	**29**	**1.0**	**42**	**1.5**	**71**	**1.3**	**2,383**	**85.0**	**2,210**	**81.1**	**4,593**	**83.1**	**2,755**	**98.3**	**2,752**	**101.0**	**5,507**	**99.7**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 43

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI *(SURVIVING INFANT)*			BAYI DIIMUNISASI																							
						DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						CAMPAK RUBELA						IMUNISASI DASAR LENGKAP					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
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	GANTARANG	PONRE	224	239	463	186	83.0	189	79.1	375	81.0	163	72.8	172	72.0	335	72.4	247	110.3	226	94.6	473	102.2	216	96.4	210	87.9	426	92.0
		GATTARENG	214	236	450	159	74.3	149	63.1	308	68.4	171	79.9	162	68.6	333	74.0	164	76.6	158	66.9	322	71.6	172	80.4	160	67.8	332	73.8
		BONTONYELENG	199	220	419	85	42.7	85	38.6	170	40.6	89	44.7	83	37.7	172	41.1	115	57.8	103	46.8	218	52.0	139	69.8	114	51.8	253	60.4
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	123	136	259	111	90.2	108	79.4	219	84.6	111	90.2	108	79.4	219	84.6	128	104.1	96	70.6	224	86.5	128	104.1	95	69.9	223	86.1
		BALIBO	123	136	259	107	87.0	113	83.1	220	84.9	108	87.8	119	87.5	227	87.6	116	94.3	110	80.9	226	87.3	117	95.1	110	80.9	227	87.6
3	UJUNG BULU	CAILE	403	427	830	436	108.2	441	103.3	877	105.7	467	115.9	459	107.5	926	111.6	556	138.0	514	120.4	1,070	128.9	380	94.3	383	89.7	763	91.9
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	243	269	512	111	45.7	92	34.2	203	39.6	111	45.7	92	34.2	203	39.6	148	60.9	130	48.3	278	54.3	144	59.3	134	49.8	278	54.3
		MANYAMPA	52	57	109	21	40.4	30	52.6	51	46.8	24	46.2	32	56.1	56	51.4	43	82.7	47	82.5	90	82.6	45	86.5	48	84.2	93	85.3
		PALANGISANG	104	115	219	72	69.2	88	76.5	160	73.1	74	71.2	89	77.4	163	74.4	84	80.8	93	80.9	177	80.8	84	80.8	93	80.9	177	80.8
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	240	265	505	114	47.5	107	40.4	221	43.8	115	47.9	106	40.0	221	43.8	164	68.3	153	57.7	317	62.8	219	91.3	215	81.1	434	85.9
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	126	139	265	78	61.9	158	113.7	236	89.1	63	50.0	85	61.2	148	55.8	105	83.3	128	92.1	233	87.9	115	91.3	139	100.0	254	95.8
		BATANG	105	116	221	101	96.2	104	89.7	205	92.8	96	91.4	103	88.8	199	90.0	144	137.1	121	104.3	265	119.9	148	141.0	117	100.9	265	119.9
7	HERLANG	HERLANG	153	170	323	170	111.1	168	98.8	338	104.6	171	111.8	153	90.0	324	100.3	172	112.4	155	91.2	327	101.2	175	114.4	155	91.2	330	102.2
		KARASSING	86	95	181	90	104.7	83	87.4	173	95.6	88	102.3	82	86.3	170	93.9	86	100.0	87	91.6	173	95.6	93	108.1	96	101.1	189	104.4
8	KAJANG	KAJANG	167	185	352	170	101.8	182	98.4	352	100.0	170	101.8	182	98.4	352	100.0	172	103.0	182	98.4	354	100.6	170	101.8	182	98.4	352	100.0
		LEMBANNA	155	172	327	144	92.9	154	89.5	298	91.1	144	92.9	154	89.5	298	91.1	145	93.5	153	89.0	298	91.1	166	107.1	149	86.6	315	96.3
		TANAH TOA	95	105	200	107	112.6	80	76.2	187	93.5	110	115.8	81	77.1	191	95.5	82	86.3	99	94.3	181	90.5	102	107.4	100	95.2	202	101.0
9	BULUKUMPA	TANETE	205	227	432	104	50.7	123	54.2	227	52.5	121	59.0	155	68.3	276	63.9	132	64.4	140	61.7	272	63.0	150	73.2	161	70.9	311	72.0
		SALASSAE	114	126	240	50	43.9	39	31.0	89	37.1	42	36.8	34	27.0	76	31.7	92	80.7	67	53.2	159	66.3	88	77.2	69	54.8	157	65.4
		BALANTAROANG	112	124	236	26	23.2	47	37.9	73	30.9	33	29.5	49	39.5	82	34.7	39	34.8	58	46.8	97	41.1	71	63.4	70	56.5	141	59.7
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	341	375	716	182	53.4	209	55.7	391	54.6	212	62.2	223	59.5	435	60.8	213	62.5	242	64.5	455	63.5	258	75.7	297	79.2	555	77.5
JUMLAH (KAB/KOTA)			**3,584**	**3,934**	**7,518**	**2,624**	**73.2**	**2,749**	**69.9**	**5,373**	**71.5**	**2,683**	**74.9**	**2,723**	**69.2**	**5,406**	**71.9**	**3,147**	**87.8**	**3,062**	**77.8**	**6,209**	**82.6**	**3,180**	**88.7**	**3,097**	**78.7**	**6,277**	**83.5**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat
Keterangan:
*khusus untuk provinsi DIY, diisi dengan imunisasi IPV dosis ke 3
MR = measles rubella

TABEL 44

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK RUBELA 2					
						L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*
1	GANTARANG	PONRE	173	161	334	131	75.7	138	85.7	269	80.5	210	121.4	173	107.5	383	114.7
		GATTARENG	158	156	314	139	88.0	141	90.4	280	89.2	149	94.3	152	97.4	301	95.9
		BONTONYELENG	124	128	252	76	61.3	92	71.9	168	66.7	106	85.5	121	94.5	227	90.1
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	105	99	204	106	101.0	97	98.0	203	99.5	108	102.9	94	94.9	202	99.0
		BALIBO	112	106	218	89	79.5	99	93.4	188	86.2	101	90.2	104	98.1	205	94.0
3	UJUNG BULU	CAILE	308	315	623	445	144.5	462	146.7	907	145.6	525	170.5	462	146.7	987	158.4
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	162	122	284	91	56.2	92	75.4	183	64.4	162	100.0	184	150.8	346	121.8
		MANYAMPA	34	36	70	46	135.3	32	88.9	78	111.4	29	85.3	46	127.8	75	107.1
		PALANGISANG	80	86	166	88	110.0	81	94.2	169	101.8	95	118.8	86	100.0	181	109.0
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	164	158	322	105	64.0	82	51.9	187	58.1	104	63.4	72	45.6	176	54.7
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	118	108	226	103	87.3	37	34.3	140	61.9	141	119.5	139	128.7	280	123.9
		BATANG	96	87	183	67	69.8	65	74.7	132	72.1	80	83.3	77	88.5	157	85.8
7	HERLANG	HERLANG	152	143	295	161	105.9	144	100.7	305	103.4	158	103.9	143	100.0	301	102.0
		KARASSING	74	71	145	70	94.6	69	97.2	139	95.9	67	90.5	72	101.4	139	95.9
8	KAJANG	KAJANG	186	148	334	162	87.1	172	116.2	334	100.0	162	87.1	172	116.2	334	100.0
		LEMBANNA	113	118	231	112	99.1	99	83.9	211	91.3	103	91.2	116	98.3	219	94.8
		TANAH TOA	102	109	211	117	114.7	92	84.4	209	99.1	121	118.6	94	86.2	215	101.9
9	BULUKUMPA	TANETE	158	145	303	101	63.9	89	61.4	190	62.7	97	61.4	113	77.9	210	69.3
		SALASSAE	97	95	192	45	46.4	45	47.4	90	46.9	99	102.1	93	97.9	192	100.0
		BALANTAROANG	106	102	208	33	31.1	45	44.1	78	37.5	44	41.5	61	59.8	105	50.5
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	284	282	566	158	55.6	187	66.3	345	61.0	218	76.8	231	81.9	449	79.3
JUMLAH (KAB/KOTA)			**2,906**	**2,775**	**5,681**	**2,445**	**84.1**	**2,360**	**85.0**	**4,805**	**84.6**	**2,879**	**99.1**	**2,805**	**101.1**	**5,684**	**100.1**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 45

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI 6-11 BULAN			ANAK BALITA (12-59 BULAN)			BALITA (6-59 BULAN)		
			JUMLAH BAYI	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A	
				Σ	%		Σ	%		Σ	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	GANTARANG	PONRE	279	279	100.0	1,283	1,283	100.0	1,562	1,562	100.0
		GATTARENG	27	27	100.0	174	171	98.3	201	198	98.5
		BONTONYELENG	273	243	89.0	1,255	1,217	97.0	1,528	1,460	95.5
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	62	50	80.6	756	732	96.8	818	782	95.6
		BALIBO	63	63	100.0	960	322	33.5	1,023	385	37.6
3	UJUNG BULU	CAILE	559	549	98.2	1,549	1,518	98.0	2,108	2,067	98.1
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	424	368	86.8	1,871	1,817	97.1	2,295	2,185	95.2
		MANYAMPA	65	62	95.4	336	332	98.8	401	394	98.3
		PALANGISANG	96	87	90.6	560	560	100.0	656	647	98.6
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	182	174	95.6	1,447	1,272	87.9	1,629	1,446	88.8
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	131	125	95.4	451	415	92.0	582	540	92.8
		BATANG	123	112	91.1	415	398	95.9	538	510	94.8
7	HERLANG	HERLANG	102	96	94.1	124	124	100.0	226	220	97.3
		KARASSING	105	105	100.0	407	395	97.1	512	500	97.7
8	KAJANG	KAJANG	99	93	93.9	267	266	99.6	366	359	98.1
		LEMBANNA	182	144	79.1	900	893	99.2	1,082	1,037	95.8
		TANAH TOA	50	30	60.0	749	651	86.9	799	681	85.2
9	BULUKUMPA	TANETE	325	243	74.8	817	783	95.8	1,142	1,026	89.8
		SALASSAE	137	69	50.4	647	590	91.2	784	659	84.1
		BALANTAROANG	57	48	84.2	267	245	91.8	324	293	90.4
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	246	201	81.7	1,569	1,355	86.4	1,815	1,556	85.7
I (KAB/KOTA)			**3,587**	**3,168**	**88.3**	**16,804**	**15,339**	**91.3**	**20,391**	**18,507**	**90.8**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

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

TABEL 46

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN BALITA (USIA 0-59 BULAN)	SASARAN ANAK BALITA (USIA 12-59 BULAN)	BALITA MEMILIKI BUKU KIA		BALITA DIPANTAU PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN		BALITA DILAYANI SDIDTK		BALITA DILAYANI MTBS	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*
1	GANTARANG	PONRE	1566	1162	1162	74.2	1162	74.2	1162	100	570	24.8
		GATTARENG	1215	931	931	76.6	931	76.6	931	100	663	30.6
		BONTONYELENG	1766	1344	1344	76.1	1344	76.1	1344	100	494	23.2
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	1856	1654	1654	89.1	1654	89.1	1654	100	93	7.4
		BALIBO	1358	1104	1104	81.3	1104	81.3	1104	100	483	33.1
3	UJUNG BULU	CAILE	5820	4870	4870	83.7	4870	83.7	4870	100	3152	64.7
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	2037	1636	1636	80.3	1636	80.3	1636	100	889	33,3
		MANYAMPA	541	450	450	100.0	450	83.2	450	100	349	71,2
		PALANGISANG	656	525	525	100.0	525	80.0	525	100	459	52.1
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	1701	1302	1302	100.0	1302	76.5	1302	100	801	35.6
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	531	361	361	100.0	361	68.0	361	100	183	18.7
		BATANG	582	403	403	100.0	403	69.2	403	100	390	42.4
7	HERLANG	HERLANG	1215	995	995	100.0	995	81.9	995	100	457	32.1
		KARASSING	784	601	601	100.0	601	76.7	601	100	336	45.1
8	KAJANG	KAJANG	1878	1564	1564	100.0	1564	83.3	1564	100	360	20.6
		LEMBANNA	1629	1333	1333	100.0	1333	81.8	1333	100	508	32.4
		TANAH TOA	1394	724	724	100.0	724	51.9	724	100	46	4.6
9	BULUKUMPA	TANETE	1995	1541	1541	100.0	1541	77.2	1541	100	561	24.1
		SALASSAE	726	559	559	100.0	559	77.0	559	100	109	9.8
		BALANTAROANG	659	517	517	100.0	517	78.5	517	100	74	6.4
10	RILAU ALE	SALASSAE	1957	1531	1531	100.0	1531	78.2	1531	100	705	20
JUMLAH (KAB/KOTA)			**31866**	**25107**	**25107**	**100**	**25107**	**78.8**	**25107**	**100**	**11682**	**29.2**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 47

