



PROFIL KESEHATAN KABUPATEN MAROS

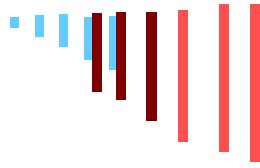
2021



PROFIL KESEHATAN TAHUN 2021

KABUPATEN MAROS
TAHUN 2022





KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah kami panjatkan kehadiran Allah SWT dengan rahmat dan karunia-Nya PROFIL KESEHATAN KABUPATEN MAROS TAHUN 2021 dapat diterbitkan, atas partisipasi seluruh jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Maros.

Profil Kesehatan Kabupaten Maros Tahun 2021 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 2021 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.

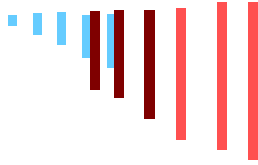
Dengan selesainya Profil Kesehatan Kabupaten Maros tahun 2021 ini, diharapkan dapat bermanfaat bagi semua pihak, namun disadari dalam proses pembuatan profil ini masih banyak kekurangan untuk itu kami mengharapkan masukan dari berbagai pihak yang sifatnya membangun demi penyempurnaan wadah informasi kesehatan dimasa mendatang.

Dalam penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Maros tahun 2021, 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 2021, terkhusus kepada kepala bidang, kepala seksi, kepala puskesmas dan kepada para staf yang ikut membantu dalam penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Maros tahun 2021 ini.

Maros, 04 Juli 2022
Kepala Dinas Kesehatan



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



TIM PENYUSUN

Penasehat :

dr. H. Muhammad Yunus, S.Ked., M.Kes
Kepala Dinas Kesehatan Kab. Maros

dr. Jonet Novianto, MARS
Sekretaris Dinas Kesehatan Kab. Maros

Pengarah :

Rahmatullah, SKM
Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan

Penyusun & Editor :

Jumania, SKM, M.Kes
Kartini
Ayu Andira

Judul :

“ Profil Kesehatan Kabupaten Maros Tahun 2021”

Alamat :

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

Diterbitkan oleh:

Dinas Kesehatan Kabupaten Maros
Tahun 2022



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	14
Sarana Kefarmasian dan Alat Kesehatan	15
Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat	16
BAB III SDM KESEHATAN	18
Jumlah Tenaga Kesehatan	19
BAB IV PEMBIAYAAN KESEHATAN	24
Anggaran Dinas Kesehatan Kab. Maros	24
Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2019	25
BelanjaJaminan Kesehatan	27
BAB V KESEHATAN KELUARGA	29
1. Kesehatan Ibu	29
- Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	31
- Pelayanan Imunisasi Tetanus Toksoid Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil	33
- Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	36
- Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas	37
- Pelayanan Kontrasepsi	39
2. Kesehatan Anak	41
- Pelayanan Kesehatan Neonatal	41
- Imunisasi	43
- Gizi	47
BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT	55
Penyakit Menular Langsung	55
Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I)	67
Penyakit Menular Vektor dan Zoonosis	69
Penyakit Tidak Menular	74
Kesehatan Jiwa (ODGJ) Berat	79
BAB VII KESEHATAN LINGKUNGAN	80
Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	81
Tatanan Kawasan Sehat	84
Air Minum	86
Akses Sanitasi Layak	87
Tempat-tempat Umum Yang Memenuhi Syarat Kesehatan	89
Tempat Pengolahan Makanan	91
BAB VIII PENUTUP	93
LAMPIRAN	...



DAFTAR GAMBAR / TABEL

Gambar 1.1	Peta Wilayah Kabupaten Maros	1
Gambar 1.2	Jumlah Penduduk Berdasarkan Kecamatan Tahun 2021	3
Gambar 1.3	Persentase persebaran penduduk di Kab. Maros Tahun 2021	4
Gambar 1.4	Ratio Penduduk Laki-laki dengan Perempuan di Kab. Maros Tahun 2021	5
Gambar 1.5	Angka Kelahiran Kasar Per 1000 Penduduk Kab. Maros Tahun 2015-2021	6
Gambar 2.1	Persentase Tingkat Perkembangan Posyandu Aktif di 2021	17
Gambar 3.1	Rekapitulasi Sumber Daya Manusia Kesehatan di Kab. Maros Tahun 2021	19
Gambar 3.2	Jumlah Tenaga Medis di Kab. Maros Tahun 2021	20
Gambar 3.3	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan di Puskesmas Tahun 2021	21
Gambar 3.4	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Rumah Sakit Tahun 2021	22
Gambar 3.5	Jumlah Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis Rumah Sakit Tahun 2021	23
Gambar 4.1	Alokasi dan Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kab. Maros Tahun 2016-2021	25
Gambar 4.2	Realisasi Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Kesehatan Tahun 2017-2021	26
Gambar 4.3	Realisasi Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik Tahun 2017-2021	26
Gambar 4.4	Perkembangan Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	28
Gambar 5.1	Angka Kematian Ibu di Kab. Maros Per 1000 Kelahiran Tahun 2011-2021	30
Gambar 5.2	Cakupan K1 dan K4 di Kab. Maros Tahun 2011-2021	32
Gambar 5.3	Cakupan K4 menurut Kecamatan Kabupaten Maros Tahun 2021	33
Gambar 5.4	Cakupan Imunisasi Td1-Td5 Pada Ibu Hamil di Kabupaten Maros Tahun 2021	35
Gambar 5.5	Cakupan Imunisasi Td2+ Pada Ibu Hamil menurut kecamatan di Kab. Maros 2021	36
Gambar 5.6	Cakupan Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan menurut Kecamatan 2021	38
Gambar 5.7	Cakupan Kunjungan Ibu Nifas (KF3) di Kab. Maros Tahun 2017 - 2021	38
Gambar 5.8	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas menurut Kecamatan di Kab. Maros 2021	40
Gambar 5.9	Cakupan Peserta KB Aktif menurut kecamatan di Kab. Maros Tahun 2021	40
Gambar 5.10	Cakupan Peserta KB Aktif menurut Metode Kontrasepsi di Kab. Maros Tahun 2021	42
Gambar 5.11	Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama (KN1) di Kab. Maros Tahun 2021	42
Gambar 5.12	Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap (K3) di Kab. Maros Tahun 2021	43
Gambar 5.13	Persentase Cakupan Komplikasi Neonatal yang ditangani di Kab. Maros Tahun 2021	43
Gambar 5.14	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Kab. Maros Tahun 2021	45
Gambar 5.15	Cakupan Imunisasi Campak di Kab. Maros Tahun 2021	46
Gambar 5.16	Cakupan Desa/Kelurahan UCI di Kab. Maros Tahun 2021	47
Gambar 5.17	Persentase Gizi Kurang pada Balita 0-59 Bulan di Kab. Maros Tahun 2021	48
Gambar 5.18	Persentase Pendek (TB/U) Pada Balita 0-59 bulan di Kab. Maros Tahun 2021	49
Gambar 5.19	Persentase Kurus (BB/U) Pada Balita 0-59 bulan di Kab. Maros Tahun 2021	49
Gambar 5.20	Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Tahun 2021	51
Gambar 5.21	Cakupan Bayi Mendapat ASI Eksklusif di kabupaten Maros Tahun 2021	52
Gambar 5.22	Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A pada Balita 6-59 Bulan di Kab. Maros 2021	53
Gambar 5.23	Cakupan Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil di Kab. Maros 2021	54
Gambar 6.1	Semua Kasus Tuberkulosis Terdaftar dan diobati menurut kecamatan Tahun 2021	56
Gambar 6.2	Angka Pengobatan Lengkap Tuberkulosis (Complete Rate) semua kasus	57
Gambar 6.3	Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Tahun 2021	58
Gambar 6.4	Jumlah Kematian Selama Pengobatan Tuberkulosis Tahun 2021	58
Gambar 6.5	Jumlah Kasus Kumulatif HIV Positif dan AIDS Tahun 2015-2021	60
Gambar 6.6	Jumlah Kasus Baru HIV Positif dan AIDS Tahun 2015-2021	60
Gambar 6.7	Kasus HIV Positif dan AIDS menurut jenis kelamin tahun 2021	61
Gambar 6.8	Kasus HIV Positif dan AIDS menurut kelompok umur tahun 2021	61
Gambar 6.9	Angka Kematian Akibat AIDS yang dilaporkan Tahun 2017-2021	62
Gambar 6.10	Penemuan Pneumonia Pada Balita Berdasarkan Kecamatan Tahun 2021	64

Gambar 6.11	Cakupan Pelayanan Penderita Diare semua Umur Menurut Kecamatan Tahun 2021	65
Gambar 6.12	Cakupan Pelayanan Penderita Diare Balita menurut kecamatan Tahun 2021	65
Gambar 6.13	Angka Prevalensi Kusta Berdasarkan Jenis Kelamin di Kab. Maros Tahun 2021	67
Gambar 6.14	Angka Penemuan Kasus Baru Kusta Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2021	67
Gambar 6.15	Suspek Campak Berdasarkan Jenis Kelamin di Kab. Maros 2021	68
Gambar 6.16	Suspek Campak Berdasarkan Kecamatan Di Kabupaten Maros Tahun 2021	69
Gambar 6.17	Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue Menurut Kecamatan Tahun 2021	70
Gambar 6.18	Case Fatality Rate Demam Berdarah Dengue Menurut Kecamatan Tahun 2021	70
Gambar 6.19	Angka Kesakitan Malaria (Annual Paracite Incidence/API) Tahun 2021	72
Gambar 6.20	Case Fatality Rate Covid-19 Menurut Kecamatan Tahun 2021	74
Gambar 6.21	Persentase Desa/Kelurahan yang melaksanakan Posbindu PTM	77
Gambar 6.22	Persentase pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara	78
Gambar 6.23	Hasil Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara	78
Gambar 6.24	Jumlah ODGJ Berat yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan Tahun 2021	79
Gambar 7.1	Persentase Desa yang melaksanakan STBM Berdasarkan Kecamatan Tahun 2021	83
Gambar 7.2	Persentase Desa yang melaksanakan STBM di Kab. Maros Tahun 2015-2021	84
Gambar 7.3	Persentase Rumah Tangga yang memiliki Akses Sanitasi Layak Tahun 2021	89
Gambar 7.4	Persentase Tempat-tempat umum yang memenuhi Syarat Kesehatan Tahun 2021	90
Gambar 7.5	Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang MS Kesehatan Tahun 2021	91
Tabel 1.1	Luas Wilayah Dirinci Berdasarkan Jumlah Desa/Kelurahan di Kab. Maros 2021	2
Tabel 2.1	Status Akreditasi Puskesmas Sampai Tahun 2021	11
Tabel 2.2	Status Perawatan Puskesmas Tahun 2021	12
Tabel 6.1	Perkiraan kasus Pneumonia pada balita menurut kec Kab.Maros tahun 2021	63
Tabel 6.1	Kasus Covid-19 menurut kec Kab.Maros tahun 2021	73
Tabel 7.1	Persentase Rumah Tangga Menurut Sumber Air Minum Utama di Kab.Maros 2021	87

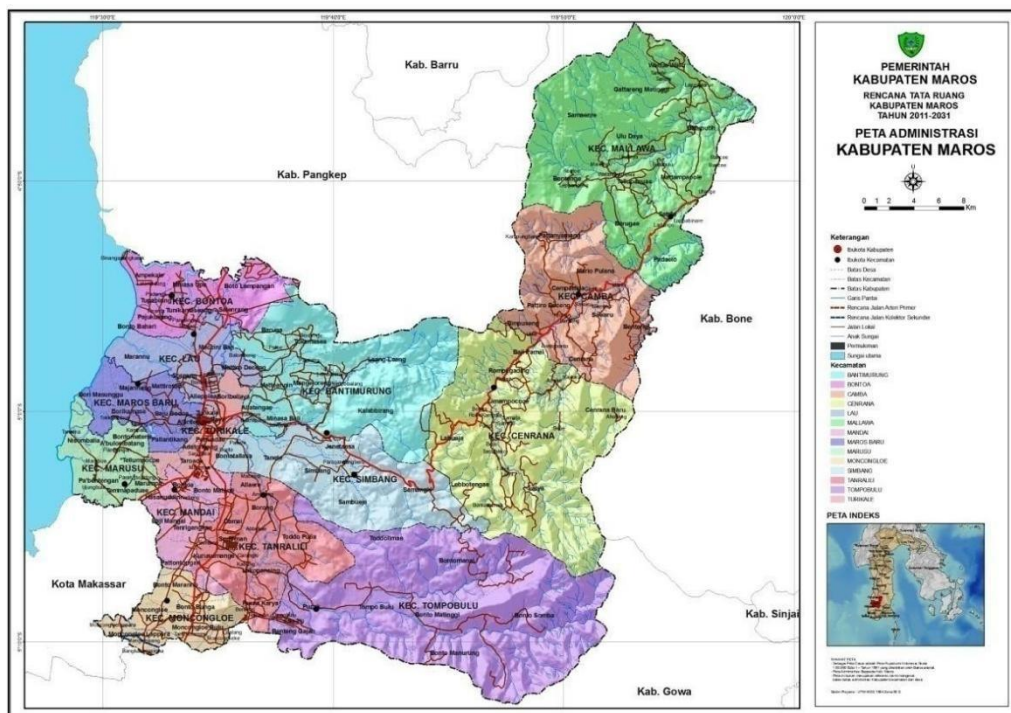
BAB I GAMBARAN UMUM

1. KONDISI GEOGRAFIS & TOPOGRAFIS

Kabupaten Maros adalah salah satu Daerah Tingkat di Provinsi Sulawesi Selatan. Jauh sebelumnya Kabupaten Maros merupakan salah satu bekas kerajaan di Sulawesi Selatan yang pernah berdiri Kerajaan Marusu dengan Raja pertama bergelar Karaeng Loe Ri Pakere. Kabupaten Maros secara astronomi terletak di bagian Barat Sulawesi Selatan antara 40°- 45' - 50° lintang selatan dan 109-20'-129-12' bujur timur. Luas wilayah seluruhnya 1.619,11 km² dan secara administrasi pemerintahan terdiri atas 14 Kecamatan an 103 Desa/Kelurahan. Secara administrasi, wilayah Kabupaten Maros berbatasan dengan :

- Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Bone dan Kabupaten Gowa
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Gowa dan Kota Makassar
- Sebelah Barat berbatasan dengan Selat Makassar

Gambar 1.1
PETA WILAYAH KABUPATEN MAROS



Tabel 1.1
LUAS WILAYAH DIRINCI BERDASARKAN JUMLAH
DESA/KELURAHAN DI KABUPATEN MAROS TAHUN 2021

No	Kecamatan	Jumlah Desa/Kelurahan	Luas (Km ²)
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 : Dinas Kependudukan dan catatan sipil Kabupaten Maros, Tahun 2021

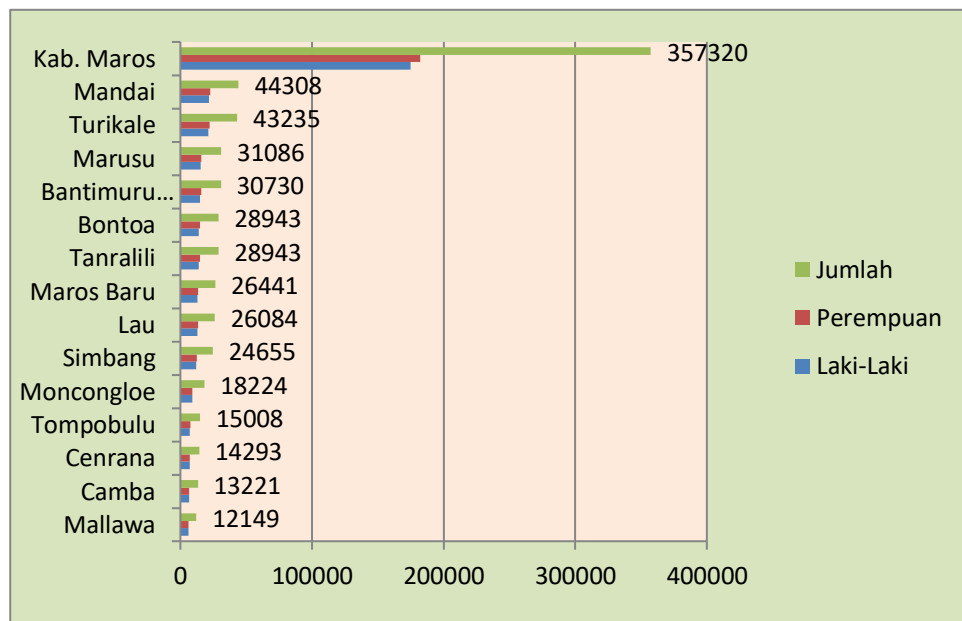
Kabupaten Maros memiliki kondisi topografi yang sangat bervariasi mulai dari wilayah datar sampai bergunung-gunung. Hampir semua kecamatan terdapat daerah dataran yang luas keseluruhannya sekitar 70.882 ha atau 43,8% dari luas wilayah Kabupaten Maros. Daerah yang mempunyai kemiringan lereng di atas 40% atau wilayah yang pegunungan mempunyai luas 49.869 ha atau 30,8 dari luas wilayah Kabupaten 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. Kabupaten Maros mempunyai curah hujan yang cukup sehingga kondisi pertanian subur. Jumlah Curah hujan tertinggi dalam satu tahun terjadi di bulan Desember (900 mm) dan curah hujan terendah terjadi di bulan Agustus (11 mm). Rata-rata suhu udara di Kabupaten Maros berkisar antara 26,4 - 28,3 °C. Suhu terendah di Kabupaten Maros biasanya terjadi di bulan Desember (24,3 °C) Kondisi suhu tersebut di Indonesia termasuk rendah, mengingat suhu di kota lain di Indonesia dapat mencapai 30 °C, terutama kota-kota yang terletak di dekat pantai.

2. KEADAAN PENDUDUK

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 Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Maros pada tahun 2021 sebanyak 357.320 Jiwa yang terdiri dari 174.974 jiwa penduduk laki-laki dan 182.346 jiwa penduduk perempuan dan tersebar di 14 kecamatan. Gambar 1.2 memperlihatkan jumlah penduduk berdasarkan kecamatan di Kabupaten Maros tahun 2021.

Gambar 1.2
Jumlah Penduduk Berdasarkan Kecamatan
Kabupaten Maros Tahun 2021



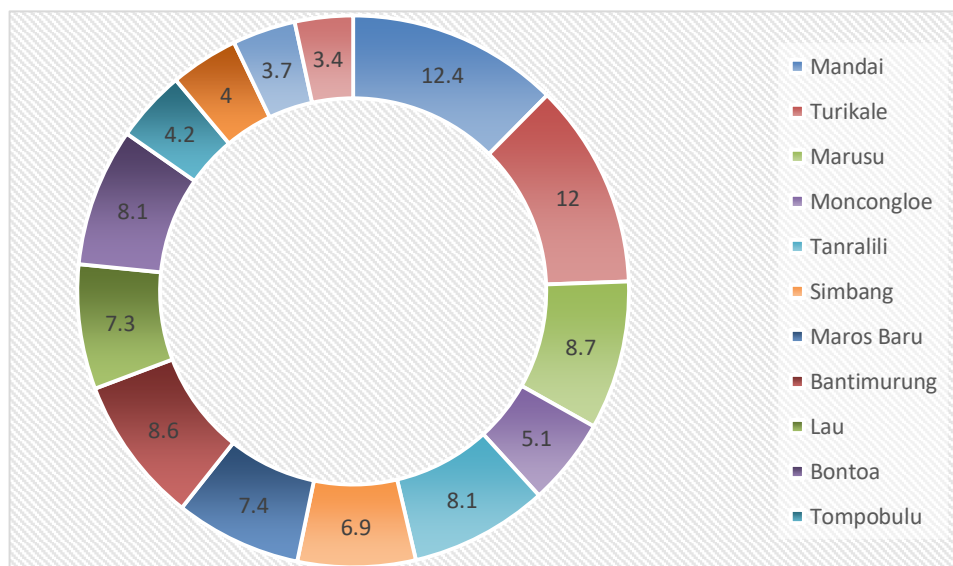
Sumber : Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Maros, Tahun 2021

Berdasarkan hasil estimasi, jumlah penduduk paling banyak berada di kecamatan Mandai dan Kecamatan Turikale. 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 Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Maros 2021 terlihat tidak merata, banyak penduduk yang lebih terkonsentrasi di 2 Kecamatan yaitu Kecamatan Mandai sebesar 12,4% dan Kecamatan Turikale sebesar 12,0%.

Gambar 1.3
Persentase Persebaran Penduduk
Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber : Dinas kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Maros, Tahun 2021

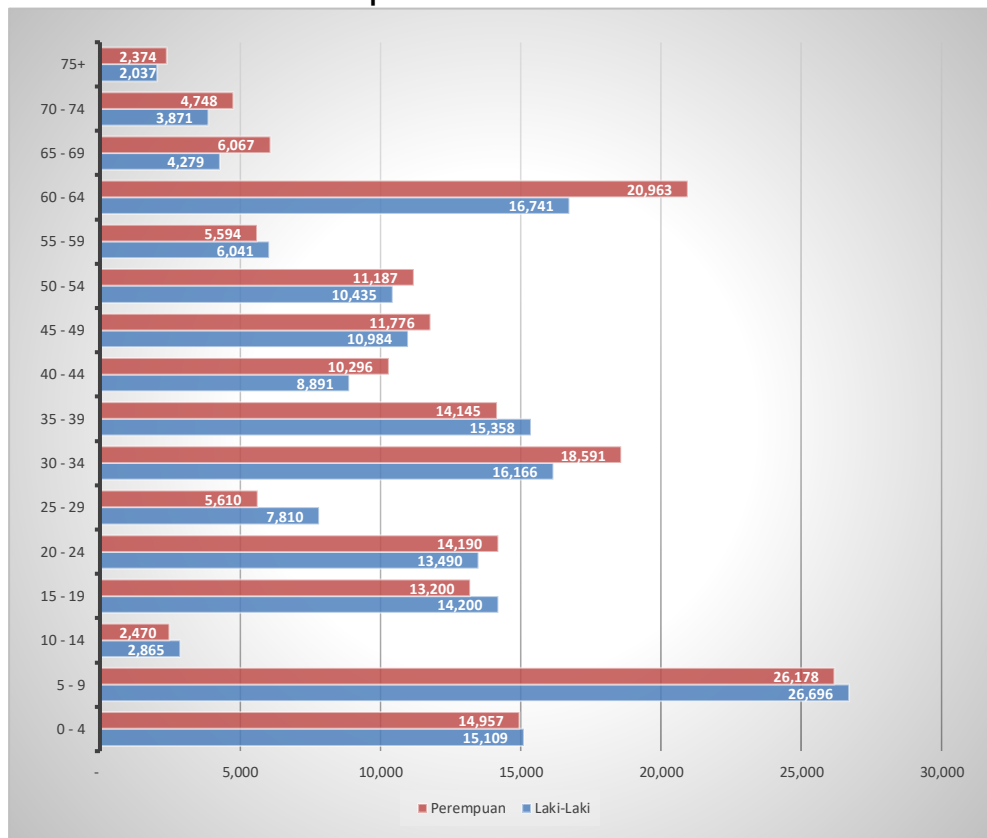
b. Kepadatan Penduduk

Perbandingan kepadatan penduduk di Kabupaten Maros tahun 2021 menunjukkan bahwa Kecamatan Turikale mempunyai angka kepadatan penduduk tertinggi yaitu 1.444,54/ km² dan angka kepadatan penduduk terendah berada di Kecamatan Mallawa yaitu 51,50/km². 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 2021 berdasarkan data dari 14 kecamatan yang telah ada pada umumnya lebih banyak perempuan dari pada penduduk laki-laki. Secara umum perbandingan antara penduduk laki-laki dengan perempuan (*sex ratio*), perempuan lebih banyak dibanding dengan laki-laki dengan perbandingan 96 laki-laki dibandingkan dengan 100 perempuan.

Gambar 1.4
Ratio Penduduk Laki-laki dengan Perempuan
Kabupaten Maros Tahun 2021

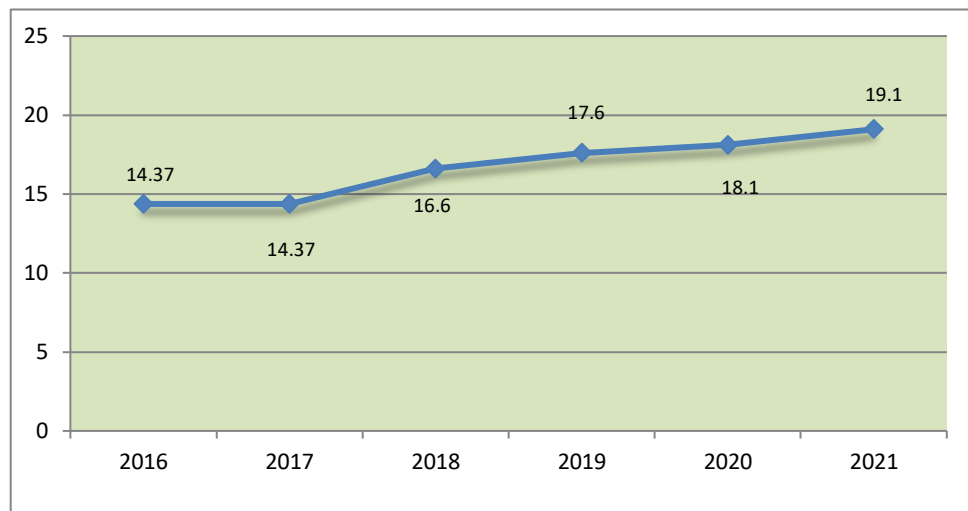


Sumber: Kabupaten Maros Dalam Angka, Tahun 2021

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 Dinas Kesehatan Kabupaten Maros selama 5 (lima) tahun terakhir mulai tahun 2016 sampai 2021 terjadi peningkatan angka kelahiran kasar rata-rata 8% artinya ada sekitar 8 kelahiran per 1000 penduduk Kabupaten Maros. Angka Kelahiran Kasar Kabupaten Maros tahun 2021 dapat dilihat pada grafik berikut :

Gambar 1.5
Angka Kelahiran Kasar Per 1000 Penduduk
Kabupaten maros Tahun 2016 - 2021



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2016 - 2021.

e. Ketergantungan (*Dependency Ratio*)

Rasio Ketergantungan (*Defendency Ratio*) adalah perbandingan antara jumlah penduduk umur 0-14 tahun, ditambah dengan jumlah penduduk 65 tahun keatas (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 produktif pun semakin 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)

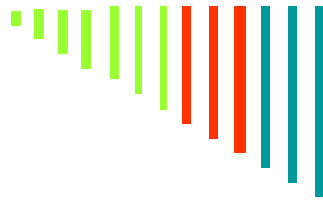
P(15-64) : Jumlah Penduduk Usia Produktif (15-54)

$$\begin{aligned} \text{RK} &= \frac{(88275) + 23376}{P(245669)} \times 100 \\ &= \frac{111651}{245669} \times 100 \\ &= 41.72 \% \end{aligned}$$

Berdasarkan rumus di atas, maka diperoleh angka ketergantungan (Dependency Ratio) di Kabupaten Maros tahun 2021 sebesar 41,72%. Hal ini menunjukkan bahwa setiap 100 orang penduduk Kabupaten Maros yang produktif harus menanggung 42 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 *dependency 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 10 Puskesmas Rawat Inap dan 4 Puskesmas Rawat Jalan. Rasio Puskesmas di Kabupaten Maros sebesar 256 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 dilakukan 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 2016 yang terdiri dari 4 (empat) Puskesmas, tahun 2017 terdiri dari 6 (enam) Puskesmas dan Tahun 2018 terdiri dari 4 (empat) Puskesmas dengan tingkat kelulusan akreditasi masih didominasi oleh status kelulusan madya. Pada tahun 2019 dan 2021 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 2.1
STATUS AKREDITASI PUSKESMAS SAMPAI TAHUN 2021

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	Tunda
12	Camba	2018	Madya	2021	Tunda
13	Mallawa	2018	Madya	2021	Tunda
14	Marusu	2018	Dasar	2021	Tunda

1. 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.

2. 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 2.2
STATUS PERAWATAN PUSKESMAS SAMPAI TAHUN 2021

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

3. 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 terpapar bahan berbahaya.

Arah kebijakan dan strategi kesehatan kerja dan olah raga adalah berupaya membangun masyarakat yang sehat bugar dan produktif dengan menitik beratkan 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 dan 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 Kabupaten 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 spesialisik atau pelayanan medik dasar. 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 2020 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 2021 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 2020 Jumlah tempat tidur dari 2 rumah sakit yang dimiliki oleh Kabupaten Maros adalah 237 tempat tidur dan di tahun 2021 sebanyak 355 tempat tidur. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan sebanyak 118 tempat tidur dalam 2 tahun terakhir. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, rasio ideal daya tampung RS adalah 1000 penduduk: 1 tempat tidur. Dengan jumlah penduduk di tahun 2021 sebanyak 357.320 hanya ada 355 tempat tidur berarti kekurangan 2 tempat tidur. Hal ini menggambarkan bahwa perbandingan antara jumlah penduduk dengan ketersediaan tempat tidur di rumah sakit hampir 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 keamanannya, 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 atau 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 bersumber daya 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 melalui posyandu lansia. Kegiatan posyandu terdiri dari kegiatan utama dan kegiatan pengembangan/pilihan. Kegiatan tersebut mencakup:

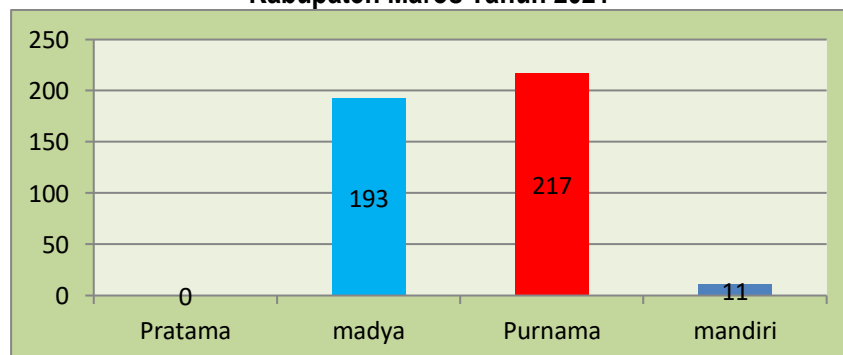
- Kesehatan ibu dan anak;
- Keluarga Berencana;
- Imunisasi;
- Gizi; dan
- Pencegahan dan penanggulangan diare.

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

- 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.

Terdapat 5 (lima) penambahan posyandu dari 416 di tahun 2020 menjadi 421 posyandu pada tahun 2021. 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 masing masing minimal 50% dan melakukan kegiatan tambahan. Mengenai Posyandu secara lengkap dapat dilihat pada Tabel dibawah ini.

Gambar 2.1
Persentase tingkat Perkembangan Posyandu Aktif
Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Bidang kesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2021



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.

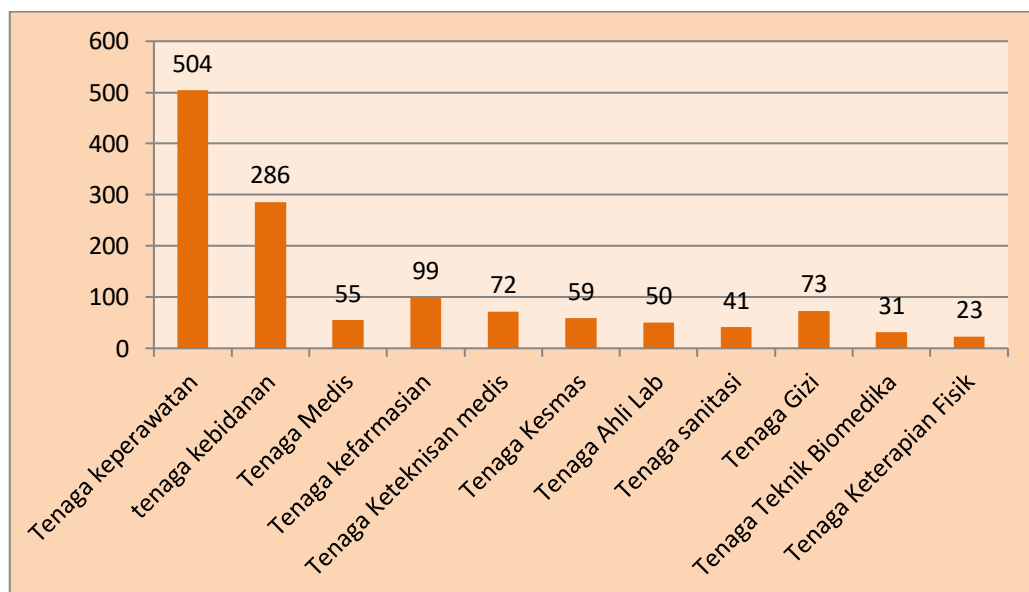
Untuk memenuhi kebutuhan akan tenaga kesehatan yang berkualitas, maka sangat diperlukan peran pemerintah dalam merencanakan, mengadakan, dan mendayagunakan tenaga kesehatan. Sehingga kebutuhan dan pemerataan tenaga kesehatan di wilayah Indonesia akan tercukupi. Untuk itulah, pemerintah selaku lembaga 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.

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 2020 sebanyak 1.460 orang. Proporsi tenaga kesehatan terbanyak yaitu keperawatan sebanyak 504 orang (34,52%) dari total tenaga kesehatan sedangkan proporsi tenaga kesehatan yang paling sedikit yaitu tenaga Teknik biomedika dan tenaga keterampilan fisik masing-masing 23 orang (1,57%) dari total tenaga Kesehatan. Sebagian besar tenaga kesehatan ini terdistribusi di puskesmas.

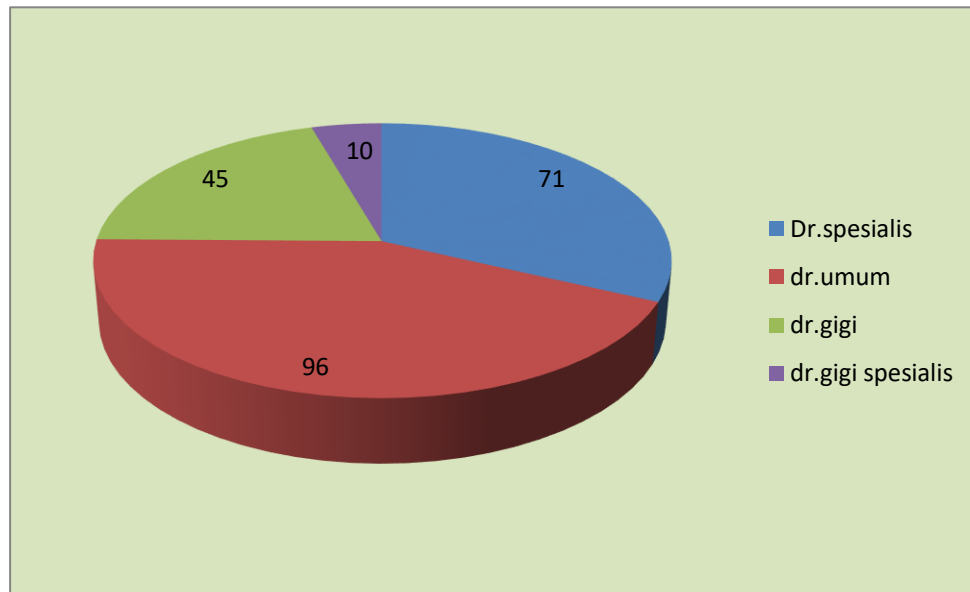
Gambar 3.1
Rekapitulasi Sumber Daya Manusia Kesehatan
Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber : Seksi Sumberdaya Manusia Kesehatan ,Dinas Kesehatan Kabupaten Maros Tahun 2021

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 96 (43,24%), kemudian Dokter Spesialis 71 (31,98%), Dokter Gigi 45 (20,27%) dan Dokter Gigi Spesialis 10(4,50%).

Gambar 3.2
Jumlah Tenaga Medis
di Kabupaten Maros



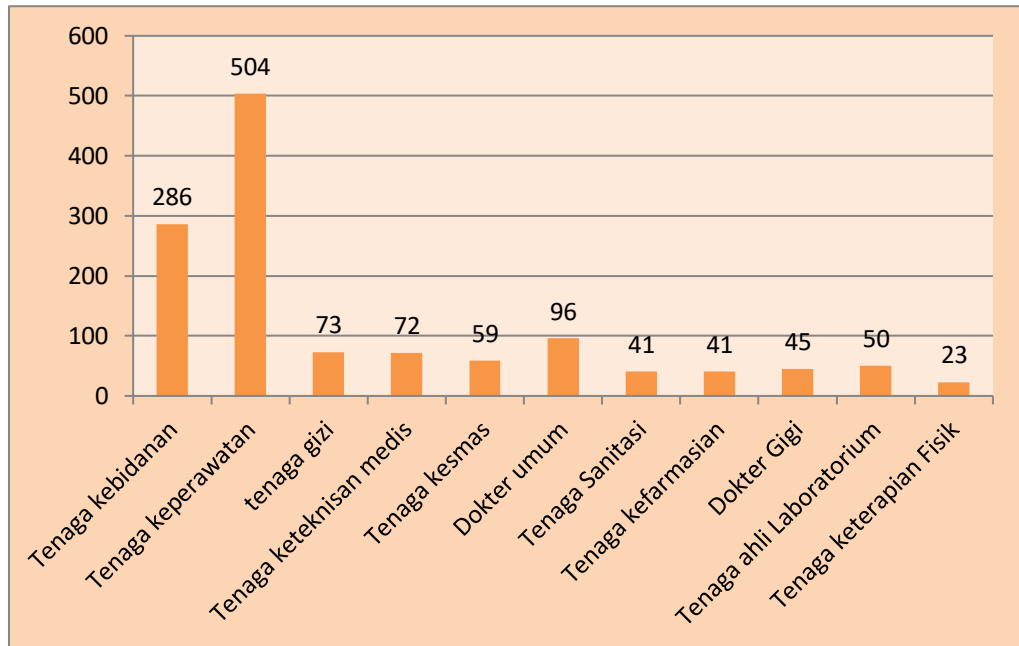
Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan, Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2021

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 Puskesmas
Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan, Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2021

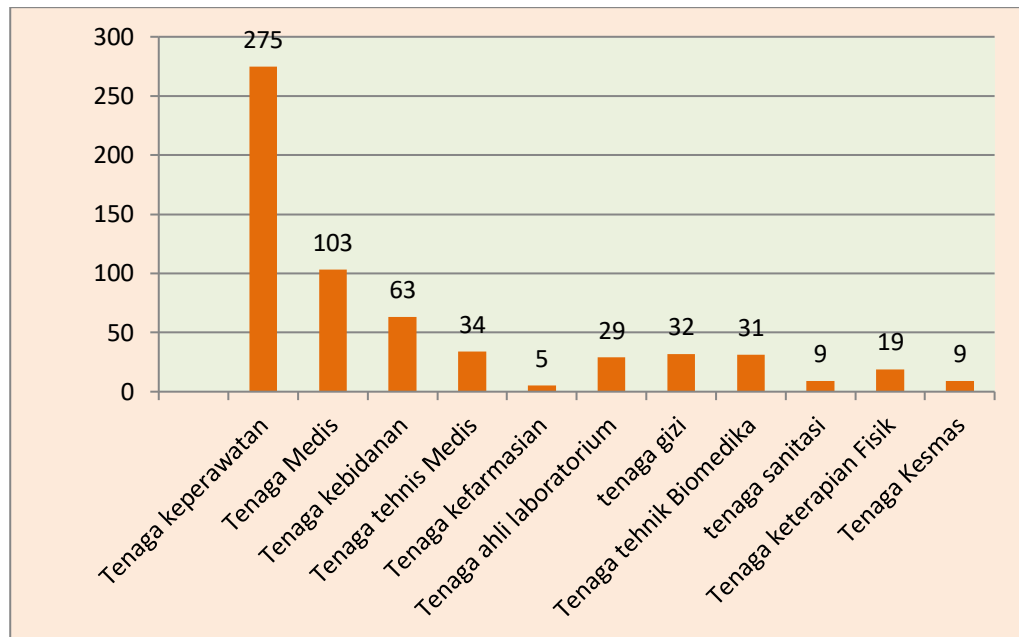
Total SDM Puskesmas di Kabupaten Maros tahun 2021 adalah 1290 orang yang terdiri dari 427 tenaga medis (33,1%) dan 208 tenaga Non Medis (27,84%). Proporsi tenaga kesehatan di puskesmas terbanyak yaitu tenaga keperawatan sebanyak 504 orang (39,06%), sedangkan proporsi tenaga kesehatan di puskesmas yang paling sedikit bahkan tdk ada adalah tenaga tehnik biomedika.

