



---

# PROFIL KESEHATAN

## KABUPATEN MAROS TAHUN 2020

---



DINAS KESEHATAN KABUPATEN MAROS  
2021



## KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah Kami Panjatkan Kehadirat Allah SWT dengan Rahmat dan Karunia-Nya PROFIL KESEHATAN KABUPATEN MAROS TAHUN 2020 dapat diterbitkan, atas partisipasi seluruh jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Maros

Profil Kesehatan Kabupaten Maros Tahun 2020 ini merupakan jendela informasi yang mampu memberikan Gambaran tentang situasi dan kondisi serta hasil-hasil pembangunan Kesehatan di Kabupaten Maros.

Dasar utama dalam penyusunan perencanaan adalah data berdasarkan evidence base, dengan adanya profil Kesehatan 2020 ini dapat memberikan informasi serta gambaran Kesehatan dan informasi lintas sektor yang terkait sehingga dapat memenuhi kebutuhan manajemen Kesehatan pada berbagai tingkat administrasi.

Profil Kesehatan ini merupakan kelanjutan penerbitan tahun-tahun sebelumnya. Dalam proses penyusunan profil Kesehatan ada beberapa kendala yang sulit dihadapi yaitu sulitnya memperoleh data yang akurat sesuai dengan petunjuk teknis, keterlambatan pengiriman data, konsistensi data, cara membaca dan memahami sifat data atau table oleh pelaksana program yang berbeda-beda, serta keterbatasan SDM yang mampu menangani sistem pencatatan dan pelaporan, selain itu belum terlaksananya sistem yang menunjang dalam pengembangan manajemen informasi Kesehatan di Kabupaten Maros. Diharapkan ke depan dengan dikembangkannya system informasi Kesehatan dapat mengatasi kendala teknis yang ada selama ini.

Dengan selesainya profil Kesehatan Kabupaten Maros tahun 2020 ini, diharapkan dapat bermanfaat bagi semua pihak, namun disadari dalam proses pembuatan profil ini masih banyak kekurangan untuk itu kami mengharapkan masukan dari berbagai pihak yang sifatnya membangun demi penyempurnaan wadah informasi Kesehatan dimasa mendatang.

---

Dalam penyusunan profil Kesehatan Kabupaten Maros tahun 2020, kami sampaikan ucapan terima kasih kepada Instansi Lintas Sektor dan Semua Pihak yang ikut memberikan kontribusi data dalam pengumpulan dan pengolahan data Profil Kesehatan Kabupaten Maros tahun 2020, Terkhusus kepada Kepala Bidang, Kepala Seksi, Kepala Puskesmas dan Kepada Para Staf yang ikut membantu dalam penyusunan profil Kesehatan Kabupaten Maros tahun 2020 ini.

Maros, Juli 2021

Plt. Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Maros

A handwritten signature in blue ink, consisting of several fluid, overlapping strokes that form a stylized, somewhat abstract shape.

dr. H. Muhammad Yunus, S.Ked., M.Kes  
Nip. 19760709 200701 1 011



## TIM PENYUSUN

**Penasehat :**

dr. H. Muhammad Yunus, S.Ked., M.Kes  
*Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Maros*  
dr. Jonet Novianto, MARS  
*Sekretaris Dinas Kesehatan Kab. Maros*

**Pengarah :**

A. Fitriany Nur, SKM  
*Ka. Subag Perencanaan dan Pelaporan*

**Penyusun & Editor :**

Irwan, SKM., M.Kes  
Rahmatullah, SKM  
Masnuddin, SKM

**Judul :**

***“ Profil Kesehatan Kabupaten Maros Tahun 2020”***

**Alamat :**

Jl. Bougenville Komp. Perkantoran Bupati Maros Provinsi Sulawesi Selatan  
Kode Pos 90516  
Telp/Fax (0411) 8938277  
e-mail : [kesehatan@maroskab.go.id](mailto:kesehatan@maroskab.go.id), [dinkesmaros.perenc@gmail.com](mailto:dinkesmaros.perenc@gmail.com)  
Website : [www.maroskab.go.id](http://www.maroskab.go.id)

**Diterbitkan oleh:**

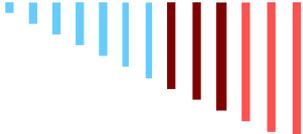
Dinas Kesehatan Kabupaten Maros  
Tahun 2021



## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
BAB I GAMBARAN UMUM	1
Kondisi Geografis dan Topografis	3
BAB II FAS. PELAY. KES DAN UPAYA KES BERBASIS MASY (UKBM)	8
Pusat Kesehatan Masyarakat	9
Klinik	13
Praktek Mandiri Tenaga Kesehatan	14
Rumah Sakit	15
Sarana Kefarmasian dan Alat Kesehatan	15
Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat	16
BAB III SDM KESEHATAN	19
Jumlah Tenaga Kesehatan	20
BAB IV PEMBIAYAAN KESEHATAN	25
Anggaran Dinas Kesehatan Kab. Maros	25
Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2019	26
BelanjaJaminan Kesehatan	29
BAB V KESEHATAN KELUARGA	31
1. Kesehatan Ibu	33
- Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	33
- Pelayanan Imunisasi Tetanus Toksoid Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil	36
- Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	38
- Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas	39
- Pelayanan Kontrasepsi	41
2. Kesehatan Anak	41
- Pelayanan Kesehatan Neonatal	43
- Imunisasi	46
- Gizi	50
BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT	59
Penyakit Menular Langsung	59
Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I)	72
Penyakit Menular Vektor dan Zoonosis	74
Penyakit Tidak Menular	79
Kesehatan Jiwa (ODGJ) Berat	83
BAB VII KESEHATAN LINGKUNGAN	85
Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	86
Tatanan Kawasan Sehat	89
Air Minum	91

Akses Sanitasi Layak	93
Tempat-tempat Umum Yang Memenuhi Syarat Kesehatan	95
Tempat Pengolahan Makanan	97
BAB VIII PENUTUP	99
LAMPIRAN	...



## DAFTAR GAMBAR / TABEL

Gambar 1.1	Peta Wilayah Kabupaten Maros	1
Gambar 1.2	Jumlah Penduduk Berdasarkan Kecamatan Tahun 2020	3
Gambar 1.3	Ratio Penduduk Laki-laki dengan Perempuan di Kab. Maros Tahun 2020	5
Gambar 1.4	Angka Kelahiran Kasar Per 1000 Penduduk Kab. Maros Tahun 2014-2020	6
Gambar 2.1	Persentase Tingkat Perkembangan Posyandu Aktif di 2020	18
Gambar 2.2	Persentase Kader Posyandi Aktif di Kab. Maros Tahun di Kab Maros Tahun 2020	18
Gambar 3.1	Rekapitulasi Sumber Daya Manusia Kesehatan di Kab. Maros Tahun 2020	20
Gambar 3.2	Jumlah Tenaga Medis di Kab. Maros Tahun 2020	21
Gambar 3.3	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan di Puskesmas Tahun 2020	22
Gambar 3.4	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Rumah Sakit Tahun 2020	23
Gambar 3.5	Jumlah Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis Rumah Sakit Tahun 2020	24
Gambar 4.1	Alokasi dan Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kab. Maros Tahun 2016-2020	26
Gambar 4.2	Realisasi Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Kesehatan Tahun 2016-2020	27
Gambar 4.3	Realisasi Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik Tahun 2016-2020	28
Gambar 4.4	Perkembangan Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	30
Gambar 5.1	Angka Kematian Ibu di Kab. Maros Per 1000 Kelahiran Tahun 2010-2020	32
Gambar 5.2	Cakupan K1 dan K4 di Kab. Maros Tahun 2010-2020	35
Gambar 5.3	Cakupan Imunisasi Td1-Td5 Pada Ibu Hamil di Kabupaten Maros Tahun 2020	37
Gambar 5.4	Cakupan Imunisasi Td2+ Pada Ibu Hamil menurut kecamatan di Kab. Maros 2020	38
Gambar 5.5	Cakupan Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan menurut Kecamatan 2020	39
Gambar 5.6	Cakupan Kunjungan Ibu Nifas (KF3) di Kab. Maros Tahun 2016 - 2020	40
Gambar 5.7	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas menurut Kecamatan di Kab. Maros 2020	41
Gambar 5.8	Cakupan Peserta KB Aktif menurut kecamatan di Kab. Maros Tahun 2020	42
Gambar 5.9	Cakupan Peserta KB Aktif menurut Metode Kontrasepsi di Keb. Maros Tahun 2020	43
Gambar 5.10	Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama (KN1) di Kab. Maros Tahun 2020	44
Gambar 5.11	Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap (K3) di Kab. Maros Tahun 2020	45
Gambar 5.12	Persentase Cakupan Komplikasi Neonatal yang ditangani di Kab. Maros Tahun 2020	46
Gambar 5.13	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Kab. Maros Tahun 2020	48
Gambar 5.14	Cakupan Imunisasi Campak di Kab. Maros Tahun 2020	49
Gambar 5.15	Cakupan Desa/Kelurahan UCI di Kab. Maros Tahun 2020	50
Gambar 5.16	Persentase Gizi Kurang pada Balita 0-59 Bulan di Kab. Maros Tahun 2020	51
Gambar 5.17	Persentase Pendek (TB/U) Pada Balita 0-59 bulan di Kab. Maros Tahun 2020	52
Gambar 5.18	Persentase Kurus (BB/U) Pada Balita 0-59 bulan di Kab. Maros Tahun 2020	53
Gambar 5.19	Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Tahun 2020	55
Gambar 5.20	Cakupan Bayi Mendapat ASI Eksklusif di kabupaten Maros Tahun 2020	56
Gambar 5.21	Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A pada Balita 6-59 Bulan di Kab. Maros 2020	57
Gambar 5.22	Cakupan Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil di Kab. Maros 2020	58
Gambar 6.1	Semua Kasus Tuberkulosis Terdaftar dan diobati menurut kecamatan Tahun 2020	60
Gambar 6.2	Angka Pengobatan Lengkap Tuberkulosis (Complete Rate) semua kasus	61
Gambar 6.3	Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Tahun 2020	62
Gambar 6.4	Jumlah Kematian Selama Pengobatan Tuberkulosis Tahun 2020	63
Gambar 6.5	Jumlah Kasus Kumulatif HIV Positif dan AIDS Tahun 2014-2020	64
Gambar 6.6	Jumlah Kasus Baru HIV Positif dan AIDS Tahun 2014-2020	65

Gambar 6.7	Kasus HIV Positif dan AIDS menurut kelompok umur tahun 2020	66
Gambar 6.8	Angka Kematian Akibat AIDS yang dilaporkan Tahun 2016-2020	66
Tabel 6.9	Perkiraan Kasus Pneumonia pada Balita menurut Kecamatan Tahun 2020	68
Gambar 6.10	Penemuan Pneumonia Pada Balita Berdasarkan Kecamatan Tahun 2020	68
Gambar 6.11	Cakupan Pelayanan Penderita Diare semua Umur Menurut Kecamatan Tahun 2020	69
Gambar 6.12	Cakupan Pelayanan Penderita Diare Balita menurut kecamatan Tahun 2020	70
Gambar 6.13	Angka Prevalensi Kusta Berdasarkan Jenis Kelamin di Kab. Maros Tahun 2020	71
Gambar 6.14	Angka Penemuan Kasus Baru Kusta Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2020	71
Gambar 6.15	Suspek Campak Berdasarkan Jenis Kelamin di Kab. Maros 2020	73
Gambar 6.15	Suspek Campak Berdasarkan Kecamatan Di Kabupaten Maros Tahun 2020	74
Gambar 6.16	Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue Menurut Kecamatan Tahun 2020	75
Gambar 6.17	Case Fatality Rate Demam Berdarah Dengue Menurut Kecamatan Tahun 2020	75
Gambar 6.18	Angka Kesakitan Malaria (Annual Paracite Incidence/API) Tahun 2020	76
Gambar 6.19	Case Fatality Rate Covid-19 Menurut Kecamatan Tahun 2020	78
Gambar 6.20	Persentase Desa/Kelurahan yang melaksanakan Posbindu PTM	81
Gambar 6.21	Persentase pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara	82
Gambar 6.22	Hasil Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara	83
Gambar 6.23	Jumlah ODGJ Berat yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan Tahun 2020	84
Gambar 7.1	Persentase Desa yang melaksanakan STBM Berdasarkan Kecamatan Tahun 2020	88
Gambar 7.2	Persentase Desa yang melaksanakan STBM di Kab. Maros Tahun 2014-2020	89
Gambar 7.3	Persentase Rumah Tangga Menurut Sumber Air Minum Utama di Kab Maros 2020	93
Gambar 7.4	Persentase Rumah Tangga yang memiliki Akses Sanitasi Layak Tahun 2020	95
Gambar 7.5	Persentase Tempat-tempat umum yang memenuhi Syarat Kesehatan Tahun 2020	96
Gambar 7.6	Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang MS Kesehatan Tahun 2020	98
Ytabel 1.1	Luas Wilayah Dirinci Berdasarkan Jumlah Desa/Kelurahan di Kab. Maros 2020	2
Tabel 2.1	Status Akreditasi Puskesmas Sampai Tahun 2020	11
Tabel 2.2	Status Perawatan Puskesmas Tahun 2020	12
Tabel 6.1	Kasus Covid-19 Menurut Kecamatan Tahun 2020	78
Tabel 7.3	Persentase Rumah Tangga Menurut Sumber Air Minum Utama di Kab. Maros 2020	93



Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel berikut:

**TABEL 1.1**  
**LUAS WILAYAH DIRINCI BERDASARKAN JUMLAH DESA/KELURAHAN**  
**DI KABUPATEN MAROS TAHUN 2020**

No	Kecamatan	Jumlah Desa/Kelurahan	Luas (Km <sup>2</sup> )
1.	Mandai	6	49,11
2.	Moncongloe	5	46,87
3.	Maros Baru	7	53,76
4.	Lau	6	73,8
5.	Marusu	7	53,7
6.	Turikale	7	29,93
7.	Bontoa	9	93,52
8.	Bantimurung	8	173,7
9.	Simbang	6	105,31
10.	Tanralili	8	89,45
11.	Tompobulu	8	287,66
12.	Cenrana	7	180,97
13.	Camba	8	145,4
14.	Mallawa	11	235,92
	Jumlah	103	1.619,12

Sumber : Capil Kab. Maros, 2020

Kabupaten Maros memiliki Kondisi Topografi yang sangat bervariasi mulai dari wilayah datar sampai bergunung-gunung. Hampir semua kecamatan terdapat daerah dataran yang luas keseluruhannya sekitar 70.882 ha atau 43,8% dari luas wilayah Kab. Maros. Daerah yang mempunyai kemiringan lereng di atas 40% atau wilayah yang pegunungan mempunyai luas 49.869 ha atau 30,8 dari luas wilayah Kab. Maros dan sisanya sebesar 26,2% merupakan wilayah pantai.

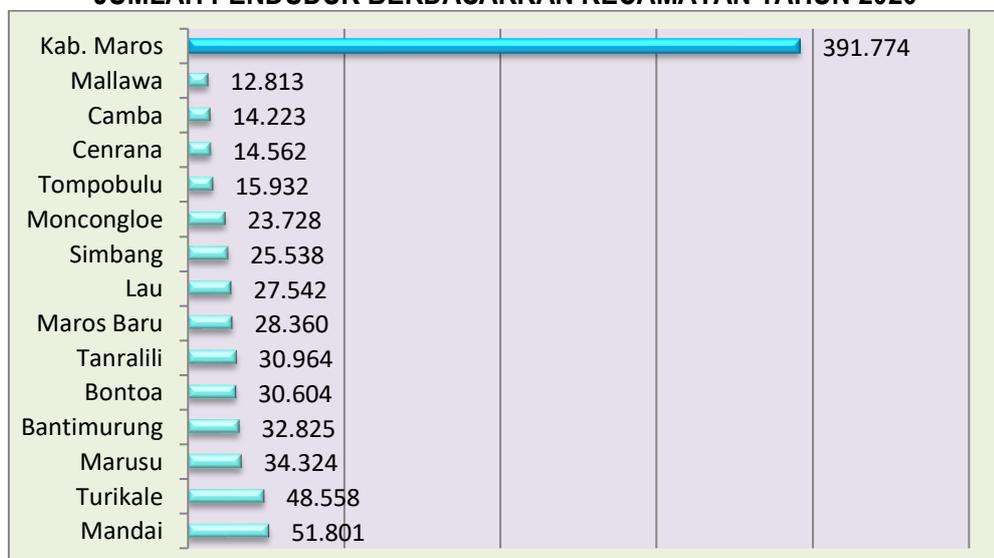
Jenis air permukaan berasal dari sungai-sungai yang berjumlah 12 sungai, yaitu sungai Maros, Parang Pakku, Marusu, Puse, Borongkaluku, Bantu Pute, Mattunrunge, Marana, Campaya, Pattumanagasae, Bontotenga dan Tanralili. Wilayah kabupaten Maros meliputi pantai yang terbentang sepanjang 30 km di Selat Makassar. Maros mempunyai curah hujan yang cukup sehingga kondisi pertanian subur. Curah hujan tertinggi dalam satu tahun terjadi di bulan Pebruari (839 mm) dan curah hujan terendah terjadi di bulan Juni dan Agustus. Rata-rata suhu udara di Kabupaten Maros berkisar antara 210-240C. Suhu terendah di Maros biasanya terjadi di bulan Mei (210C). Kondisi suhu tersebut di Indonesia termasuk rendah, mengingat suhu di kota lain di Indonesia dapat mencapai 300C, terutama kota-kota yang terletak di dekat pantai.

## 2. KEADAAN PENDUDUK

Persebaran penduduk yang masih sangat timpang, jumlah penduduk yang besar, pertumbuhan penduduk yang tinggi, kualitas penduduk yang rendah, tingginya tingkat ketergantungan, dan kepadatan penduduk masih menjadi masalah utama kependudukan di Indonesia termasuk Kabupaten Maros. Jumlah penduduk Kabupaten Maros berdasarkan data dari Catatan Sipil Kabupaten Maros pada tahun 2020 sebanyak 391.774 Jiwa terdiri atas 196.499 jiwa penduduk laki-laki dan 195.275 jiwa penduduk perempuan, yang tersebar di 14 Kecamatan. Gambar 1.2 memperlihatkan jumlah penduduk berdasarkan Kecamatan di Kabupaten Maros tahun 2020.

Berdasarkan hasil estimasi, jumlah penduduk paling banyak di kecamatan Turikale dan Kecamatan Mandai

**GAMBAR 1.2**  
**JUMLAH PENDUDUK BERDASARKAN KECAMATAN TAHUN 2020**



Sumber : Capil Kab. Maros, 2020

Adapun ciri-ciri kependudukan seperti jenis kelamin, kelompok umur, ratio beban tanggungan dan rasio jenis kelamin dapat digambarkan secara garis besar seperti diuraikan di bawah ini :

### a. Persebaran penduduk

Persebaran penduduk di Kabupaten Maros berdasarkan data Catatan Sipil Kab. Maros 2020 terlihat tidak merata, banyak penduduk yang lebih terkonsentrasi di dua kecamatan yaitu Kecamatan mandai sebesar 13,22 dan Kecamatan Turikale sebesar 12,39%.



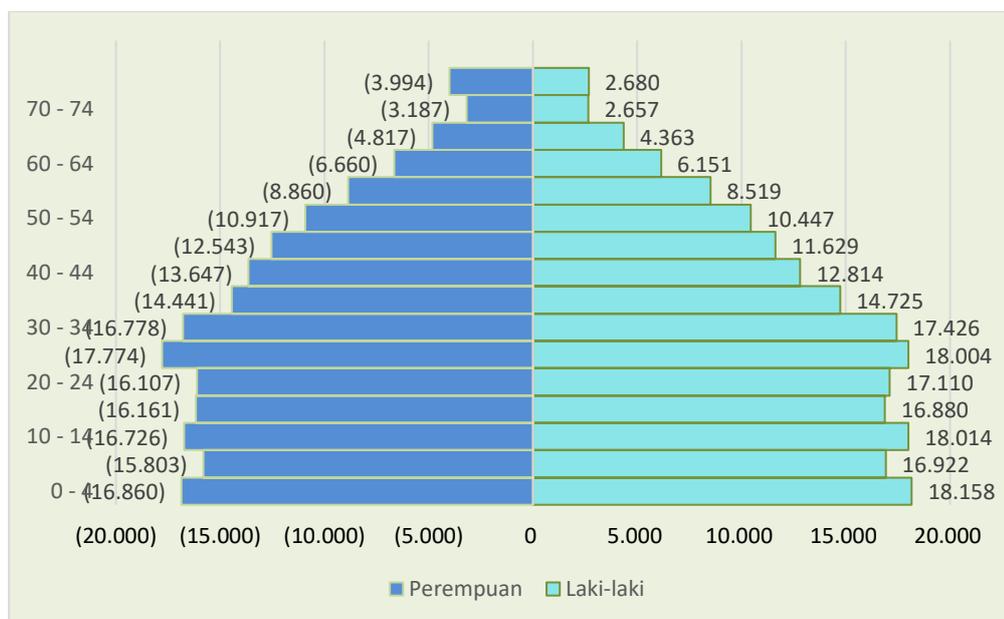
**b. Kepadatan Penduduk**

Perbandingan kepadatan penduduk di Kabupaten Maros tahun 2020 menunjukkan bahwa Kecamatan Turikale mempunyai angka kepadatan penduduk tertinggi yaitu 1622,39/km<sup>2</sup> dan angka kepadatan penduduk terendah berada di Kecamatan Mallawa yaitu 54,31/km<sup>2</sup>. Data terinci kepadatan penduduk menurut kecamatan di Kabupaten Maros dapat dilihat pada lampiran tabel 1.

**c. Sex ratio**

Jumlah penduduk di Kabupaten Maros sejak tahun 2010 sampai tahun 2020 berdasarkan data dari 14 Kecamatan yang telah ada pada umumnya lebih banyak Perempuan dari pada penduduk laki-laki. Secara umum keterbandingan antara penduduk laki-laki dengan perempuan (*sex ratio*), perempuan lebih banyak dibanding dengan laki-laki dengan perbandingan 96 laki-laki dibanding dengan 100 perempuan. Namun di Kecamatan Tanralili, rasio jenis kelamin laki-laki lebih besar dari 100, hal ini menunjukkan jumlah penduduk laki-laki di Kecamatan tersebut lebih besar dari penduduk perempuan.

**GAMBAR 1.3**  
**RATIO PENDUDUK LAKI-LAKI DENGAN PEREMPUAN**  
**DI KAB. MAROS TAHUN 2020**



Sumber: Kabupaten Maros Dalam Angka, 2020

**d. Angka Kelahiran Kasar (*Crude Birth Rate*)**

Angka Kelahiran Kasar atau *Crude Birth Rate (CBR)* menunjukkan jumlah bayi yang lahir per 1000 penduduk dalam satu tahun. Angka kelahiran kasar ini digunakan untuk mengetahui tingkat kelahiran di suatu wilayah tertentu dalam kaitannya dengan keberhasilan upaya program KB. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Maros tiga tahun terakhir mulai 2018 sampai 2020 terjadi peningkatan angka kelahiran kasar rata-rata 17,47 artinya ada sekitar 17 kelahiran per 1000 penduduk Kab. Maros. Angka Kelahiran Kasar Kabupaten Maros tahun 2014-2020 dapat dilihat pada grafik berikut:

**GAMBAR 1.4**  
**ANGKA KELAHIRAN KASAR PER 1000 PENDUDUK KABUPATEN MAROS**  
**TAHUN 2014-2020**



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kab. Maros, 2014-2020

**e. Ketergantungan (*Dependency Ratio*)**

Rasio Ketergantungan (*Defendency Ratio*) adalah perbandingan antara jumlah penduduk umur 0-14 tahun, ditambah dengan jumlah penduduk 65 tahun ke atas (keduanya disebut dengan bukan angkatan kerja) dibandingkan dengan jumlah penduduk usia 15-64 tahun (angkatan kerja). *Dependency ratio* merupakan salah satu indikator demografi yang penting. Semakin tingginya persentase *dependency ratio* menunjukkan semakin tingginya beban yang harus ditanggung penduduk yang produktif untuk membiayai hidup penduduk yang belum produktif dan tidak produktif lagi. Sedangkan persentase *dependency ratio* yang semakin rendah menunjukkan semakin rendahnya beban yang ditanggung penduduk yang produktif untuk membiayai penduduk yang belum produktif dan tidak produktif lagi.

Beban tanggungan merupakan faktor penghambat dalam pembangunan ekonomi di suatu daerah, karena sebagian dari pendapatan yang diperoleh oleh golongan yang produktif, harus dikeluarkan untuk memenuhi kebutuhan yang tidak produktif. Jika penduduk usia tidak produktif lebih besar, beban tanggungan ekonomi penduduk usia produktifpun masih tinggi.

$$\text{Rumus : RK} = \frac{P(0-14) + P65+}{P(15-64)} \times 100$$

---

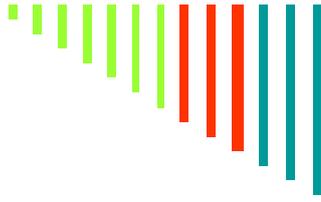
RK : Ratio Ketergantungan  
P(0-14) : Jumlah Penduduk Usia Muda (0-14 tahun)  
P65+ : Jumlah Penduduk Usia Tua (65 Tahun keatas)  
P(15-64) : Jumlah Penduduk Usia Produktif (15-54)

$$\begin{aligned} \text{RK} &= \frac{P(102.483) + 21.698}{P(267.593)} \times 100 \\ &= \frac{124.181}{267.593} \times 100 \\ &= 46,41 \end{aligned}$$

Berdasarkan rumus di atas, maka diperoleh angka ketergantungan (Dependency Ratio) di Kabupaten Maros tahun 2020 sebesar 46,41 hal ini menunjukkan tiap 100 orang penduduk Kabupaten Maros yang produktif harus menanggung 46 orang yang tidak produktif.

Rasio Ketergantungan dapat digunakan sebagai indikator yang secara kasar dapat menunjukkan keadaan ekonomi suatu daerah, apakah daerah itu maju atau berkembang. Semakin tinggi persentase depedency ratio menunjukkan semakin tinggi beban yang harus ditanggung oleh penduduk yang produktif untuk membiayai hidup penduduk yang belum produktif dan tidak produktif lagi. Sedangkan persentase defedency ratio yang semakin rendah menunjukkan semakin rendahnya beban yang ditanggung penduduk yang produktif untuk membiayai penduduk yang belum produktif dan tidak produktif lagi.

Penduduk sebagai suatu faktor penentu (determinan) pembangunan harus selalu mendapat perhatian yang serius. Seperti program pembangunan di bidang kesehatan harus berdasarkan pada dinamika kependudukan yang terjadi, dimana hal ini dapat tercermin dalam program kesehatan melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.



## **BAB II FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN & UPAYA KESEHATAN BERBASIS MASYARAKAT (UKBM)**

Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2016 merupakan aturan pelaksanaan ketentuan Pasal 35 ayat (5) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Dalam Undang-Undang ini dinyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Fasilitas Pelayanan Kesehatan ditetapkan untuk memberikan kepastian hukum dan menjamin akses masyarakat terhadap kebutuhan pelayanan Kesehatan yang diselenggarakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan guna pencapaian derajat kesehatan yang maksimal, pemeliharaan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan.

Masalah kesehatan masyarakat seringkali dipengaruhi oleh aspek fisik seperti sarana kesehatan. Sarana Kesehatan merupakan salah satu sarana yang vital yang terdapat di setiap daerah. Sarana kesehatan meliputi rumah sakit pemerintah dan swasta, Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Poliklinik atau Balai Pengobatan, BKIA, Dokter dan Bidan Praktek Swasta, Posyandu, apotek dan laboratorium. Banyaknya sarana kesehatan di suatu wilayah secara tidak langsung menunjukkan tingkat kesehatan masyarakat. Sarana penunjang lainnya dalam pembangunan kesehatan di Kabupaten Maros adalah persediaan obat dengan jumlah relatif mencukupi.

Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat bukan hanya tugas pemerintah saja tetapi diperlukan juga partisipasi masyarakat dengan memberdayakan masyarakat. Berbagai upaya kesehatan yang bersumberdaya masyarakat telah dikembangkan seperti Pos pelayanan terpadu (Posyandu), Pondok bersalin Desa (Polindes), Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), Pos Unit Kesehatan Kerja (Pos UKK), Pos Obat Desa (POD), Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM), Dana Sehat, dll, tetapi pemanfaatannya masih kurang.

---

## A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat menjelaskan bahwa tugas utama Puskesmas adalah upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Selain melaksanakan tugas tersebut, Puskesmas memiliki fungsi sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dengan sasaran keluarga, kelompok dan masyarakat. dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama serta sebagai wahana pendidikan tenaga kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan Penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, dan memulihkan kesehatan perseorangan. Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis kesehatan di bawah supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Jumlah Puskesmas di Kabupaten Maros sebanyak 14 unit yang terdiri dari 6 Puskesmas Rawat Inap dan 8 Puskesmas Rawat Jalan. Sekarang yang sementara mengusulkan untuk rawat inap ada 3 puskesmas. Rasio Puskesmas di Kabupaten Maros sebesar 3.66 per 100.000 penduduk. Rasio Puskesmas per kecamatan tersebut dapat menggambarkan kondisi aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan primer. Aksesibilitas masyarakat dipengaruhi oleh berbagai faktor di antaranya kondisi geografis, luas wilayah, ketersediaan sarana dan prasarana dasar, dan kemajuan suatu daerah.

### 1. Akreditasi Puskesmas

Sebagai upaya meningkatkan mutu terhadap pelayanan di Puskesmas, pemerintah mengeluarkan regulasi dalam bentuk Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Pasal 39 menyatakan bahwa dalam upaya peningkatan mutu pelayanan, Puskesmas wajib dilakukan akreditasi secara berkala minimal tiga tahun sekali. Sebagai tindak lanjut, maka diterbitkan dasar hukum yang mengatur teknis pelaksanaan akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) melalui Permenkes Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, yang pada Tahun 2016 di lakukan perubahan dan pada Tahun 2019 dilakukan perubahan kedua atas Permenkes 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi.

---

Akreditasi adalah pengakuan yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan setelah memenuhi standar akreditasi. Akreditasi merupakan salah satu bentuk upaya peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan termasuk untuk pelayanan FKTP. Sesuai Permenkes Nomor 46 Tahun 2015, akreditasi FKTP bertujuan untuk

- 1) meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien,
- 2) meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan, masyarakat dan lingkungannya, serta Puskesmas, klinik pratama, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi sebagai institusi, dan
- 3) meningkatkan kinerja Puskesmas, Klinik Pratama, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi dalam pelayanan kesehatan perseorangan dan/atau kesehatan masyarakat.

Akreditasi menjadi pemicu Puskesmas dalam membangun sistem tata kelola yang lebih baik secara bertahap dan berkesinambungan melalui perbaikan tata kelola:

- 1) manajemen secara institusi,
- 2) manajemen program,
- 3) manajemen risiko, dan
- 4) manajemen mutu.

Kabupaten Maros memiliki 14 Puskesmas dari 14 Kecamatan, dimana akreditasi puskesmas dimulai pada tahun tahun 2016 empat Puskesmas, tahun 2017 enam Puskesmas dan Tahun 2018 empat Puskesmas dengan tingkat kelulusan akreditasi masih didominasi oleh status kelulusan madya. Pada tahun 2019 dan 2020 puskesmas di Kab. Maros sudah melakukan reakreditasi, namun karena adanya kasus pandemi Covid 19, ada 6 (enam) puskesmas yang harus mengikuti rek akreditasi di tahun 2020 dan 4 Puskesmas di Tahun 2021 terpaksa ditunda.

Adapun tabel jadwal reakreditasi dapat dilihat pada tabel 2.2 berikut:

**TABEL 2.2**  
**STATUS AKREDITASI PUSKESMAS SAMPAI TAHUN 2020**

No	Puskesmas	Tahun Akreditasi	Status Akreditasi	Tahun Reakreditasi	Status Re Akreditasi
1	Tanralili	2016	Madya	2019	Utama
2	Lau	2016	Madya	2019	Utama
3	Turikale	2016	Madya	2019	Utama
4	Mandai	2016	Dasar	2019	Utama
5	Maros Baru	2017	Madya	2020	Tunda
6	Bantimurung	2017	Madya	2020	Tunda
7	Bontoa	2017	Madya	2020	Tunda
8	Simbang	2017	Madya	2020	Tunda
9	Cenrana	2017	Madya	2020	Tunda
10	Tompobulu	2017	Dasar	2020	Tunda
11	Moncongloe	2018	Madya	2021	-
12	Camba	2018	Madya	2021	-
13	Mallawa	2018	Madya	2021	-
14	Marusu	2018	Dasar	2021	-

## 2. Puskesmas yang Memberikan Pelayanan Sesuai Standar

Tantangan pembangunan kesehatan pada kondisi pandemi Covid-19 saat ini harus menempatkan Puskesmas sebagai ujung tombak dalam mengatasi tantangan tersebut melalui berbagai program kesehatan yang dilaksanakan oleh Puskesmas. Dengan demikian, keberadaan Puskesmas menjadi sangat penting, sehingga harus dipastikan bahwa Puskesmas tetap memberikan pelayanan sesuai dengan standar kepada masyarakat di tengah pandemi covid-19.

Semua puskesmas (14 puskesmas) yang ada di Kabupaten Maros, sudah dipastikan memberikan pelayanan sesuai standar. Pemerintah daerah terus melakukan pembenahan puskesmas dengan melakukan pembangunan dan renovasi secara massif demi memenuhi standar bangunan dan prasarana puskesmas.

### 3. Perkembangan Puskesmas Rawat Inap dan Non Rawat Inap

Puskesmas dibagi dua kategori berdasarkan kemampuan penyelenggaraan pelayanan sesuai dengan PMK Nomor 75 Tahun 2014 yaitu Puskesmas rawat inap dan Puskesmas non rawat inap. Jumlah puskesmas rawat inap di Kabupaten Maros Berjumlah 6 Puskesmas dan akan di tambah pada tahun 2021. Berikut disajikan perkembangan jumlah Puskesmas rawat inap dan non rawat inap di Kabupaten Maros.

**TABEL 2.1**  
**STATUS PERAWATAN PUSKESMAS SAMPAI TAHUN 2020**

No	Puskesmas	Status Perawatan
1	Tanralili	Rawat Inap
2	Lau	Rawat Inap
3	Turikale	Non Rawat Inap
4	Mandai	Rawat Inap
5	Maros Baru	Non Rawat Inap
6	Bantimurung	Rawat Inap
7	Bontoa	Non Rawat Inap
8	Simbang	Non Rawat Inap
9	Cenrana	Non Rawat Inap
10	Tompobulu	Non Rawat Inap
11	Moncongloe	Non Rawat Inap
12	Camba	Rawat Inap
13	Mallawa	Rawat Inap
14	Marusu	Non Rawat Inap

### 4. Puskesmas dengan Upaya Kesehatan Kerja dan Olah Raga

Kegiatan Kesehatan Kerja dan Olahraga diselenggarakan sebagai upaya peningkatan kesehatan dan kebugaran bagi masyarakat, termasuk pekerja dengan prioritas pendekatan promotif dan preventif sesuai paradigma sehat. Kesehatan Kerja dan Olahraga bermanfaat luas bagi masyarakat, baik pekerja maupun keluarga, termasuk anak. Oleh karena itu, pencapaian tujuan kesehatan kerja dan olahraga bagi semua pekerja dan peningkatan produktivitas pekerja yang optimal membutuhkan kebijakan dan rencana strategi dalam rangka mengamankan kondisi kerja dan mempromosikan kesehatan kerja, serta paling utama melindungi pekerja pada kelompok berisiko seperti pekerja wanita, pekerja anak, pekerja usia lanjut dan pekerja yang terpajan bahan berbahaya.

---

Arah kebijakan dan strategi kesehatan kerja dan olah raga adalah berupaya membangun masyarakat yang sehat bugar dan produktif dengan menitikberatkan upaya promotif dan preventif. Memperkuat kemitraan dan pemberdayaan masyarakat Penyelenggaraan program kesehatan kerja dan olahraga secara bertahap, terpadu dan berkesinambungan Pengembangan program kesehatan kerja dan olahraga melibatkan LP/LS, dunia usaha, swasta dan masyarakat. Penyelenggaraan program kesehatan kerja dan olahraga sesuai standar profesi, standar pelayanan, dan Standar Operasional Prosedur. Penguatan sistem informasi kesehatan kerja dan olahraga Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014, pelayanan kesehatan kerja dan kesehatan olahraga merupakan upaya kesehatan masyarakat pengembangan yang kegiatannya memerlukan upaya yang sifatnya inovatif dan/atau bersifat ekstensifikasi dan intensifikasi pelayanan, disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia di masing-masing Puskesmas. Namun demikian, upaya kesehatan masyarakat esensial juga dilakukan terhadap sasaran upaya kesehatan kerja dan olahraga, khususnya pekerja, anak sekolah, jemaah haji.

Puskesmas memiliki peran strategis dalam upaya kesehatan kerja kedua sektor tersebut, utamanya pada sektor informal. Upaya kesehatan kerja di Puskesmas diselenggarakan sesuai dengan keadaan dan permasalahan yang ada di wilayah Puskesmas atau lokal spesifik. Dengan demikian sampai saat ini upaya kesehatan kerja di Puskesmas lebih dititik beratkan pada wilayah industri sehingga dapat menjangkau pekerja yang ada Kab. Maros.

Upaya kesehatan olahraga perlu ditingkatkan ditengah pandemi covid 19 guna menjaga imunitas masyarakat dan menghindari Mager (malas gerak). Salah satu upayanya yaitu dengan melakukan pengukuran kebugaran dengan menggunakan aplikasi SIPGAR (Sistem Informasi Pengukuran Kebugaran) yang bisa di dapatkan di play store. Melalui aplikasi SIPGAR semua kalangan dapat melakukan pengukuran kebugaran secara mandiri. Aplikasi ini akan memberikan informasi terkait tingkat kebugaran dan merekomendasikan Olahraga yang dilakukan sesuai dengan tingkat kebugaran kita.

## **B. KLINIK**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 yang dimaksud Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan

---

perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialistik, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan (perawat dan atau bidan) dan dipimpin oleh seorang tenaga medis (dokter, dokter spesialis, dokter gigi atau dokter gigi spesialis).

Berdasarkan jenis pelayanannya, klinik dibagi menjadi Klinik Pratama dan Klinik Utama. Kedua macam klinik ini dapat diselenggarakan oleh pemerintah, pemerintah daerah atau masyarakat.

Klinik Pratama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar baik umum maupun khusus. Klinik Utama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialistik atau pelayanan medik dasar dan spesialistik. Sifat pelayanan kesehatan yang diselenggarakan bisa berupa rawat jalan, oneday care, rawat inap dan/atau home care. Di Kabupaten Maros terdapat 23 klinik pratama yang terdiri dari 8 milik TNI/POLRI, 2 Milik BUMN, dan 13 Milik Swasta.

### **C. PRAKTEK MANDIRI TENAGA KESEHATAN**

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dari pembangunan nasional, tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Keberhasilan pembangunan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan mutu dan daya saing sumber daya manusia Indonesia.

Untuk mencapai Tujuan Pembangunan Kesehatan Nasional diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu, baik yang disediakan oleh pemerintah maupun swasta. Puskesmas, Klinik dan Praktik Mandiri merupakan ujung tombak dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Peraturan Menteri Kesehatan No.46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi menyebutkan bahwa pengaturan akreditasi puskesmas klinik pratama, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi bertujuan untuk:

- a. Meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien;
- b. Meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan, masyarakat, dan lingkungannya, serta puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Dokter mandiri, dan tempat Praktik mandiri Dokter Gigi sebagai Institusi;

- 
- c. Meningkatkan kinerja puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Dokter Mandiri, dan tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi dalam pelayanan kesehatan perseorangan dan/atau kesehatan masyarakat.

Dalam meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat, dalam hal praktek mandiri tenaga kesehatan, kabupaten Maros di tahun 2019 memiliki 53 praktek mandiri dokter umum perorangan, 28 praktek mandiri dokter gigi perorangan, 5 praktek mandiri dokter spesialis perorangan, dan 48 tempat bidan praktek mandiri yang tersebar di hampir semua kecamatan se Kabupaten Maros.

#### **D. RUMAH SAKIT**

Rumah sakit adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya.

Kabupaten Maros di tahun 2020 tidak ada penambahan Rumah Sakit. Rumah sakit yang ada adalah 1 rumah sakit umum milik pemerintah dan 1 rumah sakit khusus milik TNI/POLRI.

Berdasarkan data profil tahun 2019 Jumlah tempat tidur dari 2 rumah sakit yang dimiliki oleh Kabupaten Maros adalah 237 tempat tidur dan di tahun 2020 sebanyak 223 tempat tidur. Hal ini menunjukkan adanya penurunan sebanyak 14 tempat tidur. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, rasio ideal daya tampung RS adalah 1000 penduduk: 1 tempat tidur. Dengan jumlah penduduk di tahun 2020 sebanyak 391.774 hanya ada 223 tempat tidur berarti kekurangan 175 tempat tidur. Hal ini menggambarkan bahwa perbandingan antara jumlah penduduk dengan ketersediaan tempat tidur di rumah sakit belum ideal.

#### **E. SARANA KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN**

Pekerjaan Kefarmasian berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu Sediaan Farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Sedangkan sediaan Farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika.

Ketersediaan sediaan farmasi dan alat kesehatan di Kabupaten/Kota 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 pusat maupun daerah dan institusi pelayanan kesehatan baik publik maupun privat. Sebagai komoditi khusus, semua obat yang beredar harus terjamin keamanan, khasiat dan mutunya agar dapat memberikan manfaat bagi kesehatan. Oleh karena itu, selain meningkatkan jumlah tenaga pengelola yang terlatih, salah satu upaya yang dilakukan untuk menjamin mutu obat hingga diterima konsumen adalah menyediakan sarana penyimpanan obat dan alat kesehatan yang dapat menjaga keamanan secara fisik serta dapat mempertahankan kualitas obat.

Kabupaten Maros telah menerapkan standar pelayanan kefarmasian baik di kabupaten maupun di puskesmas dengan tujuan utama adalah meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan Obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien. Salah satu kebijakan dalam Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan adalah meningkatkan akses dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) sesuai tugas pokok dan fungsi Kefarmasian dan Alat Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Maros yaitu meningkatkan ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan serta menjamin keamanan/khasiat, kemanfaatan, dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan. Hal ini bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya yang disebabkan oleh penyalahgunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan atau penggunaan yang salah/tidak tepat serta tidak memenuhi mutu keamanan dan pemanfaatan yang dilakukan sejak proses produksi, distribusi hingga penggunaannya di masyarakat.

Dalam upaya meningkatkan ketersediaan obat public dan perbekalan kesehatan melalui ketersediaan obat vaksin dan perbekalan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau di puskesmas, Dinas Kesehatan telah rutin melakukan pemantauan ketersediaan obat di Puskesmas. Obat yang dipantau ketersediaannya merupakan obat indikator yang digunakan untuk pelayanan kesehatan dasar dan obat yang mendukung pelaksanaan program kesehatan. Jumlah item obat yang dipantau adalah 20 item obat dan vaksin, dimana dari 14 puskesmas yang ada di Kabupaten Maros semua memiliki 80% ketersediaan obat dan vaksin.

#### **F. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT (UKBM)**

Partisipasi dan peran serta masyarakat sangat diperlukan dalam meningkatkan derajat kesehatan. Sesuai Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

---

dijelaskan bahwa masyarakat dan pemerintah bertanggung jawab terhadap peningkatan derajat kesehatan. Oleh sebab itu konsep pemberdayaan masyarakat merupakan solusi dalam pemecahan masalah Kesehatan. Konsep Pemberdayaan masyarakat adalah upaya untuk memampukan masyarakat sehingga mampu mengenali dan menyelesaikan permasalahan. Berbagai upaya kesehatan yang bersumberdaya masyarakat telah dikembangkan di Kabupaten Maros seperti Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pondok Bersalin Desa (Polindes), Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), pos obat desa POD), dana sehat, dll.

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari, dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita serta lansia lewat posyandu lansia. Kegiatan posyandu terdiri dari kegiatan utama dan kegiatan pengembangan/pilihan. Kegiatan tersebut mencakup:

- Kesehatan ibu dan anak;
- Keluarga Berencana;
- Imunisasi;
- Gizi; dan
- Pencegahan dan penanggulangan diare.

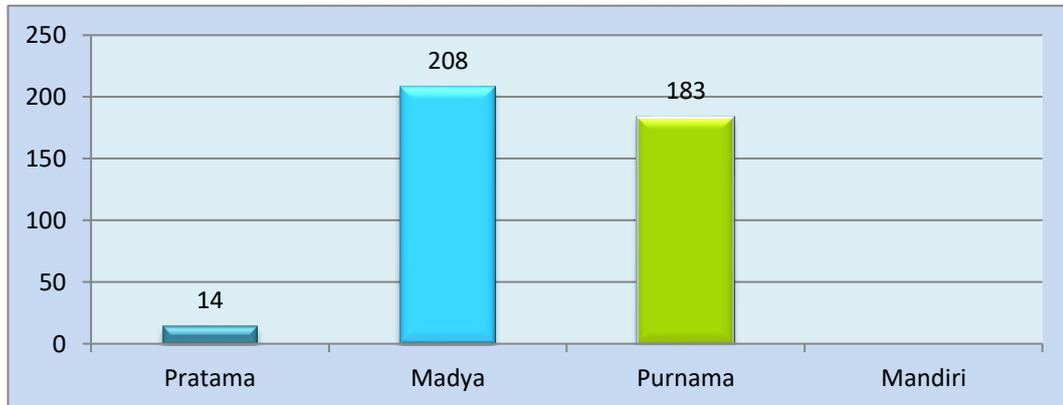
Kegiatan pengembangan/pilihan, masyarakat dapat menambah kegiatan baru di samping lima kegiatan utama yang telah ditetapkan, dinamakan Posyandu Terintegrasi. Kegiatan baru tersebut misalnya:

- Bina Keluarga Balita (BKB);
- Tanaman Obat Keluarga (TOGA);
- Bina Keluarga Lansia (BKL);
- Pos Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD); dan
- Berbagai program pembangunan masyarakat desa lainnya.

Pada tahun 2020 hanya ada 1 penambahan psoyandu menjadi 416 dari 4015 posyandu pada tahun 2019. Posyandu dikatakan sebagai posyandu aktif adalah Posyandu yang berada pada kategori posyandu purnama dan posyandu Mandiri bukan lagi yang mampu melaksanakan kegiatan utamanya secara rutin setiap bulan (KIA: ibu hamil, ibu nifas, bayi, balita, KB, imunisasi, gizi, pencegahan dan penanggulangan diare) dengan cakupan masingmasing minimal 50% dan melakukan kegiatan tambahan. Pada tahun 2020 ditengah

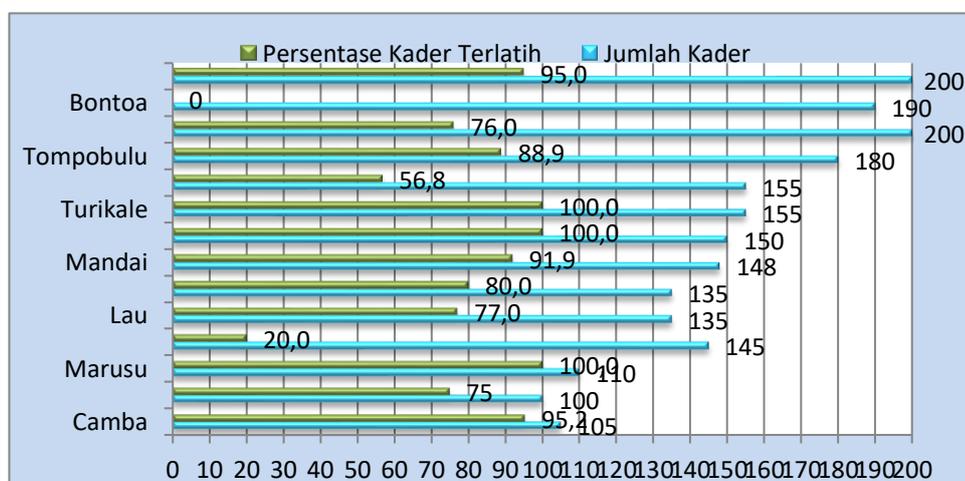
pandemi covid-19 terjadi peningkatan posyandu aktif yaitu 194 (46,6%) yang aktif dari 145 (34,9%) pada tahun 2019. Mengenai Posyandu secara lengkap dapat dilihat pada Tabel dibawah ini.

