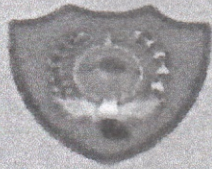


PROFIL KESEHATAN TAHUN 2024



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN MAROS
TAHUN 2025**



PROFIL KESEHATAN TAHUN 2024



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN MAROS
TAHUN 2025**



KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah segala puji kami panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas berkat rahmat dan karunia-Nya Buku Profil Kesehatan Kabupaten Maros Tahun 2024 dapat diterbitkan sebagai wujud partisipasi seluruh jajaran kesehatan lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Maros.

Profil Kesehatan Kabupaten Maros Tahun 2024 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 Tahun 2025 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 sistem informasi kesehatan dapat mengatasi kendala teknis yang ada selama ini.

Dengan selesainya Profil Kesehatan Kabupaten Maros Tahun 2024 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 2024, 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 2024, terkhusus kepada kepala bidang, subKoord, kepala puskesmas dan kepada para staf yang ikut membantu dalam penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Maros Tahun 2024 ini.

Maros, 07 Maret 2025

Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Maros



dr. H. Muhammad Yunus, S.Ked., M.Kes

Pangkat : Pembina Utama Muda

Nip. 19760709 200701 1 011



TIM PENYUSUN

Penasehat :

dr. H. Muhammad Yunus, S.Ked., M.Kes
Kepala Dinas Kesehatan Kab. Maros
H. Syaripuddin, SE., MM
Sekretaris Dinas Kesehatan Kab. Maros

Pengarah :

Rahmatullah, SKM
Ka. Subag Program

Penyusun & Editor :

Kartini, SKM
Anita Nur, SE

Judul :

“ Profil Kesehatan Kabupaten Maros Tahun 2024 ”

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 2025



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
BAB I GAMBARAN UMUM	1
Kondisi Geografis dan Topografis	
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 2024	25
BelanjaJaminan Kesehatan	27
BAB V KESEHATAN KELUARGA	29
1. Kesehatan Ibu	30
- Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	32
- Pelayanan Imunisasi Tetanus Toksoid Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil	34
- Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	36
- Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas	37
- Pelayanan Kontrasepsi	39
2. Kesehatan Anak	41
- Pelayanan Kesehatan Neonatal	41
- Imunisasi	44
- Gizi	48
BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT	56
Penyakit Menular Langsung	56
Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I)	68
Penyakit Menular Vektor dan Zoonosis	70
Penyakit Tidak Menular	73
Kesehatan Jiwa (ODGJ) Berat	77
BAB VII KESEHATAN LINGKUNGAN	79
Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	80
Tatanan Kawasan Sehat	83
Air Minum	85
Akses Sanitasi Layak	87
Tempat-tempat Umum Yang Memenuhi Syarat Kesehatan	88
Tempat Pengolahan Makanan	90

BAB VIII PENUTUP

93

LAMPIRAN

...

DAFTAR GAMBAR / TABEL

Gambar 1.1	Peta Wilayah Kabupaten Maros	1
Gambar 1.2	Jumlah Penduduk Berdasarkan Kecamatan Tahun 2024	3
Gambar 1.3	Persentase persebaran penduduk di Kab. Maros Tahun 2024	4
Gambar 1.4	Ratio Penduduk Laki-laki dengan Perempuan di Kab. Maros Tahun 2024	5
Gambar 1.5	Angka Kelahiran Kasar Per 1000 Penduduk Kab. Maros Tahun 2020 -2024	6
Gambar 2.1	Persentase Tingkat Perkembangan Posyandu Aktif di 2024	17
Gambar 3.1	Rekapitulasi Sumber Daya Manusia Kesehatan di Kab. Maros Tahun 2024	19
Gambar 3.2	Jumlah Tenaga Medis di Kab. Maros Tahun 2024	20
Gambar 3.3	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan di Puskesmas Tahun 2024	21
Gambar 3.4	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Rumah Sakit Tahun 2024	22
Gambar 3.5	Jumlah Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis Rumah Sakit Tahun 2024	23
Gambar 4.1	Alokasi dan Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kab. Maros Tahun 2020-2024	25
Gambar 4.2	Realisasi Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Kesehatan Tahun 2020-2024	26
Gambar 4.3	Realisasi Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik Tahun 2020-2024	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 2014-2024	31
Gambar 5.2	Cakupan K1 dan K4 di Kab. Maros Tahun 2020 -2024	33
Gambar 5.3	Cakupan K4 menurut Kecamatan Kabupaten Maros Tahun 2024	34
Gambar 5.4	Cakupan Imunisasi Td1-Td5 Pada Ibu Hamil di Kabupaten Maros Tahun 2024	35
Gambar 5.5	Cakupan Imunisasi Td2+ Pada Ibu Hamil menurut kecamatan di Kab. Maros 2024	36
Gambar 5.6	Cakupan Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan menurut Kecamatan 2024	37
Gambar 5.7	Cakupan Kunjungan Ibu Nifas (KF3) di Kab. Maros Tahun 2020 - 2024	38
Gambar 5.8	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas menurut Kecamatan di Kab. Maros 2024	39
Gambar 5.9	Cakupan Peserta KB Aktif menurut kecamatan di Kab. Maros Tahun 2024	40
Gambar 5.10	Cakupan Peserta KB Aktif menurut Metode Kontrasepsi di Kab. Maros Tahun 2024	41
Gambar 5.11	Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama (KN1) di Kab. Maros Tahun 2024	42
Gambar 5.12	Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap (K3) di Kab. Maros Tahun 2024	43
Gambar 5.13	Persentase Cakupan Komplikasi Neonatal yang ditangani di Kab. Maros Thn 2024	43
Gambar 5.14	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Kab. Maros Tahun 2024	45
Gambar 5.15	Cakupan Imunisasi Campak di Kab. Maros Tahun 2024	46
Gambar 5.16	Cakupan Desa/Kelurahan UCI di Kab. Maros Tahun 2024	47
Gambar 5.17	Persentase Gizi Kurang pada Balita 0-59 Bulan di Kab. Maros Tahun 2024	49
Gambar 5.18	Persentase Pendek (TB/U) Pada Balita 0-59 bulan di Kab. Maros Tahun 2024	50
Gambar 5.19	Persentase Kurus (BB/U) Pada Balita 0-59 bulan di Kab. Maros Tahun 2024	50
Gambar 5.20	Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Tahun 2024	52
Gambar 5.21	Cakupan Bayi Mendapat ASI Eksklusif di kabupaten Maros Tahun 2024	53
Gambar 5.22	Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A pada Balita 6-59 Bulan di Kab. Maros 2024	54
Gambar 5.23	Cakupan Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil di Kab. Maros 2024	55
Gambar 6.1	Semua Kasus Tuberkulosis Terdaftar dan diobati menurut kecamatan Tahun 2024	57
Gambar 6.2	Angka Pengobatan Lengkap Tuberkulosis (Complete Rate) semua kasus	58
Gambar 6.3	Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Tahun 2024	59
Gambar 6.4	Jumlah Kematian Selama Pengobatan Tuberkulosis Tahun 2024	59
Gambar 6.5	Jumlah Kasus Kumulatif HIV Positif dan AIDS Tahun 2020 -2024	61
Gambar 6.6	Jumlah Kasus Baru HIV Positif dan AIDS Tahun 2020 -2024	61
Gambar 6.7	Kasus HIV Positif dan AIDS menurut jenis kelamin tahun 2024	62
Gambar 6.8	Kasus HIV Positif dan AIDS menurut kelompok umur tahun 2024	62
Gambar 6.9	Angka Kematian Akibat AIDS yang dilaporkan Tahun 2020-2024	63
Gambar 6.10	Penemuan Pneumonia Pada Balita Berdasarkan Kecamatan Tahun 2024	65
Gambar 6.11	Cakupan Pelayanan Penderita Diare semua Umur Menurut Kecamatan Tahun 2024	65

Gambar 6.12	Cakupan Pelayanan Penderita Diare Balita menurut kecamatan Tahun 2024	66
Gambar 6.13	Angka Prevalensi Kusta Berdasarkan Jenis Kelamin di Kab. Maros Tahun 2024	68
Gambar 6.14	Angka Penemuan Kasus Baru Kusta Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2024	68
Gambar 6.15	Suspek Campak Berdasarkan Jenis Kelamin di Kab. Maros 2024	69
Gambar 6.16	Suspek Campak Berdasarkan Kecamatan Di Kabupaten Maros Tahun 2024	70
Gambar 6.17	Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue Menurut Kecamatan Tahun 2024	71
Gambar 6.18	Case Fatality Rate Demam Berdarah Dengue Menurut Kecamatan Tahun 2024	71
Gambar 6.19	Angka Kesakitan Malaria (Annual Paracite Incidence/API) Tahun 2024	72
Gambar 6.20	Persentase Desa/Kelurahan yang melaksanakan Posbindu PTM	75
Gambar 6.21	Persentase pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara	76
Gambar 6.22	Hasil Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara	78
Gambar 6.23	Jumlah ODGJ Berat yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan Tahun 2024	78
Gambar 7.1	Persentase Desa yang memenuhi syarat rumah sehat Berdasarkan Kecamatan Tahun 2024	82
Gambar 7.2	Persentase Desa yang melaksanakan SBS di Kab. Maros Tahun 2020-2024	83
Gambar 7.3	Persentase Sarana Air Minum yang diawasi sesuai standar menurut Kecamatan dan Puskesmas Kab. Maros Tahun 2024	86
Gambar 7.4	Persentase Kepala Keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi layak Kab. Maros Tahun 2024	88
Gambar 7.5	Persentase Tempa Fasilitas Umum yang memenuhi syarat Kesehatan Kab. Maros Tahun 2024	89
Gambar 7.6	Persentase Tempat Pengolahan Pangan (TPP) yang memenuhi syarat Kesehatan Kab. Maros Tahun 2024	91
Tabel 1.1	Luas Wilayah Dirinci Berdasarkan Jumlah Desa/Kelurahan di Kab. Maros 2024	2
Tabel 2.1	Status Akreditasi Puskesmas Sampai Tahun 2024	11
Tabel 2.2	Status Perawatan Puskesmas Tahun 2024	12
Tabel 6.1	Perkiraan kasus Pneumonia pada balita menurut kec Kab. Maros tahun 2024	73

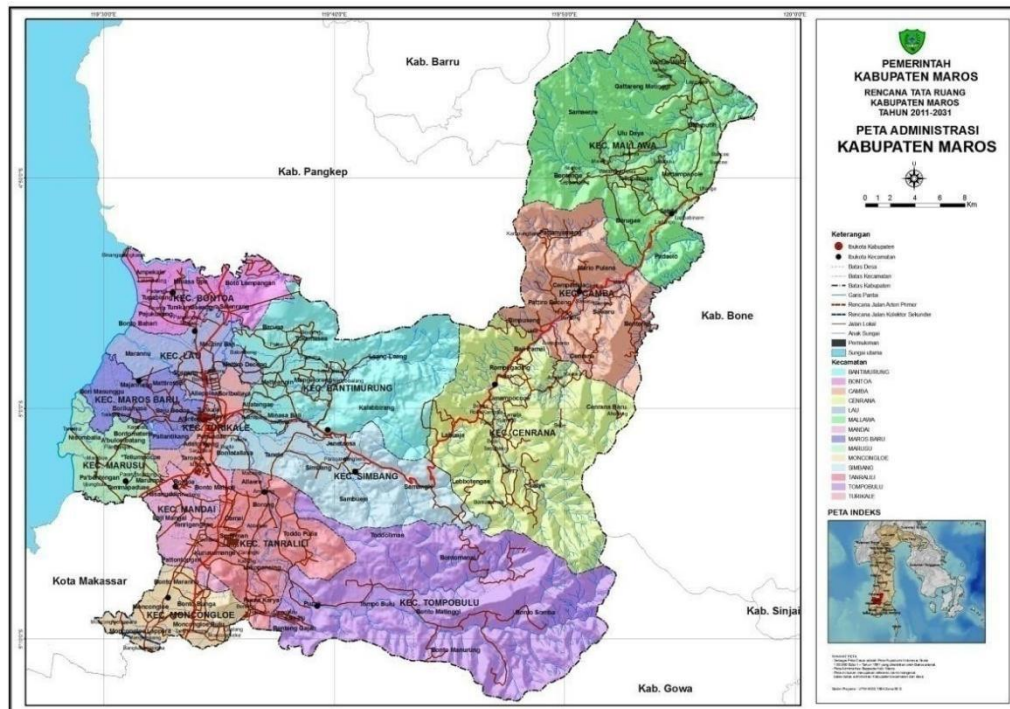
GAMBARAN UMUM

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 1.619,12 km² dan secara administrasi pemerintahan terdiri atas 14 Kecamatan dan 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 2024

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 2024

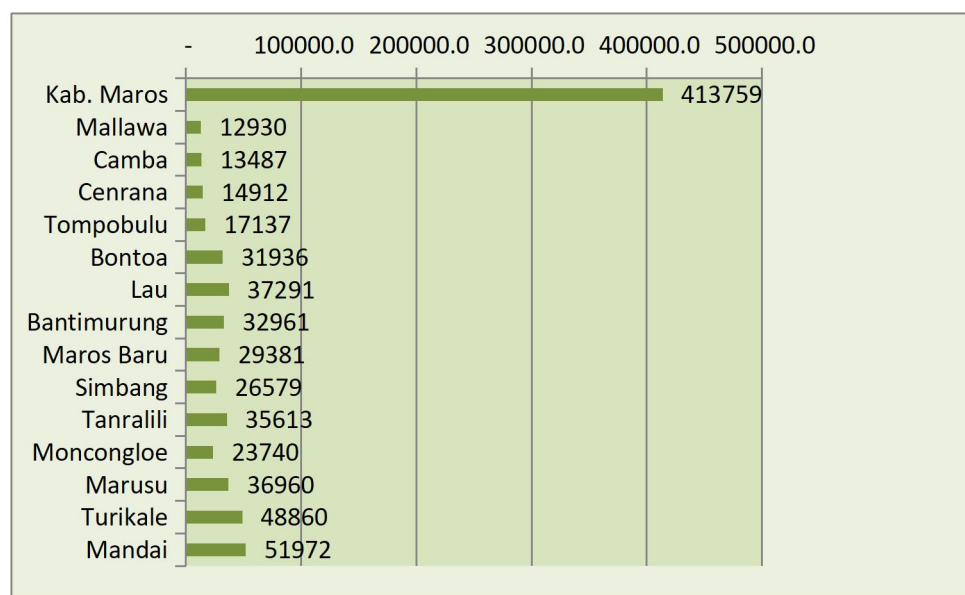
Kabupaten Maros memiliki kondisi topografi yang sangat bervariasi mulai dari wilayah datar sampai bergunung-gunung. Hampir semua kecamatan terdapat daerah dataran yang luas keseluruhannya sekitar 70.882 ha atau 43,8% dari luas wilayah Kabupaten Maros. Daerah yang mempunyai kemiringan lereng di atas 40% 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 (982,1mm) dan curah hujan terendah terjadi di bulan Juli (411, 0 mm). Rata-rata suhu udara di Kabupaten Maros berkisar antara 23,0 - 30,0 °C. Suhu terendah di Kabupaten Maros biasanya terjadi di bulan Juli (20,6 °C) sedangkan suhu tertinggi di bulan Januari (60,0°C). Kondisi suhu minimum 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 2024 sebanyak 413.759 yang tersebar di 14 kecamatan. Gambar 1.2 memperlihatkan jumlah penduduk berdasarkan kecamatan di Kabupaten Maros tahun 2024.

Gambar 1.2
Jumlah Penduduk Berdasarkan Kecamatan
Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber : Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Maros, Tahun 2024

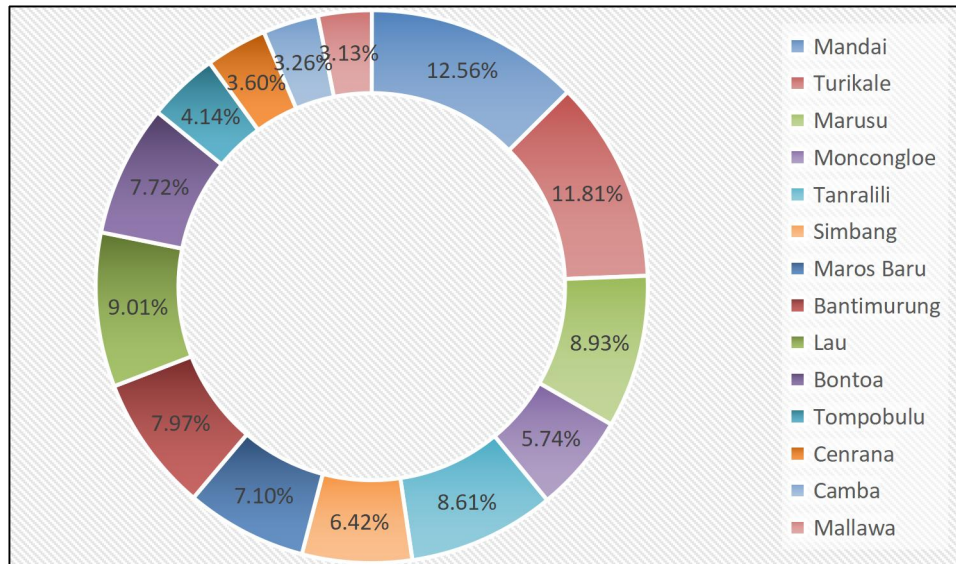
Berdasarkan hasil estimasi, jumlah penduduk paling banyak berada di kecamatan Mandai sebesar 51.972 jiwa dan Kecamatan Turikale sebesar 48.860 jiwa. adapun kecamatan terendah penduduknya adalah Mallawa hanya 12.930 jiwa. Adapun ciri-ciri kependudukan seperti jenis kelamin, kelompok umur, ratio bebantanggungan 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 2024 terlihat tidak merata, banyak penduduk yang lebih terkonsentrasi di 2 Kecamatan yaitu Kecamatan Mandai sebesar 12,56 % dan Kecamatan Turikale sebesar 11.81%. adapun

persebaran penduduk terendah di kecamatan Mallawa yaitu 3.6%. Hal ini membuktikan bahwa persebaran penduduk memang tidak merata di seluruh kecamatan, dapat dilihat pada gambar 1.3 di bawah ini.

Gambar 1.3
Persentase Persebaran Penduduk
Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber : Dinas kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Maros, Tahun 2024

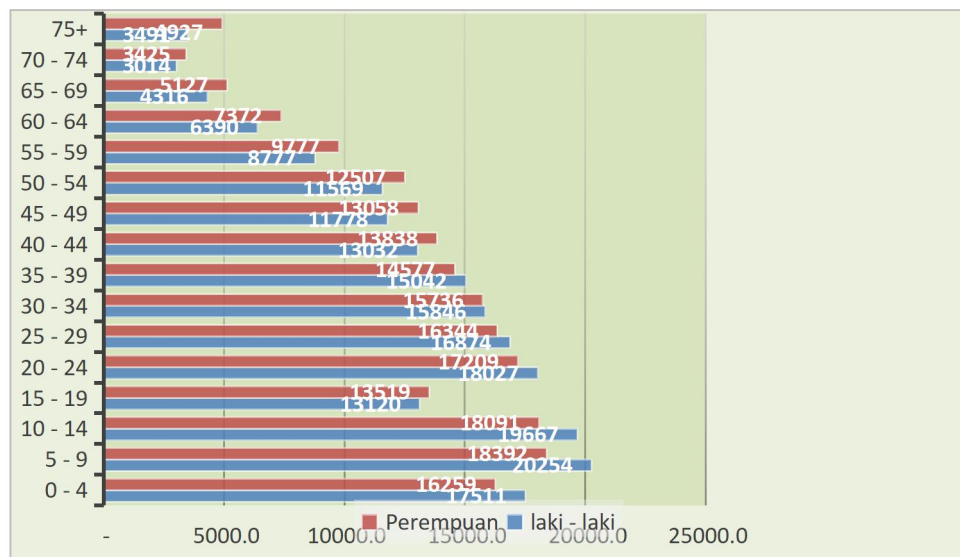
b. Kepadatan Penduduk

Perbandingan kepadatan penduduk di Kabupaten Maros tahun 2024 menunjukkan bahwa Kecamatan Turikale mempunyai angka kepadatan penduduk tertinggi yaitu 1058.28/ km² dan angka kepadatan penduduk terendah berada di Kecamatan Mallawa yaitu 54.81 /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 2014 sampai tahun 2024 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 74 laki-laki dibandingkan dengan 100 perempuan. Pada umumnya perempuan mendominasi suatu daerah di banding laki-laki, hal ini dapat dilihat pada gambar 1.4

Gambar 1.4
Ratio Penduduk Laki-laki dengan Perempuan
Kabupaten Maros Tahun 2024

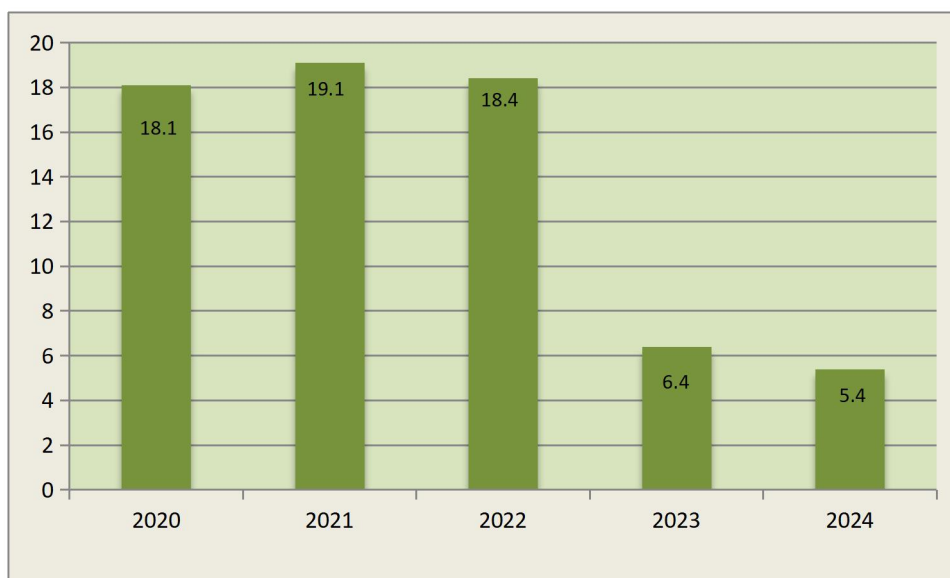


Sumber: Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Maros, Tahun 2024

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 2020 sampai 2022 terjadi peningkatan angka kelahiran kasar rata-rata 18 % artinya ada sekitar 18 kelahiran per 1000 penduduk Kabupaten Maros di setiap tahunnya. Akan tetapi terjadi penurunan di tahun 2023 dari 18,4 % menurun menjadi 6,4 % ini dapat terlihat adanya keberhasilan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya program KB di Kabupaten Maros. Hal ini dapat kita lihat dengan adanya angka kelahiran kasar yang drastis menurun, Adapun angka kelahiran kasar di tahun 2024 mengalami penurunan lagi menjadi 5,4 %. Angka Kelahiran Kasar Kabupaten Maros tahun 2024 dapat dilihat pada grafik berikut :

Gambar 1.5
Angka Kelahiran Kasar Per 1000 Penduduk
Kabupaten Maros Tahun 2020 - 2024



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2020 - 2024

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, beban tanggungan merupakan perbandingan antara jumlah penduduk usia tidak produktif dengan jumlah penduduk usia produktif, sebagian dari pendapatan yang diperoleh oleh golongan yang produktif, harus dikeluarkan untuk memenuhi kebutuhan yang tidak produktif. Jika penduduk usia tidak produktif lebih besar dibandingkan dengan penduduk produktif, Maka 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 (15-64)

$$\begin{aligned} \text{RK} &= \frac{(113.259) + 25.369}{(275.131)} \times 100 \\ &= \frac{138.628}{275.131} \times 100 \\ &= 50.4 \% \end{aligned}$$

Berdasarkan rumus di atas, maka diperoleh angka ketergantungan (Dependency Ratio) di Kabupaten Maros tahun 2024 sebesar 50,4 %. Hal ini menunjukkan bahwa setiap 100 orang penduduk Kabupaten Maros yang produktif harus menanggung 50 orang penduduk 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 *dependency 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 DAN 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.

Derajat kesehatan yakni gambaran terhadap kondisi kesehatan yang terjadi secara umum di masyarakat, ini menunjukkan derajat kesehatan secara keseluruhan termasuk indikator seperti angka kematian, angka penyakit dan status gizi. Meningkatkan derajat kesehatan bukan hanya tugas pemerintah saja tetapi diperlukan juga partisipasi masyarakat dengan memberdayakan masyarakat, derajat kesehatan masyarakat yang tinggi menunjukkan masyarakat yang sehat dan produktif, 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 13 Puskesmas Rawat Inap dan 1 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 yang terletak di 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 2021 dan 2022 puskesmas di Kabupaten Maros sudah melakukan Akreditasi, namun karena adanya kasus pandemi Covid 19, ada 4 (empat) puskesmas diantaranya puskesmas Moncongloe, Puskesmas Camba, puskesmas Mallawa dan puskesmas Marusu yang harus mengikuti reakreditasi di tahun 2021 namun karena kovid 19 akreditasi tersebut di tunda. Pada tahun 2022. Tahun 2023 14 Puskesmas di kabupaten Maros mengikuti Akreditasi puskesmas, dan mendapatkan akreditasi paripurna, begitu pula pada Tahun 2024, semua puskesmas di Kabupaten Maros telah berhasil mencapai Akreditasi Paripurna tanggal 5 Januari 2024. Adapun status Akreditasi dapat dilihat pada tabel 2.1 berikut:

Tabel 2.1
STATUS AKREDITASI PUSKESMAS TAHUN 2024

No	Puskesmas	Tahun Akreditasi	Status Kelulusan	Tanggal Sertifikat
1	Tompobulu	2024	Paripurna	07 Oktober 2023
2	Camba	2024	Paripurna	15 Oktober 2023
3	Cenrana	2024	Paripurna	22 November 2023
4	Mandai	2024	Paripurna	27 Desember 2023
5	Lau	2024	Paripurna	22 November 2023
6	Bontoa	2024	Paripurna	12 Desember 2023
7	Tanralili	2024	Paripurna	07 November 2023
8	Turikale	2024	Paripurna	21 November 2023
9	Bantimurung	2024	Paripurna	16 Januari 2024
10	Mallawa	2024	Paripurna	05 Januari 2024
11	Maros Baru	2024	Paripurna	15 Januari 2024
12	Marusu	2024	Paripurna	11 Januari 2024
13	Moncongloe	2024	Paripurna	17 Januari 2024
14	Simbang	2024	Paripurna	03 Januari 2024

1. Puskesmas yang Memberikan Pelayanan Sesuai Standar

Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya dan kepercayaan 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 kepadaseluruh masyarakat. 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 aktif 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 di kabupaten Maros Tahun 2024 sebanyak 14 Puskesmas. Puskesmas yang rawat inap di Kabupaten Maros pada tahun 2024 berjumlah 13 puskesmas dan 1 Puskesmas lainnya adalah non rawat inap. Berikut disajikan perkembangan jumlah puskesmas rawat inap dan non rawat inap di Kabupaten Maros.

Tabel 2.2
STATUS PERAWATAN PUSKESMAS SAMPAI TAHUN 2024

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	Rawat Inap
9	Cenrana	Rawat Inap
10	Tompobulu	Rawat Inap
11	Moncongloe	Rawat Inap
12	Camba	Rawat Inap
13	Mallawa	Rawat Inap
14	Marusu	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 spesialistik 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 25 klinik pratama

yang terdiri dari 7 milik TNI/POLRI, 2 milik BUMN, dan 16 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 2024 memiliki 21 praktek mandiri dokter umum perorangan, 15 praktek mandiri dokter gigi perorangan, 3 praktek mandiri dokter spesialis perorangan, dan 45 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. Pada tahun 2024 ada penambahan Rumah Sakit yakni Rumah sakit Camba yang sementara dalam proses pembangunan, Rumah sakit yang ada adalah 1 rumah sakit umum milik pemerintah yakni Rumah sakit La Palaloi dan 1 rumah sakit khusus milik TNI/POLRI

yakni Rs Dody Sardjoto yang terletak di kecamatan Mandai.

Berdasarkan data Profil tahun 2024 Jumlah tempat tidur dari 2 rumah sakit yang dimiliki oleh Kabupaten Maros adalah 265 tempat tidur dan di tahun 2023 sebanyak 509 tempat tidur. Hal ini menunjukkan adanya penurunan sebanyak 244 tempat tidur dalam 1 tahun terakhir. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, rasio ideal daya tampung RS adalah 1000 penduduk: 1 tempat tidur. Dengan jumlah penduduk di tahun 2024 sebanyak 413.759 hanya ada 265 tempat tidur berarti kekurangan 1.56 % tempat tidur. Hal ini menggambarkan bahwa perbandingan antara jumlah penduduk dengan ketersediaan tempat tidur di rumah sakit belum ideal.

E. SARANA KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN

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

Ketersediaan sediaan farmasi dan alat kesehatan di Kabupaten/Kota memiliki peran yang signifikan dalam pelayanan kesehatan. Akses masyarakat terhadap obat khususnya obat esensial merupakan salah satu hak asasi manusia. Dengan demikian penyediaan obat esensial merupakan kewajiban bagi pemerintah pusat maupun daerah dan institusi pelayanan kesehatan baik publik maupun privat. Sebagai komoditi khusus, semua obat yang beredar harus terjamin 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 40 item obat dan vaksin, dimana dari 14 puskesmas yang ada di Kabupaten Maros semua memiliki 100% 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:

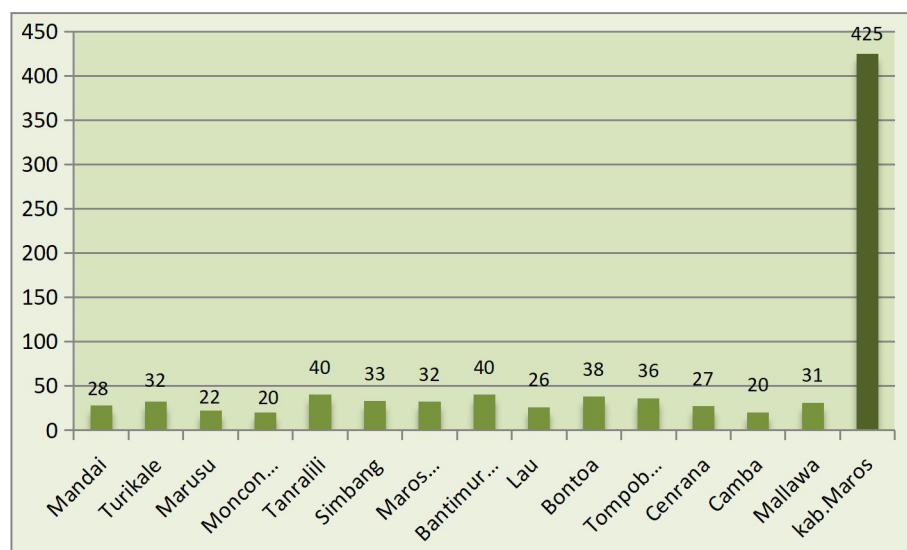
- Kesehatan ibu dan anak;
- Keluarga Berencana;
- Imunisasi;
- Gizi; dan
- Pencegahan dan penanggulangan diare.

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.

Jumlah Posyandu dari di tahun 2023 sebanyak 422 posyandu dan mengalami penambahan menjadi 425 di tahun 2024. 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
Jumlah Cakupan Posyandu Aktif
Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber: Bidang kesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2024

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

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

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

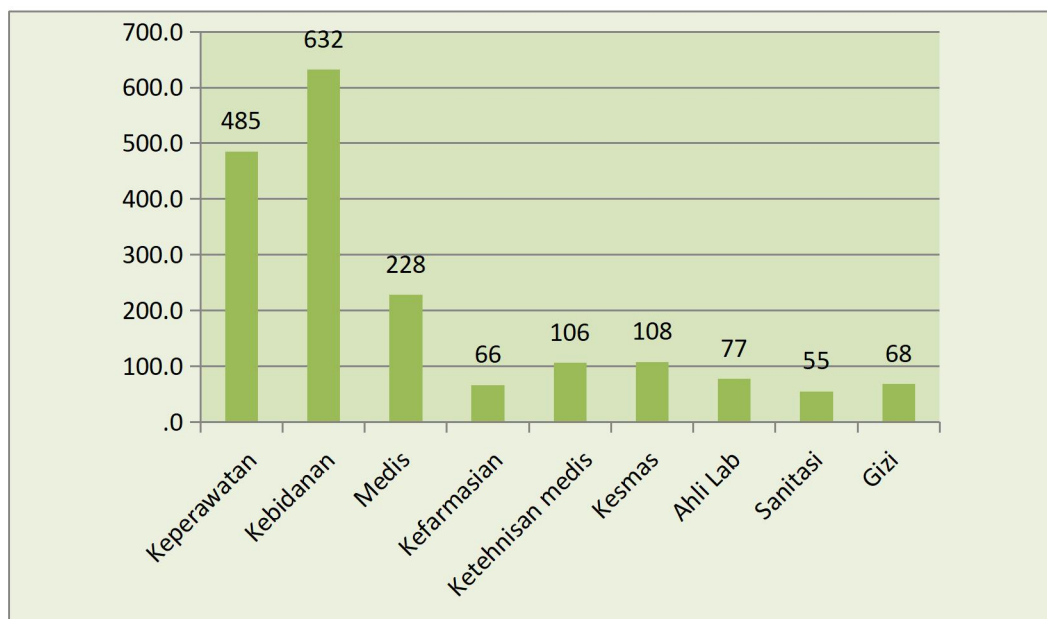
A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan dan memiliki pengetahuan serta keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan, mereka melakukan upaya kesehatan dan untuk jenis tertentu. 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 2024 sebanyak 1690 orang. Adapun Proporsi tenaga kesehatan terbanyak yaitu kebidanan sebanyak 632 orang (37.4%) menyusul tenaga keperawatan sebesar 485 orang (28,6%)kemudian tenaga medis sebesar 228 orang (13.4%) keteknisan medis sebesar 106 orang (6.3%) .tenaga kesmas 108 orang (6.4%) lebih banyak di bandingkan dengan ahli lab 77 orang(4.6%) sanitasi 55 orang (3.3%) dan gizi 68 orang (4.02%). dari total tenaga kesehatan. Sebagian besar tenaga kesehatan ini terdistribusi di Rumah sakit dan puskesmas seluruh kabupaten Maros.

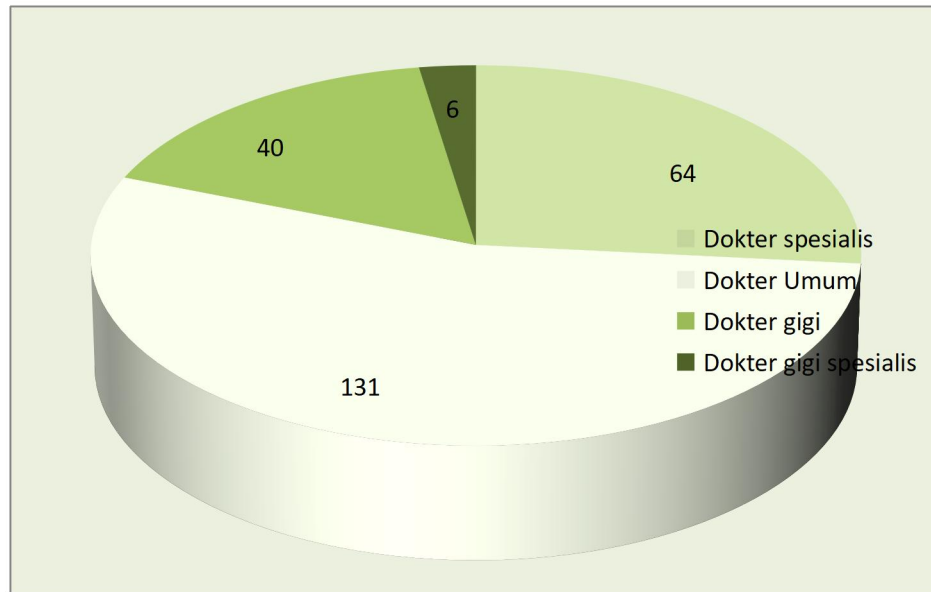
Gambar 3.1
Rekapitulasi Sumber Daya Manusia Kesehatan
Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber : Seksi Sumberdaya Manusia Kesehatan ,Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2024

Tenaga medis berdasarkan fungsinya yaitu tenaga medis yang memberikan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai fungsinya. Proporsi tenaga medis tahun 2024 di Kabupaten Maros terbanyak berturut - turut adalah Dokter Umum sebanyak 131 orang (54.4 %), kemudian Dokter Spesialis 64 orang(26.5%), Dokter gigi 40 orang (16.6%) dan Dokter gigi spesialis 6 orang (2.5%). tenaga medis tersebut juga tersebar di Rumah sakit dan puskesmas di seluruh kabupaen Maros. Dapat dilihat pada gambar 3.2 di bawah ini.

Gambar 3.2
Jumlah Tenaga medis di kabupaten Maros
Tahun 2024



Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan, Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2024

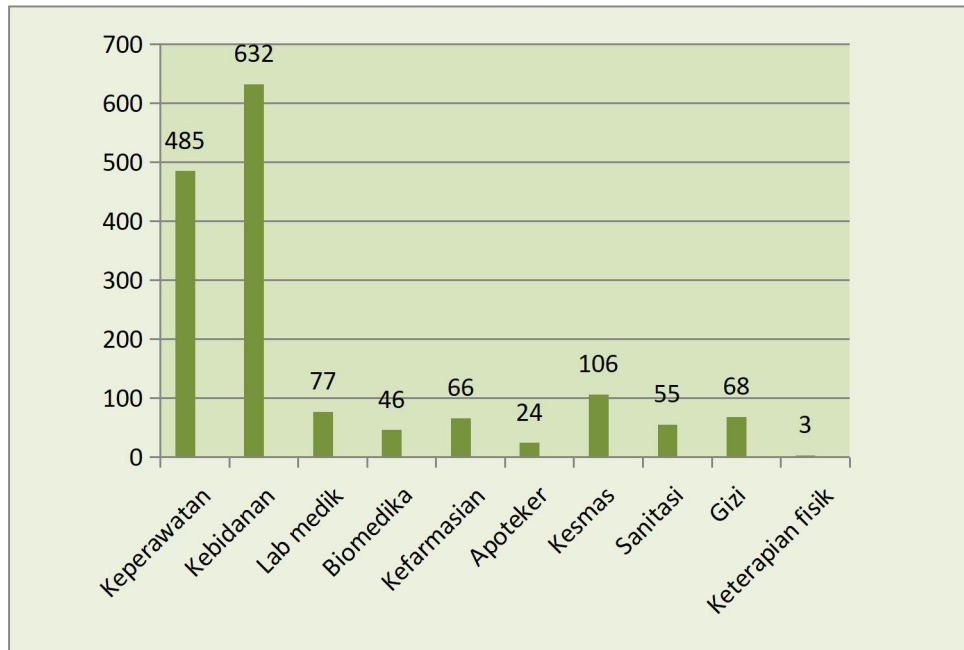
1. Tenaga Kesehatan di Puskesmas

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. Tenaga kesehatan adalah mereka yang termasuk praktisi perawatan kesehatan termasuk dokter perawat, teknisi laboratorium dan apoteker dan orang yang menyediakan dukungan perawatan kesehatan seperti asisten perawat, pembantu perawat pribadi dan pembantu kesehatan rumah.

Gambar 3.3

Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Puskesmas Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan, Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2024

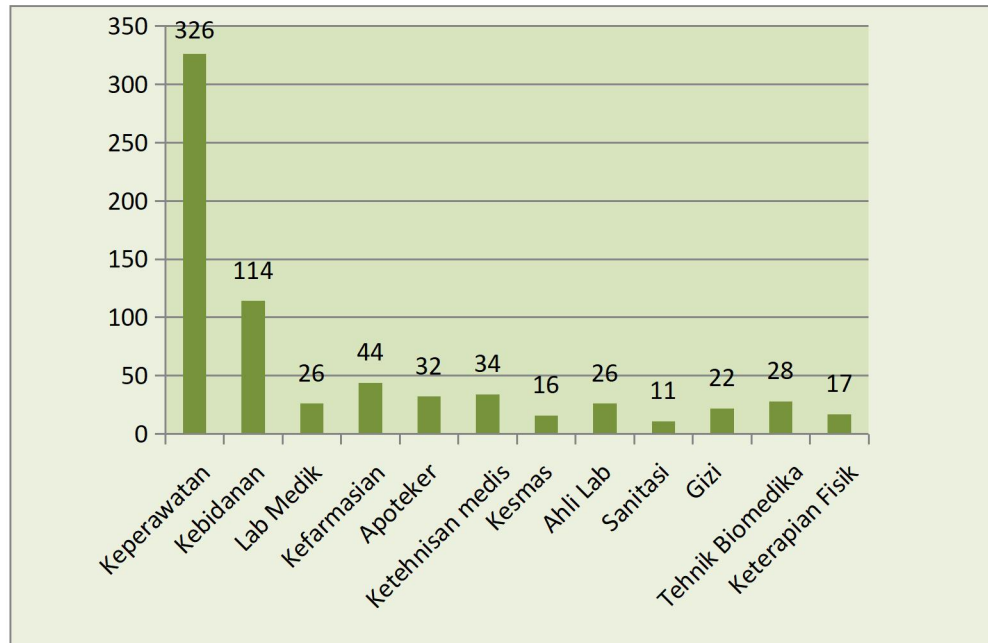
Total SDM Puskesmas di Kabupaten Maros tahun 2024 adalah 1651 orang yang terdiri dari 1186 tenaga medis (71.8%) dan 465 tenaga non medis (28.2%). Proporsi tenaga kesehatan di puskesmas terbanyak yaitu tenaga kebidanan sebanyak 632 orang (38.2%), disusul perawat sebanyak 485 orang (29.4%) . sedangkan proporsi tenaga kesehatan di puskesmas yang paling sedikit adalah keterampilan fisik sebanyak 3 orang, Ketechnisan medis tidak ada.