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
Kabupaten Maros Tahun 2021

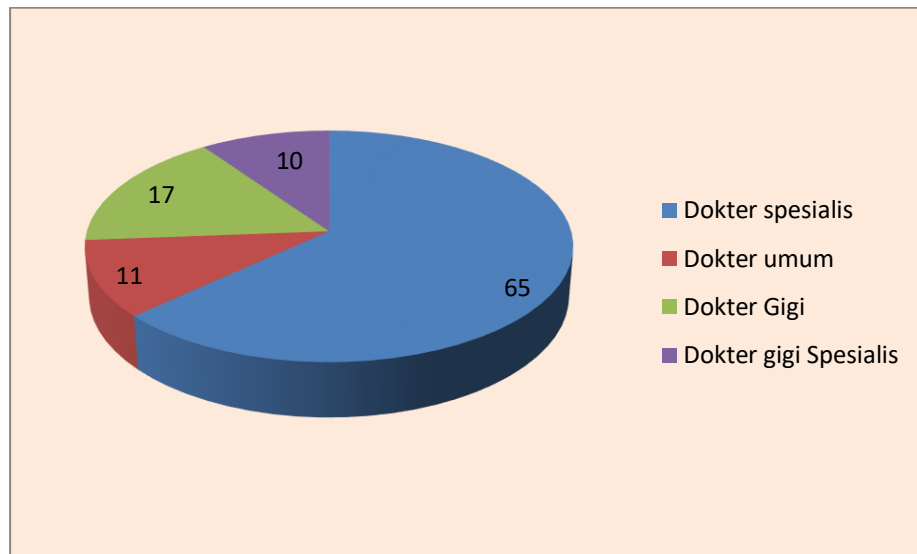


Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia, Dinkes kabupaten Maros, Tahun 2021

Total SDM di Rumah Sakit Salewangan Kabupaten Maros dan Rumah Sakit Dodi Sarjito tahun 2021 adalah 640 orang terdiri dari tenaga medis sebanyak 103 orang (16,1%) dan tenaga keperawatan sebanyak 275 orang (42,97%). Proporsi tenaga kesehatan paling rendah adalah tenaga Kefarmasian sebanyak 5 orang (0,78%).

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 Spesial dan Dokter Gigi Spesialis Rumah Sakit
Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan, Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2021

Total dokter spesialis rumah sakit di Kabupaten Maros Tahun 2021 sebesar 103 orang dengan proporsi terbanyak adalah dokter spesialis sebanyak 65 orang, dokter gigi spesialis sebanyak 10 orang, yang terdistribusi di rumah sakit dr.La Palaloi dan RSAU Dody sardjoto .



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.

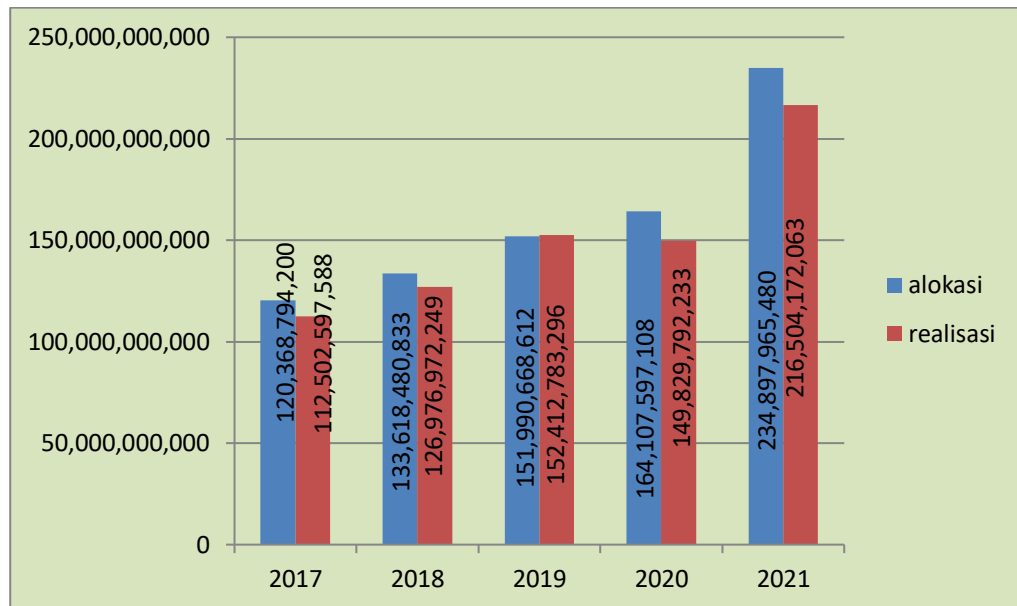
Secara umum, sumber biaya Kesehatan dapat dibedakan menjadi pembiayaan yang bersumber dari anggaran pemerintah dan pembiayaan yang bersumber dari anggaran masyarakat. Bab ini akan dibahas mengenai alokasi dan realisasi anggaran kesehatan baik di pusat maupun di daerah. Anggaran kesehatan adalah anggaran 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 2021 yaitu sebesar Rp 216.504.172.063. Alokasi anggaran kesehatan Tahun 2021 mengalami peningkatan dibanding tahun 2020, sementara realisasi mengalami penurunan bila dibandingkan tahun 2020. 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
Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2021

B. Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2020

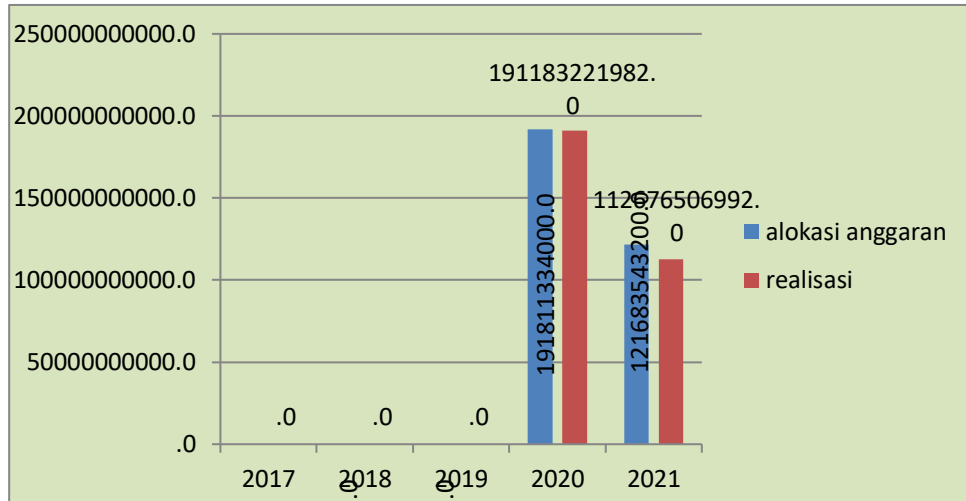
Berdasarkan Permenkes Nomor 2 Tahun 2019 tentang Petunjuk Operasional Penggunaan Dana Alokasi Khusus Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2019, dan Permenkes Nomor 3 Tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan. Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan Tahun 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 2020 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 2021 terdiri atas:
 - Pelayanan dasar
 - Jaminan Persalina
 - 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:

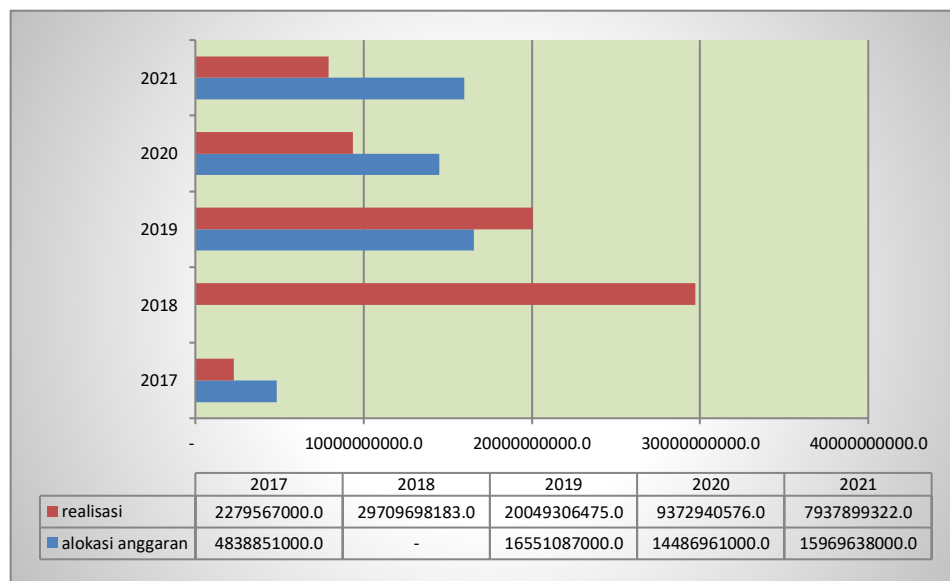
Gambar 4.2
Realisasi Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Kesehatan
Kabupaten Maros



Sumber: Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan, Dinkes Maros, Tahun 2021

Realisasi anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik di 2 tahun terakhir rata-rata di atas 90% ,yakni 99,67% di Tahun 2020 dan 92,1 % di Tahun 2021 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
Kabupaten Maros Tahun 2017 – 2021



Sumber: Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan Dinkes Maros, Tahun 2021

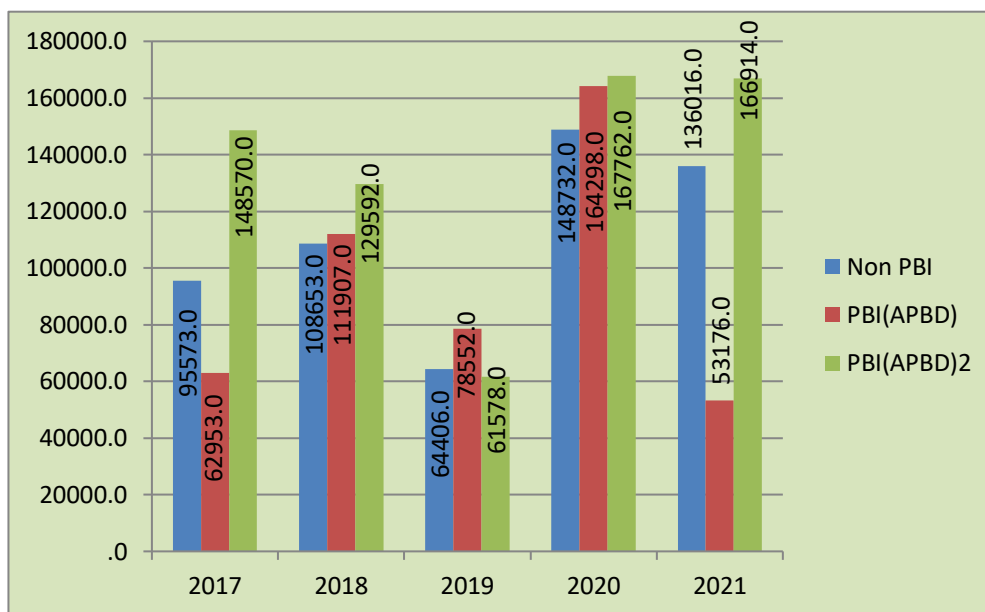
Realisasi anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik rata-rata di bawah 90%, yakni 64,7% di Tahun 2020 dan 49,71% di tahun 2021, hal ini disebabkan oleh rencana pelaksanaan jadwal kerja tidak tepat dan sulit dieksekusi sehingga sering dilakukan revisi, disamping itu dipengaruhi juga oleh faktor Sumber 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 2021, pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia telah memasuki tahun ketujuh. 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 Penyelenggara 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) Tahun 2017 - 2021



Sumber: Bidang Yankes Primer Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2021



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 intervebsi kesehatan ibu dan anak lainnya. Demikian juga dengan imunisasi juga tidak berjalan dengan baik akibat Covid-19.

A. Kesehatan Ibu

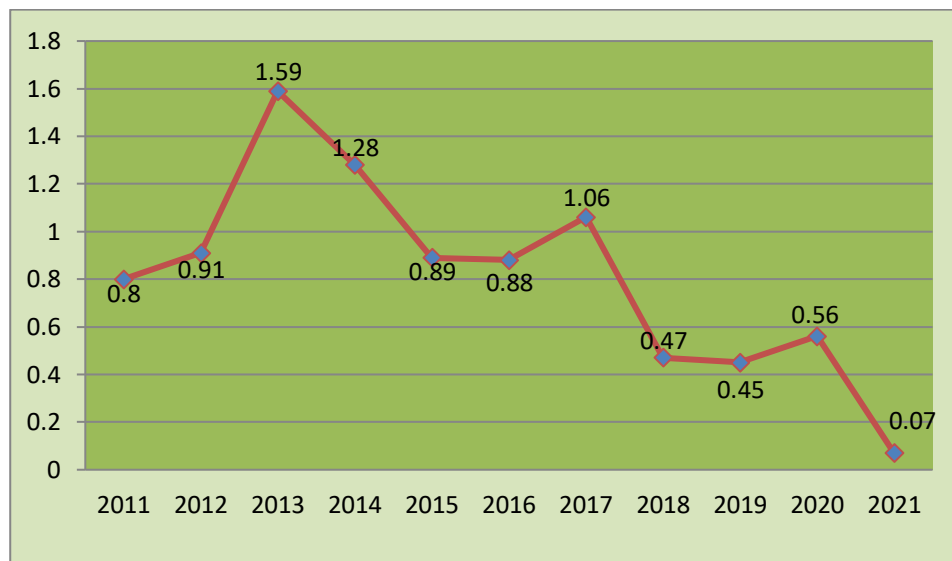
Kesehatan ibu merupakan gambaran kesehatan keluarga. Ibu yang sehat baik jasmani maupun rohani akan melahirkan generasi penerus bangsa yang berkualitas yang akan membangun masa depan bangsa. Begitu pentingnya peran ibu dan anak dalam membentuk masa depan bangsa sehingga menjadikan kesehatan ibu dan anak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

Gambar AKI di Kabupaten Maros dari tahun 2011 hingga tahun 2021 dapat dilihat pada Gambar 5.1 berikut ini.

Gambar 5.1
Angka Kematian Ibu di Kabupaten Maros Per 1000 Kelahiran
Hidup Tahun 2011 - 2021



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2021

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 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 1000 kelahiran hidup. Pada masa pandemi Covid-19 tahun 2020 kembali menunjukkan kenaikan 0,56 per 1000 kelahiran hidup. Dimana jumlah kematian ibu pada tahun 2021 sebanyak 5 orang. Adapun penyebab

kematian ibu adalah perdarahan 1 orang, hipertensi 2 orang, infeksi 1 orang dan lain - lain 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 standar 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 2021 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 2021 dilakukan secara online.

Pada bagian berikut, gambaran 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.

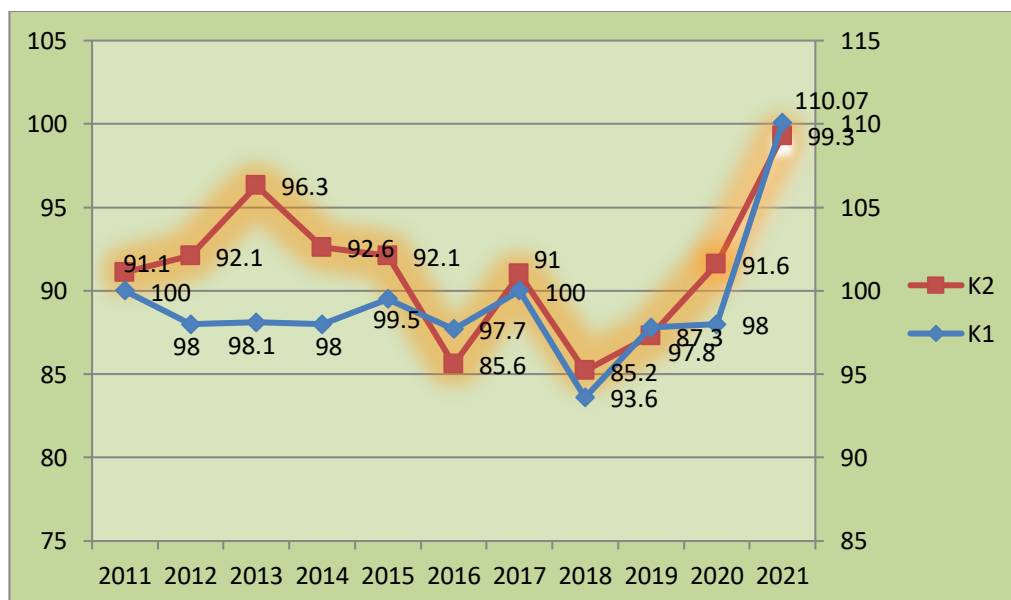
Selain elemen tindakan yang harus dipenuhi, pelayanan kesehatan ibu hamil juga harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester

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 2011 – 2021

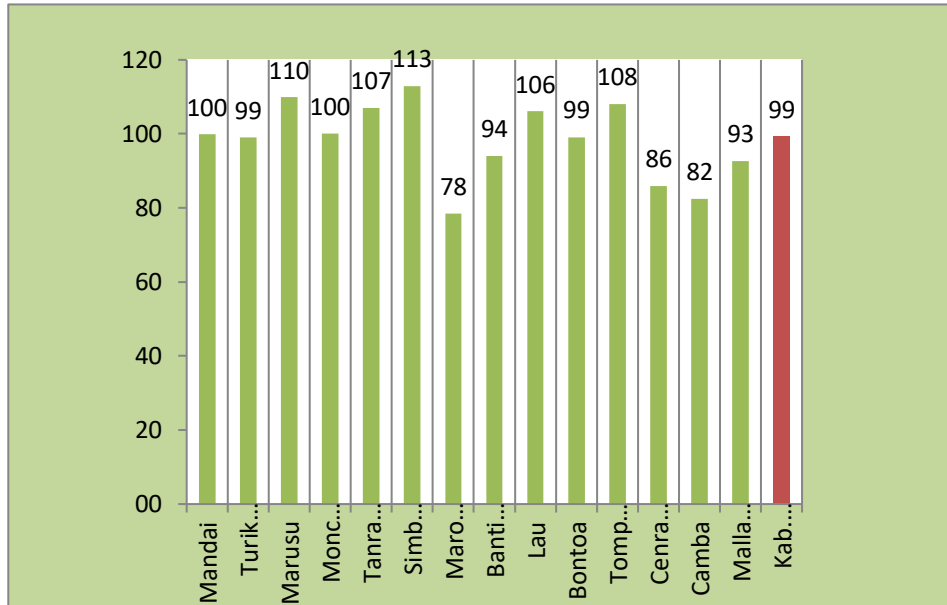


Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2021

Dari grafik di atas terlihat bahwa Selama tahun 2011 sampai tahun 2021 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K1 dan K4 terjadi fluktuatif. Tiga tahun terakhir terus terjadi peningkatan cakupan k1 dan k4.

Gambaran capaian kunjungan ibu hamil K4 pada tahun 2021 menurut Kecamatan disajikan pada gambar 5.3 berikut.

Gambar 5.3
Cakupan K4 menurut Kecamatan
di Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2021

Capaian K4 tertinggi Tahun 2021 di Kecamatan Simbang yaitu sebesar 112,8% dan yang terendah adalah Kecamatan Maros Baru yaitu sebesar 78,4%. Sedangkan untuk Capaian K4 Kabupaten Maros sebesar 99,3%. 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.

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

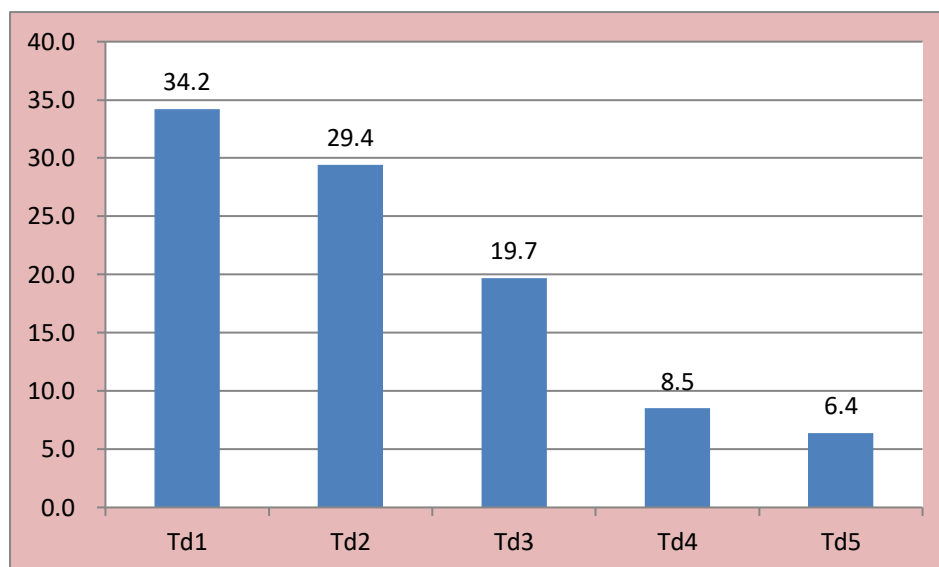
Infeksi tetanus merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan kematian bayi. Kematian karena infeksi tetanus ini merupakan akibat dari proses persalinan yang tidak aman/steril atau berasal dari luka yang diperoleh ibu hamil sebelum melahirkan. Sebagai upaya pengendalian infeksi tetanus yang merupakan 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.

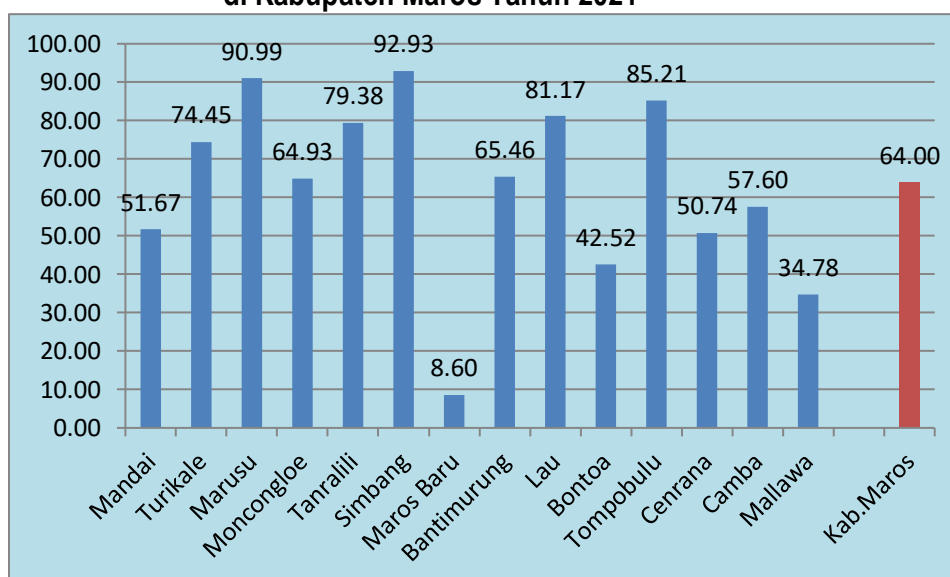
Gambar 5.4
Cakupan Imunisasi Td1 – Td5 pada Ibu Hamil
di Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2021

Pada gambar di atas diketahui cakupan imunisasi Td pada status Td1 sampai Td5 pada wanita usia subur tahun 2021 yaitu sudah di atas 5% dari jumlah seluruh WUS. Cakupan Td1 merupakan cakupan tertinggi di bandingkan Cakupan Td yang lainnya, menyusul Td2, Td3 dan seterusnya, Cakupan Td5 sebesar 6,4 %.

Gambar 5.5
Cakupan Imunisasi Td2+ pada Ibu Hamil menurut Kecamatan
di Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kaupaten Maros, Tahun 2021

Berdasarkan gambar di atas menunjukkan bahwa cakupan imunisasi Td2+ di Kabupaten Maros Tahun 2021 sebesar 64.0%. Sementara Kecamatan tertinggi

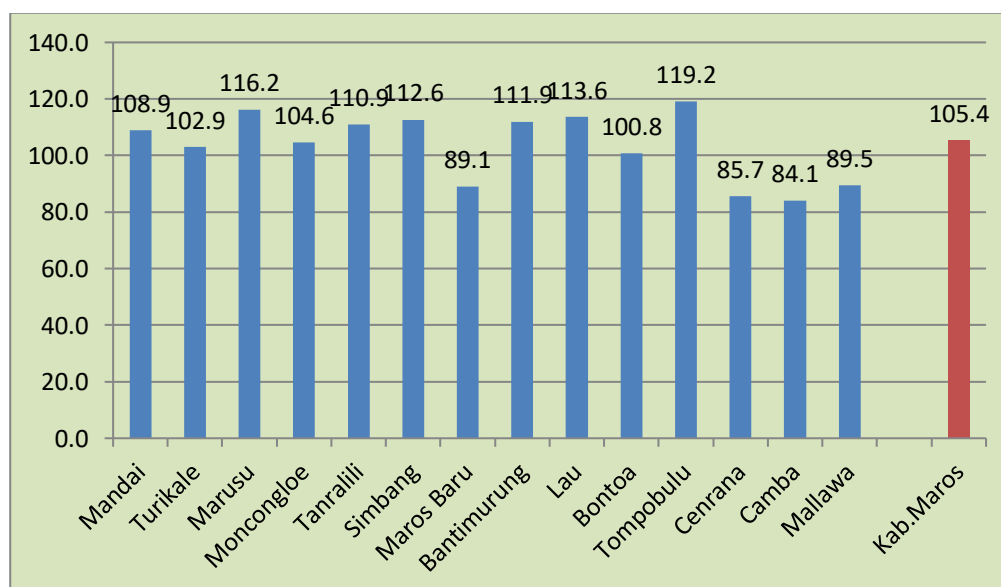
cakupan imunisasi Td2+ adalah Simbang sebesar 92.93% dan yang terendah adalah Kecamatan Maros Baru sebesar 8.60%. Penyebab rendahnya cakupan imunisasi Td2+ pada ibu hamil bila dibandingkan dengan tahun 2020 (56.7%) adalah adanya pengaruh dari pandemi covid-19 yang banyak membatasi mobilitas masyarakat dan tenaga kesehatan.

b. 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 5.6
Cakupan Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan menurut Kecamatan di Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2021

Dari gambar di atas terlihat bahwa pencapaian persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Maros Tahun 2021 sebesar 105,4%. Pencapaian tertinggi di Kecamatan Tompobulu sebesar 119,2% dan yang terendah di kecamatan Camba sebesar 84,1%. Hal ini didukung oleh semakin terdistribusinya tenaga Bidan di setiap desa dan tingginya capaian K4 yang mencapai 99,3%, tersedianya rumah tunggu persalinan di setiap Kecamatan serta jumlah dan peran dukun yang semakin berkurang. Grafik ini juga memperlihatkan peningkatan apabila dibandingkan dengan tahun 2020.

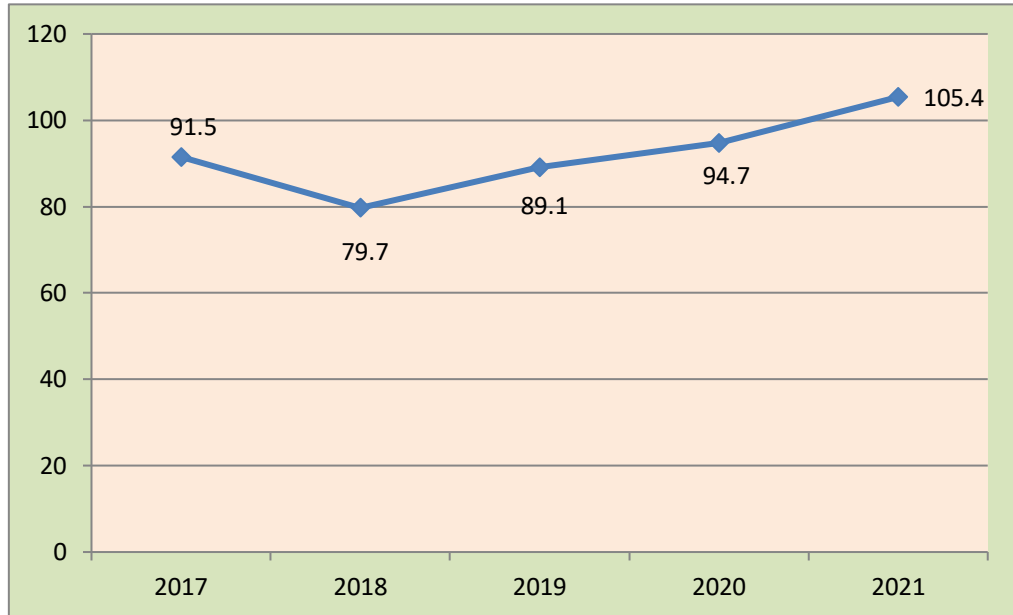
c. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

Masa nifas merupakan masa pemulihan organ reproduksi pasca 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:

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

Gambar berikut ini menyajikan cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas di Kabupaten Maros Tahun 2021.

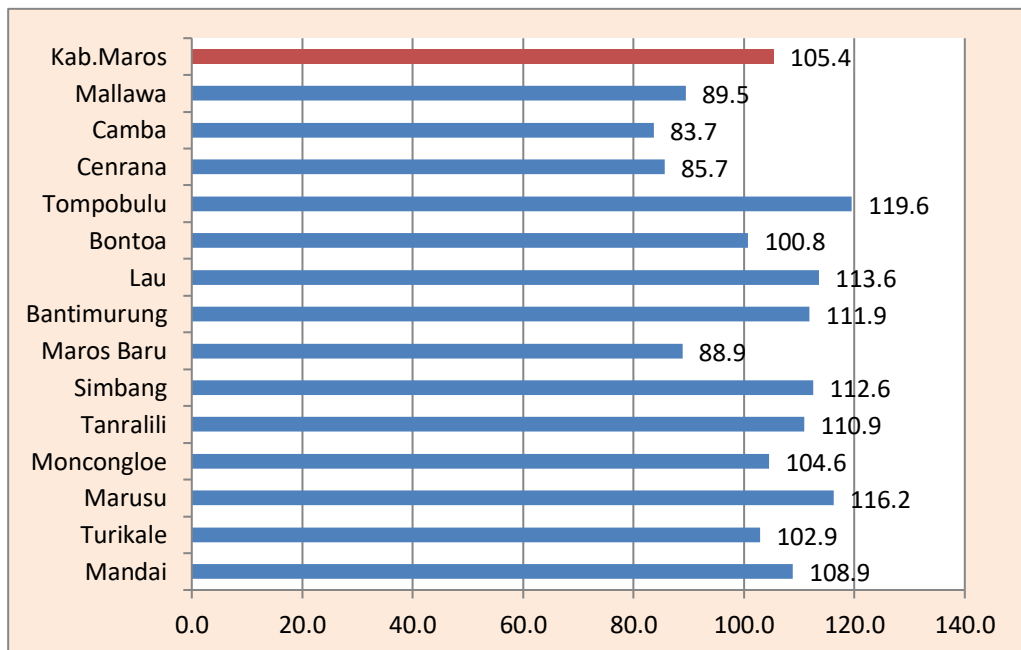
Gambar 5.7
Cakupan Kunjungan Nifas (KF3)
di Kabupaten Maros Tahun 2017 - 2021



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2021

Dari gambar di atas terlihat bahwa cakupan kunjungan nifas mulai tahun 2017 sampai tahun 2021 terus mengalami peningkatan (89.1%, 94.7% dan 105.4%).

Gambar 5.8
Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas Menurut Kecamatan
Di Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga, Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2021

Dari gambar di atas terlihat bahwa cakupan pelayanan nifas di Kabupaten Maros sebesar 105,4%, dimana terdistribusi dari 14 Kecamatan dengan kecamatan tertinggi adalah di Kecamatan Tompobulu sebesar 119.6% dan terendah adalah di Kecamatan Camba dengan jumlah 83,7%.

d. Pelayanan Kontrasepsi

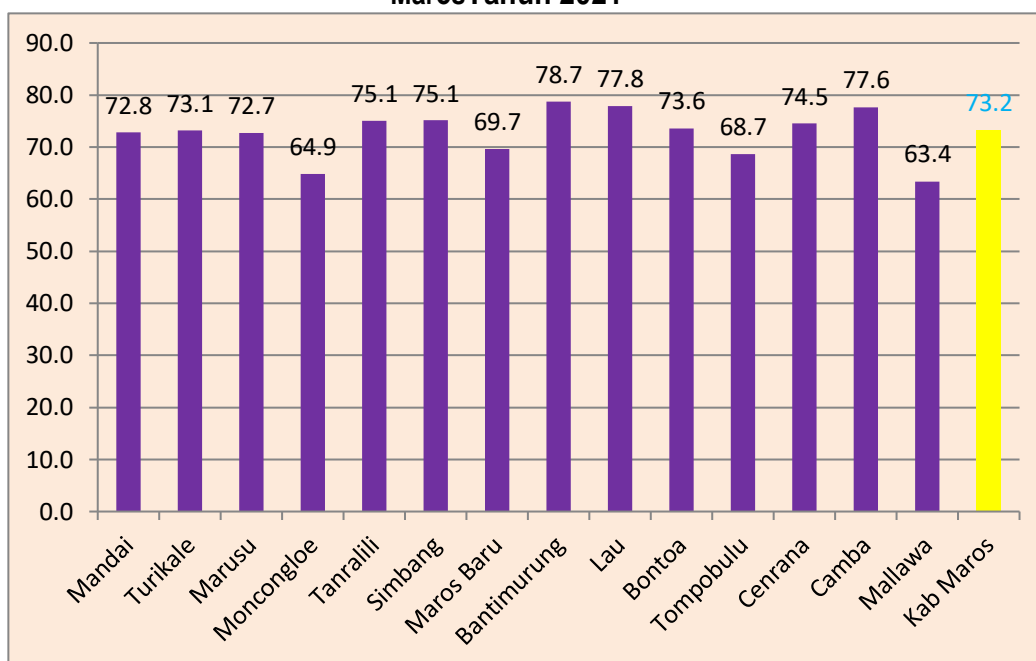
Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga menyebutkan bahwa program keluarga berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, 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.

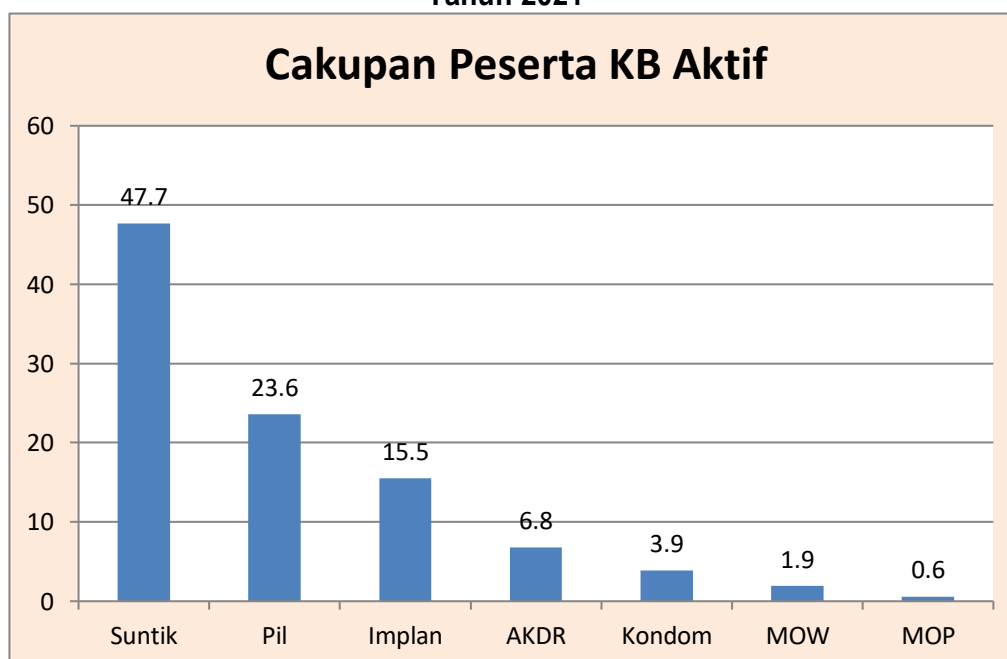
Gambar 5.9
Cakupan Peserta KB Aktif menurut Kecamatan di Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2021

Berdasarkan grafik di atas menunjukkan bahwa cakupan peserta KB aktif tahun 2021 di Kabupaten Maros sebesar 73,2%. Cakupan tertinggi di Kecamatan Bantimurung sebesar 78,7% sedangkan yang terendah di Kecamatan Mallawa sebesar 63,4%.