**GAMBAR 2.1**  
**PERSENTASE TINGKAT PERKEMBANGAN POSYANDU AKTIF**  
**DI KABUPATEN MAROS TAHUN 2020**



Peran masyarakat terutama kader dalam menyelenggarakan 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. Berikut jumlah kader posyandu yang sudah dilatih pada tahun 2020.

**GAMBAR 2.2**  
**PERSENTASE KADER POSYANDU AKTIF**  
**DI KABUPATEN MAROS TAHUN 2020**





## **BAB III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**

Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDM) kesehatan adalah komponen kunci untuk menggerakkan pembangunan kesehatan. Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional, sumber daya manusia kesehatan adalah tenaga Kesehatan profesi (termasuk tenaga kesehatan strategis) dan tenaga kesehatan non profesi serta tenaga pendukung/penunjang kesehatan yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan dirinya dalam upaya dan manajemen kesehatan. Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) merupakan salah satu subsistem dalam Sistem Kesehatan Nasional yang mempunyai peranan penting dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan sebagai pelaksana upaya dan pelayanan kesehatan. SDM atau tenaga kesehatan berperan sebagai perencana, penggerak dan sekaligus pelaksana pembangunan kesehatan sehingga tanpa tersedianya tenaga dalam jumlah dan jenis yang sesuai, maka pembangunan kesehatan tidak akan dapat berjalan secara optimal.

Penyelenggaraan upaya kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki etika dan moral yang tinggi, serta mempunyai keahlian dan kewenangan di bidangnya. Hal ini penting karena tenaga kesehatan berperan penting untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal.

Untuk memenuhi kebutuhan akan tenaga kesehatan yang berkualitas, maka sangat diperlukan peran pemerintah dalam merencanakan, mengadakan, dan mendayagunakan tenaga kesehatan. Sehingga kebutuhan dan pemerataan tenaga kesehatan di wilayah Indonesia akan tercukupi. Untuk itulah, pemerintah selaku lembaga eksekutif bersama-sama dengan lembaga legislatif menyusun dan menetapkan Undang-Undang Nomor: 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor: 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Kedua peraturan perundang-undangan tersebut memberikan pokok-pokok ketentuan mengenai apa dan bagaimana yang harus dilakukan, serta tanggung jawab dan kewenangan pemerintah dalam perencanaan, pengaturan, dan pendayagunaan tenaga kesehatan.

Pada bab ini, akan dibahas mengenai SDMK terutama fokus kepada jumlah, rasio, registrasi, jumlah lulusan, dan pendayagunaan tenaga kesehatan.

## A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, membagi tenaga kesehatan menjadi beberapa rumpun dan subrumpun yaitu tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisan medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lain.

Data yang dikelola oleh Seksi Sumberdaya Manusia Kesehatan Kabupaten Maros setiap tahunnya menggunakan pendekatan tugas dan Fungsi SDM. Jumlah SDM di Kabupaten Maros pada tahun 2019 sebanyak 1.177 orang. Proporsi tenaga kesehatan terbanyak yaitu keperawatan sebanyak 435 orang (36,96%) dari total tenaga kesehatan sedangkan proporsi tenaga kesehatan yang paling sedikit yaitu tenaga Teknik biomedika dan tenaga keterampilan fisik masing-masing 17 orang (1,44%) dari total tenaga Kesehatan. Sebagian besar tenaga kesehatan ini terdistribusi di puskesmas.

**Gambar 3.1**  
**REKAPITULASI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**DI KABUPATEN MAROS TAHUN 2020**



Sumber : Seksi Sumberdaya Manusia Kesehatan

Tenaga medis berdasarkan fungsi yaitu tenaga medis yang memberikan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai fungsinya. Proporsi tenaga medis terbanyak berturut-turut adalah Dokter Umum sebanyak 50 (40,98%), kemudian dokter Spesialis 39 (31,97%), dokter gigi 31 (25,40%) dan dokter Gigi Spesialis 2 (1,64%).

**GAMBAR 3.2**  
**JUMLAH TENAGA MEDIS DI KABUPATEN MAROS TAHUN 2020**



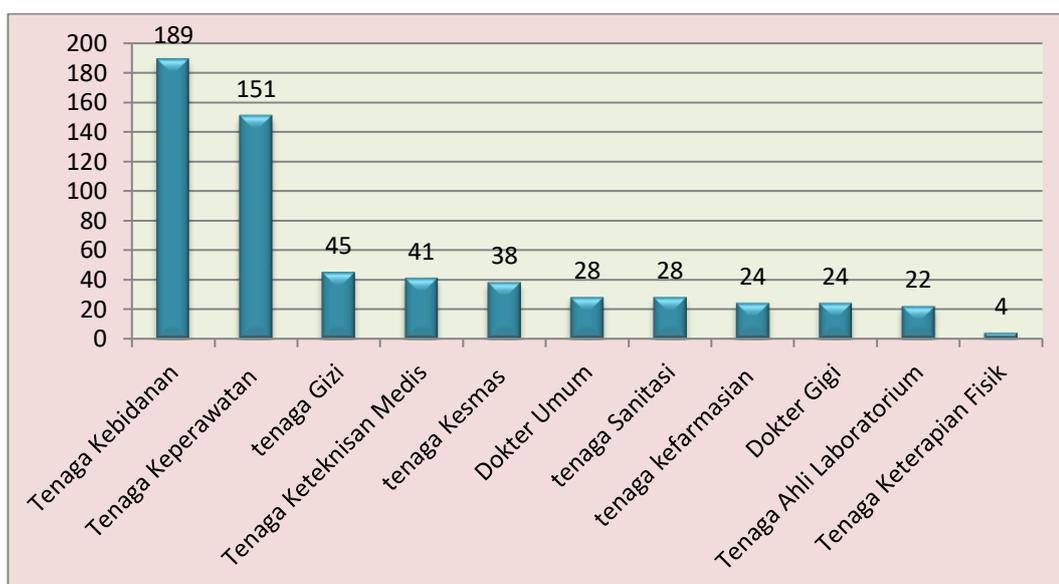
Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

### 1. Tenaga Kesehatan di Puskesmas

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, menyebutkan puskesmas adalah fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Untuk mendukung fungsi dan tujuan Puskesmas diperlukan sumber daya manusia kesehatan baik tenaga kesehatan maupun tenaga penunjang kesehatan.

Berdasarkan permenkes tersebut diatur bahwa minimal tenaga kesehatan di puskesmas terdiri dari dokter layanan primer, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, ahli teknologi laboratorium medic, tenaga gizi dan tenaga kefarmasian. Sedangkan tenaga penunjang kesehatan harus dapat mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi, dan kegiatan operasional lainnya.

**GAMBAR 3.3**  
**JUMLAH SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DI PUSKESMAS**  
**KABUPATEN MAROS TAHUN 2020**



Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

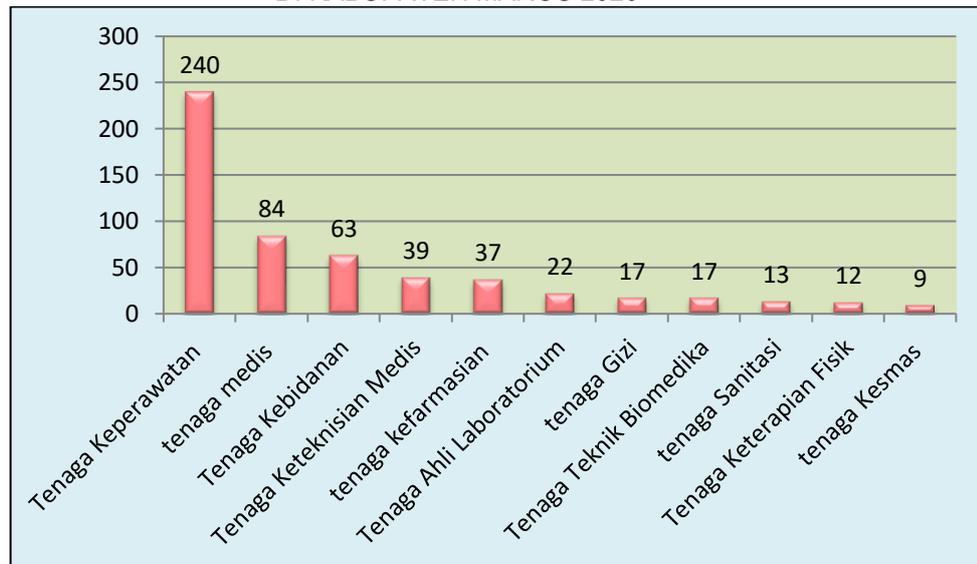
Total SDM di Puskesmas di Kabupaten Maros tahun 2019 adalah 561 orang yang terdiri dari 59 tenaga medis (10,52%) dan 502 tenaga Non Medis (89,48%). Proporsi tenaga kesehatan di puskesmas terbanyak yaitu bidan sebanyak 193 orang (34,40%), sedangkan proporsi tenaga kesehatan di puskesmas yang paling sedikit yaitu Tenaga Ahli Laboratorium 3 orang 0,54%).

Jumlah dan jenis tenaga kesehatan puskesmas terhitung berdasarkan analisis beban kerja dengan mempertimbangkan beberapa hal yaitu jumlah pelayanan yang diselenggarakan, jumlah penduduk dan persebarannya, karakteristik wilayah kerja, luas wilayah kerja, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah kerjanya, dan pembagian waktu kerja.

## 2. Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, 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 dapat didirikan dan diselenggarakan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan swasta. Sedangkan menurut pelayanan yang diberikan, rumah sakit terdiri dari rumah sakit umum dan rumah sakit khusus.

**GAMBAR 3.4**  
**JUMLAH SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN RUMAH SAKIT**  
**DI KABUPATEN MAROS 2020**

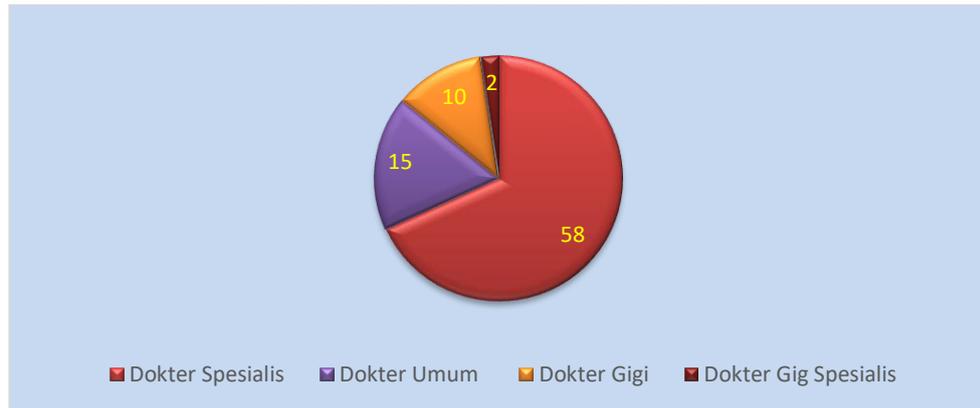


Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia

Total SDM di rumah sakit Salewangan Kabupaten Maros dan Rumah Sakit Dodi Sarjito tahun 2019 adalah 602 orang terdiri dari tenaga medis sebanyak 63 orang (10,66%) dan tenaga keperawatan sebanyak 289 orang (48,90%). Proporsi tenaga kesehatan paling rendah adalah tenaga Kesehatan masyarakat sebanyak 9 orang (1,52%).

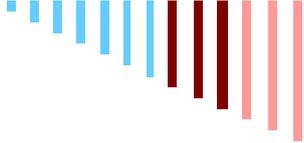
Pelayanan spesialis yang ada di rumah sakit di antaranya pelayanan spesialis dasar, spesialis penunjang, spesialis lain, subspecialis, dan spesialis gigi dan mulut. Pelayanan spesialis dasar meliputi pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, dan obstetri dan ginekologi. Pelayanan spesialis penunjang meliputi pelayanan anesthesiologi, radiologi, patologi klinik, patologi anatomi, dan syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit, dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, orthopedi, urologi, bedah syaraf, bedah plastic, dan kedokteran forensik.

**GAMBAR 3.5**  
**JUMLAH DOKTER SPESIALIS DAN DOKTER GIGI SPESIALIS RUMAH SAKIT**  
**DI KABUPATEN MAROS TAHUN 2020**



Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Total dokter spesialis rumah sakit di Kabupaten Maros Tahun 2019 sebesar 85 orang dengan proporsi terbanyak adalah dokter spesialis 39 orang dan dokter gigi spesialis 2 orang. Untuk dokter gigi spesialis semua terdistribusi di rumah sakit Salewangan.



## **BAB IV PEMBIAYAAN KESEHATAN**

Pembiayaan kesehatan merupakan salah satu subsistem dalam kesehatan nasional. Pembiayaan kesehatan sendiri merupakan besarnya dana yang harus disediakan untuk menyelenggarakan dan atau memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 menyebutkan bahwa pembiayaan kesehatan bertujuan untuk penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, dan termanfaatkan. Pembiayaan Kesehatan merupakan besarnya dana yang harus disediakan untuk menyelenggarakan dana tau memanfaatkan berbagai upaya Kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Secara umum, sumber biaya Kesehatan dapat dibedakan menjadi pembiayaan yang bersumber dari anggaran pemerintah dan pembiayaan yang bersumber dari anggaran masyarakat. Bab ini akan dibahas mengenai alokasi dan realisasi anggaran kesehatan baik di pusat maupun di daerah. Anggaran kesehatan adalah anggaran kesehatan yang pembiayaannya bersumber dari anggaran pemerintah. Selain itu, juga dijelaskan lebih lanjut mengenai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

### **A. Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Maros**

Penyerapan anggaran merupakan salah satu indikator yang dapat menunjukkan berhasilnya program atau kebijakan yang dilakukan pemerintah. Rasio realisasi terhadap anggaran mencerminkan terserapnya anggaran dalam melakukan berbagai program yang telah ditetapkan. Dengan pertimbangan ini maka kemampuan menyerap anggaran oleh pemerintah daerah dapat menjadi indikator kinerja pemerintah kota/kabupaten.

Alokasi anggaran belanja kesehatan yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Maros pada tahun 2020 yaitu sebesar Rp164.107.597.108 dengan realisasi sebesar Rp149.829.792.233. Alokasi anggaran kesehatan tahun 2020 mengalami peningkatan dibanding tahun 2019, sementara realisasi mengalami penurunan bila dibandingkan tahun 2019. Hal ini lebih dipengaruhi oleh keadaan pandemi Covid-19 yang mempengaruhi beberapa kegiatan pelayanan kesehatan di lapangan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**GAMBAR 4.1**  
**ALOKASI DAN REALISASI ANGGARAN DINAS KESEHATAN KAB. MAROS**  
**TAHUN 2016-2020**



#### **B. Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2020**

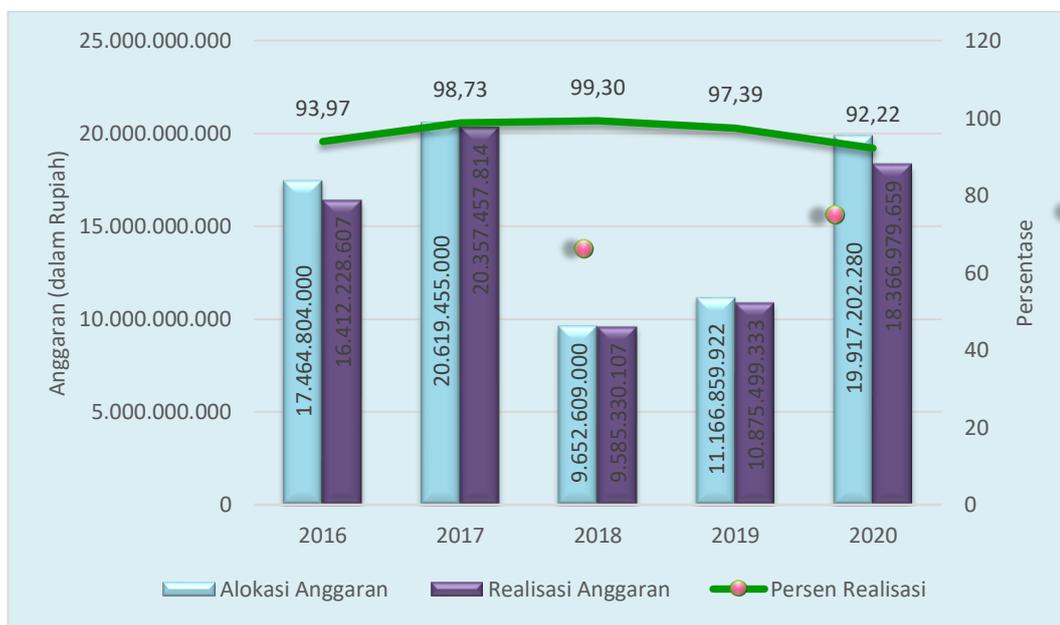
Berdasarkan Permenkes Nomor 2 Tahun 2019 tentang Petunjuk Operasional Penggunaan Dana Alokasi Khusus Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2019, dan Permenkes Nomor 3 Tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan. Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2019 diberikan kepada daerah untuk membantu mendanai kegiatan khusus yang merupakan urusan daerah dan sesuai dengan prioritas pembangunan kesehatan nasional tahun 2019.

Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2019 terdiri atas:

- a) Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik bidang kesehatan yaitu:
  - DAK Fisik Regular
  - DAK Fisik Penugasan
  - DAK Fisik Afirmasi
- b) Dana Alokasi Khusus Non Fisik bidang kesehatan Tahun Anggaran 2019 terdiri atas:
  - Bantuan Operasional Kesehatan
  - Jaminan Persalinan
  - Akreditasi Puskesmas
  - Akreditasi Rumah sakit; dan/atau
  - Akreditasi Laboratorium kesehatan daerah.

Berikut realisasi Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik dan Non Fisik Kesehatan di Kabupaten Maros:

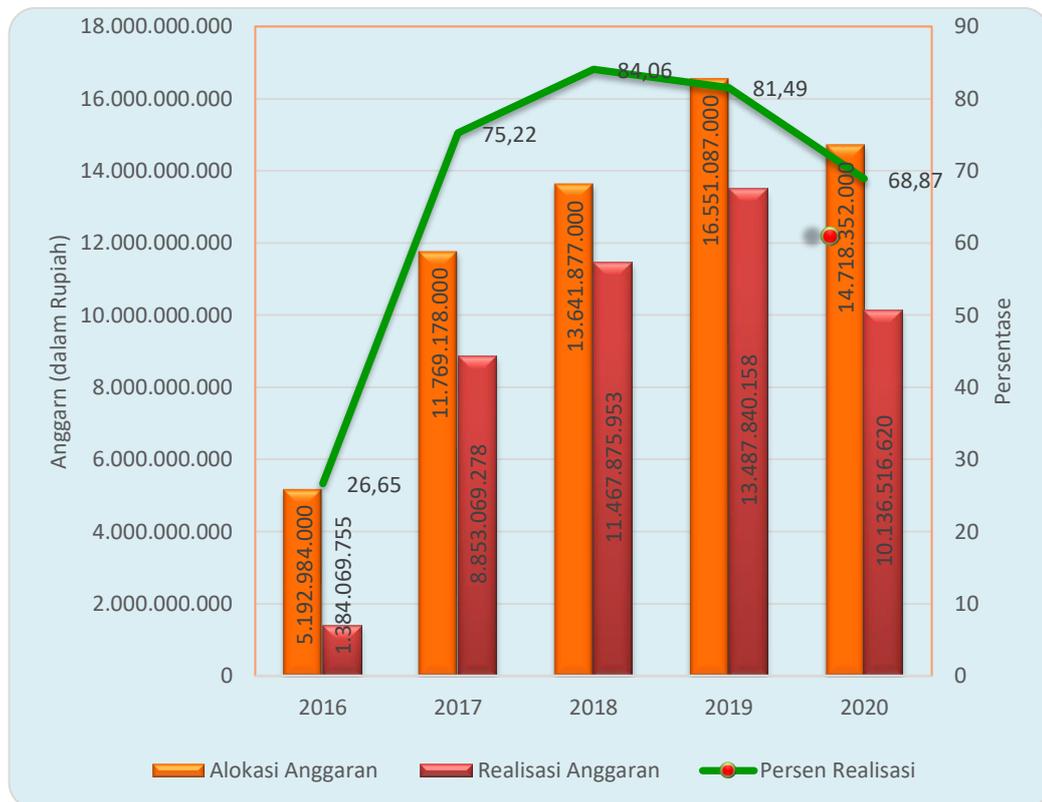
**GAMBAR 4.2**  
**REALISASI DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) FISIK KESEHATAN KAB. MAROS**  
**TAHUN 2016-2020**



Sumber: Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan, Dinkes Maros, 2019

Realisasi anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik rata-rata di atas 90% hal ini sudah memenuhi syarat kinerja karena dalam penyusunan anggaran, harga perkiraan satuan modal selalau di atas harga rill di lapangan.

**GAMBAR 4.3**  
**REALISASI DANA ALOKASI KHUSUS (DAK) NON FISIK KESEHATAN KAB. MAROS**  
**TAHUN 2016-2020**



Sumber: Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2019

Realisasi anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisi rata-rata di bawa 90% hal ini disebabkan oleh Rencana pelaksanaan jadwal kerja tidak tepat dan sulit dieksekusi sehingga sering dilakukan revisi, disamping itu dipengaruhi juga oleh factor Sumber Daya Manusia yang belum memenuhi mulai dari standar minimal, Analisis beban kerja dan Rasio tenaga Kesehatan dengan jumlah penduduk. Sehingga terjadi rangkap tugas dalam pelaksanaan kegiatan.

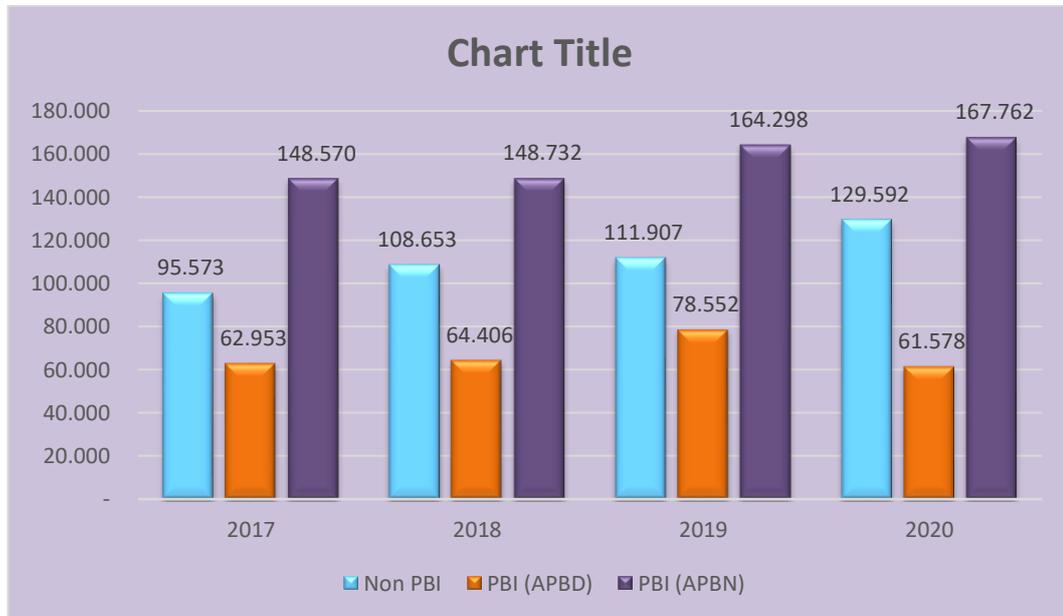
---

### **C. Belanja Jaminan Kesehatan**

Pada tahun 2019, pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia telah memasuki tahun keenam. Harus diakui bahwa reformasi pembiayaan kesehatan dan pelayanan kesehatan ini telah banyak memberi manfaat kepada berbagai komponen yang terlibat di dalamnya, terutama masyarakat sebagai penerima manfaat. Hal ini sesuai dengan tujuan diselenggarakannya Program JKN, yakni mendekatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan memberikan perlindungan finansial, seperti pada kasus penyakit katastropis yang membutuhkan biaya yang sangat tinggi.

Akan tetapi, sebagaimana pengalaman berbagai daerah yang telah mencapai Jaminan Semesta (Universal Health Coverage/ UHC), pelaksanaan JKN di Kabupaten Maros pada masa awal juga menghadapi berbagai tantangan. Tantangan tersebut antara lain adalah peralihan dari Jamkesda ke JKN dan adaptasi peserta dan pemberi pelayanan terhadap sistem baru, keseimbangan sisi suplai pemberi pelayanan kesehatan, adaptasi terhadap strukturisasi pelayanan kesehatan berjenjang, penyesuaian pengelolaan program publik oleh Badan Penyelenggaran Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS-Kesehatan), dan kesinambungan finansial dari program JKN. Beberapa isu yang sering mengemuka antara lain adalah ketidakakuratan sasaran kelompok PBI, peningkatan cakupan kepesertaan kelompok Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) yang mempunyai risiko kesehatan yang besar tetapi dengan kesinambungan pembayaran iuran kepesertaan yang rendah, luasnya cakupan manfaat dibandingkan dengan besaran iuran, pertanyaan tentang besaran tarif INA-CBG untuk RS swasta, dan pentingnya penguatan pelayanan kesehatan primer serta isu mengenai fraud/kecurangan.

GAMBAR 4.4  
PERKEMBANGAN CAKUPAN KEPESERTAAN JAMINAN KESEHATAN  
NASIONAL (JKN) 2017-2020





## **BAB V**

### **KESEHATAN KELUARGA**

Tema Hari Kesehatan Nasional (HKN) tahun 2020 adalah “Satukan Tekad Menuju Indonesia Sehat”. Tema ini merupakan seruan kepada seluruh tenaga kesehatan dan segenap komponen masyarakat untuk terus bertekad dan berjuang keras menyelamatkan bangsa di masa pandemi Covid-19 yang sudah merenggut banyak jiwa masyarakat termasuk tenaga kesehatan. Sub tema dari HKN adalah Jaga Diri, keluarga dan Masyarakat, Selamatkan Bangsa dari Pandemi Covid-19. Pandemi Covid-19 dapat dijadikan sebagai momentum untuk melakukan perubahan perilaku masyarakat dan menguatkan upaya kesehatan promotif dan preventif di era adaptasi kebiasaan baru.

Pembangunan kesehatan keluarga ditengah pandemi Covid-19 tidak boleh kendor, peran serta keluarga dalam menggaungkan slogan-slogan “Menjaga Diri, keluarga dan Masyarakat, selamatkan Bangsa dari Pandemi Covid-19”. “Kini saatnya Kita Satukan Tekad dan Semangat untuk Indonesia Sehat” harus terus digaungkan. Betapa pentingnya kesehatan sehingga harus terus menjaga diri dan keluarga serta masyarakat dengan terus disiplin menjalankan protokol kesehatan dalam setiap kegiatan dan aktivitas.

Pandemi covid-19 tentu memberi pengaruh terhadap layanan kesehatan ibu dan anak di Indonesia termasuk di Kabupaten Maros. Dimana data menunjukkan penurunan kunjungan pemeriksaan kehamilan dan pelayanan kesehatan bayi, balita dan anak. Jika hal ini terus berlanjut, maka tentu akan berdampak pada tidak optimalnya pemantauan perkembangan dan pertumbuhan bayi dan balita dan bentuk intervepsi kesehatan ibu dan anak lainnya. Demikian juga dengan imunisasi juga tidak berjalan dengan baik akibat Covid-19.

Penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan karena Ibu dan anak adalah kelompok yang rentan sehingga harus mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan.

#### 1. Kesehatan Ibu

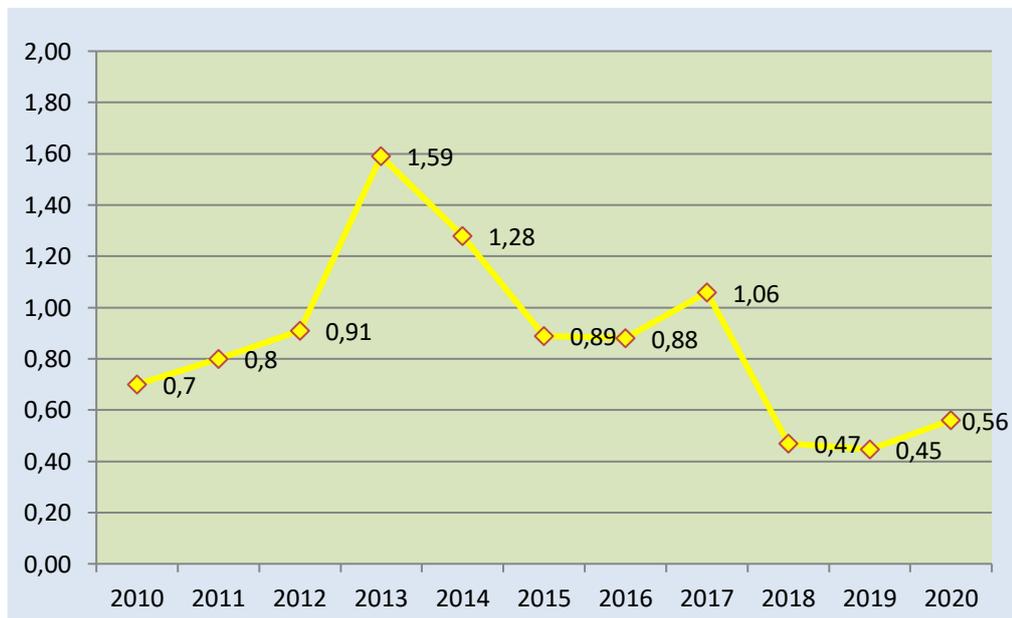
Kesehatan ibu merupakan GAMBARn kesehatan keluarga. Ibu yang sehat baik jasmani maupun rohani akan melahirkan generasi penerus bangsa yang berkualitas yang akan membangun masa depan bangsa. Begitu pentingnya peran ibu dan anak dalam membentuk masa depan bangsa sehingga menjadikan kesehatan ibu dan anak dipantau oleh pemerintah. Perhatian pemerintah mengenai kesehatan ibu dan anak

tertuang di dalam RPJMN, dan bahkan menjadi perhatian dunia melalui target dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB).

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh disetiap 100.000 kelahiran hidup. Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, tetapi juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas.

GAMBARn AKI di Kabupaten Maros dari tahun 2009 hingga tahun 2020 dapat dilihat pada Gambar 5.1 berikut ini.

Gambar 5.1  
Angka Kematian Ibu di Kabupaten Maros per 1000 Kelahiran Hidup  
Tahun 2010 – 2020



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kab. Maros, 2020

Berdasarkan grafik di atas, menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu berfluktuatif dari tahun ke tahun. Angka kematian ibu tertinggi terjadi pada Tahun 2013 sebesar 1.59 per 1000 kelahiran hidup, dan kemudian menurun sampai tahun tahun 2016 menjadi 0.88 per 1000 kelahiran hidup, kemudian kembali meningkat pada tahun 2017 menjadi 1.06 per 1000 kelahiran hidup dan terus mengalami penurunan sampai pada tahun 2019 menjadi 0.45 per 100 kelahiran hidup. Pada masa pandemi Covid-19 tahun 2020 kembali menunjukkan kenaikan 0,56 per 100 kelahiran hidup. Dimana

---

jumlah kematian ibu pada tahun 2020 sebanyak 4 orang ibu. Adapun penyebab kematian ibu adalah 1 orang eklamsi, perdarahan 1 orang dan emboli air ketuban 2 orang .

Berbagai upaya yang dilakukan dalam menurunkan angka kematian Ibu tertuang dalam Program Indonesia Sehat dengan pendekatan Keluarga seperti Perpres No. 2 Tahun 2018 tentang SPM Bidang Kesehatan, dimana pernyataan standarnya adalah setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standard dan setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar. Artinya tidak boleh ada ibu hamil dan bersalin yang tidak mendapat pelayanan sesuai standar. Peningkatan kematian ibu tahun 2020 kemungkinan besar adalah dampak dari pandemi covid-19 yang berpengaruh terhadap seluruh pelayanan yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak. Sebagian besar pembinaan dan monitoring tahun 2020 dilakukan secara online.

Pada bagian berikut, GAMBARn upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari:

a. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

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

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

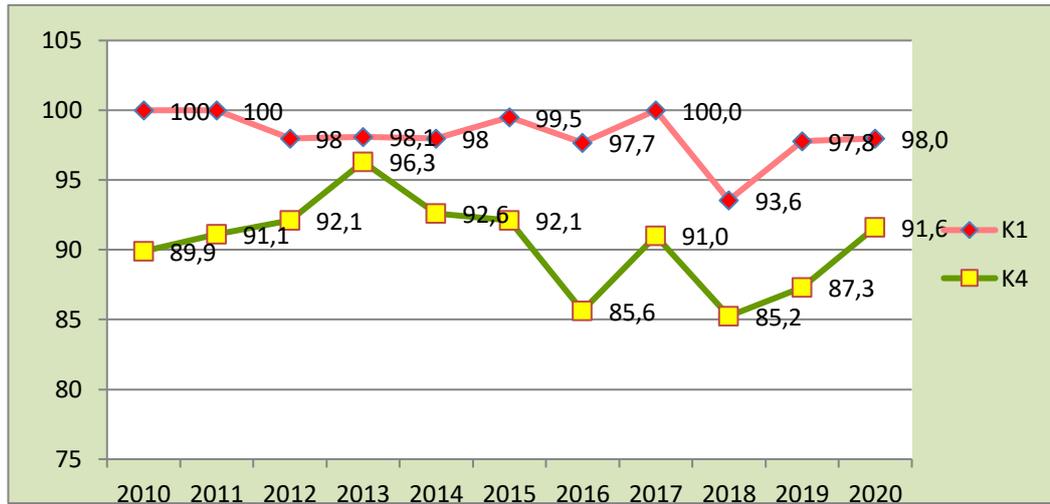
---

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

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan.

Cakupan K1 dan K4 Kabupaten Maros tahun 2010 sampai tahun 2020 dapat dilihat pada tabel 5.2 berikut.

**Gambar 5.2**  
**Cakupan K1 dan K4 di Kabupaten Maros**  
**Tahun 2010 – 2020**



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kab. Maros, 2020

Dari grafik di atas terlihat bahwa Selama tahun 2010 sampai tahun 2020 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K1 dan K4 terjadi fluktuatif. Tiga tahun terakhir terus terjadi peningkatan cakupan k1 dan k4.

GAMBARn capaian kunjungan ibu hamil K4 pada tahun 2020 menurut Kecamatan disajikan pada gambar 5.3 berikut.

**Gambar 5.3**  
**Cakupan K4 menurut Kecamatan di Kabupaten Maros**  
**Tahun 2020**



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kab. Maros, 2020

Capaian K4 tertinggi di Kecamatan Tanralili yaitu sebesar 101,1% dan yang terendah adalah Kecamatan Camba yaitu sebesar 58,8%. Sedangkan untuk

---

Capaian K4 Kabupaten Maros sebesar 91,6%. Data tersebut memperlihatkan bahwa masih ada ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan setiap trimester sampai melahirkan. Capaian ini perlu diapresiasi karena berhasil meningkatkan capaian di tengah pandemi Covid-19.

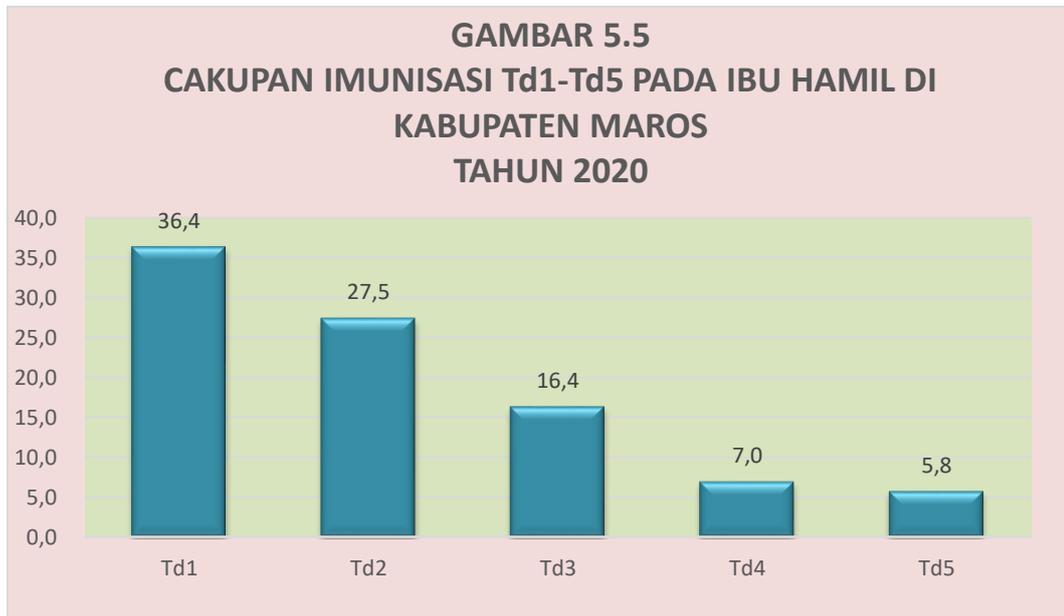
b. Pelayanan Imunisasi Tetanus Toksoid Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil

Inferksi tetanus merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan kematian bayi. Kematian karena infeksi tetanus ini merupakan akibat dari proses persalinan yang tidak aman/steril atau berasal dari luka yang diperoleh ibu hamil sebelum melahirkan. Sebagai upaya pengendalian infeksi tetanus yang merupakan salah satu faktor risiko kematian ibu dan bayi, maka dilaksanakan program imunisasi Tetanus Toksoid Difteri (Td) bagi Wanita Usia Subur (WUS) dan ibu hamil. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi mengamanatkan bahwa wanita usia subur dan ibu hamil merupakan salah satu kelompok populasi yang menjadi sasaran imunisasi lanjutan. Imunisasi lanjutan merupakan ulangan imunisasi dasar untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan untuk memperpanjang usia perlindungan.

Wanita usia subur yang menjadi sasaran imunisasi Td berada pada kelompok usia 15-39 tahun yang terdiri dari WUS hamil (ibu hamil) dan tidak hamil. Imunisasi lanjutan pada WUS salah satunya dilaksanakan pada waktu melakukan pelayanan antenatal. Imunisasi Td pada WUS diberikan sebanyak 5 dosis dengan interval tertentu, berdasarkan hasil screening mulai saat imunisasi dasar bayi, lanjutan baduta, lanjutan BIAS serta calon pengantin atau pemberian vaksin mengandung "T" pada kegiatan imunisasi lainnya. Pemberian dapat dimulai sebelum dan atau saat hamil yang berguna bagi kekebalan seumur hidup. Interval pemberian imunisasi Td dan lama masa perlindungan yang diberikan sebagai berikut.

- 1) Td2 memiliki interval minimal 4 minggu setelah Td1 dengan masa perlindungan 3 tahun.
- 2) Td3 memiliki interval minimal 6 bulan setelah Td2 dengan masa perlindungan 5 tahun.
- 3) Td4 memiliki interval minimal 1 tahun setelah Td3 dengan masa perlindungan 10 tahun.
- 4) Td5 memiliki interval minimal 1 tahun setelah Td4 dengan masa perlindungan 25 tahun.

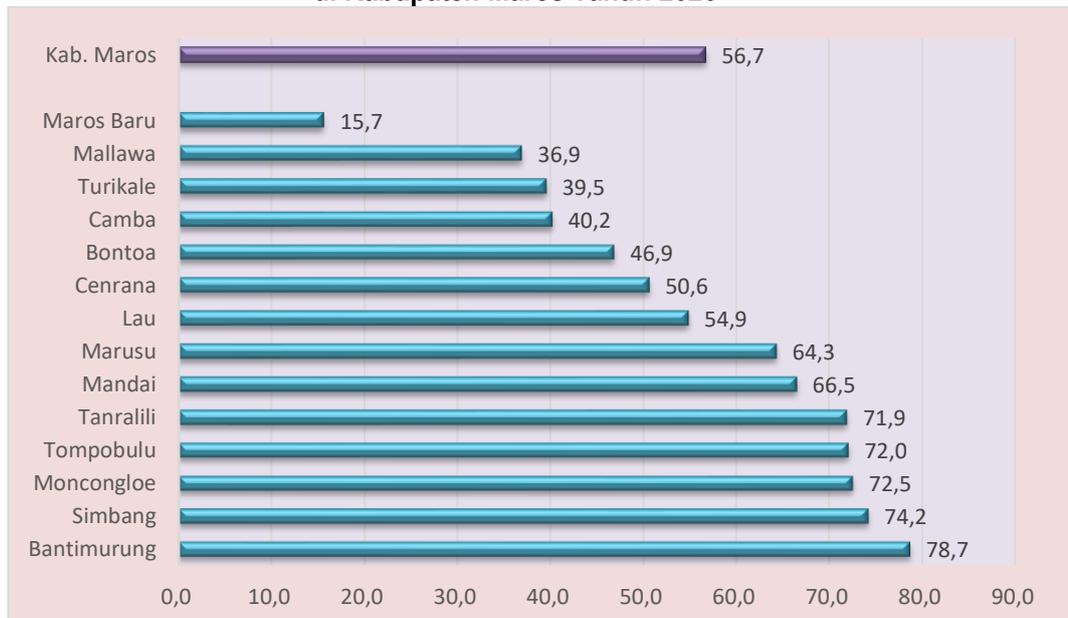
Screening status imunisasi Td harus dilakukan sebelum pemberian vaksin. Pemberian imunisasi Td tidak perlu dilakukan bila hasil screening menunjukkan wanita usia subur telah mendapatkan imunisasi Td5 yang harus dibuktikan dengan buku KIA, rekam medis, dan atau kohort. Kelompok ibu hamil yang sudah mendapatkan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



*Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kab. Maros, 2020*

Pada gambar di atas diketahui cakupan imunisasi Td pada status Td1 sampai Td5 pada wanita usia subur tahun 2019 yaitu sudah di atas dari 5% jumlah dari seluruh WUS. Cakupan Td5 sebesar 12,8%.

**Gambar 5.4**  
**Cakupan Imunisasi Td2+ pada Ibu Hamil menurut Kecamatan di Kabupaten Maros Tahun 2020**



*Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kab. Maros, 2020*

Berdasarkan gambar di atas menunjukkan bahwa cakupan imunisasi Td2+ di Kabupaten Maros sebesar 56,7%. Sementara Kecamatan tertinggi cakupan imunisasi Td2+ adalah Bantimurung sebesar 78,7% dan yang terendah adalah Kecamatan Maros Baru sebesar 15,7%. Penyebab rendahnya cakupan imunisasi Td2+ pada ibu hamil bila dibandingkan dengan tahun 2019 (75,4%) adalah adanya pengaruh dari pandemi covid-19 yang banyak membatasi mobilitas masyarakat dan tenaga kesehatan.

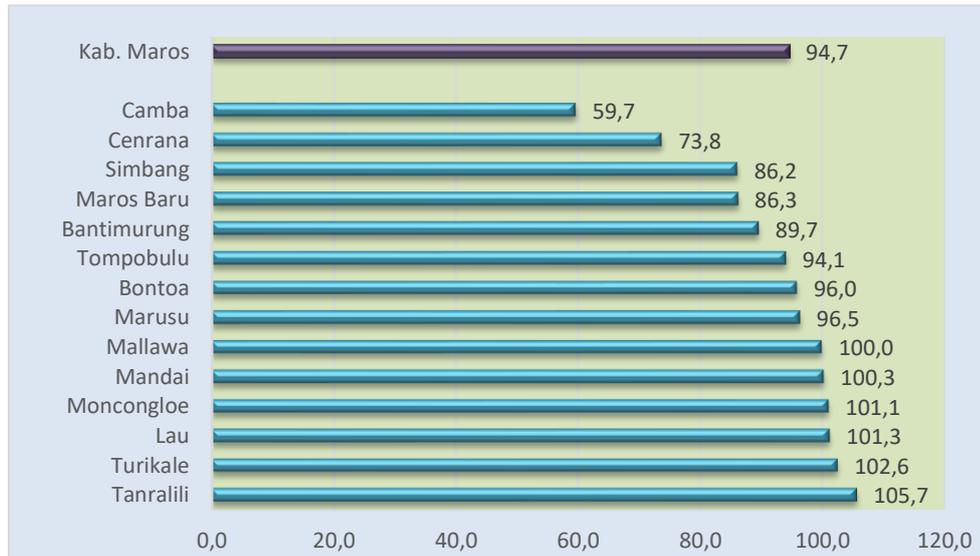
c. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Pelayanan Kesehatan ibu bersalin merupakan upaya lain yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan kematian ibu dan kematian bayi. Dimana didorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, dan bidan, serta diupayakan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Keberhasilan program ini diukur melalui indikator persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Analisis kematian ibu yang dilakukan Direktorat Bina Kesehatan Ibu 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 pelayanan kesehatan, juga akan semakin menekan risiko kematian ibu. Berikut cakupan persalinan di faskes pelayanan kesehatan di Kabupaten Maros:

**Gambar 5.5**  
**Cakupan Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan menurut Kecamatan di Kabupaten Maros Tahun 2020**



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kab. Maros, 2020

Dari gambar di atas terlihat bahwa pencapaian persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan di kabupaten Maros tahun 2019 sebesar 89,1%. Pencapaian tertinggi di Kecamatan Lau sebesar 103,7% dan yang terendah di kecamatan Mallawa sebesar 61,5%. Hal ini didukung oleh semakin terdistribusinya tenaga Bidan di setiap desa dan tingginya capaian K4 yang mencapai 87,3%, tersedianya rumah tunggu persalinan di setiap Kecamatan serta jumlah dan peran dukun yang semakin berkurang. Grafik ini juga memperlihatkan peningkatan apa bila dibandingkan dengan tahun 2018.

d. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

Masa nifas merupakan masa pemulihan organ reproduksi paska persalinan dan merupakan masa yang penting bagi ibu maupun bayi. Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal 3 kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Masa nifas dimulai dari enam jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan. Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan terdiri dari:

- 1) pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu);
- 2) pemeriksaan tinggi puncak rahim (fundus uteri);
- 3) pemeriksaan lohia dan cairan per vaginam lain;
- 4) pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif;
- 5) pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana;
- 6) pelayanan keluarga berencana pasca persalinan.

Gambar berikut ini menyajikan cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas di kabupaten Maros Tahun 2019.

**GAMBAR 5. 6**  
**CAKUPAN KUNJUNGAN NIFAS (KF3) DI KABUPATEN MAROS**  
**TAHUN 2016-2020**



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Maros, 2020

Dari gambar di atas terlihat bahwa cakupan kunjungan nifas mulai tahun 2018 sampai tahun 2020 terus mengalami peningkatan (79,7%, 89,1% dan 94,7%).