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BALITA								
			JUMLAH SASARAN BALITA (S)			DITIMBANG					
						JUMLAH (D)			% (D/S)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	GANTARANG	PONRE	811	779	1,590	393	409	802	48.5	52.5	50.4
		GATTARENG	182	174	356	28	30	58	15.4	17.2	16.3
		BONTONYELENG	762	732	1,494	422	439	861	55.4	60.0	57.6
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	274	264	538	190	197	387	69.3	74.6	71.9
		BALIBO	136	130	266	121	126	247	89.0	96.9	92.9
3	UJUNG BULU	CAILE	1,142	1,098	2,240	755	786	1,541	66.1	71.6	68.8
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	668	641	1,309	440	459	899	65.9	71.6	68.7
		MANYAMPA	209	201	410	148	154	302	70.8	76.6	73.7
		PALANGISANG	281	270	551	263	274	537	93.6	101.5	97.5
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	886	851	1,737	594	618	1,212	67.0	72.6	69.8
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	297	285	582	207	216	423	69.7	75.8	72.7
		BATANG	317	304	621	210	219	429	66.2	72.0	69.1
7	HERLANG	HERLANG	371	357	728	188	195	383	50.7	54.6	52.6
		KARASSING	255	245	500	190	198	388	74.5	80.8	77.6
8	KAJANG	KAJANG	261	251	512	170	177	347	65.1	70.5	67.8
		LEMBANNA	533	512	1,045	469	489	958	88.0	95.5	91.7
		TANAH TOA	252	242	494	166	172	338	65.9	71.1	68.4
9	BULUKUMPA	TANETE	535	514	1,049	341	354	695	63.7	68.9	66.3
		SALASSAE	394	379	773	189	196	385	48.0	51.7	49.8
		BALANTAROANG	254	244	498	179	186	365	70.5	76.2	73.3
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	893	858	1,751	293	304	597	32.8	35.4	34.1
JUMLAH (KAB/KOTA)			**9,713**	**9,331**	**19,044**	**5,956**	**6,198**	**12,154**	**61.3**	**66.4**	**63.8**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 48

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA YANG DITIMBANG	BALITA BERAT BADAN KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR	BALITA GIZI KURANG (BB/TB : < -2 s.d -3 SD)		BALITA GIZI BURUK (BB/TB: < -3 SD)	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*
1	GANTARANG	PONRE	807	109	13.5	807	78	9.7	807	142	17.6	1	0.1
		GATTARENG	680	14	2.1	680	41	6.0	680	44	6.5	0	0.0
		BONTONYELENG	869	76	8.7	869	175	20.1	869	161	18.5	11	1.3
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	401	17	4.2	401	7	1.7	401	14	3.5	2	0.5
		BALIBO	276	15	5.4	276	8	2.9	276	57	20.7	3	1.1
3	UJUNG BULU	CAILE	1,535	37	2.4	1,535	70	4.6	1,535	66	4.3	5	0.3
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	902	117	13.0	902	178	19.7	902	166	18.4	29	3.2
		MANYAMPA	312	23	7.4	312	10	3.2	312	36	11.5	0	0.0
		PALANGISANG	548	16	2.9	548	18	3.3	548	29	5.3	0	0.0
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	1,231	73	5.9	1,231	97	7.9	1,231	110	8.9	19	1.5
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	441	13	2.9	441	87	19.7	441	70	15.9	1	0.2
		BATANG	423	21	5.0	423	48	11.3	423	65	15.4	1	0.2
7	HERLANG	HERLANG	441	40	9.1	441	6	1.4	441	56	12.7	0	0.0
		KARASSING	406	8	2.0	406	24	5.9	406	23	5.7	0	0.0
8	KAJANG	KAJANG	795	34	4.3	795	18	2.3	795	36	4.5	0	0.0
		LEMBANNA	955	20	2.1	955	28	2.9	955	44	4.6	0	0.0
		TANAH TOA	549	15	2.7	549	20	3.6	549	23	4.2	2	0.4
9	BULUKUMPA	TANETE	701	5	0.7	701	27	3.9	701	27	3.9	0	0.0
		SALASSAE	397	16	4.0	397	127	32.0	397	72	18.1	1	0.3
		BALANTAROANG	488	17	3.5	488	76	15.6	488	63	12.9	0	0.0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	725	41	5.7	728	132	18.1	725	97	13.4	9	1.2
JUMLAH (KAB/KOTA)			**13,882**	**727**	**5.2**	**13,885**	**1,275**	**9.2**	**13,882**	**1,401**	**10.1**	**84**	**0.6**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 49

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA DIDIK SEKOLAH									USIA PENDIDIKAN DASAR (KELAS 1-9)			SEKOLAH								
			KELAS 1 SD/MI			KELAS 7 SMP/MTS			KELAS 10 SMA/MA						SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA		
			JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%
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	GANTARANG	PONRE	428	394	92.1	296	287	97.0	183	173	94.5	3430	2444	71.3	17	17	100.0	5	5	100.0	4	4	100.0
		GATTARENG	235	193	82.1	155	142	91.6	93	82	88.2	3026	1875	62.0	18	18	100.0	9	9	100.0	4	4	100.0
		BONTONYELENG	562	441	78.5	629	517	82.2	186	129	69.4	5070	2504	49.4	20	20	100.0	12	12	100.0	7	7	100.0
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	237	175	73.8	206	154	74.8	206	154	74.8	2180	1335	61.2	16	16	100.0	7	7	100.0	3	3	100.0
		BALIBO	280	280	100.0	681	681	100.0	125	125	100.0	2765	2230	80.7	14	14	100.0	7	7	100.0	1	1	100.0
3	UJUNG BULU	CAILE	1,099	962	87.5	956	846	88.5	1,580	1,137	72.0	8790	5072	57.7	26	26	100.0	9	9	100.0	12	12	100.0
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	434	399	91.9	482	425	88.2	497	395	79.5	4349	2827	65.0	20	20	100.0	7	7	100.0	4	4	100.0
		MANYAMPA	98	88	89.8	33	33	100.0	0	0	0.0	698	495	70.9	6	6	100.0	1	1	100.0	0	0	0.0
		PALANGISANG	190	158	83.2	137	109	79.6	79	52	65.8	1542	990	64.2	9	9	100.0	3	3	100.0	1	1	100.0
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	485	416	85.8	453	363	80.1	365	284	77.8	4414	2932	66.4	27	27	100.0	7	7	100.0	3	3	100.0
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	200	175	87.5	211	199	94.3	209	198	94.7	1914	1326	69.3	23	23	100.0	3	3	100.0	2	2	100.0
		BATANG	185	165	89.2	171	161	94.2	174	174	100.0	1575	1162	73.8	18	18	100.0	3	3	100.0	1	1	100.0
7	HERLANG	HERLANG	259	240	92.7	303	282	93.1	262	252	96.2	2697	1859	68.9	26	26	100.0	6	6	100.0	2	2	100.0
		KARASSING	146	133	91.1	168	135	80.4	29	29	100.0	1457	1006	69.0	15	15	100.0	4	4	100.0	1	1	100.0
8	KAJANG	KAJANG	267	230	86.1	212	175	82.5	364	174	47.8	2426	1578	65.0	21	21	100.0	6	6	100.0	2	2	100.0
		LEMBANNA	292	281	96.2	167	140	83.8	62	62	100.0	2552	1751	68.6	15	15	100.0	5	5	100.0	1	1	100.0
		TANAH TOA	228	152	66.7	160	127	79.4	108	92	85.2	1954	1109	56.8	11	11	100.0	3	3	100.0	1	1	100.0
9	BULUKUMPA	TANETE	425	380	89.4	511	485	94.9	491	450	91.6	3993	2740	68.6	27	27	100.0	5	5	100.0	3	3	100.0
		SALASSAE	192	157	81.8	117	93	79.5	81	45	55.6	1595	1059	66.4	14	14	100.0	2	2	100.0	1	1	100.0
		BALANTAROANG	155	128	82.6	137	124	90.5	69	50	72.5	1437	1005	69.9	14	14	100.0	5	5	100.0	3	3	100.0
10	RILAU ALE	SALASSAE	601	597	99.3	681	671	98.5	458	452	98.7	6206	4,194.0	67.6	34	34	100.0	13	13	100.0	4	4	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**6,998**	**6,144**	**87.8**	**6,866**	**6,149**	**89.6**	**5,621**	**4,509**	**80.2**	**64070**	**41,493**	**64.8**	**391**	**391**	**100.0**	**122**	**122**	**100.0**	**60**	**60**	**100.0**

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan

TABEL 50

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT						
			TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	JUMLAH KUNJUNGAN	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN	JUMLAH KASUS GIGI	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*
1	GANTARANG	PONRE	23	199	1,329	0.1	1,329	72	0.1
		GATTARENG	84	187	919	0.4	919	76	0.1
		BONTONYELENG	17	76	679	0.2	679	55	0.1
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	0	17	461	0.0	461	64	0.1
		BALIBO	22	30	573	0.7	573	63	0.1
3	UJUNG BULU	CAILE	3	183	1,172	0.0	1,172	116	0.1
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	11	309	1,523	0.0	1,523	88	0.1
		MANYAMPA	0	56	85	0.0	85	0	0.0
		PALANGISANG	9	86	671	0.1	671	44	0.1
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	0	513	979	0.0	979	42	0.0
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	19	187	584	0.1	584	9	0.0
		BATANG	0	63	456	0.0	456	44	0.1
7	HERLANG	HERLANG	1	68	617	0.0	617	51	0.1
		KARASSING	0	102	271	0.0	271	6	0.0
8	KAJANG	KAJANG	0	301	862	0.0	862	12	0.0
		LEMBANNA	36	253	682	0.1	682	69	0.1
		TANAH TOA	0	0	0	0.0	0	0	0.0
9	BULUKUMPA	TANETE	62	522	1,108	0.1	1,108	38	0.0
		SALASSAE	15	65	397	0.2	397	26	0.1
		BALANTAROANG	0	47	127	0.0	127	0	0.0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	11	415	1,634	0.0	1,634	109	0.1
JUMLAH (KAB/ KOTA)			**313**	**3,679**	**15,129**	**0.1**	**15,129**	**984**	**0.1**

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan
Keterangan: pelayanan kesehatan gigi meliputi seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas

TABEL 51

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS)																						
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT YAN. GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA						MURID SD/MI PERLU PERAWATAN			MURID SD/MI MENDAPAT PERAWATAN					
								L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*	*24*	*25*	*26*
1	GANTARANG	PONRE	17	10	58.8	17	100.0	222	206	428	205	92.3	189	91.7	394	92.1	76	65	141	54	71.1	73	112.3	127	90.1
		GATTARENG	18	2	11.1	18	100.0	242	380	622	242	100.0	380	100.0	622	100.0	34	46	80	24	70.6	46	100.0	70	87.5
		BONTONYELENG	20	7	35.0	20	100.0	286	276	562	224	78.3	217	78.6	441	78.5	42	64	106	23	54.8	61	95.3	84	79.2
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	16	3	18.8	16	100.0	112	125	237	78	69.6	97	77.6	175	73.8	67	91	158	9	13.4	8	8.8	17	10.8
		BALIBO	14	14	100.0	14	100.0	139	141	280	139	100.0	141	100.0	280	100.0	80	86	166	40	50.0	46	53.5	86	51.8
3	UJUNG BULU	CAILE	26	5	19.2	26	100.0	570	572	1,142	480	84.2	482	84.3	962	84.2	270	285	555	40	14.8	46	16.1	86	15.5
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	20	1	5.0	20	100.0	221	213	434	208	94.1	191	89.7	399	91.9	11	18	29	5	45.5	8	44.4	13	44.8
		MANYAMPA	6	0	0.0	6	100.0	43	55	98	37	86.0	51	92.7	88	89.8	26	25	51	21	80.8	15	60.0	36	70.6
		PALANGISANG	9	9	100.0	9	100.0	98	92	190	79	80.6	79	85.9	158	83.2	67	67	134	20	29.9	23	34.3	43	32.1
5	BONTO BAHAI	BONTO BAHARI	27	26	96.3	27	100.0	262	223	485	177	67.6	239	107.2	416	85.8	154	201	355	105	68.2	114	56.7	219	61.7
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	23	3	13.0	23	100.0	111	89	200	94	84.7	81	91.0	175	87.5	80	78	158	14	17.5	18	23.1	32	20.3
		BATANG	18	1	5.6	18	100.0	79	77	156	79	100.0	77	100.0	156	100.0	72	71	143	26	36.1	24	33.8	50	35.0
7	HERLANG	HERLANG	26	26	100.0	26	100.0	142	117	259	131	92.3	109	93.2	240	92.7	23	25	48	8	34.8	10	40.0	18	37.5
		KARASSING	15	0	0.0	15	100.0	515	509	1,024	66	12.8	67	13.2	133	13.0	30	37	67	0	0.0	0	0.0	0	0.0
8	KAJANG	KAJANG	21	21	100.0	21	100.0	130	147	277	103	79.2	127	86.4	230	83.0	69	71	140	50	72.5	64	90.1	114	81.4
		LEMBANNA	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		TANAH TOA	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
9	BULUKUMPA	TANETE	27	1	3.7	27	100.0	214	211	425	206	96.3	202	95.7	408	96.0	30	26	56	21	70.0	20	76.9	41	73.2
		SALASSAE	14	1	7.1	14	100.0	107	85	192	76	71.0	81	95.3	157	81.8	61	70	131	17	27.9	20	28.6	37	28.2
		BALANTAROANG	14	0	0.0	14	100.0	69	86	155	58	84.1	70	81.4	128	82.6	50	58	108	11	22.0	16	27.6	27	25.0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	34	0	0.0	34	100.0	313	288	601	263	84.0	238	82.6	501	83.4	252	148	400	194	77.0	189	127.7	383	95.8
JUMLAH (KAB/ KOTA)			**365**	**130**	**35.6**	**365**	**100.0**	**3,875**	**3,892**	**7,767**	**2,945**	**76.0**	**3,118**	**80.1**	**6,063**	**78.1**	**1,494**	**1,532**	**3,026**	**682**	**45.6**	**801**	**52.3**	**1,483**	**49.0**

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan

TABEL 52

PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN															
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR						BERISIKO						
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*
1	GANTARANG	PONRE	7,748	8,618	16,366	5,487	70.8	10,116	117.4	15,603	95.3	1,138	20.7	2,335	23.1	3,473	22.3
		GATTARENG	7,376	8,204	15,580	688	9.3	1,460	17.8	2,148	13.8	48	7.0	452	31.0	500	23.3
		BONTONYELENG	8,763	9,747	18,510	1,688	19.3	3,757	38.5	5,445	29.4	188	11.1	1,112	29.6	1,300	23.9
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	4,242	4,719	8,961	2,523	59.5	2,848	60.4	5,371	59.9	514	20.4	65	2.3	579	10.8
		BALIBO	5,298	5,893	11,191	689	13.0	2,090	35.5	2,779	24.8	173	25.1	497	23.8	670	24.1
3	UJUNG BULU	CAILE	13,928	15,490	29,418	3,472	24.9	6,912	44.6	10,384	35.3	338	9.7	506	7.3	844	8.1
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	8,402	9,345	17,747	1,203	14.3	1,978	21.2	3,181	17.9	175	14.5	377	19.1	552	17.4
		MANYAMPA	1,784	1,985	3,769	892	50.0	3,297	166.1	4,189	111.1	297	33.3	1,190	36.1	1,487	35.5
		PALANGISANG	3,586	3,989	7,575	2,674	74.6	4,740	118.8	7,414	97.9	418	15.6	1,196	25.2	1,614	21.8
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	8,264	9,191	17,455	3,122	37.8	7,624	83.0	10,746	61.6	1,137	36.4	2,393	31.4	3,530	32.8
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	4,333	4,819	9,152	876	20.2	2,557	53.1	3,433	37.5	226	25.8	942	36.8	1,168	34.0
		BATANG	3,631	4,039	7,670	2,512	69.2	5,471	135.5	7,983	104.1	416	16.6	1,008	18.4	1,424	17.8
7	HERLANG	HERLANG	5,285	5,879	11,164	2,894	54.8	5,957	101.3	8,851	79.3	560	19.4	1,091	18.3	1,651	18.7
		KARASSING	2,959	3,291	6,250	2,186	73.9	4,521	137.4	6,707	107.3	725	33.2	2,249	49.7	2,974	44.3
8	KAJANG	KAJANG	5,779	6,428	12,207	2,003	34.7	5,246	81.6	7,249	59.4	482	24.1	885	16.9	1,367	18.9
		LEMBANNA	5,356	5,957	11,313	1,584	29.6	4,225	70.9	5,809	51.3	732	46.2	987	23.4	1,719	29.6
		TANAH TOA	3,279	3,648	6,927	1,018	31.0	3,095	84.8	4,113	59.4	136	13.4	407	13.2	543	13.2
9	BULUKUMPA	TANETE	7,567	8,417	15,984	1,473	19.5	3,456	41.1	4,929	30.8	246	16.7	809	23.4	1,055	21.4
		SALASSAE	3,951	4,394	8,345	926	23.4	3,011	68.5	3,937	47.2	825	89.1	2,602	86.4	3,427	87.0
		BALANTAROANG	3,858	4,291	8,149	889	23.0	1,476	34.4	2,365	29.0	76	8.5	331	22.4	407	17.2
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	12,430	13,826	26,256	7,538	60.6	14,701	106.3	22,239	84.7	1,462	19.4	4,411	30.0	5,873	26.4
JUMLAH (KAB/KOTA)			**127,819**	**142,170**	**269,989**	**46,337**	**36.3**	**98,538**	**69.3**	**144,875**	**53.7**	**10,312**	**22.3**	**25,845**	**26.2**	**36,157**	**25.0**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 53

CALON PENGANTIN (CATIN) MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH CATIN TERDAFTAR DI KUA ATAU LEMBAGA AGAMA LAINNYA			CATIN MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN						CATIN PEREMPUAN ANEMIA	
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN			
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*15*	*16*
1	GANTARANG	PONRE	131	131	262	131	100.0	131	100.0	262	100.0	0	0.0
		GATTARENG	132	132	264	132	100.0	132	100.0	264	100.0	3	2.3
		BONTONYELENG	92	92	184	75	81.5	75	81.5	150	81.5	9	12.0
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	25	25	50	25	100.0	25	100.0	50	100.0	0	0.0
		BALIBO	89	89	178	81	91.0	81	91.0	162	91.0	7	8.6
3	UJUNG BULU	CAILE	264	264	528	264	100.0	264	100.0	528	100.0	0	0.0
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	157	157	314	155	98.7	155	98.7	310	98.7	10	6.5
		MANYAMPA	11	11	22	8	72.7	8	72.7	16	72.7	0	0.0
		PALANGISANG	102	102	204	81	79.4	81	79.4	162	79.4	14	17.3
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	130	130	260	129	99.2	129	99.2	258	99.2	35	27.1
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	49	49	98	50	102.0	50	102.0	100	102.0	0	0.0
		BATANG	73	73	146	73	100.0	73	100.0	146	100.0	0	0.0
7	HERLANG	HERLANG	74	74	148	75	101.4	75	101.4	150	101.4	2	2.7
		KARASSING	17	17	34	19	111.8	19	111.8	38	111.8	0	0.0
8	KAJANG	KAJANG	9	9	18	9	100.0	9	100.0	18	100.0	0	0.0
		LEMBANNA	94	94	188	88	93.6	88	93.6	176	93.6	3	3.4
		TANAH TOA	40	40	80	40	100.0	40	100.0	80	100.0	0	0.0
9	BULUKUMPA	TANETE	164	164	328	164	100.0	164	100.0	328	100.0	11	6.7
		SALASSAE	56	56	112	57	101.8	57	101.8	114	101.8	1	1.8
		BALANTAROANG	10	10	20	9	90.0	9	90.0	18	90.0	0	0.0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	282	282	564	242	85.8	242	85.8	484	85.8	5	2.1
JUMLAH (KAB/KOTA)			**2,001**	**2,001**	**4,002**	**1,907**	**95.3**	**1,907**	**95.3**	**3,814**	**95.3**	**100**	**5.2**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 54

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA LANJUT (60TAHUN+)								
			JUMLAH			MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR					
			L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	*2*	*0*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	GANTARANG	PONRE	665	742	1,407	421	63.3	856	115.4	1,277	90.8
		GATTARENG	775	790	1,565	335	43.2	814	103.0	1,149	73.4
		BONTONYELENG	1,304	1,388	2,692	428	32.8	852	61.4	1,280	47.5
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	602	612	1,214	438	72.8	516	84.3	954	78.6
		BALIBO	401	437	838	242	60.3	578	132.3	820	97.9
3	UJUNG BULU	CAILE	3,022	2,487	5,509	533	17.6	1,060	42.6	1,593	28.9
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	949	1,002	1,951	572	60.3	709	70.8	1,281	65.7
		MANYAMPA	78	78	156	10	12.8	21	26.9	31	19.9
		PALANGISANG	558	603	1,161	478	85.7	546	90.5	1,024	88.2
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	375	556	931	442	117.9	660	118.7	1,102	118.4
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	442	612	1,054	345	78.1	710	116.0	1,055	100.1
		BATANG	394	488	882	330	83.8	781	160.0	1,111	126.0
7	HERLANG	HERLANG	561	940	1,501	517	92.2	892	94.9	1,409	93.9
		KARASSING	327	419	746	264	80.7	381	90.9	645	86.5
8	KAJANG	KAJANG	637	665	1,302	408	64.1	511	76.8	919	70.6
		LEMBANNA	449	492	941	350	78.0	419	85.2	769	81.7
		TANAH TOA	328	378	706	349	106.4	395	104.5	744	105.4
9	BULUKUMPA	TANETE	818	1,347	2,165	211	25.8	300	22.3	511	23.6
		SALASSAE	526	486	1,012	298	56.7	342	70.4	640	63.2
		BALANTAROANG	894	926	1,820	59	6.6	144	15.6	203	11.2
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	2,078	2,611	4,689	1,378	66.3	2,156	82.6	3,534	75.4
JUMLAH (KAB/KOTA)			**16,183**	**18,059**	**34,242**	**8,408**	52.0	**13,643**	**75.5**	**22,051**	**64.4**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 55

PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS									
			MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL	MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K	MELAKSANAKAN KELAS IBU BALITA	MELAKSANAKAN KELAS SDIDTK	MELAKSANAKAN MTBS	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 10	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*
1	GANTARANG	PONRE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		GATTARENG	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		BONTONYELENG	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		BALIBO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	UJUNG BULU	CAILE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		MANYAMPA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		PALANGISANG	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		BATANG	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	HERLANG	HERLANG	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		KARASSING	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	KAJANG	KAJANG	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		LEMBANNA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		TANAH TOA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	BULUKUMPA	TANETE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		SALASSAE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		BALANTAROANG	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
JUMLAH (KAB/KOTA)		**21**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
PERSENTASE			**0.0**	**0.0**	**0.0**	**0.0**	**0.0**	**0.0**	**0.0**	**0.0**	**0.0**	**0.0**

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

TABEL 56

JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK, MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN BULUKUMBA TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS					KASUS TUBERKULOSIS ANAK 0-14 TAHUN
				LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	*2*	*0*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*
1	GANTARANG	PONRE	158	23	63.9	13	36.1	36	0
		GATTARENG	227	30	58.8	21	41.2	51	0
		BONTONYELENG	72	10	50.0	10	50.0	20	0
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	278	8	66.7	4	33.3	12	0
		BALIBO	237	11	55.0	9	45.0	20	0
3	UJUNG BULU	CAILE	891	34	51.5	32	48.5	66	0
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	86	11	42.3	15	57.7	26	0
		MANYAMPA	94	7	63.6	4	36.4	11	0
		PALANGISANG	70	11	78.6	3	21.4	14	0
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	235	27	64.3	15	35.7	42	0
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	321	15	65.2	8	34.8	23	1
		BATANG	243	13	81.3	3	18.8	16	0
7	HERLANG	HERLANG	203	8	36.4	14	63.6	22	0
		KARASSING	183	6	50.0	6	50.0	12	1
8	KAJANG	KAJANG	293	14	63.6	8	36.4	22	0
		LEMBANNA	139	18	60.0	12	40.0	30	2
		TANAH TOA	165	10	43.5	13	56.5	23	1
9	BULUKUMPA	TANETE	66	18	69.2	8	30.8	26	0
		SALASSAE	175	8	61.5	5	38.5	13	0
		BALANTAROANG	16	2	0.0	1	0.0	3	0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	260	34	60.7	22	39.3	56	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			**4,412**	**318**	**58.5**	**226**	**41.5**	**544**	**6**
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			**11,116**						
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR			**43.9**						
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT)			**1,568**						
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS (%)			**34.7**						
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)			**3.2**						