Gambar 5.10
Cakupan Peserta KB Aktif menurut Metode Kontrasepsi di Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2021

Dari grafik cakupan peserta KB aktif menurut metode kontrasepsi tahun 2021 di Kabupaten Maros terlihat bahwa suntik adalah alat kontrasepsi yang paling banyak dipakai oleh pasangan usia subur sebanyak 47,7% kemudian pil sebanyak 23,6% dan menyusul implant 15,5%, AKDR 6,8% kemudian kondom dan MOW masing –masing 3,9% dan 1,9% dan yang paling sedikit digunakan adalah MOP sebanyak 0,6%.

B. Kesehatan Anak

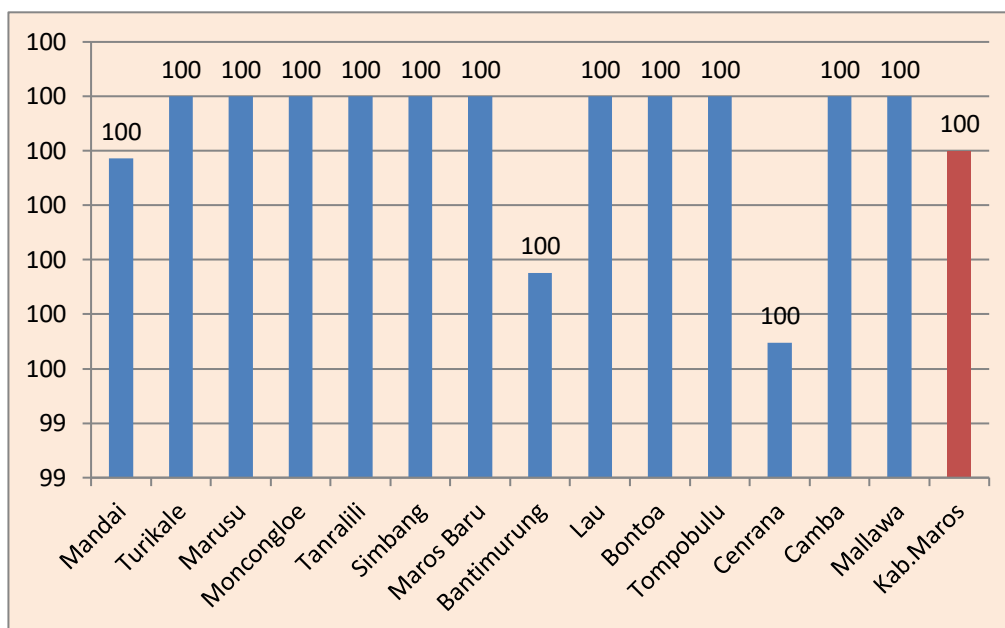
Upaya pemeliharaan kesehatan anak ditujukan untuk mempersiapkan generasi akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak. Upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak janin masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, dan sampai berusia 18 tahun. 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 hampir 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.

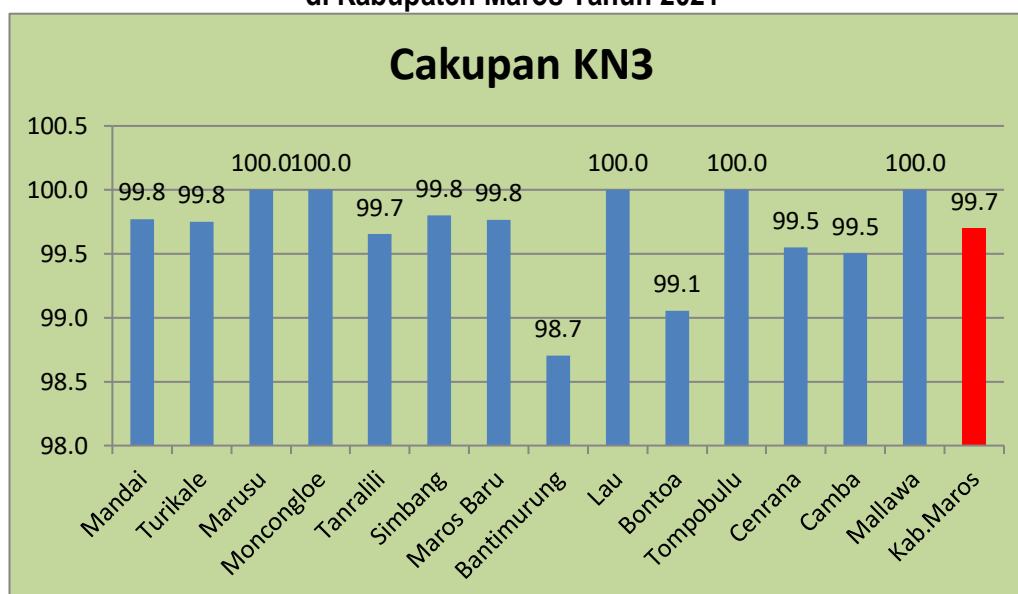
Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama atau KN1 merupakan indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu 6-48 jam setelah lahir yang meliputi antara lain kunjungan menggunakan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM) termasuk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

Gambar 5.11
Persentase Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama (KN1) di Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2021

Gambar 5.12
Persentase Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap (KN3) di Kabupaten Maros Tahun 2021

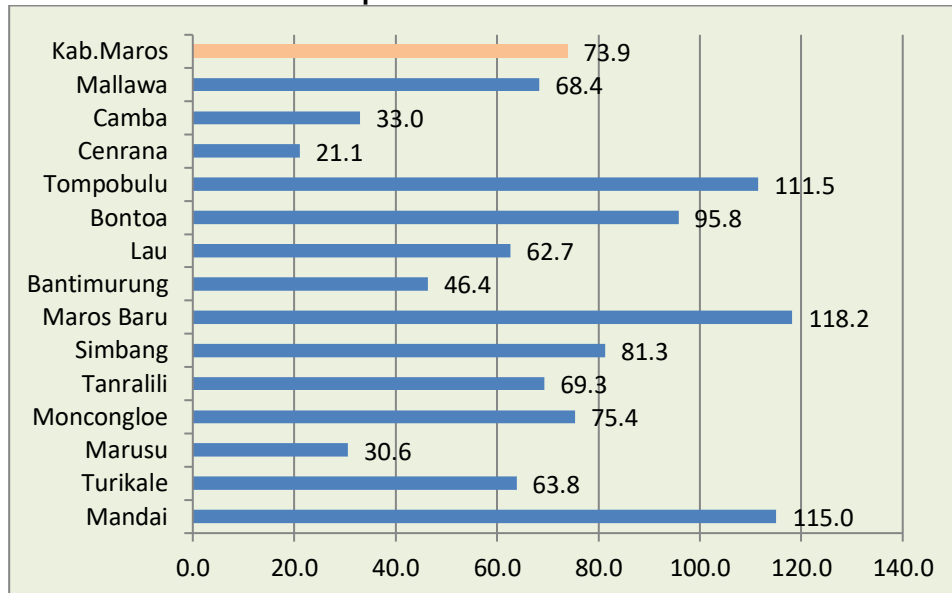


Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2021

Melihat dari gambar 5.12 di atas memperlihatkan bahwa capaian kunjungan neonatal di Kabupaten Maros sudah Cukup tinggi yaitu hampir 100% (KN1 99.9% dan KN3 99,7%) hal ini juga patut mendapat apresiasi karena capaian bagus ditengah pandemi covid-19. Namun demikian ada peningkatan jika dibandingkan antara capain KN1 dengan Capaian KN3.

Artinya semua ibu pasca bersalin lengkap kunjungannya (3 kali kunjungan neonatal).

Gambar 5.13
Persentase Cakupan Kompleksi Neonatal yang Ditangani
di Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2021

Melihat gambar 5.13 di atas menunjukkan bahwa capaian penanganan komplikasi neonatal di Kabupaten Maros Tahun 2021 yaitu sebanyak 73,9%, persentase terbesar penanganannya adalah kecamatan Maros Baru sebesar 118.2%, 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.

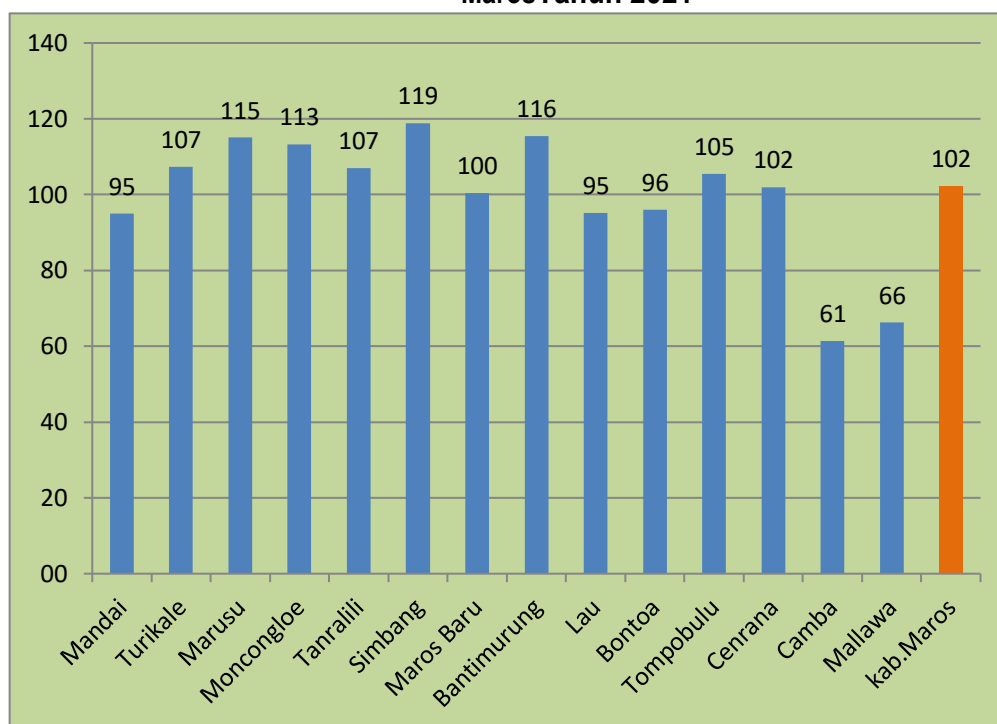
Berdasarkan jenis penyelenggaraannya, imunisasi dikelompokkan menjadi imunisasi program dan imunisasi pilihan. Imunisasi program adalah imunisasi yang diwajibkan kepada seseorang sebagai bagian dari masyarakat dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit yang dapat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

Program imunisasi 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 5.14 berikut:

Gambar. 5.14
Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Kabupaten
Maros Tahun 2021

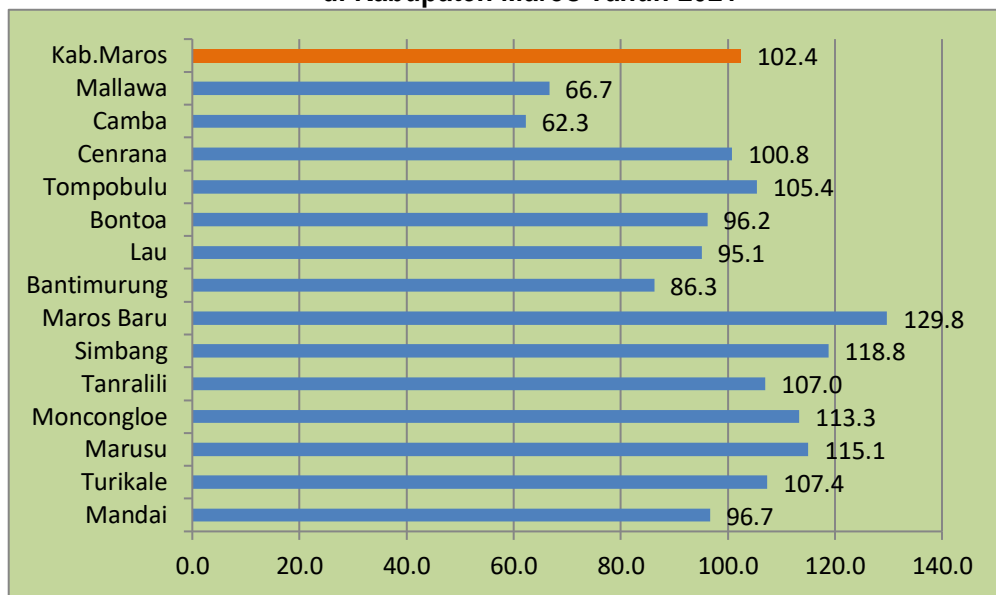


Sumber: Seksi Surveilans Imunisasi Dinkes Kabupaten Maros Tahun 2021

Dari gambar di atas terlihat bahwa Cakupan imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Maros Tahun 2021 sebesar 102,2%. Kecamatan Simbang memiliki cakupan imunisasi dasar lengkap yang tertinggi yaitu 118,8 % sedangkan yang terendah adalah Kecamatan Camba sebesar 61,4 %.

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 2021 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 Kabupaten Maros cenderung meningkat seiring dengan semangat berusaha mencapai target nasional sebesar 95% seperti yang disajikan pada Gambar 5.15 berikut

Gambar. 5.15
Cakupan Imunisasi Campak
di Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Seksi Surveilans Imunisasi Dinkes Kabupaten Maros, Tahun, 2021

Dari grafik di atas terlihat bahwa Cakupan Imunisasi Campak di Kabupaten Maros Tahun 2021 sebesar 102,4% dimana mengalami peningkatan dibanding tahun 2020 yang hanya mencapai 94,1%. Hal ini sekaligus memperlihatkan tercapainya target nasional sebesar 102,4%. Kecamatan Maros Baru adalah kecamatan yang memiliki cakupan imunisasi campak terbesar yaitu 129,8%% sedangkan Kecamatan Camba adalah kecamatan dengan cakupan imunisasi yang terendah yaitu 62,3%.

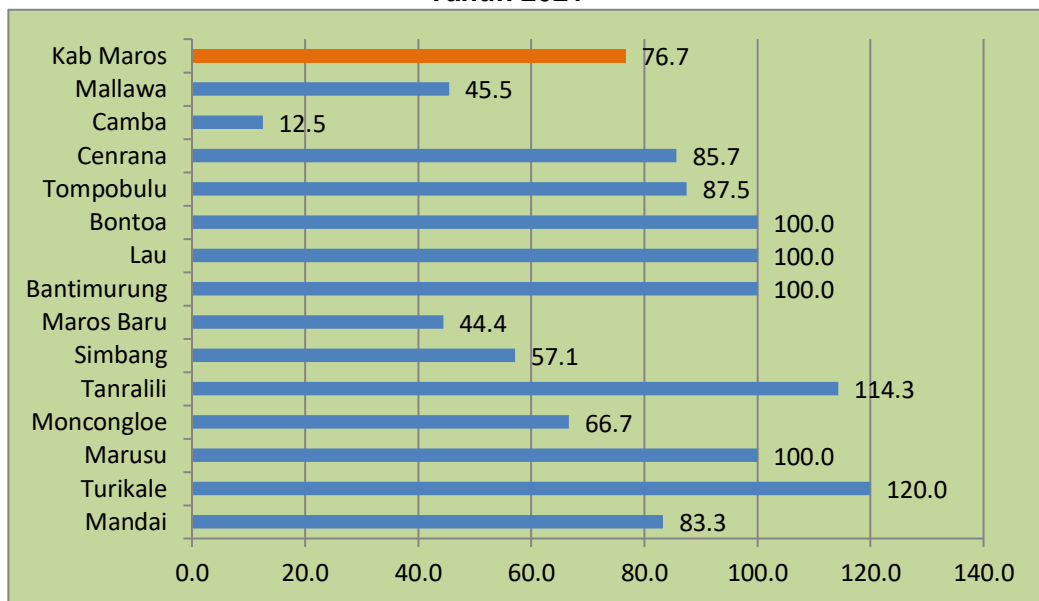
2) Desa/Kelurahan UCI (*Universal Child Immunization*)

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

Pada gambar 5.16 di bawah dapat terlihat bahwa persentase Cakupan desa/kelurahan UCI di Kabupaten Maros mengalami penurunan ditengah pandemi covid-19, dimana persentase jumlah desa UCI Tahun 2021 Kabupaten Maros sebesar 76,7%. Kecamatan Camba merupakan kecamatan yang paling rendah Desa UCI nya, dan yang tertinggi pada kelurahan Turikale yaitu 120%.

sebagaimana tergambar pada gambar 5.16 di bawahini:

Gambar 5.16
Cakupan desa/kelurahan UCI di Kabupaten Maros
Tahun 2021



Sumber: Seksi Surveilans Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Maros Tahun, 2021

c. Gizi

Pada sub bab 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.

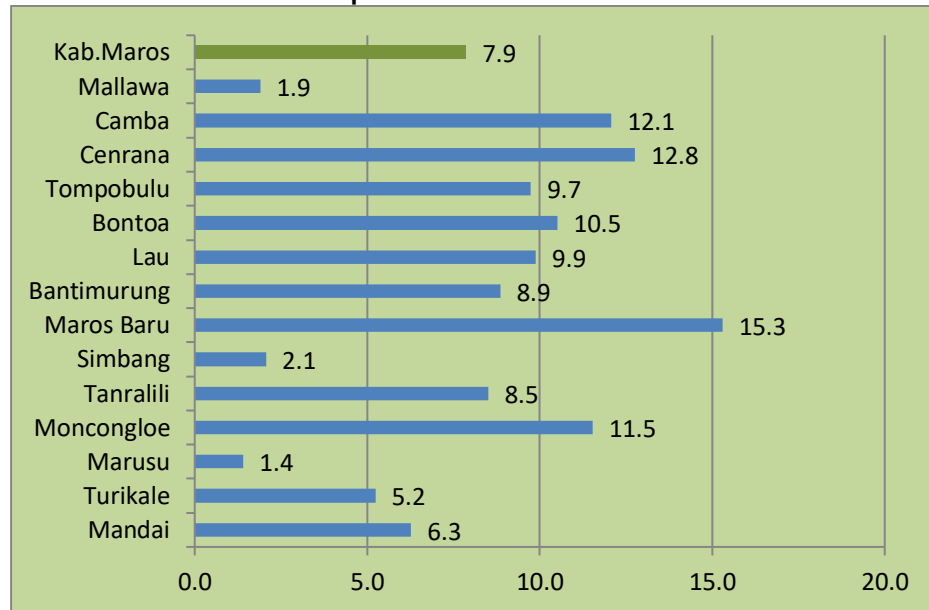
1.) Status Gizi Balita

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 di dasarkan 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.

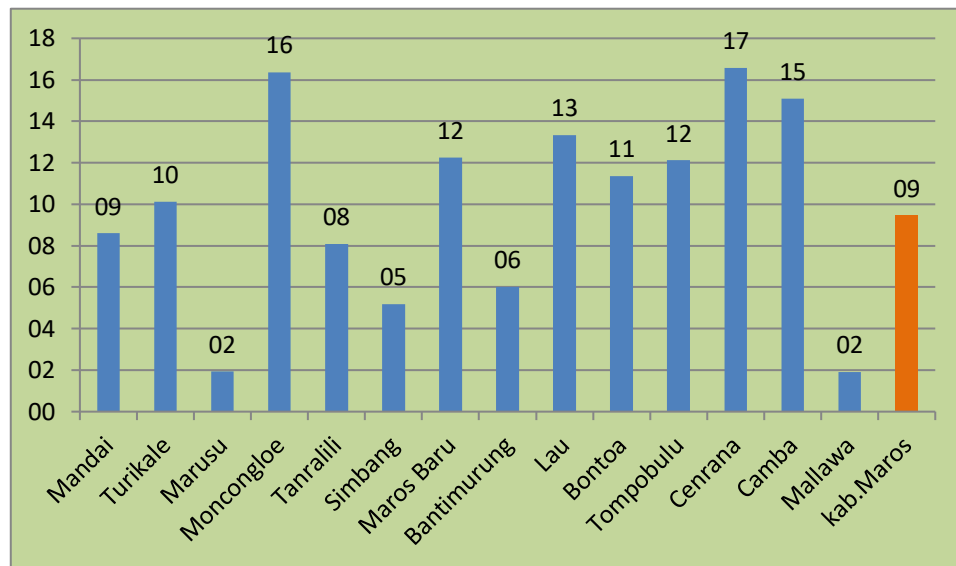
Gambar 5.17
Persentase Gizi Kurang pada Balita 0 – 59 Bulan
di Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2021

Pada gambar 5.17 di atas dapat terlihat bahwa persentase Gizi kurang di Kabupaten Maros Tahun 2021 sebesar 7,9% hal ini mengalami penurunan bila dibanding tahun 2020 sebesar 8,5%. 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 Kabupaten Maros sebagai lokus stunting pada tahun 2021 juga memberi dampak terhadap penurunan kasus gizi kurang di Kabupaten Maros karena adanya perhatian dari lintas sektor di Kabupaten Maros terhadap intervensi gizi pada anak.

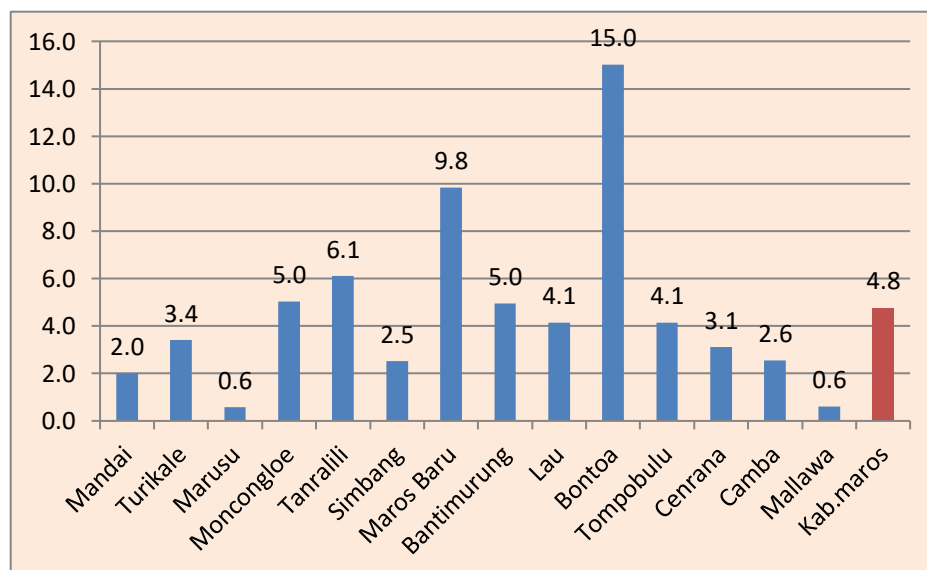
Gambar 5.18
Persentase Pendek (TB/U) pada Balita 0-59 bulan di Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2021

Pada gambar 5.18 di atas dapat terlihat bahwa persentase pendek pada Balita 0-59 bulan di Kabupaten Maros Tahun 2021 sebesar 9,5%, artinya ada penurunan jumlah balita pendek tahun 2020 (13,0%). Persentase Balita pendek tertinggi ada di Kecamatan Cenrana sebesar 16,6% disusul Kecamatan Moncongloe sebesar 16,4% dan terendah ada di Kecamatan mallawa dan Marusu sebesar 1,9%.

Gambar 5.19
Persentase Kurus (BB/U) pada Balita 0-59 bulan di Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2021

Pada gambar 5.19 di atas dapat terlihat bahwa persentase kurus pada Balita 0-59 bulan di Kabupaten Maros sebesar 4,8% artinya tidak ada penurunan dan penambahan pada tahun 2020 (4,8%). Balita kurus terbanyak ada pada kecamatan Bontoa sebesar 15,0% disusul Kecamatan Maros Baru sebesar 9,8% dan terendah pada Kecamatan Mrusu dan Mallawa (0,6%).

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 multivitamin 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

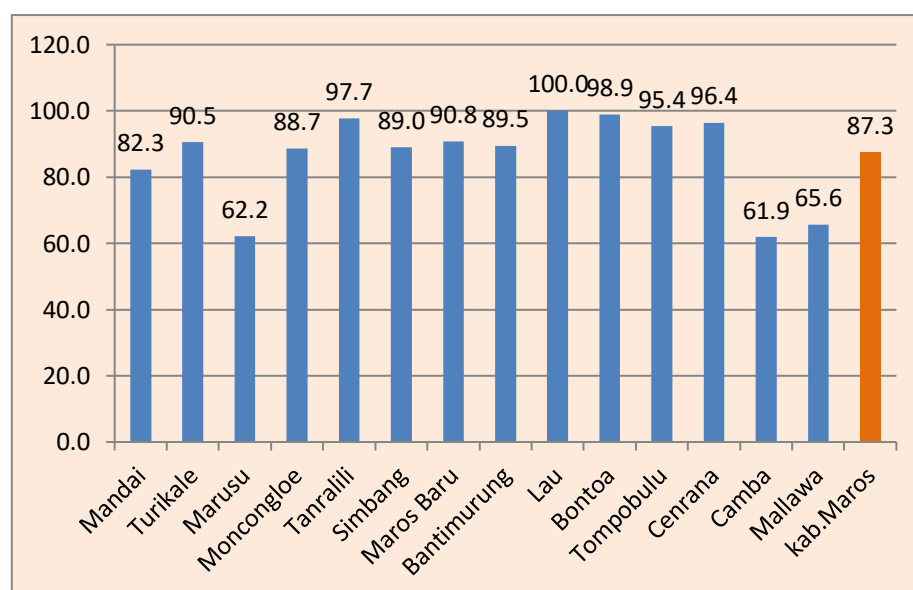
lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus. Susu formula tidak mengandung enzim sehingga penyerapan makanan tergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi.

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 87,3. Cakupan tertinggi adalah Kecamatan Lau sebesar 100% disusul kecamatan Bontoa sebesar 98,9%. Cakupan terendah adalah Kecamatan Camba sebesar 61,9%. Sebagaimana pada gambar 5.20.

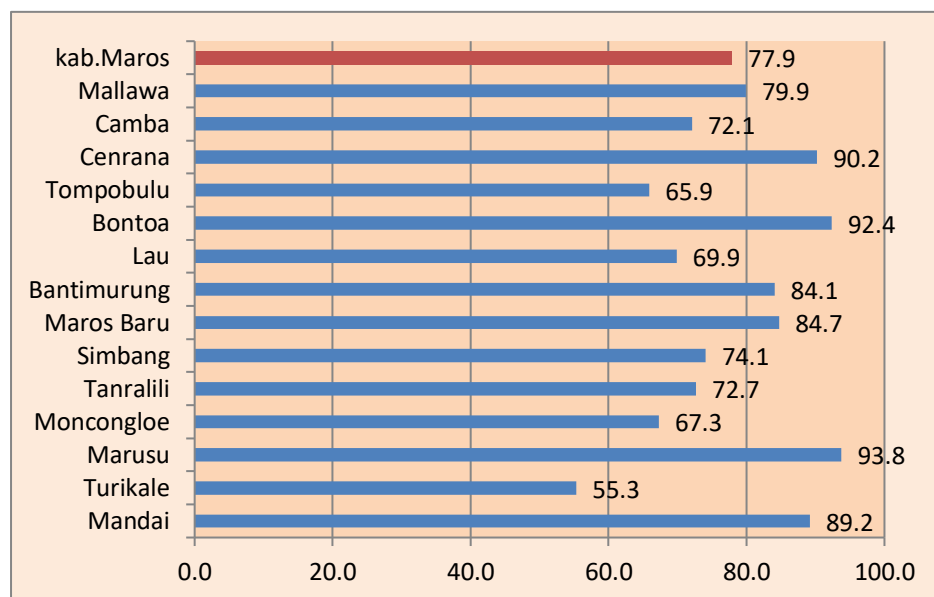
Gambar 5.20
Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
Di Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kaupaten Maros, Tahun 2021

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 77,9%, hal ini sudah melebihi target nasional yaitu tembus di atas angka 50%. Cakupan tertinggi asi eksklusif ada pada puskesmas Marusu sebesar 93,8% dan terendah adalah Puskesmas Turikale sebesar 55,3%.

Gambar 5.21
Cakupan Bayi Mendapat ASI Eksklusif
di Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2021

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.

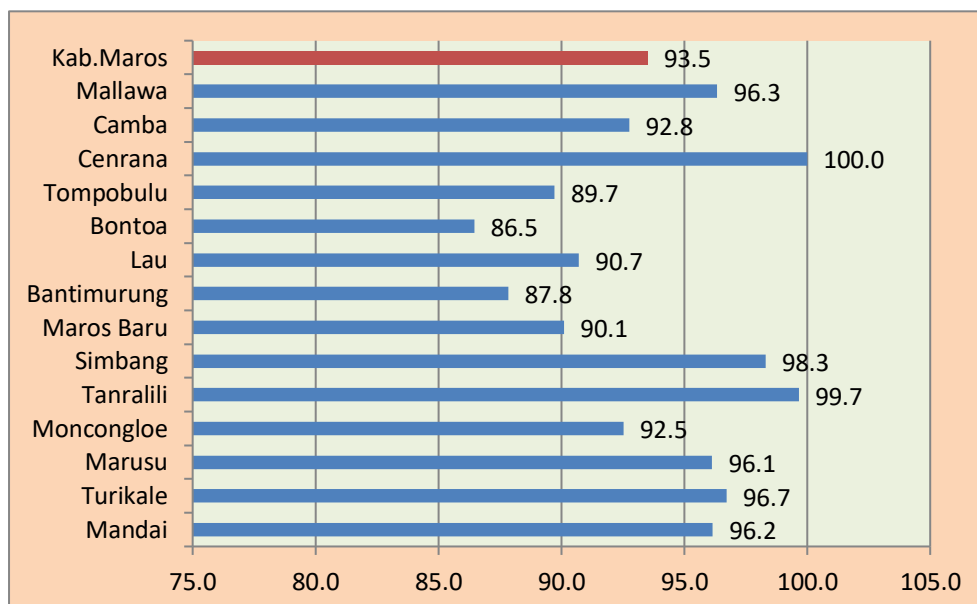
Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A bagi Bayi, anak Balita, dan Ibu Nifas, kapsul vitamin A merupakan kapsul lunak dengan ujung (nipple) yang dapat digunting, tidak transparan (opaque), dan mudah untuk dikonsumsi, termasuk masuk ke dalam mulut balita. 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 93,5%, dimana sudah mencapai target rata-rata nasional yaitu sebesar 85%. Cakupan tertinggi adalah kecamatan Cenrana yaitu sebesar 100% dan diikuti oleh kecamatan Tanralili sebesar 99,7%. Cakupan terendah adalah kecamatan Bontoa sebesar 86,5%.

Gambar 5.22
Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A pada Balita 6-59 Bulan di Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2021

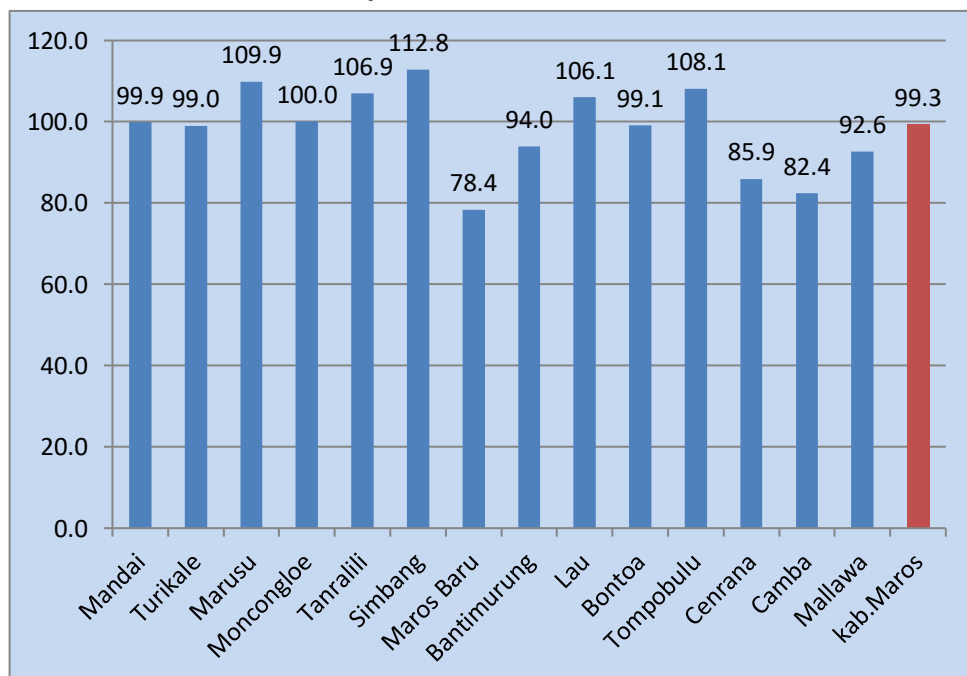
c.) Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil

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 berkembang 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 ≥ 90 butir, hanya 38,1% nya yang mengonsumsi ≥ 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 99,3%, sudah mencapai target rata-rata nasional yaitu 85%. Cakupan tertinggi adalah Kecamatan Simbang sebesar 112,8% dan diikuti oleh kecamatan Tompobulu sebesar 109,9%. Cakupan terendah adalah kecamatan Maros Baru sebesar 78,4%.

Gambar 5.23
Cakupan Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil di Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kabupaten Maros,, Tahun 2021

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, Philipina 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.

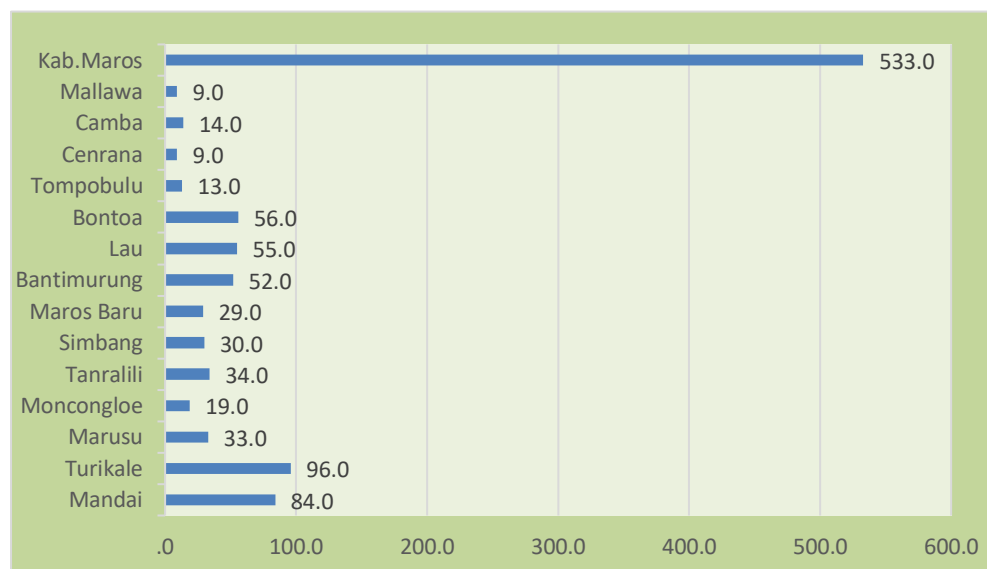
a) Insidens dan Prevalens Tuberkulosis

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 2020 sebesar 428 yang terdiri dari laki-laki sebesar 269 dan perempuan 159 dengan angka insiden 111 per 100.000 penduduk.

b) Kasus Tuberkulosis ditemukan

Pada tahun 2021 ditemukan jumlah kasus tuberkulosis sebanyak 533 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2020 yang sebesar 440 kasus. Jumlah laki-laki sebanyak 316 dan perempuan sebanyak 217. Dapat dilihat pada lampiran tabel 52.

Gambar 6.1
Semua Kasus Tuberkulosis Terdaftar dan Diobati menurut Kecamatan Tahun 2021



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2021

Gambar 6.1. menunjukkan kasus tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologis Tahun 2021 yang tertinggi terdapat di Kecamatan Turikale sebanyak 96 kasus dan terendah terdapat di kecamatan Mallawa dan Cenrana sebanyak 9 Kasus.

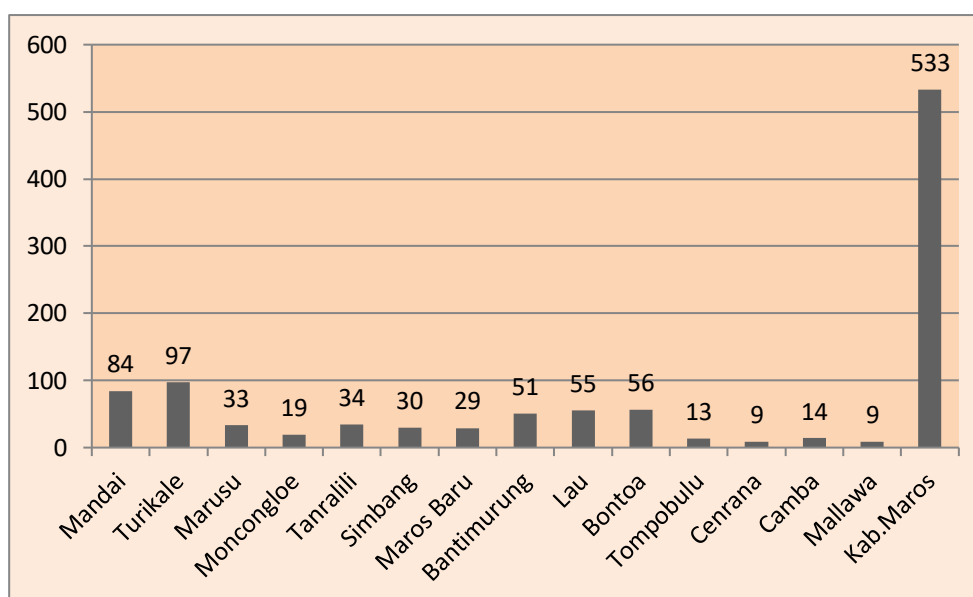
c) Angka Pengobatan Lengkap (*Complete Rate*) semua Kasus Tuberkulosis

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 533 orang meningkat dibanding tahun 2021 yang hanya 440. dimana yang tertinggi ada pada Kecamatan Turikale yaitu sebesar 97 dan terendah adalah kecamatan Cenrana dan Mallawa sebesar 9. Untuk lebih jelasnya sebagaimana pada gambar 6.2 di bawah ini.