**GAMBAR 5.7**  
**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN**  
**DI KABUPATEN MAROS TAHUN 2020**



*Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Maros, 2020*

Dari gambar di atas terlihat bahwa cakupan pelayanan nifas di kabupaten Maros sebesar 94,7%, dimana terdistribusi dari 14 Kecamatan dengan kecamatan tertinggi adalah di kecamatan Tanralili sebesar 105,9% dan terendah adalah di Kecamatan Camba dengan jumlah 60,1%.

e. Pelayanan Kontrasepsi

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga menyebutkan bahwa program keluarga berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

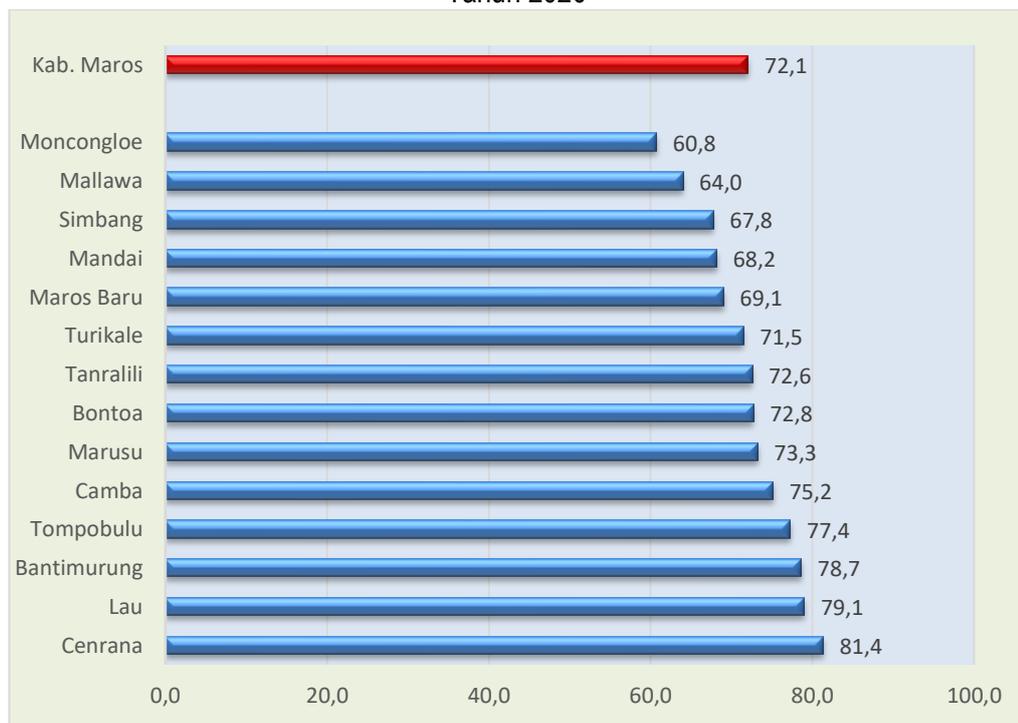
Dalam pelaksanaannya, sasaran pelaksanaan program KB yaitu Pasangan Usia Subur (PUS). PUS adalah pasangan suami-istri yang terikat dalam perkawinan yang sah, yang istrinya berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun.

KB merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T yaitu Terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), Terlalu sering melahirkan, Terlalu dekat jarak melahirkan, dan Terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun). Selain itu, program KB juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman, tentram, dan harapan

masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin.

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

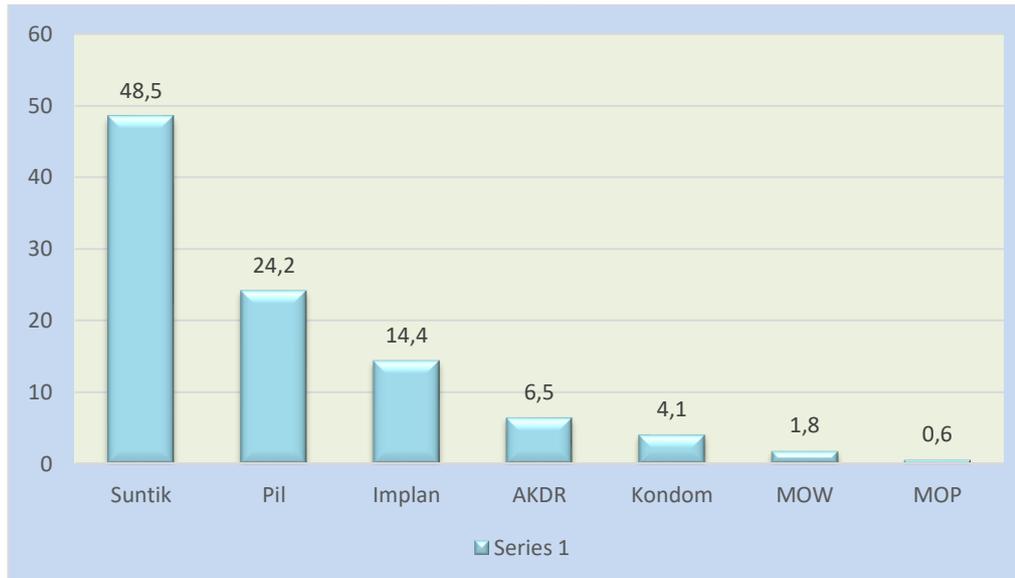
Gambar 5.8  
Cakupan Peserta KB Aktif menurut Kecamatan di Kabupaten Maros  
Tahun 2020



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Maros, 2020

Berdasarkan grafik di atas menunjukkan bahwa cakupan peserta KB aktif tahun 2020 di kabupaten Maros sebesar 72,1%. Cakupan tertinggi di Kecamatan Cenrana sebesar 81,4% sedangkan yang terendah di Kecamatan Moncongloe sebesar 60,8%.

**Gambar 5.8**  
**Cakupan Peserta KB Aktif menurut Metode Kontrasepsi di Kabupaten Maros Tahun 2020**



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Maros, 2020

Dari grafik cakupan peserta KB aktif menurut metode kontrasepsi tahun 2020 di Kabupaten Maros terlihat bahwa suntik adalah alat kontrasepsi yang paling banyak dipakai oleh pasangan usia subur sebanyak 48,5% kemudian pil sebanyak 24,2% dan yang paling sedikit digunakan adalah MOP sebanyak 0,6%.

## 2. Kesehatan Anak

Upaya pemeliharaan kesehatan anak ditujukan untuk mempersiapkan generasi akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak. Upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak janin masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, dan sampai berusia 18 tahun. Dengan upaya kesehatan anak antara lain diharapkan mampu menurunkan angka kematian anak. Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak yakni Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA).

### a. Pelayanan Kesehatan Neonatal

Neonatus adalah bayi baru lahir sampai dengan usia 28 hari. Pada masa tersebut terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hamper pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling

tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Sehingga tanpa penanganan yang tepat, bisa berakibat fatal. 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.

Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama atau KN1 merupakan indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu 6-48 jam setelah lahir yang meliputi antara lain kunjungan menggunakan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM) termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi dan Hepatitis B0 injeksi bila belum diberikan.

**Gambar 5.9**  
**Persentase Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama (KN1) di Kabupaten Maros Tahun 2020**



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Maros, 2020

**Gambar 5.10**  
**Persentase Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap (KN3)**  
**di Kabupaten Maros Tahun 2020**



Melihat dari gambar 9 dan sepuluh di atas memperlihatkan bahwa capaian kunjungan neonatal di Kab. Maros sudah Cukup tinggi yaitu hampir 100% (KN1 99% dan KN3 99,7%) hal ini juga patut mendapat apresiasi karena capaian bagus ditengah pandemi covid-19. Namun demikian ada penurunan apa ila dibandingkan antara capain KN1 dengan Capaian KN3. Artinya tidak semua ibu pasca bersalin lengkap kunjungannya (3 kali kunjungan neonatal).

**Gambar 5.11**  
**Persentase Cakupan Kompleksi Neonatal yang Ditangani**  
**di Kabupaten Maros Tahun 2020**



Melihat gambar 5.11 di atas menunjukkan bahwa capaian penanganan komplikasi neonatal di Kab. Maros tahun 2020 yaitu sebanyak 75,9%, persentase terbesar penanganannya adalah kecamatan Tompobulu sebesar 159,2%, artinya komplikasi yang ditangani melebihi perkiraan komplikasi dari jumlah bayi yang lahir hidup.

#### b. Imunisasi

Dalam Undang - Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 dinyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dihindari melalui imunisasi dan pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak. Penyelenggaraan imunisasi tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 yang diundangkan tanggal 11 April 2017 menggantikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2013.

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit tertentu, sehingga bila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) antara lain TBC, difteri, tetanus, hepatitis B, pertusis, campak, rubella, polio, radang selaput otak, dan radang paru-paru. Anak yang telah diberi imunisasi akan terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya

---

tersebut, yang dapat menimbulkan kecacatan atau kematian. Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan yang terbukti paling cost-effective (murah), karena dapat mencegah dan mengurangi kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat PD3I yang diperkirakan 2 hingga 3 juta kematian tiap tahunnya.

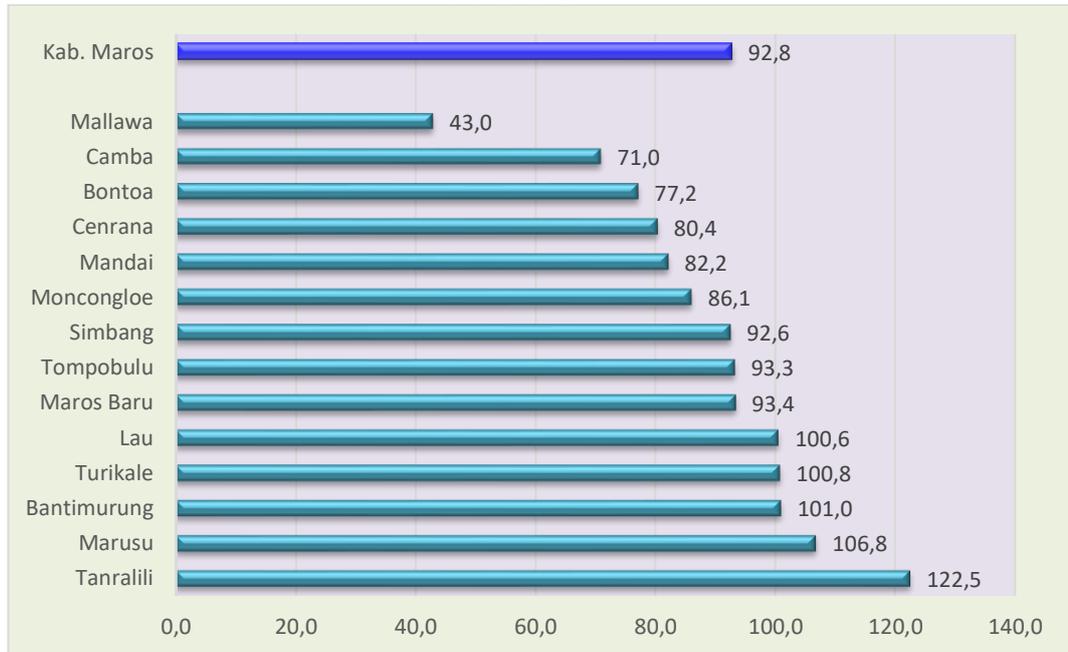
Berdasarkan jenis penyelenggaraannya, imunisasi dikelompokkan menjadi imunisasi program dan imunisasi pilihan. Imunisasi program adalah imunisasi yang diwajibkan kepada seseorang sebagai bagian dari masyarakat dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Sedangkan imunisasi pilihan adalah imunisasi yang dapat diberikan kepada seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dari penyakit tertentu. Imunisasi

Program terdiri atas imunisasi rutin, imunisasi tambahan, dan imunisasi khusus. Imunisasi rutin terdiri atas imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Imunisasi dasar diberikan pada bayi sebelum berusia satu tahun, sedangkan imunisasi lanjutan diberikan pada anak usia bawah dua tahun (Baduta), anak usia sekolah dasar dan wanita usia subur (WUS). Imunisasi tambahan merupakan jenis Imunisasi tertentu yang diberikan pada kelompok umur tertentu yang paling berisiko terkena penyakit sesuai dengan kajian epidemiologis pada periode waktu tertentu. Imunisasi khusus dilaksanakan untuk melindungi seseorang dan masyarakat terhadap penyakit tertentu pada situasi tertentu seperti persiapan keberangkatan calon jemaah haji/umroh, persiapan perjalanan menuju atau dari negara endemis penyakit tertentu, dan kondisi kejadian luar biasa/wabah penyakit tertentu.

#### 1) Imunisasi Dasar pada Bayi

Penentuan jenis imunisasi didasarkan atas kajian ahli dan analisis epidemiologi atas penyakit-penyakit yang timbul. Di Indonesia, setiap bayi (usia 0-11 bulan) diwajibkan mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis polio tetes, dan 1 dosis campak/MR. Cakupan Imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Maros dapat di lihat pada gambar 5.10 berikut:

**Gambar 5.12**  
**Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Kabupaten Maros**  
**Tahun 2020**

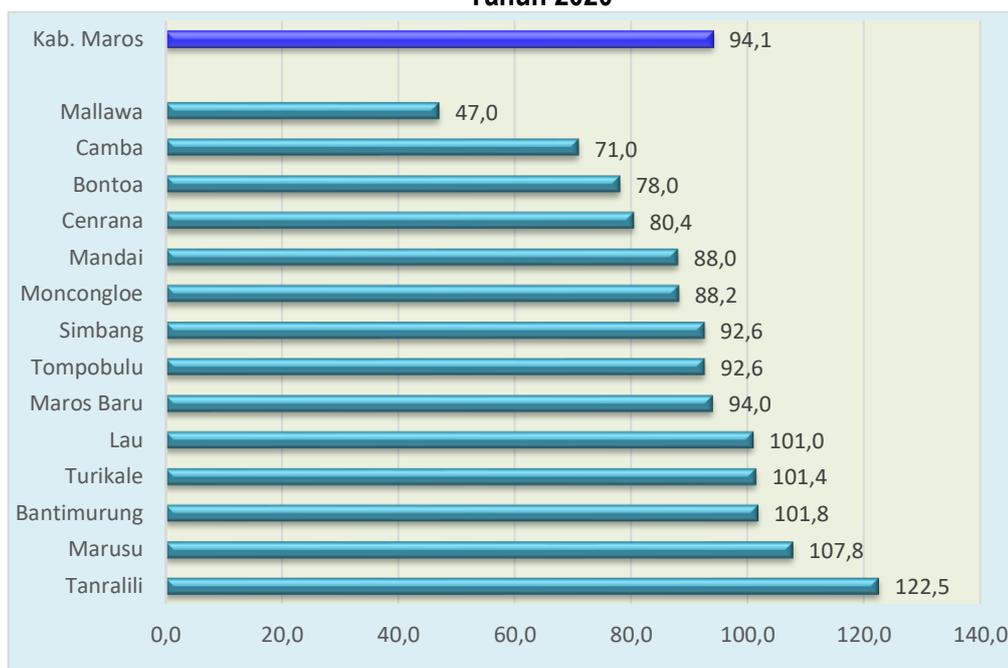


Sumber: Seksi Surveillans Imunisasi Dinkes Kab. Maros, 2020

Dari gambar di atas terlihat bahwa Cakupan imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Maros Tahun 2020 sebesar 92,8%. Kecamatan Tanralili memiliki cakupan imunisasi dasar lengkap yang tertinggi yaitu 122,5 % sedangkan yang terendah adalah Kecamatan Mallawa sebesar 43,0%.

Dari imunisasi dasar yang diwajibkan tersebut, campak/MR menjadi salah satu jenis imunisasi yang mendapat perhatian lebih, hal ini sesuai dengan komitmen Indonesia secara global untuk turut serta dalam eliminasi campak dan pengendalian rubela pada tahun 2020 dengan mencapai cakupan campak minimal 95% di semua wilayah secara merata. Hal ini terkait dengan realita bahwa campak menjadi salah satu penyebab utama kematian pada balita dan infeksi rubela menyebabkan cacat bawaan pada bayi-bayi yang dilahirkan dari ibu yang terinfeksi rubela. Oleh karena itu pencegahan campak dan rubela memiliki peran signifikan dalam penurunan angka kecacatan dan kematian pada balita. Tren cakupan imunisasi campak di Kab. Maros cenderung meningkat seiring dengan semangat berusaha mencapai target nasional sebesar 95% seperti yang disajikan pada Gambar 5.13 berikut:

**Gambar 5.13**  
**Cakupan Imunisasi Campak di Kabupaten Maros**  
**Tahun 2020**



Sumber: Seksi Surveilans Imunisasi Dinkes Kab. Maros, 2020

Dari grafik di atas terlihat bahwa Cakupan Imunisasi Campak di Kabupaten Maros Tahun 2020 sebesar 94,1% dimana menurun disbanding tahun 2019 yang mencapai 95,6%. Hal ini sekaligus memperlihatkan bahwa target nasional sebesar 95% tidak tercapai. Kecamatan Tanralili adalah kecamatan yang memiliki cakupan imunisasi campak terbesar yaitu 122,5% sedangkan Kecamatan Mallawa adalah kecamatan dengan cakupan imunisasi yang terendah yaitu 47,0%.

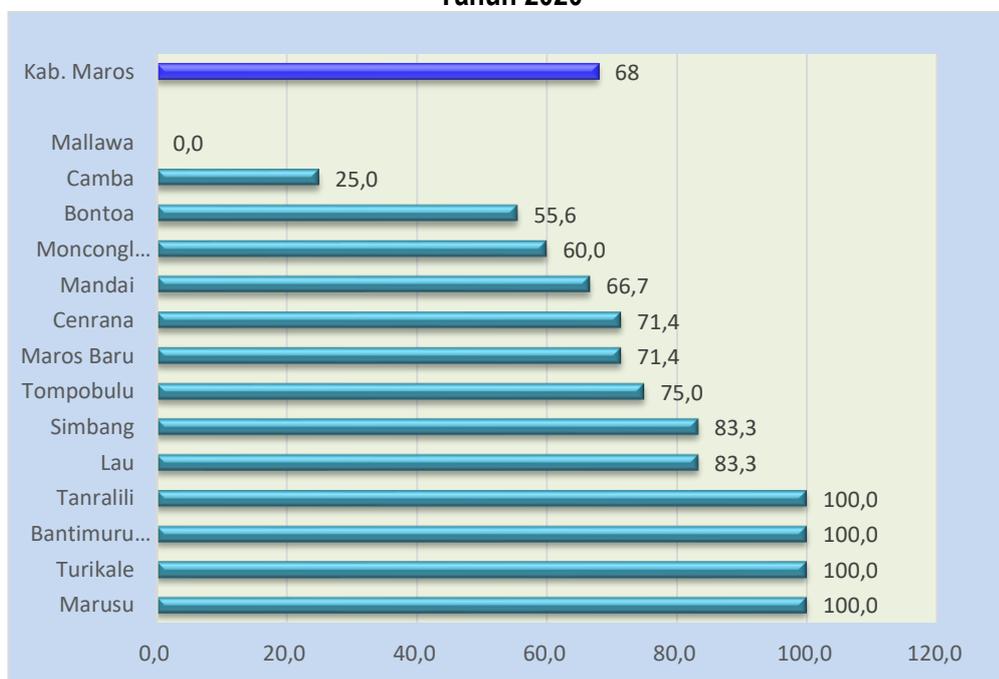
## 2) Desa/Kelurahan UCI (*Universal Child Immunization*)

*Universal Child Immunization* (UCI) desa/kelurahan adalah GAMBARn suatu desa/kelurahan dimana  $\geq 80\%$  dari jumlah bayi (0-11 bulan) yang ada di desa/kelurahan tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap. Cakupan desa/kelurahan UCI menurut kecamatan terdapat pada Gambar berikut.

Pada gambar 5.14 di bawah dapat terlihat bahwa persentase Cakupan desa/kelurahan UCI di Kabupaten Maros mengalami penurunan ditengah pandemi covid-19, dimana persentase jumlah desa UCI kab. Maros sebesar 68%. Kecamatan Mallawa merupakan kecamatan yang paling turun Desa UCI nya, dimana tahun lalu seluruh desanya 100% Uci dan tahun 2020 sama sekali

tidak ada desa yang UCI. sebagaimana tergambar pada gambar 5.12 di bawah ini:

**Gambar 5.14**  
**Cakupan desa/kelurahan UCI di Kabupaten Maros**  
**Tahun 2020**



Sumber: Seksi Surveilans Imunisasi Dinkes Kab. Maros, 2020

### c. Gizi

Pada subbab gizi ini akan dibahas mengenai status gizi balita dan upaya pencegahan dan penanganan masalah gizi yaitu pemberian ASI eksklusif, pemberian kapsul vitamin A pada balita 6-59 bulan, pemberian tablet tambah darah (TTD) pada ibu hamil dan remaja putri, pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK dan balita kurus, dan kecukupan energi dan zat gizi balita.

#### 1.) Status Gizi Balita

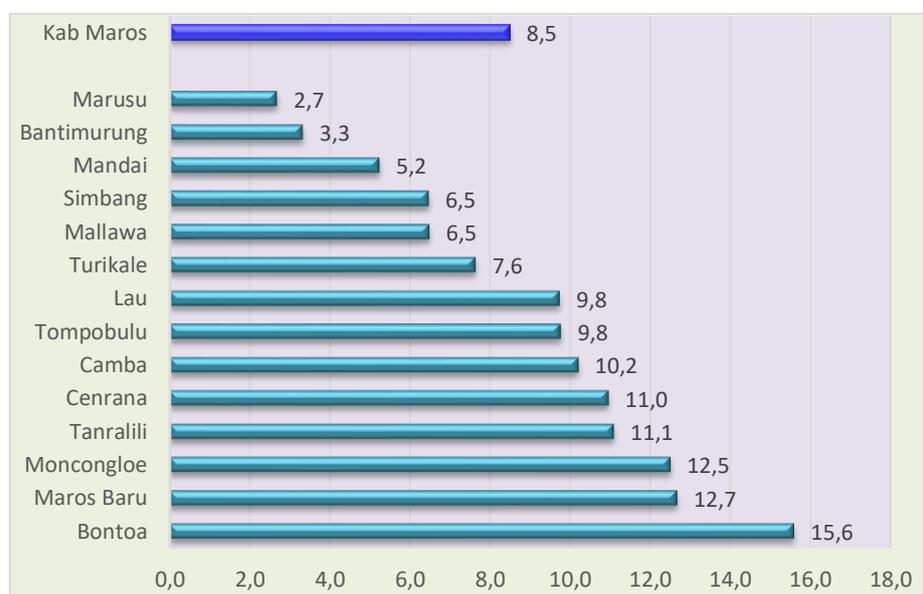
Arah pembangunan gizi sesuai Undang-undang No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 141, dimana upaya perbaikan gizi masyarakat ditujukan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan dan masyarakat yang dapat ditempuh melalui perbaikan pola konsumsi makanan, sesuai dengan 13 Pesan Umum Gizi Seimbang (PUGS) dan perbaikan perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi).

Status gizi balita dapat diukur berdasarkan tiga indeks yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Standar pengukuran status gizi berdasarkan *Standar World Health Organization (WHO 2005)* yang telah ditetapkan pada

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Gizi kurang dan gizi buruk merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U).

Masalah gizi di Indonesia yang terbanyak adalah gizi kurang. Anak balita (0-5 tahun) merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi atau termasuk salah satu kelompok masyarakat yang rentan gizi. Di negara berkembang anak-anak umur 0–5 tahun merupakan golongan yang paling rawan terhadap gizi. Anak-anak biasanya menderita bermacam-macam infeksi serta berada dalam status gizi rendah.

**Gambar 5.15**  
**Persentase Gizi Kurang pada Balita 0-59 bulan di Kabupaten Maros Tahun 2020**

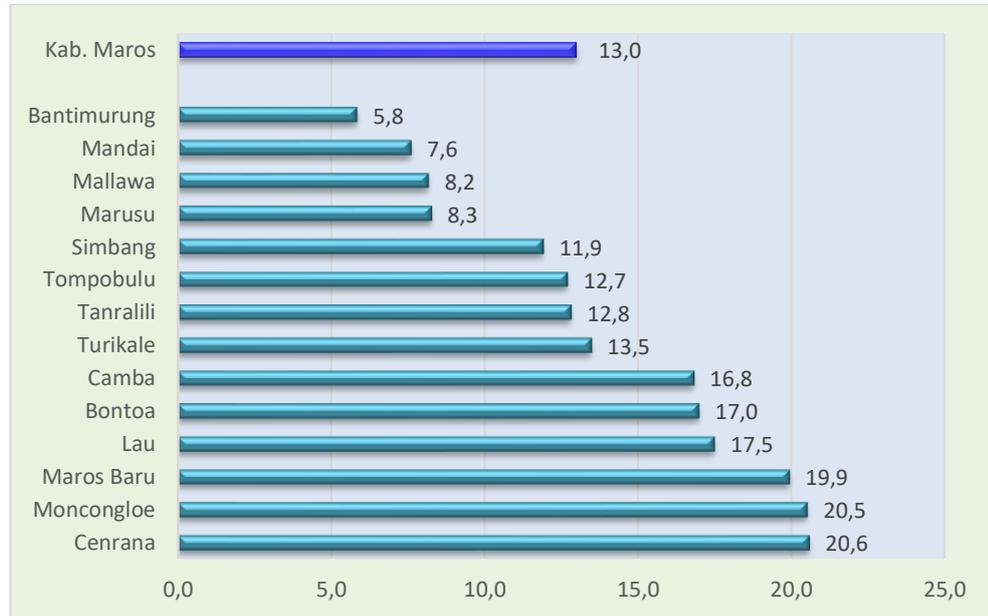


Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Maros, 2020

Pada gambar 5.15 di atas dapat terlihat bahwa persentase Gizi kurang di Kabupaten Maros sebesar 8,5% hal ini mengalami penurunan bila dibanding tahun 2019 sebesar 14,7%. Adanya aplikasi Pencatatan dan Pelaporan Gizi berbasis Masyarakat (E-PPGBM) dari kementerian Kesehatan yang secara massif dilakukan pada tahun 2019, hal ini sangat membantu petugas dalam melakukan intervensi gizi dengan tepat sasaran. Selain itu, masuknya Kab. Maros sebagai lokus stunting pada tahun 2020 juga memberi dampak terhadap

penurunan kasu gizi kurang di Kab. Maros karena adanya perhatian dari lintas sektor di kabuoatan Maros terhadap intervensi gizi pada anak.

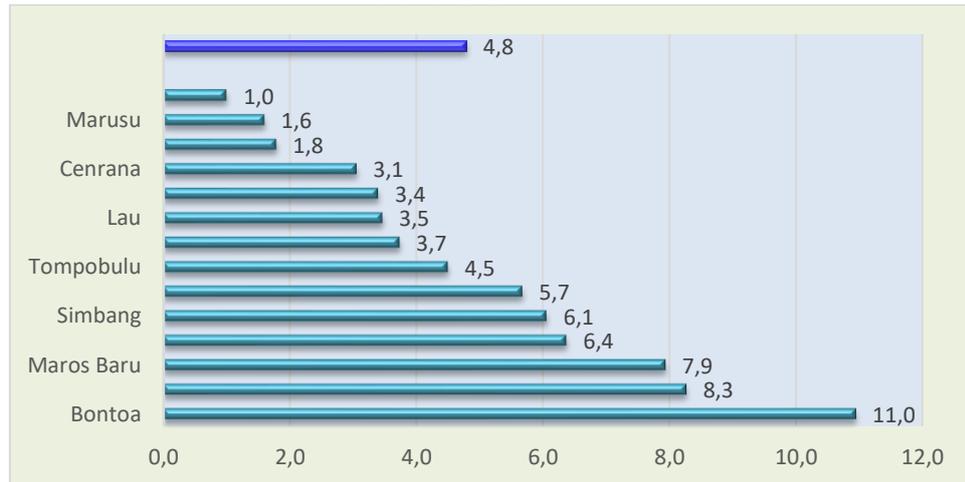
**Gambar 5.16**  
**Persentase Pendek (TB/U) pada Balita 0-59 bulan di Kabupaten Maros**  
**Tahun 2020**



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Maros, 2020

Pada gambar 5.16 di atas dapat terlihat bahwa persentase pendek pada Balita 0-59 bulan di Kabupaten Maros sebesar 13,0%, artinya ada penurunan jumlah balita pendek tahun 2019 (16,6%). Persentase Balita pendek tertinggi ada di Kecamatan Cenrana sebesar 20,6% disusul Kecamatan Moncongloe sebesar 20,5% dan terendah ada di Kecamatan Bantimurung sebesar 5,8%.

**Gambar 5.17**  
**Persentase Kurus (BB/U) pada Balita 0-59 bulan di Kabupaten Maros**  
**Tahun 2020**



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Maros, 2020

Pada gambar 5.17 di atas dapat terlihat bahwa persentase kurus pada Balita 0-59 bulan di Kabupaten Maros sebesar 4,8% atriny ada penurunan dibanding pada tahun 2019 (5.8%). Balita kurus terbanyak ada pada kecamatan Bontoa sebesar 11,0% disusul Kecamatan Tanralili sebesar 8,3% dan terendah pada Kecamatan Mandai (1,0%).

## 2.) Upaya Pencegahan dan Penanganan Masalah Gizi

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi, dalam menerapkan gizi seimbang setiap keluarga harus mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi setiap anggota keluarganya. Upaya yang dilakukan untuk mengenal, mencegah dan mengatasi masalah gizi adalah dengan menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan, makan beraneka ragam, menggunakan garam beryodium, dan pemberian suplemen gizi sesuai anjuran petugas kesehatan. Suplemen gizi yang diberikan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi, meliputi kapsul vitamin A, tablet tambah darah (TTD), makanan tambahan untuk ibu hamil, anak balita, dan anak usia sekolah, makanan pendamping ASI, dan bubuk multi vitamin dan mineral.

### a.) Inisiasi Menyusui Dini

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit bayi melekat pada kulit ibu yang dilakukan

---

sekurang-kurangnya satu jam segera setelah lahir. Jika kontak tersebut terhalang oleh kain atau dilakukan kurang dari satu jam dianggap belum sempurna dan dianggap tidak melakukan IMD. Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral).

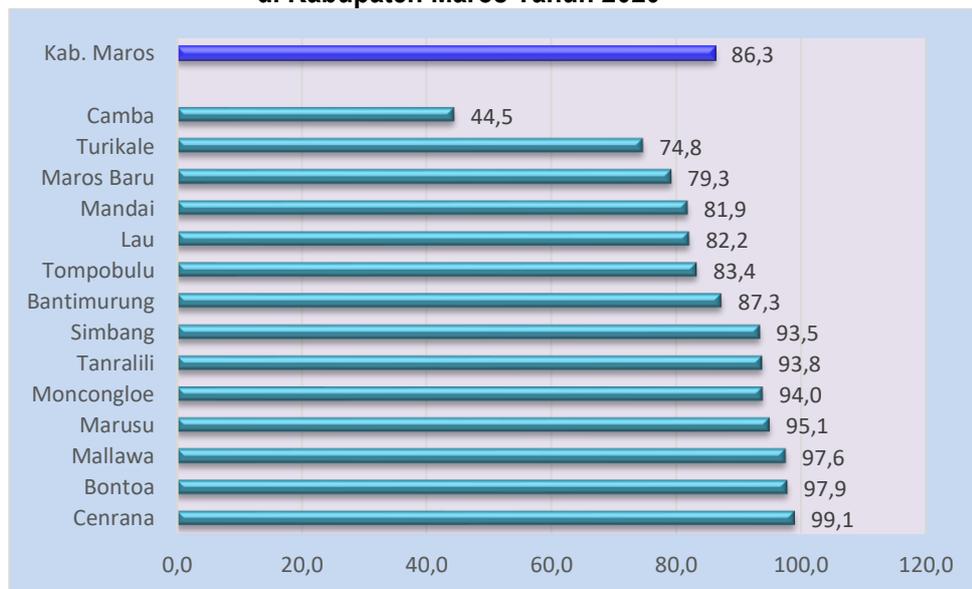
ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus. Susu formula tidak mengandung enzim sehingga penyerapan makanan tergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi.

Bayi yang berusia di atas enam bulan membutuhkan semua komponen makanan, termasuk Makanan Pendamping ASI (MPASI). Jika tidak, dikhawatirkan bayi mempunyai masalah dalam tumbuh kembangnya. Satu dari dua anak selama ini mengonsumsi makanan yang kurang cukup energi dan beragam. Jika dibiarkan terus menerus, maka bisa terjadi stunting pada anak. Biasanya pemberian ASI bagus, tapi pada saat MPASI terjadi penurunan asupan pada anak.

Program inisiasi menyusui dini dan asi eksklusif di Kabupaten Maros mendapat perhatian khusus oleh pemerintah daerah dengan adanya Peraturan Bupati Maros Nomor 63 Tahun 2015 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak-Anak.

Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Kabupaten Maros mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yang dari 73,3% menjadi 86,3. Cakupan tertinggi adalah kecamatan Cenrana sebesar 99,1% disusul kecamatan Bontoa sebesar 97,9%. Cakupan terendah adalah Kecamatan Camba sebesar 44,5%. Sebagaimana pada gambar 5.16.

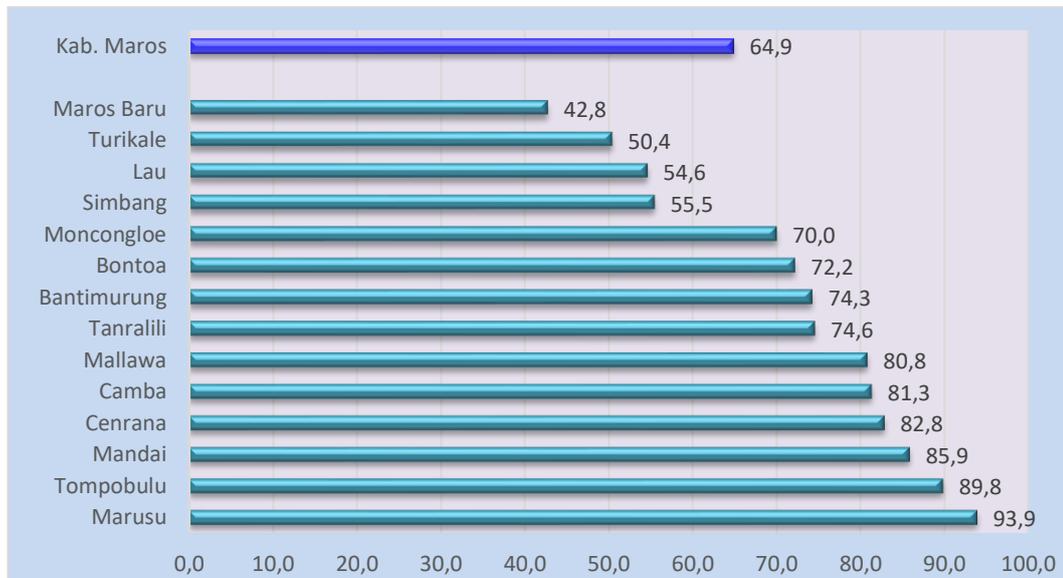
**Gambar 5.16**  
**Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat Inisiasi Menyusui Dini (IMD)**  
**di Kabupaten Maros Tahun 2020**



*Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Maros, 2020*

Sampai saat ini, masih sedikit ibu yang memberikan ASI eksklusif selama enam bulan dan dilanjutkan hingga dua tahun dengan makanan pendamping ASI (MPASI) pada anak. Cakupan Bayi mendapatkan asi eksklusif di Kabupaten Maros sebesar 64,9%, hal ini sudah melebihi target nasional yaitu tembus di atas angka 50%. Cakupan tertinggi asi eksklusif ada pada puskesmas Marusu sebesar 93,9% dan terendah adalah Puskesmas Maros Baru sebesar 42,8%. Sebagaimana pada gambar 5.17

**Gambar 5.17**  
**Cakupan Bayi Mendapat ASI Eksklusif di Kabupaten Maros**  
**Tahun 2020**



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Maros, 2020

b.) Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A Balita Usia 6–59 Bulan

Vitamin A merupakan zat gizi esensial yang sangat diperlukan tubuh untuk pertumbuhan dan daya tahan tubuh terhadap penyakit. Kekurangan vitamin A dapat menyebabkan kebutaan pada anak yang dapat dicegah serta meningkatkan risiko kesakitan dan kematian. Asupan vitamin A dari makanan sehari-hari masih rendah sehingga diperlukan suplementasi gizi berupa kapsul vitamin A.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A bagi Bayi, anak Balita, dan Ibu Nifas, kapsul vitamin A merupakan kapsul lunak dengan ujung (nipple) yang dapat digunting, tidak transparan (opaque), dan mudah untuk dikonsumsi, termasuk masuk ke dalam mulut balita. Kapsul vitamin A diberikan kepada bayi, anak balita, dan ibu nifas. Kapsul vitamin A bagi bayi usia 6 – 11 bulan berwarna biru dan mengandung retinol (palmitat/asetat) 100.000 IU, sedangkan kapsul vitamin A untuk anak balita usia 12-59 bulan dan ibu nifas berwarna merah dan mengandung retinol (palmitat/asetat) 200.000 IU.

Sesuai dengan Panduan Manajemen Suplementasi Vitamin A waktu pemberian kapsul vitamin A pada bayi dan anak balita dilaksanakan serentak pada bulan Februari atau Agustus. Frekuensi pemberian vitamin A pada bayi 6-

11 bulan adalah 1 kali sedangkan pada anak balita 12-59 bulan sebanyak 2 kali. Pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas dilakukan sebanyak 2 kali yaitu satu kapsul segera setelah saat persalinan dan satu kapsul lagi pada 24 jam setelah pemberian kapsul pertama.

Cakupan pemberian vitamin A Balita 6-59 Bulan di Kabupaten Maros secara umum sudah cukup tinggi yaitu 90,1%, dimana sudah mencapai target rata-rata nasional yaitu sebesar 85%. Cakupan tertinggi adalah kecamatan Tanralili yaitu sebesar 99,4% dan diikuti oleh kecamatan Simbang sebesar 98,6%. Cakupan terendah adalah kecamatan Marusu sebesar 81,0%. Sebagaimana pada gambar 5.18.

**Gambar 5.18**  
**Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A pada Balita 6-59 Bulan di Kabupaten Maros Tahun 2020**



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Maros, 2020

### c.) Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil

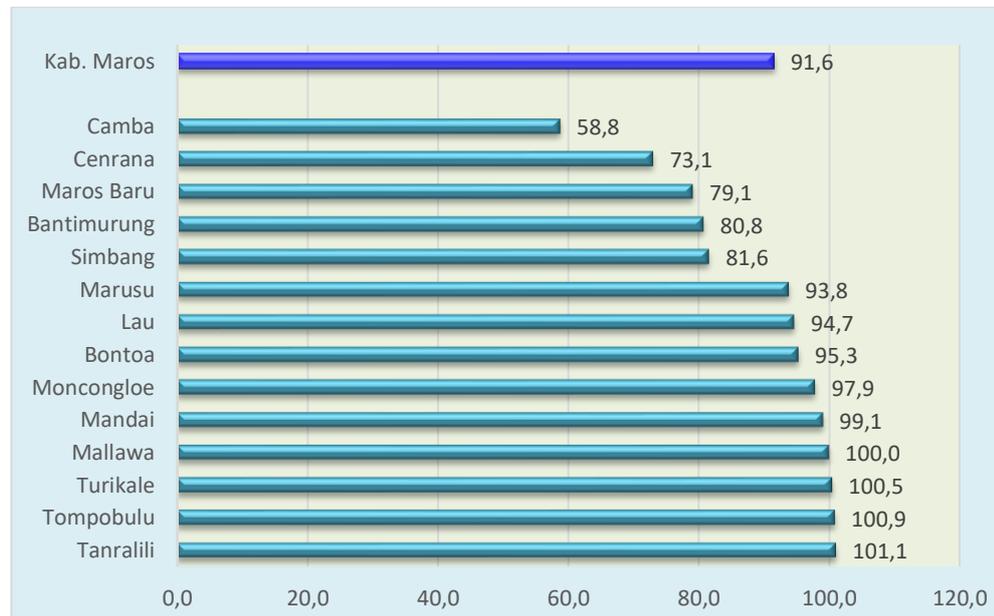
Anemia pada ibu hamil dihubungkan dengan meningkatnya kelahiran prematur, kematian ibu dan anak dan penyakit infeksi. Anemia defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin/bayi saat kehamilan maupun setelahnya. Oleh karena itu ibu hamil sangat disarankan untuk mencukupi kebutuhan zat besinya. Salah satu cara untuk mendapatkan zat besi selain dari makanan adalah mengonsumsi tablet zat besi atau tablet tambah darah. Di Indonesia, pemerintah merekomendasikan konsumsi tablet tambah darah (TTD)/tablet besi ibu hamil sebanyak 90 tablet atau lebih selama

kehamilan guna mencegah anemia defisiensi besi saat hamil yang bisa didapatkan secara gratis di puskesmas atau membeli di apotek terdekat.

Menurut data Riskesdas (2018), pada bagian cakupan tablet tambah darah (TTD), ibu hamil yang memperoleh TTD  $\geq 90$  butir, hanya 38,1% nya yang mengonsumsi  $\geq 90$  butir, sisanya yaitu 61,9% mengonsumsi  $< 90$  butir. Data tersebut berarti bahwa 61,9% ibu hamil tidak mengonsumsi TTD sesuai anjuran.

Cakupan pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil di kabupaten Maros secara umum sudah cukup tinggi yaitu 91,6%, sudah mencapai target rata-rata nasional yaitu 85%. Cakupan tertinggi adalah kecamatan Tanralili sebesar 101,1% dan diikuti oleh kecamatan Tmpobulu sebesar 100,9%. Cakupan terendah adalah kecamatan Camba sebesar 58,8%. Sebagaimana pada gambar 5.19.

**Gambar 5.19**  
**Cakupan Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil**  
**di Kabupaten Maros Tahun 2020**



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kab. Maros, 2020



## BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT

Pengendalian penyakit adalah upaya penurunan insidens, prevalens, morbiditas atau mortalitas dari suatu penyakit hingga level yang dapat diterima secara lokal. Angka kesakitan dan kematian penyakit merupakan indikator dalam menilai derajat kesehatan suatu masyarakat. Pengendalian penyakit yang akan dibahas pada bab ini yaitu pengendalian penyakit menular dan tidak menular. Penyakit menular meliputi penyakit menular langsung, penyakit yang dapat dikendalikan dengan imunisasi dan penyakit yang ditularkan melalui binatang. Sedangkan penyakit tidak menular meliputi upaya pencegahan dan deteksi dini penyakit tidak menular tertentu.

### 1. Penyakit Menular Langsung

#### a. Tuberkulosis

Tuberkulosis atau TBC adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Terdapat beberapa spesies *Mycobacterium*, antara lain: *M. tuberculosis*, *M. africanum*, *M. bovis*, *M. Leprae* dsb. Tuberkulosis ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global.

Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai beban tuberkulosis yang terbesar diantara 5 negara yaitu India, Indonesia, China, Philippina and Pakistan (*Global Tuberculosis Report, 2017*; hal. 1). Selain itu terdapat tantangan yang perlu menjadi perhatian yaitu meningkatnya kasus Tuberkulosis-MDR, Tuberkulosis-HIV, Tuberkulosis dengan DM, Tuberkulosis pada anak dan masyarakat rentan lainnya. Hal ini memacu pengendalian tuberkulosis nasional terus melakukan intensifikasi, akselerasi, ekstensifikasi dan inovasi program.

Berdasarkan Global Report Tuberculosis tahun 2017, secara global kasus baru tuberkulosis sebesar 6,3 juta, setara dengan 61% dari insiden tuberkulosis (10,4 juta). Tuberkulosis tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan kematian tuberkulosis secara global diperkirakan 1,3 juta pasien (*WHO, Global Tuberculosis Report, 2017*).

Beban penyakit yang disebabkan oleh tuberkulosis dapat diukur dengan insidens, prevalensi, dan mortalitas/kematian.

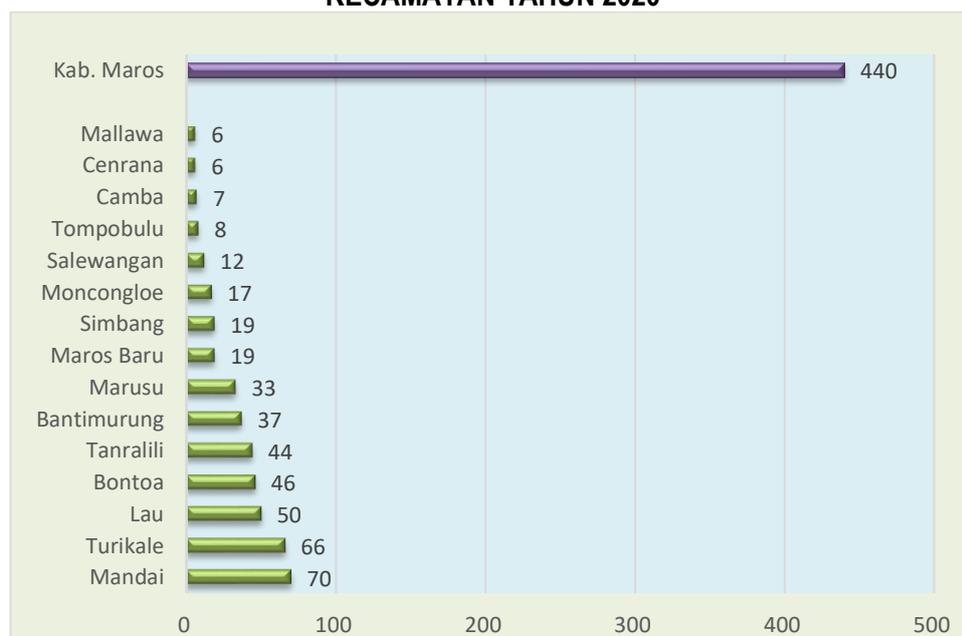
### a) Insidens dan Prevalens Tuberkulosis

Berdasarkan Global Tuberculosis Report WHO (2017), angka insiden tuberkulosis Indonesia 391 per 100.000 penduduk dan angka kematian 42 per 100.000 penduduk sedangkan menurut pemodelan yang berdasarkan data hasil survei prevalensi tuberkulosis tahun 2013-2014 angka prevalensi pada tahun 2017 sebesar 619 per 100.000 penduduk sedangkan pada tahun 2016 sebesar 628 per 100.000 penduduk. Angka Kasus baru tuberkulosis di Kabupaten Maros pada tahun 2019 sebesar 428 dengan jumlah laki-laki sebesar 269, perempuan 159. Dengan angka insiden 111 per 100.000 penduduk.

### b) Kasus Tuberkulosis ditemukan

Pada tahun 2020 ditemukan jumlah kasus tuberkulosis sebanyak 440 kasus, menurun bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2019 yang sebesar 671 kasus. Jumlah laki-laki sebanyak 257 dan perempuan sebanyak 183. Dapat dilihat pada lampiran tabel 52.

**GAMBAR 6.1**  
**SEMUA KASUS TUBERKULOSIS TERDAFTAR DAN DIOBATI MENURUT**  
**KECAMATAN TAHUN 2020**



Sumber: Bidang P2P Dinkes Maros, 2020

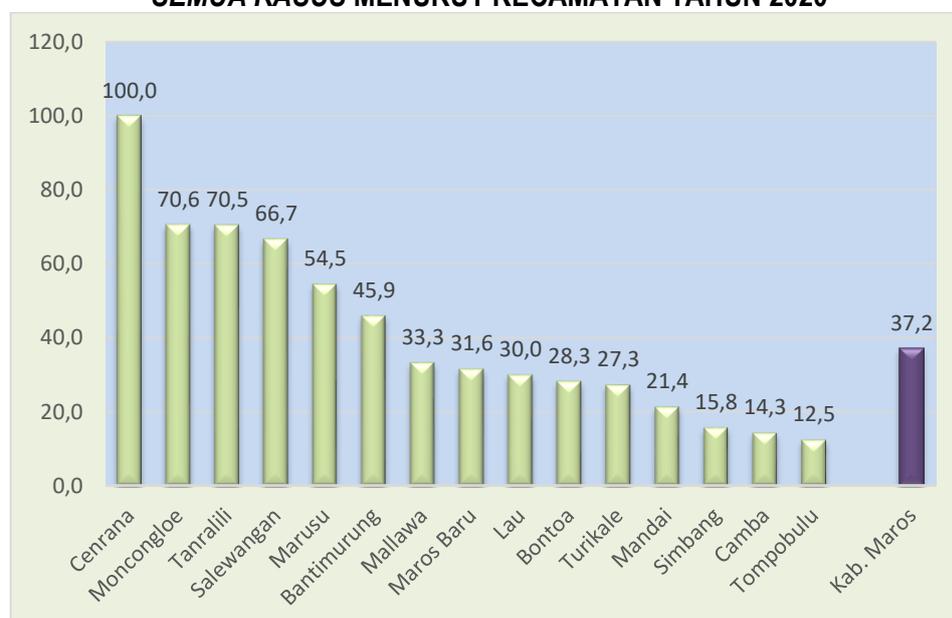
Gambar 6.1. menunjukkan kasus tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologis tahun 2020 yang tertinggi terdapat di Kecamatan Mandai sebanyak 70 kasus dan terendah terdapat di kecamatan Mallawa sebanyak 6 Kasus.