Sumber: 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 Pemasyarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll

TABEL 57

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS*)			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS*)			ANGKA KESEMBUHAN (*CURE RATE*) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (*COMPLETE RATE*) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (*TREATMENT SUCCESS RATE/TSR*) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS	
									LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN			
			L	P	L + P	L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*	*24*	*25*	*26*	*27*	*28*	*29*
1	GANTARANG	PONRE	11	10	21	11	11	22	10	90.9	8	80.0	18	85.7	0	0.0	1	9.1	1	4.5	10	90.9	9	81.8	19	86.4	1	4.5
		GATTARENG	14	14	28	16	14	30	13	92.9	14	100.0	27	96.4	3	18.8	0	0.0	3	10.0	16	100.0	14	100.0	30	100.0	0	0.0
		BONTONYELENG	8	6	14	8	7	15	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	87.5	5	71.4	12	80.0	7	87.5	5	71.4	12	80.0	2	13.3
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	6	4	10	6	4	10	6	100.0	4	100.0	10	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	100.0	4	100.0	10	100.0	0	0.0
		BALIBO	5	6	11	7	9	16	5	100.0	7	116.7	12	109.1	1	14.3	2	22.2	3	18.8	6	85.7	9	100.0	15	93.8	1	6.3
3	UJUNG BULU	CAILE	17	4	21	20	7	27	8	47.1	0	0.0	8	38.1	9	45.0	5	71.4	14	51.9	17	85.0	5	71.4	22	81.5	3	11.1
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	10	12	22	12	14	26	4	40.0	3	25.0	7	31.8	5	41.7	7	50.0	12	46.2	9	75.0	10	71.4	19	73.1	1	3.8
		MANYAMPA	1	4	5	1	4	5	1	100.0	3	75.0	4	80.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	100.0	3	75.0	4	80.0	0	0.0
		PALANGISANG	10	1	11	13	3	16	0	0.0	0	0.0	0	0.0	12	92.3	3	100.0	15	93.8	12	92.3	3	100.0	15	93.8	1	6.3
5		BONTO BAHARI	13	14	27	15	19	34	13	100.0	11	78.6	24	88.9	2	13.3	6	31.6	8	23.5	15	100.0	17	89.5	32	94.1	0	0.0
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	10	4	14	12	4	16	7	70.0	2	50.0	9	64.3	5	41.7	2	50.0	7	43.8	12	100.0	4	100.0	16	100.0	0	0.0
		BATANG	15	8	23	16	8	24	13	86.7	8	100.0	21	91.3	1	6.3	0	0.0	1	4.2	14	87.5	8	100.0	22	91.7	1	4.2
7	HERLANG	HERLANG	1	5	6	3	8	11	1	100.0	4	80.0	5	83.3	2	66.7	3	37.5	5	45.5	3	100.0	7	87.5	10	90.9	0	0.0
		KARASSING	6	1	7	6	1	7	4	66.7	1	100.0	5	71.4	1	16.7	0	0.0	1	14.3	5	83.3	1	100.0	6	85.7	0	0.0
8	KAJANG	KAJANG	5	8	13	7	10	17	1	20.0	1	12.5	2	15.4	4	57.1	9	90.0	13	76.5	5	71.4	10	100.0	15	88.2	1	5.9
		LEMBANNA	8	2	10	9	4	13	0	0.0	0	0.0	0	0.0	9	100.0	4	100.0	13	100.0	9	100.0	4	100.0	13	100.0	0	0.0
		TANAH TOA	4	4	8	5	5	10	2	50.0	3	0.0	5	62.5	3	60.0	2	40.0	5	50.0	5	100.0	5	100.0	10	100.0	0	0.0
9	BULUKUMPA	TANETE	10	8	18	14	9	23	0	0.0	0	0.0	0	0.0	14	100.0	7	77.8	21	91.3	14	100.0	7	77.8	21	91.3	1	4.3
		SALASSAE	7	10	17	8	11	19	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	75.0	10	90.9	16	84.2	6	75.0	10	90.9	16	84.2	2	10.5
		BALANTAROANG	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	30	16	46	31	16	47	20	66.7	11	68.8	31	67.4	6	19.4	4	25.0	10	21.3	26	83.9	15	93.8	41	87.2	2	4.3
JUMLAH (KAB/KOTA)			**191**	**141**	**332**	**220**	**168**	**388**	**108**	**56.5**	**80**	**56.7**	**188**	**56.6**	**90**	**40.9**	**70**	**41.7**	**160**	**41.2**	**198**	**90.0**	**150**	**89.3**	**348**	**89.7**	**16**	**4.1**

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Keterangan:

*) Kasus Tuberkulosis berdasarkan kohort yang sama dari penemuan kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap

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

TABEL 58

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA	BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS			PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA	REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA								BATUK BUKAN PNEUMONIA		
				JUMLAH KUNJUNGAN	DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR (DIHITUNG NAPAS / LIHAT TDDK*)	PERSENTASE YANG DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR		PNEUMONIA		PNEUMONIA BERAT		JUMLAH			%			
								L	P	L	P	L	P	L + P		L	P	L + P
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*
1	GANTARANG	PONRE	2,859	830	527	63.5	1,344	4	2	0	0	4	2	6	0.4	440	384	824
		GATTARENG	2,722	75	70	93.3	1,279	22	14	0	0	22	14	36	2.8	20	19	39
		BONTONYELENG	3,234	152	152	100.0	1,520	2	1	0	0	2	1	3	0.2	66	83	149
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	1,566	75	63	84.0	736	0	1	0	0	0	1	1	0.1	48	26	74
		BALIBO	1,955	386	386	100.0	919	2	0	0	0	2	0	2	0.2	211	173	384
3	UJUNG BULU	CAILE	5,139	1,949	1,916	98.3	2,415	223	170	0	0	223	170	393	16.3	778	778	1,556
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	3,101	311	305	98.1	1,457	0	0	0	0	0	0	0	0.0	170	141	311
		MANYAMPA	659	131	131	100.0	310	4	1	0	0	4	1	5	1.6	61	65	126
		PALANGISANG	1,323	205	194	94.6	622	6	4	0	0	6	4	10	1.6	94	101	195
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	3,050	179	179	100.0	1,434	20	20	0	0	20	20	40	2.8	75	64	139
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	1,599	264	264	100.0	752	55	66	0	0	55	66	121	16.1	71	72	143
		BATANG	1,340	46	46	100.0	630	5	5	0	0	5	5	10	1.6	14	22	36
7	HERLANG	HERLANG	1,950	142	142	100.0	917	24	14	0	0	24	14	38	4.1	63	41	104
		KARASSING	1,092	136	136	100.0	513	1	1	0	0	1	1	2	0.4	73	61	134
8	KAJANG	KAJANG	2,133	131	131	100.0	1,003	19	6	0	0	19	6	25	2.5	58	38	96
		LEMBANNA	1,977	138	123	89.1	929	7	5	0	0	7	5	12	1.3	61	65	126
		TANAH TOA	1,210	83	83	100.0	569	1	0	0	0	1	0	1	0.2	32	50	82
9	BULUKUMPA	TANETE	2,793	408	408	100.0	1,313	2	4	1	3	3	7	10	0.8	204	194	398
		SALASSAE	1,458	171	101	59.1	685	9	5	0	0	9	5	14	2.0	75	81	156
		BALANTAROANG	1,424	14	14	100.0	669	0	0	0	0	0	0	0	0.0	5	9	14
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	4,587	332	332	100.0	2,156	43	21	0	0	43	21	64	3.0	136	132	268
JUMLAH (KAB/KOTA)			**47,171**	**6,158**	**5,703**	**92.6**	**22,170**	**449**	**340**	**1**	**3**	**450**	**343**	**793**	**3.6**	**2,755**	**2,599**	**5,354**
Prevalensi pneumonia pada balita (%)			**47**															
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%						**20**												
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%						**95.2%**												

Sumber: Bidang Pencengahan dan Pengendalian Penyakit

* TDDK = tarikan dinding dada ke dalam
Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS
Persentase perkiraan kasus pneumonia pada balita berbeda untuk setiap provinsi, sesuai hasil riskesdas

TABEL 59

JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS H I V			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	≤ 4 TAHUN	0	1	1	1.6
2	5 - 14 TAHUN	0	0	0	0.0
3	15 - 19 TAHUN	1	0	1	1.6
4	20 - 24 TAHUN	12	2	14	23.0
5	25 - 49 TAHUN	33	8	41	67.2
6	≥ 50 TAHUN	4	0	4	6.6
JUMLAH (KAB/KOTA)		**50**	**11**	**61**	
PROPORSI JENIS KELAMIN		**82.0**	**18.0**		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					**7052**
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					**6210**
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar					**88.1**

Sumber: Bidang Pencengahan dan Pengendalian Penyakit
Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus baru yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 60

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	ODHIV BARU DITEMUKAN	ODHIV BARU DITEMUKAN DAN MENDAPAT PENGOBATAN ARV	PERSENTASE ODHIV BARU MENDAPAT PENGOBATAN ARV
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	GANTARANG	PONRE	4	2	50
		GATTARENG	3	3	100
		BONTONYELENG	1	1	100
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	0	0	0
		BALIBO	1	1	100
3	UJUNG BULU	CAILE	2	2	100
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	7	7	100
		MANYAMPA	0	0	0
		PALANGISANG	0	0	0
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	7	0	0
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	1	1	100
		BATANG	1	1	100
7	HERLANG	HERLANG	0	0	0
		KARASSING	0	0	0
8	KAJANG	KAJANG	0	0	0
		LEMBANNA	0	0	0
		TANAH TOA	2	2	100
9	BULUKUMPA	TANETE	0	0	0
		SALASSAE	0	0	0
		BALANTAROANG	0	0	0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	2	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**31**	**20**	**1**

Sumber: Bidang Pencengahan dan pengendalian Penyakit

TABEL 61

KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	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	GANTARANG	PONRE	28,594	772	482	361	46.8	174	36.1	283	78.4	146	83.9	146	83.9
		GATTARENG	27,219	735	459	158	21.5	62	13.5	107	67.7	59	95.2	59	95.2
		BONTONYELENG	32,338	873	545	236	27.0	102	18.7	211	89.4	77	75.5	77	75.5
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	15,656	423	264	124	29.3	25	9.5	103	83.1	21	84.0	21	84.0
		BALIBO	19,551	528	330	288	54.6	93	28.2	288	100.0	93	100.0	93	100.0
3	UJUNG BULU	CAILE	51,393	1,388	866	622	44.8	245	28.3	368	59.2	171	69.8	171	69.8
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	31,006	837	523	411	49.1	157	30.0	411	100.0	157	100.0	157	100.0
		MANYAMPA	6,585	178	111	48	27.0	18	16.2	47	97.9	17	94.4	17	94.4
		PALANGISANG	13,234	357	223	216	60.5	40	17.9	193	89.4	38	95.0	38	95.0
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	30,495	823	514	151	18.3	51	9.9	151	100.0	51	100.0	51	100.0
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	15,990	432	270	175	40.5	37	13.7	115	65.7	26	70.3	26	70.3
		BATANG	13,399	362	226	88	24.3	23	10.2	67	76.1	22	95.7	22	95.7
7	HERLANG	HERLANG	19,504	527	329	261	49.6	52	15.8	50	19.2	39	75.0	39	75.0
		KARASSING	10,918	295	184	207	70.2	39	21.2	192	92.8	38	97.4	38	97.4
8	KAJANG	KAJANG	21,326	576	360	93	16.2	24	6.7	93	100.0	24	100.0	24	100.0
		LEMBANNA	19,765	534	333	159	29.8	48	14.4	149	93.7	44	91.7	44	91.7
		TANAH TOA	12,102	327	204	92	28.2	29	14.2	91	98.9	28	96.6	28	96.6
9	BULUKUMPA	TANETE	27,925	754	471	368	48.8	111	23.6	368	100.0	111	100.0	111	100.0
		SALASSAE	14,579	394	246	193	49.0	46	18.7	190	98.4	46	100.0	46	100.0
		BALANTAROANG	14,237	384	240	56	14.6	8	3.3	21	37.5	8	100.0	8	100.0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	45,872	1,239	773	337	27.2	116	15.0	330	97.9	109	94.0	109	94.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**471,688**	**12,736**	**7,953**	**4,644**	**36.5**	**1,500**	**18.9**	**3,828**	**82.4**	**1,325**	**88.3**	**1,325**	**88.3**
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK				**270**	**843**										