Gambar 6.2
Angka Pengobatan Lengkap Tuberculosis (*Complete Rate*) Semua Kasus Menurut Kecamatan Tahun 2021



Sumber: Bidang P2P Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2021

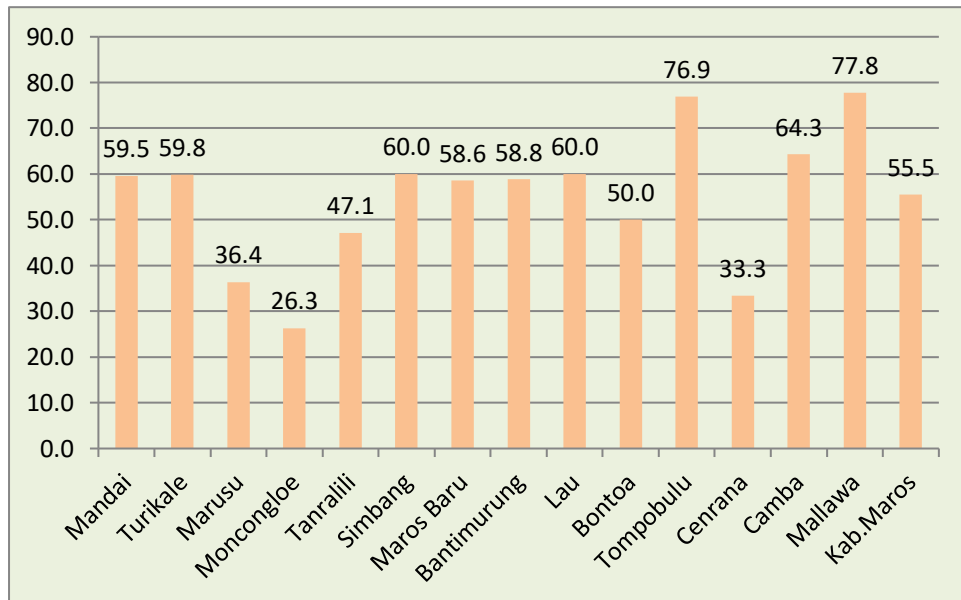
d) Angka Keberhasilan Pengobatan

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 2021.

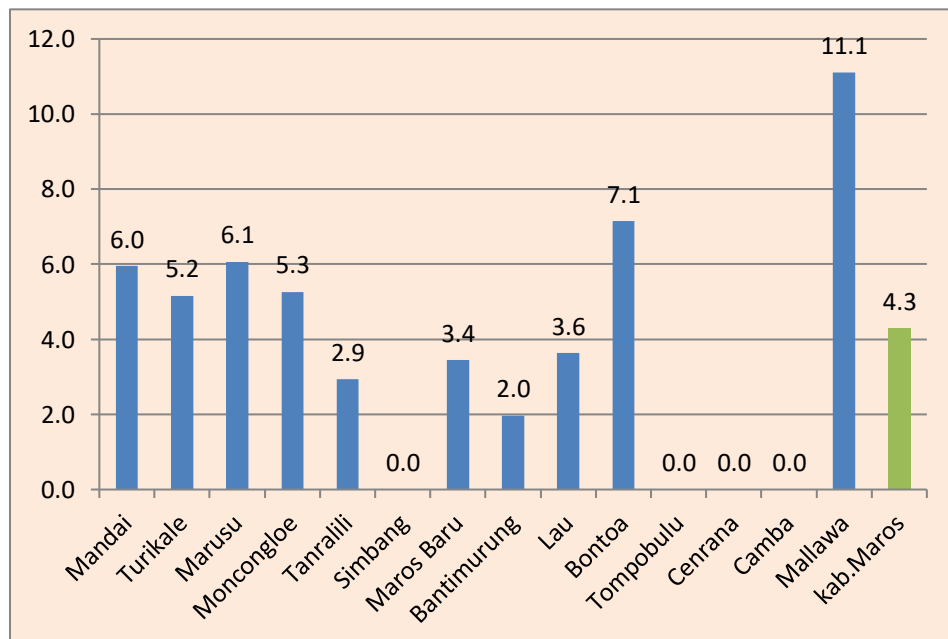
Pada Gambar 6.3 menunjukkan angka keberhasilan Tuberkulosis di Kabupaten Maros sebesar 55,5% dengan keberhasilan tertinggi pada Kecamatan Mallawa yaitu sebesar 77,8% dan terendah adalah kecamatan Tompobulu sebesar 26,3%.

Gambar 6.3
Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberculosis
Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Bidang P2P Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2021

Gambar 6.4
Jumlah Kematian Selama Pengobatan Tuberculosis
Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Bidang P2P Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2021

Angka kematian selama pengobatan Tuberculosis di Kab. Maros mencapai 11,1 %. Adapun angka kematian tertinggi di Kecamatan Mallawa dan terendah di Kecamatan Tompobulu, kemudian Cenrana dan Camba yaitu 0

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.

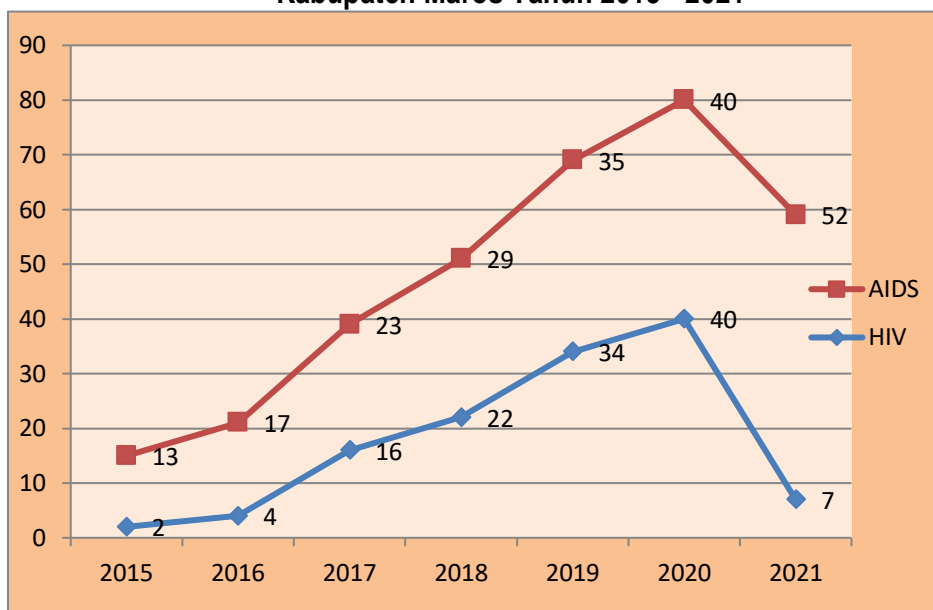
Estimasi dan proyeksi jumlah orang dengan HIV/AIDS pada umur ≥ 15 tahun di Indonesia pada tahun 2017 adalah sebanyak 628.492 orang dengan jumlah infeksi baru sebanyak 46.357 orang dan kematian sebanyak 40.468 orang (Estimasi dan Proyeksi HIV/AIDS di Indonesia Tahun 2015-2020, Kemenkes RI).

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 2015 sampai dengan tahun 2021 disajikan pada Gambar 6.5

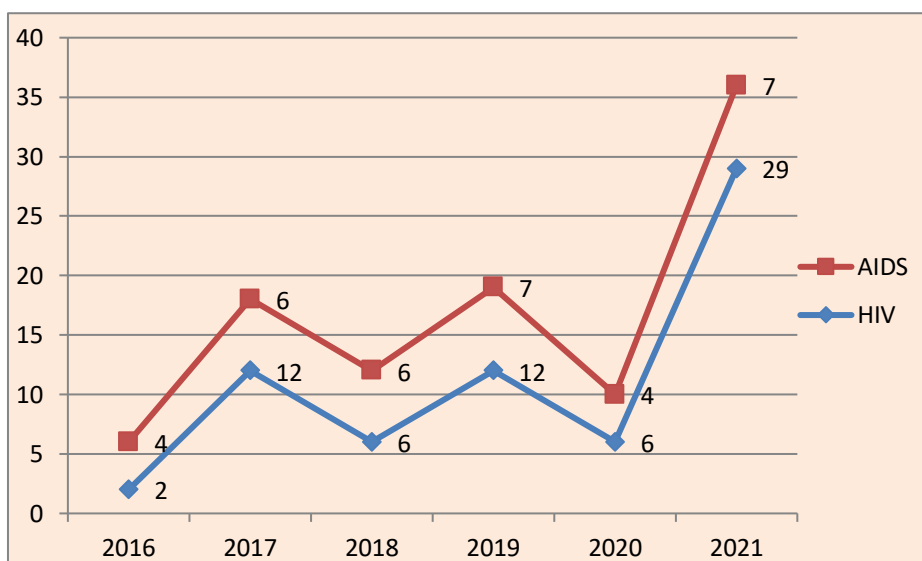
Gambar 6.5
Jumlah Kasus Kumulatif HIV Positif dan AIDS yang dilaporkan
Kabupaten Maros Tahun 2015 - 2021



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2021

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.

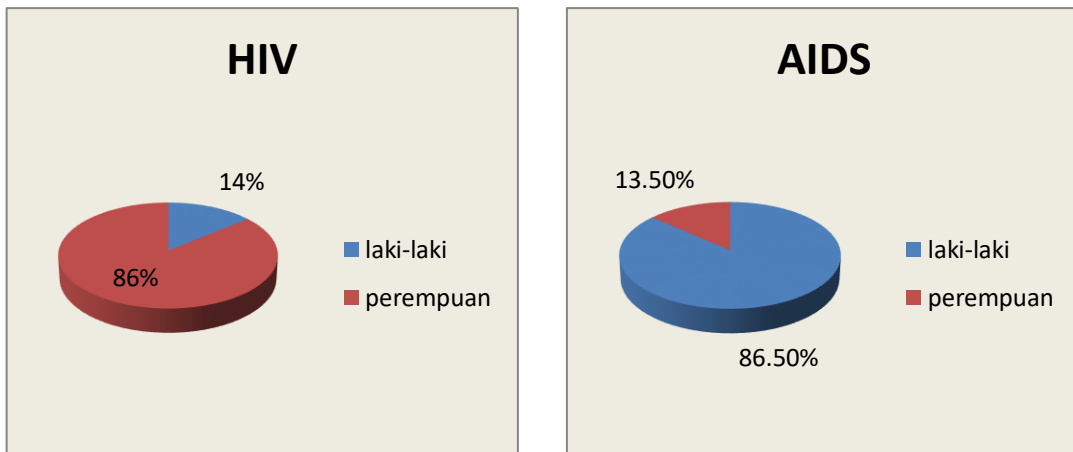
Gambar 6.6
Jumlah Kasus Baru HIV Positif dan AIDS
Kabupaten Maros Tahun 2016 – 2021



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan kabupaten Maros, Tahun 2021

Menurut jenis kelamin, Proporsi kasus baru HIV positif dan AIDS Komulatif tahun 2021 pada laki-laki lebih besar dibandingkan perempuan seperti digambarkan di bawah ini.

Gambar 6.7
Proporsi HIV Positif dan AIDS Menurut Jenis Kelamin
Kabupaten Maros Tahun 2021

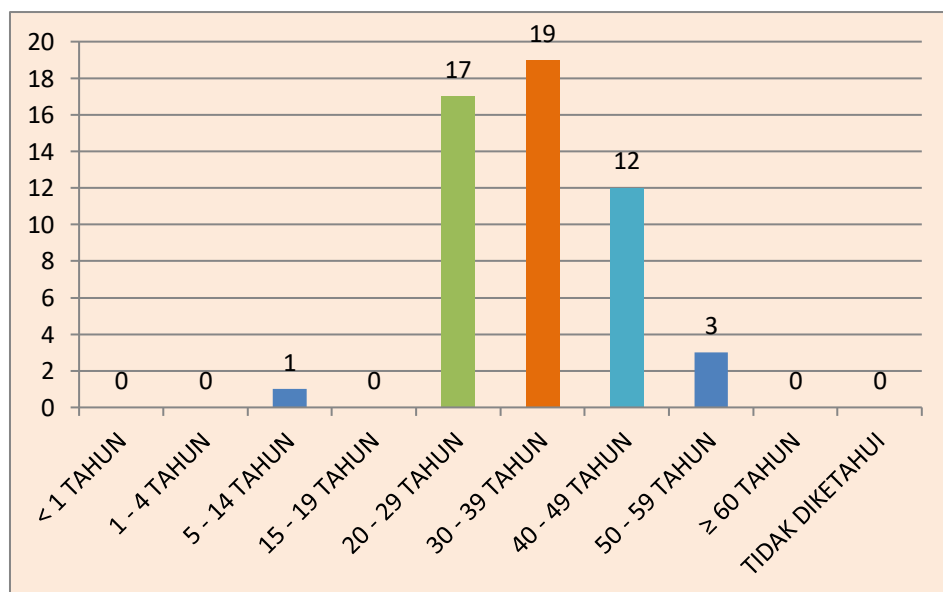


Sumber: Bidang P2P Dinkes Maros, Tahun 2021

Penderita HIV positif di Kabupaten Maros pada laki-laki sebesar 14% dan pada perempuan sebesar 86%. Sedangkan penderita AIDS di Kab. Maros pada laki-laki sebesar 86,5% dan pada perempuan sebesar 13,5%.

Menurut kelompok umur, persentase kasus HIV positif dan AIDS tahun 2021 seperti digambarkan di bawah ini.

Gambar 6.8
Kasus AIDS Menurut Kelompok Umur
Kabupaten Maros Tahun 2021



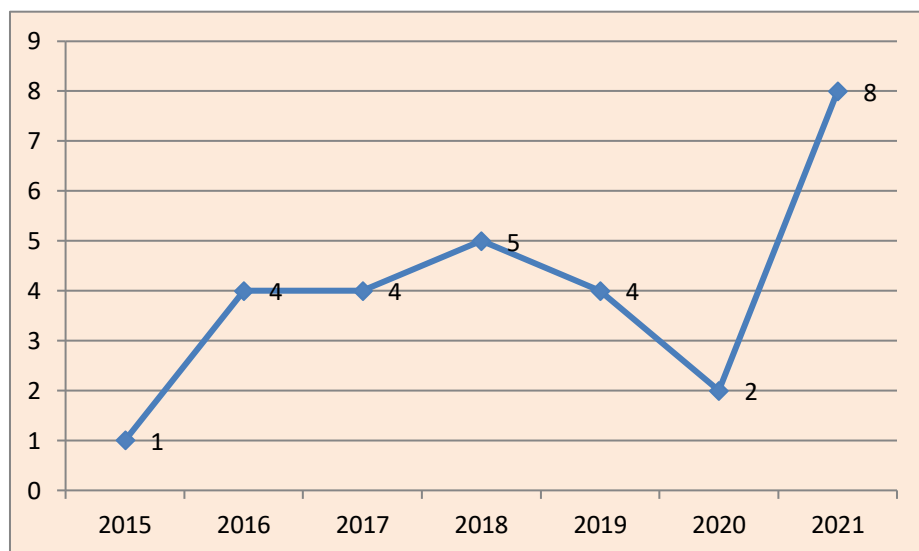
Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2021

Kasus AIDS di Kabupaten 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 2021 CFR AIDS di Kabupaten Maros sebesar 15,4% (22 Kasus).

Gambar 6.9
Angka Kematian Akibat AIDS yang dilaporkan
Kabupaten Maros Tahun 2016 - 2021



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2021

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 perkiraan 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 Kabupaten Maros sebesar 3,79%, untuk angka perkiraan masing-masing kecamatan dapat dilihat pada tabel 6.1

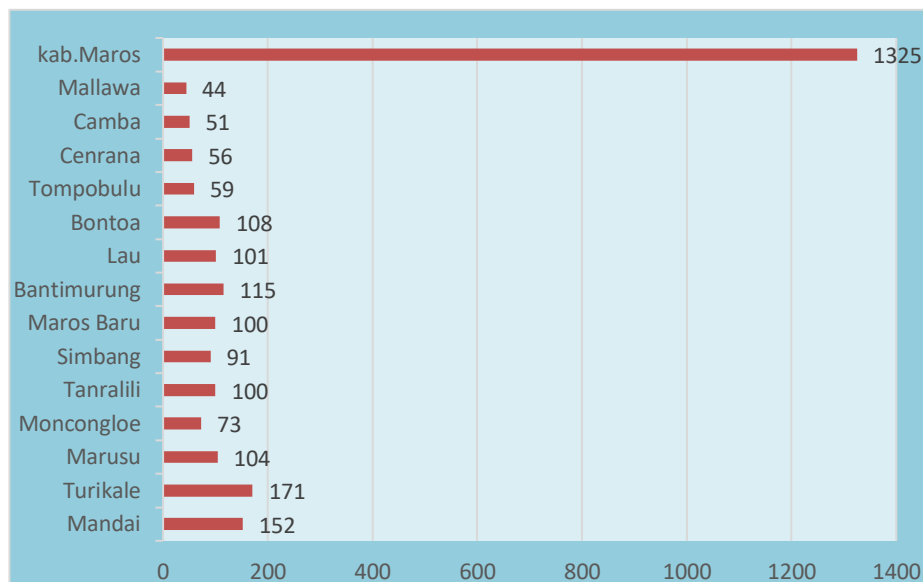
Tabel 6.1
Perkiraan Kasus Pneumonia Pada Balita Menurut Kecamatan
Kabupaten Maros Tahun 2021

No	Kecamatan	Perkiraan Kasus (4%)	No	Kecamatan	Perkiraan Kasus(4%)
1	Mandai	152	8	Bantimurung	115
2	Moncongloe	73	9	Simbang	91
3	Maros Baru	100	10	Tanralili	100
4	Lau	101	11	Tompobulu	59
5	Marusu	104	12	Cenrana	56
6	Turikale	171	13	Camba	51
7	Bontoa	108	14	Mallawa	51
			15	Kab. Maros	1325

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2021

Penemuan kasus pneumonia pada balita di Kab. Maros dapat dilihat pada gambar 6.10

Gambar 6.10
Penemuan Pneumonia pada Balita Berdasarkan Kecamatan Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2021

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.

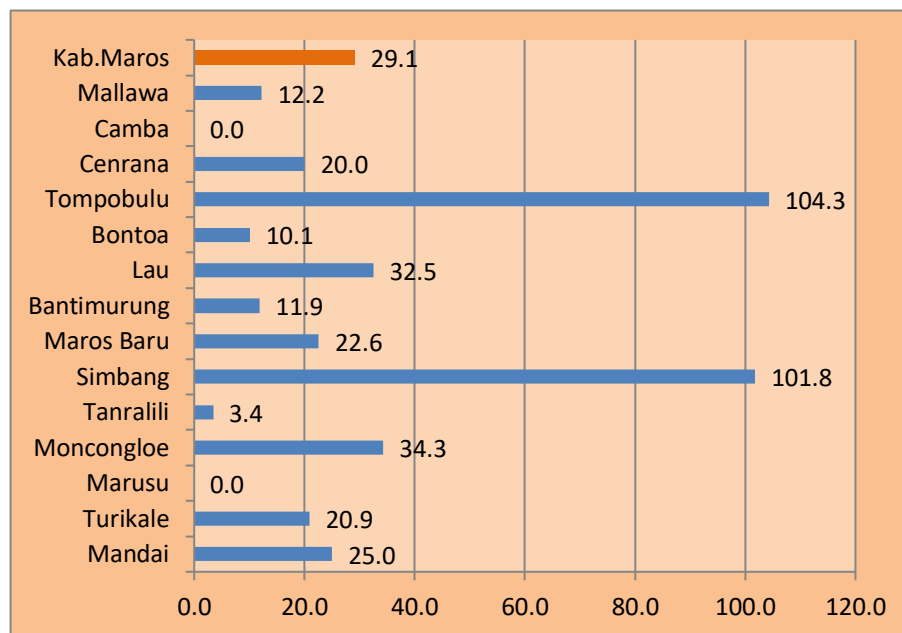
a) Cakupan Pelayanan Penderita Diare

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).

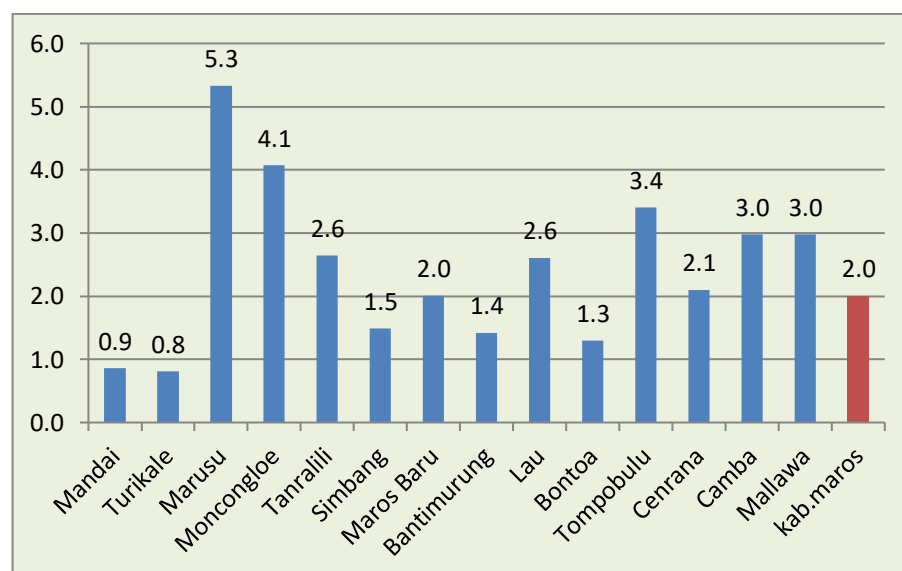
Gambar di bawah ini adalah cakupan pelayanan penderita semua umur dan diare balita di Kabupaten Maros Tahun 2021.

Gambar 6.11
Cakupan Pelayanan Penderita Diare Semua Umur menurut Kecamatan
Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2021

Gambar 6.12
Cakupan Pelayanan Diare Balita Menurut Kecamatan
Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2021

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.

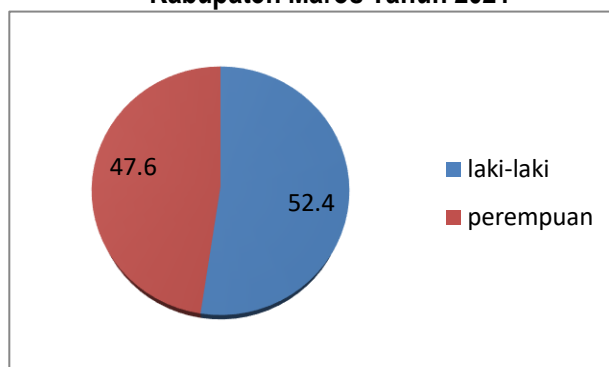
a) Angka Prevalensi dan Angka Penemuan Kasus Baru PB dan MB

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. tahun 2018 tercatat 33 kasus baru kusta, 20 orang yang berjenis kelamin Laki-Laki dan 13 orang berjenis kelamin Perempuan.

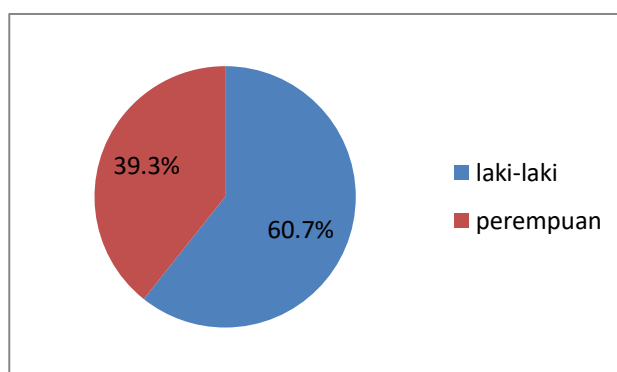
Kabupaten Maros rutin melakukan pendataan terhadap penderita kusta, dimana pada tahun 2021 tercatat 23 kasus baru kusta, 14 orang yang berjenis kelamin Laki-Laki dan 9 orang berjenis kelamin perempuan. Sebagai mana tabel 6.13 dibawah ini.

Gambar 6.13
Angka Prevalensi Kusta Berdasarkan Jenis Kelamin
Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2021

Gambar 6.14
Angka Penemuan Kasus Baru Berdasarkan Jenis Kelamin
Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2021

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.

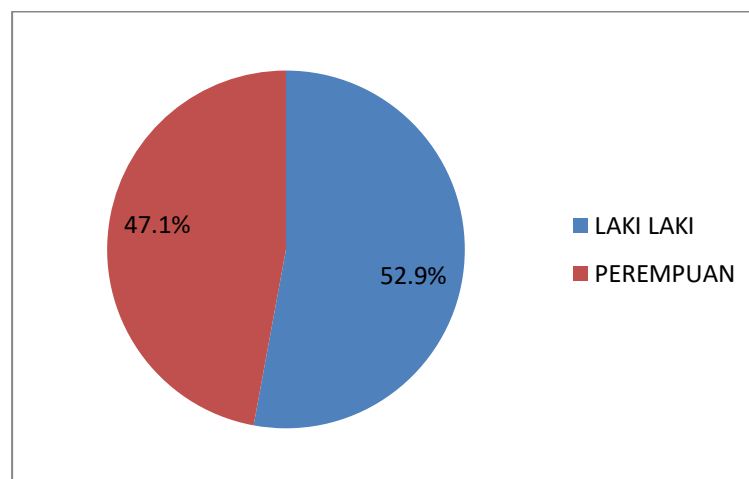
Program Eliminasi Tetanus Maternal dan Neonatal (ETMN) adalah suatu program untuk mengeliminasi tetanus neonatorum dimulai dengan pemberian vaksin *Tetanus Toxoid* kepada ibu hamil, calon pengantin, dan bayi.

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 6.15 dibawah ini.

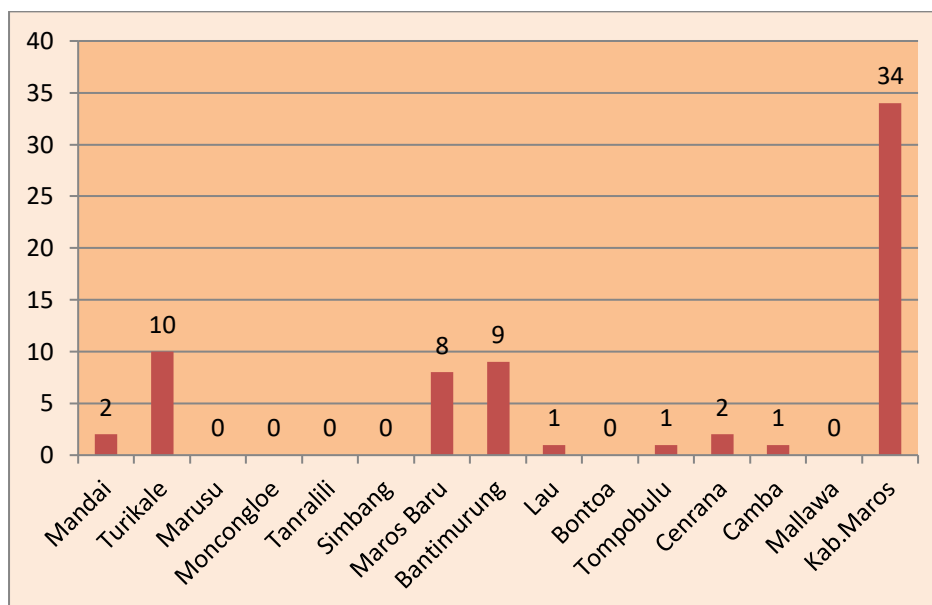
Gambar 6.15
Suspek Campak Berdasarkan Jenis Kelamin
Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2021

Total Kasus Suspek Campak di Kabupaten Maros pada tahun 2021 sebanyak 34 kasus. Distribusi berdasarkan Kecamatan dapat dilihat pada Gambar 6.16 dibawah ini:

Gambar 6.16
Suspek Campak Berdasarkan Kecamatan
Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2021

3. Penyakit Menular Vektor dan Zoonosis

a. Demam Berdarah Dengue (DBD)

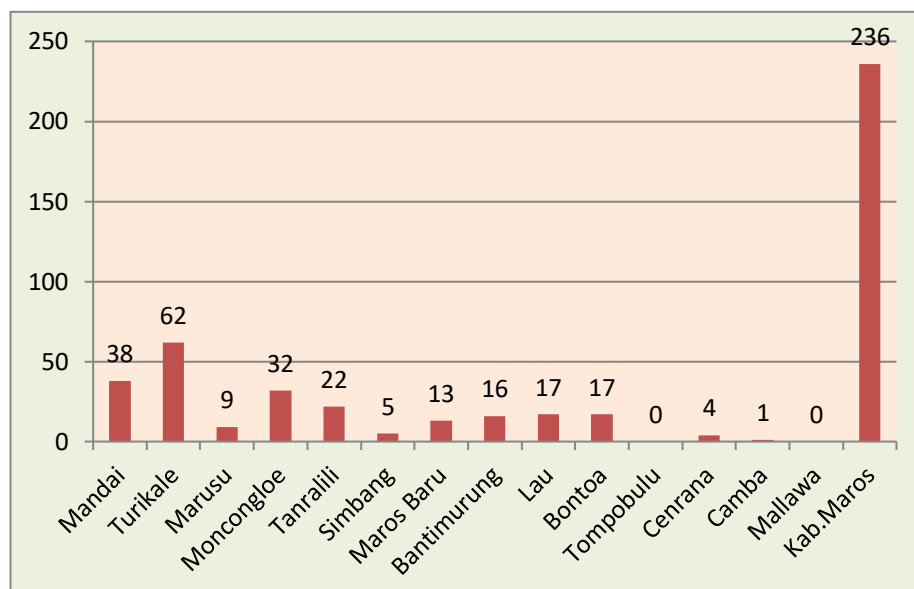
DBD atau Penyakit Demam Berdarah Dengue adalah penyakit yang disebabkan oleh salah satu dari empat virus dengue yang tergolong *Arthropod-Borne Virus*, genus *Flavivirus*, dan famili *Flaviviridae*. DBD ditularkan melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*, terutama *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. 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 2021 Angka Kesakitan DBD berjumlah 236 kasus, Jumlah tersebut menurun dibanding tahun sebelumnya, yaitu 351 kasus. *Case Fatality Rate* (CFR) DBD adalah 2,5%, berarti terjadi penurunan, dimana tahun 2020 CFR DBD adalah 1,4 % .

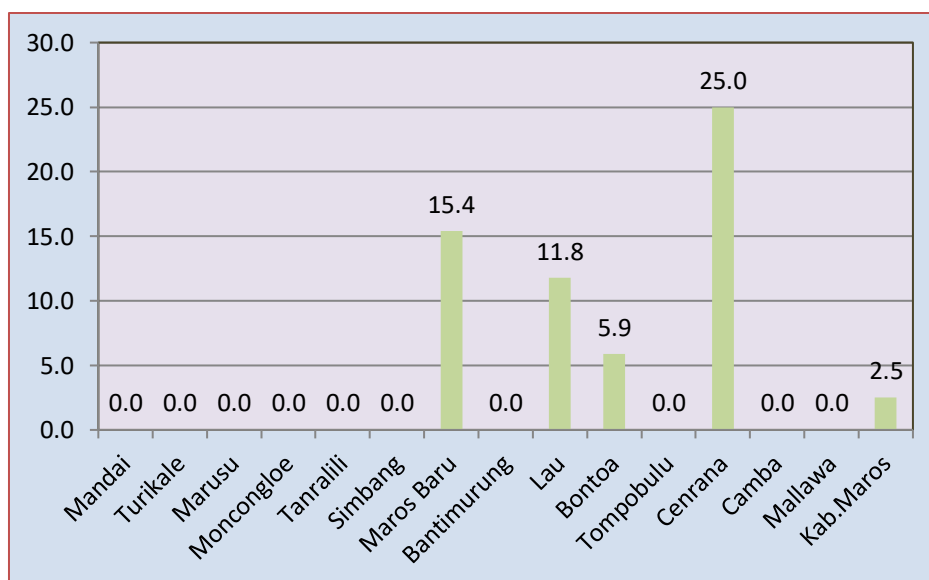
Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar 6.17 dan gambar 6.18 dibawah ini:

Gambar 6.17
Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue Menurut
Kecamatan
Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2021

Gambar 6.18
Case Fatality Rate Demam Berdarah Dengue Menurut
Kecamatan
Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2021

b. Malaria

Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit Plasmodium yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia, ditularkan oleh

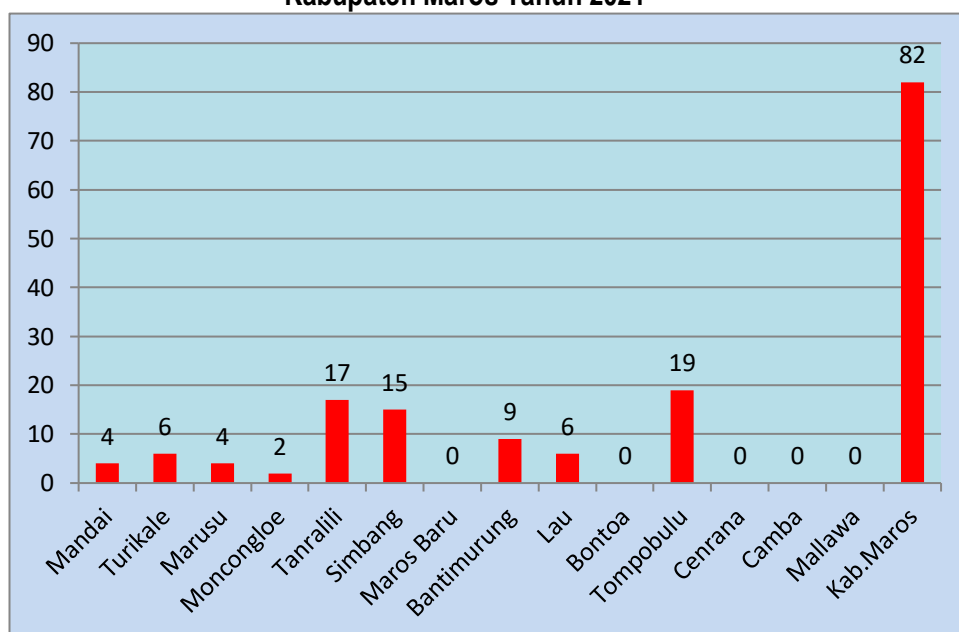
nyamuk malaria (*Anopheles*) betina, dapat menyerang semua orang baik laki-laki ataupun perempuan pada semua golongan umur dari bayi, anak-anak dan orang dewasa.

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 tahun 2019 terdapat 77 kasus dan semuanya melakukan pengobatan standar (100%) sehingga tidak yang meninggal dan tahun 2020 meningkat menjadi 88 kasus tetapi pada tahun 2021 terjadi penurunan menjadi 82 kasus. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 6.19 berikut ;

Gambar 6.19
Angka Kesakitan Malaria (Annual Paracite Incidence / API)
Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2021

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. Kabupaten Maros menjadi kabupaten/kotadengan jumlah kasus positif coronavirus 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.

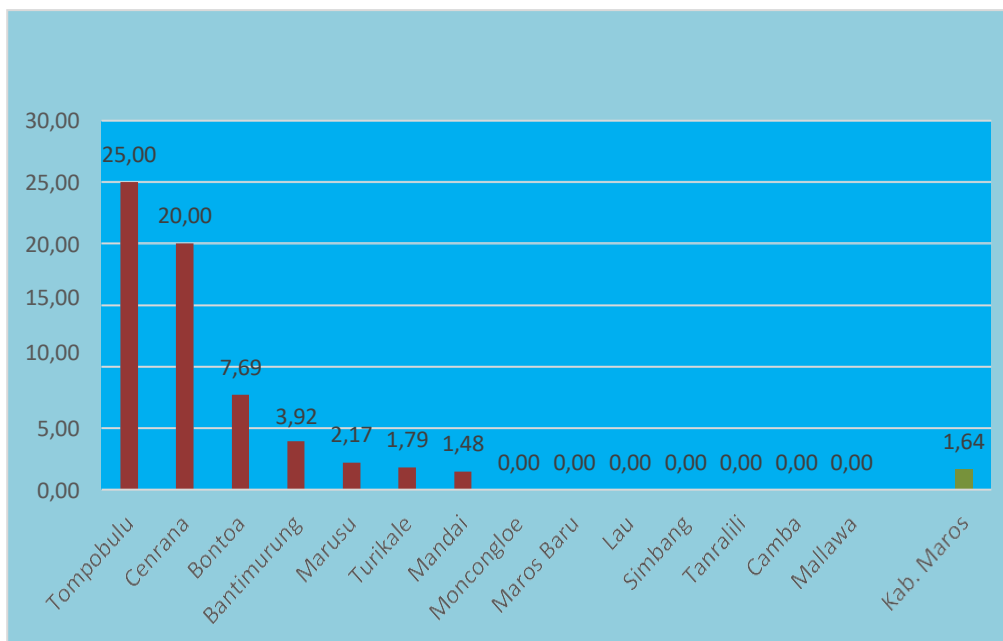
Selama tahun 2020, Kab. Maros telah mencatat Kasus konfirmasi Covid-19 sebanyak 917 kasus, sembuh 903 dan meninggal dunia 15 orang. Kecamatan yang tertinggi kasus selama tahun 2020 adalah kecamatan Turikale dengan jumlah kasus 280 kemudian Kecamatan Mandai dengan 271 kasus. Untuk lebih jelasnya dapat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

Tabel 6.2
Kasus Covid – 19 Menurut Kecamatan
Kabupaten Maros Tahun 2021

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 : Bidang Surveilans dan Imunisasi Tahun Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2021

Gambar 6.20
Case Fatality Rate Covid – 19 Menurut Kecamatan
Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber : Bidang Surveilans dan Imunisasi Tahun Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2021

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/reumatik/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 laki-laki 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 (≤ 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 pedesaan (33,72%). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan penambahan umur.