### c) Angka Pengobatan Lengkap (*Complete Rate*) semua Kasus Tuberkulosis

Adalah jumlah semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan di antara perkiraan jumlah semua kasus tuberkulosis (insiden). Perkiraan jumlah semua kasus tuberkulosis merupakan insiden dalam per 100.000 penduduk dibagi dengan 100.000 dikali dengan jumlah penduduk. CDR menggambarkan seberapa banyak kasus tuberkulosis yang terjangkau oleh program.

Gambar 6.2. menunjukkan angka pengobatan lengkap (*complete rate*) semua kasus Tuberkulosis di Kabupaten Maros sebesar 37,2% meningkat dibanding tahun 2019 yang hanya 18,9%. dimana yang tertinggi ada pada Kecamatan Cenrana yaitu sebesar 100% dan terendah adalah kecamatan Tompobulu sebesar (12,5%). Untuk lebih jelasnya sebagaimana pada gambar 6.2 di bawah ini.

**GAMBAR 6.2**  
**ANGKA PENGOBATAN LENGKAP TUBERKULOSIS (*COMPLETE RATE*)**  
**SEMUA KASUS MENURUT KECAMATAN TAHUN 2020**



Sumber: Bidang P2P Dinkes Maros, 2020

#### d) Angka Keberhasilan Pengobatan

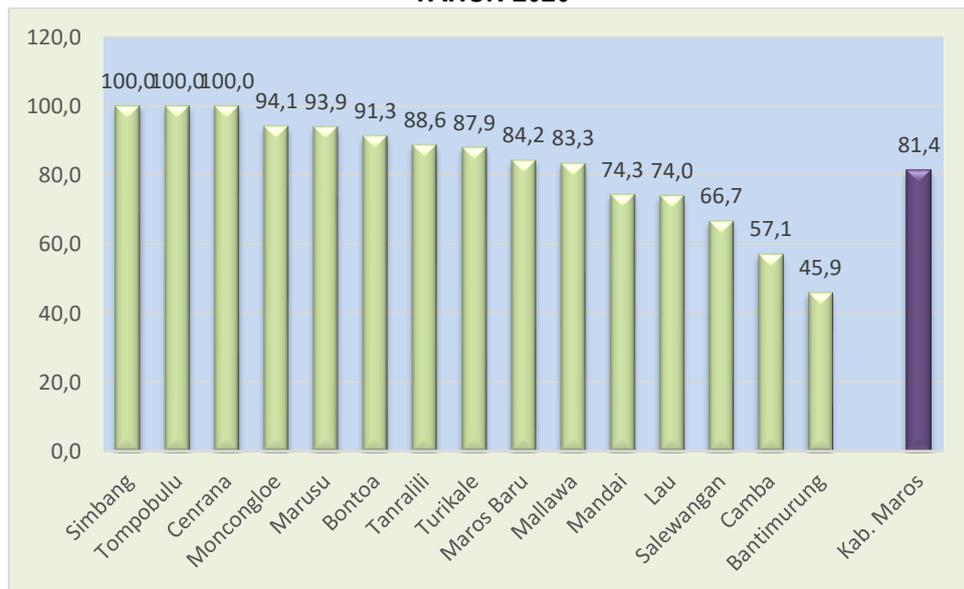
Salah satu upaya untuk mengendalikan tuberkulosis yaitu dengan pengobatan. Indikator yang digunakan untuk mengevaluasi pengobatan tuberkulosis adalah angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*). Angka keberhasilan pengobatan merupakan jumlah semua kasus tuberkulosis yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan.

Dengan demikian angka ini merupakan penjumlahan dari angka kesembuhan semua kasus dan angka pengobatan lengkap semua kasus. Angka ini menggambarkan kualitas pengobatan tuberkulosis. Walaupun angka kesembuhan

telah mencapai, hasil pengobatan lainnya tetap perlu diperhatikan antara lain kasus meninggal, gagal, putus berobat (*lost to follow up*), dan tidak dievaluasi. Berikut ini digambarkan angka keberhasilan pengobatan kasus tuberkulosis tahun 2019.

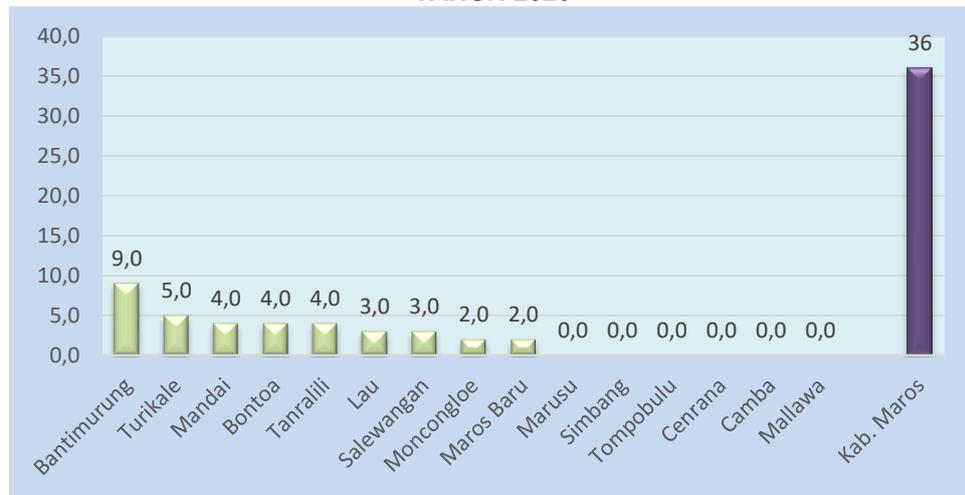
Pada Gambar 6.3 menunjukkan angka keberhasilan Tuberkulosis di Kabupaten Maros sebesar 39.9% dengan keberhasilan tertinggi pada Kecamatan Marusu yaitu sebesar 57.4% dan terendah adalah kecamatan Tompobulu sebesar 9.5%.

**GAMBAR 6.3**  
**ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN PASIEN TUBERKULOSIS**  
**TAHUN 2020**



Sumber: Bidang P2P Dinkes Maros, 2020

**GAMBAR 6.4**  
**JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS**  
**TAHUN 2020**



Sumber: Bidang P2P Dinkes Maros, 2020

#### b. HIV/AIDS

*Immunodeficiency Virus* (HIV) yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Infeksi tersebut menyebabkan penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lain. Jumlah penderita HIV/AIDS dapat digambarkan sebagai fenomena gunung es (*iceberg phenomena*), yaitu jumlah penderita yang dilaporkan jauh lebih kecil dibandingkan jumlah penderita yang sebenarnya. Artinya sangat sulit mendapatkan data yang sebenarnya.

Estimasi dan proyeksi jumlah orang dengan HIV/AIDS pada umur  $\geq 15$  tahun di Indonesia pada tahun 2017 adalah sebanyak 628.492 orang dengan jumlah infeksi baru sebanyak 46.357 orang dan kematian sebanyak 40.468 orang (Estimasi dan Proyeksi HIV/AIDS di Indonesia Tahun 2015-2020, Kemenkes RI).

#### 1. Jumlah Kasus HIV Positif dan AIDS

Sebelum memasuki fase AIDS, penderita terlebih dulu dinyatakan sebagai HIV positif. Jumlah HIV positif yang ada di masyarakat dapat diketahui melalui Layanan Konseling dan Tes HIV baik secara sukarela (Konseling dan Tes Sukarela/KTS) maupun atas dasar Tes atas Inisiatif Pemberi layanan kesehatan dan Konseling (TIPK). Sedangkan prevalensi HIV pada suatu populasi tertentu dapat diketahui melalui metode sero survey, dan Survei Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP).

Jumlah kasus baru HIV positif dan AIDS yang dilaporkan tahun 2014 sampai dengan tahun 2020 disajikan pada Gambar 6.4.

**GAMBAR 6.4**  
**JUMLAH KASUS KOMULATIF HIV POSITIF DAN AIDS YANG**  
**DILAPORKAN DI KABUPATEN MAROS TAHUN 2014-2020**



Sumber: Bidang P2P Dinkes Maros, 2020

Sedikitnya jumlah penderita HIV/AIDS yang ditemukan di Kabupaten Maros disebabkan karena penderita biasanya langsung berobat ke sarana kesehatan yang berada di ibu kota provinsi Sulawesi Selatan yaitu Makassar sehingga data mereka tercatat di kota tersebut.

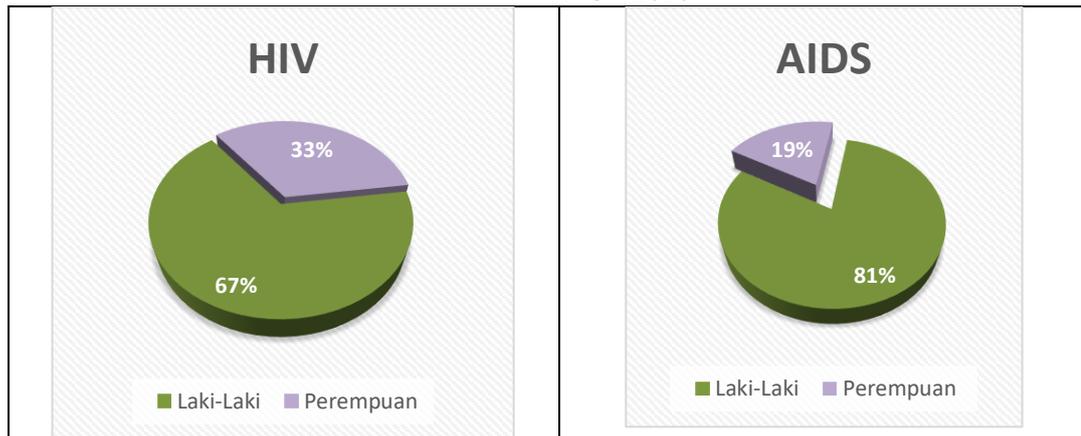
**GAMBAR 6.5**  
**JUMLAH KASUS BARU HIV POSITIF DAN AIDS**  
**TAHUN 2014-2020**



Sumber: Bidang P2P Dinkes Maros, 2020

Menurut jenis kelamin, Proporsi kasus baru HIV positif dan AIDS Kumulatif tahun 2020 pada laki-laki lebih besar dibandingkan perempuan seperti digambarkan di bawah ini.

**GAMBAR 6.6**  
**PROPORSI HIV POSITIF DAN AIDS MENURUT JENIS KELAMIN**  
**TAHUN 2020**

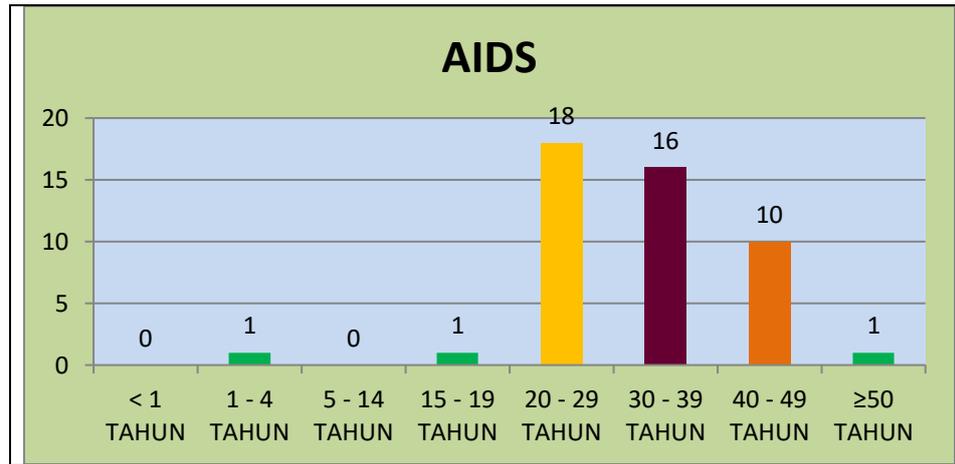


Sumber: Bidang P2P Dinkes Maros, 2020

Penderita HIV positif di Kab. Maros pada laki-laki sebesar 67% dan pada perempuan sebesar 33%. Sedangkan penderita AIDS di Kab. Maros pada laki-laki sebesar 81% dan pada perempuan sebesar 19%.

Menurut kelompok umur, persentase kasus HIV positif dan AIDS tahun 2020 seperti digambarkan di bawah ini.

**GAMBAR 6.6**  
**KASUS AIDS MENURUT KELOMPOK UMUR**  
**TAHUN 2020**



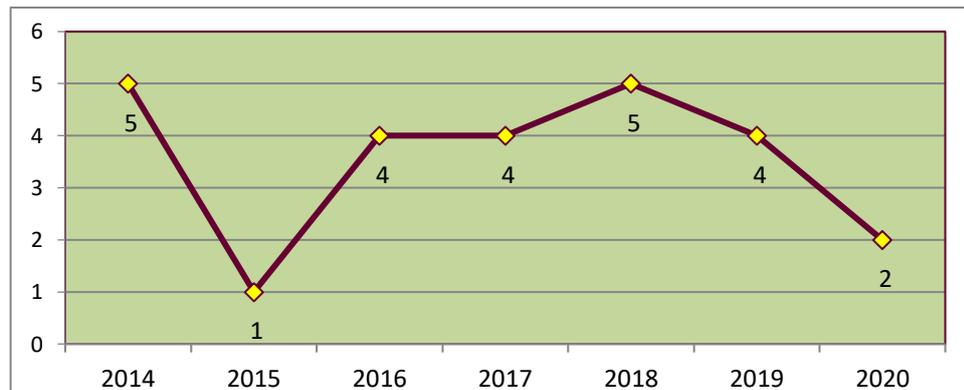
Sumber: Bidang P2P Dinkes Maros, 2020

Kasus AIDS di Kab. Maros, masih pada penduduk usia produktif (15-49 tahun), dimana kemungkinan penularan terjadi pada usia remaja. Usia Remaja memang masuk pada kelompok yang rentan terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus (HIV)*. Penularan HIV tertinggi karena perilaku seks berisiko dan pemakaian jarum suntik meskipun belakangan pemakaian jarum suntik sudah mulai menurun.

## 2. Angka Kematian Akibat AIDS

Angka kematian atau *Case Fatality Rate (CFR)* akibat AIDS dari tahun ke tahun cenderung menurun seperti terlihat pada Gambar 6.13 berikut ini. Pada tahun 2019 CFR AIDS di Kabupaten Maros sebesar 15,6% (22 Kasus).

**GAMBAR 6.7**  
**ANGKA KEMATIAN AKIBAT AIDS YANG DILAPORKAN**  
**TAHUN 2016-2020**



Sumber: Bidang P2P Dinkes Maros, 2020

## c. 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 penyebab utama kematian balita di dunia. Penyakit ini menyumbang 16% dari seluruh kematian anak di bawah 5 tahun, yang menyebabkan kematian pada 920.136 balita, atau lebih dari 2.500 per hari, atau di perkirakan 2 anak Balita meninggal setiap menit pada tahun 2015 (WHO, 2017).

Banyak faktor yang berkontribusi terhadap kejadian pneumonia dan tidak ada intervensi tunggal yang secara efektif dapat mencegah, mengobati dan mengendalikan. Terdapat 3 intervensi sederhana namun efektif jika dilaksanakan secara tepat dan dapat menurunkan beban penyakit ini yaitu:

1. a. Lindungi (*protect*) melalui pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan dengan pemberian makanan tambahan padat bergizi sampai umur 2 tahun;
  - b. Perbaiki gizi pada bayi dan balita sehingga tidak mengalami malnutrisi
2. a. Cegah (*prevent*) melalui vaksinasi batuk rejan/pertusis, campak, Hib, dan pneumokokus;
  - b. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, khususnya cuci tangan pakai sabun (CTPS) dan menerapkan etika batuk yang benar;
  - c. Menurunkan polusi udara khususnya dalam ruangan
3. Obati (*treat*) melalui deteksi dini dan pengobatan yang adekuat

Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengendalikan penyakit ini yaitu dengan meningkatkan penemuan pneumonia pada balita. Perkiraan kasus pneumonia secara nasional sebesar 3,55% namun angka perkiraan kasus pneumonia di masing-masing provinsi menggunakan angka yang berbeda-beda sesuai angka yang telah ditetapkan. Sementara angka perkiraan kasus pneumonia di Kab. Maros sebesar 3,79%, untuk angka perkiraan masing-masing kecamatan dapat dilihat pada gambar 6.8.

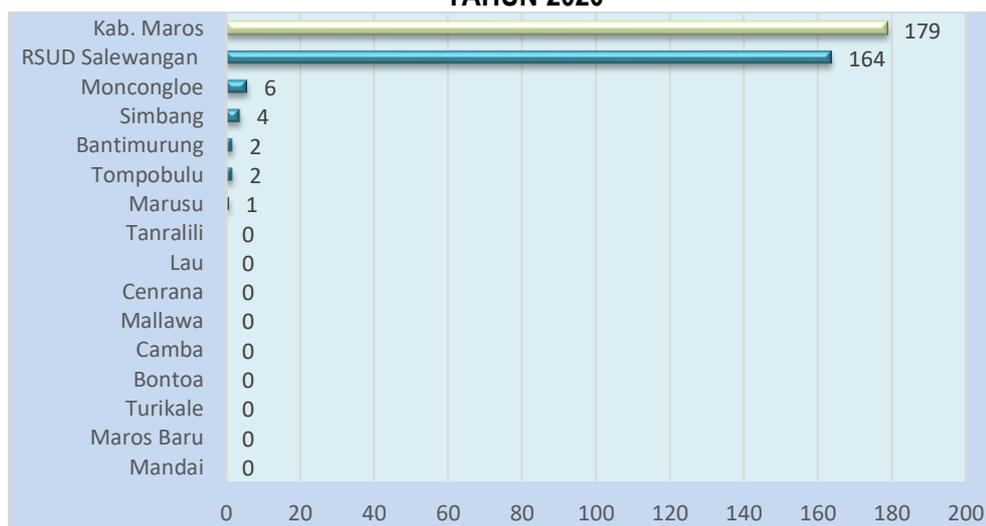
**TABEL 6.8**  
**PERKIRAAN KASUS PNEUMONIA PADA BALITA**  
**MENURUT KECAMATAN DI KAB. MAROS**  
**TAHUN 2020**

No	Kecamatan	Perkiraan Kasus (3,79%)	No	Kecamatan	Perkiraan Kasus (3.79%)
1	Mandai	73	8	Bantimurung	100
2	Moncongloe	56	9	Simbang	171
3	Maros Baru	91	10	Tanralili	108
4	Lau	59	11	Tompobulu	44
5	Marusu	104	12	Cenrana	100
6	Turikale	152	13	Camba	115
7	Bontoa	101	14	Mallawa	51
			15	Kab. Maros	1326

Sumber: Bidang P2P Dinkes Maros, 2020

Cakupan penemuan kasus pneumonia pada balita di Kab. Maros dapat dilihat pada gambar 6.9

**GAMBAR 6.9**  
**PENEMUAN PNEUMONIA PADA BALITA**  
**BERDASARKAN KECAMATAN**  
**TAHUN 2020**



Sumber: Bidang P2P Dinkes Maros, 2020

#### d. Diare

Penyakit Diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian. Pada tahun 2019 tidak ada KLB di Kabupaten Maros.

### a) Cakupan Pelayanan Penderita Diare

Target cakupan pelayanan penderita Diare semua umur (SU) yang datang ke sarana kesehatan adalah 10% dari perkiraan jumlah penderita Diare SU (Insidens Diare SU dikali jumlah penduduk di satu wilayah kerja dalam waktu satu tahun). Tahun 2016 jumlah penderita diare SU yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 3.176.079 penderita dan terjadi peningkatan pada tahun 2017 yaitu menjadi 4.274.790 penderita atau 60,4% dari perkiraan diare di sarana kesehatan. Insiden diare semua umur secara nasional adalah 270/1.000 penduduk (Rapid Survey Diare tahun 2015).

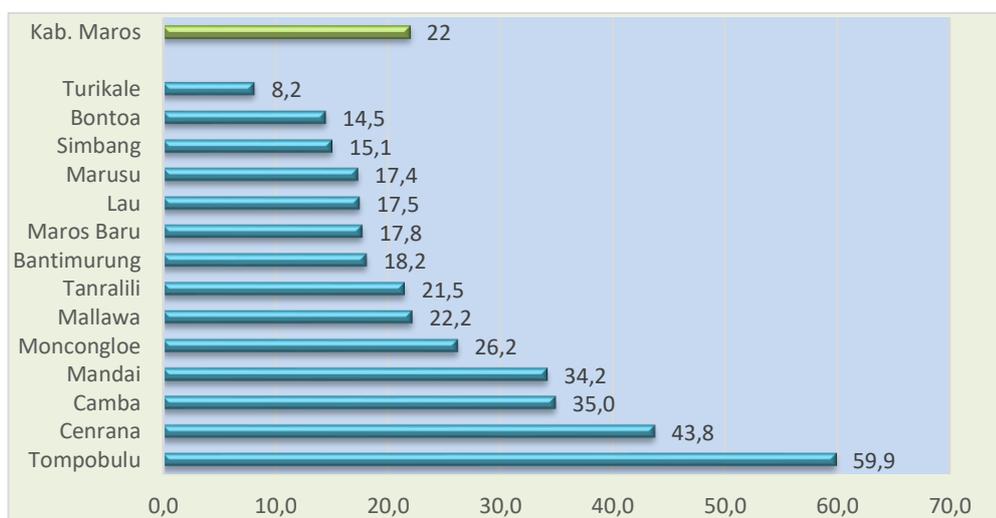
Target cakupan pelayanan penderita Diare Balita yang datang ke sarana kesehatan adalah 10% dari perkiraan jumlah penderita Diare Balita (Insidens Diare Balita dikali jumlah Balita di satu wilayah kerja dalam waktu satu tahun). Gambar di bawah ini adalah cakupan pelayanan penderita semua umur dan diare Balita di Kabupaten Maros Tahun 2020:

**GAMBAR 6.11**  
**CAKUPAN PELAYANAN PENDERITA DIARE SEMUA UMUR**  
**MENURUT KECAMATAN**  
**TAHUN 2020**



Sumber: Bidang P2P Dinkes Maros, 2020

**GAMBAR 6.12**  
**CAKUPAN PELAYANAN PENDERITA DIARE BALITA**  
**MENURUT KECAMATAN**  
**TAHUN 2020**



Sumber: Bidang P2P Dinkes Maros, 2020

#### e. Kusta

Penyakit kusta atau lepra atau penyakit Hansen merupakan penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae* dan utamanya mempengaruhi kulit, saraf tepi, mukosa saluran pernafasan atas dan mata. Bakteri lepra mengalami proses pembelahan cukup lama antara 2–3 minggu, daya tahan hidup di luar tubuh manusia mencapai 9 hari, dan memiliki masa inkubasi 2–5 tahun bahkan bisa lebih dari 5 tahun. Penatalaksanaan kasus kusta yang buruk dapat menyebabkan kusta menjadi progresif, menyebabkan kerusakan permanen pada kulit, saraf, anggota gerak, dan mata.

Tahun 2016, Jumlah penderita kusta yang dilaporkan dari 143 negara di semua regional WHO adalah sebanyak 214.783 kasus baru kusta dan prevalensi terlapor adalah 171.948 kasus, dengan angka cacat tingkat 2 sebesar 12.819 per 1.000.000 penduduk dan jumlah kasus anak di antara kasus baru mencapai 18.230 (WHO, *Weekly Epidemiological Record*, 1 September 2017).

Perlu diketahui bahwa saat ini Indonesia menduduki peringkat ketiga jumlah penderita kusta terbesar setelah India dan Brasil. Salah satu penyebabnya adalah edukasi yang kurang salah mengenai kusta menjadi alasan munculnya diskriminasi terhadap pasien kusta. Masyarakat telanjur mempercayai bahwa kusta penyakit yang tidak bisa disembuhkan dan mudah menular. Padahal, apabila diketahui sejak dini, kusta bisa hilang total, di puskesmas pun telah tersedia obat yang dibagikan

cuma-cuma untuk menangani kusta. Dua hari sejak obat diberikan, penularan kusta bisa dihentikan.

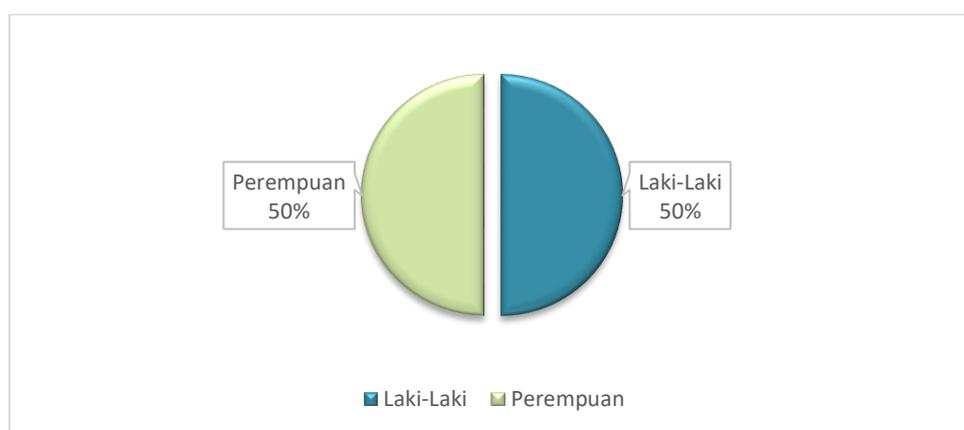
**a) Angka Prevalensi dan Angka Penemuan Kasus Baru PB dan MB**

Indonesia telah mencapai status eliminasi kusta, yaitu prevalensi kusta <1 per 10.000 penduduk pada tahun 2000. Setelah itu Indonesia masih bisa menurunkan angka kejadian kusta meskipun relatif lambat. Angka prevalensi kusta di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 0,70 kasus/10.000 penduduk dan angka penemuan kasus baru sebesar 6,08 kasus per 100.000 penduduk. Angka kejadian dalam 5 tahun terakhir dapat dilihat pada Gambar 6.20

Pada tahun 2017 dilaporkan 15.910 kasus baru kusta (6,1/100.000 penduduk) dengan 86,12% kasus di antaranya merupakan tipe Multi Basiler (MB). Sedangkan menurut jenis kelamin, 61,99% penderita baru kusta berjenis kelamin laki-laki dan sebesar 38,01% lainnya berjenis kelamin perempuan.

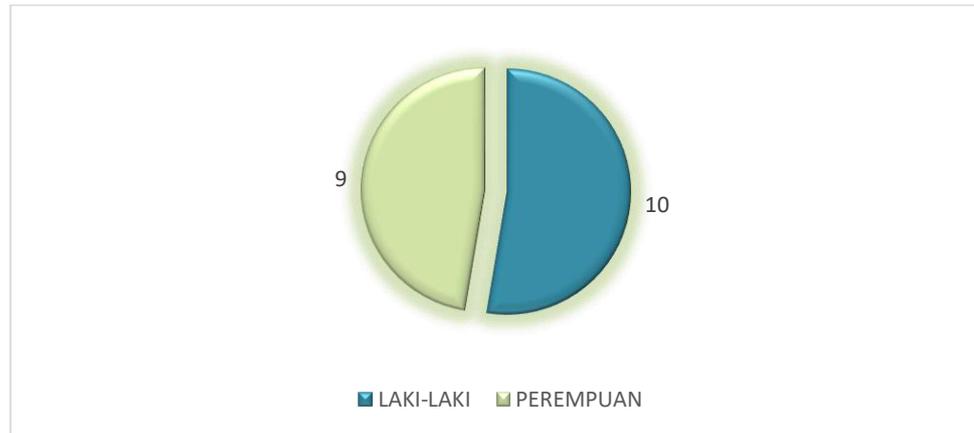
Kabupaten Maros rutin melakukan pendataan terhadap penderita kusta, dimana pada tahun 2018 tercatat 33 kasus baru kusta, 20 orang yang berjenis kelamin Laki-Laki dan 13 orang berjenis kelamin Perempuan. Sebagai mana tabel 6.13 dibawah ini.

**GAMBAR 6.13  
ANGKA PREVALENSI KUSTA BERDASARKAN JENIS KELAMIN  
DI KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020**



Sumber: Bidang P2P Dinkes Maros, 2020

**GAMBAR 6.14  
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU KUSTA BERDASARKAN JENIS KELAMIN  
DI KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020**



Sumber: Bidang P2P Dinkes Maros, 2020

## 2. Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I)

Ada dua penyakit yang kami tampilkan yaitu Tetanus dan campak sedangkan difteri dengan polio tidak ditampilkan karena tidak ada kasus.

### a. Tetanus Neonatorum

Tetanus neonatorum disebabkan oleh basil *Clostridium tetani*, yang masuk ke tubuh melalui luka. Penyakit ini menginfeksi bayi baru lahir yang berusia kurang dari 28 hari 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.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah tetanus neonatorum adalah dengan melakukan imunisasi TT yang lengkap pada ibu hamil, perawatan persalinan dan pasca persalinan yang bersih. Pemerintah Indonesia telah melaksanakan program ETMN sejak tahun 1979. Program Eliminasi Tetanus Maternal dan Neonatal (ETMN) adalah suatu program untuk mengeliminasi tetanus neonatorum dimulai dengan pemberian vaksin *Tetanus Toxoid* kepada ibu hamil, calon pengantin, dan bayi.

Penderita Tetanus Neonatorum di Kabupaten Maros pada tahun 2019 terdapat 1 orang yang berjenis kelamin Laki-Laki dan dinyatakan meninggal. Setelah dilakukan analisis terhadap ibunya diketahui bahwa ibu bayi tidak lengkap Vaksin TT nya, hal ini disebabkan ibu selalu berpindah tempat sehingga lepas dari pendataan.

b. Campak

Penyakit campak, dikenal juga sebagai Morbili atau Measles, disebabkan oleh virus campak golongan Paramyxovirus. Penularan dapat terjadi melalui udara yang telah terkontaminasi oleh droplet (ludah) orang yang telah terinfeksi. Sebagian besar kasus campak menyerang anak-anak usia pra sekolah dan usia SD. Jika seseorang pernah menderita campak, maka dia akan mendapatkan kekebalan terhadap penyakit tersebut seumur hidupnya.

Penderita Suspek Campak di Kabupaten Maros dapat dilihat pada gambar 6.14 dibawah ini.

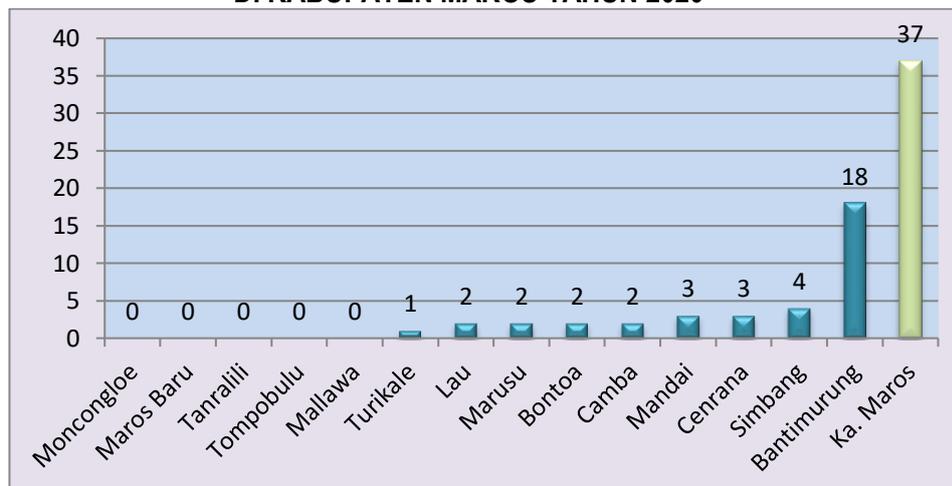
**GAMBAR 6.14**  
**SUSPEK CAMPAK BERDASARKAN JENIS KELAMIN**  
**DI KABUPATEN MAROS**  
**TAHUN 2020**



Sumber: Bidang P2P Dinkes Maros, 2020

Total Kasus Suspek Campak di Kabupaten Maros pada tahun 2020 sebanyak 37 kasus. Distribusi berdasarkan Kecamatan dapat dilihat pada Gambar 6.15 dibawah ini:

**GAMBAR 6.15**  
**SUSPEK CAMPAK BERDASARKAN KECAMATAN**  
**DI KABUPATEN MAROS TAHUN 2020**



Sumber: Bidang P2P Dinkes Maros, 2020

### 3. Penyakit Menular Vektor dan Zoonosis

#### a. Demam Berdarah Dengue (DBD)

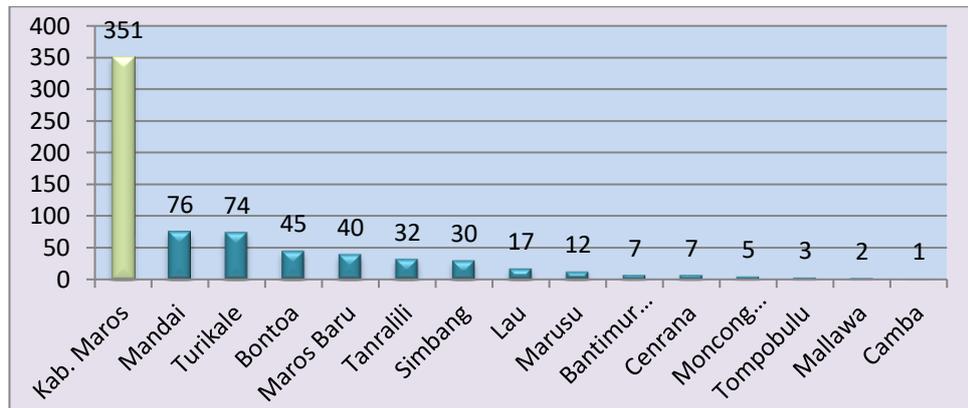
DBD atau Penyakit Demam Berdarah Dengue adalah penyakit yang disebabkan oleh salah satu dari empat virus dengue yang tergolong *Arthropod-Borne Virus*, genus *Flavivirus*, dan famili *Flaviviridae*. DBD ditularkan melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*, terutama *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Kedua nyamuk dapat menggigit di pagi hari sampai sore menjelang petang. Penularan terjadi saat nyamuk menggigit dan menghisap darah seseorang yang sudah terinfeksi virus dengue, ketika nyamuk tersebut menggigit orang lain, maka virus akan tersebar. Hal tersebut terjadi karena nyamuk berperan sebagai medium pembawa (*carrier*) virus dengue tersebut. Penyakit DBD dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat.

#### a) Incidence Rate (IR) dan Case Fatality Rate (CFR)

Case Fatality rate (CFR) DBD adalah angka yang dinyatakan ke dalam persentase yang berisikan data orang yang mengalami kematian akibat DBD. Tahun 2019 Angka Kesakitan DBD berjumlah 351 kasus, Jumlah tersebut menurun dibanding tahun sebelumnya, yaitu 402 kasus. *Case Fatality Rate* (CFR) DBD adalah 1,4%, berarti terjadi penurunan, dimana tahun 2019 CFR DBD adalah 2,0% .

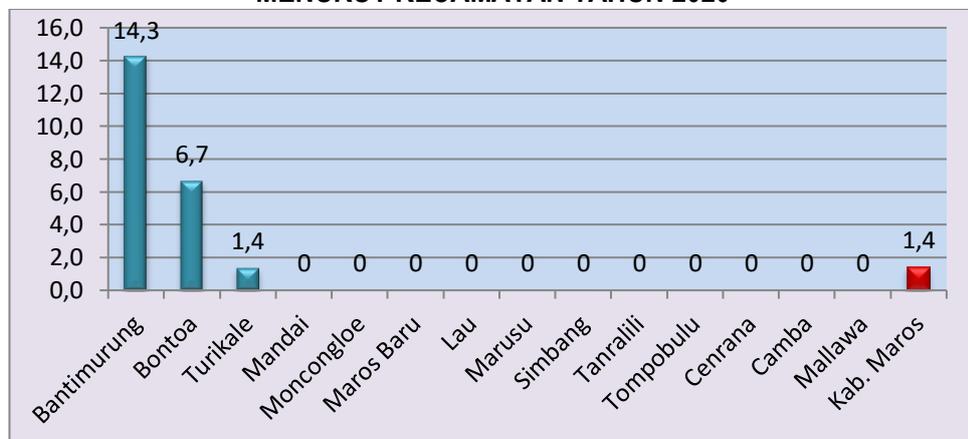
Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar 6.16 dan gambar 6.17 dibawah ini:

**GAMBAR 6.16**  
**ANGKA KESAKITAN DEMAM BERDARAH DENGUE**  
**MENURUT KECAMATAN TAHUN 2020**



Sumber: Bidang P2P Dinkes Maros, 2020

**GAMBAR 6.17**  
**CASE FATALITY RATE DEMAM BERDARAH DENGUE**  
**MENURUT KECAMATAN TAHUN 2020**



Sumber: Bidang P2P Dinkes Maros, 2020

b. Malaria

Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit Plasmodium yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia, ditularkan oleh nyamuk malaria (*Anopheles*) betina, dapat menyerang semua orang baik laki-laki ataupun perempuan pada semua golongan umur dari bayi, anak-anak dan orang dewasa.

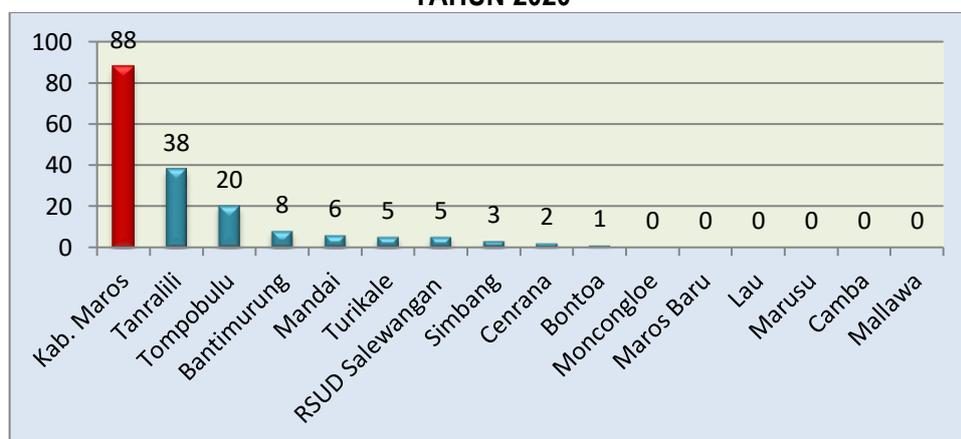
Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 293/Menkes/SK/IV/2009 tanggal 28 April 2009 tentang “Eliminasi Malaria di Indonesia” dan Surat Edaran Menteri Dalam Negeri kepada seluruh gubernur dan bupati/walikota Nomor 443.41/465/SJ tanggal 8 Februari 2010 tentang “Pedoman Pelaksanaan Program Eliminasi Malaria di Indonesia yang harus dicapai secara

bertahap mulai dari tahun 2010 sampai seluruh wilayah Indonesia bebas malaria selambat-lambatnya tahun 2030”, maka program malaria di Indonesia bertujuan untuk mencapai eliminasi.

Persentasi pencapaian eliminasi sangat bervariasi diantara provinsi di Indonesia. Provinsi yang kabupaten/kotanya belum satupun mencapai eliminasi ada di wilayah Indonesia timur, yaitu Papua, Papua barat, NTT, Maluku dan Maluku Utara. Provinsi yang memiliki presentasi kabupaten/kota mencapai eliminasi diatas 80% yaitu DKI Jakarta, Bali, Jawa Timur, Jawa Barat, Sumatera Barat, Jawa Tengah, dan DI Yogyakarta. Terdapat tiga (3) Provinsi yang 100% kabupaten/kotanya telah mencapai bebas penularan Malaria yaitu DKI Jakarta, Bali dan Jawa Timur.

Untuk daerah Kabupaten Maros bukan merupakan daerah endemis malaria, akan tetapi masih terdapat beberapa kasus Malaria, dimana data tahun 2018 yang positif malaria sejumlah 65 orang dan semuanya melakukan pengobatan standar (100%) sehingga tidak yang meninggal dan tahun 2019 meningkat menjadi 77 kasus demikian juga kasus pada tahun 2020 kembali mengalami peningkatan menjadi 88 kasus. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 6.18 dibawah ini:

**GAMBAR 6.18**  
**ANGKA KESAKITAN MALARIA (ANNUAL PARACITE INCIDENCE /API)**  
**TAHUN 2020**



Sumber: Bidang P2P Dinkes Maros, 2020

---

c. Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang dapat menyerang manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan Sindrom Pernafasan Akut Berat/ *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. Coronavirus jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan Cina, pada Desember 2019, kemudian diberi nama Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-COV2), dan menyebabkan penyakit Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). Indonesia pertama kali mengkonfirmasi kasus COVID-19 pada Senin 2 Maret 2020. Dua orang Indonesia pertama terkonfirmasi positif terjangkit virus Corona yakni perempuan berusia 31 tahun dan ibu berusia 64 tahun. Kasus pertama tersebut diduga berawal dari pertemuan perempuan 31 tahun itu dengan WN Jepang yang masuk ke wilayah Indonesia. Pertemuan terjadi di sebuah klub dansa di Jakarta pada 14 Februari 2020.

Pandemi korona virus di Maros pertama kali dikonfirmasi pada tanggal 27 Maret 2020 pada seorang warga Desa Tenrigangkae, Kecamatan Mandai, Kabupaten Maros. Warga tersebut menjadi pasien positif COVID-19 pertama di Maros setelah diperiksa di RSAU Dr Dody Sardjoto Maros. Kab. Maros menjadi kabupaten/kota dengan jumlah kasus positif koronavirus tertinggi ketiga di Sulawesi Selatan, setelah Makassar dan Gowa. Kemenkes RI, Maros telah ditetapkan sebagai salah satu wilayah transmisi lokal penularan COVID-19 di Indonesia. Transmisi lokal sendiri merujuk pada penularan COVID-19 antara orang per orang yang terjadi di suatu wilayah.

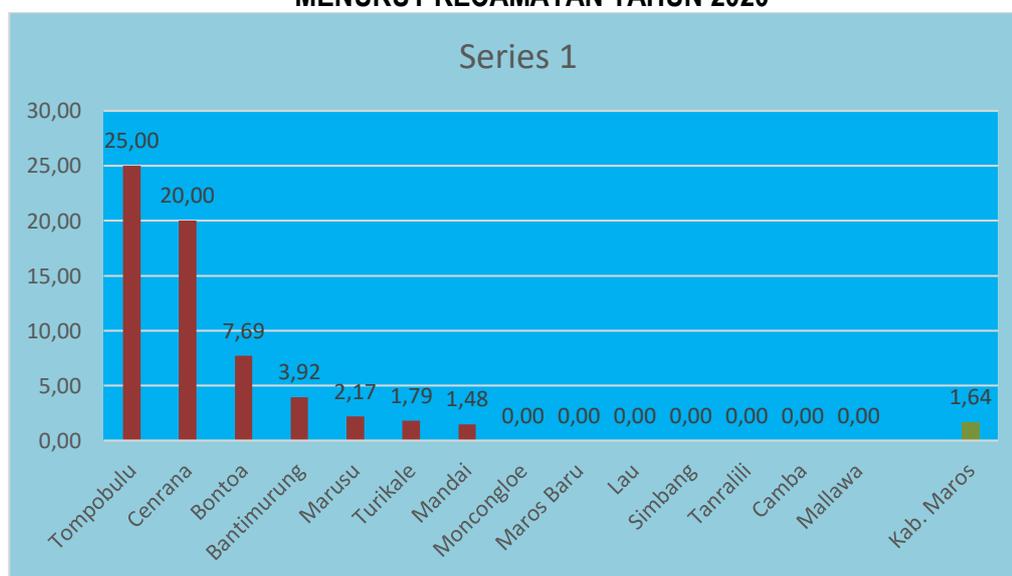
Selama tahun 2020, Kab. Maros telah mencatat Kasus konfirmasi Covid-19 sebanyak 917 kasus, sembuh 903 dan meninggal dunia 15 orang. Kecamatan yang tertinggi kasus selama tahun 2020 adalah kecamatan Turikale dengan jumlah kasus 280 kemudian Kecamatan Mandai dengan 271 kasus. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**TABEL 6.1**  
**KASUS COVID-19 MENURUT KECAMATAN**  
**TAHUN 2020**

No	Kecamatan	Konfirmasi	Sembuh	Meninggal	Angka Kesembuhan (RR)	Angka Kematian (CFR)
1	2	3	4	5	7	8
1	Mandai	271	268	4	98,89	1,48
2	Moncongloe	77	77	0	100,00	0,00
3	Maros Baru	30	30	0	100,00	0,00
4	Lau	44	44	0	100,00	0,00
5	Marusu	46	45	1	97,83	2,17
6	Turikale	280	275	5	98,21	1,79
7	Bontoa	13	12	1	92,31	7,69
8	Bantimurung	51	49	2	96,08	3,92
9	Simbang	34	34	0	100,00	0,00
10	Tanralili	33	33	0	100,00	0,00
11	Tompobulu	4	3	1	75,00	25,00
12	Cenrana	5	4	1	80,00	20,00
13	Camba	18	18	0	100,00	0,00
14	Mallawa	11	11	0	100,00	0,00
Kab. Maros		917	903	15	98,47	1,64

Sumber : Kasi Surveilans dan Imunisasi

**GAMBAR 6.19**  
**CASE FATALITY RATE COVID-19**  
**MENURUT KECAMATAN TAHUN 2020**



Sumber : Kasi Surveilans dan Imunisasi

---

#### 4. Penyakit Tidak Menular

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang. PTM diantaranya adalah penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes, dan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK). PTM merupakan penyebab kematian hampir 70% di dunia.

Indonesia dalam beberapa dasawarsa terakhir menghadapi masalah triple burden diseases. Di satu sisi, penyakit menular masih menjadi masalah ditandai dengan masih sering terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) beberapa penyakit menular tertentu, di sisi lain muncul kembali beberapa penyakit menular lama (*re-emerging diseases*), serta muncul penyakit-penyakit menular baru (*new-emerging diseases*) seperti SARS, avian influenza (flu burung), dan swine influenza (flu babi). Disamping menghadapi masalah tersebut di atas, PTM menunjukkan adanya kecenderungan semakin meningkat dari waktu ke waktu. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 dan 2013, tampak kecenderungan peningkatan prevalensi PTM seperti diabetes, hipertensi, stroke, dan penyakit sendi/rematik/encok. Fenomena ini diprediksi akan terus berlanjut.

Berbagai faktor risiko PTM diantaranya adalah merokok dan keterpaparan terhadap asap rokok, diet/pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, konsumsi minuman beralkohol, dan riwayat keluarga (keturunan). Adapun faktor risiko antara terjadinya PTM adalah obesitas, tekanan darah tinggi, gula darah tinggi, dan kolesterol tinggi. Program pada prinsip mengutamakan upaya pencegahan karena lebih baik dari pada pengobatan. Upaya pencegahan penyakit tidak menular lebih ditujukan kepada faktor risiko yang telah diidentifikasi. Sehubungan dengan hal tersebut, Kementerian Kesehatan telah mengembangkan program pengendalian PTM sejak tahun 2006.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi merokok secara nasional adalah 24,3%. Prevalensi merokok menurut jenis kelamin, dimana prevalensi pada lakilaki 47,3% dan perempuan 1,2%. Menurut kelompok umur, prevalensi tertinggi pada usia 30-34 tahun sebesar 32,2%, sedangkan pada usia muda/ perokok pemula ( $\leq 19$  tahun) sebesar 13,4%. Menurut tempat tinggal, prevalensi merokok di pedesaan dan perkotaan tidak terlalu jauh berbeda namun demikian di pedesaan sedikit lebih tinggi (25,8%) dibandingkan dengan perkotaan (23,0%).

Secara nasional hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi sebesar 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (36,85%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (31,34%). Prevalensi di

---

perkotaan sedikit lebih tinggi (34,43%) dibandingkan dengan perdesaan (33,72%). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur.