Sumber: Bidang Pencengahan dan Pengendalian Penyakit

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

TABEL 62

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	JUMLAH IBU HAMIL DIPERIKSA			% BUMIL DIPERIKSA	% BUMIL REAKTIF
				REAKTIF	NON REAKTIF	TOTAL		
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*
1	GANTARANG	PONRE	490	7	371	378	77.1	2
		GATTARENG	481	4	221	225	46.8	2
		BONTONYELENG	485	13	315	328	67.6	4
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	300	0	113	113	37.7	0
		BALIBO	330	7	169	176	53.3	4
3	UJUNG BULU	CAILE	990	11	630	641	64.7	2
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	479	11	269	280	58.5	4
		MANYAMPA	120	2	53	55	45.8	4
		PALANGISANG	209	0	169	169	80.9	0
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	495	9	418	427	86.3	2
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	255	4	158	162	63.5	2
		BATANG	220	1	118	119	54.1	1
7	HERLANG	HERLANG	335	4	284	288	86.0	1
		KARASSING	179	5	87	92	51.4	5
8	KAJANG	KAJANG	410	5	248	253	61.7	2
		LEMBANNA	360	4	255	259	71.9	2
		TANAH TOA	220	8	118	126	57.3	6
9	BULUKUMPA	TANETE	525	8	307	315	60.0	3
		SALASSAE	251	2	114	116	46.2	2
		BALANTAROANG	265	1	84	85	32.1	1
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	798	6	201	207	25.9	3
JUMLAH (KAB/KOTA)			**8,197**	**112**	**4,702**	**4,814**	**58.7**	**2**

Sumber: Bidang Pencengahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 63

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg Reaktif	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg REAKTIF MENDAPAT HBIG					
				< 24 Jam		≥ 24 Jam		TOTAL	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*
1	GANTARANG	PONRE	2	2	100	0	0.0	2	100
		GATTARENG	2	2	100	0	0.0	2	100
		BONTONYELENG	11	11	100	0	0.0	11	100
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	1	1	100	0	0.0	1	100
		BALIBO	5	5	100	0	0.0	5	100
3	UJUNG BULU	CAILE	5	5	100	0	0.0	5	100
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	2	2	100	0	0.0	2	100
		MANYAMPA	1	1	100	0	0.0	1	100
		PALANGISANG	0	0	0	0	0.0	0	0
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	8	8	100	0	0.0	8	100
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	1	1	100	0	0.0	1	100
		BATANG	1	1	100	0	0.0	1	100
7	HERLANG	HERLANG	1	1	100	0	0.0	1	100
		KARASSING	3	3	100	0	0.0	3	100
8	KAJANG	KAJANG	1	1	100	0	0.0	1	100
		LEMBANNA	3	3	100	0	0.0	3	100
		TANAH TOA	4	4	100	0	0.0	4	100
9	BULUKUMPA	TANETE	5	5	100	0	0.0	5	100
		SALASSAE	4	4	100	0	0.0	4	100
		BALANTAROANG	2	2	100	0	0.0	2	100
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	5	5	100	0	0.0	5	100
JUMLAH (KAB/KOTA)			**67**	**67**	**100**	**0**	**0.0**	**67**	**100**

Sumber: Bidang Pencengahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 64

KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	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	GANTARANG	PONRE	0	1	1	5	6	11	5	7	12
		GATTARENG	0	0	0	5	4	9	5	4	9
		BONTONYELENG	0	0	0	4	1	5	4	1	5
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	0	0	0	2	1	3	2	1	3
		BALIBO	0	0	0	1	1	2	1	1	2
3	UJUNG BULU	CAILE	0	0	0	6	2	8	6	2	8
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	0	0	0	3	3	6	3	3	6
		MANYAMPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		PALANGISANG	0	0	0	2	1	3	2	1	3
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	0	0	0	3	2	5	3	2	5
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	0	0	0	1	2	3	1	2	3
		BATANG	0	0	0	1	1	2	1	1	2
7	HERLANG	HERLANG	0	0	0	2	3	5	2	3	5
		KARASSING	0	0	0	2	1	3	2	1	3
8	KAJANG	KAJANG	0	0	0	1	2	3	1	2	3
		LEMBANNA	0	0	0	7	7	14	7	7	14
		TANAH TOA	0	3	3	8	4	12	8	7	15
9	BULUKUMPA	TANETE	0	0	0	1	2	3	1	2	3
		SALASSAE	0	0	0	3	0	3	3	0	3
		BALANTAROANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	0	0	0	6	3	9	6	3	9
JUMLAH (KAB/KOTA)			**0**	**4**	**4**	**63**	**46**	**109**	**63**	**50**	**113**
PROPORSI JENIS KELAMIN			**0.0**	**100.0**		**57.8**	**42.2**		**55.8**	**44.2**	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/*NEW CASE DETECTION RATE*) PER 100.000 PENDUDUK									**13.3**	**10.5**	**23.8**

Sumber: Bidang Pencengahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 65

KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	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	GANTARANG	PONRE	12	7	58.3	1	8.3	1	8.3	0
		GATTARENG	9	9	100.0	0	0.0	0	0.0	0
		BONTONYELENG	5	5	100.0	0	0.0	0	0.0	0
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	3	2	66.7	1	33.3	0	0.0	0
		BALIBO	2	2	100.0	0	0.0	0	0.0	0
3	UJUNG BULU	CAILE	8	7	87.5	0	0.0	0	0.0	0
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	6	6	100.0	0	0.0	0	0.0	0
		MANYAMPA	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
		PALANGISANG	3	3	100.0	0	0.0	1	33.3	0
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	5	5	100.0	0	0.0	1	20.0	0
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	3	2	66.7	1	33.3	0	0.0	0
		BATANG	2	1	50.0	0	0.0	0	0.0	0
7	HERLANG	HERLANG	5	5	100.0	0	0.0	0	0.0	0
		KARASSING	2	3	150.0	0	0.0	1	50.0	0
8	KAJANG	KAJANG	3	3	100.0	0	0.0	1	33.3	0
		LEMBANNA	14	13	92.9	1	7.1	1	7.1	0
		TANAH TOA	15	14	93.3	1	6.7	1	6.7	0
9	BULUKUMPA	TANETE	3	3	100.0	0	0.0	0	0.0	0
		SALASSAE	3	1	33.3	2	66.7	0	0.0	0
		BALANTAROANG	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	9	6	66.7	2	22.2	4	44.4	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**112**	**97**	**86.6**	**9**	**8.0**	**11**	**9.8**	**0**
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK						**18.9**				

Sumber: Bidang Pencengahan dan pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Bulukumba

TABEL 66

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS TERDAFTAR								
			PAUSI BASILER/KUSTA KERING			MULTI BASILER/KUSTA BASAH			JUMLAH		
			ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	GANTARANG	PONRE	0	0	0	1	10	11	1	10	11
		GATTARENG	0	0	0	0	9	9	0	9	9
		BONTONYELENG	0	0	0	0	5	5	0	5	5
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	0	0	0	0	3	3	0	3	3
		BALIBO	0	0	0	0	2	2	0	2	2
3	UJUNG BULU	CAILE	0	0	0	1	13	14	1	13	14
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	0	0	0	0	6	6	0	6	6
		MANYAMPA	0	0	0	0	1	1	0	1	1
		PALANGISANG	0	0	0	1	2	3	1	2	3
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	0	0	0	1	4	5	1	4	5
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	0	0	0	0	2	2	0	2	2
		BATANG	0	0	0	0	2	2	0	2	2
7	HERLANG	HERLANG	0	0	0	0	5	5	0	5	5
		KARASSING	0	0	0	1	2	3	1	2	3
8	KAJANG	KAJANG	0	0	0	1	2	3	1	2	3
		LEMBANNA	0	0	0	1	17	18	1	17	18
		TANAH TOA	0	3	3	1	16	17	1	19	20
9	BULUKUMPA	TANETE	0	0	0	0	4	4	0	4	4
		SALASSAE	0	0	0	0	3	3	0	3	3
		BALANTAROANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	0	0	0	4	5	9	4	5	9
JUMLAH (KAB/KOTA)			**0**	**3**	**3**	**12**	**113**	**125**	**12**	**116**	**128**
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK											**2.7**

Sumber: Bidang Pencengahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 67

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KUSTA (PB) TAHUN 2023			KUSTA (MB) TAHUN 2022		
			JML PENDERITA BARU[a]	JML PENDERITA RFT	RFT RATE PB (%)	JML PENDERITA BARU[b]	JML PENDERITA RFT	RFT RATE MB (%)
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*
1	GANTARANG	PONRE	2	2	100.0	9	8	88.9
		GATTARENG	0	0	0.0	1	1	100.0
		BONTONYELENG	0	0	0.0	2	1	50.0
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	0	0	0.0	1	1	100.0
		BALIBO	0	0	0.0	2	1	50.0
3	UJUNG BULU	CAILE	0	0	0.0	5	4	80.0
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	0	0	0.0	1	0	0.0
		MANYAMPA	2	1	50.0	1	1	100.0
		PALANGISANG	0	0	0.0	3	3	100.0
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	0	0	0.0	4	3	75.0
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	4	4	100.0	0	0	0.0
		BATANG	0	0	0.0	2	2	100.0
7	HERLANG	HERLANG	0	0	0.0	0	0	0.0
		KARASSING	0	0	0.0	0	0	0.0
8	KAJANG	KAJANG	0	0	0.0	1	1	100.0
		LEMBANNA	2	2	100.0	6	6	100.0
		TANAH TOA	2	1	50.0	1	1	100.0
9	BULUKUMPA	TANETE	1	0	0.0	4	3	75.0
		SALASSAE	0	0	0.0	1	1	100.0
		BALANTAROANG	0	0	0.0	0	0	0.0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	1	0	0.0	13	10	76.9
JUMLAH (KAB/KOTA)			**14**	**10**	**71.4**	**57**	**47**	**82.5**

Sumber: Bidang Pencengahan dan Pengendalian Penyakit

Keterangan :

a = Penderita kusta PB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 1 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2020 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

b= Penderita kusta MB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 2 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2019 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

TABEL 68

JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	*2*	*3*	*4*	*5*
1	GANTARANG	PONRE	1	1
		GATTARENG	0	0
		BONTONYELENG	0	0
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	0	0
		BALIBO	0	0
3	UJUNG BULU	CAILE	1	1
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	0	0
		MANYAMPA	0	0
		PALANGISANG	0	0
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	0	0
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	0	0
		BATANG	1	1
7	HERLANG	HERLANG	0	0
		KARASSING	0	0
8	KAJANG	KAJANG	0	0
		LEMBANNA	0	0
		TANAH TOA	0	0
9	BULUKUMPA	TANETE	0	0
		SALASSAE	0	0
		BALANTAROANG	0	0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			3	**3**
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				**100,000**

Sumber: Bidang Pencengahan dan pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Bulukumba

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

TABEL 69

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I																	
			DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS NEONATORUM				HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK		
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL				JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS					
			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	GANTARANG	PONRE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7	0	1	1
		GATTARENG	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	0	0
		BONTONYELENG	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	13	4	3	7
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3
		BALIBO	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	7	7	10	10	20
3	UJUNG BULU	CAILE	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11	11	12	11	23
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	11	3	1	4
		MANYAMPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0
		PALANGISANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	6
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	9	9	0	0	0
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	0	0
		BATANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	3
7	HERLANG	HERLANG	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4	4	0	0	0
		KARASSING	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	0	0
8	KAJANG	KAJANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	0	0
		LEMBANNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	0	0
		TANAH TOA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	8	0	3	3
9	BULUKUMPA	TANETE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	8	1	0	1
		SALASSAE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0
		BALANTAROANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	1	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			**4**	**1**	**5**	**1**	**1**	**2**	**3**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**111**	**111**	**38**	**34**	**72**
CASE FATALITY RATE (%)						**20.0**							**0.0**						
INCIDENCE RATE SUSPEK CAMPAK																	**8.0**	**7.2**	**15.1**