Prevalensi obesitas (Indeks Massa Tubuh atau IMT $\geq 25 - 27$ dan IMT ≥ 27) pada penduduk usia ≥ 15 tahun sebesar 35,4%, sedangkan penduduk obese dengan IMT ≥ 27 saja sebesar 21,8%. Pada penduduk usia ≥ 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 pedesaan (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 ≤ 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

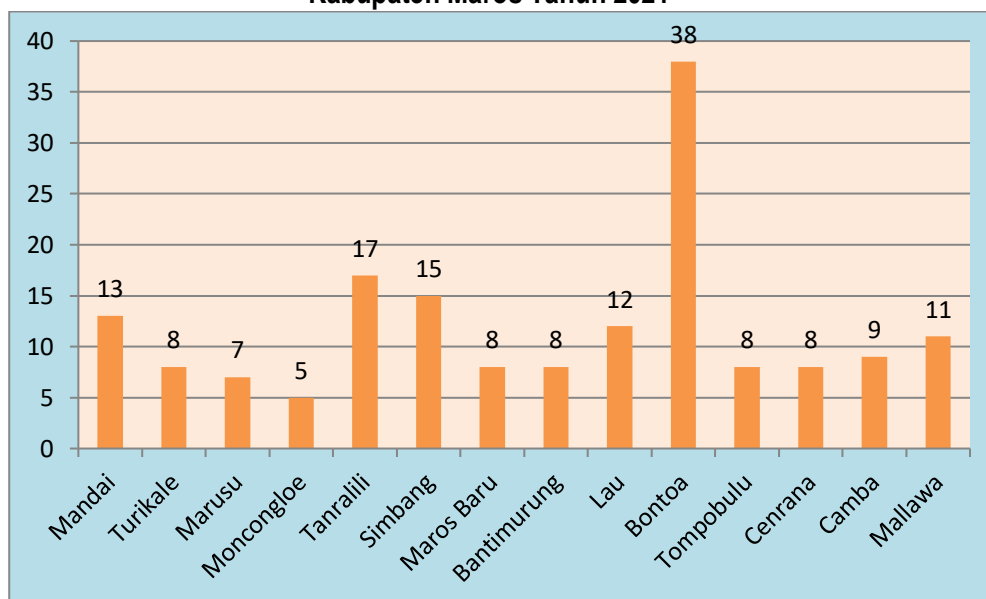
Pengendalian PTM di Puskesmas diwujudkan dengan adanya Puskesmas Pandu PTM. Puskesmas Pandu PTM adalah Puskesmas yang melaksanakan pencegahan dan pengendalian PTM secara komprehensif dan terintegrasi melalui Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). Peningkatan peran serta 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%. Tahun 2020 Jumlah Posbindu PTM di Kabupaten Maros sebesar 118 yang tersebar di 14 Kecamatan 103 Desa/Kelurahan. Tahun 2021 Jumlah Posbindu PTM di Kabupaten Maros sebesar 167 yang tersebar di 14 Kecamatan 103 Desa/Kelurahan. Desa/kelurahan yang melaksanakan Posbindu PTM dapat dilihat pada Gambar 6.21.

Gambar 6.21
Persentase Desa / Kelurahan yang Melaksanakan Posbindu
PTM Menurut Kecamatan
Kabupaten Maros Tahun 2021



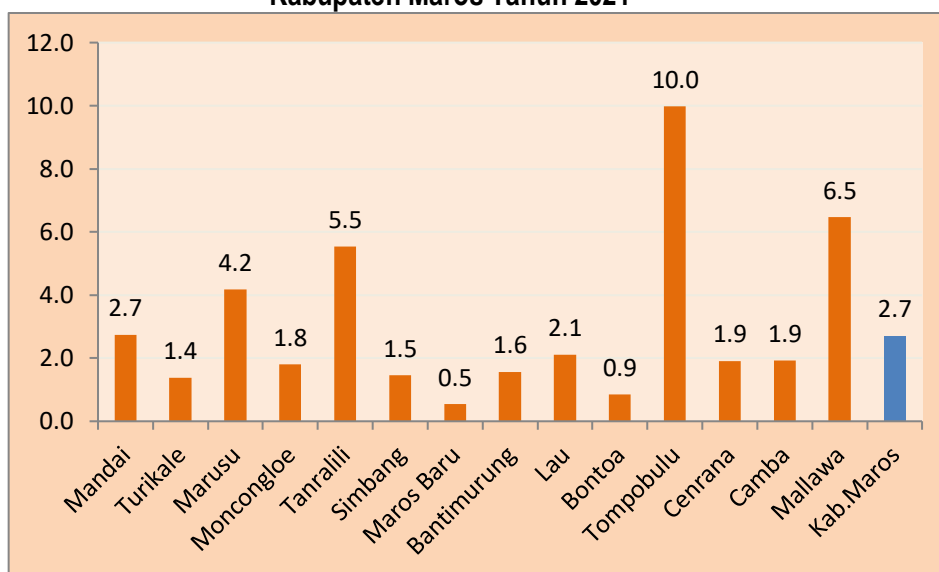
Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2021

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 2021 sudah dilakukan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara terhadap 1.556 perempuan usia 30-50 tahun (2,7%) 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.

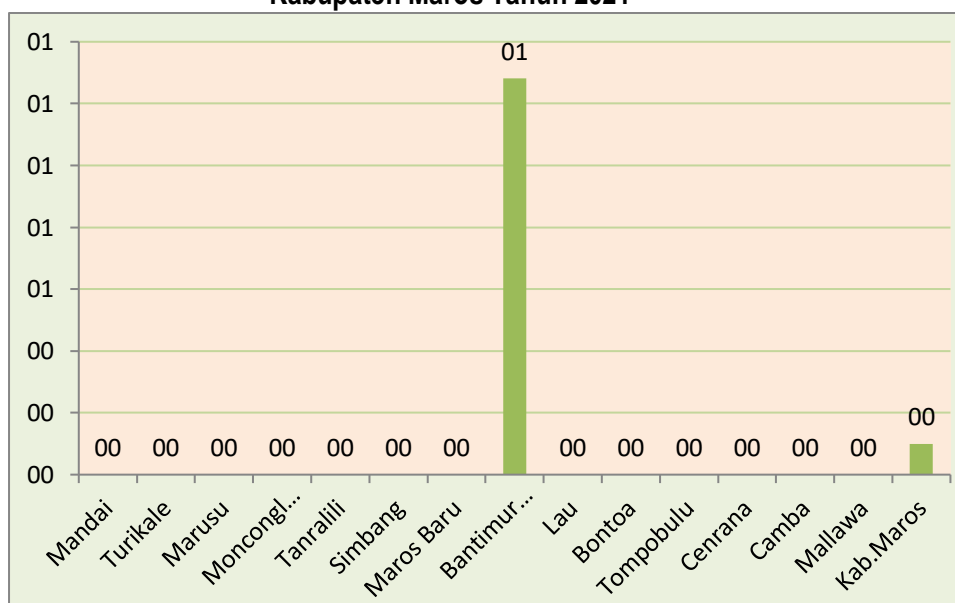
Gambar 6.22
Persentase Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara pada Perempuan Usia 30 – 50 Tahun menurut Kecamatan Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2021

Cakupan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara pada perempuan usia 30-50 tertinggi terdapat di Kecamatan Tompobulu yaitu sebesar 10,0%, diikuti oleh Kecamatan Mallawa sebesar 6,5%, dan terendah adalah pada Kecamatan Bontoa sebesar 0,9%. Pemeriksaan IVA menurut Kecamatan tahun 2021 lebih lengkap dapat dilihat pada Gambar 6.23

Gambar 6.23
Hasil Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara pada Perempuan Usia 30 – 50 Tahun Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2021

Grafik di atas menggambarkan hasil pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara di Kabupaten Maros pada tahun 2021 telah ditemukan 1 IVA positif, 10 tumor payudara. Untuk Kasus IVA Positif terjadi Penurunan dibanding Tahun 2020 dengan 8 Kasus. Sedangkan untuk tumor payudara sama dengan jumlah kasus tahun lalu dengan jumlah 10 kasus.

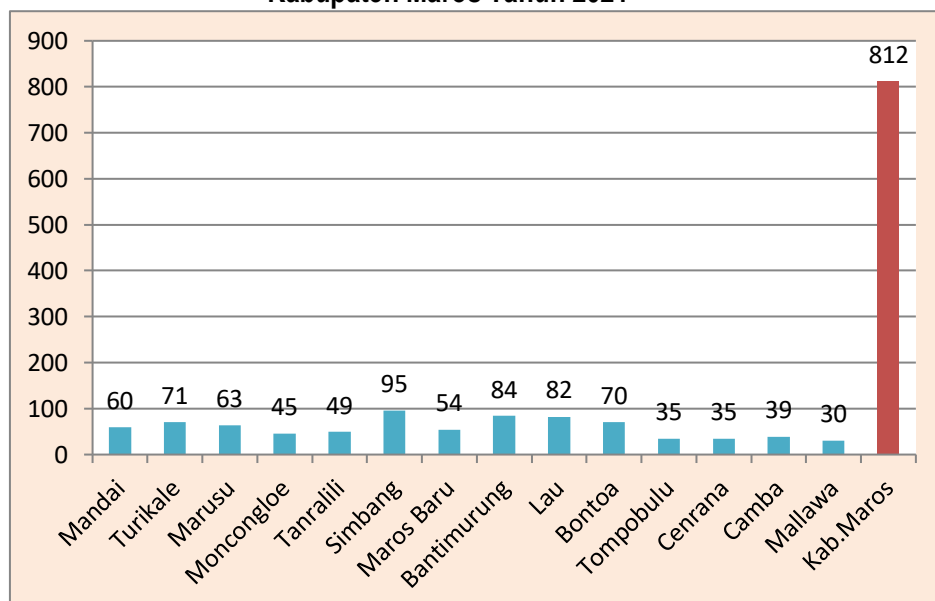
4. Kesehatan Jiwa (ODGJ) Berat

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 ODGJ 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 6.24
Jumlah ODGJ Berat Yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan
Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2021



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 hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemecuan 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 pemicuan, 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 2020.

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 pemicuan, monitoring, dan penggunaan media komunikasi perubahan perilaku.
3. Peningkatan penyediaan akses sanitasi (*supply improvement*);
Tujuan: meningkatkan penyediaan sarana sanitasi dengan pilihan yang bervariasi dan terjangkau masyarakat secara luas.

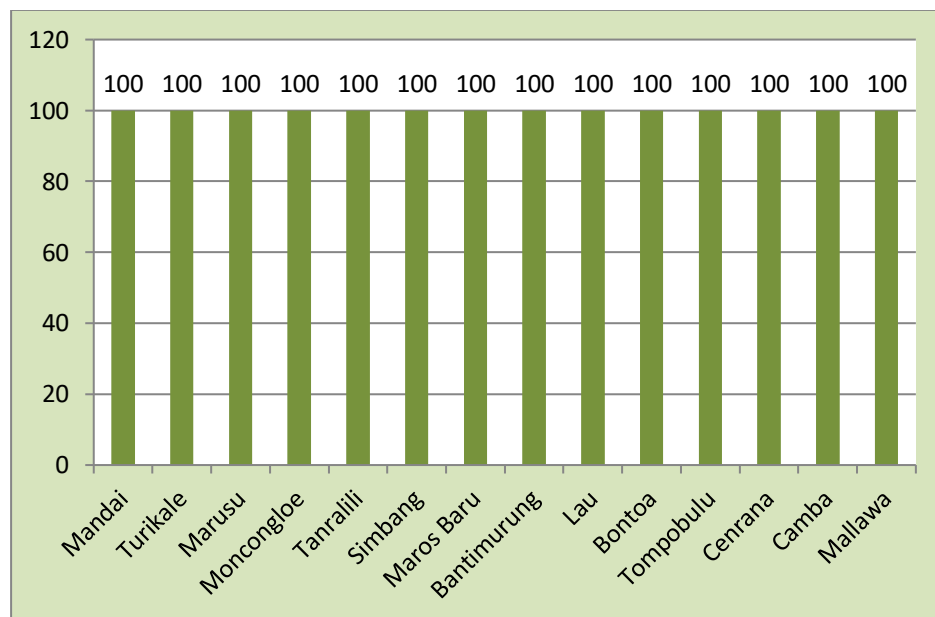
Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat adalah jumlah kumulatif desa/kelurahan yang terverifikasi melaksanakan STBM. Jumlah

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.

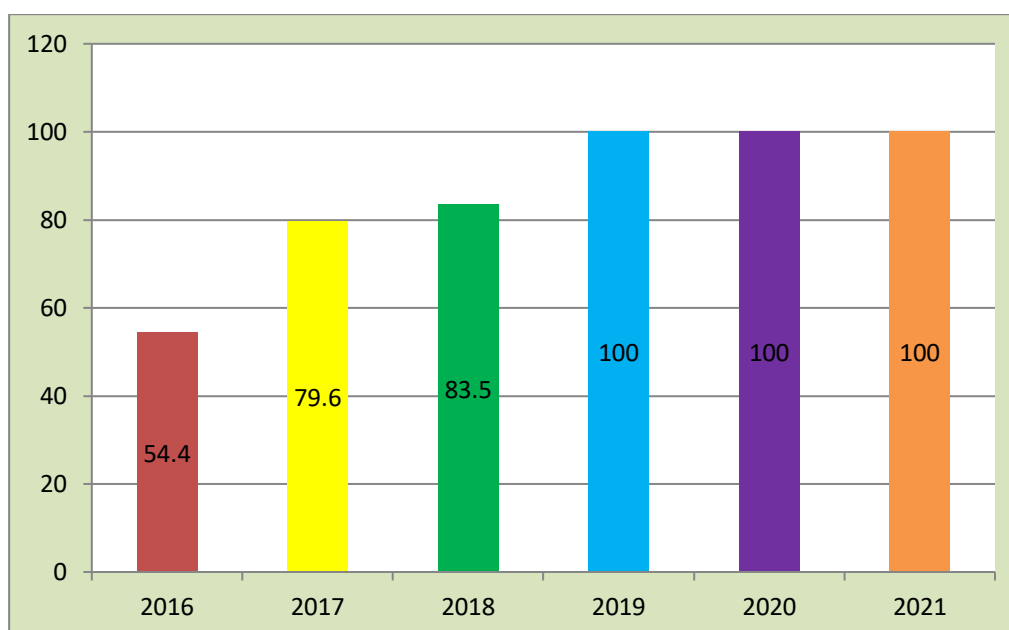
Gambar 7.1
Persentase Desa Yang Melaksanakan STBM Berdasarkan Kecamatan Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga, Tahun 2021

Sementara capaian STM tingkat kabupaten mulai tahun 2014-2020 terus mengalami peningkatan sampai tahun 2021 semua desa sudah 100% melaksanakan STBM sebagai mana terdapat pada tabel di bawah ini.

Gambar 7.2
Persentase Desa Yang Melaksanakan STBM
Kabupaten Maros Tahun 2016 - 2021



Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga. Tahun 2021

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 Kabupaten atau 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 atau 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 ≥ 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 7.1
Persentase Rumah Tangga Menurut Sumber Air Minum Utama
Kabupaten Maros Tahun 2021

Sumber Air Minum	Jumlah penduduk pengguna
Sumur gali terlindungi	46.712
Sumur Gali dengan Pompa	53.487
Sumur Bor dengan Pompa	45.761
Terminal Air	256
Mata Air Terlindungi	27.114
Penampungan Air Hujan	28.806
Depot Air minum	49.509
Perpipaan (PDAM)	52.788
Perpipaan Non PDAM	10.759

Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga Tahun 2021

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.

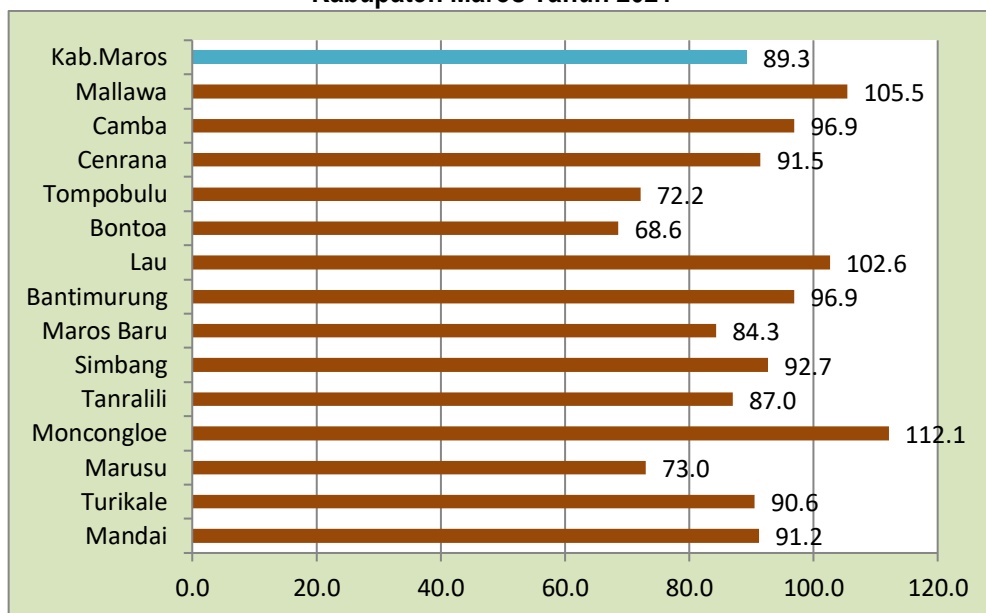
Definisi rumah tangga yang memiliki akses sanitasi layak adalah apabila fasilitas sanitasi yang digunakan memenuhi syarat kesehatan, antara lain dilengkapi dengan jenis kloset leher angsa atau plengsengan dengan tutup dan memiliki tempat pembuangan akhir tinja tangki (septic tank) atau Sistem Pengolahan 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 7.3 dapat dilihat bahwa persentase rumah tangga yang memiliki akses sanitasi layak (Jamban Sehat) pada tahun 2021 adalah 89,3% hal ini mengindikasikan bahwa di kabupaten Maros sudah cukup bagus dengan adanya kecamatan bahkan sudah mencapai 100% dan paling rendah adalah 68,6% yakni di Kecamatan Bontoa.

Gambar 7.3
Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses Terhadap
Sanitasi Layak (Jambang Sehat)
Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga, Tahun 2021

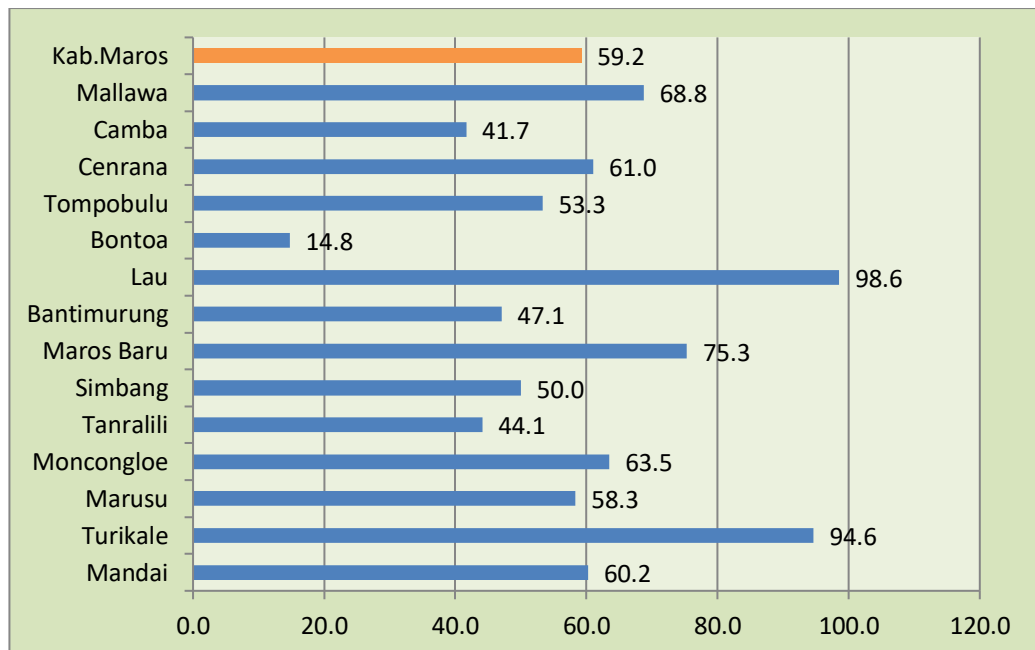
E.TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN

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 Kabupaten Maros yang telah memenuhi syarat kesehatan. pada tahun 2021 adalah 59,2%, angka capaian ini menurun dari tahun 2020 yaitu 61,2%

Gambar 7.4
Persentase Tempat – Tempat Umum Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Kabupaten Maros Tahun 2021



Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga, Tahun 2021

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, 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.

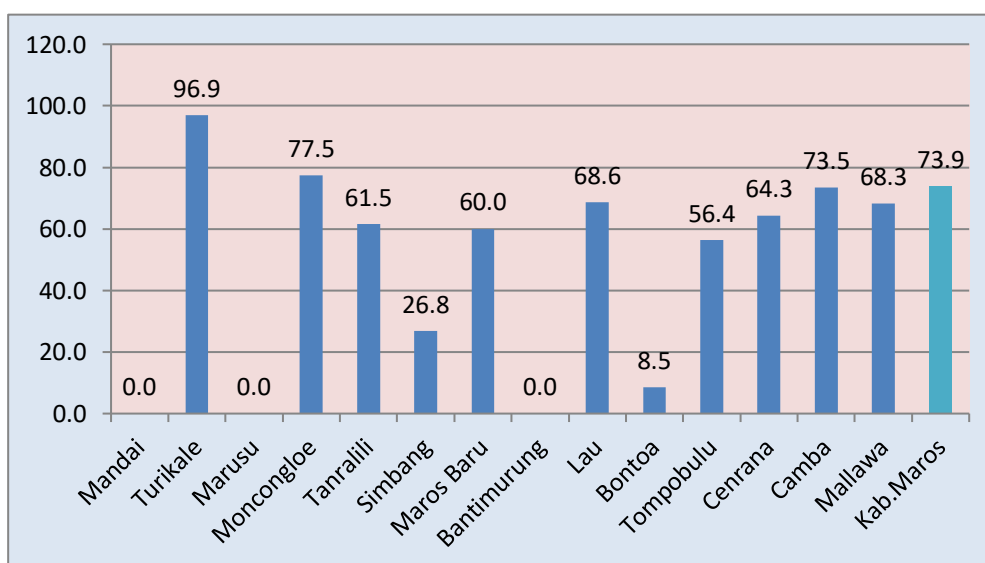
E. TEMPAT PENGOLAHAN MAKANAN (TPM)

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 7.5
Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang Memenuhi Syarat Kesehatan ,Tahun 2021



Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga, Tahun 2021

Gambar 7.5 menunjukkan bahwa persentase Tempat Pengolahan Makanan yang memenuhi syarat kesehatan di Kabupaten Maros pada tahun 2021 adalah sebesar 73,9% dimana ada peningkatan persentase bila dibandingkan tahun 2020 (63,4%).

Kecamatan dengan persentase TPM yang memenuhi syarat kesehatan tertinggi adalah Kecamatan Turikale (96,9%) dan Kecamatan Moncongloe yaitu 77,5%. Sedangkan Kecamatan dengan persentase TPM yang memenuhi syarat kesehatan terendah adalah Kecamatan Bontoa (8,5%)



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 Kabupaten 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 gambaran derajat status 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 2019 jumlah kasus kematian bayi sebanyak 30 kasus kematian dan tahun 2020 menurun menjadi 22 kasus kematian bayi. Adapun pada tahun 2021 jumlah kasus kematian bayi mengalami penurunan yaitu 4 kasus. Jumlah kasus lahir mati pada tahun 2020 berjumlah 22 sama di tahun 2021 tetap pada. Sementara Jumlah kematian ibu dua tahun terakhir (2020-2021) tetap dengan jumlah kasus kematian sebanyak 5 (lima) orang.

Jumlah kematian selama pengobatan akibat penyakit Tuberculosis 2 (dua) tahun terakhir mengalami penurunan 4 kasus, dimana tahun 2020 terdapat 27 kasus kematian dan tahun 2021 menurun menjadi 23 kasus kematian. Kematian akibat AIDS 2 (dua) Tahun terakhir mengalami penurunan dari 28 kasus kematian di tahun 2020 menurun menjadi 8 kasus di tahun 2021. Kematian akibat penyakit Demam Berdarah Dengue dengan Case Fatality Rate (CFR) mengalami peningkatan, dimana tahun 2020 CFR nya 1,4 % dan pada tahun 2021 meningkat dengan CFR 2,5%, ini masih di atas target CFR Demam Berdarah Dengue yaitu < 1%.

5. Status Gizi

Persentase gizi kurang di tahun 2020 sebesar 8,5 % menurun menjadi 7,9% pada tahun 2021. Untuk balita pendek pada tahun 2020 sebesar 13,0% menurun menjadi 9,5 % pada tahun 2021. Demikian juga untuk balita kurus di tahun 2020-2021 tetapdi 4,8 %

.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Catatan Sipil dan Kependudukan Kabupaten Maros. Maros; *Data Penduduk Kabupaten Maros Tahun 2020*.
- 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 2020.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Maros; *Laporan Hasil Kegiatan Program Lingkup Bina Pelayanan Kesehatan*, Tahun 2020.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Maros; *Laporan Hasil Kegiatan Program Lingkup Bina Pelayanan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan*, Tahun 2020.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Maros; *Laporan Hasil Kegiatan Sub. Bagian Program dan Kepegawaian*, Tahun 2020.
- Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Maros. Maros; *Data Sekolah Kabupaten Maros Tahun 2020*.
- 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 2020*.
- 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 2021**

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
I	GAMBARAN UMUM					
1	Luas Wilayah			1,619	Km ²	Tabel 1
2	Jumlah Desa/Kelurahan			103	Desa/Kel	Tabel 1
3	Jumlah Penduduk	174,974	182,346	357,320	Jiwa	Tabel 2
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			#DIV/0!	Jiwa	Tabel 1
5	Kepadatan Penduduk /Km ²			#DIV/0!	Jiwa/Km ²	Tabel 1
6	Rasio Beban Tanggungan			#DIV/0!	per 100 penduduk produktif	Tabel 2
7	Rasio Jenis Kelamin			#DIV/0!		Tabel 2
8	Penduduk 10 tahun ke atas melek huruf	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	%	Tabel 3
9	Penduduk 10 tahun yang memiliki ijazah tertinggi					
	a. SMP/ MTs	0.0	0.0	0.0	%	Tabel 3
	b. SMA/ SMK/ MA	0.0	0.0	0.0	%	Tabel 3
	c. Sekolah menengah kejuruan	0.0	0.0	0.0	%	Tabel 3
	d. Diploma I/Diploma II	0.0	0.0	0.0	%	Tabel 3
	e. Akademi/Diploma III	0.0	0.0	0.0	%	Tabel 3
	f. Universitas/Diploma IV	0.0	0.0	0.0	%	Tabel 3
	g. S2/S3 (Master/Doktor)	0.0	0.0	0.0	%	Tabel 3
II	SARANA KESEHATAN					
II.1	Sarana Kesehatan					
10	Jumlah Rumah Sakit Umum			2	RS	Tabel 4
11	Jumlah Rumah Sakit Khusus			3	RS	Tabel 4
12	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			10	Puskesmas	Tabel 4
13	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			4	Puskesmas	Tabel 4
14	Jumlah Puskesmas Keliling			0	Puskesmas keliling	Tabel 4
15	Jumlah Puskesmas pembantu			26	Pustu	Tabel 4
16	Jumlah Apotek			90	Apotek	Tabel 4
17	RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1			100.00	%	Tabel 6
II.2	Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan					
18	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	36.4	52.0	88.4	%	Tabel 5
19	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	1.2	1.5	2.8	%	Tabel 5
20	Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS	36.9	28.0	31.8	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
21	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS	20.0	16.2	17.8	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
22	<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS			31.8	%	Tabel 8
23	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS			34.07	Kali	Tabel 8
24	<i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS			7.30	Hari	Tabel 8
25	<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS			3.41	Hari	Tabel 8
26	Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin & essensial			1.0	%	Tabel 9

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
II.3	Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)					
27	Jumlah Posyandu			421.00	Posyandu	Tabel 10
28	Posyandu Aktif			54.16	%	Tabel 10
29	Rasio posyandu per 100 balita			1.40	per 100 balita	Tabel 10
30	Posbindu PTM			167.00	Posbindu PTM	Tabel 10
III	SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN					
31	Jumlah Dokter Spesialis	25	46	71	Orang	Tabel 11
32	Jumlah Dokter Umum	42	54	96	Orang	Tabel 11
33	Rasio Dokter (spesialis+umum)			19.9	per 100.000 penduduk	Tabel 11
34	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	16	39	55	Orang	Tabel 11
35	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			15.4	per 100.000 penduduk	Tabel 11
36	Jumlah Bidan		286		Orang	Tabel 12
37	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		80.0		per 100.000 penduduk	Tabel 12
38	Jumlah Perawat	112	392	504	Orang	Tabel 12
39	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			141.1	per 100.000 penduduk	Tabel 12
40	Jumlah Tenaga Kesehatan kesehatan	19	40	59	Orang	Tabel 13
41	Jumlah Tenaga Sanitasi	9	32	41	Orang	Tabel 13
42	Jumlah Tenaga Gizi	2	71	73	Orang	Tabel 13
43	Jumlah Tenaga Kefarmasian	25	74	99	Orang	Tabel 15
IV	PEMBIAYAAN KESEHATAN					
44	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan			99.66	%	Tabel 17
45	Desa yang memanfaatkan dana desa untuk kesehatan			94.12	%	Tabel 18
46	Total Anggaran Kesehatan			216,504,172,063	Rp	Tabel 19
47	APBD Kesehatan terhadap APBD Kab/Kota			14.1	%	Tabel 19
48	Anggaran Kesehatan Perkapita			0	Rp	Tabel 19
V	KESEHATAN KELUARGA					
V.1	Kesehatan Ibu					
49	Jumlah Lahir Hidup	3,457	3,340	6,797	Orang	Tabel 20
50	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	6.6	4.5	5.6	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 20
51	Jumlah Kematian Ibu		5		Ibu	Tabel 21
52	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		73.6		per 100.000 Kelahiran Hidup	Tabel 21
53	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		110.7		%	Tabel 23
54	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		99.3		%	Tabel 23
55	Ibu hamil dengan imunisasi Td2+		64.0		%	Tabel 24
56	Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90		99.3		%	Tabel 27
57	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan		105.4		%	Tabel 23
58	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan di Fasyankes		105.3		%	Tabel 23
59	Pelayanan Ibu Nifas KF3		105.4		%	Tabel 23
60	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		105.4		%	Tabel 23
61	Penanganan komplikasi kebidanan		85.9		%	Tabel 30
62	Peserta KB Aktif			73.2	%	Tabel 28
63	Peserta KB Pasca Persalinan			38.2	%	Tabel 29

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			No. Lampiran	
		L	P	L + P		Satuan
V.2	Kesehatan Anak					
64	Jumlah Kematian Neonatal	9	13	22	neonatal	Tabel 31
65	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	2.6	3.9	3.2	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
66	Jumlah Bayi Mati	3	1	4	bayi	Tabel 31
67	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	0.9	0.3	0.6	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
68	Jumlah Balita Mati	4	1	5	Balita	Tabel 31
69	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	1.2	0.3	0.7	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
70	Penanganan komplikasi Neonatal	79.3	68.3	73.9	%	Tabel 30
71	Bayi baru lahir ditimbang	100	100	100	%	Tabel 33
72	Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	4.34	3.95	4.15	%	Tabel 33
73	Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	99.88	100.00	99.94	%	Tabel 34
74	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	99.65	99.67	99.66	%	Tabel 34
75	Bayi yang diberi ASI Eksklusif			77.91	%	Tabel 35
76	Pelayanan kesehatan bayi	113.36	107.64	110.49	%	Tabel 36
77	Desa/Kelurahan UCI			76.70	%	Tabel 37
78	Cakupan Imunisasi Campak/MR pada Bayi	106.47	98.42	102.43	%	Tabel 39
79	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	106.04	98.39	102.20	%	Tabel 39
80	Bayi Mendapat Vitamin A			94.70	%	Tabel 41
81	Anak Balita Mendapat Vitamin A			93.16	%	Tabel 41
82	Pelayanan kesehatan balita	70.10	66.99	68.56	%	Tabel 42
83	Balita ditimbang (D/S)	73.88	70.87	72.35	%	Tabel 43
84	Balita gizi kurang (BB/umur)			7.86	%	Tabel 44
85	Balita pendek (TB/umur)			9.46	%	Tabel 44
86	Balita kurus (BB/TB)			4.76	%	Tabel 44
87	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI			50.72	%	Tabel 45
88	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 7 SMP/MTs			50.72	%	Tabel 45
89	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 10 SMA/MA			12.71	%	Tabel 45
V.3	Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut					
90	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	19.57	28.83	24.30	%	Tabel 48
91	Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun)	70.01	82.11	76.74	%	Tabel 49
VI	PENGENDALIAN PENYAKIT					
VI.1	Pengendalian Penyakit Menular Langsung					
93	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan sesuai standar			#DIV/0!	%	Tabel 51
94	CNR seluruh kasus TBC			149.17	per 100.000 penduduk	Tabel 51
95	Case detection rate TBC			#DIV/0!	%	Tabel 51
96	Cakupan penemuan kasus TBC anak			#DIV/0!	%	Tabel 51
97	Angka kesembuhan BTA+	28.48	32.72	30.21	%	Tabel 52
98	Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	25.32	25.35	25.33	%	Tabel 52
99	Angka keberhasilan pengobatan (Success Rate) semua kasus TBC	53.80	58.06	55.53	%	Tabel 52
100	Jumlah kematian selama pengobatan			4.3	per 100.000 penduduk	Tabel 52

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			No. Lampiran	
		L	P	L + P		Satuan
101	Penemuan penderita pneumonia pada balita			1.3	%	Tabel 53
102	Balita Pneumonia yang diberikan tatalaksana standar			99.5	%	Tabel 53
103	Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia min 60%			1.0	%	Tabel 53
104	Jumlah Kasus HIV	1	6	7	Kasus	Tabel 54
105	Jumlah Kasus Baru AIDS	25	4	29	Kasus	Tabel 55
106	Jumlah Kematian karena AIDS	5	3	8	Jiwa	Tabel 55
107	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada balita			2.0	%	Tabel 56
108	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada semua umur			100.0	%	Tabel 56
109	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	14	9	23	Kasus	Tabel 57
110	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	8.0	4.9	6.4	per 100.000 penduduk	Tabel 57
111	Persentase Kasus Baru Kusta anak 0-14 Tahun			0.0	%	Tabel 58
112	Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta			71.4	%	Tabel 58
113	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			9.5	%	Tabel 58
114	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			5.6	per 100.000 penduduk	Tabel 58
115	Angka Prevalensi Kusta			0.6	per 10.000 Penduduk	Tabel 59
116	Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)	100.0	75.0	80.0	%	Tabel 60
117	Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)	54.8	83.3	67.3	%	Tabel 60
VI.2 Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi						
118	AFP Rate (non polio) < 15 th			3.4	per 100.000 penduduk <15 tahu	Tabel 61
119	Jumlah Kasus Difteri	0	0	0	Kasus	Tabel 62
120	Case Fatality Rate Difteri			#DIV/0!	%	Tabel 62
121	Jumlah Kasus Pertusis	0	0	0	Kasus	Tabel 62
122	Jumlah Kasus Tetanus Neonatorum	0	0	0	Kasus	Tabel 62
123	Case Fatality Rate Tetanus Neonatorum			#DIV/0!	%	Tabel 62
124	Jumlah Kasus Hepatitis B	0	0	0	Kasus	Tabel 62
125	Jumlah Kasus Suspek Campak	18	16	34	Kasus	Tabel 62
126	Insiden rate Campak	5.0	4.5	9.5	per 100.000 penduduk	Tabel 62
127	KLB ditangani < 24 jam			100.0	%	Tabel 63
VI.3 Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik						
128	Angka kesakitan (<i>Incidence Rate</i>) DBD	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	per 100.000 penduduk	Tabel 65
129	Angka kematian (<i>Case Fatality Rate</i>) DBD	1.6	3.6	2.5	%	Tabel 65
130	Angka Kesakitan Malaria (<i>Annual Parasit Incidence</i>)	0.1	0.0	0.2	per 1.000 penduduk	Tabel 66
131	Konfirmasi laboratorium pada suspek Malaria			100.0	%	Tabel 66
132	Pengobatan standar kasus Malaria positif			69.4	%	Tabel 66
133	<i>Case Fatality Rate</i> Malaria	0.0	0.0	0.0	%	Tabel 66
134	Penderita Kronis Filariasis	0	0	0	Kasus	Tabel 67

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			No. Lampiran	
		L	P	L + P		Satuan
VI.4	Pengendalian Penyakit Tidak Menular					
135	Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan	16.9	28.9	23.1	%	Tabel 68
136	Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			67.1	%	Tabel 69
138	Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara		2.7		% perempuan usia 30-50 tah	Tabel 70
139	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun		0.1		%	Tabel 70
140	% tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun		0.6		%	Tabel 70
141	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat			98.7	%	Tabel 71
VII	KESEHATAN LINGKUNGAN					
142	Penduduk dengan akses berkelanjutan terhadap air minum berkualitas (layak)			89.4	%	Tabel 72
143	Sarana air minum dengan risiko R+S			79.6	%	Tabel 73
144	Sarana air minum memenuhi syarat			90.3	%	Tabel 73
145	Penduduk dengan akses terhadap sanitasi yang layak (jamban sehat)			89.3	%	Tabel 74
146	Desa STBM			0.0	%	Tabel 75
147	Tempat-tempat umum memenuhi syarat kesehatan			59.2	%	Tabel 76
148	Tempat pengelolaan makanan memenuhi syarat kesehatan			73.9	%	Tabel 77

TABEL 1

**LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (<i>km</i> ²)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK			JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK <i>per km</i> ²
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	TOTAL			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Mandai	49.11	4	2	6	21,697	22,611	44,308	11,823	3.75	902.22
2	Turikale	29.93	0	7	7	21,172	22,063	43,235	9,473	4.56	1444.54
3	Marusu	53.73	7	0	7	15,222	15,864	31,086	6,089	5.11	578.56
4	Moncongloe	46.87	5	0	5	8,924	9,300	18,224	4,257	4.28	388.82
5	Tanrallii	89.45	7	1	8	14,173	14,770	28,943	7,331	3.95	323.57
6	Simbang	105.31	6	0	6	12,073	12,582	24,655	5,675	4.34	234.12
7	Maros Baru	53.76	4	3	7	12,948	13,493	26,441	7,261	3.64	491.83
8	Bantimurung	173.70	6	2	8	15,048	15,682	30,730	8,886	3.46	176.91
9	Lau	73.83	2	4	6	12,773	13,311	26,084	6,251	4.17	353.30
10	Bontoa	93.52	8	1	9	14,173	14,770	28,943	5,920	4.89	309.48
11	Tompobulu	287.66	8	0	8	7,349	7,659	15,008	3,313	4.53	52.17
12	Cenrana	180.97	7	0	7	6,999	7,294	14,293	4,431	3.23	78.98
13	Camba	145.36	6	2	8	6,474	6,747	13,221	3,543	3.73	90.95
14	Mallawa	235.92	10	1	11	5,949	6,200	12,149	3,894	3.12	51.50
JUMLAH (KAB. MAROS)		1,619.1	80	23	103	174,974	182,346	357,320	88,147	4.05	221

Sumber :

1. Olahan Data Pusdatin Kemenkes RI, 2021.
2. Badan Pusat Statistik Kabupaten Maros, 2020.
3. *Badan Pusat Statistik Kabupaten Maros, 2019.
4. **Badan Pusat Statistik Kabupaten Maros, 2016.

TABEL 2

**JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	15,109	14,957	30,066	101.02
2	5 - 9	26,696	26,178	52,874	101.98
3	10 - 14	2,865	2,470	5,335	115.99
4	15 - 19	14,200	13,200	27,400	107.58
5	20 - 24	13,490	14,190	27,680	95.07
6	25 - 29	7,810	5,610	13,420	139.22
7	30 - 34	16,166	18,591	34,757	86.96
8	35 - 39	15,358	14,145	29,503	108.57
9	40 - 44	8,891	10,296	19,187	86.36
10	45 - 49	10,984	11,776	22,760	93.28
11	50 - 54	10,435	11,187	21,622	93.28
12	55 - 59	6,041	5,594	11,635	108.01
13	60 - 64	16,741	20,963	37,704	79.86
14	65 - 69	4,279	6,067	10,346	70.53
15	70 - 74	3,871	4,748	8,619	81.53
16	75+	2,037	2,374	4,411	85.80
JUMLAH		174,974	182,346	357,320	95.96
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)				45.45	

Sumber :

1. Olahan Data Pusdatin Kemenkes RI, 2021.

TABEL 3

**PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

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	133,169	141,211	274,380			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF	121,051	128,361	249,411	90.90	90.90	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 :

1. Badan Pusat Statistik Kabupaten Maros, 2021.

TABEL 4

**JUMLAH SARANA KESEHATAN MENURUT KEPEMLIKAN
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMLIKAN/PENGELOLA						JUMLAH
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
RUMAH SAKIT								
1	RUMAH SAKIT UMUM	0	0	1	1	0	0	2
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	0	0	0	0	0	0
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA								
1	PUSKESMAS RAWAT INAP	0	0	10	0	0	0	10
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR	0	0	246	109	0	0	355
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP	0	0	4	0	0	0	4
3	PUSKESMAS KELILING	0	0	0	0	0	0	0
4	PUSKESMAS PEMBANTU	0	0	26	0	0	0	26
SARANA PELAYANAN LAIN								
1	RUMAH BERSALIN	0	0	0	0	0	0	0
2	KLINIK PRATAMA	0	0	0	0	0	24	24
3	KLINIK UTAMA	0	0	0	0	0	1	1
4	BALAI PENGOBATAN	0	0	0	0	0	0	0
5	PRAKTIK DOKTER BERSAMA	0	0	0	0	0	0	0
6	PRAKTIK DOKTER UMUM PERORANGAN	0	0	0	0	0	4	4
7	PRAKTIK DOKTER GIGI PERORANGAN	0	0	0	0	0	3	3
8	PRAKTIK DOKTER SPESIALIS PERORANGAN	0	0	0	0	0	0	0
9	PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL	0	0	0	0	0	0	0
10	BANK DARAH RUMAH SAKIT	0	0	1	0	0	0	1
11	UNIT TRANSFUSI DARAH	0	0	0	0	0	0	0
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN								
1	INDUSTRI FARMASI	0	0	0	0	0	0	0
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL	0	0	0	0	0	0	0
3	USAHA MIKRO OBAT TRADISIONAL	0	0	0	0	0	0	0
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	0
5	PEDAGANG BESAR FARMASI	0	0	0	0	0	0	0
6	APOTEK	0	0	0	0	0	90	90
7	APOTEK PRB	0	0	0	0	0	3	3
8	TOKO OBAT	0	0	0	0	0	8	8
9	TOKO ALKES	0	0	0	0	0	0	0

Sumber :

1. Seksi Fasilitas Kesehatan dan Seksi Kefarmasian, Bidang Sumber Daya Kesehatan, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

2. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Bidang Pelayanan Kesehatan, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

TABEL 5

**JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

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
A	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama									
1	UPTD Puskesmas									
	1 Mandai	3,467	4,689	8,156	64	64	128	91	79	170
	2 Turikale	9,690	15,749	25,439	0	272	272	62	33	95
	3 Marusu	3,922	6,452	10,374	0	0	0	63	34	97
	4 Moncongloe	2,944	4,651	7,595	0	0	0	21	21	42
	5 Tanralili	3,409	5,827	9,236	40	63	103	38	44	82
	6 Simbang	1,974	3,441	5,415	0	0	0	43	29	72
	7 Maros Baru	2,840	5,693	8,533	17	27	44	51	30	81
	8 Bantimurung	2,825	4,142	6,967	118	222	340	95	55	150
	9 Lau	3,544	6,704	10,248	51	95	146	14	22	36
	10 Bontoa	1,882	2,354	4,236	0	0	0	0	0	0
	11 Tompobulu	1,713	2,236	3,949	7	3	10	3	0	3
	12 Cenrana	1,875	3,144	5,019	0	0	0	14	17	31
	13 Camba	2,370	3,572	5,942	82	163	245	5	6	11
	14 Mallawa	1,808	4,274	6,082	52	63	115	1	2	3
2	Klinik Pratama									
	1 Klinik Pratama TNI ADPolkes 14.10.02 Maros	1,762	840	2,602	0	0	0	0	0	0
	2 Klinik Pratama Poliklinik ATKP Makassar	476	118	594	0	0	0	0	0	0
	3 FKTP POLKES YONIF PARA RAIDER 432/WSJ	2,148	1,568	3,716	0	0	0	0	0	
	4 Klinik ARIFAH MEDIKA	1,251	2,008	3,259	0	0	0	0	0	0
	5 Klinik dr.Fendi Dwimartiyono	621	675	1,296	0	0	0	0	0	0
	6 Klinik Asy-ayifa	3,610	4,272	7,882	0	0	0	0	0	0
	7 Klinik Pratama Pataraja	3,537	4,477	8,014	0	0	0	0	0	0
	8 Klinik Saffanah	411	1,060	1,471	0	0	0	0	0	0
	9 Klinik Pratama Noeni Medika	13	9	22	0	0	0	0	0	0
	10 Klinik Andarista Medika	361	753	1,114	0	0	0	0	0	0

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	
3	Praktik Mandiri Dokter										
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	Praktik Mandiri Dokter Gigi										
	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	Praktik Mandiri Bidan										
	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
SUB JUMLAH I		46,501	73,886	120,387	431	972	1,403	501	372	873	
B	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut										
1	Klinik Utama										
	1 Klinik Utama Syamsinar	485	462	947	6	7	13	0	0	0	
	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2	Rumah Sakit Umum										
	1 RSUD dr. La Palaloi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	2 RSAU dr. Dody Sardjoto	16,770	16,649	33,419	1,719	1,707	3,426	9	10	19	
3	Rumah Sakit Khusus										
	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	Praktik Mandiri Dokter Spesialis										
	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
SUB JUMLAH II		17,255	17,111	34,366	1,725	1,714	3,439	9	10	19	
JUMLAH (KAB. MAROS)		63,756	90,997	154,753	2,156	2,686	4,842	510	382	892	
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA		174,974	174,974	174,974	174,974	174,974	174,974				
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		36.4	52.0	88.4	1.2	1.5	2.8				

Sumber :

1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Bidang Pelayanan Kesehatan, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.
2. RSUD dr. La Palaloi, 2021.
3. RSAU Dody Sardjoto, 2021.

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 2021**

NO	FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN (FASYANKES)	JUMLAH FASYANKES	MEMPUNYAI KEMAMPUAN YAN. GADAR LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	RUMAH SAKIT UMUM	2	2	100.0
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB. MAROS)		2	2	100.0

Sumber :

1. RSUD dr. La Palaloi, 2021.
2. RSAU Dody Sardjoto, 2021.

TABEL 7

**ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIE KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIE KELUAR MATI			PASIE KELUAR MATI JAM DIRAWAT ≥ 48			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 dr. La Palaloi	174	2,526	3,700	6,226	128	125	253	69	73	142	50.7	33.8	40.6	27.3	19.7	22.8
2	RSAU dr. Dody Sardjoto	109	1,625	1,791	3,416	25	29	54	14	16	30	15.4	16.2	15.8	8.6	8.9	8.8
KABUPATEN MAROS		283	4,151	5,491	9,642	153	154	307	83	89	172	36.9	28.0	31.8	20.0	16.2	17.8

Sumber :

1. RSUD dr. La Palaloi, 2021.
2. RSAU Dody Sardjoto, 2021.

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

**INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	RSUD dr. La Palaloi	174	6,226	21,110	21,073	33.2	35.8	6.8	3.4
2	RSAU dr. Dody Sardjoto	109	3,416	11,775	11,775	29.6	31.3	8.2	3.4
KABUPATEN MAROS		283	9,642	32,885	32,848	31.8	34.1	7.3	3.4

Sumber :

1. RSUD dr. La Palaloi, 2021.
2. RSAU Dody Sardjoto, 2021.

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 9

**PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL*
1	2	3	4
1	Mandai	Mandai	v
2	Turikale	Turikale	v
3	Marusu	Marusu	v
4	Moncongloe	Moncongloe	v
5	Tanralili	Tanralili	v
6	Simbang	Simbang	v
7	Maros Baru	Maros Baru	v
8	Bantimurung	Bantimurung	v
9	Lau	Lau	v
10	Bontoa	Bontoa	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%

Sumber :

1. Seksi Kefarmasian, Bidang Sumber Daya Kesehatan, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

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 2021**

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	9	32.1	18	64.3	1	3.6	28	19	67.9	13
2	Turikale	Turikale	0	0.0	0	0.0	29	93.5	2	6.5	31	31	100.0	8
3	Marusu	Marusu	0	0.0	18	81.8	4	18.2	0	0.0	22	4	18.2	7
4	Moncongloe	Moncongloe	0	0.0	6	30.0	13	65.0	1	5.0	20	14	70.0	5
5	Tanralili	Tanralili	0	0.0	27	67.5	10	25.0	3	7.5	40	13	32.5	17
6	Simbang	Simbang	0	0.0	4	13.3	25	83.3	1	3.3	30	26	86.7	15
7	MarosBaru	Maros Baru	0	0.0	27	90.0	3	10.0	0	0.0	30	3	10.0	8
8	Bantimurung	Bantimurung	0	0.0	5	12.5	34	85.0	1	2.5	40	35	87.5	8
9	Lau	Lau	0	0.0	0	0.0	25	100.0	0	0.0	25	25	100.0	12
10	Bontoa	Bontoa	0	0.0	32	84.2	4	10.5	2	5.3	38	6	15.8	38
11	Tompobulu	Tompobulu	0	0.0	16	44.4	20	55.6	0	0.0	36	20	55.6	8
12	Cenrana	Cenrana	0	0.0	16	59.3	11	40.7	0	0.0	27	11	40.7	8
13	Camba	Camba	0	0.0	12	60.0	8	40.0	0	0.0	20	8	40.0	9
14	Mallawa	Mallawa	0	0.0	21	61.8	13	38.2	0	0.0	34	13	38.2	11
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0.0	193	45.8	217	51.5	11	2.6	421	228	54.2	167
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA												1.4		

Sumber :

1. Seksi Promosi & Pemberdayaan Masyarakat, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.
2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular & Keswa, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

*PURI : Purnama Mandiri

** PTM : Penyakit Tidak Menular

TABEL 11

**JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS ^a			DOKTER UMUM			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Puskesmas Mandai	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	2	2	0	0	0	0	2	2
2	Puskesmas Turikale	0	0	0	0	2	2	0	2	2	1	3	4	0	0	0	1	3	4
3	Puskesmas Marusu	0	0	0	2	1	3	2	1	3	0	2	2	0	0	0	0	2	2
4	Puskesmas Moncongloe	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
5	Puskesmas Tanrallii	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
6	Puskesmas Simbang	0	0	0	0	3	3	0	3	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
7	Puskesmas Maros Baru	0	0	0	2	2	4	2	2	4	0	1	1	0	0	0	0	1	1
8	Puskesmas Bantimurung	0	0	0	3	1	4	3	1	4	0	2	2	0	0	0	0	2	2
9	Puskesmas Lau	0	0	0	0	2	2	0	2	2	1	1	2	0	0	0	1	1	2
10	Puskesmas Bontoa	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
11	Puskesmas Tompobulu	0	0	0	0	2	2	0	2	2	1	1	2	0	0	0	1	1	2
12	Puskesmas Cenrana	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Puskesmas Camba	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
14	Puskesmas Mallawa	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
1	RSUD dr. La Palaloi	7	21	28	1	3	4	8	24	32	0	2	2	1	4	5	1	6	7
2	RSAU Dody Sardjoto	15	22	37	4	3	7	19	25	44	3	2	5	1	4	5	4	6	10
3	dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)	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	0	0	0	0	0	0	0	0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB. MAROS		3	3	6	25	26	51	28	29	57	8	9	17	0	0	0	8	9	17
JUMLAH (KAB/KOTA)^b		25	46	71	42	54	96	67	100	167	14	31	45	2	8	10	16	39	55
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b				19.9			26.9			46.7			12.6			2.8			15.4

Sumber :

1. Subagian Kepegawaian dan Umum, Sekretariat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.
2. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan, Bidang Sumber Daya Kesehatan, Dinkes Kab. Maros, 2021.
3. RSUD dr. La Palaloi, 2021.
4. RSAU Dody Sardjoto, 2021.

Keterangan : a) Jumlah termasuk S3; b) Tenaga Kesehatan yang bertugas dilebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

TABEL 12

**JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

NO	UNIT KERJA	PERAWAT ^a			BIDAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	Puskesmas Mandai	1	19	20	24
2	Puskesmas Turikale	3	15	18	14
3	Puskesmas Marusu	1	6	7	9
4	Puskesmas Moncongloe	4	9	13	13
5	Puskesmas Tanralili	2	9	11	16
6	Puskesmas Simbang	3	7	10	12
7	Puskesmas Maros Baru	4	6	10	12
8	Puskesmas Bantimurung	2	9	11	22
9	Puskesmas Lau	2	13	15	9
10	Puskesmas Bontoa	2	11	13	16
11	Puskesmas Tompobulu	3	10	13	13
12	Puskesmas Cenrana	0	10	10	10
13	Puskesmas Camba	1	4	5	10
14	Puskesmas Mallawa	2	1	3	9
1	RSUD dr. La Palaloi	14	105	119	45
2	RSAU Dody Sardjoto	38	118	156	18
3	dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)	0	0	0	0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0	
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		0	0	0	0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		30	40	70	34
JUMLAH (KAB/KOTA)^b		112	392	504	286
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b				141.1	80.0

Sumber :

1. Subagian Kepegawaian dan Umum, Sekretariat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.
2. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan, Bidang Sumber Daya Kesehatan, Dinkes Kab. Maros, 2021.
3. RSUD dr. La Palaloi, 2021.
4. RSAU Dody Sardjoto, 2021.

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

TABEL 13

**JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

NO	UNIT KERJA	KESEHATAN MASYARAKAT			KESEHATAN LINGKUNGAN			GIZI		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Puskesmas Mandai	0	4	4	1	2	3	0	7	7
2	Puskesmas Turikale	0	2	2	0	4	4	0	3	3
3	Puskesmas Marusu	0	2	2	1	0	1	0	2	2
4	Puskesmas Moncongloe	5	0	5	0	3	3	0	1	1
5	Puskesmas Tanralili	2	2	4	0	3	3	0	3	3
6	Puskesmas Simbang	1	3	4	0	3	3	0	4	4
7	Puskesmas Maros Baru	1	1	2	1	2	3	0	4	4
8	Puskesmas Bantimurung	0	6	6	0	3	3	0	5	5
9	Puskesmas Lau	0	4	4	0	2	2	0	4	4
10	Puskesmas Bontoa	1	1	2	1	0	1	0	2	2
11	Puskesmas Tompobulu	2	1	3	0	0	0	0	2	2
12	Puskesmas Cenrana	1	1	2	1	1	2	0	1	1
13	Puskesmas Camba	2	1	3	0	2	2	0	1	1
14	Puskesmas Mallawa	1	0	1	1	1	2	0	1	1
1	RSUD dr. La Palaloi	0	5	5	1	3	4	1	14	15
2	RSAU Dody Sardjoto	0	4	4	2	3	5	1	16	17
3	dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)	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
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		3	3	6	0	0	0	0	1	1
JUMLAH (KAB/KOTA)^a		19	40	59	9	32	41	2	71	73
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^a				16.5			11.5			20.4

Sumber :

1. Subagian Kepegawaian dan Umum, Sekretariat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.
2. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan, Bidang Sumber Daya Kesehatan, Dinkes Kab. Maros, 2021.
3. RSUD dr. La Palaloi, 2021.
4. RSAU Dody Sardjoto, 2021.

Keterangan : a) Jumlah termasuk S3; b) Tenaga Kesehatan yang bertugas dilebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

TABEL 14

**JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

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	Puskesmas Mandai	0	1	1	0	0	0	1	1	2	0	3	3
2	Puskesmas Turikale	0	2	2	0	0	0	0	1	1	1	2	3
3	Puskesmas Marusu	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2
4	Puskesmas Moncongloe	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	3	4
5	Puskesmas Tanralili	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	4	4
6	Puskesmas Simbang	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2	3
7	Puskesmas Maros Baru	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Puskesmas Bantimurung	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	2	3
9	Puskesmas Lau	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	1	3
10	Puskesmas Bontoa	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	3
11	Puskesmas Tompobulu	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2
12	Puskesmas Cenrana	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	3
13	Puskesmas Camba	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	1	3
14	Puskesmas Mallawa	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2
1	RSUD dr. La Palaloi	4	8	12	7	7	14	2	7	9	1	14	15
2	RSAU Dody Sardjoto	9	8	17	10	7	17	2	8	10	3	16	19
3	dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)	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	0	0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)^a		17	33	50	17	14	31	5	18	23	14	58	72
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^a				14.0			8.7			6.4			20.2

Sumber :

1. Subagian Kepegawaian dan Umum, Sekretariat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.
2. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan, Bidang Sumber Daya Kesehatan, Dinkes Kab. Maros, 2021.
3. RSUD dr. La Palaloi, 2021.
4. RSAU Dody Sardjoto, 2021.

Keterangan : a) Tenaga Kesehatan yang bertugas lebih darisatu tempat, hanya dihitung satu kali

TABEL 15

**JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN								
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN ^a			APOTEKER			TOTAL		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Puskesmas Mandai	0	3	3	0	0	0	0	3	3
2	Puskesmas Turikale	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Puskesmas Marusu	0	1	1	1	0	1	1	1	2
4	Puskesmas Moncongloe	0	1	1	0	1	1	0	2	2
5	Puskesmas Tanrallii	0	2	2	0	1	1	0	3	3
6	Puskesmas Simbang	0	1	1	0	1	1	0	2	2
7	Puskesmas Maros Baru	0	0	0	0	1	1	0	1	1
8	Puskesmas Bantimurung	0	1	1	0	1	1	0	2	2
9	Puskesmas Lau	1	1	2	0	1	1	1	2	3
10	Puskesmas Bontoa	0	3	3	0	2	2	0	5	5
11	Puskesmas Tompobulu	1	0	1	0	1	1	1	1	2
12	Puskesmas Cenrana	0	1	1	0	0	0	0	1	1
13	Puskesmas Camba	0	1	1	0	1	1	0	2	2
14	Puskesmas Mallawa	0	1	1	0	0	0	0	1	1
1	RSUD dr. La Palaloi	0	3	3	2	13	15	2	16	18
2	RSAU Dody Sardjoto	0	2	2	3	13	16	3	15	18
3	dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)	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
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA										
		9	9	18	8	8	16	17	17	34
JUMLAH (KAB/KOTA)^b		11	30	41	14	44	58	25	74	99
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b		11.47			16.23			27.71		

Sumber :

1. Subagian Kepegawaian dan Umum, Sekretariat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.
2. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan, Bidang Sumber Daya Kesehatan, Dinkes Kab. Maros, 2021.
3. RSUD dr. La Palaloi, 2021.
4. RSAU Dody Sardjoto, 2021.

Keterangan :

- a) Termasuk analis farmasi, asisten apoteker, sarjana farmasi
- b) Tenaga Kesehatan yang bertugas di lebih darisatu tempat, hanya dihitung satu kali

TABEL 16

**JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

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	Puskesmas Mandai	0	0	0	0	0	0	5	3	8	5	3	8
2	Puskesmas Turikale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Puskesmas Marusu	0	0	0	0	0	0	1	4	5	1	4	5
4	Puskesmas Moncongloe	0	0	0	0	0	0	2	3	5	2	3	5
5	Puskesmas Tanralili	0	0	0	0	0	0	5	4	9	5	4	9
6	Puskesmas Simbang	0	0	0	0	0	0	3	1	4	3	1	4
7	Puskesmas Maros Baru	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	2
8	Puskesmas Bantimurung	0	0	0	0	0	0	5	5	10	5	5	10
9	Puskesmas Lau	0	0	0	0	0	0	2	6	8	2	6	8
10	Puskesmas Bontoa	0	0	0	0	0	0	4	4	8	4	4	8
11	Puskesmas Tompobulu	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	4	4
12	Puskesmas Cenrana	0	0	0	0	0	0	2	2	4	2	2	4
13	Puskesmas Camba	0	0	0	0	0	0	6	2	8	6	2	8
14	Puskesmas Mallawa	0	0	0	0	0	0	2	6	8	2	6	8
1	RSUD dr. La Palaloi	6	7	13	0	0	0	13	26	39	19	33	52
2	RSAU Dody Sardjoto	7	6	13	0	0	0	28	28	56	35	34	69
3	dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN													
	INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DINAS KESEHATAN KAB/KOTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)^a		13	13	26	0	0	0	79	99	178	92	112	204

Sumber :

1. Subagian Kepegawaian dan Umum, Sekretariat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.
2. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan, Bidang Sumber Daya Kesehatan, Dinkes Kab. Maros, 2021.
3. RSUD dr. La Palaloi, 2021.
4. RSAU Dody Sardjoto, 2021.

Keterangan : a) Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan yang bertugas lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

TABEL 17

**CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	166,914	46.7
2	PBI APBD	53,176	14.9
SUB JUMLAH PBI		220,090	61.6
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	88,874	24.9
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	42,723	12.0
3	Bukan Pekerja (BP)	4,419	1.2
SUB JUMLAH NON PBI		136,016	38.1
JUMLAH (KAB/KOTA)		356,106	99.7

Sumber :

1. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan, Bidang Pelayanan Kesehatan, Dinkes Kab. Maros, 2021.

TABEL 18

**PERSENTASE DESA YANG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DESA		
			JUMLAH	YG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN	%
1	2	3	4	5	6
1	Mandai	Mandai	6	4	66.7
2	Turikale	Turikale	0	0	#DIV/0!
3	Marusu	Marusu	7	7	100.0
4	Moncongloe	Moncongloe	5	5	100.0
5	Tanralili	Tanralili	8	7	87.5
6	Simbang	Simbang	6	6	100.0
7	MarosBaru	Maros Baru	4	4	100.0
8	Bantimurung	Bantimurung	8	6	75.0
9	Lau	Lau	2	2	100.0
10	Bontoa	Bontoa	8	8	100.0
11	Tompobulu	Tompobulu	8	8	100.0
12	Cenrana	Cenrana	7	7	100.0
13	Camba	Camba	6	6	100.0
14	Mallawa	Mallawa	10	10	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			85	80	94

Sumber :

1. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat, Bidang Kesehatan masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros. 2021.

TABEL 19

**ANGGARAN KESEHATAN KABUPATEN/KOTA
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER :		
1	APBD KAB/KOTA	216,504,172,063	
	a. Belanja Langsung	215,143,659,417	
	b. Belanja Tidak Langsung		
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)		
	- DAK fisik	121,683,543,200	#DIV/0!
	1. Pelayanan dasar /regular	84,334,386,000	
	2. Pelayanan rujukan regular	19,992,441,000	
	3. Pelayanan kefarmasian dan habis pakai	11,702,716,200	
	4. kapasitas kesiapan peningkatan kapasitas sistem kesehatan	3,054,000,000	
	5. intervensi penguatan stunting/penugasan	2,600,000,000	
	- DAK non fisik	15,969,638,000	#DIV/0!
	1. BOK kabupaten	1,811,247,000	
	2. BOK Puskesmas	12,052,256,000	
	3. BOK Kefarmasian dan alat kesehatan	48,268,000	
	4. BOK Stunting	150,200,000	
	5. Dukungan akreditasi Puskesmas	847,635,000	
	6. Dukungan akreditasi Lab kesehatan	1,060,032,000	
	7. Jampersal		
	4. POM	467,641,454	

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
2	APBD PROVINSI		
	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)		0.00
	(sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)		
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*		0.00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		216,504,172,063	
			92.2
TOTAL APBD DINAS KESEHATAN		234,897,965,480	
TOTAL APBD KAB/KOTA		1,530,628,752,286	
			15.3
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			14.1
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA			

Sumber :

1. Subagian Perencanaan Program, Sekretariat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.
2. Subagian Keuangan & Aset, Sekretariat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

TABEL 20

**JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

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	441	1	442	434	0	434	875	1	876
2	Turikale	Turikale	403	0	403	401	1	402	804	1	805
3	Marusu	Marusu	322	0	322	331	1	332	653	1	654
4	Moncongloe	Moncongloe	175	0	175	170	0	170	345	0	345
5	Tanralili	Tanralili	287	3	290	290	3	293	577	6	583
6	Simbang	Simbang	265	2	267	235	2	237	500	4	504
7	Maros Baru	Maros Baru	224	3	227	199	1	200	423	4	427
8	Bantimurung	Bantimurung	316	5	321	302	4	306	618	9	627
9	Lau	Lau	279	3	282	253	1	254	532	4	536
10	Bontoa	Bontoa	256	0	256	273	0	273	529	0	529
11	Tompobulu	Tompobulu	170	2	172	153	1	154	323	3	326
12	Cenrana	Cenrana	118	1	119	103	1	104	221	2	223
13	Camba	Camba	103	0	103	99	0	99	202	0	202
14	Mallawa	Mallawa	98	3	101	97	0	97	195	3	198
JUMLAH (KAB/KOTA)			3,457	23	3,480	3,340	15	3,355	6,797	38	6,835
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				6.6			4.5			5.6	

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

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 2021**

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	875	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2	Turikale	Turikale	804	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	Marusu	Marusu	653	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	Moncongloe	Moncongloe	345	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	Tanralili	Tanralili	577	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6	Simbang	Simbang	500	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
7	Maros Baru	Maros Baru	423	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	
8	Bantimurung	Bantimurung	618	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	
9	Lau	Lau	532	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
10	Bontoa	Bontoa	529	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	
11	Tompobulu	Tompobulu	323	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
12	Cenrana	Cenrana	221	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
13	Camba	Camba	202	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	
14	Mallawa	Mallawa	195	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			6,797	0	1	0	1	0	1	1	2	0	0	2	2	0	2	3	5	
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)																			73.56	

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

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 2021**

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	Turikale	Turikale	0	0	0	0	0	0
3	Marusu	Marusu	0	0	0	0	0	0
4	Moncongloe	Moncongloe	0	0	0	0	0	0
5	Tanralili	Tanralili	0	0	0	0	0	0
6	Simbang	Simbang	0	0	1	0	0	0
7	Maros Baru	Maros Baru	0	1	0	0	0	0
8	Bantimurung	Bantimurung	1	0	0	0	0	0
9	Lau	Lau	0	0	0	0	0	0
10	Bontoa	Bontoa	0	0	0	0	0	1
11	Tompobulu	Tompobulu	0	0	0	0	0	0
12	Cenrana	Cenrana	0	0	0	0	0	0
13	Camba	Camba	0	1	0	0	0	0
14	Mallawa	Mallawa	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	2	1	0	0	1

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

* 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 2021**

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	838	890	106.2	837	99.9	800	871	108.9	871	108.9	871	108.9	871	108.9	871	108.9	871	108.9	
2	Turikale	Turikale	818	860	105.1	810	99.0	781	804	102.9	804	102.9	804	102.9	804	102.9	804	102.9	804	102.9	
3	Marusu	Marusu	588	702	119.4	646	109.9	561	652	116.2	652	116.2	652	116.2	652	116.2	652	116.2	652	116.2	
4	Moncongloe	Moncongloe	345	393	113.9	345	100.0	329	344	104.6	344	104.6	344	104.6	344	104.6	344	104.6	344	104.6	
5	Tanralili	Tanralili	548	644	117.5	586	106.9	523	580	110.9	580	110.9	580	110.9	580	110.9	580	110.9	580	110.9	
6	Simbang	Simbang	467	597	127.8	527	112.8	446	502	112.6	500	112.1	502	112.6	502	112.6	502	112.6	502	112.6	
7	Maros Baru	Maros Baru	500	568	113.6	392	78.4	478	426	89.1	426	89.1	425	88.9	425	88.9	425	88.9	425	88.9	
8	Bantimurung	Bantimurung	582	684	117.5	547	94.0	555	621	111.9	621	111.9	621	111.9	621	111.9	621	111.9	621	111.9	
9	Lau	Lau	494	562	113.8	524	106.1	471	535	113.6	535	113.6	535	113.6	535	113.6	535	113.6	535	113.6	
10	Bontoa	Bontoa	548	549	100.2	543	99.1	523	527	100.8	527	100.8	527	100.8	527	100.8	527	100.8	527	100.8	
11	Tompobulu	Tompobulu	284	338	119.0	307	108.1	271	323	119.2	318	117.3	324	119.6	324	119.6	324	119.6	324	119.6	
12	Cenrana	Cenrana	270	271	100.4	232	85.9	258	221	85.7	221	85.7	221	85.7	221	85.7	221	85.7	221	85.7	
13	Camba	Camba	250	217	86.8	206	82.4	239	201	84.1	200	83.7	201	84.1	201	84.1	200	83.7	201	84.1	
14	Mallawa	Mallawa	230	212	92.2	213	92.6	219	196	89.5	196	89.5	196	89.5	196	89.5	196	89.5	196	89.5	
JUMLAH (KAB/KOTA)			6,762	7,487	110.7	6,715	99.3	6,454	6,803	105.4	6,795	105.3	6,803	105.4	6,803	105.4	6,802	105.4	6,803	105.4	

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

TABEL 24

**CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL										Td2+	
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		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	838	433	51.7	235	28.0	115	13.7	36	4.3	47	5.6	433	51.7
2	Turikale	Turikale	818	249	30.4	254	31.1	179	21.9	108	13.2	68	8.3	609	74.4
3	Marusu	Marusu	588	159	27.0	209	35.5	187	31.8	69	11.7	70	11.9	535	91.0
4	Moncongloe	Moncongloe	345	128	37.1	109	31.6	61	17.7	28	8.1	26	7.5	224	64.9
5	Tanralili	Tanralili	548	215	39.2	158	28.8	162	29.6	83	15.1	32	5.8	435	79.4
6	Simbang	Simbang	467	130	27.8	186	39.8	137	29.3	81	17.3	30	6.4	434	92.9
7	Maros Baru	Maros Baru	500	34	6.8	41	8.2	1	0.2	0	0.0	1	0.2	43	8.6
8	Bantimurung	Bantimurung	582	61	10.5	82	14.1	151	25.9	54	9.3	94	16.2	381	65.5
9	Lau	Lau	494	119	24.1	168	34.0	137	27.7	79	16.0	17	3.4	401	81.2
10	Bontoa	Bontoa	548	231	42.2	132	24.1	55	10.0	16	2.9	30	5.5	233	42.5
11	Tompobulu	Tompobulu	284	168	59.2	180	63.4	42	14.8	12	4.2	8	2.8	242	85.2
12	Cenrana	Cenrana	270	212	78.5	87	32.2	50	18.5	0	0.0	0	0.0	137	50.7
13	Camba	Camba	250	121	48.4	105	42.0	31	12.4	4	1.6	4	1.6	144	57.6
14	Mallawa	Mallawa	230	54	23.5	45	19.6	23	10.0	8	3.5	4	1.7	80	34.8
JUMLAH (KAB/KOTA)			6,762	2,314	34.2	1,991	29.4	1,331	19.7	578	8.5	431	6.4	4,331	64.0

Sumber :

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

TABEL 25

**PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

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	146	1.6	19	0.2	39	0.4	17	0.2	5	0.1
2	Turikale	Turikale	8,565	237	2.8	6	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
3	Marusu	Marusu	5,398	170	3.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
4	Moncongloe	Moncongloe	3,064	50	1.6	12	0.4	7	0.2	3	0.1	1	0.0
5	Tanralili	Tanralili	5,518	36	0.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
6	Simbang	Simbang	4,424	108	2.4	1	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
7	Maros Baru	Maros Baru	4,893	40	0.8	4	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
8	Bantimurung	Bantimurung	5,676	178	3.1	2	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
9	Lau	Lau	4,606	137	3.0	10	0.2	4	0.1	5	0.1	0	0.0
10	Bontoa	Bontoa	5,165	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
11	Tompobulu	Tompobulu	2,750	14	0.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
12	Cenrana	Cenrana	2,528	63	2.5	11	0.4	4	0.2	0	0.0	0	0.0
13	Camba	Camba	2,470	26	1.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
14	Mallawa	Mallawa	2,486	7	0.3	2	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			66,394	1,212	1.8	67	0.1	54	0.1	25	0.0	6	0.0

Sumber :

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit , Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

TABEL 26

**PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

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	9,689	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
2	Turikale	Turikale	9,383	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
3	Marusu	Marusu	5,986	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
4	Moncongloe	Moncongloe	3,409	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
5	Tanralili	Tanralili	6,066	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
6	Simbang	Simbang	4,891	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
7	Maros Baru	Maros Baru	5,393	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
8	Bantimurung	Bantimurung	6,258	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
9	Lau	Lau	5,100	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
10	Bontoa	Bontoa	5,713	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
11	Tompobulu	Tompobulu	3,034	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
12	Cenrana	Cenrana	2,798	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
13	Camba	Camba	2,720	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
14	Mallawa	Mallawa	2,716	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			73,156	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

Sumber :

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

TABEL 27

**JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	Mandai	Mandai	838	837	99.9
2	Turikale	Turikale	818	810	99.0
3	Marusu	Marusu	588	646	109.9
4	Moncongloe	Moncongloe	345	345	100.0
5	Tanralili	Tanralili	548	586	106.9
6	Simbang	Simbang	467	527	112.8
7	Maros Baru	Maros Baru	500	392	78.4
8	Bantimurung	Bantimurung	582	547	94.0
9	Lau	Lau	494	524	106.1
10	Bontoa	Bontoa	548	543	99.1
11	Tompobulu	Tompobulu	284	307	108.1
12	Cenrana	Cenrana	270	232	85.9
13	Camba	Camba	250	206	82.4
14	Mallawa	Mallawa	230	213	92.6
JUMLAH (KAB/KOTA)			6,762	6,715	99.3

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

TABEL 28

**PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

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	7,975	310	5.3	2569	44.3	1,658	28.6	741	12.8	50	0.9	204	3.5	272	4.7	5,804	72.8
2	Turikale	Turikale	7,782	193	3.4	2740	48.1	1,566	27.5	585	10.3	26	0.5	117	2.1	465	8.2	5,692	73.1
3	Marusu	Marusu	5,596	37	0.9	2422	59.5	596	14.6	319	7.8	9	0.2	95	2.3	593	14.6	4,071	72.7
4	Moncongloe	Moncongloe	3,280	84	3.9	639	30.0	600	28.2	173	8.1	6	0.3	98	4.6	528	24.8	2,128	64.9
5	Tanralili	Tanralili	5,210	109	2.8	1993	50.9	803	20.5	202	5.2	2	0.1	56	1.4	748	19.1	3,913	75.1
6	Simbang	Simbang	4,438	153	4.6	1683	50.5	933	28.0	104	3.1	7	0.2	58	1.7	396	11.9	3,334	75.1
7	Maros Baru	Maros Baru	4,760	114	3.4	1607	48.5	837	25.2	297	9.0	25	0.8	36	1.1	400	12.1	3,316	69.7
8	Bantimurung	Bantimurung	5,531	186	4.3	1,987	45.6	1,263	29.0	199	4.6	3	0.1	53	1.2	664	15.2	4,355	78.7
9	Lau	Lau	4,695	244	6.7	1,410	38.6	787	21.5	267	7.3	82	2.2	52	1.4	812	22.2	3,654	77.8
10	Bontoa	Bontoa	5,210	191	5.0	2,242	58.4	589	15.4	81	2.1	17	0.4	33	0.9	683	17.8	3,836	73.6
11	Tompobulu	Tompobulu	2,701	19	1.0	973	52.5	304	16.4	40	2.2	1	0.1	2	0.1	516	27.8	1,855	68.7
12	Cenrana	Cenrana	2,573	34	1.8	926	48.3	377	19.7	64	3.3	17	0.9	32	1.7	467	24.4	1,917	74.5
13	Camba	Camba	2,380	159	8.6	740	40.0	369	20.0	78	4.2	12	0.6	30	1.6	460	24.9	1,848	77.6
14	Mallawa	Mallawa	2,187	20	1.4	552	39.8	437	31.5	44	3.2	6	0.4	50	3.6	278	20.0	1,387	63.4
JUMLAH (KAB/KOTA)			64,318	1,853	3.9	22,483	47.7	11,119	23.6	3,194	6.8	263	0.6	916	1.9	7,282	15.5	47,110	73.2

Sumber :

Sumber : 1. Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

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 2021**

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	800	1	1.0	49	49.0	15	15.0	19	19.0	0	0.0	12	12.0	4	4.0	100	12.5
2	Turikale	Turikale	781	0	0.0	144	69.9	13	6.3	15	7.3	0	0.0	1	0.5	33	16.0	206	26.4
3	Marusu	Marusu	561	0	0.0	154	69.1	14	6.3	29	13.0	0	0.0	12	5.4	14	6.3	223	39.8
4	Moncongloe	Moncongloe	329	0	0.0	77	48.1	24	15.0	23	14.4	0	0.0	2	1.3	34	21.3	160	48.6
5	Tanralili	Tanralili	523	2	0.6	152	49.0	68	21.9	20	6.5	0	0.0	3	1.0	65	21.0	310	59.3
6	Simbang	Simbang	446	0	0.0	146	50.7	56	19.4	17	5.9	0	0.0	10	3.5	59	20.5	288	64.6
7	Maros Baru	Maros Baru	478	0	0.0	25	64.1	0	0.0	2	5.1	0	0.0	0	0.0	12	30.8	39	8.2
8	Bantimurung	Bantimurung	555	3	0.9	159	45.4	117	33.4	20	5.7	0	0.0	4	1.1	47	13.4	350	63.1
9	Lau	Lau	471	2	1.4	40	27.8	12	8.3	11	7.6	0	0.0	3	2.1	76	52.8	144	30.6
10	Bontoa	Bontoa	523	0	0.0	307	78.9	25	6.4	6	1.5	0	0.0	1	0.3	50	12.9	389	74.4
11	Tompobulu	Tompobulu	271	0	0.0	55	58.5	14	14.9	1	1.1	0	0.0	0	0.0	24	25.5	94	34.7
12	Cenrana	Cenrana	258	0	0.0	22	45.8	9	18.8	5	10.4	0	0.0	2	4.2	10	20.8	48	18.6
13	Camba	Camba	239	0	0.0	10	21.3	4	8.5	6	12.8	0	0.0	4	8.5	23	48.9	47	19.7
14	Mallawa	Mallawa	219	0	0.0	27	38.6	14	20.0	4	5.7	0	0.0	5	7.1	20	28.6	70	32.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			6,454	8	0.3	1,367	55.4	385	15.6	178	7.2	0	0.0	59	2.4	471	19.1	2,468	38.2

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

TABEL 30

**JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN		JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			PENANGANAN KOMPLIKASI NEONATAL					
					Σ	%	L	P	L + P	L	P	L + P	L		P		L + P	
													Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Mandai	Mandai	838	168	169	100.8	441	434	875	66	65	131	78	117.9	73	112.1	151	115.0
2	Turikale	Turikale	818	164	151	92.3	403	401	804	60	60	121	40	66.2	37	61.5	77	63.8
3	Marusu	Marusu	588	118	110	93.5	322	331	653	48	50	98	16	33.1	14	28.2	30	30.6
4	Moncongloe	Moncongloe	345	69	62	89.9	175	170	345	26	26	52	25	95.2	14	54.9	39	75.4
5	Tanralili	Tanralili	548	110	90	82.1	287	290	577	43	44	87	32	74.3	28	64.4	60	69.3
6	Simbang	Simbang	467	93	109	116.7	265	235	500	40	35	75	31	78.0	30	85.1	61	81.3
7	Maros Baru	Maros Baru	500	100	58	58.0	224	199	423	34	30	63	43	128.0	32	107.2	75	118.2
8	Bantimurung	Bantimurung	582	116	105	90.2	316	302	618	47	45	93	25	52.7	18	39.7	43	46.4
9	Lau	Lau	494	99	72	72.9	279	253	532	42	38	80	31	74.1	19	50.1	50	62.7
10	Bontoa	Bontoa	548	110	110	100.4	256	273	529	38	41	79	43	112.0	33	80.6	76	95.8
11	Tompobulu	Tompobulu	284	57	41	72.2	170	153	323	26	23	48	24	94.1	30	130.7	54	111.5
12	Cenrana	Cenrana	270	54	25	46.3	118	103	221	18	15	33	5	28.2	2	12.9	7	21.1
13	Camba	Camba	250	50	23	46.0	103	99	202	15	15	30	4	25.9	6	40.4	10	33.0
14	Mallawa	Mallawa	230	46	37	80.4	98	97	195	15	15	29	14	95.2	6	41.2	20	68.4
JUMLAH (KAB/KOTA)			6,762	1,352	1,162	85.9	3,457	3,340	6,797	519	501	1,020	411	79.3	342	68.3	753	73.9

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

TABEL 31

**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN											
			LAKI - LAKI				PEREMPUAN				LAKI - LAKI + PEREMPUAN			
			NEONATAL	BALITA			NEONATAL	BALITA			NEONATAL	BALITA		
				BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL		BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL		BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Mandai	Mandai	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0
2	Turikale	Turikale	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0
3	Marusu	Marusu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Moncongloe	Moncongloe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Tanralili	Tanralili	1	1	1	2	1	0	0	0	2	1	1	2
6	Simbang	Simbang	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
7	Maros Baru	Maros Baru	0	1	0	1	1	1	0	1	1	2	0	2
8	Bantimurung	Bantimurung	4	0	0	0	4	0	0	0	8	0	0	0
9	Lau	Lau	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
10	Bontoa	Bontoa	2	0	0	0	3	0	0	0	5	0	0	0
11	Tompobulu	Tompobulu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Cenrana	Cenrana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Camba	Camba	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
14	Mallawa	Mallawa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			9	3	1	4	13	1	0	1	22	4	1	5
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			2.6	0.9	0.3	1.2	3.9	0.3	0.0	0.3	3.2	0.6	0.1	0.7

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

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 2021**

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 NEONATORU M	SEPSIS	KELAINAN BAWAAN	LAIN- LAIN	PNEUMONIA	DIARE	MALARIA	TETANUS	KELAINAN SARAF	KELAINAN SALURAN CERNA	LAIN-LAIN	PNEUMONIA	DIARE	MALARIA	CAMPAK	DEMAM	DIFTERI	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1	Mandai	Mandai	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Turikale	Turikale	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Marusu	Marusu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Moncongloe	Moncongloe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Tanralili	Tanralili	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
6	Simbang	Simbang	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Maros Baru	Maros Baru	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
8	Bantimurung	Bantimurung	1	4	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Lau	Lau	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Bontoa	Bontoa	1	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Tompobulu	Tompobulu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Cenrana	Cenrana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Camba	Camba	0	1	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			3	10	0	1	2	5	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

TABEL 33

**BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

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	441	434	875	441	100.0	434	100.0	875	100.0	7	1.5873	7	1.6	14	1.6
2	Turikale	Turikale	403	401	804	403	100.0	401	100.0	804	100.0	11	2.7	7	1.7	18	2.2
3	Marusu	Marusu	322	331	653	322	100.0	331	100.0	653	100.0	9	2.8	9	2.7	18	2.8
4	Moncongloe	Moncongloe	175	170	345	175	100.0	170	100.0	345	100.0	10	5.7	9	5.3	19	5.5
5	Tanralili	Tanralili	287	290	577	287	100.0	290	100.0	577	100.0	18	6.3	13	4.5	31	5.4
6	Simbang	Simbang	265	235	500	265	100.0	235	100.0	500	100.0	14	5.3	9	3.8	23	4.6
7	Maros Baru	Maros Baru	224	199	423	224	100.0	199	100.0	423	100.0	9	4.0	14	7.0	23	5.4
8	Bantimurung	Bantimurung	316	302	618	316	100.0	302	100.0	618	100.0	19	6.0	17	5.6	36	5.8
9	Lau	Lau	279	253	532	279	100.0	253	100.0	532	100.0	11	3.9	14	5.5	25	4.7
10	Bontoa	Bontoa	256	273	529	256	100.0	273	100.0	529	100.0	13	5.1	5	1.8	18	3.4
11	Tompobulu	Tompobulu	170	153	323	170	100.0	153	100.0	323	100.0	12	7.1	9	5.9	21	6.5
12	Cenrana	Cenrana	118	103	221	118	100.0	103	100.0	221	100.0	1	0.8	2	1.9	3	1.4
13	Camba	Camba	103	99	202	103	100.0	99	100.0	202	100.0	8	7.8	12	12.1	20	9.9
14	Mallawa	Mallawa	98	97	195	98	100.0	97	100.0	195	100.0	8	8.2	5	5.2	13	6.7
JUMLAH (KAB/KOTA)			3,457	3,340	6,797	3,457	100.0	3,340	100.0	6,797	100.0	150	4.3	132	4.0	282	4.1

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

TABEL 34

**CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

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	441	434	875	440	99.8	434	100.0	874	99.9	440	99.8	433	99.8	873	99.8
2	Turikale	Turikale	403	401	804	403	100.0	401	100.0	804	100.0	403	100.0	399	99.5	802	99.8
3	Marusu	Marusu	322	331	653	322	100.0	331	100.0	653	100.0	322	100.0	331	100.0	653	100.0
4	Moncongloe	Moncongloe	175	170	345	175	100.0	170	100.0	345	100.0	175	100.0	170	100.0	345	100.0
5	Tanralili	Tanralili	287	290	577	287	100.0	290	100.0	577	100.0	286	99.7	289	99.7	575	99.7
6	Simbang	Simbang	265	235	500	265	100.0	235	100.0	500	100.0	265	100.0	234	99.6	499	99.8
7	Maros Baru	Maros Baru	224	199	423	224	100.0	199	100.0	423	100.0	224	100.0	198	99.5	422	99.8
8	Bantimurung	Bantimurung	316	302	618	314	99.4	302	100.0	616	99.7	310	98.1	300	99.3	610	98.7
9	Lau	Lau	279	253	532	279	100.0	253	100.0	532	100.0	279	100.0	253	100.0	532	100.0
10	Bontoa	Bontoa	256	273	529	256	100.0	273	100.0	529	100.0	254	99.2	270	98.9	524	99.1
11	Tompobulu	Tompobulu	170	153	323	170	100.0	153	100.0	323	100.0	170	100.0	153	100.0	323	100.0
12	Cenrana	Cenrana	118	103	221	117	99.2	103	100.0	220	99.5	117	99.2	103	100.0	220	99.5
13	Camba	Camba	103	99	202	103	100.0	99	100.0	202	100.0	102	99.0	99	100.0	201	99.5
14	Mallawa	Mallawa	98	97	195	98	100.0	97	100.0	195	100.0	98	100.0	97	100.0	195	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			3,457	3,340	6,797	3,453	99.9	3,340	100.0	6,793	99.9	3,445	99.7	3,329	99.7	6,774	99.7

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

TABEL 35

**BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

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	875	720	82.3	916	817	89.2
2	Turikale	Turikale	804	728	90.5	898	497	55.3
3	Marusu	Marusu	653	406	62.2	643	603	93.8
4	Moncongloe	Moncongloe	345	306	88.7	266	179	67.3
5	Tanralili	Tanralili	577	564	97.7	615	447	72.7
6	Simbang	Simbang	500	445	89.0	448	332	74.1
7	Maros Baru	Maros Baru	423	384	90.8	897	760	84.7
8	Bantimurung	Bantimurung	618	553	89.5	597	502	84.1
9	Lau	Lau	532	532	100.0	415	290	69.9
10	Bontoa	Bontoa	529	523	98.9	249	230	92.4
11	Tompobulu	Tompobulu	323	308	95.4	317	209	65.9
12	Cenrana	Cenrana	221	213	96.4	133	120	90.2
13	Camba	Camba	202	125	61.9	154	111	72.1
14	Mallawa	Mallawa	195	128	65.6	214	171	79.9
JUMLAH (KAB/KOTA)			6,797	5,935	87.3	6,762	5,268	77.9

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 36

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

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	382	385	767	459	120.2	431	111.9	890	116.0
2	Turikale	Turikale	372	375	747	372	100.0	385	102.7	757	101.3
3	Marusu	Marusu	268	270	538	316	117.9	311	115.2	627	116.5
4	Moncongloe	Moncongloe	157	158	315	193	122.9	175	110.8	368	116.8
5	Tanralili	Tanralili	249	252	501	303	121.7	322	127.8	625	124.8
6	Simbang	Simbang	212	214	426	282	133.0	256	119.6	538	126.3
7	Maros Baru	Maros Baru	228	229	457	243	106.6	222	96.9	465	101.8
8	Bantimurung	Bantimurung	265	267	532	386	145.7	298	111.6	684	128.6
9	Lau	Lau	225	226	451	245	108.9	239	105.8	484	107.3
10	Bontoa	Bontoa	249	251	500	253	101.6	247	98.4	500	100.0
11	Tompobulu	Tompobulu	129	130	259	130	100.8	152	116.9	282	108.9
12	Cenrana	Cenrana	123	124	247	144	117.1	152	122.6	296	119.8
13	Camba	Camba	113	115	228	70	61.9	65	56.5	135	59.2
14	Mallawa	Mallawa	105	105	210	92	87.6	83	79.0	175	83.3
JUMLAH (KAB/KOTA)			3,077	3,101	6,178	3,488	113.4	3,338	108	6,826	110.5

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

TABEL 37

**CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION* (UCI) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN UCI	% DESA/KELURAHAN UCI
1	2	3	4	5	6
1	Mandai	Mandai	6	5	83.3
2	Turikale	Turikale	5	6	120.0
3	Marusu	Marusu	7	7	100.0
4	Moncongloe	Moncongloe	6	4	66.7
5	Tanralili	Tanralili	7	8	114.3
6	Simbang	Simbang	7	4	57.1
7	Maros Baru	Maros Baru	9	4	44.4
8	Bantimurung	Bantimurung	8	8	100.0
9	Lau	Lau	6	6	100.0
10	Bontoa	Bontoa	8	8	100.0
11	Tompobulu	Tompobulu	8	7	87.5
12	Cenrana	Cenrana	7	6	85.7
13	Camba	Camba	8	1	12.5
14	Mallawa	Mallawa	11	5	45.5
JUMLAH (KAB/KOTA)			103	79	76.7

Sumber :

1. Seksi Surveilans & Imunisasi, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit , Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

TABEL 38

**CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI DIIMUNISASI																				
						HB0									BCG											
			< 24 Jam			1 - 7 Hari			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	441	434	875	214	48.5	178	20.3	392	44.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	334	75.7	308	71.0	642	73.4			
2	Turikale	Turikale	403	401	804	399	99.0	397	49.4	796	99.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	387	96.0	425	106.0	812	101.0			
3	Marusu	Marusu	322	331	653	299	92.9	318	48.7	617	94.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	312	96.9	295	89.1	607	93.0			
4	Moncongloe	Moncongloe	175	170	345	174	99.4	164	47.5	338	98.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	174	99.4	163	95.9	337	97.7			
5	Tanralili	Tanralili	287	290	577	271	94.4	282	48.9	553	95.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	281	97.9	287	99.0	568	98.4			
6	Simbang	Simbang	265	235	500	254	95.8	231	46.2	485	97.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	257	97.0	241	102.6	498	99.6			
7	Maros Baru	Maros Baru	224	199	423	215	96.0	192	45.4	407	96.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	218	97.3	205	103.0	423	100.0			
8	Bantimurung	Bantimurung	316	302	618	310	98.1	262	42.4	572	92.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	300	94.9	256	84.8	556	90.0			
9	Lau	Lau	279	253	532	268	96.1	245	46.1	513	96.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	251	90.0	235	92.9	486	91.4			
10	Bontoa	Bontoa	256	273	529	264	103.1	256	48.4	520	98.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	289	112.9	265	97.1	554	104.7			
11	Tompobulu	Tompobulu	170	153	323	164	96.5	163	50.5	327	101.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	167	98.2	159	103.9	326	100.9			
12	Cenrana	Cenrana	118	103	221	104	88.1	108	48.9	212	95.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	93	78.8	112	108.7	205	92.8			
13	Camba	Camba	103	99	202	101	98.1	96	47.5	197	97.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	94	91.3	86	86.9	180	89.1			
14	Mallawa	Mallawa	98	97	195	63	64.3	56	28.7	119	61.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	87	88.8	71	73.2	158	81.0			
JUMLAH (KAB/KOTA)			3,457	3,340	6,797	3,100	89.7	2,948	88.3	6,048	89.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3,244	93.8	3,108	93.1	6,352	93.5			

Sumber :

1. Seksi Surveilans & Imunisasi, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

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 2021**

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	
						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	382	385	767	297	77.7	254	66.0	551	71.8	312	81.7	266	69.1	578	75.4	408	106.8	334	86.8	742	96.7	400	104.7	329	85.5	729	95.0						
2	Turikale	Turikale	372	375	747	338	90.9	348	92.8	686	91.8	338	90.9	348	92.8	686	91.8	370	99.5	432	115.2	802	107.4	370	99.5	432	115.2	802	107.4						
3	Marusu	Marusu	268	270	538	243	90.7	220	81.5	463	86.1	275	102.6	245	90.7	520	96.7	321	119.8	298	110.4	619	115.1	321	119.8	298	110.4	619	115.1						
4	Moncongloe	Moncongloe	157	158	315	172	109.6	129	81.6	301	95.6	170	108.3	131	82.9	301	95.6	200	127.4	157	99.4	357	113.3	200	127.4	157	99.4	357	113.3						
5	Tanralili	Tanralili	249	252	501	187	75.1	231	91.7	418	83.4	214	85.9	275	109.1	489	97.6	248	99.6	288	114.3	536	107.0	248	99.6	288	114.3	536	107.0						
6	Simbang	Simbang	212	214	426	192	90.6	192	89.7	384	90.1	204	96.2	200	93.5	404	94.8	266	125.5	240	112.1	506	118.8	266	125.5	240	112.1	506	118.8						
7	Maros Baru	Maros Baru	228	229	457	249	109.2	191	83.4	440	96.3	249	109.2	190	83.0	439	96.1	320	140.4	273	119.2	593	129.8	236	103.5	223	97.4	459	100.4						
8	Bantimurung	Bantimurung	265	267	532	226	85.3	197	73.8	423	79.5	222	83.8	194	72.7	416	78.2	236	89.1	223	83.5	459	86.3	320	120.8	273	102.2	593	111.5						
9	Lau	Lau	225	226	451	179	79.6	188	83.2	367	81.4	185	82.2	199	88.1	384	85.1	231	102.7	198	87.6	429	95.1	231	102.7	198	87.6	429	95.1						
10	Bontoa	Bontoa	249	251	500	248	99.6	226	90.0	474	94.8	237	95.2	221	88.0	458	91.6	267	107.2	214	85.3	481	96.2	266	106.8	214	85.3	480	96.0						
11	Tompobulu	Tompobulu	129	130	259	120	93.0	107	82.3	227	87.6	120	93.0	108	83.1	228	88.0	123	95.3	150	115.4	273	105.4	123	95.3	150	115.4	273	105.4						
12	Cenrana	Cenrana	123	124	247	88	71.5	93	75.0	181	73.3	102	82.9	107	86.3	209	84.6	137	111.4	112	90.3	249	100.8	138	112.2	114	91.9	252	102.0						
13	Camba	Camba	113	115	228	69	61.1	54	47.0	123	53.9	69	61.1	54	47.0	123	53.9	77	68.1	65	56.5	142	62.3	76	67.3	64	55.7	140	61.4						
14	Mallawa	Mallawa	105	105	210	81	77.1	54	51.4	135	64.3	75	71.4	69	65.7	144	68.6	72	68.6	68	64.8	140	66.7	68	64.8	71	67.6	139	66.2						
JUMLAH (KAB/KOTA)			3,077	3,101	6,178	2,689	87.4	2,484	80.1	5,173	83.7	2,772	90.1	2,607	84.1	5,379	87.1	3,276	106.5	3,052	98.4	6,328	102.4	3,263	106.0	3,051	98.4	6,314	102.2						

Sumber :

1. Seksi Surveilans & Imunisasi, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

Keterangan:

*khusus untuk provinsi DIY, diisi dengan imunisasi IPV dosis ke 3

MR = measles rubella

TABEL 40

**CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK/MR2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

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	185	44.8	184	45.3	369	45.1	235	56.9	225	55.4	460	56.2
2	Turikale	Turikale	460	453	913	243	52.8	310	68.4	553	60.6	257	55.9	329	72.6	586	64.2
3	Marusu	Marusu	316	312	628	263	83.2	250	80.1	513	81.7	266	84.2	238	76.3	504	80.3
4	Moncongloe	Moncongloe	190	185	375	106	55.8	103	55.7	209	55.7	88	46.3	98	53.0	186	49.6
5	Tanralili	Tanralili	289	277	566	137	47.4	135	48.7	272	48.1	134	46.4	145	52.3	279	49.3
6	Simbang	Simbang	265	258	523	190	71.7	181	70.2	371	70.9	181	68.3	171	66.3	352	67.3
7	Maros Baru	Maros Baru	276	257	533	113	40.9	123	47.9	236	44.3	105	38.0	93	36.2	198	37.1
8	Bantimurung	Bantimurung	288	291	579	135	46.9	128	44.0	263	45.4	136	47.2	112	38.5	248	42.8
9	Lau	Lau	262	261	523	163	62.2	146	55.9	309	59.1	158	60.3	153	58.6	311	59.5
10	Bontoa	Bontoa	298	295	593	121	40.6	250	84.7	371	62.6	100	33.6	104	35.3	204	34.4
11	Tompobulu	Tompobulu	173	168	341	133	76.9	129	76.8	262	76.8	131	75.7	122	72.6	253	74.2
12	Cenrana	Cenrana	167	171	338	134	80.2	121	70.8	255	75.4	127	76.0	114	66.7	241	71.3
13	Camba	Camba	134	140	274	77	57.5	55	39.3	132	48.2	73	54.5	68	48.6	141	51.5
14	Mallawa	Mallawa	143	149	292	26	18.2	30	20.1	56	19.2	24	16.8	25	16.8	49	16.8
JUMLAH (KAB/KOTA)			3,674	3,623	7,297	2,026	55.1	2,145	59.2	4,171	57.2	2,015	54.8	1,997	55.1	4,012	55.0

Sumber :

1. Seksi Surveilans & Imunisasi, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

TABEL 41

**CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI 6-11 BULAN			ANAK BALITA (12-59 BULAN)			BALITA (6-59 BULAN)		
			JUMLAH BAYI	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A	
				Σ	%		Σ	%		Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Mandai	Mandai	1,462	1,457	99.7	2,962	2,797	94.4	4,424	4,254	96.2
2	Turikale	Turikale	957	896	93.6	3,005	2,936	97.7	3,962	3,832	96.7
3	Marusu	Marusu	355	353	99.4	808	765	94.7	1,163	1,118	96.1
4	Moncongloe	Moncongloe	487	457	93.8	1,601	1,475	92.1	2,088	1,932	92.5
5	Tanralili	Tanralili	569	561	98.6	1,740	1,740	100.0	2,309	2,301	99.7
6	Simbang	Simbang	703	678	96.4	1,648	1,633	99.1	2,351	2,311	98.3
7	Maros Baru	Maros Baru	580	534	92.1	1,765	1,579	89.5	2,345	2,113	90.1
8	Bantimurung	Bantimurung	618	516	83.5	2,269	2,020	89.0	2,887	2,536	87.8
9	Lau	Lau	510	494	96.9	2,215	1,978	89.3	2,725	2,472	90.7
10	Bontoa	Bontoa	407	356	87.5	2,457	2,120	86.3	2,864	2,476	86.5
11	Tompobulu	Tompobulu	435	395	90.8	976	871	89.2	1,411	1,266	89.7
12	Cenrana	Cenrana	237	237	100.0	858	858	100.0	1,095	1,095	100.0
13	Camba	Camba	163	154	94.5	776	717	92.4	939	871	92.8
14	Mallawa	Mallawa	144	135	93.8	292	285	97.6	436	420	96.3
JUMLAH (KAB/KOTA)			7,627	7,223	94.7	23,372	21,774	93.2	30,999	28,997	93.5

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

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

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

TABEL 42

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

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	1,874	1,855	3,729	1,850	98.7	1,675	90.3	3,525	94.5
2	Turikale	Turikale	1,828	1,809	3,637	1,157	63.3	1,145	63.3	2,302	63.3
3	Marusu	Marusu	1,314	1,301	2,615	1,103	83.9	1,105	84.9	2,208	84.4
4	Moncongloe	Moncongloe	771	763	1,534	576	74.7	530	69.5	1,106	72.1
5	Tanralili	Tanralili	1,224	1,212	2,436	1,008	82.4	951	78.5	1,959	80.4
6	Simbang	Simbang	1,042	1,032	2,074	664	63.7	644	62.4	1,308	63.1
7	Maros Baru	Maros Baru	1,118	1,107	2,225	742	66.4	660	59.6	1,402	63.0
8	Bantimurung	Bantimurung	1,299	1,286	2,585	556	42.8	503	39.1	1,059	41.0
9	Lau	Lau	1,103	1,092	2,195	722	65.5	786	72.0	1,508	68.7
10	Bontoa	Bontoa	1,224	1,212	2,436	904	73.9	839	69.2	1,743	71.6
11	Tompobulu	Tompobulu	635	628	1,263	352	55.4	326	51.9	678	53.7
12	Cenrana	Cenrana	604	598	1,202	355	58.8	327	54.7	682	56.7
13	Camba	Camba	559	553	1,112	253	45.3	243	43.9	496	44.6
14	Mallawa	Mallawa	514	509	1,023	350	68.1	286	56.2	636	62.2
JUMLAH (KAB/KOTA)			15,109	14,957	30,066	10,592	70.1	10,020	67	20,612	68.6

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

TABEL 43

**JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

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	1,874	1,855	3,729	1,420	1,405	2,825	75.8	75.7	75.8
2	Turikale	Turikale	1,828	1,772	3,600	1,325	1,310	2,635	72.5	73.9	73.2
3	Marusu	Marusu	765	871	1,636	646	638	1,284	84.4	73.2	78.5
4	Moncongloe	Moncongloe	771	939	1,710	568	562	1,130	73.7	59.9	66.1
5	Tanralili	Tanralili	1,224	1,241	2,465	950	938	1,888	77.6	75.6	76.6
6	Simbang	Simbang	1,042	909	1,951	837	828	1,665	80.3	91.1	85.3
7	Maros Baru	Maros Baru	1,118	774	1,892	731	723	1,454	65.4	93.4	76.8
8	Bantimurung	Bantimurung	1,299	1,569	2,868	862	852	1,714	66.4	54.3	59.8
9	Lau	Lau	1,103	1,534	2,637	827	818	1,645	75.0	53.3	62.4
10	Bontoa	Bontoa	1,224	1,616	2,840	1,048	1,035	2,083	85.6	64.0	73.3
11	Tompobulu	Tompobulu	635	885	1,520	469	463	932	73.9	52.3	61.3
12	Cenrana	Cenrana	604	394	998	395	390	785	65.4	99.0	78.7
13	Camba	Camba	559	370	929	364	359	723	65.1	97.0	77.8
14	Mallawa	Mallawa	414	171	585	241	239	480	58.2	139.8	82.1
JUMLAH (KAB/KOTA)			14,460	14,900	29,360	10,683	10,560	21,243	73.9	70.9	72.4

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

TABEL 44

**STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

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	4,177	262	6.3	4,177	359	8.6	4,177	84	2.0
2	Turikale	Turikale	3,321	174	5.2	3,315	335	10.1	3,320	113	3.4
3	Marusu	Marusu	2,418	34	1.4	2,417	47	1.9	2,418	14	0.6
4	Moncongloe	Moncongloe	1,846	213	11.5	1,846	302	16.4	1,846	93	5.0
5	Tanralili	Tanralili	2,785	237	8.5	2,785	225	8.1	2,785	170	6.1
6	Simbang	Simbang	2,181	45	2.1	2,177	113	5.2	2,179	55	2.5
7	Maros Baru	Maros Baru	2,032	311	15.3	2,032	249	12.3	2,032	200	9.8
8	Bantimurung	Bantimurung	2,462	218	8.9	2,462	148	6.0	2,462	122	5.0
9	Lau	Lau	2,276	225	9.9	2,272	303	13.3	2,272	94	4.1
10	Bontoa	Bontoa	2,566	270	10.5	2,560	291	11.4	2,562	385	15.0
11	Tompobulu	Tompobulu	1,519	148	9.7	1,519	184	12.1	1,519	63	4.1
12	Cenrana	Cenrana	1,128	144	12.8	1,128	187	16.6	1,128	35	3.1
13	Camba	Camba	861	104	12.1	861	130	15.1	861	22	2.6
14	Mallawa	Mallawa	997	19	1.9	997	19	1.9	997	6	0.6
JUMLAH (KAB/KOTA)			30,569	2,404	7.9	30,548	2,892	9.5	30,558	1,456	4.8

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

TABEL 45

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN) PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

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	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	24	0	0.0	10	0	0.0	9	0	0.0
2	Turikale	Turikale	806	52	6.5	806	52	6.5	0	0	#DIV/0!	27	19	70.4	13	1	7.7	13	0	0.0
3	Marusu	Marusu	684	0	0.0	684	0	0.0	292	0	0.0	14	0	0.0	8	0	0.0	3	0	0.0
4	Moncongloe	Moncongloe	387	79	20.4	387	79	20.4	176	0	0.0	9	9	100.0	7	0	0.0	5	0	0.0
5	Tanralili	Tanralili	648	517	79.8	648	517	79.8	423	39	9.2	20	19	95.0	6	2	33.3	6	1	16.7
6	Simbang	Simbang	385	262	68.1	385	262	68.1	352	62	17.6	21	16	76.2	8	4	50.0	5	3	60.0
7	Maros Baru	Maros Baru	283	182	64.3	283	182	64.3	0	0	#DIV/0!	16	9	56.3	7	3	42.9	5	0	0.0
8	Bantimurung	Bantimurung	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	30	0	0.0	10	0	0.0	6	0	0.0
9	Lau	Lau	630	306	48.6	630	306	48.6	109	74	67.9	15	14	93.3	10	6	60.0	8	3	37.5
10	Bontoa	Bontoa	577	272	47.1	577	272	47.1	39	13	33.3	25	16	64.0	8	3	37.5	8	2	25.0
11	Tompobulu	Tompobulu	1,524	1,251	82.1	1,524	1,251	82.1	47	24	51.1	18	18	100.0	10	8	80.0	5	2	40.0
12	Cenrana	Cenrana	249	197	79.1	249	197	79.1	42	23	54.8	20	20	100.0	6	6	100.0	3	2	66.7
13	Camba	Camba	197	107	54.3	197	107	54.3	240	0	0.0	19	10	52.6	8	0	0.0	4	0	0.0
14	Mallawa	Mallawa	193	104	53.9	193	104	53.9	129	0	0.0	17	11	64.7	4	0	0.0	1	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			6,563	3,329	50.7	6,563	3,329	50.7	1,849	235	12.7	275	161	58.5	115	33	28.7	81	13	16.0

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

TABEL 46

**PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT					
			JUMLAH KASUS GIGI	TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	RASIO TUMPATAN/	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Mandai	Mandai	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
2	Turikale	Turikale	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	Marusu	Marusu	581	6	20	0.3	76	0.1
4	Moncongloe	Moncongloe	62	0	1	0.0	0	0.00
5	Tanralili	Tanralili	44	0	0	#DIV/0!	11	0.3
6	Simbang	Simbang	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
7	Maros Baru	Maros Baru	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
8	Bantimurung	Bantimurung	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
9	Lau	Lau	295	13	6	2.2	9	0.0
10	Bontoa	Bontoa	165	0	6	0.0	3	0.0
11	Tompobulu	Tompobulu	105	0	1	0.0	2	0.0
12	Cenrana	Cenrana	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
13	Camba	Camba	300	35	77	0.5	1	0.0
14	Mallawa	Mallawa	190	37	8	4.6	2	0.0
JUMLAH (KAB/ KOTA)			1,742	91	119	0.8	104	0.1

Sumber :

1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Bidang Pelayanan Kesehatan, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

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 2021**

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	0	0.0	1443	1385	2,828	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
2	Turikale	Turikale	27	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	Marusu	Marusu	16	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	Moncongloe	Moncongloe	9	0	0.0	0	0.0	1081	1031	2,112	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	Tanralili	Tanralili	20	0	0.0	0	0.0	1635	1116	2,751	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
6	Simbang	Simbang	21	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
7	Maros Baru	Maros Baru	15	0	0.0	0	0.0	1727	1433	3,160	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
8	Bantimurung	Bantimurung	28	0	0.0	0	0.0	1847	1788	3,635	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
9	Lau	Lau	15	0	0.0	0	0.0	1677	1555	3,232	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
10	Bontoa	Bontoa	25	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
11	Tompobulu	Tompobulu	18	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
12	Cenrana	Cenrana	20	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
13	Camba	Camba	19	0	0.0	0	0.0	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	17	0	0.0	0	0.0	651	631	1,282	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/ KOTA)			274	0	0.0	0	0.0	10,061	8,939	19,000	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!

Sumber :

1. Seksi Pelayanan kesehatan primer, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

TABEL 48

**PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

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	21,697	22,611	44,308	2,068	9.5	4,934	21.8	7,002	15.8	216	10.4	902	18.3	1,118	16.0
2	Turikale	Turikale	21,172	22,063	43,235	3,055	14.4	1,291	5.9	4,346	10.1	1,396	45.7	3,206	248.3	4,602	105.9
3	Marusu	Marusu	15,222	15,864	31,086	2,430	16.0	3,858	24.3	6,288	20.2	216	8.9	320	8.3	536	8.5
4	Moncongloe	Moncongloe	8,924	9,300	18,224	935	10.5	1,793	19.3	2,728	15.0	398	42.6	685	38.2	1,083	39.7
5	Tanralili	Tanralili	14,173	14,770	28,943	5,682	40.1	8,477	57.4	14,159	48.9	329	5.8	900	10.6	1,229	8.7
6	Simbang	Simbang	12,073	12,582	24,655	2,570	21.3	4,850	38.5	7,420	30.1	543	21.1	67	1.4	610	8.2
7	Maros Baru	Maros Baru	12,948	13,493	26,441	2,136	16.5	3,528	26.1	5,664	21.4	511	23.9	1,643	46.6	2,154	38.0
8	Bantimurung	Bantimurung	15,048	15,682	30,730	4,118	27.4	5,496	35.0	9,614	31.3	1,897	46.1	397	7.2	2,294	23.9
9	Lau	Lau	12,773	13,311	26,084	2,399	18.8	4,047	30.4	6,446	24.7	365	15.2	592	14.6	957	14.8
10	Bontoa	Bontoa	14,173	14,770	28,943	2,033	14.3	3,671	24.9	5,704	19.7	114	5.6	218	5.9	332	5.8
11	Tompobulu	Tompobulu	7,349	7,659	15,008	4,473	60.9	6,037	78.8	10,510	70.0	1,720	38.5	3,218	53.3	4,938	47.0
12	Cenrana	Cenrana	6,999	7,294	14,293	664	9.5	1,438	19.7	2,102	14.7	80	12.0	319	22.2	399	19.0
13	Camba	Camba	6,474	6,747	13,221	801	12.4	1,598	23.7	2,399	18.1	188	23.5	623	39.0	811	33.8
14	Mallawa	Mallawa	5,949	6,200	12,149	875	14.7	1,554	25.1	2,429	20.0	170	19.4	383	24.6	553	22.8
JUMLAH (KAB/KOTA)			174,974	182,346	357,320	34,239	19.6	52,572	28.8	86,811	24.3	8,143	23.8	13,473	25.6	21,616	24.9

Sumber :

1. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular & Keswa, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

TABEL 49

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

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	1,992	2,497	4,489	853	42.8	1,269	50.8	2,122	47.3
2	Turikale	Turikale	1,944	2,437	4,381	3,135	161.3	3,428	140.7	6,563	149.8
3	Marusu	Marusu	1,397	1,752	3,149	548	39.2	815	46.5	1,363	43.3
4	Moncongloe	Moncongloe	819	1,027	1,846	306	37.4	753	73.3	1,059	57.4
5	Tanralili	Tanralili	1,301	1,631	2,932	709	54.5	997	61.1	1,706	58.2
6	Simbang	Simbang	1,108	1,390	2,498	930	83.9	1,384	99.6	2,314	92.6
7	Maros Baru	Maros Baru	1,189	1,490	2,679	893	75.1	1,735	116.4	2,628	98.1
8	Bantimurung	Bantimurung	1,381	1,732	3,113	966	69.9	1,464	84.5	2,430	78.1
9	Lau	Lau	1,173	1,470	2,643	984	83.9	1,274	86.7	2,258	85.4
10	Bontoa	Bontoa	1,301	1,631	2,932	535	41.1	655	40.2	1,190	40.6
11	Tompobulu	Tompobulu	675	846	1,521	305	45.2	588	69.5	893	58.7
12	Cenrana	Cenrana	643	805	1,448	287	44.6	530	65.8	817	56.4
13	Camba	Camba	594	745	1,339	515	86.7	607	81.5	1,122	83.8
14	Mallawa	Mallawa	546	685	1,231	280	51.3	1,037	151.4	1,317	107.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			16,063	20,138	36,201	11,246	70.0	16,536	82.1	27,782	76.7

Sumber :

1. Seksi kesehatan keluarga dan giz, Bidang Pelayanan Kesehatan, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

TABEL 50

**PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS					MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7 DAN 10	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10
			MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL	MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	Mandai	Mandai	1	1	1	0	0	0	
2	Turikale	Turikale	1	1	1	1	0	0	
3	Marusu	Marusu	1	1	1	0	0	0	
4	Moncongloe	Moncongloe	1	1	1	1	0	0	
5	Tanralili	Tanralili	1	1	0	1	1	1	
6	Simbang	Simbang	1	1	1	1	1	1	
7	Maros Baru	Maros Baru	1	1	1	0	0	0	
8	Bantimurung	Bantimurung	1	1	0	1	0	0	
9	Lau	Lau	1	1	0	1	1	1	
10	Bontoa	Bontoa	1	1	0	1	1	1	
11	Tompobulu	Tompobulu	1	1	0	1	1	1	
12	Cenrana	Cenrana	1	1	1	1	1	1	
13	Camba	Camba	1	1	0	1	0	0	
14	Mallawa	Mallawa	1	1	0	1	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			14	14	7	11	6	6	
PERSENTASE			100.0	100.0	50.0	78.6	42.9	42.9	

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

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 2021**

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	133	0	133	48	57.1	36	42.9	84	4
2	Turikale	Turikale	246	2	248	51	53.1	45	46.9	96	2
3	Marusu	Marusu	25	0	25	25	75.8	8	24.2	33	2
4	Moncongloe	Moncongloe	15	0	15	13	68.4	6	31.6	19	1
5	Tanralili	Tanralili	119	0	119	22	64.7	12	35.3	34	0
6	Simbang	Simbang	34	0	34	18	60.0	12	40.0	30	5
7	Maros Baru	Maros Baru	22	0	22	23	79.3	6	20.7	29	4
8	Bantimurung	Bantimurung	56	1	57	28	53.8	24	46.2	52	9
9	Lau	Lau	38	1	39	28	50.9	27	49.1	55	0
10	Bontoa	Bontoa	110	0	110	32	57.1	24	42.9	56	4
11	Tompobulu	Tompobulu	132	0	132	9	69.2	4	30.8	13	0
12	Cenrana	Cenrana	16	0	16	4	44.4	5	55.6	9	0
13	Camba	Camba	30	0	30	8	57.1	6	42.9	14	0
14	Mallawa	Mallawa	21	0	21	7	77.8	2	22.2	9	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			997	4	1,001	316	59.3	217	40.7	533	31
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			0								
PERSENTASE ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR							#DIV/0!				
CNR SEMUA KASUS TUBERKULOSIS PER 100.000 PENDUDUK										149.1660137	
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT) BERDASARKAN MODELING TAHUN 2022										0	
CASE DETECTION RATE (%)										#DIV/0!	
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)										#DIV/0!	

Sumber :

1. Seksi P2M, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

Keterangan:

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

TABEL 52

**ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG TERDAFTAR DAN			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS TERDAFTAR DAN DIOBATI ^{*)}			ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS	
			L	P	L + P	L	P	L + P	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		L + P		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		L + P		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		L + P		JUMLAH	%
									JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	Mandai	Mandai	48	36	84	48	36	84	13	27.1	15	41.7	28	33.3	14	29.2	8	22.2	22	26.2	27	56.3	23	63.9	50	59.5	5	6.0
2	Turikale	Turikale	52	45	97	52	45	97	18	34.6	8	17.8	26	26.8	13	25.0	19	42.2	32	33.0	31	59.6	27	60.0	58	59.8	5	5.2
3	Marusu	Marusu	25	8	33	25	8	33	2	8.0	1	12.5	3	9.1	7	28.0	2	25.0	9	27.3	9	36.0	3	37.5	12	36.4	2	6.1
4	Moncongloe	Moncongloe	13	6	19	13	6	19	4	30.8	0	0.0	4	21.1	1	7.7	0	0.0	1	5.3	5	38.5	0	0.0	5	26.3	1	5.3
5	Tanralili	Tanralili	22	12	34	22	12	34	3	13.6	2	16.7	5	14.7	7	31.8	4	33.3	11	32.4	10	45.5	6	50.0	16	47.1	1	2.9
6	Simbang	Simbang	18	12	30	18	12	30	4	22.2	3	25.0	7	23.3	7	38.9	4	33.3	11	36.7	11	61.1	7	58.3	18	60.0	0	0.0
7	Maros Baru	Maros Baru	23	6	29	23	6	29	6	26.1	4	66.7	10	34.5	7	30.4	0	0.0	7	24.1	13	56.5	4	66.7	17	58.6	1	3.4
8	Bantimurung	Bantimurung	27	24	51	27	24	51	6	22.2	12	50.0	18	35.3	6	22.2	6	25.0	12	23.5	12	44.4	18	75.0	30	58.8	1	2.0
9	Lau	Lau	28	27	55	28	27	55	11	39.3	10	37.0	21	38.2	6	21.4	6	22.2	12	21.8	17	60.7	16	59.3	33	60.0	2	3.6
10	Bontoa	Bontoa	32	24	56	32	24	56	15	46.9	13	54.2	28	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	15	46.9	13	54.2	28	50.0	4	7.1
11	Tompobulu	Tompobulu	9	4	13	9	4	13	6	66.7	2	50.0	8	61.5	1	11.1	1	25.0	2	15.4	7	77.8	3	75.0	10	76.9	0	0.0
12	Cenrana	Cenrana	4	5	9	4	5	9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	50.0	1	20.0	3	33.3	2	50.0	1	20.0	3	33.3	0	0.0
13	Camba	Camba	8	6	14	8	6	14	2	25.0	1	16.7	3	21.4	4	50.0	2	33.3	6	42.9	6	75.0	3	50.0	9	64.3	0	0.0
14	Mallawa	Mallawa	7	2	9	7	2	9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	71.4	2	100.0	7	77.8	5	71.4	2	100.0	7	77.8	1	11.1
JUMLAH (KAB/KOTA)			316	217	533	316	217	533	90	28.5	71	32.7	161	30.2	80	25.3	55	25.3	135	25.3	170	53.8	126	58.1	296	55.5	23	4.3

Sumber :

1. Seksi P2M, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

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 2021**

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	Mandai	Mandai	4,424	188	188	100.0	152	0	0	0	0	0	0	0	0.0	111	77	188
2	Turikale	Turikale	3,962	701	701	100.0	171	0	0	0	0	0	0	0.0	369	332	701	
3	Marusu	Marusu	1,163	380	381	100.3	104	0	0	0	0	0	0	0.0	226	154	380	
4	Moncongloe	Moncongloe	2,088	348	347	99.7	73	0	0	0	0	0	0	0.0	183	164	347	
5	Tanralli	Tanralli	2,309	291	291	100.0	100	6	1	0	1	6	2	8.0	164	129	293	
6	Simbang	Simbang	2,351	74	74	100.0	91	0	0	0	0	0	0	0.0	35	39	74	
7	Maros Baru	Maros Baru	2,345	53	46	86.8	100	0	1	1	0	1	1	2.0	28	23	51	
8	Bantimurung	Bantimurung	2,887	166	166	100.0	115	0	1	0	0	0	1	1	0.9	93	73	166
9	Lau	Lau	2,725	195	195	100.0	101	0	0	0	0	0	0	0.0	84	74	158	
10	Bontoa	Bontoa	2,864	167	167	100.0	108	0	0	0	0	0	0	0.0	101	75	176	
11	Tompobulu	Tompobulu	1,411	109	109	100.0	59	0	0	0	1	0	1	1	1.7	51	57	108
12	Cenrana	Cenrana	1,095	91	85	93.4	56	0	0	0	0	0	0	0.0	47	46	93	
13	Camba	Camba	939	9	9	100.0	51	0	0	0	0	0	0	0.0	6	3	9	
14	Mallawa	Mallawa	436	116	114	98.3	44	1	4	0	0	1	4	5	11.4	58	53	111
JUMLAH (KAB/KOTA)			30,999	2,888	2,873	99.5	1,325	7	7	1	2	8	9	17	1.3	1,556	1,299	2,855
Prevalensi pneumonia pada balita																		
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%						14												
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%						100.0%												

Sumber :

1. Seksi P2M, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

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 risikesdas

TABEL 54

**JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

NO	KELOMPOK UMUR	HIV			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN	0	0	0	0.0
2	5 - 14 TAHUN	0	0	0	0.0
3	15 - 19 TAHUN	0	0	0	0.0
4	20 - 24 TAHUN	0	1	1	14.3
5	25 - 49 TAHUN	1	5	6	85.7
6	≥ 50 TAHUN	0	0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)		1	6	7	
PROPORSI JENIS KELAMIN		14.3	85.7		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					9,149
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					7178
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar					78.5

Sumber :

1. Seksi P2M, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

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

TABEL 55

**JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN AKIBAT AIDS MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

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	0	0	0	0.00	0	0	0
3	5 - 14 TAHUN	0	1	1	3.45	0	1	1	3.45	0	1	1
4	15 - 19 TAHUN	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0
5	20 - 29 TAHUN	8	0	8	27.59	16	1	17	58.62	3	0	3
6	30 - 39 TAHUN	10	1	11	37.93	18	1	19	65.52	1	1	2
7	40 - 49 TAHUN	5	2	7	24.14	8	4	12	41.38	0	1	1
8	50 - 59 TAHUN	2	0	2	6.90	3	0	3	10.34	1	0	1
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)		25	4	29	100	45	7	52	179	5	3	8
PROPORSI JENIS KELAMIN		86.21	13.79			86.54	13.46			62.50	37.50	

Sumber :

1. Seksi P2M, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

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 2021**

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	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Mandai	Mandai	44,308	4,424	112	38	0.9	112	100.0	11	28.9	28	25.0	23	60.5
2	Turikale	Turikale	43,235	3,962	215	32	0.8	215	100.0	32	100.0	45	20.9	8	25.0
3	Marusu	Marusu	31,086	1,163	150	62	5.3	150	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
4	Moncongloe	Moncongloe	18,224	2,088	175	85	4.1	175	100.0	23	27.1	60	34.3	0	0.0
5	Tanralili	Tanralili	28,943	2,309	145	61	2.6	145	100.0	2	3.3	5	3.4	61	100.0
6	Simbang	Simbang	24,655	2,351	111	35	1.5	111	100.0	35	100.0	113	101.8	32	91.4
7	Maros Baru	Maros Baru	26,441	2,345	177	47	2.0	177	100.0	15	31.9	40	22.6	27	57.4
8	Bantimurung	Bantimurung	30,730	2,887	194	41	1.4	194	100.0	4	9.8	23	11.9	26	63.4
9	Lau	Lau	26,084	2,725	200	71	2.6	200	100.0	27	38.0	65	32.5	60	84.5
10	Bontoa	Bontoa	28,943	2,864	129	37	1.3	129	100.0	7	18.9	13	10.1	8	21.6
11	Tompobulu	Tompobulu	15,008	1,411	164	48	3.4	164	100.0	48	100.0	171	104.3	48	100.0
12	Cenrana	Cenrana	14,293	1,095	110	23	2.1	110	100.0	7	30.4	22	20.0	5	21.7
13	Camba	Camba	13,221	939	102	28	3.0	102	100.0	0	0.0	0	0.0	21	75.0
14	Mallawa	Mallawa	12,149	436	49	13	3.0	49	100.0	3	23.1	6	12.2	7	53.8
JUMLAH (KAB/KOTA)			357,320	30,999	2,033	621	2.0	2,033	100.0	214	34.5	591	29.1	326	52.5
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK				843	270										

Sumber :

1. Seksi P2M, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

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 2021**

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	0	0	0	2	2	0	2	2
2	Turikale	Turikale	0	1	1	1	0	1	1	1	2
3	Marusu	Marusu	1	1	2	1	0	1	2	1	3
4	Moncongloe	Moncongloe	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Tanralili	Tanralili	0	0	0	1	0	1	1	0	1
6	Simbang	Simbang	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Maros Baru	Maros Baru	0	0	0	0	1	1	0	1	1
8	Bantimurung	Bantimurung	0	0	0	1	0	1	1	0	1
9	Lau	Lau	0	0	0	1	3	4	1	3	4
10	Bontoa	Bontoa	0	0	0	3	0	3	3	0	3
11	Tompobulu	Tompobulu	0	0	0	3	0	3	3	0	3
12	Cenrana	Cenrana	0	0	0	1	0	1	1	0	1
13	Camba	Camba	0	0	0	0	1	1	0	1	1
14	Mallawa	Mallawa	0	0	0	1	0	1	1	0	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	2	3	13	7	20	14	9	23
PROPORSI JENIS KELAMIN			33.3	66.7		65.0	35.0		60.9	39.1	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK									8.0	4.9	6.4

Sumber :

1. Seksi P2M, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

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 2021**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU							
			PENDERITA KUSTA	CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2 JUMLAH
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Mandai	Mandai	2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
2	Turikale	Turikale	1	2	200.0	1	100.0	0	0.0	0
3	Marusu	Marusu	1	2	200.0	0	0.0	0	0.0	0
4	Moncongloe	Moncongloe	0	1	#DIV/0!	1	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
5	Tanralili	Tanralili	1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
6	Simbang	Simbang	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
7	Maros Baru	Maros Baru	1	3	300.0	0	0.0	0	0.0	0
8	Bantimurung	Bantimurung	1	3	300.0	0	0.0	0	0.0	0
9	Lau	Lau	4	1	25.0	0	0.0	0	0.0	0
10	Bontoa	Bontoa	4	2	50.0	0	0.0	0	0.0	0
11	Tompobulu	Tompobulu	3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
12	Cenrana	Cenrana	1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
13	Camba	Camba	1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
14	Mallawa	Mallawa	1	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			21	15	71.4	2	9.5	0	0.0	0
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK						5.6				

Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit - Seksi P2M, Program Kusta. Dinkes Kab. Maros, 2021

TABEL 59

**JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

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	0	0	0	2	2	0	2	2	
2	Turikale	Turikale	0	0	0	1	0	1	1	0	1	
3	Marusu	Marusu	0	0	0	1	0	1	1	0	1	
4	Moncongloe	Moncongloe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	Tanralili	Tanralili	0	0	0	1	0	1	1	0	1	
6	Simbang	Simbang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7	Maros Baru	Maros Baru	0	0	0	0	1	1	0	1	1	
8	Bantimurung	Bantimurung	0	0	0	1	0	1	1	0	1	
9	Lau	Lau	0	0	0	1	3	4	1	3	4	
10	Bontoa	Bontoa	0	1	1	1	2	3	1	3	4	
11	Tompobulu	Tompobulu	0	0	0	3	0	3	3	0	3	
12	Cenrana	Cenrana	0	0	0	1	0	1	1	0	1	
13	Camba	Camba	0	0	0	0	1	1	0	1	1	
14	Mallawa	Mallawa	0	0	0	1	0	1	1	0	1	
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	1	1	11	9	20	11	10	21	
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK												0.6

Sumber :

1. Seksi P2M, Program Kusta, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

TABEL 60

**PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KUSTA (PB) TAHUN 2020									KUSTA (MB) TAHUN 2020								
			PENDERITA PB ^a			RFT PB						PENDERITA MB ^b			RFT MB					
			L	P	L+P	L		P		L + P		L	P	L+P	L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	Mandai	Mandai	1	0	1	1	100.0	0	#DIV/0!	1	100.0	2	2	4	1	50.0	2	100.0	3	75.0
2	Turikale	Turikale	0	2	2	0	#DIV/0!	2	100.0	2	100.0	3	2	5	2	66.7	2	100.0	4	80.0
3	Marusu	Marusu	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	4	1	5	3	75.0	0	0.0	3	60.0
4	Moncongloe	Moncongloe	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	3	1	4	3	100.0	1	100.0	4	100.0
5	Tanrailli	Tanrailli	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	4	0	4	1	25.0	0	#DIV/0!	1	25.0
6	Simbang	Simbang	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	2	2	0	#DIV/0!	2	100.0	2	100.0
7	Maros Baru	Maros Baru	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	1	2	3	1	100.0	2	100.0	3	100.0
8	Bantimurung	Bantimurung	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	1	3	4	0	0.0	3	100.0	3	75.0
9	Lau	Lau	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	2	5	7	1	50.0	2	40.0	3	42.9
10	Bontoa	Bontoa	0	1	1	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	3	2	5	0	0.0	2	100.0	2	40.0
11	Tompobulu	Tompobulu	0	1	1	0	#DIV/0!	1	100.0	1	100.0	3	0	3	1	33.3	0	#DIV/0!	1	33.3
12	Cenrana	Cenrana	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	2	2	4	1	50.0	2	100.0	3	75.0
13	Camba	Camba	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	1	1	0	#DIV/0!	1	100.0	1	100.0
14	Mallawa	Mallawa	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	3	1	4	3	100.0	1	100.0	4	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	4	5	1	100.0	3	75.0	4	80.0	31	24	55	17	54.8	20	83.3	37	67.3

Sumber :

1. Seksi P2M, Program Kusta, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

Keterangan :

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

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

TABEL 61

**JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	5
1	Mandai	Mandai	10,946	1
2	Turikale	Turikale	10,681	1
3	Marusu	Marusu	7,680	0
4	Moncongloe	Moncongloe	4,502	0
5	Tanralili	Tanralili	7,150	0
6	Simbang	Simbang	6,091	0
7	Maros Baru	Maros Baru	6,533	0
8	Bantimurung	Bantimurung	7,592	0
9	Lau	Lau	6,444	0
10	Bontoa	Bontoa	7,150	1
11	Tompobulu	Tompobulu	3,707	0
12	Cenrana	Cenrana	3,531	0
13	Camba	Camba	3,266	0
14	Mallawa	Mallawa	3,002	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			88,275	3
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				3.4

Sumber :

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

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 2021**

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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
2	Turikale	Turikale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	7	10
3	Marusu	Marusu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Moncongloe	Moncongloe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Tanralili	Tanralili	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Simbang	Simbang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Maros Baru	Maros Baru	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2	8
8	Bantimurung	Bantimurung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	2	9
9	Lau	Lau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
10	Bontoa	Bontoa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Tompobulu	Tompobulu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
12	Cenrana	Cenrana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
13	Camba	Camba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
14	Mallawa	Mallawa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	16	34
CASE FATALITY RATE (%)							#DIV/0!								#DIV/0!				
INSIDENS RATE SUSPEK CAMPAK															5.0	4.5	9.5		

Sumber :

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

TABEL 63

**KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

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	Turikale	Turikale	0	0	#DIV/0!
3	Marusu	Marusu	0	0	#DIV/0!
4	Moncongloe	Moncongloe	0	0	#DIV/0!
5	Tanralili	Tanralili	1	1	100.0
6	Simbang	Simbang	0	0	#DIV/0!
7	Maros Baru	Maros Baru	0	0	#DIV/0!
8	Bantimurung	Bantimurung	1	1	100.0
9	Lau	Lau	0	0	#DIV/0!
10	Bontoa	Bontoa	0	0	#DIV/0!
11	Tompobulu	Tompobulu	0	0	#DIV/0!
12	Cenrana	Cenrana	0	0	#DIV/0!
13	Camba	Camba	0	0	#DIV/0!
14	Mallawa	Mallawa	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			2	2	100.0

Sumber :

1. Seksi Surveilans & Imunisasi, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

TABEL 64

**JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

NO	JENIS KEJADIAN LUAR BIASA	YANG TERSERANG		WAKTU KEJADIAN (TANGGAL)			JUMLAH PENDERITA			KELOMPOK UMUR PENDERITA												JUMLAH KEMATIAN			JUMLAH PENDUDUK TERANCAM			ATTACK RATE (%)			CFR (%)					
		JUMLAH KEC	JUMLAH DESA/KE L	DIKETAHUI	DITANGGULANGI	AKHIR	L	P	L+P	0-7 HARI	8-28 HARI	1-11 BLN	1-4 THN	5-9 THN	10-14 THN	15-19 THN	20-44 THN	45-54 THN	55-59 THN	60-69 THN	70+ THN	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P			
1	SUSPEK ANTRAKS	1	1	1/6/2021	1/6/2021	1/30/2021	2	2	4	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	KERACUNAN PANGAN	1	1	16/12/2021	17/12/2021	17/12/2021	1	2	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber :

1. Seksi Surveilans & Imunisasi, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

TABEL 65

**KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

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	23	15	38	0	0	0	0.0	0.0	0.0
2	Turikale	Turikale	32	30	62	0	0	0	0.0	0.0	0.0
3	Marusu	Marusu	7	2	9	0	0	0	0.0	0.0	0.0
4	Moncongloe	Moncongloe	17	15	32	0	0	0	0.0	0.0	0.0
5	Tanralili	Tanralili	15	7	22	0	0	0	0.0	0.0	0.0
6	Simbang	Simbang	3	2	5	0	0	0	0.0	0.0	0.0
7	Maros Baru	Maros Baru	3	10	13	2	0	2	66.7	0.0	15.4
8	Bantimurung	Bantimurung	6	10	16	0	0	0	0.0	0.0	0.0
9	Lau	Lau	9	8	17	0	2	2	0.0	25.0	11.8
10	Bontoa	Bontoa	6	11	17	0	1	1	0.0	9.1	5.9
11	Tompobulu	Tompobulu	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
12	Cenrana	Cenrana	3	1	4	0	1	1	0.0	100.0	25.0
13	Camba	Camba	0	1	1	0	0	0	#DIV/0!	0.0	0.0
14	Mallawa	Mallawa	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			124	112	236	2	4	6	1.6	3.6	2.5
INCIDENCE RATE PER 100.000 PENDUDUK			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!						

Sumber :

1. Seksi P2M, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

Ket: 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 2021**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SUSPEK	KONFIRMASI LABORATORIUM				MALARIA					MENINGGAL			CFR		
				MIKROSKOPIS	RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT)	TOTAL	% KONFIRMASI LABORATORIUM	POSITIF			PENGOBATAN STANDAR	% PENGOBATAN STANDAR	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	4	0	4	100.0	3	1	4	4	100.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
2	Turikale	Turikale	6	6	0	6	100.0	3	2	5	5	100.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
3	Marusu	Marusu	4	4	0	4	100.0	3	1	4	2	50.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
4	Moncongloe	Moncongloe	2	2	0	2	100.0	2	0	2	2	100.0	0	0	0	0.0	#DIV/0!	0.0
5	Tanrallii	Tanrallii	17	17	0	17	100.0	8	0	8	8	100.0	0	0	0	0.0	#DIV/0!	0.0
6	Simbang	Simbang	15	15	0	15	100.0	11	0	11	11	100.0	0	0	0	0.0	#DIV/0!	0.0
7	Maros Baru	Maros Baru	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
8	Bantimurung	Bantimurung	9	9	0	9	100.0	4	1	5	5	100.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
9	Lau	Lau	6	6	0	6	100.0	4	2	6	6	100.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
10	Bontoa	Bontoa	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
11	Tompobulu	Tompobulu	19	19	0	19	100.0	13	4	17	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
12	Cenrana	Cenrana	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
13	Camba	Camba	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
14	Mallawa	Mallawa	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			82	82	0	82	100.0	51	11	62	43	69.4	0	0	0	0.0	0.0	0.0
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK								0.1	0.0	0.2								

Sumber :

1. Seksi P2M, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

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 2021**

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	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Turikale	Turikale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Marusu	Marusu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Moncongloe	Moncongloe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Tanralili	Tanralili	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Simbang	Simbang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Maros Baru	Maros Baru	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Bantimurung	Bantimurung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Lau	Lau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Bontoa	Bontoa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Tompobulu	Tompobulu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Cenrana	Cenrana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Camba	Camba	0	0	0	0	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	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber :

1. Seksi P2M, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

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 2021**

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	4,427	4,714	9,141	193	4.4	658	14.0	851	9.3
2	Turikale	Turikale	4,320	4,600	8,920	305	7.1	486	10.6	791	8.9
3	Marusu	Marusu	3,106	3,307	6,413	229	7.4	554	16.8	783	12.2
4	Moncongloe	Moncongloe	1,821	1,939	3,760	255	14.0	539	27.8	794	21.1
5	Tanralili	Tanralili	2,892	3,079	5,971	300	10.4	728	23.6	1,028	17.2
6	Simbang	Simbang	2,464	2,623	5,087	965	39.2	1,531	58.4	2,496	49.1
7	Maros Baru	Maros Baru	2,642	2,813	5,455	117	4.4	354	12.6	471	8.6
8	Bantimurung	Bantimurung	3,070	3,269	6,339	1,590	51.8	2,012	61.5	3,602	56.8
9	Lau	Lau	2,606	2,775	5,381	200	7.7	591	21.3	791	14.7
10	Bontoa	Bontoa	2,892	3,079	5,971	186	6.4	504	16.4	690	11.6
11	Tompobulu	Tompobulu	1,500	1,597	3,097	1,224	81.6	1,885	118.0	3,109	100.4
12	Cenrana	Cenrana	1,428	1,521	2,949	59	4.1	184	12.1	243	8.2
13	Camba	Camba	1,321	1,406	2,727	186	14.1	486	34.6	672	24.6
14	Mallawa	Mallawa	1,214	1,292	2,506	222	18.3	479	37.1	701	28.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			35,703	38,014	73,717	6,031	16.9	10,991	28.9	17,022	23.1

Sumber :

1. Seksi P2 PTM, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

TABEL 69

**PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	Mandai	Mandai	601	251	41.8
2	Turikale	Turikale	586	347	59.2
3	Marusu	Marusu	421	312	74.1
4	Moncongloe	Moncongloe	247	192	77.7
5	Tanrallii	Tanrallii	392	205	52.3
6	Simbang	Simbang	334	255	76.3
7	Maros Baru	Maros Baru	358	175	48.9
8	Bantimurung	Bantimurung	416	596	143.3
9	Lau	Lau	354	197	55.6
10	Bontoa	Bontoa	392	191	48.7
11	Tompobulu	Tompobulu	203	309	152.2
12	Cenrana	Cenrana	194	83	42.8
13	Camba	Camba	179	107	59.8
14	Mallawa	Mallawa	165	31	18.8
JUMLAH (KAB/KOTA)			4,842	3,251	67.1

Sumber :

1. Seksi P2 PTM, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

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 2021**

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	√	7,166	196	2.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0
2	Turikale	Turikale	√	6,993	96	1.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0
3	Marusu	Marusu	√	5,028	210	4.2	0	0.0	1	0.5	1	0.5
4	Moncongloe	Moncongloe	√	2,948	53	1.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0
5	Tanrallii	Tanrallii	√	4,682	259	5.5	0	0.0	0	0.0	1	0.4
6	Simbang	Simbang	√	3,988	58	1.5	0	0.0	0	0.0	5	8.6
7	Maros Baru	Maros Baru	√	4,277	23	0.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0
8	Bantimurung	Bantimurung	√	4,970	78	1.6	1	1.3	1	1.3	1	1.3
9	Lau	Lau	√	4,219	89	2.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
10	Bontoa	Bontoa	√	4,681	40	0.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0
11	Tompobulu	Tompobulu	√	2,427	242	10.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
12	Cenrana	Cenrana	√	2,312	44	1.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0
13	Camba	Camba	√	2,138	41	1.9	0	0.0	0	0.0	2	4.9
14	Mallawa	Mallawa	√	1,965	127	6.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	57,794	1,556	2.7	1	0.1	2	0.1	10	0.6

Sumber :

1. Seksi P2 PTM, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

Ket: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat

* diisi dengan checklist (√)

TABEL 71

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT		
			SASARAN ODGJ BERAT	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	Mandai	Mandai	102	60	58.8
2	Turikale	Turikale	99	71	71.7
3	Marusu	Marusu	71	63	88.7
4	Moncongloe	Moncongloe	42	45	107.1
5	Tanralili	Tanralili	67	49	73.1
6	Simbang	Simbang	57	95	166.7
7	Maros Baru	Maros Baru	61	54	88.5
8	Bantimurung	Bantimurung	71	84	118.3
9	Lau	Lau	60	82	136.7
10	Bontoa	Bontoa	67	70	104.5
11	Tompobulu	Tompobulu	35	35	100.0
12	Cenrana	Cenrana	33	35	106.1
13	Camba	Camba	30	39	130.0
14	Mallawa	Mallawa	28	30	107.1
JUMLAH (KAB/KOTA)			823	812	98.7

Sumber :

1. Seksi P2 PTM, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

TABEL 72

**PENDUDUK DENGAN AKSES BERKELANJUTAN TERHADAP AIR MINUM BERKUALITAS (LAYAK) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

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, BPSFAM)	PERPIPAAN NON PDAM		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Mandai	Mandai	43,105	2,284	904	3,549	0	112	0	18,004	12,782	0	37,635	87.3
2	Turikale	Turikale	45,416	20,835	2,787	1,343	0	0	0	3,050	13,328	0	41,343	91.0
3	Marusu	Marusu	26,072	1,596	4,822	14,435	0	0	1,344	0	1,695	185	24,077	92.3
4	Moncongloe	Moncongloe	20,668	5,446	0	8,528	105	878	0	3,521	0	0	18,478	89.4
5	Tanralili	Tanralili	28,053	3,267	14,916	3,395	0	40	0	2,140	1,370	280	25,408	90.6
6	Simbang	Simbang	25,538	2,850	2,739	8,103	0	2,301	232	5,402	1,200	896	23,723	92.9
7	Maros Baru	Maros Baru	18,070	500	750	3,501	0	0	8,402	2,615	3,302	0	19,070	105.5
8	Bantimurung	Bantimurung	30,817	0	22,586	449	0	1,240	250	5	6,287	0	30,817	100.0
9	Lau	Lau	27,880	655	979	1,471	149	9	2,583	11,518	9,414	1,120	27,898	100.1
10	Bontoa	Bontoa	29,781	8,337	0	0	2	0	15,865	3	911	320	25,438	85.4
11	Tompobulu	Tompobulu	17,329	742	723	451	0	15	2	5	0	12	1,950	11.3
12	Cenrana	Cenrana	13,928	0	38	309	0	6,962	0	1,943	2,450	1,615	13,317	95.6
13	Camba	Camba	13,145	28	2,140	201	0	8,291	128	2	0	2,357	13,147	100.0
14	Mallawa	Mallawa	12,918	172	103	26	0	7,266	0	1,301	49	3,974	12,891	99.8
JUMLAH (KAB/KOTA)			352,720	46,712	53,487	45,761	256	27,114	28,806	49,509	52,788	10,759	315,192	89.4

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Kerja & Olahraga, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

TABEL 73

**PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

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	Turikale	Turikale	9,631	247	2.6	179	72.5	179	1.9	179	100.0
3	Marusu	Marusu	1,075	556	51.7	502	90.3	28	2.6	20	71.4
4	Moncongloe	Moncongloe	1,240	106	8.5	96	90.6	43	3.5	43	100.0
5	Tanralili	Tanralili	5,224	219	4.2	178	81.3	178	3.4	178	100.0
6	Simbang	Simbang	4,305	1,075	25.0	566	52.7	288	6.7	242	84.0
7	Maros Baru	Maros Baru	705	320	45.4	300	93.8	35	5.0	35	100.0
8	Bantimurung	Bantimurung	5,353	750	14.0	750	100.0	280	5.2	238	85.0
9	Lau	Lau	7,612	1,070	14.1	826	77.2	84	1.1	60	71.4
10	Bontoa	Bontoa	345	125	36.2	97	77.6	10	2.9	5	50.0
11	Tompobulu	Tompobulu	1,427	343	24.0	269	78.4	52	3.6	51	98.1
12	Cenrana	Cenrana	318	169	53.1	163	96.4	86	27.0	80	93.0
13	Camba	Camba	23	23	100.0	23	100.0	23	100.0	23	100.0
14	Mallawa	Mallawa	227	36	15.9	36	100.0	29	12.8	29	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			41,436	5,182	#DIV/0!	4,123	79.6	1,356	3.3	1,224	90.3

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Kerja & Olahraga, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

TABEL 74

**PENDUDUK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

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	44,308	55	398	1,162	6,880	6,219	33,148	40,426	91.2
2	Turikale	Turikale	43,235	135	658	379	1,895	7,320	36,600	39,153	90.6
3	Marusu	Marusu	31,086	340	1,244	13	53	5,675	21,402	22,699	73.0
4	Moncongloe	Moncongloe	18,224	140	558	395	1,643	4,095	18,236	20,437	112.1
5	Tanrallili	Tanrallili	28,943	150	495	30	90	5,694	24,593	25,178	87.0
6	Simbang	Simbang	24,655	592	2,368	635	2,477	4,906	18,014	22,859	92.7
7	Maros Baru	Maros Baru	26,441	255	3,284	97	332	2,679	18,680	22,296	84.3
8	Bantimurung	Bantimurung	30,730	27	67	0	0	9,548	29,714	29,781	96.9
9	Lau	Lau	26,084	372	1,977	291	1,470	5,842	23,327	26,774	102.6
10	Bontoa	Bontoa	28,943	508	2,174	443	1,900	3,966	15,777	19,851	68.6
11	Tompobulu	Tompobulu	15,008	305	1,689	99	2,153	1,634	6,988	10,830	72.2
12	Cenrana	Cenrana	14,293	2	41	0	0	2,720	13,037	13,078	91.5
13	Camba	Camba	13,221	165	453	30	102	3,423	12,257	12,812	96.9
14	Mallawa	Mallawa	12,149	199	1,575	390	2,471	2,966	8,773	12,819	105.5
JUMLAH (KAB/KOTA)			357,320	3,245	16,981	3,964	21,466	66,687	280,546	318,993	89.3

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Kerja & Olahraga, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

* SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan)

TABEL 75

**DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

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	6	100.0	0	0.0
2	Turikale	Turikale	5	5	100.0	7	140.0	0	0.0
3	Marusu	Marusu	7	7	100.0	5	71.4	0	0.0
4	Moncongloe	Moncongloe	6	6	100.0	5	83.3	0	0.0
5	Tanralili	Tanralili	7	7	100.0	6	85.7	0	0.0
6	Simbang	Simbang	7	7	100.0	2	28.6	0	0.0
7	Maros Baru	Maros Baru	9	9	100.0	0	0.0	0	0.0
8	Bantimurung	Bantimurung	8	8	100.0	4	50.0	0	0.0
9	Lau	Lau	6	6	100.0	3	50.0	0	0.0
10	Bontoa	Bontoa	8	8	100.0	0	0.0	0	0.0
11	Tompobulu	Tompobulu	8	8	100.0	2	25.0	0	0.0
12	Cenrana	Cenrana	7	7	100.0	3	42.9	0	0.0
13	Camba	Camba	8	8	100.0	6	75.0	0	0.0
14	Mallawa	Mallawa	11	11	100.0	11	100.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			103	103	100.0	60	58.3	0	0.0

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Kerja & Olahraga, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

TABEL 76

**PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

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				SD/MI		SMP/MTs		SMA/MA		PUSKESMAS		RUMAH SAKIT		Σ	%	Σ	%	Σ	%
											Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%								
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	100.0	53.0	60.23
2	Turikale	Turikale	27	13	13	1	1	57	2	112	28	103.7	9	69.2	9	69.2	1	100.0	1	100.0	57	100.0	1	50.0	106.0	94.64
3	Marusu	Marusu	14	8	3	1	0	34	2	60	11	78.6	4	50.0	1	33.3	1	100.0	0	#DIV/0!	18	52.9	0	-	35.0	58.33
4	Moncongloe	Moncongloe	9	10	8	1	0	34	1	63	8	88.9	3	30.0	1	12.5	1	100.0	0	#DIV/0!	26	76.5	1	100.0	40.0	63.49
5	Tanrallii	Tanrallii	20	6	6	1	0	35	3	68	11	55.0	1	16.7	2	33.3	1	100.0	0	#DIV/0!	15	42.86	0	-	30.0	44.12
6	Simbang	Simbang	21	8	5	1	0	51	2	88	7	33.3	0	-	0	-	1	100.0	0	#DIV/0!	36	70.6	0	-	44.0	50.00
7	Maros Baru	Maros Baru	16	7	5	1	0	44	1	73	12	75.0	5	71.4	2	40.0	1	100.0	0	#DIV/0!	35	79.5	0	-	55.0	75.34
8	Bantimurung	Bantimurung	30	10	6	1	0	68	4	119	16	53.3	6	60.0	1	16.7	1	100.0	0	#DIV/0!	32	47.1	0	-	56.0	47.06
9	Lau	Lau	15	10	8	1	0	35	2	69	17	113.3	10	100.0	5	62.5	1	100.0	0	#DIV/0!	34	97.1	1	50.0	68.0	98.55
10	Bontoa	Bontoa	21	8	8	1	0	48	2	88	2	9.5	1	12.5	1	12.5	1	100.0	0	#DIV/0!	8	16.7	0	-	13.0	14.77
11	Tompobulu	Tompobulu	18	10	5	1	0	41	6	75	7	38.9	3	30.0	1	20.0	1	100.0	0	#DIV/0!	25	61.0	3	50.0	40.0	53.33
12	Cenrana	Cenrana	20	6	3	1	0	46	1	77	14	70.0	3	50.0	1	33.3	1	#DIV/0!	0	#REF!	27	58.7	1	100.0	47.0	61.04
13	Camba	Camba	19	8	4	1	0	40	1	72	12	63.2	5	62.5	1	25.0	1	100.0	0	#DIV/0!	10	25.0	1	100.0	30.0	41.67
14	Mallawa	Mallawa	17	4	1	1	0	39	2	64	11	64.7	3	75.0	1	100.0	1	100.0	0	#DIV/0!	26	66.7	2	100.0	44.0	68.75
JUMLAH (KAB/KOTA)			271	118	84	14	2	614	30	1,116	170	62.7	56	47.5	30	35.7	14	100.0	2	100.0	378	61.6	11	36.7	661	59.23

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Kerja & Olahraga, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.

TABEL 77

**TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2021**

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	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
2	Turikale	Turikale	50	53	34	110	227	49	98.0	33	62.3	34	100.0	104	94.5	220	96.9	
3	Marusu	Marusu	1	17	14	50	0	0	0.0	0	0.0	8	57.1	20	40.0	28	#DIV/0!	
4	Moncongloe	Moncongloe	2	0	20	18	40	2	100.0	0	#DIV/0!	11	55.0	18	100.0	31	77.5	
5	Tanrallili	Tanrallili	2	0	12	12	26	1	50.0	0	#DIV/0!	9	75.0	6	50.0	16	61.5	
6	Simbang	Simbang	2	35	11	8	56	2	100.0	4	11.4	7	63.6	2	25.0	15	26.8	
7	Maros Baru	Maros Baru	1	0	4	36	40	1	100.0	0	#DIV/0!	3	75.0	20	55.6	24	60.0	
8	Bantimurung	Bantimurung	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
9	Lau	Lau	1	40	13	48	102	0	0.0	24	60.0	14	107.7	32	66.7	70	68.6	
10	Bontoa	Bontoa	0	17	2	28	47	0	#DIV/0!	1	5.9	0	0.0	3	10.7	4	8.5	
11	Tompobulu	Tompobulu	5	11	4	31	39	2	40.0	6	54.5	3	75.0	11	35.5	22	56.4	
12	Cenrana	Cenrana	0	3	2	9	14	0	#DIV/0!	3	100.0	2	100.0	4	44.4	9	64.3	
13	Camba	Camba	0	23	2	9	34	0	#DIV/0!	14	60.9	2	100.0	9	100.0	25	73.5	
14	Mallawa	Mallawa	10	7	3	21	41	10	100.0	5	71.4	3	100.0	10	47.6	28	68.3	
JUMLAH (KAB/KOTA)			74	206	121	380	666	67	90.5	90	43.7	96	79.3	239	62.9	492	73.9	

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Kerja & Olahraga, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2021.