Prevalensi obesitas (Indeks Massa Tubuh atau IMT  $\geq 25 - 27$  dan IMT  $\geq 27$ ) pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun sebesar 35,4%, sedangkan penduduk obese dengan IMT  $\geq 27$  saja sebesar 21,8%. Pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun yang obesitas, prevalensi lebih tinggi pada perempuan (29,3%) dibandingkan pada laki-laki (14,5%). Prevalensi lebih tinggi di perkotaan (25,1%) daripada perdesaan (17,8%). Sedangkan menurut kelompok umur, obesitas tertinggi pada kelompok umur 40-44 tahun (29,6%).

Upaya pengendalian faktor risiko PTM yang telah dilakukan berupa promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat melalui perilaku CERDIK, yaitu Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kelola stres. Cek kesehatan secara berkala yaitu pemeriksaan faktor risiko PTM dapat dilakukan melalui Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM yang ada di desa/ kelurahan, dan di Puskesmas.

Selain itu, upaya pengendalian PTM melalui pengendalian konsumsi rokok melalui implementasi Kawasan Tanpa Rokok di Sekolah-sekolah, hal ini sebagai upaya penurunan prevalensi perokok  $\leq 18$  tahun. Sedangkan untuk pengaturan makanan berisiko, diterbitkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang gula, garam dan lemak dalam makanan yang dijual bebas. Upaya pengendalian PTM tidak akan berhasil jika hanya dilakukan oleh Kementerian Kesehatan tanpa dukungan seluruh jajaran lintas sektor, baik pemerintah, swasta, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan, bahkan seluruh lapisan masyarakat.

Beberapa kegiatan yang telah dikembangkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Maros dalam upaya untuk mengendalikan penyakit tidak menular sampai dengan tahun 2019 adalah sebagai berikut.

#### **1. Meningkatkan Upaya Pengendalian PTM di Puskesmas**

Pengendalian PTM di Puskesmas diwujudkan dengan adanya Puskesmas Pandu PTM. Puskesmas Pandu PTM adalah Puskesmas yang melaksanakan pencegahan dan pengendalian PTM secara komprehensif dan terintegrasi melalui Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). Peningkatan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian PTM, baik secara perorangan maupun kelompok dilakukan melalui kegiatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dengan membentuk dan mengembangkan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Maros sudah melaksanakan

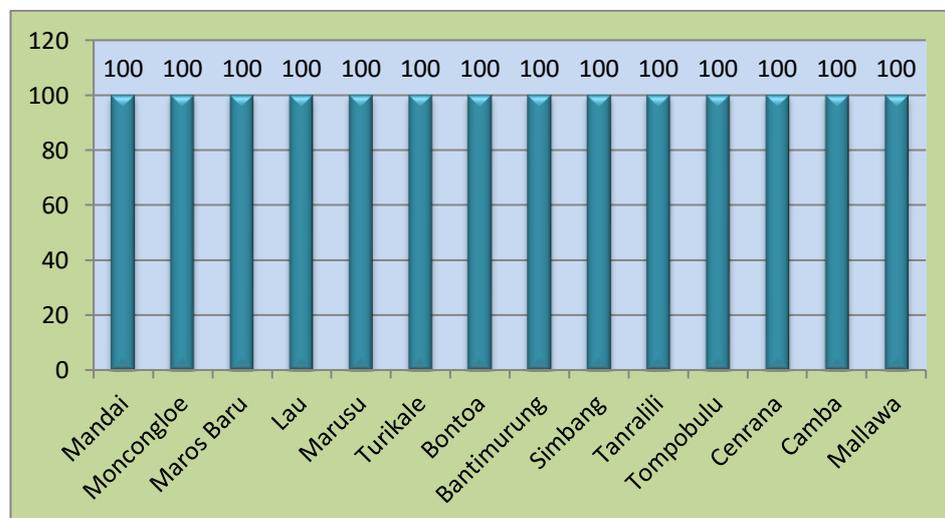
pengendalian PTM secara terpadu, hal ini dapat dilihat dari persentase Posbindu di Wilayah Kerja Puskesmas yang rata-rata sudah lebih 50%.

## 2. Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)

Posbindu PTM yang mulai dikembangkan pada tahun 2011 merupakan wujud peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Kegiatan Posbindu PTM juga terintegrasi secara rutin di masyarakat, seperti di lingkungan tempat tinggal dalam wadah desa/kelurahan siaga aktif. Tujuan Posbindu PTM adalah meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM. Sasaran utama kegiatan adalah kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang PTM berusia 15 tahun ke atas.

Persentase Target Pelaksanaan Posbindu secara nasional berdasarkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2017 yaitu sebesar 30%. Dan Kabupaten Maros sudah jauh melampaui target tersebut dengan persentase pelaksanaan posbindu adalah 100%. Jumlah Posbindu PTM di Kabupaten Maros sebesar 118 yang tersebar di 14 Kecamatan 103 Desa/Kelurahan. Desa/kelurahan yang melaksanakan Posbindu PTM dapat dilihat pada Gambar 6.19.

**GAMBAR 6.20**  
**PERSENTASE DESA/KELURAHAN YANG MELAKSANAKAN POSBINDU PTM**  
**MENURUT KECAMATAN TAHUN 2020**



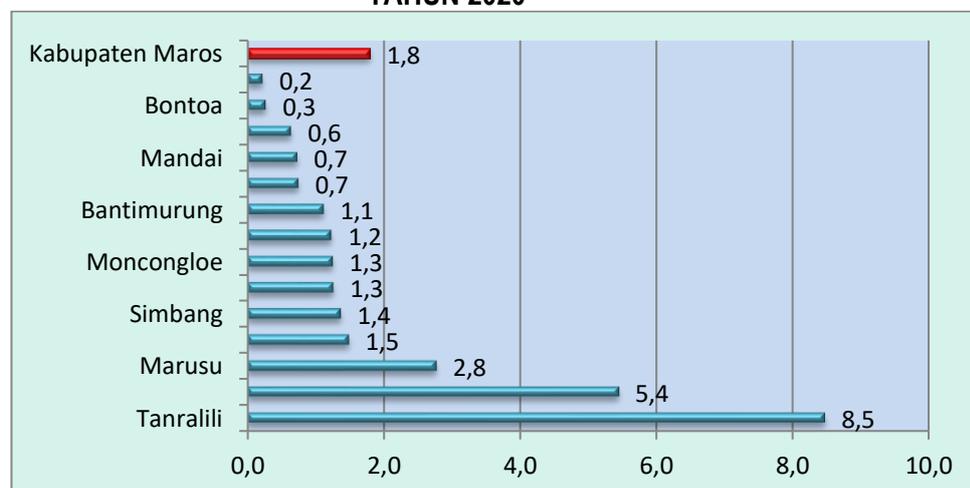
Sumber: Bidang P2P Dinkes Maros, 2020

### 3. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara

Kanker adalah kondisi dimana terjadinya pertumbuhan sel yang abnormal dan tak terkendali serta menekan sel – sel yang normal. Pertumbuhan sel yang abnormal ini dapat membentuk benjolan yang umum dikenal dengan istilah tumor. Kanker dapat muncul dan tumbuh di bagian tubuh manapun termasuk di mulut rahim dan payudara. Kanker payudara dan kanker leher rahim merupakan jenis kanker yang tertinggi prevalensinya pada perempuan di Indonesia. Kedua kanker ini dapat diatasi dengan melakukan deteksi pada tahap yang lebih dini, akan tetapi saat ini kanker lebih sering diketahui pada stadium lanjut (70%) sehingga angka kematiannya tinggi. Kanker leher rahim dapat ditemukan pada tahap sebelum kanker (lesi prakanker) dengan metoda IVA dan papsmear. Jika ditemukan pada tahap lebih dini dapat menurunkan angka kematian dan menghemat pembiayaan kesehatan yang sangat tinggi, terutama dari kedua kanker ini.

Pada tahun 2020 sudah dilakukan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara terhadap 1.356 perempuan usia 30-50 tahun (1,8%) di Kabupaten Maros. Pemeriksaan dilakukan menggunakan metode Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) untuk deteksi dini kanker payudara dan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) atau Pap Smear untuk deteksi dini kanker leher rahim. Data ini menunjukkan masih rendahnya minat perempuan usia 30-50 tahun di Kabupaten Maros melakukan pemeriksaan dini kanker leher rahim dan kanker payudara.

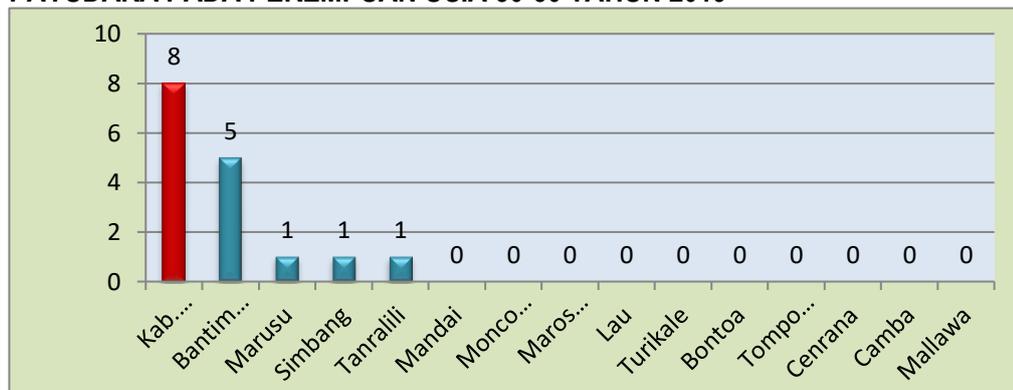
**GAMBAR 6.21**  
**PERSENTASE PEMERIKSAAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DAN**  
**PAYUDARA PADA PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN MENURUT KECAMATAN**  
**TAHUN 2020**



Sumber: Sumber: Bidang P2P Dinkes Maros, 2020

Cakupan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara pada perempuan usia 30-50 tertinggi terdapat di Kecamatan Tanralili yaitu sebesar 8,5%, diikuti oleh Kecamatan Tompobulu sebesar 5,4%, dan tertendah adalah pada kecamatan Turikale sebesar 0,2%. Pemeriksaan IVA menurut Kecamatan tahun 2020 lebih lengkap dapat dilihat pada Gambar 6.21.

**GAMBAR 6.22**  
**HASIL PEMERIKSAAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DAN KANKER**  
**PAYUDARA PADA PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN 2019**



Sumber: Seksi PTM & Kesehatan Jiwa, 2020.

Grafik di atas menggambarkan hasil pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara di Kab. Maros pada tahun 2020 telah ditemukan 8 IVA positif, 4 tumor payudara. Untuk Kasus IVA Positif terjadi Penurunan dibanding Tahun 2019 dengan 25 Kasus. Sedangkan untuk tumor payudara terjadi penurunan dibanding tahun lalu dengan 10 kasus.

## 5. KESEHATAN JIWA (ODGJ) BERAT

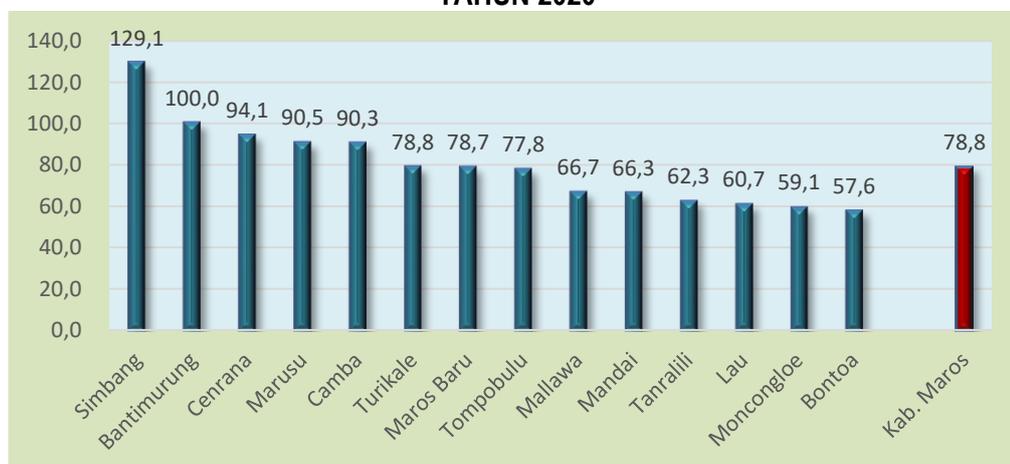
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sudah mencanangkan program Indonesia Bebas Pasung pada tahun 2014 dan direvisi menjadi program Indonesia Bebas Pasung 2019 serta menerbitkan Peraturan Turunan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, yang kesemuanya untuk lebih memberi perhatian serius terhadap pelayanan kesehatan dengan gangguan jiwa berat. Dalam peraturan ini sangat ditekankan menghilangkan stigma, diskriminasi, pelanggaran hak asasi ODGJ sebagai bagian dari masyarakat. Oleh karena itu salah satu target utama dalam pelayanan OGDJ Berat adalah bebas pasung dan pencegahan bunuh diri.

Berbagai kendala dalam penanganan penderita gangguan jiwa secara komprehensif, salah satunya adalah Stigma di masyarakat sehingga memberi beban kepada keluarga yang hidup bersama penderita gangguan jiwa berat. Oleh karena itu

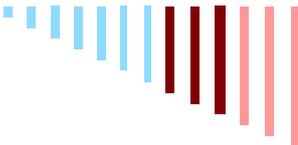
perlu mencari solusi yang tepat dalam penanganan penderita gangguan jiwa berat di Masyarakat.

Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) Berat di kabupaten Maros adalah:

**GAMBAR 6.23**  
**JUMLAH ODGJ BERAT YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN**  
**TAHUN 2020**



Sumber: Seksi PTM & Kesehatan Jiwa, 2020.



## **BAB VII KESEHATAN LINGKUNGAN**

Kesehatan lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi derajat Kesehatan masyarakat selain faktor perilaku dan pelayanan Kesehatan, hal ini dipertegas dalam Peraturan Pemerintah Nomor 66 tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan Pasal 1 ayat (1) ditetapkan: Kesehatan lingkungan adalah upaya pencegahan penyakit dan atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas yang sehat baik aspek fisik, kimia, biologis maupun sosial. Paradigma Kesehatan lingkungan adalah menggambarkan hubungan interaktif antara berbagai komponen lingkungan dengan dinamika perilaku penduduk.

Badan Kesehatan dunia WHO mengatakan bahwa kesehatan lingkungan meliputi seluruh faktor fisik, kimia, dan biologi dari luar tubuh manusia dan segala faktor yang dapat mempengaruhi perilaku manusia. Kondisi dan kontrol dari kesehatan lingkungan berpotensi untuk mempengaruhi kesehatan.

Pelayanan kesehatan lingkungan tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 13 tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas, Pasal 1 ayat (2) ditetapkan; Pelayanan kesehatan lingkungan adalah kegiatan atau serangkaian kegiatan yang ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial guna mencegah penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan.

Upaya Kesehatan lingkungan dipertegas juga dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dikatakan bahwa upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Lingkungan sehat mencakup lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, serta tempat dan fasilitas umum, harus bebas dari unsur-unsur yang menimbulkan gangguan, di antaranya limbah (cair, padat, dan gas), sampah yang tidak diproses sesuai dengan persyaratan, vektor penyakit, zat kimia berbahaya, kebisingan yang melebihi ambang batas, radiasi, air yang tercemar, udara yang tercemar, dan makanan yang terkontaminasi.

Program Lingkungan Sehat bertujuan untuk mewujudkan mutu lingkungan hidup yang lebih sehat melalui pengembangan sistem kesehatan kewilayahan dalam menggerakkan pembangunan lintas sektor berwawasan kesehatan. Standar Baku Mutu

---

Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan ditetapkan pada media lingkungan yang meliputi: air, udara, tanah, pangan, sarana dan bangunan, serta vektor dan binatang pembawa penyakit. Pencapaian tujuan penyehatan lingkungan merupakan akumulasi berbagai pelaksanaan kegiatan dari berbagai lintas sektor, peran swasta dan masyarakat dimana pengelolaan kesehatan lingkungan merupakan penanganan yang paling kompleks, kegiatan tersebut sangat berkaitan antara satu dengan yang lainnya yaitu dari hulu berbagai lintas sektor ikut serta berperan (Perindustrian, Lingkungan Hidup, Pertanian, Pekerjaan Umum- Perumahan Rakyat, dll) baik kebijakan dan pembangunan fisik. Kementerian Kesehatan sendiri terfokus kepada hilirnya yaitu pengelolaan dampak kesehatan.

#### **A. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)**

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan pendekatan untuk merubah perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemucuan hal ini tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). STBM menjadi acuan nasional untuk program sanitasi berbasis masyarakat sejak lahirnya Kepmenkes No 852/Menkes/SK/IX/2008 tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis masyarakat. Penyelenggaraan STBM bertujuan untuk mewujudkan perilaku yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Berbagai upaya peningkatan akses sanitasi sudah dilakukan oleh Pemerintah Indonesia sejak tahun 2006. Upaya yang dilakukan melalui Kementerian Kesehatan adalah melakukan perubahan arah kebijakan pendekatan sanitasi dari yang sebelumnya memberikan subsidi (*project driven*) menjadi pemberdayaan masyarakat dengan fokus pada perubahan perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan menggunakan metode CLTS (*Community Led Total Sanitation*). Belajar dari pengalaman implementasi CLTS melalui berbagai program yang dilakukan oleh pemerintah bersama NGO (*Non-Governmental Organization*), maka pendekatan CLTS selanjutnya dikembangkan dengan menambahkan 4 (empat) pilar perubahan perilaku lainnya yang dinamakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), selanjutnya Pemerintah menetapkan STBM menjadi kebijakan nasional pada tahun 2008, yang kemudian diperbaharui dan diperkuat dengan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 tentang STBM. Pendekatan STBM telah memberi kontribusi pada percepatan perubahan perilaku masyarakat dan penyediaan layanan sanitasi yang memberi standar Kesehatan. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Tahun 2015-2018 tentang persentase Rumah Tangga yang memiliki akses terhadap layanan sanitasi layak dan berkelanjutan (40% bawah) rata-rata akses

---

sanitasi di Indonesia mencapai 52% per tahun. Sementara di Sulawesi Selatan mencapai 63,43% pertahun. Dalam pelaksanaan STBM berpedoman pada 5 (lima) pilar perubahan perilaku higienis sebagai berikut:

1. Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS).
2. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS).
3. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT).
4. Pengamanan Sampah Rumah Tangga (PSRT).
5. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT).

Pelaku utama STBM adalah masyarakat yang didukung oleh pemerintah dan berbagai pihak seperti LSM, swasta, perguruan tinggi, media, dan organisasi sosial lainnya. Dukungan yang diberikan meliputi pengembangan kapasitas, pengembangan pilihan teknologi, memfasilitasi pengembangan mekanisme jejaring pemasaran, pengembangan media, fasilitasi pemecuan, dan pertemuan-pertemuan pembelajaran antar pihak. Berbagai dukungan tersebut telah terbukti mampu meningkatkan kemandirian masyarakat dalam membangun sarana sanitasi sesuai kemampuan. STBM digunakan sebagai sarana pemerintah dalam pencapaian akses sanitasi menuju universal access pada akhir tahun 2019.

berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014, strategi penyelenggaraan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) meliputi 3 (tiga) komponen yang saling mendukung satu dengan yang lain yang disebut dengan 3 Komponen Sanitasi Total yaitu:

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

Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat adalah jumlah kumulatif desa/kelurahan yang terverifikasi melaksanakan STBM. Jumlah

kumulatif desa/kelurahan yang terverifikasi sebagai desa melaksanakan STBM adalah dengan memenuhi kriteria sebagai berikut:

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

Data dari penanggung jawab STBM di Kabupaten Maros sampai tahun 2019, dari seluruh desa di Kabupaten Maros (130 Desa) semua sudah menjalankan STBM.

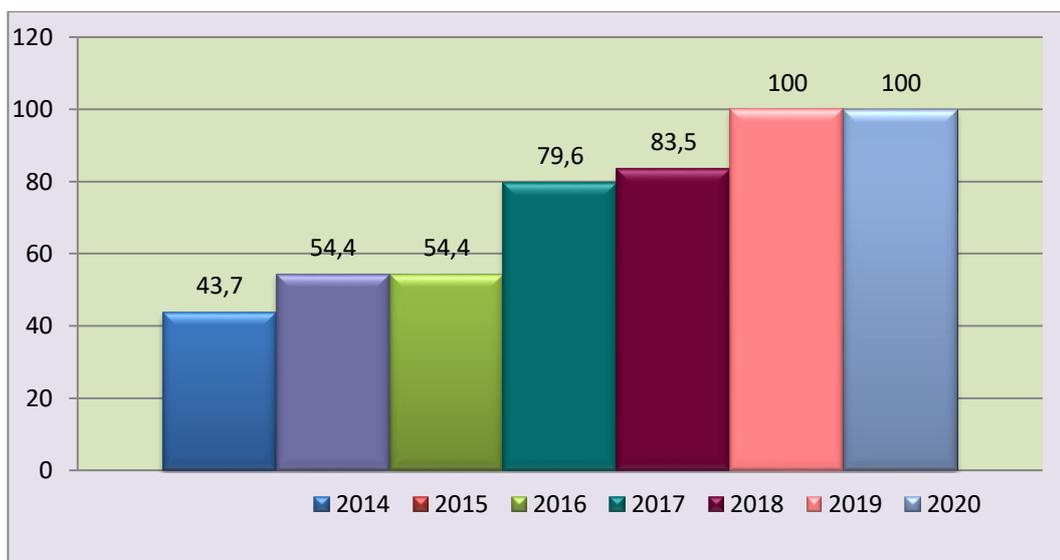
**GAMBAR 7.1**  
**PERSENTASE DESA YANG MELAKSANAKAN STBM BERDASARKAN KECAMATAN**  
**DI KABUPATEN MAROS TAHUN 2020**



Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga

Sementara capaian STM tingkat kabupaten mulai tahun 2014-2020 terus mengalami peningkatan sampai tahun 2020 semua desa sudah 100% melaksanakan STBM sebagai mana terdapat pada tabel di bawah ini.

**GAMBAR 7.2**  
**PERSENTASE DESA YANG MELAKSANAKAN STBM DI KABUPATEN MAROS**  
**TAHUN 2014-2020**



Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga

## B. TATANAN KAWASAN SEHAT

Dalam Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2005 dan Nomor 1138/Menkes/PB/VIII/2005 tentang Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat. Kabupaten/Kota Sehat merupakan suatu program dalam mewujudkan suatu kondisi kabupaten atau kota yang bersih, nyaman, aman, dan sehat untuk dihuni penduduk, yang dapat dicapai melalui terselenggaranya penerapan beberapa tatanan dengan kegiatan yang terintegrasi yang disepakati masyarakat dan pemerintah daerah. Dalam proses penyelenggaraannya dilakukan berbagai kegiatan untuk mewujudkan kabupaten sehat dengan pemberdayaan masyarakat, ataupun melalui forum yang difasilitasi oleh pemerintah Kabupaten.

Penyelenggaraan Kab/Kota Sehat diwujudkan dengan menyelenggarakan semua program yang menjadi permasalahan di daerah, secara bertahap, dimulai kegiatan prioritas bagi masyarakat di sejumlah kecamatan pada sejumlah desa/kelurahan atau bidang usaha yang bersifat sosial ekonomi dan budaya di kawasan tertentu. Tatanan Kabupaten/kota sehat dikelompokkan berdasarkan kawasan dan permasalahan khusus, terdiri dari:

1. kawasan permukiman, sarana, dan prasarana umum,
2. kawasan sarana lalu lintas tertib dan pelayanan transportasi,
3. kawasan pertambangan sehat,

- 
4. kawasan hutan sehat,
  5. kawasan industri dan perkantoran sehat,
  6. kawasan pariwisata sehat,
  7. ketahanan pangan dan gizi,
  8. kehidupan masyarakat yang mandiri,
  9. kehidupan sosial yang sehat.

Penyelenggaraan Kabupaten Sehat Kabupaten Maros dilaksanakan berdasarkan Peraturan Bupati Maros Nomor 12 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Kabupaten Sehat. Penyelenggaraan Kabupaten Sehat Kabupaten Maros mulai dilaksanakan pada tahun 2013. Pada Tahun 2015 Penilaian Kabupaten/Kota Sehat Tingkat Nasional Kabupaten Maros meraih penghargaan Swasti Saba Padapa (Pemantapan) dengan cakupan wilayah 8 (57,14%) Kecamatan dan 55 (53,40%) desa/kel dengan 3 (tiga) prioritas tatanan. Pada Tahun 2017 Pemerintah Kabupaten Maros kembali meraih penghargaan Kabupaten/Kota Sehat Swasti Saba Wiwerda (Pembinaan) dengan cakupan wilayah sebanyak 11 (78,57%) Kecamatan dan 79 (76,70%) Desa/Kelurahan dengan prioritas 5 (lima) Tatanan sebagai berikut :

1. Kawasan Permukiman, Sarana dan Prasarana Umum
2. Kawasan Tertib Lalu Lintas dan Pelayanan Transportasi
3. Kawasan Pariwisata Sehat
4. Ketahanan Pangan dan Gizi
5. Kehidupan Masyarakat Sehat yang Mandiri

Penyelenggaraan Kabupaten Maros sebagai kabupaten Sehat merupakan pelaksanaan berbagai kegiatan dalam mewujudkan kabupaten sehat berbasis masyarakat yang berkesinambungan, melalui forum yang difasilitasi oleh pemerintah kabupaten Maros. Kabupaten Maros dikatakan sehat apabila sudah menyelenggarakan kawasan sehat. dimana salah satu syaratnya adalah terbentuknya Tim Pembina dan Forum Kabupaten Maros Sehat yang menerapkan minimal 2 Tatanan dari 9 Pengelompokan Tatanan Kawasan Sehat.

Kabupaten Maros sudah lama berkomitmen untuk menjadikan kabupaten sehat dimana terlihat mulai tahun 2019 sudah terpenuhi 7 tatanan dari 9 pengelompokan Tatanan Kawasan Sehat demikian juga pada tahun 2020 tetap 7 tatanan yang terpenuhi yaitu:

1. kawasan permukiman, sarana, dan prasarana umum,
2. kawasan sarana lalu lintas tertib dan pelayanan transportasi,

- 
3. kawasan industri dan perkantoran sehat,
  4. kawasan pariwisata sehat,
  5. ketahanan pangan dan gizi,
  6. kehidupan masyarakat sehat yang mandiri, dan
  7. kehidupan sosial yang sehat

### **C. AIR MINUM**

Air merupakan kebutuhan yang paling utama bagi makhluk hidup. Air yang digunakan untuk konsumsi sehari-hari harus memenuhi standar kualitas air bersih. Kualitas air bersih dapat ditinjau dari segi fisik, kimia, mikrobiologi dan radioaktif. Namun kualitas air yang baik ini tidak selamanya tersedia di alam sehingga diperlukan upaya perbaikan, baik itu secara sederhana maupun modern. Air bersih adalah salah satu jenis sumber daya berbasis air yang bermutu baik dan biasa dimanfaatkan oleh manusia untuk dikonsumsi atau dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Air minum merupakan air yang dikonsumsi manusia dalam memenuhi kebutuhan cairan tubuh. Sektor lingkungan hidup masuk sebagai salah satu target dalam tujuan pembangunan berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*). Dimana tujuannya adalah memastikan seluruh masyarakat mencapai akses universal air bersih dan sanitasi yang layak pada tahun 2030.

Berdasarkan Permenkes Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum Pasal 1 ayat (1) dan (2) mengatakan bahwa: ayat (1) Air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Ayat (2) Penyelenggaraan air minum adalah badan usaha milik negara/badan usaha milik daerah, koperasi, badan usaha swasta, usaha perorangan, kelompok masyarakat dan/atau individu yang melakukan penyelenggaraan penyediaan air minum. Pada Pasal 3 Ayat 1 juga mengatakan bahwa; Ayat 91) Air minum aman bagi kesehatan apabila memenuhi persyaratan fisika, mikrobiologi, kimiawi dan radioaktif yang memuat dalam parameter wajib dan parameter tambahan.

---

Menurut Pasal 4 Permenkes Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010, pengawasan kualitas air minum secara eksternal merupakan pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) khusus untuk wilayah kerja KKP. Pengawasan kualitas air minum secara internal merupakan pengawasan air minum yang dilaksanakan oleh penyelenggara air minum untuk menjamin kualitas air minum yang diproduksi memenuhi syarat. Pengawasan harus dilakukan dengan intensif agar tidak berdampak dan berisiko pada kesehatan masyarakat yang akan dirasakan dalam jangka panjang apabila ada pelaku usaha yang hanya bertujuan mencari keuntungan tanpa memperhatikan standar yang telah ditetapkan.

Rumah tangga harus memiliki akses air minum layak dan bersih dalam mendukung kesehatan lingkungan dan kesehatan masyarakat. Kebutuhan air minum, tidak hanya dilihat dari kuantitasnya tetapi juga dari kualitas air minum. Pemenuhan kebutuhan air minum di rumah tangga dapat diukur dari akses air minum layak.

Beberapa faktor yang berpengaruh terhadap akses air minum layak diantaranya adalah:

1. Jenis sumber air utama yang digunakan untuk diminum;
2. Jenis sumber air utama yang digunakan untuk memasak, mandi, dan mencuci;
3. Jarak sumber air ke penampungan limbah/kotoran/tinja terdekat  $\geq 10$  meter.

Akses air minum yang layak dan bersih diperoleh dari sumber air minum yang terlindungi meliputi air ledeng (keran), hydrant umum, keran umum, terminal air, penampungan air hujan atau mata air dan sumur terlindung, sumur bor/pompa yang memiliki jarak minimal 10 meter dari sarana pembuangan kotoran, penampungan limbah, dan tempat penampungan atau pembuangan sampah. Sedangkan air kemasan, air yang diperoleh dari penjual keliling, serta air dari sumur atau mata air tak terlindung bukan termasuk dalam kriteria akses air minum layak dan bersih.

**TABEL 7.3**  
**PERSENTASE RUMAH TANGGA MENURUT SUMBER AIR MINUM UTAMA DI**  
**KABUPATEN MAROS**  
**TAHUN 2020**

Sumber Air Minum	Jumlah Penduduk
Sumur gali terlindungi	49.367
Sumur Gali dengan Pompa	73.163
Sumur Bor dengan Pompa	26.928
Termina Air	340
Mata Air Terlindungi	33.898
Penampungan Air Hujan	30.821
Depot Air minum	40.853
Perpipaan (PDAM)	51.137
Perpipaan Non PDAM	42.440

Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga

#### **D. AKSES SANITASI LAYAK**

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

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

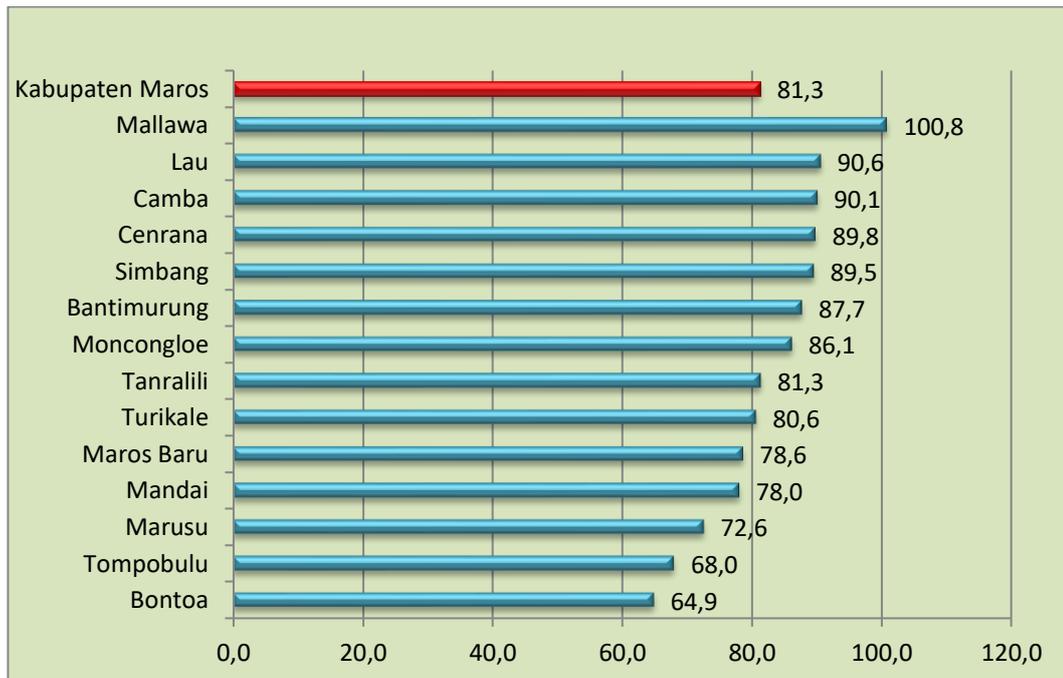
1. Tanah permukaan tidak boleh terjadi kontaminasi.
2. Tidak boleh terjadi kontaminasi pada air tanah yang mungkin memasuki mata air atau sumur.
3. Tidak boleh terkontaminasi air permukaan.

- 
4. Tinja tidak boleh terjangkau oleh lalat dan hewan lain.
  5. Tidak boleh terjadi penanganan tinja segar, atau bila memang benar-benar diperlukan, harus dibatasi seminimal mungkin.
  6. Jamban harus bebas dari bau atau kondisi yang tidak sedap dipandang.
  7. Metode pembuatan dan pengoperasian harus sederhana dan tidak mahal

Target pencapaian 100% akses aman air minum, 0% Kawasan kumuh dan 100% akses sanitasi layak yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 nampaknya masih jauh dari harapan. Padahal target tersebut bertujuan mewujudkan lingkungan pemukiman yang baik yang berdampak pada peningkatan derajat Kesehatan masyarakat.

Persepsi masyarakat untuk menjaga Kesehatan lingkungan masih belum menjadi kebutuhan, ini dapat dilihat dari masih banyaknya praktek buang air besar (BAB) di sembarang tempat. Padahal peran aktif pemerintah daerah dan stakeholder lainnya sudah sangat massif untuk mencapai akses sanitasi layak. Berdasarkan gambar 7.7 dapat dilihat bahwa persentase rumah tangga yang memiliki akses sanitasi layak (Jamban Sehat) pada tahun 2020 adalah 81,3% hal ini mengindikasikan bahwa di kabupaten Maros sudah cukup bagus dengan adanya kecamatan bahkan sudah mencapai 100% dan paling rendah adalah 64,9%.

**GAMBAR 7.7**  
**PERSENTASE RUMAH TANGGA YANG MEMILIKI AKSES TERHADAP SANITASI LAYAK (JAMBANG SEHAT) TAHUN 2020**



. Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga

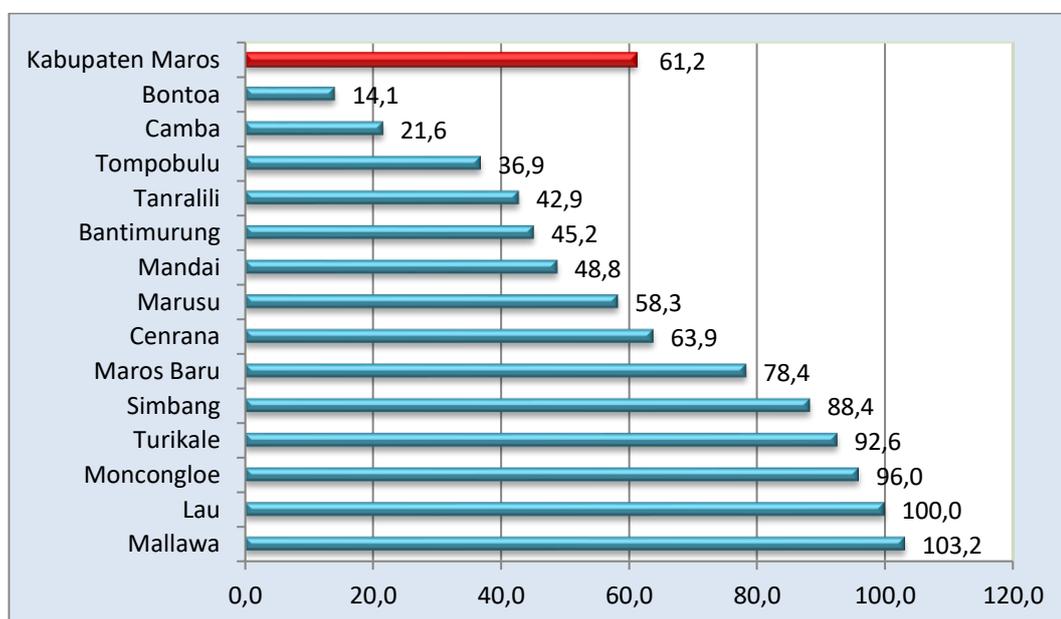
#### **E. TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN**

Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah tempat atau sarana umum yang digunakan untuk kegiatan masyarakat dan diselenggarakan oleh pemerintah/swasta atau perorangan, antara lain pasar rakyat, sekolah, fasyankes, terminal, bandara, stasiun, pelabuhan, bioskop, hotel dan tempat umum lainnya. TTU yang memenuhi syarat kesehatan adalah tempat dan fasilitas umum minimal sarana pendidikan dan pasar rakyat yang memenuhi syarat kesehatan. TTU dinyatakan sehat apabila memenuhi persyaratan fisiologis, psikologis, dan dapat mencegah penularan penyakit antar pengguna, penghuni, dan masyarakat sekitarnya serta memenuhi persyaratan dalam pencegahan terjadinya masalah kesehatan. Pemerintah Daerah minimal wajib mengelola 2 tempat-tempat umum, yaitu:

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

Pada Gambar 7.8 menunjukkan persentase TTU di Kab. Maros yang telah memenuhi syarat kesehatan pada tahun 2020 adalah 61,2%, angka capaian ini masih sama dengan tahun 2019 yaitu 61,2%.

**GAMBAR 7.8**  
**PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN**  
**TAHUN 2020**



Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga

Beberapa kendala dalam pelaksanaan upaya peningkatan jumlah TTU yang memenuhi syarat, seperti belum semua daerah (Kecamatan termasuk puskesmas) memiliki peralatan pengukuran parameter kualitas lingkungan yang sesuai, pendataan ulang di daerah untuk akurasi data yang tercatat.

Upaya yang telah dilakukan dalam peningkatan TTU diantaranya melakukan advokasi dan sosialisasi secara terpadu bersama lintas program di lingkungan Dinas Kesehatan), dan lintas sector (Kecamatan, Desa/Kelurahan, Kementerian Agama Kecamatan, Dinas Pendidikan, Dinas Koperindag, Dinas Perhubungan dan institusi (Perguruan Tinggi, HAKLI, Persatuan Hotel dan Restoran, dan lainnya), serta mitra yang terkait lainnya baik di Kabupaten dan Kecamatan, melengkapi dengan peralatan pengukuran parameter kualitas lingkungan, meningkatkan dan memperkuat strategi kemitraan, serta meningkatkan kapasitas pemilik/penyelenggara TTU agar ikut berpartisipasi dalam peningkatan kualitas kesehatan lingkungan.

---

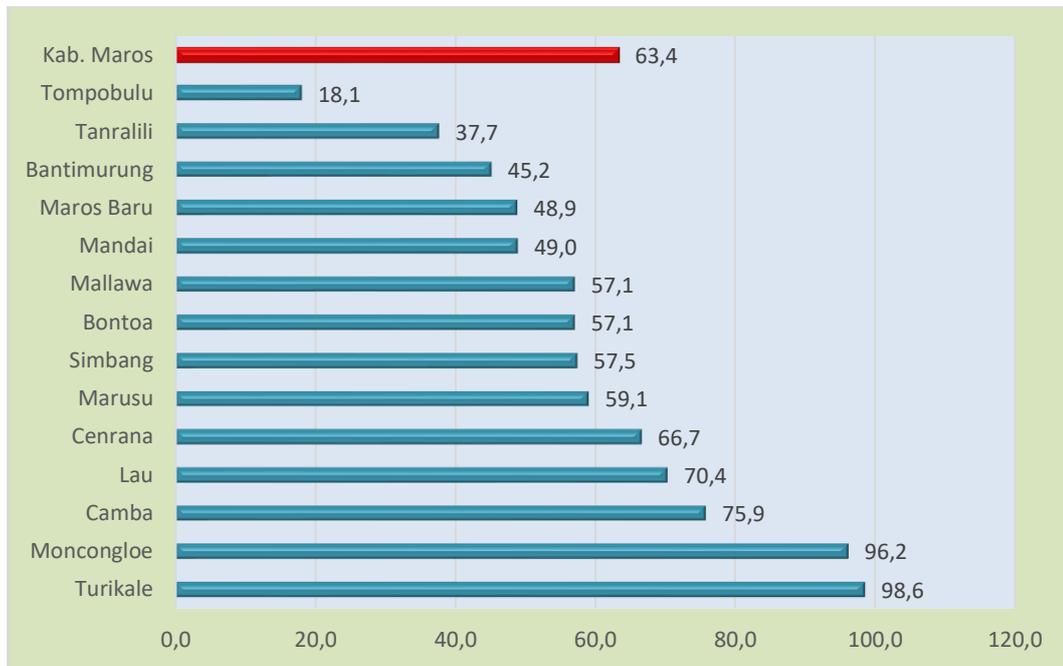
## F. TEMPAT PENGOLAHAN MAKANAN (TPM)

Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) sebagai salah satu jenis tempat pelayanan umum yang mengolah dan menyediakan makanan bagi masyarakat banyak, memiliki potensi yang cukup besar untuk menimbulkan gangguan kesehatan atau penyakit bahkan keracunan akibat dari makanan yang dihasilkannya. Jenis TPM meliputi jasaboga atau catering, rumah makan dan restoran, depot air minum, kantin, dan makanan jajanan. Berdasarkan Kepmenkes Nomor 1098/Menkes/SK/VII/2003 tentang Persyaratan Higiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran, persyaratan higiene sanitasi yang harus dipenuhi meliputi:

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

Salah satu aspek dalam menjaga keamanan pangan yang harus dilaksanakan secara terstruktur dan terukur adalah pelaksanaan kegiatan higiene sanitasi pangan. Tujuan dari kegiatan ini adalah mewujudkan Tempat Pengelolaan Makanan yang memenuhi syarat kesehatan dengan bukti sertifikat layak higiene sanitasi.

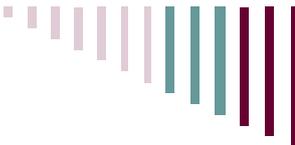
**GAMBAR 7.9**  
**PERSENTASE TEMPAT PENGOLAHAN MAKANAN (TPM)**  
**YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN TAHUN 2020**



Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga

Gambar 7.9 menunjukkan bahwa persentase Tempat Pengolahan Makanan yang memenuhi syarat kesehatan di Kabupaten Maros pada tahun 2020 adalah sebesar 63,4% dimana ada peningkatan persentase bila dibandingkan tahun 2019 (54,4%).

Kecamatan dengan persentase TPM yang memenuhi syarat kesehatan tertinggi adalah Kecamatan Turikale (98,6%) dan Kecamatan Moncongloe yaitu 96,2%. Sedangkan Kecamatan dengan persentase TPM yang memenuhi syarat kesehatan terendah adalah Kecamatan Tompobulu (18,1%), dan Kecamatan Tanralili (37,7%).



## **BAB VIII PENUTUP**

Penyusunan profil kesehatan merupakan salah satu instrumen dalam Sistem Informasi Kesehatan di Kabupaten Maros. Disadari maupun tidak disadari profil Kesehatan memegang peran penting bagi semua pihak yang terlibat dalam pembangunan di Kabupaten Maros. Hal ini karena data dan informasi merupakan sumber daya strategis bagi organisasi maupun individu dalam menjalankan sistem manajemen yaitu dalam proses perencanaan sampai dengan pengambilan keputusan. Keputusan yang baik dapat dihasilkan apabila ditunjang dengan data yang akurat dan validitasnya tidak diragukan. Beberapa kesimpulan dari indikator pencapaian derajat Kesehatan dalam profil Kesehatan Kabupaten Maros antara lain:

1. Pelaksanaan pembangunan di Kabupaten Maros sampai sekarang ini sudah semakin meningkat dan telah menunjukkan hasil yang optimal. Secara umum derajat kesehatan masyarakat sudah mengalami peningkatan kearah yang lebih baik, hal ini dapat dilihat dari beberapa indikator yang telah tercapai sesuai dengan target yang ditetapkan namun belum optimal.
2. Berdasarkan data profil kesehatan, pencapaian pada indikator telah mengalami peningkatan yang cukup baik dan pencapaian beberapa indikator telah sesuai dengan target program, target SPM kesehatan, juga beberapa indikator tujuan pencapaiannya masih relatif rendah, jauh dari target dan bahkan menurun jika dibandingkan dengan pencapaian tahun sebelumnya.
3. Angka-angka indikator derajat kesehatan yang didapat belum dapat diperoleh secara tepat sehingga belum mampu menggambarkan sepenuhnya kondisi derajat kesehatan penduduk Kab. Maros, beberapa faktor penyebab antara lain:
  - a. Keterbatasan sistem pelaporan yang ada seperti masih banyaknya sistem pelaporan yang bersifat manual, tumpang tindih serta tidak terintegrasi, mempengaruhi kualitas data yang diterima.
  - b. Masih kurangnya ketersediaan data, baik data dasar sasaran program maupun data cakupan program. Hal tersebut menyebabkan data yang dilaporkan lebih rendah dari yang seharusnya (*underreporting*).

---

c. Jumlah tenaga pengelola data kesehatan baik di Dinas Kesehatan maupun Puskesmas masih terbatas sehingga aliran data masih belum optimal.

#### 4. Angka Kematian atau Mortalitas

Mortalitas termasuk dalam salah satu di antara tiga komponen demografi yang dapat mempengaruhi perubahan penduduk dan juga menjadi GAMBARn derajat tatus kesehatan masyarakat. Mortalitas (tingkat kematian), dalam hal ini adalah jumlah kematian bayi meninggal di bawah usia satu tahun dan kematian ibu yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinannya.

Jumlah kematian bayi di Kabupaten Maros dua tahun terakhir menunjukkan tren penurunan. Tahun 2018 jumlah kasus kematian bayi sebanyak 30 kasus kematian dan tahun 2019 menurun menjadi 4 kasus kematian bayi. Jumlah lahir mati juga mengalami penurunan, dimana tahun 2018 berjumlah 38 kasus lahir mati fan tahun 2019 turun menjadi 22 kasus lahir mati. Sementara Jumlah kematian ibu dua tahun terakhir (2018-2019) tetap dengan jumlah kasus kematian sebanyak 3 (tiga).

Jumlah kematian selama pengobatan akibat penyakit Tuberculosis 2 (dua) tahun terakhir mengalami peningkatan 4 kasud, dimana tahun 2018 23 kasus kematian dan tahun 2019 meningkat menjadi 27 kasus kematian. Kematian akibat AIDS 2 (dua) Tahun terakhir tetap 5 kasus kematian. Kematian akibat penyakit Demam Berdarah Dengue dengan Case Fatality Rate (CFR) mengalami penurunan, dimana tahun 2018 CFR nya 3,2% dan pada tahun 2019 menurun dengan CFR 2,0%, ini masih di atas target CFR Demam Berdarah Dengue yaitu < 1%.

#### 5. Status Gizi

Persentase gizi kurang di tahun 2018 sebesar 1,3% meningkat menjadi 14,7% pada tahun 2019. Untuk balita pendek pada tahun 2018 sebesar 1,5% meningkat menjadi 16,1% pada tahun 2019. Demikian juga untuk balita kurus juga mengalami peningkatan dari 1,8% pada tahun 2018 menjadi 5,8% pada tahun 2019. Peningkatan ini lebih di akibatkan adanya aplikasi Pencatatan dan Pelaporan Gizi berbasis Masyarakat (E-PPGBM) dari kementerian Kesehatan yang dimulai pada tahun 2017 dimana nanti pada tahun 2019 mulai mekakukan pencatatan secara massif.