Sumber: Bidang Pencengahan dan pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Bulukumba

TABEL 70

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	GANTARANG	PONRE	1	1	100.0
		GATTARENG	0	0	0.0
		BONTONYELENG	2	2	100.0
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	0	0	0.0
		BALIBO	0	0	0.0
3	UJUNG BULU	CAILE	2	2	100.0
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	1	1	100.0
		MANYAMPA	0	0	0.0
		PALANGISANG	0	0	0.0
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	0	0	0.0
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	1	1	100.0
		BATANG	0	0	0.0
7	HERLANG	HERLANG	1	1	100.0
		KARASSING	0	0	0.0
8	KAJANG	KAJANG	0	0	0.0
		LEMBANNA	0	0	0.0
		TANAH TOA	0	0	0.0
9	BULUKUMPA	TANETE	0	0	0.0
		SALASSAE	0	0	0.0
		BALANTAROANG	0	0	0.0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**8**	**8**	**100.0**

Sumber: Bidang Pencengahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 71

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	JENIS KEJADIAN LUAR BIASA	YANG TERSERANG		WAKTU KEJADIAN (TANGGAL)			JUMLAH PENDERITA			KELOMPOK UMUR PENDERITA												JUMLAH KEMATIAN			JUMLAH PENDUDUK TERANCAM			*ATTACK RATE (%)*			CFR (%)		
		JUMLAH KEC	JUMLAH DESA/KEL	DIKETAHUI	DITANGGU-LANGI	AKHIR	L	P	L+P	0-7 HARI	8-28 HARI	1-11 BLN	1-4 THN	5-9 THN	10-14 THN	15-19 THN	20-44 THN	45-54 THN	55-59 THN	60-69 THN	70+ THN	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*	*24*	*25*	*26*	*27*	*28*	*29*	*30*	*31*	*32*	*33*	*34*
1	Campak	1	1	22/01/2024	22/01/2024	19/02/2024	6	5	11	0	0	1	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
2	Campak	1	1	22/01/2024	22/01/2024	19/02/2024	4	3	7	0	0	1	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
3	Difitri	1	1	14/03/2024	13/03/2024	07/04/2024	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0
4	DBD	1	1	06/03/2024	06/03/2024	20/03/2024	9	11	20	0	0	0	5	9	4	0	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0.0	0.0	0.0	11.1	0.0	5.0
5	DBD	1	1	17/03/2024	18/03/2024	31/03/2024	4	3	7	0	0	0	0	6	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	14.3
6	Antraks	1	1	22/05/2024	22/05/2024	04/06/2024	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
7	DBD	1	1	23/05/2024	23/05/2024	23/06/2024	0	0	0	0	0	0	1	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
8	Rabies	1	1	11/12/2024	12/12/2024	11/12/2024	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0

Sumber: Bidang Pencengahan dan pengendalian Penyakit

TABEL 72

KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)								
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			*CFR* (%)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*
1	GANTARANG	PONRE	33	22	55	1	0	1	3.0	0.0	1.8
		GATTARENG	8	9	17	0	0	0	0.0	0.0	0.0
		BONTONYELENG	21	16	37	0	1	1	0.0	6.3	2.7
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	5	6	11	0	0	0	0.0	0.0	0.0
		BALIBO	5	5	10	0	0	0	0.0	0.0	0.0
3	UJUNG BULU	CAILE	92	55	147	0	0	0	0.0	0.0	0.0
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	16	4	20	0	0	0	0.0	0.0	0.0
		MANYAMPA	0	2	2	0	0	0	0.0	0.0	0.0
		PALANGISANG	5	5	10	0	0	0	0.0	0.0	0.0
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	13	17	30	0	0	0	0.0	0.0	0.0
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	13	15	28	0	1	1	0.0	6.7	3.6
		BATANG	1	1	2	0	0	0	0.0	0.0	0.0
7	HERLANG	HERLANG	10	6	16	0	0	0	0.0	0.0	0.0
		KARASSING	5	5	10	0	0	0	0.0	0.0	0.0
8	KAJANG	KAJANG	8	11	19	0	1	1	0.0	9.1	5.3
		LEMBANNA	1	1	2	0	0	0	0.0	0.0	0.0
		TANAH TOA	5	2	7	0	0	0	0.0	0.0	0.0
9	BULUKUMPA	TANETE	5	3	8	0	0	0	0.0	0.0	0.0
		SALASSAE	3	2	5	0	0	0	0.0	0.0	0.0
		BALANTAROANG	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	9	9	18	0	0	0	0.0	0.0	0.0
JUMLAH KASUS (KAB/KOTA)			**258**	**196**	**454**	**1**	**3**	**4**	**0.4**	**1.5**	**0.9**
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK			**95.5**								

Sumber: Bidang Pencengahan dan Pngendalian Penyakit
Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 73

KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	MALARIA															
			SUSPEK	KONFIRMASI LABORATORIUM			% KONFIRMASI LABORATORIUM	POSITIF			PENGOBATAN STANDAR	% PENGOBATAN STANDAR	MENINGGAL			*CFR*		
				MIKROSKOPIS	*RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT)*	TOTAL		L	P	L+P			L	P	L+P	L	P	L+P
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*
1	GANTARANG	PONRE	44	15	29	44	100.0	1	0	1	1	100.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
		GATTARENG	61	1	60	61	100.0	1	0	1	1	100.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
		BONTONYELENG	129	1	128	129	100.0	1	0	1	1	100.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	72	1	71	72	100.0	1	0	1	1	100.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
		BALIBO	0	0	0	0	0.0	1	1	2	3	150.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
3	UJUNG BULU	CAILE	23	1	22	23	100.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
		MANYAMPA	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
		PALANGISANG	21	1	20	21	100.0	0	1	1	2	200.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	104	76	28	104	100.0	6	0	6	6	100.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	90	5	85	90	100.0	2	0	2	2	100.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
		BATANG	33	1	32	33	100.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
7	HERLANG	HERLANG	80	1	79	80	100.0	1	0	1	1	100.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
		KARASSING	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
8	KAJANG	KAJANG	39	1	38	39	100.0	1	0	1	1	100.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
		LEMBANNA	86	0	86	86	100.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
		TANAH TOA	58	3	55	58	100.0	3	0	3	3	100.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
9	BULUKUMPA	TANETE	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
		SALASSAE	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
		BALANTAROANG	21	1	20	21	100.0	1	0	1	1	100.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	43	23	20	43	100.0	1	0	1	1	100.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**904**	**131**	**773**	**904**	**100.0**	**20**	**2**	**22**	**24**	**109.1**	**0**	**0**	**0**	**0.0**	**0.0**	**0.0**
ANGKA KESAKITAN (*ANNUAL PARASITE INCIDENCE*) PER 1.000 PENDUDUK										**0.05**								

Sumber: Bidang Pencengahan dan Pengendalian Penyakit
Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 74

PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	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	GANTARANG	PONRE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		GATTARENG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		BONTONYELENG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		BALIBO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	UJUNG BULU	CAILE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		MANYAMPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		PALANGISANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		BATANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	HERLANG	HERLANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		KARASSING	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	KAJANG	KAJANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		LEMBANNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		TANAH TOA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	BULUKUMPA	TANETE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		SALASSAE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		BALANTAROANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

Sumber: Bidang Pencengahan dan Pengendalian Penyakit
Keterangan : Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 75

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	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	GANTARANG	PONRE	3,261	3,419	6,680	2,188	67.1	3,190	93.3	5,378	80.5
		GATTARENG	3,085	3,274	6,359	212	6.9	639	19.5	851	13.4
		BONTONYELENG	3,750	3,805	7,555	240	6.4	585	15.4	825	10.9
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	1,808	1,850	3,658	348	19.2	500	27.0	848	23.2
		BALIBO	2,275	2,293	4,568	739	32.5	1,207	52.6	1,946	42.6
3	UJUNG BULU	CAILE	5,891	6,116	12,007	1,515	25.7	1,980	32.4	3,495	29.1
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	3,540	3,703	7,243	451	12.7	1,100	29.7	1,551	21.4
		MANYAMPA	738	800	1,538	278	37.7	779	97.4	1,057	68.7
		PALANGISANG	1,508	1,584	3,092	614	40.7	899	56.8	1,513	48.9
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	3,480	3,645	7,125	562	16.1	1,458	40.0	2,020	28.4
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	1,491	1,640	3,131	637	42.7	1,420	86.6	2,057	65.7
		BATANG	1,804	1,935	3,739	1,293	71.7	2,494	128.9	3,787	101.3
7	HERLANG	HERLANG	2,198	2,359	4,557	1,106	50.3	1,842	78.1	2,948	64.7
		KARASSING	1,221	1,330	2,551	459	37.6	2,251	169.2	2,710	106.2
8	KAJANG	KAJANG	2,422	2,561	4,983	219	9.0	424	16.6	643	12.9
		LEMBANNA	2,266	2,351	4,617	292	12.9	625	26.6	917	19.9
		TANAH TOA	1,393	1,435	2,828	133	9.5	302	21.0	435	15.4
9	BULUKUMPA	TANETE	3,216	3,308	6,524	257	8.0	451	13.6	708	10.9
		SALASSAE	1,666	1,740	3,406	311	18.7	1,053	60.5	1,364	40.0
		BALANTAROANG	1,621	1,705	3,326	165	10.2	377	22.1	542	16.3
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	5,229	5,488	10,717	1,465	28.0	3,126	57.0	4,591	42.8
JUMLAH (KAB/KOTA)			**53,863**	**56,341**	**110,204**	**13,484**	**25.0**	**26,702**	**47.4**	**40,186**	**36.5**

Sumber: Bidang Pencengahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 76

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
				JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*
1	GANTARANG	PONRE	441	931	211.1
		GATTARENG	420	632	150.5
		BONTONYELENG	499	326	65.3
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	242	235	97.1
		BALIBO	302	429	142.1
3	UJUNG BULU	CAILE	793	863	108.8
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	479	525	109.6
		MANYAMPA	102	185	181.4
		PALANGISANG	204	267	130.9
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	471	830	176.2
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	207	341	164.7
		BATANG	247	460	186.2
7	HERLANG	HERLANG	301	475	157.8
		KARASSING	169	708	418.9
8	KAJANG	KAJANG	329	249	75.7
		LEMBANNA	305	495	162.3
		TANAH TOA	187	128	68.4
9	BULUKUMPA	TANETE	431	502	116.5
		SALASSAE	225	240	106.7
		BALANTAROANG	220	156	70.9
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	708	1,403	198.2
JUMLAH (KAB/KOTA)			**7,282**	**10,380**	**142.5**

Sumber: Bidang Pencengahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 77

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN IVA		PEMERIKSAAN SADANIS		IVA POSITIF		CURIGA KANKER LEHER RAHIM		KRIOTERAPI		IVA POSITIF DAN CURIGA KANKER LEHER RAHIM DIRUJUK		TUMOR/BENJOLAN		CURIGA KANKER PAYUDARA		TUMOR DAN CURIGA KANKER PAYUDARA DIRUJUK	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*
1	GANTARANG	PONRE	1	8,618	51	0.6	242	2.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		GATTARENG	1	8,204	0	0.0	2	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		BONTONYELENG	1	9,747	44	0.5	1028	10.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	1	4,719	0	0.0	12	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		BALIBO	1	5,893	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
3	UJUNG BULU	CAILE	1	15,490	373	2.4	373	2.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	1	9,345	51	0.5	56	0.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		MANYAMPA	1	1,985	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		PALANGISANG	1	3,989	5	0.1	550	13.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	1	9,191	9	0.1	13	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	1	4,819	2	0.0	16	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		BATANG	1	4,039	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
7	HERLANG	HERLANG	1	5,879	1	0.0	484	8.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		KARASSING	1	3,291	9	0.3	13	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
8	KAJANG	KAJANG	1	6,428	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		LEMBANNA	1	5,957	373	6.3	436	7.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		TANAH TOA	1	3,648	2	0.1	16	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
9	BULUKUMPA	TANETE	1	8,417	0	0.0	34	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		SALASSAE	1	4,394	2	0.0	2	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		BALANTAROANG	1	4,291	5	0.1	17	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	1	13,826	86	0.6	273	2.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**21**	**142,170**	**1,013**	**0.7**	**3,567**	**0.0**	**0**	**0.0**	**0**	**0.0**	**0**	**0.0**	**0**	**0.0**	**0**	**0.0**	**0**	**0.0**	**0**	**0.0**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat
Keterangan: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat
* diisi dengan checklist (V)

TABEL 78

PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN ODGJ BERAT	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT										
				SKIZOFRENIA			PSIKOTIK AKUT			TOTAL			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
				0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*
1	GANTARANG	PONRE	66	0	54	15	0	1	0	0	55	15	70	106.1
		GATTARENG	63	1	38	4	0	8	0	1	46	4	51	81.0
		BONTONYELENG	74	0	55	0	0	0	0	0	55	0	55	74.3
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	45	0	28	3	0	0	0	0	28	3	31	68.9
		BALIBO	36	0	25	0	0	0	0	0	25	0	25	69.4
3	UJUNG BULU	CAILE	118	0	81	8	0	0	1	0	81	9	90	76.3
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	71	0	66	2	0	3	0	0	69	2	71	100.0
		MANYAMPA	15	0	11	1	0	8	0	0	19	1	20	133.3
		PALANGISANG	30	0	26	1	0	0	0	0	26	1	27	90.0
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	70	1	63	3	0	3	0	1	66	3	70	100.0
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	37	0	14	0	0	3	0	0	17	0	17	45.9
		BATANG	31	0	33	1	0	1	0	0	34	1	35	112.9
7	HERLANG	HERLANG	45	0	42	3	0	0	0	0	42	3	45	100.0
		KARASSING	25	0	6	3	0	0	0	0	6	3	9	36.0
8	KAJANG	KAJANG	49	0	41	2	0	9	0	0	50	2	52	106.1
		LEMBANNA	28	0	25	0	0	4	0	0	29	0	29	103.6
		TANAH TOA	45	0	26	0	0	1	0	0	27	0	27	60.0
9	BULUKUMPA	TANETE	64	0	74	0	0	1	0	0	75	0	75	117.2
		SALASSAE	34	0	14	2	0	10	2	0	24	4	28	82.4
		BALANTAROANG	25	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2	8.0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	106	0	51	3	0	11	0	0	62	3	65	61.3
JUMLAH (KAB/KOTA)			**1,077**	**2**	**775**	**51**	**0**	**63**	**3**	**2**	**838**	**54**	**894**	**83.0**

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

Tabel 79 a

10 PENYAKIT TERBANYAK PADA PASIEN RAWAT JALAN MENURUT BAB ICD-X DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

RSUD Sulhan Daeng Radja Bulukumba

No	ICD-X	Golongan Sebab Sakit	Pasien Baru			Total Jumlah Kunjungan
			Laki-laki	Perempuan	Jumlah	
(1)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	I25.1	Atherosclerotic heart disease	0	1	1	4,979
2	K04.0	Pulpitis	40	91	131	3,431
3	N18.5	Chronic kidney disease, stage 5	159	267	426	3,117
4	I50.9	Heart failure, unspecified	-	1	1	3,080
5	G81.9	Hemiplegia, unspecified	12	13	25	2,526
6	M54.5	Low back pain	5	10	15	2,418
7	K04.1	Pulp necrosis	15	22	37	2,188
8	N18.9	Chronic renal failure, unspecified	257	417	674	2,165
9	I11.9	Hypertensive heart disease without (congestive) heart failure	1	1	2	1,977
10	K04.1	Pulp necrosis	15	33	48	1,709
J u m l a h			**504**	**856**	**1,360**	**27,590**

Sumber: RSUD H.A.Sulthan Dg Radja

RS Pratama

No	ICD-X	Golongan Sebab Sakit	Pasien Baru			Total Jumlah Kunjungan
			Laki-laki	Perempuan	Jumlah	
(1)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	J06.9	ISPA	85	110	195	258
2	M79	MYALGIA	76	82	158	368
3	I10	HIPERTENSI	52	58	110	263
4	K.29	GASTRITIS	42	36	78	140
5	A09.1	DIARE	32	25	57	127
6	L08	DERMATIS	30	23	53	339
7	A01.1	DEMAM TYPOID	28	21	49	78
8	H81.4	VERTIGO	21	25	46	241
9	A15.0	TBC PARU BTA (+)	6	5	11	11
10	K30	DYSPEPSIA	4	6	10	177
J u m l a h			**376**	**391**	**767**	**2,002**

Sumber : RS Pratama

RS Yasira

No	ICD-X	Golongan Sebab Sakit	JUMLAH PASIEN			Total Jumlah Kunjungan
			Laki-laki	Perempuan	Jumlah	
(1)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	R50,9	FEVER,UNSPESIFIED	177	178	355	
2	J06,9	Acute upper respiratory infection, unspecified	105	114	219	
3	A09.9	Gastroenteritis and colitis of unspecified origin	88	57	145	
4	O034	Spontaneous abortion, incomplete, without complication	0	68	68	
5	O02,1	Missed abortion	-	56	56	
6	R10,0	Acute abdomen	20	34	54	
7	N73,9	Female pelvic inflammatory disease, unspecified	-	52	52	
8	N850	Endometrial glandular hyperplasia	0	48	48	
9	K59,0	Constipation	24	20	44	
10	N939	Abnormal uterine and vaginal bleeding, unspecified	0	41	41	
J u m l a h			**414**	**668**	**1,082**	**-**

Sumber : RS Yasira

p

Tabel 79 b

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

RSUD Sulhan Daeng Radja Bulukumba

No	ICD-X	Golongan Sebab Sakit	JUMLAH PASIEN			Pasien Mati	CFR (%)
			Laki-laki	Perempuan	Jumlah		
(1)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	K30	Dyspepsia	168	512	680	0	0.00
2	A09.9	Gastroenteritis and colitis of unspecified origin	282	356	638	2	0.00
3	J18.0	Bronchopneumonia, unspecified	308	233	541	2	0.00
4	A90	Dengue fever [classical dengue]	282	223	505	0	0.00
5	I10	Essential (primary) hypertension	121	173	294	44	0.15
6	I63.9	Cerebral infarction, unspecified	85	213	298	2	0.01
7	J18.9	Pneumonia, unspecified	142	138	280	27	0.10
8	P22.9	Respiratory distress of newborn, unspecified	156	98	254	13	0.05
9	K35.8	Acute appendicitis, other and unspecified	101	123	224	1	0.00
10	A49.9	Bacterial infection, unspecified	104	82	186	0	0.00
J u m l a h			**1,749**	**2,151**	**3,900**	**91**	**2.33**

Sumber: RSUD H.A.Sulthan Dg Radja

RS Pratama

No	ICD-X	Golongan Sebab Sakit	JUMLAH PASIEN			Pasien Mati	CFR (%)
			Laki-laki	Perempuan	Jumlah		
(1)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	K30	DYSPEPSIA	17	45	62	-	0.00
2	K29.0	GASTRITIS	20	39	59	-	0.00
3	I10	HIPERTENSI	16	41	57	-	0.00
4	A09.1	DIARE	24	31	55	-	0.00
5	A01.0	DEMAM TYPOID	26	15	41	-	0.00
6	R10.13	EPIGASTRIC PAIN	13	22	35	-	0.00
7	H81.11	VERTIGO	13	15	28	-	0.00
8	R10.4	ABDOMINAL PAIN	10	17	27	-	0.00
9	S01.01	VULNUS LACERATUM	5	8	13	-	0.00
10	R53.1	GENERAL WEAKNESS	4	8	12	-	0.00
J u m l a h			**148**	**241**	**389**	**-**	**0.00**

Sumber : RS Pratama

RS Yasira

No	ICD-X	Golongan Sebab Sakit	JUMLAH PASIEN			Pasien Mati	CFR (%)
			Laki-laki	Perempuan	Jumlah		
(1)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
		Tidak ada kasus					
J u m l a h			**-**	**-**	**-**	**-**	**-**

Sumber : RS Yasira

Lampiran 79 c

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

RSUD Sulhan Daeng Radja Bulukumba

No	ICD X	PENYAKIT DENGAN KEMATIAN TERBANYAK	JUMLAH KEMATIAN	JUMLAH PASIEN	CFR
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
1	I10	Essential (primary) hypertension	44	294	0.15
2	J18.9	Pneumonia, unspecified	27	280	0.10
3	P22.9	Respiratory distress of newborn, unspecified	13	254	0.05
4	A09.9	Gastroenteritis and colitis of unspecified origin	2	683	0.00
5	J18.0	Bronchopneumonia, unspecified	2	541	0.00
6	I63.9	Cerebral infarction, unspecified	2	298	0.01
7	K35.8	Acute appendicitis, other and unspecified	1	224	0.00
8	A49.9	Bacterial infection, unspecified	0	186	0.00
9	K30	Dyspepsia	0	630	0.00
10	A90	Dengue fever [classical dengue]	0	505	0.00

Sumber: RSUD H.A.Sulthan Dg Radja

RS Yasira

No	ICD X	PENYAKIT DENGAN KEMATIAN TERBANYAK	JUMLAH KEMATIAN	JUMLAH PASIEN	CFR
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
		Tidak ada kasus			

Sumber : RS Yasira

RS Pratama

No	ICD X	PENYAKIT DENGAN KEMATIAN TERBANYAK	JUMLAH KEMATIAN	JUMLAH PASIEN	CFR
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
1	GA90	BPH	1	1	1.00
2	K27.9	ULKUS PEPTIKUM	1	1	1.00

Sumber : RS Pratama

TABEL 80

PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH SARANA AIR MINUM	SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/ DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR (AMAN)	
					JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*
1	GANTARANG	PONRE	7	5554	15	0.27
		GATTARENG	7	6398	99	1.55
		BONTONYELENG	7	6607	70	1.06
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	6	237	56	23.63
		BALIBO	7	1243	14	1.13
3	UJUNG BULU	CAILE	9	7683	10	0.13
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	8	3260	60	1.84
		MANYAMPA	2	372	40	10.75
		PALANGISANG	3	291	21	7.22
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	8	679	15	2.21
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	7	178	71	39.89
		BATANG	6	198	15	7.58
7	HERLANG	HERLANG	5	798	10	1.25
		KARASSING	3	1635	28	1.71
8	KAJANG	KAJANG	8	3657	15	0.41
		LEMBANNA	6	2528	91	3.60
		TANAH TOA	5	823	25	3.04
9	BULUKUMPA	TANETE	8	6078	15	0.25
		SALASSAE	4	3536	47	1.33
		BALANTAROANG	5	1908	2	0.10
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	15	9152	77	0.84
JUMLAH (KAB/KOTA)			136	62815	796	1.27

Sumber: Bidang Pencengahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 81

JUMLAH KEPALA KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	PUSKESMAS	KECAMATAN	NAMA DESA/KELURAHAN	JUMLAH KK	JUMLAH KK PENGGUNA												KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI	
					AKSES SANITASI AMAN	%	AKSES SANITASI LAYAK SENDIRI	%	AKSES LAYAK BERSAMA	%	AKSES BELUM LAYAK	%	BABS TERTUTUP	%	BABS TERBUKA	%	JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7=6/5*100*	*8*	*9=8/5*100*	*10*	*11=10/5*100*	*12*	*13=12/5*100*	*14*	*15=14/5*100*	*16=5-6-8-10-12-14*	*17=16/5*100*	*18=6+8+10+12+14*	*19=18/5*100*
1	GANTARANG	PONRE	7	7067	0	0	6827	96.60	74	1.05	166	2.35	166	2.35	-166	-2.35	6901	97.65
		GATTARENG	7	8030	0	0	7998	99.60	32	0.40	0	0.00	0	0.00	0	0.00	8030	100.00
		BONTONYELENG	7	6865	0	0	6837	99.59	26	0.38	2	0.03	2	0.03	-2	-0.03	6863	99.97
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	6	4816	0	0	4547	94.41	0	0.00	269	5.59	269	5.59	-269	-5.59	4547	94.41
		BALIBO	7	5886	0	0	5854	99.46	0	0.00	32	0.54	32	0.54	-32	-0.54	5854	99.46
3	UJUNG BULU	CAILE	9	7221	0	0	7217	99.94	4	0.06	0	0.00	0	0.00	0	0.00	7221	100.00
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	8	8105	0	0	7799	96.22	306	3.78	0	0.00	0	0.00	0	0.00	8105	100.00
		MANYAMPA	2	1794	0	0	1780	99.22	7	0.39	7	0.39	7	0.39	-7	-0.39	1787	99.61
		PALANGISANG	3	3091	0	0	3091	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	3091	100.00
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	8	9617	0	0	9612	99.95	5	0.05	0	0.00	0	0.00	0	0.00	9617	100.00
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	7	4027	0	0	4024	99.93	3	0.07	0	0.00	0	0.00	0	0.00	4027	100.00
		BATANG	6	4203	0	0	4203	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	4203	100.00
7	HERLANG	HERLANG	5	5079	0	0	5077	99.96	0	0.00	2	0.04	2	0.04	-2	-0.04	5077	99.96
		KARASSING	3	2717	0	0	1958	72.06	14	0.52	745	27.42	745	27.42	-745	-27.42	1972	72.58
8	KAJANG	KAJANG	8	4508	0	0	3816	84.65	548	12.16	144	3.19	144	3.19	-144	-3.19	4364	96.81
		LEMBANNA	6	5249	0	0	4929	93.90	320	6.10	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5249	100.00
		TANAH TOA	5	2172	0	0	1643	75.64	97	4.47	432	19.89	432	19.89	-432	-19.89	1740	80.11
9	BULUKUMPA	TANETE	8	9351	0	0	9351	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	9351	100.00
		SALASSAE	5	4252	0	0	4210	99.01	22	0.52	20	0.47	20	0.47	-20	-0.47	4232	99.53
		BALANTAROANG	4	4282	0	0	4251	99.28	21	0.49	10	0.23	10	0.23	-10	-0.23	4272	99.77
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	15	12203	0	0	12199	99.97	0	0.00	4	0.03	4	0.03	-4	-0.03	12199	99.97
JUMLAH			136	120535	0	0	117223	97.25	1479	30.41	1833	60.18	1833	60.18	-1833	-1.52	118702	98.48

Sumber: Bidang Pencengahan dan pengendalian Penyakit

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

TABEL 82

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

NO	PUSKESMAS	KECAMATAN	NAMA DESA/ KELURAHAN	JUMLAH KK	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)										
					KK STOP BABS (SBS)		KK CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS)		KK PENGELOLAAN AIR MINUM DAN MAKANAN RUMAH TANGGA (PAMMRT)		KK PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA (PSRT)		KK PENGELOLAAN AIR LIMBAH DOMESTIK RUMAH TANGGA (PALDRT)		DESA/KELURAHAN 5 PILAR STBM
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7=6/5*100*	*8*	*9=8/5*100*	*10*	*11=10/5*100*	*12*	*13=12/5*100*	*14*	*15=14/5*100*	*16= jika 100% SBS, Jika 75% (CTPS, PAMMRT dan PSRT)*
1	GANTARANG	PONRE	7	7067	7067	100.00	5293	74.90	6397	90.52	5288	74.83	5291	74.87	1
		GATTARENG	7	8030	8030	100.00	7121	88.68	7247	90.25	3620	45.08	1537	19.14	0
		BONTONYELENG	7	6865	6865	100.00	5406	78.75	6137	89.40	6177	89.98	5286	77.00	5
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	6	4816	4816	100.00	2314	48.05	2949	61.23	1288	26.74	1010	20.97	0
		BALIBO	7	5886	5886	100.00	4061	68.99	5133	87.21	2667	45.31	3001	50.99	0
3	UJUNG BULU	CAILE	9	7221	7221	100.00	6175	85.51	6499	90.00	6294	87.16	5713	79.12	9
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	8	8105	8105	100.00	7651	94.40	7573	93.44	1678	20.70	1682	20.75	0
		MANYAMPA	2	1794	1794	100.00	1794	100.00	1294	72.13	979	54.57	979	54.57	0
		PALANGISANG	3	3091	3091	100.00	2956	95.63	2766	89.49	1600	51.76	1429	46.23	0
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	8	9617	9617	100.00	9617	100.00	9617	100.00	7530	78.30	8013	83.32	6
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	7	4027	4027	100.00	2368	58.80	4027	100.00	908	22.55	880	21.85	0
		BATANG	6	4203	4203	100.00	2039	48.51	4203	100.00	500	11.90	319	7.59	0
7	HERLANG	HERLANG	5	5079	5079	100.00	1603	31.56	5079	100.00	1444	28.43	1437	28.29	0
		KARASSING	3	2717	2717	100.00	2468	90.84	2468	90.84	534	19.65	305	11.23	0
8	KAJANG	KAJANG	8	4508	4508	100.00	2230	49.47	4163	92.35	1644	36.47	2280	50.58	1
		LEMBANNA	6	5249	5249	100.00	3684	70.18	4798	91.41	1974	37.61	1870	35.63	0
		TANAH TOA	5	2172	2172	100.00	1319	60.73	2172	100.00	1236	56.91	256	11.79	0
9	BULUKUMPA	TANETE	8	9351	9351	100.00	6903	73.82	7332	78.41	4414	47.20	4344	46.45	0
		SALASSAE	5	4252	4252	100.00	3935	92.54	4169	98.05	3732	87.77	2575	60.56	1
		BALANTAROANG	4	4282	4282	100.00	3994	93.27	3464	80.90	3324	77.63	3643	85.08	4
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	15	12203	12203	100.00	11259	92.26	11436	93.71	5422	44.43	4823	39.52	0
JUMLAH			**136**	120535	120535	100.00	94190	78.14	108923	90.37	62253	51.65	56673	47.02	27
PRESENTASE DESA/KELURAHAN 5 PILAR STBM															**19.85**

Sumber : Bidang Pencengahan dan Pengendalian Penyakit

d\Z

TABEL 83

PERSENTASE TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TFU TERDAFTAR					TFU YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR (IKL)									
			SEKOLAH		PUSKESMAS	PASAR	TOTAL	SARANA PENDIDIKAN				PUSKESMAS		PASAR		TOTAL	
								SD/MI		SMP/MTs							
			SD/MI	SMP/MTs				Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*
1	GANTARANG	PONRE	17	*4*	*1*	*2*	24	*17*	100.0	*4*	100.0	*1*	100.0	*2*	100.0	24	100.0
		GATTARENG	18	9	1	2	30	5	27.8	2	22.2	1	100.0	1	50.0	9	30.0
		BONTONYELENG	19	7	1	4	31	18	94.7	7	100.0	1	100.0	4	100.0	30	96.8
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	15	6	1	1	23	15	100.0	6	100.0	1	100.0	1	100.0	23	100.0
		BALIBO	14	6	1	3	24	14	100.0	6	100.0	1	100.0	3	100.0	24	100.0
3	UJUNG BULU	CAILE	26	8	1	3	38	26	100.0	8	100.0	1	100.0	2	66.7	37	97.4
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	20	4	1	3	28	20	100.0	4	100.0	1	100.0	3	100.0	28	100.0
		MANYAMPA	6	1	1	0	8	6	100.0	1	100.0	1	100.0	0	0	8	100.0
		PALANGISANG	9	3	1	1	14	9	100.0	3	100.0	1	100.0	1	100.0	14	100.0
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	27	6	1	3	37	27	100.0	6	100.0	1	100.0	3	100.0	37	100.0
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	22	3	1	3	29	22	100.0	3	100.0	1	100.0	2	66.7	28	96.6
		BATANG	18	3	1	2	24	18	100.0	3	100.0	1	100.0	2	100.0	24	100.0
7	HERLANG	HERLANG	27	6	1	3	37	17	63.0	2	33.3	1	100.0	1	33.3	21	56.8
		KARASSING	15	4	1	1	21	15	100.0	4	100.0	1	100.0	1	100.0	21	100.0
8	KAJANG	KAJANG	21	6	1	1	29	18	85.7	6	100.0	1	100.0	1	100.0	26	89.7
		LEMBANNA	15	4	1	1	21	15	100.0	4	100.0	1	100.0	1	100.0	21	100.0
		TANAH TOA	11	3	1	1	16	11	100.0	3	100.0	1	100.0	1	100.0	16	100.0
9	BULUKUMPA	TANETE	27	5	1	2	35	27	100.0	5	100.0	1	100.0	0	0.0	33	94.3
		SALASSAE	14	2	1	1	18	12	85.7	2	100.0	1	100.0	1	100.0	16	88.9
		BALANTAROANG	15	5	1	0	21	12	80.0	4	80.0	1	100.0	0	0	17	81.0
10	RILAU ALE	BONTO BANGUN	34	11	1	5	51	34	100.0	11	100.0	1	100.0	5	100.0	51	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**390**	**106**	**21**	**42**	**535**	**358**	**91.8**	**94**	**88.7**	**21**	**100.0**	**35**	**83.3**	**508**	**95.0**

Sumber: Bidang Pencengahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 84

PERSENTASE TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JASA BOGA			RESTORAN			TPP TERTENTU			DEPOT AIR MINUM			RUMAH MAKAN			KELOMPOK GERAI PANGAN JAJANAN			SENTRA PANGAN JAJANAN/KANTIN			TPP MEMENUHI SYARAT		
			TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	TTP Memenuhi Syarat	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*	*11*	*12*	*13*	*14*	*15*	*16*	*17*	*18*	*19*	*20*	*21*	*22*	*23*	*24*	*22*	*23*	*24*
1	GANTARANG	PONRE	0	0	0	0	0	0	2	2	100.0	21	20	95.2	12	12	100.0	2	2	100.0	1	0	0.0	38	36	94.7
		GATTARENG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100.0	7	5	71.4	4	0	0.0	0	0	0	14	8	57.1
		BONTONYELENG	2	2	100.0	0	0	0	0	0	0	25	17	68.0	15	11	73.3	1	1	100.0	1	1	100.0	44	32	72.7
2	KINDANG	BORONG RAPPOA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	5	83.3	4	0	0.0	0	0	0	10	5	50.0
		BALIBO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	50.0	5	3	60.0	0	0	0	1	0	0.0	8	4	50.0
3	UJUNG BULU	CAILE	10	9	90.0	2	2	100.0	0	0	0	25	17	68.0	42	40	95.2	3	3	100.0	49	21	42.9	131	92	70.2
4	UJUNG LOE	UJUNG LOE	2	2	100.0	0	0	0	1	0	0.0	3	3	100.0	15	9	60.0	3	3	100.0	3	2	66.7	27	19	70.4
		MANYAMPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	100.0	0	0	0	2	2	100.0
		PALANGISANG	0	0	0	8	8	100.0	0	0	0	2	2	100.0	3	3	100.0	1	1	100.0	0	0	0	14	14	100.0
5	BONTO BAHARI	BONTO BAHARI	2	2	100.0	0	0	0	0	0	0	8	1	12.5	23	3	13.0	0	0	0	0	0	0	33	6	18.2
6	BONTO TIRO	BONTO TIRO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	100.0	6	6	100.0	11	0	0.0	3	1	33.3	21	8	38.1
		BATANG	4	0	0.0	0	0	0	0	0	0	6	2	33.3	3	0	0.0	22	8	36.4	7	0	0.0	42	10	23.8
7	HERLANG	HERLANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	100.0	4	4	100.0	0	0	0	1	1	100.0	6	6	100.0
		KARASSING	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	100.0	4	4	100.0	0	0	0	2	2	100.0	8	8	100.0
8	KAJANG	KAJANG	6	2	33.3	0	0	0	0	0	0	2	0	0.0	2	0	0.0	5	0	0.0	5	0	0.0	20	2	10.0
		LEMBANNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	100.0	9	6	66.7	2	0	0.0	0	0	0	13	8	61.5
		TANAH TOA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0.0	0	0	0	0	0	0	1	0	0.0
9	BULUKUMPA	TANETE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	3	42.9	29	18	62.1	3	3	100.0	3	0	0.0	42	24	57.1
		SALASSAE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7	100.0	2	2	100.0	2	2	100.0	0	0	0	11	11	100.0
		BALANTAROANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0.0	0	0	0	4	1	25.0	2	1	50.0	7	2	28.6
10	RILAU ALE	BALANTAROANG	4	3	75.0	0	0	0	0	0	0	15	9	60.0	16	12	75.0	13	9	69.2	17	0	0.0	65	33	50.8
JUMLAH (KAB/KOTA)			**30**	**20**	**66.7**	**10**	**10**	**100.0**	**3**	**2**	**66.7**	**133**	**91**	**68.4**	**204**	**143**	**70.1**	**82**	**35**	**42.7**	**95**	**29**	**30.5**	557	330	**59.2**

Sumber: Bidang Pencengahan dan Pengendalian Penyakit

p