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 2024

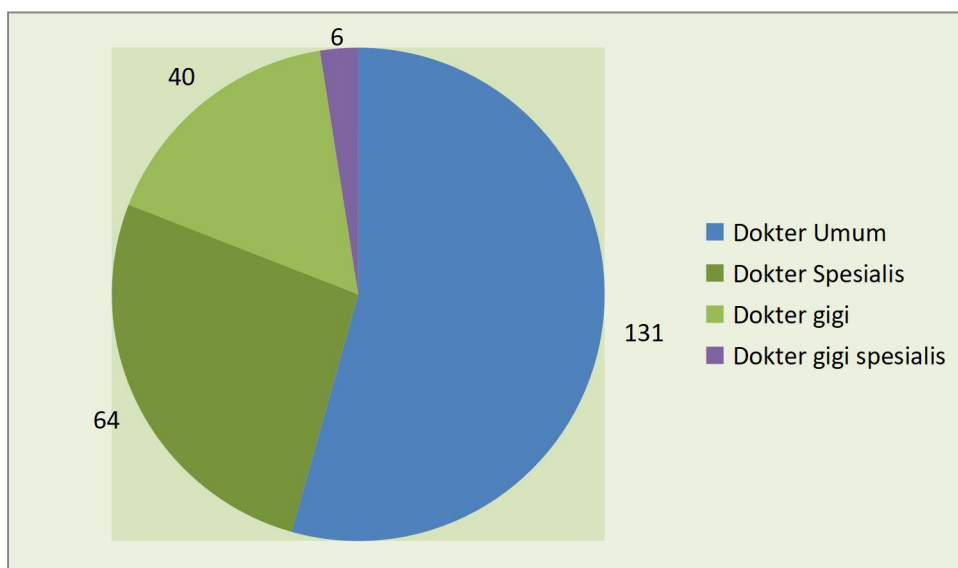


Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia, Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2024

Total SDM di Rumah Sakit Salewangan Kabupaten Maros dan Rumah Sakit Dody Sardjoto tahun 2024 adalah 923 orang terdiri dari tenaga medis sebanyak 241 orang (35.4%) dan tenaga keperawatan sebanyak 326 orang (47,8%), Kebidanan 114 orang (16.7%). Proporsi tenaga kesehatan paling rendah adalah tenaga sanitasi sebanyak 11 orang (1,2%).

Pelayanan spesialis adalah pelayanan yang diberikan oleh dokter spesialis atau dokter gigi spesialis, pelayanan ini ditujukan untuk individu atau keluarga yang membutuhkan penanganan khusus dalam suatu bidang medis tertentu., seseorang yang memiliki keahlian khusus atau mendalami satu bidang tertentu hingga mencapai tingkat kepakaran dan pemahaman mendalam. Pelayanan kesehatan 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 2024



Sumber: Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan, Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2024

Dokter umum adalah dokter yang mengobati masalah kesehatan secara umum, seorang dokter umum dikenal juga sebagai dokter layanan tingkat pertama yang memegang peranan penting dalam memberikan perawatan medis awal dan berkelanjutan kepada pasien dari segala kelompok usia. Dokter gigi umum menyediakan layanan kesehatan mulut sedangkan dokter gigi spesialis berfokus pada bidang perawatan gigi tertentu dan menawarkan tingkat lanjut untuk kondisi tertentu.

Total dokter rumah sakit di Kabupaten Maros Tahun 2024 sebesar 241 orang dengan proporsi terbanyak adalah dokter umum sebanyak 131 orang (54.4%), menyusul Dokter spesialis sebanyak 64 orang (26.6%), kemudian Dokter gigi sebanyak 40 orang (16.6%) dan dokter gigi spesialis sebanyak 6 orang (2.5%), yang terdistribusi di dua rumah sakit yakni RS dr.La Palaloi Kabupaten Maros 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.

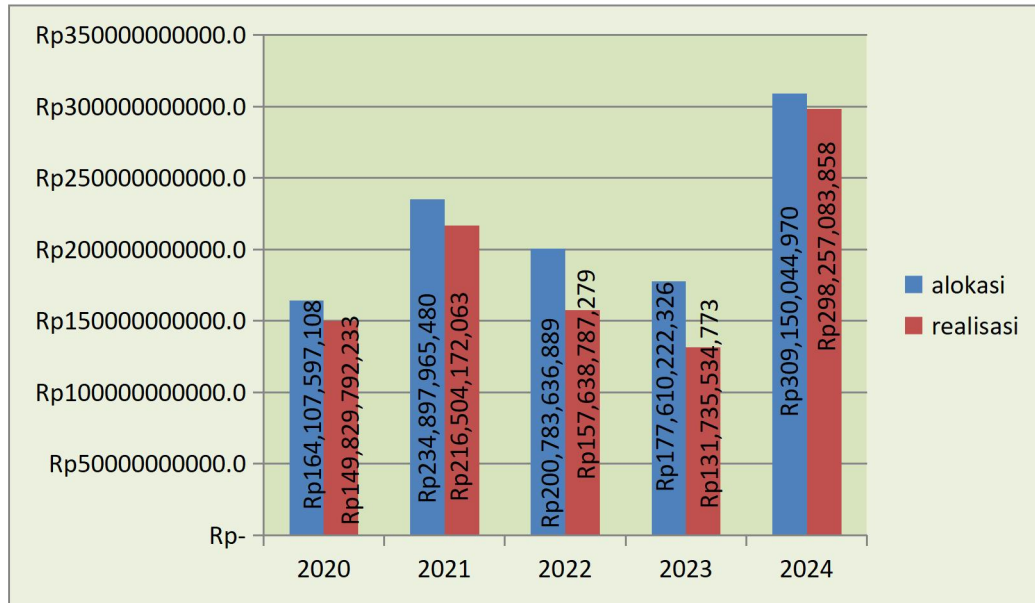
Secara umum, sumber biaya Kesehatan dapat dibedakan menjadi pembiayaan yang bersumber dari anggaran pemerintah dan pembiayaan yang bersumber dari anggaran masyarakat. Bab ini akan dibahas mengenai alokasi dan realisasi anggaran kesehatan baik di pusat maupun di daerah. Anggaran kesehatan adalah anggaran 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 2024 yaitu sebesar Rp 309.150.044.970. Alokasi anggaran kesehatan Tahun 2024 mengalami peningkatan jika dibanding tahun 2023, begitu pula dengan realisasinya, realisasi tahun 2024 yaitu Rp.298.257.083.858 atau 96.76%. sementara realisasi pernah mengalami penurunan bila dibandingkan tahun 2021. 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 2024



Sumber: Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2024

B. Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2024

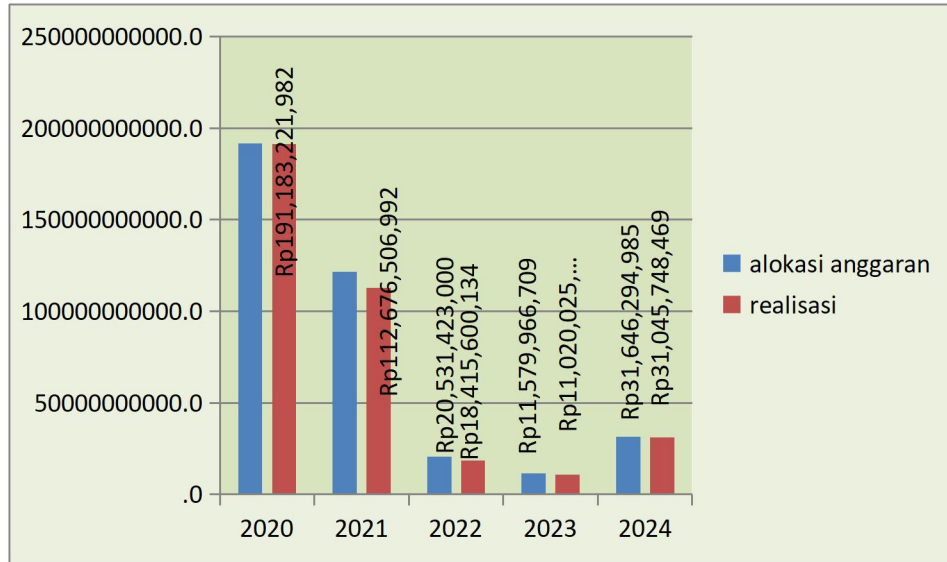
Berdasarkan Permenkes Nomor 2 Tahun 2019 tentang Petunjuk Operasional Penggunaan Dana Alokasi Khusus Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2019, dan Permenkes Nomor 3 Tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan. Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan Tahun 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 2024 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 2023 terdiri atas:
 - Pelayanan dasar
 - Jaminan Persalinan
 - Akreditasi Puskesmas
 - Akreditasi Rumah sakit; dan/atau
 - Akreditasi Laboratorium kesehatan daerah.

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

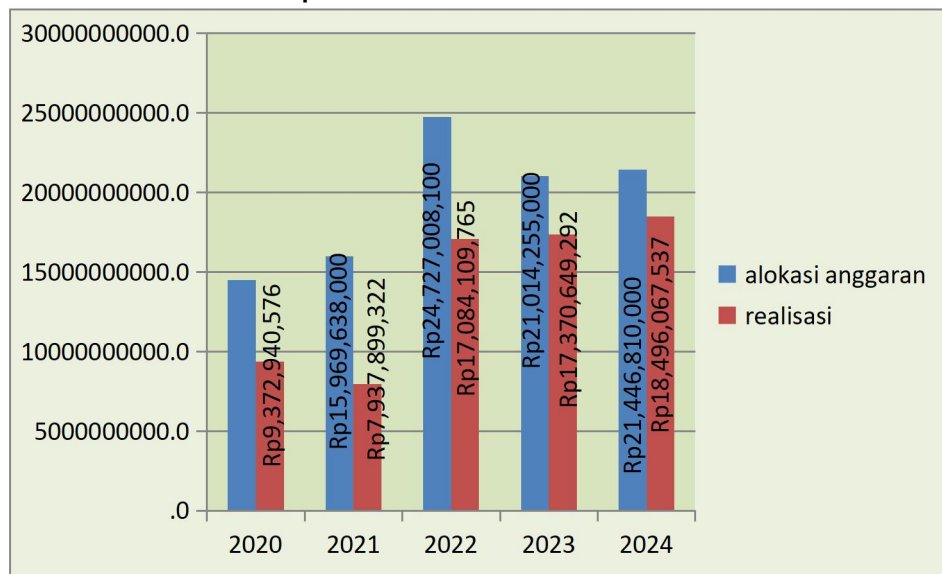
Gambar 4.2
Realisasi Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Kesehatan
Kabupaten Maros Tahun 2020 - 2024



Sumber: Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan, Dinkes Maros, Tahun 2024

Realisasi anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik di 2 tahun terakhir rata-rata di atas 90% , yakni 95% di Tahun 2023 dan 99 % di Tahun 2024 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 2020 - 2024



Sumber: Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan Dinkes Maros, Tahun 2024

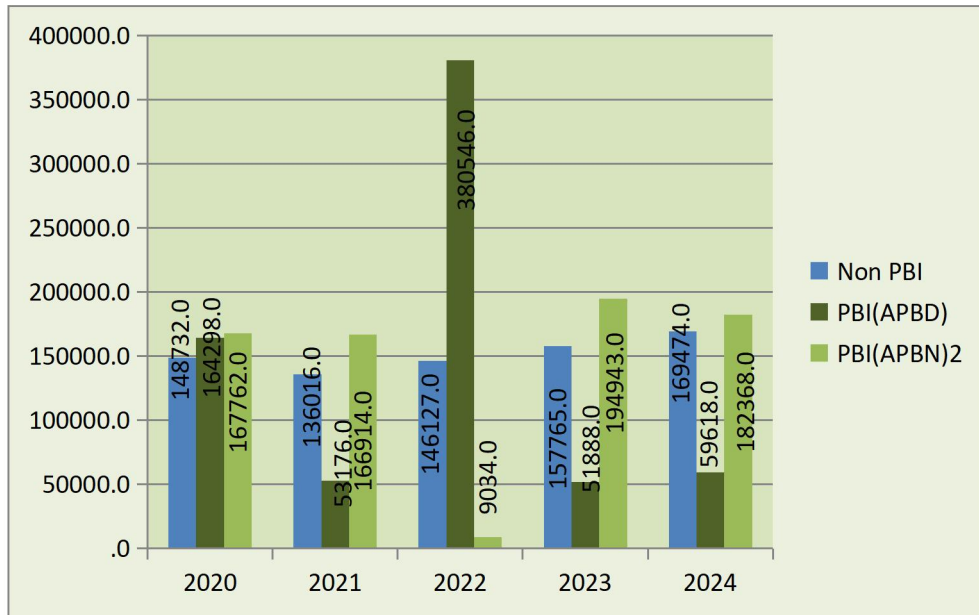
Realisasi anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik rata-rata di bawah 90%, yakni 82.7% di Tahun 2023 dan mengalami peningkatan yaitu 86.3% di tahun 2024, walaupun belum mencapai 90% akan tetapi sdh menghampiri rata-ratahal ini disebabkan oleh rencana pelaksanaan jadwal kerja tidak tepat dan sulit 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 2024, pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia telah memasuki tahun kesepuluh. Harus diakui bahwa reformasi pembiayaan kesehatan dan pelayanan kesehatan ini telah banyak memberi manfaat kepada berbagai komponen yang terlibat di dalamnya, begitu juga di Tahun 2024 terutama masyarakat sebagai penerima manfaat. Hal ini sesuai dengan tujuan diselenggarakannya Program JKN, yakni mendekatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan memberikan perlindungan finansil, 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 ketidak akuratan 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. Perkembangan cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan dapat dilihat pada Tabel berikut ini:

Gambar 4.4
Perkembangan Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Tahun 2020 - 2024



Sumber: Bidang Yankes Primer Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2024

Berdasarkan tabel gambar diatas , Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional lima tahun terakhir rata-rata mengalami peningkatan. Tahun 2020 PBI (APBN) terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, tetapi mengalami penurunan di tahun 2022, akan tetapi meningkat lagi di tahun 2023 dan di tahun 2024. PBI (APBD) dari tahun 2020 mengalami penurunan 2021 dan kembali meningkat di tahun 2022 dan menurun di tahun 2023 dan 2024. Non PBI pada umumnya mengalami peningkatan dari tahun ke tahun termasuk di tahun 2024.



BAB V KESEHATAN KELUARGA

Tema Hari Kesehatan Nasional (HKN) tahun 2024 adalah “ Gerak bersama Sehat bersama”. Tema ini merupakan seruan kepada seluruh tenaga kesehatan dan segenap komponen masyarakat untuk terus bertekad dan berjuang keras membentuk gerakan hidup sehat yang melibatkan masyarakat secara umum untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pola hidup sehat demi terciptanya dampak positif terhadap perubahan perilaku masyarakat dan menguatkan upaya kesehatan promotif dan preventif di era adaptasi kebiasaan baru.

Hal ini dapat dilakukan melalui kebiasaan hidup sehat yang mencakup

1. Skrining Kesehatan

Skrining riwayat kesehatan merupakan salah satu cara untuk mengetahui adanya faktor resiko terjadinya penyakit di masa datang meliputi penyakit diabetes melitus, hipertensi, gagal ginjal dan jantung koroner.

2. Aktivitas fisik selama 30 menit setiap hari

Kegiatan tubuh yang menggerakkan otot dan menghasilkan energi dan tenaga, sehingga dengan demikian asupan yang masuk dalam tubuh tidak mengendap dan menyebabkan obesitas ataupun penyakit berbahaya lainnya. Aktivitas fisik yang dimaksud disini termasuk bergerak dan berjalan kaki minimal 30 menit dalam sehari.

2. Tidak merokok

Merokok adalah kebiasaan menghirup asap yang dihasilkan dari pembakaran tembakau, yang berdampak negatif yang signifikan terhadap kesehatan mulai dari penyakit ringan hingga kerusakan paru - paru dan sistem peredaran darah

3. Konsumsi sayur dan buah

Konsumsi makanan yang sehat dan banyak mengandung serat untuk memperlancar proses pencernaan, namun tidak hanya itu, sayuran dan buah - buahan juga dibutuhkan sebagai pangan sumber vitamin, mineral dan serat yang mengandung anti oksidan untuk mencegah kerusakan sel.

4. Istirahat yang cukup

Istirahat yang cukup sangat penting untuk menjaga kesehatan tubuh dan pikiran artinya untuk orang dewasa disarankan tidur minimal 7 - 8 jam setiap hari. Istirahat yang cukup dapat memperkuat sistem imun, menjaga berat badan, meningkatkan kesehatan mental dan menurunkan risiko penyakit kronis.

Betapa pentingnya kesehatan sehingga harus terus menjaga diri dan keluarga serta masyarakat dengan terus disiplin dalam setiap kegiatan dan aktivitas. Hal ini juga 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 intervensi kesehatan ibu dan anak lainnya. Penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan karena Ibu dan anak adalah kelompok yang rentan sehingga harus mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan.

A. Kesehatan Ibu

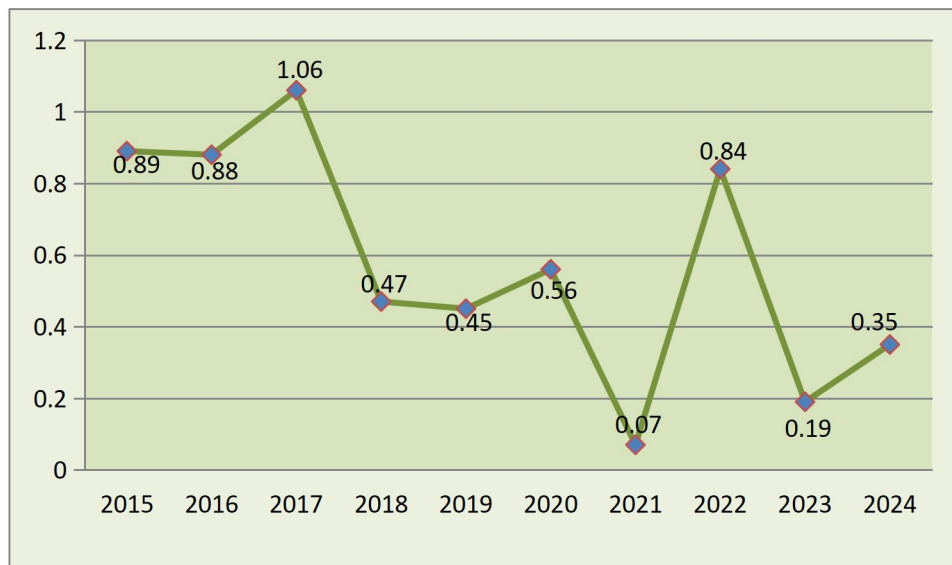
Kesehatan ibu merupakan gambaran kesehatan keluarga. Ibu yang sehat baik jasmani maupun rohani akan melahirkan generasi penerus bangsa yang berkualitas yang akan membangun masa depan bangsa. Begitu pentingnya peran ibu dan anak dalam membentuk masa depan bangsa sehingga menjadikan kesehatan ibu dan anak 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 2015 hingga tahun 2024 dapat dilihat pada Gambar 5.1 berikut ini.

Gambar 5.1
Angka Kematian Ibu di Kabupaten Maros Per 1000 Kelahiran
Hidup Tahun 2015 - 2024



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2024

Berdasarkan grafik di atas, menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu berfluktuatif dari tahun ke tahun. Angka kematian ibu Tahun 2015 sebesar 0.89 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. Tahun 2022 kembali menunjukkan kenaikan 0,84 per 1000 kelahiran hidup. Tetapi mengalami penurunan kembali di tahun 2023 yakni 0.19 %, dimana jumlah kematian ibu pada tahun 2023 sebanyak 12 orang, dan meningkat lagi 0.35 % di tahun 2024.

Adapun penyebab kematian ibu adalah perdarahan 4 orang, hipertensi 3 orang, infeksi 1 orang dan lain - lain 2 orang. Angka kematian ibu meningkat di tahun 2024 yaitu 10 orang diantaranya karena perdarahan 4 orang, hipertensi 3 orang dan infeksi 1 orang dan selebihnya karena lain lain. 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 2024 di lakukan 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.

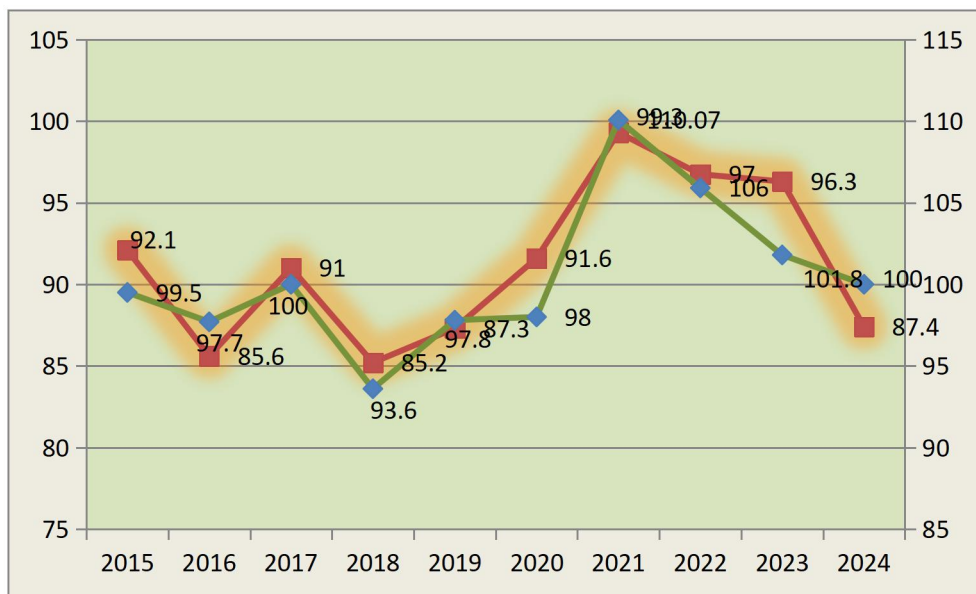
Selain elemen tindakan yang harus dipenuhi, pelayanan kesehatan ibu hamil juga harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0 -12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal dua kali pada 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 2015 sampai tahun 2024 dapat dilihat pada tabel 5.2 berikut.

Gambar 5.2
CAKUPAN K1 DAN K4
DI KABUPATEN MAROS TAHUN 2015 – 2024

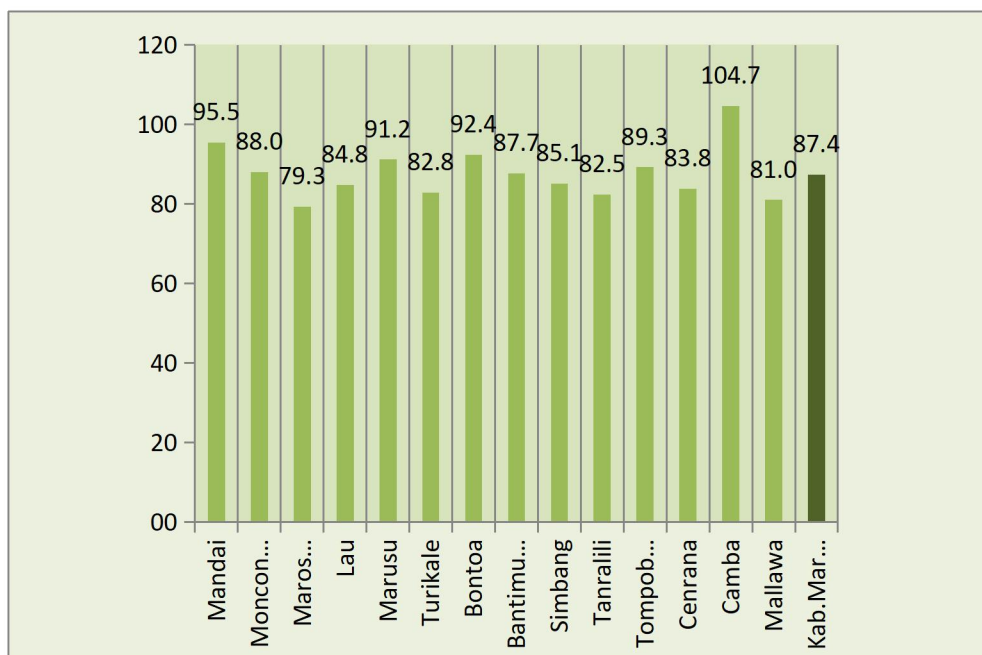


Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2024

Dari grafik di atas terlihat bahwa Selama tahun 2015 sampai tahun 2024 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K1 dan K4 terjadi fluktuatif. Tujuh tahun terakhir terus terjadi peningkatan cakupan k1 dan k4. kemudian kembali menurun di tiga tahun terakhir. Tahun 2023 K1 dan K4 101.8% dan 96.3% tetapi kembali mengalami penurunan di tahun 2024 yaitu K1 dan K4 yaitu 87.4 % dan 100%. hal ini dapat kita lihat pada tabel

Gambaran capaian kunjungan ibu hamil K4 pada tahun 2024 menurut Kecamatan disajikan pada gambar 5.3 berikut.

Gambar 5.3
Cakupan K4 menurut Kecamatan
di Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2024

Capaian K4 tertinggi Tahun 2024 di Kecamatan Camba yaitu sebesar 104.7% dan yang terendah adalah Kecamatan Maros Baru yaitu sebesar 79.3 %. Sedangkan untuk Capaian K4 Kabupaten Maros sebesar 87.4%. Data tersebut memperlihatkan bahwa masih ada ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan setiap trimester sampai melahirkan. Capaian ini perlu diapresiasi karena berhasil meningkatkan capaian dari tahun ke tahun.

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.

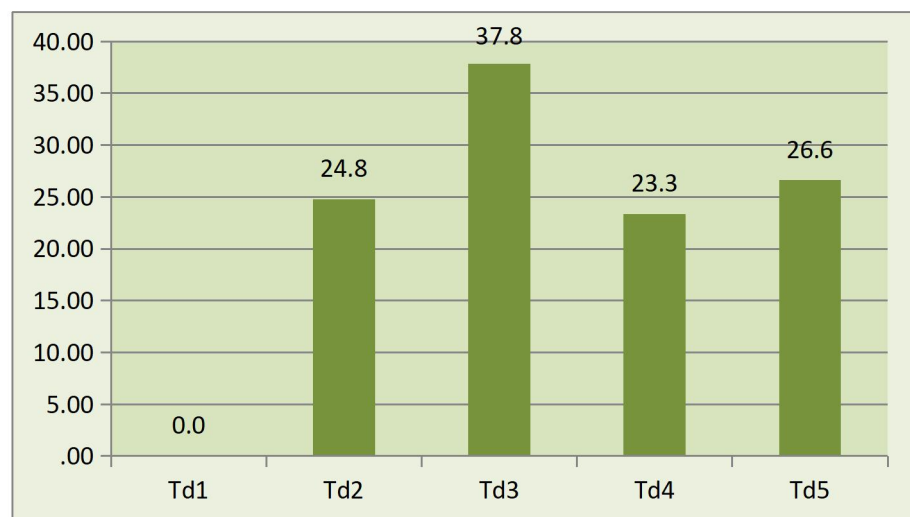
Wanita usia subur yang menjadi sasaran imunisasi Td berada pada kelompok usia 15-39 tahun yang terdiri dari WUS hamil (ibu hamil) dan tidak hamil. Imunisasi

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.

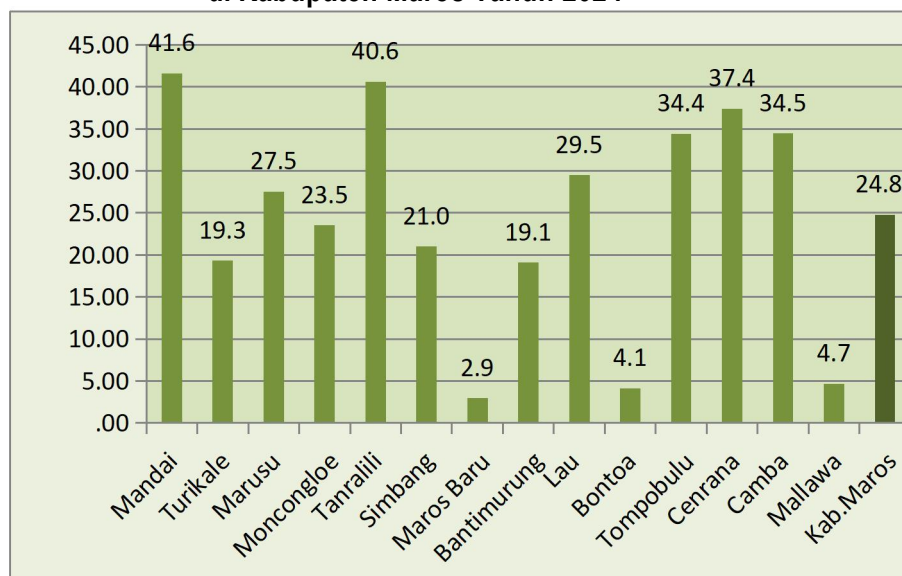
Gambar 5.4
Cakupan Imunisasi Td1 – Td5 pada Ibu Hamil
di Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2024

Pada gambar di atas diketahui cakupan imunisasi Td pada status Td1 sampai Td5 pada wanita usia subur tahun 2024 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 26.6 %.

Gambar 5.5
Cakupan Imunisasi Td2+ pada Ibu Hamil menurut Kecamatan di Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kab. Maros, Tahun 2024

Berdasarkan gambar di atas menunjukkan bahwa cakupan imunisasi Td2+ di Kabupaten Maros Tahun 2024 sebesar 24.8%. Sementara Kecamatan tertinggi cakupan imunisasi Td2+ adalah Mandai sebesar 41.6% dan yang terendah adalah Kecamatan Maros Baru sebesar 2.9 %. hal ini menunjukkan adanya penurunan cakupan Td2+ pada tahun 2024 dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

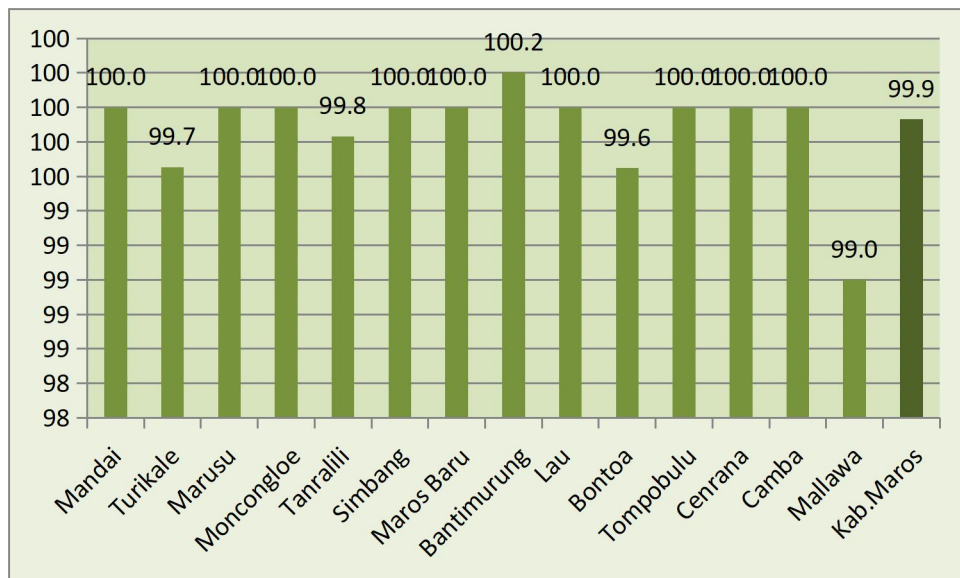
b. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

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 2024



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2024

Dari gambar di atas terlihat bahwa pencapaian persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Maros Tahun 2024 sebesar 90,9 %. Pencapaian tertinggi di Kecamatan Camba sebesar 111,6% dan yang terendah di kecamatan Simbang sebesar 80.6 %. Hal ini didukung oleh semakin terdistribusinya tenaga Bidan di setiap desa dan tingginya capaian K4 yang mencapai 94,9 %, tersedianya rumah tunggu persalinan di setiap Kecamatan serta jumlah dan peran dukun yang semakin berkurang.

c. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

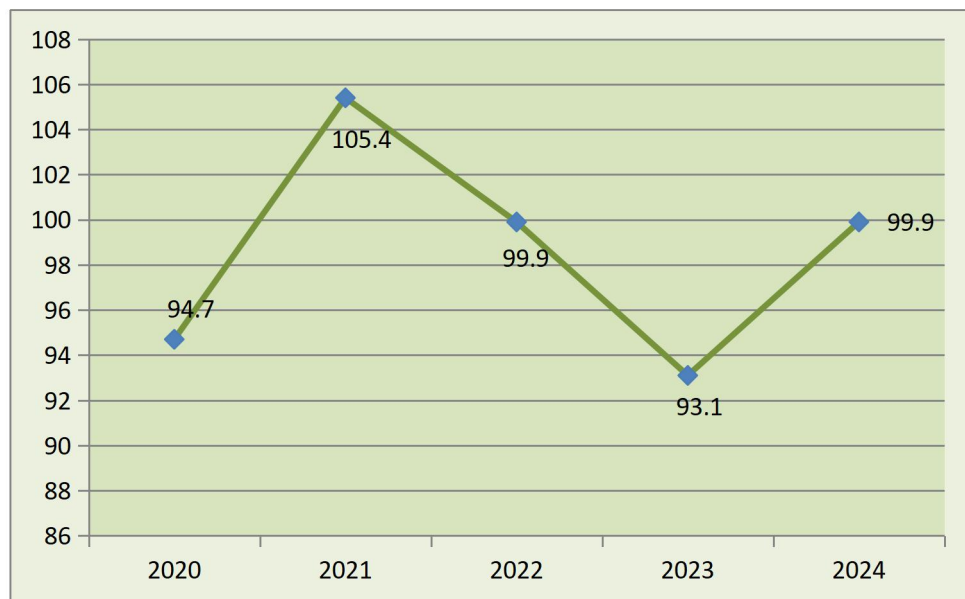
Masa nifas merupakan masa pemulihan organ reproduksi pasca persalinan dan merupakan masa yang penting bagi ibu maupun bayi. Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal 3 kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai 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 lohia 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

Masa nifas bisa lebih dari 40 hari ,karena setiap wanita berbeda - beda ,penyebab nifas lebih dari 40 hari bisa disebabkan oleh beberapa faktor seperti kelelahan setelah melahirkan, stress seperti gangguan hormon atau efek akibat gangguan alat kontrasepsi, ketidakeimbangan hormon juga dapat menjadi penyebab masa nifas jadi lebih lama

Gambar berikut ini menyajikan cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas lima tahun terakhir di Kabupaten Maros Tahun 2024.

Gambar 5.7
Cakupan Kunjungan Nifas (KF1)
di Kabupaten Maros Tahun 2020- 2024



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2024

Dari gambar di atas terlihat bahwa cakupan kunjungan nifas mulai tahun 2020 sampai tahun 2021 mengalami peningkatan (94.7%, 105.4%) tetapi mengalami penurunan di tahun 2022 yakni (99.9%) dan 2023 (93.1%) kembali meningkat di tahun 2024 yakni mencapai 99.9%, dibandingkan tahun sebelumnya..

Gambar 5.8
Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas Menurut Kecamatan
Di Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga, Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2024

Dari gambar di atas terlihat bahwa cakupan pelayanan nifas di Kabupaten Maros sebesar 99.9%, dimana terdistribusi dari 14 Kecamatan dengan kecamatan tertinggi adalah di Kecamatan Bantimurung sebesar 100.2% dan terendah adalah di Kecamatan Mallawa dengan jumlah 99,0%.

d. Pelayanan Kontrasepsi

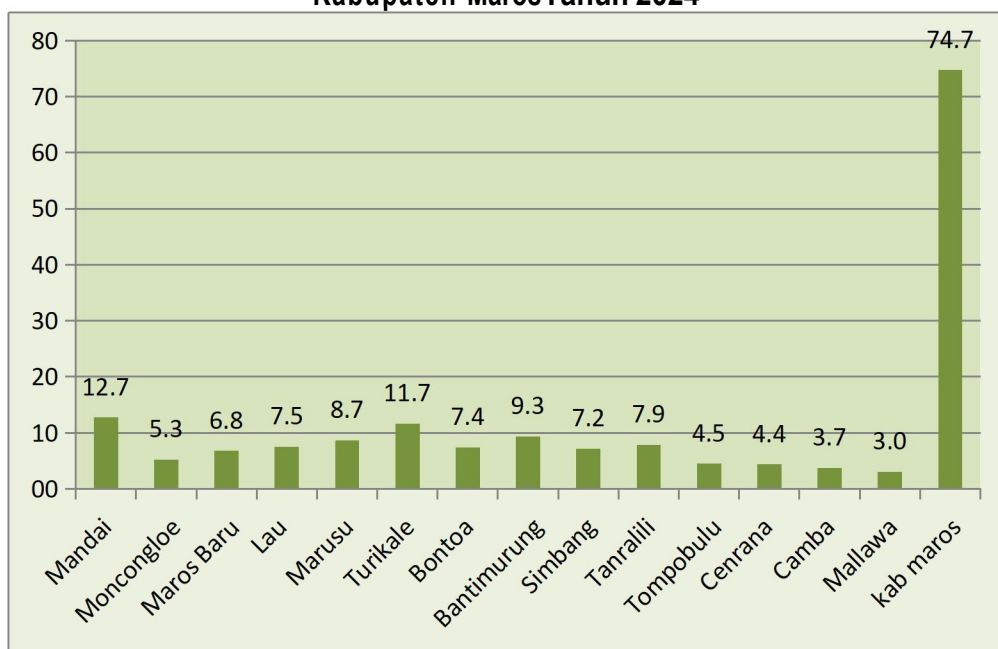
Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga menyebutkan bahwa program keluarga berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, 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 2024

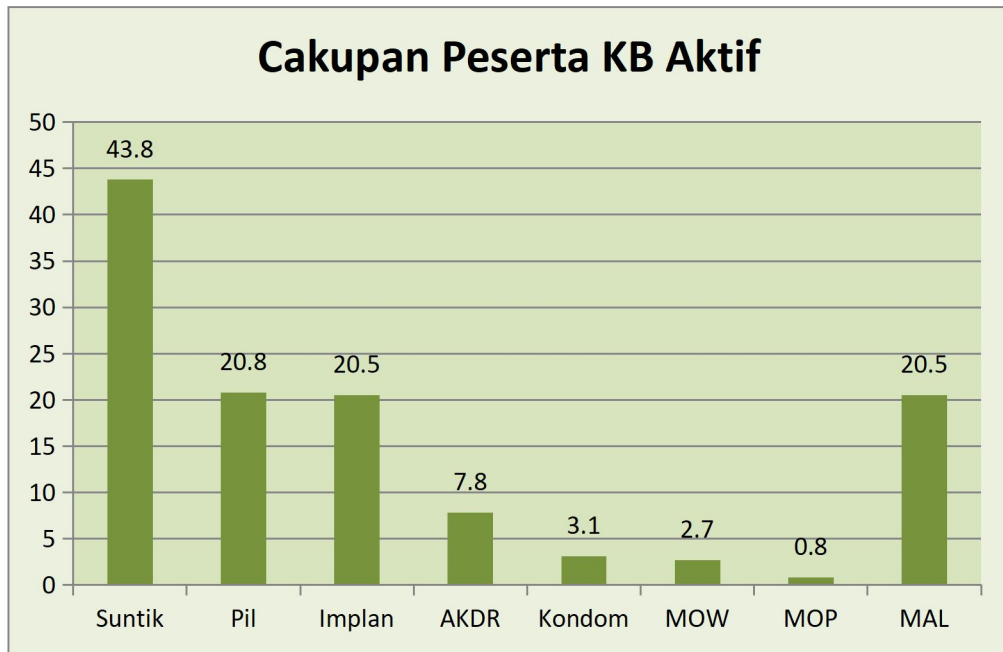


Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2024

Berdasarkan grafik di atas menunjukkan bahwa cakupan peserta KB aktif tahun 2024 di Kabupaten Maros sebesar 74.7 %. Cakupan tertinggi di Kecamatan Mandai sebesar 12,7% menyusul Kecamatan Turikale 11.7% sedangkan yang terendah di Kecamatan Mallawa sebesar 3.0%. Hal ini didukung oleh adanya tingkat kesadaran ibu akan pentingnya keluarga berencana di kecamatan Mandai.

Program nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga mengendalikan pertumbuhan penduduk, mengatur jumlah dan jarak kelahiran anak, serta meningkatkan kualitas hidup keluarga melalui perencanaan kehamilan sehingga disediakan berbagai metode kontrasepsi untuk mencegah dan menunda kehamilan dan juga fokus pada peningkatan kesejahteraan keluarga, pendidikan dan kesehatan keluarga dapat mempersiapkan diri secara finansial, emosional dan sosial untuk membesarkan anak-anak mereka untuk terbentuknya keluarga sehat dan sejahtera.

Gambar 5.10
Cakupan Peserta KB Aktif menurut Metode Kontrasepsi di Kabupaten Maros
Tahun 2024



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2024

Dari grafik cakupan peserta KB aktif menurut metode kontrasepsi tahun 2024 di Kabupaten Maros terlihat bahwa suntik adalah alat kontrasepsi yang paling banyak dipakai oleh pasangan usia subur sebanyak 43.8% kemudian Pil (20.8%) Implan dan MAL sebanyak 20,5%, menyusul AKDR 7,8 % kemudian kondom (3.1%) dan MOW (2.7 %) dan alat kontrasepsi yang paling sedikit penggunaannya adalah MOP hanya sebanyak (0.8%)

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).

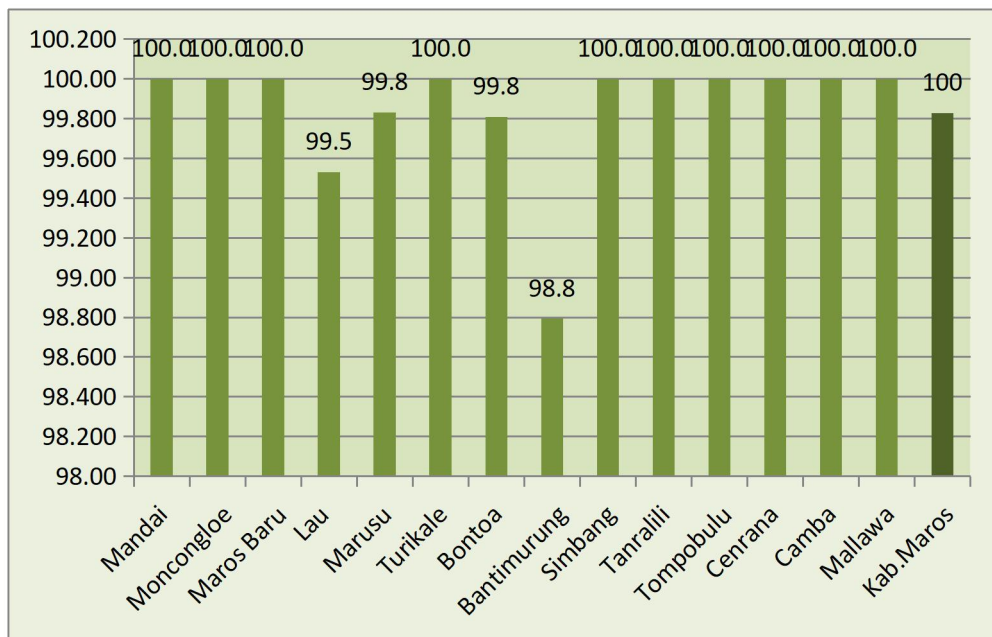
a. Pelayanan Kesehatan Neonatal

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.

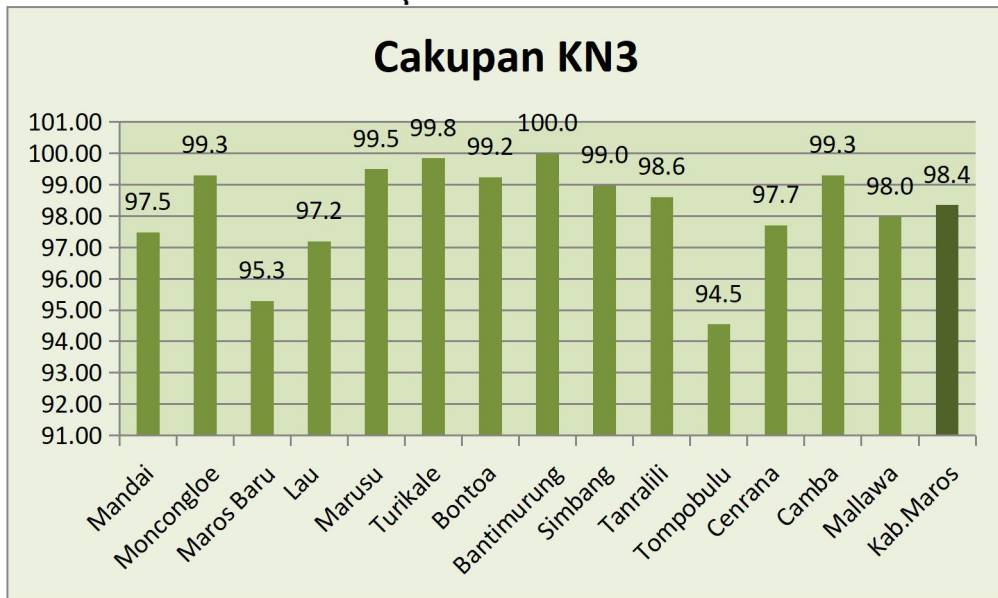
Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama atau KN1 merupakan indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu 6-48 jam setelah lahir yang meliputi antara lain kunjungan menggunakan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM) termasuk 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 2024



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2024

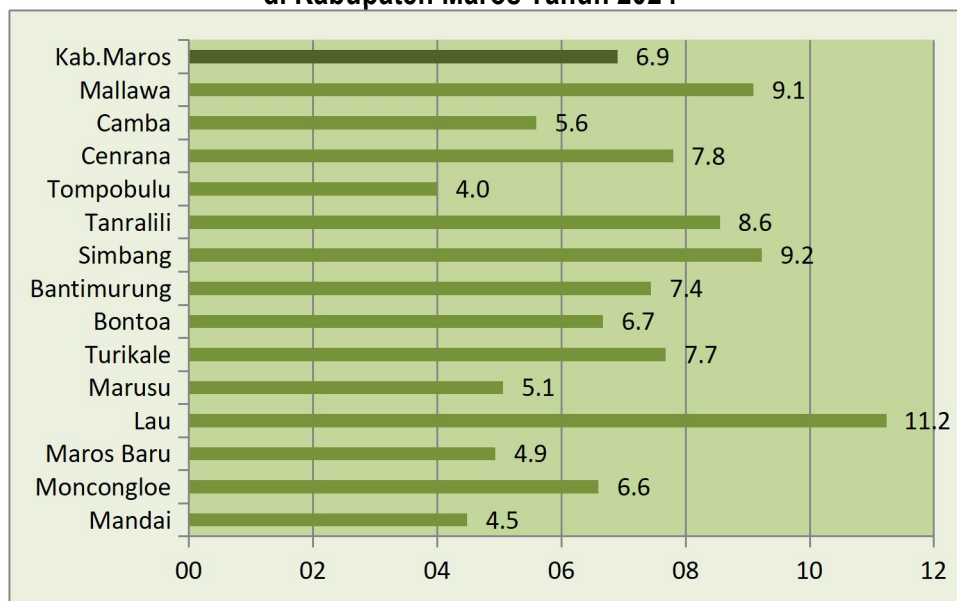
Gambar 5.12
Persentase Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap (KN3)
di Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2024

Melihat dari gambar 5.12 di atas memperlihatkan bahwa capaian kunjungan neonatal di Kabupaten Maros sudah Cukup tinggi yaitu hampir 100% adapun capaian minimum yaitu (KN3 94.5%) hal ini juga patut mendapat apresiasi karena capaian sangat bagus. Namun demikian ada peningkatan jika dibandingkan antara capaian KN1 dengan Capaian KN3. Artinya semua ibu pasca bersalin lengkap kunjungannya (3 kali kunjungan neonatal).

Gambar 5.13
Persentase Cakupan Komplikasi Neonatal yang Ditangani
di Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2024

Melihat gambar 5.13 di atas menunjukkan bahwa capaian penanganan komplikasi neonatal di Kabupaten Maros Tahun 2024 yaitu sebanyak 6.9%, persentase terbesar penanganannya adalah kecamatan Lau sebesar 11.2 %, dan terkecil pada kecamatan Tompobulu yaitu 4.0%.

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.

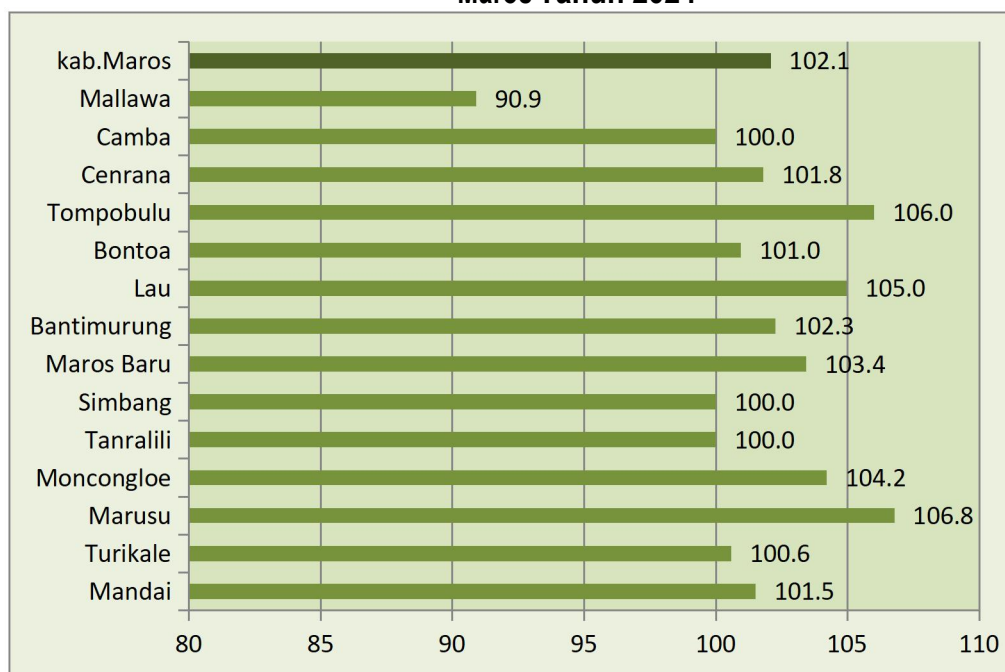
Program imunisasi terdiri atas imunisasi rutin, imunisasi tambahan, dan imunisasi khusus. Imunisasi rutin terdiri atas imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Imunisasi dasar diberikan pada bayi sebelum berusia satu tahun, sedangkan

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 2024

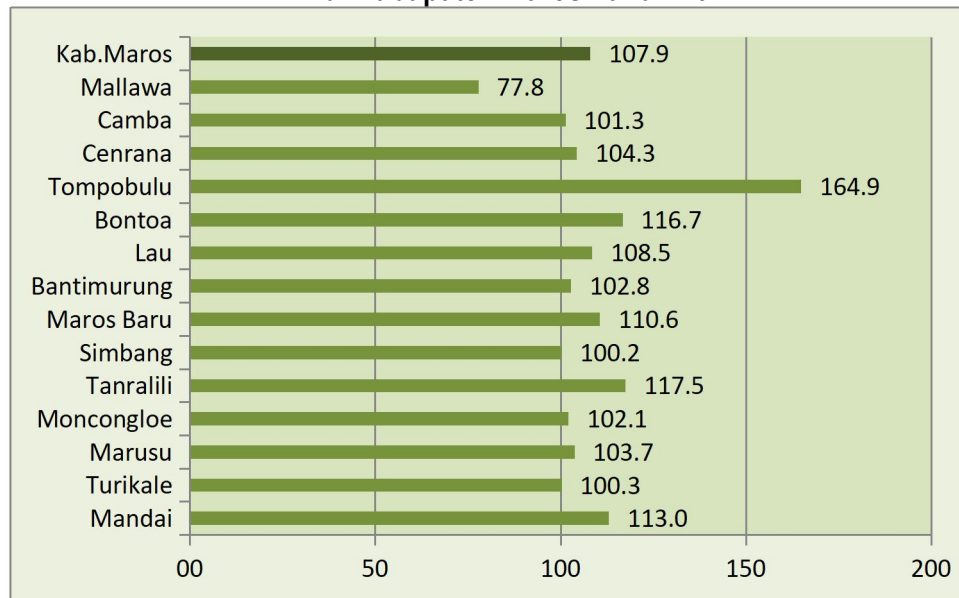


Sumber: Seksi Surveilans Imunisasi Dinkes Kabupaten Maros Tahun 2024

Dari gambar di atas terlihat bahwa Cakupan imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Maros Tahun 2024 sebesar 102.1%.Menurun dari tahun sebelumnya yaitu 106,8 di tahun 2023. Kecamatan Marusu memiliki cakupan imunisasi dasar lengkap yang tertinggi yaitu 106.8 % sedangkan yang terendah adalah Kecamatan Mallawa sebesar 90.9 %.

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 rubella pada tahun 2024 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 rubella menyebabkan cacat bawaan pada bayi-bayi yang dilahirkan dari ibu yang terinfeksi rubella. Oleh karena itu pencegahan campak dan rubella 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 2024



Sumber: Seksi Surveilans Imunisasi Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2024

Dari grafik di atas terlihat bahwa Cakupan Imunisasi Campak di Kabupaten Maros Tahun 2024 sebesar 107,9% dimana mengalami penurunan dibanding tahun 2023 yang mencapai 111,2%. Hal ini sekaligus

memperlihatkan kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya imunisasi campak tersebut. Kecamatan Tompobulu adalah kecamatan yang memiliki cakupan imunisasi campak terbesar yaitu 164,9%, sedangkan Kecamatan Mallawa adalah kecamatan dengan cakupan imunisasi yang terendah yaitu 77,8 %.

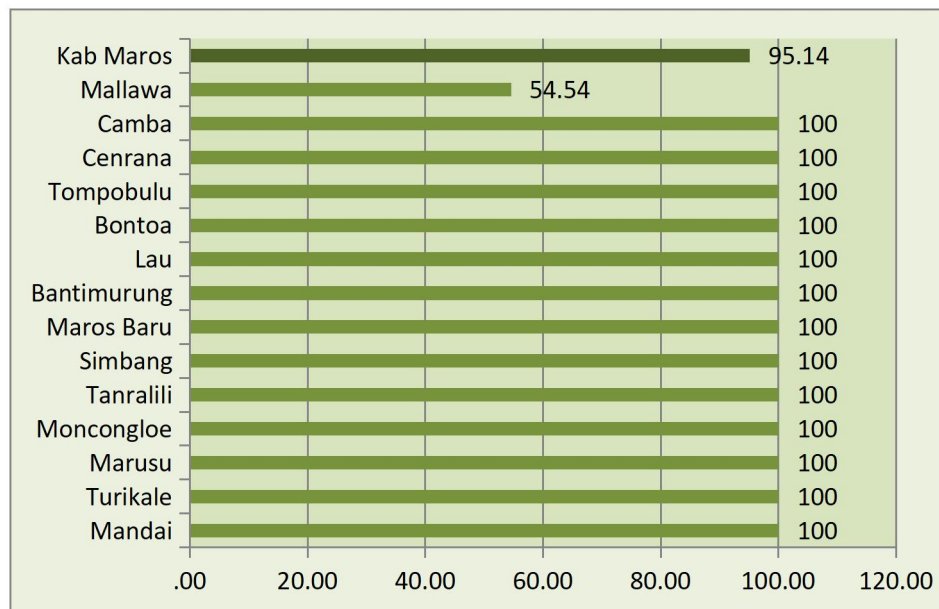
2) Desa/Kelurahan UCI (*Universal Child Immunization*)

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, dimana persentase jumlah desa UCI tahun 2024 Kabupaten Maros sebesar 95,5% dibandingkan dengan cakupan tahun 2023 yakni 100%. Kecamatan Mallawa merupakan kecamatan yang paling rendah Desa UCI nya hanya 54.54% dan yang tertinggi pada beberapa kelurahan yaitu 100%.

sebagaimana tergambar pada gambar 5.16 di bawah ini:

Gambar 5.16
Cakupan desa/kelurahan UCI di Kabupaten Maros
Tahun 2024



Sumber: Seksi Surveilans Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Maros Tahun, 2024

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

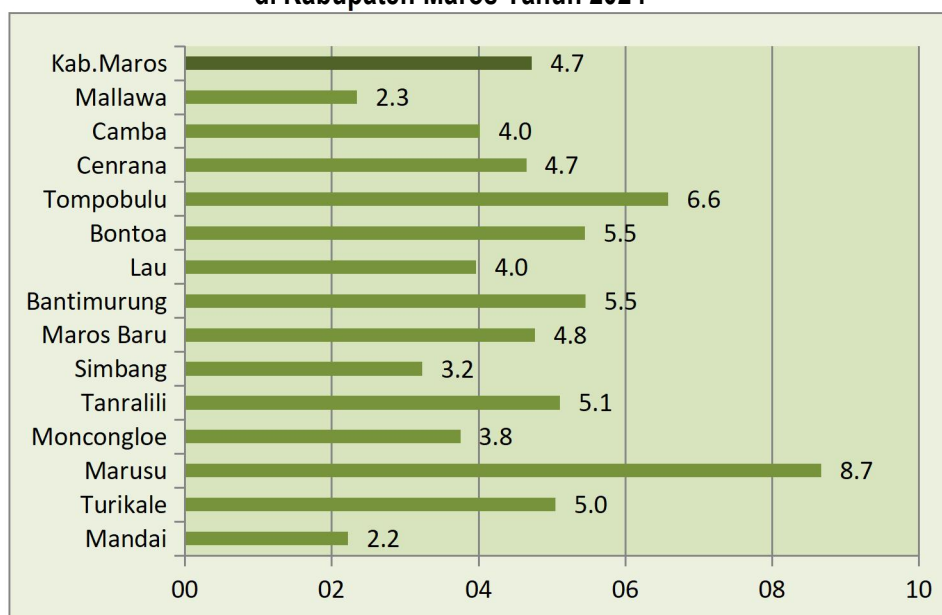
Arah pembangunan gizi sesuai Undang-undang No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 141, dimana upaya perbaikan gizi masyarakat ditujukan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan dan masyarakat yang dapat ditempuh melalui perbaikan pola konsumsi makanan, sesuai dengan 13 Pesan Umum Gizi Seimbang (PUGS)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

Indonesia merupakan salah satu negara dengan masalah gizi yang beragam masalah gizi, di negara kita cenderung tidak seperti negara ASEAN lain, Perkembangannya meliputi tiga bagian yaitu gizi sudah terkendali, gizi yang belum dapat di selesaikan dan gizi yang sudah menigkat dan mengancam kesehatan masyarakat,yang meliputi :kurang vitamin A ,kekurangan yodium, dan anemia tetapi beberapa hal ini dapat dicegah denagan program pemerintah yang dimulai dengan pentingnya pengetahuan dan pola makan yang sehat.dengan begitu akan memperbaiki status gizi di masyarakat.

Gambar 5.17
Persentase Gizi Kurang pada Balita 0 – 59 Bulan
di Kabupaten Maros Tahun 2024

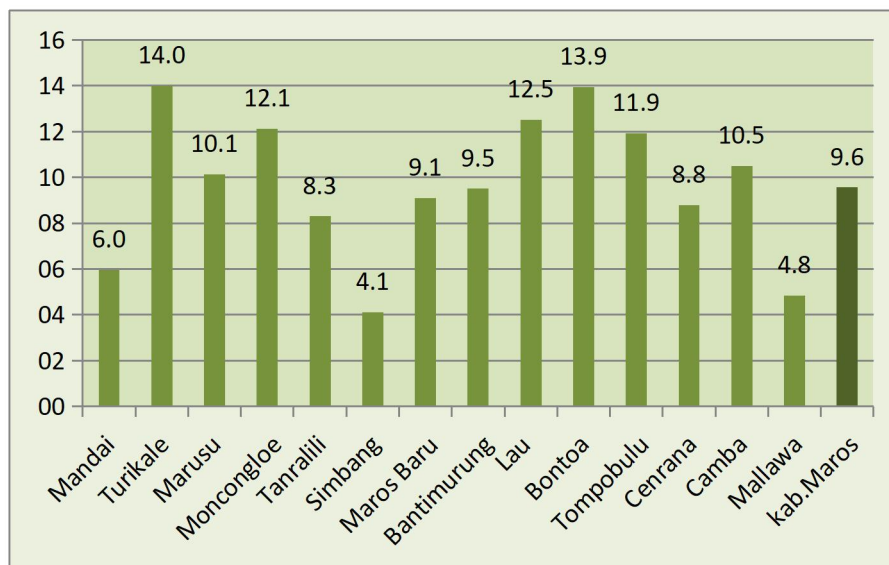


Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2024

Pada gambar 5.17 di atas dapat terlihat bahwa persentase Gizi kurang di Kabupaten Maros Tahun 2024 sebesar 4.7% hal ini mengalami peningkatann bila dibanding tahun 2023 sebesar 3.4%. 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.

Gizi kurang adalah kondisi dimana asupan nutrisi tubuh tidak mencukupi menyebabkan berbagai masalah kesehatan. kondisi ini dapat terjadi pada berbagai usia, termasuk anak-anak dan orang dewasa dan dapat mengakibatkan berbagai gejala dan komplikasi. gizi kurang ditandai dengan tidak adanya penambahan berat badan atau bahkan mengalami penurunan berat badan sebanyak dua kali dalam waktu enam bulan, penurunan berat badan yang terjadi berkisar antara 20-30% dibawah berat badan ideal. hal ini disebabkan karena kurangnya kesadaran orang tua tentang gizi, tingkat sosial dan ekonomi yang rendah dan kebersihan lingkungan yang buruk.

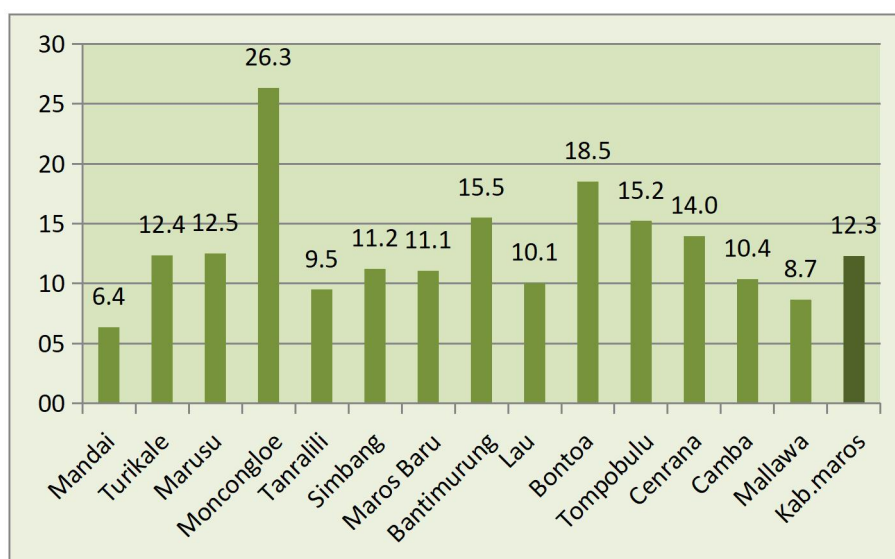
Gambar 5.18
Persentase Pendek (TB/U) pada Balita 0-59 bulan
di Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2024

Pada gambar 5.18 di atas dapat terlihat bahwa persentase pendek pada Balita 0-59 bulan di Kabupaten Maros Tahun 2024 sebesar 9.6%, artinya ada peningkatan jumlah balita pendek dari tahun 2023 yaitu 7.8%. Persentase Balita pendek tertinggi ada di Kecamatan Turikale sebesar 14,0% disusul Kecamatan Bontoa sebesar 13,9% dan terendah ada di Kecamatan Simbang sebesar 4.1%

Gambar 5.19
Persentase Kurus (BB/U) pada Balita 0-59 bulan
di Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2024

Pada gambar 5.19 di atas dapat terlihat bahwa persentase kurus pada Balita 0-59 bulan di Kabupaten Maros Tahun 2024 sebesar 26.3% artinya ada penurunan dari tahun 2023 yang mencapai 8.9%. Balita kurus terbanyak ada pada kecamatan Moncongloe sebesar 26.3 % disusul Kecamatan Bontoa sebesar 18,5% dan terendah pada Kecamatan Mandai yaitu 6.4%.

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

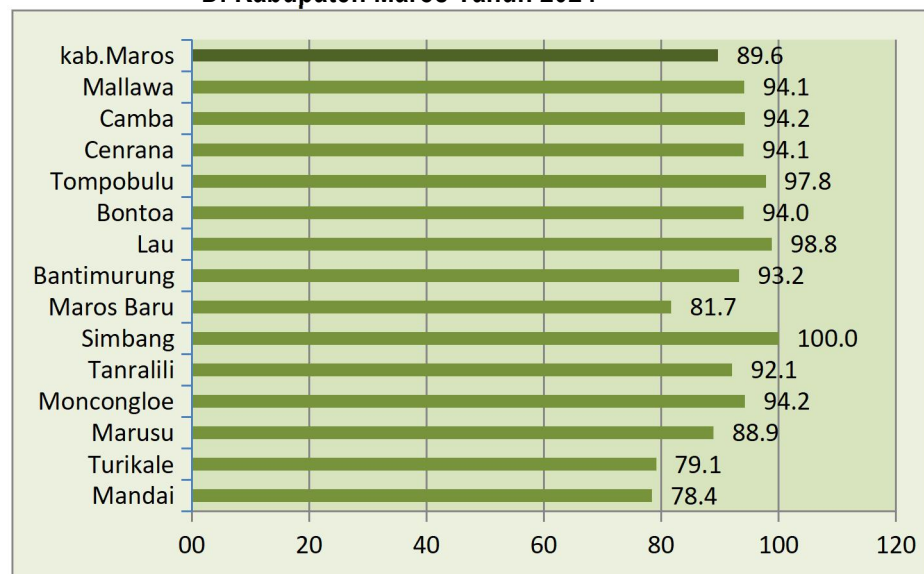
lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus. Susu formula tidak mengandung enzim sehingga penyerapan makanan tergantung pada enzim yang terdapat di usus.

Bayi 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 87.5% menjadi 89.6 %. Cakupan tertinggi adalah Kecamatan Simbang sebesar 100%, disusul kecamatan Lau sebesar 98,8%. Cakupan terendah adalah Kecamatan Mandai sebesar 78.4 %. Sebagaimana pada gambar 5.20.

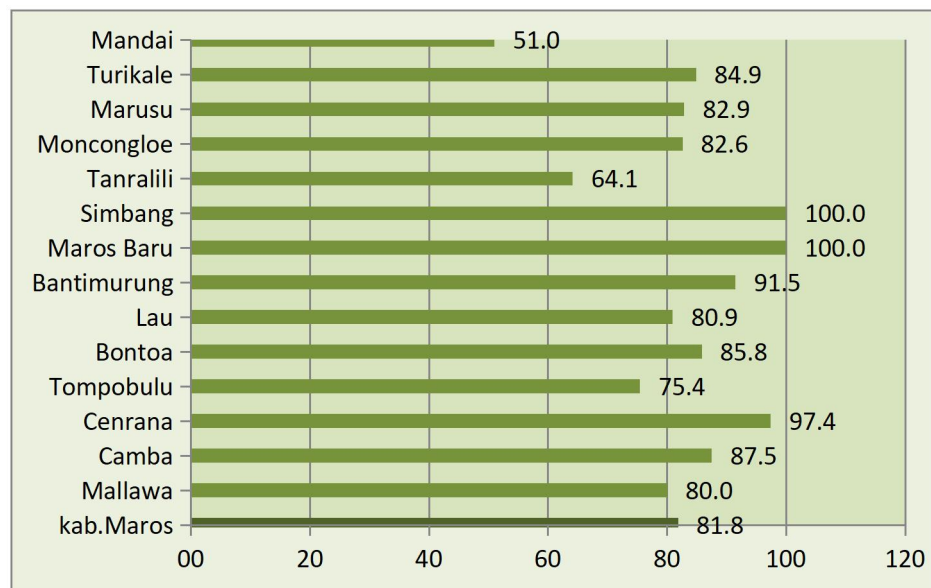
Gambar 5.20
Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
Di Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2024

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 81.8%, hal ini sudah melebihi target nasional yaitu tembus di atas angka 50%. Cakupan tertinggi asi eksklusif ada pada puskesmas Simbang dan Maros Baru sebesar 100% dan terendah adalah Puskesmas Mandai sebesar 51.0%.

Gambar 5.21
Cakupan Bayi Mendapat ASI Eksklusif
di Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2024

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.

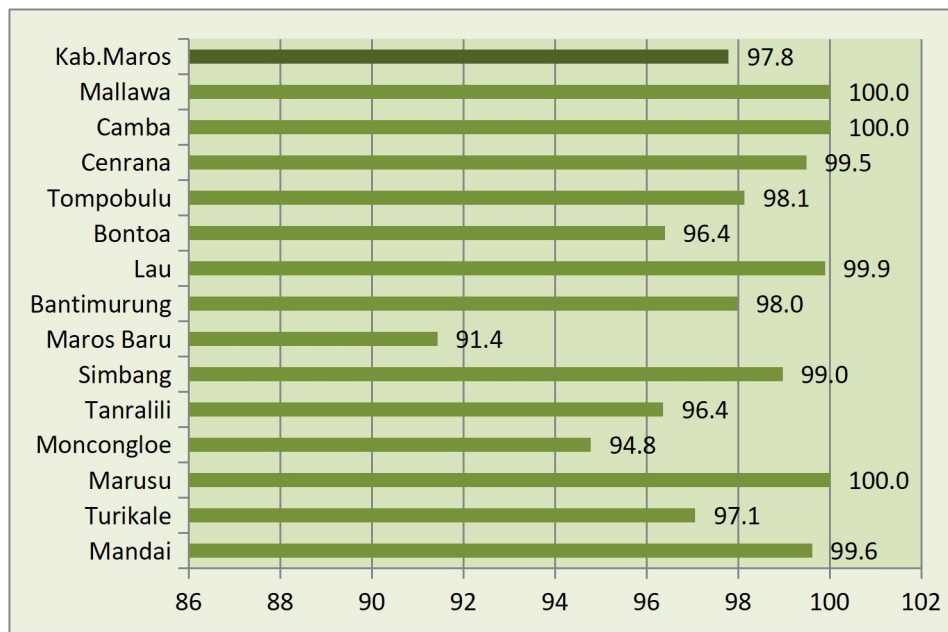
Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A bagi Bayi, anak Balita, dan Ibu Nifas, kapsul vitamin A merupakan kapsul lunak dengan ujung (nipple) yang dapat digunting, tidak transparan (opaque), dan mudah untuk dikonsumsi, termasuk masuk ke dalam mulut balita. 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 Tahun 2024 sudah cukup tinggi yaitu 97.8%, dimana sudah mencapai target rata-rata nasional yaitu sebesar 85%. Cakupan tertinggi adalah kecamatan Marusu, Camba dan Mallawa yaitu sebesar 100% dan diikuti oleh kecamatan Lau sebesar 99.9%. Cakupan terendah adalah kecamatan Lau sebesar 91.4%.

Gambar 5.22
Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A pada Balita 6-59 Bulan di Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2024

c.) Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil

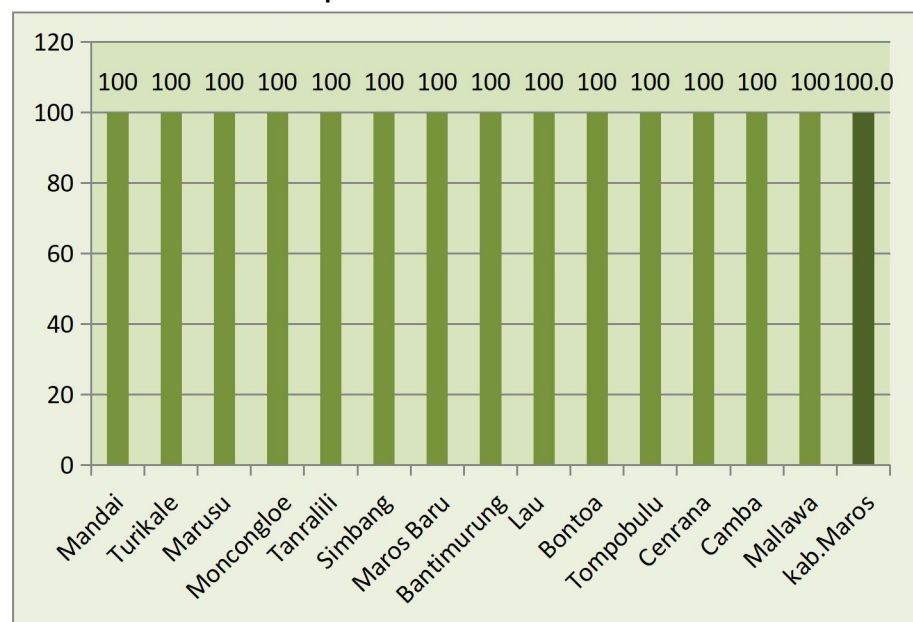
Anemia pada ibu hamil dihubungkan dengan meningkatnya kelahiran prematur, kematian ibu dan anak dan penyakit infeksi. Anemia defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan berkembang janin/bayi saat

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 100%, sudah mencapai target rata-rata nasional yaitu 85%.

Gambar 5.23
Cakupan Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil
di Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2024



BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT

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

1. Penyakit Menular Langsung

a. Tuberkulosis

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

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

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

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

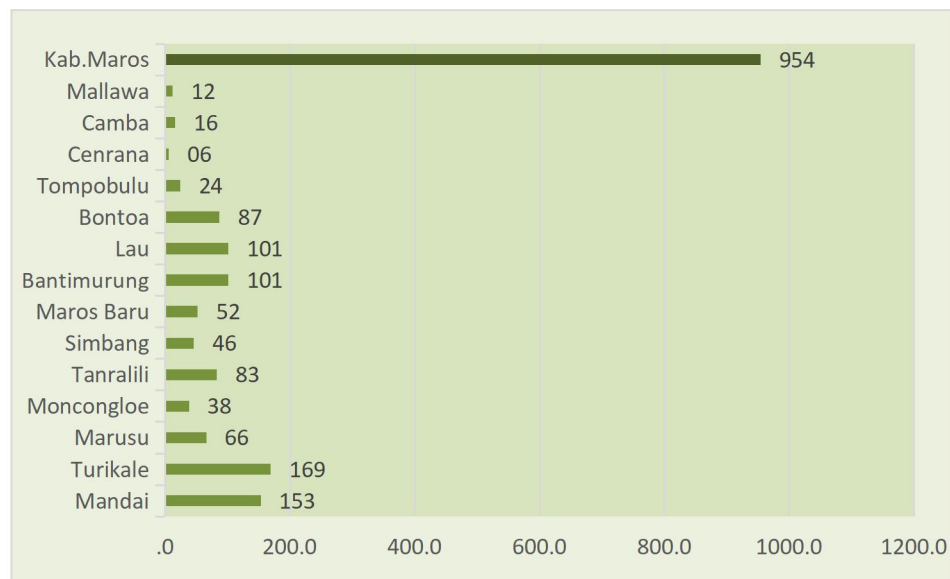
a) Insidens dan Prevalens Tuberkulosis

Berdasarkan Global Tuberculosis Report WHO (2017), angka insiden tuberkulosis Indonesia 391 per 100.000 penduduk dan angka kematian 42 per 100.000 penduduk sedangkan menurut pemodelan yang berdasarkan data hasil survei prevalensi tuberkulosis tahun 2022-2023 angka prevalensi pada tahun 2023 sebesar 585 per 100.000 penduduk, sedangkan pada tahun 2024 sebesar 954 yang terdiri dari laki-laki sebesar 532 dan perempuan 422 dengan angka insiden 111 per 100.000 penduduk.

b) Kasus Tuberkulosis ditemukan

Pada tahun 2024 ditemukan jumlah kasus tuberkulosis sebanyak 954 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2023 yang sebesar 773 kasus. Jumlah penderita laki-laki sebanyak 532 orang dan perempuan sebanyak 422 orang. Dapat dilihat pada gambar 6.1

Gambar 6.1
Semua Kasus Tuberkulosis ditemukan menurut Kecamatan Tahun 2024



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2024

Gambar 6.1. menunjukkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan Tahun 2024 yang tertinggi terdapat di Kecamatan Turikale sebanyak 169 kasus dan terendah terdapat di kecamatan Cenrana sebanyak 6 kasus.

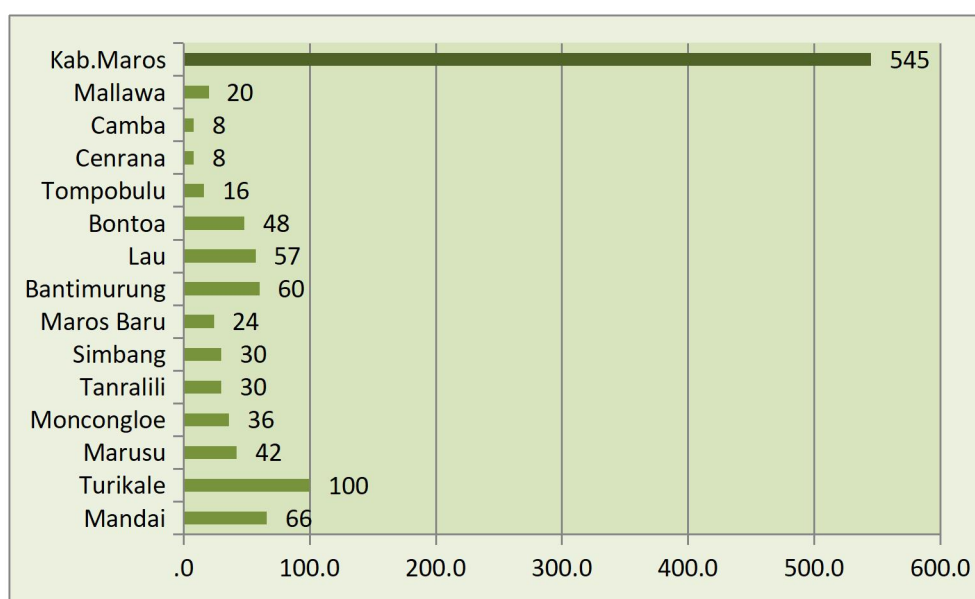
c) Angka Pengobatan Lengkap (*Complete Rate*) semua Kasus Tuberkulosis

Adalah jumlah semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan di antara perkiraan jumlah semua kasus tuberkulosis (insiden). Perkiraan jumlah semua kasus tuberkulosis merupakan insiden dalam per 100.000 penduduk dibagi dengan

100.000 dikali dengan jumlah penduduk. CDR menggambarkan seberapa banyak kasus tuberkulosis yang terjangkau oleh program.

Gambar 6.2. menunjukkan angka pengobatan lengkap (*complete rate*) semua kasus Tuberkulosis di Kabupaten Maros tahun 2023 sebesar 214 kasus meningkat dibanding tahun 2024 sebesar 545 kasus. dimana yang tertinggi ada pada Kecamatan Turikale yaitu sebesar 100 kasus dan terendah di kecamatan cenrana dan Camba yaitu 8 kasus. 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 2024



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2024

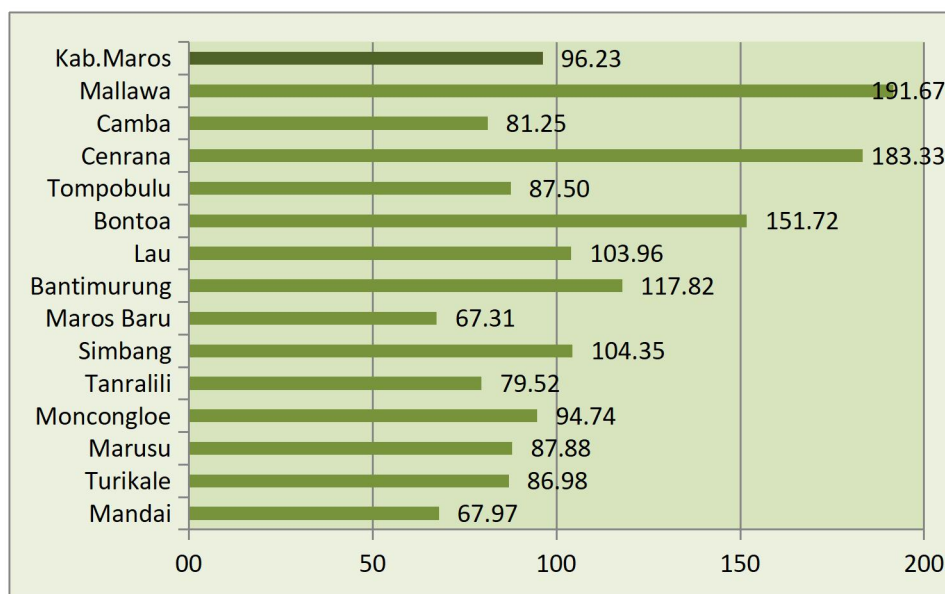
d) Angka Keberhasilan Pengobatan

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 2024.

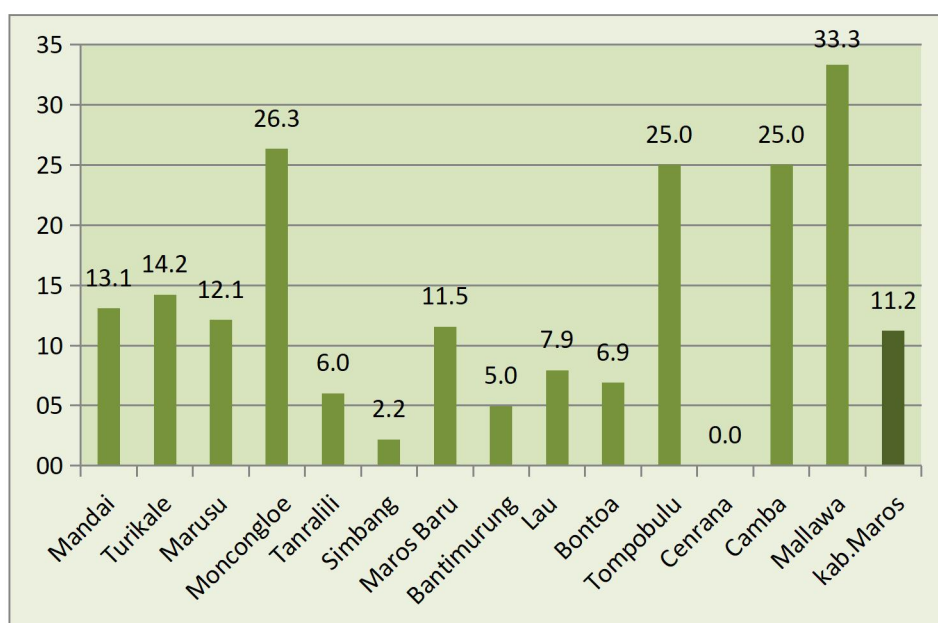
Pada Gambar 6.3 menunjukkan angka keberhasilan Tuberculosis di Kabupaten Maros sebesar 96.23% dengan keberhasilan tertinggi pada Kecamatan Mallawa yaitu sebesar 191.67% menyusul Cenrana sebesar 183.33% dan terendah adalah kecamatan Maros Baru sebesar 67.31%.

Gambar 6.3
Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberculosis
Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber: Bidang P2P Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2024

Gambar 6.4
Jumlah Kematian Selama Pengobatan Tuberculosis
Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber: Bidang P2P Dinkes Kabupaten Maros, Tahun 2024

Angka kematian selama pengobatan Tuberculosis di Kabupaten Maros Tahun 2024 mencapai 11.2%. Adapun angka kematian tertinggi di Kecamatan Mallawa yaitu 33.3% dan terendah di beberapa kecamatan yakni Simbang dan Cenrana yaitu 2.2% dan 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. Meningkatnya kasus HIV/AIDS dari tahun ke tahun disebabkan oleh faktor seperti meningkatnya industri yang berkaitan dengan seks seperti semakin banyaknya yang berkedok karaoke dan menjamurnya panti- panti pijat. juga mobilitas penduduk yang tinggi termasuk nelayan dari negara tetangga, meningkatnya angka kemiskinan dan pengangguran, meningkatnya penyalagunaan NAFZA suntik yang akan lebih mempercepat epidemi lebih lanjut akan menulari ibu- ibu rumah tangga, remaja dan bayi.

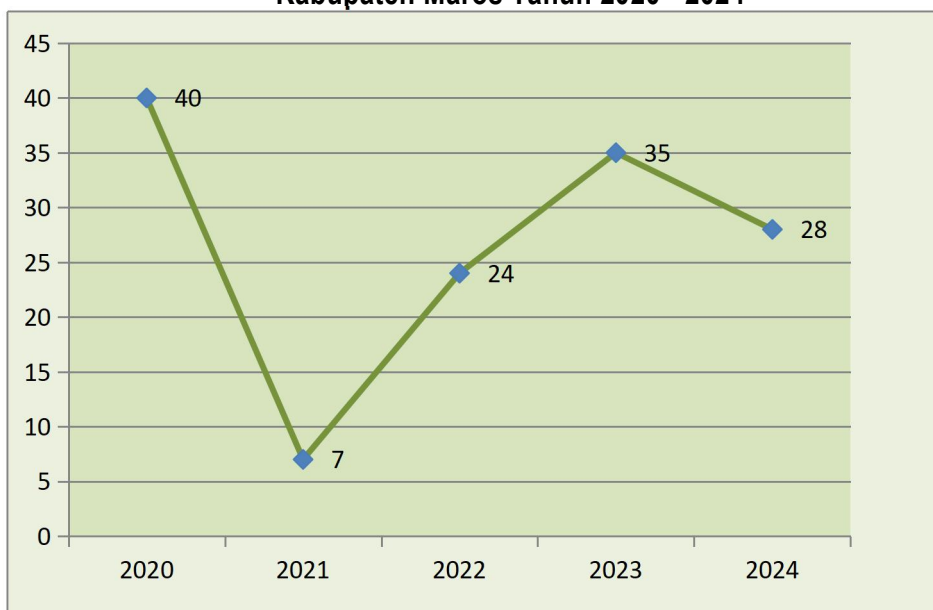
Estimasi dan proyeksi jumlah orang dengan HIV/AIDS pada umur ≥ 15 tahun di Indonesia pada tahun 2017 adalah sebanyak 628.492 orang dengan jumlah infeksi baru sebanyak 46.357 orang dan kematian sebanyak 40.468 orang (Estimasi dan Proyeksi HIV/AIDS di Indonesia Tahun 2015-2020. Kemenkes)

1. Jumlah Kasus HIV Positif

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).

Tahun 2022 kasus HIV positif menjadi 24 kasus, akan tetapi meningkat lagi menjadi 35 kasus di tahun 2023 tetapi menurun di tahun 2024 yaitu 28 kasus hal ini disebabkan meningkatnya pengetahuan dan pelaporan mengenai kasus tersebut Jumlah kasus baru HIV positif yang dilaporkan tahun 2020 sampai dengan tahun 2024 disajikan pada Gambar 6.5

Gambar 6.5
Jumlah Kasus Komulatif HIV Positif yang dilaporkan
Kabupaten Maros Tahun 2020 - 2024



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2024

Sedikitnya jumlah penderita HIV 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.

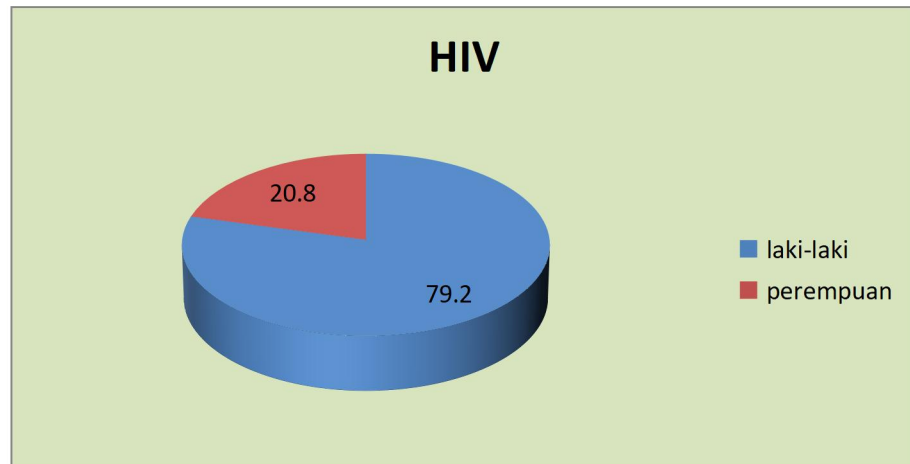
Gambar 6.6
Jumlah Kasus Baru HIV Positif
Kabupaten Maros Tahun 2018 – 2024



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan kabupaten Maros, Tahun 2024

Menurut jenis kelamin, Proporsi kasus baru HIV positif dan AIDS Komulatif tahun 2024 pada laki-laki lebih besar dibandingkan perempuan seperti digambarkan di bawah ini.

Gambar 6.7
Proporsi HIV Positif Menurut Jenis Kelamin
Kabupaten Maros Tahun 2024

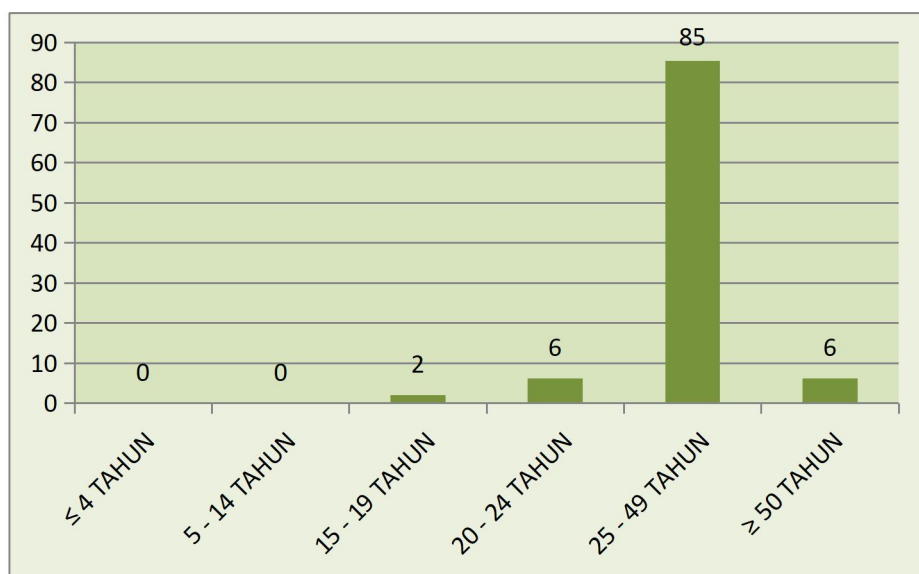


Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2024

Penderita HIV positif di Kabupaten Maros pada laki-laki sebesar 79.2% dan pada perempuan sebesar 20.8%.

Menurut kelompok umur, persentase kasus HIV positif dan AIDS tahun 2024 seperti digambarkan di bawah ini.

Gambar 6.8
Kasus HIV Menurut Kelompok Umur
Kabupaten Maros Tahun 2024



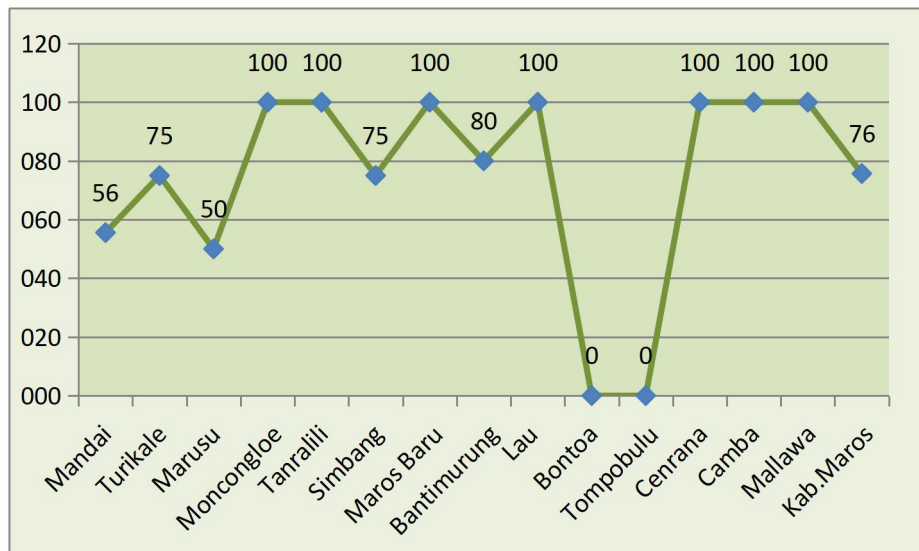
Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2024

Kasus AIDS di Kabupaten Maros, masih tinggi pada penduduk usia produktif (25-49 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. HIV yang mendapat pengobatan

Hiv yang mendapat pengobatan Tahun 2024 sebesar 76% berdasarkan kecamatan dapat terlihat pada tabel berikut, Pada umumnya kasus baru HIV yang ditemukan mendapatkan pengobatan yaitu mencapai 100%.t etapi ada beberapa kecamatan yang belum mencapai yakni Mandai, Marusu, Turikale, Simbang dan Bantimurung.

Gambar 6.9
Angka Pengobatan kasus HIV baru yang ditemukan berdasarkan kecamatan Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2024

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 6,9%, untuk angka perkiraan masing-masing kecamatan dapat dilihat pada tabel 6.1

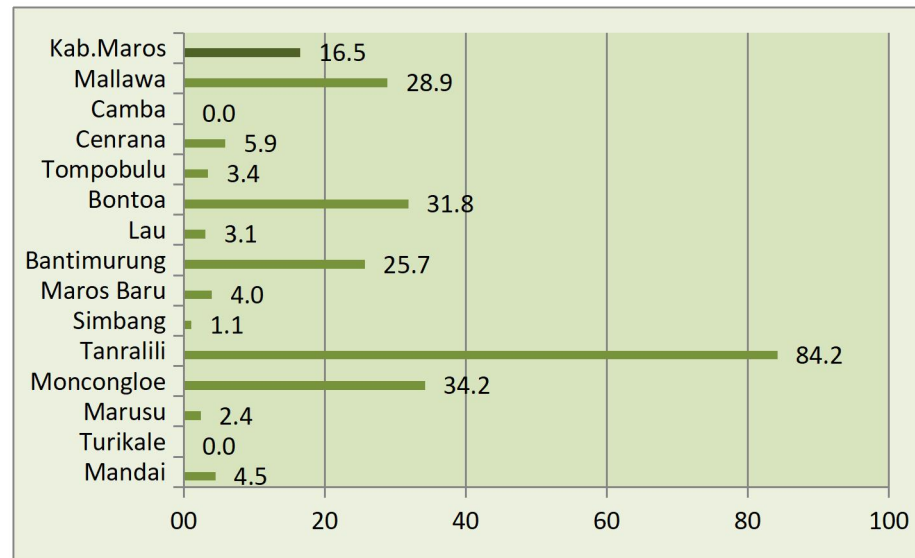
Tabel 6.1
Perkiraan Kasus Pneumonia Pada Balita Menurut Kecamatan
Kabupaten Maros Tahun 2024

No	Kecamatan	Perkiraan Kasus	No	Kecamatan	Perkiraan Kasus
1	Mandai	178	8	Bantimurung	113
2	Moncongloe	79	9	Simbang	91
3	Maros Baru	101	10	Tanralili	120
4	Lau	98	11	Tompobulu	58
5	Marusu	125	12	Cenrana	51
6	Turikale	168	13	Camba	47
7	Bontoa	110	14	Mallawa	45
			15	Kab. Maros	1384

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2024

Penemuan kasus pneumonia pada balita di Kabupaten Maros dapat dilihat pada gambar 6.10

Gambar 6.10
Penemuan Pneumonia pada Balita Berdasarkan Kecamatan Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2024

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.

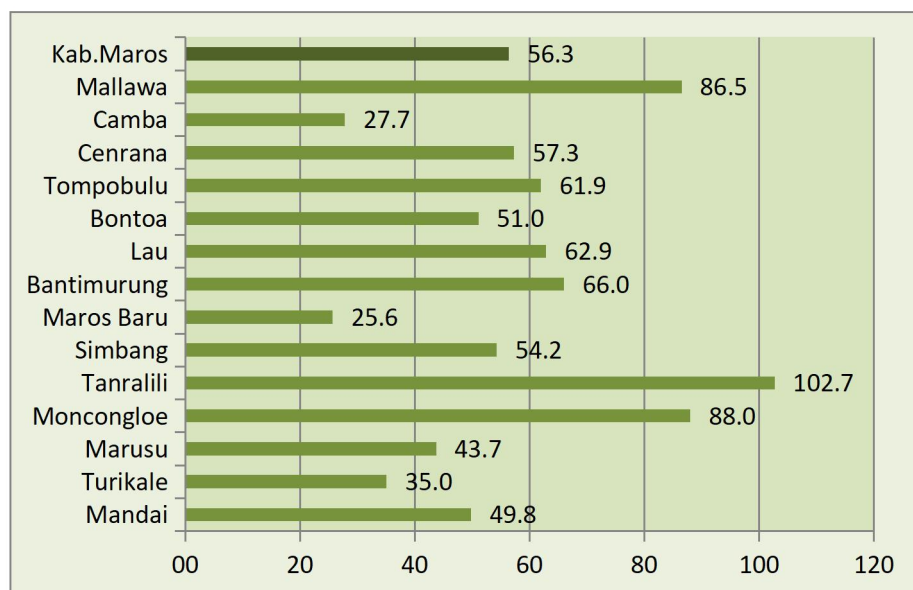
a) Cakupan Pelayanan Penderita Diare

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 2024.

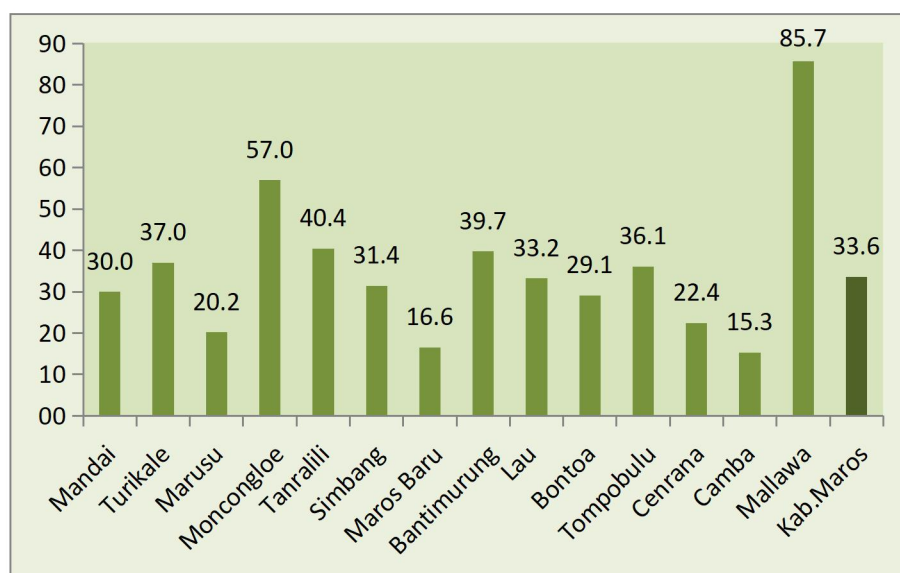
Gambar 6.11
Cakupan Pelayanan Penderita Diare Semua Umur menurut Kecamatan
Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2024

Penderita diare pada semua kelompok umur di Kabupaten Maros sebesar 56.3% dan tertinggi di Kecamatan Tanralili sebesar 102.7% dan terendah di kecamatan Maros Baru yaitu 25.6 %

Gambar 6.12
Cakupan Pelayanan Diare Balita Menurut Kecamatan
Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2024

Cakupan Pelayanan diare pada balita menurut kecamatan tahun 2024 mencapai 33.6% di Kabupaten Maros, tertinggi di Kecamatan Mallawa sebesar 85.7% terendah di kecamatan Camba yaitu 15.3 %.

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

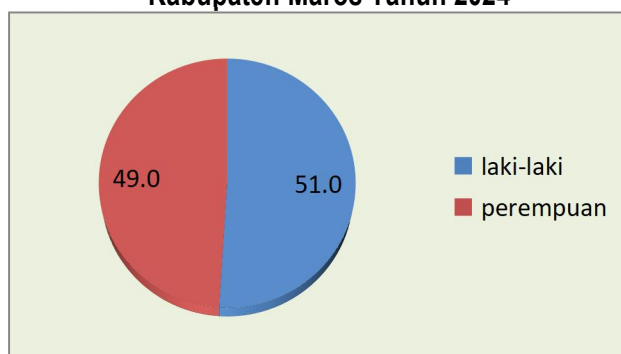
Indonesia telah mencapai status eliminasi kusta, yaitu prevalensi kusta <1 per 10.000 penduduk pada tahun 2000. Setelah itu Indonesia masih bisa menurunkan angka kejadian kusta meskipun relatif lambat. Angka prevalensi kusta di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 0,70 kasus/10.000 penduduk dan angka penemuan 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 2022 tercatat 45 kasus baru kusta, 29 orang yang berjenis kelamin Laki-Laki dan 16 orang berjenis

kelamin Perempuan. 2023 tercatat 44 kasus baru kusta, 31 orang yang berjenis kelamin Laki-Laki dan 13 orang berjenis kelamin perempuan.

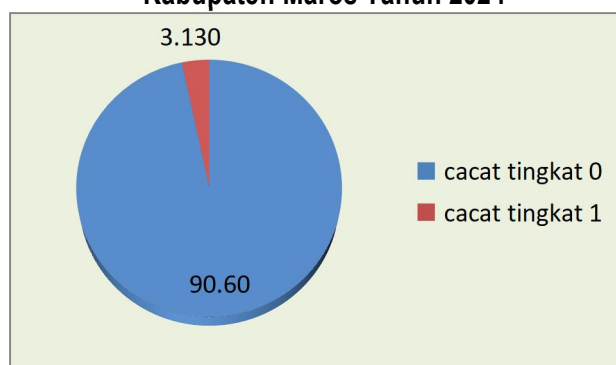
Kabupaten Maros rutin melakukan pendataan terhadap penderita kusta, dimana pada tahun 2024 tercatat 41 kasus baru kusta, 21 orang yang berjenis kelamin Laki-Laki dan 20 orang berjenis kelamin perempuan. Sebagai mana tabel 6.13 dibawah ini.

Gambar 6.13
Angka Prevalensi Kusta Berdasarkan Jenis Kelamin
Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2024

Gambar 6.14
Angka kecacatan Penemuan Kasus Baru kusta Berdasarkan
tingkat kecacatan
Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2024

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. 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.

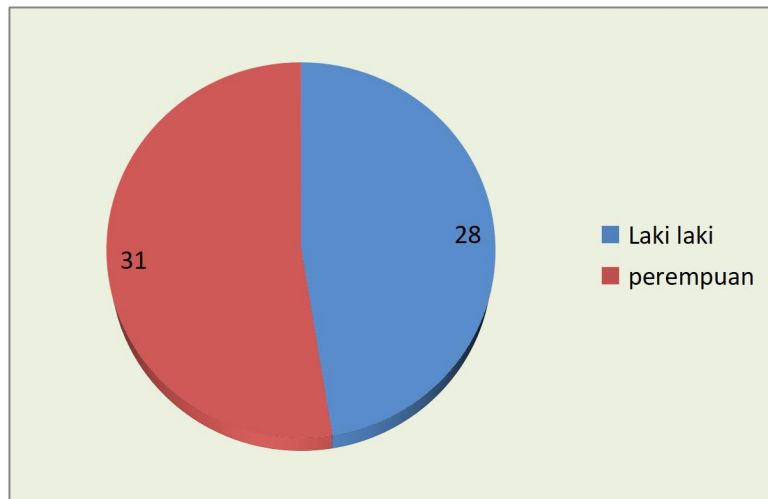
Program Eliminasi Tetanus Maternal dan Neonatal (ETMN) adalah suatu program untuk mengeliminasi tetanus neonatorum dimulai dengan pemberian vaksin *Tetanus Toxoid* kepada ibu hamil, calon pengantin, dan bayi.

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.

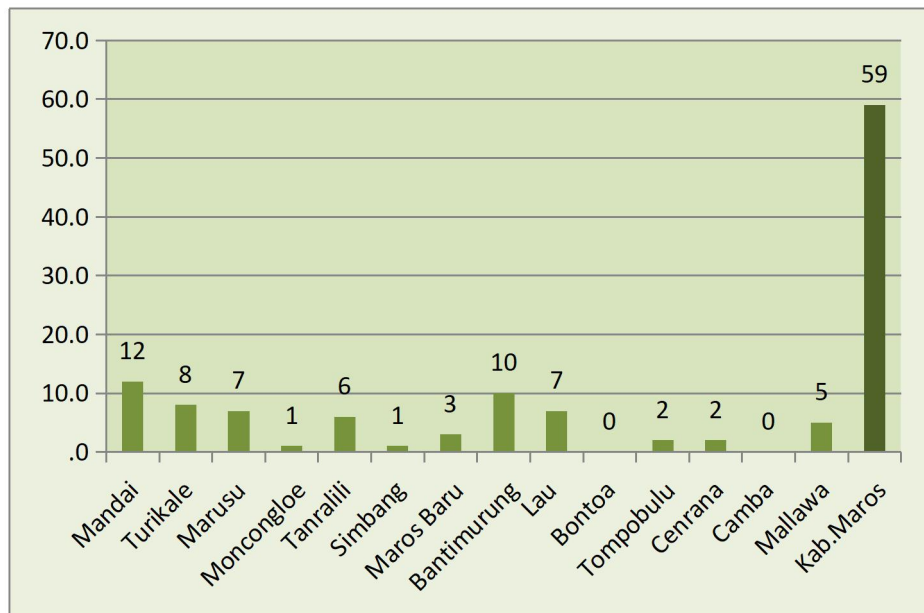
Gambar 6.15
Suspek Campak Berdasarkan Jenis Kelamin
Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2024

Total Kasus Suspek Campak di Kabupaten Maros pada tahun 2024 berdasarkan jenis kelamin yaitu 28 kasus laki - laki dan 31 pada perempuan. sedangkan Distribusi suspek campak berdasarkan Kecamatan dapat dilihat pada Gambar 6.16 dibawah ini:

Gambar 6.16
Suspek Campak Berdasarkan Kecamatan
Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2024

3. Penyakit Menular Vektor dan Zoonosis

a. Demam Berdarah Dengue (DBD)

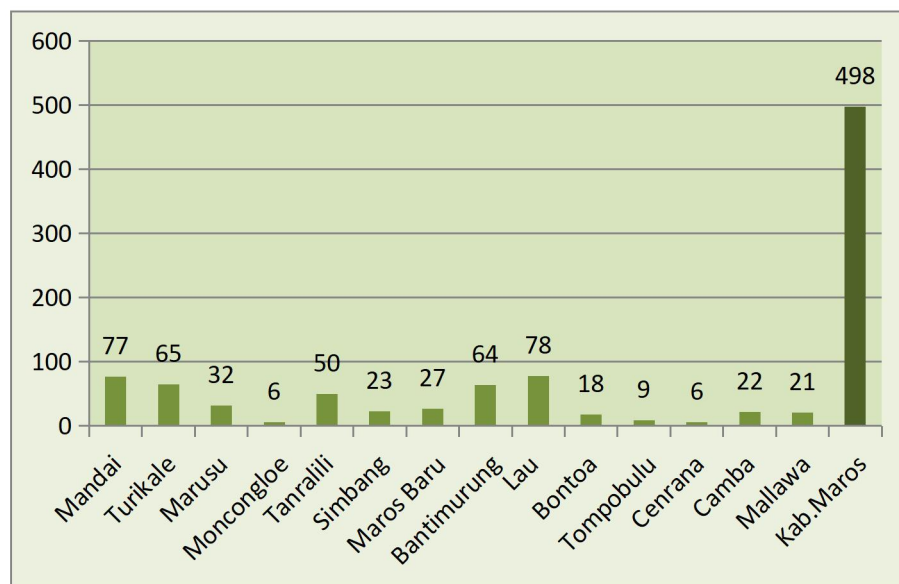
DBD atau Penyakit Demam Berdarah Dengue adalah penyakit yang disebabkan oleh salah satu dari empat virus dengue yang tergolong *Arthropod-Borne Virus*, genus *Flavivirus*, dan famili *Flaviviridae*. DBD ditularkan melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*, terutama *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. 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 2024 Angka Kesakitan DBD berjumlah 498 kasus, Jumlah tersebut meningkat dibanding tahun sebelumnya, yaitu 183 kasus. *Case Fatality Rate* (CFR) DBD tahun 2024 adalah 1.41 %, berarti terjadi penurunan, dimana tahun

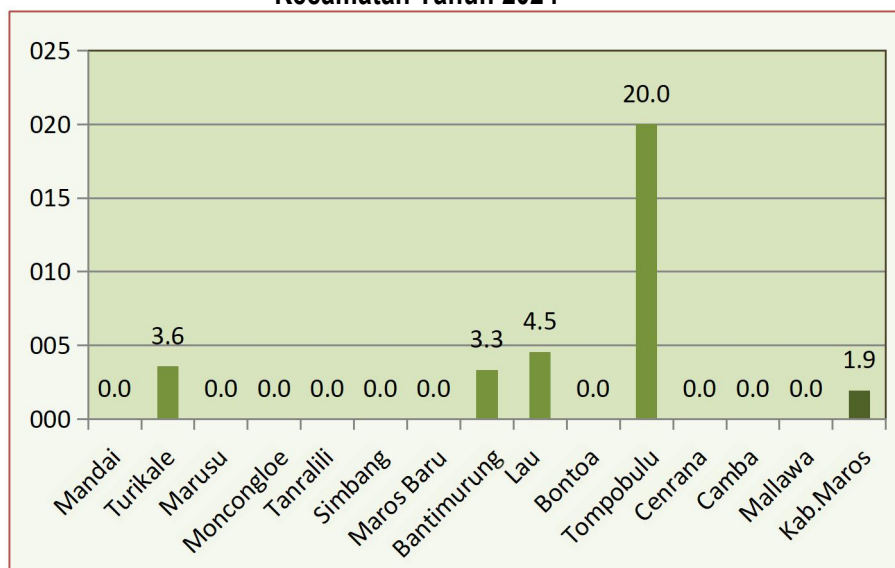
2023 *Case Fatality Rate* (CFR) DBD menurun dari tahun sebelumnya yaitu 2.9 %. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar 6.17 dan gambar 6.18 dibawah ini:

Gambar 6.17
Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue Menurut
Kecamatan Tahun 2024



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2024

Gambar 6.18
Case Fatality Rate Demam Berdarah Dengue Menurut
Kecamatan Tahun 2024



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2024

b. Malaria

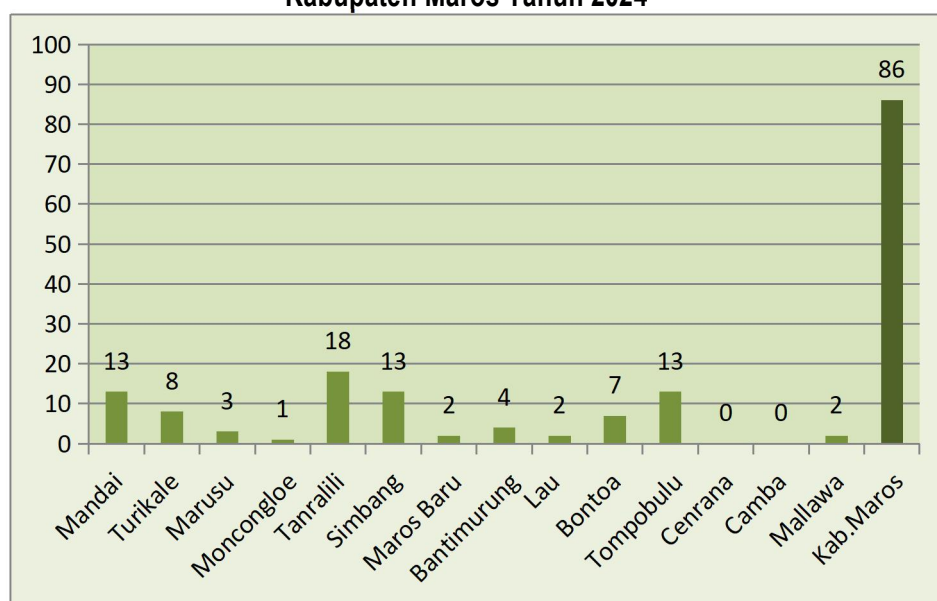
Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit Plasmodium yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia, ditularkan oleh

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.

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 2022 meningkat menjadi 82 kasus tetapi pada tahun 2023 terjadi lagi peningkatan menjadi 94 kasus. Tahun 2024 terdapat 86 kasus artinya terjadi penurunan kasus dari tahun sebelumnya, Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 6.19 berikut ;

Gambar 6.19
Angka Kesakitan Malaria (Annual Paracite Incidence / API)
Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2024

4. Penyakit Tidak menular

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

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

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

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi merokok secara nasional adalah 24,3%. Prevalensi merokok menurut jenis kelamin, dimana prevalensi pada 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%). Prevelansi 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

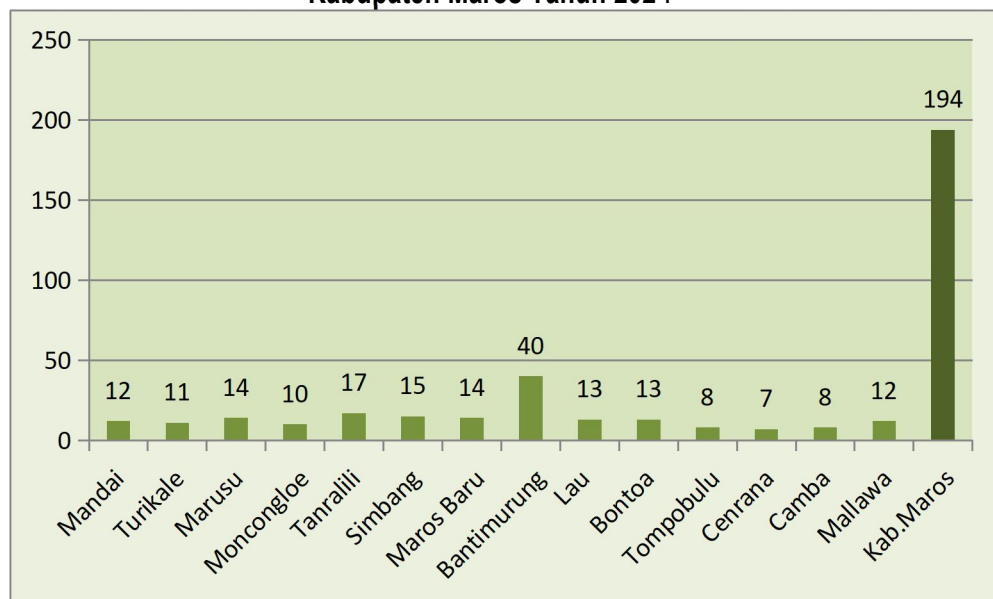
pengendalian PTM secara terpadu, hal ini dapat dilihat dari persentase Posbindu di Wilayah Kerja Puskesmas yang rata-rata sudah lebih 50%.

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 2023 Jumlah Posbindu PTM di Kabupaten Maros sebesar 194 yang tersebar di 14 Kecamatan 103 Desa/Kelurahan. Tahun 2024 Jumlah Posbindu PTM di Kabupaten Maros masih tetap sama yaitu sebesar 194 yang tersebar di 14 Kecamatan di 103 Desa/Kelurahan. Adapun desa/kelurahan yang melaksanakan Posbindu PTM dapat dilihat pada Gambar 6.20.

Gambar 6.20
Persentase Desa / Kelurahan yang Melaksanakan Posbindu PTM Menurut Kecamatan Kabupaten Maros Tahun 2024



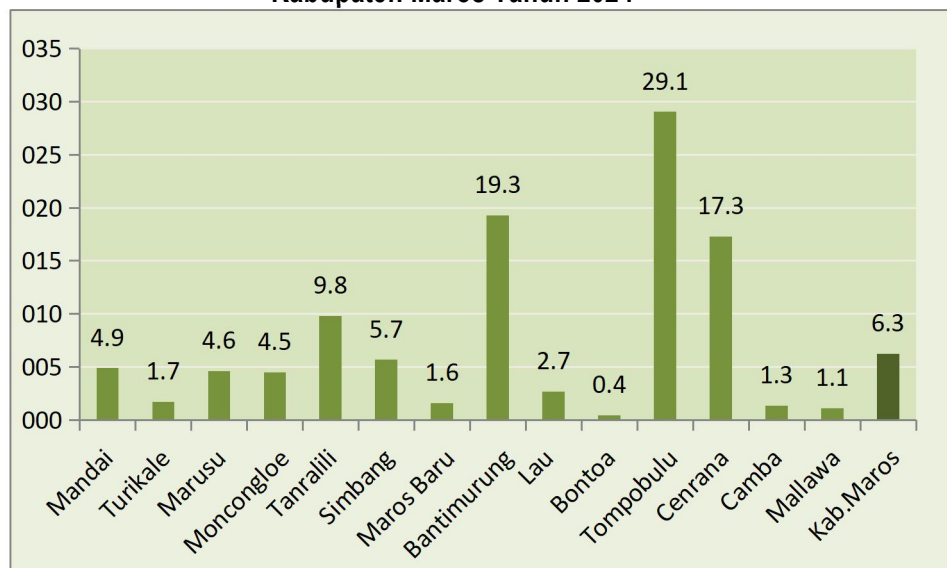
Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2024

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 2024 sudah dilakukan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara terhadap 57481 perempuan usia 30-50 tahun (6,30%) di Kabupaten Maros Pemeriksaan dilakukan menggunakan metode Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) untuk deteksi dini kanker payudara dan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) atau Pap Smear untuk deteksi dini kanker leher rahim. Data ini menunjukkan masih rendahnya minat perempuan usia 30-50 tahun di Kabupaten Maros melakukan pemeriksaan dini kanker leher rahim dan kanker payudara.

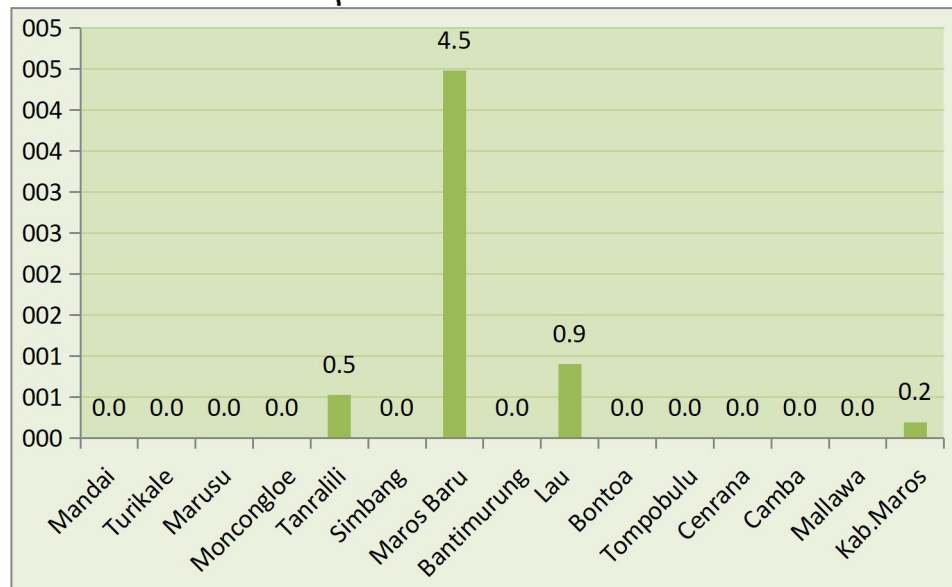
Gambar 6.21
Persentase Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara pada Perempuan Usia 30 – 50 Tahun menurut Kecamatan Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2024

Cakupan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara pada perempuan usia 30-50 tertinggi terdapat di Kecamatan Tompobulu yaitu 29.1 % menyusul Bantimurung yaitu sebesar 19.3 %, diikuti oleh Kecamatan Cenrana sebesar 17.3 %, kemudian Kecamatan Tanralili dengan nilai 9.8 % terendah adalah pada Kecamatan Bontoa sebesar 0.4 %. Pemeriksaan IVA menurut Kecamatan tahun 2024 lebih lengkap dapat dilihat pada Gambar 6.22

Gambar 6.22
Hasil Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara pada Perempuan Usia 30 – 50 Tahun Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2024

Grafik di atas menggambarkan hasil pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara di Kabupaten Maros pada tahun 2024 ditemukan 7 IVA positif, 3 Kasus di Kecamatan Tanralili dan Maros Baru, dan 1 Kasus di kecamatan Lau.

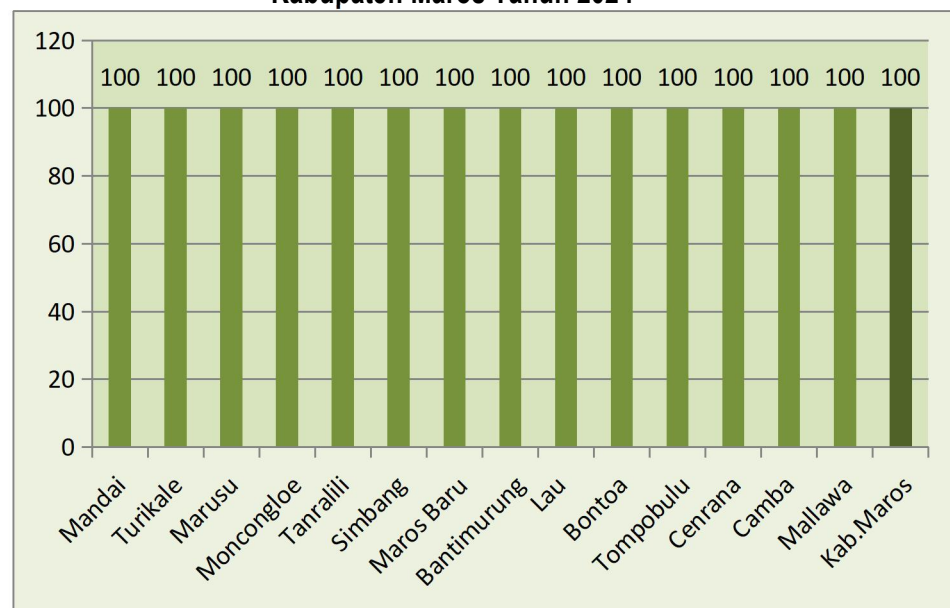
4. Kesehatan Jiwa (ODGJ) Berat

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.

Gangguan jiwa berat adalah gangguan jiwa yang ditandai oleh terganggunya kemampuan menilai realitas atau insting yang buruk. Gejala yang menyertai antara lain berupa halusinasi, ilusi, waham, gangguan proses berfikir, kemampuan berfikir serta tingkah laku aneh misalnya agerevisitas Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) Berat di Kabupaten Maros adalah Pelayanan kesehatan sesuai kepada seluruh orang dengan gangguan jiwa berat.

Gambar 6.23
Jumlah ODGJ Berat Yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan
Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Tahun 2024

Jumlah ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) Berat yang mendapatkan pelayanan Kesehatan di Kabupaten Maros sebesar 100 %, Pelayanan kesehatan tersebut mencapai 100% di seluruh Kecamatan di kabupaten Maros, Hal ini menunjukkan pelayanan kesehatan pada ODGJ sudah maksimal di semua kecamatan .



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 pemicuan 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.

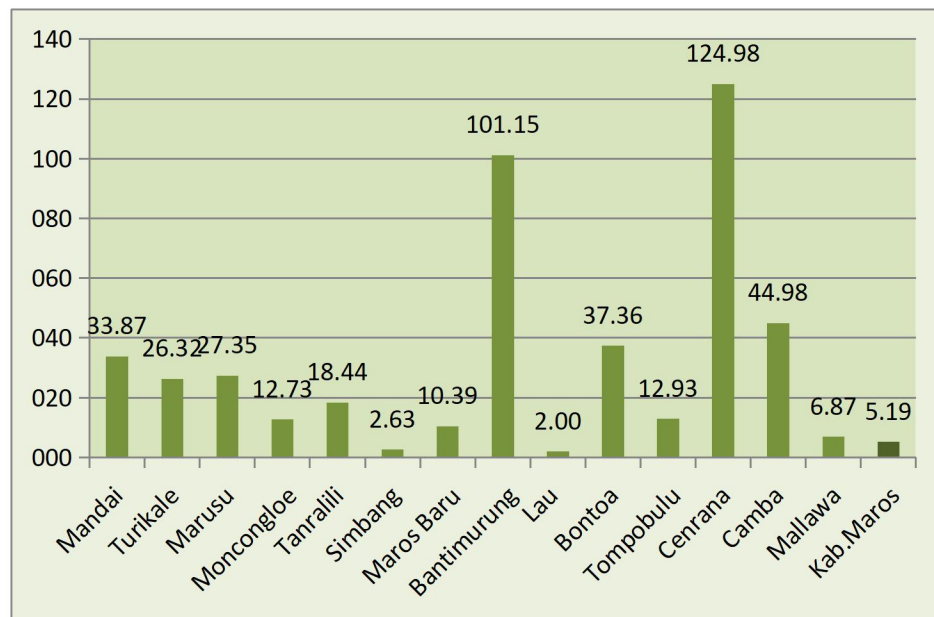
Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat adalah jumlah kumulatif desa/kelurahan yang terverifikasi melaksanakan STBM. Jumlah

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).

STBM (sanitasi total berbasis masyarakat) terdiri dari beberapa beberapa kategori yaitu stop buang air besar sembarangan (SBS), Cuci tangan pake sabun(CTPS), pengelolaan air minum dan makanan Rumah tangga(PAMMRT), Pengelolaan Sampah Rumah tangga(PSRT), Pengelolaan limbah cair Rumah tangga(PLCRT),Pengelolaan kualitas udara dalam rumah tangga(PKURT). dan akses rumah sehat, Adapun akses rumah sehat dapat dilihat pada gambar berikut :

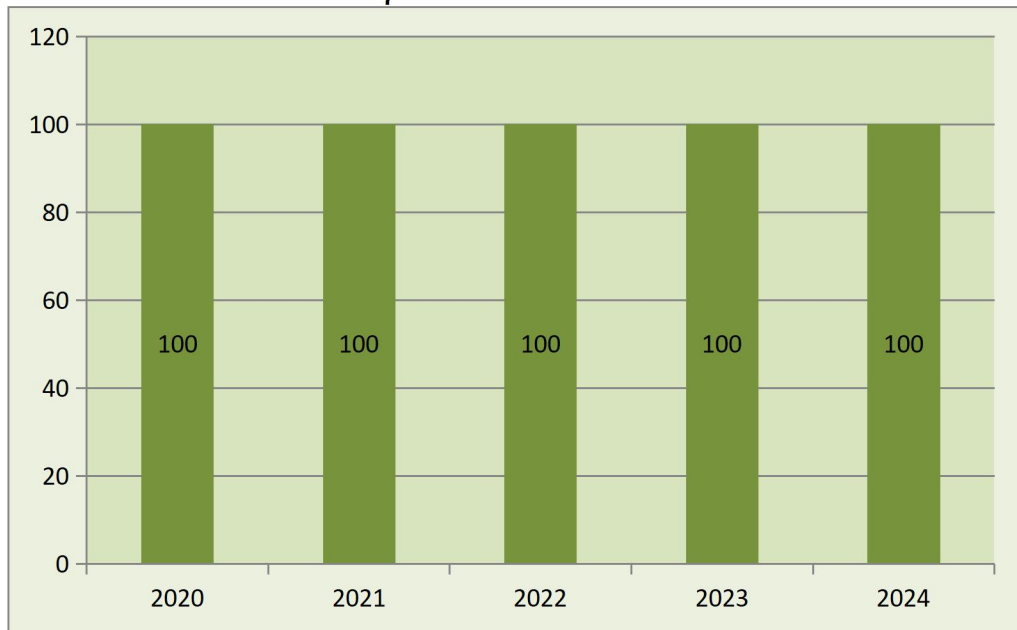
Gambar 7.1
Persentase Desa Yang Memenuhi Syarat Rumah Sehat
Berdasarkan Kecamatan
Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga, Tahun 2024

Sementara capaian STBM tingkat kabupaten mulai tahun 2015-2024 terus mengalami peningkatan sampai tahun 2024, semua desa sudah 100% melaksanakan salah satu persyaratan yaitu SBS (stop buang air besar sembarangan) sebagai mana terdapat pada tabel di bawah ini.

Gambar 7.2
Persentase Desa Yang Melaksanakan SBS
Kabupaten Maros Tahun 2020 - 2024



Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga, Tahun 2024

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.

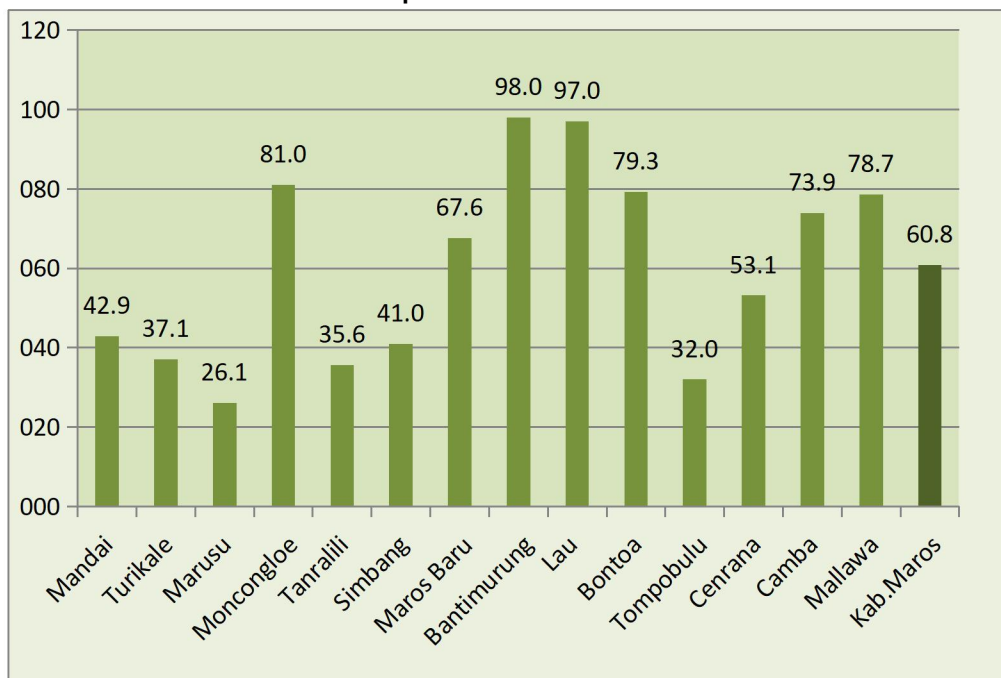
Rumah tangga harus memiliki akses air minum layak dan bersih dalam mendukung kesehatan lingkungan dan kesehatan masyarakat. Kebutuhan air minum, tidak hanya dilihat dari kuantitasnya tetapi juga dari kualitas air minum. Pemenuhan kebutuhan air minum di rumah tangga dapat diukur dari akses air minum layak.

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 terlindungi, 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 terlindungi bukan termasuk dalam kriteria akses air minum layak dan bersih.

Gambar 7.3
Persentase Sarana Air Minum Yang Diawasi Sesuai Standar
Menurut Kecamatan dan Puskesmas
Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga Tahun 2024

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:

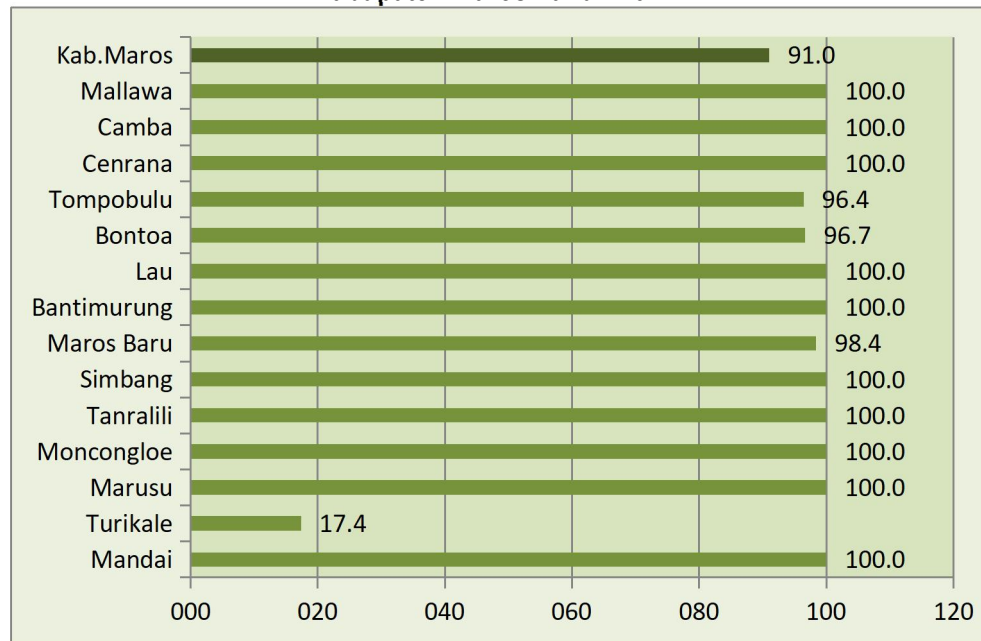
1. Tanah permukaan tidak boleh terjadi kontaminasi.
2. Tidak boleh terjadi kontaminasi pada air tanah yang mungkin memasuki mata air atau sumur.
3. Tidak boleh terkontaminasi air permukaan.
4. Tinja tidak boleh terjangkau oleh lalat dan hewan lain.
5. Tidak boleh terjadi penanganan tinja segar, atau 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 7.4 dapat dilihat bahwa persentase kepala keluarga yang memiliki akses sanitasi layak di Kabupaten Maros pada tahun 2024 adalah 91,0 % hal ini mengindikasikan bahwa di kabupaten Maros sudah cukup bagus dengan adanya kecamatan bahkan sudah mencapai 100% dan paling rendah adalah 17.4% yakni di Kecamatan Turikale.

Gambar 7.4
Persentase Kepala Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Layak Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga, Tahun 2024

E. TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TFU) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN

Tempat Fasilitas Umum (TFU) 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. TFU yang memenuhi syarat kesehatan adalah tempat dan fasilitas umum minimal sarana pendidikan dan pasar rakyat yang memenuhi syarat kesehatan. TFU 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:

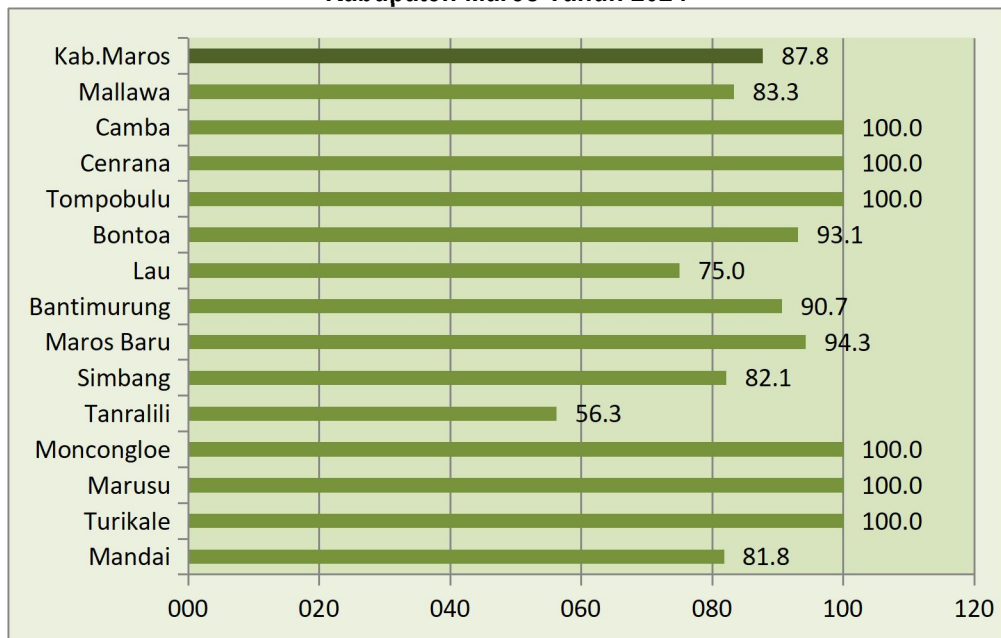
1. Sarana pendidikan dasar yang dimaksud adalah Sekolah Dasar (SD/MI), Sekolah Menengah Pertama (SMP/MTs) dan yang sederajat milik pemerintah dan swasta yang terintegrasi.

2. Pasar rakyat yang dimaksud adalah pasar yang berlokasi permanen, ada pengelola, sebagian besar barang yang diperjual belikan yaitu kebutuhan dasar sehari-hari dengan
3. Fasilitas infrastruktur sederhana, dan dikelola oleh Pemerintah Daerah dan Badan Usaha Milik Daerah

Pada Gambar 7.5 menunjukkan persentase TFU di Kabupaten Maros yang telah memenuhi syarat kesehatan. pada tahun 2023 adalah 84.8 %, angka capaian ini meningkat menjadi 87.8 % di tahun 2024. capaian terendah pada kecamatan Tanralili yaitu 56.3 % dan tertinggi di beberapa kecamatan yaitu 100 %.

Persentase tempat dan fasilitas umum(TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar dapat dilihat pada gambar berikut :

Gambar 7.5
Persentase Tempat Fasilitas Umum Yang Memenuhi Syarat Kesehatan
Kabupaten Maros Tahun 2024



Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga, Tahun 2024

Beberapa kendala dalam pelaksanaan upaya peningkatan jumlah TFU 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 TFU 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.

F. TEMPAT PENGOLAHAN PANGAN (TPP)

Tempat Pengelolaan pangan (TPP) 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 TPP 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:

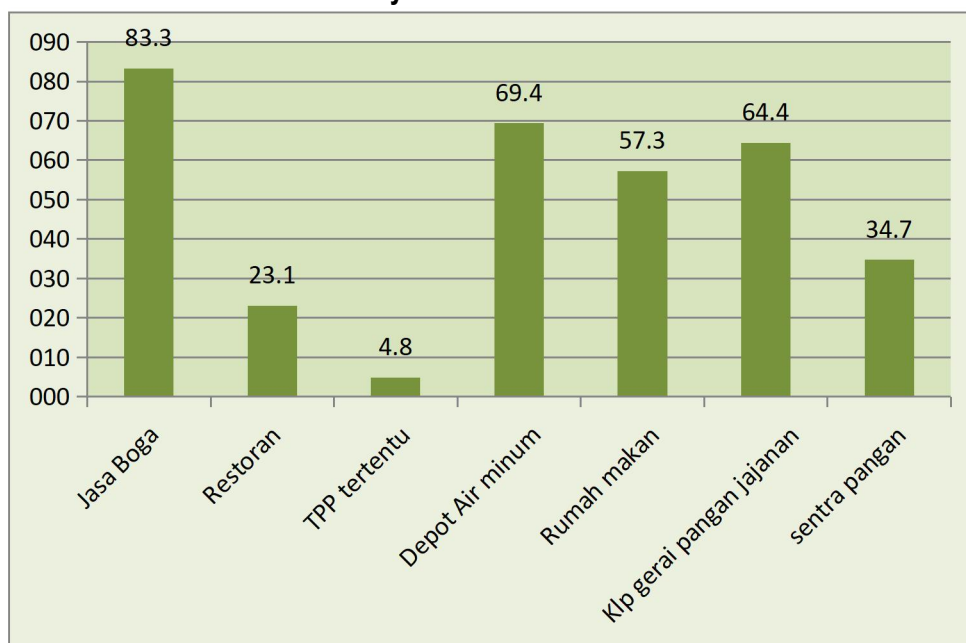
1. persyaratan lokasi dan bangunan,
2. persyaratan fasilitas sanitasi,
3. persyaratan dapur, rumah makan, dan gudang makanan,
4. persyaratan bahan makanan dan makanan jadi,
5. persyaratan pengolahan makanan,
6. persyaratan penyimpanan bahan makanan dan makanan jadi,
7. persyaratan penyajian makanan jadi,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

Tempat pengelolaan pangan yang terdiri dari jasa boga sebesar 74.3 %, restoran sebesar 94.44 %, TPP tertentu yakni 66.1 % kemudian Rumah makan sebesar 67.9 % dan Kelompok gerai pangan jajanan sebesar 50.5 % serta sentra pangan jajanan atau kantin sebesar 48.0 %.hal ini membuktikan bahwa tempat pengelolaan makanan di kabupaten Maros sudah memenuhi syarat kesehatan.

Persentase tempat pengelolaan pangan (TPP) yang memenuhi syarat kesehatan menurut Kecamatan di kabupaten Maros dapat dilihat pada Gambar 7.6 berikut

Gambar 7.6
Persentase Tempat Pengolahan Pangan (TPP) yang Memenuhi Syarat Kesehatan Tahun 2024



Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga, Tahun 2024

Gambar 7.6 menunjukkan bahwa Tempat pengelolaan pangan yang memenuhi syarat kesehatan yang menjelaskan bahwa hampir semua tempat pengelolaan pangan yang ada di kabupaten Maros sudah memenuhi syarat kesehatan, dari tujuh tempat pengelolaan makanan tersebut terdapat satu sentra pangan yang belum mencapai 50 % tetapi empat yang lainnya sudah memenuhi syarat kesehatan. Adapun pengelolaan makanan yang tertinggi capaiannya yaitu dari Jasa boga yakni 83.3 %, menyusul Depot air minum sebesar 64.9% kemudian kelompok gerai pangan jajanan sebesar 64.45%, Rumah makan 57.3%. sentra pangan sebesar 34.7%, kemudian restoran sebesar 23.1 % TPP tertentu sebanyak 4.8% .hal ini membuktikan bahwa tempat pengelolaan makanan di kabupaten Maros belum semuanya memenuhi syarat kesehatan.

Dari data tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa Tempat pengelolaan pangan (TPP) di Kabupaten Maros sebagian sudah mencapai diatas 50 %,sehingga dapat dikatakan sudah memenuhi syarat kesehatan.walaupun belum semuanya yang memenuhi syarat kesehatan.ada beberapa yang belum memenuhi syarat kesehatan.



BAB VII 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 peningkatan. Tahun 2023 jumlah kasus kematian bayi sebanyak 60 kasus kematian dan tahun 2024 terdapat 62 kasus kematian bayi. Adapun pada tahun 2024 jumlah kasus kematian bayi mengalami peningkatan yaitu 62 kasus.

Jumlah kematian selama pengobatan akibat penyakit Tuberculosis 2 (dua) tahun terakhir mengalami peningkatan 78 kasus, dimana tahun 2023 terdapat 29 kasus kematian dan tahun 2024 meningkat menjadi 107 kasus kematian. Kematian akibat penyakit Demam Berdarah Dengue dengan Case Fatality Rate (CFR) mengalami peningkatan, dimana tahun 2023 CFR nya 2,19 % dan pada tahun 2024 yaitu 1.41 % mengalami penurunan menjadi CFR 1.41 % di tahun 2024, ini masih di atas target CFR Demam Berdarah Dengue yaitu < 1%.

5. Status Gizi

Persentase gizi kurang di tahun 2024 sebesar 4.7 % meningkat dari tahun 2023 yang lalu. Untuk balita pendek pada tahun 2023 sebesar 7.8% meningkat menjadi 9.6% pada tahun 2024. Demikian juga untuk balita kurus di tahun 2024 yaitu 12.3% meningkat dari tahun 2023 yaitu 9.0%.hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan masyarakat akan pentingnya status gizi bagi kesehatan. Berbagai faktor yang menyebabkan kekurangan gizi di masyarakat salah satunya adalah akses terbatas terhadap makanan bergizi,terutama di daerah-daerah terpencil, keterbatasan ekonomi juga menjadi hambatan utama dimana sebagian masyarakat tidak mampu membeli makanan sehat dan bergizi.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kabupaten. Maros; *Profil Kesehatan Maros Tahun 2018*, Dinas Kesehatan Maros, Tahun 2019.
- Dinas Kesehatan Kabupaten. Maros; *Profil Kesehatan Maros Tahun 2019*, Dinas Kesehatan Maros, Tahun 2020.
- Dinas Kesehatan Kabupaten. Maros; *Profil Kesehatan Maros Tahun 2020*, Dinas Kesehatan Maros, Tahun 2021.
- Dinas Kesehatan Kabupaten. Maros; *Profil Kesehatan Maros Tahun 2021*, Dinas Kesehatan Maros, Tahun 2022.
- Dinas Kesehatan Kabupaten. Maros; *Profil Kesehatan Maros Tahun 2022*, Dinas Kesehatan Maros, Tahun 2023.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Maros; *Laporan Hasil Kegiatan Program Lingkup Bina Pelayanan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan*, Tahun 2023.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Maros; *Laporan Hasil Kegiatan Sub. Bagian Program dan Kepegawaian*, Tahun 2023.
- Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Maros. Maros; *Data Sekolah Kabupaten Maros Tahun 2023*.
- Pusdatin Kemenkes RI; *Petunjuk Teknis Penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota, Kementerian Kesehatan RI*, Tahun 2023.
- Rumah Sakit Umum Daerah Salewangang Maros. Maros; *Laporan Hasil Kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Salewangang Tahun 2023*.
- 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. 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.
- 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. 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..
- Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19)-rev-5*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;2020.
- Kemenkes Republik Indonesia.2021. *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: kemenkes RI.
- Dinas Catatan Sipil dan Kependudukan Kabupaten Maros. Maros; *Data Penduduk Kabupaten Maros Tahun 2024*.

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

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	206.370	207.389	413.759	Jiwa	Tabel 2
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			4.00	Jiwa	Tabel 1
5	Kepadatan Penduduk /Km ²			255.55	Jiwa/Km ²	Tabel 1
6	Rasio Beban Tanggungan			50.4	per 100 penduduk produktif	Tabel 2
7	Rasio Jenis Kelamin			99.51		Tabel 2
8	Penduduk 10 tahun ke atas melek huruf	90,90!	90,90!	90,90	%	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			0	RS	Tabel 4
12	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			13	Puskesmas	Tabel 4
13	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			1	Puskesmas	Tabel 4
14	Jumlah Puskesmas Keliling			0	Puskesmas keliling	Tabel 4
15	Jumlah Puskesmas pembantu				Pustu	Tabel 4
16	Jumlah Apotek			133	Apotek	Tabel 4
17	RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1			100	%	Tabel 6
II.2 Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan						
18	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	49.8	81.8	65.8	%	Tabel 5
19	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	0.9	1.6	1.3	%	Tabel 5

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
20	Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS				per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
21	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS				per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
22	<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS			59.0	%	Tabel 8
23	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS			66..0	Kali	Tabel 8
24	<i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS			5.5	Hari	Tabel 8
25	<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS			3.5	Hari	Tabel 8
26	Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin & essensial			100	%	Tabel 9
II.3 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)						
27	Jumlah Posyandu			425	Posyandu	Tabel 12
28	Posyandu Aktif			100	%	Tabel 12
29	Rasio posyandu per 100 balita				per 100 balita	Tabel 12
30	Posbindu PTM			194	Posbindu PTM	Tabel 12
III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN						
31	Jumlah Dokter Spesialis			64	Orang	Tabel 13
32	Jumlah Dokter Umum			131	Orang	Tabel 13
33	Rasio Dokter (spesialis+umum)			31.7	per 100.000 penduduk	Tabel 13
34	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis			46	Orang	Tabel 13
35	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			9.7	per 100.000 penduduk	Tabel 13
36	Jumlah Bidan		746		Orang	Tabel 14
37	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		180.3		per 100.000 penduduk	Tabel 14
38	Jumlah Perawat			811	Orang	Tabel 14
39	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			196.0	per 100.000 penduduk	Tabel 14
40	Jumlah Tenaga Kesehatan masyarakat			122	Orang	Tabel 15
41	Jumlah Tenaga Sanitasi			66	Orang	Tabel 15
42	Jumlah Tenaga Gizi			90	Orang	Tabel 15
43	Jumlah Tenaga Kefarmasian			110	Orang	Tabel 15
IV PEMBIAYAAN KESEHATAN						
44	Peserta Penerima bantuan luran			58.6	%	Tabel 19
45	Peserta Non penerima bantuan luran			28.9	%	Tabel 19
46	Total Anggaran Kesehatan				Rp	Tabel 20
				309.150.044.970		
47	APBD Kesehatan terhadap APBD Kab/Kota				%	Tabel 20
48	Anggaran Kesehatan Perkapita				Rp	Tabel 20

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
V	KESEHATAN KELUARGA					
V.1	Kesehatan Ibu					
49	Jumlah Lahir Hidup	2999	2827	5857	Orang	Tabel 21
50	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	6.3	4.2	5.3	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 21
51	Jumlah Kematian Ibu		10		Ibu	Tabel 22
52	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		0.3		per 100.000 Kelahiran Hidup	Tabel 22
53	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		100.0		%	Tabel 24
54	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		87.4		%	Tabel 24
55	Ibu hamil dengan imunisasi Td2+		24.8		%	Tabel 25
56	Ibu Hamil dengan imunsasi Td3		37.8		%	Tabel 25
57	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan		100		%	Tabel 24
58	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan di Fasyankes		90.9		%	Tabel 24
59	Pelayanan Ibu Nifas KF3		94.9		%	Tabel 24
60	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		90.9		%	Tabel 24
61	Pelayanan KF lengkap		33.2		%	Tabel 24
62	Peserta KB Aktif			6.2	%	Tabel 30
63	Peserta KB Pasca Persalinan			46.2	%	Tabel 31
	Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90					
V.2	Kesehatan Anak					
64	Jumlah Kematian Neonatal	36	21	57	neonatal	Tabel 34
65	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	12.0	7.4	9.8	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
66	Jumlah Bayi Mati	40	22	62	bayi	Tabel 34
67	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	13.3	7.8	10.6	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
68	Jumlah Balita Mati	0	2	2	Balita	Tabel 34
69	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	0	0.7	0.3	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
70	Jumlah kematian post Neonatal			5	kasus	Tabel 35
71	Bayi baru lahir ditimbang	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 37
72	Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	5.9	6.9	6.4	%	Tabel 37
73	Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	99.7	99.9	99.8	%	Tabel 38
74	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	98.0	98.8	98.4	%	Tabel 38
75	Bayi yang diberi ASI Eksklusif			83.1	%	Tabel 39
	Pelayanan kesehatan bayi			81.1	%	Tabel 39
76						
77	Desa/Kelurahan UCI			95.1	%	Tabel 41
78	Cakupan Imunisasi Campak/MR pada Bayi			107.9	%	Tabel 44
79	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	102.2	101.9	102.1	%	Tabel 43
80	Bayi Mendapat Vitamin A			95.9	%	Tabel 45
81	Anak Balita Mendapat Vitamin A			97.8	%	Tabel 45

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
82	Pelayanan kesehatan balita			106.94	%	Tabel 46
83	Balita ditimbang (D/S)			68.88	%	Tabel 46
84	Balita gizi kurang (BB/umur)			4.7	%	Tabel 48
85	Balita pendek (TB/umur)			9.6	%	Tabel 48
86	Balita kurus (BB/TB)			22.3	%	Tabel 48
87	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI			97.8	%	Tabel 49
88	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 7 SMP/MTs			96.8	%	Tabel 49
89	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 10 SMA/MA			90.3	%	Tabel 49
V.3 Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut						
90	Penduduk Usia Produktif yg mendapat skrining	56.2	77.1	67.3	%	Tabel 52
91	Penduduk usia produktif yang beresiko	16.6		24.6	%	Tabel 52
VI PENGENDALIAN PENYAKIT						
VI.1 Pengendalian Penyakit Menular Langsung						
93	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan sesuai standar			6465	kasus	Tabel 56
94	CNR seluruh kasus TBC			0.04	per 100.000 penduduk	Tabel 56
95	Case detection rate TBC			48.3	%	Tabel 57
96	Cakupan penemuan kasus TBC anak			104	Kasus	Tabel 57
97	Angka kesembuhan BTA+			80.2	%	Tabel 57
98	Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	58.1	55.9	57.1	%	Tabel 57
99	Angka keberhasilan pengobatan (Success Rate) semua ka	93.8	99.3	96.2	%	Tabel 57
100	Jumlah kematian selama pengobatan			11.2	per 100.000 penduduk	Tabel 57
101	Penemuan penderita pneumonia pada balita			229	Kasus	Tabel 58
102	Balita Pneumonia yang diberikan tatalaksana standar			100	%	Tabel 58
103	Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia min 60%			100	%	Tabel 58
104	Jumlah Kasus HIV	38	10	48	Kasus	Tabel 59
105	Jumlah Kasus HIV baru ditemukan			37	Kasus	Tabel 60
106	Jumlah Kasus HIV yang mendapat pengobatan			24	Jiwa	Tabel 60
107	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada balita			9865	kasus	Tabel 61
108	Persentase Diare yang dilayani pada semua umur			56.3	%	Tabel 61
109	Persentase Diare yang mendapat oralit			69.7	%	Tabel 61
110	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	10.2	9.6	9.9	per 100.000 penduduk	Tabel 64
111	Persentase Kasus Baru Kusta anak 0-14 Tahun				%	Tabel 65

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
112	Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta			90.6	%	Tabel 65
113	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			3.13	%	Tabel 65
114	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			2.4	per 100.000 penduduk	Tabel 65
115	Angka Prevalensi Kusta			0.7	per 10.000 Penduduk	Tabel 59
116	Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)			95	%	Tabel 67
117	Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)			48	%	Tabel 67
VI.2 Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi						
118	AFP Rate (non polio) < 15 th			14.8	per 100.000 penduduk <15 tahun	Tabel 68
119	Jumlah Kasus Difteri	0	0	0	Kasus	Tabel 69
120	Case Fatality Rate Difteri			#DIV/0!	%	Tabel 69
121	Jumlah Kasus Pertusis	0	0	0	Kasus	Tabel 69
122	Jumlah Kasus Tetanus Neonatorum	0	0	0	Kasus	Tabel 69
123	Case Fatality Rate Tetanus Neonatorum			#DIV/0!	%	Tabel 69
124	Jumlah Kasus Hepatitis B	6	88	95	Kasus	Tabel 69
125	Jumlah Kasus Suspek Campak	28	31	59	Kasus	Tabel 69
126	Insiden rate Campak	6.8	7.5	14.3	per 100.000 penduduk	Tabel 69
127	KLB ditangani < 24 jam			100,0	%	Tabel 70
VI.3 Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik						
128	Angka kesakitan (<i>Incidence Rate</i>) DBD			120.4	per 100.000 penduduk	Tabel 72
129	Angka kematian (<i>Case Fatality Rate</i>) DBD	1.95	0.83	1.41	%	Tabel 72
130	Angka Kesakitan Malaria (<i>Annual Parasit Incidence</i>)			3739	per 1.000 penduduk	Tabel 73
131	Konfirmasi laboratorium pada suspek Malaria			100,0	%	Tabel 73
132	Pengobatan standar kasus Malaria positif			100,0	%	Tabel 73
133	<i>Case Fatality Rate</i> Malaria	0,0	0,0	0,0	%	Tabel 73
134	Penderita Kronis Filariasis	0	0	0	Kasus	Tabel 74
VI.4 Pengendalian Penyakit Tidak Menular						
135	Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan	30	70	100	%	Tabel 75
136	Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			98.9	%	Tabel 76
138	Persentase pemeriksaan IVA		6.27		% perempuan usia 30-50 tahun	Tabel 77
139	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun		0.19		%	Tabel 77
140	% tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun		0.36		%	Tabel 77

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
141	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat			100	%	Tabel 78
VII KESEHATAN LINGKUNGAN						
142	Desa /kelurahan STOP BABS			100	%	Tabel 81
143	KK cuci tangan pakai sabun (CTPS)			10.85	%	Tabel 81
144	Sarana air minum memenuhi syarat			60.82		Tabel 79
145	Tempat dan fasilitas umum yang dilakukan pengawasan Sesuai standar			87.86	%	Tabel 82
146	Tempat pengelolaan pangan yang memenuhi syarat kesehatan (Jasa boga)			56.7	%	Tabel 83

TABEL 1

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

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (km^2)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK <i>per km²</i>
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Mandai	49,11	4	2	6	51.972	12.993	4,00	1058,28
2	Turikale	29,93	0	7	7	48.860	12.215	4,00	1632,48
3	Marusu	53,73	7	0	7	36.960	9.240	4,00	687,88
4	Moncongloe	46,87	5	0	5	23.740	5.935	4,00	506,51
5	Tanralili	89,45	7	1	8	35.613	8.903	4,00	398,13
6	Simbang	105,31	6	0	6	26.579	6.645	4,00	252,39
7	Maros Baru	53,76	4	3	7	29.381	7.345	4,00	546,52
8	Bantimurung	173,7	6	2	8	32.961	8.240	4,00	189,76
9	Lau	73,83	2	4	6	37.291	9.323	4,00	505,09
10	Bontoa	93,52	8	1	9	31.936	7.984	4,00	341,49
11	Tompobulu	287,66	8	0	8	17.137	4.284	4,00	59,57
12	Cenrana	180,97	7	0	7	14.912	3.728	4,00	82,40
13	Camba	145,36	6	2	8	13.487	3.372	4,00	92,78
14	Mallawa	235,92	10	1	11	12.930	3.233	4,00	54,81
JUMLAH (KAB. MAROS)		1619,12	80	23	103	413.759	103.440	4,00	255,55

Sumber :

1. Kantor Statistik Kabupaten Maros
2. Badan Pusat Statistik Kabupaten Maros, 2024

TABEL 2

**JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2024**

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	17.796	16.499	34.295	107,86
2	5 - 9	20.960	19.201	40.161	109,16
3	10 - 14	20.335	18.468	38.803	110,11
4	15 - 19	15.235	15.306	30.541	99,54
5	20 - 24	18.059	17.530	35.589	103,02
6	25 - 29	17.228	16.723	33.951	103,02
7	30 - 34	16412	16.208	32.620	101,26
8	35 - 39	15481	15.032	30.513	102,99
9	40 - 44	13664	14.049	27.713	97,26
10	45 - 49	12098	13.348	25.446	90,64
11	50 - 54	11512	12.686	24.198	90,75
12	55 - 59	9499	10.494	19.993	90,52
13	60 - 64	6766	7.801	14.567	86,73
14	65 - 69	4517	5.524	10.041	81,77
15	70 - 74	3313	3.744	7.057	88,49
16	75+	3495	4.776	8.271	73,18
JUMLAH		206.370	207.389	413.759	99,51
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)				50,39	

Sumber :

1. Dinas Catatan Sipil Kabupaten Maros Tahun 2024

TABEL 3

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

NO	VARIABEL	JUMLAH			PERSENTASE		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS	147.279	153.221	300.500			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF				-		
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	-	-	-	-		
	b. SD/MI	-	-	-	-		
	c. SMP/ MTs	-	-	-	-		
	d. SMA/ MA	-	-	-	-		
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN	-	-	-	-		
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	-	-	-	-		
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	-	-	-	-		
	h. UNIVERSITAS/DIPLOMA IV	-	-	-	-		
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	-	-	-	-		

Sumber :

1. Kabupaten Maros Dalam Angka Tahun 2024

TABETABEL 4

**JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2024**

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA							JUMLAH
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	ORGANISASI KEMASYARAKATAN	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
RUMAH SAKIT									
1	RUMAH SAKIT UMUM	-	-	1	1	-	-	-	2
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	-	-	-	-	-	-	-	-
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA									
1	PUSKESMAS RAWAT INAP	-	-	12	-	-	-	-	12
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR	-	-	509	-	-	-	-	509
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP	-	-	2	-	-	-	-	2
3	PUSKESMAS KELILING	-	-	-	-	-	-	-	-
4	PUSKESMAS PEMBANTU	-	-	25	-	-	-	-	25
SARANA PELAYANAN LAIN									
2	KLINIK PRATAMA	-	-	-	7	-	18	-	25
3	KLINIK UTAMA	-	-	-	-	-	1	-	1
5	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER	-	-	-	-	-	21	-	21
7	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI	-	-	-	-	-	15	-	15
8	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER SPESIALIS	-	-	-	-	-	3	-	3
	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN	-	-	-	-	-	45	-	45
	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI PERAWAT	-	-	-	-	-	-	-	-
9	GRIYA SEHAT	-	-	-	-	-	-	-	-
10	PANTI SEHAT	-	-	-	-	-	-	-	-
11	UNIT TRANSFUSI DARAH	-	-	1	-	-	-	-	1
	LABORATORIUM KESEHATAN	-	-	-	-	-	-	-	-
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN									
1	INDUSTRI FARMASI	-	-	-	-	-	-	-	-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL/EKSTRAK BAHAN ALAM(IOT/IEBAT)	-	-	-	-	-	-	-	-
3	USAHA KECIL MIKRO OBAT TRADISIONAL(UKOT/UMOT)	-	-	-	-	-	-	-	-
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN	-	-	-	-	-	-	-	-
	PRODUK SI ALAT PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA	-	-	-	-	-	-	-	-
	INDUSTRI KOSMETIK	-	-	-	-	-	-	-	-
5	PEDAGANG BESAR FARMASI (PBF)	-	-	-	-	-	-	-	-
	PENYALUR ALAT KESEHATAN	-	-	-	-	-	-	-	-
6	APOTEK	-	-	-	-	-	133	-	133
7	APOTEK PRB	-	-	-	-	1	-	-	1
8	TOKO OBAT	-	-	-	-	-	8	-	8
9	TOKO ALKES	-	-	-	-	-	-	-	-

Sumber :

1. Subkooor Fasilitas Kesehatan dan Subkooor Kefarmasian, Bidang Sumber Daya Kesehatan, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

2. Subkooor Pelayanan Kesehatan Primer, Bidang Pelayanan Kesehatan, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 5

**JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2024**

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
JUMLAH KUNJUNGAN		102.699	169.735	272.434	1.941	3.295	5.236	574	375	903
JUMLAH PENDUDUK KABUPATEN/KOTA		206.370	207.389	413.759	206.370	207.389	413.759			
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		49,8	81,8	65,8	0,9	1,6	1,3			
A	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama									
1	Puskesmas									
1	Mandai	12.832	20.454	33.286	188	232	420	44	32	76
2	Turikale	14.178	24.890	39.068				54	39	93
3	Marusu	8.474	15.113	23.587				45	22	67
4	Moncongloe	5.958	9.286	15.244				27	19	46
5	Tanralili	8.986	14.528	23.514	81	212	293	31	21	52
6	Simbang	5.171	9.266	14.437				50	16	66
7	Maros Baru	5.339	10.823	16.162	161	211	372	36	22	58
8	Bantimurung	10.711	16.959	27.670	383	1001	1.384	72	40	112
9	Lau	10.321	13.640	23.961	283	298	581	46	38	84
10	Bontoa	8.151	15.122	23.273	143	219	362	44	24	68
11	Tompobulu	3.618	5.604	9.222	228	374	602	18	10	28
12	Cenrana	3.790	6.351	10.141	109	165	274	22	23	45
13	Camba	3.257	4.420	7.677	246	394	640	28	26	54
14	Mallawa	1.913	3.279	5.192	119	165	284	31	23	54
2	Klinik Pratama									
1	Klinik Setia Kawan			0	0	0	0	0	0	0
2	Klinik Anindhita			0	0	0	0	5	2	0
3	Klinik PT. Semen Bosowa			0	0	0	0	0	0	0
4	Klinik Poltekbang			0	0	0	0	0	1	0
5	Klinik dr. Fendy Dwimartyono			0	0	0	0	0	0	0
6	Klinik Arifah Medika			0	0	0	0	0	0	0
7	Klinik Pratama Asy Syifa			0	0	0	0	5	8	0
8	Klinik Transit			0	0	0	0	0	0	0
9	Klinik Pratama Pataraja			0	0	0	0	2	7	0
10	Klinik Hj. St. Huda			0	0	24	24	0	0	0
11	Klinik Kimia Farma			0	0	0	0	9	2	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
12	Klinik Syahrina			0			0	0	0	0
13	Klinik FKTP Brigif Linud 3			0	0	0	0	0	0	0
14	Klinik Poskes 14.10.02 Maros			0	0	0	0	0	0	0
15	Klinik Andarista Medika			0	0	0	0	0	0	0
16	Klinik FKTP Poli Yonif 433/JS			0	0	0	0	0	0	0
17	Klinik FKTP Pokes Yonif Para Raider 431/SSP			0	0	0	0	0	0	0
18	Klinik FKTP Polkes Yonif Para Raider 432/WJS			0	0	0	0	0	0	0
19	Kilnik Kimia Farma 2			0	0	0	0	5	0	0
20	Klinik Arhanudse-16/maleo			0	0	0	0	0	0	0
21	Klinik H. Sunarso			0	0	0	0	0	0	0
22	Klinik Saffanah			0	0	0	0	0	0	0
23	Klinik Noeni Medika			0	0	0	0	0	0	0
24	Klinik Fatmawati			0	0	0	0	0	0	0
3	Praktik Mandiri Dokter									
4	Praktik Mandiri Dokter Gigi									
5	Praktik Mandiri Bidan									
SUB JUMLAH I		102.699	169.735	272.434	1.941	3.295	5.236	574	375	903
B	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut									
1	Klinik Utama									
1	Klinik Utama Syamsinar			0			0			0
2				0			0			
2	Rumah Sakit Umum			0			0			
1	RSUD dr. La Palaloi			0			0			0
2	RSAU dr. Dody Sardjoto			0			0			0
3	Rumah Sakit Khusus									
1										
2										
4	Praktik Mandiri Dokter Spesialis									
1										
2										
SUB JUMLAH II		0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber :

1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Bidang Pelayanan Kesehatan, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024
2. RSUD dr. La Palaloi, 2024
3. RSAU Dody Sardjoto, 2024

TABEL 6

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

NO	RUMAH SAKIT	JUMLAH	MEMPUNYAI KEMAMPUAN YANG GAWAT DARURAT 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, 2024
2. RSAU Dody Sardjoto, 2024

TABEL 7

**ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2024**

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEEN KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIEEN KELUAR MATI			PASIEEN KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			Gross Death Rate			Net Death Rate		
			L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	RSUD dr. La Palaloi	165			-			-			-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
2	RSAU dr. Dody Sardjoto	100			-			-			-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
KABUPATEN MAROS		265	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

Sumber :

1. RSUD dr. La Palaloi, 2024
2. RSAU Dody Sardjoto, 2024

TABEL 8

**INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2024**

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	RSUD dr. La Palaloi	165	10.696	-	-	0,00%	64,82	5,63	0,00
2	RSAU dr. Dody Sardjoto	100	6.795	-	-	0,00%	67,95	5,37	0,00
KABUPATEN MAROS		265	17.491	0	0	0,0	66,0	5,5	0,0

Sumber :

1. RSUD dr. La Palaloi, 2024
2. RSAU Dody Sardjoto, 2024

TABEL 9

**PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL MENURUT PUSKESMAS
DAN KECAMATAN
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL *
1	2	3	4
1	Mandai	Mandai	√
2	Turikale	Turikale	√
3	Marusu	Marusu	√
4	Moncongloe	Moncongloe	√
5	Tanralili	Tanralili	√
6	Simbang	Simbang	√
7	Maros Baru	Maros Baru	√
8	Bantimurung	Bantimurung	√
9	Lau	Lau	√
10	Bontoa	Bontoa	√
11	Tompobulu	Tompobulu	√
12	Cenrana	Cenrana	√
13	Camba	Camba	√
14	Mallawa	Mallawa	√
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, 2024

TABEL 10

**KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2024**

NO	NAMA OBAT	SATUAN	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL
1	2	3	4
1	Albendazol/Pirantel Pamoat	Tablet	√
2	Alopurinol	Tablet	√
3	Amlodipin/Kaptopril	Tablet	√
4	Amoksisilin 500 mg	Tablet	√
5	Amoksisilin sirup	Botol	√
6	Antasida tablet kunyah/antasida suspensi	Tablet/Botol	√
7	Amitriptilin tablet salut 25 mg (HCl)	Tablet	√
8	Asam Askorbat (Vitamin C)	Tablet	√
9	Asiklovir	Tablet	√
10	Betametason salep	Tube	√
11	Deksametason tablet/deksametason injeksi	Tablet/Vial/Ampul	√
12	Diazepam injeksi 5 mg/ml	Ampul	√
13	Diazepam	Tablet	√
14	Dihidroartemisin+piperakuin (DHP) dan primaquin	Tablet	√
15	Difenhidramin Inj. 10 mg/ml	Ampul	√
16	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1 % (sebagai HCl)	Ampul	√
17	Fitomenadion (Vitamin K) injeksi	Ampul	√
18	Furosemid 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT)	Tablet	√
19	Garam Oralit serbuk	Kantong	√
20	Glibenklamid/Metformin	Tablet	√
21	Hidrokortison krim/salep	Tube	√
22	Kotrimoksazol (dewasa) kombinasi tablet/Kotrimoksazol	Tablet/Botol	√
23	Ketokonazol tablet 200 mg	Tablet	√
24	Klorfeniramina Maleat (CTM) tablet 4 mg	Tablet	√
25	Lidokain inj	Vial	√
26	Magnesium Sulfat injeksi	Vial	√
27	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg-1 ml	Ampul	√
28	Natrium Diklofenak	Tablet	√
29	OAT FDC Kat 1	Paket	√
30	Oksitosin injeksi	Ampul	√
31	Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml	Botol	√
32	Parasetamol 500 mg	Tablet	√
33	Prednison 5 mg	Tablet	√
34	Retinol 100.000/200.000 IU	Kapsul	√
35	Salbutamol	Tablet	√
36	Salep Mata/Tetes Mata Antibiotik	Tube	√
37	Simvastatin	Tablet	√
38	Tablet Tambah Darah	Tablet	√
39	Vitamin B6 (Piridoksin)	Tablet	√
40	Zinc 20 mg	Tablet	√
JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR YANG TERSEDIA DI KABUPATEN/KOTA			
JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR			40
% KABUPATEN/KOTA DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL			100,00%

TABEL 11

**KETERSEDIAAN VAKSIN IDL (IMUNISASI DASAR LENGKAP)
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2024**

NO	NAMA VAKSIN	SATUAN	KETERSEDIAAN VAKSIN IDL*
1	2	3	4
1	Vaksin hepatittis B	Vial	√
2	Vaksin BCG	Tablet	√
3	Vaksin DPT- HB -HIB	Vial	√
4	Vaksin Polio	Vial	√
5	Vaksin Campak/Vaksin Campak Rubella (MR)	Vial/ Ampul	√
JUMLAH ITEM VAKSIN IDL YANG TERSEDIA DI KABUPATEN/KOTA			5
% KABUPATEN/KOTA DENGAN KETERSEDIAAN VAKSIN IDL			100%

Sumber :

1. Seksi Kefarmasian, Bidang Sumber Daya Kesehatan, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 12

**JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM* MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	POSYANDU				JUMLAH	JUMLAH POSBINDU PTM**
			AKTIF		TIDAK AKTIF			
			JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Mandai	Mandai	28	100,0	0	0,0	28	12
2	Turikale	Turikale	32	100,0	0	0,0	32	11
3	Marusu	Marusu	22	100,0	0	0,0	22	14
4	Moncongloe	Moncongloe	20	100,0	0	0,0	20	10
5	Tanralili	Tanralili	40	100,0	0	0,0	40	17
6	Simbang	Simbang	33	100,0	0	0,0	33	15
7	MarosBaru	Maros Baru	32	100,0	0	0,0	32	14
8	Bantimurung	Bantimurung	40	100,0	0	0,0	40	40
9	Lau	Lau	26	100,0	0	0,0	26	13
10	Bontoa	Bontoa	38	100,0	0	0,0	38	13
11	Tompobulu	Tompobulu	36	100,0	0	0,0	36	8
12	Cenrana	Cenrana	27	100,0	0	0,0	27	7
13	Camba	Camba	20	100,0	0	0,0	20	8
14	Mallawa	Mallawa	31	100,0	0	0,0	31	12
JUMLAH (KAB/KOTA)			425	100,0	0	0,0	425	194
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA							1,2	

Sumber :

1. Seksi Promosi & Pemberdayaan Masyarakat, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024
2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular & Keswa, Bidang P2, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 13

**JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2024**

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS			DOKTER			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Puskesmas Mandai	-	-	0	-	-	4	-	-	4	-	-	2	-	-	0	-	-	2
2	Puskesmas Turikale	-	-	0	-	-	6	-	-	6	-	-	2	-	-	0	-	-	2
3	Puskesmas Marusu	-	-	0	-	-	4	-	-	4	-	-	1	-	-	0	-	-	1
4	Puskesmas Moncongloe	-	-	0	-	-	5	-	-	5	-	-	3	-	-	0	-	-	3
5	Puskesmas Tanralili	-	-	0	-	-	2	-	-	2	-	-	1	-	-	0	-	-	1
6	Puskesmas Simbang	-	-	0	-	-	1	-	-	1	-	-	1	-	-	0	-	-	1
7	Puskesmas Maros Baru	-	-	0	-	-	4	-	-	4	-	-	1	-	-	0	-	-	1
8	Puskesmas Bantimurung	-	-	0	-	-	4	-	-	4	-	-	2	-	-	0	-	-	2
9	Puskesmas Lau	-	-	0	-	-	4	-	-	4	-	-	3	-	-	0	-	-	3
10	Puskesmas Bontoa	-	-	0	-	-	3	-	-	3	-	-	2	-	-	0	-	-	2
11	Puskesmas Tompobulu	-	-	0	-	-	2	-	-	2	-	-	2	-	-	0	-	-	2
12	Puskesmas Cenrana	-	-	0	-	-	1	-	-	1	-	-	1	-	-	0	-	-	1
13	Puskesmas Camba	-	-	0	-	-	3	-	-	3	-	-	1	-	-	0	-	-	1
14	Puskesmas Mallawa	-	-	0	-	-	2	-	-	2	-	-	2	-	-	0	-	-	2
1	RSUD dr. La Palaloi	-	-	38	-	-	28	-	-	66	-	-	2	-	-	6	-	-	8
2	RSAU Dody Sardjoto	-	-	15	-	-	26	-	-	41	-	-	1	-	-	0	-	-	1
3	dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)	-	-	11	-	-	32	-	-	43	-	-	13	-	-	0	-	-	13
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN																			
JUMLAH (KAB/KOTA)^b		0	0	64	0	0	131	0	0	195	0	0	40	0	0	6	0	0	46
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b				15			31,7			47,1			9,7			1			11

Sumber :

1. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan, Bidang Sumber Daya Kesehatan, Dinkes Kab. Maros, 2024
2. RSUD dr. La Palaloi, 2024
3. RSAU Dody Sardjoto, 2024

TABEL 14

**JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN TENAGA KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2024**

NO	UNIT KERJA	TENAGA PERAWAT			TENAGA KEBIDANAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	Puskesmas Mandai	-	-	55	68
2	Puskesmas Turikale	-	-	35	47
3	Puskesmas Marusu	-	-	25	48
4	Puskesmas Moncongloe	-	-	29	40
5	Puskesmas Tanraili	-	-	40	42
6	Puskesmas Simbang	-	-	32	46
7	Puskesmas Maros Baru	-	-	35	62
8	Puskesmas Bantimurung	-	-	55	68
9	Puskesmas Lau	-	-	40	40
10	Puskesmas Bontoa	-	-	33	46
11	Puskesmas Tompobulu	-	-	36	43
12	Puskesmas Cenrana	-	-	26	31
13	Puskesmas Camba	-	-	22	21
14	Puskesmas Mallawa	-	-	22	30
1	RSUD dr. La Palaloi	-	-	127	58
2	RSAU Dody Sardjoto	-	-	111	24
3	dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)	-	-	88	32
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN					
JUMLAH (KAB/KOTA)^b		0	0	811	746
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b				196,0	180,3

Sumber :

1. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan, Bidang Sumber Daya Kesehatan, Dinkes Kab. Maros, 2024
2. RSUD dr. La Palaloi, 2023
3. RSAU Dody Sardjoto, 2023

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

TABEL 15

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

NO	UNIT KERJA	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT			TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN			TENAGA GIZI		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Puskesmas Mandai	-	-	14	-	-	5	-	-	7
2	Puskesmas Turikale	-	-	11	-	-	6	-	-	7
3	Puskesmas Marusu	-	-	9	-	-	4	-	-	7
4	Puskesmas Moncongloe	-	-	11	-	-	5	-	-	5
5	Puskesmas Tanralili	-	-	9	-	-	2	-	-	4
6	Puskesmas Simbang	-	-	5	-	-	5	-	-	4
7	Puskesmas Maros Baru	-	-	6	-	-	5	-	-	6
8	Puskesmas Bantimurung	-	-	14	-	-	5	-	-	7
9	Puskesmas Lau	-	-	5	-	-	4	-	-	5
10	Puskesmas Bontoa	-	-	4	-	-	2	-	-	5
11	Puskesmas Tompobulu	-	-	5	-	-	3	-	-	3
12	Puskesmas Cenrana	-	-	5	-	-	4	-	-	3
13	Puskesmas Camba	-	-	3	-	-	3	-	-	3
14	Puskesmas Mallawa	-	-	5	-	-	2	-	-	2
1	RSUD dr. La Palaloi	-	-	14	-	-	9	-	-	17
2	RSAU Dody Sardjoto	-	-	1	-	-	1	-	-	4
3	dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)	-	-	1	-	-	1	-	-	1
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN										
JUMLAH (KAB/KOTA)^a		0	0	122	0	0	66	0	0	90
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^a				29,5			16			21,8

Sumber :

1. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan, Bidang Sumber Daya Kesehatan, Dinkes Kab. Maros, 2024
2. RSUD dr. La Palaloi, 2024
3. RSAU Dody Sardjoto, 2024

TABEL 16

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

NO	UNIT KERJA	AHLI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISIAN MEDIK		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Puskesmas Mandai	-	-	6	-	-	6	-	-	2	-	-	0
2	Puskesmas Turikale	-	-	4	-	-	4	-	-	0	-	-	0
3	Puskesmas Marusu	-	-	8	-	-	3	-	-	1	-	-	0
4	Puskesmas Moncongloe	-	-	9	-	-	4	-	-	0	-	-	0
5	Puskesmas Tanrallii	-	-	7	-	-	4	-	-	0	-	-	0
6	Puskesmas Simbang	-	-	6	-	-	4	-	-	0	-	-	0
7	Puskesmas Maros Baru	-	-	5	-	-	3	-	-	0	-	-	0
8	Puskesmas Bantimurung	-	-	6	-	-	4	-	-	0	-	-	0
9	Puskesmas Lau	-	-	7	-	-	3	-	-	0	-	-	0
10	Puskesmas Bontoa	-	-	2	-	-	2	-	-	0	-	-	0
11	Puskesmas Tompobulu	-	-	4	-	-	2	-	-	0	-	-	0
12	Puskesmas Cenrana	-	-	8	-	-	2	-	-	0	-	-	0
13	Puskesmas Camba	-	-	3	-	-	4	-	-	0	-	-	0
14	Puskesmas Mallawa	-	-	2	-	-	1	-	-	0	-	-	0
1	RSUD dr. La Palaloi	-	-	14	-	-	20	-	-	10	-	-	17
2	RSAU Dody Sardjoto	-	-	10	-	-	8	-	-	4	-	-	10
3	dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)	-	-	2	-	-	0	-	-	0	-	-	7
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN													
JUMLAH (KAB/KOTA)^a		0	0	103	0	0	74	0	0	17	0	0	34
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^a				24,9			18			4			8

Sumber :

1. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan, Bidang Sumber Daya Kesehatan, Dinkes Kab. Maros, 2024
2. RSUD dr. La Palaloi, 2024
3. RSAU Dody Sardjoto, 2024

TABEL 17

**JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2024**

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	-	-	12	-	-	3	-	-	15
2	Puskesmas Turikale	-	-	6	-	-	2	-	-	8
3	Puskesmas Marusu	-	-	3	-	-	1	-	-	4
4	Puskesmas Moncongloe	-	-	2	-	-	2	-	-	4
5	Puskesmas Tanralili	-	-	4	-	-	2	-	-	6
6	Puskesmas Simbang	-	-	5	-	-	2	-	-	7
7	Puskesmas Maros Baru	-	-	3	-	-	3	-	-	6
8	Puskesmas Bantimurung	-	-	12	-	-	3	-	-	15
9	Puskesmas Lau	-	-	4	-	-	2	-	-	6
10	Puskesmas Bontoa	-	-	5	-	-	1	-	-	6
11	Puskesmas Tompobulu	-	-	3	-	-	1	-	-	4
12	Puskesmas Cenrana	-	-	2	-	-	1	-	-	3
13	Puskesmas Camba	-	-	3	-	-	1	-	-	4
14	Puskesmas Mallawa	-	-	2	-	-	0	-	-	2
1	RSUD dr. La Palaloi	-	-	11	-	-	19	-	-	30
2	RSAU Dody Sardjoto	-	-	13	-	-	2	-	-	15
3	dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)	-	-	20	-	-	11	-	-	31
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN										
JUMLAH (KAB/KOTA)^b				110		56		166		
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b				26,59		13,53		40,12		

Sumber :

1. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan, Bidang Sumber Daya Kesehatan, Dinkes Kab. Maros, 2024
2. RSUD dr. La Palaloi, 2024
3. RSAU Dody Sardjoto, 2024

TABEL 18

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

NO	UNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN									TOTAL		
		PEJABAT STRUKTURAL			TENAGA PENDIDIK			TENAGA DUKUNGAN MANAJEMEN					
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Puskesmas Mandai	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-	0
2	Puskesmas Turikale	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-	0
3	Puskesmas Marusu	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-	0
4	Puskesmas Moncongloe	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-	0
5	Puskesmas Tanralili	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-	0
6	Puskesmas Simbang	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-	0
7	Puskesmas Maros Baru	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-	0
8	Puskesmas Bantimurung	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-	0
9	Puskesmas Lau	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-	0
10	Puskesmas Bontoa	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-	0
11	Puskesmas Tompobulu	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-	0
12	Puskesmas Cenrana	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-	0
13	Puskesmas Camba	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-	0
14	Puskesmas Mallawa	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-	0
1	RSUD dr. La Palaloi	-	-	12	-	-	0	-	-	0	-	-	12
2	RSAU Dody Sardjoto	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-	0
3	dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	-	0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				12									12
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT													
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA													
JUMLAH (KAB/KOTA)^a		0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	12

Sumber :

1. Subagian Kepegawaian dan Umum, Sekretariat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024
2. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan, Bidang Sumber Daya Kesehatan, Dinkes Kab. Maros, 2024
3. RSUD dr. La Palaloi, 2024
4. RSAU Dody Sardjoto, 2024

TABEL 19

**CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS KEPESERTAAN
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2024**

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	182.368	44,1
2	PBI APBD	59.618	14,4
SUB JUMLAH PBI		241.986	58,5
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	111.077	26,8
2	Pekerja bukan penerima upah (BP)/Mandiri	49.797	12,0
3	Bukan Pekerja	8.600	2,1
SUB JUMLAH NON PBI		169.474	28,9
JUMLAH (KAB/KOTA)		411.460	87,4

Sumber :

1. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan, Bidang Pelayanan Kesehatan, Dinkes Kab. Maros, 2024

TABEL 20

**ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2024**

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	Rp 300.119.073.562	
	a. Belanja Langsung (DAU)	Rp 109.875.070.214	
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp 136.771.767.363	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp 53.472.235.985	
	- DAK fisik	Rp 31.646.294.985	59,18
	1. Stunting		
	2.pengendalian penyakit		
	3. penguatan sistem Kesehatan		
	- DAK non fisik	Rp 21.825.941.000	40,82
	1. POM	Rp 379.131.000	
	2. Kabupaten	Rp 7.734.527.000	
	3.Puskesmas	Rp 13.712.283.000	
2	APBD PROVINSI	Rp 8.500.000.000	
	a. Belanja Langsung/bantuan keuangan(PBI Sharing 35%)	Rp 8.500.000.000	
	b. Belanja Tidak Langsung		
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK		
3	APBN :	Rp 530.971.408	0,17
	a. Dana Dekonsentrasi		
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi	Rp 530.971.408	
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN)		0
	(sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)		
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*		0
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp 309.150.044.970	
			Rp 100
TOTAL APBD DINAS KESEHATAN		Rp 309.150.044.970	
TOTAL APBD KAB/KOTA		Rp 1.609.376.673.957	
			19,21
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			19,21
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA			

Sumber :

1. Subagian Perencanaan Program, Sekretariat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024
2. Subagian Keuangan & Aset, Sekretariat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 21

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

NO	KECAMATAN	NAMA PUSKESMAS	JUMLAH KELAHIRAN								
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Mandai	Mandai	380	3	383	334	3	337	714	6	720
2	Moncongloe	Moncongloe	151	0	151	137	0	137	288	0	288
3	Maros Baru	Maros Baru	217	1	218	229	0	229	446	1	447
4	Lau	Lau	225	2	227	202	1	203	427	3	430
5	Marusu	Marusu	298	0	298	295	1	296	593	1	594
6	Turikale	Turikale	314	1	315	324	2	326	638	3	641
7	Bontoa	Bontoa	281	2	283	244	1	245	525	3	528
8	Bantimurung	Bantimurung	250	0	250	247	0	247	497	0	497
9	Simbang	Simbang	184	2	186	206	2	208	390	4	394
10	Tanralili	Tanralili	299	5	304	274	0	274	573	5	578
11	Tompobulu	Tompobulu	151	1	152	124	1	125	275	2	277
12	Cenrana	Cenrana	114	0	114	104	0	104	218	0	218
13	Camba	Camba	79	1	80	64	0	64	143	1	144
14	Mallawa	Mallawa	56	1	57	43	1	44	99	2	101
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.999	19	3.018	2.827	12	2.839	5.826	31	5.857
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				6,3			4,2			5,3	

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 22

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU			
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL	JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN	JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Mandai	Mandai	337	0	0	1	1
2	Moncongloe	Moncongloe	137	0	0	1	1
3	Maros Baru	Maros Baru	229	0	0	1	1
4	Lau	Lau	203	0	0	0	0
5	Marusu	Marusu	296	0	1	0	1
6	Turikale	Turikale	326	0	0	1	1
7	Bontoa	Bontoa	245	0	0	0	0
8	Bantimurung	Bantimurung	247	0	0	0	0
9	Simbang	Simbang	208	0	0	1	1
10	Tanralili	Tanralili	274	1	0	0	1
11	Tompobulu	Tompobulu	125	0	2	1	3
12	Cenrana	Cenrana	104	0	0	0	0
13	Camba	Camba	64	0	0	0	0
14	Mallawa	Mallawa	44	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.839	1	3	6	10
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)							

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 23

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN IBU									
			PERDARAHAN	GANGGUAN HIPERTENSI	INFEKSI	KELAINAN JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH	GANGGUAN AUTOIMUN	GANGGUAN SEREBROVASKULAR	COVID - 19	KOMPLIKASI PASCA KEGUGURAN(ABORTUS)	LAIN-LAIN	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Mandai	Mandai	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
2	Moncongloe	Moncongloe	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
3	Maros Baru	Maros Baru	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Lau	Lau	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
5	Marusu	Marusu	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
6	Turikale	Turikale	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
7	Bontoa	Bontoa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Bantimurung	Bantimurung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Simbang	Simbang	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2
10	Tanralili	Tanralili	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
11	Tompobulu	Tompobulu	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
12	Cenrana	Cenrana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Camba	Camba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	Mallawa	Mallawa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			4	3	1	0	0	0	0	0	2	10

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 24

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	IBU HAMIL															
			JUMLAH	K1		K4		K6		JUMLAH	PERSALINAN DI FASYANKES		KF1		KF LENGKAP		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	20	21
1	Mandai	Mandai	770	770	100,0	735	95,5	692	89,9	2197	717	93,1	717	100,0	708	32,2	717	93,1
2	Moncongloe	Moncongloe	326	326	100,0	287	88,0	286	87,7	899	288	88,3	287	99,7	287	31,9	288	88,3
3	Maros Baru	Maros Baru	502	502	100,0	398	79,3	405	80,7	1305	451	89,8	451	100,0	451	34,6	451	89,8
4	Lau	Lau	447	447	100,0	379	84,8	369	82,6	1195	426	95,3	426	100,0	422	35,3	425	95,1
5	Marusu	Marusu	648	648	100,0	591	91,2	590	91,0	1829	592	91,4	591	99,8	591	32,3	591	91,2
6	Turikale	Turikale	793	793	100,0	657	82,8	657	82,8	2107	639	80,6	639	100,0	638	30,3	639	80,6
7	Bontoa	Bontoa	556	556	100,0	514	92,4	514	92,4	1584	526	94,6	526	100,0	526	33,2	526	94,6
8	Bantimurung	Bantimurung	504	504	100,0	442	87,7	437	86,7	1383	494	98,0	495	100,2	495	35,8	495	98,2
9	Simbang	Simbang	457	457	100,0	389	85,1	370	81,0	1216	393	86,0	393	100,0	389	32,0	393	86,0
10	Tanralili	Tanralili	661	661	100,0	545	82,5	539	81,5	1745	568	85,9	566	99,6	566	32,4	567	85,8
11	Tompobulu	Tompobulu	307	307	100,0	274	89,3	203	66,1	784	277	90,2	277	100,0	276	35,2	277	90,2
12	Cenrana	Cenrana	198	198	100,0	166	83,8	159	80,3	523	216	109,1	216	100,0	208	39,8	216	109,1
13	Camba	Camba	129	129	100,0	135	104,7	133	103,1	397	144	111,6	144	100,0	138	34,8	144	111,6
14	Mallawa	Mallawa	116	116	100,0	94	81,0	90	77,6	300	100	86,2	99	99,0	99	33,0	100	86,2
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.414	6.414	100,0	5.606	87,4	5.444	84,9	17464	5.831	90,9	5.827	99,9	5.794	33,2	5.829	90,9

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 25

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL											
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		Td2+	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Mandai	Mandai	1.021	0	0,0	425	41,6	345	33,8	242	23,7	158	15,5	1.170	114,6
2	Turikale	Turikale	963	0	0,0	186	19,3	243	25,2	222	23,1	356	37,0	1.007	104,6
3	Marusu	Marusu	719	0	0,0	198	27,5	352	49,0	206	28,7	156	21,7	912	126,8
4	Moncongloe	Moncongloe	455	0	0,0	107	23,5	288	63,3	166	36,5	192	42,2	753	165,5
5	Tanralili	Tanralili	689	0	0,0	280	40,6	297	43,1	156	22,6	110	16,0	843	122,4
6	Simbang	Simbang	524	0	0,0	110	21,0	172	32,8	88	16,8	154	29,4	524	100,0
7	Maros Baru	Maros Baru	578	0	0,0	17	2,9	157	27,2	85	14,7	270	46,7	529	91,5
8	Bantimurung	Bantimurung	650	0	0,0	124	19,1	242	37,2	128	19,7	130	20,0	624	96,0
9	Lau	Lau	563	0	0,0	166	29,5	274	48,7	110	19,5	78	13,9	628	111,5
10	Bontoa	Bontoa	628	0	0,0	26	4,1	179	28,5	250	39,8	305	48,6	760	121,0
11	Tompobulu	Tompobulu	334	0	0,0	115	34,4	182	54,5	89	26,6	79	23,7	465	139,2
12	Cenrana	Cenrana	294	0	0,0	110	37,4	128	43,5	42	14,3	16	5,4	296	100,7
13	Camba	Camba	267	0	0,0	92	34,5	114	42,7	35	13,1	61	22,8	302	113,1
14	Mallawa	Mallawa	256	0	0,0	12	4,7	31	12,1	35	13,7	48	18,8	126	49,2
JUMLAH (KAB/KOTA)			7.941	0	0,0	1.968	24,8	3.004	37,8	1.854	23,3	2.113	26,6	8.939	112,6

Sumber :

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 26

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS TIDAK HAMIL (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS TIDAK HAMIL									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Mandai	Mandai	11.118	0	0,0	776	7,0	259	2,3	111	1,0	59	0,5
2	Turikale	Turikale	10.277	0	0,0	97	0,9	60	0,6	23	0,2	17	0,2
3	Marusu	Marusu	7.807	0	0,0	154	2,0	57	0,7	24	0,3	14	0,2
4	Moncongloe	Moncongloe	4.979	0	0,0	73	1,5	83	1,7	13	0,3	9	0,2
5	Tanralili	Tanralili	7.613	0	0,0	128	1,7	92	1,2	39	0,5	11	0,1
6	Simbang	Simbang	5.388	0	0,0	189	3,5	397	7,4	60	1,1	24	0,4
7	Maros Baru	Maros Baru	5.940	0	0,0	43	0,7	31	0,5	22	0,4	23	0,4
8	Bantimurung	Bantimurung	6.687	0	0,0	77	1,2	45	0,7	13	0,2	19	0,3
9	Lau	Lau	5.866	0	0,0	243	4,1	42	0,7	26	0,4	13	0,2
10	Bontoa	Bontoa	6.567	0	0,0	3	0,0	100	1,5	16	0,2	54	0,8
11	Tompobulu	Tompobulu	3.512	0	0,0	150	4,3	259	7,4	19	0,5	14	0,4
12	Cenrana	Cenrana	2.917	0	0,0	38	1,3	36	1,2	14	0,5	3	0,1
13	Camba	Camba	2.507	0	0,0	98	3,9	52	2,1	7	0,3	10	0,4
14	Mallawa	Mallawa	2.372	0	0,0	57	2,4	45	1,9	2	0,1	3	0,1
JUMLAH (KAB/KOTA)			83.550	0	0,0	2.126	2,5	1.558	1,8	389	0,4	273	0,3

Sumber :

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 27

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Mandai	Mandai	12.139	0	0,0	1.201	9,9	604	5,0	353	2,9	1.229	10,1
2	Turikale	Turikale	11.240	0	0,0	283	2,5	303	2,7	245	2,2	1.024	9,1
3	Marusu	Marusu	8.526	0	0,0	352	4,1	409	4,8	230	2,7	926	10,9
4	Moncongloe	Moncongloe	5.434	0	0,0	180	3,3	371	6,8	179	3,3	762	14,0
5	Tanralili	Tanralili	8.302	0	0,0	408	4,9	389	4,7	195	2,3	854	10,3
6	Simbang	Simbang	5.912	0	0,0	299	5,1	569	9,6	148	2,5	548	9,3
7	Maros Baru	Maros Baru	6.518	0	0,0	60	0,9	188	2,9	107	1,6	552	8,5
8	Bantimurung	Bantimurung	7.337	0	0,0	201	2,7	287	3,9	141	1,9	643	8,8
9	Lau	Lau	6.429	0	0,0	409	6,4	316	4,9	136	2,1	641	10,0
10	Bontoa	Bontoa	7.195	0	0,0	29	0,4	279	3,9	266	3,7	814	11,3
11	Tompobulu	Tompobulu	3.846	0	0,0	265	6,9	441	11,5	108	2,8	479	12,5
12	Cenrana	Cenrana	3.211	0	0,0	148	4,6	164	5,1	56	1,7	299	9,3
13	Camba	Camba	2.774	0	0,0	190	6,8	166	6,0	42	1,5	312	11,2
14	Mallawa	Mallawa	2.628	0	0,0	69	2,6	76	2,9	37	1,4	129	4,9
JUMLAH (KAB/KOTA)			91.491	0	0,0	4.094	4,5	4.562	5,0	2.243	2,5	9.212	10,1

Sumber :

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 28

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)			
				IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN	%	IBU HAMIL YANG MENGONSUMSI	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Mandai	Mandai	770	770	100	770	100
2	Moncongloe	Moncongloe	326	326	100	326	100
3	Maros Baru	Maros Baru	502	502	100	417	83
4	Lau	Lau	447	447	100	403	90
5	Marusu	Marusu	648	648	100	503	78
6	Turikale	Turikale	793	793	100	793	100
7	Bontoa	Bontoa	556	556	100	556	100
8	Bantimurung	Bantimurung	504	504	100	504	100
9	Simbang	Simbang	457	457	100	405	89
10	Tanralili	Tanralili	661	661	100	525	79
11	Tompobulu	Tompobulu	307	307	100	289	94
12	Cenrana	Cenrana	198	198	100	198	100
13	Camba	Camba	129	129	100	129	100
14	Mallawa	Mallawa	116	116	100	116	100
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.414	6.414	100	5.934	92,5

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 29

**PESERTA KB AKTIF METODE MODERN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, DAN PESERTA KB AKTIF MENGALAMI EFEK SAMPING, KOMPILIAKSI KEGAGALAN DAN DROP UOT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF																		EFEK SAMPING BER - KB	%	KOMPLIKASI BER KB	%	KEGAGALAN BER KB	%	DROP UOT BER KB
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	Mandai	Mandai	8.454	291	3,4	2657	31,4	1.509	24,1	877	14,0	49	0,8	309	4,9	501	8,0	56	8,0	6.249	12,7	0	0	0	0	0	0,00	317
2	Moncongloe	Moncongloe	3.767	98	2,6	718	19,1	680	26,4	243	9,4	7	0,3	126	4,9	696	27,0	12	27,0	2.580	5,3	0	0	0	0	0	0,00	99
3	Maros Baru	Maros Baru	4.787	111	2,3	1411	29,5	823	24,7	299	9,0	30	0,9	47	1,4	607	18,2	6	18,2	3.334	6,8	0	0	0	0	0	0,00	437
4	Lau	Lau	4.668	191	4,1	1402	30,0	639	17,2	292	7,9	82	2,2	65	1,8	1.036	27,9	0	27,9	3.707	7,5	0	0	0	0	0	0,00	191
5	Marusu	Marusu	5.952	-4	-0,1	2.363	39,7	348	8,2	429	10,1	9	0,2	162	3,8	834	19,5	125	19,5	4.266	#DIV/0!	0	0	0	0	0	0,00	983
6	Turikale	Turikale	7.974	150	1,9	2.471	31,0	1.603	28,0	635	11,1	28	0,5	131	2,3	707	12,3	0	12,3	5.725	11,7	0	0	0	0	0	0,00	280
7	Bontoa	Bontoa	5.203	151	2,9	1810	34,8	557	15,3	112	3,1	17	0,5	49	1,3	949	26,0	2	26,0	3.647	7,4	0	0	0	0	0	0,00	524
8	Bantimurung	Bantimurung	5.384	191	3,5	1.966	36,5	1.191	26,0	238	5,2	3	0,1	103	2,2	808	17,6	84	17,6	4.584	9,3	0	0	0	0	0	0,00	227
9	Simbang	Simbang	4.338	122	2,8	1697	39,1	780	22,0	163	4,6	7	0,2	98	2,8	648	18,3	26	18,3	3.541	7,2	0	0	0	0	1	0,02	425
10	Tanrallii	Tanrallii	5.706	56	1,0	1795	31,5	698	18,1	223	5,8	2	0,1	102	2,6	965	25,0	21	25,0	3.862	7,9	0	0	0	0	0	0,00	1.015
11	Tompobulu	Tompobulu	2.768	25	0,9	946	34,2	338	15,4	53	2,4	1	0,0	5	0,2	825	37,6	2	37,6	2.195	4,5	0	0	0	0	0	0,00	122
12	Cenrana	Cenrana	2.432	36	1,5	1.062	43,7	363	17,0	78	3,6	17	0,8	36	1,7	524	24,5	22	24,5	2.138	4,4	0	0	0	0	0	0,00	163
13	Camba	Camba	2.215	77	3,5	657	29,7	302	16,5	107	5,8	13	0,7	43	2,3	633	34,5	1	34,5	1.833	3,7	0	0	0	0	2	0,09	169
14	Mallawa	Mallawa	2.119	29	1,4	569	26,9	411	27,8	65	4,4	6	0,4	67	4,5	330	22,3	2	22,3	1.479	3,0	0	0	0	0	1	0,05	68
JUMLAH (KAB/KOTA)			65.767	1.524	3,1	21.524	43,8	10.242	20,8	3.814	7,8	271	0,6	1.343	2,7	10.063	20,5	359	20,5	49.140	75	0	0	0	0	4	0,01	5.020

Sumber :

Sumber : 1. Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 30

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PUS 4T	%	PUS 4T PADA KB AKTIF	%	PUS ALKI	%	PUS ALKI PADA KB AKTIF	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Mandai	Mandai	8.454	1.691	20,0	1.228	72,6	2	0,0	2	0,1
2	Moncongloe	Moncongloe	3.767	753	20,0	360	47,8	0	0,0	0	0,0
3	Maros Baru	Maros Baru	4.787	957	20,0	146	15,2	0	0,0	0	0,0
4	Lau	Lau	4.668	934	20,0	296	31,7	2	0,0	2	0,1
5	Marusu	Marusu	5.952	1.190	20,0	617	51,8	49	0,0	49	2,5
6	Turikale	Turikale	7.974	1.595	20,0	598	37,5	0	0,0	0	0,0
7	Bontoa	Bontoa	5.203	1.041	20,0	860	82,6	0	0,0	0	0,0
8	Bantimurung	Bantimurung	5.384	1.077	20,0	642	59,6	0	0,0	0	0,0
9	Simbang	Simbang	4.338	868	20,0	705	81,3	39	0,0	39	2,0
10	Tanralili	Tanralili	5.706	1.141	20,0	341	29,9	31	0,0	31	1,6
11	Tompobulu	Tompobulu	2.768	554	20,0	283	51,1	0	0,0	0	0,0
12	Cenrana	Cenrana	2.432	486	20,0	608	125,0	0	0,0	0	0,0
13	Camba	Camba	2.215	443	20,0	95	21,4	0	0,0	0	0,0
14	Mallawa	Mallawa	2.119	424	20,0	148	34,9	0	0,0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			65.767	13.153	20,0	6.927	52,7	123	0,0	123	6,2

Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 31

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN																	
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IM PLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	Mandai	Mandai	827	2	0,7	38	13,6	14	5,0	69	24,6	0	0,0	40	14,3	50	6,0	67	17,9	280	33,9
2	Moncongloe	Moncongloe	369	0	0,0	27	35,5	4	5,3	9	11,8	0	0,0	6	7,9	30	8,1	0	39,5	76	20,6
3	Maros Baru	Maros Baru	469	0	0,0	14	26,9	1	1,9	5	9,6	0	0,0	2	3,8	30	6,4	0	57,7	52	11,1
4	Lau	Lau	457	0	0,0	17	15,2	7	6,3	6	5,4	0	0,0	5	4,5	77	16,8	0	68,8	112	24,5
5	Marusu	Marusu	583	0	0,0	180	31,3	19	3,3	33	5,7	0	0,0	30	5,2	58	9,9	255	10,1	575	98,6
6	Turikale	Turikale	780	0	0,0	108	52,4	9	4,4	17	8,3	0	0,0	8	3,9	64	8,2	0	31,1	206	26,4
7	Bontoa	Bontoa	509	2	0,5	245	65,7	47	12,6	9	2,4	0	0,0	5	1,3	64	12,6	1	17,2	373	73,3
8	Bantimurung	Bantimurung	527	1	0,3	103	29,9	77	22,4	51	14,8	0	0,0	28	8,1	57	10,8	27	16,6	344	65,3
9	Simbang	Simbang	424	0	0,0	56	18,1	44	14,2	18	5,8	0	0,0	12	3,9	47	11,1	132	15,2	309	72,9
10	Tanralili	Tanralili	559	24	7,5	108	33,6	44	13,7	28	8,7	0	0,0	16	5,0	98	17,5	3	30,5	321	57,4
11	Tompobulu	Tompobulu	271	3	3,3	13	14,3	1	1,1	4	4,4	0	0,0	1	1,1	65	24,0	4	71,4	91	33,6
12	Cenrana	Cenrana	238	1	0,7	52	37,4	6	4,3	3	2,2	0	0,0	1	0,7	40	16,8	36	28,8	139	58,4
13	Camba	Camba	217	0	0,0	3	5,7	1	1,9	5	9,4	0	0,0	6	11,3	37	17,1	1	69,8	53	24,4
14	Mallawa	Mallawa	207	0	0,0	11	26,2	5	11,9	9	21,4	0	0,0	3	7,1	14	6,8	0	33,3	42	20,3
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.437	33	1,1	975	32,8	279	9,4	266	8,9	0	0,0	163	5,5	731	24,6	526	24,6	2.973	46,2

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 32

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN YANG DITANGANI		JUMLAH KOMPLIKASI KEBIDANAN											JUMLAH KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN	JUMLAH KOMPLIKASI DALAM PERSALINAN	JUMLAH KOMPLIKASI PASCA PERSALINAN(NIFAS)
					Σ	%	KURANG ENERGI KRONIS (KEK)	ANEMIA	PERDARAHAN	TUBERCULOSIS	MALARIA	INFEKSI LAINNYA	PREKLAMPSIA/EKLAMPSIA	DIABETES MELITUS	JANTUNG	COVID-19	PENYEBAB LAINNYA			
					6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18			
1	Mandai	Mandai	770	770	0	0,0	77	25	44	0	0	0	9	0	0	0	223	358	10	10
2	Moncongloe	Moncongloe	326	326	0	0,0	72	25	1	0	0	0	0	0	0	0	0	94	1	3
3	Maros Baru	Maros Baru	502	502	0	0,0	31	37	3	0	0	0	3	0	0	0	20	89	3	2
4	Lau	Lau	447	447	0	0,0	76	44	5	0	0	0	0	0	0	0	24	142	3	4
5	Marusu	Marusu	648	648	0	0,0	48	57	7	0	0	2	2	0	0	0	0	112	2	2
6	Turikale	Turikale	793	793	0	0,0	72	115	5	0	0	0	5	0	0	0	129	313	5	8
7	Bontoa	Bontoa	556	556	0	0,0	91	154	20	0	0	0	16	0	0	0	0	270	8	3
8	Bantimurung	Bantimurung	504	504	0	0,0	69	84	20	0	0	1	19	0	0	0	56	233	9	7
9	Simbang	Simbang	457	457	0	0,0	92	106	9	0	0	0	9	0	0	0	12	209	9	10
10	Tanralili	Tanralili	661	661	0	0,0	86	62	11	0	0	1	8	1	0	0	2	164	4	3
11	Tompobulu	Tompobulu	307	307	0	0,0	49	65	10	0	0	0	10	0	0	0	1	132	2	1
12	Cenrana	Cenrana	198	198	0	0,0	32	42	9	0	0	0	5	0	0	0	0	84	4	0
13	Camba	Camba	129	129	0	0,0	24	7	15	0	0	0	12	0	0	0	0	55	3	0
14	Mallawa	Mallawa	116	116	0	0,0	20	20	11	0	0	0	10	0	0	0	1	59	2	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.414	1.283	0	0,0	839	843	170	0	0	4	108	1	0	0	468	2.314	65	54

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 33

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			JUMLAH KOMPLIKASI PADA NEONATUS															
			L	P	L + P	L	P	L + P	BBLR		ASFIKZIA		INFEKSI		TETANUS NEONATORUM		KELAINAN KONGENITAL		COVID-19		LAIN-LAIN		TOTAL	
									JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
1	Mandai	Mandai	380	334	714	380	334	714	28	3,9	2	0,3	1	0,1	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	32	4,5
2	Moncongloe	Moncongloe	151	137	288	151	137	288	19	6,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	19	6,6
3	Maros Baru	Maros Baru	217	229	446	217	229	446	21	4,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0	22	4,9
4	Lau	Lau	225	202	427	225	202	427	35	8,2	7	1,6	0	0,0	0	0,0	4	0,9	0	0,0	2	0,5	48	11,2
5	Marusu	Marusu	298	295	593	298	295	593	30	5,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	30	5,1
6	Turikale	Turikale	314	324	638	314	324	638	48	7,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2	49	7,7
7	Bontoa	Bontoa	281	244	525	281	244	525	35	6,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	35	6,7
8	Bantimurung	Bantimurung	250	247	497	250	247	497	35	7,0	0	0,0	2	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	37	7,4
9	Simbang	Simbang	184	206	390	184	206	390	34	8,7	2	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	36	9,2
10	Tanralili	Tanralili	299	274	573	299	274	573	45	7,9	2	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,3	49	8,6
11	Tompobulu	Tompobulu	151	124	275	151	124	275	10	3,6	0	0,0	1	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	11	4,0
12	Cenrana	Cenrana	114	104	218	114	104	218	15	6,9	1	0,5	0	0,0	0	0,0	1	0,5	0	0,0	0	0,0	17	7,8
13	Camba	Camba	79	64	143	79	64	143	8	5,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	5,6
14	Mallawa	Mallawa	56	43	99	56	43	99	8	8,1	0	0,0	1	1,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	9,1
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.999	2.827	5.826	2.999	2.827	5.826	371	6,4	14	0,2	5	0,1	1	0,0	6	0,1	0	0,0	5	0,1	402	6,9

Sumber:

1. Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 34

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN														
			LAKI - LAKI					PEREMPUAN					LAKI - LAKI + PEREMPUAN				
			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA		
					BAYI ^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	16	17	18
1	Mandai	Mandai	4	1	5	0	5	4	0	4	0	4	8	1	9	0	9
2	Moncongloe	Moncongloe	4	1	5	0	5	1	0	1	0	1	5	1	6	0	6
3	Maros Baru	Maros Baru	4	1	5	0	5	0	0	0	0	0	4	1	5	0	5
4	Lau	Lau	4	0	4	0	4	5	0	5	0	5	9	0	9	0	9
5	Marusu	Marusu	2	0	2	0	2	1	1	2	0	2	3	1	4	0	4
6	Turikale	Turikale	4	0	4	0	4	1	0	1	0	1	5	0	5	0	5
7	Bontoa	Bontoa	4	0	4	0	4	3	0	3	0	3	7	0	7	0	7
8	Bantimurung	Bantimurung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Simbang	Simbang	1	1	2	0	2	2	0	2	0	2	3	1	4	0	4
10	Tanralili	Tanralili	3	0	3	0	3	1	0	1	2	3	4	0	4	2	6
11	Tompobulu	Tompobulu	3	0	3	0	3	2	0	2	0	2	5	0	5	0	5
12	Cenrana	Cenrana	2	0	2	0	2	1	0	1	0	1	3	0	3	0	3
13	Camba	Camba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	Mallawa	Mallawa	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			36	4	40	0	40	21	1	22	2	24	57	5	62	2	64
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			12,0		13,3	0,0	13,3	7,4		7,8	0,7	8,5	9,8		10,6	0,3	11,0

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 35

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)								PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN)								
			BBLR DAN PREMATUR ITAS	ASFIKZIA	TETANUS NEONATOR UM	INFEKSI	KELAINAN KONGENIT AL	COVID-19	KELAINAN CARDIOVA SKULAR DAN RESPIRAT	LAIN-LAIN	KONDISI PERINATAL	PNEUMONIA	DIARE	KELAINAN KONGENIT AL JANTUNG	KELAINAN KONGENIT AL LAINNYA	MENINGITI S	PENYAKIT SARAF	DEMAM BERDARAH	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Mandai	Mandai	2	1	1	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2	Moncongloe	Moncongloe	0	0	0	0	2	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
3	Maros Baru	Maros Baru	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
4	Lau	Lau	3	0	0	2	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Marusu	Marusu	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
6	Turikale	Turikale	2	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Bontoa	Bontoa	2	0	0	1	2	0	2	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	0
9	Simbang	Simbang	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
10	Tanralili	Tanralili	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Tompobulu	Tompobulu	2	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Cenrana	Cenrana	3	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	0
14	Mallawa	Mallawa	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			17	2	1	7	6	0	23	1	0	2	0	0	1	0	0	0	2

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 36

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)										
			DIARE	DEMAM BERDARAH	PNEUMONIA	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	PD3I	PENYAKIT SARAF	KELAINAN KONGENITAL LAINNYA	TENGGELAM, CERDERA, KECELAKAAN	INFEKSI PARASIT	COVID-19	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Mandai	Mandai	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
3	Marusu	Marusu	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
5	Tanralili	Tanralili	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
7	Maros Baru	Maros Baru	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
9	Lau	Lau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Bontoa	Bontoa	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Tompobulu	Tompobulu	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
13	Camba	Camba	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
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber:

1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 37

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BAYI BBLR						PREMATUR					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	Mandai	Mandai	380	334	714	380	100,0	334	100,0	714	100,0	11	2,9	17	2,4	28	3,9	9	2,4	13	3,9	22	3,1
2	Moncongloe	Moncongloe	151	137	288	151	100,0	137	100,0	288	100,0	7	4,6	12	4,2	19	6,6	7	4,6	10	7,3	17	5,9
3	Maros Baru	Maros Baru	217	229	446	217	100,0	229	100,0	446	100,0	13	6,0	8	1,8	21	4,7	10	4,6	6	2,6	16	3,6
4	Lau	Lau	225	202	427	225	100,0	202	100,0	427	100,0	20	8,9	15	3,5	35	8,2	14	6,2	12	5,9	26	6,1
5	Marusu	Marusu	298	295	593	298	100,0	295	100,0	593	100,0	14	4,7	16	2,7	30	5,1	15	5,0	13	4,4	28	4,7
6	Turikale	Turikale	314	324	638	314	100,0	324	100,0	638	100,0	21	6,7	27	4,2	48	7,5	18	5,7	24	7,4	42	6,6
7	Bontoa	Bontoa	281	244	525	281	100,0	244	100,0	525	100,0	12	4,3	23	4,4	35	6,7	9	3,2	19	7,8	28	5,3
8	Bantimurung	Bantimurung	250	247	497	250	100,0	247	100,0	497	100,0	17	6,8	18	3,6	35	7,0	14	5,6	16	6,5	30	6,0
9	Simbang	Simbang	184	206	390	184	100,0	206	100,0	390	100,0	15	8,2	19	4,9	34	8,7	12	6,5	15	7,3	27	6,9
10	Tanralili	Tanralili	299	274	573	299	100,0	274	100,0	573	100,0	27	9,0	18	3,1	45	7,9	23	7,7	13	4,7	36	6,3
11	Tompobulu	Tompobulu	151	124	275	151	100,0	124	100,0	275	100,0	5	3,3	5	1,8	10	3,6	3	2,0	5	4,0	8	2,9
12	Cenrana	Cenrana	114	104	218	114	100,0	104	100,0	218	100,0	4	3,5	11	5,0	15	6,9	4	3,5	9	8,7	13	6,0
13	Camba	Camba	79	64	143	79	100,0	64	100,0	143	100,0	6	7,6	2	1,4	8	5,6	4	5,1	2	3,1	6	4,2
14	Mallawa	Mallawa	56	43	99	56	100,0	43	100,0	99	100,0	5	8,9	3	3,0	8	8,1	3	5,4	3	7,0	6	6,1
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.999	2.827	5.826	2.999	100,0	2.827	100,0	5.826	100,0	177	5,9	194	6,9	371	6,4	145	4,8	160	5,7	305	5,2

Sumber:

1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 38

**CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KAUPATEN MAROS
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)						BAYI BARU LAHIR YANG DILAKUKAN SCREENING HIPOTIROID KONGENITAL					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	Mandai	Mandai	380	334	714	380	100,0	334	100,0	714	100,0	367	96,6	329	98,5	696	97,5	367	96,6	329	98,5	696	97,5
2	Moncongloe	Moncongloe	151	137	288	151	100,0	137	100,0	288	100,0	150	99,3	136	99,3	286	99,3	150	99,3	136	99,3	286	99,3
3	Maros Baru	Maros Baru	217	229	446	217	100,0	229	100,0	446	100,0	210	96,8	215	93,9	425	95,3	210	96,8	215	93,9	425	95,3
4	Lau	Lau	225	202	427	225	100,0	200	99,0	425	99,5	219	97,3	196	97,0	415	97,2	219	97,3	196	97,0	415	97,2
5	Marusu	Marusu	298	295	593	297	99,7	295	100,0	592	99,8	296	99,3	294	99,7	590	99,5	296	99,3	294	99,7	590	99,5
6	Turikale	Turikale	314	324	638	314	100,0	324	100,0	638	100,0	313	99,7	324	100,0	637	99,8	313	99,7	324	100,0	637	99,8
7	Bontoa	Bontoa	281	244	525	280	99,6	244	100,0	524	99,8	278	98,9	243	99,6	521	99,2	278	98,9	243	99,6	521	99,2
8	Bantimurung	Bantimurung	250	247	497	244	97,6	247	100,0	491	98,8	250	100,0	247	100,0	497	100,0	250	100,0	247	100,0	497	100,0
9	Simbang	Simbang	184	206	390	184	100,0	206	100,0	390	100,0	182	98,9	204	99,0	386	99,0	182	98,9	204	99,0	386	99,0
10	Tanralili	Tanralili	299	274	573	299	100,0	274	100,0	573	100,0	294	98,3	271	98,9	565	98,6	294	98,3	271	98,9	565	98,6
11	Tompobulu	Tompobulu	151	124	275	151	100,0	124	100,0	275	100,0	137	90,7	123	99,2	260	94,5	137	90,7	123	99,2	260	94,5
12	Cenrana	Cenrana	114	104	218	114	100,0	104	100,0	218	100,0	110	96,5	103	99,0	213	97,7	110	96,5	103	99,0	213	97,7
13	Camba	Camba	79	64	143	79	100,0	64	100,0	143	100,0	78	98,7	64	100,0	142	99,3	78	98,7	64	100,0	142	99,3
14	Mallawa	Mallawa	56	43	99	56	100,0	43	100,0	99	100,0	54	96,4	43	100,0	97	98,0	54	96,4	43	100,0	97	98,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.999	2.827	5.826	2.991	99,7	2.825	99,9	5.816	99,8	2.938	98,0	2.792	98,8	5.730	98,4	2.938	98,0	2.792	98,8	5.730	98,4

Sumber:

1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 39

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN		
			JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLUSIF	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Mandai	Mandai	712	558	78,4	151	77	51,0
2	Turikale	Turikale	689	545	79,1	218	185	84,9
3	Marusu	Marusu	522	464	88,9	257	213	82,9
4	Moncongloe	Moncongloe	294	277	94,2	155	128	82,6
5	Tanralili	Tanralili	542	499	92,1	351	225	64,1
6	Simbang	Simbang	398	398	100,0	12	12	100,0
7	Maros Baru	Maros Baru	431	352	81,7	145	145	100,0
8	Bantimurung	Bantimurung	503	469	93,2	540	494	91,5
9	Lau	Lau	427	422	98,8	262	212	80,9
10	Bontoa	Bontoa	521	490	94,0	141	121	85,8
11	Tompobulu	Tompobulu	272	266	97,8	191	144	75,4
12	Cenrana	Cenrana	219	206	94,1	152	148	97,4
13	Camba	Camba	138	130	94,2	64	56	87,5
14	Mallawa	Mallawa	102	96	94,1	45	36	80,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.770	5.172	89,6	2.684	2.196	81,8

Sumber:

1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 40

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			PELAYANAN KESEHATAN BAYI					
			L	P	L + P	L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Mandai	Mandai	516	500	1.016	412	79,8	403	80,6	815	80,2
2	Moncongloe	Moncongloe	271	214	485	144	53,1	129	60,3	273	56,3
3	Maros Baru	Maros Baru	260	246	506	255	98,1	241	98,0	496	98,0
4	Lau	Lau	261	255	516	238	91,2	227	89,0	465	90,1
5	Marusu	Marusu	357	352	709	293	82,1	295	83,8	588	82,9
6	Turikale	Turikale	456	412	868	240	52,6	261	63,3	501	57,7
7	Bontoa	Bontoa	263	272	535	273	103,8	277	101,8	550	102,8
8	Bantimurung	Bantimurung	284	259	543	279	98,2	292	112,7	571	105,2
9	Simbang	Simbang	266	263	529	261	98,1	240	91,3	501	94,7
10	Tanralili	Tanralili	496	444	940	381	76,8	360	81,1	741	78,8
11	Tompobulu	Tompobulu	115	158	273	148	128,7	160	101,3	308	112,8
12	Cenrana	Cenrana	75	95	170	106	141,3	105	110,5	211	124,1
13	Camba	Camba	84	76	160	70	83,3	77	101,3	147	91,9
14	Mallawa	Mallawa	79	79	158	89	112,7	80	101,3	169	107,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.783	3.625	7.408	3.189	84,3	3.147	86,81	6.336	85,5

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 41

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN UCI	% DESA/KELURAHAN UCI
1	2	3	4	5	6
1	Mandai	Mandai	6	6	100,0
2	Turikale	Turikale	7	7	100,0
3	Marusu	Marusu	7	7	100,0
4	Moncongloe	Moncongloe	5	5	100,0
5	Tanralili	Tanralili	8	8	100,0
6	Simbang	Simbang	6	6	100,0
7	Maros Baru	Maros Baru	7	7	100,0
8	Bantimurung	Bantimurung	8	8	100,0
9	Lau	Lau	6	6	100,0
10	Bontoa	Bontoa	9	9	100,0
11	Tompobulu	Tompobulu	8	8	100,0
12	Cenrana	Cenrana	7	7	100,0
13	Camba	Camba	8	8	100,0
14	Mallawa	Mallawa	11	6	54,5
JUMLAH (KAB/KOTA)			103	98	95,1

Sumber :

1. Seksi Surveilans & Imunisasi, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit , Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 42

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI DIIMUNISASI																							
						HB0																		BCG					
						< 24 Jam						1 - 7 Hari						HB0 Total						L		P		L + P	
						L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLA	%	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	568	379	947	555	97,7	510	134,6	1.065	112,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	555	97,7	510	134,6	1.065	112,5	466	82,0	427	112,7	893	94,3
2	Turikale	Turikale	353	540	893	359	101,7	343	63,5	702	78,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	359	101,7	343	63,5	702	78,6	319	90,4	292	54,1	611	68,4
3	Marusu	Marusu	399	267	666	247	61,9	257	96,3	504	75,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	247	61,9	257	96,3	504	75,7	320	80,2	331	124,0	651	97,7
4	Moncongloe	Moncongloe	238	184	422	101	42,4	106	57,6	207	49,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	101	42,4	106	57,6	207	49,1	195	81,9	190	103,3	385	91,2
5	Tanrallii	Tanrallii	301	338	639	301	100,0	319	94,4	620	97,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	301	100,0	319	94,4	620	97,0	301	100,0	295	87,3	596	93,3
6	Simbang	Simbang	232	253	485	201	86,6	211	83,4	412	84,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	201	86,6	211	83,4	412	84,9	188	81,0	194	76,7	382	78,8
7	Maros Baru	Maros Baru	321	215	536	148	46,1	126	58,6	274	51,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	148	46,1	126	58,6	274	51,1	214	66,7	175	81,4	389	72,6
8	Bantimurung	Bantimurung	304	299	603	245	80,6	234	78,3	479	79,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	245	80,6	234	78,3	479	79,4	207	68,1	224	74,9	431	71,5
9	Lau	Lau	210	313	523	259	123,3	232	74,1	491	93,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	259	123,3	232	74,1	491	93,9	236	112,4	216	69,0	452	86,4
10	Bontoa	Bontoa	233	350	583	205	88,0	166	47,4	371	63,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	205	88,0	166	47,4	371	63,6	260	111,6	200	57,1	460	78,9
11	Tompobulu	Tompobulu	161	149	310	136	84,5	121	81,2	257	82,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	136	84,5	121	81,2	257	82,9	171	106,2	142	95,3	313	101,0
12	Cenrana	Cenrana	127	145	272	103	81,1	120	82,8	223	82,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	103	81,1	120	82,8	223	82,0	111	87,4	88	60,7	199	73,2
13	Camba	Camba	104	144	248	83	79,8	57	39,6	140	56,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	83	79,8	57	39,6	140	56,5	78	75,0	60	41,7	138	55,6
14	Mallawa	Mallawa	95	142	237	47	49,5	36	25,4	83	35,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	47	49,5	36	25,4	83	35,0	57	60,0	51	35,9	108	45,6
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.646	3.718	7.364	2.990	82,0	2.838	76,3	5.828	79,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2.990	82,0	2.838	76,3	5.828	79,1	3.123	85,7	2.885	77,6	6.008	81,6

Sumber:
1. Seksi Surveilans & Imunisasi, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 43

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																							
						DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						CAMPAK RUBELLA						IMUNISASI DASAR LENGKAP					
			L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P				
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	Mandai	Mandai	503	488	991	527	104,8	485	99,4	1.012	102,1	525	104,4	484	99,2	1.009	101,8	561	111,5	488	100,0	1.049	105,9	541	107,6	465	95,3	1.006	101,5
2	Turikale	Turikale	446	402	848	293	65,7	275	68,4	568	67,0	292	65,5	275	68,4	567	66,9	442	99,1	424	105,5	866	102,1	433	97,1	420	104,5	853	100,6
3	Marusu	Marusu	349	344	693	318	91,1	319	92,7	637	91,9	325	93,1	316	91,9	641	92,5	366	104,9	374	108,7	740	106,8	366	104,9	374	108,7	740	106,8
4	Moncongloe	Moncongloe	265	209	474	254	95,8	238	113,9	492	103,8	251	94,7	237	113,4	488	103,0	322	121,5	234	112,0	556	117,3	247	93,2	247	118,2	494	104,2
5	Tanrallii	Tanrallii	484	434	918	488	100,8	430	99,1	918	100,0	404	83,5	514	118,4	918	100,0	470	97,1	557	128,3	1.027	111,9	488	100,8	430	99,1	918	100,0
6	Simbang	Simbang	260	256	516	220	84,6	225	87,9	445	86,2	219	84,2	226	88,3	445	86,2	265	101,9	247	96,5	512	99,2	267	102,7	249	97,3	516	100,0
7	Maros Baru	Maros Baru	254	240	494	247	97,2	242	100,8	489	99,0	249	98,0	234	97,5	483	97,8	267	105,1	268	111,7	535	108,3	255	100,4	256	106,7	511	103,4
8	Bantimurung	Bantimurung	277	253	530	242	87,4	245	96,8	487	91,9	247	89,2	249	98,4	496	93,6	292	105,4	279	110,3	571	107,7	272	98,2	270	106,7	542	102,3
9	Lau	Lau	254	250	504	244	96,1	246	98,4	490	97,2	246	96,9	258	103,2	504	100,0	253	99,6	276	110,4	529	105,0	253	99,6	276	110,4	529	105,0
10	Bontoa	Bontoa	256	265	521	256	100,0	265	100,0	521	100,0	229	89,5	175	66,0	404	77,5	319	124,6	268	101,1	587	112,7	258	100,8	268	101,1	526	101,0
11	Tompobulu	Tompobulu	112	154	266	179	159,8	179	116,2	358	134,6	180	160,7	192	124,7	372	139,8	146	130,4	171	111,0	317	119,2	160	142,9	122	79,2	282	106,0
12	Cenrana	Cenrana	74	93	167	79	106,8	101	108,6	180	107,8	80	108,1	105	112,9	185	110,8	87	117,6	87	93,5	174	104,2	86	116,2	84	90,3	170	101,8
13	Camba	Camba	83	74	157	80	96,4	77	104,1	157	100,0	79	95,2	78	105,4	157	100,0	74	89,2	83	112,2	157	100,0	74	89,2	83	112,2	157	100,0
14	Mallawa	Mallawa	77	77	154	63	81,8	68	88,3	131	85,1	64	83,1	70	90,9	134	87,0	79	102,6	67	87,0	146	94,8	76	98,7	64	83,1	140	90,9
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.694	3.539	7.233	3.490	94,5	3.395	95,9	6.885	95,2	3.390	91,8	3.413	96,4	6.803	94,1	3.943	106,7	3.823	108,0	7.766	107,4	3.776	102,2	3.608	101,9	7.384	102,1

Sumber :

1. Seksi Surveilans & Imunisasi, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 44

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK RUBELLA 2					
			L		P		L + P		L		P		L + P				
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Mandai	Mandai	440	377	817	521	118,4	463	122,8	984	120,4	483	109,8	440	116,7	923	113,0
2	Turikale	Turikale	357	391	748	255	71,4	273	69,8	528	70,6	378	105,9	372	95,1	750	100,3
3	Marusu	Marusu	242	319	561	245	101,2	333	104,4	578	103,0	248	102,5	334	104,7	582	103,7
4	Moncongloe	Moncongloe	232	205	437	232	100,0	250	122,0	482	110,3	222	95,7	224	109,3	446	102,1
5	Tanralili	Tanralili	320	280	600	272	85,0	337	120,4	609	101,5	352	110,0	353	126,1	705	117,5
6	Simbang	Simbang	210	246	456	209	99,5	201	81,7	410	89,9	221	105,2	236	95,9	457	100,2
7	Maros Baru	Maros Baru	281	248	529	277	98,6	287	115,7	564	106,6	293	104,3	292	117,7	585	110,6
8	Bantimurung	Bantimurung	217	248	465	253	116,6	228	91,9	481	103,4	252	116,1	226	91,1	478	102,8
9	Lau	Lau	242	207	449	247	102,1	207	100,0	454	101,1	242	100,0	245	118,4	487	108,5
10	Bontoa	Bontoa	205	232	437	298	145,4	262	112,9	560	128,1	262	127,8	248	106,9	510	116,7
11	Tompobulu	Tompobulu	87	64	151	155	178,2	119	185,9	274	181,5	140	160,9	109	170,3	249	164,9
12	Cenrana	Cenrana	81	81	162	99	122,2	110	135,8	209	129,0	67	82,7	102	125,9	169	104,3
13	Camba	Camba	73	79	152	79	108,2	75	94,9	154	101,3	78	106,8	76	96,2	154	101,3
14	Mallawa	Mallawa	81	108	189	80	98,8	56	51,9	136	72,0	82	101,2	65	60,2	147	77,8
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.068	3.085	6.153	3.222	105,0	3.201	103,8	6.423	104,4	3.320	108,2	3.322	107,7	6.642	107,9

Sumber :

1. Seksi Surveilans & Imunisasi, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 45

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI 6-11 BULAN			ANAK BALITA (12-59 BULAN)			BALITA (6-59 BULAN)		
			JUMLAH BAYI	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A	
				Σ	%		Σ	%		Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Mandai	Mandai	905	885	97,8	4.262	4.262	100,0	5.167	5.147	99,6
2	Turikale	Turikale	447	369	82,6	2.238	2.237	100,0	2.685	2.606	97,1
3	Marusu	Marusu	569	569	100,0	2.339	2.339	100,0	2.908	2.908	100,0
4	Moncongloe	Moncongloe	306	284	92,8	1.245	1.186	95,3	1.551	1.470	94,8
5	Tanralili	Tanralili	723	711	98,3	2.433	2.330	95,8	3.156	3.041	96,4
6	Simbang	Simbang	343	343	100,0	1.689	1.668	98,8	2.032	2.011	99,0
7	Maros Baru	Maros Baru	356	334	93,8	1.836	1.670	91,0	2.192	2.004	91,4
8	Bantimurung	Bantimurung	462	456	98,7	2.118	2.072	97,8	2.580	2.528	98,0
9	Lau	Lau	220	218	99,1	1.592	1.592	100,0	1.812	1.810	99,9
10	Bontoa	Bontoa	425	376	88,5	1.736	1.707	98,3	2.161	2.083	96,4
11	Tompobulu	Tompobulu	316	304	96,2	1.237	1.220	98,6	1.553	1.524	98,1
12	Cenrana	Cenrana	175	174	99,4	795	791	99,5	970	965	99,5
13	Camba	Camba	150	150	100,0	648	648	100,0	798	798	100,0
14	Mallawa	Mallawa	127	127	100,0	565	565	100,0	692	692	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.524	5.300	95,9	24.733	24.287	98,2	30.257	29.587	97,8

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 46

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN BALITA (USIA 0-59 BULAN)	SASARAN ANAK BALITA (USIA 12-59 BULAN)	BALITA MEMILIKI BUKU KIA		BALITA DIPANTAU PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN		BALITA DILAYANI SDIDTK		BALITA DILAYANI MTBS	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Mandai	Mandai	4663	3674	5014	107,53	3057	65,56	2220	60,42	2319	49,7
2	Moncongloe	Moncongloe	2216	1745	1565	70,62	1139	51,40	1316	75,42	2048	92,4
3	Maros Baru	Maros Baru	2721	2189	1882	69,17	1771	65,09	2488	113,66	1438	52,8
4	Lau	Lau	2521	2004	1821	72,23	2748	109,00	3001	149,75	2228	88,4
5	Marusu	Marusu	3474	2762	3177	91,45	2403	69,17	1881	68,10	2543	73,2
6	Turikale	Turikale	4067	3214	2765	67,99	2659	65,38	6233	193,93	2801	68,9
7	Bontoa	Bontoa	2946	2379	2676	90,84	2243	76,14	2402	100,97	1487	50,5
8	Bantimurung	Bantimurung	2889	2322	2645	91,55	1947	67,39	1983	85,40	2917	101,0
9	Simbang	Simbang	2467	1949	1866	75,64	1550	62,83	3289	168,75	770	31,2
10	Tanralili	Tanralili	3861	2988	3227	83,58	2427	62,86	4048	135,48	2571	66,6
11	Tompobulu	Tompobulu	1490	1200	1455	97,65	1007	67,58	2816	234,67	723	48,5
12	Cenrana	Cenrana	1051	860	1002	95,34	765	72,79	1293	150,35	400	38,1
13	Camba	Camba	845	679	789	93,37	642	75,98	1168	172,02	358	42,4
14	Mallawa	Mallawa	805	643	708	87,95	450	55,90	813	126,44	279	34,7
JUMLAH (KAB/KOTA)			36016	28608	30592	106,94	24808	68,88	34951	122,17	22882	63,53

Sumber:

1. Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 47

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BALITA								
			JUMLAH SASARAN BALITA (S)			DITIMBANG					
						JUMLAH (D)			% (D/S)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Mandai	Mandai	2.653	2.426	5.079	1.469	628	2.097	55,4	25,9	41,3
2	Turikale	Turikale	1.322	1.282	2.604	1.091	940	2.031	82,5	73,3	78,0
3	Marusu	Marusu	1.627	1.386	3.013	852	925	1.777	52,4	66,7	59,0
4	Moncongloe	Moncongloe	806	692	1.498	760	586	1.346	94,3	84,7	89,9
5	Tanralili	Tanralili	1.713	1.310	3.023	1.256	747	2.003	73,3	57,0	66,3
6	Simbang	Simbang	1.122	936	2.058	172	773	945	15,3	82,6	45,9
7	Maros Baru	Maros Baru	982	899	1.881	685	492	1.177	69,8	54,7	62,6
8	Bantimurung	Bantimurung	1.401	1.169	2.570	1.172	601	1.773	83,7	51,4	69,0
9	Lau	Lau	1.002	849	1.851	910	789	1.699	90,8	92,9	91,8
10	Bontoa	Bontoa	1.373	1.235	2.608	1.168	829	1.997	85,1	67,1	76,6
11	Tompobulu	Tompobulu	749	753	1.502	561	669	1.230	74,9	88,8	81,9
12	Cenrana	Cenrana	497	483	980	423	474	897	85,1	98,1	91,5
13	Camba	Camba	415	361	776	399	322	721	96,1	89,2	92,9
14	Mallawa	Mallawa	362	320	682	307	116	423	84,8	36,3	62,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			16.024	14.101	30.125	11.225	8.891	20.116	70,1	63,1	66,8

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 48

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA YANG DITIMBANG	BALITA BERAT BADAN KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR	BALITA GIZI KURANG (BB/TB : < -2 s.d -3 SD)		BALITA GIZI BURUK (BB/TB: < -3 SD)	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Mandai	Mandai	4.769	304	6,4	4.769	284	6,0	4.769	106	2,2	2	0,0
2	Turikale	Turikale	2.556	316	12,4	2.556	358	14,0	2.556	129	5,0	27	1,1
3	Marusu	Marusu	2.919	365	12,5	2.919	296	10,1	2.919	253	8,7	120	4,1
4	Moncongloe	Moncongloe	1.386	365	26,3	1.386	168	12,1	1.386	52	3,8	3	0,2
5	Tanralili	Tanralili	3.131	297	9,5	3.131	260	8,3	3.131	160	5,1	11	0,4
6	Simbang	Simbang	2.041	229	11,2	2.041	84	4,1	2.041	66	3,2	0	0,0
7	Maros Baru	Maros Baru	1.824	202	11,1	1.824	166	9,1	1.824	87	4,8	11	0,6
8	Bantimurung	Bantimurung	2.473	383	15,5	2.473	235	9,5	2.473	135	5,5	20	0,8
9	Lau	Lau	1.791	180	10,1	1.791	224	12,5	1.791	71	4,0	15	0,8
10	Bontoa	Bontoa	2.532	469	18,5	2.532	353	13,9	2.532	138	5,5	10	0,4
11	Tompobulu	Tompobulu	1.458	222	15,2	1.458	174	11,9	1.458	96	6,6	2	0,1
12	Cenrana	Cenrana	989	138	14,0	989	87	8,8	989	46	4,7	1	0,1
13	Camba	Camba	772	80	10,4	772	81	10,5	772	31	4,0	0	0,0
14	Mallawa	Mallawa	682	59	8,7	682	33	4,8	682	16	2,3	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			29.323	3.609	12,3	29.323	2.803	9,6	29.323	1.386	4,7	222	0,8

Sumber:

1. Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 49

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN) PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA DIDIK SEKOLAH									USIA PENDIDIKAN DASAR (KELAS 1 - 9)			SEKOLAH								
			KELAS 1 SD/MI			KELAS 7 SMP/MTS			KELAS 10 SMA/MA			JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA		
			JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%				JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	Mandai	Mandai	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
2	Moncongloe	Moncongloe	496	466	94,0	390	382	97,9	299	257	86,0	3676	3401	92,5	9	9	100,0	8	8	100,0	6	6	100,0
3	Maros Baru	Maros Baru	1.034	1.034	100,0	754	754	100,0	376	376	100,0	4093	4093	100,0	15	15	100,0	7	7	100,0	4	4	100,0
4	Marusu	Marusu	824	824	100,0	509	509	100,0	324	324	100,0	5854	5854	100,0	14	14	100,0	7	7	100,0	3	3	100,0
5	Turikale	Turikale	999	961	96,2	837	802	95,8	692	594	85,8	8367	7637	91,3	27	27	100,0	13	13	100,0	16	16	100,0
6	Lau	Lau	639	639	100,0	742	742	100,0	1.070	1.070	100,0	5115	4680	91,5	15	15	100,0	10	10	100,0	8	8	100,0
7	Bontoa	Bontoa	456	428	93,9	487	399	81,9	413	173	41,9	4722	3030	64,2	25	25	100,0	16	16	100,0	8	8	100,0
8	Bantimurung	Bantimurung	602	601	99,8	610	581	95,2	484	397	82,0	1.212	1.182	97,5	30	30	100,0	10	10	100,0	7	7	100,0
9	Simbang	Simbang	459	459	100,0	471	471	100,0	403	403	100,0	3824	3824	100,0	21	21	100,0	8	8	100,0	5	5	100,0
10	Tompobulu	Tompobulu	306	289	94,4	446	438	98,2	289	280	96,9	4327	4317	99,8	18	18	100,0	12	12	100,0	8	8	100,0
11	Tanralili	Tanralili	460	460	100,0	372	372	100,0	393	393	100,0	5380	5380	100,0	20	20	100,0	6	6	100,0	6	6	100,0
12	Cenrana	Cenrana	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
13	Camba	Camba	160	138	86,3	306	284	92,8	203	196	96,6	2023	1985	98,1	20	18	90,0	10	10	100,0	6	6	100,0
14	Mallawa	Mallawa	155	147	94,8	171	165	96,5	106	99	93,4	1987	1869	94,1	17	17	100,0	4	4	100,0	1	1	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.590	6.446	97,8	6.095	5.899	96,8	5.052	4.562	90,3	49369,212	46071,182	93,3	231	229	99,1	111	111	100,0	78	78	100,0

Sumber :

1. Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 50

**PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT						
			TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	JUMLAH KUNJUNGAN	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN	JUMLAH KASUS GIGI	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Mandai	Mandai	145	275	2,967	0,5	13	328	0,1
2	Turikale	Turikale	296	344	3193	0,9	3091	316	10,4
3	Marusu	Marusu	68	152	2447	0,4	2447	328	36,0
4	Moncongloe	Moncongloe	145	149	1708	1,0	1708	170	11,8
5	Tanralili	Tanralili	107	113	1798	0,9	4	168	0,0
6	Simbang	Simbang	15	94	937	0,2	75	703	5,0
7	Maros Baru	Maros Baru	48	170	1183	0,3	11	120	0,2
8	Bantimurung	Bantimurung	114	216	2,237	0,5	10	101	0,1
9	Lau	Lau	189	221	2256	0,9	3657	111	19,3
10	Bontoa	Bontoa	126	350	2213	0,4	894	187	7,1
11	Tompobulu	Tompobulu	0	144	944	0,0	960	18	#DIV/0!
12	Cenrana	Cenrana	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
13	Camba	Camba	210	294	1016	0,7	1016	30	4,8
14	Mallawa	Mallawa	183	123	844	1,5	722	22	3,9
JUMLAH (KAB/ KOTA)			1.646	2.645	18.544	0,1	14.608	2.602	8,9

Sumber :

1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Bidang Pelayanan Kesehatan, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 51

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS)																						
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT YAN. GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA						MURID SD/MI PERLU PERAWATAN			MURID SD/MI MENDAPAT PERAWATAN					
								L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
1	Mandai	Mandai	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/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!
2	Turikale	Turikale	27	1	3,7	27	100,0	3220	2361	5.581	3057	94,9	2242	95,0	5.299	94,9	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	Marusu	Marusu	823	0	0,0	14	1,7	421	403	824	421	100,0	403	100,0	824	100,0	110	97	207	46	41,8	33	34,0	79	38,2
4	Moncongloe	Moncongloe	14	7	50,0	14	100,0	1524	1326	2.850	1524	100,0	1326	100,0	2.850	100,0	413	427	840	153	37,0	171	40,0	324	38,6
5	Tanralili	Tanralili	20	0	0,0	20	100,0	2224	2013	4.237	2224	100,0	2013	100,0	4.237	100,0	50	75	125	35	70,0	40	53,3	75	60,0
6	Simbang	Simbang	21	6	28,6	21	100,0	238	236	474	238	100,0	236	100,0	474	100,0	174	165	339	29	16,7	26	15,8	55	16,2
7	Maros Baru	Maros Baru	15	0	0,0	15	100,0	838	751	1.589	838	100,0	751	100,0	1.589	100,0	513	355	868	93	18,1	67	18,9	160	18,4
8	Bantimurung	Bantimurung	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	1615	1471	3.086	1497	92,7	1378	93,7	2.875	93,2	209	200	409	200	95,7	180	90,0	380	92,9
9	Lau	Lau	15	0	0,0	15	100,0	1440	1380	2.820	1219	84,7	1166	84,5	2.385	84,6	467	429	896	467	100,0	429	100,0	896	100,0
10	Bontoa	Bontoa	25	25	100,0	25	100,0	1839	1640	3.479	1536	83,5	1459	89,0	2.995	86,1	671	840	1.511	309	46,1	408	48,6	717	47,5
11	Tompobulu	Tompobulu	18	0	0,0	18	100,0	1306	1552	2.858	1297	99,3	1548	99,7	2.845	99,5	56	77	133	43	76,8	60	77,9	103	77,4
12	Cenrana	Cenrana	20	1	5,0	20	100,0	770	666	1.436	719	93,4	638	95,8	1.357	94,5	415	378	793	55	13,3	103	27,2	158	19,9
13	Camba	Camba	20	0	0,0	18	90,0	571	539	1.110	499	87,4	474	87,9	973	87,7	83	101	184	0	0,0	3	3,0	3	1,6
14	Mallawa	Mallawa	17	0	0,0	17	100,0	784	739	1.523	751	95,8	709	95,9	1.460	95,9	202	243	445	202	100,0	243	100,0	445	100,0
JUMLAH (KAB/ KOTA)			1.035	40	3,9	224	21,6	16.790	15.077	31.867	15.820	94,2	14.343	95,1	30.163	94,7	3.363	3.387	6.750	1.632	48,5	1.763	52,1	3.395	50,3

Sumber :
1. Seksi Pelayanan kesehatan primer, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 52

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN														
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR						BERISIKO					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Mandai	Mandai	11.525	12.181	23.706	4.022	34,9	7.061	58,0	11.083	46,8	630	15,7	1.856	26,3	2.486	22,4
2	Turikale	Turikale	3.919	6.620	10.539	1.703	43,5	3.921	59,2	5.624	53,4	724	42,5	3.532	90,1	4.256	75,7
3	Marusu	Marusu	8.012	8.248	16.260	5.384	67,2	5.955	72,2	11.339	69,7	287	5,3	609	10,2	896	7,9
4	Moncongloe	Moncongloe	2.130	4.287	6.417	1.311	61,5	2.920	68,1	4.231	65,9	355	27,1	1.111	38,0	1.466	34,6
5	Tanrallii	Tanrallii	5.974	6.527	12.501	3.684	61,7	4.564	69,9	8.248	66,0	1.855	50,4	1.130	24,8	2.985	36,2
6	Simbang	Simbang	7.420	7.378	14.798	3.687	49,7	5.709	77,4	9.396	63,5	756	20,5	1.693	29,7	2.449	26,1
7	Maros Baru	Maros Baru	4.358	5.820	10.178	4.308	98,9	5.819	100,0	10.127	99,5	555	12,9	1.019	17,5	1.574	15,5
8	Bantimurung	Bantimurung	9.201	10.500	19.701	3.729	40,5	7.618	72,6	11.347	57,6	440	11,8	1.159	15,2	1.599	14,1
9	Lau	Lau	9.396	9.254	18.650	3.687	39,2	8.307	89,8	11.994	64,3	270	7,3	1.501	18,1	1.771	14,8
10	Bontoa	Bontoa	8.066	8.251	16.317	4.572	56,7	7.618	92,3	12.190	74,7	279	6,1	710	9,3	989	8,1
11	Tompobulu	Tompobulu	4.635	5.228	9.863	4.834	104,3	5.285	101,1	10.119	102,6	214	4,4	778	14,7	992	9,8
12	Cenrana	Cenrana	4.029	4.118	8.147	2.698	67,0	2.793	67,8	5.491	67,4	302	11,2	548	19,6	850	15,5
13	Camba	Camba	3.434	3.560	6.994	1.931	56,2	2.895	81,3	4.826	69,0	502	26,0	983	34,0	1.485	30,8
14	Mallawa	Mallawa	2.684	3.058	5.742	2.127	79,2	2.816	92,1	4.943	86,1	738	34,7	1.394	49,5	2.132	43,1
JUMLAH (KAB/KOTA)			84.783	95.030	179.813	47.677	56,2	73.281	77,1	120.958	67,3	7.907	16,6	18.023	24,6	25.930	21,4

Sumber :

1. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular & Keswa, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 53

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH CATIN TERDAFTAR DI KUA ATAU LEMBAGA AGAMA LAINNYA			CATIN MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN						CATIN PEREMPUAN ANEMIA		CATIN PEREMPUAN GIZI KURANG	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		JUMLAH	%	JUMLAH	%
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Mandai	Mandai	222	222	444	19	8,6	170	76,6	189	42,6	8	4,7	30	17,6
2	Turikale	Turikale	119	119	238	1	0,8	101	84,9	102	42,9	8	7,9	16	15,8
3	Marusu	Marusu	142	142	284	13	9,2	84	59,2	97	34,2	44	52,4	27	32,1
4	Moncongloe	Moncongloe	160	160	320	6	3,8	160	100,0	166	51,9	11	6,9	21	13,1
5	Tanralili	Tanralili	222	222	444	0	0,0	222	100,0	222	50,0	13	5,9	29	13,1
6	Simbang	Simbang	416	416	832	13	3,1	291	70,0	304	36,5	55	18,9	41	14,1
7	Maros Baru	Maros Baru	175	175	350	1	0,6	170	97,1	171	48,9	7	4,1	30	17,6
8	Bantimurung	Bantimurung	148	148	296	144	97,3	142	95,9	286	96,6	3	2,1	2	1,4
9	Lau	Lau	168	168	336	5	3,0	133	79,2	138	41,1	29	21,8	27	20,3
10	Bontoa	Bontoa	155	155	310	1	0,6	98	63,2	99	31,9	23	23,5	19	19,4
11	Tompobulu	Tompobulu	103	103	206	13	12,6	103	100,0	116	56,3	31	30,1	22	21,4
12	Cenrana	Cenrana	51	51	102	11	21,6	51	100,0	62	60,8	18	35,3	13	25,5
13	Camba	Camba	87	87	174	4	4,6	86	98,9	90	51,7	8	9,3	21	24,4
14	Mallawa	Mallawa	41	41	82	2	4,9	41	100,0	43	52,4	12	29,3	6	14,6
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.209	2.209	4.418	233	10,5	1.852	83,8	2.085	47,2	270	14,6	304	16,4

Sumber:

1. Seksi Kesehatan Keluarga & Gizi, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 54

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA LANJUT (60TAHUN+)								
			JUMLAH			MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR					
			L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Mandai	Mandai	2.338	2.912	5.250	742	31,7	1.047	36,0	1.789	34,1
2	Turikale	Turikale	1.055	1.282	2.337	399	37,8	833	65,0	1.232	52,7
3	Marusu	Marusu	1.337	1.633	2.970	1.085	81,2	1.260	77,2	2.345	79,0
4	Moncongloe	Moncongloe	1.281	1.620	2.901	926	72,3	1.506	93,0	2.432	83,8
5	Tanralili	Tanralili	1.642	2.056	3.698	726	44,2	1.030	50,1	1.756	47,5
6	Simbang	Simbang	2.193	2.762	4.955	1.509	68,8	1.906	69,0	3.415	68,9
7	Maros Baru	Maros Baru	1.429	1.804	3.233	887	62,1	1.027	56,9	1.914	59,2
8	Bantimurung	Bantimurung	1.469	1.879	3.348	971	66,1	1.340	71,3	2.311	69,0
9	Lau	Lau	1.202	1.492	2.694	1.050	87,4	1.394	93,4	2.444	90,7
10	Bontoa	Bontoa	1.599	1.941	3.540	891	55,7	1.185	61,1	2.076	58,6
11	Tompobulu	Tompobulu	782	934	1.716	622	79,5	759	81,3	1.381	80,5
12	Cenrana	Cenrana	662	851	1.513	813	122,8	1.011	118,8	1.824	120,6
13	Camba	Camba	596	784	1.380	918	154,0	1.116	142,3	2.034	147,4
14	Mallawa	Mallawa	583	734	1.317	497	85,2	967	131,7	1.464	111,2
JUMLAH (KAB/KOTA)			18.168	22.684	40.852	12.036	66,2	16.381	72,2	28.417	69,6

Sumber :

1. Seksi kesehatan keluarga dan gizi, Bidang Pelayanan Kesehatan, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 55

**PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2024**

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

Sumber:

1. Seksi kesehatan keluarga dan giz, Bidang Pelayanan Kesehatan, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 56

**JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS ,KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK,
DAN TREATMEN COVERAGE (TC) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH TERDUGA TUBERCLOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS					KASUS TUBERKULOSIS ANAK 0-14 TAHUN
				LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Mandai	Mandai	846	442	52,2	404	47,8	846	16
2	Turikale	Turikale	1.603	825	51,5	778	48,5	1.603	12
3	Marusu	Marusu	538	276	51,3	262	48,7	538	7
4	Moncongloe	Moncongloe	262	117	44,7	145	55,3	262	3
5	Tanrallii	Tanrallii	451	218	48,3	233	51,7	451	18
6	Simbang	Simbang	410	198	48,3	212	51,7	410	10
7	Maros Baru	Maros Baru	379	177	46,7	202	53,3	379	6
8	Bantimurung	Bantimurung	595	258	43,4	337	56,6	595	11
9	Lau	Lau	349	162	46,4	187	53,6	349	9
10	Bontoa	Bontoa	437	207	47,4	230	52,6	437	11
11	Tompobulu	Tompobulu	241	121	50,2	120	49,8	241	0
12	Cenrana	Cenrana	98	50	51,0	48	49,0	98	0
13	Camba	Camba	146	78	53,4	68	46,6	146	1
14	Mallawa	Mallawa	110	54	49,1	56	50,9	110	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.465	3.183	49,2	3.282	50,8	6.465	104
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			6.632						
PERSENTASE ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR					100,0				
CNR SEMUA KASUS TUBERKULOSIS PER 100.000 PENDUDUK								100.000	
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT)								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, 2024

TABEL 57

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS			ANGKA KESEMBUHAN (<i>TREATMEN SUCCES RATE/TSR</i>) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (<i>COMPLETE RATE</i>) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (<i>TREATMEN SUCCESS RATE/TSR</i>) 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	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	Mandai	Mandai	20	23	43	73	80	153	18	90,0	20	87,0	38	88,4	40	54,8	26	32,5	66	43,1	58	79,5	46	57,5	104	68,0	20	13,1
2	Turikale	Turikale	25	5	30	89	80	169	27	108,0	20	400,0	47	156,7	64	71,9	36	45,0	100	59,2	91	102,2	56	70,0	147	87,0	24	14,2
3	Marusu	Marusu	23	22	45	37	29	66	10	43,5	6	27,3	16	35,6	24	64,9	18	62,1	42	63,6	34	91,9	24	82,8	58	87,9	8	12,1
4	Moncongloe	Moncongloe	18	11	29	21	17	38	0	0,0	0	0,0	0	0,0	26	123,8	10	58,8	36	94,7	26	123,8	10	58,8	36	94,7	10	26,3
5	Tanralili	Tanralili	31	19	50	59	24	83	20	64,5	16	84,2	36	72,0	16	27,1	14	58,3	30	36,1	36	61,0	30	125,0	66	79,5	5	6,0
6	Simbang	Simbang	16	20	36	20	26	46	5	31,3	13	65,0	18	50,0	10	50,0	20	76,9	30	65,2	15	75,0	33	126,9	48	104,3	1	2,2
7	Maros Baru	Maros Baru	25	20	45	37	15	52	6	24,0	5	25,0	11	24,4	10	27,0	14	93,3	24	46,2	16	43,2	19	126,7	35	67,3	6	11,5
8	Bantimurung	Bantimurung	35	17	52	51	50	101	31	88,6	28	164,7	59	113,5	30	58,8	30	60,0	60	59,4	61	119,6	58	116,0	119	117,8	5	5,0
9	Lau	Lau	31	19	50	56	45	101	20	64,5	28	147,4	48	96,0	27	48,2	30	66,7	57	56,4	47	83,9	58	128,9	105	104,0	8	7,9
10	Bontoa	Bontoa	35	20	55	52	35	87	44	125,7	40	200,0	84	152,7	34	65,4	14	40,0	48	55,2	78	150,0	54	154,3	132	151,7	6	6,9
11	Tompobulu	Tompobulu	10	4	14	13	11	24	2	20,0	3	75,0	5	35,7	10	76,9	6	54,5	16	66,7	12	92,3	9	81,8	21	87,5	6	25,0
12	Cenrana	Cenrana	4	1	5	4	2	6	2	50,0	1	100,0	3	60,0	4	100,0	4	200,0	8	133,3	6	150,0	5	250,0	11	183,3	0	0,0
13	Camba	Camba	5	4	9	10	6	16	3	60,0	2	50,0	5	55,6	4	40,0	4	66,7	8	50,0	7	70,0	6	100,0	13	81,3	4	25,0
14	Mallawa	Mallawa	2	0	2	10	2	12	2	100,0	1	#DIV/0!	3	150,0	10	100,0	10	500,0	20	166,7	12	120,0	11	550,0	23	191,7	4	33,3
JUMLAH (KAB/KOTA)			280	185	465	532	422	954	190	67,9	183	98,9	373	80,2	309	58,1	236	55,9	545	57,1	499	93,8	419	99,3	918	96,2	107	11,2

Sumber :

1. Seksi P2M, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 58

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA	BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS			PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA	REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA								BATUK BUKAN PNEUMONIA		
				JUMLAH KUNJUNGAN	DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR (DIHITUNG NAPAS / LIHAT TDDK*)	PERSENTASE YANG DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR		PNEUMONIA		PNEUMONIA BERAT		JUMLAH			%			
								L	P	L	P	L	P	L + P		L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Mandai	Mandai	4697	740	740	100	178	5	3	0	0	5	3	8	4,5	673	748	1421
2	Turikale	Turikale	4430	398	398	100	168	0	0	0	0	0	0	0	0,0	548	618	1166
3	Marusu	Marusu	3307	312	312	100	125	0	3	0	0	0	3	3	2,4	423	432	855
4	Moncongloe	Moncongloe	2093	836	836	100	79	16	5	6	0	22	5	27	34,2	1185	1190	2375
5	Tanralili	Tanralili	3170	854	854	100	120	60	41	0	0	60	41	101	84,2	1612	1553	3165
6	Simbang	Simbang	2410	149	149	100	91	1	0	0	0	1	0	1	1,1	252	286	538
7	Maros Baru	Maros Baru	2659	158	158	100	101	2	2	0	0	2	2	4	4,0	220	223	443
8	Bantimurung	Bantimurung	2991	590	590	100	113	23	6	0	0	23	6	29	25,7	1147	1136	2283
9	Lau	Lau	2594	185	185	100	98	1	2	0	0	1	2	3	3,1	368	402	770
10	Bontoa	Bontoa	2891	339	339	100	110	19	16	0	1	19	16	35	31,8	677	763	1440
11	Tompobulu	Tompobulu	1538	292	292	100	58	2	0	0	0	2	0	2	3,4	499	543	1042
12	Cenrana	Cenrana	1351	162	162	100	51	3	0	0	0	3	0	3	5,9	419	501	920
13	Camba	Camba	1230	107	107	100	47	0	0	0	0	0	0	0	0,0	396	374	770
14	Mallawa	Mallawa	1177	170	170	100	45	11	2	0	0	11	2	13	28,9	367	368	735
JUMLAH (KAB/KOTA)			36538	5292	5292	100	1384	143	80	6	1	149	80	229	16,55	8786	9137	17923
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, 2024

TABEL 59

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

NO	KELOMPOK UMUR	HIV			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN	0	0	0	0
2	5 - 14 TAHUN	0	0	0	0
3	15 - 19 TAHUN	1	0	1	2
4	20 - 24 TAHUN	3	0	3	6
5	25 - 49 TAHUN	31	10	41	85
6	≥ 50 TAHUN	3	0	3	6
JUMLAH (KAB/KOTA)		38	10	48	
PROPORSI JENIS KELAMIN		79,2	20,8		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar					#DIV/0!

Sumber :

1. Seksi P2M, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 60

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	ODHIV BARU DITEMUKAN	ODHIV BARU DITEMUKAN DAN MENDAPAT PENGOBATAN ARV	PERSENTASE ODHIV BARU MENDAPAT PENGOBATAN ARV
1	2	3	4	5	6
1	Mandai	Mandai	9	5	55,56
2	Turikale	Turikale	4	3	75,00
3	Marusu	Marusu	2	1	50,00
4	Moncongloe	Moncongloe	1	1	100,00
5	Tanralili	Tanralili	1	1	100,00
6	Simbang	Simbang	4	3	75,00
7	Maros Baru	Maros Baru	2	2	100,00
8	Bantimurung	Bantimurung	5	4	80,00
9	Lau	Lau	3	3	100,00
10	Bontoa	Bontoa	0	0	#DIV/0!
11	Tompobulu	Tompobulu	1	0	0,00
12	Cenrana	Cenrana	3	3	100,00
13	Camba	Camba	1	1	100,00
14	Mallawa	Mallawa	1	1	100,00
JUMLAH (KAB/KOTA)			37	28	75,68

Sumber:

1. Seksi P2M, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 61

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE									
						DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC	
						SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		BALITA	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Mandai	Mandai	46.965	1.268	651	631	49,8	195	30,0	592	93,8	181	92,8	181	28,7
2	Turikale	Turikale	44.300	1.196	568	419	35,0	210	37,0	267	63,7	201	95,7	205	48,9
3	Marusu	Marusu	33.067	893	485	390	43,7	98	20,2	185	47,4	87	88,8	96	24,6
4	Moncongloe	Moncongloe	20.925	565	309	497	88,0	176	57,0	405	81,5	170	96,6	176	35,4
5	Tanralili	Tanralili	31.702	856	539	879	102,7	218	40,4	522	59,4	174	79,8	175	19,9
6	Simbang	Simbang	24.098	651	344	353	54,2	108	31,4	214	60,6	61	56,5	88	24,9
7	Maros Baru	Maros Baru	26.593	718	380	184	25,6	63	16,6	27	14,7	20	31,7	20	10,9
8	Bantimurung	Bantimurung	29.912	808	403	533	66,0	160	39,7	533	100,0	160	100,0	160	30,0
9	Lau	Lau	25.935	700	352	440	62,9	117	33,2	131	29,8	110	94,0	110	25,0
10	Bontoa	Bontoa	28.906	780	412	398	51,0	120	29,1	398	100,0	120	100,0	120	30,2
11	Tompobulu	Tompobulu	15.377	415	208	257	61,9	75	36,1	150	58,4	46	61,3	75	29,2
12	Cenrana	Cenrana	13.512	365	147	209	57,3	33	22,4	188	90,0	29	87,9	20	9,6
13	Camba	Camba	12.304	332	118	92	27,7	18	15,3	23	25,0	17	94,4	17	18,5
14	Mallawa	Mallawa	11.773	318	112	275	86,5	96	85,7	238	86,5	91	94,8	92	33,5
JUMLAH (KAB/KOTA)			365.369	9.865	5.028	5.557	56,3	1.687	33,6	3.873	69,7	1.467	87,0	1.535	27,6
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK															

Sumber :

1. Seksi P2M, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 62

**DETEKSI DINI HEPATITIS B PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	JUMLAH IBU HAMIL DIPERIKSA			% BUMIL DIPERIKSA	% BUMIL REAKTIF
				REAKTIF	NON REAKTIF	TOTAL		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Mandai	Mandai	800	3	675	678	84,8	0
2	Turikale	Turikale	628	19	656	675	107,5	3
3	Marusu	Marusu	593	10	588	598	100,8	2
4	Moncongloe	Moncongloe	300	1	265	266	88,7	0
5	Tanrallili	Tanrallili	460	9	484	493	107,2	2
6	Simbang	Simbang	460	3	449	452	98,3	1
7	Maros Baru	Maros Baru	487	7	334	341	70,0	2
8	Bantimurung	Bantimurung	429	6	308	314	73,2	2
9	Lau	Lau	497	10	455	465	93,6	2
10	Bontoa	Bontoa	587	6	439	445	75,8	1
11	Tompobulu	Tompobulu	246	2	312	314	127,6	1
12	Cenrana	Cenrana	145	4	118	122	84,1	3
13	Camba	Camba	145	1	148	149	102,8	1
14	Mallawa	Mallawa	132	3	99	102	77,3	3
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.909	84	5.330	5.414	91,6	1,6

Sumber:

1. Seksi P2M, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 63

**JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU REAKTIF HBsAg dan MENDAPATKAN HBIG
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg Reaktif	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg REAKTIF MENDAPAT HBIG					
				< 24 Jam		≥ 24 Jam		TOTAL	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Mandai	Mandai	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
2	Turikale	Turikale	11	11	100	0	0,0	11	100
3	Marusu	Marusu	8	8	100	0	0,0	8	100
4	Moncongloe	Moncongloe	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	Tanralili	Tanralili	10	10	100	0	0,0	10	100
6	Simbang	Simbang	4	4	100	0	0,0	4	100
7	Maros Baru	Maros Baru	4	4	100	0	0,0	4	100
8	Bantimurung	Bantimurung	6	6	100	0	0,0	6	100
9	Lau	Lau	7	7	100	0	0,0	7	100
10	Bontoa	Bontoa	6	6	100	0	0,0	6	100
11	Tompobulu	Tompobulu	6	6	100	0	0,0	6	100
12	Cenrana	Cenrana	3	3	100	0	0,0	3	100
13	Camba	Camba	1	1	100	0	0,0	1	100
14	Mallawa	Mallawa	3	3	100	0	0,0	3	100
JUMLAH (KAB/KOTA)			69	69		0		69	

Sumber:

1. Seksi P2M, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 64

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU									
			Pausi Basiler (PB)/ Kusta kering			Multi Basiler (MB)/ Kusta Basah			PB + MB			
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	Mandai	Mandai	0	0	0	1	1	2	1	1	2	
2	Turikale	Turikale	0	0	0	2	3	5	2	3	5	
3	Marusu	Marusu	0	0	0	2	0	2	2	0	2	
4	Moncongloe	Moncongloe	0	0	0	0	2	2	0	2	2	
5	Tanralili	Tanralili	1	0	1	0	0	0	1	0	1	
6	Simbang	Simbang	1	0	1	1	2	3	2	2	4	
7	Maros Baru	Maros Baru	0	0	0	1	0	1	1	0	1	
8	Bantimurung	Bantimurung	0	0	0	1	2	3	1	2	3	
9	Lau	Lau	1	0	1	5	1	6	6	1	7	
10	Bontoa	Bontoa	0	1	1	5	5	10	5	6	11	
11	Tompobulu	Tompobulu	0	1	1	0	1	1	0	2	2	
12	Cenrana	Cenrana	0	0	0	0	1	1	0	1	1	
13	Camba	Camba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
14	Mallawa	Mallawa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			3	2	5	18	18	36	21	20	41	
PROPORSI JENIS KELAMIN			60	40		50	50		51	49		
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK										10,2	9,6	9,9

Sumber :

1. Seksi P2M, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 65

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU							
			PENDERITA KUSTA	CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Mandai	Mandai	1	1	100,0	0	-	0	-	0
2	Turikale	Turikale	3	0	-	1	33,33	0	-	0
3	Marusu	Marusu	2	2	100,0	0	-	0	-	0
4	Moncongloe	Moncongloe	3	3	100,0	0	-	0	-	0
5	Tanralili	Tanralili	1	1	100,0	0	-	0	-	0
6	Simbang	Simbang	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
7	Maros Baru	Maros Baru	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
8	Bantimurung	Bantimurung	3	3	100,0	0	-	0	-	0
9	Lau	Lau	6	6	100,0	0	-	0	-	0
10	Bontoa	Bontoa	10	10	100,0	0	-	0	-	0
11	Tompobulu	Tompobulu	2	2	100,0	0	-	0	-	0
12	Cenrana	Cenrana	1	1	100,0	0	-	0	-	0
13	Camba	Camba	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
14	Mallawa	Mallawa	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			32	29	90,6	1	3,13	0	-	0
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK						2,4				

Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit - Seksi P2M, Program Kusta. Dinkes Kab. Maros, 2024

TABEL 66

**JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS TERDAFTAR									
			Pausi Basiler/Kusta kering			Multi Basiler/Kusta Basah			JUMLAH			
			ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	Mandai	Mandai	0	0	0	0	1	1	0	1	1	
2	Turikale	Turikale	0	0	0	2	2	4	2	2	4	
3	Marusu	Marusu	0	0	0	2	0	2	2	0	2	
4	Moncongloe	Moncongloe	0	0	0	0	3	3	0	3	3	
5	Tanralili	Tanralili	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6	Simbang	Simbang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7	Maros Baru	Maros Baru	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8	Bantimurung	Bantimurung	0	0	0	0	2	2	0	2	2	
9	Lau	Lau	0	0	0	5	1	6	5	1	6	
10	Bontoa	Bontoa	0	0	0	5	5	10	5	5	10	
11	Tompobulu	Tompobulu	0	1	1	0	1	1	1	1	2	
12	Cenrana	Cenrana	0	0	0	0	1	1	0	1	1	
13	Camba	Camba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
14	Mallawa	Mallawa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	1	1	14	16	30	15	16	31	
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK												0,7

Sumber :

1. Seksi P2M, Program Kusta, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 67

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KUSTA (PB) TAHUN 2024			KUSTA (MB) TAHUN 2024		
			JML PENDERITA BARU ^a	JML PENDERITA RFT	RFT RATE PB (%)	JML PENDERITA BARU ^b	JML PENDERITA RFT	RFT RATE MB (%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Mandai	Mandai	2	2	100	7	4	57
2	Turikale	Turikale	4	3	75	6	2	33
3	Marusu	Marusu	4	4	100	2	1	50
4	Moncongloe	Moncongloe	2	2	100	6	4	67
5	Tanralili	Tanralili	0	0	#DIV/0!	1	1	100
6	Simbang	Simbang	1	1	100	6	4	67
7	Maros Baru	Maros Baru	1	1	100	2	0	0
8	Bantimurung	Bantimurung	1	1	100	8	5	63
9	Lau	Lau	1	1	100	6	1	17
10	Bontoa	Bontoa	2	2	100	13	3	23
11	Tompobulu	Tompobulu	0	0	#DIV/0!	4	3	75
12	Cenrana	Cenrana	2	2	100	2	1	50
13	Camba	Camba	0	0	#DIV/0!	1	1	100
14	Mallawa	Mallawa	0	0	#DIV/0!	2	2	100
JUMLAH (KAB/KOTA)			20	19	95	66	32	48

Sumber:

1. Seksi P2M, Program Kusta, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 68

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	5
1	Mandai	Mandai	11.667	1
2	Turikale	Turikale	10.355	1
3	Marusu	Marusu	8.279	1
4	Moncongloe	Moncongloe	5.278	0
5	Tanralili	Tanralili	8.163	1
6	Simbang	Simbang	5.739	2
7	Maros Baru	Maros Baru	6.725	1
8	Bantimurung	Bantimurung	7.195	1
9	Lau	Lau	6.227	1
10	Bontoa	Bontoa	7.020	2
11	Tompobulu	Tompobulu	3.825	0
12	Cenrana	Cenrana	2.766	0
13	Camba	Camba	2.263	1
14	Mallawa	Mallawa	2.270	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			87.772	13
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				14,8

Sumber :

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 69

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I																
			DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS NEONATORUM				HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK		
			JUMLAH KASUS			MENING GAL	L	P	L+P	JUMLAH KASUS			MENING GAL	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	3	3	7	5	12
2	Turikale	Turikale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	14	17	3	5	8
3	Marusu	Marusu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	8	4	3	7
4	Moncongloe	Moncongloe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
5	Tanralili	Tanralili	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	9	1	5	6
6	Simbang	Simbang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	0	1	1
7	Maros Baru	Maros Baru	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	3
8	Bantimurung	Bantimurung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	9	6	4	10
9	Lau	Lau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7	2	5	7
10	Bontoa	Bontoa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	0	0
11	Tompobulu	Tompobulu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	20	2	0	2
12	Cenrana	Cenrana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	5	0	2	2
13	Camba	Camba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
14	Mallawa	Mallawa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	6	2	3	5
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	88	95	28	31	59
CASE FATALITY RATE (%)							#DIV/0!								#DIV/0!				
INSIDENS RATE SUSPEK CAMPAK															6,8	7,5	14,3		

Sumber :

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 70

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	Mandai	Mandai	1	1	100,0
2	Turikale	Turikale	2	2	100,0
3	Marusu	Marusu	1	1	100,0
4	Moncongloe	Moncongloe	1	1	100,0
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	5	5	100,0
10	Bontoa	Bontoa	1	1	100,0
11	Tompobulu	Tompobulu	1	1	100,0
12	Cenrana	Cenrana	0	0	#DIV/0!
13	Camba	Camba	0	0	#DIV/0!
14	Mallawa	Mallawa	1	1	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			15	15	100,0

Sumber :

1. Seksi Surveilans & Imunisasi, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 72

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)								
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			CFR (%)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Mandai	Mandai	44	33	77	0	1	1	0,00	3,03	1,30
2	Turikale	Turikale	28	37	65	1	1	2	3,57	2,70	3,08
3	Marusu	Marusu	12	20	32	0	0	0	0,00	0,00	0,00
4	Moncongloe	Moncongloe	2	4	6	0	0	0	0,00	0,00	0,00
5	Tanralili	Tanralili	27	23	50	0	0	0	0,00	0,00	0,00
6	Simbang	Simbang	14	9	23	0	0	0	0,00	0,00	0,00
7	Maros Baru	Maros Baru	12	15	27	0	0	0	0,00	0,00	0,00
8	Bantimurung	Bantimurung	30	34	64	1	0	1	3,33	0,00	1,56
9	Lau	Lau	44	34	78	2	0	2	4,55	0,00	2,56
10	Bontoa	Bontoa	9	9	18	0	0	0	0,00	0,00	0,00
11	Tompobulu	Tompobulu	5	4	9	1	0	1	20,00	0,00	11,11
12	Cenrana	Cenrana	4	2	6	0	0	0	0,00	0,00	0,00
13	Camba	Camba	14	8	22	0	0	0	0,00	0,00	0,00
14	Mallawa	Mallawa	12	9	21	0	0	0	0,00	0,00	0,00
JUMLAH (KAB/KOTA)			257	241	498	5	2	7	1,95	0,83	1,41
INCIDENCE RATE PER 100.000 PENDUDUK			120,4								

Sumber :

1. Seksi P2M, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 73

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	MALARIA															
			SUSPEK	KONFIRMASI LABORATORIUM			% KONFIRMASI LABORATORIUM	POSITIF			PENGOBATAN STANDAR	% PENGOBATAN STANDAR	MENINGGAL			CFR		
				MIKROSKOPIS	RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT)	TOTAL		L	P	L+P			L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Mandai	Mandai	464	15	449	464	100	13	0	13	13	100	0	0	0	0	#DIV/0!	0
2	Turikale	Turikale	57	13	44	57	100	5	3	8	8	100	0	0	0	0	0	0
3	Marusu	Marusu	115	0	115	115	100	2	1	3	3	100	0	0	0	0	0	0
4	Moncongloe	Moncongloe	164	0	164	164	100	1	0	1	1	100	0	0	0	0	#DIV/0!	0
5	Tanralili	Tanralili	573	26	547	573	100	18	0	18	18	100	0	0	0	0	#DIV/0!	0
6	Simbang	Simbang	349	38	311	349	100	10	3	13	13	100	0	0	0	0	0	0
7	Maros Baru	Maros Baru	182	3	179	182	100	2	0	2	2	100	0	0	0	0	#DIV/0!	0
8	Bantimurung	Bantimurung	11	2	9	11	100	2	2	4	4	100	0	0	0	0	0	0
9	Lau	Lau	219	0	219	219	100	2	0	2	2	100	0	0	0	0	#DIV/0!	0
10	Bontoa	Bontoa	249	2	247	249	100	5	2	7	7	100	0	0	0	0	0	0
11	Tompobulu	Tompobulu	274	12	262	274	100	9	4	13	13	100	0	0	0	0	0	0
12	Cenrana	Cenrana	109	0	109	109	100	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
13	Camba	Camba	120	0	120	120	100	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
14	Mallawa	Mallawa	59	1	58	59	100	2	0	2	2	100	0	0	0	0	#DIV/0!	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2945	112	2833	2945	100	71	15	86	86	100	0	0	0	0	0	0
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK										3739								

Sumber :

1. Seksi P2M, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 74

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDERITA KRONIS FILARIASIS														
			KASUS KRONIS TAHUN SEBELUMNYA			KASUS KRONIS BARU DITEMUKAN			KASUS KRONIS PINDAH			KASUS KRONIS MENINGGAL			JUMLAH SELURUH KASUS KRONIS		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Mandai	Mandai			0			0			0			0			0
2	Turikale	Turikale			0			0			0			0			0
3	Marusu	Marusu			0			0			0			0			0
4	Moncongloe	Moncongloe			0			0			0			0			0
5	Tanralili	Tanralili			0			0			0			0			0
6	Simbang	Simbang			0			0			0			0			0
7	Maros Baru	Maros Baru	NIHIL														
8	Bantimurung	Bantimurung			0			0			0			0			0
9	Lau	Lau			0			0			0			0			0
10	Bontoa	Bontoa			0			0			0			0			0
11	Tompobulu	Tompobulu			0			0			0			0			0
12	Cenrana	Cenrana			0			0			0			0			0
13	Camba	Camba			0			0			0			0			0
14	Mallawa	Mallawa			0			0			0			0			0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

NIHIL

Sumber :

1. Seksi P2M, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 75

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Mandai	Mandai	80	387	467	80	100,0	387	100,0	467	100,0
2	Turikale	Turikale	330	750	1.080	292	88,5	712	94,9	1.004	93,0
3	Marusu	Marusu	124	274	398	119	96,0	264	96,4	383	96,2
4	Moncongloe	Moncongloe	103	497	600	103	100,0	497	100,0	600	100,0
5	Tanralili	Tanralili	561	905	1.466	561	100,0	905	100,0	1.466	100,0
6	Simbang	Simbang	336	987	1.323	328	97,6	974	98,7	1.302	98,4
7	Maros Baru	Maros Baru	267	802	1.069	267	100,0	802	100,0	1.069	100,0
8	Bantimurung	Bantimurung	404	950	1.354	388	96,0	966	101,7	1.354	100,0
9	Lau	Lau	172	199	371	179	104,1	192	96,5	371	100,0
10	Bontoa	Bontoa	299	670	969	283	94,6	615	91,8	898	92,7
11	Tompobulu	Tompobulu	262	403	665	262	100,0	403	100,0	665	100,0
12	Cenrana	Cenrana	118	257	375	118	100,0	257	100,0	375	100,0
13	Camba	Camba	181	537	718	185	102,2	533	99,3	718	100,0
14	Mallawa	Mallawa	41	169	210	41	100,0	169	100,0	210	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.278	7.787	11.065	3.206	97,8	7.676	98,6	10.882	98,3

Sumber :

1. Seksi P2 PTM, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 76

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	Mandai	Mandai	252	252	100,0
2	Turikale	Turikale	411	402	97,8
3	Marusu	Marusu	212	202	95,3
4	Moncongloe	Moncongloe	165	165	100,0
5	Tanralili	Tanralili	231	231	100,0
6	Simbang	Simbang	149	149	100,0
7	Maros Baru	Maros Baru	233	233	100,0
8	Bantimurung	Bantimurung	239	239	100,0
9	Lau	Lau	219	217	99,1
10	Bontoa	Bontoa	188	179	95,2
11	Tompobulu	Tompobulu	100	100	100,0
12	Cenrana	Cenrana	60	60	100,0
13	Camba	Camba	192	192	100,0
14	Mallawa	Mallawa	85	85	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.736	2.706	98,9

Sumber :

1. Seksi P2 PTM, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 77

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN IVA		PEMERIKSAAN SADANIS		IVA POSITIF		CURIGA KANKER LEHER RAHIM		KRIOTERAPI		IVA POSITIF DAN CURIGA KANKER LEHER RAHIM DIRUJUK		TUMOR/BENJOLAN		CURIGA KANKER PAYUDARA		TUMOR DAN CURIGA KANKER PAYUDARA DIRUJUK		
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	
1	Mandai	Mandai	√	8.028	393	4,90	393	4,90	0	0,00	0	0,0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,00	0	0,0	0	#DIV/0!	
2	Turikale	Turikale	√	5746	99	1,72	99	1,72	0	0,00	0	0,0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,00	0	0,0	0	#DIV/0!	
3	Marusu	Marusu	√	5.403	249	4,61	249	4,61	0	0,00	0	0,0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,00	0	0,0	0	#DIV/0!	
4	Moncongloe	Moncongloe	√	2.117	95	4,49	271	12,80	0	0,00	0	0,0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	2	0,74	0	0,0	0	0,0	
5	Tanralili	Tanralili	√	5826	572	9,82	571	9,80	3	0,52	1	0,2	3	100,00	1	100,0	1	0,18	0	0,0	1	100,0	
6	Simbang	Simbang	√	3475	197	5,67	197	5,67	0	0,00	0	0,0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	1	0,51	0	0,0	0	0,0	
7	Maros Baru	Maros Baru	√	4175	67	1,60	188	4,50	3	4,48	0	0,0	2	66,67	1	100,0	0	0,00	1	0,5	1	100,0	
8	Bantimurung	Bantimurung	√	3946	762	19,31	762	19,31	0	0,00	0	0,0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	5	0,66	1	0,1	5	83,3	
9	Lau	Lau	√	4119	111	2,69	138	3,35	1	0,90	0	0,0	0	0,00	5	500,0	0	0,00	0	0,0	0	#DIV/0!	
10	Bontoa	Bontoa	√	5404	24	0,44	322	5,96	0	0,00	0	0,0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,00	0	0,0	0	#DIV/0!	
11	Tompobulu	Tompobulu	√	2244	652	29,06	601	26,78	0	0,00	0	0,0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,00	0	0,0	0	#DIV/0!	
12	Cenrana	Cenrana	√	1850	320	17,30	320	17,30	0	0,00	1	0,3	0	#DIV/0!	3	300,0	4	1,25	1	0,3	3	60,0	
13	Camba	Camba	√	2232	30	1,34	30	1,34	0	0,00	0	0,0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	1	3,33	0	0,0	0	0,0	
14	Mallawa	Mallawa	√	2916	33	1,13	33	1,13	0	0,00	0	0,0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	1	3,03	0	0,0	0	0,0	
JUMLAH (KAB/KOTA)				14	57481	3604	6,27	4174	0,07	7	0,19	2	0,1	5	71,43	10	250	15	0,36	3	0,1	10	55,6

Sumber:

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 78

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN ODGJ BERAT	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT										MENDAPAT PELAYANAN	
				SKIZOFRENIA			PSIKOTIK AKUT			TOTAL			JUMLAH	%	
				0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	Mandai	Mandai	76	0	66	5	0	5	0	0	71	5	76	100	
2	Turikale	Turikale	93	0	74	0	0	19	0	0	93	0	93	100	
3	Marusu	Marusu	67	0	34	2	0	29	2	0	63	4	67	100	
4	Moncongloe	Moncongloe	46	0	36	7	0	3	0	0	39	7	46	100	
5	Tanralili	Tanralili	52	0	52	0	0	0	0	0	52	0	52	100	
6	Simbang	Simbang	66	0	64	0	0	2	0	0	66	0	66	100	
7	Maros Baru	Maros Baru	58	0	38	0	0	20	0	0	58	0	58	100	
8	Bantimurung	Bantimurung	112	0	90	0	0	22	0	0	112	0	112	100	
9	Lau	Lau	84	0	53	5	0	26	0	0	79	5	84	100	
10	Bontoa	Bontoa	68	0	39	0	0	29	0	0	68	0	68	100	
11	Tompobulu	Tompobulu	28	0	27	0	0	1	0	0	28	0	28	100	
12	Cenrana	Cenrana	45	0	39	6	0	0	0	0	39	6	45	100	
13	Camba	Camba	54	0	54	0	0	0	0	0	54	0	54	100	
14	Mallawa	Mallawa	54	0	54	0	0	0	0	0	54	0	54	100	
JUMLAH (KAB/KOTA)			903	0	720	25	0	156	2	0	876	27	903	100	

Sumber:

1. Seksi P2 PTM, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 79

**PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/ DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH SARANA AIR MINUM	SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/ DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR (AMAN)	
					JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7
1	Mandai	Mandai	6	227	97	42,87
2	Turikale	Turikale	7	210	78	37,13
3	Marusu	Marusu	7	267	70	26,09
4	Moncongloe	Moncongloe	5	184	149	81,03
5	Tanralili	Tanralili	8	275	98	35,64
6	Simbang	Simbang	6	121	50	40,98
7	Maros Baru	Maros Baru	7	142	96	67,58
8	Bantimurung	Bantimurung	8	200	196	98,00
9	Lau	Lau	6	298	289	96,98
10	Bontoa	Bontoa	9	347	275	79,25
11	Tompobulu	Tompobulu	8	128	41	32,03
12	Cenrana	Cenrana	7	318	169	53,14
13	Camba	Camba	8	119	88	73,95
14	Mallawa	Mallawa	11	164	129	78,66
JUMLAH (KAB/KOTA)			103	3.000	1.825	60,82

Sumber:

1. Seksi Kesehatan Kerja & Olahraga, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 80

**JUMLAH KEPALA KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG AMAN (JAMBAAN SEHAT) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KK	JUMLAH KK PENGGUNA						KK SBS		KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK		PERSENTASE KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG AMAN
				AKSES SANITASI AMAN	AKSES SANITASI LAYAK SENDIRI	AKSES LAYAK BERSAMA	AKSES BELUM LAYAK	BABS TERTUTUP	BABS TERBUKA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Mandai	Mandai	11.905	454	11.435	16	11905	0	0	11.905	100,00	11.905	100,00	3,81
2	Turikale	Turikale	10.192	218	1.008	544	10192	0	0	10.406	102,10	1.770	17,36	2,14
3	Marusu	Marusu	7.874	207	7.343	324	7874	0	0	7.874	100,00	7.874	100,00	2,63
4	Moncongloe	Moncongloe	7.290	129	7.144	17	7290	0	0	7.290	100,00	7.290	100,00	1,77
5	Tanralili	Tanralili	7.992	149	7.761	82	7992	0	0	7.992	100,00	7.992	100,00	1,86
6	Simbang	Simbang	7.245	338	6.218	689	7245	0	0	7.245	100,00	7.245	100,00	4,67
7	Maros Baru	Maros Baru	7.316	886	5.914	397	119	0	0	7.316	100,00	7.197	98,37	12,11
8	Bantimurung	Bantimurung	8.868	388	8.150	330	7874	0	0	8.868	100,00	8.868	100,00	4,38
9	Lau	Lau	7.217	439	6.683	95	7217	0	0	7.217	100,00	7.217	100,00	6,08
10	Bontoa	Bontoa	7.318	144	6.437	494	243	0	0	7.318	100,00	7.075	96,68	1,97
11	Tompobulu	Tompobulu	4.609	54	4.085	305	4609	66	0	4.543	98,57	4.444	96,42	1,17
12	Cenrana	Cenrana	4.502	67	4.266	169	4502	0	0	4.502	100,00	4.502	100,00	1,49
13	Camba	Camba	4.017	131	3.697	189	4017	0	0	4.017	100,00	4.017	100,00	3,26
14	Mallawa	Mallawa	3.566	23	3.533	10	3566	0	0	3.566	100,00	3.566	100,00	0,64
JUMLAH (KAB/KOTA)			99.911	3627	83674	3660,62	84645	66	0	175.607	175,76	90.962	91,04	3,63

Sumber:

1. Seksi Kesehatan Kerja & Olahraga, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 81

**SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT DAN RUMAH SEHAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MAROS
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH KK	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)															
					DESA/KELURAHAN STOP BABS (SBS)		KK CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS)		KK PENGELOLAAN AIR MINUM DAN MAKANAN RUMAH TANGGA (PAMMRT)		KK PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA (PSRT)		KK PENGELOLAAN LIMBAH CAIR RUMAH TANGGA (PLCRT)		DESA/KELURAHAN 5 PILAR STBM		KK PENGELOLAAN KUALITAS UDARA DALAM RUMAH TANGGA (PKURT)		KK AKSES RUMAH SEHAT	
					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	7	9644	7	100	1529	15,85	1165	12,08	354	3,67	218	2,26	0	0,00		0,00	3266	33,87
2	Turikale	Turikale	7	7328	7	100	568	7,75	528	7,21	518	7,07	315	4,30	0	0,00		0,00	1929	26,32
3	Marusu	Marusu	6	7217	6	100	590	8,18	692	9,59	692	9,59	0	0,00	0	0,00		0,00	1974	27,35
4	Moncongloe	Moncongloe	6	11905	6	100	920	7,73	455	3,82	140	1,18	0	0,00	0	0,00		0,00	1515	12,73
5	Tanralili	Tanralili	7	7874	7	100	585	7,43	524	6,65	124	1,57	219	2,78	0	0,00		0,00	1452	18,44
6	Simbang	Simbang	8	8515	8	100	72	0,85	139	1,63	13	0,15	0	0,00	0	0,00		0,00	224	2,63
7	Maros Baru	Maros Baru	8	17808	8	100	775	4,35	593	3,33	254	1,43	229	1,29	0	0,00		0,00	1851	10,39
8	Bantimurung	Bantimurung	6	4.767	6	100	1762	36,96	1748	36,67	640	13,43	672	14,10	0	0,00		0,00	4822	101,15
9	Lau	Lau	9	7318	9	100	146	2,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00		0,00	146	2,00
10	Bontoa	Bontoa	5	5814	5	100	944	16,24	955	16,43	133	2,29	140	2,41	0	0,00		0,00	2172	37,36
11	Tompobulu	Tompobulu	8	4609	8	100	257	5,58	256	5,55	81	1,76	2	0,04	0	0,00		0,00	596	12,93
12	Cenrana	Cenrana	7	4108	7	100	2473	60,20	2482	60,42	90	2,19	89	2,17	0	0,00		0,00	5134	124,98
13	Camba	Camba	8	4017	8	100	603	15,01	630	15,68	356	8,86	218	5,43	0	0,00		0,00	1807	44,98
14	Mallawa	Mallawa	11	3566	11	100	109	3,06	109	3,06	23	0,64	4	0,11	0	0,00		0,00	245	6,87
JUMLAH (KAB/KOTA)			103	104490	103	100,00	11333	10,85	10276	9,83	3418	3,27	2106	2,02	0	0,00	0	0,00	5427	5,19

Sumber:

1. Seksi Kesehatan Kerja & Olahraga, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 82

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TFU TERDAFTAR					TFU YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR (IKL)										
			SEKOLAH		PUSKESMAS	PASAR	TOTAL	SARANA PENDIDIKAN				PUSKESMAS		PASAR		TOTAL		
			SD/MI	SMP/MTs				SD/MI		SMP/MTs		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ
					Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	Mandai	Mandai	21	10	1	1	33	16	76,2	9	90,00	1	100,0	1	100	27	81,82	
2	Turikale	Turikale	9	6	1	1	17	9	100,0	6	100,00	1	100,0	1	100	17	100,00	
3	Marusu	Marusu	15	7	1	0	23	15	100,0	7	100,00	1	100,0	-	#DIV/0!	23	100,00	
4	Moncongloe	Moncongloe	14	8	1	1	24	14	100,0	8	100,00	1	100,0	1	100	24	100,00	
5	Tanralili	Tanralili	29	16	1	2	48	14	48,3	10	62,50	1	100,0	2	100	27	56,25	
6	Simbang	Simbang	15	10	1	2	28	14	93,3	6	60,00	1	100,0	2	100	23	82,14	
7	Maros Baru	Maros Baru	25	7	1	2	35	23	92,0	7	100,00	1	100,0	2	100	33	94,29	
8	Bantimurung	Bantimurung	30	8	1	4	43	27	90,0	7	87,50	1	100,0	4	100	39	90,70	
9	Lau	Lau	21	8	1	2	32	21	100,0	-	0,00	1	100,0	2	100	24	75,00	
10	Bontoa	Bontoa	20	6	1	2	29	18	90,0	6	100,00	1	100,0	2	100	27	93,10	
11	Tompobulu	Tompobulu	18	9	1	2	30	18	100,0	9	100,00	1	100,0	2	100	30	100,00	
12	Cenrana	Cenrana	19	10	1	1	31	19	100,0	10	100,00	1	100,0	1	100	31	100,00	
13	Camba	Camba	20	6	1	1	28	20	100,0	6	100,00	1	100,0	1	100	28	100,00	
14	Mallawa	Mallawa	17	4	1	2	24	17	100,0	-	0,00	1	100,0	2	100	20	83,33	
JUMLAH (KAB/KOTA)			273	115	14	23	425	245	89,7	91	79,13	14	100,0	23	100	373	87,76	

Sumber:

1. Seksi Kesehatan Kerja & Olahraga, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024

TABEL 83

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JASA BOGA			RESTORAN			TPP TERTENTU			DEPOT AIR MINUM			RUMAH MAKAN			KELOMPOK GERAI PANGAN JAJANAN			SENTRA PANGAN JAJANAN/KANTIN			TPP MEMENUHI SYARAT		
			TERDAFTAR	JUMLAH	LAIK HSP %	TERDAFTAR	JUMLAH	LAIK HSP %	TERDAFTAR	JUMLAH	LAIK HSP %	TERDAFTAR	JUMLAH	LAIK HSP %	TERDAFTAR	JUMLAH	LAIK HSP %	TERDAFTAR	JUMLAH	LAIK HSP %	TERDAFTAR	JUMLAH	LAIK HSP %	TERDAFTAR	JUMLAH	LAIK HSP %
1	Mandai	Mandai	10	8	80,0	2	1	50,00	12	0	-	24	20	83,3	50	0	0,0	47	35	74,5	41	15	36,6	186	79	42,5
2	Turikale	Turikale	1	0	0,0	0	0	#DIV/0!	3	0	-	8	6	75,0	12	10	83,3	49	30	61,2	6	0	0,0	79	46	58,2
3	Marusu	Marusu	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	10	6	60,0	36	24	66,7	36	14	38,9	11	4	36,4	93	48	51,6
4	Moncongloe	Moncongloe	5	5	100,0	9	1	11,11	0	0	#DIV/0!	26	23	88,5	45	17	37,8	30	24	80,0	32	19	59,4	147	89	60,5
5	Tanrallii	Tanrallii	1	1	100,0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	24	17	70,8	30	22	73,3	37	19	51,4	13	0	0,0	105	59	56,2
6	Simbang	Simbang	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	12	7	58,3	20	19	95,0	5	0	0,0	16	6	37,5	53	32	60,4
7	Maros Baru	Maros Baru	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	9	5	55,6	5	4	80,0	51	38	74,5	25	21	84,0	90	68	75,6
8	Bantimurung	Bantimurung	1	1	100,0	0	0	#DIV/0!	1	1	100,0	10	10	100,0	9	9	100,0	60	49	81,7	8	6	75,0	89	76	85,4
9	Lau	Lau	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	12	6	50,0	18	2	11,1	66	31	47,0	40	7	17,5	136	46	33,8
10	Bontoa	Bontoa	3	3	100,0	1	1	100,00	0	0	#DIV/0!	4	3	75,0	16	4	25,0	13	1	7,7	5	0	0,0	42	12	28,6
11	Tompobulu	Tompobulu	1	0	0,0	0	0	#DIV/0!	1	0	-	31	12	38,7	22	22	100,0	5	1	20,0	15	0	0,0	75	35	46,7
12	Cenrana	Cenrana	1	1	100,0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	4	4	100,0	11	11	100,0	14	13	92,9	7	0	0,0	37	29	78,4
13	Camba	Camba	1	1	100,0	0	0	#DIV/0!	4	0	-	2	2	100,0	19	18	94,7	42	32	76,2	14	0	0,0	82	53	64,6
14	Mallawa	Mallawa	0	0	#DIV/0!	1	0	0,00	0	0	#DIV/0!	4	4	100,0	16	15	93,8	17	17	100,0	6	5	83,3	44	41	93,2
JUMLAH (KAB/KOTA)			24	20	83,3	13	3	23,08	21	1	4,8	180	125	69,4	309	177	57,3	472	304	64,4	239	83	34,7	1258	713	56,7

Sumber:

1. Seksi Kesehatan Kerja & Olahraga, Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kab. Maros, 2024