---

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Catatan Sipil dan Kependudukan Kabupaten Maros. Maros; *Data Penduduk Kabupaten Maros Tahun 2019*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten. Maros; *Profil Kesehatan Maros Tahun 2014*, Dinas Kesehatan Maros, Tahun 2015.
- Dinas Kesehatan Kabupaten. Maros; *Profil Kesehatan Maros Tahun 2015*, Dinas Kesehatan Maros, Tahun 2016.
- Dinas Kesehatan Kabupaten. Maros; *Profil Kesehatan Maros Tahun 2016*, Dinas Kesehatan Maros, Tahun 2017.
- Dinas Kesehatan Kabupaten. Maros; *Profil Kesehatan Maros Tahun 2017*, Dinas Kesehatan Maros, Tahun 2018.
- Dinas Kesehatan Kabupaten. Maros; *Profil Kesehatan Maros Tahun 2018*, Dinas Kesehatan Maros, Tahun 2019.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Maros; *Laporan Hasil Kegiatan Program Lingkup Bina Upaya Kesehatan Masyarakat*, Tahun 2019.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Maros; *Laporan Hasil Kegiatan Program Lingkup Bina Pelayanan Kesehatan*, Tahun 2019.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Maros; *Laporan Hasil Kegiatan Program Lingkup Bina Pelayanan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan*, Tahun 2019.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Maros; *Laporan Hasil Kegiatan Sub. Bagian Program dan Kepegawaiaan*, Tahun 2019.
- Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Maros. Maros; *Data Sekolah Kabupaten Maros Tahun 2019*.
- Pusdatin Kemenkes RI; *Petunjuk Teknis Penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota*, Kementerian Kesehatan RI, Tahun 2015.
- Rumah Sakit Umum Daerah Salewangang Maros. Maros; *Laporan Hasil Kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Salewangang Tahun 2019*.
- Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Kesehatan RI. 2005. *Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2005 dan Nomor 1138 Tahun 2005 tentang Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat*. Jakarta: Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 2269/MENKES/PER/XI/2011 Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

- 
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan bagi Bangsa Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A bagi Bayi, Anak Balita dan Ibu Nifas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 67 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/Menkes/117/2015 tentang Data Penduduk Sasaran program Pembangunan Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta: kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Surat Edaran Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Nomor HK.03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI, 2016. *Roadmap STBM 2015-2019*. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan R
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 422 Tahun 2017 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015 – 2019: Revisi I Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

---

Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Pedoman Surveilans dan Penanggulangan Difteri*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

**RESUME PROFIL KESEHATAN  
KABUPATEN/KOTA MAROS  
TAHUN 2020**

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
<b>I GAMBARAN UMUM</b>						
1	Luas Wilayah			1.619	Km <sup>2</sup>	<a href="#">Tabel 1</a>
2	Jumlah Desa/Kelurahan			103	Desa/Kel	<a href="#">Tabel 1</a>
3	Jumlah Penduduk	196.499	195.275	391.774	Jiwa	<a href="#">Tabel 2</a>
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			#DIV/0!	Jiwa	<a href="#">Tabel 1</a>
5	Kepadatan Penduduk /Km <sup>2</sup>			#DIV/0!	Jiwa/Km <sup>2</sup>	<a href="#">Tabel 1</a>
6	Rasio Beban Tanggungan			#DIV/0!	per 100 penduduk produktif	<a href="#">Tabel 2</a>
7	Rasio Jenis Kelamin			#DIV/0!		<a href="#">Tabel 2</a>
8	Penduduk 10 tahun ke atas melek huruf	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 3</a>
9	Penduduk 10 tahun yang memiliki ijazah tertinggi					
	a. SMP/ MTs	0,0	0,0	0,0	%	<a href="#">Tabel 3</a>
	b. SMA/ SMK/ MA	0,0	0,0	0,0	%	<a href="#">Tabel 3</a>
	c. Sekolah menengah kejuruan	0,0	0,0	0,0	%	<a href="#">Tabel 3</a>
	d. Diploma I/Diploma II	0,0	0,0	0,0	%	<a href="#">Tabel 3</a>
	e. Akademi/Diploma III	0,0	0,0	0,0	%	<a href="#">Tabel 3</a>
	f. Universitas/Diploma IV	0,0	0,0	0,0	%	<a href="#">Tabel 3</a>
	g. S2/S3 (Master/Doktor)	0,0	0,0	0,0	%	<a href="#">Tabel 3</a>
<b>II SARANA KESEHATAN</b>						
<b>II.1 Sarana Kesehatan</b>						
10	Jumlah Rumah Sakit Umum			2	RS	<a href="#">Tabel 4</a>
11	Jumlah Rumah Sakit Khusus			0	RS	<a href="#">Tabel 4</a>
12	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			6	Puskesmas	<a href="#">Tabel 4</a>
13	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			8	Puskesmas	<a href="#">Tabel 4</a>
14	Jumlah Puskesmas Keliling			0	Puskesmas keliling	<a href="#">Tabel 4</a>
15	Jumlah Puskesmas pembantu			31	Pustu	<a href="#">Tabel 4</a>
16	Jumlah Apotek			57	Apotek	<a href="#">Tabel 4</a>
17	RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1			-	%	<a href="#">Tabel 6</a>
<b>II.2 Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan</b>						
18	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	7,5	11,3	18,8	%	<a href="#">Tabel 5</a>
19	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	0,2	0,3	0,5	%	<a href="#">Tabel 5</a>

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			No. Lampiran	
		L	P	L + P		Satuan
20	Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS	35,5	24,4	28,9	per 1.000 pasien keluar	<a href="#">Tabel 7</a>
21	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS	15,6	11,7	13,3	per 1.000 pasien keluar	<a href="#">Tabel 7</a>
22	<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS			49,2	%	<a href="#">Tabel 8</a>
23	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS			52,38	Kali	<a href="#">Tabel 8</a>
24	<i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS			3,54	Hari	<a href="#">Tabel 8</a>
25	<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS			3,43	Hari	<a href="#">Tabel 8</a>
26	Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin & essensial			1,0	%	<a href="#">Tabel 9</a>
<b>II.3 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)</b>						
27	Jumlah Posyandu			416,00	Posyandu	<a href="#">Tabel 10</a>
28	Posyandu Aktif			46,63	%	<a href="#">Tabel 10</a>
29	Rasio posyandu per 100 balita			1,19	per 100 balita	<a href="#">Tabel 10</a>
30	Posbindu PTM			81,00	Posbindu PTM	<a href="#">Tabel 10</a>
<b>III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>						
31	Jumlah Dokter Spesialis	16	42	58	Orang	<a href="#">Tabel 11</a>
32	Jumlah Dokter Umum	9	19	28	Orang	<a href="#">Tabel 11</a>
33	Rasio Dokter (spesialis+umum)			14,8	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 11</a>
34	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	3	21	24	Orang	<a href="#">Tabel 11</a>
35	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			6,1	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 11</a>
36	Jumlah Bidan		252		Orang	<a href="#">Tabel 12</a>
37	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		64,3		per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 12</a>
38	Jumlah Perawat	74	366	440	Orang	<a href="#">Tabel 12</a>
39	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			112,3	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 12</a>
40	Jumlah Tenaga Kesehatan kesehatan	9	38	47	Orang	<a href="#">Tabel 13</a>
41	Jumlah Tenaga Sanitasi	10	31	41	Orang	<a href="#">Tabel 13</a>
42	Jumlah Tenaga Gizi	3	61	64	Orang	<a href="#">Tabel 13</a>
43	Jumlah Tenaga Kefarmasian	14	57	71	Orang	<a href="#">Tabel 15</a>
<b>IV PEMBIAYAAN KESEHATAN</b>						
44	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan			91,62	%	<a href="#">Tabel 17</a>
45	Desa yang memanfaatkan dana desa untuk kesehatan			100,00	%	<a href="#">Tabel 18</a>
46	Total Anggaran Kesehatan			#####	Rp	<a href="#">Tabel 19</a>
47	APBD Kesehatan terhadap APBD Kab/Kota			100,0	%	<a href="#">Tabel 19</a>
48	Anggaran Kesehatan Perkapita			418.883	Rp	<a href="#">Tabel 19</a>

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
<b>V</b>	<b>KESEHATAN KELUARGA</b>					
<b>V.1</b>	<b>Kesehatan Ibu</b>					
49	Jumlah Lahir Hidup	3.631	3.450	7.081	Orang	<a href="#">Tabel 20</a>
50	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	4,4	2,9	3,7	per 1.000 Kelahiran Hidup	<a href="#">Tabel 20</a>
51	Jumlah Kematian Ibu		4		Ibu	<a href="#">Tabel 21</a>
52	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		56,5		per 100.000 Kelahiran Hidup	<a href="#">Tabel 21</a>
53	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		98,0		%	<a href="#">Tabel 23</a>
54	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		91,6		%	<a href="#">Tabel 23</a>
55	Ibu hamil dengan imunisasi Td2+		56,7		%	<a href="#">Tabel 24</a>
56	Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90		91,6		%	<a href="#">Tabel 27</a>
57	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan		94,7		%	<a href="#">Tabel 23</a>
58	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan di Fasyankes		94,7		%	<a href="#">Tabel 23</a>
59	Pelayanan Ibu Nifas KF3		94,7		%	<a href="#">Tabel 23</a>
60	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		94,7		%	<a href="#">Tabel 23</a>
61	Penanganan komplikasi kebidanan		79,4		%	<a href="#">Tabel 30</a>
62	Peserta KB Aktif			72,1	%	<a href="#">Tabel 28</a>
63	Peserta KB Pasca Persalinan			#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 29</a>
<b>V.2</b>	<b>Kesehatan Anak</b>					
64	Jumlah Kematian Neonatal	14	6	20	neonatal	<a href="#">Tabel 31</a>
65	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	3,9	1,7	2,8	per 1.000 Kelahiran Hidup	<a href="#">Tabel 31</a>
66	Jumlah Bayi Mati	14	8	22	bayi	<a href="#">Tabel 31</a>
67	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	3,9	2,3	3,1	per 1.000 Kelahiran Hidup	<a href="#">Tabel 31</a>
68	Jumlah Balita Mati	14	8	22	Balita	<a href="#">Tabel 31</a>
69	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	3,9	2,3	3,1	per 1.000 Kelahiran Hidup	<a href="#">Tabel 31</a>
70	Penanganan komplikasi Neonatal	72,9	79,0	75,9	%	<a href="#">Tabel 30</a>
71	Bayi baru lahir ditimbang	100	100	100	%	<a href="#">Tabel 33</a>
72	Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	4,16	3,80	3,98	%	<a href="#">Tabel 33</a>
73	Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	99,92	99,97	99,94	%	<a href="#">Tabel 34</a>
74	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	99,64	99,83	99,73	%	<a href="#">Tabel 34</a>
75	Bayi yang diberi ASI Eksklusif			64,89	%	<a href="#">Tabel 35</a>
76	Pelayanan kesehatan bayi	95,76	91,70	93,74	%	<a href="#">Tabel 36</a>
77	Desa/Kelurahan UCI			67,96	%	<a href="#">Tabel 37</a>
78	Cakupan Imunisasi Campak/MR pada Bayi	94,54	93,62	94,08	%	<a href="#">Tabel 39</a>
79	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	93,38	92,15	92,77	%	<a href="#">Tabel 39</a>
80	Bayi Mendapat Vitamin A			85,33	%	<a href="#">Tabel 41</a>
81	Anak Balita Mendapat Vitamin A			91,82	%	<a href="#">Tabel 41</a>

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
82	Pelayanan kesehatan balita	75,70	75,44	75,57	%	<a href="#">Tabel 42</a>
83	Balita ditimbang (D/S)	47,18	62,91	54,39	%	<a href="#">Tabel 43</a>
84	Balita gizi kurang (BB/umur)			8,50	%	<a href="#">Tabel 44</a>
85	Balita pendek (TB/umur)			13,01	%	<a href="#">Tabel 44</a>
86	Balita kurus (BB/TB)			4,84		<a href="#">Tabel 44</a>
87	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI			91,48	%	<a href="#">Tabel 45</a>
88	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 7 SMP/MTs			76,89	%	<a href="#">Tabel 45</a>
89	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 10 SMA/MA			74,07	%	<a href="#">Tabel 45</a>
<b>V.3 Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut</b>						
90	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	21,50	41,23	31,63	%	<a href="#">Tabel 48</a>
91	Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun)	52,74	64,28	59,34	%	<a href="#">Tabel 49</a>
<b>VI PENGENDALIAN PENYAKIT</b>						
<b>VI.1 Pengendalian Penyakit Menular Langsung</b>						
93	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan sesuai standar			#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 51</a>
94	CNR seluruh kasus TBC			110,27	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 51</a>
95	Case detection rate TBC			#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 51</a>
96	Cakupan penemuan kasus TBC anak			#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 51</a>
97	Angka kesembuhan BTA+	66,86	64,17	65,75	%	<a href="#">Tabel 52</a>
98	Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	38,13	37,16	37,73	%	<a href="#">Tabel 52</a>
99	Angka keberhasilan pengobatan (Success Rate) semua ka	82,88	79,23	81,36	%	<a href="#">Tabel 52</a>
100	Jumlah kematian selama pengobatan			8,2	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 52</a>
101	Penemuan penderita pneumonia pada balita			13,5	%	<a href="#">Tabel 53</a>
102	Balita Pneumonia yang diberikan tatalaksana standar			88,0	%	<a href="#">Tabel 53</a>
103	Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia min 60%			0,9	%	<a href="#">Tabel 53</a>
104	Jumlah Kasus HIV	4	2	6	Kasus	<a href="#">Tabel 54</a>
105	Jumlah Kasus Baru AIDS	4	0	4	Kasus	<a href="#">Tabel 55</a>
106	Jumlah Kematian karena AIDS	26	2	28	Jiwa	<a href="#">Tabel 55</a>
107	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada balita			22,0	%	<a href="#">Tabel 56</a>
108	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada semua umur			36,7	%	<a href="#">Tabel 56</a>
109	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	10	9	19	Kasus	<a href="#">Tabel 57</a>
110	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	5,1	4,6	4,8	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 57</a>
111	Persentase Kasus Baru Kusta anak 0-14 Tahun			5,3	%	<a href="#">Tabel 58</a>

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			No. Lampiran	
		L	P	L + P		Satuan
112	Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta			84,2	%	<a href="#">Tabel 58</a>
113	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			0,0	%	<a href="#">Tabel 58</a>
114	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			0,0	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 58</a>
115	Angka Prevalensi Kusta			1,1	per 10.000 Penduduk	<a href="#">Tabel 59</a>
116	Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)	66,7	33,3	50,0	%	<a href="#">Tabel 60</a>
117	Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)	54,5	56,3	55,3	%	<a href="#">Tabel 60</a>
<b>VI.2</b>	<b>Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi</b>					
118	AFP Rate (non polio) < 15 th			4,0	per 100.000 penduduk <15 tahun	<a href="#">Tabel 61</a>
119	Jumlah Kasus Difteri	0	0	0	Kasus	<a href="#">Tabel 62</a>
120	Case Fatality Rate Difteri			#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 62</a>
121	Jumlah Kasus Pertusis	0	0	0	Kasus	<a href="#">Tabel 62</a>
122	Jumlah Kasus Tetanus Neonatorum	0	0	0	Kasus	<a href="#">Tabel 62</a>
123	Case Fatality Rate Tetanus Neonatorum			#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 62</a>
124	Jumlah Kasus Hepatitis B	0	0	0	Kasus	<a href="#">Tabel 62</a>
125	Jumlah Kasus Suspek Campak	18	19	37	Kasus	<a href="#">Tabel 62</a>
126	Insiden rate Campak	4,6	4,8	9,4	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 62</a>
127	KLB ditangani < 24 jam			100,0	%	<a href="#">Tabel 63</a>
<b>VI.3</b>	<b>Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik</b>					
128	Angka kesakitan ( <i>Incidence Rate</i> ) DBD	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 65</a>
129	Angka kematian ( <i>Case Fatality Rate</i> ) DBD	1,1	1,8	1,4	%	<a href="#">Tabel 65</a>
130	Angka Kesakitan Malaria ( <i>Annual Parasit Incidence</i> )	0,2	0,0	0,2	per 1.000 penduduk	<a href="#">Tabel 66</a>
131	Konfirmasi laboratorium pada suspek Malaria			99,2	%	<a href="#">Tabel 66</a>
132	Pengobatan standar kasus Malaria positif			100,0	%	<a href="#">Tabel 66</a>
133	<i>Case Fatality Rate</i> Malaria	0,0	0,0	0,0	%	<a href="#">Tabel 66</a>
134	Penderita Kronis Filariasis	0	0	0	Kasus	<a href="#">Tabel 67</a>
<b>VI.4</b>	<b>Pengendalian Penyakit Tidak Menular</b>					
135	Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan	16,5	33,1	25,2	%	<a href="#">Tabel 68</a>
136	Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			100,8	%	<a href="#">Tabel 69</a>
138	Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara		1,8		% perempuan usia 30-50 tahun	<a href="#">Tabel 70</a>
139	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun		0,6		%	<a href="#">Tabel 70</a>
140	% tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun		0,3		%	<a href="#">Tabel 70</a>

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
141	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat			78,8	%	<a href="#">Tabel 71</a>
<b>VII KESEHATAN LINGKUNGAN</b>						
142	Penduduk dengan akses berkelanjutan terhadap air minum berkualitas (layak)			89,1	%	<a href="#">Tabel 72</a>
143	Sarana air minum dengan risiko R+S			77,5	%	<a href="#">Tabel 73</a>
144	Sarana air minum memenuhi syarat			88,8	%	<a href="#">Tabel 73</a>
145	Penduduk dengan akses terhadap sanitasi yang layak (jamban sehat)			81,3	%	<a href="#">Tabel 74</a>
146	Desa STBM			0,0	%	<a href="#">Tabel 75</a>
147	Tempat-tempat umum memenuhi syarat kesehatan			56,1	%	<a href="#">Tabel 76</a>
148	Tempat pengelolaan makanan memenuhi syarat kesehatan			63,4	%	<a href="#">Tabel 77</a>

TABEL 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,  
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH ( <i>km</i> <sup>2</sup> )	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK <i>per km</i> <sup>2</sup>
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Mandai	49,1	4	2	6	51.801	14.586	3,55	1054,80
2	Moncongloe	46,9	5	0	5	23.728	5.690	4,17	506,25
3	Maros Baru	53,8	4	3	7	28.360	8.371	3,39	527,53
4	Lau	73,8	2	4	6	27.542	8.027	3,43	373,05
5	Marusu	53,7	7	0	7	34.324	9.936	3,45	638,82
6	Turikale	29,9	0	7	7	48.558	13.640	3,56	1622,39
7	Bontoa	93,5	8	1	9	30.604	9.042	3,38	327,25
8	Bantimurung	173,7	6	2	8	32.825	9.939	3,30	188,98
9	Simbang	105,3	6	0	6	25.538	7.922	3,22	242,50
10	Tanralili	89,5	7	1	8	30.964	9.811	3,16	346,16
11	Tompobulu	287,7	8	0	8	15.932	4.753	3,35	55,38
12	Cenrana	181,0	7	0	7	14.562	4.720	3,09	80,47
13	Camba	145,4	6	2	8	14.223	4.919	2,89	97,85
14	Mallawa	235,9	10	1	11	12.813	4.248	3,02	54,31
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.619,1	80	23	103	391.774	115.604	3,39	242

Sumber: - Dinas Catatan Sipil Kab. Maros 2020  
-Kantor Statistik Kabupaten/kota

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	18.158	16.860	35.018	107,70
2	5 - 9	16.922	15.803	32.725	107,08
3	10 - 14	18.014	16.726	34.740	107,70
4	15 - 19	16.880	16.161	33.041	104,45
5	20 - 24	17.110	16.107	33.217	106,23
6	25 - 29	18.004	17.774	35.778	101,29
7	30 - 34	17.426	16.778	34.204	103,86
8	35 - 39	14.725	14.441	29.166	101,97
9	40 - 44	12.814	13.647	26.461	93,90
10	45 - 49	11.629	12.543	24.172	92,71
11	50 - 54	10.447	10.917	21.364	95,69
12	55 - 59	8.519	8.860	17.379	96,15
13	60 - 64	6.151	6.660	12.811	92,36
14	65 - 69	4.363	4.817	9.180	90,58
15	70 - 74	2.657	3.187	5.844	83,37
16	75+	2.680	3.994	6.674	67,10
JUMLAH		196.499	195.275	391.774	100,63
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN ( <i>DEPENDENCY RATIO</i> )				46	

Sumber: - Maros dalam Angka Tahun 2020  
- Sumber lain..... (sebutkan)

TABEL 3

PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF  
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

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	143.405	145.886	289.291			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF			262.966	0,00	0,00	90,90
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD			0	0,00	0,00	0,00
	b. SD/MI			0	0,00	0,00	0,00
	c. SMP/ MTs			0	0,00	0,00	0,00
	d. SMA/ MA			0	0,00	0,00	0,00
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN			0	0,00	0,00	0,00
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II			0	0,00	0,00	0,00
	g. AKADEMI/DIPLOMA III			0	0,00	0,00	0,00
	h. UNIVERSITAS/DIPLOMA IV			0	0,00	0,00	0,00
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)			0	0,00	0,00	0,00

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 4

JUMLAH SARANA KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA						JUMLAH
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>RUMAH SAKIT</b>								
1	RUMAH SAKIT UMUM			1	1			2
2	RUMAH SAKIT KHUSUS							-
<b>PUSKESMAS DAN JARINGANNYA</b>								
1	PUSKESMAS RAWAT INAP - JUMLAH TEMPAT TIDUR			6				6
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP			8				8
3	PUSKESMAS KELILING							-
4	PUSKESMAS PEMBANTU			31				31
<b>SARANA PELAYANAN LAIN</b>								
1	RUMAH BERSALIN							-
2	KLINIK PRATAMA				7	1	17	25
3	KLINIK UTAMA							-
4	BALAI PENGOBATAN							-
5	PRAKTIK DOKTER BERSAMA							-
6	PRAKTIK DOKTER UMUM PERORANGAN							-
7	PRAKTIK DOKTER GIGI PERORANGAN						25	25
8	PRAKTIK DOKTER SPESIALIS PERORANGAN						5	5
9	PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL							-
10	BANK DARAH RUMAH SAKIT							-
11	UNIT TRANSFUSI DARAH							-
<b>SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN</b>								
1	INDUSTRI FARMASI							-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL							-
3	USAHA MIKRO OBAT TRADISIONAL							-
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN							-
5	PEDAGANG BESAR FARMASI							-
6	APOTEK						57	57
7	APOTEK PRB							-
8	TOKO OBAT						3	3
9	TOKO ALKES							-

Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Bidang Pelayanan Kesehatan, 2020

TABEL 5

JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN  
KABUPATEN/KOTA MAROS  
TAHUN 2020

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	
<b>A</b>	<b>Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama</b>										
1	Puskesmas										
	Mandai	4.626	7.927	12.553	59	106	165	39	25	64	
	Monconoloe			0			0			0	
	Maros Baru			0			0			0	
	Lau	5.247	6.982	12.229	137	154	291	47	58	105	
	Marusu			0			0			0	
	Turikale			0			0			0	
	Bontoa			0			0			0	
	Bantimurung	3.275	4.346	7.621	183	266	449	92	50	142	
	Simbang			0			0			0	
	Tanralli			0			0			0	
	Tompobulu			0			0			0	
	Centrana	1.595	2.994	4.589	0	0	0	0	0	0	
	Camba			0			0			0	
	Mallawa			0			0			0	
	dst			0			0			0	
2	Klinik Pratama										
	1			0			0			0	
	2			0			0			0	
	3			0			0			0	
	dst			0			0			0	
3	Praktik Mandiri Dokter										
	1			0			0			0	
	2			0			0			0	
	3			0			0			0	
	dst			0			0			0	
4	Praktik Mandiri Dokter Gigi										
	1			0			0			0	
	2			0			0			0	
	3			0			0			0	
	dst			0			0			0	
5	Praktik Mandiri Bidan										
	1			0			0			0	
	2			0			0			0	
	3			0			0			0	
	dst			0			0			0	
	<b>SUB JUMLAH I</b>	<b>14.743</b>	<b>22.249</b>	<b>36.992</b>	<b>379</b>	<b>526</b>	<b>905</b>	<b>178</b>	<b>133</b>	<b>311</b>	
<b>B</b>	<b>Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut</b>										
1	Klinik Utama										
	1			0			0			0	
	2			0			0			0	
	3			0			0			0	
	dst			0			0			0	
2	RS Umum										
	1 RSDUD dr. La palaloi			0			0			0	
	2			0			0			0	
	3			0			0			0	
	dst			0			0			0	
3	RS Khusus										
	1			0			0			0	
	2			0			0			0	
	3			0			0			0	
	dst			0			0			0	
4	Praktik Mandiri Dokter Spesialis										
	1			0			0			0	
	2			0			0			0	
	3			0			0			0	
	dst			0			0			0	
	<b>SUB JUMLAH II</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
	<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>	<b>14.743</b>	<b>22.249</b>	<b>36.992</b>	<b>379</b>	<b>526</b>	<b>905</b>	<b>178</b>	<b>133</b>	<b>311</b>	
	<b>JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA</b>	<b>196.499</b>	<b>196.499</b>	<b>196.499</b>	<b>196.499</b>	<b>196.499</b>	<b>196.499</b>				
	<b>CAKUPAN KUNJUNGAN (%)</b>	<b>7,5</b>	<b>11,3</b>	<b>18,8</b>	<b>0,2</b>	<b>0,3</b>	<b>0,5</b>				

Sumber: Seksi Yankes Primer

Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TABEL 6

PERSENTASE FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN  
DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR ) LEVEL I  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN (FASYANKES)	JUMLAH FASYANKES	MEMPUNYAI KEMAMPUAN YAN. GADAR LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	RUMAH SAKIT UMUM	2		0,0
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0		#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)		2	0	0,0

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 7

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	NAMA RUMAH SAKIT <sup>a</sup>	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIE N KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIE N KELUAR MATI			PASIE N 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 Salewangang	181	4.754	6.926	11.680	169	169	338	74	81	155	35,5	24,4	28,9	15,6	11,7	13,3
2					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
6					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
7					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
8					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
9					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
10					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
11					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
12					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
13					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
14					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
15					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
16					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
17					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
18					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
19					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
20					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
KABUPATEN/KOTA		181	4.754	6.926	11.680	169	169	338	74	81	155	35,5	24,4	28,9	15,6	11,7	13,3

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan: <sup>a</sup> termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	NAMA RUMAH SAKIT <sup>a</sup>	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 Salewangang	163	11.680	40.059	40.019	67,3	71,7	1,7	3,4
2	RS dr. Dodi Sarjoto	60	0			0,0	0,0	#DIV/0!	#DIV/0!
3	0	0	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4	0	0	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5	0	0	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
6	0	0	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
7	0	0	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
8	0	0	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
9	0	0	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
10	0	0	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
11	0	0	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
12	0	0	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
13	0	0	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
14	0	0	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
15	0	0	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
16	0	0	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
17	0	0	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
18	0	0	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
19	0	0	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
20	0	0	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
KABUPATEN/KOTA		223	11.680	40.059	40.019	49,2	52,4	3,5	3,4

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan: <sup>a</sup> termasuk rumah sakit swasta

TABEL 9

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL  
KABUPATEN/KOTA MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL*
1	2	3	4
1	Mandai	Mandai	v
2	Moncongloe	Moncongloe	v
3	Maros Baru	Maros Baru	v
4	Lau	Lau	v
5	Marusu	Marusu	v
6	Turikale	Turikale	v
7	Bontoa	Bontoa	v
8	Bantimurung	Bantimurung	v
9	Simbang	Simbang	v
10	Tanralili	Tanralili	v
11	Tompobulu	Tompobulu	v
12	Cenrana	Cenrana	v
13	Camba	Camba	v
14	Mallawa	Mallawa	v
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL			14
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			14
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL			100,00%

Sumber: ..... (sebutkan)

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

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

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

TABEL 10

JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM\* MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	STRATA POSYANDU									POSYANDU AKTIF (PURI)*		JUMLAH POSBINDU PTM**
			PRATAMA		MADYA		PURNAMA		MANDIRI		JUMLAH	JUMLAH	%	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Mandai	Mandai	0	0,0	8	29,6	17	63,0	2	7,4	27	19	70,4	12
2	Moncongloe	Moncongloe	0	0,0	6	30,0	13	65,0	1	5,0	20	14	70,0	
3	Maros Baru	Maros Baru	0	0,0	27	90,0	3	10,0	0	0,0	30	3	10,0	
4	Lau	Lau	0	0,0	0	0,0	25	100,0	0	0,0	25	25	100,0	25
5	Marusu	Marusu	5	22,7	12	54,5	5	22,7	0	0,0	22	5	22,7	
6	Turikale	Turikale	0	0,0	2	6,5	27	87,1	2	6,5	31	29	93,5	
7	Bontoa	Bontoa	0	0,0	32	84,2	4	10,5	2	5,3	38	6	15,8	
8	Bantimurung	Bantimurung	0	0,0	5	12,5	34	85,0	1	2,5	40	35	87,5	8
9	Simbang	Simbang	5	16,7	8	26,7	16	53,3	1	3,3	30	17	56,7	
10	Tanralili	Tanralili	0	0,0	30	75,0	8	20,0	2	5,0	40	10	25,0	17
11	Tompobulu	Tompobulu	0	0,0	18	50,0	18	50,0	0	0,0	36	18	50,0	
12	Cenrana	Cenrana	0	0,0	19	73,1	7	26,9	0	0,0	26	7	26,9	8
13	Camba	Camba	4	20,0	16	80,0	0	0,0	0	0,0	20	0	0,0	
14	Mallawa	Mallawa	0	0,0	25	80,6	6	19,4	0	0,0	31	6	19,4	11
JUMLAH (KAB/KOTA)			14	3,4	208	50,0	183	44,0	11	2,6	416	194	46,6	81
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA												1,2		

Sumber: Seksi Promkes

TABEL 11

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS <sup>a</sup>			DOKTER UMUM			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Mandai			0	1	2	3	1	2	3	0	2	2			0	0	2	2
2	Moncongloe			0	0	3	3	0	3	3	0	2	2			0	0	2	2
3	Maros Baru			0	1	1	2	1	1	2	0	2	2			0	0	2	2
4	Lau			0	0	2	2	0	2	2	1	1	2			0	1	1	2
5	Marusu			0	1	1	2	1	1	2	0	2	2			0	0	2	2
6	Turikale			0	0	1	1	0	1	1	1	3	4			0	1	3	4
7	Bontoa			0	0	1	1	0	1	1	0	1	1			0	0	1	1
8	Bantimurung			0	1	1	2	1	1	2	0	2	2			0	0	2	2
9	Simbang			0	0	2	2	0	2	2	0	1	1			0	0	1	1
10	Tanralili			0	0	2	2	0	2	2	0	1	1			0	0	1	1
11	Tompobulu			0	2	1	3	2	1	3	1	1	2			0	1	1	2
12	Cenrana			0	0	1	1	0	1	1	0	1	1			0	0	1	1
13	Camba			0	2	0	2	2	0	2	0	1	1			0	0	1	1
14	Mallawa			0	1	1	2	1	1	2	0	1	1			0	0	1	1
				0			0	0	0	0			0			0	0	0	0
1	RSUD Salewangan	7	31	38			0	7	31	38			0			0	0	0	0
2	RS Dodi dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)	9	11	20			0	9	11	20			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
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN																		
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT			0			0	0	0	0			0			0	0	0	0
	KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA			0			0	0	0	0			0			0	0	0	0
	JUMLAH (KAB/KOTA) <sup>b</sup>	16	42	58	9	19	28	25	61	86	3	21	24	0	0	0	3	21	24
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK <sup>b</sup>			14,8			7,1			22,0			6,1			0,0			6,1

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

Sumber: Sumberdaya Manusia Kesehatan

TABEL 12

JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	UNIT KERJA	PERAWAT <sup>a</sup>			BIDAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	Mandai	1	17	18	24
2	Moncongloe	2	6	8	14
3	Maros Baru	4	6	10	9
4	Lau	3	13	16	13
5	Marusu	0	6	6	16
6	Turikale	2	16	18	12
7	Bontoa	1	9	10	12
8	Bantimurung	2	12	14	22
9	Simbang	2	7	9	9
10	Tanralili	2	9	11	16
11	Tompobulu	3	9	12	13
12	Cenrana	0	4	4	10
13	Camba	0	9	9	10
14	Mallawa	3	3	6	9
1	RSUD Salewangan	32	212	244	45
2	RS Dodi Sarjito dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)	17	28	45	18
				0	
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN			0	
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT			0	
	KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA			0	
	JUMLAH (KAB/KOTA) <sup>b</sup>	74	366	440	252
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK <sup>b</sup>			112,3	64,3

Sumber: Sumberdaya Manusia Kesehatan

TABEL 13

JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILIT  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	UNIT KERJA	KESEHATAN MASYARAKAT			KESEHATAN LINGKUNGAN		
		L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Mandai	0	3	3	1	2	3
2	Moncongloe	2	3	5	0	3	3
3	Maros Baru	0	1	1	1	2	3
4	Lau	0	2	2	0	2	2
5	Marusu	0	2	2	1	2	3
6	Turikale	0	2	2	0	3	3
7	Bontoa	0	2	2	1	0	1
8	Bantimurung	0	5	5	0	3	3
9	Simbang	0	2	2	0	1	1
10	Tanralili	1	3	4	0	1	1
11	Tompobulu	1	1	2	0	1	1
12	Cenrana	1	2	3	1	1	2
13	Camba	0	2	2	1	0	1
14	Mallawa	2	1	3	0	1	1
1	RSUD Salewangan	0	6	6	3	9	12
2	RS Dodi Sarjito	2	1	3	1	0	1
	dan swasta dan termasuk			0			0
	pula Rumah Bersalin)			0			0
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN			0			0
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT			0			0
	KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA			0			0
	JUMLAH (KAB/KOTA) <sup>a</sup>	9	38	47	10	31	41
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK <sup>a</sup>			12,0			10,5

Sumber: Sumberdaya Manusia Kesehatan

TABEL 14

JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	UNIT KERJA	AHLI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISAN MEDIK		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Mandai	0	1	1	0	0	0	1	1	2	1	2	3
2	Moncongloe	1	1	2	0	0	0	0	1	1	1	2	3
3	Maros Baru	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2
4	Lau	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	1	3
5	Marusu	0	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1
6	Turikale	0	2	2	0	0	0	0	1	1	1	2	3
7	Bontoa	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4	4
8	Bantimurung	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	4	5
9	Simbang	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3	4
10	Tanralili	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	4	4
11	Tompobulu	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2
12	Cenrana	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	0	2
13	Camba	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	3
14	Mallawa	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2
				0			0			0			0
1	RSUD Salewangan	4	8	12	10	7	17	2	7	9	6	20	26
2	RS Dodi Sarjito dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)	7	3	10	0	0	0	1	2	3	6	7	13
				0			0			0			0
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN			0			0			0			0
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT			0			0			0			0
	KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA			0			0			0			0
	JUMLAH (KAB/KOTA) <sup>a</sup>	15	29	44	10	7	17	4	12	16	25	55	80
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK <sup>a</sup>			11,2			4,3			4,1			20,4

Sumber: Sumberdaya Manusia Kesehatan

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

TABEL 15

JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN								
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN <sup>a</sup>			APOTEKER			TOTAL		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Mandai	0	2	2	1	0	1	1	2	3
2	Moncongloe	0	2	2	0	0	0	0	2	2
3	Maros Baru	0	3	3	0	1	1	0	4	4
4	Lau	1	1	2	0	1	1	1	2	3
5	Marusu	0	2	2	1	0	1	1	2	3
6	Turikale	0	2	2	0	1	1	0	3	3
7	Bontoa	0	2	2	0	1	1	0	3	3
8	Bantimurung	0	2	2	0	1	1	0	3	3
9	Simbang	0	1	1	1	0	1	1	1	2
10	Tanralili	0	2	2	0	1	1	0	3	3
11	Tompobulu	1	0	1	0	1	1	1	1	2
12	Cenrana	0	1	1	0	1	1	0	2	2
13	Camba	0	1	1	0	1	1	0	2	2
14	Mallawa	0	1	1	0	0	0	0	1	1
							0	0	0	0
1	RSUD Salewangan	3	11	14	4	13	17	7	24	31
	RS Dodi Sarjito	1	2	3	1	0	1	2	2	4
	dan swasta dan termasuk			0			0	0	0	0
	pula Rumah Bersalin)			0			0	0	0	0
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN			0			0	0	0	0
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT			0			0	0	0	0
	KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA			0			0	0	0	0
	JUMLAH (KAB/KOTA) <sup>b</sup>	6	35	41	8	22	30	14	57	71
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK <sup>b</sup>			10,46522			7,657476			18,12269

Sumber: Sumberdaya Manusia Kesehatan

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

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

TABEL 16

JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	UNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN									TOTAL		
		PEJABAT STRUKTURAL			TENAGA PENDIDIK			TENAGA DUKUNGAN MANAJEMEN					
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Mandai	0	0	0	0	0	0	6	4	10	6	4	10
2	Moncongloe	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	2
3	Maros Baru	0	0	0	0	0	0	1	2	3	1	2	3
4	Lau	0	0	0	0	0	0	3	5	8	3	5	8
5	Marusu	0	0	0	0	0	0	1	3	4	1	3	4
6	Turikale	0	0	0	0	0	0	6	3	9	6	3	9
7	Bontoa	0	0	0	0	0	0	2	3	5	2	3	5
8	Bantimurung	0	0	0	0	0	0	3	3	6	3	3	6
9	Simbang	0	0	0	0	0	0	3	1	4	3	1	4
10	Tanralili	0	0	0	0	0	0	2	5	7	2	5	7
11	Tompobulu	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	4	4
12	Cenrana	0	0	0	0	0	0	6	1	7	6	1	7
13	Camba	0	0	0	0	0	0	2	2	4	2	2	4
14	Mallawa	0	0	0	0	0	0	3	5	8	3	5	8
1	RSUD Salewangan	6	9	15	0	0	0	80	98	178	86	107	193
	RS Dodi Sarjito	3	0	3	0	0	0	8	5	13	11	5	16
	dan swasta dan termasuk			0			0			0	0	0	0
	pula Rumah Bersalin)			0			0			0	0	0	0
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN			0			0			0	0	0	0
	INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT			0			0			0	0	0	0
	DINAS KESEHATAN KAB/KOTA			0			0			0	0	0	0
	JUMLAH (KAB/KOTA) <sup>a</sup>	9	9	18	0	0	0	126	146	272	135	155	290

Sumber: Sumberdaya Manusia Kesehatan

TABEL 17

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN  
KABUPATEN  
TAHUN

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
<b>PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)</b>			
1	PBI APBN	167.762	42,8
2	PBI APBD	61.578	15,7
SUB JUMLAH PBI		229.340	58,5
<b>NON PBI</b>			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	84.807	21,6
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	40.601	10,4
3	Bukan Pekerja (BP)	4.184	1,1
SUB JUMLAH NON PBI		129.592	33,1
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>358.932</b>	<b>91,6</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 18

PERSENTASE DESA YANG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DESA		
			JUMLAH	YG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN	%
1	2	3	4	5	6
1	Mandai	Mandai	4	4	100,0
2	Moncongloe	Moncongloe			#DIV/0!
3	Maros Baru	Maros Baru			#DIV/0!
4	Lau	Lau	2	2	100,0
5	Marusu	Marusu			#DIV/0!
6	Turikale	Turikale			#DIV/0!
7	Bontoa	Bontoa			#DIV/0!
8	Bantimurung	Bantimurung	8	8	100,0
9	Simbang	Simbang			#DIV/0!
10	Tanralili	Tanralili			#DIV/0!
11	Tompobulu	Tompobulu			#DIV/0!
12	Cenrana	Cenrana	7	7	100,0
13	Camba	Camba			#DIV/0!
14	Mallawa	Mallawa	11	11	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			32	32	100,0

Sumber : BPJS Cabang Maros

TABEL 19

ANGGARAN KESEHATAN KABUPATEN/KOTA  
KABUPATEN/KOTA MAROS  
TAHUN 2020

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	<b>ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:</b>		
1	APBD KAB/KOTA	164.107.597.108	100,00
	a. Belanja Langsung	82.541.152.828	
	b. Belanja Tidak Langsung	46.930.890.000	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	34.635.554.280	
	- DAK fisik	19.917.202.280	
	1. Reguler	17.965.365.000	
	2. Penugasan	1.951.837.280	
	3. Afirmasi		
	- DAK non fisik	14.718.352.000	
	1. BOK	12.512.670.000	
	2. Akreditasi	1.084.584.000	
	3. Jampersal	889.707.000	
	4. POM	231.391.000	
2	APBD PROVINSI		0,14
	a. Belanja Langsung		
	b. Belanja Tidak Langsung		
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK		
3	APBN :	-	0,00
	a. Dana Dekonsentrasi		
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)		0,00
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*		0,00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		164.107.597.108	
TOTAL APBD KAB/KOTA			
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			100
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		418883,3284	

\*Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 20

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

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	Mandai	Mandai	486	0	486	463	2	465	949	2	951
2	Moncongloe	Moncongloe	194	0	194	170	0	170	364	0	364
3	Maros Baru	Maros Baru	242	2	244	231	1	232	473	3	476
4	Lau	Lau	294	0	294	256	0	256	550	0	550
5	Marusu	Marusu	334	0	334	294	0	294	628	0	628
6	Turikale	Turikale	442	2	444	513	2	515	955	4	959
7	Bontoa	Bontoa	312	0	312	261	0	261	573	0	573
8	Bantimurung	Bantimurung	322	5	327	255	2	257	577	7	584
9	Simbang	Simbang	223	0	223	223	1	224	446	1	447
10	Tanralili	Tanralili	297	2	299	333	2	335	630	4	634
11	Tompobulu	Tompobulu	145	1	146	144	0	144	289	1	290
12	Cenrana	Cenrana	106	0	106	114	0	114	220	0	220
13	Camba	Camba	106	1	107	67	0	67	173	1	174
14	Mallawa	Mallawa	128	3	131	126	0	126	254	3	257
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.631	16	3.647	3.450	10	3.460	7.081	26	7.107
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				4,4			2,9			3,7	

Sumber: Seksi Kesehatan keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

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

TABEL 21

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU																
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL				JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN				JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS				JUMLAH KEMATIAN IBU				
				< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	Mandai	Mandai	949	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Moncongloe	Moncongloe	364	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Maros Baru	Maros Baru	473	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Lau	Lau	550	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	1	1	1	2
5	Marusu	Marusu	628	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Turikale	Turikale	955	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	2
7	Bontoa	Bontoa	573	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Bantimurung	Bantimurung	577	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Simbang	Simbang	446	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Tanralili	Tanralili	630	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Tompobulu	Tompobulu	289	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Cenrana	Cenrana	220	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Camba	Camba	173	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	Mallawa	Mallawa	254	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			7.081	0	0	0	0	0	2	1	3	0	0	1	1	0	2	2	4	
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)																				56

sesuai

Sumber: Seksi Kesehatan keluarga &amp; Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

Keterangan:

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

TABEL 22

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN IBU					
			PERDARAHAN	HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN	INFEKSI	GANGGUAN SISTEM PEREDARAN DARAH *	GANGGUAN METABOLIK**	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Mandai	Mandai	0	0	0	0	0	0
2	Moncongloe	Moncongloe	0	0	0	0	0	0
3	Maros Baru	Maros Baru	0	0	0	0	0	0
4	Lau	Lau	0	1	0	0	1	1
5	Marusu	Marusu	0	0	0	0	0	0
6	Turikale	Turikale	1	0	0	0	0	1
7	Bontoa	Bontoa	0	0	0	0	0	0
8	Bantimurung	Bantimurung	0	0	0	0	0	0
9	Simbang	Simbang	0	0	0	0	0	0
10	Tanralili	Tanralili	0	0	0	0	0	0
11	Tompobulu	Tompobulu	0	0	0	0	0	0
12	Cenrana	Cenrana	0	0	0	0	0	0
13	Camba	Camba	0	0	0	0	0	0
14	Mallawa	Mallawa	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	1	0	0	1	2

Sumber: ..... (sebutkan)

\* Jantung, Stroke, dll

\*\* Diabetes Mellitus, dll

TABEL 23

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	IBU HAMIL					IBU BERSALIN/NIFAS												
			JUMLAH	K1		K4		JUMLAH	PERSALINAN DITOLONG NAKES		PERSALINAN DI FASYANKES		KF1		KF2		KF3		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	Mandai	Mandai	991	991	100,0	982	99,1	945	948	100,3	948	100,3	948	100,3	948	100,3	948	100,3	948	100,3
2	Moncongloe	Moncongloe	375	379	101,1	367	97,9	358	362	101,1	362	101,1	362	101,1	362	101,1	362	101,1	362	101,1
3	Maros Baru	Maros Baru	575	517	89,9	455	79,1	548	473	86,3	473	86,3	473	86,3	473	86,3	473	86,3	473	86,3
4	Lau	Lau	567	585	103,2	537	94,7	541	548	101,3	548	101,3	547	101,1	547	101,1	547	101,1	547	101,1
5	Marusu	Marusu	681	703	103,2	639	93,8	650	627	96,5	627	96,5	627	96,5	627	96,5	627	96,5	627	96,5
6	Turikale	Turikale	976	987	101,1	981	100,5	933	957	102,6	957	102,6	955	102,4	955	102,4	955	102,4	955	102,4
7	Bontoa	Bontoa	623	623	100,0	594	95,3	595	571	96,0	571	96,0	571	96,0	571	96,0	571	96,0	571	96,0
8	Bantimurung	Bantimurung	671	634	94,5	542	80,8	640	576	90,0	574	89,7	576	90,0	576	90,0	576	90,0	576	90,0
9	Simbang	Simbang	539	492	91,3	440	81,6	515	444	86,2	444	86,2	444	86,2	444	86,2	444	86,2	444	86,2
10	Tanrallii	Tanrallii	623	656	105,3	630	101,1	594	628	105,7	628	105,7	629	105,9	629	105,9	629	105,9	629	105,9
11	Tompobulu	Tompobulu	322	337	104,7	325	100,9	307	290	94,5	289	94,1	290	94,5	290	94,5	290	94,5	290	94,5
12	Cenrana	Cenrana	308	282	91,6	225	73,1	294	217	73,8	217	73,8	217	73,8	217	73,8	217	73,8	217	73,8
13	Camba	Camba	301	211	70,1	177	58,8	288	173	60,1	172	59,7	173	60,1	173	60,1	173	60,1	173	60,1
14	Mallawa	Mallawa	268	269	100,4	268	100,0	256	256	100,0	256	100,0	256	100,0	256	100,0	256	100,0	256	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			7.820	7.666	98,0	7.162	91,6	7.464	7.070	94,7	7.066	94,7	7.068	94,7	7.068	94,7	7.068	94,7	7.068	94,7

Sumber: Seksi Kesehatan keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

TABEL 24

CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

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	Mandai	Mandai	991	580	58,5	406	41,0	153	15,4	57	5,8	43	4,3	659	66,5
2	Moncongloe	Moncongloe	375	133	35,5	125	33,3	60	16,0	46	12,3	41	10,9	272	72,5
3	Maros Baru	Maros Baru	575	124	21,6	82	14,3	8	1,4	0	0,0	0	0,0	90	15,7
4	Lau	Lau	567	211	37,2	175	30,9	107	18,9	22	3,9	7	1,2	311	54,9
5	Marusu	Marusu	681	244	35,8	238	34,9	136	20,0	26	3,8	38	5,6	438	64,3
6	Turikale	Turikale	976	362	37,1	36	3,7	189	19,4	93	9,5	68	7,0	386	39,5
7	Bontoa	Bontoa	623	237	38,0	156	25,0	58	9,3	45	7,2	33	5,3	292	46,9
8	Bantimurung	Bantimurung	671	100	14,9	125	18,6	159	23,7	116	17,3	128	19,1	528	78,7
9	Simbang	Simbang	539	177	32,8	189	35,1	121	22,4	41	7,6	49	9,1	400	74,2
10	Tanrallii	Tanrallii	623	208	33,4	180	28,9	166	26,6	74	11,9	28	4,5	448	71,9
11	Tompobulu	Tompobulu	322	178	55,3	168	52,2	45	14,0	7	2,2	12	3,7	232	72,0
12	Cenrana	Cenrana	308	89	28,9	96	31,2	46	14,9	12	3,9	2	0,6	156	50,6
13	Camba	Camba	301	125	41,5	109	36,2	10	3,3	2	0,7	0	0,0	121	40,2
14	Mallawa	Mallawa	268	77	28,7	69	25,7	24	9,0	5	1,9	1	0,4	99	36,9
JUMLAH (KAB/KOTA)			7.820	2.845	36,4	2.154	27,5	1.282	16,4	546	7,0	450	5,8	4.432	56,7

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi, Bidang Pencegahan & Pengendalian Penyakit, 2020

TABEL 25

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

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	Mandai	Mandai	8.851	196	2,2	61	0,7	35	0,4	18	0,2	7	0,1
2	Moncongloe	Moncongloe	3.064	25	0,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3	Maros Baru	Maros Baru	4.893	81	1,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
4	Lau	Lau	4.606	140	3,0	33	0,7	17	0,4	4	0,1	0	0,0
5	Marusu	Marusu	5.398	202	3,7	2	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6	Turikale	Turikale	8.565	200	2,3	14	0,2	2	0,0	0	0,0	0	0,0
7	Bontoa	Bontoa	5.165	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
8	Bantimurung	Bantimurung	5.676	128	2,3	5	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
9	Simbang	Simbang	4.424	89	2,0	4	0,1	2	0,0	0	0,0	0	0,0
10	Tanralili	Tanralili	5.518	25	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
11	Tompobulu	Tompobulu	2.750	16	0,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
12	Cenrana	Cenrana	2.528	66	2,6	16	0,6	1	0,0	0	0,0	0	0,0
13	Camba	Camba	2.470	18	0,7	3	0,1	2	0,1	0	0,0	1	0,0
14	Mallawa	Mallawa	2.486	3	0,1	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			66.394	1.189	1,8	139	0,2	59	0,1	22	0,0	8	0,0

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi, Bidang Pencegahan & Pengendalian Penyakit, 2020

TABEL 26

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

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	Mandai	Mandai	9.842	776	7,9	467	4,7	188	1,9	75	0,8	65	0,7
2	Moncongloe	Moncongloe	3.439	158	4,6	125	3,6	60	1,7	46	1,3	47	1,4
3	Maros Baru	Maros Baru	5.468	205	3,7	82	1,5	8	0,1	0	0,0	0	0,0
4	Lau	Lau	5.173	351	6,8	208	4,0	124	2,4	26	0,5	7	0,1
5	Marusu	Marusu	6.079	446	7,3	240	3,9	136	2,2	26	0,4	41	0,7
6	Turikale	Turikale	9.541	562	5,9	375	3,9	191	2,0	93	1,0	81	0,8
7	Bontoa	Bontoa	5.788	237	4,1	156	2,7	58	1,0	45	0,8	37	0,6
8	Bantimurung	Bantimurung	6.347	228	3,6	130	2,0	159	2,5	116	1,8	137	2,2
9	Simbang	Simbang	4.963	266	5,4	193	3,9	123	2,5	41	0,8	51	1,0
10	Tanralili	Tanralili	6.141	233	3,8	180	2,9	166	2,7	74	1,2	29	0,5
11	Tompobulu	Tompobulu	3.072	186	6,1	168	5,5	45	1,5	7	0,2	13	0,4
12	Cenrana	Cenrana	2.836	155	5,5	112	3,9	47	1,7	12	0,4	2	0,1
13	Camba	Camba	2.771	143	5,2	112	4,0	12	0,4	2	0,1	1	0,0
14	Mallawa	Mallawa	2.754	80	2,9	70	2,5	24	0,9	5	0,2	2	0,1
JUMLAH (KAB/KOTA)			74.214	4.026	5,4	2.618	3,5	1.341	1,8	568	0,8	513	0,7

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi, Bidang Pencegahan & Pengendalian Penyakit, 2020

TABEL 27

JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	Mandai	Mandai	991	982	99,1
2	Moncongloe	Moncongloe	375	367	97,9
3	Maros Baru	Maros Baru	575	455	79,1
4	Lau	Lau	567	537	94,7
5	Marusu	Marusu	681	639	93,8
6	Turikale	Turikale	976	981	100,5
7	Bontoa	Bontoa	623	594	95,3
8	Bantimurung	Bantimurung	671	542	80,8
9	Simbang	Simbang	539	440	81,6
10	Tanralili	Tanralili	623	630	101,1
11	Tompobulu	Tompobulu	322	325	100,9
12	Cenrana	Cenrana	308	225	73,1
13	Camba	Camba	301	177	58,8
14	Mallawa	Mallawa	268	268	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			7.820	7.162	91,6

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi, Bidang Pencegahan & Pengendalian Penyakit, 2020

TABEL 28

PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF															
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Mandai	Mandai	8.045	303	5,5	2.398	43,7	1.585	28,9	711	13,0	50	0,9	190	3,5	250	4,6	5.487	68,2
2	Moncongloe	Moncongloe	3.164	87	4,5	584	30,4	575	29,9	139	7,2	6	0,3	96	5,0	436	22,7	1.923	60,8
3	Maros Baru	Maros Baru	4.708	111	3,4	1.594	49,0	829	25,5	285	8,8	25	0,8	35	1,1	372	11,4	3.251	69,1
4	Lau	Lau	4.651	266	7,2	1.438	39,1	848	23,1	260	7,1	82	2,2	49	1,3	734	20,0	3.677	79,1
5	Marusu	Marusu	5.581	54	1,3	2.432	59,5	631	15,4	289	7,1	9	0,2	85	2,1	590	14,4	4.090	73,3
6	Turikale	Turikale	7.996	192	3,4	2.802	49,0	1.585	27,7	571	10,0	26	0,5	116	2,0	428	7,5	5.720	71,5
7	Bontoa	Bontoa	5.109	193	5,2	2.204	59,3	557	15,0	72	1,9	15	0,4	32	0,9	644	17,3	3.717	72,8
8	Bantimurung	Bantimurung	5.502	186	4,3	2.018	46,6	1.272	29,4	178	4,1	3	0,1	48	1,1	623	14,4	4.328	78,7
9	Simbang	Simbang	4.419	150	5,0	1.600	53,4	788	26,3	84	2,8	7	0,2	49	1,6	319	10,6	2.997	67,8
10	Tanralili	Tanralili	5.104	101	2,7	1.896	51,2	798	21,5	203	5,5	2	0,1	53	1,4	652	17,6	3.705	72,6
11	Tompobulu	Tompobulu	2.636	33	1,6	1.116	54,7	363	17,8	36	1,8	1	0,0	2	0,1	488	23,9	2.039	77,4
12	Cenrana	Cenrana	2.529	36	1,7	989	48,1	481	23,4	55	2,7	17	0,8	30	1,5	450	21,9	2.058	81,4
13	Camba	Camba	2.472	159	8,6	784	42,2	398	21,4	66	3,6	13	0,7	26	1,4	412	22,2	1.858	75,2
14	Mallawa	Mallawa	2.199	24	1,7	563	40,0	470	33,4	42	3,0	6	0,4	44	3,1	259	18,4	1.408	64,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			64.115	1.895	4,1	22.418	48,5	11.180	24,2	2.991	6,5	262	0,6	855	1,8	6.657	14,4	46.258	72,1

Sumber: Seksi Kesehatan keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

Keterangan:

AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

MOP : Metode Operasi Pria

MOW : Metode Operasi Wanita

TABEL 29

CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN															
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IM PLAN	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Mandai	Mandai	945	0	0,0	91	52,0	20	11,4	31	17,7	0	0,0	24	13,7	9	5,1	175	18,5
2	Moncongloe	Moncongloe	358	0	0,0	62	54,4	3	2,6	9	7,9	0	0,0	6	5,3	34	29,8	114	31,8
3	Maros Baru	Maros Baru	548	0	0,0	13	65,0	0	0,0	2	10,0	0	0,0	0	0,0	5	25,0	20	3,6
4	Lau	Lau	541	4	2,2	45	24,5	14	7,6	12	6,5	0	0,0	6	3,3	103	56,0	184	34,0
5	Marusu	Marusu	650	0	0,0	142	72,1	16	8,1	22	11,2	0	0,0	5	2,5	12	6,1	197	30,3
6	Turikale	Turikale	933	1	0,3	246	82,0	3	1,0	13	4,3	0	0,0	0	0,0	37	12,3	300	32,2
7	Bontoa	Bontoa	595	0	0,0	229	73,2	18	5,8	5	1,6	0	0,0	4	1,3	57	18,2	313	52,6
8	Bantimurung	Bantimurung	640	0	0,0	135	45,9	100	34,0	10	3,4	0	0,0	6	2,0	43	14,6	294	45,9
9	Simbang	Simbang	515	0	0,0	137	63,1	35	16,1	7	3,2	0	0,0	7	3,2	31	14,3	217	42,1
10	Tanralili	Tanralili	594	2	0,9	122	56,2	37	17,1	13	6,0	0	0,0	7	3,2	36	16,6	217	36,5
11	Tompobulu	Tompobulu	307	0	0,0	31	50,0	15	24,2	1	1,6	0	0,0	0	0,0	15	24,2	62	20,2
12	Cenrana	Cenrana	294	0	0,0	53	60,2	19	21,6	3	3,4	0	0,0	3	3,4	10	11,4	88	29,9
13	Camba	Camba	288	0	0,0	15	31,9	6	12,8	5	10,6	0	0,0	1	2,1	20	42,6	47	16,3
14	Mallawa	Mallawa	256	0	0,0	33	32,4	23	22,5	4	3,9	0	0,0	4	3,9	38	37,3	102	39,8
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	7	0,3	1.354	58,1	309	13,3	137	5,9	0	0,0	73	3,1	450	19,3	2.330	#DIV/0!

Sumber: Seksi Kesehatan keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

TABEL 30

JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL  
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN		JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			PENANGANAN KOMPLIKASI NEONATAL					
						%	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	Mandai	Mandai	991	198	199	100,4	486	463	949	73	69	142	25	34,3	29	41,8	54	37,9
2	Moncongloe	Moncongloe	375	75	58	77,3	194	170	364	29	26	55	18	61,9	19	74,5	37	67,8
3	Maros Baru	Maros Baru	575	115	54	47,0	242	231	473	36	35	71	18	49,6	18	51,9	36	50,7
4	Lau	Lau	567	113	82	72,3	294	256	550	44	38	83	20	45,4	26	67,7	46	55,8
5	Marusu	Marusu	681	136	115	84,4	334	294	628	50	44	94	40	79,8	34	77,1	74	78,6
6	Turikale	Turikale	976	195	204	104,5	442	513	955	66	77	143	68	102,6	61	79,3	129	90,1
7	Bontoa	Bontoa	623	125	123	98,7	312	261	573	47	39	86	42	89,7	45	114,9	87	101,2
8	Bantimurung	Bantimurung	671	134	76	56,6	322	255	577	48	38	87	30	62,1	25	65,4	55	63,5
9	Simbang	Simbang	539	108	83	77,0	223	223	446	33	33	67	29	86,7	24	71,7	53	79,2
10	Tanralili	Tanralili	623	125	99	79,5	297	333	630	45	50	95	36	80,8	56	112,1	92	97,4
11	Tompobulu	Tompobulu	322	64	53	82,3	145	144	289	22	22	43	34	156,3	35	162,0	69	159,2
12	Cenrana	Cenrana	308	62	21	34,1	106	114	220	16	17	33	10	62,9	14	81,9	24	72,7
13	Camba	Camba	301	60	35	58,1	106	67	173	16	10	26	16	100,6	12	119,4	28	107,9
14	Mallawa	Mallawa	268	54	40	74,6	128	126	254	19	19	38	11	57,3	11	58,2	22	57,7
JUMLAH (KAB/KOTA)			7.820	1.564	1.242	79,4	3.631	3.450	7.081	545	518	1.062	397	72,9	409	79,0	806	75,9

Sumber: Seksi Kesehatan keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

TABEL 31

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN											
			LAKI - LAKI				PEREMPUAN			LAKI - LAKI + PEREMPUAN				
			NEONATAL	BALITA			NEONATAL	BALITA			NEONATAL	BALITA		
				BAYI <sup>a</sup>	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL		BAYI <sup>a</sup>	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL		BAYI <sup>a</sup>	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Mandai	Mandai	3	3	0	3	1	1	0	1	4	4	0	4
2	Moncongloe	Moncongloe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Maros Baru	Maros Baru	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1
4	Lau	Lau	0	0	0	0	2	3	0	3	2	3	0	3
5	Marusu	Marusu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Turikale	Turikale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Bontoa	Bontoa	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1
8	Bantimurung	Bantimurung	3	3	0	3	0	0	0	0	3	3	0	3
9	Simbang	Simbang	1	1	0	1	1	2	0	2	2	3	0	3
10	Tanralili	Tanralili	2	2	0	2	1	1	0	1	3	3	0	3
11	Tompobulu	Tompobulu	2	2	0	2	0	0	0	0	2	2	0	2
12	Cenrana	Cenrana	1	1	0	1	1	1	0	1	2	2	0	2
13	Camba	Camba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	Mallawa	Mallawa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			14	14	0	14	6	8	0	8	20	22	0	22
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			3,9	3,9	0,0	3,9	1,7	2,3	0,0	2,3	2,8	3,1	0,0	3,1

Sumber: ..... (sebutkan)

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

- a : kematian bayi termasuk kematian pada neonatal

TABEL 32

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)						PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN)						PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)							
			BBLR	ASFIKSI	TETANUS NEONATO RUM	SEPSIS	KELAINAN BAWAAN	LAIN- LAIN	PNEUMON IA	DIARE	MALARIA	TETANUS	KELAINAN SARAF	KELAINAN SALURAN CERNA	LAIN-LAIN	PNEUMON IA	DIARE	MALARIA	CAMPAK	DEMAM	DIFTERI	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1	Mandai	Mandai	2					2														
2	Moncongloe	Moncongloe																				
3	Maros Baru	Maros Baru		1																		
4	Lau	Lau					1	0					1									
5	Marusu	Marusu																				
6	Turikale	Turikale																				
7	Bontoa	Bontoa													1							
8	Bantimurung	Bantimurung		1		1																
9	Simbang	Simbang	1								1											
10	Tanralili	Tanralili		1		1																
11	Tompobulu	Tompobulu		1																		
12	Cenrana	Cenrana	1				1															
13	Camba	Camba																				
14	Mallawa	Mallawa																				
JUMLAH (KAB/KOTA)			4	4	0	2	2	7	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: Seksi Kesehatan keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

TABEL 33

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BBLR					
						L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Mandai	Mandai	486	463	949	486	100,0	463	100,0	949	100,0	5	1,02881	6	1,3	11	1,2
2	Moncongloe	Moncongloe	194	170	364	194	100,0	170	100,0	364	100,0	12	6,2	5	2,9	17	4,7
3	Maros Baru	Maros Baru	242	231	473	242	100,0	231	100,0	473	100,0	10	4,1	7	3,0	17	3,6
4	Lau	Lau	294	256	550	294	100,0	256	100,0	550	100,0	10	3,4	7	2,7	17	3,1
5	Marusu	Marusu	334	294	628	334	100,0	294	100,0	628	100,0	12	3,6	9	3,1	21	3,3
6	Turikale	Turikale	442	513	955	442	100,0	513	100,0	955	100,0	9	2,0	14	2,7	23	2,4
7	Bontoa	Bontoa	312	261	573	312	100,0	261	100,0	573	100,0	7	2,2	5	1,9	12	2,1
8	Bantimurung	Bantimurung	322	255	577	322	100,0	255	100,0	577	100,0	17	5,3	17	6,7	34	5,9
9	Simbang	Simbang	223	223	446	223	100,0	223	100,0	446	100,0	8	3,6	4	1,8	12	2,7
10	Tanrallii	Tanrallii	297	333	630	297	100,0	333	100,0	630	100,0	15	5,1	26	7,8	41	6,5
11	Tompobulu	Tompobulu	145	144	289	145	100,0	144	100,0	289	100,0	18	12,4	17	11,8	35	12,1
12	Cenrana	Cenrana	106	114	220	106	100,0	114	100,0	220	100,0	9	8,5	4	3,5	13	5,9
13	Camba	Camba	106	67	173	106	100,0	67	100,0	173	100,0	17	16,0	5	7,5	22	12,7
14	Mallawa	Mallawa	128	126	254	128	100,0	126	100,0	254	100,0	2	1,6	5	4,0	7	2,8
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.631	3.450	7.081	3.631	100,0	3.450	100,0	7.081	100,0	151	4,2	131	3,8	282	4,0

Sumber: Seksi Kesehatan keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

TABEL 34

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)					
						L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Mandai	Mandai	486	463	949	486	100,0	463	100,0	949	100,0	483	99,4	462	99,8	945	99,6
2	Moncongloe	Moncongloe	194	170	364	194	100,0	170	100,0	364	100,0	194	100,0	170	100,0	364	100,0
3	Maros Baru	Maros Baru	242	231	473	241	99,6	231	100,0	472	99,8	241	99,6	231	100,0	472	99,8
4	Lau	Lau	294	256	550	294	100,0	256	100,0	550	100,0	294	100,0	254	99,2	548	99,6
5	Marusu	Marusu	334	294	628	334	100,0	294	100,0	628	100,0	334	100,0	294	100,0	628	100,0
6	Turikale	Turikale	442	513	955	442	100,0	513	100,0	955	100,0	442	100,0	513	100,0	955	100,0
7	Bontoa	Bontoa	312	261	573	312	100,0	261	100,0	573	100,0	311	99,7	261	100,0	572	99,8
8	Bantimurung	Bantimurung	322	255	577	320	99,4	255	100,0	575	99,7	320	99,4	255	100,0	575	99,7
9	Simbang	Simbang	223	223	446	223	100,0	223	100,0	446	100,0	222	99,6	222	99,6	444	99,6
10	Tanralili	Tanralili	297	333	630	297	100,0	332	99,7	629	99,8	295	99,3	332	99,7	627	99,5
11	Tompobulu	Tompobulu	145	144	289	145	100,0	144	100,0	289	100,0	143	98,6	144	100,0	287	99,3
12	Cenrana	Cenrana	106	114	220	106	100,0	114	100,0	220	100,0	105	99,1	113	99,1	218	99,1
13	Camba	Camba	106	67	173	106	100,0	67	100,0	173	100,0	106	100,0	67	100,0	173	100,0
14	Mallawa	Mallawa	128	126	254	128	100,0	126	100,0	254	100,0	128	100,0	126	100,0	254	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.631	3.450	7.081	3.628	99,9	3.449	100,0	7.077	99,9	3.618	99,6	3.444	99,8	7.062	99,7

Sumber: Seksi Kesehatan keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

TABEL 35

BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD\* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

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	Mandai	Mandai	949	777	81,9	920	790	85,9
2	Moncongloe	Moncongloe	364	342	94,0	400	280	70,0
3	Maros Baru	Maros Baru	473	375	79,3	407	174	42,8
4	Lau	Lau	550	452	82,2	434	237	54,6
5	Marusu	Marusu	628	597	95,1	607	570	93,9
6	Turikale	Turikale	955	714	74,8	3.309	1.668	50,4
7	Bontoa	Bontoa	573	561	97,9	356	257	72,2
8	Bantimurung	Bantimurung	577	504	87,3	610	453	74,3
9	Simbang	Simbang	446	417	93,5	541	300	55,5
10	Tanralili	Tanralili	630	591	93,8	570	425	74,6
11	Tompobulu	Tompobulu	289	241	83,4	177	159	89,8
12	Cenrana	Cenrana	220	218	99,1	204	169	82,8
13	Camba	Camba	173	77	44,5	134	109	81,3
14	Mallawa	Mallawa	254	248	97,6	214	173	80,8
JUMLAH (KAB/KOTA)			7.081	6.114	86,3	8.883	5.764	64,9

Sumber: Seksi Kesehatan keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 36

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

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	Mandai	Mandai	460	450	910	431	93,7	400	88,9	831	91,3
2	Moncongloe	Moncongloe	161	177	338	182	113,0	175	98,9	357	105,6
3	Maros Baru	Maros Baru	272	261	533	240	88,2	205	78,5	445	83,5
4	Lau	Lau	263	263	526	273	103,8	249	94,7	522	99,2
5	Marusu	Marusu	318	314	632	352	110,7	320	101,9	672	106,3
6	Turikale	Turikale	458	446	904	382	83,4	438	98,2	820	90,7
7	Bontoa	Bontoa	291	287	578	286	98,3	264	92,0	550	95,2
8	Bantimurung	Bantimurung	310	313	623	316	101,9	275	87,9	591	94,9
9	Simbang	Simbang	251	248	499	241	96,0	237	95,6	478	95,8
10	Tanralili	Tanralili	291	286	577	299	102,7	292	102,1	591	102,4
11	Tompobulu	Tompobulu	152	146	298	123	80,9	135	92,5	258	86,6
12	Cenrana	Cenrana	141	145	286	130	92,2	110	75,9	240	83,9
13	Camba	Camba	136	143	279	128	94,1	95	66,4	223	79,9
14	Mallawa	Mallawa	124	125	249	91	73,4	110	88,0	201	80,7
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.628	3.604	7.232	3.474	95,8	3.305	92	6.779	93,7

Sumber: Seksi Kesehatan keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

TABEL 37

CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION* (UCI) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN UCI	% DESA/KELURAHAN UCI
1	2	3	4	5	6
1	Mandai	Mandai	6	4	66,7
2	Moncongloe	Moncongloe	5	3	60,0
3	Maros Baru	Maros Baru	7	5	71,4
4	Lau	Lau	6	5	83,3
5	Marusu	Marusu	7	7	100,0
6	Turikale	Turikale	7	7	100,0
7	Bontoa	Bontoa	9	5	55,6
8	Bantimurung	Bantimurung	8	8	100,0
9	Simbang	Simbang	6	5	83,3
10	Tanralili	Tanralili	8	8	100,0
11	Tompobulu	Tompobulu	8	6	75,0
12	Cenrana	Cenrana	7	5	71,4
13	Camba	Camba	8	2	25,0
14	Mallawa	Mallawa	11	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			103	70	68,0

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi, Bidang Pencegahan & Pengendalian Penyakit, 2020

TABEL 38

CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI DIIMUNISASI																				
			HB0															BCG					
			< 24 Jam						1 - 7 Hari														
			L			P			L + P			L			P			L + P			L		P
L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	Mandai	Mandai	486	463	949	331	68,1	332	71,7	663	69,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	448	92,2	444	95,9	892	94,0
2	Moncongloe	Moncongloe	194	170	364	188	96,9	156	91,8	344	94,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	202	104,1	161	94,7	363	99,7
3	Maros Baru	Maros Baru	242	231	473	257	106,2	264	114,3	521	110,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	260	107,4	272	117,7	532	112,5
4	Lau	Lau	294	256	550	286	97,3	265	103,5	551	100,2	2	1,9	0	0,0	2	2,0	293	99,7	254	99,2	547	99,5
5	Marusu	Marusu	334	294	628	309	92,5	307	104,4	616	98,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	298	89,2	279	94,9	577	91,9
6	Turikale	Turikale	442	513	955	441	99,8	504	98,2	945	99,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	458	103,6	509	99,2	967	101,3
7	Bontoa	Bontoa	312	261	573	298	95,5	261	100,0	559	97,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	303	97,1	274	105,0	577	100,7
8	Bantimurung	Bantimurung	322	255	577	312	96,9	250	98,0	562	97,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	317	98,4	260	102,0	577	100,0
9	Simbang	Simbang	223	223	446	227	101,8	232	104,0	459	102,9	2	1,9	0	0,0	2	1,9	232	104,0	227	101,8	459	102,9
10	Tanralili	Tanralili	297	333	630	294	99,0	320	96,1	614	97,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	364	122,6	354	106,3	718	114,0
11	Tompobulu	Tompobulu	145	144	289	130	89,7	134	93,1	264	91,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	158	109,0	141	97,9	299	103,5
12	Cenrana	Cenrana	106	114	220	102	96,2	112	98,2	214	97,3	1	1,0	0	0,0	1	1,0	107	100,9	99	86,8	206	93,6
13	Camba	Camba	106	67	173	105	99,1	61	91,0	166	96,0	1	1,1	4	2,4	5	5,2	81	76,4	71	106,0	152	87,9
14	Mallawa	Mallawa	128	126	254	68	53,1	61	48,4	129	50,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	67	52,3	80	63,5	147	57,9
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.631	3.450	7.081	3.348	92,2	3.259	94,5	6.607	93,3	6	6,4	4	0,1	10	10,7	3.588	98,8	3.425	99,3	7.013	99,0

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi, Bidang Pencegahan & Pengendalian Penyakit, 2020

TABEL 39

CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4\*, CAMPAK/MR, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																							
						DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						CAMPAK/MR						IMUNISASI DASAR LENGKAP					
			L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P				
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	Mandai	Mandai	460	450	910	408	88,7	414	92,0	822	90,3	429	93,3	412	91,6	841	92,4	404	87,8	397	88,2	801	88,0	382	83,0	366	81,3	748	82,2
2	Moncongloe	Moncongloe	161	177	338	154	95,7	169	95,5	323	95,6	154	95,7	169	95,5	323	95,6	149	92,5	149	84,2	298	88,2	146	90,7	145	81,9	291	86,1
3	Maros Baru	Maros Baru	272	261	533	255	93,8	228	87,4	483	90,6	254	93,4	224	85,8	478	89,7	260	95,6	241	92,3	501	94,0	258	94,9	240	92,0	498	93,4
4	Lau	Lau	263	263	526	244	92,8	257	97,7	501	95,2	295	112,2	259	98,5	554	105,3	273	103,8	258	98,1	531	101,0	272	103,4	257	97,7	529	100,6
5	Marusu	Marusu	318	314	632	296	93,1	302	96,2	598	94,6	296	93,1	302	96,2	598	94,6	344	108,2	337	107,3	681	107,8	341	107,2	334	106,4	675	106,8
6	Turikale	Turikale	458	446	904	410	89,5	447	100,2	857	94,8	410	89,5	447	100,2	857	94,8	430	93,9	487	109,2	917	101,4	424	92,6	487	109,2	911	100,8
7	Bontoa	Bontoa	291	287	578	270	92,8	252	87,8	522	90,3	273	93,8	253	88,2	526	91,0	224	77,0	227	79,1	451	78,0	222	76,3	224	78,0	446	77,2
8	Bantimurung	Bantimurung	310	313	623	318	102,6	279	89,1	597	95,8	318	102,6	279	89,1	597	95,8	328	105,8	306	97,8	634	101,8	328	105,8	301	96,2	629	101,0
9	Simbang	Simbang	251	248	499	242	96,4	234	94,4	476	95,4	243	96,8	233	94,0	476	95,4	228	90,8	234	94,4	462	92,6	228	90,8	234	94,4	462	92,6
10	Tanralili	Tanralili	291	286	577	300	103,1	287	100,3	587	101,7	300	103,1	287	100,3	587	101,7	357	122,7	350	122,4	707	122,5	357	122,7	350	122,4	707	122,5
11	Tompobulu	Tompobulu	152	146	298	133	87,5	147	100,7	280	94,0	133	87,5	148	101,4	281	94,3	139	91,4	137	93,8	276	92,6	139	91,4	139	95,2	278	93,3
12	Cenrana	Cenrana	141	145	286	127	90,1	120	82,8	247	86,4	134	95,0	119	82,1	253	88,5	131	92,9	99	68,3	230	80,4	131	92,9	99	68,3	230	80,4
13	Camba	Camba	136	143	279	47	34,6	76	53,1	123	44,1	97	71,3	86	60,1	183	65,6	109	80,1	89	62,2	198	71,0	109	80,1	89	62,2	198	71,0
14	Mallawa	Mallawa	124	125	249	55	44,4	75	60,0	130	52,2	59	47,6	79	63,2	138	55,4	54	43,5	63	50,4	117	47,0	51	41,1	56	44,8	107	43,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.628	3.604	7.232	3.259	89,8	3.287	91,2	6.546	90,5	3.395	93,6	3.297	91,5	6.692	92,5	3.430	94,5	3.374	93,6	6.804	94,1	3.388	93,4	3.321	92,1	6.709	92,8

Sumt Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi, Bidang Pencegahan & Pengendalian Penyakit, 2020

TABEL 40

CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK/MR2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)  
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK/MR2					
			L		P		L + P		L		P		L + P				
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Mandai	Mandai	413	406	819	259	62,7	254	62,6	513	62,6	255	61,7	252	62,1	507	61,9
2	Moncongloe	Moncongloe	190	185	375	142	74,7	140	75,7	282	75,2	149	78,4	129	69,7	278	74,1
3	Maros Baru	Maros Baru	276	257	533	141	51,1	129	50,2	270	50,7	146	52,9	145	56,4	291	54,6
4	Lau	Lau	262	261	523	216	82,4	212	81,2	428	81,8	184	70,2	170	65,1	354	67,7
5	Marusu	Marusu	316	312	628	264	83,5	266	85,3	530	84,4	243	76,9	272	87,2	515	82,0
6	Turikale	Turikale	460	453	913	373	81,1	473	104,4	846	92,7	337	73,3	387	85,4	724	79,3
7	Bontoa	Bontoa	298	295	593	101	33,9	100	33,9	201	33,9	101	33,9	58	19,7	159	26,8
8	Bantimurung	Bantimurung	288	291	579	217	75,3	200	68,7	417	72,0	206	71,5	190	65,3	396	68,4
9	Simbang	Simbang	265	258	523	160	60,4	154	59,7	314	60,0	139	52,5	129	50,0	268	51,2
10	Tanralili	Tanralili	289	277	566	181	62,6	220	79,4	401	70,8	146	50,5	177	63,9	323	57,1
11	Tompobulu	Tompobulu	173	168	341	265	153,2	264	157,1	529	155,1	257	148,6	257	153,0	514	150,7
12	Cenrana	Cenrana	167	171	338	124	74,3	124	72,5	248	73,4	120	71,9	103	60,2	223	66,0
13	Camba	Camba	134	140	274	89	66,4	75	53,6	164	59,9	92	68,7	94	67,1	186	67,9
14	Mallawa	Mallawa	143	149	292	31	21,7	38	25,5	69	23,6	30	21,0	19	12,8	49	16,8
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.674	3.623	7.297	2.563	69,8	2.649	73,1	5.212	71,4	2.405	65,5	2.382	65,7	4.787	65,6

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi, Bidang Pencegahan & Pengendalian Penyakit, 2020

TABEL 40

CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK/MR2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)  
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK/MR2					
			L			P			L + P			L		P		L + P	
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Mandai	Mandai	413	406	819	259	62,7	254	62,6	513	62,6	255	61,7	252	62,1	507	61,9
2	Moncongloe	Moncongloe	190	185	375	142	74,7	140	75,7	282	75,2	149	78,4	129	69,7	278	74,1
3	Maros Baru	Maros Baru	276	257	533	141	51,1	129	50,2	270	50,7	146	52,9	145	56,4	291	54,6
4	Lau	Lau	262	261	523	216	82,4	212	81,2	428	81,8	184	70,2	170	65,1	354	67,7
5	Marusu	Marusu	316	312	628	264	83,5	266	85,3	530	84,4	243	76,9	272	87,2	515	82,0
6	Turikale	Turikale	460	453	913	373	81,1	473	104,4	846	92,7	337	73,3	387	85,4	724	79,3
7	Bontoa	Bontoa	298	295	593	101	33,9	100	33,9	201	33,9	101	33,9	58	19,7	159	26,8
8	Bantimurung	Bantimurung	288	291	579	217	75,3	200	68,7	417	72,0	206	71,5	190	65,3	396	68,4
9	Simbang	Simbang	265	258	523	160	60,4	154	59,7	314	60,0	139	52,5	129	50,0	268	51,2
10	Tanralili	Tanralili	289	277	566	181	62,6	220	79,4	401	70,8	146	50,5	177	63,9	323	57,1
11	Tompobulu	Tompobulu	173	168	341	265	153,2	264	157,1	529	155,1	257	148,6	257	153,0	514	150,7
12	Cenrana	Cenrana	167	171	338	124	74,3	124	72,5	248	73,4	120	71,9	103	60,2	223	66,0
13	Camba	Camba	134	140	274	89	66,4	75	53,6	164	59,9	92	68,7	94	67,1	186	67,9
14	Mallawa	Mallawa	143	149	292	31	21,7	38	25,5	69	23,6	30	21,0	19	12,8	49	16,8
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.674	3.623	7.297	2.563	69,8	2.649	73,1	5.212	71,4	2.405	65,5	2.382	65,7	4.787	65,6

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi, Bidang Pencegahan & Pengendalian Penyakit, 2020

TABEL 42

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA			PELAYANAN KESEHATAN BALITA					
			L	P	L + P	L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Mandai	Mandai	2.231	2.151	4.382	1.673	75,0	1.615	75,1	3.288	75,0
2	Moncongloe	Moncongloe	880	845	1.725	904	102,7	839	99,3	1.743	101,0
3	Maros Baru	Maros Baru	1.321	1.247	2.568	817	61,8	843	67,6	1.660	64,6
4	Lau	Lau	1.279	1.256	2.535	1.022	79,9	1.034	82,3	2.056	81,1
5	Marusu	Marusu	1.542	1.500	3.042	1.238	80,3	1.238	82,5	2.476	81,4
6	Turikale	Turikale	2.222	2.134	4.356	1.617	72,8	1.763	82,6	3.380	77,6
7	Bontoa	Bontoa	1.412	1.373	2.785	1.117	79,1	1.087	79,2	2.204	79,1
8	Bantimurung	Bantimurung	1.503	1.495	2.998	1.096	72,9	966	64,6	2.062	68,8
9	Simbang	Simbang	1.221	1.188	2.409	1.185	97,1	1.025	86,3	2.210	91,7
10	Tanralili	Tanralili	1.413	1.370	2.783	986	69,8	968	70,7	1.954	70,2
11	Tompobulu	Tompobulu	740	698	1.438	434	58,6	399	57,2	833	57,9
12	Cenrana	Cenrana	684	694	1.378	369	53,9	382	55,0	751	54,5
13	Camba	Camba	662	684	1.346	381	57,6	356	52,0	737	54,8
14	Mallawa	Mallawa	600	598	1.198	568	94,7	485	81,1	1.053	87,9
JUMLAH (KAB/KOTA)			17.710	17.233	34.943	13.407	75,7	13.000	75	26.407	75,6

Sumber: Seksi Kesehatan keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

TABEL 43

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

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	Mandai	Mandai	2.563	1.886	4.449	564	1.538	2.102	22,0	81,5	47,2
2	Moncongloe	Moncongloe	1.220	898	2.118	402	709	1.111	33,0	79,0	52,5
3	Maros Baru	Maros Baru	1.072	860	1.932	244	697	941	22,8	81,1	48,7
4	Lau	Lau	1.256	1.279	2.535	243	662	905	19,4	51,8	35,7
5	Marusu	Marusu	1.783	555	2.338	1.084	538	1.622	60,8	97,0	69,4
6	Turikale	Turikale	1.389	1.824	3.213	798	746	1.544	57,5	40,9	48,1
7	Bontoa	Bontoa	1.441	1.478	2.919	1.241	762	2.003	86,1	51,6	68,6
8	Bantimurung	Bantimurung	1.516	805	2.321	588	680	1.268	38,8	84,4	54,6
9	Simbang	Simbang	1.022	1.697	2.719	791	807	1.598	77,3	47,6	58,8
10	Tanralili	Tanralili	1.599	1.461	3.060	888	747	1.635	55,5	51,1	53,4
11	Tompobulu	Tompobulu	943	724	1.667	377	555	932	39,9	76,7	55,9
12	Cenrana	Cenrana	452	600	1.052	158	431	589	35,0	71,9	56,0
13	Camba	Camba	653	286	939	385	220	605	59,0	76,8	64,4
14	Mallawa	Mallawa	508	379	887	454	175	629	89,3	46,2	70,9
JUMLAH (KAB/KOTA)			17.417	14.731	32.148	8.217	9.267	17.484	47,2	62,9	54,4

Sumber: Seksi Kesehatan keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

TABEL 44

STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DITIMBANG	BALITA GIZI KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DIUKUR	BALITA KURUS (BB/TB)	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Mandai	Mandai	3.869	203	5,2	3.869	294	7,6	3.868	39	1,0
2	Moncongloe	Moncongloe	1.726	216	12,5	1.726	354	20,5	1.724	98	5,7
3	Maros Baru	Maros Baru	2.090	265	12,7	2.088	416	19,9	2.089	166	7,9
4	Lau	Lau	2.133	208	9,8	2.133	373	17,5	2.133	74	3,5
5	Marusu	Marusu	2.120	57	2,7	2.119	175	8,3	2.119	34	1,6
6	Turikale	Turikale	3.021	231	7,6	3.007	405	13,5	3.009	192	6,4
7	Bontoa	Bontoa	2.390	373	15,6	2.379	404	17,0	2.381	261	11,0
8	Bantimurung	Bantimurung	2.791	93	3,3	2.791	163	5,8	2.791	50	1,8
9	Simbang	Simbang	2.116	137	6,5	2.100	250	11,9	2.109	128	6,1
10	Tanrallii	Tanrallii	2.485	276	11,1	2.475	317	12,8	2.477	205	8,3
11	Tompobulu	Tompobulu	1.442	141	9,8	1.442	183	12,7	1.442	65	4,5
12	Cenrana	Cenrana	1.185	130	11,0	1.176	242	20,6	1.176	36	3,1
13	Camba	Camba	910	93	10,2	910	153	16,8	910	31	3,4
14	Mallawa	Mallawa	1.016	66	6,5	1.016	83	8,2	1.016	38	3,7
JUMLAH (KAB/KOTA)			29.294	2.489	8,5		3.812	13,0		1.417	4,8

Sumber: Seksi Kesehatan keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

TABEL 45

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN) PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA DIDIK SEKOLAH									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	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	Mandai	Mandai	974	895	91,9	779	767	98,5	698	631	90,4	24	24	100,0	10	10	100,0	9	9	100,0
2	Moncongloe	Moncongloe	354	297	83,9	782	335	42,8	349	129	37,0	9	9	100,0	7	7	100,0	5	5	100,0
3	Maros Baru	Maros Baru	594	464	78,1	390	309	79,2	312	153	49,0	18	18	100,0	8	8	100,0	5	5	100,0
4	Lau	Lau	677	646	95,4	716	681	95,1	1.108	1.071	96,7	18	18	100,0	9	9	100,0	6	6	100,0
5	Marusu	Marusu	637	555	87,1	482	401	83,2	309	208	67,3	16	16	100,0	7	7	100,0	3	3	100,0
6	Turikale	Turikale	758	682	90,0	135	97	71,9	706	289	40,9	28	19	67,9	13	3	23,1	13	13	100,0
7	Bontoa	Bontoa	646	581	89,9	395	289	73,2	398	242	60,8	25	25	100,0	8	8	100,0	8	8	100,0
8	Bantimurung	Bantimurung	596	554	93,0	814	337	41,4	406	120	29,6	30	29	96,7	10	10	100,0	6	6	100,0
9	Simbang	Simbang	487	487	100,0	573	557	97,2	507	502	99,0	21	21	100,0	8	8	100,0	5	5	100,0
10	Tanrallii	Tanrallii	229	213	93,0	354	331	93,5	333	333	100,0	22	22	100,0	6	6	100,0	6	6	100,0
11	Tompobulu	Tompobulu	315	315	100,0	322	200	62,1	200	200	100,0	18	18	100,0	10	10	100,0	5	5	100,0
12	Cenrana	Cenrana	275	275	100,0	199	199	100,0	153	153	100,0	20	20	100,0	6	6	100,0	3	3	100,0
13	Camba	Camba	163	160	98,2	248	248	100,0	158	152	96,2	21	21	100,0	8	8	100,0	4	4	100,0
14	Mallawa	Mallawa	257	245	95,3	41	39	95,1	141	97	68,8	17	17	100,0	4	1	25,0	1	1	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.962	6.369	91,5	6.230	4.790	76,9	5.778	4.280	74,1	287	277	96,5	114	101	88,6	79	79	100,0

Sumber: Seksi Kesehatan keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

ket. Untuk profil 2020 penjarangan siswa baru Juli 2019 sampai Juni 2020

TABEL 46

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT					
			JUMLAH KASUS GIGI	TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	RASIO TUMPATAN/PENCABUTAN	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Mandai	Mandai	910	39	47	0,8	120	0,1
2	Moncongloe	Moncongloe				#DIV/0!		#DIV/0!
3	Maros Baru	Maros Baru				#DIV/0!		#DIV/0!
4	Lau	Lau	1.281	49	60	0,8	60	0,05
5	Marusu	Marusu				#DIV/0!		#DIV/0!
6	Turikale	Turikale				#DIV/0!		#DIV/0!
7	Bontoa	Bontoa				#DIV/0!		#DIV/0!
8	Bantimurung	Bantimurung	806	3	20	0,2	34	0,0
9	Simbang	Simbang				#DIV/0!		#DIV/0!
10	Tanralili	Tanralili	371	0	19	0,0	24	0,1
11	Tompobulu	Tompobulu				#DIV/0!		#DIV/0!
12	Cenrana	Cenrana	257	0	57	0,0	2	0,0
13	Camba	Camba				#DIV/0!		#DIV/0!
14	Mallawa	Mallawa	504	128	66	1,9	3	0,0
JUMLAH (KAB/ KOTA)			4.129	219	269	0,8	243	0,1

Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan, Bidang pelayanan Kesehatan, 2020

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

TABEL 47

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH																							
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT YAN. GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA						PERLU PERAWATAN			MENDAPAT PERAWATAN						
								L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
1	Mandai	Mandai	24	0	0,0	20	83,3	1.443	1.385	2.828	1.224	84,8	1.165	84,1	2.389	84,5	890	895	1.785	86	9,7	121	13,5	207	11,6	
2	Moncongloe	Moncongloe	9		0,0		0,0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	
3	Maros Baru	Maros Baru	18		0,0		0,0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	
4	Lau	Lau	18	18	100,0	18	100,0	1.677	1.555	3.232	1.117	66,6	1.038	66,8	2.155	66,7	417	425	842	322	77,2	318	74,8	640	76,0	
5	Marusu	Marusu	16		0,0		0,0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	
6	Turikale	Turikale	28		0,0		0,0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	
7	Bontoa	Bontoa	25		0,0		0,0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	
8	Bantimurung	Bantimurung	30	0	0,0	28	93,3	1.847	1.788	3.635	616	33,4	551	30,8	1.167	32,1	19	24	43	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
9	Simbang	Simbang	21		0,0		0,0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	
10	Tanralili	Tanralili	22		0,0		0,0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	
11	Tompobulu	Tompobulu	18		0,0		0,0	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	
12	Cenrana	Cenrana	20	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
13	Camba	Camba	21		0,0		0,0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	
14	Mallawa	Mallawa	17	0	0,0	11	64,7	651	631	1.282	117	18,0	140	22,2	257	20,0	94	114	208	66	70,2	89	78,1	155	74,5	
JUMLAH (KAB/ KOTA)			287	18	6,3	77	26,8	5.618	5.359	10.977	3.074	54,7	2.894	54,0	5.968	54,4	1.420	1.458	2.878	474	33,4	528	36,2	1.002	34,8	

Sumber: Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan, Bidang pelayanan Kesehatan, 2020

TABEL 48

PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

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	Mandai	Mandai	12.542	13.331	25.873	2.699	21,5	5.505	41,3	8.204	31,7			0,0		0,0	0	0,0
2	Moncongloe	Moncongloe	5.830	6.265	12.095	1.174	20,1	2.396	38,2	3.570	29,5			0,0		0,0	0	0,0
3	Maros Baru	Maros Baru	8.132	8.657	16.789	1.111	13,7	2.833	32,7	3.944	23,5			0,0		0,0	0	0,0
4	Lau	Lau	8.269	8.887	17.156	1.115	13,5	2.309	26,0	3.424	20,0			0,0		0,0	0	0,0
5	Marusu	Marusu	8.682	9.002	17.684	1.419	16,3	2.925	32,5	4.344	24,6			0,0		0,0	0	0,0
6	Turikale	Turikale	14.013	15.147	29.160	1.371	9,8	3.038	20,1	4.409	15,1			0,0		0,0	0	0,0
7	Bontoa	Bontoa	8.731	9.188	17.919	1.356	15,5	3.442	37,5	4.798	26,8			0,0		0,0	0	0,0
8	Bantimurung	Bantimurung	8.905	9.662	18.567	2.437	27,4	3.647	37,7	6.084	32,8	744	30,5	1.461	40,1	2.205	36,2	
9	Simbang	Simbang	7.002	7.769	14.771	2.931	41,9	6.110	78,6	9.041	61,2			0,0		0,0	0	0,0
10	Tanralili	Tanralili	8.644	8.162	16.806	1.466	17,0	3.106	38,1	4.572	27,2	462	31,5	780	25,1	1.242	27,2	
11	Tompobulu	Tompobulu	4.538	4.676	9.214	2.803	61,8	4.390	93,9	7.193	78,1			0,0		0,0	0	0,0
12	Cenrana	Cenrana	4.460	4.611	9.071	896	20,1	1.844	40,0	2.740	30,2			0,0		0,0	0	0,0
13	Camba	Camba	4.122	4.244	8.366	1.001	24,3	1.723	40,6	2.724	32,6			0,0		0,0	0	0,0
14	Mallawa	Mallawa	3.412	3.683	7.095	1.286	37,7	3.440	93,4	4.726	66,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			107.282	113.284	220.566	23.065	21,5	46.708	41,2	69.773	31,6	1.206	5,2	2.241	4,8	3.447	4,9	

Sumber: Seksi PTM & Kesehatan Jiwa, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020

TABEL 49

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA LANJUT (60TAHUN+)								
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
			L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Mandai	Mandai	2.320	3.064	5.384	689	29,7	1.069	34,9	1.758	32,7
2	Moncongloe	Moncongloe	915	1.203	2.118	284	31,0	572	47,5	856	40,4
3	Maros Baru	Maros Baru	1.373	1.776	3.149	357	26,0	869	48,9	1.226	38,9
4	Lau	Lau	1.021	1.384	2.405	621	60,8	1.145	82,7	1.766	73,4
5	Marusu	Marusu	1.602	2.136	3.738	339	21,2	993	46,5	1.332	35,6
6	Turikale	Turikale	2.310	3.044	5.354	2.262	97,9	2.694	88,5	4.956	92,6
7	Bontoa	Bontoa	1.467	1.955	3.422	914	62,3	1.165	59,6	2.079	60,8
8	Bantimurung	Bantimurung	1.563	2.129	3.692	946	60,5	1.186	55,7	2.132	57,7
9	Simbang	Simbang	1.269	1.693	2.962	977	77,0	1.617	95,5	2.594	87,6
10	Tanralili	Tanralili	1.469	1.951	3.420	584	39,8	1.053	54,0	1.637	47,9
11	Tompobulu	Tompobulu	768	995	1.763	273	35,5	735	73,9	1.008	57,2
12	Cenrana	Cenrana	711	988	1.699	432	60,8	680	68,8	1.112	65,5
13	Camba	Camba	688	974	1.662	636	92,4	891	91,5	1.527	91,9
14	Mallawa	Mallawa	626	851	1.477	233	37,2	851	100,0	1.084	73,4
JUMLAH (KAB/KOTA)			18.102	24.143	42.245	9.547	52,7	15.520	64,3	25.067	59,3

Sumber: Seksi Kesehatan keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020

TABEL 50

PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS					
			MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL	MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7 DAN 10	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Mandai	Mandai	1	1	1	1	1	1
2	Moncongloe	Moncongloe	1	1	1	1	1	1
3	Maros Baru	Maros Baru	1	1	1	1	1	1
4	Lau	Lau	1	1	1	1	1	1
5	Marusu	Marusu	1	1	1	1	1	1
6	Turikale	Turikale	1	1	1	1	1	1
7	Bontoa	Bontoa	1	1	1	1	1	1
8	Bantimurung	Bantimurung	1	1	1	1	1	1
9	Simbang	Simbang	1	1	1	1	1	1
10	Tanralili	Tanralili	1	1	1	1	1	1
11	Tompobulu	Tompobulu	1	1	1	1	1	1
12	Cenrana	Cenrana	1	1	1	1	1	1
13	Camba	Camba	1	1	1	1	1	1
14	Mallawa	Mallawa	1	1	1	1	1	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			14	14	14	14	14	14
PERSENTASE			100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Sumber: Seksi Kesehatan keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, 2020  
catatan: diisi dengan tanda "V"

TABEL 51

JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS ,KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK, CASE NOTIFICATION RATE (CNR) PER 100.000 PENDUDUK  
DAN CASE DETECTION RATE (CDR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS					KASUS TUBERKULOSIS ANAK 0-14 TAHUN	
			SESUAI STANDAR	TIDAK SESUAI STANDAR	SESUAI STANDAR + TIDAK SESUAI STANDAR	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
						JUMLAH	%	JUMLAH	%			
1	2	3	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	Mandai	Mandai	183	0	183	46	65,7	24	34,3	70	4	
2	Moncongloe	Moncongloe	66	0	66	11	64,7	6	35,3	17	2	
3	Maros Baru	Maros Baru	36	0	36	12	63,2	7	36,8	19	2	
4	Lau	Lau	83	0	83	22	52,4	20	47,6	42	1	
5	Marusu	Marusu	70	0	70	20	60,6	13	39,4	33	0	
6	Turikale	Turikale	260	0	260	40	60,6	26	39,4	66	5	
7	Bontoa	Bontoa	81	0	81	26	56,5	20	43,5	46	4	
8	Bantimurung	Bantimurung	154	0	154	22	59,5	15	40,5	37	9	
9	Simbang	Simbang	126	0	126	7	36,8	12	63,2	19	0	
10	Tanrallii	Tanrallii	241	0	241	29	65,9	15	34,1	44	4	
11	Tompobulu	Tompobulu	95	0	95	5	62,5	3	37,5	8	0	
12	Cenrana	Cenrana	11	0	11	3	50,0	3	50,0	6	0	
13	Camba	Camba	21	0	21	3	42,9	4	57,1	7	0	
14	Mallawa	Mallawa	47	0	47	2	33,3	4	66,7	6	0	
	RS Salewangan		252	0	252	9		3	25,0	12	3	
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.726	0	1.726	257	59,5	175	40,5	432	34	
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			0									
PERSENTASE ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR							#DIV/0!					
CNR SEMUA KASUS TUBERKULOSIS PER 100.000 PENDUDUK										110,2676543		
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT) BERDASARKAN MODELING TAHUN .....										0		
CASE DETECTION RATE (%)										#DIV/0!		
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)											#DIV/0!	

Sumber: Seksi Pencegahan & Pengendalian Penyakit menular, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020

Keterangan:

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

TABEL 52

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG TERDAFTAR DAN			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS TERDAFTAR DAN DIOBATI <sup>*)</sup>			ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS		
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			L + P			LAKI-LAKI		PEREMPUAN		L + P		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		L + P		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		L + P	
			L	P	L + P	L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	
1	Mandai	Mandai	28	18	46	46	24	70	22	78,6	15	83,3	37	80,4	10	21,7	5	20,8	15	21,4	32	69,6	20	83,3	52	74,3	4	5,7	
2	Moncongloe	Moncongloe	7	1	8	11	6	17	3	42,9	1	100,0	4	50,0	9	81,8	3	50,0	12	70,6	12	109,1	4	66,7	16	94,1	2	11,8	
3	Maros Baru	Maros Baru	9	3	12	12	7	19	8	88,9	2	66,7	10	83,3	2	16,7	4	57,1	6	31,6	10	83,3	6	85,7	16	84,2	2	10,5	
4	Lau	Lau	17	17	34	22	28	50	18	105,9	4	23,5	22	64,7	11	50,0	4	14,3	15	30,0	29	131,8	8	28,6	37	74,0	3	6,0	
5	Marusu	Marusu	14	9	23	20	13	33	6	42,9	7	77,8	13	56,5	12	60,0	6	46,2	18	54,5	18	90,0	13	100,0	31	93,9	0	0,0	
6	Turikale	Turikale	31	18	49	40	26	66	24	77,4	16	88,9	40	81,6	7	17,5	11	42,3	18	27,3	31	77,5	27	103,8	58	87,9	5	7,6	
7	Bontoa	Bontoa	21	16	37	26	20	46	16	76,2	13	81,3	29	78,4	7	26,9	6	30,0	13	28,3	23	88,5	19	95,0	42	91,3	4	8,7	
8	Bantimurung	Bantimurung	15	11	26	22	15	37	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	40,9	8	53,3	17	45,9	9	40,9	8	53,3	17	45,9	9	24,3	
9	Simbang	Simbang	6	10	16	7	12	19	6	100,0	10	100,0	16	100,0	1	14,3	2	16,7	3	15,8	7	100,0	12	100,0	19	100,0	0	0,0	
10	Tanrallii	Tanrallii	11	6	17	29	15	44	5	45,5	3	50,0	8	47,1	20	69,0	11	73,3	31	70,5	25	86,2	14	93,3	39	88,6	4	9,1	
11	Tompobulu	Tompobulu	5	2	7	5	3	8	5	100,0	2	100,0	7	100,0	0	0,0	1	33,3	1	12,5	5	100,0	3	100,0	8	100,0	0	0,0	
12	Cenrana	Cenrana	0	2	2	3	3	6	0	#DIV/0!	0	0,0	0	0,0	3	100,0	3	100,0	6	100,0	3	100,0	3	100,0	6	100,0	0	0,0	
13	Camba	Camba	2	2	4	3	4	7	1	50,0	2	100,0	3	75,0	0	0,0	1	25,0	1	14,3	1	33,3	3	75,0	4	57,1	0	0,0	
14	Mallawa	Mallawa	1	3	4	2	4	6	1	100,0	2	66,7	3	75,0	1	50,0	1	25,0	2	33,3	2	100,0	3	75,0	5	83,3	0	0,0	
	Turikale	Salewangan	5	2	7	9	3	12	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	66,7	2	66,7	8	66,7	6	66,7	2	66,7	8	66,7	3	25,0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			172	120	292	257	183	440	115	66,9	77	64,2	192	65,8	98	38,1	68	37,2	166	37,7	213	82,9	145	79,2	358	81,4	36	8,2	

Sumber: Seksi Pencegahan & Pengendalian Penyakit menular, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020

Keterangan:

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

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

TABEL 53

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

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	Mandai	Mandai	4.382	331	331	100,0	73	0	0	0	0	0	0	0	0,0	194	137	331	
2	Moncongloe	Moncongloe	1.725	297	114	38,4	56	3	3	0	0	3	3	6	10,7	135	124	259	
3	Maros Baru	Maros Baru	2.568	104	77	74,0	91	0	0	0	0	0	0	0	0,0	40	54	94	
4	Lau	Lau	2.535	165	164	99,4	59	0	1	0	0	0	1	1	1,7	98	66	164	
5	Marusu	Marusu	3.042	295	256	86,8	104	0	0	0	0	0	0	0	0,0	160	115	275	
6	Turikale	Turikale	4.356	340	328	96,5	152	0	0	0	0	0	0	0	0,0	118	101	219	
7	Bontoa	Bontoa	2.785	146	145	99,3	101	0	4	0	0	0	4	4	4,0	77	66	143	
8	Bantimurung	Bantimurung	2.998	286	180	62,9	100	1	1	0	0	1	1	2	2,0	134	130	264	
9	Simbang	Simbang	2.409	782	782	100,0	171	0	0	0	0	0	0	0	0,0	389	393	782	
10	Tanralili	Tanralili	2.783	228	228	100,0	108	0	0	0	0	0	0	0	0,0	118	110	228	
11	Tompobulu	Tompobulu	1.438	93	93	100,0	44	1	1	0	0	1	1	2	4,5	50	41	91	
12	Cenrana	Cenrana	1.378	151	106	70,2	100	0	0	0	0	0	0	0	0,0	75	76	151	
13	Camba	Camba	1.346	288	288	100,0	115	0	0	0	0	0	0	0	0,0	174	114	288	
14	Mallawa	Mallawa	1.198	10	10	100,0	51	0	0	0	0	0	0	0	0,0	5	5	10	
	RS Salewangan/Sumber lain		0	90	72	80,0	0	105	58	1	0	106	58	164	#DIV/0!	4	0	4	
JUMLAH (KAB/KOTA)			34.943	3.606	3.174	88,0	1.326	110	68	1	0	111	68	179	13,5	1.771	1.532	3.303	
Prevalensi pneumonia pada balita																			
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%				14															
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%				93,3%															

Sumber: Seksi Pencegahan & Pengendalian Penyakit menular, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020

Keterangan:

\* TDDK = tarikan dinding dada ke dalam

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

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

TABEL 54

JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KELOMPOK UMUR	H I V			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN			0	0,0
2	5 - 14 TAHUN			0	0,0
3	15 - 19 TAHUN			0	0,0
4	20 - 24 TAHUN	0		0	0,0
5	25 - 49 TAHUN	3	1	4	66,7
6	≥ 50 TAHUN	1	1	2	33,3
JUMLAH (KAB/KOTA)		4	2	6	
PROPORSI JENIS KELAMIN		66,7	33,3		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					15250
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					6868
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar					45,0

Sumber: Seksi Pencegahan & Pengendalian Penyakit menular, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020

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

TABEL 55

JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN AKIBAT AIDS MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS BARU AIDS				KASUS KUMULATIF AIDS				JUMLAH KEMATIAN AKIBAT AIDS		
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	< 1 TAHUN	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	0
2	1 - 4 TAHUN	0	0	0	0,00	1	0	1	25,00	1	0	1
3	5 - 14 TAHUN	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	0
4	15 - 19 TAHUN	0	0	0	0,00	1	0	1	25,00	1	0	1
5	20 - 29 TAHUN	2	0	2	50,00	16	2	18	450,00	11	1	12
6	30 - 39 TAHUN	1	0	1	25,00	13	3	16	400,00	8	1	9
7	40 - 49 TAHUN	0	0	0	0,00	6	4	10	250,00	5	0	5
8	50 - 59 TAHUN	1	0	1	25,00	1	0	1	25,00	0	0	0
9	≥ 60 TAHUN	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	0
10	TIDAK DIKETAHUI	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		4	0	4		38	9	47		26	2	28
PROPORSI JENIS KELAMIN		100,00	0,00			80,85	19,15			92,86	7,14	

Sumber: Seksi Pencegahan & Pengendalian Penyakit menular, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020

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

TABEL 56

KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE									
						DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC	
				BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA			
				BALITA	SEMUA UMUR	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Mandai	Mandai	51.801	786	1.331	269	34,2	592	44,5	36	13,4	59	10,0	204	75,8
2	Moncongloe	Moncongloe	23.728	301	523	79	26,2	167	31,9	15	19,0	19	11,4	66	83,5
3	Maros Baru	Maros Baru	28.360	450	761	80	17,8	329	43,2	27	33,8	43	13,1	55	68,8
4	Lau	Lau	27.542	439	753	77	17,5	321	42,6	12	15,6	41	12,8	50	64,9
5	Marusu	Marusu	34.324	535	909	93	17,4	226	24,9	0	0,0	0	0,0	32	34,4
6	Turikale	Turikale	48.558	708	1.310	58	8,2	312	23,8	90	155,2	187	59,9	27	46,6
7	Bontoa	Bontoa	30.604	441	834	64	14,5	162	19,4	10	15,6	15	9,3	16	25,0
8	Bantimurung	Bantimurung	32.825	490	887	89	18,2	315	35,5	3	3,4	6	1,9	53	59,6
9	Simbang	Simbang	25.538	404	715	61	15,1	177	24,8	58	95,1	169	95,5	44	72,1
10	Tanrallii	Tanrallii	30.964	543	832	117	21,5	269	32,3	60	51,3	99	36,8	61	52,1
11	Tompobulu	Tompobulu	15.932	207	430	124	59,9	339	78,8	130	104,8	345	101,8	128	103,2
12	Cenrana	Cenrana	14.562	169	408	74	43,8	308	75,5	34	45,9	91	29,5	26	35,1
13	Camba	Camba	14.223	143	388	50	35,0	178	45,9	0	0,0	0	0,0	9	18,0
14	Mallawa	Mallawa	12.813	144	353	32	22,2	131	37,1	3	9,4	7	5,3	11	34,4
JUMLAH (KAB/KOTA)			391.774	5.760	10.434	1.267	22,0	3.826	36,7	478	37,7	1.081	28,3	782	61,7
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK				843	270										

Sumber: Seksi Pencegahan & Pengendalian Penyakit menular, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020

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 57

KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

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	Mandai	Mandai	0	1	1	1	0	1	1	1	1	2
2	Moncongloe	Moncongloe	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1
3	Maros Baru	Maros Baru	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Lau	Lau	0	0	0	1	1	2	1	1	2	2
5	Marusu	Marusu	0	0	0	1	1	2	1	1	2	2
6	Turikale	Turikale	0	1	1	1	0	1	1	1	2	2
7	Bontoa	Bontoa	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1
8	Bantimurung	Bantimurung	0	0	0	0	2	2	0	2	2	2
9	Simbang	Simbang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Tanralili	Tanralili	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1
11	Tompobulu	Tompobulu	0	1	1	1	0	1	1	1	2	2
12	Cenrana	Cenrana	0	0	0	1	1	2	1	1	2	2
13	Camba	Camba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	Mallawa	Mallawa	1	0	1	1	0	1	2	0	2	2
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	3	4	9	6	15	10	9	19	
PROPORSI JENIS KELAMIN			25,0	75,0		60,0	40,0		52,6	47,4		
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK									5,1	4,6	4,8	

Sumber: Seksi Pencegahan & Pengendalian Penyakit menular, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020

TABEL 58

KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,  
PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2 MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

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	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Mandai	Mandai	2	2	100,0	0	0,0	0	0,0	0
2	Moncongloe	Moncongloe	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0
3	Maros Baru	Maros Baru	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
4	Lau	Lau	2	2	100,0	0	0,0	0	0,0	0
5	Marusu	Marusu	2	2	100,0	0	0,0	0	0,0	0
6	Turikale	Turikale	2	2	100,0	0	0,0	1	50,0	0
7	Bontoa	Bontoa	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0
8	Bantimurung	Bantimurung	2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
9	Simbang	Simbang	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
10	Tanralili	Tanralili	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0
11	Tompobulu	Tompobulu	2	2	100,0	0	0,0	0	0,0	0
12	Cenrana	Cenrana	2	2	100,0	0	0,0	0	0,0	0
13	Camba	Camba	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
14	Mallawa	Mallawa	2	1	50,0	0	0,0	0	0,0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			19	16	84,2	0	0,0	1	5,3	0
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK						0,0				

Sumber: Seksi Pencegahan & Pengendalian Penyakit menular, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020

TABEL 59

JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS TERDAFTAR								
			Pausi Basiler/Kusta kering			Multi Basiler/Kusta Basah			JUMLAH		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Mandai	Mandai	0	1	1	2	1	3	2	2	4
2	Moncongloe	Moncongloe	0	0	0	3	1	4	3	1	4
3	Maros Baru	Maros Baru	0	0	0	2	0	2	2	0	2
4	Lau	Lau	0	0	0	1	3	4	1	3	4
5	Marusu	Marusu	0	0	0	3	1	4	3	1	4
6	Turikale	Turikale	1	1	2	2	2	4	3	3	6
7	Bontoa	Bontoa	0	0	0	0	2	2	0	2	2
8	Bantimurung	Bantimurung	0	0	0	0	3	3	0	3	3
9	Simbang	Simbang	1	0	1	2	0	2	3	0	3
10	Tanralili	Tanralili	0	0	0	3	0	3	3	0	3
11	Tompobulu	Tompobulu	1	1	2	1	0	1	2	1	3
12	Cenrana	Cenrana	0	0	0	1	2	3	1	2	3
13	Camba	Camba	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	Mallawa	Mallawa	0	0	0	2	1	3	2	1	3
JUMLAH (KAB/KOTA)			3	3	6	22	16	38	25	19	44
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK											1,1

Sumber: Seksi Pencegahan & Pengendalian Penyakit menular, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020

TABEL 60

PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (*RELEASE FROM TREATMENT/RFT*) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KUSTA (PB) TAHUN 2020									KUSTA (MB) TAHUN 2020								
			PENDERITA PB <sup>a</sup>			RFT PB						PENDERITA MB <sup>b</sup>			RFT MB					
						L		P		L + P					L		P		L + P	
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	Mandai	Mandai	0	1	1	0	#DIV/0!	0	0,0	0	0,0	2	1	3	1	50,0	1	100,0	2	66,7
2	Moncongloe	Moncongloe	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	3	1	4	2	66,7	1	100,0	3	75,0
3	Maros Baru	Maros Baru	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	2	0	2	1	50,0	1	#DIV/0!	2	100,0
4	Lau	Lau	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	1	3	4	1	100,0	1	33,3	2	50,0
5	Marusu	Marusu	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	3	1	4	2	66,7	0	0,0	2	50,0
6	Turikale	Turikale	1	1	2	1	100,0	0	0,0	1	50,0	2	2	4	1	50,0	2	100,0	3	75,0
7	Bontoa	Bontoa	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	2	2	0	#DIV/0!	1	50,0	1	50,0
8	Bantimurung	Bantimurung	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	3	3	2	#DIV/0!	0	0,0	2	66,7
9	Simbang	Simbang	1	0	1	1	100,0	0	#DIV/0!	1	100,0	2	0	2	0	0,0	0	#DIV/0!	0	0,0
10	Tanrallii	Tanrallii	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	3	0	3	1	33,3	0	#DIV/0!	1	33,3
11	Tompobulu	Tompobulu	1	1	2	0	0,0	1	100,0	1	50,0	1	0	1	0	0,0	0	#DIV/0!	0	0,0
12	Cenrana	Cenrana	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	1	2	3	0	0,0	1	50,0	1	33,3
13	Camba	Camba	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
14	Mallawa	Mallawa	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	2	1	3	1	50,0	1	100,0	2	66,7
JUMLAH (KAB/KOTA)			3	3	6	2	66,7	1	33,3	3	50,0	22	16	38	12	54,5	9	56,3	21	55,3

Sumber: Seksi Pencegahan & Pengendalian Penyakit menular, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020

TABEL 61

JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	5
1	Mandai	Mandai	11.209	
2	Moncongloe	Moncongloe	5.161	
3	Maros Baru	Maros Baru	7.213	
4	Lau	Lau	7.377	0
5	Marusu	Marusu	8.647	
6	Turikale	Turikale	12.568	2
7	Bontoa	Bontoa	8.147	1
8	Bantimurung	Bantimurung	7.972	1
9	Simbang	Simbang	7.192	
10	Tanralili	Tanralili	7.788	0
11	Tompobulu	Tompobulu	4.685	
12	Cenrana	Cenrana	4.653	0
13	Camba	Camba	3.770	
14	Mallawa	Mallawa	4.024	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			100.406	4
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				4,0

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020

Keterangan:

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

TABEL 62

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I																
			DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS NEONATORUM				HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK		
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL	L	P	L+P	JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS			L	P	L+P
			L	P	L+P					L	P	L+P		L	P	L+P			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Mandai	Mandai			0				0			0				0	2	1	3
2	Moncongloe	Moncongloe			0				0			0				0	0	0	0
3	Maros Baru	Maros Baru			0				0			0				0	0	0	0
4	Lau	Lau			0				0			0				0	1	1	2
5	Marusu	Marusu			0				0			0				0	2	0	2
6	Turikale	Turikale			0				0			0				0	1	0	1
7	Bontoa	Bontoa			0				0			0				0	1	1	2
8	Bantimurung	Bantimurung			0				0			0				0	9	9	18
9	Simbang	Simbang			0				0			0				0	1	3	4
10	Tanrallii	Tanrallii			0				0			0				0	0	0	0
11	Tompobulu	Tompobulu			0				0			0				0	0	0	0
12	Cenrana	Cenrana			0				0			0				0	1	2	3
13	Camba	Camba			0				0			0				0	0	2	2
14	Mallawa	Mallawa			0				0			0				0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	19	37
CASE FATALITY RATE (%)						#DIV/0!							#DIV/0!						
INSIDENS RATE SUSPEK CAMPAK																	4,6	4,8	9,4

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020

TABEL 63

KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	Mandai	Mandai	0	0	#DIV/0!
2	Moncongloe	Moncongloe	0	0	#DIV/0!
3	Maros Baru	Maros Baru	1	1	100,0
4	Lau	Lau	0	0	#DIV/0!
5	Marusu	Marusu	0	0	#DIV/0!
6	Turikale	Turikale	0	0	#DIV/0!
7	Bontoa	Bontoa	0	0	#DIV/0!
8	Bantimurung	Bantimurung	0	0	#DIV/0!
9	Simbang	Simbang	0	0	#DIV/0!
10	Tanralili	Tanralili	0	0	#DIV/0!
11	Tompobulu	Tompobulu	1	1	100,0
12	Cenrana	Cenrana	1	1	100,0
13	Camba	Camba	0	0	#DIV/0!
14	Mallawa	Mallawa	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			3	3	100,0

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020



TABEL 65

KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

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	Mandai	Mandai	47	29	76			0	0,0	0,0	0,0
2	Moncongloe	Moncongloe	2	3	5			0	0,0	0,0	0,0
3	Maros Baru	Maros Baru	21	19	40			0	0,0	0,0	0,0
4	Lau	Lau	6	11	17			0	0,0	0,0	0,0
5	Marusu	Marusu	4	8	12			0	0,0	0,0	0,0
6	Turikale	Turikale	41	33	74		1	1	0,0	3,0	1,4
7	Bontoa	Bontoa	21	24	45	2	1	3	9,5	4,2	6,7
8	Bantimurung	Bantimurung	4	3	7		1	1	0,0	33,3	14,3
9	Simbang	Simbang	13	17	30			0	0,0	0,0	0,0
10	Tanralili	Tanralili	18	14	32			0	0,0	0,0	0,0
11	Tompobulu	Tompobulu	1	2	3			0	0,0	0,0	0,0
12	Cenrana	Cenrana	5	2	7			0	0,0	0,0	0,0
13	Camba	Camba	0	1	1			0	#DIV/0!	0,0	0,0
14	Mallawa	Mallawa	2	0	2			0	0,0	#DIV/0!	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			185	166	351	2	3	5	1,1	1,8	1,4
INCIDENCE RATE PER 100.000 PENDUDUK			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!						

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020

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

TABEL 66

KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

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	Mandai	Mandai	8	8		8	100,0	5	1	6	6	100,0			0	0,0	0,0	0,0
2	Moncongloe	Moncongloe	0	0		0	#DIV/0!			0		#DIV/0!			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3	Maros Baru	Maros Baru	0	0		0	#DIV/0!			0		#DIV/0!			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4	Lau	Lau	1	0		0	0,0			0		#DIV/0!			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5	Marusu	Marusu	1	1		1	100,0			0		#DIV/0!			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
6	Turikale	Turikale	11	11		11	100,0	5	0	5	5	100,0			0	0,0	#DIV/0!	0,0
7	Bontoa	Bontoa	1	1		1	100,0	0	1	1	1	100,0			0	#DIV/0!	0,0	0,0
8	Bantimurung	Bantimurung	23	23		23	100,0	7	1	8	8	100,0			0	0,0	0,0	0,0
9	Simbang	Simbang	5	5		5	100,0	3	0	3	3	100,0			0	0,0	#DIV/0!	0,0
10	Tanrallili	Tanrallili	50	50		50	100,0	37	1	38	38	100,0			0	0,0	0,0	0,0
11	Tompobulu	Tompobulu	9	9		9	100,0	15	5	20	20	100,0			0	0,0	0,0	0,0
12	Cenrana	Cenrana	2	2		2	100,0	2	0	2	2	100,0			0	0,0	#DIV/0!	0,0
13	Camba	Camba	0	0		0	#DIV/0!			0		#DIV/0!			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
14	Mallawa	Mallawa	1	0	1	1	100,0			0		#DIV/0!			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
15		RSUD Salewangan	14	14		14		4	1	5	5			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
JUMLAH (KAB/KOTA)			126	124	1	125	99,2	78	10	88	88	100,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK								0,2	0,0	0,2								

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020

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

TABEL 67

PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

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	Mandai	Mandai			0			0			0			0	0	0	0
2	Moncongloe	Moncongloe			0			0			0			0	0	0	0
3	Maros Baru	Maros Baru			0			0			0			0	0	0	0
4	Lau	Lau			0			0			0			0	0	0	0
5	Marusu	Marusu	NIHIL					0			0			0	0	0	0
6	Turikale	Turikale			0			0			0			0	0	0	0
7	Bontoa	Bontoa			0			0			0			0	0	0	0
8	Bantimurung	Bantimurung			0			0			0			0	0	0	0
9	Simbang	Simbang			0			0			0			0	0	0	0
10	Tanrallii	Tanrallii			0			0			0			0	0	0	0
11	Tompobulu	Tompobulu			0			0			0			0	0	0	0
12	Cenrana	Cenrana			0			0			0			0	0	0	0
13	Camba	Camba			0			0			0			0	0	0	0
14	Mallawa	Mallawa			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: Seksi Surveilans dan Imunisasi, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020

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

TABEL 68

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

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	Mandai	Mandai	3.692	3.990	7.682	301	8,2	971	24,3	1.272	16,6
2	Moncongloe	Moncongloe	1.723	1.911	3.634	304	17,6	518	27,1	822	22,6
3	Maros Baru	Maros Baru	2.458	2.672	5.130	180	7,3	783	29,3	963	18,8
4	Lau	Lau	2.512	2.743	5.255	195	7,8	506	18,4	701	13,3
5	Marusu	Marusu	2.636	2.782	5.418	428	16,2	1.166	41,9	1.594	29,4
6	Turikale	Turikale	4.208	4.632	8.839	629	14,9	1.131	24,4	1.760	19,9
7	Bontoa	Bontoa	2.659	2.876	5.535	249	9,4	942	32,8	1.191	21,5
8	Bantimurung	Bantimurung	2.843	3.148	5.991	611	21,5	1.170	37,2	1.781	29,7
9	Simbang	Simbang	2.165	2.477	4.643	470	21,7	1.090	44,0	1.560	33,6
10	Tanrallii	Tanrallii	2.616	2.550	5.167	164	6,3	350	13,7	514	9,9
11	Tompobulu	Tompobulu	1.406	1.483	2.888	988	70,3	1.416	95,5	2.404	83,2
12	Cenrana	Cenrana	1.429	1.520	2.949	262	18,3	583	38,4	845	28,7
13	Camba	Camba	1.352	1.444	2.796	302	22,3	522	36,1	824	29,5
14	Mallawa	Mallawa	1.140	1.264	2.404	338	29,6	616	48,7	954	39,7
JUMLAH (KAB/KOTA)			32.839	35.490	68.330	5.421	16,5	11.764	33,1	17.185	25,2

Sumber: Seksi PTM & Kesehatan Jiwa, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020

TABEL 69

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	Mandai	Mandai	505	358	70,9
2	Moncongloe	Moncongloe	239	156	65,3
3	Maros Baru	Maros Baru	337	315	93,5
4	Lau	Lau	345	223	64,6
5	Marusu	Marusu	356	613	172,2
6	Turikale	Turikale	581	786	135,3
7	Bontoa	Bontoa	364	391	107,4
8	Bantimurung	Bantimurung	394	783	198,7
9	Simbang	Simbang	305	147	48,2
10	Tanralili	Tanralili	339	229	67,6
11	Tompobulu	Tompobulu	190	129	67,9
12	Cenrana	Cenrana	194	82	42,3
13	Camba	Camba	184	121	65,8
14	Mallawa	Mallawa	158	193	122,2
JUMLAH (KAB/KOTA)			4.491	4.526	100,8

Sumber: Seksi PTM & Kesehatan Jiwa, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020

TABEL 70

CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)  
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN LEHER RAHIM DAN PAYUDARA		IVA POSITIF		CURIGA KANKER		TUMOR/BENJOLAN	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Mandai	Mandai		8.761	64	0,7	0	0,0	2	3,1	0	0,0
2	Moncongloe	Moncongloe		4.235	53	1,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3	Maros Baru	Maros Baru		5.791	37	0,6	0	0,0	0	0,0	1	2,7
4	Lau	Lau		5.843	72	1,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5	Marusu	Marusu		6.029	167	2,8	1	0,6	0	0,0	1	0,6
6	Turikale	Turikale		9.861	22	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0
7	Bontoa	Bontoa		6.245	17	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
8	Bantimurung	Bantimurung		6.629	74	1,1	5	6,8	0	0,0	0	0,0
9	Simbang	Simbang		5.260	72	1,4	1	1,4	0	0,0	0	0,0
10	Tanrili	Tanrili		5.806	492	8,5	1	0,2	2	0,4	0	0,0
11	Tompobulu	Tompobulu		3.396	185	5,4	0	0,0	0	0,0	1	0,5
12	Cenrana	Cenrana		3.253	41	1,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
13	Camba	Camba		2.947	22	0,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0
14	Mallawa	Mallawa		2.554	38	1,5	0	0,0	0	0,0	1	2,6
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	76.611	1.356	1,8	8	0,6	4	0,3	4	0,3

Sumber: Seksi PTM & Kesehatan Jiwa, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020

Ket: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat

TABEL 71

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT		
			SASARAN ODGJ BERAT	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	Mandai	Mandai	92	61	66,3
2	Moncongloe	Moncongloe	44	26	59,1
3	Maros Baru	Maros Baru	61	48	78,7
4	Lau	Lau	61	37	60,7
5	Marusu	Marusu	63	57	90,5
6	Turikale	Turikale	104	82	78,8
7	Bontoa	Bontoa	66	38	57,6
8	Bantimurung	Bantimurung	70	70	100,0
9	Simbang	Simbang	55	71	129,1
10	Tanrallili	Tanrallili	61	38	62,3
11	Tompobulu	Tompobulu	36	28	77,8
12	Cenrana	Cenrana	34	32	94,1
13	Camba	Camba	31	28	90,3
14	Mallawa	Mallawa	27	18	66,7
JUMLAH (KAB/KOTA)			805	634	78,8

Sumber: Seksi PTM & Kesehatan Jiwa, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020

TABEL 72

PENDUDUK DENGAN AKSES BERKELANJUTAN TERHADAP AIR MINUM BERKUALITAS (LAYAK) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO.	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA									PENDUDUK DENGAN AKSES BERKELANJUTAN TERHADAP AIR MINUM BERKUALITAS (LAYAK)	
				BUKAN JARINGAN PERPIPAAN						PERPIPAAN			JUMLAH TOTAL	%
				SUMUR GALI TERLINDUNG	SUMUR GALI DENGAN POMPA	SUMUR BOR DENGAN POMPA	TERMINAL AIR	MATA AIR TERLINDUNG	PENAMPUNGAN AIR HUJAN	DEPOT AIR MINUM	PERPIPAAN (PDAM, BPS/PAI)	PERPIPAAN NON PDAM		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Mandai	Mandai	51.801	2.284	843	3.349	0	112	0	16.041	11.178	0	33.807	65,3
2	Moncongloe	Moncongloe	23.728	5.446	0	8.528	105	878	0	3.521	0	0	18.478	77,9
3	Maros Baru	Maros Baru	28.360	3.000	1.720	876	0	0	10.251	5.200	4.368	549	25.964	91,6
4	Lau	Lau	27.542	2.374	2.900	388	233	0	1.109	6.756	13.133	985	27.878	101,2
5	Marusu	Marusu	34.324	4.822	14.435	0	0	983	10.800	1.155	0	33.915	66.110	192,6
6	Turikale	Turikale	48.558	20.835	2.787	1.343	0	0	0	3.050	13.328	0	41.343	85,1
7	Bontoa	Bontoa	30.604	8.285	0	0	2	0	8.147	3	251	980	17.668	57,7
8	Bantimurung	Bantimurung	32.825	0	22.586	449	0	1.240	250	5	6.287	0	30.817	93,9
9	Simbang	Simbang	25.538	1.299	7.588	7.112	0	306	134	1.083	1.239	26	18.787	73,6
10	Tanrallii	Tanrallii	30.964	80	17.284	4.205	0	40	0	1.500	1.353	300	24.762	80,0
11	Tompobulu	Tompobulu	15.932	742	723	451	0	15	2	4	0	12	1.949	12,2
12	Cenrana	Cenrana	14.562	0	60	0	0	14.060	0	1.232	0	0	15.352	105,4
13	Camba	Camba	14.223	28	2.140	201	0	8.436	128	2	0	2.212	13.147	92,4
14	Mallawa	Mallawa	12.813	172	103	26	0	7.828	0	1.301	0	3.461	12.891	100,6
JUMLAH (KAB/KOTA)			391.774	49.367	73.169	26.928	340	33.898	30.821	40.853	51.137	42.440	348.953	89,1

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 73

PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SARANA AIR MINUM	INSPEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN (IKL)				PEMERIKSAAN			
				JUMLAH SARANA AIR MINUM DI IKL	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM DGN RESIKO RENDAH+ SEDANG	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM DIAMBIL SAMPEL	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM MEMENUHI SYARAT	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Mandai	Mandai	3.951	143	3,6	138	96,5	41	1,0	41	100,0
2	Moncongloe	Moncongloe	1.240	106	8,5	96	90,6	43	3,5	43	100,0
3	Maros Baru	Maros Baru	705	300	42,6	300	100,0	26	3,7	23	88,5
4	Lau	Lau	5.698	1.113	19,5	902	81,0	170	3,0	133	78,2
5	Marusu	Marusu	1.075	556	51,7	502	90,3	28	2,6	20	71,4
6	Turikale	Turikale	9.631	247	2,6	179	72,5	179	1,9	179	100,0
7	Bontoa	Bontoa	345	172	49,9	93	54,1	23	6,7	23	100,0
8	Bantimurung	Bantimurung	750	750	100,0	750	100,0	280	37,3	238	85,0
9	Simbang	Simbang	4.305	1.075	25,0	566	52,7	288	6,7	242	84,0
10	Tanralili	Tanralili	6.007	321	5,3	157	48,9	23	0,4	23	100,0
11	Tompobulu	Tompobulu	1.427	343	24,0	269	78,4	52	3,6	52	100,0
12	Cenrana	Cenrana	110	72	65,5	72	100,0	14	12,7	14	100,0
13	Camba	Camba	109	34	31,2	20	58,8	20	18,3	19	95,0
14	Mallawa	Mallawa	208	50	24,0	50	100,0	39	18,8	39	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			35.561	5.282	#DIV/0!	4.094	77,5	1.226	3,4	1.089	88,8

TABEL 74

PENDUDUK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	SHARING/KOMUNAL		JAMBAN SEHAT SEMI PERMANEN (JSSP)		JAMBAN SEHAT PERMANEN (JSP)		PENDUDUK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT)	
				JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Mandai	Mandai	51.801	56	396	1.162	6.860	6.219	33.148	40.404	78,0
2	Moncongloe	Moncongloe	23.728	140	556	395	1.643	4.095	18.235	20.434	86,1
3	Maros Baru	Maros Baru	28.360	255	3.284	97	332	2.679	18.680	22.296	78,6
4	Lau	Lau	27.542	196	1.237	261	1.320	5.641	22.389	24.946	90,6
5	Marusu	Marusu	34.324	245	3.784	16	76	5.617	21.048	24.908	72,6
6	Turikale	Turikale	48.558	135	658	379	1.895	7.320	36.600	39.153	80,6
7	Bontoa	Bontoa	30.604	506	2.174	443	1.900	3.966	15.777	19.851	64,9
8	Bantimurung	Bantimurung	32.825	27	67	3.020	12.990	3.508	15.724	28.781	87,7
9	Simbang	Simbang	25.538	592	2.368	635	2.477	4.906	18.014	22.859	89,5
10	Tanralili	Tanralili	30.964	150	495	30	90	5.694	24.593	25.178	81,3
11	Tompobulu	Tompobulu	15.932	305	1.689	99	2.153	1.634	6.988	10.830	68,0
12	Cenrana	Cenrana	14.562	2	41	0	0	2.720	13.037	13.078	89,8
13	Camba	Camba	14.223	165	454	30	102	3.423	12.257	12.812	90,1
14	Mallawa	Mallawa	12.813	123	434	72	235	3.593	12.249	12.918	100,8
JUMLAH (KAB/KOTA)			391.774	2.897	17.637	6.639	32.073	61.015	268.739	318.448	81,3

TABEL 75

DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)					
				DESA MELAKSANAKAN STBM		DESA STOP BABS (SBS)		DESA STBM	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Mandai	Mandai	6	6	100,0	3	50,0	0	0,0
2	Moncongloe	Moncongloe	5	5	100,0	2	40,0	0	0,0
3	Maros Baru	Maros Baru	7	7	100,0	0	0,0	0	0,0
4	Lau	Lau	6	6	100,0	1	16,7	0	0,0
5	Marusu	Marusu	7	7	100,0	3	42,9	0	0,0
6	Turikale	Turikale	7	7	100,0	6	85,7	0	0,0
7	Bontoa	Bontoa	9	9	100,0	0	0,0	0	0,0
8	Bantimurung	Bantimurung	8	8	100,0	3	37,5	0	0,0
9	Simbang	Simbang	6	6	100,0	0	0,0	0	0,0
10	Tanralili	Tanralili	8	8	100,0	3	37,5	0	0,0
11	Tompobulu	Tompobulu	8	8	100,0	1	12,5	0	0,0
12	Cenrana	Cenrana	7	7	100,0	1	14,3	0	0,0
13	Camba	Camba	8	8	100,0	5	62,5	0	0,0
14	Mallawa	Mallawa	11	11	100,0	11	100,0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			103	103	100,0	39	37,9	0	0,0

Sumber: ..... (sebutkan)

\* SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan)

TABEL 76

PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TTU YANG ADA								TTU MEMENUHI SYARAT KESEHATAN															
			SARANA PENDIDIKAN			SARANA KESEHATAN		TEMPAT IBADAH	PASAR	JUMLAH TTU YANG ADA	SARANA PENDIDIKAN						SARANA KESEHATAN				TEMPAT IBADAH		PASAR		JUMLAH TOTAL	
			SD/MI	SMP/MTs	SMA/MA	PUSKESMAS	RUMAH SAKIT UMUM				Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
								Σ	%	Σ																
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
1	Mandai	Mandai	24	10	9	1	1	42	1	88	14	58,3	3	30,0	4	44,4	1	100,0	1	100,0	29	69,0	1,0	100,0	53,0	60,23
2	Moncongloe	Moncongloe	9	7	5	1		28	1	50	9	100,0	7	100,0	2	40,0	1	100,0	#DIV/0!	28	100,0	1,0	100,0	48,0	96,00	
3	Maros Baru	Maros Baru	18	8	5	1		44	1	76	13	72,2	5	62,5	4	80,0	1	100,0	#DIV/0!	36	81,8	-	-	59,0	77,63	
4	Lau	Lau	18	10	8	1	-	31	2	70	12	66,7	6	60,0	3	37,5	1	100,0	-	#DIV/0!	21	67,7	2,0	100,0	45,0	64,29
5	Marusu	Marusu	16	7	3	1		33	2	60	7	43,8	3	42,9	1	33,3	1	100,0	#DIV/0!	18	54,5455	1,0	50,0	31,0	51,67	
6	Turikale	Turikale	28	13	13	1	1	57	3	116	28	100,0	5	38,5	7	53,8	1	100,0	1	100,0	57	100,0	-	-	99,0	85,34
7	Bontoa	Bontoa	25	8	8	1		48	3	90	5	20,0	1	12,5	1	12,5	1	100,0	#DIV/0!	1	2,1	3,0	100,0	12,0	13,33	
8	Bantimurung	Bantimurung	30	10	6	1	-	68	4	119	16	53,3	6	60,0	1	16,7	1	100,0	-	#DIV/0!	38	55,9	-	-	62,0	52,10
9	Simbang	Simbang	21	8	5	1		51	2	86	18	85,7	8	100,0	5	100,0	1	100,0	#DIV/0!	32	62,7	-	-	64,0	74,42	
10	Tanralili	Tanralili	21	6	6	1	-	63	3	100	8	38,1	1	16,7	2	33,3	1	100,0	-	#DIV/0!	29	46,0	-	-	41,0	41,00
11	Tompobulu	Tompobulu	18	10	5	1		42	7	76	4	22,2	-	-	-	-	1	100,0	#DIV/0!	6	14,3	-	-	11,0	14,47	
12	Cenrana	Cenrana	20	6	3	1	0	44	1	75	14	70,0	4	66,7	1	33,3	1	#DIV/0!	-	#REF!	26	59,1	1,0	100,0	47,0	62,67
13	Camba	Camba	21	8	4	1		40	1	74	13	61,9	2	25,0	2	50,0	1	100,0	#DIV/0!	10	25,0	-	-	28,0	37,84	
14	Mallawa	Mallawa	17	4	1	1	-	39	2	64	11	64,7	1	25,0	1	100,0	1	100,0	-	#DIV/0!	26	66,7	2,0	100,0	42,0	65,63
JUMLAH (KAB/KOTA)			286	115	81	14	2	630	33	1.144	172	60,1	52	45,2	34	42,0	14	100,0	2	100,0	357	56,7	11	33,3	642	56,12

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 77

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TPM YANG ADA					TPM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN									
			JASA BOGA	RUMAH MAKAN/RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN/ KANTIN/ SENTRA MAKANAN JAJANAN	JUMLAH TPM YANG ADA	JASA BOGA		RUMAH MAKAN/ RESTORAN		DEPOT AIR MINUM (DAM)		MAKANAN JAJANAN/KANTIN/SENTRA MAKANAN JAJANAN		JUMLAH TPM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN	
								JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	TOTAL	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Mandai	Mandai	5	29	24	38	96	5	100,0	13	44,8	12	50,0	17	44,7	47	49,0
2	Moncongloe	Moncongloe	1	23	23	6	53	1	100,0	23	100,0	22	95,7	5	83,3	51	96,2
3	Maros Baru	Maros Baru	2	0	3	87	92	2	100,0	0	#DIV/0!	2	66,7	41	47,1	45	48,9
4	Lau	Lau	1	36	13	48	98	0	0,0	26	72,2	8	61,5	35	72,9	69	70,4
5	Marusu	Marusu	3	32	12	68	115	0	0,0	22	68,8	6	50,0	40	58,8	68	59,1
6	Turikale	Turikale	48	30	33	104	215	48	100,0	30	100,0	32	97,0	102	98,1	212	98,6
7	Bontoa	Bontoa	0	7	4	10	21	0	#DIV/0!	2	28,6	4	100,0	6	60,0	12	57,1
8	Bantimurung	Bantimurung	3	14	5	51	73	3	100,0	6	42,9	0	0,0	24	47,1	33	45,2
9	Simbang	Simbang	2	22	10	53	87	2	100,0	13	59,1	7	70,0	28	52,8	50	57,5
10	Tanralili	Tanralili	1	20	12	20	53	1	100,0	4	20,0	12	100,0	3	15,0	20	37,7
11	Tompobulu	Tompobulu	9	20	5	49	83	3	33,3	3	15,0	3	60,0	6	12,2	15	18,1
12	Cenrana	Cenrana	1	5	2	16	24	1	100,0	4	80,0	2	100,0	9	56,3	16	66,7
13	Camba	Camba	0	21	2	6	29	0	#DIV/0!	14	66,7	2	100,0	6	100,0	22	75,9
14	Mallawa	Mallawa	0	5	2	21	28	0	#DIV/0!	4	80,0	2	100,0	10	47,6	16	57,1
JUMLAH (KAB/KOTA)			76	264	150	577	1.067	66	86,8	164	62,1	114	76,0	332	57,5	676	63,4

TABEL 78

KASUS COVID-19 MENURUT KABUPATEN/KOTA  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KABUPATEN/KOTA	KASUS KONFIRMASI	SEMBUH	MENINGGAL	ANGKA KESEMBUHAN (RR)	ANGKA KEMATIAN (CFR)
1	2	3	4	5	7	8
1	Mandai	271	268	4	98,89	1,48
2	Moncongloe	77	77	0	100,00	0,00
3	Maros Baru	30	30	0	100,00	0,00
4	Lau	44	44	0	100,00	0,00
5	Marusu	46	45	1	97,83	2,17
6	Turikale	280	275	5	98,21	1,79
7	Bontoa	13	12	1	92,31	7,69
8	Bantimurung	51	49	2	96,08	3,92
9	Simbang	34	34	0	100,00	0,00
10	Tanralili	33	33	0	100,00	0,00
11	Tompobulu	4	3	1	75,00	25,00
12	Cenrana	5	4	1	80,00	20,00
13	Camba	18	18	0	100,00	0,00
14	Mallawa	11	11	0	100,00	0,00
KABUPATEN MAROS		917	903	15	98,47	1,64

Sumber :

TABEL 2

JUMLAH LABORATORIUM DAN PEMERIKSAAN SPESIMEN COVID-19 MENURUT KABUPATEN/KOTA  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KABUPATEN/ KOTA	JUMLAH LAB YANG MEMERIKSA			JUMLAH LAB YANG MELAPOR	JUMLAH SPESIMEN					JUMLAH ORANG DIPERIKSA	JUMLAH ORANG DIPERIKSA POSITIF	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH ORANG DIPERIKSA/ 1 JUTA PENDUDUK	POSITIVITY RATE (%)
		RT-PCR	TCM	RT-PCR DAN TCM		DIPERIKSA	POSITIF	NEGATIF	INKONKLUSIF	INVALID					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Mandai	2			2	583	203	515	2			271	44.695	0	#DIV/0!
2	Moncongloe	2			2	162	30	132				77	17.578	0	#DIV/0!
3	Maros Baru	2			2	19	5	14				30	26.157	0	#DIV/0!
4	Lau	2			2	493	39	452	2			44	25.836	0	#DIV/0!
5	Marusu	2			2	85	27	58				46	31.003	0	#DIV/0!
6	Turikale	2			2	854	193	661	1			280	44.424	0	#DIV/0!
7	Bontoa	2			2	120	7	6				13	28.381	0	#DIV/0!
8	Bantimurung	2			2	166	44	122				51	30.569	0	#DIV/0!
9	Simbang	2			2	50	16	34				34	24.551	0	#DIV/0!
10	Tanralili	2			2	121	14	106		1		33	28.355	0	#DIV/0!
11	Tompobulu	2			2	48	3	45				4	14.646	0	#DIV/0!
12	Cenrana	2			2	11	0	11			10	5	14.051	712	50,0
13	Camba	2			2	86	14	71	1			18	13.734	0	#DIV/0!
14	Mallawa	2			2	52	10	41	1			11	12.215	0	#DIV/0!
KABUPATEN MAROS		28	0	0	28	2850	605	2268	7	1	10	917	356195	28	9170,0

Sumber :

Catatan: kolom E bukan merupakan penjumlahan C dan D

TABEL 3

KASUS COVID-19 BERDASARKAN JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR  
KABUPATEN MAROS  
TAHUN 2020

NO	KABUPATEN/ KOTA	0-2 TAHUN		3-6 TAHUN		7-12 TAHUN		13-15 TAHUN		16-18 TAHUN		19-30 TAHUN		31-45 TAHUN		46-59 TAHUN		60+ TAHUN		TOTAL	
		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	21	22
1	Mandai	2	3	3	3	4	12	1	4	2	5	41	34	52	53	25	15	5	7	135	136
2	Moncongloe	1		3		3	2	3				13	13	16	18	1	4			40	37
3	Maros Baru	1	1		1					2		7	6	6	3	1	1		1	17	13
4	Lau	1										8	6	7	9	4	4	1	4	21	23
5	Marusu									1	1	4	7	15	10	2	2	3	1	25	21
6	Turikale	1	1	3	0	7	5	2	4	6	4	30	38	47	57	27	29	8	11	131	149
7	Bontoa			1								3	1	2	2	1	2	1		8	5
8	Bantimurung	1	2								1	8	9	3	6	8	7	3	3	23	28
9	Simbang									1		10	5	2	6	2	3	2	3	17	17
10	Tanralili		1									11	5	6	5	3	2			20	13
11	Tompobulu											1			1	1		1		3	1
12	Cenrana														1	1	2	1		2	3
13	Camba											2	1	1	2	2	8		2	5	13
14	Mallawa						1						2	1	3	1		1	2	3	8
																				0	0
																				0	0
	Kab. Maros	7	8	10	4	14	20	6	8	12	11	138	127	158	176	79	79	26	34	450	467

Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi