

PROFIL

KESEHATAN 2022



DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SAMOSIR

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas Rahmat dan Karunia-Nya sehingga Profil Kesehatan Kabupaten Samosir Tahun 2022 ini dapat diselesaikan dan diterbitkan. Penghargaan dan ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Profil Kesehatan Tahun 2022 ini.

Profil Kesehatan Kabupaten Samosir merupakan salah satu sarana penyajian informasi kesehatan yang berisikan situasi dan kondisi kesehatan yang disusun berdasarkan ketersediaan data, informasi dan indikator yang ditetapkan. Sumber data Profil Kesehatan diperoleh dari Puskesmas se-Kabupaten Samosir, RSUD dr. Hadrianus Sinaga Pangururan, BPS Kabupaten Samosir, BPS Prov. Sumatera Utara, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Samosir.

Data dan informasi yang ditampilkan pada Profil Kesehatan ini memberikan gambaran hasil pembangunan Kesehatan Kabupaten Samosir selama tahun 2022 sehingga dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk penentuan kebijakan pembangunan kesehatan pada masa yang akan datang.

Semoga Profil Kesehatan Kabupaten Samosir Tahun 2022 ini berguna bagi semua pihak, baik pemerintah, organisasi profesi, akademisi, sektor swasta dan masyarakat. Profil Kesehatan ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu masukan dan saran perbaikan dari berbagai pihak sangat diharapkan sebagai bahan penyempurnaan.



Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Samosir,

dr. DINA BR HUTAPEA, MM
PEMBINA TK. I

NIP. 19690903 200212 2 003

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
PENDAHULUAN	1
I. DEMOGRAFI	3
1.1. LOKASI DAN KEADAAN GEOGRAFIS.....	3
1.2. KEADAAN PENDUDUK.....	5
1.3. KEADAAN EKONOMI DAN KETENAGAKERJAAN.....	7
1.4. KEADAAN PENDIDIKAN.....	12
1.5. INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA (IPM)	13
II. SARANA KESEHATAN	15
2.1. Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS)	15
2.1.1. Puskesmas Rawat Inap dan Non Rawat Inap (Rawat Jalan)	17
2.1.2. AKREDITASI PUSKESMAS	19
2.1.3. KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN	20
2.2. RUMAH SAKIT	21
2.3. SARANA PELAYANAN LAIN	22
2.3.1. Klinik	22
2.3.2. Praktik Mandiri Tenaga Kesehatan.....	23
2.3.3. Unit Transfusi Darah (UTD).....	23
2.4. SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN	23
2.5. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT (UKBM).....	24
2.5.1. Posyandu.....	24
2.5.2. Posbindu PTM	25
III. SUMBER DAYA KESEHATAN	26
3.1. JUMLAH TENAGA KESEHATAN	26
3.2. TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS.....	27
3.2.1. Kecukupan Dokter dan Dokter Gigi di Puskesmas	28
3.2.2. Kecukupan Perawat di Puskesmas	28
3.2.3. Kecukupan Bidan di Puskesmas.....	29

3.2.4	Kecukupan Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku	29
3.2.5	Kecukupan Tenaga Sanitasi Lingkungan.....	29
3.2.6	Nutrisionis	29
3.2.7	Tenaga Apoteker dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian	29
3.2.8	Ahli Teknologi Laboratorium Medik.....	30
3.3	TENAGA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT	30
IV.	PEMBIAYAAN KESEHATAN	31
4.1	ANGGARAN KESEHATAN KABUPATEN SAMOSIR.....	31
4.2	JAMINAN KESEHATAN	31
V.	KESEHATAN KELUARGA	33
5.1	KESEHATAN IBU	33
5.1.1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil.....	35
5.1.2	Pelayanan Imunisasi Lanjutan pada WUS (Wanita Usia Subur).....	37
5.1.3	Ibu Hamil yang mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD).....	39
5.1.4	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	40
5.1.5	Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas	42
5.1.6	Pelayanan Kontrasepsi	44
5.2	KESEHATAN ANAK	47
5.2.1	Pelayanan Kesehatan Neonatal.....	48
5.2.2	Pelayanan Kesehatan Bayi, Anak Balita, dan Prasekolah	50
5.2.3	Pelayanan kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja	56
5.2.4	Imunisasi.....	57
5.2.5	Gizi	63
5.3	PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF DAN USIA LANJUT.....	70
5.3.1	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif.....	70
5.3.2	Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	73
VI.	PENGENDALIAN PENYAKIT	76
6.1	PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG	77
6.1.1	Tuberkulosis	77
6.1.2	Pneumonia	80
6.1.3	HIV/AIDS.....	82
6.1.4	Diare	84
6.1.5	Hepatitis.....	86
6.1.6	Kusta.....	88

6.2	PENGENDALIAN PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)	89
6.2.1	Polio dan AFP (<i>Acute Flaccid Paralysis/ Lumpuh Layu Akut</i>)	89
6.2.2	Difteri.....	90
6.2.3	Pertusis.....	90
6.2.4	Tetanus Neonatrum.....	91
6.2.5	Campak.....	91
6.2.6	Kejadian Luar Biasa (KLB).....	92
6.3	PENGENDALIAN PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZOONOTIK.....	92
6.3.1	Demam Berdarah Dengue (DBD)	92
6.3.2	Malaria.....	94
6.3.3	Filariasis.....	97
6.3.4	COVID-19	98
6.4	PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR.....	102
6.4.1	Hipertensi.....	103
6.4.2	Diabetes Melitus	104
6.4.3	Meningkatkan Upaya Pegendalian PTM di Puskesmas	107
6.4.4	Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak menular (Posbindu PTM).....	107
6.4.5	Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara	109
6.4.6	Pelayanan Kesehatan Jiwa.....	110
VII.	KESEHATAN LINGKUNGAN.....	112
7.1	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM).....	113
7.2	SANITASI YANG AMAN (JAMBAN SEHAT).....	117
7.3	AIR MINUM	120
7.4	TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TFU).....	123
7.5	TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP)	125
	DAFTAR LAMPIRAN.....	128

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Luas Daerah Menurut Kecamatan di Kabupaten Samosir Tahun 202.....	3
Tabel 1.2 Tinggi Wilayah Menurut Kecamatan di Kabupaten Samosir Tahun 2022	4
Tabel 2.1 Ketersediaan Puskesmas per Kecamatan Tahun 2022	16
Tabel 2.2 Puskesmas Rawat Inap dan Non Rawat Inap (Rawat Jalan) di Kabupaten Samosir Tahun 2022	17
Tabel 2.3 Status Akreditasi Puskesmas	20
Tabel 2.4 Distribusi Klinik yang memiliki izin di Kabupaten Samosir Tahun 2022 ...	22
Tabel 3.1 Data Karakteristik Wilayah Puskesmas Tahun 2022	28
Tabel 3.2 Jumlah Tenaga Kesehatan dan Rasio Tenaga Kesehatan per 100.000 Penduduk di Kabupaten Samosir Tahun 2022	30

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.1 Piramida Penduduk Kabupaten Samosir Tahun 2022	5
Grafik 1. 2 Distribusi Jumlah Penduduk Berdasarkan Kecamatan Tahun 2022.....	6
Grafik 1. 3 Persebaran Penduduk Miskin Berdasarkan Kabupaten/Kota di Sumatera Utara (dalam ribuan) Tahun 2022.....	8
Grafik 1. 4 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Kabupaten Samosir, 2018-2022	10
Grafik 1. 5 Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) menurut Kab/Kota Tahun 2022	11
Grafik 1. 6 Rata-rata Lama Sekolah Penduduk Berumur 15 Tahun ke Atas (dalam tahun), 2018-2022.....	12
Grafik 1. 7 Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Samosir, 2018-2022	14
Grafik 2. 1 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Puskesmas Tahun 2022.....	18
Grafik 2. 2 Jumlah Kunjungan Rawat Inap Puskesmas Tahun 2022.....	18
Grafik 2. 3 Sebaran Strata Posyandu di Kabupaten Samosir Tahun 2022.....	25
Grafik 3. 1 Rekapitulasi Sumber Daya Manusia Kesehatan di Kabupaten Samosir Tahun 2022	27
Grafik 5. 1 Tren Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Samosir, 2016-2022	34
Grafik 5. 2 Persentase Cakupan Pelayanan K1, K4, K6 Tahun 2022.....	36
Grafik 5. 3 Cakupan Imunisasi Td1, Td2, Td3, Td4, Td5 dan Td2+ pada Ibu Hamil Tahun 2021 dan Tahun 2022.....	38
Grafik 5. 4 Cakupan Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) berdasarkan Puskesmas Tahun 2022	40
Grafik 5. 5 Cakupan persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan menurut Puskesmas Tahun 2022	41
Grafik 5. 6 Cakupan Pelayanan Ibu Nifas Lengkap (KF Lengkap) menurut Puskesmas Tahun 2022	42
Grafik 5. 7 Cakupan ibu nifas yang mendapat Vitamin A menurut Puskesmas Tahun 2022	43
Grafik 5. 8 Cakupan pasangan usia subur peserta KB aktif berdasarkan jenis kontrasepsi di Kabupaten Samosir Tahun 2022.....	45
Grafik 5. 9 Cakupan Peserta KB Aktif menurut Puskesmas di Kabupaten Samosir Tahun 2022	46

Grafik 5. 10 Cakupan Peserta KB Pasca Persalinan berdasarkan Puskesmas Tahun 2022	47
Grafik 5. 11 Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKBa) Tahun 2022	48
Grafik 5. 12 Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama (KN1) dan Cakupan Kunjungan Neonatal Ketiga (KN3)/(KN Lengkap) Tahun 2022	49
Grafik 5. 13 Persentase Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan yang Mendapat ASI Eksklusif Kabupaten Samosir Tahun 2022	52
Grafik 5. 14 Persentase jumlah bayi baru lahir mendapat IMD Kabupaten Samosir Tahun 2022	53
Grafik 5. 15 Cakupan anak bayi, anak balita dan ibu nifas yang mendapat vitamin A berdasarkan Puskesmas Tahun 2022	55
Grafik 5. 16 Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Bayi berdasarkan Puskesmas Tahun 2022	59
Grafik 5. 17 Cakupan desa/kelurahan UCI menurut Kecamatan Tahun 2022	60
Grafik 5. 18 Cakupan Imunisasi Lanjutan DPT-HB-Hib4 dan Campak Rubella 2 pada anak usia 18-24 Bulan Tahun 2022	62
Grafik 5. 19 Persentase Balita Berat Badan Kurang Berdasarkan Indeks BB/U berdasarkan Puskesmas Tahun 2022	65
Grafik 5. 20 Persentase Balita Pendek (<i>Stunted/Stunting</i>) Berdasarkan Indeks TB/U berdasarkan Puskesmas Tahun 2022	66
Grafik 5. 21 Persentase Balita Gizi Kurang Berdasarkan Indeks BB/TB berdasarkan Puskesmas Tahun 2022	67
Grafik 5. 22 Persentase Balita Gizi Buruk Berdasarkan Indeks BB/TB berdasarkan Puskesmas Tahun 2022	68
Grafik 5. 23 Tren Prevalensi Stunting di Kabupaten Samosir, 2018-2022	69
Grafik 5. 24 Persentase Balita Ditimbang Menurut Puskesmas Tahun 2022	70
Grafik 5. 25 Persentase penduduk usia 15-59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar Tahun 2022	71
Grafik 5. 26 Persentase penduduk usia 15-59 Tahun berisiko berdasarkan Puskesmas Tahun 2022	72
Grafik 5. 27 Trend UHH Kabupaten Samosir, 2016-2022	73
Grafik 5. 28 Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut berdasarkan Puskesmas Tahun 2022	75

Grafik 6. 1 Angka Keberhasilan Pengobatan (Success Rate/SR) Semua Kasus Tuberkulosis Tahun 2022.....	79
Grafik 6. 2 Tren Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis, 2019-2022	80
Grafik 6. 3 Penemuan Penderita Pneumonia pada Balita Tahun 2022	81
Grafik 6. 4 Persentase Kasus HIV menurut kelompok umur di Kabupaten Samosir Tahun 2022	83
Grafik 6. 5 Tren Jumlah Penderita HIV, 2019-2022.....	84
Grafik 6. 6 Cakupan Penderita Diare Yang Dilayani Menurut Puskesmas Tahun 2022	85
Grafik 6. 7 Persentase Hasil Deteksi Dini Hepatitis B Pada Ibu Hamil di Kabupaten Samosir Tahun 2022	87
Grafik 6. 8 Jumlah Ibu Hamil dengan HBsAg Reaktif berdasarkan Puskesmas Tahun 2022	88
Grafik 6. 9 Jumlah kasus DBD berdasarkan Puskesmas Tahun 2022	93
Grafik 6. 10 Tren angka kesakitan DBD, 2019-2022	94
Grafik 6. 11 Angka Kesakitan Malaria (<i>Annual Paracite Incidence/ API</i>),	95
Grafik 6. 12 Persentase Suspek Malaria yang diperiksa Laboratorium Tahun 2022.....	96
Grafik 6. 13 Persentase Pengobatan Standar Malaria Tahun 2022.....	97
Grafik 6. 14 Kasus Terkonfirmasi COVID-19 berdasarkan Puskesmas, 2021.....	99
Grafik 6. 15 Angka Kesembuhan dan Kematian COVID-19 Tahun 2022	100
Grafik 6. 16 Persentase penyintas COVID-19 berdasarkan kelompok umur Tahun 2022	100
Grafik 6. 17 Cakupan Vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Samosir.....	102
Grafik 6. 18 Persentase Hipertensi yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan Tahun 2022	104
Grafik 6. 19 Persentase penderita diabetes melitus menurut Puskesmas Tahun 2022 ..	106
Grafik 6. 20 Jumlah Posbindu PTM menurut Puskesmas Tahun 2022	108
Grafik 6. 21 Tren Jumlah Posbindu PTM 2020-2022	108
Grafik 6. 22 Persentase Pemeriksaan IVA dan Sadanis Tahun 2022	109
Grafik 6. 23 Persentase pelayanan Kesehatan ODGJ Berat menurut Puskesmas Tahun 2022	111
Grafik 7. 1 Kondisi 5 Pilar STBM di Kab. Samosir Tahun 2022	115
Grafik 7. 2 Persentase KK Akses Rumah Sehat di Kabupaten Samosir Tahun 2022....	117
Grafik 7. 3 Persentase KK Menurut Akses Fasilitas Sanitasi Tahun 2022	118

Grafik 7. 4 Persentase KK SBS menurut Kecamatan Tahun 2022.....	120
Grafik 7. 5 Distribusi Persentase Rumah Tangga menurut Sumber Air Minum di Kab. Samosir Tahun 202122	122
Grafik 7. 6 Sarana Air Minum Yang Diawasi/ Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar (Aman) Tahun 2022.....	123
Grafik 7. 7 Persentase TFU yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar Tahun 2022	125
Grafik 7. 8 TPP yang memenuhi syarat kesehatan menurut Puskesmas Tahun 2022 ...	127

PENDAHULUAN

Profil Kesehatan Kabupaten Samosir merupakan salah satu referensi yang dapat digunakan untuk melaporkan hasil pemantauan terhadap pencapaian hasil pembangunan kesehatan, termasuk kinerja pencapaian pelayanan bidang kesehatan yang dilaksanakan di Kabupaten Samosir.

Profil Kesehatan Kabupaten disusun berdasarkan data dari Puskesmas, Bidang-Bidang di Dinas Kesehatan dan hasil pembangunan kesehatan yang diselenggarakan lintas sektor terkait, yang diterbitkan secara berkala setiap setahun sekali. Profil Kesehatan Kabupaten Tahun 2022 berisikan data dan informasi kesehatan periode Januari sampai dengan Desember 2022 yang proses penyusunannya dilakukan dalam 2 (dua) tahapan, yakni tahap pengumpulan lampiran tabel-tabel (draft profil) dan tahap penyusunan narasi dan lampiran-lampiran (finalisasi).

Dalam proses penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Tahun 2022, dilakukan penyempurnaan dari segi materi, analisis maupun bentuk tampilan (template) sesuai masukan, saran dan kritik yang membangun dari bidang-bidang dan para pembaca/pengguna data/informasi lainnya. Dengan demikian, Profil Kesehatan yang diterbitkan diharapkan dapat bermanfaat untuk memantau dan mengevaluasi hasil pembangunan kesehatan di tingkat Kabupaten, serta dapat menjadi dasar dalam pengambilan keputusan bagi para penentu kebijakan (evidence based decision making).

Profil Kesehatan Kabupaten tahun 2022 disusun dalam 7 (tujuh) bab yakni:

BAB I : DEMOGRAFI. Bab ini menyajikan tentang gambaran umum Kabupaten Samosir. Selain uraian tentang letak geografis, administratif dan informasi umum lainnya, bab ini juga mengulas faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan;

BAB II: SARANA KESEHATAN, Bab ini berisi uraian tentang fasilitas kesehatan meliputi Puskesmas (rawat inap dan non rawat inap) beserta jejaringnya, Rumah Sakit (baik RS umum maupun RS khusus), sarana produksi dan distribusi kefarmasian, serta Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (Posyandu dan Poshindu PTM);

BAB III: SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN. Pada bab ini diuraikan tenaga kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain. Terdiri dari tenaga medis, tenaga keperawatan dan kebidanan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan lainnya, serta tenaga pendukung penunjang kesehatan;

BAB IV: PEMBIAYAAN KESEHATAN. Bab ini berisi tentang jaminan pemeliharaan kesehatan, dana desa untuk kesehatan, serta anggaran kesehatan,

BAB V KESEHATAN KELUARGA. Bab ini menggambarkan kondisi kesehatan ibu, kesehatan anak, serta kesehatan pada penduduk usia produktif dan usia lanjut

BAB VI: PENGENDALIAN PENYAKIT. Bab ini berisi tentang penyakit menular langsung, penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, penyakit tular vektor dan zoonotic, serta penyakit tidak menular,

BAB VII: KESEHATAN LINGKUNGAN. Bab ini menggambarkan tentang akses air minum, akses sanitasi, dan tempat-tempat umum serta tempat pengelolaan makanan yang memenuhi syarat kesehatan

LAMPIRAN: Pada lampiran ini berisi tabel ringkasan angka capaian Kabupaten Samosir dan 87 tabel data kesehatan dan yang terkait kesehatan

I. DEMOGRAFI

1.1. LOKASI DAN KEADAAN GEOGRAFIS

Kabupaten Samosir adalah salah satu kabupaten yang berada di provinsi Sumatera Utara, Indonesia. Ibu kotanya berada di Pangururan. Secara geografis Kabupaten Samosir terletak di antara 2° 30' – 2° 45' Lintang Utara dan 98° 30' – 98° 45' Bujur Timur. Secara Administratif Wilayah Kabupaten Samosir diapit oleh tujuh Kabupaten, yaitu di sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Karo dan Kabupaten Simalungun; di sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Toba; di sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Tapanuli Utara dan Kabupaten Humbang Hasundutan; dan di sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Dairi dan Kabupaten Pakpak Barat.

Luas wilayah Kabupaten Samosir adalah ± 2.069,05 km² yang terdiri dari luas daratan ± 1.444,25 km² (69,80 %), yaitu seluruh Pulau Samosir dan sebahagian wilayah daratan Pulau Sumatera, dan luas wilayah danau ± 624,80 km² (30,20 %). Pulau Samosir yang merupakan sebahagian besar wilayah Kabupaten Samosir dikelilingi oleh Danau Toba.

Kabupaten Samosir terdiri dari 9 Kecamatan dengan 128 desa dan 6 kelurahan. Wilayah Kecamatan yang paling luas adalah kecamatan Harian dengan luas ± 560,45 km² (38,81 %), diikuti oleh Kecamatan Simanindo ± 198,20 km² (13,72 %), Kecamatan Sianjur Mulamula ± 140,24 km² (9,71 %), Kecamatan Palipi ± 129,55 km² (8,97 %), Kecamatan Pangururan ± 121,43 km² (8,41 %), Kecamatan Ronggurnihuta ± 94,87 km² (6,57 %), Kecamatan Nainggolan ± 87,86 km² (6,08 %), Kecamatan Onanrunggu ± 60,89 km² (4,22 %), dan Kecamatan Sitiotio ± 50,76 km² (3,51 %) sebagaimana terlihat pada tabel 1.1.

Tabel 1.1 Luas Daerah Menurut Kecamatan di Kabupaten Samosir Tahun 2022

Kecamatan	Ibukota Kecamatan	Luas
1. Harian	Harian Boho	560,45
2. Simanindo	Ambarita	198,20
3. Sianjur Mulamula	Ginolat	140,24
4. Palipi	Mogang	129,55

Kecamatan	Ibukota Kecamatan	Luas
5. Pangururan	Pasar Pangururan	121,43
6. Ronggur Nihuta	Ronggur Nihuta	94,87
7. Nainggolan	Nainggolan	87,86
8. Onan Runggu	Onan Runggu	60,89
9. Siotio	Sabulan	50,76
Kabupaten Samosir	Pangururan	144,25

Sumber : BPS Kabupaten Samosir, 2023

Menurut Kecamatan, wilayah tertinggi dari permukaan laut adalah kecamatan Ronggur Nihuta yaitu 1.527 mdpl dan wilayah terendah dari permukaan laut adalah Kecamatan Siotio-tio dan Simanindo yaitu 916 mdpl. Sedangkan Kabupaten Samosir sendiri terletak pada daerah dataran tinggi yaitu sekitar 904 – 2.157 meter diatas permukaan laut sebagaimana terlihat pada tabel 1.2. Berada di dataran tinggi sehingga curah hujan di kabupaten Samosir juga cukup tinggi. Sebagai daerah pertanian, sebagian penduduknya menggantungkan hidup dengan bertani.

Tabel 1.2 Tinggi Wilayah Menurut Kecamatan di Kabupaten Samosir, 2022

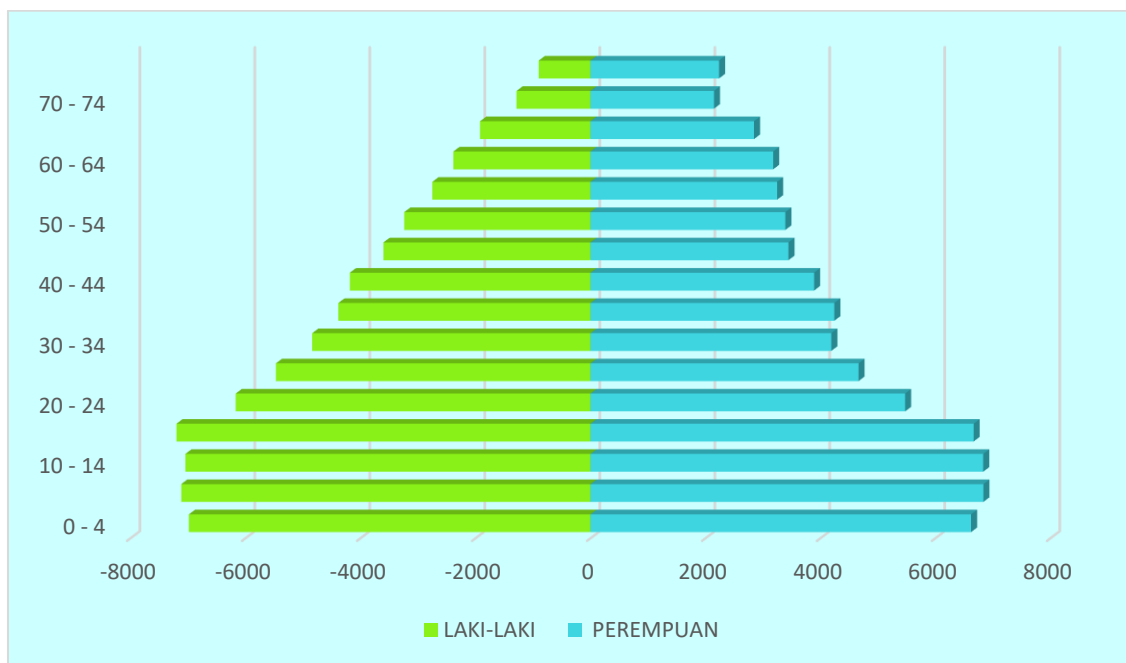
Kecamatan	Luas
1. Sianjur Mulamula	1252
2. Harian	1268
3. Siotio	969
4. Onan Runggu	1082
5. Nainggolan	943
6. Palipi	930
7. Ronggur Nihuta	1527
8. Pangururan	987
9. Simanindo	916
Kabupaten Samosir	987

Sumber : BPS Kabupaten Samosir, 2023

1.2 KEADAAN PENDUDUK

Menurut hasil proyeksi Sensus Penduduk (SP) Tahun 2020, jumlah penduduk Kabupaten Samosir tahun 2022 berjumlah 139,337 jiwa, terdiri dari 69,442 jiwa penduduk laki-laki dan 69,895 jiwa penduduk perempuan sehingga rasio jenis kelamin pada tahun 2022 sebesar 99,4 \approx 100, yang artinya terdapat 100 laki-laki di antara 100 perempuan. Jika dibandingkan dengan data tahun 2021, jumlah penduduk Kabupaten Samosir meningkat dari 137.696 jiwa di tahun 2021 menjadi 139,227 jiwa di tahun 2022 atau meningkat sebesar 1,19% sedangkan rasio jenis kelamin tahun 2021 tidak jauh berbeda dibandingkan tahun 2022. Data tentang rasio jenis kelamin berguna untuk pengembangan perencanaan pembangunan yang berwawasan gender, terutama yang berkaitan dengan perimbangan pembangunan pada laki-laki dan perempuan secara adil. Struktur umur penduduk menurut jenis kelamin dapat digambarkan dalam bentuk piramida penduduk. Badan piramida bagian kiri menunjukkan banyaknya penduduk laki-laki dan bagian kanan menunjukkan jumlah penduduk perempuan yang dapat dilihat seperti pada grafik 1.2 berikut ini.

Grafik 1.1 Piramida Penduduk Kabupaten Samosir Tahun 2022



Sumber : BPS Kabupaten Samosir, 2023

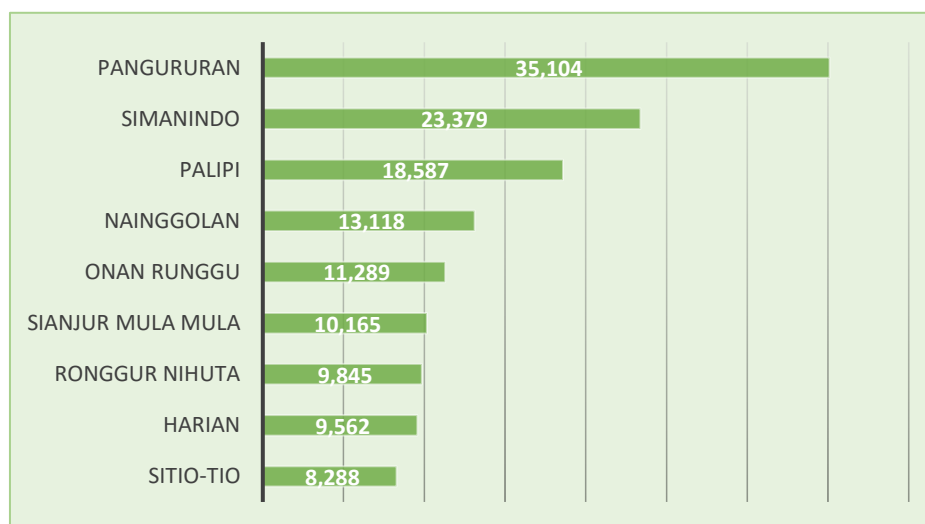
Berdasarkan jumlah penduduk menurut kelompok umur dapat terlihat angka beban tanggungan (*dependendy ratio*). Angka Beban Tanggungan (ABT) atau *dependendy ratio* adalah angka yang menyatakan perbandingan antara banyaknya

penduduk berumur tidak produktif (belum produktif/umur di bawah 15 tahun dan tidak produktif lagi/ umur 65 tahun ke atas) dengan yang berumur produktif (umur 15-64 tahun). Angka ini dapat digunakan sebagai indikator yang secara kasar dapat menunjukkan keadaan ekonomi suatu negara. Semakin tinggi persentase dependency ratio menunjukkan semakin tinggi beban yang harus ditanggung penduduk yang produktif untuk membiayai hidup penduduk yang belum produktif dan tidak produktif lagi. Persentase dependency ratio yang semakin rendah menunjukkan semakin rendahnya beban yang ditanggung penduduk yang produktif untuk membiayai penduduk yang produktif dan produktif lagi.

Diketahui bahwa angka beban tanggungan (*dependendy ratio*) di Kabupaten Samosir tahun 2022 adalah sebesar 61. Angka ini meningkat sebesar 0,53 dari data tahun 2021 yaitu ABT di posisi 60,47. Hal ini berarti bahwa dari 100 penduduk Samosir yang produktif, disamping menanggung dirinya sendiri, juga menanggung 61 orang yang belum dan sudah tidak produktif lagi.

Distribusi jumlah penduduk tahun 2022 menurut kecamatan dapat terlihat pada Grafik 1.2. Jumlah penduduk terbesar di Kabupaten Samosir adalah kecamatan Pangururan sebanyak 35,104 jiwa, diikuti kecamatan Simanindo sebanyak 23,379 jiwa dan kecamatan Palipi sebanyak 18,587 jiwa. Sedangkan jumlah penduduk paling sedikit di Kabupaten Samosir adalah kecamatan Sitio-tio sebanyak 8,288 jiwa, diikuti kecamatan Harian sebanyak 9,562 jiwa dan kecamatan Ronggur Nihuta sebanyak 9,845 jiwa.

Grafik 1. 2 Distribusi Jumlah Penduduk Berdasarkan Kecamatan Tahun 2022



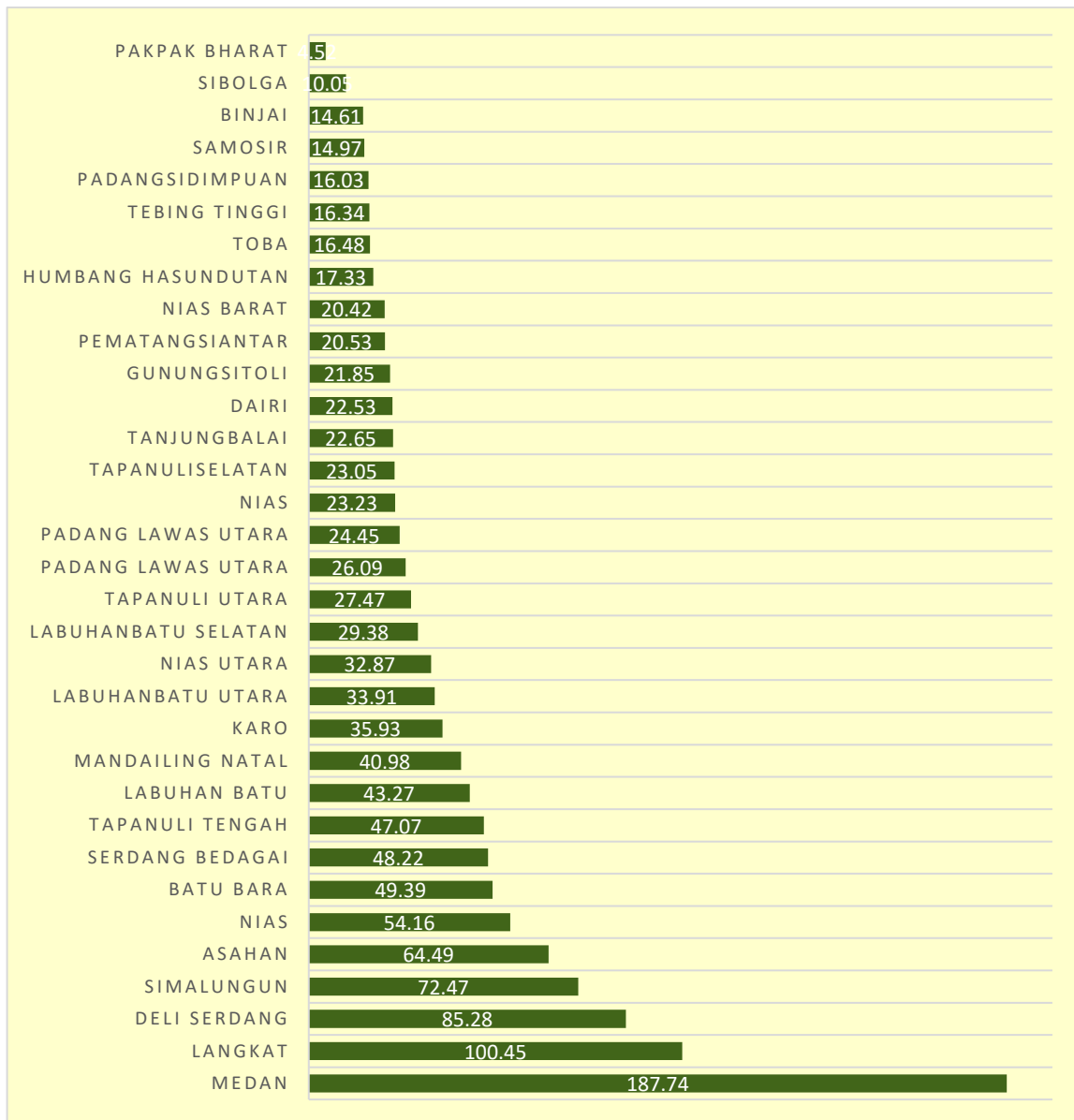
Sumber : BPS Kabupaten Samosir, 2023

1.3 KEADAAN EKONOMI DAN KETENAGAKERJAAN

Permasalahan Kesehatan umumnya sangat dipengaruhi oleh tingkat sosial ekonomi masyarakat, salah satunya terkait dengan penduduk miskin. Data kemiskinan dapat dilihat dari pengukuran yang dilakukan oleh BPS Kabupaten Samosir. Berdasarkan buku yang dirilis oleh BPS Kabupaten Samosir yang berjudul Kabupaten Samosir Dalam Angka Tahun 2023 disebutkan bahwa penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran per kapita per bulan di bawah garis kemiskinan. Garis kemiskinan terdiri dari Garis Kemiskinan Makanan (GKM) merupakan nilai pengeluaran kebutuhan minimum makanan yang disetarakan dengan 2.100 kilo kalori per kapita per hari dan Garis Kemiskinan Non Makanan (GKNM) adalah kebutuhan minimum untuk perumahan, sandang, pendidikan, kesehatan, dan kebutuhan dasar lainnya.

Jumlah dan persentase penduduk miskin di Kabupaten Samosir sejak tahun 2017 hingga 2022 mengalami penurunan, yaitu dari 18.430 jiwa (14,72 persen) pada tahun 2017 menjadi 14,970 jiwa (11,77 persen) pada tahun 2022. Angka garis kemiskinan penduduk Kabupaten Samosir sejak tahun 2017 hingga 2022 mengalami peningkatan, yaitu dari Rp. 287.857,- perkapita per bulan pada tahun 2017 menjadi Rp. 396.267,- perkapita per bulan pada tahun 2022 (kondisi Maret 2022). Persebaran penduduk miskin per Kabupaten/Kota dapat dilihat pada Grafik 1.3 berikut ini.

Grafik 1. 3 Persebaran Penduduk Miskin Berdasarkan Kabupaten/Kota di Sumatera Utara (dalam ribuan) Tahun 2022



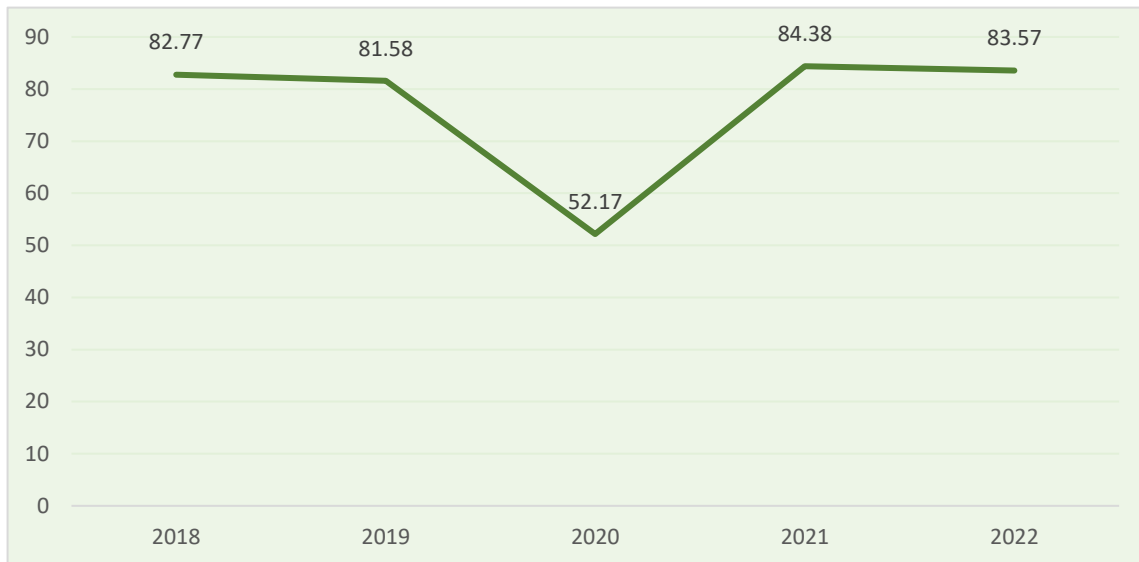
Sumber : BPS Kabupaten Samosir, 2023

Berdasarkan Grafik 1.3 jumlah penduduk miskin terbesar ada di kota Medan (187.740 jiwa) dan paling sedikit ada di kota Pakpak Bharat (4.500 jiwa). Sementara Kabupaten Samosir ada di peringkat ke-4 terkecil jumlah penduduk miskin yang terdapat di daerahnya yaitu sebesar 14.970 jiwa.

Permasalahan kemiskinan merupakan permasalahan yang kompleks dan bersifat multi dimensional, dan oleh karenanya, upaya pengentasan kemiskinan juga harus dilakukan secara komprehensif mencakup berbagai aspek kehidupan masyarakat dan dilaksanakan secara terpadu.

Pertumbuhan ekonomi berkaitan erat dengan kesempatan kerja. Dilihat dari sisi ketenagakerjaan, penduduk merupakan suplai bagi pasar kerja. Namun demikian, hanya penduduk usia kerja (usia 15 tahun ke atas) yang dapat menawarkan tenaganya di pasar kerja. Penduduk usia kerja dibagi menjadi dua kelompok yaitu angkatan kerja dan bukan angkatan kerja. Kelompok angkatan kerja terdiri dari yang bekerja (aktif bekerja atau punya pekerjaan namun sementara tidak bekerja) dan pengangguran (penduduk yang sedang mencari pekerjaan, sedang mempersiapkan suatu usaha, sudah memiliki pekerjaan tetapi belum mulai bekerja, merasa tidak mungkin mendapat pekerjaan/putus ada). Berdasarkan hasil Survei Angkatan Kerja Nasional (SAKERNAS), Angkatan kerja di Kabupaten Samosir adalah sebanyak 74.426 jiwa (98,84 %). Angkatan Kerja yang bekerja adalah sebanyak 73.560 jiwa. Sedangkan kelompok bukan Angkatan kerja terdiri dari penduduk sedang bersekolah, mengurus rumah tangga dan lainnya. Untuk mengukur jumlah angkatan kerja yang berkerja diukur dengan menghitung Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK). Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) dihitung dari persentase banyaknya angkatan kerja terhadap banyaknya penduduk yang berumur sepuluh tahun ke atas. Kondisi TPAK di Kabupaten Samosir dalam 5 tahun terakhir dapat dilihat pada Grafik 1.4 berikut ini.

Grafik 1. 4 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Kabupaten Samosir, 2018-2022

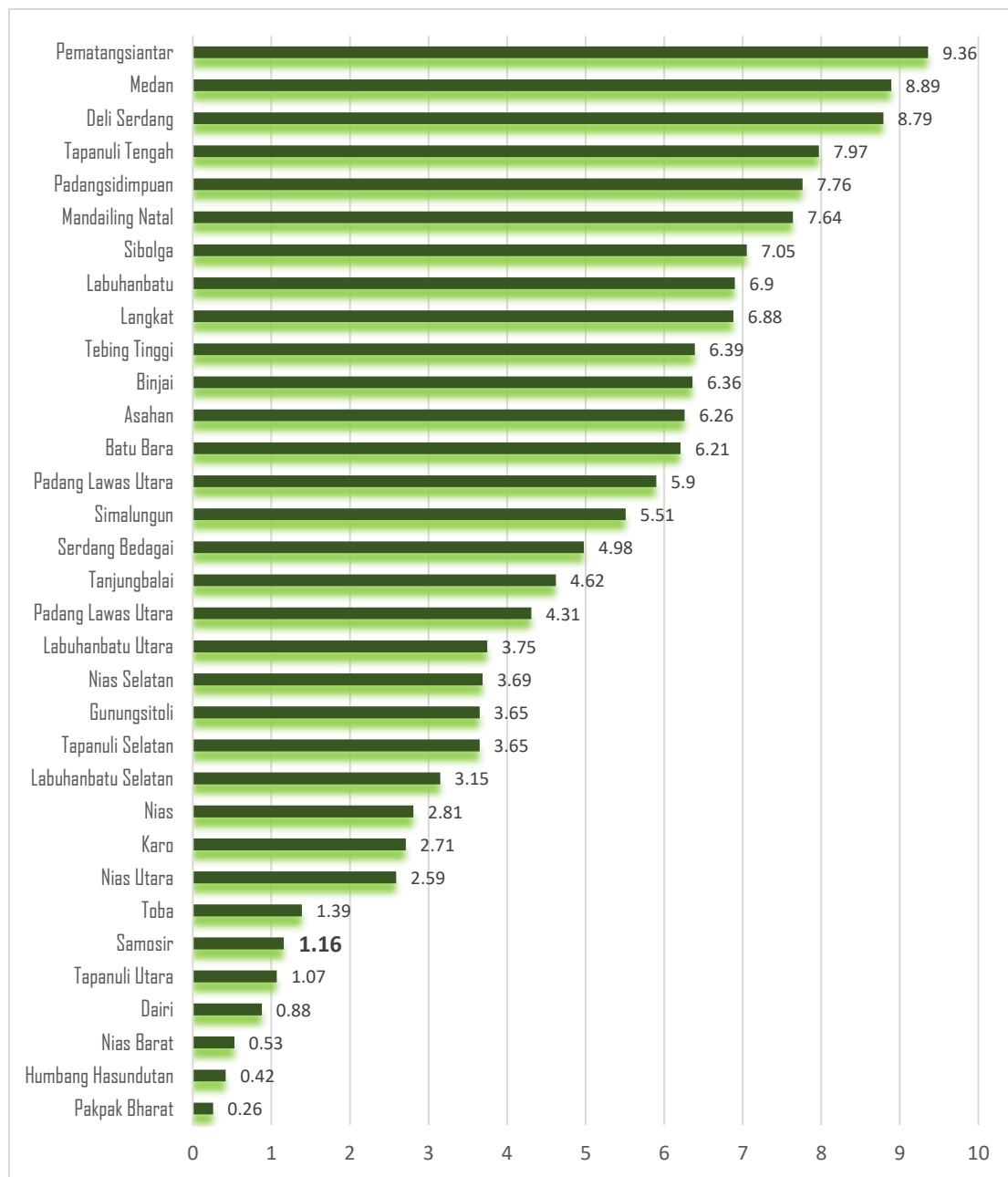


Sumber : BPS Kabupaten Samosir, 2023

Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) Kabupaten Samosir mengalami peningkatan sebesar 0,8% selama 5 tahun terakhir, dimana pada tahun 2018 TPAK sebesar 82,77% dan tahun 2022 sebesar 83,57%. Namun pada tahun 2020, TPAK di Kabupaten Samosir sempat mengalami penurunan yang sangat jauh menurun hingga mencapai 52,17%. Angka ini terendah selama 5 tahun berturut-turut yang kemungkinan besar disebabkan Pandemi COVID 19 beberapa tahun yang lalu, namun sudah semakin pulih hingga tahun 2022 ini.

Sebaliknya, penduduk yang menganggur atau tidak bekerja lebih lanjut digolongkan pada tingkat pengangguran terbuka (TPT). TPT adalah persentase jumlah pengangguran terhadap jumlah Angkatan kerja yang dinyatakan dalam bentuk persentase. Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) Kabupaten Samosir meningkat 0,46 % dari tahun 2021 sebesar 0,70 % menjadi 1,16% tahun 2022. Selanjutnya, Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) menurut Kabupaten/Kota dalam dilihat pada Grafik 1.5 berikut ini.

Grafik 1. 5 Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) menurut Kab/Kota Tahun 2022



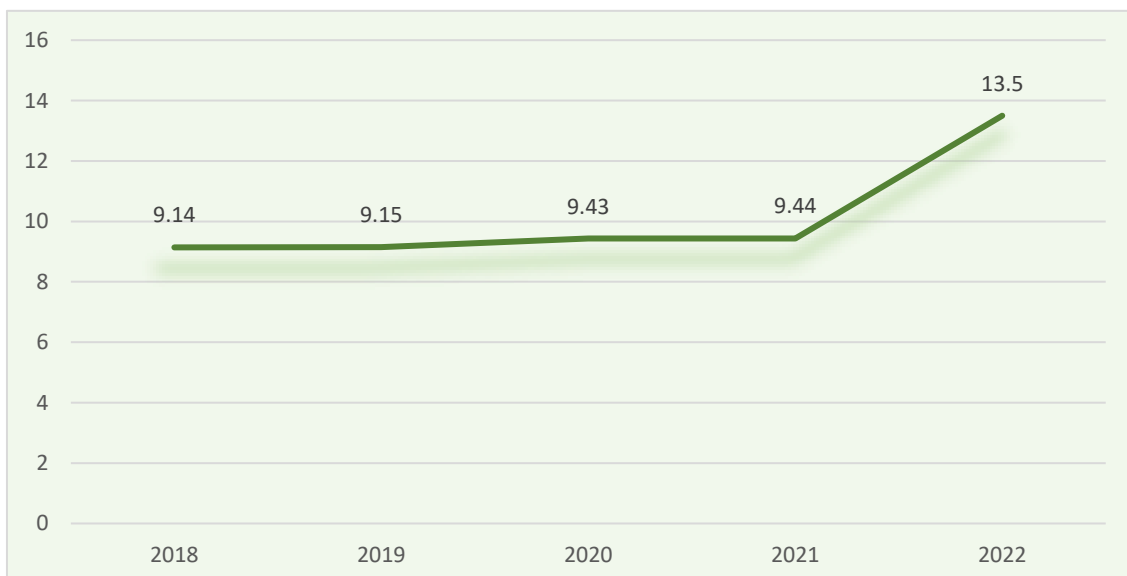
Sumber : BPS Kabupaten Samosir, 2023

Pada gambar 1.5 menunjukkan bahwa TPT tertinggi ada di kota Pematang Siantar sebesar 9,36% dan terendah di Kabupaten Pakpak Bharat sebesar 0,26%. Sementara Kab. Samosir ada di peringkat ke-6 Kabupaten terkecil tingkat TPT di daerahnya yaitu sebesar 1,16%.

1.4 KEADAAN PENDIDIKAN

Komponen pengukuran tingkat pembangunan manusia suatu negara yang cukup berpengaruh yaitu kumpenen pendidikan Perubahan yang terjadi secara terus menerus pada perilaku masyarakat disebabkan oleh semakin meningkatnya tingkat pendidikan Pendidikan juga merupakan salah satu syarat mutlak pencapaian tujuan pembangunan manusia, dan merupakan target pembangunan sekaligus sarana pembangunan nasional Pendidikan dapat diukur dengan berbagai indikator, salah satunya Rata-rata Lama Sekolah (RLS), yaitu indikator yang secara sensitif dapat mengukur tingkat Pendidikan masyarakat.

**Grafik 1. 6 Rata-rata Lama Sekolah Penduduk Berumur 15 Tahun ke Atas
(dalam tahun), 2018-2022**



Sumber : BPS Kabupaten Samosir, 2023

Rata-rata Lama Sekolah penduduk berumur 15 tahun ke atas meningkat setiap tahunnya, yaitu 9,14 tahun pada tahun 2018 menjadi 13,5 tahun pada tahun 2022. Melalui capaian ini, Kabupaten Samosir telah mencapai program wajib belajar 9 tahun.

Hal mendasar yang dibutuhkan oleh penduduk untuk menuju kehidupan yang lebih sejahtera yaitu kemampuan membaca dan menulis. Penduduk yang bisa membaca dan menulis secara umum memiliki akses ke berbagai hal yang jauh lebih besar dibandingkan dengan penduduk yang tidak memiliki kemampuan tersebut, sehingga peluang untuk hidup lebih sejahtera dimiliki oleh penduduk yang bisa membaca dan

menulis. Penduduk yang bisa membaca dan menulis memiliki kesempatan untuk mengembangkan soft skills maupun hard skills. Kemampuan membaca dan menulis tercermin dari Angka Melek Huruf (AMH) dan Angka Buta Huruf (ABH). Berdasarkan hasil Susenas Tahun 2022, AMH 15 tahun ke atas penduduk Kabupaten Samosir Tahun 2022 sebesar 98,8 persen.

1.5 INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA (IPM)

Menurut United Nations Development Program (UNDP), Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau juga dikenal dengan Human Development Index (HDI) mengukur capaian pembangunan manusia berbasis sejumlah komponen dasar kualitas hidup. IPM dibangun melalui pendekatan tiga dimensi dasar, sebagai ukuran kualitas hidup, yaitu (a) umur panjang dan sehat, (b) pengetahuan, dan (c) standar hidup layak.

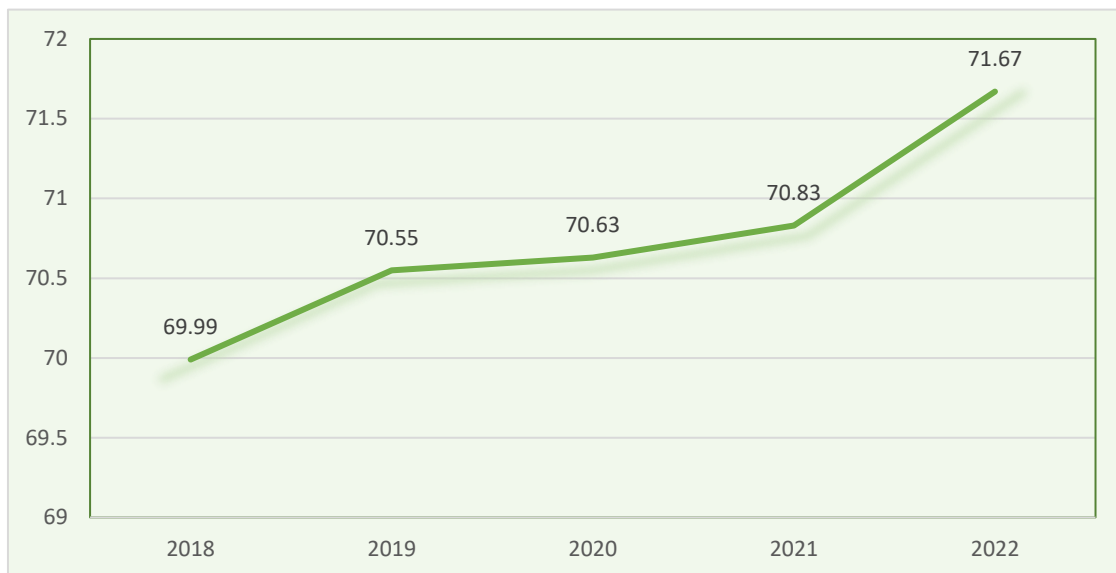
Dalam hal pengukuran tiga dimensi dasar, pengukuran dimensi umur Panjang dan sehat (dimensi kesehatan) menggunakan Angka Harapan Hidup (AHH) waktu lahir. Untuk mengukur dimensi pengetahuan digunakan gabungan Indikator Angka Melek Huruf dan Rata-rata Lama Sekolah. Sedangkan untuk mengukur dimensi kehidupan yang layak, digunakan Indikator Kemampuan Daya Beli (purchasing power parity) masyarakat terhadap sejumlah kebutuhan pokok yang dilihat dari rata-rata besarnya pengeluaran per kapita (PDB).

Pada tahun 2014 terjadi perubahan metodologi penghitungan IPM. Angka Melek Huruf pada metode lama diganti dengan angka harapan lama sekolah. Produk Domestik Bruto (PDB) per kapita diganti dengan Produk Nasional Bruto (PNB) per kapita. Metode agregasi dari rata-rata aritmatik menjadi rata-rata geometrik.

Pembangunan manusia Provinsi Sumatera Utara terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Dalam lima tahun terakhir, nilai IPM Kabupaten Samosir telah meningkat 1,68 poin, yaitu dari 69,99 pada tahun 2018 menjadi 71,67 pada tahun 2022.

Selama periode tersebut, IPM Kabupaten Samosir rata-rata tumbuh sebesar 0,34 poin per tahun dan meningkat dari level 'sedang' menjadi 'tinggi'. Untuk melihat capaian IPM antar wilayah dapat dilihat melalui pengelompokan IPM ke dalam beberapa kategori, yaitu $IPM < 60$ adalah IPM rendah ; $60 \leq IPM < 70$ adalah IPM sedang ; $70 \leq IPM < 80$ adalah IPM tinggi ; ≥ 80 adalah IPM sangat tinggi.

Grafik 1. 7 Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Samosir, 2018-2022



Sumber : BPS Kabupaten Samosir, 2023

Grafik 1.7 di atas menunjukkan peningkatan IPM selama 5 tahun berturut-turut yaitu sebesar 69,99 pada tahun 2018, sebesar 70,55 pada tahun 2019, sebesar 70,63 pada tahun 2020, sebesar 70,83 pada tahun 2021 dan meningkat pesat menjadi sebesar 71,67 pada tahun 2022.

II. SARANA KESEHATAN

Keberadaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat suatu negara. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menjelaskan 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, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

Sarana kesehatan yang akan dibahas pada bagian ini terdiri dari fasilitas pelayanan kesehatan serta sarana kefarmasian dan alat kesehatan. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan, jenis fasilitas terdiri atas: (a) Tempat praktik mandiri tenaga kesehatan, (b) Pusat Kesehatan Masyarakat, (c) Rumah Sakit, (d) Apotek, (e) Unit Transfusi Darah.

2.1 Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas disebutkan bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Selain melaksanakan tugas tersebut, Puskesmas memiliki fungsi sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama serta sebagai wahana pendidikan tenaga kesehatan.

Upaya kesehatan masyarakat adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah Kesehatan dengan sasaran keluarga kelompok, dan masyarakat. Upaya Kesehatan perorangan adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan Kesehatan

yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, dan memulihkan kesehatan perseorangan.

Kabupaten Samosir terdiri dari 9 kecamatan dengan 12 Puskesmas. Sehingga ratio Puskesmas per Kecamatan di Kabupaten Samosir Tahun 2022 adalah 1,33. Angka ini melebihi rasio ideal Puskesmas terhadap kecamatan yaitu minimal 1 Puskesmas di 1 kecamatan. Dimana terdapat 1 kecamatan di Kabupaten Samosir yang memiliki 3 Puskesmas yaitu Puskesmas Simanindo. Adapun ketersediaan Puskesmas per Kecamatan dapat dilihat pada Tabel 2.1 berikut ini.

Tabel 2.1 Ketersediaan Puskesmas per Kecamatan Tahun 2022

No	Kecamatan	Puskesmas	Pustu	Poskesdes	Polindes
1.	Pangururan	Buhit	5	9	0
2.	Simanindo	Lontung	1	4	0
		Simarmata	2	2	0
		Ambarita	0	3	0
		Tuktuk Siadong	1	2	0
3.	Onan Runggu	Onan Runggu	4	5	0
4.	Nainggolan	Sirait	3	6	6
5.	Ronggur Nihuta	Ronggur Nihuta	6	1	1
6.	Sianjur Mula- Mula	Limbong	2	13	0
7.	Palipi	Mogang	3	11	0
8.	Harian	Harian	4	7	0
9.	Sitio-tio	Sitio-tio	3	4	0
Jumlah			34	67	7

Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Rasio Puskesmas per kecamatan dapat menggambarkan kondisi aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan primer. Aksesibilitas masyarakat dipengaruhi prasarana dasar dan kemajuan suatu daerah. Wilayah kerja yang luas dengan medan yang sulit serta keterbatasan system transportasi dapat mempengaruhi aksesibilitas masyarakat menjangkau pelayanan kesehatan. Selain Puskesmas, terdapat Pustu dan Poskesdes yang

berada di desa dan ditempatkan bidan desa serta perawat untuk dapat menjangkau pelayanan Kesehatan hingga ke pelosok desa seperti yang terlihat di Tabel 2.1. Kecamatan yang memiliki jumlah Puskesmas paling banyak adalah Kecamatan Simanindo sedangkan Kecamatan yang memiliki Puskesmas Pembantu paling banyak adalah kecamatan Ronggur Nihuta dan kecamatan yang memiliki Poskesdes paling banyak adalah Kecamatan Sianjur Mula-Mula serta kecamatan yang memiliki Polindes paling banyak adalah Kecamatan Sirait.

2.1.1 Puskesmas Rawat Inap dan Non Rawat Inap (Rawat Jalan)

Berikut disajikan Puskesmas Rawat Inap dan Non Rawat Inap (Rawat Jalan) di Kabupaten Samosir Tahun 2022.

Tabel 2.2 Puskesmas Rawat Inap dan Non Rawat Inap (Rawat Jalan) di Kabupaten Samosir Tahun 2022.

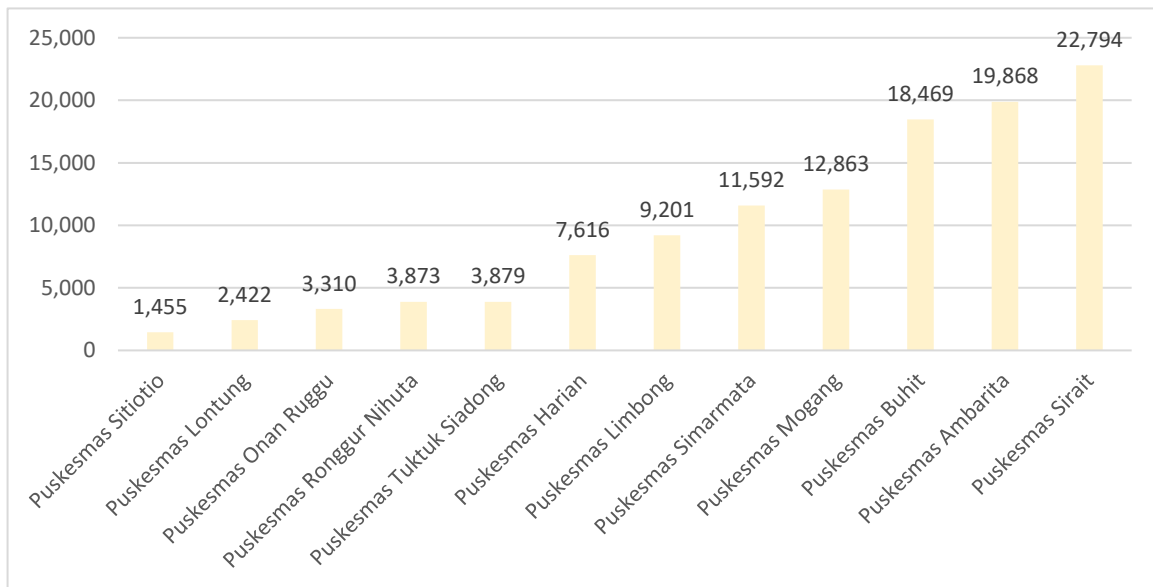
No	Puskesmas	Rawat Inap	Rawat Jalan
1.	Buhit	-	√
2.	Lontung	-	√
3.	Simarmata	-	√
4.	Ambarita	√	√
5.	Onan Runggu	-	√
6.	Sirait	√	√
7.	Ronggur Nihuta	-	√
8.	Limbong	-	√
9.	Mogang	√	√
10.	Harian	√	√
11.	Sitio-tio	-	√
12.	Tuktuk Siadong	√	√
Jumlah		5	12

Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Kabupaten Samosir memiliki 5 Puskesmas Rawat Inap yaitu Puskesmas Ambarita, Puskesmas Sirait, Puskesmas Mogang, Puskesmas Harian dan Puskesmas Tuktuk Siadong dan 12 Puskesmas Rawat Jalan yaitu seluruh Puskesmas yang ada di Kabupaten Samosir.

Berdasarkan laporan kunjungan Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir kunjungan pasien rawat jalan paling banyak adalah Puskesmas Sirait dan yang paling sedikit adalah Puskesmas Sitio-tio. Adapun jumlah kunjungan pasien rawat jalan Puskesmas di Kabupaten Samosir dapat dilihat dari grafik berikut ini.

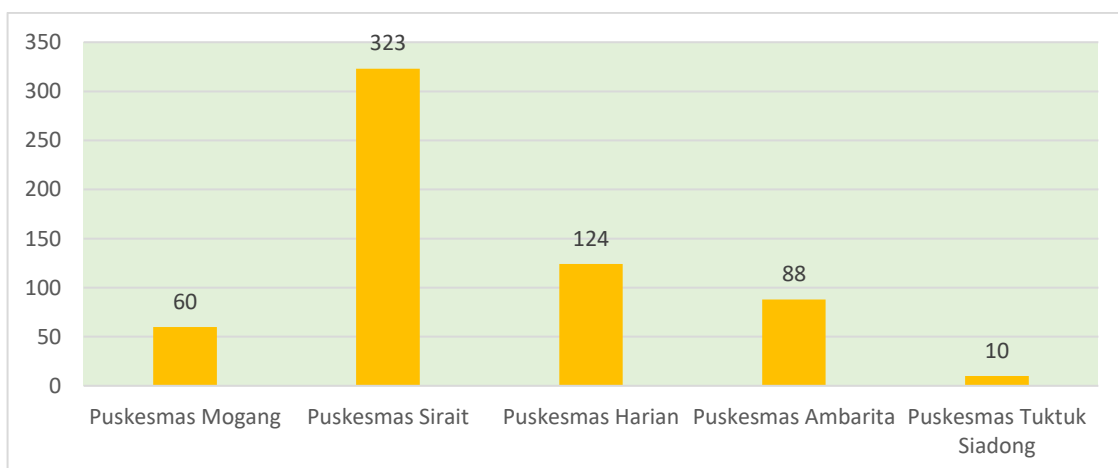
Grafik 2. 1 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Puskesmas Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Sedangkan jumlah kunjungan pasien rawat inap Puskesmas di Kabupaten Samosir dapat dilihat dari grafik berikut ini.

Grafik 2. 2 Jumlah Kunjungan Rawat Inap Puskesmas Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Jumlah kunjungan pasien rawat inap paling banyak adalah Puskesmas Sirait dan yang paling sedikit adalah Puskesmas Tuktuk Siadong. Adapun jumlah tempat tidur di Puskesmas rawat inap yang ada di Kabupaten Samosir adalah sebanyak 20 unit dan 8 unit Puskesmas keliling.

2.1.2 AKREDITASI PUSKESMAS

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) pasal 57 disebutkan bahwa dalam upaya peningkatan mutu pelayanan Puskesmas wajib dilakukan akreditasi secara berkala paling sedikit 3 tahun sekali. Sebagai tindak lanjutnya, diterbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi.

Akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan pusat Kesehatan masyarakat, klinik, laboratorium kesehatan, unit transfusi darah, tempat praktik mandiri dokter dan tempat praktik mandiri dokter gigi setelah dilakukan penilaian bahwa pusat kesehatan masyarakat, klinik, laboratorium kesehatan, unit transfusi darah, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi telah memenuhi standar akreditasi.

Adapun tujuan dilakukan akreditasi adalah (a) meningkatkan dan menjamin mutu pelayanan dan keselamatan bagi pasien dan masyarakat; (b) meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan dan Puskesmas, Klinik, Laboratorium Kesehatan, UTD, TPMD dan TPMDG sebagai institusi; (c) meningkatkan tata kelola organisasi dan tata kelola pelayanan di Puskesmas, Klinik, Laboratorium Kesehatan, UTD, TPMD, dan TPMDG; dan (d) mendukung program pemerintah di bidang kesehatan.

Berdasarkan Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor : HK.02.01/MENKES/455/2020 tentang Perizinan Dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan Penetapan Rumah Sakit Pendidikan pada masa pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) disebutkan bahwa izin penyelenggaraan/operasional Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik, Laboratorium Kesehatan, dan Unit Transfusi Darah yang telah habis masa berlakunya namun proses perpanjangan izin terkendala kondisi Bencana Nasional atau Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), maka izin penyelenggaraan/operasional dinyatakan masih tetap berlaku selama 1

(satu) tahun dihitung sejak status Bencana Nasional atau Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dinyatakan dicabut oleh Pemerintah sehingga pada tahun 2020 samapai tahun 2022 tidak dilaksanakan Akreditasi Puskesmas karena Pandemi COVID 19. Data terakhir status akreditasi yang dilakukan terakhir kali pada tahun 2019 [112] dapat dilihat pada Tabel 2.3 berikut ini.

Tabel 2.3 Status Akreditasi Puskesmas

No	Puskesmas	Status Akreditasi
1.	Buhit	Madya
2.	Lontung	Madya
3.	Ambarita	Madya
4.	Onan Runggu	Madya
5.	Sirait	Madya
6.	Limbong	Madya
7.	Mogang	Madya
8.	Sitio-tio	Madya
9.	Tuktuk Siadong	Dasar
10.	Simarmata	Dasar
11.	Ronggur Nihuta	Dasar
12.	Harian	Belum Terakreditasi

Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Dari 12 Puskesmas yang ada di Kabupaten Samosir, status akreditasi terakhir ada 8 Puskesmas yang terakreditasi Madya, 3 Puskesmas terakreditasi Dasar dan 1 Puskesmas yang belum terakreditasi. Adapun status tingkatan akreditasi Puskesmas berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/3991/2022 dari yang tertinggi sampai terendah adalah (1) Paripurna, (2) Utama, (3) Madya, (4) Dasar, (5) Tidak Terakreditasi.

2.1.3 KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN

Ketersediaan obat sangat penting dan berhubungan erat dengan mutu pelayanan. Ketersediaan obat merupakan pilar utama dalam menciptakan kepuasan pasien, dokter, tenaga kefarmasian. Pemantauan ketersediaan obat dilakukan untuk mengetahui kondisi tingkat ketersediaan obat di Puskesmas.

Dalam memenuhi ketersediaan obat dan vaksin di Kabupaten Samosir berasal dari obat yang dibelanjakan dari Kefarmasian Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir dan obat buffer yang dihibahkan dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. Dalam pengelolaannya, obat dan vaksin tersebut didistribusikan ke Puskesmas hingga ke Jaringan sesuai wilayah kerja Puskesmas masing-masing.

Indikator tercapainya ketersediaan obat dan vaksin tersebut pada tahun 2022 yaitu persentase Puskesmas yang memiliki 80 persen obat dan vaksin esensial. Adapun obat esensial terdiri dari 40 jenis item obat. Pada tahun 2022, seluruh Puskesmas (12 Puskesmas) di Kabupaten Samosir ketersediaan obat dan vaksin esensial adalah 100% dan dapat memenuhi minimal 40 jenis obat yang esensial di Puskesmas.

2.2 RUMAH SAKIT

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit defenisi Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Kabupaten Samosir memiliki 1 Rumah Sakit yaitu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Hadrianus Sinaga yang beralamat di Kecamatan Pangururan yang merupakan rujukan lanjutan dari seluruh wilayah kecamatan yang ada di Kabupaten Samosir.

RSUD dr. Hadrianus Sinaga Pangururan merupakan Rumah Sakit kelas C. Dimana sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 RS kelas C mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar dan 4 (empat) penunjang medik spesialis ataupun apabila RS akan meningkatkan fasilitas dan kemampuan pelayanan mediknya, penambahan pelayanan paling banyak 3 (tiga) pelayanan medik spesialis lain selain spesialis dasar, dan 1 (satu) penunjang medik spesialis.

RSUD dr. Hadrianus Sinaga memiliki pelayanan medik spesialis dasar yaitu pelayanan penyakit dalam, spesialis anak, spesialis bedah, dan spesialis obstetri dan ginekologi. Selanjutnya pelayanan medik spesialis lain selain dasar adalah pelayanan telinga hidung tenggorok saraf, jantung dan pembuluh darah, kedokteran jiwa serta paru. Pelayanan penunjang medik spesialis adalah pelayanan laboratorium, radiologi dan anestesi.

Jumlah tempat tidur di RSUD dr. Hadrianus Sinaga adalah sebanyak 137 tempat tidur. Rasio tempat tidur RS dibandingkan dengan jumlah penduduk adalah 0,98 per 1.000 penduduk. Standart WHO adalah 1 tempat tidur untuk 1.000 penduduk. Artinya jumlah tempat tidur di RSUD dr. Hadrianus Sinaga masih belum ideal menurut standart WHO.

2.3 SARANA PELAYANAN LAIN

2.3.1 Klinik

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik, klinik diartikan sebagai fasilitas pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medik dan/atau spesialistik. Berdasarkan jenis pelayanan, klinik dibagi menjadi :

1. Klinik Pratama yaitu klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar baik umum maupun khusus.
2. Klinik Utama yaitu klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialistik atau pelayanan medik dasar dan spesilistik.

Kabupaten Samosir memiliki sebanyak 8 klinik yang memiliki izin yang tersebar di kecamatan Pangururan di Kabupaten Samosir. Sebaran klinik di Kabupaten Samosir dapat dilihat pada grafik 2.3 berikut ini.

Tabel 2.4 Distribusi Klinik yang memiliki izin di Kabupaten Samosir Tahun

2022

No	Nama Klinik	Alamat	Kecamatan
1.	Klinik Polres	Jl. Danau Toba No. 3 Kel. Pasar Pangururan	Pangururan
2.	Klinik Elisabeth Pangururan	Jl. U.A Sugiopranoto Des. Pardomuan I	Pangururan
3.	Klinik Tiramsa Panguruan	Jl. D.I Panjaitan Pasar Inpres No. 61 Desa Pardomuan I	Pangururan
4.	Klinik Lapas	Jl. Kejaksaan	Pangururan
5.	Klinik St. Maria	Desa Palipi	Palipi
6.	Klinik TPL (Tele)	Hariara Pintu	Harian
7.	Klinik Pauli	Desa Pangaloan	Nainggolan
8.	Klinik St. Lukas Onan Runggu	Jl. Susteran, Desa Onan Runggu	Onan Runggu

Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Klinik yang ada di Kabupaten Samosir adalah klinik swasta yang tersebar di 5 kecamatan yaitu kecamatan Pangururan, Kecamatan Harian, Kecamatan Palipi, Kecamatan Onan Runggu, Kecamatan Nainggolan.

2.3.2 Praktik Mandiri Tenaga Kesehatan

Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik wajib memiliki Surat Izin Praktik (SIP) yang merupakan bukti tertulis yang diberikan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota kepada dokter, dokter gigi dan bidan yang akan menjalankan praktik setelah memenuhi persyaratan. Selain itu, praktik mandiri wajib memiliki Surat Tanda Registrasi, selanjutnya disingkat STR, yang merupakan bukti tertulis yang diberikan oleh Organisasi Profesi kepada tenaga kesehatan yang telah diregistrasi. Daftar nama praktik tenaga kesehatan ditampilkan secara jelas tampil di Tabel 5 pada lampiran ini.

2.3.3 Unit Transfusi Darah (UTD)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 83 Tahun 2014, Unit Transfusi Darah adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pendonor darah, penyediaan darah dan pendistribusian darah. Unit Transfusi Darah (UTD) yang ada di Kabupaten Samosir adalah Palang Merah Indonesia (PMI).

2.4 SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN

Ketersediaan sediaan farmasi dan alat kesehatan memiliki peran yang signifikan dalam pelayanan kesehatan. Akses masyarakat terhadap obat, khususnya obat esensial, merupakan salah satu hak asasi manusia. Dengan demikian penyediaan obat esensial merupakan kewajiban bagi pemerintah dan institusi pelayanan kesehatan baik publik maupun privat. Sebagai komoditi khusus, semua obat yang beredar harus terjamin keamanan, khasiat dan mutunya agar dapat memberikan manfaat bagi kesehatan. Oleh karena itu, 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.

Salah satu kebijakan dalam Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan adalah meningkatkan akses dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) yang menitikberatkan pada peningkatan ketersediaan,

pemerataan, keterjangkauan obat dan alat kesehatan, serta menjamin keamanan khasiat kemanfaatan dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan. Hal ini bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya yang disebabkan oleh penyalahgunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan atau penggunaan yang salah/tidak tepat serta tidak memenuhi mutu keamanan dan pemanfaatan yang dilakukan sejak proses produksi, distribusi hingga penggunaannya di masyarakat.

Sarana produksi kefarmasian yang ada di Kabupaten Samosir adalah 1 Usaha Kecil/Mikro Obat Tradisional yang terdapat di desa Silima Lombu, Kecamatan Onan Runggu , 15 Apotik dan 19 Toko Obat.

2.5 UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT (UKBM)

2.5.1 Posyandu

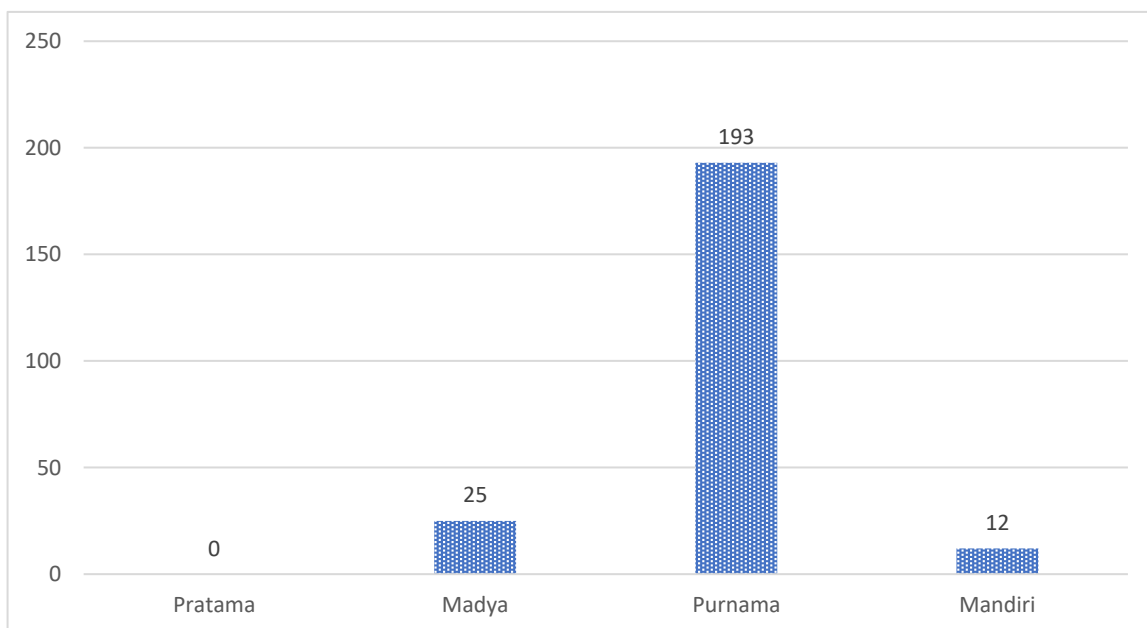
Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita.

Posyandu adalah salah satu UKBM yang menyelenggarakan minimal 5 (lima) program prioritas, yaitu: (1) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). (2) Keluarga Berencana (KB) (3) perbaikan gizi, (4) imunisasi dan (5) penanggulangan diare. Masyarakat dapat menambah kegiatan baru di samping lima kegiatan utama yang telah ditetapkan tersebut yang selanjutnya dinamakan Posyandu Terintegrasi. Kegiatan baru tersebut dapat berupa Bina Keluarga Balita (BKB): Tanaman Obat Keluarga (TOGA); Bina Keluarga Lansia (BKL) atau Pos Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD). Dalam penyelenggaraan peran aktif ada di masyarakat, sedangkan petugas kesehatan dan aparat desa/kelura hanya sebagai fasilitator dan pelaksana kegiatan kesehatan/medis.

Tingkat perkembangan Posyandu dibedakan menjadi 4 strata yaitu pratama, madya, purnama, dan mandiri. Posyandu pratama adalah posyandu yang belum mantap, yang ditandai oleh kegiatan bulanan posyandu belum terlaksana secara rutin serta jumlah kader sangat terbatas yakni kurang dari 5 orang. Posyandu Madya adalah posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 orang atau lebih, tetapi cakupan kelima kegiatan utamanya masih rendah yaitu kurang dari 50%. Posyandu Purnama yaitu posyandu yang sudah dapat

melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali atau lebih per tahun dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan, serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya masih terbatas yakni kurang dari 50 KK di wilayah posyandu. Posyandu Mandiri adalah posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali atau lebih per tahun dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan, serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya lebih dari 50 KK yang bertempat tinggal di wilayah posyandu. Data mengenai posyandu secara lengkap berdasarkan Kecamatan dapat dilihat pada grafik 2.4.

Grafik 2. 3 Sebaran Strata Posyandu di Kabupaten Samosir Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

2.5.2 Posbindu PTM

Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) merupakan salah satu strategi penting pemerintah untuk mengendalikan tren Penyakit Tidak Menular (PTM) prioritas meliputi Hipertensi, Obesitas, DM, Stroke, Penyakit Jantung, Kanker Payudara, Kanker Leher Rahim, PPOK dan Gangguan Indera. Sasaran posbindu adalah penduduk usia 15 tahun ke atas. Di Kabupaten Samosir terdapat 140 Posbindu PTM di 9 Kecamatan yang telah dibentuk dan melaksanakan Posbindu satu kali dalam sebulan.

III. SUMBER DAYA KESEHATAN

Sumber daya manusia (SDM) kesehatan atau tenaga kesehatan berperan penting dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan di Indonesia. Penyelenggaraan subsistem sumber daya manusia kesehatan bertujuan untuk menyediakan SDM kesehatan sesuai kebutuhan yang kompeten. Terbatasnya dan ketidakmerataan ketersediaan sumber daya kesehatan dapat berdampak pada beban kerja tenaga kesehatan sehingga mempengaruhi kualitas SDM kesehatan di Indonesia.

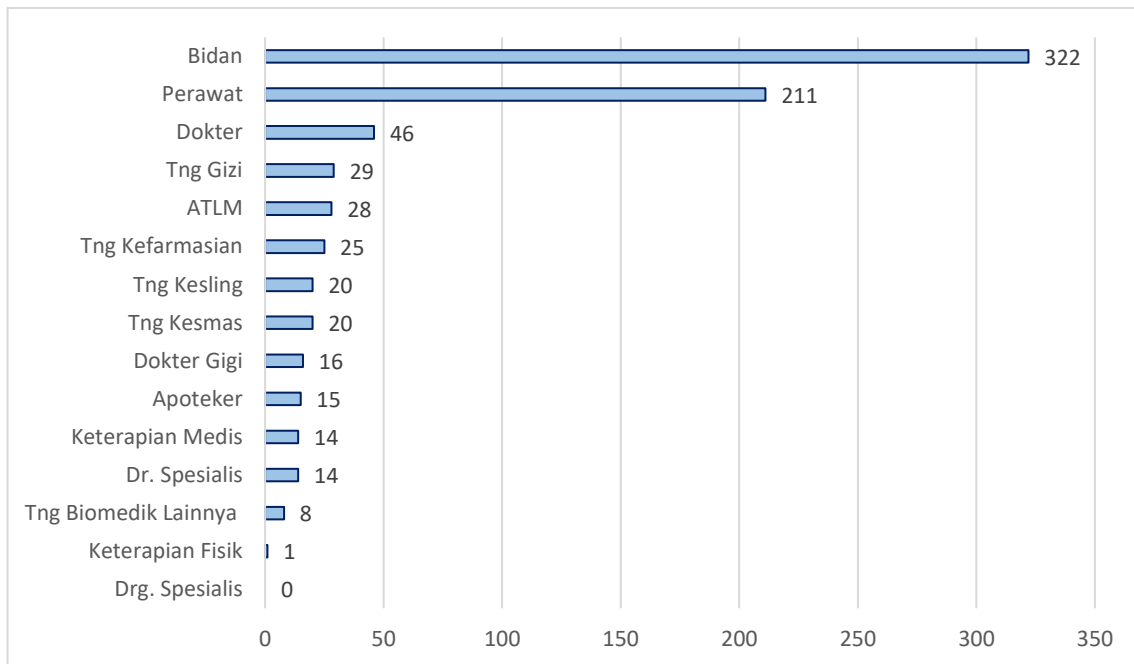
Defenisi operasional untuk data ketenagaan dibagi atas 2 (dua) kategori, yaitu tenaga kesehatan yang melayani masyarakat/ pasien dan tenaga kesehatan yang melaksanakan kegiatan pengelolaan program/managemen/administrasi/struktural. Pada bab ini, akan dibahas mengenai SDM kesehatan terutama fokus kepada jumlah, rasio dan registrasi, tenaga kesehatan.

3.1 JUMLAH TENAGA KESEHATAN

Tenaga di bidang kesehatan terdiri dari tenaga kesehatan dan asisten tenaga kesehatan. Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Sedangkan asisten tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan bidang kesehatan di bawah jenjang Diploma III.

Tenaga kesehatan dikelompokkan menjadi beberapa rumpun dan subrumpun. Rumpun tenaga kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan pasal 11 adalah tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisan medis, tenaga teknik biomedik, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lain.

Grafik 3. 1 Rekapitulasi Sumber Daya Manusia Kesehatan di Kabupaten Samosir Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

3.2 TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, 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. Dalam mendukung fungsi dan tujuan Puskesmas diperlukan sumber daya manusia kesehatan baik tenaga kesehatan maupun tenaga penunjang kesehatan.

Dalam peraturan yang sama pada Pasal 17 Ayat (1), (2) dan (3) disebutkan bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas minimal terdiri dari dokter atau dokter layanan primer, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga gizi dan tenaga kefarmasian. Sedangkan tenaga penunjang kesehatan harus dapat mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi, dan kegiatan operasional lainnya.

Berdasarkan data Pusdatin Kemkes Tahun 2022, Puskesmas Kabupaten Samosir termasuk ke dalam wilayah kerja terpencil dan sangat terpencil. Data karakteristik wilayah Puskesmas dapat kita lihat pada tabel 3.1 berikut ini.

Tabel 3.1 Data Karakteristik Wilayah Puskesmas Tahun 2022

No	Puskesmas	Kemampuan Pelayanan	Karakteristik Wilayah Kerja
1	Limbong	Non Rawat Inap	Sangat Terpencil
2	Harian	Rawat Inap	Terpencil
3	Sitio-tio	Non Rawat Inap	Sangat Terpencil
4	Onan Runggu	Non Rawat Inap	Terpencil
5	Sirait	Rawat Inap	Sangat Terpencil
6	Mogang	Rawat Inap	Terpencil
7	Ronggur Nihuta	Non Rawat Inap	Terpencil
8	Buhit	Non Rawat Inap	Terpencil
9	Tuktuk Siadong	Rawat Inap	Terpencil
10	Ambarita	Rawat Inap	Terpencil
11	Simarmata	Non Rawat Inap	Terpencil
12	Lontung	Non Rawat Inap	Sangat Terpencil

Sumber : Pusdatin Kemenkes 2022

Untuk pembahasan tenaga kesehatan selanjutnya, kita akan membandingkan data ketenagaan di Puskesmas seperti pada tabel 3.1 dengan standar ketenagaan wilayah terpencil dan sangat terpencil menurut Permenkes 43 tahun 2019 tentang Puskesmas.

3.2.1 Kecukupan Dokter dan Dokter Gigi di Puskesmas

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 juga mengatur kecukupan tenaga kesehatan di Puskesmas. Pada Puskesmas non rawat inap, minimal jumlah dokter adalah satu orang, sedangkan pada Puskesmas rawat inap minimal jumlah dokter adalah dua orang, sedangkan minimal jumlah dokter gigi di Puskesmas rawat inap dan rawat jalan adalah satu orang baik pada wilayah kawasan terpencil dan sangat terpencil. Pada Tahun 2022, jumlah dokter dan dokter gigi di seluruh Puskesmas di Kabupaten Samosir sudah memenuhi jumlah minimal (sesuai standar).

3.2.2 Kecukupan Perawat di Puskesmas

Perawat pada Puskesmas non rawat inap minimal berjumlah lima orang, sedangkan pada Puskesmas rawat inap minimal berjumlah delapan orang. Kondisi ini

merupakan standar minimal wilayah kawasan terpencil dan sangat terpencil. Pada tahun 2022, jumlah tenaga perawat di seluruh Puskesmas di Kabupaten Samosir sudah memenuhi jumlah minimal (sesuai standar).

3.2.3 Kecukupan Bidan di Puskesmas

Bidan pada Puskesmas non rawat inap minimal empat orang, dan di Puskesmas rawat inap minimal tujuh orang. Kondisi ini merupakan standar minimal di wilayah kawasan terpencil dan sangat terpencil. Pada tahun 2022, jumlah tenaga bidan di seluruh Puskesmas di Kabupaten Samosir sudah memenuhi jumlah minimal (sesuai standar).

3.2.4 Kecukupan Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku

Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Puskesmas non rawat inap dan rawat inap minimal 1 orang. Kondisi ini merupakan standar minimal di wilayah kawasan terpencil dan sangat terpencil. Pada tahun 2022, jumlah Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku di Kabupaten Samosir belum memenuhi di seluruh Puskesmas. Puskesmas Ambarita dan Puskesmas Sitio-tio belum memiliki Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku sedangkan 10 Puskesmas lainnya sudah terpenuhi.

3.2.5 Kecukupan Tenaga Sanitasi Lingkungan

Tenaga Sanitasi Lingkungan non rawat inap dan rawat inap minimal 1 orang. Kondisi ini merupakan standar minimal di wilayah kawasan terpencil dan sangat terpencil. Pada tahun 2022, jumlah Tenaga Sanitasi Lingkungan di seluruh Puskesmas di Kabupaten Samosir sudah memenuhi jumlah minimal (sesuai standar).

3.2.6 Nutrisionis

Nutrisionis non rawat inap minimal 1 orang dan rawat inap minimal 2 orang. Kondisi ini merupakan standar minimal di wilayah kawasan terpencil dan sangat terpencil. Pada tahun 2022, jumlah Nutrisionis di seluruh Puskesmas di Kabupaten Samosir sudah memenuhi jumlah minimal (sesuai standar).

3.2.7 Tenaga Apoteker dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian

Tenaga Apoteker dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian non rawat inap dan rawat inap minimal 1 orang. Kondisi ini merupakan standar minimal di wilayah kawasan terpencil dan sangat terpencil. Pada tahun 2022, jumlah Tenaga Apoteker dan/atau Tenaga

Teknis Kefarmasian di seluruh Puskesmas di Kabupaten Samosir sudah memenuhi jumlah minimal (sesuai standar).

3.2.8 Ahli Teknologi Laboratorium Medik

Ahli Teknologi Laboratorium Medik non rawat inap dan rawat inap minimal 1 orang. Kondisi ini merupakan standar minimal di wilayah kawasan terpencil dan sangat terpencil. Pada tahun 2022, jumlah Ahli Teknologi Laboratorium Medik di Puskesmas Harian masih belum terpenuhi, namun di 11 Puskesmas lainnya sudah terpenuhi (sesuai standar).

3.3 TENAGA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT

Kabupaten Samosir memiliki 1 RS yaitu RSUD dr. Hadrianus Sinaga Pangururan yang merupakan kelas C. RSUD dr. Hadrianus Sinaga Pangururan memiliki 14 orang dokter spesialis. Untuk mengetahui jenis ketenagaan dan rasionya terhadap jumlah penduduk berikut ini disajikan jumlah tenaga kesehatan menurut masing-masing rumpun tenaga kesehatan di Kabupaten Samosir pada Tahun 2022.

Tabel 3.2 Jumlah Tenaga Kesehatan di RSUD dr. Hadrianus Sinaga Pangururan Tahun 2022

No	Jenis Tenaga	Jumlah
1.	Dokter Spesialis	14
2.	Dokter Umum	13
3.	Dokter Gigi dan sp. Gigi	1
4.	Perawat	95
5.	Bidan	62
6.	Tenaga Kefarmasian	16
7.	Tenaga Kesmas	3
8.	Tenaga Kesling	4
9.	Ahli Gizi	4
10.	Ahli Lab. Medik	13
11.	Tenaga Teknik Biomedik	8
12.	Keterampilan Fisik	1
13.	Keterampilan Medis	14

Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

IV. PEMBIAYAAN KESEHATAN

Pembiayaan kesehatan merupakan besarnya dana yang harus disediakan untuk menyelenggarakan dan/atau memanfaatkan berbagai Upaya kesehatan yang diperhatikan oleh perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat. Menurut Undang-Undang Kesehatan Nomor 35 Tahun 2009, pembiayaan kesehatan memiliki tujuan untuk penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, dan termanfaatkan. Secara umum, sumber biaya kesehatan dapat dibedakan menjadi pembiayaan yang bersumber dari anggaran pemerintah dan pembiayaan yang bersumber dari anggaran masyarakat.

Anggaran kesehatan adalah anggaran yang pembiayaannya bersumber dari anggaran pemerintah. Di dalam bab ini akan dibahas mengenai alokasi dan realisasi anggaran kesehatan serta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

4.1 ANGGARAN KESEHATAN KABUPATEN SAMOSIR

Alokasi anggaran kesehatan yang dikelola oleh Dinas Kesehatan, Puskesmas dan Rumah Sakit adalah sebesar Rp. 109.639.994.367,00 (Seratus Sembilan Milyar Enam Ratus Tiga Puluh Sembilan Juta Sembilan Ratus Sembilan Puluh Empat Ribu Tiga Ratus Enam Puluh Tujuh Rupiah). Alokasi ini menurun 18,6% dibandingkan dengan alokasi anggaran kesehatan tahun 2021. Anggaran Dinas Kesehatan sebesar 12,2 % dari total APBD Kabupaten Samosir. Anggaran Kesehatan ini berasal dari berbagai sumber meliputi Dana Alokasi Khusus (DAK), dana BLUD RS, Dana Alokasi Umum dan Dana Insentif Daerah. Selengkapnya mengenai rincian anggaran kesehatan terdapat pada Tabel 20 yang terdapat pada lampiran.

4.2 JAMINAN KESEHATAN

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagai bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) berdasarkan UU nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Melalui Program Jaminan Kesehatan Nasional, pemeliharaan kesehatan rakyat dapat terjamin. JKN mempunyai multi manfaat, secara medis maupun non medis. Manfaat JKN bersifat komprehensif dan paripurna, meliputi pelayanan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Seluruh pelayanan yang diberikan tidak dipengaruhi oleh besarnya biaya

iuran bagi peserta. Pada upaya kesehatan perorangan, pelayanan promotif dan preventif yang diberikan bersifat personal (personal care).

Melalui program JKN, Pemerintah mengupayakan *Universal Health Coverage* (UHC) atau Jaminan Kesehatan Semesta. *Universal Health Coverage* (UHC) merupakan cakupan kepesertaan Program JKN yang dikelola oleh BPJS Kesehatan untuk memastikan minimal 95% dari total jumlah penduduk telah mendapatkan akses finansial terhadap pelayanan kesehatan dengan mendaftarkan dirinya atau didaftarkan menjadi peserta JKN.

Kabupaten Samosir mencapai cakupan semesta jaminan kesehatan (UHC) dengan pemberian BPJS kepada masyarakat Kabupaten Samosir. Terhitung tahun 2022, sebanyak 139.048 jiwa (97,7%) telah terdaftar sebagai peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dari total jumlah penduduk Kabupaten Samosir menurut Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil sebanyak 142.318 jiwa. Artinya, hampir seluruh warga masyarakat di Kabupaten Samosir dapat mengakses layanan di fasilitas kesehatan. Pencapaian UHC di Kabupaten Samosir merupakan salah satu wujud pencapaian visi/misi Bupati dan Wakil Bupati Samosir yaitu ” Terwujudnya masyarakat Samosir yang sejahtera dan bermartabat secara ekonomi, pendidikan dan kesehatan”. Setelah Kabupaten Samosir mencapai UHC maka diikuti dengan kemudahan pelayanan BPJS yaitu peserta yang diusulkan BPJS dapat aktif dalam 24 jam dimana sebelumnya kepesertaan baru aktif 14 hari setelah pengurusan BPJS. Selengkapnya data kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dapat dilihat secara rinci pada Tabel 19 yang terdapat pada lampiran.

V. KESEHATAN KELUARGA

Kesehatan keluarga merupakan usaha untuk menjaga kesehatan setiap individu dalam keluarga tersebut sehingga setiap anggota keluarga bertanggungjawab atas kesehatan bersama, mencakup berbagai sumber daya, interaksi, dan kondisi ekonomi, sosial, dan emosi anggotanya.

Pembangunan kesehatan melalui penguatan promotif, preventif dan penguatan pelayanan kesehatan mengintegrasikan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan dengan melibatkan individu, masyarakat, serta menargetkan keluarga. Melalui optimalisasi peran keluarga maka dapat mewujudkan pembangunan yang sehat dan berkualitas serta hidup dalam lingkungan yang sehat.

Keluarga berperan terhadap optimalisasi pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas seluruh anggotanya melalui pemenuhan kebutuhan gizi dan menjamin kesehatan anggota keluarga. Keluarga memiliki peran signifikan dalam status kesehatan. Di dalam komponen keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Hal ini menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia dan di Provinsi Sumatera Utara.

Pelayanan kesehatan keluarga mencakup kesehatan dari anak tersebut mulai dari lahir kemudian bertumbuh menjadi balita, anak usia Pendidikan dasar, usia produktif, calon pengantin hingga menjadi Ibu dan sampai lanjut usia. Sehingga menjadi penting untuk melakukan penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak

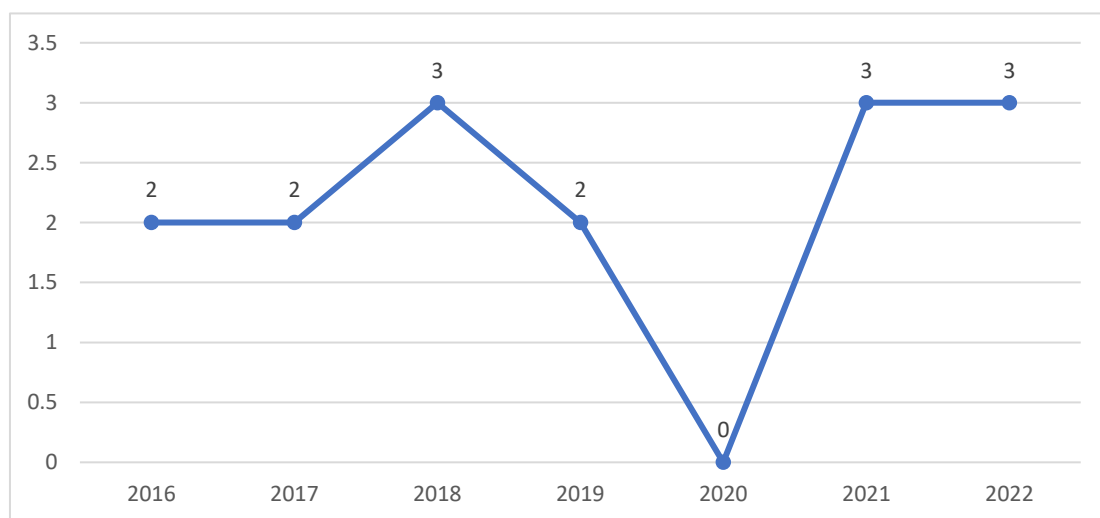
5.1 KESEHATAN IBU

Seorang Ibu adalah awal dari siklus kesehatan antar generasi. Angka kematian ibu masih menjadi sorotan di Indonesia karena masih tingginya kematian yang merupakan masalah yang belum dapat terselesaikan. Salah satu indikator keberhasilan Upaya kesehatan ibu dapat dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI). Angka Kematian Ibu (AKI) sendiri diartikan sebagai jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau

kasus esidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan yang dihitung dalam satuan setiap 100.000 kelahiran hidup. Kematian Ibu dipengaruhi oleh faktor-faktor yang merupakan penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung adalah faktir yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas seperti perdarahan, pre-eklamsia/eklamsia, infeksi, abortus dan persalinan macet. Penyebab tidak langsung kematian ibu adalah faktor-faktor yang memperberat keadaan ibu seperti 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan, dan terlalu dekat jarak kehamilan).

Angka Kematian Ibu (AKI) mampu menjadi ukuran untuk menilai program kesehatan serta derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan program kesehatan ibu yang mampu menyelesaikan masalah-masalah kematian ibu. Angka kematian ibu (AKI) selama tujuh tahun terakhir.

Grafik 5. 1 Tren Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Samosir, 2016-2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Secara umum, jumlah kematian ibu mengalami fluktuasi. Pada dua tahun terakhir mengalami peningkatan setelah sempat nol di tahun 2020. Pada tahun 2022, kematian ibu sebanyak 3 orang. Kematian tersebut dilaporkan 1 orang kematian Ibu dari Puskesmas Sirait dan 2 orang kematian Ibu dari Puskesmas Tuktuk Siadong. Seluruh kasus kematian diketahui pada ibu nifas. Penyebab kematian Ibu diketahui setelah dilakukan Audit Maternal Perinatal adalah disebabkan oleh Infeksi, kelainan jantung dan pembuluh darah dan penyebab lain-lain. Jika dikonversi ke angka kematian ibu maka AKI pada tahun 2022

adalah sebesar 174,52 per 100.000 penduduk. Angka ini masih belum dapat memenuhi target AKI Tahun 2023 Renstra Dinas Kesehatan yaitu 130 per 100.000 penduduk.

Pada bagian berikut ini, gambaran Upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari : (1) Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, (2) Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin, (3) Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas, (4) Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi.

5.1.1 Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Tujuan dari pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil adalah untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas dari proses masa kehamilan yang sehat, persalinan aman, dan melahirkan bayi yang sehat. Pelayanan kesehatan diberikan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi.

Pelayanan Kesehatan Masa Hamil yang kemudian disebut pelayanan antenatal (ANC) terpadu adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan yang komprehensif dan berkualitas. Pelayanan ini bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil untuk memperoleh pelayanan antenatal yang komprehensif dan berkualitas sehingga ibu hamil dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan pengalaman yang bersifat positif serta melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas. Pengalaman yang bersifat positif adalah pengalaman yang menyenangkan dan memberikan nilai tambah yang bermanfaat bagi ibu hamil dalam menjalankan perannya sebagai perempuan, istri dan ibu.

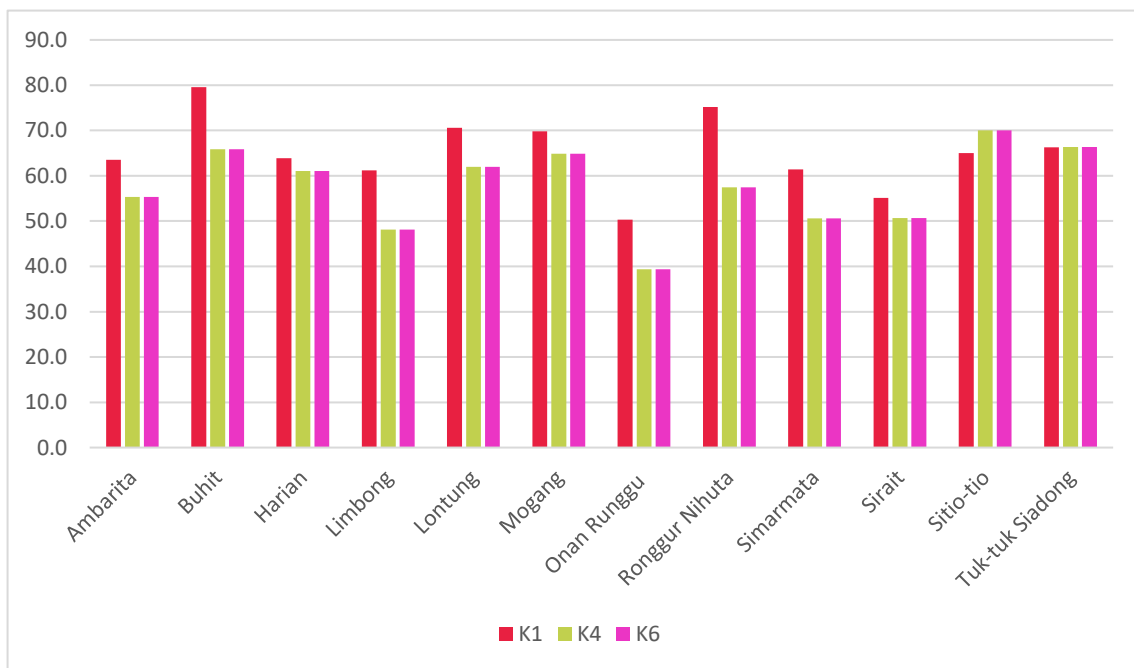
Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1, K4 dan K6. Sebelumnya kunjungan ibu hamil hanya K1 dan K4, namun setelah dikeluarkan Permenkes Nomor 21 Tahun 2021 maka kunjungan ibu hamil menjadi Cakupan K1, K4 dan K6.

Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan dibandingkan dengan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Cakupan K4 adalah Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit empat kali, dengan distribusi pemberian pelayanan yang dianjurkan adalah minimal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga umur kehamilan sedangkan Cakupan K6 Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar

paling sedikit enam kali, dengan distribusi pemberian pelayanan yang dianjurkan adalah minimal satu kali pada trimester pertama (K1) oleh dokter, dua kali pada trimester kedua dan tiga kali pada trimester ketiga, (K5) oleh dokter.

Indikator yang digunakan untuk menggambarkan akses ibu hamil terhadap pelayanan masa hamil adalah cakupan K1 (kunjungan pertama). Sedangkan indikator untuk menggambarkan kualitas layanan adalah cakupan K4-K6 (kunjungan ke-4 sampai ke-6) dan kunjungan selanjutnya apabila diperlukan. Grafik 5.2 berikut ini persentase cakupan pelayanan kesehatan K1, K4, K6 di Kabupaten Samosir Tahun 2022.

Grafik 5. 2 Persentase Cakupan Pelayanan K1, K4, K6 Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Dari grafik 5.2 diketahui bahwa cakupan K1 terbesar adalah Puskesmas Buhit dengan 79,6 % dan terendah adalah Puskesmas Onan Runggu dengan 50,3%. Cakupan K4 yang terbesar adalah Puskesmas Sitio-tio dengan 70,0% sedangkan yang terendah adalah Puskesmas Sirait (50,7%) dan Puskesmas Simarmata (50,6%). Untuk cakupan K6 yang terbesar adalah Puskesmas Sitio-tio (70,0%), cakupan terendah adalah Puskesmas Sirait (50,7%) dan Puskesmas Simarmata (50,6%). Adapun Cakupan K1 Kabupaten Samosir adalah 67,3 %, cakupan K4 sebesar 58,8 %, cakupan K6 sebesar 58,8%.

5.1.2 Pelayanan Imunisasi Lanjutan pada WUS (Wanita Usia Subur)

Infeksi tetanus merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan kematian bayi yang disebabkan oleh bakteri *Clostridium tetani* sebagai akibat dari proses persalinan yang tidak aman/steril atau berasal dari luka yang diperoleh ibu hamil sebelum melahirkan. *Clostridium tetani* masuk melalui luka terbuka dan menghasilkan racun yang menyerang sistem syaraf pusat.

Sebagai upaya mengendalikan infeksi tetanus yang merupakan salah satu faktor risiko kematian ibu dan kematian bayi, maka dilaksanakan program imunisasi Tetanus Toksoid Difteri (Td) bagi Wanita Usia Subur (WUS) termasuk 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.

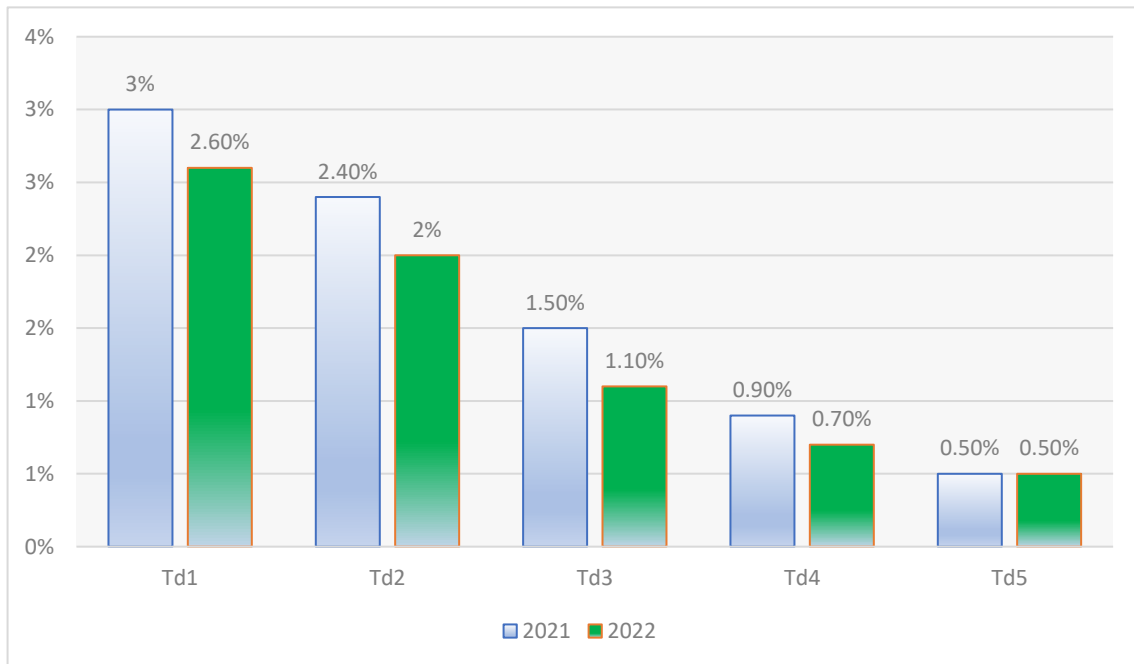
Wanita usia subur yang menjadi sasaran imunisasi. Td berada pada kelompok usia 15-39 tahun yang terdiri dari WUS baik hamil dan tidak hamil. Imunisasi lanjutan pada WUS salah satunya dilaksanakan pada waktu melakukan pelayanan antenatal. Imunisasi Td pada WUS diberikan sebanyak 5 dosis dengan interval tertentu, berdasarkan hasil screening mulai saat imunisasi dasar bayi, lanjutan baduta, lanjutan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (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 : (a) Td1 diberikan pertama kali (b) Td2 memiliki interval minimal 4 minggu setelah Td1 dengan masa perlindungan 3 tahun (c) Td3 memiliki interval minimal 6 bulan setelah Td2 dengan masa perlindungan 5 tahun (d) Td4 memiliki interval minimal 1 tahun setelah Td3 dengan masa perlindungan 10 tahun (e) 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+.

Grafik 5. 3 Cakupan Imunisasi Td1, Td2, Td3, Td4, Td5 dan Td2+ pada Ibu Hamil Tahun 2021 dan Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Secara keseluruhan, cakupan imunisasi Td pada Tahun 2022 mengalami penurunan jika dibandingkan tahun 2021. Grafik 5.2 menunjukkan cakupan Td1 mengalami penurunan dari 3% tahun 2021 menjadi 2,6% tahun 2022, cakupan Td2 mengalami penurunan dari 2,4% tahun 2021 menjadi 2% tahun 2022, cakupan Td3 mengalami penurunan dari 1,5% tahun 2021 menjadi 1,1% tahun 2022, cakupan Td4 mengalami penurunan dari 0,90% tahun 2021 menjadi 0,70% tahun 2022 sedangkan cakupan Td5 masih konstan di angka 0,50%.

Data cakupan imunisasi Td1, Td2, Td3, Td4, Td5 pada tahun 2022 pada Wanita Usia Subur (WUS) Hamil dan Tidak Hamil beserta Td2+ berdasarkan Puskesmas secara lengkap dapat dilihat pada tabel 25, tabel 26, tabel 27 pada lampiran. Adapun cakupan imunisasi Td2+ Tahun 2022 adalah sebesar 42% sedangkan target tahun 2022 sebesar 82%. Angka ini masih jauh dari target yang diharapkan.

5.1.3 Ibu Hamil yang mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD)

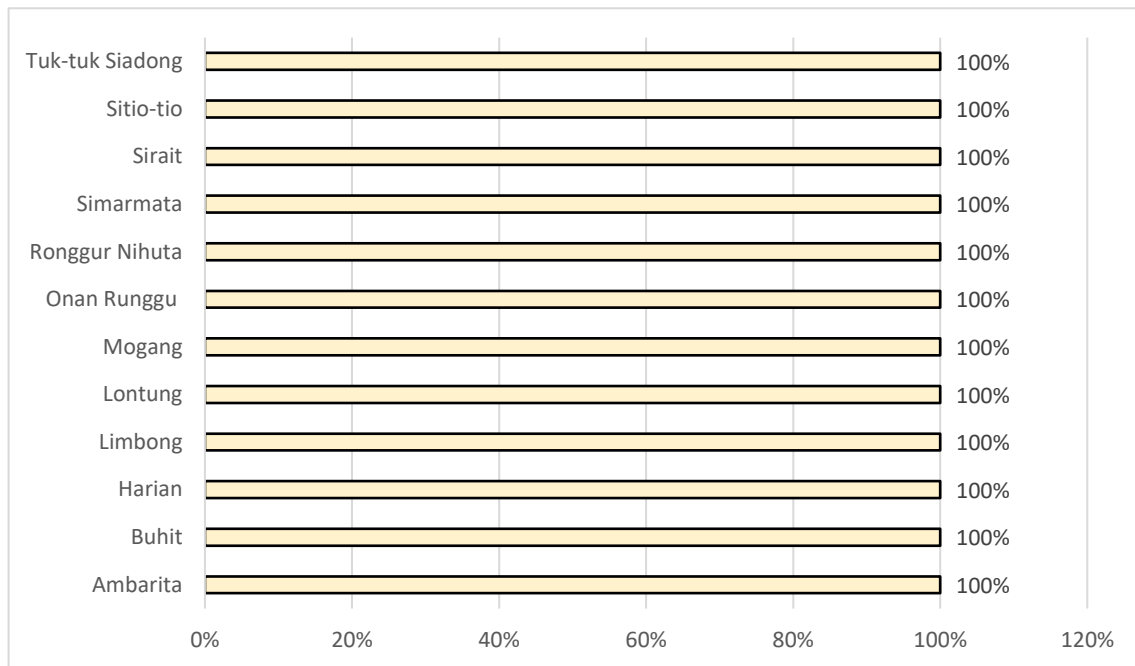
Salah satu faktor penyebab anemia gizi karena kurangnya asupan zat besi pada makanan yang dikonsumsi setiap hari yang ditandai dengan kadar hemoglobin (Hb) di bawah normal. Wanita usia subur cenderung menderita anemia dikarenakan wanita mengalami menstruasi setiap bulan, dan ini akan diperberat jika asupan zat besi dari makanan sehari-hari rendah. Wanita usia subur yang mengalami anemia gizi besi akan mudah sakit karena daya tahan tubuh yang rendah sehingga produktivitas kerja rendah.

Pada ibu hamil anemia akan meningkatkan risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, keguguran, lahir sebelum waktunya, risiko perdarahan sebelum dan/atau pada saat persalinan yang dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya. Pada bayi dalam kandungan dapat mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan, tidak dapat mencapai tinggi optimal dan anak menjadi kurang cerdas.

Sumber makanan kaya zat besi dan asam folat umumnya terdapat pada sumber protein hewani seperti hati, ikan dan daging yang harganya relatif mahal dan belum sepenuhnya terjangkau oleh kebanyakan masyarakat di Indonesia. Pemberian tablet tambah darah sebagai salah satu upaya penting dalam pencegahan dan penanggulangan anemia yang merupakan cara yang efektif karena dapat mencegah dan menanggulangi anemia akibat kekurangan zat besi dan atau asam folat. Tablet tambah darah merupakan tablet yang diberikan kepada wanita usia subur dan ibu hamil. Bagi wanita usia subur diberikan sebanyak 1 (satu) kali seminggu dan 1 (satu) kali sehari selama haid dan untuk ibu hamil diberikan setiap hari selama masa kehamilannya atau minimal 90 (sembilan puluh) tablet.

Pada Tahun 2022 Kabupaten Samosir telah melaksanakan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) kepada seluruh Ibu hamil yang ada di Kabupaten Samosir. Cakupan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Kabupaten Samosir adalah 100% yang artinya seluruh Puskesmas yang ada di Kabupaten Samosir juga memiliki cakupan Tablet Tambah Darah (TTD) sebesar 100% seperti yang terlihat pada grafik 5.4. Capaian ini memenuhi target Renstra Kabupaten Samosir Tahun 2023 yaitu sebesar 100%.

Grafik 5. 4 Cakupan Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) berdasarkan Puskesmas Tahun 2022

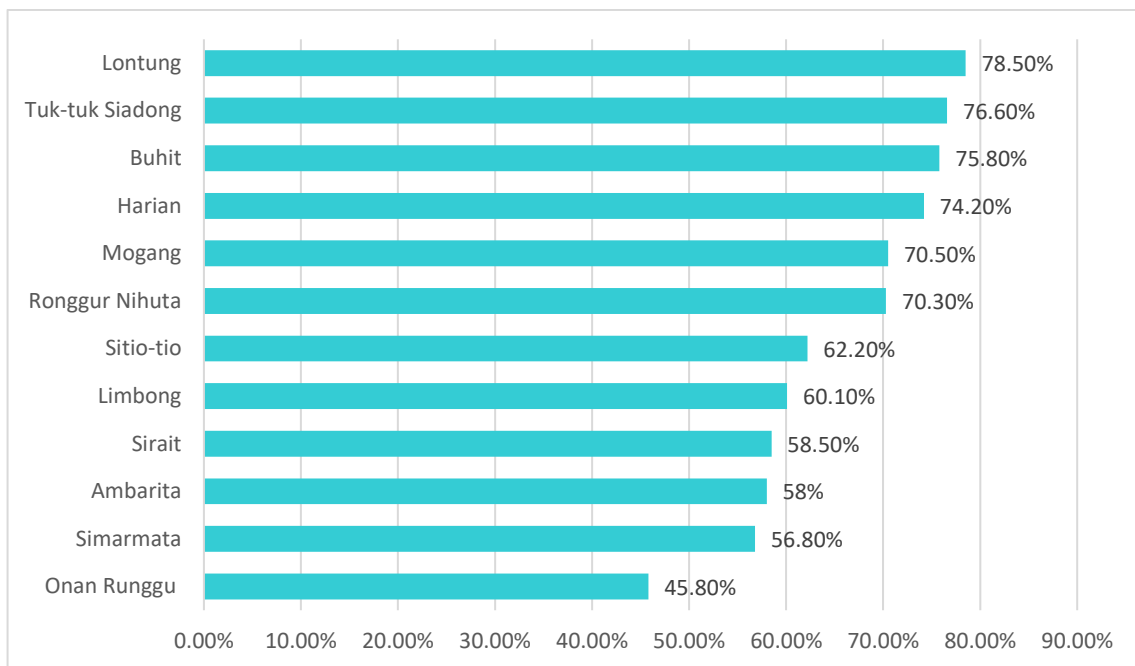


Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

5.1.4 Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Pelayanan kesehatan ibu bersalin merupakan salah satu upaya kesehatan ibu yang dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan kematian bayi. Salah satu upaya yang dilakukan yaitu mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (Sp.OG), dokter umum, dan bidan, serta diupayakan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan sehingga keselamatan ibu dan bayi lebih terjamin. Persalinan yang ditolong oleh nakes memiliki tatalaksana persalinan dengan menggunakan peralatan yang aman, bersih, dan steril sehingga mencegah terjadinya infeksi. Keberhasilan program ini diukur melalui indikator persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan. Karena persalinan yang dilakukan di fasilitas kesehatan tentu saja dibantu oleh tenaga kesehatan. Berikut ini kami tampilkan pada grafik 5.5 Cakupan persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan menurut Puskesmas Tahun 2022.

Grafik 5. 5 Cakupan persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan menurut Puskesmas Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Analisis kematian ibu yang akan dilakukan Direktorat Bina Kesehatan Ibu Kementerian Kesehatan RI membuktikan bahwa kematian ibu terkait erat dengan penolong persalinan dan tempat/fasilitas persalinan. Berbagai risiko kehamilan bagi seorang ibu dan bayinya dapat dikurangi bila persalinannya dibantu oleh tenaga kesehatan terampil. Jika terjadi komplikasi, ibu dan bayinya dirujuk ke pelayanan kesehatan yang lebih memadai.

Kementerian Kesehatan RI menetapkan kebijakan yaitu mengembangkan program Kemitraan Bidan dan Dukun serta Rumah Tunggu Kelahiran (RTK). Para dukun diupayakan bermitra dengan bidan dengan hak dan kewajiban yang jelas. Pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan tidak lagi dikerjakan oleh dukun, namun dirujuk ke bidan.

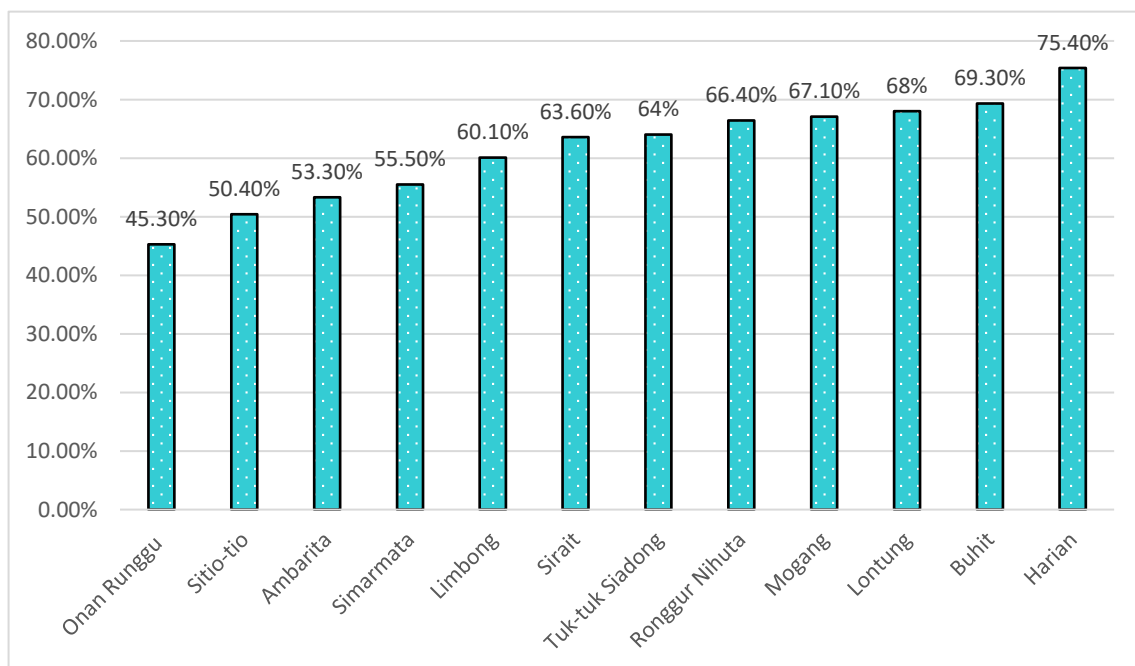
Bagi ibu hamil yang di daerah tempat tinggalnya tidak ada bidan atau jauh dari fasilitas pelayanan kesehatan, maka menjelang hari taksiran persalinan diupayakan sudah berada di dekat fasilitas pelayanan kesehatan, yaitu di Rumah Tunggu Kelahiran (RTK). Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) adalah suatu tempat atau ruangan yang berada dekat fasilitas kesehatan (RS, Puskesmas) yang dapat dipergunakan sebagai tempat tinggal

sementara ibu hamil dan pendampingnya (suami/kader/dukun atau keluarga) selama beberapa hari, saat menunggu persalinan tiba dan beberapa hari setelah bersalin.

5.1.5 Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

Pelayanan kesehatan nifas adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan kepada ibu nifas dimulai dari 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan. Masa nifas adalah masa pulih kembali setelah persalinan. Cakupan nifas lengkap terdiri dari : (a.) Cakupan pelayanan nifas KF1 yaitu pelayanan kepada ibu nifas sesuai standar pada 6 jam setelah persalinan s/d 2 hari, (b.) KF2 yaitu pelayanan kepada ibu nifas sesuai standar pada hari ke-3 s/d hari ke-7 setelah persalinan, (c.) KF3 yaitu pelayanan kepada ibu nifas sesuai standar pada hari ke-8 s/d hari ke-28 setelah persalinan, dan (d.) KF4 yaitu pelayanan kepada ibu nifas sesuai standar pada hari ke-29 s/d hari ke-42. Sebelumnya KF Lengkap terdiri dari KF1, KF2, KF3. Namun setelah Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual diperbaharui hingga KF4. Cakupan KF Lengkap menurut Puskesmas Tahun 2022 dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 5. 6 Cakupan Pelayanan Ibu Nifas Lengkap (KF Lengkap) menurut Puskesmas Tahun 2022



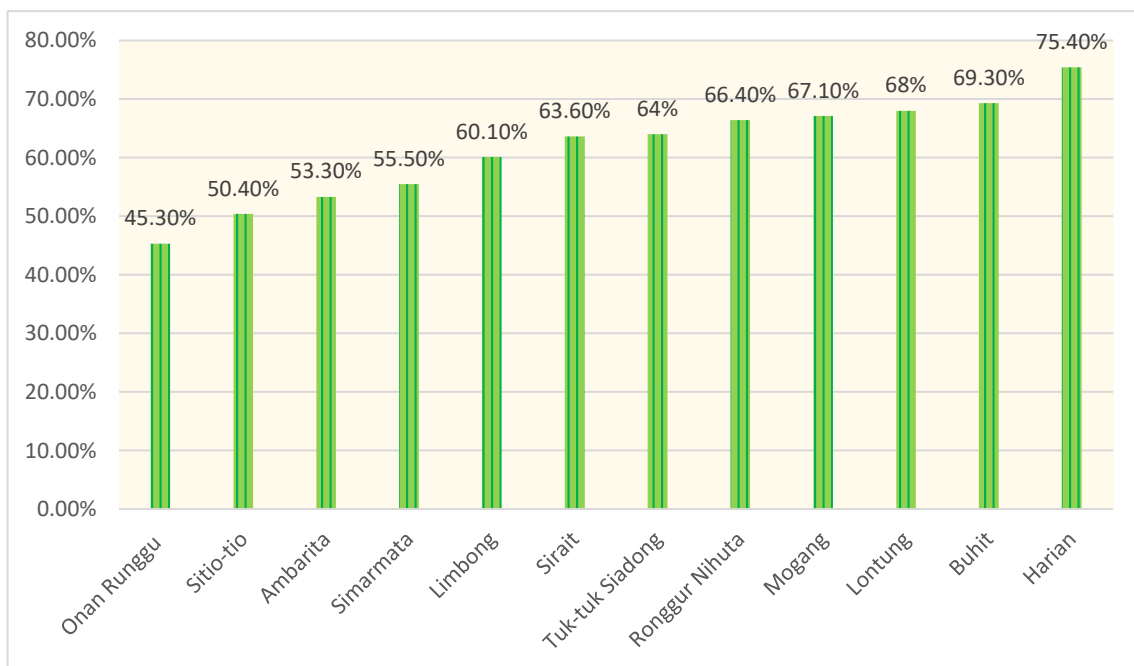
Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Cakupan pelayanan KF Lengkap terbesar adalah Puskesmas Harian yaitu sebesar 75,40% dan cakupan pelayanan KF Lengkap terendah adalah Puskesmas Onan Runggu sebesar 45,30%. Untuk Kabupaten Samosir, Cakupan KF Lengkap Tahun 2022 adalah sebesar 63,1%.

Program pemberian Vitamin A bagi ibu nifas telah dilakukan di Indonesia sejak tahun 1996. Vitamin A berperan penting dalam pemeliharaan system imun, untuk memelihara kesehatan ibu selama hamil maupun menyusui. Suplementasi Vitamin A sesudah melahirkan akan meningkatkan kandungan Vitamin A pada Air Susu Ibu (ASI) dan memperbaiki status vitamin A pada bayi.

Cakupan ibu nifas yang mendapatkan vitamin A adalah Ibu Nifas yang mendapatkan kapsul Vitamin A dibagi dengan jumlah ibu seluruh ibu nifas. Ibu yang baru melahirkan atau ibu nifas diberikan kapsul Vitamin A 200.000 SI sehingga bayi yang baru dilahirkan bisa memperoleh Vitamin A melalui ASI. Cakupan ibu nifas yang mendapat Vitamin A di Kabupaten Samosir sebesar 67%. Cakupan ibu nifas menurut Puskesmas terlihat pada grafik 5.7 berikut ini.

Grafik 5. 7 Cakupan ibu nifas yang mendapat Vitamin A menurut Puskesmas Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Cakupan ibu nifas yang mendapat Vitamin A paling sedikit adalah Puskesmas Onan Runggu sebesar 45,30% sedangkan cakupan ibu nifas yang mendapatkan Vitamin A paling besar adalah Puskesmas Harian sebesar 75,40%.

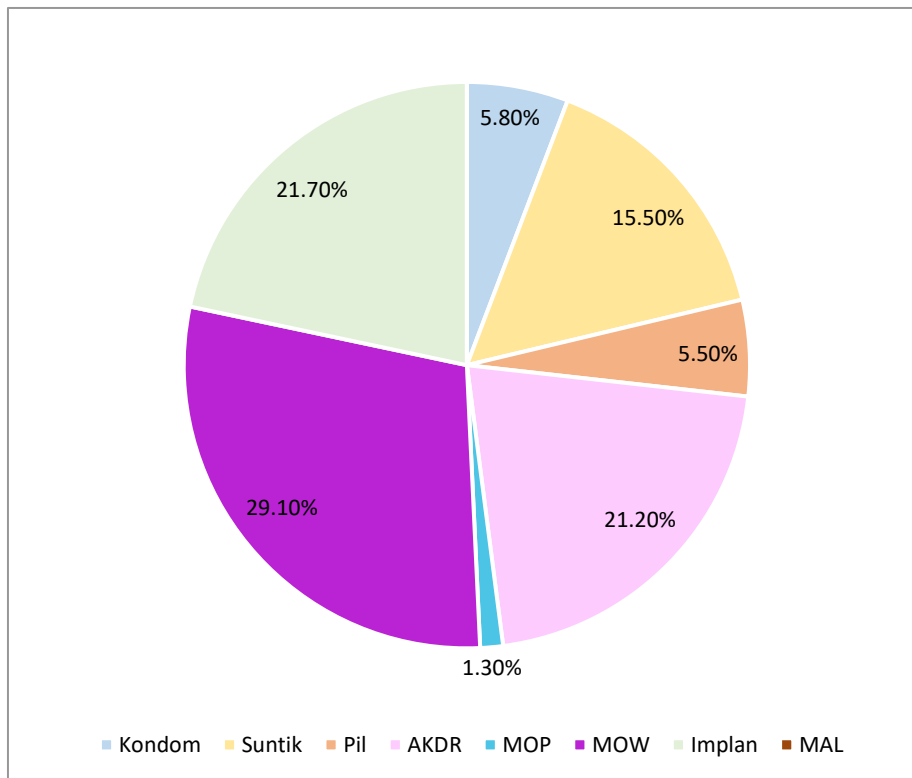
5.1.6 Pelayanan Kontrasepsi

Pelayanan Kontrasepsi adalah serangkaian kegiatan terkait dengan pemberian obat, pemasangan atau pencabutan alat kontrasepsi dan tindakan-tindakan lain dalam upaya mencegah kehamilan. Tindakan pemberian pelayanan kontrasepsi meliputi kondom, pil, suntik, pemasangan atau pencabutan implant, pemasangan dan pencabutan alat kontrasepsi dalam rahim, pelayanan tubektomi, pelayanan vasektomi dan konseling Metode Amenorea Laktasi (MAL). Adapun tujuan dari pelayanan kontrasepsi ini adalah untuk (a.) menunda kehamilan pada pasangan usia muda, ibu yang belum berusia 20 (dua puluh) tahun, atau klien yang memiliki masalah kesehatan, (b.) mengatur jarak kehamilan pada klien yang berusia 20 – 35 tahun atau, (c.) tidak menginginkan kehamilan pada klien yang berusia lebih dari 35 (tiga puluh lima) tahun. Salah satu upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan serta mengatur kehamilan adalah melalui Keluarga Berencana (KB).

KB merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu. Strategi lain dari KB adalah untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman, tenang 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.

Pelaksanaan KB di Kecamatan terlaksana atas kerjasama Puskesmas dan Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) yang ada di wilayah kerja Puskesmas. PLKB berperan sebagai penyuluh KB pada keluarga dan masyarakat luas selanjutnya Puskesmas akan melaksanakan tindakan kontrasepsi kepada pasien. Berikut cakupan pelaksanaan KB dan jenis kontrasepsi yang paling banyak digunakan.

Grafik 5. 8 Cakupan Pasangan Usia Subur Peserta KB Aktif Berdasarkan Jenis Kontrasepsi Di Kabupaten Samosir Tahun 2022



Sumber : Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, 2022

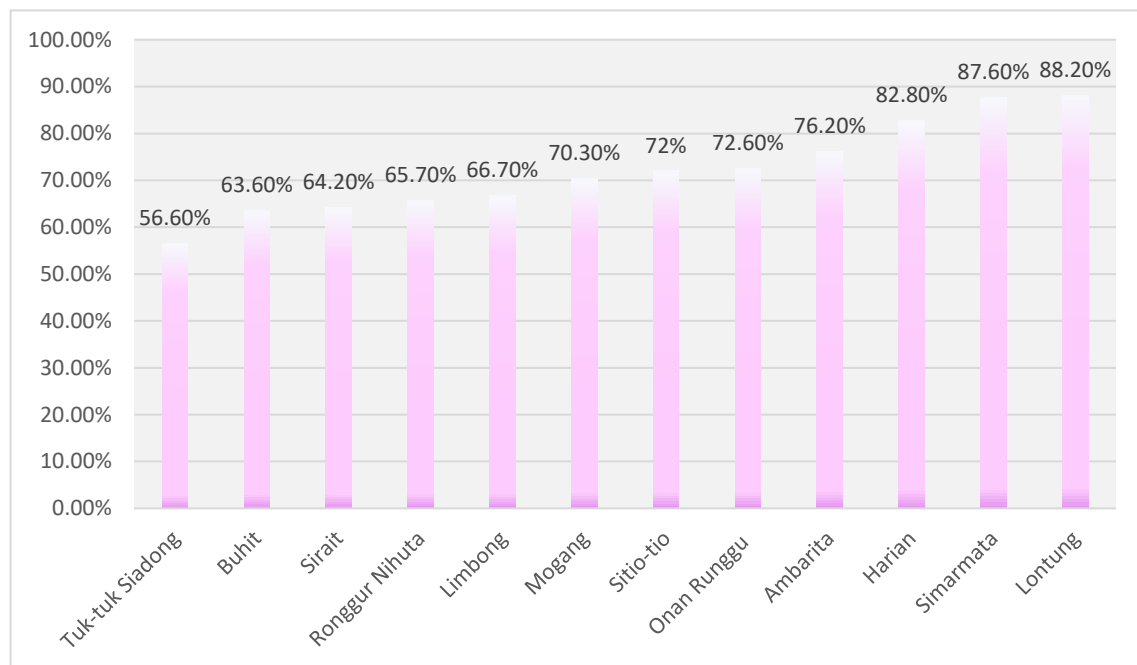
Pasangan usia subur dapat memilih metode kontrasepsi dengan pertimbangan tertentu seperti usia, prioritas, jumlah anak, maupun kondisi kesehatan. Metode kontrasepsi terbagi menjadi dua yaitu metode kontrasepsi jangka pendek dan metode kontrasepsi jangka panjang. Adapun jenis dari metode kontrasepsi jangka pendek yaitu suntik, pil, dan kondom. Jenis dari metode kontrasepsi jangka panjang meliputi AKDR/TUD (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim), Implan atau alat kontrasepsi bawah kulit, MOP (Medis Operatif Pria) atau tubektomi, dan MOW (Medis Operatif Wanita) atau vasektomi.

Berdasarkan data Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Samosir dari 13.764 PUS Tahun 2022, sebanyak 9.338 (67,8%) diantaranya merupakan peserta KB aktif. MOW (Medis Operatif Wanita) merupakan jenis kontrasepsi terbanyak digunakan (29,1%), diikuti Implan (21,7%), AKDR/IUD (21,2%), Suntik (15,5%), Pil (5,8%), Pil (5,5%),

MOP (1,3%). Sedangkan MAL merupakan jenis kontrasepsi yang tidak ada penggunaannya di Tahun 2022.

Akses terhadap pelayanan KB yang bermutu merupakan syarat pemenuhan kebutuhan dan hak kesehatan reproduksi termasuk hak untuk memperoleh informasi dan akses terhadap metode kontrasepsi yang efektif, aman, terjangkau dan *acceptable* atau dapat diterima. Data cakupan peserta KB aktif menurut Puskesmas dapat dilihat pada grafik 5.9 berikut.

Grafik 5. 9 Cakupan Peserta KB Aktif menurut Puskesmas di Kabupaten Samosir Tahun 2022



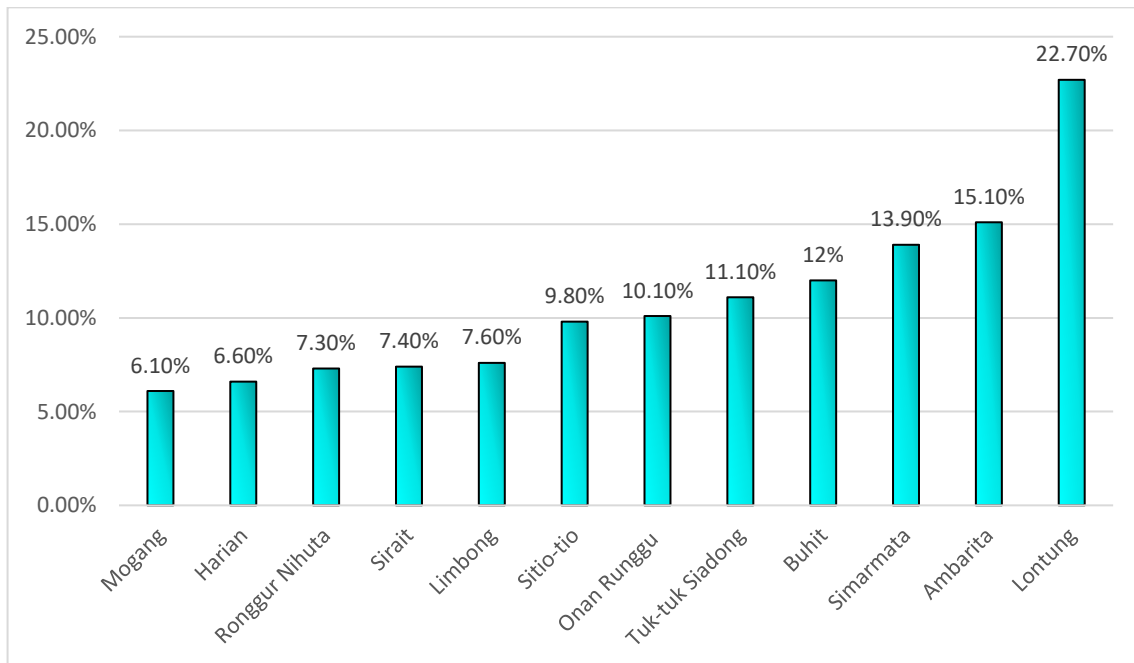
Sumber : Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, 2022

Cakupan peserta KB aktif pada Pasangan Usia Subur tertinggi adalah Puskesmas Lontung sebesar 88,2% dan yang terendah adalah Puskesmas Tuktuk Siadong sebesar 56,60%.

Selain pada Pasangan Usia Subur (PUS), pemasangan KB juga diterapkan pada ibu pasca persalinan. KB pasca persalinan merupakan upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan obat dan alat kontrasepsi setelah melahirkan sampai dengan 42 hari atau 6 minggu setelah melahirkan. Berdasarkan data Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun

2022, peserta KB pasca persalinan memilih metode kontrasepsi MOW (Medis Operatif Wanita) sebesar 100% dengan rincian menurut puskesmas seperti pada grafik 5.10 berikut ini.

Grafik 5. 10 Cakupan Peserta KB Pasca Persalinan berdasarkan Puskesmas Tahun 2022



Sumber : Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, 2022

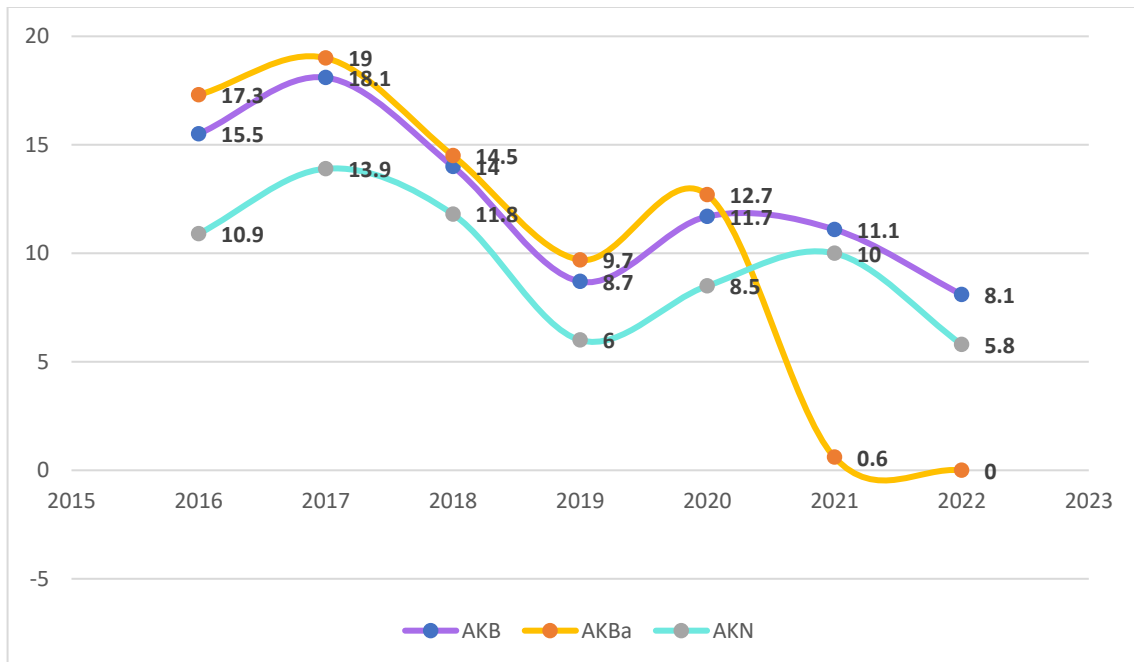
Peserta KB Pasca Persalinan paling banyak adalah Puskesmas Lontung sebesar 22,7% dan paling sedikit adalah Puskesmas Mogang sebesar 6,1%.

5.2 KESEHATAN ANAK

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 mencatat bahwa Upaya Kesehatan Anak adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan anak dalam bentuk pencegahan penyakit, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan oleh Pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Anak adalah seseorang yang sampai berusia 18 Tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan sehingga Upaya Kesehatan Anak ditujukan pada kesehatan janin dalam kandungan, kesehatan bayi baru lahir, kesehatan Bayi, Anak Balita dan Prasekolah; Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja. Upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan untuk mempersiapkan generasi yang akan datang yang sehat, cerdas dan

berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak. Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak yakni Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKBa). Berikut tren kematian Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKBa) pada grafik berikut ini.

**Grafik 5. 11 Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB),
Angka Kematian Balita (AKBa) Tahun 2022**



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKBa) dari tahun ke tahun cenderung menurun. Sempat naik di tahun 2020, namun turun kembali hingga tahun 2023. Angka kematian secara rinci dapat terlihat pada grafik di atas.

5.2.1 Pelayanan Kesehatan Neonatal

Neonatal atau Neonatus atau Bayi Baru Lahir adalah bayi berusia 0 – 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. Oleh karena itu, penanganan yang tepat, dapat meminimalisir resiko dan akibat yang fatal.

Indikator pelayanan bayi baru lahir ini adalah KN1, KN2 dan KN3 (lengkap). Pelayanan kunjungan neonatal pertama (KN1) dilakukan pada 6-48 jam setelah lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial. Selanjutnya, pelayanan kunjungan neonatal kedua (KN2) dilakukan pada usia 3-7 hari dan terakhir Pelayanan kunjungan neonatal ketiga (KN Lengkap) adalah pemberian pelayanan kesehatan neonatal pada usia pada 8-28 hari.

Berdasarkan data yang diperoleh Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir Tahun 2022 dari 1.719 bayi lahir hidup, kunjungan neonatal pertama (KN1) diketahui sebanyak 1.718 bayi atau sebesar 99,9 % dan kunjungan neonatal ketiga (KN Lengkap) sebanyak 1.637 bayi atau sebesar 95,2%. Gambaran cakupan pelayanan kesehatan kunjungan neonatus pertama (KN1) berdasarkan Puskesmas adalah sebagai berikut.

Grafik 5. 12 Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama (KN1) dan Cakupan Kunjungan Neonatal Ketiga (KN3)/(KN Lengkap) Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama (KN1) di Kabupaten Samosir Tahun 2022 seluruh Puskesmas adalah 100%, kecuali di Puskesmas Lontung cakupan KN1 sebesar 95,8% sehingga capaian KN1 Kabupaten Samosir sebesar 99,9%. Berdasarkan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2022, target Cakupan KN1 adalah sebesar 100% dan Dinas Kesehatan belum memenuhi target 2022.

Sedangkan Cakupan Kunjungan Neonatal Ketiga (KN3) atau sering disebut KN Lengkap di Kabupaten Samosir Tahun 2022 bervariasi di setiap Puskesmas dimulai dengan capaian tertinggi adalah Puskesmas Mogang sebesar 99,6%, Puskesmas Sirait sebesar 98,7%, Puskesmas Onan Runggu sebesar 98% dan Puskesmas dengan capaian terendah adalah Puskesmas Lontung sebesar 86,5%, Puskesmas Sitio-tio sebesar 89,9% dan Puskesmas Simarmata sebesar 91,1%. Sehingga capaian KN3 Kabupaten Samosir sebesar 95,2%. Berdasarkan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2022, adapun target Cakupan KN Lengkap adalah sebesar 100% dan Dinas Kesehatan belum memenuhi target 2022.

5.2.2 Pelayanan Kesehatan Bayi, Anak Balita, dan Prasekolah

Pelayanan Kesehatan Bayi, Anak Balita, dan Prasekolah juga terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak. Bayi adalah anak mulai umur 0 sampai 11 bulan sedangkan anak balita Anak Balita adalah anak umur 12 bulan sampai dengan 59 bulan dan Anak Prasekolah adalah anak umur 60 bulan sampai 72 bulan. Pelayanan kesehatan Bayi, Anak Balita dan Prasekolah ditujukan untuk meningkatkan kelangsungan dan kualitas hidup Bayi, Anak Balita dan Prasekolah. Pelayanan Kesehatan Bayi, Anak Balita dan Prasekolah harus dilakukan melalui : (a.) pemberian ASI Eksklusif hingga usia 6 bulan; (b.) pemberian ASI hingga 2 (dua) tahun; (c.) pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) mulai usia 6 (enam) bulan; (d.) pemberian imunisasi dasar lengkap bagi Bayi; (e.) pemberian imunisasi lanjutan DPT/HB/Hib pada anak usia 18 bulan dan imunisasi campak pada anak usia 24 bulan; (f.) pemberian Vitamin A; (g.) upaya pola mengasuh Anak; (h.) pemantauan pertumbuhan; (i.) pemantauan perkembangan; (j.) pemantauan gangguan tumbuh kembang; (k.) MTBS; dan (l.) merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir Tahun 2022, Pelayanan kesehatan bayi dilaksanakan pada 1,823 bayi atau sebesar 78,8 %. Pelayanan kesehatan bayi yang dimaksud dalam capaian ini adalah pelayanan kesehatan pada bayi minimal 4 kali yaitu 1 kali pada umur 29 hari-2 bulan, 1 kali pada umur 3-5 bulan, 1 kali pada umur 6-8 bulan, dan 1 kali pada umur 9-11 bulan. Pelayanan Kesehatan tersebut meliputi pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT/HB/HiB1-3, Polio 1-4, Campak), pemantauan pertumbuhan, Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK),

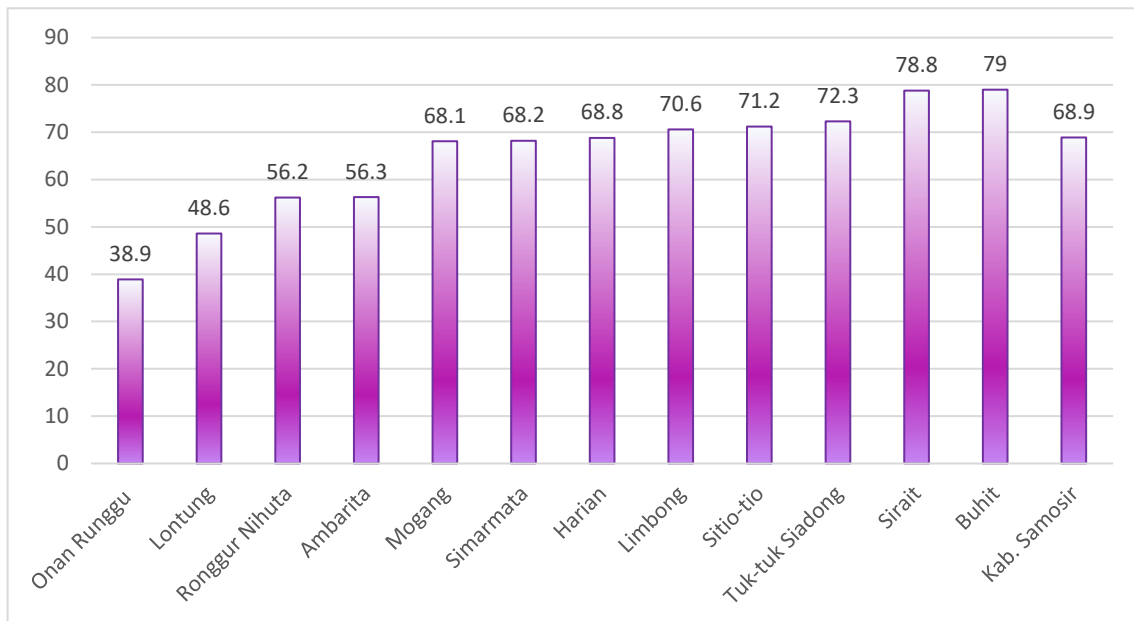
pemberian vitamin A pada bayi umur 6-11 bulan, penyuluhan pemberian ASI eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MP ASI) dibagi jumlah seluruh bayi. Capaian pelayanan kesehatan bayi di Kabupaten Samosir tahun 2022 adalah sebesar 78,8%.

5.2.2.1 Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan Pemberian ASI Eksklusif

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 6 bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin dan mineral). ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibody karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah yang tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan di hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan dengan 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 pada usus bayi.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan, cakupan ASI Eksklusif dapat kami sajikan dalam bentuk grafik berikut ini.

Grafik 5. 13 Persentase Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan yang Mendapat ASI Eksklusif Kabupaten Samosir Tahun 2022

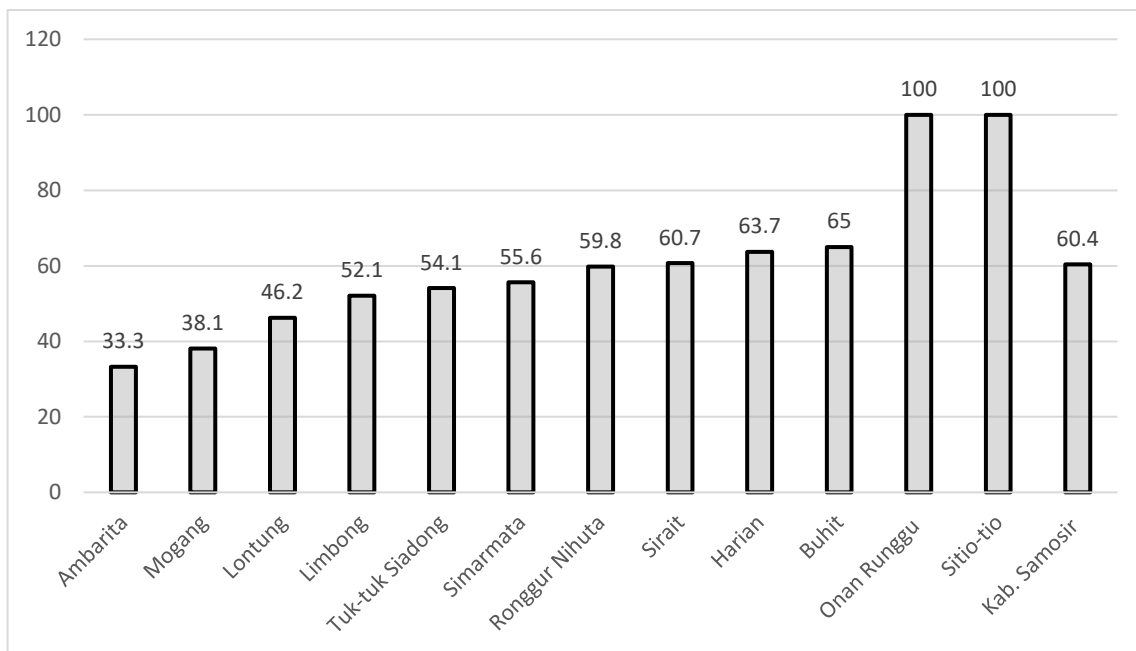


Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif yang paling rendah adalah Puskesmas Onan Runggu yaitu sebesar 38,9%, diikuti Puskesmas Lontung sebesar 48,6% dan Puskesmas Ronggur Nihuta sebesar 56,2 %. Sedangkan Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif yang tertinggi adalah Puskesmas Buhit sebesar 79%, diikuti Puskesmas Sirait sebesar 78,8 % dan Puskesmas Tuktuk Siadong sebesar 72,3%. Dari data Puskesmas, maka didapat Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif Kabupaten Samosir Tahun 2022 adalah sebesar 68,9%. Capaian ini di atas target Renstra Tahun 2022 sebesar 61%. Maka capaian Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif Kabupaten Samosir Tahun 2022 memenuhi target Renstra.

Pemberian ASI eksklusif berkaitan erat dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). 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 setelah lahir. Jika kontak tersebut terhalang oleh kain atau dilakukan kurang dari satu jam dianggap belum sempurna dan dianggap tidak melakukan IMD. Persentase jumlah bayi baru lahir mendapat IMD dapat dilihat dalam grafik berikut ini.

Grafik 5. 14 Persentase Jumlah Bayi Baru Lahir Mendapat IMD Kabupaten Samosir Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Persentase jumlah bayi baru lahir mendapat IMD Kabupaten Samosir Tahun 2022 berdasarkan Puskesmas ditunjukkan pada grafik di atas. Puskesmas yang memiliki capaian persentase jumlah bayi baru lahir mendapat IMD Kabupaten Samosir tertinggi adalah Puskesmas Sitio-tio dan Onan Runggu sebesar 100% sedangkan Puskesmas dengan capaian terendah adalah Puskesmas Ambarita sebesar 33,3% dan Puskesmas Mogang sebesar 38,1%. Sehingga Capaian jumlah bayi baru lahir mendapat IMD Kabupaten Samosir Tahun 2022 adalah sebesar 60,4% sedangkan target Renstra untuk tahun 2022 adalah sebesar 72%. Maka capaian jumlah bayi baru lahir mendapat IMD Kabupaten Samosir Tahun 2022 belum memenuhi target Renstra.

5.2.2.2 Pemberian Vitamin A

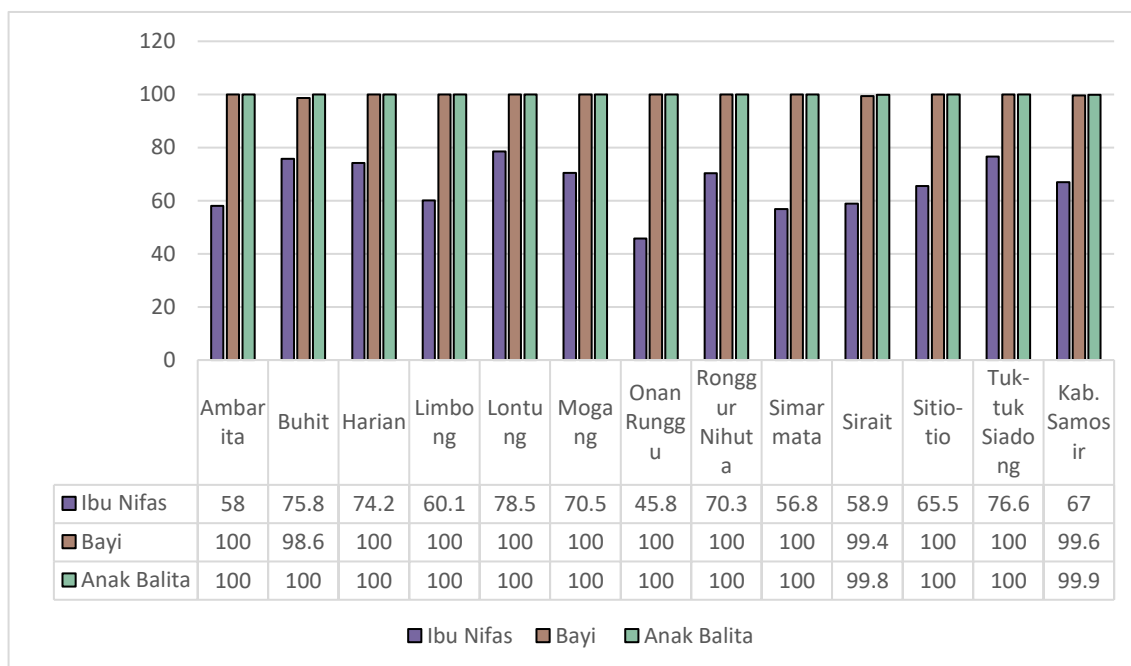
Vitamin A merupakan zat gizi esensial yang sangat diperlukan tubuh untuk pertumbuhan dan daya tahan tubuh terhadap penyakit. Kekurangan vitamin A dapat menyebabkan kebutaan pada anak yang dapat dicegah serta meningkatkan risiko kesakitan dan kematian. Asupan Vitamin A dari makanan sehari-hari masih rendah 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 kapal 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 (satu) kali sedangkan pada anak balita 12-59 bulan sebanyak 2 (dua) kali. Pemberian kapsul Vitamin A pada ibu nifas dilakukan sebanyak 2 (dua) kali, yaitu satu kapsul segera setelah saat persalinan dan satu kapsul kapsul lagi pada 24 jam setelah pemberian kapsul pertama.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Tahun 2022, jumlah balita (usia 12-59 bulan) yang memperoleh Vitamin A diketahui sebanyak 77.221 balita dari 77.222 sasaran balita yang ada di Kabupaten Samosir atau sebesar 99,99 persen. Cakupan pemberian Vitamin A pada bayi usia 6-11 bulan diketahui sebanyak 1.818 bayi dari 1.826 sasaran bayi yang ada di Kabupaten Samosir atau sebesar 99,6 persen. Cakupan pemberian Vitamin A pada ibu nifas diketahui sebanyak 1.720 ibu nifas dari 2.688 sasaran ibu nifas yang ada di Kabupaten Samosir atau sebesar 76 persen. Data selengkapnya berdasarkan Puskesmas dapat kita lihat pada grafik berikut ini.

Grafik 5. 15 Cakupan Anak Bayi, Anak Balita Dan Ibu Nifas Yang Mendapat Vitamin A Berdasarkan Puskesmas Tahun 2022



Cakupan bayi yang mendapatkan Vitamin A di seluruh Puskesmas sebesar 100% kecuali Puskesmas Buhit sebesar 98,6% dan Puskesmas Sirait sebesar 99,4%. Sehingga capaian bayi yang mendapatkan Vitamin A Kabupaten Samosir adalah sebesar 99,6% sedangkan target Renstra untuk tahun 2022 adalah 100%, sehingga capaian bayi yang mendapat Vitamin A Kabupaten Samosir masih dibawah target.

Cakupan balita yang mendapatkan Vitamin A di seluruh Puskesmas sebesar 100% kecuali Puskesmas Sirait sebesar 99,8%. Sehingga capaian bayi yang mendapatkan Vitamin A Kabupaten Samosir adalah sebesar 99,9% sedangkan target Renstra untuk tahun 2022 adalah 100%, sehingga capaian balita yang mendapat Vitamin A Kabupaten Samosir masih dibawah target.

5.2.3 Pelayanan kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja

5.2.3.1 Penjaringan Kesehatan Peserta Didik kelas 1 SD

Dalam rangka meningkatkan kesehatan anak usia sekolah, Kementerian Kesehatan bersama lintas sektor terkait lainnya melaksanakan berbagai upaya kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), antara lain penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala, pemberian tablet tambah darah bagi remaja putri, pembinaan kantin sekolah sehat, imunisasi dan pembinaan kader kesehatan sekolah. Salah satu kegiatan UKS yang menjadi indikator nasional dan daerah (RPJMN Bidang Kesehatan, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dan Standar Pelayanan Minimal Kabuten/Kota) adalah penjaringan kesehatan.

Penjaringan kesehatan merupakan rangkaian pemeriksaan kesehatan (pemeriksaan fisik dan kuesioner) bagi peserta didik kelas 1 SD/MI, kelas 7 SMP/MTs dan kelas 10 SMA/SMK/MA meliputi: (a) Pemeriksaan status gizi dan risiko anemia, (b) Pemeriksaan riwayat kesehatan, (c) Pemeriksaan riwayat imunisasi, (d) Pemeriksaan kesehatan pendengaran dan penglihatan, (e) pemeriksaan Kesehatan reproduksi, (f) pemeriksaan perilaku berisiko kesehatan, (g) pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut, (h) pemeriksaan mental dan emosional, (i) pemeriksaan intelegensia dan (j) pemeriksaan kebugaran.

Penjaringan kesehatan bertujuan untuk mendeteksi dini risiko penyakit pada anak sekolah agar dapat ditindaklanjuti secara dini, meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal, sehingga dapat menunjang proses belajar mereka dan pada akhirnya menciptakan anak usia sekolah yang sehat dan berprestasi. Berikut ini akan disampaikan indikator yang terkait dengan pelayanan kesehatan anak usia sekolah.

Puskesmas dikatakan telah melaksanakan penjaringan kelas 1 apabila Puskesmas tersebut telah melaksanakan penjaringan kesehatan kepada seluruh SD/MI yang berada di wilayah kerjanya. Pemeriksaan kesehatan yang dilaksanakan bagi peserta didik kelas 1 SD/MI meliputi : pemeriksaan status gizi dan resiko anemia, pemeriksaan Riwayat kesehatan, pemeriksaan Riwayat imunisasi, pemeriksaan kesehatan pendengaran dan penglihatan, pemeriksaan kesehatan reproduksi, pemeriksaan perilaku berisiko kesehatan, pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut, pemeriksaan mental dan emosional, serta pemeriksaan intelegensia.

Pelaksanaan penjarangan kesehatan kelas 1 SD di Kabupaten Samosir sangat baik sebesar 100% dan target Renstra untuk tahun 2022 juga 100%. Artinya capaian Kab. Samosir untuk cakupan penjarangan siswa SD/setingkat memenuhi target.

5.2.3.2 Penjarangan Kesehatan Peserta Didik kelas 7 dan 10

Puskesmas dikatakan telah melaksanakan penjarangan kesehatan kelas 7 dan 10 apabila Puskesmas tersebut telah melaksanakan penjarangan kesehatan pada seluruh SMP/MTS/SMPLB dan SMA/SMK/MA/SMALB yang berada di wilayah kerjanya. Pemeriksaan kesehatan yang dilaksanakan bagi peserta didik kelas 7 SMP/MTS/SMPLB dan kelas 10 SMA/SMK/MA/SMALB meliputi: pemeriksaan status gizi dan risiko anemia, pemeriksaan riwayat kesehatan, pemeriksaan riwayat imunisasi, pemeriksaan kesehatan pendengaran dan penglihatan, pemeriksaan kesehatan reproduksi, pemeriksaan perilaku berisiko kesehatan, pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut, pemeriksaan mental dan emosional, pemeriksaan intelegensia dan pemeriksaan kebugaran.

Pelaksanaan penjarangan kesehatan kelas 7 dan 10 di Kabupaten Samosir sangat baik mencapai 100%. Artinya seluruh Puskesmas melaksanakan penjarangan kesehatan bagi seluruh siswa kelas 7 dan 10 yang ada di wilayah kerjanya.

5.2.4 Imunisasi

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 tahun 2017, imunisasi merupakan upaya meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Setiap orang 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.

Beberapa penyakit menular yang termasuk kedalam penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi (PD31) antara lain TBC, difteri, tetanus, hepatitis B, pertusis, campak, rubella, polio, maupun radang selaput otak. Anak yang telah diberi imunisasi akan terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya yang dapat menimbulkan kecacatan maupun kematian.

Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan yang terbukti paling *cost effective* (murah), karena dapat mencegah dan mengurangi kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat PD31 yang diperkirakan mencapai 2 hingga 3 juta kematian tiap tahunnya. Imunisasi juga merupakan salah satu komitmen pemerintah untuk mencapai SDGs Nomor 3 dalam hal menurunkan angka kematian anak.

Berdasarkan jenis penyelenggaraannya, imunisasi dikelompokkan menjadi imunisasi program dan imunisasi pilihan. Imunisasi program adalah imunisasi yang diwajibkan kepada seseorang sebagai bagian dari masyarakat dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Sedangkan imunisasi pilihan adalah imunisasi yang dapat diberikan kepada seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dari penyakit tertentu. Imunisasi Program terdiri atas tiga, yaitu: (a) Imunisasi rutin, (b) Imunisasi tambahan, dan (c) Imunisasi khusus.

Imunisasi rutin terdiri atas imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Imunisasi rutin dilaksanakan secara terus menerus dan berkesinambungan. Imunisasi dasar diberikan pada bayi sebelum berusia satu tahun, terdiri atas imunisasi terhadap penyakit hepatitis B, poliomyelitis, tuberculosi, difteri, pertussis, tetanus, pneumonia dan meningitis yang disebabkan oleh *Hemophilus Influenza tipe B*, dan campak.

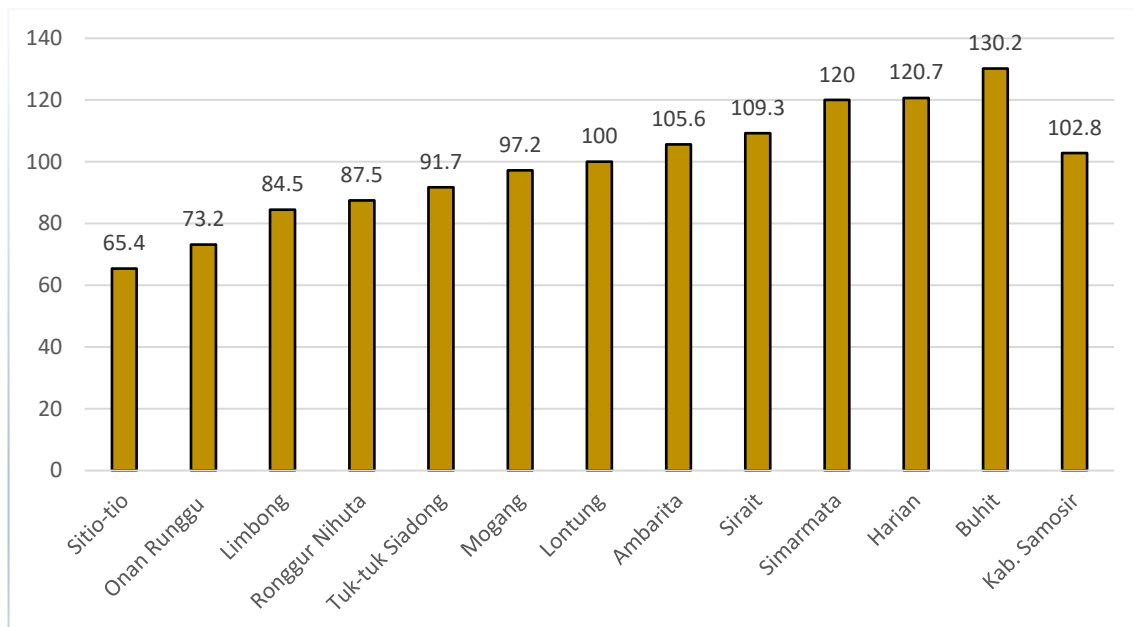
Imunisasi lanjutan merupakan ulangan imunisasi dasar untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan memperpanjang masa perlindungan anak yang sudah mendapatkan dasar. Imunisasi lanjutan diberikan pada anak usia bawah dua tahun (Baduta), anak usia sekolah dasar dan wanita usia subur (WUS).

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. Imunisasi khusus berupa imunisasi terhadap meningitis meningokokus, yellow fever (demam kuning), rabies, dan poliomyelitis.

5.2.4.1 Imunisasi Dasar pada Bayi

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. Adapun cakupan imunisasi dasar lengkap dapat kita lihat pada grafik berikut ini.

Grafik 5. 16 Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Bayi berdasarkan Puskesmas Tahun 2022



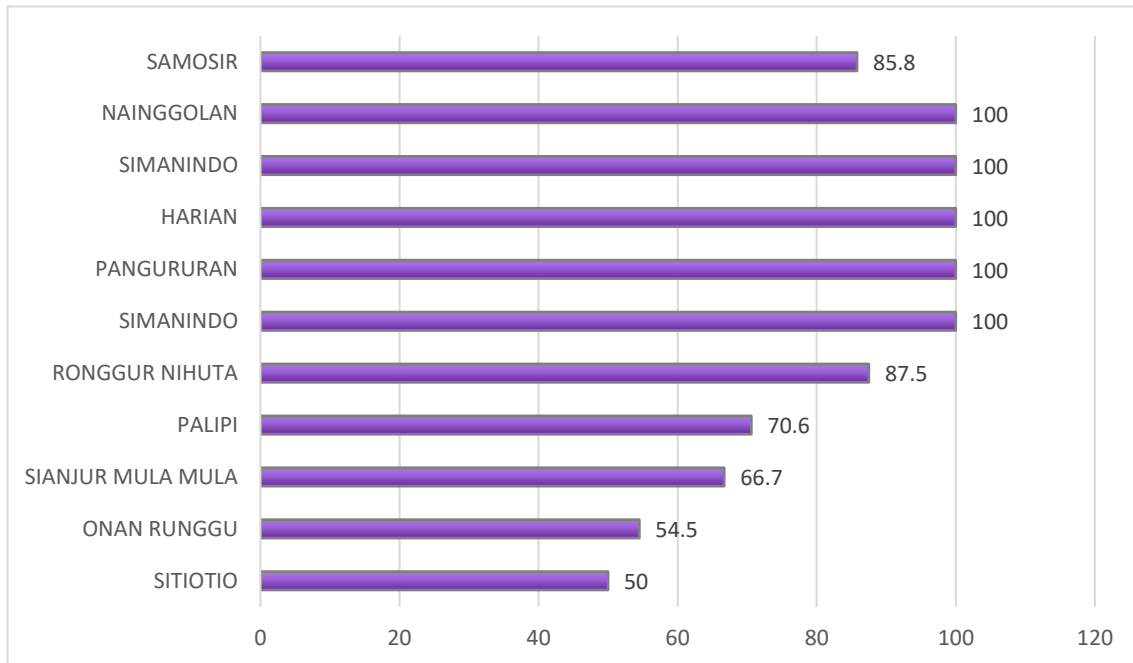
Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Bayi paling tinggi ada di Puskesmas Buhit sebesar 130.2% diikuti Puskesmas Harian sebesar 120.7% diikuti lagi Puskesmas Simarmata sebesar 120%. Sementara Puskesmas dengan capaian terendah adalah Puskesmas Sitio-tio sebesar 65.4% diikuti Puskesmas Onan Runggu sebesar 73.2% dan Puskesmas Limbong sebesar 87.5%. Sehingga Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Bayi Kabupaten Samosir Tahun 2022 adalah sebesar 102.8%, capaian ini sudah memenuhi target Renstra untuk 2022 sebesar 100%. Data capaian cakupan imunisasi dasar lengkap mencapai diatas 100% dikarenakan sasaran bayi untuk imunisasi merupakan proyeksi di tahun yang akan datang.

Untuk mengetahui Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap bayi terpenuhi berdasarkan wilayah dalam hal ini desa/kelurahan maka dapat dilihat melalui indikator *Universal Child Immunization* (UCI) desa/kelurahan. *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. Adapun cakupan desa/kelurahan yang telah UCI menurut Kecamatan seperti pada grafik berikut ini.

Grafik 5. 17 Cakupan Desa/Kelurahan UCI Menurut Kecamatan Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Grafik 5.17 menunjukkan Cakupan desa/kelurahan UCI tertinggi adalah Kecamatan Nainggolan, Simanindo, Harian, Pangururan, Simanindo sebesar 100% sementara Kecamatan yang terendah adalah Puskesmas Sitio-tio sebesar 50%, Puskesmas Onan Runggu sebesar 54.5% sehingga Cakupan desa/kelurahan UCI Kabupaten Samosir Tahun 2022 sebesar 85.8%, belum memenuhi Renstra Kab. Samosir untuk Tahun 2022 sebesar 100%.

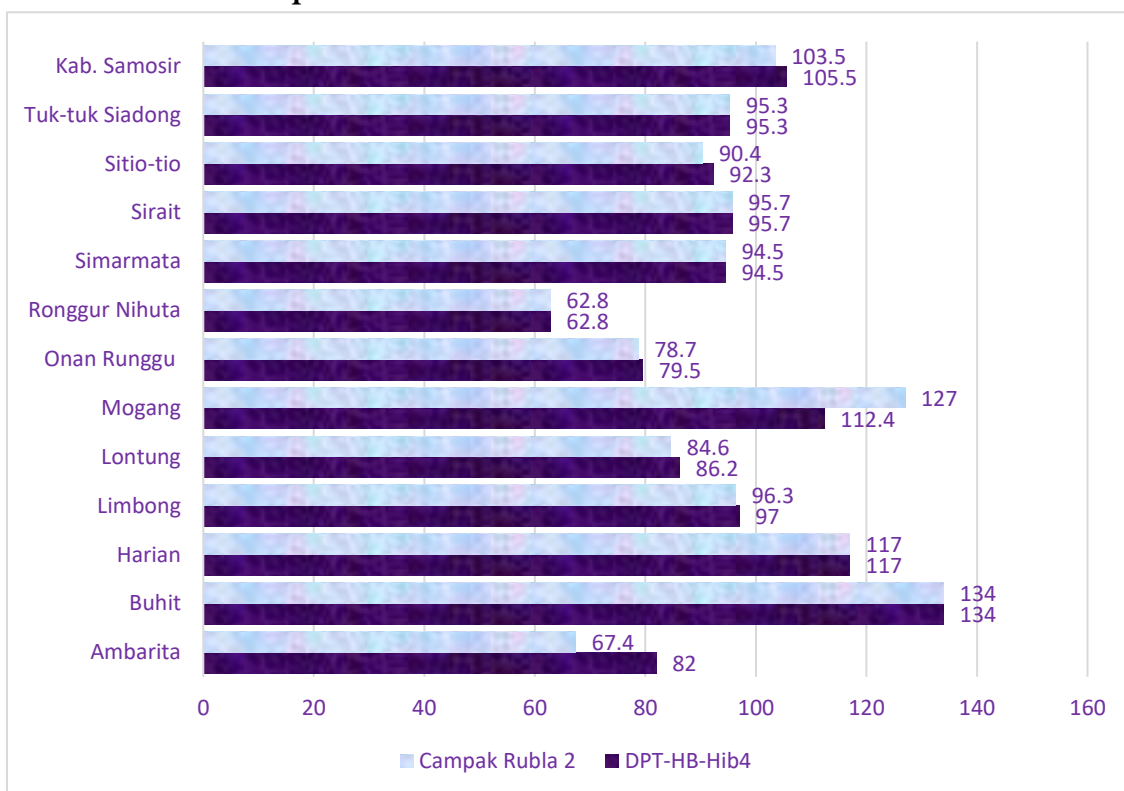
Namun sepanjang tahun 2020 sampai tahun 2022 awal, pelaksanaan Posyandu tidak berjalan maksimal karena Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM). Masyarakat membatasi aktivitas di luar ruangan sehingga kegiatan-kegiatan di Posyandu tidak dapat berjalan sebagaimana mestinya, termasuk pelayanan imunisasi. Untuk itu Tahun 2022, pemerintah Indonesia melalui Kemenkes mencanangkan program BIAN (Bulan Imunisasi Anak Nasional). Program BIAN adalah program yang dilaksanakan pemerintah untuk meng/ejar cakupan imunisasi rutin yang menurun

signifikan akibat pandemic COVID-19. BIAN merupakan pemberian imunisasi tambahan Campak-Rubella serta melengkapi dosis imunisasi Polio dan DPA-HB-Hib yang terlewat. Program ini diwujudkan sebagai upaya menutup kesenjangan imunitas anak dengan melakukan harmonisasi kegiatan imunisasi tambahan (Campak-Rubella) dan imunisasi kejar (OPV, IPV, dan DPT-HB-Hib). Sasaran kegiatan ini adalah imunisasi tambahan Campak Rubella diberikan untuk anak umur 9 bulan s.d kurang dari 12 tahun dan melengkapi imunisasi polio dan DPT-HB-Hib bagi anak umur 12 s.d 59 bulan. Pelaksanaannya dibagi dalam 2 tahap yaitu tahap 1 mulai bulan Mei 2022 untuk wilayah Sumatera, Nusa Tenggara, Kalimantan, Sulawesi, Maluku dan Papua serta tahap 2 mulai Agustus 2022 untuk Jawa dan Bali.

5.2.4.2 Imunisasi Lanjutan pada Anak Baduta

Dalam upaya mempertahankan dan meningkatkan kekebalan sehingga dapat memberikan perlindungan optimal, maka pemberian imunisasi pada anak perlu ditambah dengan dosis (booster) yang diberikan pada usia 18 bulan. Perlindungan optimal dari pemberian imunisasi lanjutan ini hanya didapat apabila anak tersebut telah mendapat imunisasi dasar secara lengkap. Sejak tahun 2014, secara nasional program imunisasi lanjutan masuk ke dalam program imunisasi rutin dengan memberikan 1 dosis DPT-HB-HiB(4) campak/MR (2) kepada anak usia 18-24 bulan. Cakupan imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib4 dan Campak Rubella 2 pada anak usia di bawah dua tahun (Baduta) menurut Puskesmas dapat dilihat pada grafik 5.18 berikut ini.

Grafik 5. 18 Cakupan Imunisasi Lanjutan DPT-HB-Hib4 dan Campak Rubella 2 pada anak usia 18-24 Bulan Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Grafik 5.18 menunjukkan bahwa Cakupan Imunisasi Lanjutan DPT-HB-Hib4 Kabupaten Samosir mencapai 105.5%, capaian ini berada di atas target renstra untuk tahun 2022 yaitu sebesar 100%. Puskesmas yang menyumbang cakupan tertinggi adalah Puskesmas Buhit sebesar 134% dan Puskesmas Mogang sebesar 112.4%. Sedangkan Puskesmas terendah adalah Puskesmas Ronggur Nihuta sebesar 62.8% dan Puskesmas Onan Runggu sebesar 79.5%. Sementara Cakupan Imunisasi Lanjutan Campak Rubella 2 Kabupaten Samosir mencapai 103.5%, capaian ini juga berada di atas target renstra untuk tahun 2022 yaitu sebesar 100%. Puskesmas dengan cakupan Campak Rubella 2 tertinggi adalah Puskesmas Buhit sebesar 134% dan Puskesmas Mogang sebesar 112.4% sementara Puskesmas dengan capaian terendah adalah Puskesmas Ronggur Nihuta sebesar 62.8% dan Puskesmas Onan Runggu sebesar 78.7%. Capaian di atas 100% diakibatkan karena jumlah baduta yang ditimbang lebih besar daripada sasaran. Sasaran imunisasi baduta didapatkan dari jumlah bayi 2 tahun sebelumnya. Pencapaian di atas 100% dimungkinkan karena adanya pergerakan penduduk yang berpindah-pindah, sementara pelaksanaan imunisasi wajib diberikan kepada semua baduta yang ada di wilayah kerja minimal sudah tinggal 6 bulan di wilayah tersebut.

5.2.5 Gizi

5.2.5.1 Status Gizi Balita

Standar antropometri Anak digunakan untuk menilai atau menentukan status gizi anak. Penilaian status gizi Anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan Standar Antropometri Anak. Klasifikasi penilaian status gizi berdasarkan Indeks Antropometri sesuai dengan kategori status gizi pada WHO *Child Growth Standards* untuk anak usia 0-5 tahun dan *The WHO Reference* 2007 untuk anak 5-18 tahun.

Standar Antropometri Anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri atas 4 (empat) indeks, meliputi:

1. Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U), Indeks BB/U ini menggambarkan berat badan relatif dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (*underweight*) atau sangat kurang (*severely underweight*), tetapi tidak dapat digunakan untuk mengklasifikasikan anak gemuk atau sangat gemuk. Penting diketahui bahwa seorang anak dengan BB/U rendah, kemungkinan mengalami masalah pertumbuhan, sehingga perlu dikonfirmasi dengan indeks BB/PB atau BB/TB atau IMT/U sebelum diintervensi.
2. Indeks Panjang Badan menurut Umur atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severely stunted*), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit. Anak-anak yang tergolong tinggi menurut umurnya juga dapat diidentifikasi. Anak-anak dengan tinggi badan di atas normal (tinggi sekali) biasanya disebabkan oleh gangguan endokrin, namun hal ini jarang terjadi di Indonesia.
3. Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB). Indeks BB/PB atau BB/TB ini menggambarkan apakah berat badan anak sesuai terhadap pertumbuhan panjang/tinggi badannya. Indeks ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak gizi kurang (*wasted*), gizi buruk (*severely wasted*) serta anak yang memiliki risiko gizi lebih (*possible risk of overweight*). Kondisi gizi buruk

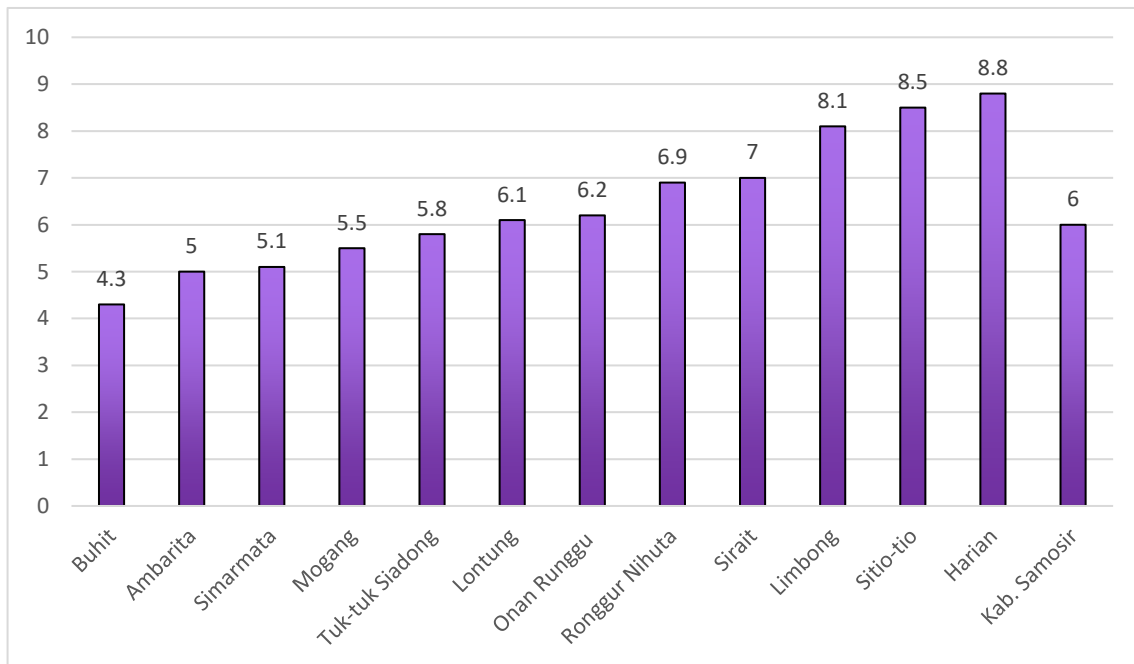
biasanya disebabkan oleh penyakit dan kekurangan asupan gizi yang baru saja terjadi (akut) maupun yang telah lama terjadi (kronis).

4. Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U). Indeks IMT/U digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas. Grafik IMT/U dan grafik BB/PB atau BB/TB cenderung menunjukkan hasil yang sama. Namun indeks IMT/U lebih sensitif untuk penapisan anak gizi lebih dan obesitas.

Dalam hal pengkategorian status gizi anak dengan menggunakan indeks di atas maka dapat diketahui status gizi seorang Balita dengan menggunakan standar ataupun score yang telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak.

Selanjutnya dalam Profil Kesehatan Tahun 2022, kami akan menampilkan status gizi anak balita berdasarkan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) untuk menampilkan status gizi anak dengan berat badan kurang, selanjutnya berdasarkan indeks Indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) untuk menampilkan status gizi Balita Pendek dan terakhir berdasarkan Berat Badan menurut Panjang Badan/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) untuk menampilkan balita gizi kurang dan gizi buruk.

Grafik 5. 19 Persentase Balita Berat Badan Kurang Berdasarkan Indeks BB/U berdasarkan Puskesmas Tahun 2022



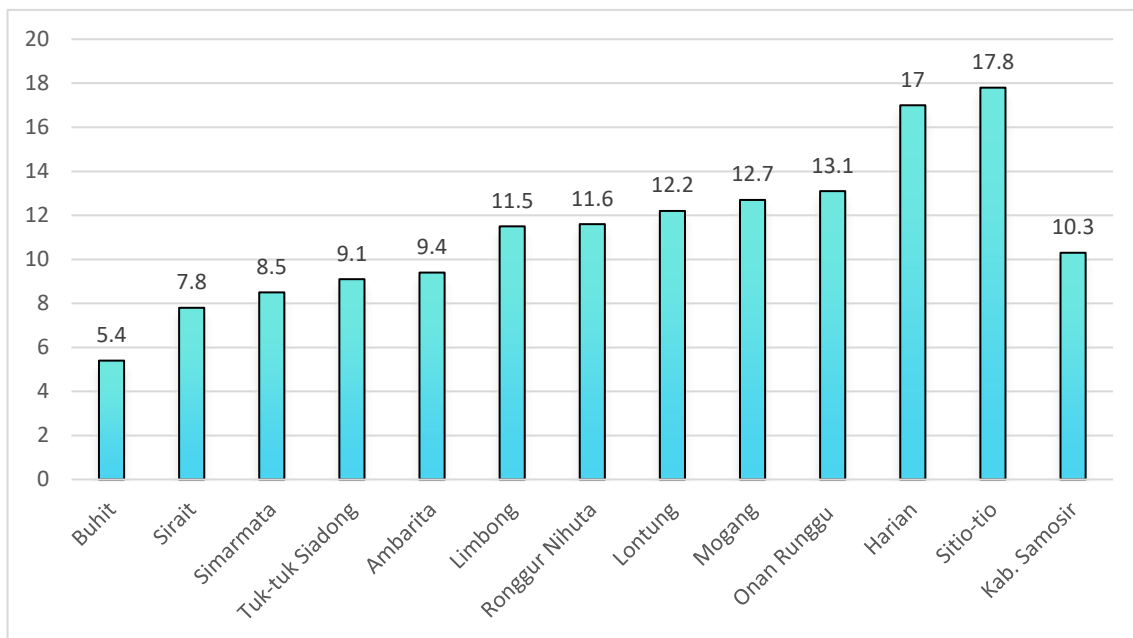
Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Dari grafik 5.19 dapat kita lihat bahwa Persentase Balita Berat Badan Kurang di Kabupaten Samosir sebanyak 6%. Puskesmas paling banyak memiliki balita dengan berat badan kurang adalah Puskesmas Harian sebanyak 8.8% dan Puskesmas Sitio-tio sebanyak 8.5%. Sedangkan Puskesmas yang paling sedikit balita dengan berat badan kurang adalah Puskesmas Buhit sebesar 4.3% dan Puskesmas Ambarita sebesar 5%. Sehingga Persentase balita berat badan kurang di Kabupaten Samosir tahun 2022 sebesar 6%.

Status gizi yang selanjutnya adalah balita pendek (*Stunted/Stunting*) berdasarkan indeks TB/U di Kabupaten Samosir. Stunting merupakan isu strategis yang masih terus-menerus diselesaikan oleh Pemerintah. Stunting adalah kondisi ketika tinggi badan anak lebih pendek daripada standar usianya akibat kekurangan gizi dalam jangka panjang. Kondisi ini bisa disebabkan oleh malnutrisi yang dialami ibu saat hamil atau anak pada masa pertumbuhannya. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) prevalensi stunting di Indonesia menurun dari 24,4% tahun 2021 menjadi 21,6% tahun 2022. Selain pertumbuhan yang terhambat, stunting adalah masalah pada anak yang menyebabkan kesehatan sosial di masa depan juga perlu diperhatikan. Rendahnya kemampuan anak untuk belajar, keterbelakangan mental, dan yang ketiga munculnya penyakit-penyakit kronis sehingga menjadi tugas Bersama untuk menuntaskan. Gambaran tren stunting

dapat kita lihat pada bagian selanjutnya. Berikut adalah grafik yang menampilkan persentase Balita Pendek (Stunted/Stunting) Berdasarkan Indeks TB/U berdasarkan Puskesmas

Grafik 5. 20 Persentase Balita Pendek (*Stunted/Stunting*) Berdasarkan Indeks TB/U berdasarkan Puskesmas Tahun 2022

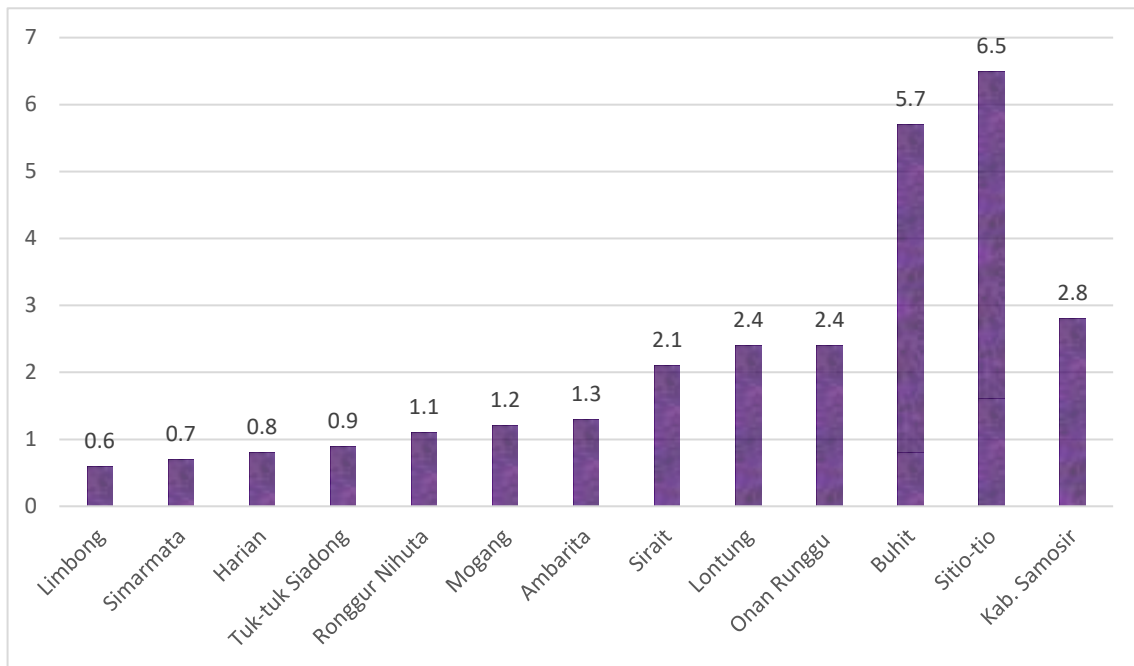


Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Dari grafik 5.20 dapat kita lihat bahwa Persentase Balita Pendek di Kabupaten Samosir sebanyak 10.3%. Puskesmas paling banyak memiliki balita pendek adalah Puskesmas Sitio-tio sebanyak 17.8% dan Puskesmas Harian sebanyak 17%. Sedangkan Puskesmas yang paling sedikit balita pendek adalah Puskesmas Buhit sebesar 5.4% dan Puskesmas Sirait sebesar 7.8%. Sehingga Persentase balita pendek di Kabupaten Samosir tahun 2022 sebesar 10.3% masih memenuhi target Renstra untuk Tahun 2022 yang menargetkan sebesar 11.9%

Selanjutnya grafik berikut ini akan menampilkan kondisi balita gizi kurang berdasarkan indeks BB/TB di Kabupaten Samosir.

Grafik 5. 21 Persentase Balita Gizi Kurang Berdasarkan Indeks BB/TB berdasarkan Puskesmas Tahun 2022

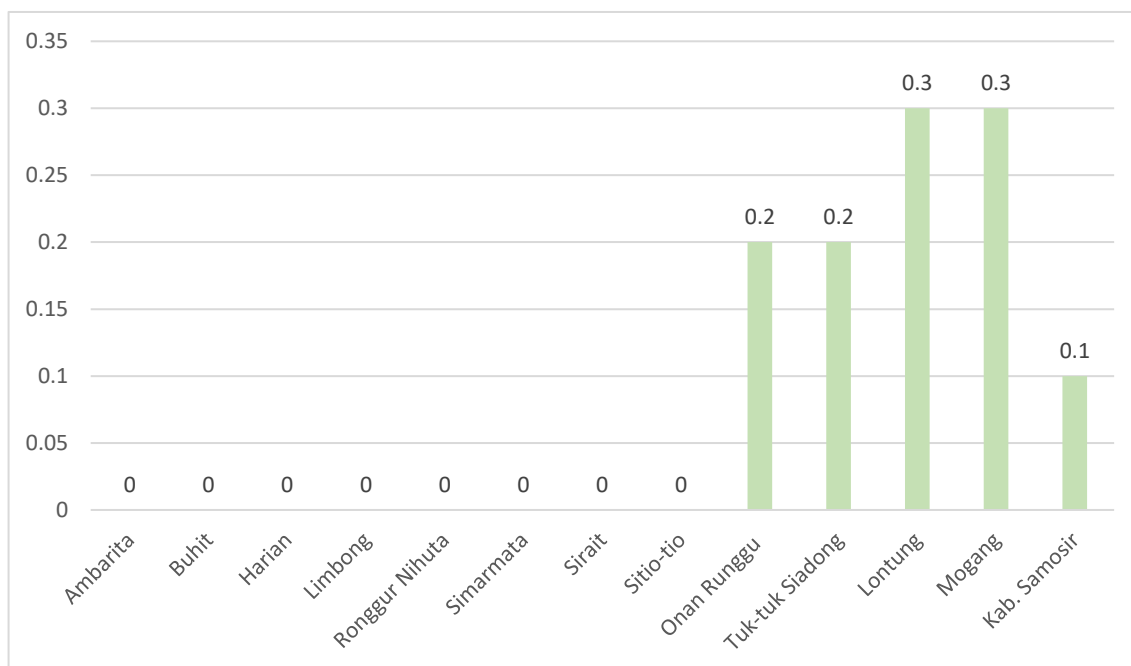


Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Dari grafik 5.21 dapat kita lihat bahwa Persentase Balita Gizi Kurang di Kabupaten Samosir sebanyak 2.8%. Puskesmas paling banyak memiliki balita gizi kurang adalah Puskesmas Sitio-tio sebanyak 6.5% dan Puskesmas Buhit sebanyak 5.7%. Sedangkan Puskesmas yang paling sedikit balita gizi kurang adalah Puskesmas Limbong sebesar 0.6% dan Puskesmas Simarmata sebesar 0.7%. Sehingga Persentase balita gizi kurang di Kabupaten Samosir tahun 2022 sebesar 2.8% masih dibawah target Renstra untuk Tahun 2022 yaitu sebesar 2.3%

Selanjutnya grafik berikut ini akan menampilkan kondisi balita gizi buruk berdasarkan indeks BB/TB di Kabupaten Samosir.

Grafik 5. 22 Persentase Balita Gizi Buruk Berdasarkan Indeks BB/TB berdasarkan Puskesmas Tahun 2022

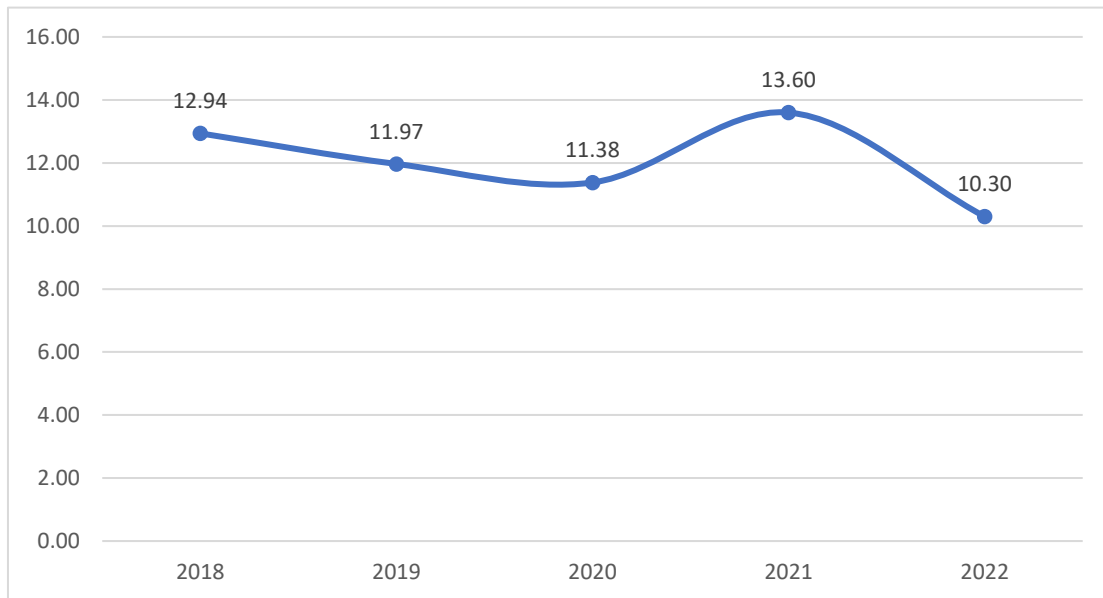


Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Dari grafik 5.22 dapat kita lihat bahwa Persentase Balita Gizi Buruk di Kabupaten Samosir sebanyak 0.1%. Puskesmas paling banyak memiliki balita gizi buruk adalah Puskesmas Mogang dan Lontung sebanyak 0.3% serta Puskesmas Tuktuk Siadong dan Onan Runggu capaiannya sebesar 0.2%. Sedangkan Puskesmas Ambarita, Buhit, Harian, Limbong, Ronggur Nihuta, Simarmata, Sirait dan Sitio-tio Nihil Balita gizi buruk. Sehingga Persentase balita gizi kurang di Kabupaten Samosir tahun 2022 sebesar 0.1% masih sesuai target Renstra untuk Tahun 2022 sebesar 0.19%

Dalam perkembangannya pemerintah telah melakukan berbagai upaya dalam pencegahan dan penanganan masalah gizi yaitu pemberian ASI eksklusif ibu ke bayi, 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, serta kecukupan energi dan zat gizi balita. Diharapkan upaya-upaya tersebut semakin menurunkan masalah gizi di masyarakat, maka berikut kami sajikan data stunting tahun 2018- 2022.

Grafik 5. 23 Tren Prevalensi Stunting di Kabupaten Samosir, 2018-2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Dalam 5 tahun terakhir prevalensi stunting di Kabupaten Samosir menurun sebanyak 2,64 dari 12,94% di tahun 2018 menjadi 10,30% di tahun 2022. Prevalensi stunting cenderung menurun dari tahun ke tahun, namun sempat meningkat di tahun 2021 menjadi 13.60% dan turun kembali tahun 2022 menjadi 10.30%.

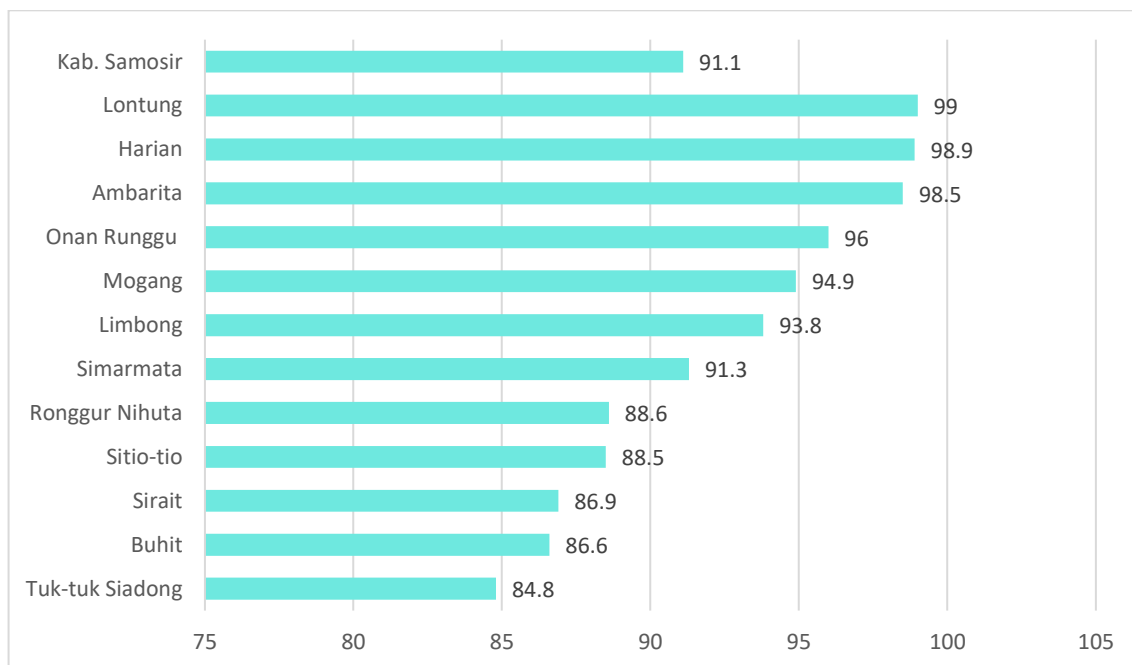
Dalam hal mendeteksi dini kasus gizi kurang dan gizi buruk, maka penimbangan balita sangat penting untuk dapat memantau pertumbuhan balita secara intensif. Beberapa kondisi yang perlu diamati adalah jika berat badan anak tidak naik atau jika ditemukan penyakit akan dapat segera dilakukan upaya pemulihan dan pencegahan supaya tidak menjadi gizi kurang atau gizi buruk. Semakin dini atau cepat ditemukan, intervensi atau perawatan dapat segera dilakukan, sehingga penanganan kasus gizi kurang atau gizi buruk akan semakin baik. Penanganan yang cepat dan tepat sesuai tata laksana kasus anak gizi buruk akan mengurangi risiko kematian sehingga angka kematian akibat gizi buruk dapat ditekan.

Dalam buku Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu, penimbangan dilakukan oleh kader yang terlatih. Namun di Kabupaten Samosir sendiri, penimbangan khusus bulan Februari dan Agustus setiap tahunnya dilakukan oleh tenaga kesehatan karena bertepatan dengan bulan pemberian vitamin A, jumlah kunjungan balita yang datang ke Posyandu paling tinggi. Penimbangan oleh nakes dilakukan untuk pelaporan stunting ke

Pemerintah Pusat berdasarkan buku Pedoman Pelaksanaan Surveilans Gizi bulan Februari dan Agustus sehingga pengukuran stunting menjadi lebih akurat.

Persentase cakupan balita ditimbang menurut kabupaten/kota di Kabupaten Samosir Tahun 2022 dapat dilihat pada grafik 5.20 berikut ini.

Grafik 5. 24 Persentase Balita Ditimbang Menurut Puskesmas Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Berdasarkan data pada grafik 5.24 didapatkan Persentase balita ditimbang di Kabupaten Samosir tahun 2022 sebesar 91.1%. Angka telah memenuhi target Renstra yaitu sebesar 84%. Puskesmas dengan persentase balita ditimbang tertinggi adalah Puskesmas Lontung sebesar 99% dan terendah adalah Puskesmas Tuktuk Siadong sebesar 84.8%.

5.3 PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF DAN USIA LANJUT

5.3.1 Pelayanan Kesehatan Usia Produktif

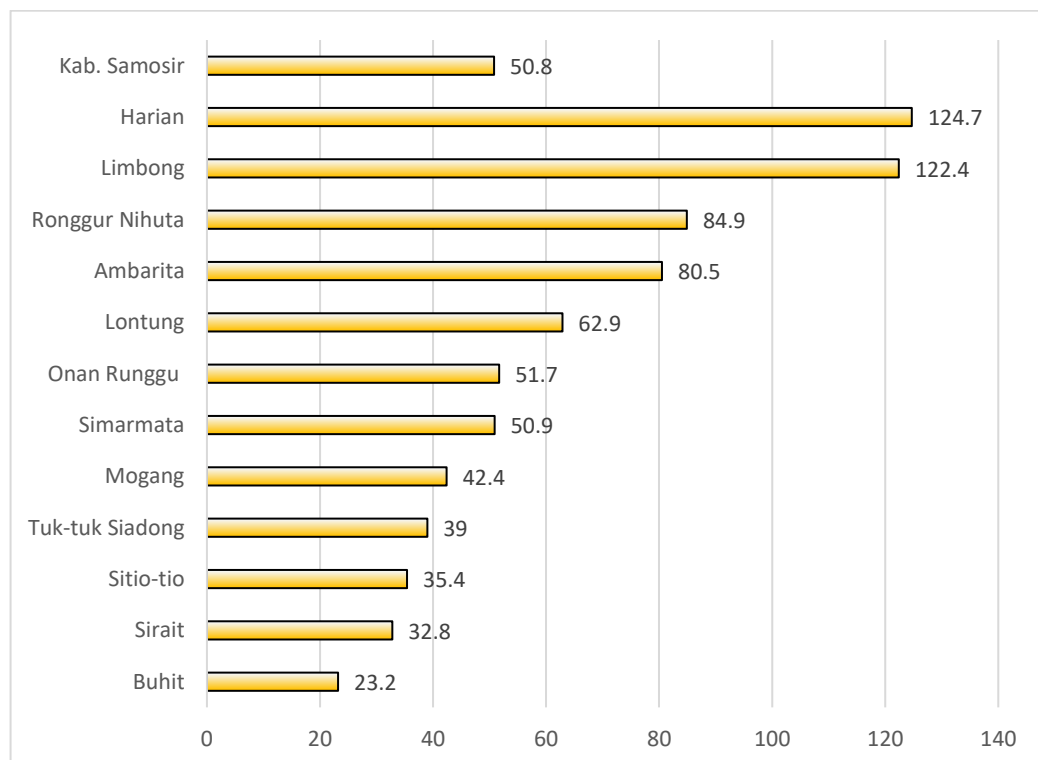
Setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan sesuai standar kepada warga negara usia 15-59 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan usia produktif sesuai standar meliputi : (a) Edukasi kesehatan

termasuk keluarga berencana, (b) Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular. Pelayanan edukasi pada usia produktif adalah edukasi yang dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau UKBM yaitu Posbindu PTM.

Pelayanan Skrining faktor risiko pada usia produktif adalah skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi: (a) Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut, (b) Pengukuran tekanan darah, (c) Pemeriksaan gula darah, (d) Anamnesa perilaku berisiko.

Indikator yang digunakan untuk mengetahui jumlah penduduk usia 15-59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar adalah dengan menghitung Persentase penduduk usia 15-59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar. Adapun capaian persentase penduduk usia 15-59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar berdasarkan Puskesmas dapat terlihat pada grafik berikut ini.

Grafik 5. 25 Persentase penduduk usia 15-59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar Tahun 2022

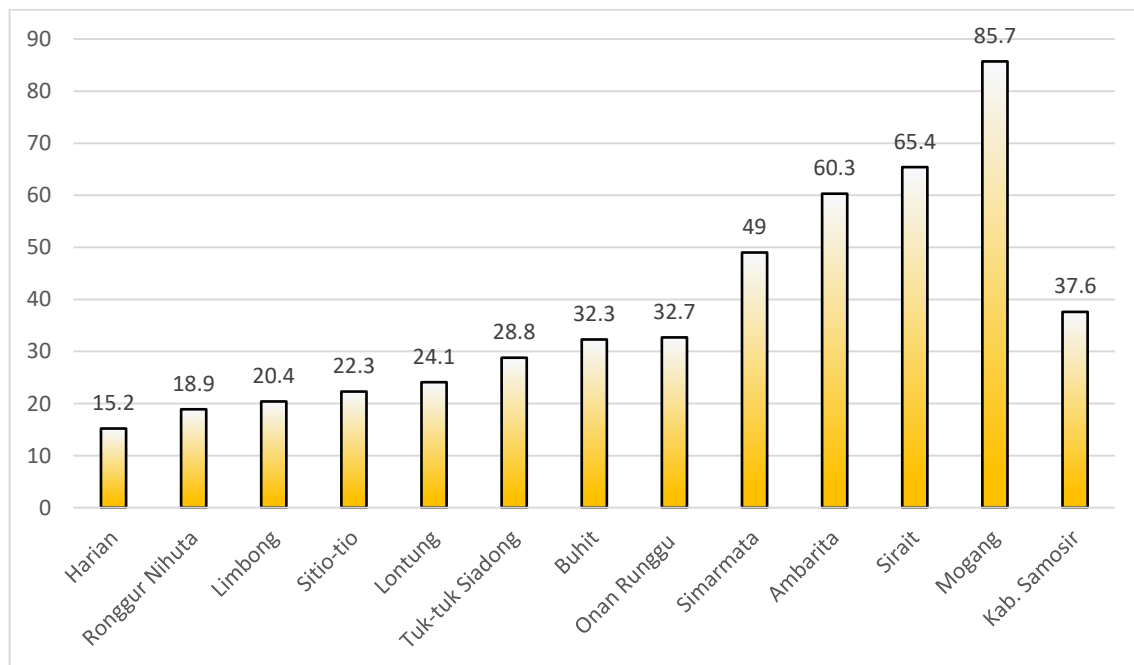


Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Pelayanan skrining kesehatan pada penduduk usia 15-59 tahun di Kabupaten Samosir adalah sebanyak 28.286 orang atau 50.8% sementara target Dinas Kesehatan pada Renstra untuk tahun 2022 adalah sebesar 100%. Artinya angka ini belum memenuhi target yang telah ditetapkan. Puskesmas dengan pelayanan skrining paling tinggi adalah Puskesmas Harian sebesar 124.7% dan Puskesmas Libong sebesar 122.4%. Angka ini melebihi 100% karena jumlah penduduk usia 15-59 tahun yang dilakukan skrining dibanding dengan jumlah sasaran yaitu proyeksi penduduk usia 15-59 tahun yang dihitung di awal tahun.

Kemudian setelah dilakukan skrining terhadap 28.286 orang penduduk usia 15-59 tahun, maka didapatkan hasil penduduk yang beresiko. Penduduk yang beresiko artinya adalah penduduk yang dari hasil skrining ditemukan faktor resiko penyakit tidak menular (PTM). Data penduduk beresiko berdasarkan Puskesmas dapat kita lihat pada grafik berikut ini.

Grafik 5. 26 Persentase penduduk usia 15-59 Tahun beresiko berdasarkan Puskesmas Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir dapat disimpulkan bahwa dari 28.286 jiwa yang dilakukan skrining, ada sebanyak 37,6% penduduk usia 15-59 tahun yang memiliki faktor resiko terkena penyakit tidak menular (PTM). Puskesmas

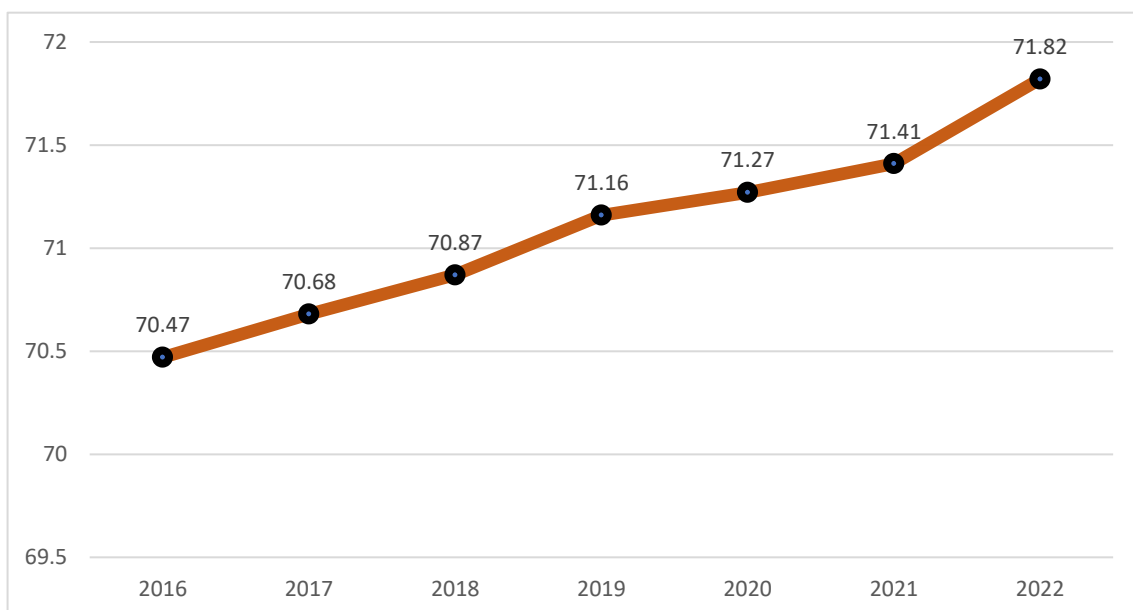
Mogang memiliki jumlah penduduk usia 15-59 tahun yang paling banyak beresiko PTM yaitu sebesar 85,7% dan Puskesmas Harian yang terendah sebesar 15,2%.

5.3.2 Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 138 menetapkan bahwa upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia ditujukan untuk menjaga agar para lanjut usia tetap sehat dan produktif secara sosial dan ekonomis. Untuk itu pemerintah wajib menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia untuk tetap dapat hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomis. Disamping hak atas kesehatan lanjut usia juga mempunyai hak yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Upaya peningkatan kesejahteraan Lanjut Usia diarahkan agar Lanjut Usia tetap diberdayakan sehingga dapat berperan dalam kegiatan pembangunan dengan memperhatikan fungsi, ketrampilan, usia dan kondisi fisik dari lanjut usia tersebut.

Salah satu dampak keberhasilan pembangunan kesehatan adalah terjadinya penurunan angka kelahiran, angka kesakitan dan angka kematian serta peningkatan umur harapan hidup penduduk Indonesia. Data yang dihimpun dari BPS menunjukkan peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH)/ Angka Harapan Hidup Kabupaten Samosir seperti pada grafik berikut ini.

Grafik 5. 27 Trend UHH Kabupaten Samosir, 2016-2022



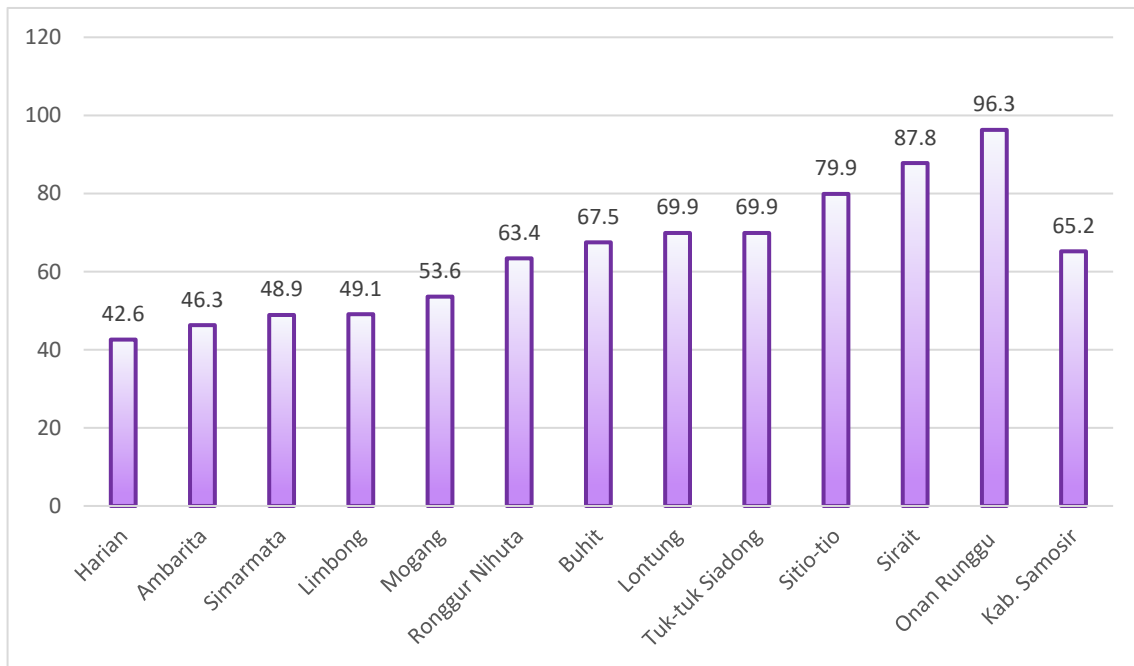
Sumber : Kabupaten Samosir dalam Angka 2016-2023

Berdasarkan data BPS, Usia Harapan Hidup di Kabupaten Samosir meningkat sebesar 1.35 sepanjang 7 tahun terakhir. Tahun 2021 UHH Kabupaten Samosir sebesar 70.47 dan meningkat setiap tahun hingga di tahun 2022 mencapai angka 71.82.

Meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia juga akan mempengaruhi angka beban ketergantungan. Rasio ketergantungan penduduk tua (*olddependency ratio*) adalah angka yang menunjukkan tingkat ketergantungan penduduk tua terhadap penduduk usia produktif. Angka tersebut merupakan perbandingan antara jumlah penduduk tua (60 tahun ke atas) dengan jumlah penduduk produktif (15-59 tahun) seperti yang sudah dijelaskan pada bab sebelumnya. Untuk mengurangi beban ketergantungan ini upaya yang dilakukan agar penduduk lanjut usia bisa hidup mandiri dan tetap produktif harus ditingkatkan.

Upaya Pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar meliputi : (1) Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. (2) Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular. Pelayanan edukasi pada usia lanjut adalah Edukasi yang dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau UKBM yaitu Posbindu Lansia dan/atau kunjungan rumah. Pelayanan Skrining faktor risiko pada usia lanjut adalah skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi: (a) Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut (b) Pengukuran tekanan darah (c) Pemeriksaan gula darah (e) Pemeriksaan gangguan kognitif (f) Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut (g) Anamnesa perilaku berisiko. Capaian pelayanan kesehatan usia lanjut yang dilakukan di Puskesmas dapat dilihat pada grafik berikut ini.

Grafik 5. 28 Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut berdasarkan Puskesmas Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut yang paling tinggi adalah Puskesmas Onan Runggu sebesar 96,3% dan Puskesmas Sirait sebesar 87,8%. Sedangkan Puskesmas dengan capaian terendah adalah Puskesmas Harian sebesar 42,6% dan Puskesmas Ambarita 46,3%. Sehingga Cakupan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Kab. Samosir Tahun 2022 adalah sebesar 65,2%. Angka ini masih dibawah target Renstra untuk Tahun 2022 yaitu sebesar 100%.

VI. PENGENDALIAN PENYAKIT

Pengendalian penyakit adalah upaya penurunan insidensi, prevalensi, 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. Prioritas Nasional adalah pada penyakit seperti Penyakit Menular (HIV, TB, Malaria, Kecacangan, ISPA, Diare, Pneumonia), Kematian Ibu dan Bayi serta Stunting, dan Penyakit Tidak Menular (Hipertensi, Diabetes Cardiovasculer, Ginjal, Kanker).

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 dalam Peningkatan Pengendalian Penyakit dimana perhatian khusus adalah pada penyakit jantung, stroke, hipertensi, diabetes, kanker, tuberkulosis, malaria, HIV/AIDS, emerging diseases, penyakit yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa, penyakit tropis terabaikan (kusta, filariasis, schistosomiasis), gangguan jiwa, cedera, gangguan penglihatan, dan penyakit gigi dan mulut, mencakup: 1) Pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit termasuk perluasan cakupan deteksi dini, penguatan surveilans real time, pengendalian vektor dan perluasan layanan berhenti merokok; 2) Penguatan health security terutama peningkatan kapasitas untuk pencegahan, deteksi, dan respon cepat terhadap ancaman penyakit termasuk penguatan alert system kejadian luar biasa dan karantina kesehatan; 3) peningkatan cakupan penemuan kasus dan pengobatan serta penguatan tata laksana penanganan penyakit dan cedera; 4) Pengendalian resistensi antimikroba; 5) Pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian penyakit dan penguatan sanitasi total berbasis masyarakat.

Pengendalian penyakit yang akan dibahas pada bab ini yaitu pengendalian penyakit menular dan penyakit 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.

6.1 PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

6.1.1 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*, dan lain sebagainya. Penyakit Tuberkulosis masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global. Kemenkes menjelaskan bahwa TBC adalah penyakit menular yang disebabkan kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Kuman ini menyebar dan penderita TBC melalui udara dan biasanya menyerang organ paru. Pasien HIV sangat rentan terkena Tuberkulosis karena HIV menyang day tahan tubuh manusia sehingga sangat mudah terserang virus dan bakteri, termasuk bakteri pembawa Tuberkulosis.

Pada 26 September 2018, Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) mengadakan pertemuan tingkat tinggi pertama tentang tuberkulosis (TB), di kantor pusatnya di New York Judul pertemuan - *United to End TB: An Urgent Global Response to a Global Epidemic* - menyoroti perlunya tindakan segera untuk mempercepat kemajuan menuju tujuan mengakhiri epidemi TB pada tahun 2030. Target khusus untuk 2030 yang ditetapkan dalam Strategi TB adalah penurunan 90 % dalam jumlah absolut kematian TB dan 80 % penurunan kejadian TB (kasus baru per 100.000 penduduk per tahun).

Berdasarkan WHO Global TB Report 2020, faktor kurang gizi merupakan faktor risiko tertinggi penyumbang penyakit TBC. Berdasarkan hal tersebut, TBC dan Stunting merupakan hal yang tidak terpisahkan dan sangat penting untuk dilakukan harmonisasi kepentingan pemangku kebijakan lintas sektor dalam rangka mensinergikan upaya-upaya yang mendukung proses eliminasi TBC tahun 2030. Beban penyakit yang disebabkan oleh tuberkulosis dapat diukur dengan insidensi, prevalensi, dan mortalitas/kematian.

Sumber penularan adalah pasien TB terutama pasien yang mengandung kuman TB dalam dahaknya. Pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei* / percik renik). Infeksi akan terjadi apabila seseorang menghirup udara yang mengandung percikan dahak yang infeksius. Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak yang mengandung kuman sebanyak 0-3500 *M.tuberculosis*. Sedangkan kalau bersin dapat mengeluarkan sebanyak 4500 – 1.000.000 *M.tuberculosis*. Jika sudah terpapar, reaksi daya tahan tubuh akan

terjadi setelah 6–14 minggu setelah infeksi. Lesi umumnya sembuh total namun dapat saja kuman tetap hidup dalam lesi tersebut (*dormant*) dan suatu saat dapat aktif kembali tergantung dari daya tahan tubuh manusia. Obat Anti Tuberkulosis (OAT) untuk penanggulangan TB disediakan oleh pemerintah dan diberikan secara cuma-cuma.

6.1.1.1 Kasus Tuberkulosis Ditemukan

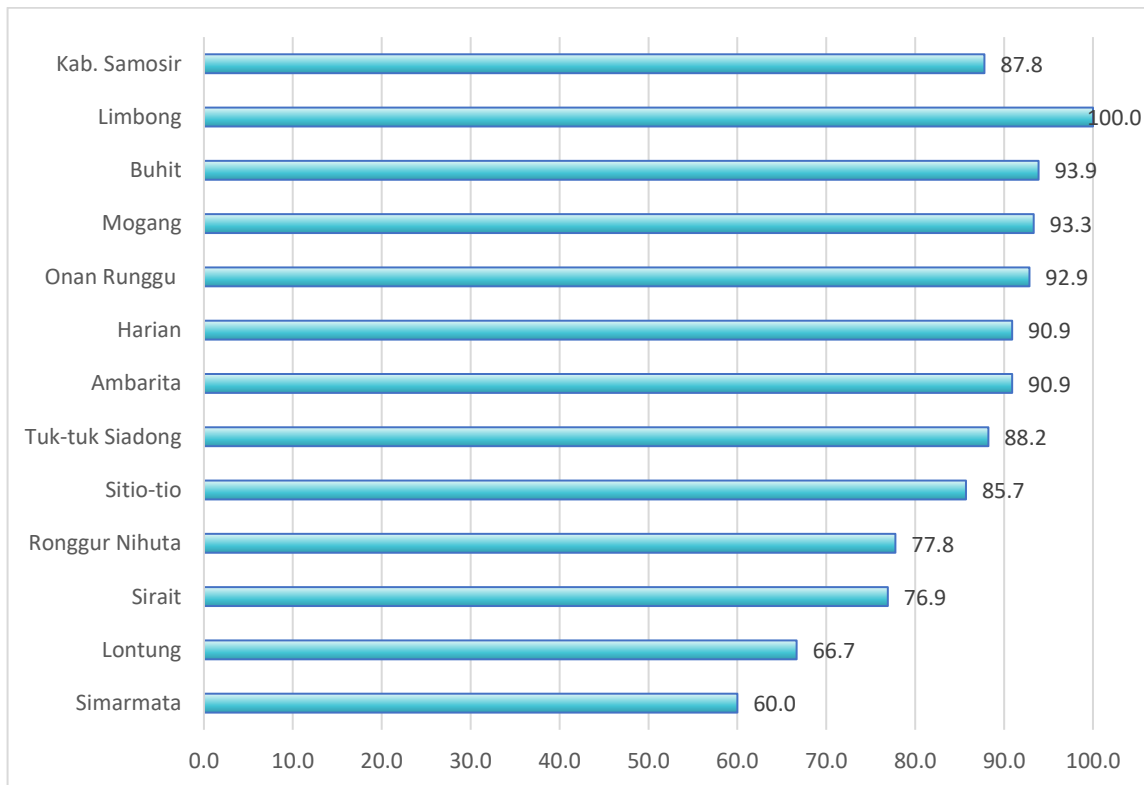
Penemuan pasien bertujuan untuk mendapatkan pasien TB melalui serangkaian kegiatan mulai dari penjarangan terhadap terduga pasien TB, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang yang diperlukan, menentukan diagnosis, menentukan klasifikasi penyakit serta tipe pasien. Pelayanan bagi terduga TB termasuk dalam 12 Standart Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang tertuang dalam Permenkes 43 Tahun 2016. Jumlah terduga TB tahun 2022 sebanyak 2.157 orang dan yang dilayani sesuai standar sebanyak 2.157 (100%). Berdasarkan pemeriksaan yang dilakukan pada 2.157 orang terduga TB ditemukan 246 kasus tuberkulosis, 8 diantaranya adalah anak berusia 0-14 tahun.

6.1.1.2 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 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 (*loss to follow up*), dan tidak dievaluasi. Berikut ini digambarkan angka keberhasilan pengobatan kasus tuberkulosis berdasarkan Puskesmas.

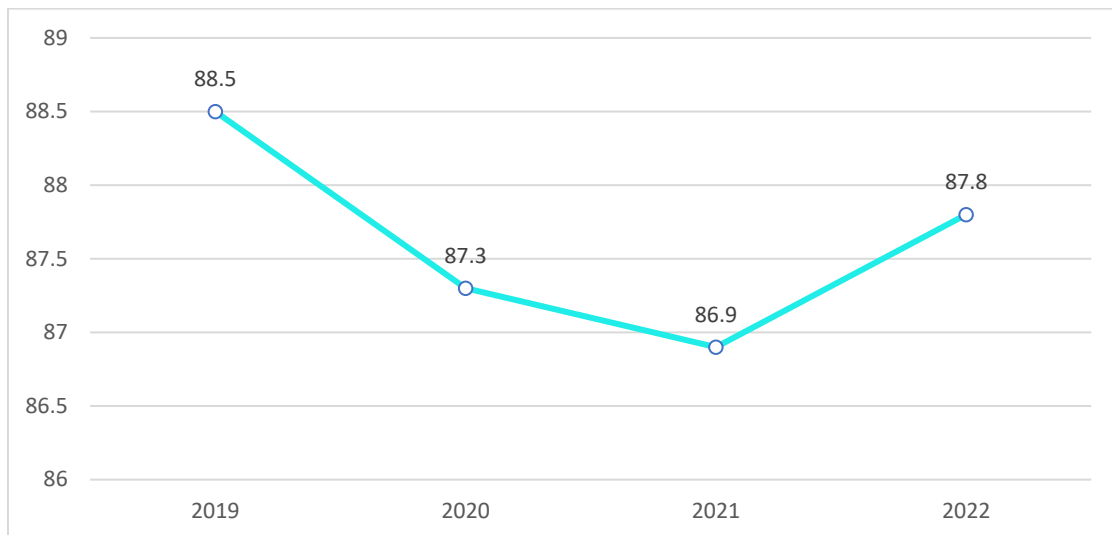
Grafik 6. 1 Angka Keberhasilan Pengobatan (*Success Rate/SR*) Semua Kasus Tuberkulosis Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Angka keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis tahun 2022 di Kabupaten Samosir sebesar 87.8%. Angka ini masih dibawah target Renstra untuk tahun 2022 sebesar 94,5%. Adapun Puskesmas yang angka keberhasilan pengobatan tertinggi adalah Puskesmas Limbong sebesar 100% dan Puskesmas Buhit sebesar 93.9% sementara Puskesmas yang memiliki angka paling rendah adalah Puskesmas Simarmata sebesar 60% dan Puskesmas Lontung sebesar 66.7%. Berbagai upaya telah dilakukan untuk menuntaskan tuberkulosis, salah satunya dengan pemberian Obat Anti Tuberkulosis (OAT) untuk penanggulangan TB disediakan oleh pemerintah dan diberikan secara cuma-cuma. Berikut kita lihat tren angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis dalam beberapa tahun terakhir pada grafik berikut ini.

Grafik 6. 2 Tren Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis, 2019-2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis tahun 2019 hingga tahun 2021 sempat mengalami penurunan dari tahun ke tahun. Namun di tahun 2022 semakin membaik, naik 0,9 % dari tahun sebelumnya. Pencapaian ini masih belum memenuhi target Renstra untuk tahun 2022 sebesar 95,5.

6.1.2 Pneumonia

Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) yang dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti virus, jamur dan bakteri. Gejala penyakit pneumonia yaitu demam, sakit kepala, batuk, mengeluarkan dahak dan sesak napas. Karena kekebalan bayi dan balita rendah, maka paru dapat menjadi rusak, fungsinya terganggu, nafas sesak, oksigen kurang, dan bayi balita bisa sakit berat atau meninggal terutama yang berat lahir rendah atau yang mempunyai penyakit kronis. Pneumonia adalah penyebab kematian anak terbesar dibandingkan penyakit menular lainnya

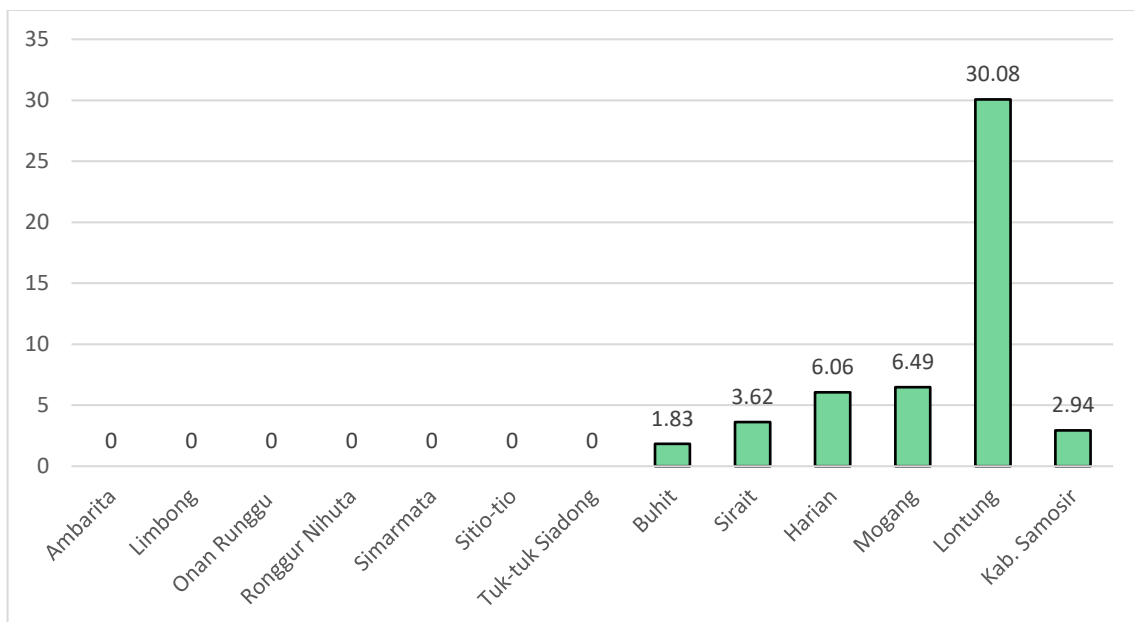
Kajian *Johns Hopkins University* bersama *Save the Children* menunjukkan bahwa jika pencegahan pneumonia tidak segera dilakukan maka akan ada sekitar 11 juta kematian anak di seluruh dunia hingga 2030. Ini bukan angka yang kecil mengingat pneumonia sendiri merupakan pembunuh nomor dua balita di Indonesia.

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.) Lindungi (protect) melalui pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan dengan pemberian makanan tambahan padat bergizi sampai umur 2 tahun. Perbaiki gizi pada bayi dan balita sehingga tidak mengalami malnutrisi. (2.) Cegah (prevent) melalui vaksinasi batuk rejan/pertusis, campak, Hib, dan pneumokokus; Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, khususnya cuci tangan pakai sabun (CTPS) dan menerapkan etika batuk yang benar. 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. Berikut gambaran kasus pneumonia pada balita di Kabupaten Samosir tahun 2022.

Grafik 6. 3 Penemuan Penderita Pneumonia pada Balita Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Penemuan penderita pneumonia pada balita merupakan jumlah balita pneumonia yang ditemukan dibagi dengan jumlah perkiraan penderita pneumonia dikali dengan 100%. Maka ditemukan capain seperti pada grafik di atas, bahwa Puskesmas dengan kasus pneumonia balita tertinggi adalah Puskesmas Lontung sebesar 30.08% dan Puskesmas Ambarita, Puskesmas Limbong, Puskesmas Onan Runggu, Puskesmas

Ronggur Nihuta, Puskesmas Simarmata, Puskesmas Sitio-tio dan Puskesmas Tuktuk Siadong tidak ditemukan kasus pneumonia pada balita disana.

6.1.3 HIV/AIDS

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia yang dapat menyebabkan *Acquired Immuno-Deficiency Syndrome* (AIDS). AIDS (*Acquired Immuno-Deficiency Syndrome*) adalah sekumpulan gejala dan tanda infeksi yang berhubungan dengan penurunan sistem kekebalan tubuh yang didapat karena infeksi HIV.

HIV adalah virus yang menyerang sel darah putih di dalam tubuh (limfosit) yang mengakibatkan turunnya kekebalan tubuh manusia. Orang yang dalam darahnya terdapat virus HIV dapat tampak sehat dan belum tentu membutuhkan pengobatan. Meskipun demikian, orang tersebut dapat menularkan virusnya kepada orang lain bila melakukan hubungan seks berisiko dan berbagi penggunaan alat suntik dengan orang lain. HIV (*human immunodeficiency virus*) adalah virus yang merusak sistem kekebalan tubuh dengan menginfeksi dan menghancurkan sel CD4. Jika makin banyak sel CD4 yang hancur, daya tahan tubuh akan makin melemah sehingga rentan diserang berbagai penyakit.

Penyakit HIV/AIDS masih saja menjadi masalah kesehatan dunia. HIV/AIDS seperti Fenomena gunung es (*iceberg phenomenon*) merujuk pada kondisi penampakan puncak gunung es di atas permukaan air yang sebenarnya merupakan bagian kecil dari bongkahan gunung es di bawah permukaan air yang tidak tampak dan jauh lebih besar.

Penularan HIV terjadi melalui kontak dengan cairan tubuh penderita, seperti darah, sperma, cairan vagina, cairan anus, serta ASI. Perlu diketahui, HIV tidak menular melalui udara, air, keringat, air mata, air liur, gigitan nyamuk, atau sentuhan fisik. Hubungan seksual sangat berisiko tinggi menularkan virus HIV, tetapi ada pasangan seksual penderita HIV yang tidak tertular virus HIV, mereka bisa disebut pasangan serodiskordant. Penderita HIV/AIDS disebut juga dengan ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS)

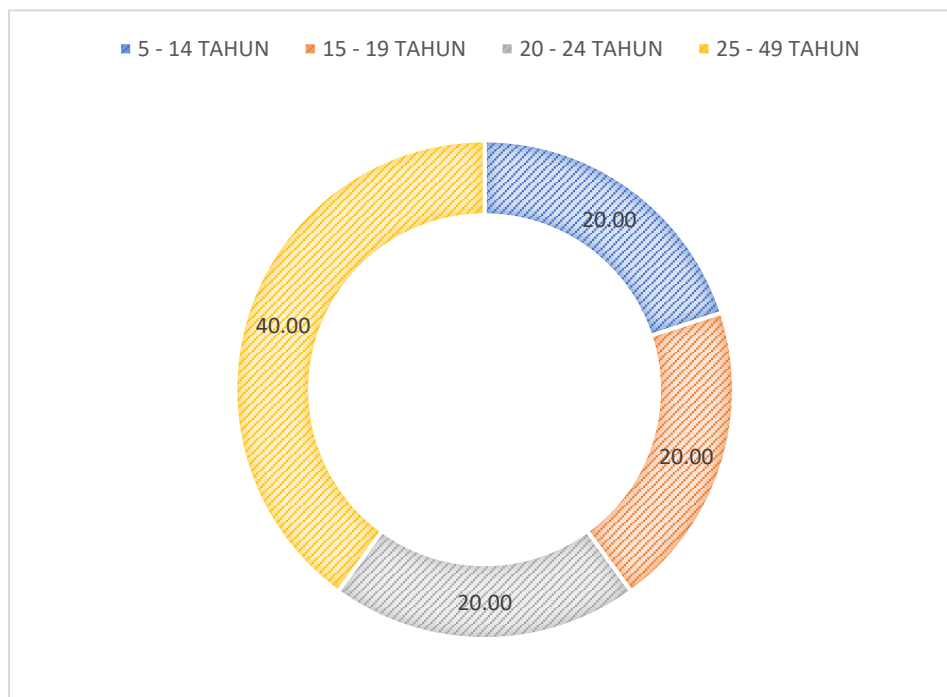
HIV adalah penyakit seumur hidup. Dengan kata lain, virus HIV akan menetap di dalam tubuh penderita seumur hidupnya. Meski belum ada metode pengobatan untuk mengatasi HIV, tetapi ada obat yang bisa memperlambat perkembangan penyakit ini dan

dapat meningkatkan harapan hidup penderita. Profilaksis paparan (PrEP) HIV oral adalah penggunaan obat ARV sehari-hari oleh orang dengan HIV-negatif untuk mencegah terinfeksi HIV.

Penggunaan obat Antiretroviral mendorong revolusi dalam pengobatan orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) di seluruh dunia. Meskipun belum mampu menyembuhkan HIV secara menyeluruh dan menambah tantangan dalam hal efek samping serta resistensi kronis terhadap obat, namun secara dramatis terapi ARV menurunkan angka kematian dan kesakitan, meningkatkan kualitas hidup ODHA, dan meningkatkan harapan masyarakat, sehingga pada saat ini HIV dan AIDS telah diterima sebagai penyakit yang dapat dikendalikan dan tidak lagi dianggap sebagai penyakit yang menakutkan.

Beberapa penyakit IMS (Infeksi Menular Seksual) seperti sifilis, gonorrhoe, dan infeksi klamida dapat mempermudah penularan HIV dan infeksi menular seksual (IMS) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia dan Indonesia, dan meluas hingga masalah sosial, ekonomi, dan budaya. Berikut Jumlah kasus HIV yang ada di Kabupaten Samsir menurut kelompok umur seperti pada grafik berikut ini.

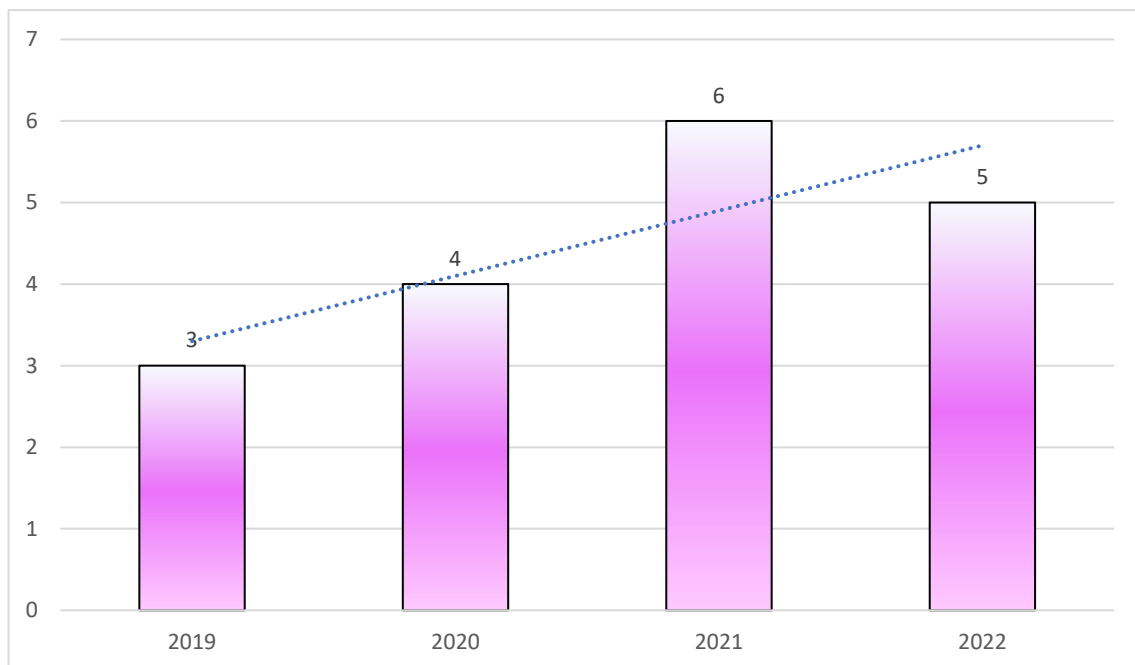
Grafik 6. 4 Persentase Kasus HIV menurut kelompok umur di Kabupaten Samsir Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Berdasarkan grafik di atas dapat kita lihat bahwa penderita HIV di Kabupaten Samosir Sebagian besar (66.7%) adalah usia 25-49 tahun, usia 20-24 tahun dan usia 15-19 tahun masing-masing sebanyak 13.3% dan usia 5-14 tahun sebanyak 6.7%. Total penderita HIV di Kabupaten Samosir sebanyak 5 orang. Cakupan ODHIV baru mendapatkan ARV adalah 100% artinya seluruh penderita HIV (5 orang) mendapatkan obat HIV yaitu ARV. Tren jumlah penderita HIV di Kabupaten Samosir dalam beberapa tahun terakhir dapat kita lihat pada grafik berikut ini.

Grafik 6. 5 Tren Jumlah Penderita HIV Tahun 2019-2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Grafik di atas menunjukkan jumlah penderita HIV selama 4 tahun terakhir. Pada tahun 2019 penderita HIV di Kabupaten Samosir sebanyak 3 orang, tahun 2020 meningkat menjadi 4 orang, tahun 2021 meningkat menjadi 6 orang dan tahun 2022 menjadi 5 orang. HIV merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, pengobatan yang dilakukan untuk menghambat perkembangbiakan virus dalam tubuh pasien.

6.1.4 Diare

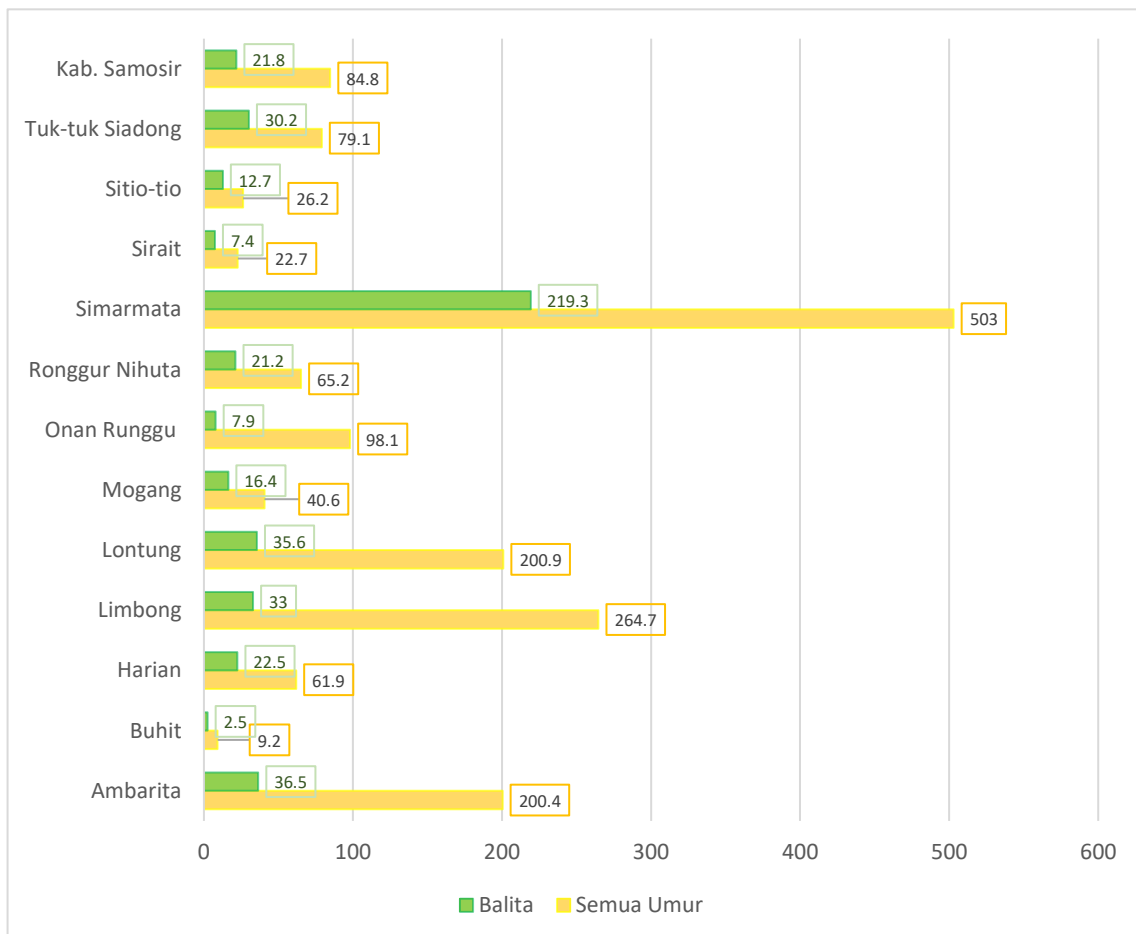
Diare merupakan penyakit yang membuatenderitanya sering buang air besar dengan kondisi tinja encer atau cair. Pada umumnya diare terjadi akibat mengonsumsi makanan dan minuman yang terkontaminasi virus, bakteri, atau parasit. Diare umumnya berlangsung kurang dari 14 hari (diare akut). Namun, pada sebagian kasus, diare dapat

berlanjut hingga lebih dari 14 hari (diare kronis). Umumnya, diare dapat sembuh dengan sendirinya. Namun, diare yang memburuk dapat menyebabkan komplikasi yang fatal, jika tidak ditangani dengan tepat.

Penyakit diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian. Penyakit diare merupakan penyebab kematian kedua pada anak di bawah lima tahun. Kejadian diare dapat berlangsung beberapa hari dan dapat menimbulkan dehidrasi. Anak balita biasanya menderita diare kurang lebih satu atau dua kali episode setiap tahunnya.

Sasaran pelayanan penderita diare pada balita yang datang ke sarana kesehatan ditargetkan oleh program sebesar 20% dari perkiraan jumlah penderita diare pada balita. Sedangkan sasaran pelayanan penderita diare pada semua umur yang datang ke sarana kesehatan ditargetkan oleh program sebesar 10% dari perkiraan jumlah penderita diare semua umur. Berikut cakupan penderita diare yang dilayani menurut Puskesmas.

Grafik 6. 6 Cakupan Penderita Diare Dilayani Menurut Puskesmas Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Cakupan penderita diare semua umur yang ditangani paling tinggi di Puskesmas Simarmata hingga mencapai 503% (melebihi angka target penemuan kasus yang diperkirakan 10%) dan paling rendah adalah Puskesmas Buhit sebesar 9.2%. Sedangkan Cakupan penderita diare belita yang ditangani paling tinggi di Puskesmas Simarmata hingga mencapai 219.3% (melebihi angka target penemuan kasus yang diperkirakan 20%) dan paling rendah adalah Puskesmas Buhit sebesar 2.5%.

Penderita diare wajib diberikan Oralit dan Zinc setiap kali datang ke Fasilitas Kesehatan. Penggunaan oralit sesuai dengan LINTAS DIARE (Lima Langkah Tuntaskan Diare) bahwa semua penderita diare harus mendapatkan oralit maka target penggunaan Oralit adalah 100 persen dari semua kasus diare yang mendapatkan pelayanan di Puskesmas. Penggunaan oralit semua umur di Kabupaten Samosir Tahun 2022 adalah 100% dan capaian pada Balita juga sama yaitu 100%. Pemberian ini sesuai standar tata laksana yaitu sebanyak 6 bungkus/penderita, manfaat oralit sebagai cairan yang harus diberikan pada setiap penderita Diare untuk mencegah terjadinya dehidrasi.

Penggunaan Zink dimana Zink merupakan mikronutrien yang berfungsi untuk mengurangi lama dan tingkat keparahan diare, mengurangi frekuensi buang air besar, mengurangi volume tinja serta menurunkan kekambuhan kejadian diare pada tiga bulan berikutnya. Penggunaan zink selama 10 hari berturut-turut pada saat balita diare merupakan terapi diare balita. Pada Tahun 2022 cakupan pemberian zink pada balita dan semua umur yang menderita diare adalah 100 persen.

6.1.5 Hepatitis

Hepatitis Virus merupakan salah satu penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat, yang berpengaruh terhadap angka kesakitan, angka kematian, status kesehatan masyarakat, angka harapan hidup, dan dampak sosial ekonomi lainnya. Besaran masalah Hepatitis Virus di Indonesia dapat diketahui dari berbagai hasil studi, kajian, maupun kegiatan pengamatan penyakit. Laporan yang diterima oleh Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa setiap tahun selalu terjadi KLB Hepatitis A, sedangkan untuk Hepatitis E jarang dilaporkan di Indonesia.

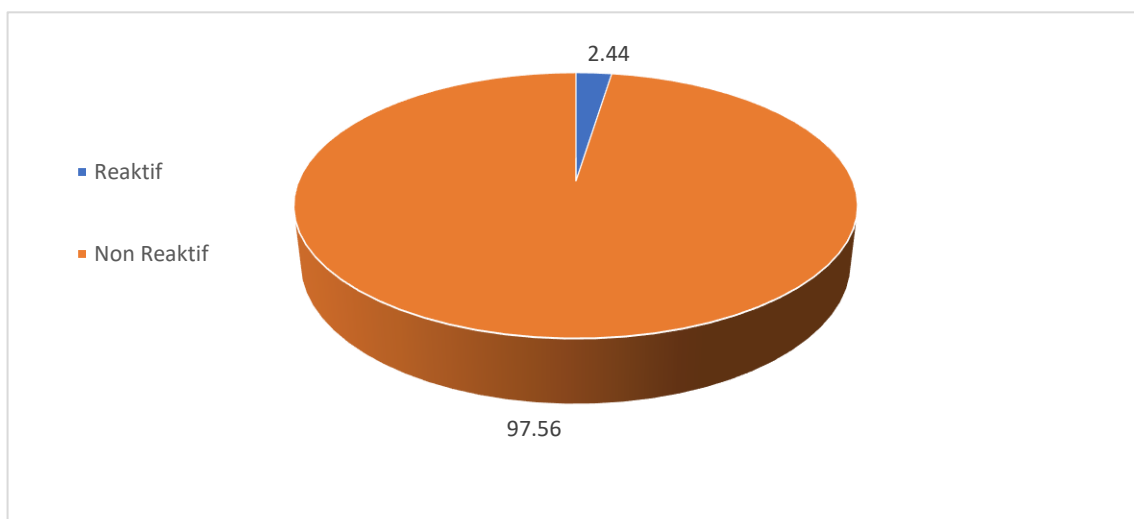
Hepatitis adalah peradangan hati yang bisa berkembang menjadi fibrosis (jaringan parut), sirosis atau kanker hati. Hepatitis disebabkan oleh berbagai faktor seperti infeksi virus, zat beracun (misalnya alcohol, obat-obatan tertentu), dan penyakit autoimun.

Jenis Hepatitis Virus terdiri atas: (a.) Hepatitis A, disebabkan oleh Virus Hepatitis A (VHA); (b.) Hepatitis B, disebabkan oleh Virus Hepatitis B (VHB); (c.) Hepatitis C, disebabkan oleh Virus Hepatitis C (VHC); (d.) Hepatitis D, disebabkan oleh Virus Hepatitis D (VHD); dan (e.) Hepatitis E, disebabkan oleh Virus Hepatitis E (VHE).

Hepatitis Virus yang penularannya melalui *fecal oral* adalah Hepatitis A dan Hepatitis E sedangkan Hepatitis Virus yang penularannya melalui parenteral adalah Hepatitis B, Hepatitis C, dan Hepatitis D.

Deteksi dini hanya dilakukan pada Hepatitis B dan Hepatitis C, secara aktif dan pasif terhadap kelompok berisiko tinggi, salah satunya adalah ibu hamil. Setiap ibu hamil yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan ditawarkan untuk melakukan pemeriksaan hepatitis B, dapat juga dengan HIV dan syphilis apabila fasilitas pelayanan kesehatan tersebut telah siap. Apabila hasil deteksi dini hepatitis B di puskesmas non-reaktif, maka ibu hamil tersebut dianjurkan pemeriksaan anti-HBs untuk mengetahui ada tidaknya antibodi. Apabila hasil pemeriksaan HBsAg dan anti-HBs non-reaktif, maka dianjurkan vaksinasi hepatitis B sebanyak 3 kali secara mandiri. Adapun persentase hasil deteksi dini hepatitis B pada ibu hamil seperti pada grafik.

Grafik 6. 7 Persentase Hasil Deteksi Dini Hepatitis B Pada Ibu Hamil di Kabupaten Samosir Tahun 2022

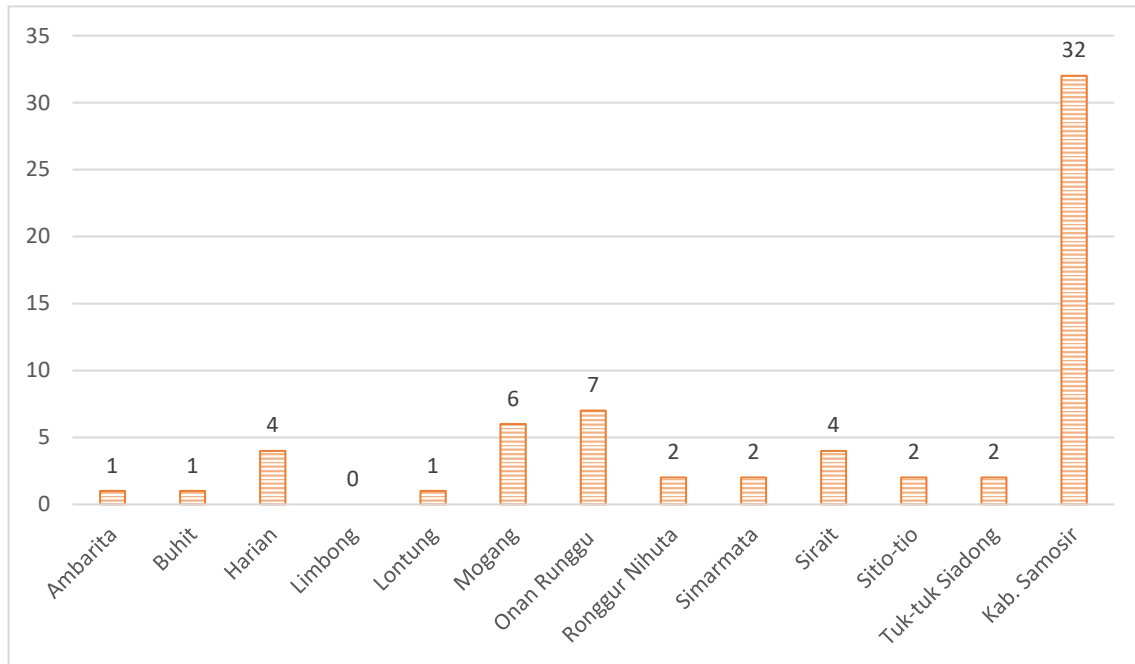


Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Dari 1.309 ibu hamil yang dilakukan deteksi dini hepatitis B dengan Hepatitis B Surface Antigen (HBsAg), 2,44% hasilnya reaktif artinya telah terinfeksi hepatitis B dan 97,56% lainnya hasilnya non reaktif artinya tidak terdapat virus hepatitis B atau

pernah mengalami hepatitis B namun sudah sembuh. Berikut data kami uraikan berdasarkan Puskesmas pada grafik berikut.

Grafik 6. 8 Jumlah Ibu Hamil dengan HBsAg Reaktif berdasarkan Puskesmas Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Dari 32 orang Ibu Hamil dengan HBsAg reaktif di Kabupaten Samosir, Puskesmas dengan jumlah paling banyak adalah Puskesmas Onan Runggu sebanyak 7 orang dan Mogang sebanyak 6 orang, sedangkan Puskesmas Limbong 0, Puskesmas Ambarita, Buhit, Lontung berjumlah 1 orang.

Berdasarkan data yang dilaporkan ke Dinas Kesehatan dapat kita lihat di tabel 63 pada lampiran terdapat 1 orang bayi, sementara bayi dari 31 ibu hamil hepatitis B reaktif lainnya dirujuk ke Fasilitas Kesehatan lanjutan.

6.1.6 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, merusak permanen pada kulit, saraf, anggota gerak, dan mata.

Pemerintah menargetkan bisa mengeliminasi kusta secara keseluruhan pada Tahun 2020. Indonesia berhasil mengeliminasi kusta pada tahun 2000. Tapi di beberapa provinsi, masih banyak ditemui kasus kusta. Sebagai wujud komitmen Indonesia dalam mencapai target-target di tingkat global, Indonesia menetapkan target pencapaian eliminasi pada tingkat kabupaten/kota pada tahun 2024 yang tertuang dalam Permenkes No.11 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Kusta. Dalam Peraturan tersebut juga tercakup empat strategi utama pengendalian kusta meliputi penguatan advokasi dan koordinasi lintas program dan lintas sektor, penguatan peran serta masyarakat dan organisasi kemasyarakatan, penyediaan sumber daya yang mencukupi dalam penanggulangan kusta serta penguatan sistem surveilans serta pemantauan dan evaluasi kegiatan penanggulangan kusta.

6.2 PENGENDALIAN PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)

6.2.1 Polio dan AFP (*Acute Flaccid Paralysis*/ Lumpuh Layu Akut)

Polio disebabkan oleh infeksi virus yang menyerang sistem saraf, utamanya menyerang anak balita dan menular terutama melalui fekal-oral. Polio ditandai dengan gejala awal demam, lelah, sakit kepala, mual, kaku di leher, serta sakit di tungkai dan lengan. Pada 1 dari 200 infeksi menyebabkan kelumpuhan permanen (biasanya pada tungkai), dan 5-10 persen dari yang menderita kelumpuhan meninggal karena kelumpuhan pada otot-otot pernafasan.

Indonesia telah berhasil mendapatkan sertifikasi bebas polio bersama negara-negara *South East Asia Region* (SEARO) pada tanggal 27 Maret 2014. Setelah Indonesia dinyatakan bebas polio, bukan berarti Indonesia menurunkan upaya imunisasi dan surveilans AFP, upaya pencegahan harus terus ditingkatkan hingga seluruh dunia benar-benar terbebas dari polio.

Surveilans AFP adalah pengamatan yang dilakukan terhadap semua kasus lumpuh layu akut (AFP) pada anak usia <15 tahun, yang merupakan kelompok yang rentan terhadap penyakit polio, dalam upaya untuk menemukan adanya transmisi virus polio liar. Surveilans AFP merupakan indikator sensitivitas deteksi virus polio liar. Surveilans AFP

juga penting untuk dokumentasi tidak adanya virus polio liar untuk sertifikasi bebas polio. Non polio AFP adalah kasus lumpuh layuh akut yang diduga kasus polio sampai dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium bukan kasus polio. Kementerian Kesehatan menetapkan non polio AFP rate minimal 2 per 100.000 populasi anak usia <15 tahun. Pada tahun 2022, tidak terdapat kasus Non Polio AFP di Kabupaten Samosir (Nol Kasus).

6.2.2 Difteri

Penyakit difteri disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae* yang menyerang sistem pernafasan bagian atas. Penyakit difteri pada umumnya menyerang anak-anak usia 1-10 tahun. Jika tidak ditangani, bakteri penyebab difteri dapat mengeluarkan racun yang merusak jantung, ginjal, atau otak. Seseorang bisa tertular difteri bila tidak sengaja menghirup atau menelan percikan air liur yang dikeluarkan penderita saat batuk atau bersin. Penularan juga bisa terjadi jika menyentuh benda yang sudah terkontaminasi air liur penderita, seperti gelas atau sendok. Difteri dapat dialami oleh siapa saja. Namun, risiko terserang difteri akan lebih tinggi pada orang yang tidak mendapat vaksin difteri secara lengkap. Difteri dapat dicegah dengan memastikan anak menerima imunisasi DPT, yaitu pemberian vaksin difteri yang dikombinasikan dengan vaksin tetanus dan batuk rejan (pertusis). Imunisasi DPT merupakan salah satu imunisasi wajib di Indonesia yang diberikan pada usia 2, 3, 4, dan 18 bulan, serta usia 5 tahun. Pada tahun 2022, tidak terdapat kasus Difteri di Kabupaten Samosir (Nol Kasus).

6.2.3 Pertusis

Batuk rejan atau pertusis adalah infeksi bakteri pada saluran pernafasan dan paru-paru. Penyakit ini sangat mudah menular dan bisa mengancam nyawa, terutama bila menyerang bayi dan anak-anak. Batuk rejan (*whooping cough*) biasanya ditandai dengan rentetan batuk keras yang terjadi secara terus-menerus. Umumnya, batuk rejan sering diawali dengan bunyi tarikan napas panjang melengking khas yang terdengar mirip “*whoop*”. Kondisi ini bisa menyebabkan penderitanya sulit bernapas. Batuk rejan disebabkan oleh infeksi bakteri *Bordetella pertussis* di saluran pernafasan. Bakteri ini menyebar ketika seseorang menghirup percikan ludah (*droplet*) penderita batuk rejan atau menyentuh benda yang terpapar. Pertusis dapat dicegah dengan memastikan anak menerima imunisasi DPT, yaitu pemberian vaksin difteri yang dikombinasikan dengan vaksin tetanus dan batuk rejan (pertusis). Imunisasi DPT merupakan salah satu imunisasi

wajib di Indonesia yang diberikan pada usia 2, 3, 4, dan 18 bulan, serta usia 5 tahun. Pada tahun 2022, tidak terdapat kasus Pertusis di Kabupaten Samosir (Nol Kasus).

6.2.4 Tetanus Neonatorum

Tetanus neonatorum disebabkan oleh basil *Clostridium tetani*, yang masuk ke tubuh melalui luka. Penyakit ini menginfeksi bayi baru lahir yang salah satunya disebabkan oleh pemotongan tali pusat dengan alat yang tidak steril. Kasus tetanus neonatorum banyak ditemukan di negara berkembang khususnya negara dengan cakupan oleh tenaga kesehatan yang rendah. Tetanus Neonatorum dapat dicegah dengan memastikan anak menerima imunisasi DPT, yaitu pemberian vaksin difteri yang dikombinasikan dengan vaksin tetanus dan batuk rejan (pertusis). Imunisasi DPT merupakan salah satu imunisasi wajib di Indonesia yang diberikan pada usia 2, 3, 4, dan 18 bulan, serta usia 5 tahun. Pada tahun 2022, tidak terdapat kasus Tetanus Neonatorum di Kabupaten Samosir (Nol Kasus).

6.2.5 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 anak-anak usia pra sekolah dan usia SD. Jika seseorang pernah menderita campak, dia akan mendapatkan kekebalan terhadap penyakit tersebut seumur hidupnya. Indonesia berkomitmen untuk mencapai eliminasi campak dan rubella pada tahun 2026 sejalan dengan prioritas regional dan global terbaru. Salah satu strategi yg telah dilaksanakan pemerintah adalah kampanye dan introduksi imunisasi campak dan rubella pada tahun 2017. Introduksi imunisasi campak dan rubella ke dalam program imunisasi nasional resmi menggantikan imunisasi campak sebelumnya. Imunisasi campak dan rubella diberikan pada anak usia 9 dan 18 bulan serta booster/ulangan pada anak sekolah kelas 1 SD. Sesuai dengan namanya, Imunisasi ini mencegah 2 penyakit sekaligus yaitu campak dan rubella. Tingginya cakupan imunisasi campak dan rubella diharapkan dapat menurunkan kejadian kasus campak dan rubella menuju eliminasi campak dan rubella. Pada tahun 2022, dilaporkan terdapat 1 kasus suspek campak dari Puskesmas Sitio-tio.

6.2.6 Kejadian Luar Biasa (KLB)

Kejadian luar biasa (KLB) penyakit menular, keracunan makanan, keracunan bahan berbahaya lainnya masih menjadi masalah kesehatan masyarakat karena dapat menyebabkan jatuhnya korban kesakitan dan kematian yang besar, menyerap anggaran biaya yang besar dalam upaya penanggulangannya, berdampak pada sektor ekonomi, pariwisata serta berpotensi menyebar luas lintas kabupaten/kota, propinsi bahkan internasional yang membutuhkan koordinasi dalam penanggulangannya. Pada tahun 2022, tidak terdapat kasus yang menyebabkan KLB di Kabupaten Samosir (0 Kasus)

6.3 PENGENDALIAN PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZOONOTIK

6.3.1 Demam Berdarah Dengue (DBD)

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh 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*. Penyakit DBD dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat.

Upaya pemberantasan demam berdarah dapat dibagi dalam 3 kegiatan yaitu: (1) Peningkatan kegiatan surveilans penyakit dan surveilans vector, (2) Diagnosis dini dan pengobatan dini (3) Peningkatan upaya pemberantasan vektor penular penyakit DBD.

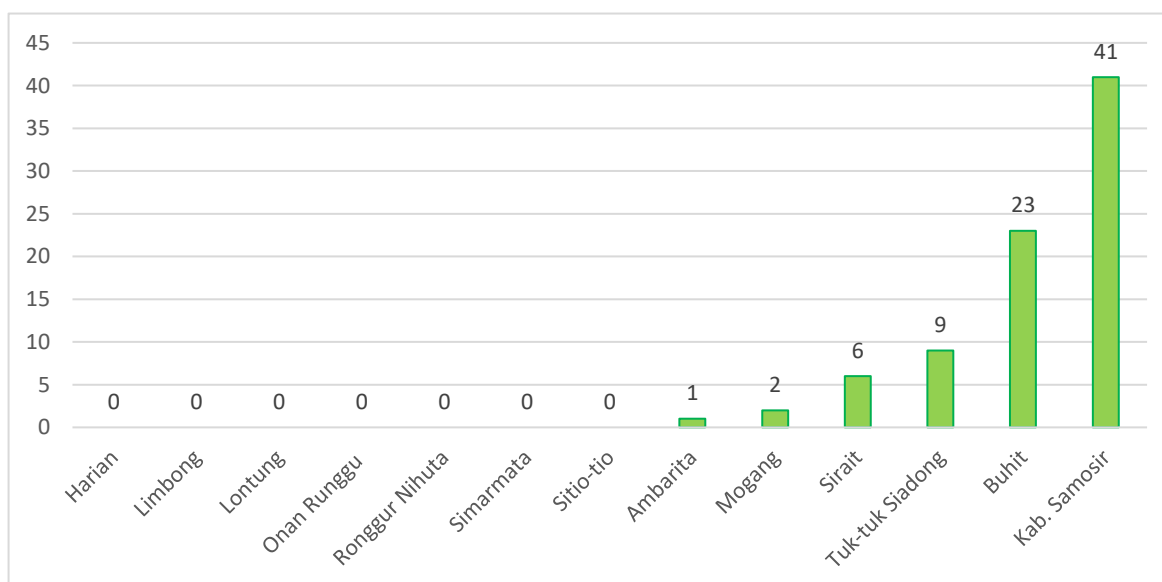
Upaya pemberantasan DBD dititik beratkan pada penggerakan potensi masyarakat untuk dapat berperan serta dalam pemberantasan sarang nyamuk (PSN) melalui 3M plus (menguras, menutup dan mengubur) plus menabur larvasida, penyebaran ikan pada tempat penampungan air, penggerakan juru pemantau jentik (jumantik) serta pengenalan gejala DBD dan penanganannya di rumah tangga.

Angka Bebas Jentik (ABJ) digunakan sebagai tolok ukur upaya pemberantasan vektor melalui PSN-3M menunjukkan tingkat partisipasi masyarakat dalam mencegah DBD. Oleh karena itu pendekatan pemberantasan DBD yang berwawasan kepedulian masyarakat merupakan salah satu alternatif pendekatan baru.

Upaya lain yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan adalah fogging. Fogging memang salah satu program pemerintah sebagai upaya memberantas penyakit DBD. Namun, pencegahan lewat fogging saja kenyataannya tidak efektif 100 persen mencegah penyakit ini. Fogging pun tak bisa dilakukan setiap hari, hanya saat terjadi kasus yang mana warga di daerah tertentu dilaporkan terjangkit DBD. Walau bukan metode pencegahan utama, fogging adalah salah satu cara yang masih dinilai efektif untuk membunuh nyamuk *Aedes aegypti* dewasa. Tujuannya adalah untuk membunuh sebagian besar nyamuk yang infeksi dengan cepat. Di samping memutus rantai penularan, fogging juga bisa juga menekan jumlah nyamuk agar risiko penyakit DBD juga menurun. Fogging dilaksanakan di wilayah yang terdapat kasus DBD positif dimana berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium Rumah Sakit jumlah trombosit dibawah 100.000 mm³.

Upaya pemberantasan nyamuk diharapkan dapat menurunkan jumlah kasus DBD di Kabupaten Samosir. Namun begitu masih dijumpai kasus DBD seperti yang terlihat pada grafik berikut ini.

Grafik 6. 9 Jumlah kasus DBD berdasarkan Puskesmas Tahun 2022

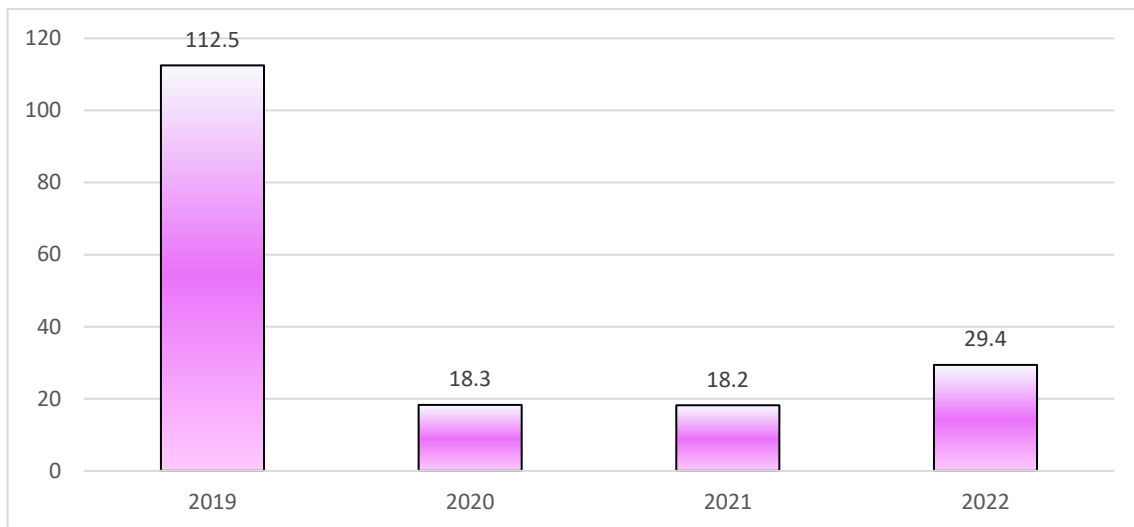


Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Data yang dihimpun dari Puskesmas, kasus DBD terjadi di 5 Puskesmas yaitu Puskesmas Ambarita 1 kasus, Puskesmas Sirait 2 kasus, Puskesmas Tuktuk Siadong 9 kasus dan Puskesmas Buhit 23 kasus. Sehingga kasus DBD yang terjadi di Kab, Samosir tahun 2022 adalah sebanyak 41 kasus. Sehingga angka kesakitan DBD per 100.000

penduduk adalah sebesar 29.4. Tren angka kesakitan DBD beberapa tahun terakhir dapat kita lihat pada grafik berikut ini.

Grafik 6. 10 Tren angka kesakitan DBD, 2019-2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Grafik di atas menunjukkan tren angka kesakitan DBD tahun 2019- 2022. Angka kesakitan naik turun selama 4 tahun terakhir. Sempat menurun di tahun 2020 dan 2021 namun meningkat kembali di tahun 2022. Tetapi berdasarkan data yang diterima bahwa tidak ada kematian akibat kasus DBD di Kab. Samosir tahun 2022.

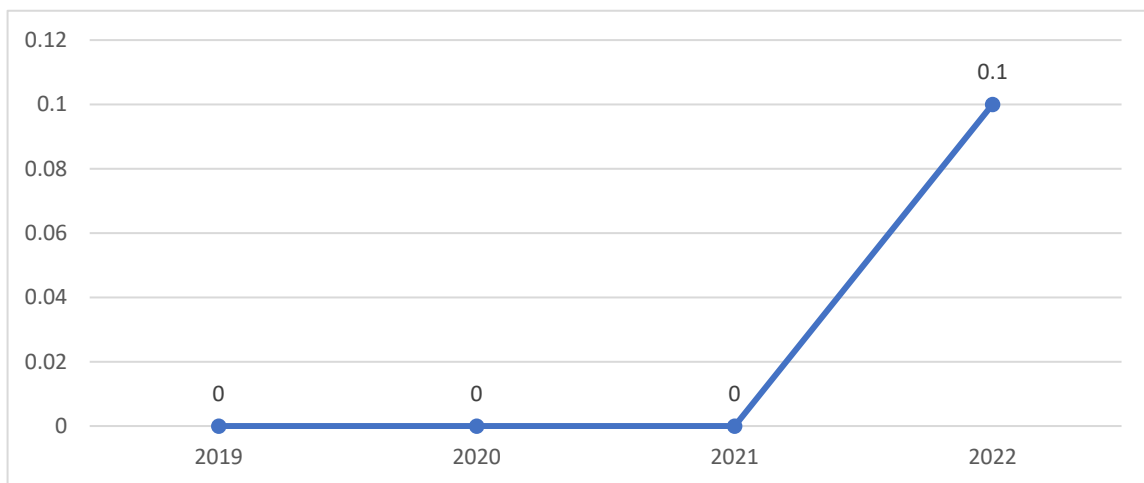
6.3.2 Malaria

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

Program malaria di Indonesia bertujuan untuk mencapai eliminasi. Hal ini 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.

Ada dua model pendekatan dalam upaya penegakan diagnosa penderita malaria, yaitu untuk wilayah Jawa-Bali dilakukan secara aktif (*Active Case Detection*) oleh Juru Malaria Desa dengan mendatangi warga yang mengeluh gejala klinis malaria, sedangkan untuk wilayah diluar Jawa-Bali, dilakukan secara pasif dengan menunggu pasien datang berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan. Upaya pengobatan tidak hanya diberikan kepada penderita klinis atau penderita dengan konfirmasi laboratorium, tetapi juga diberikan pada kelompok tertentu untuk tujuan profilaksis.

**Grafik 6. 11 Angka Kesakitan Malaria (*Annual Paracite Incidence/ API*),
2019-2022**

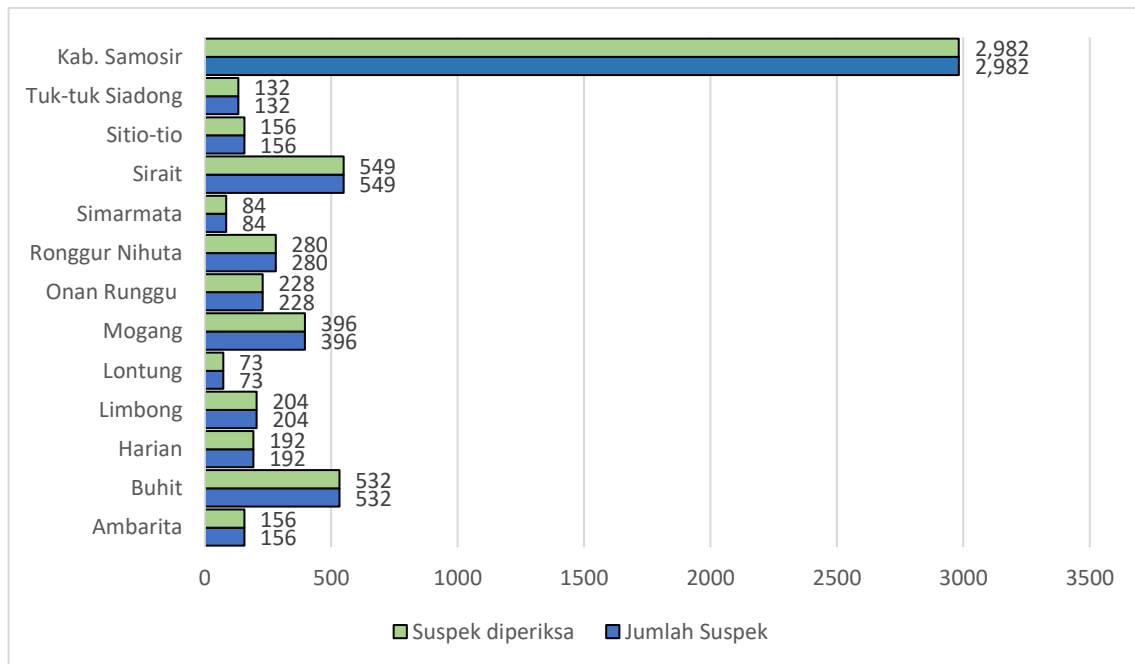


Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Selama tahun 2019-2021 tidak ada kasus malaria di Kabupaten Samosir. Namun pada tahun 2022 ditemukan 8 kasus malaria di Kabupaten Samosir di Kecamatan Nainggolan (7 kasus) dan Kecamatan Harian (1 kasus), sehingga angka kesakitan malaria tahun 2022 sebesar 0.1, dimana sebelumnya adalah nol seperti yang terdapat pada grafik.

Penemuan kasus malaria didapatkan melalui pemeriksaan mikroskopis dan Rapid Diagnostic Test (RDT). Seluruh suspek malaria telah dilakukan pemeriksaan laboratorium (Rapid Diagnostic Test dan Mikroskop) sepanjang Tahun 2022 (100%). Informasi lengkap mengenai jumlah kasus malaria dan jenis tes sediaan darah menurut Puskesmas dapat dilihat pada grafik berikut ini.

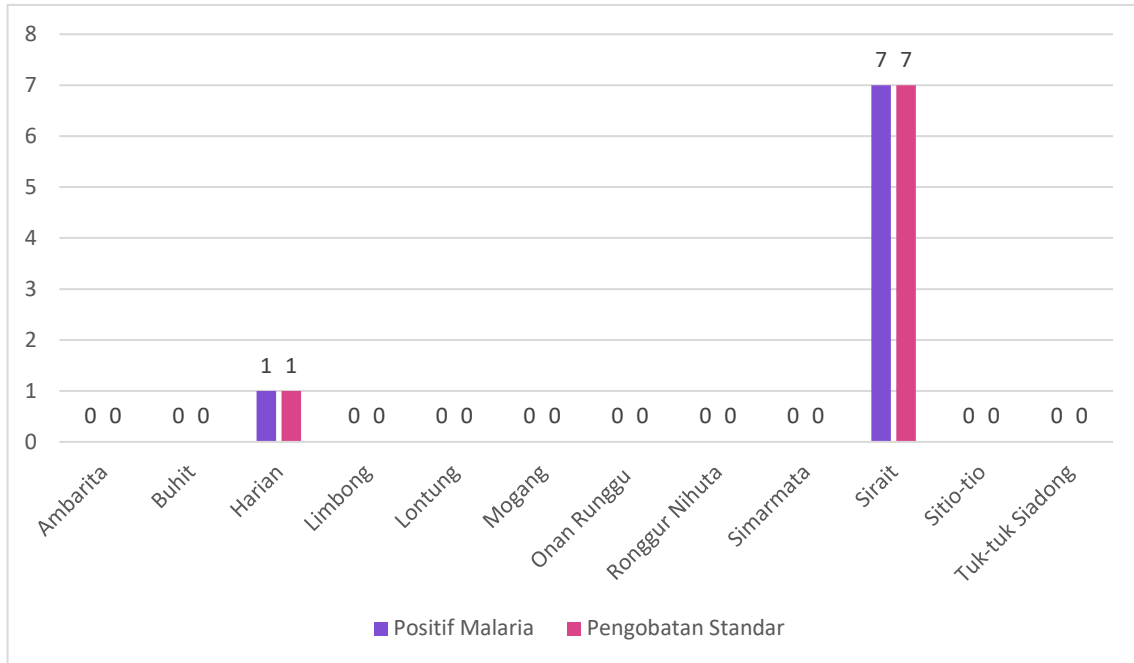
Grafik 6. 12 Persentase Suspek Malaria yang diperiksa Laboratorium Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Pengobatan malaria harus dilakukan secara efektif. Pemberian jenis obat harus benar dan cara meminumnya juga harus tepat waktu yang sesuai dengan acuan program pengendalian malaria. Pengobatan standar yang efektif diberikan yaitu pengobatan malaria sesuai yang sudah direkomendasikan oleh Program malaria yaitu dengan pemberian DHP (*Dihidropiperaquine*) dan Primaquin pada 24 jam pertama pasien panas dan obat harus diminum habis selama 3 hari. DHP (*Dihidropiperaquine*) didapatkan dari Dinas Kesehatan provinsi Sumatera Utara. Persentase pengobatan DHP masuk dalam indikator prioritas Persentase DHP menurut Puskesmas.

Grafik 6. 13 Persentase Pengobatan Standar Malaria Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Pengobatan Standar Malaria diberikan kepada seluruh kasus malaria yang ditemukan (100%). Pengobatan malaria standar diberikan bagi 8 orang pasien di 2 Puskesmas.

6.3.3 Filariasis

Filariasis atau kaki gajah adalah penyakit menular menahun yang disebabkan oleh cacing filaria dan ditularkan melalui nyamuk. Di Indonesia, cacing filaria terdiri dari tiga spesies yaitu *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi* dan *Brugia timori*. Penyakit ini menginfeksi jaringan limfe (getah bening). Meski menyerang pembuluh getah bening, cacing filaria juga beredar di pembuluh darah penderita kaki gajah. Jika penderita kaki gajah digigit oleh nyamuk, cacing filaria dapat terbawa bersama darah dan masuk ke dalam tubuh nyamuk. Bila nyamuk ini menggigit orang lain, cacing filaria di tubuh nyamuk akan masuk ke dalam pembuluh darah dan pembuluh getah bening orang tersebut. Cacing filaria kemudian akan berkembang biak di pembuluh getah bening dan menyumbat peredaran getah bening. Cacing tersebut tumbuh menjadi cacing dewasa dan menetap di jaringan limfe sehingga menyebabkan pembengkakan di kaki, tungkai, payudara, lengan dan organ genital.

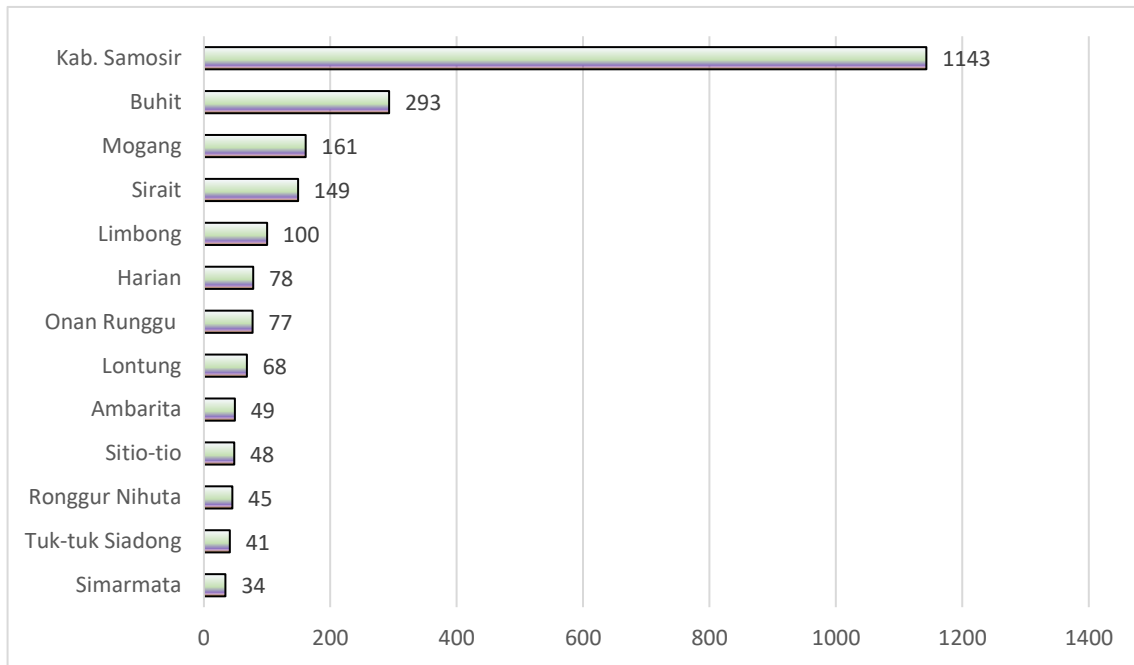
Sebagai upaya untuk mengeliminasi filariasis pada tahun 2020 WHO menetapkan kesepakatan global (*The Global Goal of Elimination of Lymphatic Filariasis as a Public Health problem by The Year 2020*). Di dunia terdapat 1,3 miliar penduduk yang berisiko tertular penyakit filariasis atau yang dikenal juga dengan penyakit kaki gajah yang berada pada lebih dari 83 negara dan 60 persen kasusnya berada di Asia Tenggara. Pada tahun 2022, tidak terdapat kasus Filariasis di Kabupaten samosir (Nol Kasus).

6.3.4 COVID-19

Infeksi oleh virus SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2*) disebut dengan *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19), pertama kali ditemukan di kota Wuhan, China pada akhir Desember 2019. Virus ini menular dengan sangat cepat dan telah menyebar ke hampir semua negara, termasuk Indonesia, hanya dalam waktu beberapa bulan.

Virus SARS-CoV-2 merupakan jenis baru dari *coronavirus* yang menular ke manusia dan menyerang sistem pernapasan. Virus ini bisa menyebabkan gangguan ringan pada sistem pernapasan, infeksi paru-paru yang berat, hingga berujung pada kematian. Virus ini menular melalui percikan dahak (droplet) dari saluran pernapasan, misalnya ketika berada di ruang tertutup yang ramai dengan sirkulasi udara yang kurang baik atau kontak langsung dengan droplet. Selain virus SARS-CoV-2, virus yang juga termasuk dalam kelompok virus corona adalah virus penyebab *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) dan virus penyebab *Middle-East Respiratory Syndrome* (MERS). Meski disebabkan oleh virus dari kelompok yang sama, yaitu coronavirus, COVID-19 memiliki beberapa perbedaan dengan SARS dan MERS, antara lain dalam hal kecepatan penyebaran dan keparahan gejala.

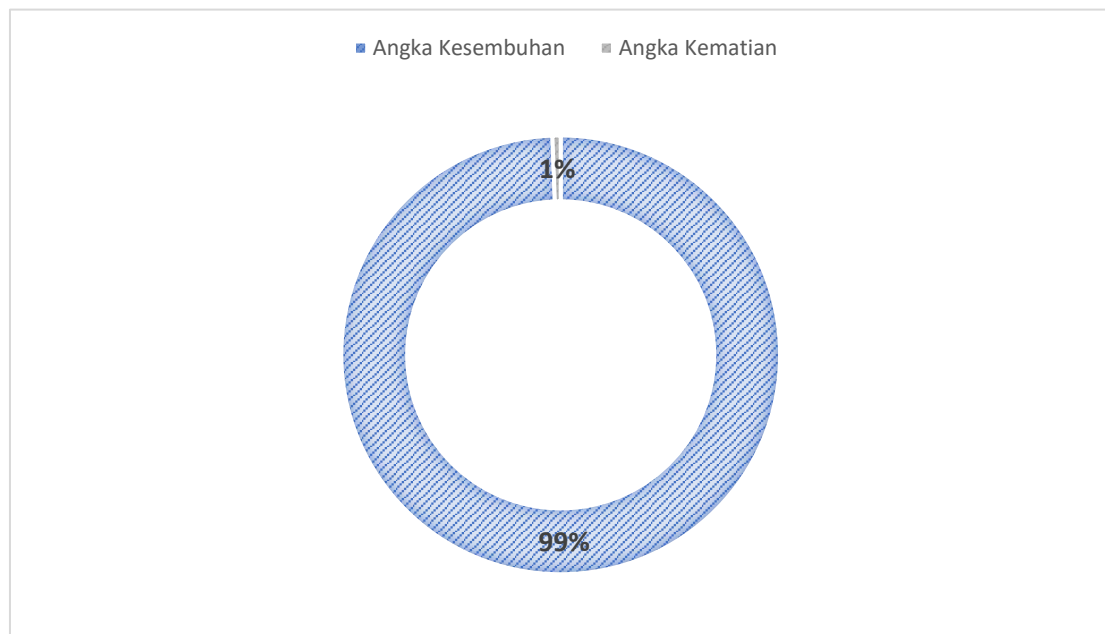
Grafik 6. 14 Kasus Terkonfirmasi COVID-19 berdasarkan Puskesmas, 2021



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Sepanjang tahun 2022, ditemukan sebanyak 1.143 kasus terkonfirmasi COVID-19 di Kabupaten Samosir. Puskesmas Buhit dilaporkan sebagai Puskesmas dengan kasus terkonfirmasi COVID-19 paling tinggi sebanyak 293 kasus, kemudian disusul Puskesmas Mogang sebanyak 161 kasus, Puskesmas Sirait sebanyak 148 kasus dan Puskesmas Limbong sebanyak 100 kasus. Untuk Puskesmas dengan kasus terkonfirmasi COVID-19 paling sedikit adalah Puskesmas Simarmata sebanyak 34 kasus, Puskesmas Tuk-tuk Siadong sebanyak 41 kasus, dan Puskesmas Ronggur Nihuta sebanyak 45 kasus.

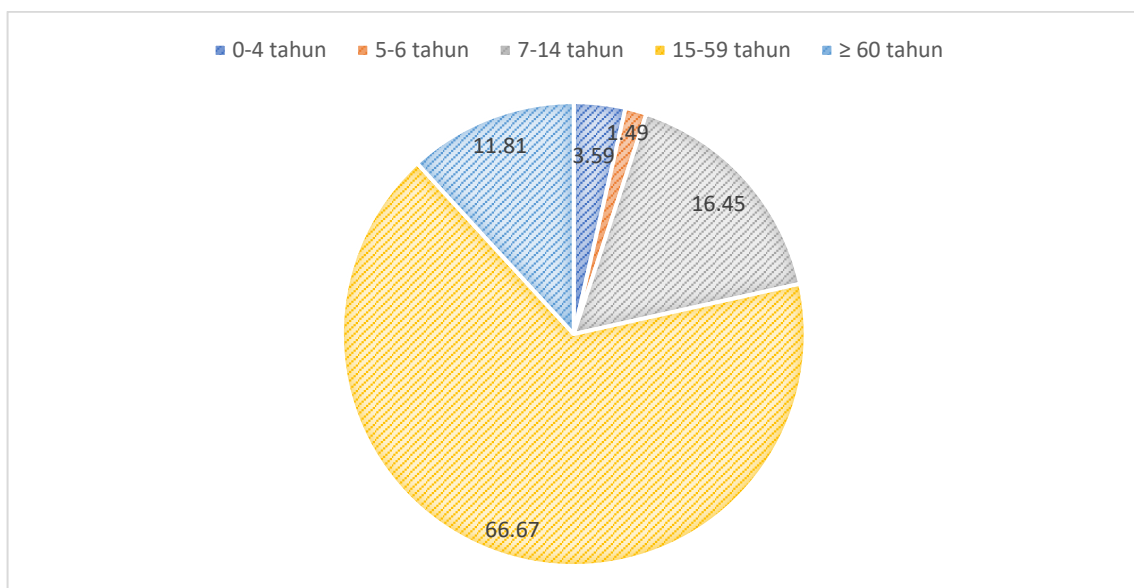
Grafik 6. 15 Angka Kesembuhan dan Kematian COVID-19 Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Dari 1.143 kasus konfirmasi COVID-19 yang ada di Kabupaten Samosir, 99,3% (1.136 kasus) diantaranya berhasil sembuh, namun 0,6% (7 kasus) dinyatakan meninggal dunia. Adapun rincian penyintas COVID-19 dapat kita lihat berdasarkan kelompok umur dalam grafik berikut ini.

Grafik 6. 16 Persentase penyintas COVID-19 berdasarkan kelompok umur Tahun 2022



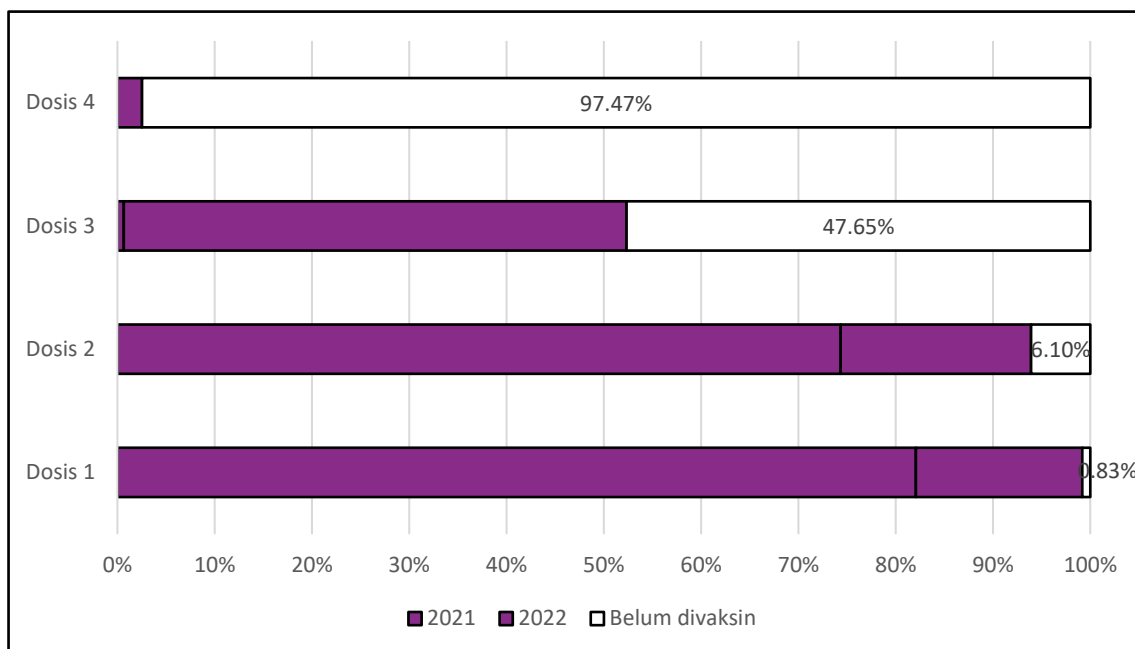
Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Penyintas COVID-19 paling banyak ada di kelompok umur 15-59 tahun sebanyak 66,67 % dari total kasus konfirmasi yang ada. Selanjutnya kelompok umur 7-14 tahun sebanyak 16.45%, selanjutnya kelompok umur ≥ 60 tahun sebanyak 11.81%, diikuti kelompok umur 0-4 tahun sebanyak 3.59 % dan paling sedikit ada di kelompok umur 5-6 tahun sebanyak 1.49% .

Untuk membantu memutus mata rantai penyebaran virus corona, maka setiap orang berusia 12 tahun ke atas dengan kondisi kesehatan yang diperbolehkan dokter untuk divaksin perlu untuk divaksin COVID-19. Untuk diketahui, vaksin adalah zat atau senyawa yang diberikan untuk membentuk kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit. Vaksin dapat mengandung bakteri atau virus yang telah dilemahkan atau dimatikan. Pada beberapa jenisnya, bisa juga berupa bagian dari bakteri atau virus tersebut. Dengan vaksin, kekebalan tubuh dapat terbentuk. Hal ini karena ada stimulasi pada sistem imun tubuh, agar membuat antibodi terhadap penyakit menular yang ditargetkan. Ada banyak jenis vaksin Covid-19 di Indonesia, seperti Pfizer, Sinovac, AstraZeneca, Moderna, Novavax, dan lain sebagainya.

Pelayanan vaksinasi COVID-19 dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota atau milik masyarakat/swasta yang memenuhi persyaratan, meliputi : Puskesmas, Klinik, Rumah Sakit dan/atau ,Unit Pelayanan Kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP). Vaksinasi ini diberikan secara gratis bagi seluruh masyarakat Indonesia. Hingga tahun ini, pemberian vaksin COVID-19 diberikan dalam 4 dosis (4 kali pemberian dalam jangka waktu tertentu).

Grafik 6. 17 Cakupan Vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Samosir



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Berdasarkan data di atas pencapaian vaksin COVID-19 dosis 1 Kabupaten Samosir tahun 2021-2022 sudah mencapai 99,17% dari sasaran atau hanya tinggal 0,83% dari sasaran yang belum divaksin. Selanjutnya, dari grafik di atas terlihat, tersisa 6,10% dari sasaran yang belum mendapat vaksinasi dosis 2. Untuk dosis 3, terdapat 47,65% dari sasaran yang belum mendapat vaksinasi dosis 3. Untuk dosis 4, masih 2,53% yang sudah divaksin dosis 4, karena vaksinasi dosis 4 masih diprioritaskan bagi nakes. Pelaksanaan vaksinasi COVID-19 berangsur-angsur menurunkan angka kematian akibat COVID-19. Lebih jelas persentase cakupan vaksinasi COVID-19 dosis 1 dan dosis 2 berdasarkan kelompok umur per Kecamatan per Puskesmas dapat dilihat pada tabel 86 dan tabel 87.

6.4 PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

Penyakit tidak menular (*non communicable diseases*) biasa disingkat dengan PTM merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang, dan menjadi penyebab hampir 70 persen kematian di dunia. Penyebab tertinggi adalah penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes, dan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK).

Indonesia dalam beberapa dasawarsa terakhir menghadapi masalah *triple burden diseases* atau beban tiga penyakit yang muncul secara bersamaan. 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). Di samping menghadapi masalah-masalah penyakit menular sebagaimana tersebut di atas, PTM menunjukkan kecenderungan yang semakin meningkat dari waktu ke waktu. Berdasarkan hasil Riskesdas Tahun 2018, prevalensi PTM seperti diabetes, hipertensi, stroke, dan penyakit sendi/rematik/encok diketahui mengalami peningkatan, dan diprediksi akan terus berlanjut.

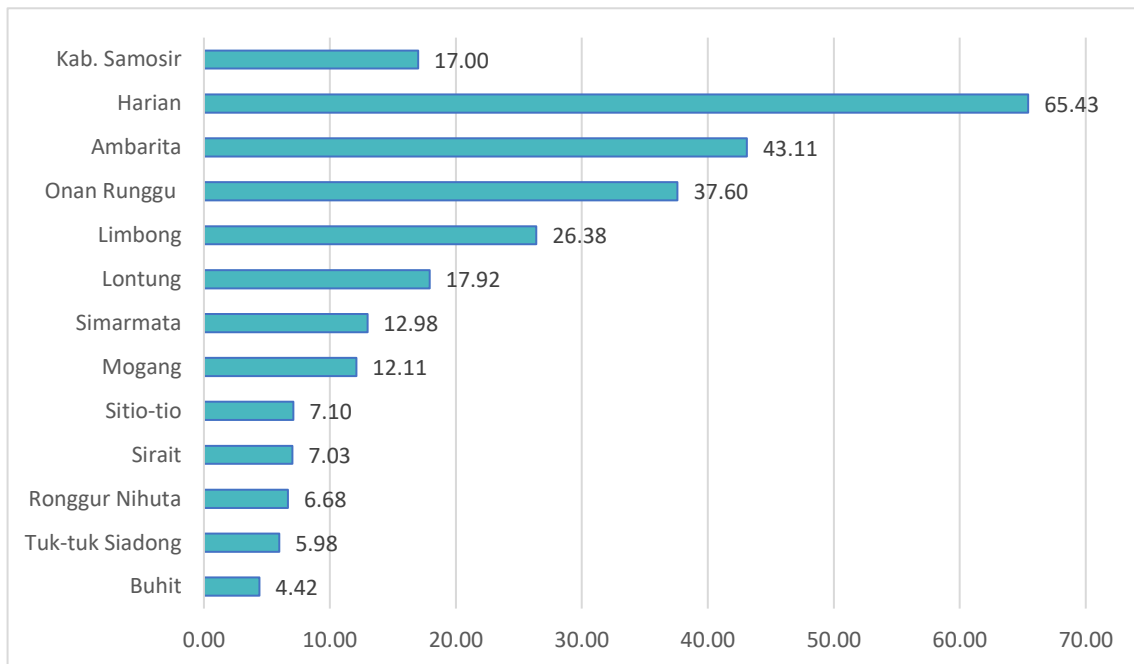
Berbagai faktor risiko PTM diantaranya adalah merokok dan keterpaparan terhadap asap rokok, diet/pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, konsumsi minuman beralkohol, dan riwayat keluarga (keturunan). Adapun faktor risiko antara terjadinya PTM adalah obesitas, tekanan darah tinggi, gula darah 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.

6.4.1 Hipertensi

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang paling umum dan paling banyak disandang masyarakat. Hipertensi sekarang jadi masalah utama kita semua, tidak hanya di Indonesia tetapi juga di dunia, karena hipertensi ini merupakan salah satu pintu masuk atau faktor risiko penyakit seperti jantung, gagal ginjal, diabetes, stroke.

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi. Itu berarti bahwa 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya.

Grafik 6. 18 Persentase Hipertensi yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Persentase Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di Kabupaten Samosir pada tahun 2022 sebesar 17%, masih dibawah target Renstra untuk tahun 2022 sebesar 100%. Capaian pelayanan hipertensi tertinggi adalah Puskesmas Harien sebesar 65.43%, diikuti Puskesmas Ambarita sebesar 43.11%. Sedangkan Puskesmas dengan capaian terendah adalah Puskesmas Buhit sebesar 4.42% diikuti Puskesmas Tuktuk Siadong sebesar 5.98%.

6.4.2 Diabetes Melitus

Diabetes melitus merupakan sesuatu yang tidak dapat dituangkan dalam satu jawaban yang jelas dan singkat, tapi secara umum dapat dikatakan sebagai suatu Kumpulan problema anatomik dan kimiawi yang merupakan akibat dari sejumlah faktor. Pada diabetes mellitus didapatkan defisiensi insulin absolut atau relatif dan gangguan fungsi insulin. Menurut WHO (2016), Diabetes adalah penyakit kronis serius yang terjadi karena pankreas tidak menghasilkan cukup insulin (hormon yang mengatur gula darah atau glukosa), atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. Diabetes melitus diklasifikasikan atas DM tipe 1, DM tipe 2, DM tipe lain, DM pada kehamilan. Diabetes adalah masalah kesehatan masyarakat yang penting, menjadi salah satu dari empat penyakit tidak menular prioritas yang menjadi target tindak

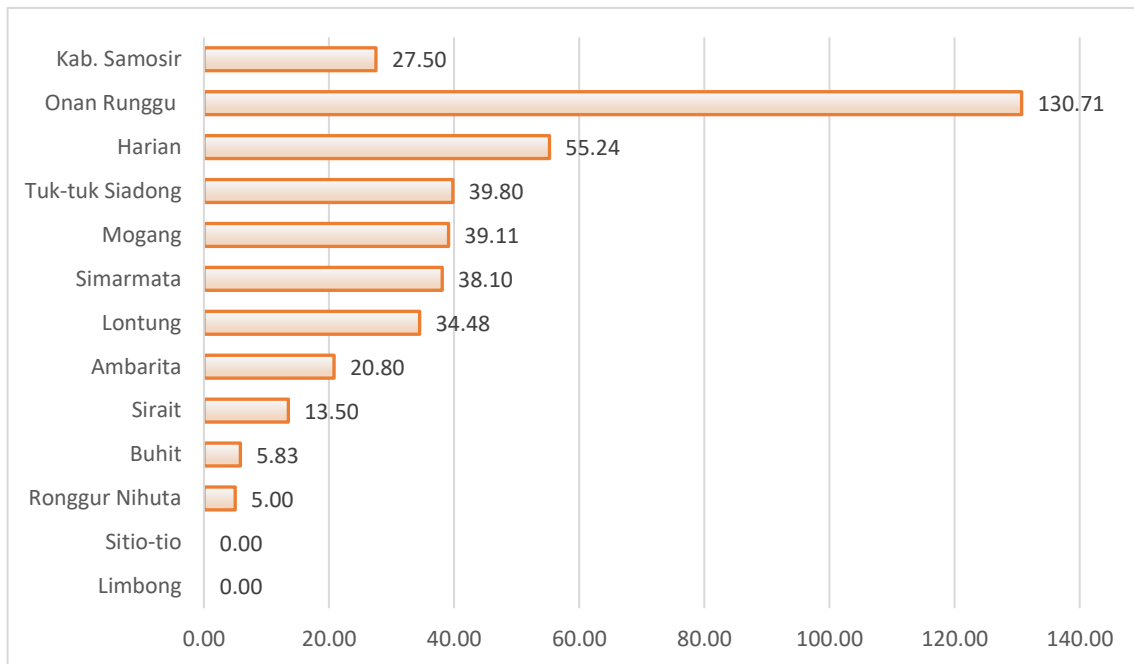
lanjut oleh para pemimpin dunia. Jumlah kasus dan prevalensi diabetes terus meningkat selama beberapa dekade terakhir.

Diabetes bukan hanya menyebabkan kematian prematur di seluruh dunia, tetapi penyakit ini juga adalah penyebab utama kebutaan, penyakit jantung dan gagal ginjal. Organisasi Internasional Diabetes Federation (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 436 juta orang pada usia 20-70 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3 persen dari total penduduk pada usia yang sama. Jika diklasifikasikan berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan prevalensi diabetes di tahun 2019 yaitu 9 persen pada perempuan dan 9,65 persen pada laki-laki. Prevalensi diabetes diperkirakan akan meningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 19,9 persen atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka diprediksi terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045.

Indonesia berada di peringkat ketujuh diantara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak, yaitu sebesar 10,7 juta orang. Indonesia merupakan satu-satunya negara di Asia Tenggara yang ada pada daftar 10 negara dengan jumlah penderita diabetes tertinggi di dunia, sehingga dapat diperkirakan besarnya kontribusi Indonesia terhadap prevalensi kasus diabetes di Asia Tenggara.

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur 15 tahun sebesar 2 persen. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan prevalensi diabetes melitus pada penduduk 15 tahun pada hasil Riskesdas 2013 yang sebesar 1,5 persen. Prevalensi diabetes melitus menurut hasil pemeriksaan gula darah juga meningkat dari 6,9 persen pada 2013 menjadi 8,5 persen pada tahun 2018. Angka ini menunjukkan bahwa baru sekitar 25 persen penderita diabetes mellitus yang mengetahui bahwa dirinya menderita diabetes.

Grafik 6. 19 Persentase penderita diabetes melitus menurut Puskesmas Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Berdasarkan grafik di atas dapat kita lihat persentase penderita diabetes melitus di Kabupaten Samosir sebesar 27,50%. Capaian ini sangat jauh dibawah target Renstra untuk tahun 2022 sebesar 100%. Puskesmas dengan capaian tertinggi adalah Puskesmas Onan Runggu sebesar 130,71% (jumlah pasien yang dilayani melebihi sasaran), diikuti dengan Puskesmas Harian sebesar 55,24%. Sedangkan Puskesmas dengan capaian terendah adalah Puskesmas Limbong dan Puskesmas Sitio-tio dengan persentase penderita diabetes melitus sebesar 0%.

Upaya pengendalian faktor risiko PTM yang telah dilakukan berupa promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat melalui perilaku CERDIK yaitu **C**ek kesehatan secara berkala, **E**nyahkan asap rokok, **R**ajin aktivitas fisik, **D**iet sehat seimbang, **I**stirahat yang cukup, dan **K**elola 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. 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.

6.4.3 Meningkatkan Upaya Pengendalian PTM di Puskesmas

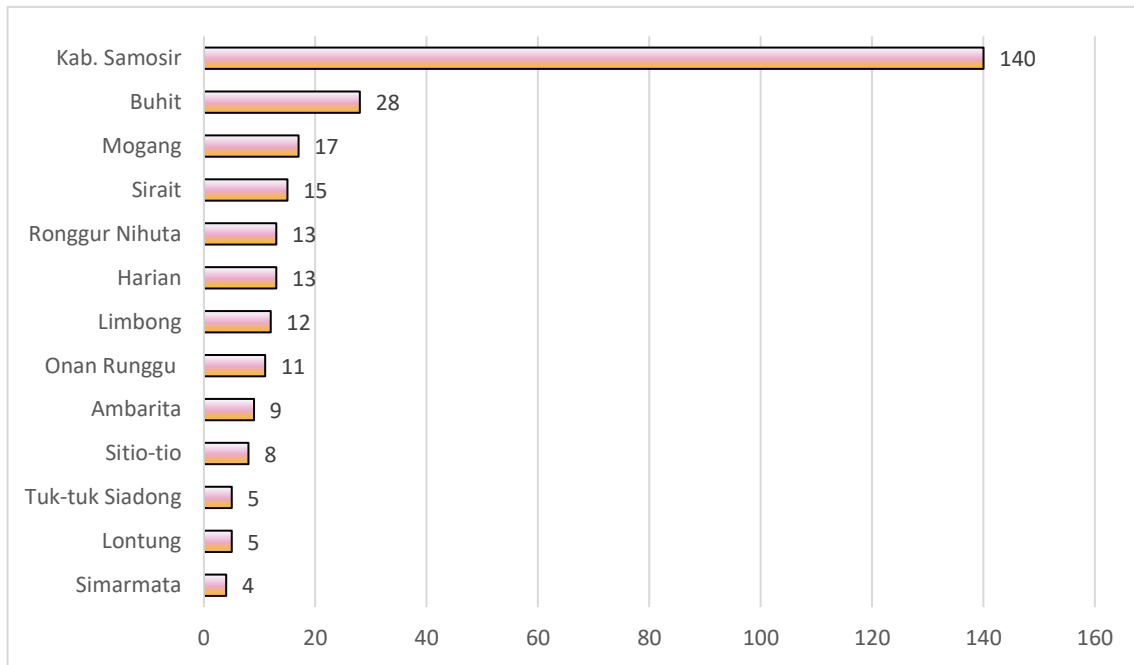
Pengendalian PTM di Puskesmas diwujudkan dengan adanya Puskesmas Pandu PTM. Puskesmas Pandu PTM adalah Puskesmas yang melaksanakan pencegahan dan pengendalian PTM secara komprehensif dan terintegrasi melalui Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). Peningkatan peran serta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

6.4.4 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 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.

Pada Tahun 2022, jumlah Posbindu PTM di Kabupaten Samosir sebanyak 140 Pos. Secara rinci dapat terlihat pada grafik berikut ini.

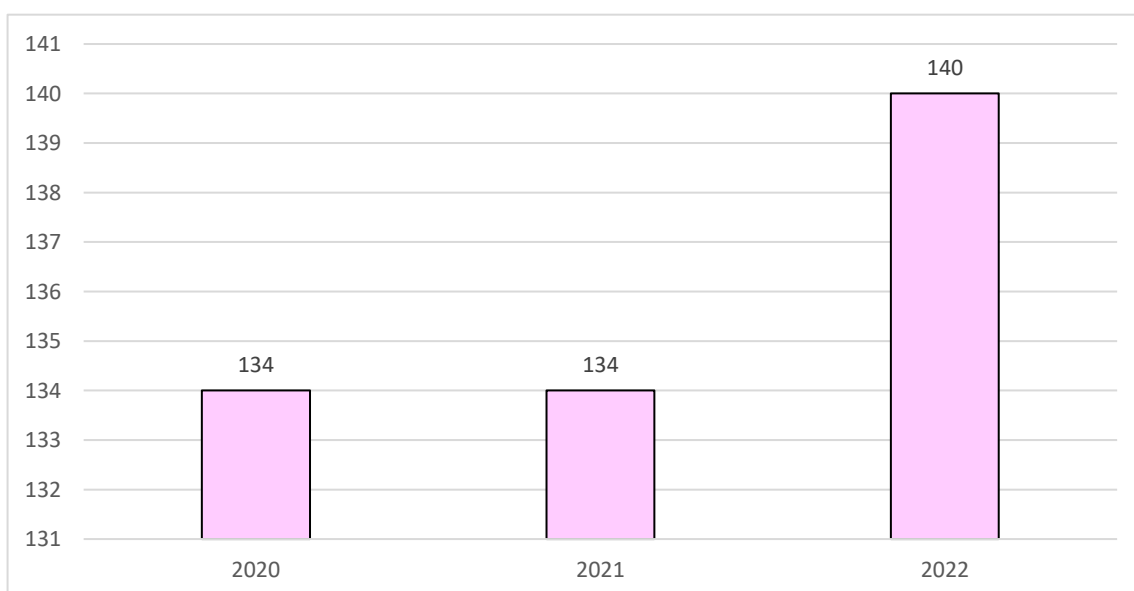
Grafik 6. 20 Jumlah Posbindu PTM menurut Puskesmas Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Puskesmas dengan jumlah Posbindu PTM paling banyak adalah Puskesmas Buhit sebanyak 28 Pos, Puskesmas Mogang sebanyak 17 Pos dan Puskesmas paling sedikit jumlah Posbindunya adalah Puskesmas Simarmata sebanyak 4 Pos dan Puskesmas Lontung dan Tuktuk Siadong sebanyak 5 Pos. Adapun tren kenaikan jumlah Posbindu PTM di Kabupaten Samosir adalah sebagai berikut :

Grafik 6. 21 Tren Jumlah Posbindu PTM 2020-2022



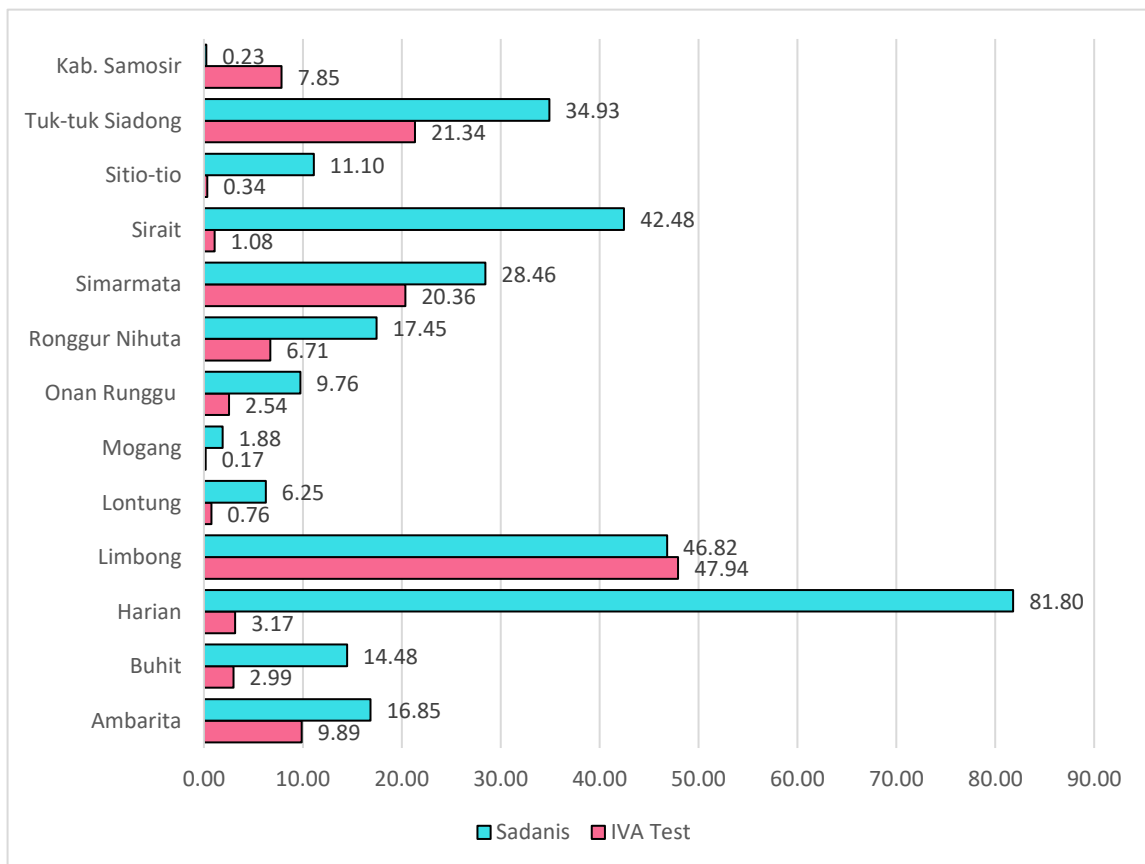
Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Jumlah Posbindu PTM meningkat dalam 2 tahun terakhir. Sepanjang tahun 2020-2021 jumlah Posbindu PTM sebanyak 134 Pos dan meningkat di tahun 2022 menjadi 140 Pos. Penambahan ada di Puskesmas Tuktuk Siadong 1 Pos dan di Puskesmas Ronggur Nihuta sebanyak 5 Pos.

6.4.5 Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara

Kanker payudara dan kanker leher rahim merupakan jenis kanker yang tertinggi prevalensinya pada perempuan di Indonesia. Kedua kanker ini dapat ditemukan 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 pap smear. Jika ditemukan pada tahap lebih dini dapat menurunkan angka kematian dan menghemat pembiayaan kesehatan yang sangat tinggi, terutama dari kedua kanker ini. Berikut data cakupan pemeriksaan IVA dan Sadanis Tahun 2022.

Grafik 6. 22 Persentase Pemeriksaan IVA dan Sadanis Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Pada tahun 2022, deteksi dini kanker leher rahim dengan IVA Test dilakukan terhadap 1.189 perempuan usia 30-50 tahun atau sebesar 7.85%. Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) atau pap smear dapat dilakukan kapan saja oleh perempuan berusia 30-50 tahun. Sedangkan pemeriksaan SADANIS dilakukan pada 3.505 perempuan usia 30-50 tahun atau sebesar 0.23%. Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) untuk deteksi dini kanker payudara. Dari hasil pemeriksaan IVA test dan SADANIS yang dilakukan tahun 2022, tidak ditemukan curiga kanker kheer rahim, tumor/benjolan pada payudara, ataupun curiga kanker payudara.

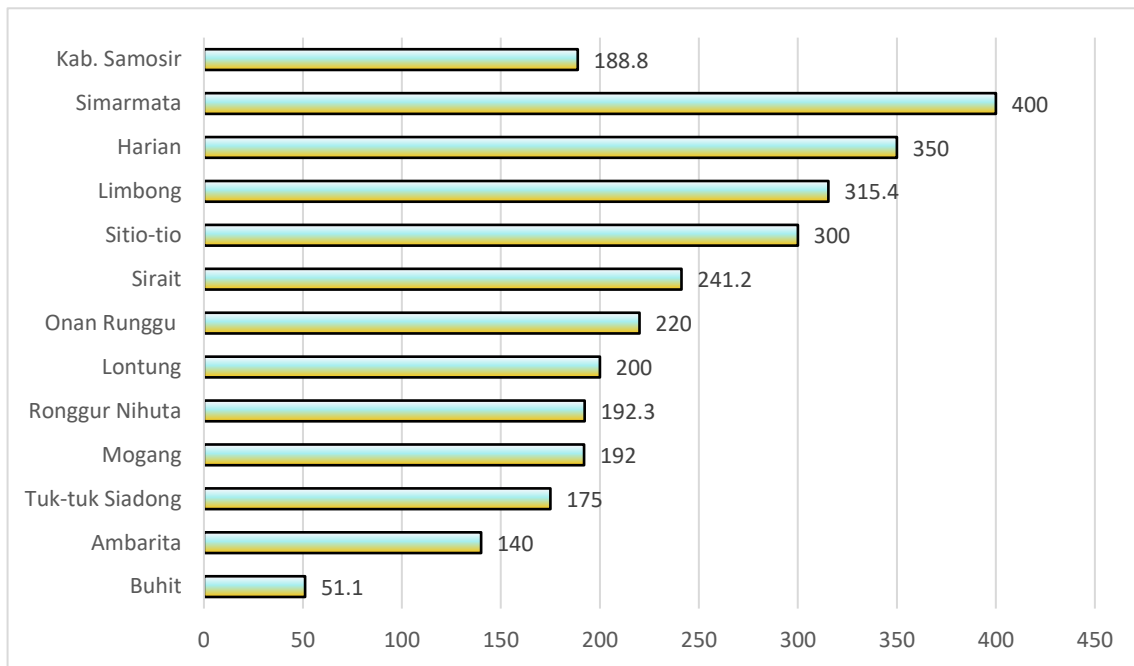
6.4.6 Pelayanan Kesehatan Jiwa

Kehidupan manusia dewasa ini semakin sulit dan kompleks. Kondisi tersebut diperparah dengan bertambahnya stressor psikososial akibat budaya masyarakat modern yang cenderung sekuler. Hal tersebut menyebabkan manusia tidak dapat menghindari tekanan-tekanan hidup yang dialami. Kondisi kritis ini membawa dampak terhadap peningkatan kualitas dan kuantitas penyakit mental-emosional manusia. Kondisi di atas dapat menimbulkan gangguan jiwa dalam tingkat ringan maupun berat yang memerlukan penanganan di rumah sakit, baik itu di rumah sakit jiwa atau di unit pelayanan keperawatan jiwa di sakit umum dan unit pelayanan lainnya.

Pelayanan di rumah sakit tidak mungkin dapat berjalan dengan baik tanpa adanya pelayanan keperawatan. Pelayanan Keperawatan sangat diperlukan karena merupakan bagian integral dari proses penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Untuk merawat klien/pasien dengan baik seorang perawat harus mengetahui konsep dasar keperawatan dan juga harus memahami serta mengaplikasikan proses keperawatan.

Makna kesehatan jiwa mempunyai sifat-sifat yang harmonis (serasi) dan memperhatikan semua segi-segi dalam kehidupan manusia dan dalam hubungannya dengan orang lain (sosial). Kabupaten Samosir telah melakukan pelayanan kesehatan jiwa bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat seperti pada grafik berikut ini.

Grafik 6. 23 Persentase pelayanan Kesehatan ODGJ Berat menurut Puskesmas Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Berdasarkan grafik di atas terlihat pelayanan kesehatan ODGJ berat Kab. Samosir sebesar 188.8%. Dan rata-rata Puskesmas melakukan pelayanan kesehatan ODGJ berat di atas 100% kecuali Puskesmas Buhit sebesar 51.1%. Kabupaten Samosir telah melakukan pelayanan ODGJ diatas 100% artinya jumlah ODGJ yang dilayani melebihi jumlah sasaran. Sasaran ODGJ didapatkan dari perhitungan prevalensi ODGJ Kab. Samosir dikali dengan jumlah penduduk.

VII. KESEHATAN LINGKUNGAN

Kesehatan lingkungan sebagai salah satu upaya kesehatan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, sebagaimana tercantum dalam Pasal 162 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Ketentuan mengenai penyelenggaraan kesehatan lingkungan selanjutnya diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan, yang pengaturannya ditujukan dalam rangka terwujudnya kualitas lingkungan yang sehat tersebut melalui upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko kesehatan lingkungan di permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi serta tempat dan fasilitas umum yang 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.

Lingkungan menjadi salah satu faktor yang berperan dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat yang optimal di samping faktor kualitas pelayanan kesehatan, dan perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat. 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 (Perindustrian, Lingkungan Hidup, Pertanian, Pekerjaan Umum, Perumahan Rakyat, dll) ikut serta berperan baik kebijakan dan pembangunan fisik. Kementerian Kesehatan sendiri terfokus kepada hilirnya yaitu pengelolaan dampak

kesehatan. *Sustainable Development Goals* (SDGs) merupakan target yang menjadi sasaran kegiatan pembangunan hingga tahun 2030. Kesehatan lingkungan termasuk menjadi bidang dalam target SDGs terutama goal ke 6 dan ke 3. Pemerintah Indonesia juga sudah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 59 Tahun 2017 tentang SDGs.

7.1 SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan. Pemicuan sendiri diartikan sebagai cara untuk mendorong perubahan perilaku hygiene dan sanitasi individu atau masyarakat atas kesadaran sendiri dengan menyentuh perasaan, pola pikir, perilaku, dan kebiasaan individu atau masyarakat. Penyelenggaraan STBM bertujuan untuk mewujudkan perilaku yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Masyarakat diharapkan dapat menyelenggarakan STBM secara mandiri dengan berpedoman pada Pilar STBM. Pilar STBM tersebut ada lima yang terdiri atas perilaku: (a.) Stop Buang Air Besar Sembarangan; (b.) Cuci Tangan Pakai Sabun; (c.) Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga; (d.) Pengamanan Sampah Rumah Tangga; dan (e.). Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga.

Perilaku stop buang air besar sembarangan diwujudkan melalui kegiatan paling sedikit terdiri atas: (a.) membudayakan perilaku buang air besar sehat yang dapat memutus alur kontaminasi kotoran manusia sebagai sumber penyakit secara berkelanjutan; dan (b.) menyediakan dan memelihara sarana buang air besar yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan.

Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun diwujudkan melalui kegiatan paling sedikit terdiri atas: (a.) membudayakan perilaku cuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan sabun secara berkelanjutan; dan (b.) menyediakan dan memelihara sarana cuci tangan yang dilengkapi dengan air mengalir, sabun, dan saluran pembuangan air limbah.

Perilaku Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga diwujudkan melalui kegiatan paling sedikit terdiri atas: (a.) membudayakan perilaku pengolahan air layak minum dan makanan yang aman dan bersih secara berkelanjutan; dan (b.)

menyediakan dan memelihara tempat pengolahan air minum dan makanan rumah tangga yang sehat.

Perilaku Pengamanan Sampah Rumah Tangga diwujudkan melalui kegiatan paling sedikit terdiri atas: (a.) membudayakan perilaku memilah sampah rumah tangga sesuai dengan jenisnya dan membuang sampah rumah tangga di luar rumah secara rutin; (b.) melakukan pengurangan (*reduce*), penggunaan kembali (*reuse*), dan pengolahan kembali (*recycle*); dan (c.) menyediakan dan memelihara sarana pembuangan sampah rumah tangga di luar rumah.

Perilaku Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga diwujudkan melalui kegiatan paling sedikit terdiri atas: (a.) melakukan pemisahan saluran limbah cair rumah tangga melalui sumur resapan dan saluran pembuangan air limbah; (b.) menyediakan dan menggunakan penampungan limbah cair rumah tangga; dan (c.) memelihara saluran pembuangan dan penampungan limbah cair rumah tangga.

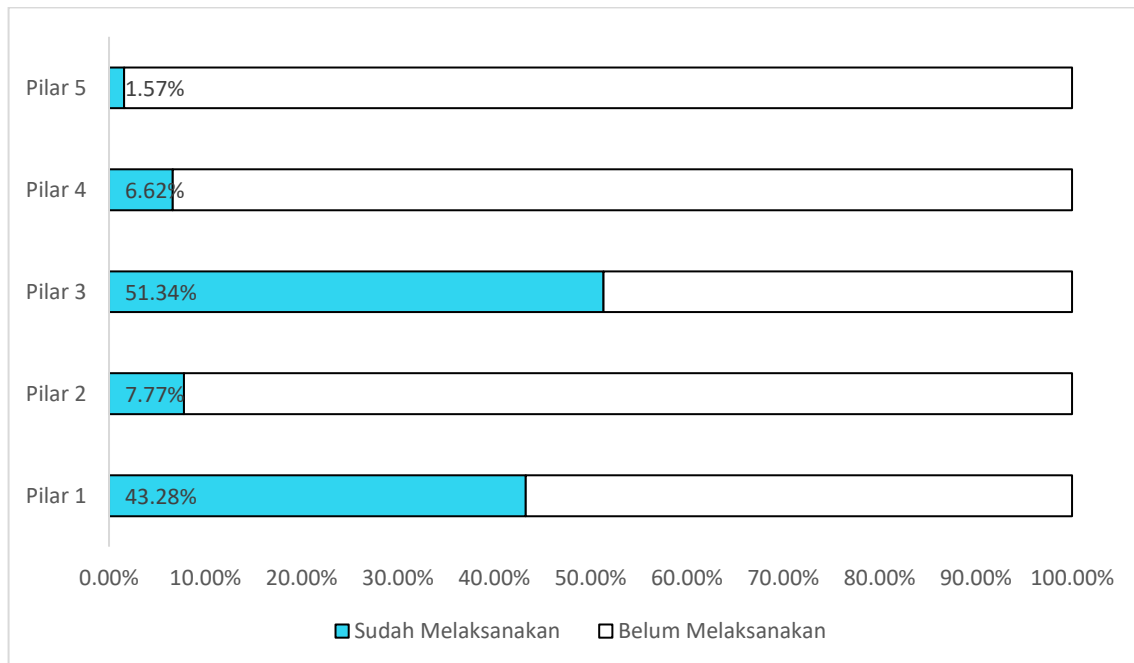
Pelaku utama STBM adalah masyarakat yang didukung oleh pemerintah dan berbagai pihak seperti LSM, swasta, perguruan tinggi, media, dan organisasi sosial lainnya. Dukungan yang diberikan meliputi pengembangan kapasitas, pengembangan pilihan teknologi, memfasilitasi pengembangan mekanisme jejaring pemasaran,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

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 disebutkan strategi penyelenggaraan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) meliputi 3 (tiga) komponen yang saling mendukung satu dengan yang lain. Adapun 3 (tiga) Komponen Sanitasi Total yaitu: (1.) Penciptaan lingkungan yang kondusif (*enabling environment*), (2.) Peningkatan kebutuhan sanitasi (*demand creation*), (3.) Peningkatan penyediaan akses sanitasi (*supply improvement*).

Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan lima pilar akan mempermudah upaya meningkatkan akses sanitasi masyarakat yang lebih baik serta mengubah dan mempertahankan keberlanjutan budaya hidup bersih dan sehat. Pelaksanaan STBM dalam jangka panjang dapat menurunkan angka kesakitan dan

kematian yang diakibatkan oleh sanitasi yang kurang baik, dan dapat mendorong terwujudnya masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan. Dalam profil ini, kami menyajikan kondisi sanitasi total berbasis masyarakat dan rumah sehat di Kabupaten Samosir Tahun 2022.

Grafik 7. 1 Kondisi 5 Pilar STBM di Kab. Samosir Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Pilar 1 adalah Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBABS). Data di atas menggambarkan bahwa masih 43.28% desa/kelurahan (58 dari 134 desa/kel) yang tidak lagi melakukan perilaku buang air besar sembarangan yang berpotensi menyebarkan penyakit serta menyediakan dan memelihara sarana buang air besar yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan.

Pilar 2 adalah Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS). Data di atas menunjukkan bahwa masih 7.77% KK (2.602 dari 33.503 KK) yang memiliki sarana CTPS dengan air mengalir dan sabun, dapat mempraktikkan dan mengetahui waktu kritis CTPS serta mengetahui waktu kritis CTPS.

Pilar 3 adalah Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT). Berdasarkan data di atas dapat kita lihat bahwa terdapat 51.34% KK (17.200 KK dari 33.503 KK) yang melakukan pengolahan air minum, penyimpanan air minum,

penyimpanan peralatan pengolahan pangan dengan aman dan menjaga kebersihannya, dan penyajian makanan dan minuman dengan baik dan benar.

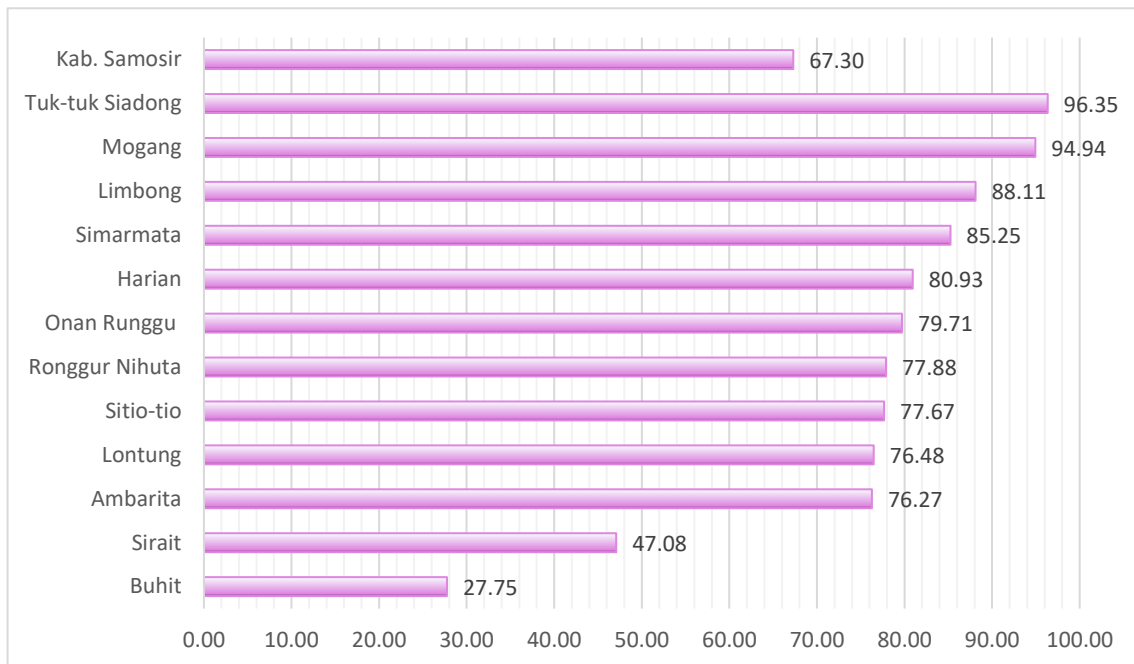
Pilar 4 adalah Pengamanan Sampah Rumah Tangga (PSRT). Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa masih 6.62% KK (526 KK dari 33.503 KK) yang kondisi KK dalam desa/kel sudah tidak ada sampah berserakan di lingkungan sekitar rumah, memiliki tempat sampah yang tertutup, kuat dan mudah dibersihkan, melakukan perlakuan yang aman (tidak dibakar) untuk sampah rumah tangga dan telah melakukan pemilahan sampah rumah tangga.

Pilar 5 adalah Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT). Data di atas menunjukkan bahwa hanya 1.57% KK (526 KK dari 33.503 KK) yang kondisi KK dalam desa/kel sudah tidak ada genangan air di sekitar rumah, memiliki saluran pembuangan limbah cair rumah tangga yang kedap dan tertutup, dan terhubung dengan sumur resapan dan atau sistem pengolahan limbah.

Berdasarkan semua data di atas, sehingga dapat disimpulkan bahwa di Kabupaten Samosir belum ada desa/kelurahan yang dapat memenuhi desa/kelurahan 5 Pilar STBM. Karena yang disebut desa/kelurahan 5 Pilar STBM adalah ketika desa/kelurahan tersebut telah menyatakan 100% KK Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS) dan minimal 50% KK telah melaksanakan pilar CTPS, PAMMRT, PSRT, dan PLCRT. Adapun data berdasarkan Kecamatan dan Puskesmas secara rinci dapat kita lihat pada lampiran tabel 81.

Data lain yang dapat kami tampilkan adalah data KK akses rumah sehat. KK akses rumah sehat merupakan KK yang telah melakukan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT), Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT), Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT) dan Pengelolaan Kualitas Udara dalam Rumah Tangga (PKURT). Berikut persentase KK akses rumah sehat di Kabupaten Samosir tahun 2022.

Grafik 7. 2 Persentase KK Akses Rumah Sehat di Kabupaten Samosir Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

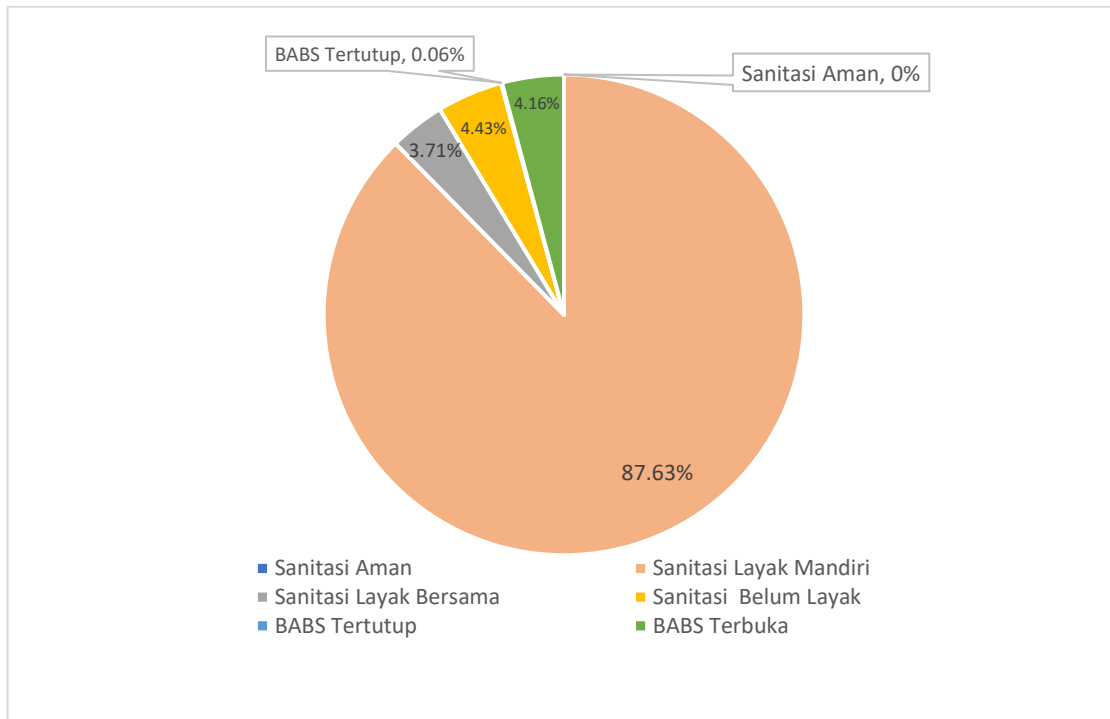
KK akses rumah sehat Kab. Samosir tahun 2022 adalah sebesar 67.30%. Puskesmas dengan KK akses rumah sehat paling tinggi adalah Puskesmas Tuktuk Siadong sebesar 96.35%, diikuti Puskesmas Mogang sebesar 94.94. Sedangkan Puskesmas dengan KK akses rumah sehat paling rendah adalah Puskesmas Buhit sebesar 27.75% dan diikuti Puskesmas Sirait sebesar 47.08%.

7.2 SANITASI YANG AMAN (JAMBAN SEHAT)

Jamban sehat digunakan sebagai tempat buang air besar yang aman dan nyaman. Jamban sehat adalah fasilitas pembuangan tinja yang mencegah kontak antara manusia dan tinja, sehingga lingkungan bersih, sehat dan tidak berbau, tidak mencemari sumber air dan tanah yang ada di sekitarnya, tidak mengundang datangnya lalat/ kecoa/ serangga yang dapat menularkan penyakit seperti diare, kolera, disentri, tifus, kecacingan, dan infeksi saluran pencernaan lainnya. Pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat sangat berpengaruh pada penyebaran penyakit berbasis lingkungan. Akses masyarakat pada jamban sehat pada seluruh komunitas kemudian lebih dikenal dengan istilah *Open Defecation Free* (ODF) atau sering dikenal dengan Stop Buang air besar Sembarangan

(SBS). Hal ini merupakan salah satu dari lima pilar STBM. Jamban sehat harus dibangun, dimiliki, dan digunakan oleh keluarga dengan penempatan (di dalam rumah atau di luar rumah) yang mudah dijangkau oleh penghuni rumah. Kabupaten Samosir sampai tahun 2022, belum ODF. Berikut persentase KK menurut akses fasilitas sanitasi dapat kita lihat pada grafik berikut ini.

Grafik 7. 3 Persentase KK Menurut Akses Fasilitas Sanitasi Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Berdasarkan data di atas, Sebagian besar (87,63%) penduduk di Kabupaten Samosir sudah memiliki Sanitasi Layak Mandiri. Sanitasi Layak Mandiri artinya Pengguna fasilitas sanitasi rumah tangga milik sendiri, menggunakan kloset leher angsa dengan tangki septik yang belum pernah disedot jika di daerah perkotaan atau menggunakan leher angsa dengan lubang tanah/cubluk jika di daerah perdesaan.

Namun masih belum ada yang memiliki sanitasi aman (0%). Sanitasi aman yang dimaksud adalah pengguna fasilitas sanitasi rumah tangga milik sendiri, menggunakan kloset leher angsa yang memiliki tangki septik dan disedot setidaknya sekali dalam 3-5 tahun terakhir atau terhubung ke Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL). Dari data yang dilaporkan ke Dinas Kesehatan melalui pengelola Penyehatan Lingkungan Kabupaten Samosir, belum ada tangki septik dan disedot setidaknya sekali dalam 3-5 tahun terakhir.

Selanjutnya masih ada penduduk Kab. Samosir pengguna akses sanitasi layak bersama (sharing) sebesar 3.71% artinya pengguna fasilitas sanitasi sharing bersama rumah tangga lain.

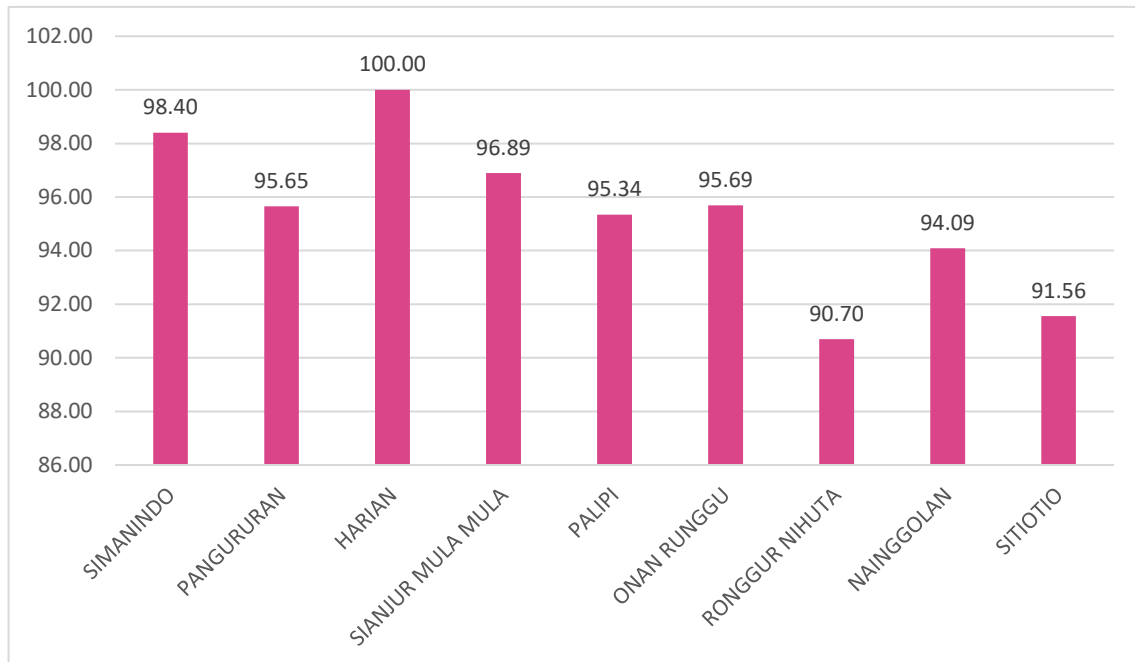
Selanjutnya masih ada penduduk Kab. Samosir yang merupakan pengguna akses sanitasi yang belum layak sebesar 4.43%. Akses sanitasi belum layak adalah Pengguna fasilitas sanitasi rumah tangga baik sendiri ataupun digunakan bersama dengan rumah tangga lain yang menggunakan kloset menggunakan leher angsa dengan lubang tanah/cubluk di daerah perkotaan ataupun pengguna plengsengan dengan tutup dengan lubang tanah/cubluk di daerah perdesaan ataupun pengguna fasilitas umum (pasar/masjid/dll) walaupun sudah memenuhi syarat (tangki septik) tetap dikategorikan sebagai akses belum layak.

Selanjutnya penduduk yang masih ada yang BABS Tertutup sebesar 0,06%. BABS Tertutup artinya pengguna fasilitas sanitasi masih menggunakan plengsengan dengan tutup dengan bangunan setengah sementara ataupun fasilitas umum (pasar/masjid/dll) yang memiliki tempat pembuangan akhir tinja langsung ke kolam/sawah/sungai/danau/laut dan atau pantai/tanah lapang/kebun dan lainnya.

Selanjutnya masih ada sebesar 4,16% penduduk yang BABS Terbuka. BABS Terbuka adalah buang air besar di tempat terbuka dan walaupun pengguna memiliki fasilitas sanitasi baik sendiri atau Bersama namun tidak menggunakannya dikategorikan dalam BABS Terbuka. Data jumlah KK terhadap sanitasi per Kecamatan per Puskesmas dapat dilihat pada lampiran tabel 80.

Hal-hal diatas yang menyebabkan kabupaten Samosir belum menjadi Kabupaten ODF. Adapun persentase KK SBS menurut Kecamatan dapat kita lihat pada grafik berikut ini.

Grafik 7. 4 Persentase KK SBS menurut Kecamatan Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Berdasarkan data di atas dapat kita lihat persentase KK yang sudah Stop Buang Air Besar (SBS). Kecamatan dengan KK SBS terbanyak adalah Kecamatan Harian sebesar 100%, Kecamatan Simanindo sebesar 98,4% dan Kecamatan Sianjur Mula-Mula dengan 96,89%. Sedangkan Kecamatan dengan KK SBS paling sedikit adalah Kecamatan Ronggur Nihuta sebesar 90.70% diikuti Kecamatan Sitio-tio sebesar 91.56% kemudian diikuti Kecamatan Nainggolan sebesar 94.09%. Dari data di atas dapat kita lihat bahwa Kecamatan Harian sudah 100% KK SBS. Namun sampai tahun 2022, Kabupaten Samosir belum memiliki Kecamatan ODF karena Kecamatan tersebut belum dilakukan proses verifikasi oleh Tim Verifikator Kecamatan yang terdiri dari Sanitarian Kabupaten, Sanitarian Kecamatan, Petugas Kecamatan, TPP PKK serta anggota lain dari luar kecamatan yang akan dinilai. Perlu diketahui, sebuah kecamatan didiklasikan menjadi kecamatan ODF jika seluruh KK sudah SBS dan diverifikasi oleh tim verifikator kecamatan untuk memastikan seluruh KK dalam kecamatan tersebut sudah SBS. Semoga tahun 2023 sudah ada kecamatan yang ODF di Kabupaten Samosir.

7.3 AIR MINUM

Salah satu target dalam tujuan pembangunan berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*) pada sektor lingkungan hidup adalah memastikan masyarakat mencapai akses universal air bersih dan sanitasi yang layak. Universal akses dalam sektor

air minum dan sanitasi diharapkan dapat tercapai pada tahun 2030. 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. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum, air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Pada Permenkes tersebut juga disebutkan bahwa penyelenggara air minum wajib menjamin air minum yang diproduksinya aman bagi kesehatan. Dalam hal ini penyelenggara air minum adalah Badan Usaha Milik Negara (BUMN), Badan Usaha Milik Daerah (BUMD), koperasi, badan usaha swasta, usaha perorangan, kelompok masyarakat, dan/atau individual yang menyelenggarakan penyediaan air minum.

Air minum yang aman (layak) bagi kesehatan adalah air minum yang memenuhi persyaratan secara fisik, mikrobiologis, kimia, dan radioaktif. Secara fisik, air minum yang sehat adalah tidak berbau, tidak berasa, tidak berwarna serta memiliki total zat padat terlarut, kekerahan, dan suhu sesuai ambang batas yang ditetapkan. Secara mikrobiologis, air minum yang sehat harus bebas dari bakteri *E. Coll* dan total bakteri *koliform*. Secara kimiawi, zat kimia yang terkandung dalam air minum seperti besi, aluminium, klor, arsen, dan lainnya harus di bawah ambang batas yang ditentukan. Secara radioaktif, kadar *gross alpha activity* tidak boleh melebihi 0,1 *becquerel* per liter (Bq/l) dan kadar *gross beta activity* tidak boleh melebihi 1 Bq/l.

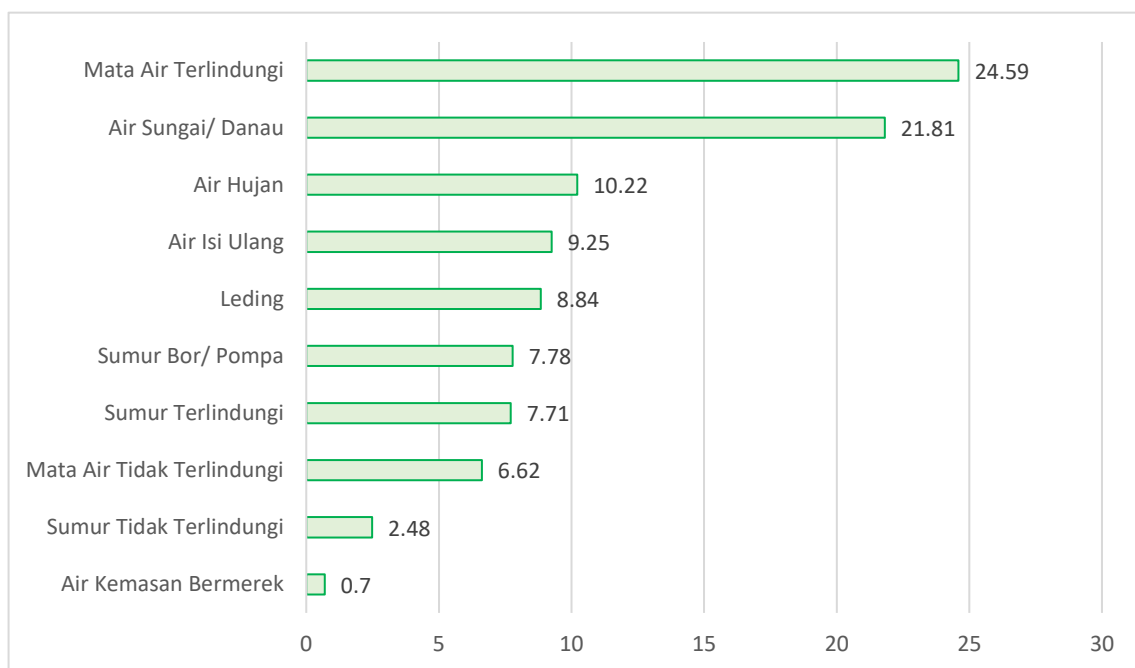
Untuk mendukung kesehatan lingkungan dan kesehatan masyarakat, rumah tangga harus memiliki akses air minum layak dan bersih. Kebutuhan air minum, tidak hanya dilihat dari kuantitasnya tetapi juga dari kualitas air minum. Pemenuhan kebutuhan air minum di rumah tangga dapat diukur dari akses air minum layak, beberapa faktor yang berpengaruh terhadap akses air minum layak diantaranya adalah: (1.) Jenis sumber air utama yang digunakan untuk diminum, (2.) Jenis sumber air utama yang digunakan untuk memasak, mandi, dan mencuci, (3.) Jarak sumber air ke penampungan limbah/kotoran/tinja terdekat ≥ 10 meter.

Akses air minum yang layak dan bersih diperoleh dari sumber air minum yang terlindungi meliputi air ledeng (keran), hydrant umum, keran umum, terminal air, penampungan air hujan atau mata air dan sumur terlindung, sumur bor/pompa yang

memiliki jarak minimal 10 meter dari sarana pembuangan kotoran, penampungan limbah, dan tempat 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.

Data Badan Pusat Statistik Kab. Samosir tahun 2022 menunjukkan bahwa sumber air utama yang paling banyak digunakan rumah tangga untuk minum adalah air dari mata air terlindungi yaitu sebesar 24,59 %, air sungai/danau sebesar 21,81% dan air hujan 10,22%. Informasi lebih lanjut digambarkan pada grafik berikut ini.

Grafik 7. 5 Distribusi Persentase Rumah Tangga menurut Sumber Air Minum di Kab. Samosir Tahun 2022



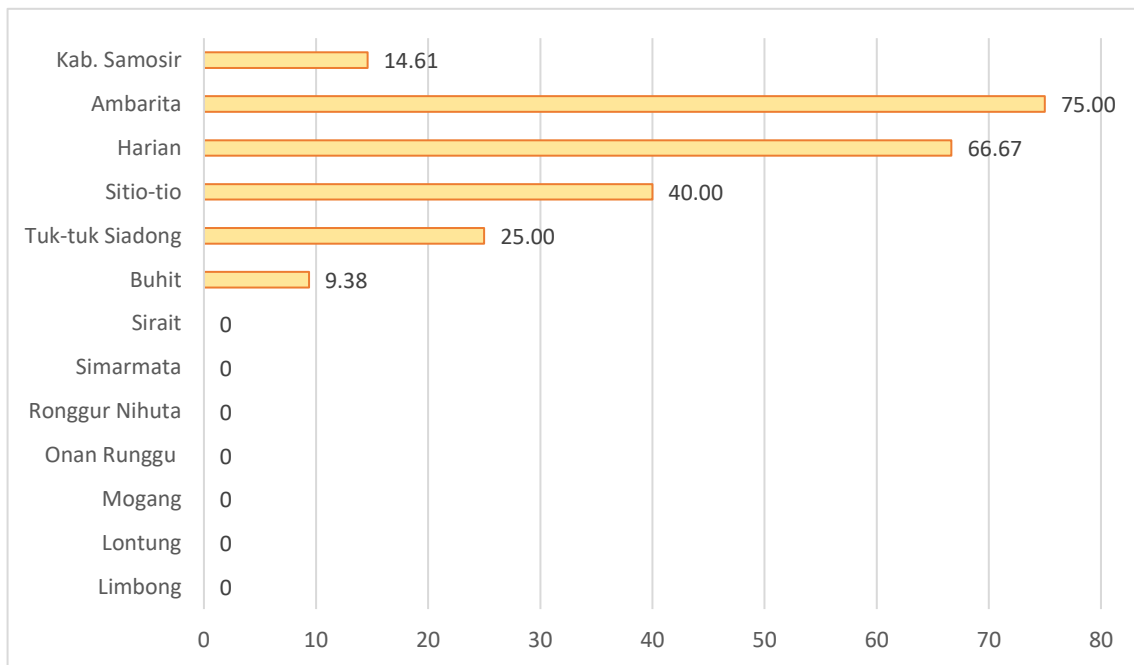
Sumber : BPS Samosir, 2023

Berdasarkan profil kesehatan tahun 2022 diketahui bahwa terdapat 89 sarana air minum yang dilakukan pengawasan atau Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) oleh Dinas Kesehatan dan Dinas Lingkungan Hidup.

Pengawasan kualitas air minum diatur oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 736/MENKES/PER/VI/2010 tentang Tata Laksana dan Pengawasan Kualitas Air Minum, dalam peraturan tersebut dijelaskan bahwa pengawasan internal dilakukan oleh penyelenggara air minum komersial dan pengawasan eksternal dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pengawas kualitas air minum internal adalah penyelenggara

air minum yang diawasi kualitas hasil produksinya secara eksternal oleh Dinas Kesehatan yang dibuktikan dengan jumlah sampel pengujian kualitas air. Berikut sarana air minum yang diawasi/ diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar (aman) dapat dilihat pada grafik berikut ini.

Grafik 7. 6 Sarana Air Minum Yang Diawasi/ Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar (Aman) Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Dari 89 sarana air minum yang diawasi/ diperiksa terdapat 13 sarana air minum (14,61%) yang kualitas air minumnya sesuai standar (aman). Sarana air minum yang kualitas air minumnya sesuai standar paling banyak di Puskesmas Ambarita sebesar 75%, Puskesmas Harian sebesar 66,67%, Puskesmas Sitio-tio sebesar 40%. Sedangkan Puskesmas Limbong, Lontung, Mogang, Onan Runggu, Ronggur Nihuta, Simarmata, Sirait tidak terdapat sarana air minum yang diperiksa memiliki kualitas air minum yang sesuai standar (aman). Pemeriksaan ini dilakukan setiap 1x setahun dan hasil pemeriksaannya dipublikasikan melalui media massa (koran) sehingga dapat diketahui oleh masyarakat.

7.4 TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TFU)

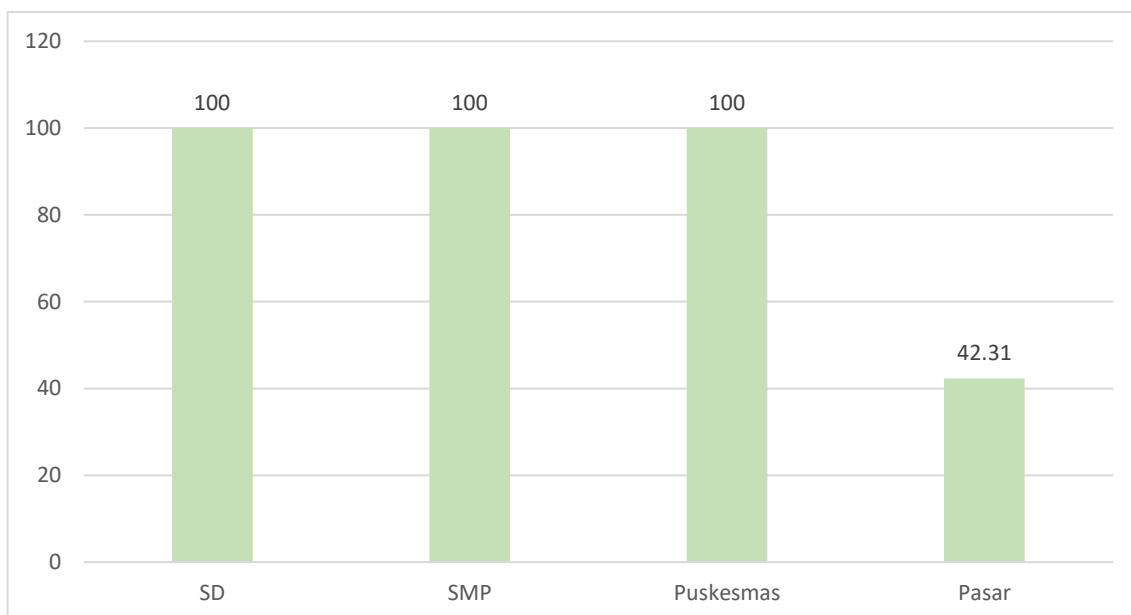
Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) adalah lokasi, sarana, dan prasarana yang meliputi fasilitas kesehatan, fasilitas pendidikan, tempat ibadah, hotel, rumah makan dan

usaha lain yang sejenis, sarana olahraga, sarana transportasi darat, laut, udara, dan kereta api, stasiun dan terminal, pasar dan pusat perbelanjaan, pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara, dan tempat dan fasilitas umum lainnya. TFU yang terdaftar pada Profil Kesehatan Kab. Samosir Tahun 2022 meliputi sekolah, puskesmas, dan pasar.

Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan Pengawasan (Inspeksi Kesehatan Lingkungan/IKL) adalah sekolah, puskesmas, dan pasar. Pasar yang dimaksud adalah pasar rakyat yang terdaftar di Kementerian Perdagangan/Dinas perdagangan Kabupaten/kota. Pasar Rakyat adalah tempat usaha yang ditata, dibangun dan dikelola, oleh pemerintah, pemerintah daerah, swasta, badan usaha milik negara, dan atau badan usaha milik daerah dapat berupa toko/kios, los, dan tenda yang dimiliki/dikelola oleh pedagang kecil dan menengah, swadaya masyarakat, atau koperasi serta UMKM dengan proses jual beli barang melalui tawar menawar. Adapaun ketentuan mengenai pasar rakyat diatur dalam Peraturan Menteri Perdagangan Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Pedoman Pembangunan dan Pengelolaan Sarana Perdagangan. TFU yang dilakukan pemeriksaan selanjutnya adalah Sekolah. Sekolah yang dimaksud adalah sekolah SD/MI dan SMP/MTs yang terdaftar di Kemendikbud/Dinas Pendidikan dan Kebudayaan dan Kantor Kementerian Agama Kabupaten/Kota. TFU yang dilakukan pengawasan selanjutnya adalah Puskesmas. Puskesmas yang dimaksud adalah puskesmas yang terdaftar (terregistrasi) di Kemenkes.

Hasil Pengawasan sesuai standard (IKL) adalah berupa rekomendasi TFU yang telah dilakukan pengawasan sesuai standar tersebut Memenuhi Syarat kesehatan lingkungan (MS) atau Tidak Memenuhi Syarat kesehatan lingkungan (TMS) yang direkomendasikan oleh puskesmas/ Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota kepada penyelenggara/pengelola TFU. TFU yang hasil Pengawasan sesuai standard IKL Tidak Memenuhi Syarat (TMS) harus ditindak lanjuti oleh Penyelenggara/Pengelola TFU untuk dilakukan Intervensi kesehatan dengan sektor/OPD terkait. Berikut TFU yang dilakukan pengawasan sesuai standar seperti pada grafik berikut ini.

Grafik 7. 7 Persentase TFU yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Adapun hasil TFU yang dilakukan pemeriksaan adalah SD sebesar 100%, SMP sebesar 100%, Puskesmas sebesar 100% dan Pasar sebesar 42.31%. Adapun data secara detail tentang SD, SMP, Puskesmas dan Pasar yang dilakukan pengawasan sesuai standar dapat dilihat pada lampiran tabel 82.

7.5 TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP)

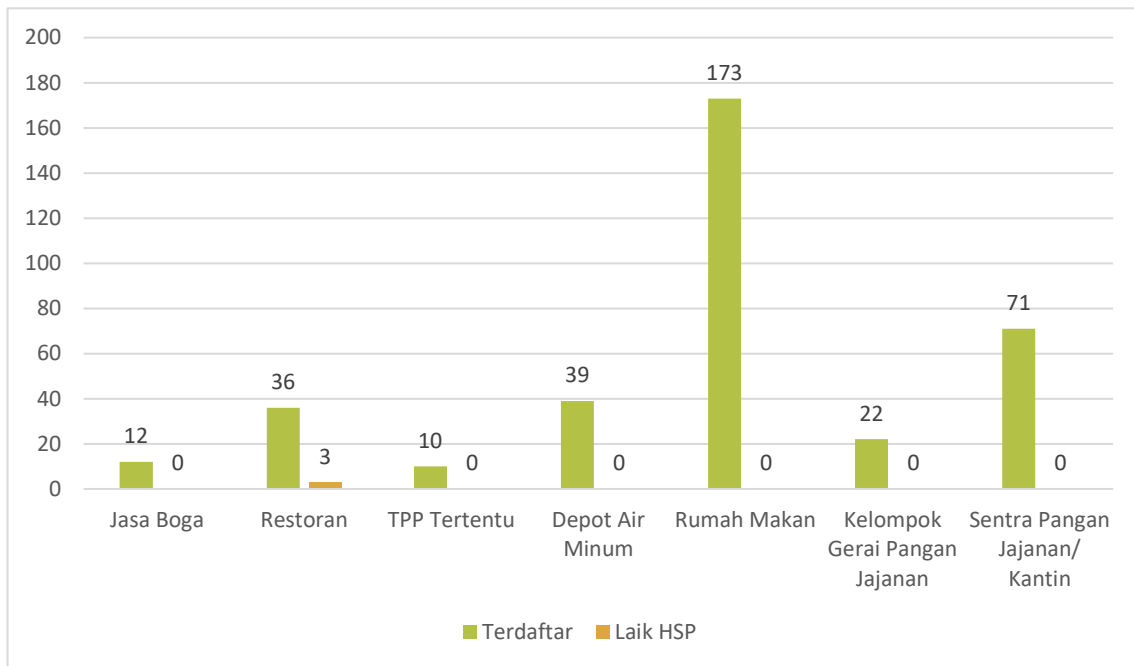
Dalam catatan WHO, paling tidak terdapat lebih dari 200 penyakit yang terjadi akibat bawaan makanan (*foodborne disease*). Penyakit ini disebabkan konsumsi pangan yang tercemar oleh mikroba, lalu lewat pangan siap saji itulah agen penyakit tersebut termakan dan masuk dalam tubuh manusia. Bahkan, belakangan ada yang dinamakan *Zoonotic foodborne diseases*. Menurut *Chlebicz and Ślizewska* (2018), *zoonosis* adalah penyakit yang ditularkan dari hewan ke manusia, yang merupakan ancaman bagi kesehatan dan kehidupan manusia di seluruh dunia. Menurut perkiraan WHO, pada tahun 2010 saja tercatat 600 juta kasus penyakit yang disebabkan oleh makanan, termasuk hampir 350 juta yang disebabkan oleh bakteri patogen.

Keberadaan hewan (hewan liar, peliharaan, ikan, dan hewan pengerat), seringkali menjadi pembawa patogen tanpa gejala. Mengeluarkannya lewat tinja dan ujungnya mengantarkannya ke lingkungan. Oleh karena itu, patogen dapat menyerang individu

baru, serta berada pada sayuran dan buah-buahan. Lebih jauh, bakteri patogen bisa menebus area produksi makanan dan mungkin tetap ada dalam bentuk biofilm yang menutupi permukaan mesin dan peralatan makan. Menurut *Chlebicz and Ślizewska* (2018), kemunculan mikroba yang umum dalam produk makanan, serta pemrosesannya yang tidak tepat atau ceroboh, menyebabkan keracunan umum. Walaupun demikian, munculnya gejala infeksi bawaan makanan itu mungkin ringan, terkadang hanya flu. Tapi, ternyata dapat disertai dengan komplikasi parah, beberapa bahkan bisa berakibat fatal. Apalagi, saat ini semakin banyaknya usaha pangan siap saji yang ada di masyarakat, maka perlu usaha pengawasan higiene sanitasi pangan berbasis risiko.

Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) sendiri merupakan tempat pengelolaan pangan olahan siap saji. Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) adalah sarana produksi untuk menyiapkan, mengolah, mengemas, menyimpan, menyajikan dan/atau mengangkut pangan olahan siap saji baik yang bersifat komersial maupun non komersial. TPP yang menjadi sasaran prioritas pengawasan dan pembinaan adalah TPP komersial. TPP komersial sendiri merupakan usaha penyediaan pangan siap saji yang memperdagangkan produknya secara rutin, yaitu jasa boga/katering, restoran, TPP tertentu, depot Air Minum (DAM), rumah makan, gerai pangan jajanan, gerai pangan jajanan keliling, dapur gerai pangan jajanan, dan sentra gerai pangan jajanan/kantin. Berikut data TPP yang memenuhi syarat kesehatan menurut Puskesmas pada grafik berikut ini.

Grafik 7. 8 TPP yang memenuhi syarat kesehatan menurut Puskesmas Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Berdasarkan data di atas, dari 7 jenis TPP yang ada hanya Restoran yang memiliki laik HSP (Higiene Sanitasi Pangan). Terdapat 36 Restoran yang terdaftar namun hanya 3 yang laik HSP. TPP laik HSP sendiri adalah TPP yang memenuhi persyaratan higiene sanitasi yang memenuhi minimal nilai standar kesehatan dan TPP yang sudah laik HSP akan mendapatkan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi (SLHS). SLHS dikeluarkan oleh Dinas Perizinan atas rekomendasi Dinas Kesehatan. Sampai saat ini, masih banyak TPP yang belum mengajukan permohonan untuk dilakukan inspeksi laik HSP ke Dinas Kesehatan sebagai dasar Dinas Kesehatan melakukan inspeksi Kesehatan Lingkungan ke TPP tersebut.

DAFTAR LAMPIRAN

TABEL 1

**LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (<i>km</i> ²)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK <i>per km</i> ²
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	HARIAN	560.5	13	0	13	9,562	2,147	4.454	17.1
2	NAINGGOLAN	87.9	13	2	15	13,118	3,443	3.811	149.3
3	ONAN RUNGGU	60.9	12	0	12	11,289	3,094	3.648	185.4
4	PALUPI	129.6	17	0	17	18,587	4,397	4.227	143.5
5	PANGURURAN	121.4	25	3	28	35,104	7,737	4.537	289.1
6	RONGGUR NIHUTA	94.9	8	0	8	9,845	2,244	4.388	103.8
7	SIANJUR MULA MULA	140.2	12	0	12	10,165	2,682	3.790	72.5
8	SIMANINDO	198.2	20	1	21	23,379	5,657	4.133	118.0
9	SITIO-TIO	50.8	8	0	8	8,288	2,020	4.104	163.3
KABUPATEN/KOTA		1,444.3	128	6	134	139,337	33,420	4.2	96.5

Sumber: - BPS Kab. Samosir 2023 (Proyeksi Penduduk berdasarkan SP 2020 (Interim))

TABEL 2

**JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	6,982	6,620	13,602	105.5
2	5 - 9	7,115	6,834	13,949	104.1
3	10 - 14	7,044	6,831	13,875	103.1
4	15 - 19	7,198	6,665	13,863	108.0
5	20 - 24	6,168	5,473	11,641	112.7
6	25 - 29	5,468	4,662	10,130	117.3
7	30 - 34	4,837	4,189	9,026	115.5
8	35 - 39	4,383	4,242	8,625	103.3
9	40 - 44	4,183	3,890	8,073	107.5
10	45 - 49	3,598	3,444	7,042	104.5
11	50 - 54	3,237	3,390	6,627	95.5
12	55 - 59	2,748	3,247	5,995	84.6
13	60 - 64	2,382	3,178	5,560	75.0
14	65 - 69	1,918	2,845	4,763	67.4
15	70 - 74	1,284	2,148	3,432	59.8
16	75+	897	2,237	3,134	40.1
KABUPATEN/KOTA		69,442	69,895	139,337	99.4
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)				61	

Sumber: - BPS Prov. Sumatera Utara 2023 (Proyeksi Penduduk berdasarkan SP 2020 (Interim))

TABEL 3

**PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	48,301	49,610	97,911			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF	47,918	48,805	96,723	99.2	98.4	98.8
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	6,437	7,077	13,514	13.3	14.3	13.8
	b. SD/MI	5,428	6,317	11,745	11.2	12.7	12.0
	c. SMP/ MTs	10,440	12,165	22,605	21.6	24.5	23.1
	d. SMA/ MA	18,315	18,014	36,329	37.9	36.3	37.1
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN	3,728	754	4,482	7.7	1.5	4.6
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	145	65	210	0.3	0.1	0.2
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	945	2,161	3,106	2.0	4.4	3.2
	h. S1/DIPLOMA IV	2,829	3,057	5,886	5.9	6.2	6.0
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	34	0	34	0.1	0.0	0.0

Sumber : BPS Kab. Samosir 2023 (Proyeksi Penduduk berdasarkan SP 2020 (Interim))

TABEL 4

**JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	10
RUMAH SAKIT									
1	RUMAH SAKIT UMUM	0	0	1	0	0	0	0	1
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	0	0	0	0	0	0	-
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA									
1	PUSKESMAS RAWAT INAP	0	0	5	0	0	0	0	5
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR	0	0	20	0	0	0	0	20
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP	0	0	7	0	0	0	0	7
3	PUSKESMAS KELILING	0	0	8	0	0	0	0	8
4	PUSKESMAS PEMBANTU	0	0	34	0	0	0	0	34
5	POSKEDES	0	0	7	0	0	0	0	7
6	POLINDES	0	0	67	0	0	0	0	67
SARANA PELAYANAN LAIN									
1	KLINIK PRATAMA	0	0	0	0	0	8	0	8
2	KLINIK UTAMA	0	0	0	0	0	0	0	-
3	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER	0	0	0	0	0	7	0	7
4	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI	0	0	0	0	0	5	0	5
5	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER SPESIALIS	0	0	0	0	0	6	0	6
6	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN	0	0	0	0	0	10	0	10
7	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI PERAWAT	0	0	0	0	0	0	0	-
8	GRIYA SEHAT	0	0	0	0	0	0	0	-
9	PANTI SEHAT	0	0	0	0	0	0	0	-
10	UNIT TRANSFUSI DARAH	0	0	0	0	0	1	0	1
11	LABORATORIUM KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	0	-
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN									
1	INDUSTRI FARMASI	0	0	0	0	0	0	0	-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL/EKSTRAK BAHAN ALAM (IOT/IEBA)	0	0	0	0	0	0	0	-
3	USAHA KECIL/MIKRO OBAT TRADISIONAL (UKOT/UMOT)	0	0	0	0	0	1	0	1
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	0	-
5	PRODUKSI PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA (PKRT)	0	0	0	0	0	0	0	-
6	INDUSTRI KOSMETIKA	0	0	0	0	0	0	0	-
7	PEDAGANG BESAR FARMASI (PBF)	0	0	0	0	0	0	0	-
8	PENYALUR ALAT KESEHATAN (PAK)	0	0	0	0	0	0	0	-
9	APOTEK	0	0	0	0	0	15	0	15
10	TOKO OBAT	0	0	0	0	0	19	0	19
11	TOKO ALKES	0	0	0	0	0	0	0	-

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

	1. drg. Netty Lumbantobing	34	56	90						
	2. drg. Dewi Simorangkir	23	30	53						
	3. drg. Juita Manurung	0	0	0						
	4. drg. Lasrina Tambun	0	0	0						
	5. drg. Subarta	43	45	88						
5	Praktik Mandiri Bidan									
	1. Bidan Katarina Siagian	470	550	1,020						
	2. Bidan Nursyah L. Naibaho	97	127	224						
	3. Bidan Feare M. Manurung	35	65	100						
	4. Bidan Moen D. Nadeak									
	5. Bidan Ester H. Simbolon									
	6. Bidan Roslia Sitinjak	237	163	400						
	7. Bidan Tetty M. Panjaitan									
SUB JUMLAH I		58,218	67,196	125,414	251	354	605	550	389	939
B	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut									
1	RS Umum									
	RSUD dr. Hadrianus Sinaga	8,650	12,703	21,353	2187	2954	5,141	1,219	1,230	2,449
2	Praktik Mandiri Dokter Spesialis									
	1. dr. Ade Henka Sinurat			0			0			0
	2. dr. Nova Siboro			0			0			0
	3. dr. Manahap Pardosi			0			0			0
	4. dr. Minar Aritonang			0			0			0
	5. Praktek dokter bersama serasi									
SUB JUMLAH II		8,650	12,703	21,353	2,187	2,954	5,141	1,219	1,230	2,449

Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

Sumber: - Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir
- RSUD Hadrianus Sinaga Pangururan

TABEL 6

**PERSENTASE RUMAH SAKIT DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	RUMAH SAKIT	JUMLAH	MEMPUNYAI KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	RUMAH SAKIT UMUM	1	1	100.0
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	0	#DIV/0!
KABUPATEN/KOTA		1	1	100.0

Sumber: RSUD Hadrianus Sinaga Pangururan

TABEL 7

**ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEEN KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIEEN KELUAR MATI			PASIEEN KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			<i>Gross Death Rate</i>			<i>Net Death Rate</i>		
			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. Hadrianus Sinaga	137	16,567	21,479	38,046	23	20	43	19	20	39	1.4	0.9	1.1	1.1	0.9	1.0
KABUPATEN/KOTA		137	16,567	21,479	38,046	23	20	43	19	20	39	1.4	0.9	1.1	1.1	0.9	1.0

Sumber: RSUD Hadrianus Sinaga Pangurusan

TABEL 8

**INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	NAMA RUMAH SAKIT^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIE KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>
1	RSUD dr. Hadrianus Sinaga	137	38,046	23,659	22,356	47.3	278	1	1
KABUPATEN/KOTA		137	38,046	23,659	22,356	47.3	278	1	1

Sumber: RSUD Hadrianus Sinaga Pangururan

TABEL 9

**PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL MENURUT PUSKESMAS DAN KECAMATAN
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*
1	2	3	4
1	SIMANINDO	Ambarita	V
2	PANGURURAN	Buhit	V
3	HARIAN	Harian	V
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	V
5	SIMANINDO	Lontung	V
6	PALUPI	Mogang	V
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	V
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	V
9	SIMANINDO	Simarmata	V
10	NAINGGOLAN	Sirait	V
11	SITIOTIO	Sitio-tio	V
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	V
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL			12
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			12
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL			100.00%

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

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

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

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

TABEL 10

**PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	Asam Askorbat (Vitamin C)	Tablet	√
8	Asiklovir	Tablet	√
9	Betametason salep	Tube	√
10	Deksametason tablet/deksametason injeksi	Tablet/Vial/Ampul	√
11	Diazepam injeksi 5 mg/ml	Ampul	√
12	Diazepam	Tablet	√
13	Dihidroartemisin+piperakuin (DHP) dan primaquin	Tablet	√
14	Difenhidramin Inj. 10 mg/ml	Ampul	√
15	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1 % (sebagai HCl)	Ampul	√
16	Fitomenadion (Vitamin K) injeksi	Ampul	√
17	Furosemid 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT)	Tablet	√
18	Garam Oralit serbuk	Kantong	√
19	Glibenklamid/Metformin	Tablet	√
20	Hidrokortison krim/salep	Tube	√
21	Kotrimoksazol (dewasa) kombinasi tablet/Kotrimoksazol suspensi	Tablet/Botol	√
22	Lidokain inj	Vial	√
23	Magnesium Sulfat injeksi	Vial	√
24	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg-1 ml	Ampul	√

25	Natrium Diklofenak	Tablet	V
26	OAT FDC Kat 1	Paket	V
27	Oksitosin injeksi	Ampul	V
28	Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml	Botol	V
29	Parasetamol 500 mg	Tablet	V
30	Prednison 5 mg	Tablet	V
31	Ranitidin 150 mg	Tablet	V
32	Retinol 100.000/200.000 IU	Kapsul	V
33	Salbutamol	Tablet	V
34	Salep Mata/Tetes Mata Antibiotik	Tube	V
35	Simvastatin	Tablet	V
36	Siprofloksasin	Tablet	V
37	Tablet Tambah Darah	Tablet	V
38	Triheksifenidil	Tablet	V
39	Vitamin B6 (Piridoksin)	Tablet	V
40	Zinc 20 mg	Tablet	V
JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR YANG TERSEDIA DI KABUPATEN/KOTA			40
% KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL			100.00%

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

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

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

TABEL 11

**PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN VAKSIN IMUNISASI DASAR LENGKAP (IDL)
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN VAKSIN IDL*
1	2	3	4
1	SIMANINDO	Ambarita	V
2	PANGURURAN	Buhit	V
3	HARIAN	Harian	V
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	V
5	SIMANINDO	Lontung	V
6	PALUPI	Mogang	V
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	V
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	V
9	SIMANINDO	Simarmata	V
10	NAINGGOLAN	Sirait	V
11	SITIOTIO	Sitio-tio	V
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	V
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 100% VAKSIN IDL			12
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			12
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN VAKSIN IDL			100.00%

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

Keterangan: *) beri tanda "V" jika Puskesmas memiliki 100% vaksin IDL

*) beri tanda "X" jika Puskesmas memiliki <100% vaksin IDL

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

TABEL 12

**JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	STRATA POSYANDU									POSYANDU AKTIF*		JUMLAH POSBINDU PTM**
			PRATAMA		MADYA		PURNAMA		MANDIRI		JUMLAH	JUMLAH	%	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	SIMANINDO	Ambarita	0	0.0	0	0.0	14	100.0	0	0.0	14	14	100.0	9
2	PANGURURAN	Buhit	0	0.0	1	2.2	43	95.6	1	2.2	45	44	97.8	28
3	HARIAN	Harian	0	0.0	8	47.1	9	52.9	0	0.0	17	9	52.9	13
4	SIANJUR MULA MUL	Limbong	0	0.0	7	31.8	15	68.2	0	0.0	22	15	68.2	12
5	SIMANINDO	Lontung	0	0.0	0	0.0	8	100.0	0	0.0	8	8	100.0	5
6	PALUPI	Mogang	0	0.0	0	0.0	34	91.9	3	8.1	37	37	100.0	17
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	0	0.0	1	4.5	14	63.6	7	31.8	22	21	95.5	11
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	0	0.0	0	0.0	13	100.0	0	0.0	13	13	100.0	13
9	SIMANINDO	Simarmata	0	0.0	0	0.0	10	100.0	0	0.0	10	10	100.0	4
10	NAINGGOLAN	Sirait	0	0.0	0	0.0	16	94.1	1	5.9	17	17	100.0	15
11	SITIOTIO	Sitio-tio	0	0.0	8	50.0	8	50.0	0	0.0	16	8	50.0	8
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	0	0.0	0	0.0	9	100.0	0	0.0	9	9	100.0	5
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0.0	25	10.9	193	83.9	12	5.2	230	205	89.1	140
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA												1.7		

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 13

**JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	Ambarita	0	0	0	3	1	4	3	1	4	0	1	1	0	0	0	0	1	1
2	Buhit	0	0	0	0	3	3	0	3	3	0	2	2	0	0	0	0	2	2
3	Harian	0	0	0	1	3	4	1	3	4	0	1	1	0	0	0	0	1	1
4	Limbong	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
5	Lontung	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
6	Mogang	0	0	0	0	5	5	0	5	5	0	2	2	0	0	0	0	2	2
7	Onan Runggu	0	0	0	0	2	2	0	2	2	1	1	2	0	0	0	1	1	2
8	Ronggur Nihuta	0	0	0	1	1	2	1	1	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1
9	Simarmata	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
10	Sirait	0	0	0	1	3	4	1	3	4	0	1	1	0	0	0	0	1	1
11	Sitio-tio	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
12	Tuk-tuk Siadong	0	0	0	3	0	3	3	0	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
1	RSUD HADRINUS SINAGA PANGURURAN	8	6	14	5	8	13	13	14	27	0	1	1	0	0	0	0	1	1
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA) ^a		8	6	14	16	30	46	24	36	60	2	14	16	0	0	0	2	14	16
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				10.0			33.0			43.1			11.5			0.0			11.5

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

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

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

TABEL 14

**JUMLAH TENAGA TENAGA KEPERAWATAN DAN TENAGA KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEPERAWATAN			TENAGA KEBIDANAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	Ambarita	1	6	7	15
2	Buhit	3	14	17	55
3	Harian	1	7	8	30
4	Limbong	2	11	13	27
5	Lontung	0	6	6	10
6	Mogang	0	10	10	30
7	Onan Runggu	1	7	8	17
8	Ronggur Nihuta	2	5	7	19
9	Simarmata	1	7	8	12
10	Sirait	3	14	17	23
11	Sitio-tio	2	3	5	12
12	Tuk-tuk Siadong	0	10	10	10
1	RSUD HADRINUS SINAGA PANGURUR	13	82	95	62
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		29	182	211	322
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				151.4	231.1

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 15

**JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	Ambarita	0	0	0	0	2	2	0	2	2
2	Buhit	0	2	2	0	2	2	0	2	2
3	Harian	0	1	1	1	0	1	2	0	2
4	Limbong	0	2	2	2	0	2	0	3	3
5	Lontung	1	1	2	0	1	1	0	1	1
6	Mogang	0	1	1	1	0	1	1	2	3
7	Onan Runggu	0	1	1	0	1	1	0	2	2
8	Ronggur Nihuta	1	1	2	0	1	1	0	1	1
9	Simarmata	0	2	2	0	1	1	0	2	2
10	Sirait	2	0	2	0	2	2	0	3	3
11	Sitio-tio	0	0	0	0	1	1	0	1	1
12	Tuk-tuk Siadong	0	1	1	0	1	1	0	3	3
1	RSUD HADRINUS SINAGA PANGURUH	1	3	4	0	4	4	1	3	4
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		5	15	20	4	16	20	4	25	29
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				14.4			14.4			20.8

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samsir

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

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

TABEL 16

**JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISIAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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 Ambarita	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2 Buhit	0	4	4	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	3 Harian	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4 Limbong	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	5 Lontung	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	6 Mogang	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	7 Onan Runggu	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	8 Ronggur Nihuta	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	9 Simarmata	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	10 Sirait	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	11 Sitio-tio	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	12 Tuk-tuk Siadong	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
							0						
	1 RSUD HADRINUS SINAGA PANGURUF	2	11	13	3	5	8	1	0	1	0	4	4
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	JUMLAH (KAB/KOTA)	4	24	28	3	5	8	1	0	1	1	13	14
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK			20.1			5.7			0.7			10.0

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

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

TABEL 17

**JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN								
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN			APOTEKER			TOTAL		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Ambarita	1	2	3	0	1	1	1	3	4
2	Buhit	0	2	2	0	0	0	0	2	2
3	Harian	0	1	1	0	0	0	0	1	1
4	Limbong	0	1	1	0	2	2	0	3	3
5	Lontung	0	1	1	0	1	1	0	2	2
6	Mogang	0	3	3	0	0	0	0	3	3
7	Onan Runggu	0	0	0	0	1	1	0	1	1
8	Ronggur Nihuta	0	1	1	0	1	1	0	2	2
9	Simarmata	0	1	1	0	1	1	0	2	2
10	Sirait	0	1	1	0	1	1	0	2	2
11	Sitio-tio	0	0	0	0	1	1	0	1	1
12	Tuk-tuk Siadong	1	0	1	0	0	0	1	0	1
1	RSUD HADRINUS SINAGA PANGURUH	0	10	10	3	3	6	3	13	16
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		2	23	25	3	12	15	5	35	40
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK		17.9			10.8			28.7		

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

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

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

TABEL 18

**JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	Ambarita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Buhit	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	
3	Harian	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	Limbong	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	
5	Lontung	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	
6	Mogang	0	0	0	0	0	0	2	1	3	2	1	3	
7	Onan Runggu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8	Ronggur Nihuta	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	
9	Simarmata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
10	Sirait	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	0	2	
11	Sitio-tio	0	0	0	0	0	0	2	1	3	2	1	3	
12	Tuk-tuk Siadong	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	2	
1	RSUD HADRINUS SINAGA PANGURUH	4	7	11	0	0	0	31	48	79	35	55	90	
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		3	3	6	0	0	0	0	0	0	3	3	6	
JUMLAH (KAB/KOTA)		7	10	17	0	0	0	41	52	93	48	62	110	

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 19

**CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS KEPESERTAAN
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	70,302	50.45%
2	PBI APBD	24,304	17.44%
SUB JUMLAH PBI		94,606	67.90%
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	28,000	20.10%
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	14,560	10.45%
3	Bukan Pekerja (BP)	1,882	1.35%
SUB JUMLAH NON PBI		44,442	31.90%
JUMLAH (KAB/KOTA) berdasarkan Data Disdukcapil		139,048	97.70%

Sumber: BPJS Kab. Samosir

TABEL 20

**ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	Rp109,639,994,367.00	100.00
	a. Belanja Barang dan Jasa	Rp91,531,048,885.00	
	b. Belanja Modal	Rp3,155,830,966.00	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp14,953,114,516.00	
	- DAK fisik	Rp5,788,982,416.00	
	1. Reguler	Rp5,788,982,416.00	
	2. Penugasan		
	3. Afirmasi		
	- DAK non fisik	Rp9,164,132,100.00	
	1. BOK	Rp8,586,301,100.00	
	2. Akreditasi	-	
	3. Jampersal	Rp338,867,000.00	
	4. Stunting	Rp238,964,000.00	
2	APBD PROVINSI	Rp0.00	0.00
	a. Belanja Langsung		
	b. Belanja Tidak Langsung		
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK		
3	APBN :	Rp0.00	0.00
	a. Dana Dekonsentrasi		
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)		0.00
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*		0.00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp109,639,994,367.00	
TOTAL APBD KAB/KOTA		Rp901,073,700,490.00	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			12.2
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		764,220.30	

Sumber: - Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 21

**JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	SIMANINDO	Ambarita	46	1	47	41	0	41	87	1	88
2	PANGURURAN	Buhit	261	2	263	213	2	215	474	4	478
3	HARIAN	Harian	62	0	62	62	0	62	124	0	124
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	64	1	65	55	1	56	119	2	121
5	SIMANINDO	Lontung	28	1	29	24	0	24	52	1	53
6	PALUPI	Mogang	105	0	105	139	0	139	244	0	244
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	59	0	59	41	0	41	100	0	100
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	77	0	77	50	1	51	127	1	128
9	SIMANINDO	Simarmata	19	0	19	26	1	27	45	1	46
10	NAINGGOLAN	Sirait	78	2	80	72	2	74	150	4	154
11	SITIOTIO	Sitio-tio	53	1	54	46	0	46	99	1	100
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	47	1	48	51	0	51	98	1	99
JUMLAH (KAB/KOTA)			899	9	908	820	7	827	1,719	16	1,735
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				9.9			8.5			9.2	

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

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

TABEL 22

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	SIMANINDO	Ambarita	87	0	0	0	0
2	PANGURURAN	Buhit	474	0	0	0	0
3	HARIAN	Harian	124	0	0	0	0
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	119	0	0	0	0
5	SIMANINDO	Lontung	52	0	0	0	0
6	PALIPI	Mogang	244	0	0	0	0
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	100	0	0	0	0
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	127	0	0	0	0
9	SIMANINDO	Simarmata	45	0	0	0	0
10	NAINGGOLAN	Sirait	150	0	0	1	1
11	SITOTIO	Sitio-tio	99	0	0	0	0
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	98	0	0	2	2
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,719	0	0	3	3
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)							174.52

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samsir

Keterangan:

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

TABEL 23

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN IBU									JUMLAH KEMATIAN IBU
			PERDARAHAN	GANGGUAN HIPERTENSI	INFEKSI	KELAINAN JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH*	GANGGUAN AUTOIMUN**	GANGGUAN CEREbroVASKULAR***	COVID-19	KOMPLIKASI PASCA KEGUGURAN (ABORTUS)	LAIN-LAIN	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	SIMANINDO	Ambarita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	PANGURURAN	Buhit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	HARIAN	Harian	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	SIANJUR MULA MUL	Limbong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	SIMANINDO	Lontung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	PALIPI	Mogang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	SIMANINDO	Simarmata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	NAINGGOLAN	Sirait	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
11	SITITIO	Sitio-tio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	1	1	0	0	0	0	1	3

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

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

** SLE (Systemic lupus erthematosus), dll

*** stroke, aneurisma otak, dll

TABEL 24

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	IBU HAMIL							IBU BERSALIN/NIFAS								
			JUMLAH	K1		K4		K6		JUMLAH	PERSALINAN DI FASYANKES		KF1		KF LENGKAP		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	SIMANINDO	Ambarita	159	101	63.5	88	55.3	88.0	55.3	152	88	58.0	88	58.0	81	53.3	88	58.0
2	PANGURURAN	Buhit	657	523	79.6	433	65.9	433.0	65.9	628	476	75.8	476	75.8	435	69.3	476	75.8
3	HARIAN	Harian	175	112	63.9	107	61.1	107.0	61.1	167	124	74.2	124	74.2	126	75.4	124	74.2
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	206	126	61.2	99	48.1	99.0	48.1	196	118	60.1	118	60.1	118	60.1	118	60.1
5	SIMANINDO	Lontung	69	49	70.6	43	62.0	43.0	62.0	66	52	78.5	52	78.5	45	68.0	52	78.5
6	PALUPI	Mogang	362	253	69.8	235	64.9	235.0	64.9	346	244	70.5	244	70.5	232	67.1	244	70.5
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	229	115	50.3	90	39.3	90.0	39.3	218	100	45.8	100	45.8	99	45.3	100	45.8
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	186	140	75.2	107	57.5	107.0	57.5	178	125	70.3	125	70.3	118	66.4	125	70.3
9	SIMANINDO	Simarmata	83	51	61.4	42	50.6	42.0	50.6	79	45	56.8	45	56.8	44	55.5	45	56.8
10	NAINGGOLAN	Sirait	268	148	55.1	136	50.7	136.0	50.7	256	150	58.5	153	59.7	163	63.6	151	58.9
11	SITIOTIO	Sitio-tio	160	104	65.0	112	70.0	112.0	70.0	153	95	62.2	100	65.5	77	50.4	100	65.5
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	133	88	66.3	88	66.3	88.0	66.3	127	97	76.6	97	76.6	81	64.0	97	76.6
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,688	1,810	67.3	1,580	58.8	1,580	58.8	2,566	1,714	66.8	1,722	67.1	1,619	63.1	1,720	67.0

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 25

**CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	SIMANINDO	Ambarita	159	66	41.5	50	31.4	7	4.4	0	0.0	1	0.6	58	36.5
2	PANGURURAN	Buhit	657	159	24.2	119	18.1	60	9.1	48	7.3	10	1.5	237	36.1
3	HARIAN	Harian	175	85	48.5	68	38.8	13	7.4	2	1.1	2	1.1	85	48.5
4	IANJUR MULA MULA	Limbong	206	32	15.6	38	18.5	43	20.9	5	2.4	2	1.0	88	42.8
5	SIMANINDO	Lontung	69	21	30.3	15	21.6	13	18.7	9	13.0	5	7.2	42	60.6
6	PALIPI	Mogang	362	102	28.1	80	22.1	48	13.2	25	6.9	15	4.1	168	46.4
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	229	37	16.2	43	18.8	14	6.1	12	5.2	18	7.9	87	38.0
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	186	36	19.3	19	10.2	12	6.4	5	2.7	9	4.8	45	24.2
9	SIMANINDO	Simarmata	83	23	27.7	14	16.9	10	12.0	2	2.4	0	0.0	26	31.3
10	NAINGGOLAN	Sirait	268	41	15.3	0	0.0	32	11.9	29	10.8	42	15.6	103	38.4
11	SITIOTIO	Sitio-tio	160	56	35.0	63	39.4	10	6.3	2	1.3	2	1.3	77	48.1
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	133	34	25.6	40	30.2	32	24.1	32	24.1	9	6.8	113	85.2
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,688	692	25.7	549	20.4	294	10.9	171	6.4	115	4.3	1,129	42.0

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 26

**PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	SIMANINDO	Ambarita	1,478	14	0.9	3	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
2	PANGURURAN	Buhit	6,413	13	0.2	7	0.1	4	0.1	3	0.0	0	0.0
3	HARIAN	Harian	2,012	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	1,697	2	0.1	1	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
5	SIMANINDO	Lontung	798	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.1
6	PALUPI	Mogang	3,227	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	1,464	5	0.3	6	0.4	3	0.2	4	0.3	2	0.1
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	1,931	0	0.0	0	0.0	5	0.3	7	0.4	5	0.3
9	SIMANINDO	Simarmata	809	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
10	NAINGGOLAN	Sirait	2,995	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
11	SITIOTIO	Sitio-tio	1,576	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	1,411	0	0.0	3	0.2	12	0.9	14	1.0	16	1.1
JUMLAH (KAB/KOTA)			25,811	34	0.1	20	0.1	24	0.1	28	0.1	24	0.1

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 27

**PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	SIMANINDO	Ambarita	1,574	80	5.1	53	3.4	7	0.4	0	0.0	1	0.1
2	PANGURURAN	Buhit	6,840	172	2.5	126	1.8	64	0.9	51	0.7	10	0.1
3	HARIAN	Harian	2,074	85	4.1	68	3.3	13	0.6	2	0.1	2	0.1
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	1,894	34	1.8	39	2.1	43	2.3	5	0.3	2	0.1
5	SIMANINDO	Lontung	854	21	2.5	15	1.8	13	1.5	9	1.1	6	0.7
6	PALIPI	Mogang	3,503	102	2.9	80	2.3	48	1.4	25	0.7	15	0.4
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	1,716	42	2.4	49	2.9	17	1.0	16	0.9	20	1.2
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	2,086	36	1.7	19	0.9	17	0.8	12	0.6	14	0.7
9	SIMANINDO	Simarmata	848	23	2.7	14	1.7	10	1.2	2	0.2	0	0.0
10	NAINGGOLAN	Sirait	3,179	41	1.3	0	0.0	32	1.0	29	0.9	42	1.3
11	SITIOTIO	Sitio-tio	1,736	56	3.2	63	3.6	10	0.6	2	0.1	2	0.1
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	1,507	34	2.3	43	2.9	44	2.9	46	3.1	25	1.7
JUMLAH (KAB/KOTA)			27,811	726	2.6	569	2.0	318	1.1	199	0.7	139	0.5

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 28

**JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN DAN MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	SIMANINDO	Ambarita	88	88	100.0	88	100.0
2	PANGURURAN	Buhit	400	400	100.0	400	100.0
3	HARIAN	Harian	107	107	100.0	107	100.0
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	102	102	100.0	102	100.0
5	SIMANINDO	Lontung	33	33	100.0	33	100.0
6	PALUPI	Mogang	240	240	100.0	240	100.0
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	93	93	100.0	93	100.0
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	102	102	100.0	102	100.0
9	SIMANINDO	Simarmata	40	40	100.0	40	100.0
10	NAINGGOLAN	Sirait	128	128	100.0	128	100.0
11	SITIOTIO	Sitio-tio	127	127	100.0	127	100.0
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	100	100	100.0	100	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,560	1,560	100.0	1,560	100.0

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samsir

TABEL 29

**PESERTA KB AKTIF METODE MODERN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, DAN PESERTA KB AKTIF MENGALAMI EFEK SAMPING, KOMPLIKASI KEGAGALAN DAN DROP OUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF METODE MODERN																		EFEK SAMPING BER-KB	%	KOMPLIKASI BER-KB	%	KEGAGALAN BER-KB	%	DROP OUT BER-KB	%
				KONDO M	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%								
1	SIMANINDO	Ambarita	812	58	9.4	81	13.1	52	8.4	146	23.6	4	0.6	167	27.0	107	17.3	0	0.0	618	76.2	0	0.0	1	0.2	1	0.2	15	2.4
2	PANGURURAN	Buhit	4,026	237	9.3	454	17.7	170	6.6	507	19.8	30	1.2	745	29.1	387	15.1	0	0.0	2,560	63.6	2	0.1	3	0.1	1	0.0	1	0.0
3	HARIAN	Harian	842	13	1.9	43	6.2	8	1.1	203	29.1	34	4.9	164	23.5	198	28.4	0	0.0	697	82.8	2	0.3	0	0.0	4	0.6	17	2.4
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	948	12	1.9	34	5.4	13	2.1	198	31.3	5	0.8	195	30.9	170	26.9	0	0.0	632	66.7	0	0.0	0	0.0	2	0.3	1	0.2
5	SIMANINDO	Lontung	389	27	7.9	55	16.0	33	9.6	68	19.8	4	1.2	95	27.7	57	16.6	0	0.0	343	88.2	1	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
6	PALUPI	Mogang	1,696	49	4.1	288	24.1	63	5.3	212	17.8	29	2.4	235	19.7	288	24.1	0	0.0	1,193	70.3	3	0.3	0	0.0	2	0.2	3	0.3
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	875	28	4.4	89	14.0	38	6.0	107	16.9	3	0.5	226	35.6	141	22.2	0	0.0	635	72.6	0	0.0	0	0.0	1	0.2	1	0.2
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	1,084	14	2.0	62	8.7	26	3.7	149	20.9	2	0.3	256	36.0	201	28.2	0	0.0	712	65.7	0	0.0	1	0.1	0	0.0	1	0.1
9	SIMANINDO	Simarmata	378	27	8.2	51	15.4	35	10.6	64	19.3	2	0.6	78	23.6	72	21.8	0	0.0	331	87.6	1	0.3	0	0.0	0	0.0	8	2.4
10	NAINGGOLAN	Sirait	1,060	17	2.5	101	14.9	25	3.7	101	14.9	4	0.6	213	31.3	215	31.6	0	0.0	680	64.2	0	0.0	1	0.1	1	0.1	14	2.1
11	SITIO TIO	Sitio-tio	762	19	3.5	125	22.8	25	4.6	112	20.4	1	0.2	144	26.2	122	22.2	0	0.0	549	72.0	0	0.0	3	0.5	0	0.0	2	0.4
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	893	42	8.3	62	12.3	23	4.6	117	23.2	0	0.0	195	38.6	66	13.1	0	0.0	505	56.6	2	0.4	0	0.0	0	0.0	5	1.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			13,765	543	5.8	1,445	15.5	511	5.5	1,984	21.2	118	1.3	2,713	29.1	2,024	21.7	0	0.0	9,338	67.84	11	0.1	9	0.1	12	0.1	68	0.7

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

Keterangan:

AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

MOP : Metode Operasi Pria

MOW : Metode Operasi Wanita

TABEL 30

**PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DENGAN STATUS 4 TERLALU (4T) DAN ALKI YANG MENJADI PESERTA KB AKTIF
MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	SIMANINDO	Ambarita	812	162	20.0	104	64.0	0	0.0	0	#DIV/0!
2	PANGURURAN	Buhit	4,026	805	20.0	369	45.8	0	0.0	0	#DIV/0!
3	HARIAN	Harian	842	168	20.0	229	136.0	0	0.0	0	#DIV/0!
4	SIANJUR MULA MUL	Limbong	948	190	20.0	106	55.9	0	0.0	0	#DIV/0!
5	SIMANINDO	Lontung	389	78	20.0	55	70.7	0	0.0	0	#DIV/0!
6	PALIPI	Mogang	1,696	339	20.0	160	47.2	0	0.0	0	#DIV/0!
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	875	175	20.0	105	60.0	0	0.0	0	#DIV/0!
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	1,084	217	20.0	67	30.9	0	0.0	0	#DIV/0!
9	SIMANINDO	Simarmata	378	76	20.0	53	70.1	0	0.0	0	#DIV/0!
10	NAINGGOLAN	Sirait	1,060	212	20.0	229	108.0	0	0.0	0	#DIV/0!
11	SITIO TIO	Sitio-tio	762	152	20.0	78	51.2	0	0.0	0	#DIV/0!
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	893	179	20.0	258	144.5	0	0.0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			13,765	2,753	20.0	1,813	65.9	0	0.0	0	#DIV/0!

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

Keterangan :

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

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

4) jarak kelahiran antara satu

TABEL 31

**CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN																	
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	SIMANINDO	Ambarita	152	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	23	100.0	0	0.0	0	0.0	23	15.1
2	PANGURURAN	Buhit	628	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	75	100.0	0	0.0	0	0.0	75	12.0
3	HARIAN	Harian	167	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	11	100.0	0	0.0	0	0.0	11	6.6
4	HANJUR MULA MULA	Limbong	196	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	15	100.0	0	0.0	0	0.0	15	7.6
5	SIMANINDO	Lontung	66	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	15	100.0	0	0.0	0	0.0	15	22.7
6	PALIPI	Mogang	346	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	21	100.0	0	0.0	0	0.0	21	6.1
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	218	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	22	100.0	0	0.0	0	0.0	22	10.1
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	178	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	13	100.0	0	0.0	0	0.0	13	7.3
9	SIMANINDO	Simarmata	79	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	11	100.0	0	0.0	0	0.0	11	13.9
10	NAINGGOLAN	Sirait	256	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	19	100.0	0	0.0	0	0.0	19	7.4
11	SITIOTIO	Sitio-tio	153	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	15	100.0	0	0.0	0	0.0	15	9.8
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	127	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	14	100.0	0	0.0	0	0.0	14	11.1
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,566	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	254	100.0	0	0.0	0	0.0	254	9.90

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 32

**JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI KEBIDANAN
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 0:00**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN YANG DITANGANI		JUMLAH KOMPLIKASI KEBIDANAN													JUMLAH KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN	JUMLAH KOMPLIKASI DALAM PERSALINAN	JUMLAH KOMPLIKASI PASCA PERSALINAN (NIFAS)								
					JUMLAH	%	KURANG ENERGI KRONIS (KEK)	ANEMIA	PERDARAHAN	TUBERKULOSIS	MALARIA	INFEKSI LAINNYA	PREKLAMPSIA / EKLAMPSIA	DIABETES MELITUS	JANTUNG	COVID-19	PENYEBAB LAINNYA													
																		6	7				8	10	11	12	13	14	15	16
1	SIMANINDO	Ambarita	159	32	4	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	PANGURURAN	Buhit	657	131	171	130	36	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	111	0	0	0	
3	HARIAN	Harian	175	35	26	74	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	20	0	0	0	0	
4	SIANJUR MULA M	Limbong	206	41	49	119	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	37	0	0	0	0	
5	SIMANINDO	Lontung	69	14	6	43	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	0	0	0	0	
6	PALUPI	Mogang	362	72	34	47	14	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	14	19	0	0	0	0	
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	229	46	24	52	11	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	13	0	0	0	0	
8	RONGGUR NIHU	Ronggur Nihuta	186	37	28	75	5	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	4	0	0	0	0	
9	SIMANINDO	Simarmata	83	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	
10	NAINGGOLAN	Sirait	268	54	43	80	20	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	23	20	0	0	0	0	
11	SITIOTIO	Sitio-tio	160	32	2	6	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	0	0	0	0	0	
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	133	27	15	57	6	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	9	5	0	0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,688	538	402	75	104	31	8	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	165	237	0	0	0	0	0	0	0	0	

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 33

**JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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			
									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		
1	SIMANINDO	Ambarita	46	41	87	7	6	13	3	23.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	23.0
2	PANGURURAN	Buhit	261	213	474	39	32	71	1	1.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.4
3	HARIAN	Harian	62	62	124	9	9	19	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
4	SIANJUR MULA MULA	Limbung	64	55	119	10	8	18	5	28.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	28.0
5	SIMANINDO	Lontung	28	24	52	4	4	8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
6	PALUPI	Mogang	105	139	244	16	21	37	3	8.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	10.9
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	59	41	100	9	6	15	1	6.7	1	6.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	13.3
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	77	50	127	12	8	19	7	36.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	36.7
9	SIMANINDO	Simarmata	19	26	45	3	4	7	2	29.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	29.6
10	NAINGGOLAN	Sirait	78	72	150	12	11	23	2	8.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	8.9
11	SITIOTIO	Sitio-tio	53	46	99	8	7	15	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	47	51	98	7	8	15	2	13.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	13.6
JUMLAH (KAB/KOTA)			899	820	1,719	135	123	258	26	10.1	1	0.4	0	0.0	0	0.0	1	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	28	10.9

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 34

**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, POST NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN																			
			LAKI - LAKI					PEREMPUAN					LAKI - LAKI + PEREMPUAN									
			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA							
					BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
1	SIMANINDO	Ambarita	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1
2	PANGURURAN	Buhit	2	1	3	0	3	1	1	2	0	2	3	2	5	0	5	0	5	0	5	
3	HARIAN	Harian	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	
4	SIANJUR MULA MULU	Limbong	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	2	0	2	0	2	0	2	
5	SIMANINDO	Lontung	2	0	2	0	2	1	0	1	0	1	3	0	3	0	3	0	3	0	3	
6	PALUPI	Mogang	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
9	SIMANINDO	Simarmata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
10	NAINGGOLAN	Sirait	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
11	SITOTIO	Sitio-tio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	
JUMLAH (KAB/KOTA)			6	3	9	0	9	4	1	5	0	5	10	4	14	0	14	0	14	0	14	
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			6.7	3.0	10.0	0.0	10.0	4.9	1.0	6.1	0.0	6.1	5.8	4.0	8.1	0.0	8.1	0.0	8.1	0.0	8.1	

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

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

TABEL 35

**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL DAN POST NEONATAL MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)								PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN)								
			BBLR DAN PREMATURITAS	ASFIKZIA	TETANUS NEONATORUM	INFEKSI	KELAINAN KONGENITAL	COVID- 19	KELAINAN CARDIOVASKULAR DAN RESPIRATORI	LAIN- LAIN	KONDISI PERINATAL	PNEUMONIA	DIARE	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	KELAINAN KONGENITAL LANNYA	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	SIMANINDO	Ambarita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2	PANGURURAN	Buhit	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1
3	HARIAN	Harian	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
5	SIMANINDO	Lontung	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	PALIPI	Mogang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	SIMANINDO	Simarmata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	NAINGGOLAN	Sirait	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	SITIO TIO	Sitio-tio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2	1	0	1	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	4

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samsir

TABEL 36

**JUMLAH KEMATIAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)									
			PNEUMONIA	KELAINAN KONGENITAL	PENYAKIT SARAF	DEMAM BERDARAH	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	KECELAKAAN LALU LINTAS	KELAINAN KONGENITAL LAINNYA	TENGGELAM	INFEKSI PARASIT	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	SIMANINDO	Ambarita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	PANGURURAN	Buhit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	HARIAN	Harian	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	SIMANINDO	Lontung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	PALIPI	Mogang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	SIMANINDO	Simarmata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	NAINGGOLAN	Sirait	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	SITIOTIO	Sitio-tio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 37

**BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DAN PREMATUR MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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			
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	SIMANINDO	Ambarita	46	41	87	46	100.0	41	100.0	87	100.0	3	6.5	0	0.0	3	3.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0
2	PANGURURAN	Buhit	261	213	474	261	100.0	213	100.0	474	100.0	0	0.0	1	0.5	1	0.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
3	HARIAN	Harian	61	63	124	61	100.0	63	100.0	124	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
4	SIANJUR MULA MUL	Limbong	64	55	119	64	100.0	55	100.0	119	100.0	4	6.3	1	1.8	5	4.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
5	SIMANINDO	Lontung	28	24	52	28	100.0	24	100.0	52	100.0	2	7.1	1	4.2	3	5.8	2	7.1	0	0.0	2	3.8
6	PALIPI	Mogang	105	139	244	105	100.0	139	100.0	244	100.0	0	0.0	3	2.2	3	1.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	59	41	100	59	100.0	41	100.0	100	100.0	1	1.7	1	2.4	2	2.0	1	1.7	0	0.0	1	1.0
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	77	50	127	77	100.0	50	100.0	127	100.0	5	6.5	2	4.0	7	5.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0
9	SIMANINDO	Simarmata	19	26	45	19	100.0	26	100.0	45	100.0	0	0.0	2	7.7	2	4.4	0	0.0	1	3.8	1	2.2
10	NAINGGOLAN	Sirait	78	72	150	78	100.0	72	100.0	150	100.0	1	1.3	2	2.8	3	2.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
11	SITIOTIO	Sitio-tio	53	46	99	53	100.0	46	100.0	99	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	47	51	98	47	100.0	51	100.0	98	100.0	1	2.1	1	2.0	2	2.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			898	821	1,719	898	100.0	821	100.0	1,719	100.0	17	1.9	14	1.7	31	1.8	3	0.3	1	0.1	4	0.2

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 38

**CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	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	SIMANINDO	Ambarita	46	41	87	46	100.0	41	100.0	87	100.0	44	95.7	40	97.6	84	96.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
2	PANGURURAN	Buhit	261	213	474	261	100.0	213	100.0	474	100.0	242	92.7	205	96.2	447	94.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
3	HARIAN	Harian	62	62	124	62	100.0	62	100.0	124	100.0	59	95.2	60	96.8	119	96.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
4	SIANJUR MULA MUL	Limbong	64	55	119	64	100.0	55	100.0	119	100.0	63	98.4	46	83.6	109	91.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
5	SIMANINDO	Lontung	28	24	52	28	100.0	23	95.8	51	98.1	24	85.7	21	87.5	45	86.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0
6	PALIPI	Mogang	105	139	244	105	100.0	139	100.0	244	100.0	104	99.0	139	100.0	243	99.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	59	41	100	59	100.0	41	100.0	100	100.0	57	96.6	41	100.0	98	98.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	77	50	127	77	100.0	50	100.0	127	100.0	76	98.7	47	94.0	123	96.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0
9	SIMANINDO	Simarmata	19	26	45	19	100.0	26	100.0	45	100.0	17	89.5	24	92.3	41	91.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
10	NAINGGOLAN	Sirait	78	72	150	78	100.0	72	100.0	150	100.0	75	96.2	73	101.4	148	98.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0
11	SITIOTIO	Sitio-tio	53	46	99	53	100.0	46	100.0	99	100.0	50	94.3	39	84.8	89	89.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	47	51	98	47	100.0	51	100.0	98	100.0	39	83.0	52	102.0	91	92.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			899	820	1,719	899	100.0	819	99.9	1,718	99.9	850	94.5	787	96.0	1,637	95.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 39

**BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	SIMANINDO	Ambarita	87	29	33.3	103	58	56.3
2	PANGURURAN	Buhit	474	308	65.0	480	379	79.0
3	HARIAN	Harian	124	79	63.7	96	66	68.8
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	119	62	52.1	85	60	70.6
5	SIMANINDO	Lontung	52	24	46.2	35	17	48.6
6	PALIPI	Mogang	244	93	38.1	248	169	68.1
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	100	100	100.0	108	42	38.9
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	127	76	59.8	130	73	56.2
9	SIMANINDO	Simarmata	45	25	55.6	44	30	68.2
10	NAINGGOLAN	Sirait	150	91	60.7	160	126	78.8
11	SITIOTIO	Sitio-tio	99	99	100.0	104	74	71.2
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	98	53	54.1	83	60	72.3
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,719	1,039	60.4	1,676	1,154	68.9

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 40

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	SIMANINDO	Ambarita	292	289	581	55	18.9	37	12.8	92	15.8
2	PANGURURAN	Buhit	31	30	60	285	933.7	247	829.7	532	882.3
3	HARIAN	Harian	70	68	138	66	94.9	71	103.8	137	99.3
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	108	110	218	61	56.4	64	58.3	125	57.4
5	SIMANINDO	Lontung	85	84	169	28	33.1	23	27.2	51	30.2
6	PALIPI	Mogang	81	82	164	151	185.7	167	202.5	318	194.1
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	153	155	308	43	28.0	37	23.9	80	25.9
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	36	35	72	61	167.3	64	182.6	125	174.8
9	SIMANINDO	Simarmata	79	80	159	26	33.1	27	33.6	53	33.3
10	NAINGGOLAN	Sirait	90	93	183	75	83.4	80	86.3	155	84.8
11	SITIOTIO	Sitio-tio	58	60	118	48	82.3	47	78.5	95	80.4
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	69	73	142	32	46.2	28	38.5	60	42.3
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,152	1,160	2,312	931	80.8	892	77	1,823	78.8

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 41

**CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION (UCI)* MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN <i>UCI</i>	% DESA/KELURAHAN <i>UCI</i>
1	2	3	4	5	6
1	SIMANINDO	Ambarita	9	9	100.0
2	PANGURURAN	Buhit	28	28	100.0
3	HARIAN	Harian	13	13	100.0
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	12	8	66.7
5	SIMANINDO	Lontung	5	5	100.0
6	PALUPI	Mogang	17	12	70.6
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	11	6	54.5
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	8	7	87.5
9	SIMANINDO	Simarmata	4	4	100.0
10	NAINGGOLAN	Sirait	15	15	100.0
11	SITOTIO	Sitio-tio	8	4	50.0
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	4	4	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			134	115	85.8

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 42

**CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI DIIMUNISASI																							
						HB0												BCG											
						< 24 Jam						1 - 7 Hari						HB0 Total						BCG					
						L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	SIMANINDO	Ambarita	54	35	89	38	70.4	33	94.3	71	79.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	38	70.4	33	94.3	71	79.8	63	116.7	48	137.1	111	124.7
2	PANGURURAN	Buhit	206	182	388	250	121.4	205	112.6	455	117.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	250	121.4	205	112.6	455	117.3	251	121.8	199	109.3	450	116.0
3	HARIAN	Harian	59	57	116	61	103.4	59	103.5	120	103.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	61	103.4	59	103.5	120	103.4	62	105.1	58	101.8	120	103.4
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	64	65	129	65	101.6	57	87.7	122	94.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	65	101.6	57	87.7	122	94.6	65	101.6	50	76.9	115	89.1
5	SIMANINDO	Lontung	25	26	51	24	96.0	22	84.6	46	90.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	24	96.0	22	84.6	46	90.2	25	100.0	21	80.8	46	90.2
6	PALUPI	Mogang	118	136	254	112	94.9	107	78.7	219	86.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	112	94.9	107	78.7	219	86.2	111	94.1	123	90.4	234	92.1
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	62	65	127	56	90.3	45	69.2	101	79.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	56	90.3	45	69.2	101	79.5	61	98.4	43	66.2	104	81.9
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	71	73	144	76	107.0	46	63.0	122	84.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	76	107.0	46	63.0	122	84.7	73	102.8	60	82.2	133	92.4
9	SIMANINDO	Simarmata	18	18	36	20	111.1	24	133.3	44	122.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	20	111.1	24	133.3	44	122.2	18	100.0	22	122.2	40	111.1
10	NAINGGOLAN	Sirait	69	82	151	81	117.4	70	85.4	151	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	81	117.4	70	85.4	151	100.0	81	117.4	81	98.8	162	107.3
11	SITOTIO	Sitio-tio	48	58	106	42	87.5	46	79.3	88	83.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	42	87.5	46	79.3	88	83.0	44	91.7	46	79.3	90	84.9
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	37	35	72	44	118.9	49	140.0	93	129.2	3	8.1	2	5.7	5	6.9	47	127.0	51	145.7	98	136.1	45	121.6	52	148.6	97	134.7
JUMLAH (KAB/KOTA)			831	832	1,663	869	104.6	763	91.7	1,632	98.1	3	0.4	2	0.2	5	0.3	872	104.9	765	91.9	1,637	98.4	899	108.2	803	96.5	1,702	102.3

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samsir

TABEL 43

**CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK RUBELA, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																							
						DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						CAMPAK RUBELA						IMUNISASI DASAR LENGKAP					
			L		P	L + P		L		P	L + P		L		P	L + P		L		P	L + P		L		P	L + P			
			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	SIMANINDO	Ambarita	54	35	89	64	118.5	49	140.0	113	127.0	64	118.5	49	140.0	113	127.0	55	101.9	38	108.6	93	104.5	56	103.7	38	108.6	94	105.6
2	PANGURURAN	Buhit	206	181	387	253	122.8	224	123.8	477	123.3	253	122.8	224	123.8	477	123.3	264	128.2	240	132.6	504	130.2	264	128.2	240	132.6	504	130.2
3	HARIAN	Harian	59	57	116	60	101.7	69	121.1	129	111.2	60	101.7	69	121.1	129	111.2	66	111.9	74	129.8	140	120.7	65	110.2	75	131.6	140	120.7
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	64	65	129	57	89.1	53	81.5	110	85.3	57	89.1	53	81.5	110	85.3	49	76.6	60	92.3	109	84.5	48	75.0	61	93.8	109	84.5
5	SIMANINDO	Lontung	25	26	51	26	104.0	21	80.8	47	92.2	26	104.0	21	80.8	47	92.2	28	112.0	23	88.5	51	100.0	28	112.0	23	88.5	51	100.0
6	PALIPI	Mogang	118	134	252	111	94.1	126	94.0	237	94.0	111	94.1	126	94.0	237	94.0	117	99.2	128	95.5	245	97.2	117	99.2	128	95.5	245	97.2
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	62	65	127	55	88.7	52	80.0	107	84.3	55	88.7	52	80.0	107	84.3	48	77.4	45	69.2	93	73.2	48	77.4	45	69.2	93	73.2
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	71	73	144	69	97.2	59	80.8	128	88.9	69	97.2	59	80.8	128	88.9	64	90.1	65	89.0	129	89.6	63	88.7	63	86.3	126	87.5
9	SIMANINDO	Simarmata	18	17	35	25	138.9	19	111.8	44	125.7	25	138.9	19	111.8	44	125.7	22	122.2	21	123.5	43	122.9	22	122.2	20	117.6	42	120.0
10	NAINGGOLAN	Sirait	69	82	151	78	113.0	76	92.7	154	102.0	78	113.0	76	92.7	154	102.0	80	115.9	84	102.4	164	108.6	80	115.9	85	103.7	165	109.3
11	SITIO TIO	Sitio-tio	47	57	104	50	106.4	48	84.2	98	94.2	50	106.4	48	84.2	98	94.2	34	72.3	34	59.6	68	65.4	34	72.3	34	59.6	68	65.4
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	37	35	72	36	97.3	48	137.1	84	116.7	36	97.3	48	137.1	84	116.7	32	86.5	34	97.1	66	91.7	32	86.5	34	97.1	66	91.7
JUMLAH (KAB/KOTA)			830	827	1,657	884	106.5	844	102.1	1,728	104.3	884	106.5	844	102.1	1,728	104.3	859	103.5	846	102.3	1,705	102.9	857	103.3	846	102.3	1,703	102.8

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

Keterangan:

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

MR = measles rubella

TABEL 44

**CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK RUBELA 2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK RUBELA 2					
			L		P		L + P		L		P		L + P				
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	SIMANINDO	Ambarita	54	35	89	46	85.2	27	77.1	73	82.0	32	59.3	28	80.0	60	67.4
2	PANGURURAN	Buhit	189	199	388	269	142.3	251	126.1	520	134.0	269	142.3	251	126.1	520	134.0
3	HARIAN	Harian	47	53	100	59	125.5	58	109.4	117	117.0	59	125.5	58	109.4	117	117.0
4	SIANGJUR MULA MUL	Limbong	69	65	134	65	94.2	65	100.0	130	97.0	65	94.2	64	98.5	129	96.3
5	SIMANINDO	Lontung	33	32	65	30	90.9	26	81.3	56	86.2	29	87.9	26	81.3	55	84.6
6	PALIPI	Mogang	119	114	233	144	121.0	118	103.5	262	112.4	165	138.7	131	114.9	296	127.0
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	61	61	122	50	82.0	47	77.0	97	79.5	45	73.8	51	83.6	96	78.7
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	90	66	156	48	53.3	50	75.8	98	62.8	50	55.6	48	72.7	98	62.8
9	SIMANINDO	Simarmata	29	26	55	28	96.6	24	92.3	52	94.5	28	96.6	24	92.3	52	94.5
10	NAINGGOLAN	Sirait	69	95	164	67	97.1	90	94.7	157	95.7	79	114.5	78	82.1	157	95.7
11	SITOTIO	Sitio-tio	47	57	104	52	110.6	44	77.2	96	92.3	50	106.4	44	77.2	94	90.4
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	43	43	86	39	90.7	43	100.0	82	95.3	39	90.7	43	100.0	82	95.3
JUMLAH (KAB/KOTA)			850	846	1,696	897	105.5	843	99.6	1,740	102.6	910	107.1	846	100.0	1,756	103.5

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 45

**CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	
				S	%		S	%		S	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	SIMANINDO	Ambarita	116	116	100.0	453	453	100.0	569	569	100.0
2	PANGURURAN	Buhit	512	505	98.6	2,150	2,150	100.0	2,662	2,655	99.7
3	HARIAN	Harian	123	123	100.0	494	494	100.0	617	617	100.0
4	SIANJUR MULA M	Limbong	117	117	100.0	589	589	100.0	706	706	100.0
5	SIMANINDO	Lontung	60	60	100.0	216	216	100.0	276	276	100.0
6	PALUPI	Mogang	281	281	100.0	1,096	1,096	100.0	1,377	1,377	100.0
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	103	103	100.0	417	417	100.0	520	520	100.0
8	RONGGUR NIHUT	Ronggur Nihuta	134	134	100.0	570	570	100.0	704	704	100.0
9	SIMANINDO	Simarmata	50	50	100.0	249	249	100.0	299	299	100.0
10	NAINGGOLAN	Sirait	158	157	99.4	653	652	99.8	811	809	99.8
11	SITIOTIO	Sitio-tio	99	99	100.0	459	459	100.0	558	558	100.0
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	73	73	100.0	376	376	100.0	449	449	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,826	1,818	99.6	7,722	7,721	99.99	9,548	9,539	99.9

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

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

TABEL 46

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	SIMANINDO	Ambarita	700	563	550	78.62	435	62.18	435	77.29	148	26.30
2	PANGURURAN	Buhit	2892	2326	2484	85.90	2408	83.27	2408	103.51	591	25.41
3	HARIAN	Harian	770	620	634	82.29	604	78.40	604	97.46	65	10.49
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	905	728	679	75.03	624	68.95	624	85.71	107	14.70
5	SIMANINDO	Lontung	305	245	300	98.33	313	102.59	313	127.53	201	81.90
6	PALIPI	Mogang	1594	1282	1351	84.76	1453	91.16	1453	113.31	443	34.55
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	1006	810	578	57.44	482	47.90	482	59.54	100	12.35
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	819	659	704	106.85	623	76.06	623	94.55	127	19.27
9	SIMANINDO	Simarmata	365	294	300	102.13	311	85.17	311	105.87	68	23.15
10	NAINGGOLAN	Sirait	1181	950	835	87.91	808	68.44	808	85.07	237	24.95
11	SITOTIO	Sitio-tio	704	566	582	102.82	465	66.09	465	82.15	22	3.89
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	584	469	493	105.01	422	72.31	422	89.89	165	35.15
JUMLAH (KAB/KOTA)			11824	9512	9490	99.77	8948	75.68	8948	94.07	2274	100.00

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 47

**JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	SIMANINDO	Ambarita	281	269	550	278	264	542	98.9	98.1	98.5
2	PANGURURAN	Buhit	1,334	1,150	2,484	1,165	985	2,150	87.3	85.7	86.6
3	HARIAN	Harian	320	314	634	317	310	627	99.1	98.7	98.9
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	356	323	679	335	302	637	94.1	93.5	93.8
5	SIMANINDO	Lontung	156	144	300	155	142	297	99.4	98.6	99.0
6	PALIPI	Mogang	683	668	1,351	645	637	1,282	94.4	95.4	94.9
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	282	296	578	275	280	555	97.5	94.6	96.0
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	359	345	704	318	306	624	88.6	88.7	88.6
9	SIMANINDO	Simarmata	160	140	300	146	128	274	91.3	91.4	91.3
10	NAINGGOLAN	Sirait	392	443	835	340	386	726	86.7	87.1	86.9
11	SITIO TIO	Sitio-tio	306	276	582	269	246	515	87.9	89.1	88.5
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	250	243	493	211	207	418	84.4	85.2	84.8
JUMLAH (KAB/KOTA)			4,879	4,611	9,490	4,454	4,193	8,647	91.3	90.9	91.1

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samsir

TABEL 48

**STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	SIMANINDO	Ambarita	545	27	5.0	545	51	9.4	545	7	1.3	0	0.0
2	PANGURURAN	Buhit	2,460	105	4.3	2,460	134	5.4	2,460	141	5.7	0	0.0
3	HARIAN	Harian	605	53	8.8	605	103	17.0	605	5	0.8	0	0.0
4	SIANJUR MULA MUL	Limbong	679	55	8.1	679	78	11.5	679	4	0.6	0	0.0
5	SIMANINDO	Lontung	295	18	6.1	295	36	12.2	295	7	2.4	1	0.3
6	PALIPI	Mogang	1,335	73	5.5	1,335	170	12.7	1,335	16	1.2	4	0.3
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	551	34	6.2	551	72	13.1	551	13	2.4	1	0.2
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	696	48	6.9	696	81	11.6	696	8	1.1	0	0.0
9	SIMANINDO	Simarmata	295	15	5.1	295	25	8.5	295	2	0.7	0	0.0
10	NAINGGOLAN	Sirait	819	57	7.0	819	64	7.8	819	17	2.1	0	0.0
11	SITIOTIO	Sitio-tio	539	46	8.5	539	96	17.8	539	35	6.5	0	0.0
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	464	27	5.8	464	42	9.1	464	4	0.9	1	0.2
JUMLAH (KAB/KOTA)			9,283	558	6.0	9,283	952	10.3	9,283	259	2.8	7	0.1

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 49

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA DIDIK SEKOLAH									SEKOLAH											
			KELAS 1 SD/MI			KELAS 7 SMP/MTS			KELAS 10 SMA/MA			USIA PENDIDIKAN DASAR (KELAS 1-9)			SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA		
			JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%
1	SIMANINDO	Ambarita	170	170	100.0	200	200	100.0	266	266	100.0	1811	1811	100.0	11	11	100.0	2	2	100.0	2	2	100.0
2	PANGURURAN	Buhit	980	980	100.0	916	916	100.0	1,088	1,088	100.0	7066	7066	100.0	35	35	100.0	6	6	100.0	7	7	100.0
3	HARIAN	Harian	227	227	100.0	290	290	100.0	28	28	100.0	2103	2103	100.0	12	12	100.0	3	3	100.0	1	1	100.0
4	SIANJUR MULA MUL	Limbong	179	179	100.0	297	297	100.0	180	180	100.0	1916	1916	100.0	19	19	100.0	3	3	100.0	1	1	100.0
5	SIMANINDO	Lontung	67	67	100.0	66	66	100.0	0	0	#DIV/0!	658	658	100.0	6	6	100.0	1	1	100.0	0	0	#DIV/0!
6	PALUPI	Mogang	385	385	100.0	391	391	100.0	552	552	100.0	3598	3598	100.0	29	29	100.0	5	5	100.0	4	4	100.0
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	177	177	100.0	253	253	100.0	72	72	100.0	1990	1990	100.0	20	20	100.0	4	4	100.0	1	1	100.0
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	212	212	100.0	273	273	100.0	180	180	100.0	2270	2270	100.0	12	12	100.0	3	3	100.0	1	1	100.0
9	SIMANINDO	Simarmata	88	88	100.0	158	158	100.0	0	0	#DIV/0!	982	982	100.0	6	6	100.0	2	2	100.0	0	0	#DIV/0!
10	NAINGGOLAN	Sirait	249	249	100.0	275	275	100.0	253	253	100.0	2575	2575	100.0	22	22	100.0	3	3	100.0	2	2	100.0
11	SITIOTIO	Sitio-tio	175	175	100.0	164	164	100.0	37	37	100.0	1699	1699	100.0	16	16	100.0	3	3	100.0	1	1	100.0
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	143	143	100.0	45	45	100.0	87	87	100.0	866	866	100.0	6	6	100.0	0	0	#DIV/0!	1	1	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			3,052	3,052	100.0	3,328	3,328	100.0	2,743	2,743	100.0	27534	27,534	100.0	194	194	100.0	35	35	100.0	21	21	100.0

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samsosir

TABEL 50

**PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	SIMANINDO	Ambarita	0	26	262	0.0	262	0	0.0
2	PANGURURAN	Buhit	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
3	HARIAN	Harian	102	123	600	0.8	0	0	#DIV/0!
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	36	46	204	0.8	204	4	0.0
5	SIMANINDO	Lontung	0	35	67	0.0	67	0	0.0
6	PALIPI	Mogang	0	11	224	0.0	224	8	0.0
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	0	120	482	0.0	408	6	0.0
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	0	42	120	0.0	76	2	0.0
9	SIMANINDO	Simarmata	0	25	135	0.0	100	3	0.0
10	NAINGGOLAN	Sirait	0	182	672	0.0	581	8	0.0
11	SITIOTIO	Sitio-tio	0	21	39	0.0	70	2	0.0
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	0	59	334	0.0	334	8	0.0
JUMLAH (KAB/ KOTA)			138	690	3,139	0.2	2,326	41	0.0

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

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

TABEL 51

**PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	SIMANINDO	Ambarita	11	11	100.0	0	0.0	82	93	175	80	97.6	93	100.0	173	98.9	17	12	29	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
2	PANGURURAN	Buhit	35	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
3	HARIAN	Harian	12	0	0.0	11	91.7	667	610	1,277	667	100.0	610	100.0	1,277	100.0	615	573	1,188	615	100.0	573	100.0	1,188	100.0	
4	SIANJUR MUL	Limbong	19	0	0.0	19	100.0	671	632	1,303	671	100.0	632	100.0	1,303	100.0	671	632	1,303	671	100.0	632	100.0	1,303	100.0	
5	SIMANINDO	Lontung	6	0	0.0	6	100.0	30	37	67	30	100.0	37	100.0	67	100.0	30	37	67	30	100.0	37	100.0	67	100.0	
6	PALIPI	Mogang	29	0	0.0	29	100.0	1,208	1,137	2,345	1,208	100.0	1,137	100.0	2,345	100.0	264	264	528	264	100.0	264	100.0	528	100.0	
7	ONAN RUNGG	Onan Runggu	20	0	0.0	0	0.0	660	635	1,295	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
8	RONGGUR NII	Ronggur Nihuta	12	12	100.0	12	100.0	105	102	207	105	100.0	102	100.0	207	100.0	78	95	173	30	38.5	56	58.9	86	49.7	
9	SIMANINDO	Simarmata	6	0	0.0	0	0.0	428	423	851	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
10	NAINGGOLAN	Sirait	22	27	122.7	27	122.7	156	141	297	86	55.1	141	100.0	227	76.4	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
11	SITIO TIO	Sitio-tio	16	0	0.0	16	100.0	48	36	84	48	100.0	36	100.0	84	100.0	3	7	10	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadon	6	0	0.0	7	116.7	411	376	787	3,996	972.3	366	97.3	4,362	554.3	70	54	124	40	57.1	25	46.3	65	52.4	
JUMLAH (KAB/ KOTA)			194	50	25.8	127	65.5	4,466	4,222	8,688	6,891	154.3	3,154	74.7	10,045	115.6	1,748	1,674	3,422	1,650	94.4	1,587	94.8	3,237	94.6	

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 52

**PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	SIMANINDO	Ambarita	1,982	1,633	3,615	1,324	66.8	1,585	97.1	2,909	80.5	676	51.1	1,079	68.1	1,755	60.3
2	PANGURURAN	Buhit	8,058	7,695	15,753	1,706	21.2	1,947	25.3	3,653	23.2	495	29.0	685	35.2	1,180	32.3
3	HARIAN	Harian	1,605	1,325	2,930	1,997	124.4	1,656	125.0	3,653	124.7	256	12.8	300	18.1	556	15.2
4	SIANJUR MULA MUL	Limbong	1,777	1,415	3,192	1,907	107.3	2,001	141.4	3,908	122.4	331	17.4	465	23.2	796	20.4
5	SIMANINDO	Lontung	970	534	1,504	455	46.9	491	92.0	946	62.9	97	21.3	131	26.7	228	24.1
6	PALUPI	Mogang	3,808	3,595	7,403	1,101	28.9	2,036	56.6	3,137	42.4	901	81.8	1,786	87.7	2,687	85.7
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	2,180	1,662	3,842	985	45.2	1,001	60.2	1,986	51.7	280	28.4	370	37.0	650	32.7
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	1,808	1,487	3,295	1,394	77.1	1,404	94.4	2,798	84.9	320	23.0	210	15.0	530	18.9
9	SIMANINDO	Simarmata	1,146	736	1,882	501	43.7	457	62.1	958	50.9	256	51.1	213	46.6	469	49.0
10	NAINGGOLAN	Sirait	1,936	3,334	5,270	657	33.9	1,072	32.1	1,729	32.8	345	52.5	786	73.3	1,131	65.4
11	SITIOTIO	Sitio-tio	2,005	1,726	3,730	660	32.9	662	38.4	1,322	35.4	146	22.1	149	22.5	295	22.3
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	1,786	1,518	3,304	426	23.8	861	56.7	1,287	39.0	156	36.6	215	25.0	371	28.8
JUMLAH (KAB/KOTA)			29,061	26,659	55,720	13,113	45.1	15,173	56.9	28,286	50.8	4,259	32.5	6,389	42.1	10,648	37.6

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 53

**CALON PENGANTIN (CATIN) MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH CATIN TERDAFTAR DI KUA ATAU LEMBAGA AGAMA LAINNYA			CATIN MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN						CATIN PEREMPUAN ANEMIA	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		JUMLAH	%
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	15	16
1	SIMANINDO	Ambarita	8	8	16	2	25.0	2	25.0	4	25.0	0	0.0
2	PANGURURAN	Buhit	74	74	148	10	13.5	10	13.5	20	13.5	2	20.0
3	HARIAN	Harian	18	18	36	15	83.3	15	83.3	30	83.3	0	0.0
4	SIANJUR MULA MUL	Limbong	10	10	20	7	70.0	7	70.0	14	70.0	0	0.0
5	SIMANINDO	Lontung	4	4	8	2	50.0	2	50.0	4	50.0	0	0.0
6	PALUPI	Mogang	48	48	96	25	52.1	5	10.4	30	31.3	4	80.0
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	21	21	42	9	42.9	9	42.9	18	42.9	1	11.1
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	13	13	26	9	69.2	7	53.8	16	61.5	1	14.3
9	SIMANINDO	Simarmata	21	21	42	10	47.6	10	47.6	20	47.6	0	0.0
10	NAINGGOLAN	Sirait	9	9	18	5	55.6	2	22.2	7	38.9	0	0.0
11	SITIOTIO	Sitio-tio	17	17	34	8	47.1	8	47.1	16	47.1	0	0.0
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	21	21	42	19	90.5	10	47.6	29	69.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			264	264	528	121	45.8	87	33.0	208	39.4	8	9.2

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 54

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	SIMANINDO	Ambarita	591	827	1,418	256	43.3	400	48.4	656	46.3
2	PANGURURAN	Buhit	2,021	2,830	4,851	1,422	70.4	1,851	65.4	3,273	67.5
3	HARIAN	Harian	553	775	1,328	235	42.5	331	42.7	566	42.6
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	588	824	1,412	293	49.8	400	48.5	693	49.1
5	SIMANINDO	Lontung	151	211	362	116	76.8	137	64.9	253	69.9
6	PALUPI	Mogang	1,073	1,503	2,576	594	55.4	787	52.4	1,381	53.6
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	653	915	1,568	547	83.8	963	105.2	1,510	96.3
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	570	798	1,368	352	61.8	515	64.5	867	63.4
9	SIMANINDO	Simarmata	297	416	713	152	51.2	197	47.4	349	48.9
10	NAINGGOLAN	Sirait	758	1,061	1,819	718	94.7	879	82.8	1,597	87.8
11	SITIOTIO	Sitio-tio	480	672	1,152	371	77.3	550	81.8	921	79.9
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	307	431	738	209	68.1	307	71.2	516	69.9
JUMLAH (KAB/KOTA)			8,042	11,263	19,305	5,265	65.5	7,317	65.0	12,582	65.2

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 55

**PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	SIMANINDO	Ambarita	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v
2	PANGURURAN	Buhit	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v
3	HARIAN	Harian	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v
4	SIANJUR MULA MUI	Limbong	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v
5	SIMANINDO	Lontung	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v
6	PALIPI	Mogang	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v
9	SIMANINDO	Simarmata	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v
10	NAINGGOLAN	Sirait	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v
11	SITOTIO	Sitio-tio	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v
JUMLAH (KAB/KOTA)			12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
PERSENTASE			100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir
catatan: diisi dengan tanda "v"

TABEL 56

**JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK,
DAN TREATMENT COVERAGE (TC) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS					KASUS TUBERKULOSIS ANAK 0-14 TAHUN
				LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	SIMANINDO	Ambarita	100	5	50.0	5	50.0	10	0
2	PANGURURAN	Buhit	593	47	69.1	21	30.9	68	5
3	HARIAN	Harian	257	7	58.3	5	41.7	12	0
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	237	10	66.7	5	33.3	15	0
5	SIMANINDO	Lontung	75	5	71.4	2	28.6	7	0
6	PALIPI	Mogang	302	23	71.9	9	28.1	32	0
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	124	18	81.8	4	18.2	22	1
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	91	12	85.7	2	14.3	14	0
9	SIMANINDO	Simarmata	103	11	100.0	0	0.0	11	1
10	NAINGGOLAN	Sirait	108	24	80.0	6	20.0	30	0
11	SITIoTIO	Sitio-tio	87	7	77.8	2	22.2	9	1
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	80	7	87.5	1	12.5	8	
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,157	176	73.9	62	26.1	238	8
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			2,157						
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR						100.0			
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT)								596	
TREATMENT COVERAGE (TC-%)								39.9	
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)									11.2

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

Keterangan: Jumlah pasien adalah seluruh pasien tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BKPM/BP4, Lembaga Pemasarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klin

TABEL 57

**ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI ¹⁾						ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS	
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		JUMLAH	%				
			L	P	L + P	L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	SIMANINDO	Ambarita	3	1	4	7	4	11	3	100.0	1	100.0	4	100.0	4	57.1	2	50.0	6	54.5	7	100.0	3	75.0	10	90.9	1	9.1
2	PANGURURAN	Buhit	20	4	24	40	9	49	18	90.0	4	100.0	22	91.7	20	50.0	4	44.4	24	49.0	38	95.0	8	88.9	46	93.9	2	4.1
3	HARIAN	Harian	7	1	8	9	2	11	5	71.4	1	100.0	6	75.0	3	33.3	1	50.0	4	36.4	8	88.9	2	100.0	10	90.9	0	0.0
4	SIANJUR MULA MUL	Limbong	3	3	6	3	3	6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	100.0	3	100.0	6	100.0	3	100.0	3	100.0	6	100.0	0	0.0
5	SIMANINDO	Lontung	4	0	4	6	0	6	2	50.0	0	#DIV/0!	2	50.0	2	33.3	0	#DIV/0!	2	33.3	4	66.7	0	#DIV/0!	4	66.7	1	16.7
6	PALUPI	Mogang	7	1	8	9	6	15	5	71.4	1	100.0	6	75.0	3	33.3	5	83.3	8	53.3	8	88.9	6	100.0	14	93.3	1	6.7
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	4	2	6	9	5	14	4	100.0	2	100.0	6	100.0	4	44.4	3	60.0	7	50.0	8	88.9	5	100.0	13	92.9	1	7.1
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	9	3	12	11	7	18	7	77.8	3	100.0	10	83.3	2	18.2	2	28.6	4	22.2	9	81.8	5	71.4	14	77.8	2	11.1
9	SIMANINDO	Simarmata	1	2	3	2	3	5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	50.0	2	66.7	3	60.0	1	50.0	2	66.7	3	60.0	2	40.0
10	NAINGGOLAN	Sirait	8	1	9	10	3	13	3	37.5	0	0.0	3	33.3	4	40.0	3	100.0	7	53.8	7	70.0	3	100.0	10	76.9	1	7.7
11	SITOTIO	Sitio-tio	2	2	4	5	2	7	2	100.0	2	100.0	4	100.0	2	40.0	0	0.0	2	28.6	4	80.0	2	100.0	6	85.7	0	0.0
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	13	3	16	13	4	17	11	84.6	3	100.0	14	87.5	0	0.0	1	25.0	1	5.9	11	84.6	4	100.0	15	88.2	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			81	23	104	124	48	172	60	74.1	17	73.9	77	74.0	48	38.7	26	54.2	74	43.0	108	87.1	43	89.6	151	87.8	11	6.4

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

Keterangan:

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

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

TABEL 58

**PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	SIMANINDO	Ambarita	747	114	114	100.0	14	0	0	0	0	0	0	0	0.0	257	289	546	
2	PANGURURAN	Buhit	2,871	573	573	100.0	55	0	0	1	0	1	0	1	1.8	796	1,042	1,838	
3	HARIAN	Harian	868	12	12	100.0	16	1	0	0	0	1	0	1	6.1	72	67	139	
4	SIANJUR MULA MUL	Limbong	936	79	79	100.0	18	0	0	0	0	0	0	0	0.0	315	322	637	
5	SIMANINDO	Lontung	350	178	178	100.0	7	2	0	0	0	2	0	2	30.1	499	532	1,031	
6	PALIPI	Mogang	1,623	1,047	1,047	100.0	31	1	1	0	0	1	1	2	6.5	1,763	1,762	3,525	
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	978	104	104	100.0	19	0	0	0	0	0	0	0	0.0	270	315	585	
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	840	277	277	100.0	16	0	0	0	0	0	0	0	0.0	583	635	1,218	
9	SIMANINDO	Simarmata	376	29	29	100.0	7	0	0	0	0	0	0	0	0.0	128	122	250	
10	NAINGGOLAN	Sirait	1,452	99	99	100.0	28	1	0	0	0	1	0	1	3.6	264	322	586	
11	SITIOTIO	Sitio-tio	792	97	97	100.0	15	0	0	0	0	0	0	0	0.0	640	708	1,348	
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	688	210	210	100.0	13	0	0	0	0	0	0	0	0.0	835	717	1,552	
JUMLAH (KAB/KOTA)			12,521	2,819	2,819	100.0	238	5	1	1	0	6	1	7	2.9	6,422	6,833	13,255	
Prevalensi pneumonia pada balita (%)			1.9																
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%						12													
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%						100.0%													

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

Keterangan:

* TDDK = tarikan dinding dada ke dalam

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

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

TABEL 59

**JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS H I V			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN	0	0	0	0.0
2	5 - 14 TAHUN	0	1	1	20.0
3	15 - 19 TAHUN	1	0	1	20.0
4	20 - 24 TAHUN	0	1	1	20.0
5	25 - 49 TAHUN	1	1	2	40.0
6	≥ 50 TAHUN	0	0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)		2	3	5	
PROPORSI JENIS KELAMIN		40.0	60.0		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					3469
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					1706
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar					49.2

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samsir

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

TABEL 60

**PRESENTASE ODHIV BARU MENDAPATKAN PENGOBATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	ODHIV BARU DITEMUKAN	ODHIV BARU DITEMUKAN DAN MENDAPAT PENGOBATAN ARV	PERSENTASE ODHIV BARU MENDAPAT PENGOBATAN ARV
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
1	SIMANINDO	Ambarita	1	1	100
2	PANGURURAN	Buhit	0	0	#DIV/0!
3	HARIAN	Harian	0	0	#DIV/0!
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	0	0	#DIV/0!
5	SIMANINDO	Lontung	0	0	#DIV/0!
6	PALIPI	Mogang	0	0	#DIV/0!
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	1	1	100
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	0	0	#DIV/0!
9	SIMANINDO	Simarmata	0	0	#DIV/0!
10	NAINGGOLAN	Sirait	0	0	#DIV/0!
11	SITITIO	Sitio-tio	3	3	100
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			5	5	100

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 61

**KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	SIMANINDO	Ambarita	7,467	202	126	404	200.4	46	36.5	404	100.0	46	100.0	46	100.0
2	PANGURURAN	Buhit	28,710	775	484	71	9.2	12	2.5	71	100.0	12	100.0	12	100.0
3	HARIAN	Harian	8,675	234	146	145	61.9	33	22.5	145	100.0	33	100.0	33	100.0
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	9,360	253	158	669	264.7	52	33.0	669	100.0	52	100.0	52	100.0
5	SIMANINDO	Lontung	3,502	95	59	190	200.9	21	35.6	190	100.0	21	100.0	21	100.0
6	PALIPI	Mogang	16,229	438	274	178	40.6	45	16.4	178	100.0	45	100.0	45	100.0
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	9,779	264	165	259	98.1	13	7.9	259	100.0	13	100.0	13	100.0
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	8,401	227	142	148	65.2	30	21.2	148	100.0	30	100.0	30	100.0
9	SIMANINDO	Simarmata	3,755	101	63	510	503.0	139	219.3	510	100.0	139	100.0	139	100.0
10	NAINGGOLAN	Sirait	14,516	392	245	89	22.7	18	7.4	89	100.0	18	100.0	18	100.0
11	SITOTIO	Sitio-tio	7,924	214	134	56	26.2	17	12.7	56	100.0	17	100.0	17	100.0
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	6,881	186	116	147	79.1	35	30.2	147	100.0	35	100.0	35	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			125,199	3,380	2,111	2,866	84.8	461	21.8	2,866	100.0	461	100.0	461	100.0
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK				270	843										

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

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

TABEL 62

**DETEKSI DINI HEPATITIS B PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	SIMANINDO	Ambarita	159	1	77	78	49.0	1.28
2	PANGURURAN	Buhit	657	1	167	168	25.6	0.60
3	HARIAN	Harian	175	4	88	92	52.5	4.35
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	206	0	101	101	49.1	0.00
5	SIMANINDO	Lontung	69	1	44	45	64.9	2.22
6	PALUPI	Mogang	362	6	223	229	63.2	2.62
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	229	7	110	117	51.1	5.98
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	186	2	63	65	34.9	3.08
9	SIMANINDO	Simarmata	83	2	42	44	53.0	4.55
10	NAINGGOLAN	Sirait	268	4	137	141	52.5	2.84
11	SITIOTIO	Sitio-tio	160	2	91	93	58.1	2.15
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	133	2	134	136	102.5	1.47
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,688	32	1,277	1,309	48.7	2.44

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 63

**JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU REAKTIF HBsAg dan MENDAPATKAN HBIG
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	SIMANINDO	Ambarita	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
2	PANGURURAN	Buhit	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	HARIAN	Harian	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	SIMANINDO	Lontung	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
6	PALUPI	Mogang	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	1	1	100	0	0.0	1	100
9	SIMANINDO	Simarmata	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
10	NAINGGOLAN	Sirait	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
11	SITIOTIO	Sitio-tio	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	1	100	0	0.0	1	100

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 64

**KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	SIMANINDO	Ambarita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	PANGURURAN	Buhit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	HARIAN	Harian	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	SIMANINDO	Lontung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	PALIPI	Mogang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	SIMANINDO	Simarmata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	NAINGGOLAN	Sirait	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	SITIOTIO	Sitio-tio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROPORSI JENIS KELAMIN			#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!		
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK									0.0	0.0	0.0	

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 65

**KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	SIMANINDO	Ambarita	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
2	PANGURURAN	Buhit	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
3	HARIAN	Harian	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
5	SIMANINDO	Lontung	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
6	PALUPI	Mogang	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
9	SIMANINDO	Simarmata	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
10	NAINGGOLAN	Sirait	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
11	SITOTIO	Sitio-tio	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK						0.0				

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 66

**JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, USIA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	SIMANINDO	Ambarita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	PANGURURAN	Buhit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	HARIAN	Harian	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	SIMANINDO	Lontung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	PALUPI	Mogang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	SIMANINDO	Simarmata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	NAINGGOLAN	Sirait	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	SITIOTIO	Sitio-tio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK												0.0

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 67

**PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT TIPE, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KUSTA (PB)			KUSTA (MB)		
			TAHUN 2021			TAHUN 2020		
			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	SIMANINDO	Ambarita	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
2	PANGURURAN	Buhit	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
3	HARIAN	Harian	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
4	SIANJUR MULA MU	Limbong	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
5	SIMANINDO	Lontung	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
6	PALUPI	Mogang	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
9	SIMANINDO	Simarmata	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
10	NAINGGOLAN	Sirait	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
11	SITIOTIO	Sitio-tio	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

Keterangan :

- a = Penderita kusta PB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 1 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2020 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu
- b= Penderita kusta MB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 2 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2019 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

TABEL 68

**JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	5
1	SIMANINDO	Ambarita	2,529	0
2	PANGURURAN	Buhit	9,735	0
3	HARIAN	Harian	2,637	0
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	2,518	0
5	SIMANINDO	Lontung	971	0
6	PALUPI	Mogang	5,068	0
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	2,456	0
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	2,892	0
9	SIMANINDO	Simarmata	1,296	0
10	NAINGGOLAN	Sirait	3,638	0
11	SITIOTIO	Sitio-tio	2,298	0
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	1,370	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			37,408	0
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				0.0

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

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

TABEL 69

**JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I																	
			DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS NEONATORUM				HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK			
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL	L	P	L+P	JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS			L	P	L+P	
			L	P	L+P					L	P	L+P		L	P	L+P				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	SIMANINDO	Ambarita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
2	PANGURURAN	Buhit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
3	HARIAN	Harian	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	0	0
4	SIANJUR MULA MUL	Limbong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	SIMANINDO	Lontung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
6	PALUPI	Mogang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	0	0	0
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7	0	0	0
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0
9	SIMANINDO	Simarmata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0
10	NAINGGOLAN	Sirait	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	0	0
11	SITIOTIO	Sitio-tio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	1
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32	32	0	1	1
CASE FATALITY RATE (%)							#DIV/0!					#DIV/0!								
INCIDENCE RATE SUSPEK CAMPAK																0.0	0.7	0.7		

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 70

**KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	SIMANINDO	Ambarita	0	0	#DIV/0!
2	PANGURURAN	Buhit	0	0	#DIV/0!
3	HARIAN	Harian	0	0	#DIV/0!
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	0	0	#DIV/0!
5	SIMANINDO	Lontung	0	0	#DIV/0!
6	PALIPI	Mogang	0	0	#DIV/0!
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	0	0	#DIV/0!
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	0	0	#DIV/0!
9	SIMANINDO	Simarmata	0	0	#DIV/0!
10	NAINGGOLAN	Sirait	0	0	#DIV/0!
11	SITIOTIO	Sitio-tio	0	0	#DIV/0!
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	#DIV/0!

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 71

**JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 72

**KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	SIMANINDO	Ambarita	1	0	1	0	0	0	0.0	#DIV/0!	0.0
2	PANGURURAN	Buhit	15	8	23	0	0	0	0.0	0.0	0.0
3	HARIAN	Harian	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5	SIMANINDO	Lontung	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
6	PALIPI	Mogang	1	1	2	0	0	0	0.0	0.0	0.0
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
9	SIMANINDO	Simarmata	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
10	NAINGGOLAN	Sirait	6	0	6	0	0	0	0.0	#DIV/0!	0.0
11	SITIOTIO	Sitio-tio	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	4	5	9	0	0	0	0.0	0.0	0.0
JUMLAH KASUS (KAB/KOTA)			27	14	41	0	0	0	0.0	0.0	0.0
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK			29.4								

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

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

TABEL 73

**KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	SIMANINDO	Ambarita	156	98	58	156	100.0						#DIV/0!			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
2	PANGURURAN	Buhit	532	122	410	532	100.0						#DIV/0!			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3	HARIAN	Harian	192	52	140	192	100.0	1	0	1	1	100.0			0	0.0	#DIV/0!		0.0
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	204	126	78	204	100.0						#DIV/0!			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5	SIMANINDO	Lontung	73	72	1	73	100.0						#DIV/0!			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
6	PALUPI	Mogang	396	172	224	396	100.0						#DIV/0!			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	228	118	110	228	100.0						#DIV/0!			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	280	180	100	280	100.0						#DIV/0!			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
9	SIMANINDO	Simarmata	84	51	33	84	100.0						#DIV/0!			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
10	NAINGGOLAN	Sirait	549	401	148	549	100.0	2	5	7	7	100.0			0	0.0		0.0	0.0
11	SITOTIO	Sitio-tio	156	104	52	156	100.0						#DIV/0!			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	132	46	86	132	100.0						#DIV/0!			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,982	1,542	1,440	2,982	100.0	3	5	8	8	100.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK										0.1									

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

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

TABEL 74

**PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	SIMANINDO	Ambarita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	PANGURURAN	Buhit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	HARIAN	Harian	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	SIMANINDO	Lontung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	PALUPI	Mogang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	SIMANINDO	Simarmata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	NAINGGOLAN	Sirait	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	SITOTIO	Sitio-tio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

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

TABEL 75

**PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	SIMANINDO	Ambarita	1,181	1,271	2,452	480	40.6	577	45.4	1,057	43.1
2	PANGURURAN	Buhit	4,478	4,582	9,060	182	4.1	218	4.8	400	4.4
3	HARIAN	Harian	1,057	997	2,054	637	60.3	707	70.9	1,344	65.4
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	1,023	1,077	2,100	232	22.7	322	29.9	554	26.4
5	SIMANINDO	Lontung	551	576	1,127	87	15.8	115	20.0	202	17.9
6	PALIPI	Mogang	1,963	1,985	3,948	210	10.7	268	13.5	478	12.1
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	1,349	1,380	2,729	485	36.0	541	39.2	1,026	37.6
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	1,145	1,207	2,352	118	10.3	39	3.2	157	6.7
9	SIMANINDO	Simarmata	632	608	1,240	80	12.7	81	13.3	161	13.0
10	NAINGGOLAN	Sirait	1,900	2,011	3,911	117	6.2	158	7.9	275	7.0
11	SITIOTIO	Sitio-tio	948	954	1,902	65	6.9	70	7.3	135	7.1
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	937	969	1,906	57	6.1	57	5.9	114	6.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			17,164	17,617	34,781	2,750	16.0	3,153	17.9	5,903	17.0

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 76

**PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	SIMANINDO	Ambarita	125	26	20.8
2	PANGURURAN	Buhit	463	27	5.8
3	HARIAN	Harian	105	58	55.2
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	107	0	0.0
5	SIMANINDO	Lontung	58	20	34.5
6	PALUPI	Mogang	202	79	39.1
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	140	183	130.7
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	120	6	5.0
9	SIMANINDO	Simarmata	63	24	38.1
10	NAINGGOLAN	Sirait	200	27	13.5
11	SITITIO	Sitio-tio	97	0	0.0
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	98	39	39.8
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,778	489	27.5

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 77

**CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	SIMANINDO	Ambarita	V	920	91	9.9	155	16.8	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	
2	PANGURURAN	Buhit	V	4,117	123	3.0	596	14.5	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	
3	HARIAN	Harian		978	31	3.2	800	81.8	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong		1,068	512	47.9	500	46.8	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	
5	SIMANINDO	Lontung		528	4	0.8	33	6.3	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	
6	PALJPI	Mogang	V	1,807	3	0.2	34	1.9	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu		984	25	2.5	96	9.8	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	
8	ROMGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta		1,192	80	6.7	208	17.4	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	
9	SIMANINDO	Simarmata		506	103	20.4	144	28.5	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	
10	NAINGGOLAN	Sirait	V	1,203	13	1.1	511	42.5	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	
11	SITOTIO	Sitio-tio		892	3	0.3	99	11.1	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	V	942	201	21.3	329	34.9	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	
JUMLAH (KAB/KOTA)				5	15,137	1,189	7.9	3,505	0.2	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir
Keterangan: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat
* diisi dengan checklist (V)

TABEL 78

**PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN ODGJ BERAT	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT									MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN		
				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	SIMANINDO	Ambarita	10	0	0	0	0	14	0	0	0	14	0	14	140.0
2	PANGURURAN	Buhit	47	0	23	1	0	0	0	0	0	23	1	24	51.1
3	HARIAN	Harian	12	0	38	0	0	4	0	0	0	42	0	42	350.0
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	13	0	40	1	0	0	0	0	0	40	1	41	315.4
5	SIMANINDO	Lontung	4	0	8	0	0	0	0	0	0	8	0	8	200.0
6	PALUPI	Mogang	25	0	17	0	0	26	5	0	0	43	5	48	192.0
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	15	0	33	0	0	0	0	0	0	33	0	33	220.0
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	13	0	20	0	0	5	0	0	0	25	0	25	192.3
9	SIMANINDO	Simarmata	4	0	16	0	0	0	0	0	0	16	0	16	400.0
10	NAINGGOLAN	Sirait	17	0	19	0	0	22	0	0	0	41	0	41	241.2
11	SITIOTIO	Sitio-tio	10	0	27	0	0	3	0	0	0	30	0	30	300.0
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	8	0	14	0	0	0	0	0	0	14	0	14	175.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			178	0	255	2	0	74	5	0	0	329	7	336	188.8

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samsir

TABEL 79

**PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	SIMANINDO	Ambarita	9	4	3	75.0
2	PANGURURAN	Buhit	28	32	3	9.4
3	HARIAN	Harian	13	3	2	66.7
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	12	3	0	0.0
5	SIMANINDO	Lontung	5	4	0	0.0
6	PALUPI	Mogang	17	13	0	0.0
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	11	5	0	0.0
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	8	3	0	0.0
9	SIMANINDO	Simarmata	4	3	0	0.0
10	NAINGGOLAN	Sirait	15	5	0	0.0
11	SITIOTIO	Sitio-tio	8	10	4	40.0
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	4	4	1	25.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			134	89	13	14.61

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 80

**JUMLAH KEPALA KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG AMAN (JAMBAN SEHAT) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KK	JUMLAH KK PENGGUNA						KK SBS		KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI		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	SIMANINDO	Ambarita	2318	0	1,757	8	0	0	28	2251	97.11	1765	76.14	0
2	PANGURURAN	Buhit	7891	0	6,779	218	551	1	322	7548	95.65	6997	88.67	0
3	HARIAN	Harian	2119	0	1,992	98	40	0	66	2119	100.00	2090	98.63	0
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	2413	0	2,260	95	0	0	92	2338	96.89	2355	97.60	0
5	SIMANINDO	Lontung	948	0	694	140	114	0	0	948	100.00	834	87.97	0
6	PALIPI	Mogang	4425	0	3,725	145	349	0	244	4219	95.34	3870	87.46	0
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	2878	0	2,681	17	56	0	60	2754	95.69	2698	93.75	0
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	2161	0	1,837	73	50	0	195	1960	90.70	1910	88.39	0
9	SIMANINDO	Simarmata	1159	0	1,019	103	11	0	28	1133	97.76	1133	97.76	0
10	NAINGGOLAN	Sirait	3420	0	3,086	132	0	15	214	3218	94.09	3218	94.09	0
11	SITIOTIO	Sitio-tio	2073	0	1,411	195	292	3	125	1898	91.56	1606	77.47	0
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	1698	0	1,696	2	0	1	0	1698	100.00	1698	100.00	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			33,503	0	28,937	1,226	1463	20	1374	31626	94.40	30163	90.03	0

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

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

TABEL 81

**SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT DAN RUMAH SEHAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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	SIMANINDO	Ambarita	9	2318	8	88.89	733	31.62	900	38.83	70	3.02	65	2.80	0	0	0	0	1768	76.27
2	PANGURURAN	Buhit	28	7891	6	21.43	100	1.27	1500	19.01	500	6.34	90	1.14	0	0	0	0	2190	27.75
3	HARIAN	Harian	13	2119	10	76.92	55	2.60	1600	75.51	30	1.42	30	1.42	0	0	0	0	1715	80.93
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	12	2413	6	50.00	116	4.81	1900	78.74	85	3.52	25	1.04	0	0	0	0	2126	88.11
5	SIMANINDO	Lontung	5	948	5	100.00	40	4.22	650	68.57	20	2.11	15	1.58	0	0	0	0	725	76.48
6	PALUPI	Mogang	17	4425	3	17.65	150	3.39	3500	79.10	486	10.98	65	1.47	0	0	0	0	4201	94.94
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	11	2878	7	63.64	459	15.95	1500	52.12	280	9.73	55	1.91	0	0	0	0	2294	79.71
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	8	2161	1	12.50	57	2.64	1500	69.41	108	5.00	18	0.83	0	0	0	0	1683	77.88
9	SIMANINDO	Simarmata	4	1159	3	75.00	58	5.00	850	73.34	60	5.18	20	1.73	0	0	0	0	988	85.25
10	NAINGGOLAN	Sirait	15	3420	5	33.33	284	8.30	800	23.39	459	13.42	67	1.96	0	0	0	0	1610	47.08
11	SITIOTIO	Sitio-tio	8	2073	0	0.00	50	2.41	1500	72.36	40	1.93	20	0.96	0	0	0	0	1610	77.67
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	4	1698	4	100.00	500	29.45	1000	58.89	80	4.71	56	3.30	0	0	0	0	1636	96.35
JUMLAH (KAB/KOTA)			134	33503	58	43.28	2602	7.77	17200	51.34	2218	6.62	526	1.57	0	0	0	0	22546	67.30

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

* SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan)

TABEL 82

**PERSENTASE TEMPAT DAN FASILITAS UMUM(TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

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				Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
					9	10	11										
1	SIMANINDO	Ambarita	11	2	1	2	16	11	100.0	2	100	1	100.0	0	0	14	87.5
2	PANGURURAN	Buhit	35	6	1	7	49	35	100.0	4	66.67	1	100.0	2	28.57	42	85.71
3	HARIAN	Harian	12	3	1	4	20	12	100.0	3	100	1	100.0	4	100	20	100
4	SIANJUR MULA MUL	Limbong	19	2	1	2	24	19	100.0	2	100	1	100.0	2	100	24	100
5	SIMANINDO	Lontung	6	1	1	0	8	6	100.0	1	100	1	100.0	0	#DIV/0!	8	100
6	PALUPI	Mogang	29	5	1	2	37	29	100.0	5	100	1	100.0	0	0	35	94.59
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	20	4	1	3	28	20	100.0	4	100.00	1	100.0	2	66.67	27	96.43
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	12	3	1	0	16	12	100.0	3	100	1	100.0	0	#DIV/0!	16	100
9	SIMANINDO	Simarmata	6	2	1	0	9	6	100.0	2	100	1	100.0	0	#DIV/0!	9	100
10	NAINGGOLAN	Sirait	22	3	1	1	27	22	100.0	2	66.67	1	100.0	1	100	26	96.30
11	SITIO TIO	Sitio-tio	16	3	1	4	24	16	100.0	3	100	1	100.0	0	0	20	83.33
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	7	1	1	1	10	7	100.0	-	0	1	100.0	0	0	8	80
JUMLAH (KAB/KOTA)			195	35	12	26	268	195	100.0	31	88.57	12	100.0	11	42.31	249	92.91

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 83

**PERSENTASE TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JASA BOGA			RESTORAN			TPP TERTENTU			DEPOT AIR MINUM			RUMAH MAKAN			KELOMPOK GERAI PANGAN JAJANAN			SENTRA PANGAN JAJANAN/KANTIN		
			TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP	
				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	SIMANINDO	Ambarita	2	0	0	2	1	50	0	0	#DIV/0!	4	0	0	10	0	0	15	0	0	17	0	0
2	PANGURURAN	Buhit	5	0	0	10	2	20	5	0	0	22	0	0	38	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
3	HARIAN	Harian	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	25	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	1	0	0	10	0	0	4	0	0	25	0	0
5	SIMANINDO	Lontung	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	1	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
6	PALIPI	Mogang	3	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	2	0	0	13	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	5	0	0	0	0	#DIV/0!	22	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	0	0	#DIV/0!	1	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	4	0	0	0	0	#DIV/0!	1	0	0
9	SIMANINDO	Simarmata	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	1	0	0	2	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
10	NAINGGOLAN	Sirait	1	0	0	4	0	0	0	0	#DIV/0!	5	0	0	12	0	0	3	0	0	27	0	0
11	SITIOTIO	Sitio-tio	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	2	0	0	0	0	#DIV/0!	1	0	0
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	1	0	0	19	0	0	0	0	#DIV/0!	4	0	0	34	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			12	0	0	36	3	8.33	10	0	0	39	0	0	173	0	0	22	0	0	71	0	0

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 84

**KASUS COVID-19 MENURUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS KONFIRMASI	SEMBUH	MENINGGAL	ANGKA KESEMBUHAN (RR)	ANGKA KEMATIAN (CFR)
1	2	3	4	5	6	7	8
1	SIMANINDO	Ambarita	49	49		100.00	0.00
2	PANGURURAN	Buhit	293	292	1	99.66	0.34
3	HARIAN	Harian	78	78		100.00	0.00
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	100	98	2	98.00	2.00
5	SIMANINDO	Lontung	68	68		100.00	0.00
6	PALUPI	Mogang	161	161		100.00	0.00
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	77	77		100.00	0.00
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	45	44	1	97.78	2.22
9	SIMANINDO	Simarmata	34	33	1	97.06	2.94
10	NAINGGOLAN	Sirait	149	148	1	99.33	0.67
11	SITIOTIO	Sitio-tio	48	48		100.00	0.00
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	41	40	1	97.56	2.44
TOTAL KAB/KOTA			1143	1136	7	99.39	0.61

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 85

**KASUS COVID-19 BERDASARKAN JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	0-4 TAHUN		5-6 TAHUN		7-14 TAHUN		15-59 TAHUN		≥ 60 TAHUN		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
1	SIMANINDO	Ambarita	0	0	0	0	2	2	10	30	2	3	14	35
2	PANGURURAN	Buhit	6	2	3	2	7	14	68	155	12	24	96	197
3	HARIAN	Harian	0	2	0	1	8	11	15	30	3	8	26	52
4	SIANJUR MULA MUL	Limbong	4	0	0	1	1	6	17	59	8	4	30	70
5	SIMANINDO	Lontung	1	0	0	1	7	22	2	31	2	2	12	56
6	PALIPI	Mogang	1	5	4	0	19	18	24	73	11	6	59	102
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	0	0	1	1	4	18	9	36	1	7	15	62
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	1	3	0	0	1	2	13	20	4	1	19	26
9	SIMANINDO	Simarmata	1	0	1	0	2	5	4	16	4	1	12	22
10	NAINGGOLAN	Sirait	5	5	0	0	14	7	30	69	5	14	54	95
11	SITIOTIO	Sitio-tio	2	3	1	0	2	5	10	17	2	6	17	31
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	0	0	0	1	0	11	9	15	2	3	11	30
TOTAL KAB/KOTA			21	20	10	7	67	121	211	551	56	79	365	778

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 86

**CAKUPAN VAKSINASI COVID-19 DOSIS 1 MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA 6-11 TAHUN			USIA 12-17 TAHUN			USIA 18-59 TAHUN			USIA ≥ 60 TAHUN			CAKUPAN TOTAL		
			SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	SIMANINDO	Ambarita	1219	703	57.7	1139	16	1.40	4856	72	1.48	802	28	3.49	8016	819	10.22
2	PANGURURAN	Buhit	4287	2267	52.9	4165	109	2.62	18741	886	4.73	2872	256	8.91	30065	3518	11.70
3	HARIAN	Harian	1217	1228	100.9	1199	72	6.01	5038	127	2.52	823	72	8.75	8277	1499	18.11
4	SIANJUR MULA MULA	Limbong	0	2404	#DIV/0!	0	134	#DIV/0!	174	492	282.76	0	60	#DIV/0!	174	3090	1775.86
5	SIMANINDO	Lontung	1219	1265	103.8	1051	54	5.14	4489	81	1.80	844	25	2.96	7603	1425	18.74
6	PALUPI	Mogang	244	419	171.7	510	24	4.71	2171	35	1.61	352	14	3.98	3277	492	15.01
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	2212	1787	80.8	2212	76	3.44	9276	250	2.70	1991	156	7.84	15691	2269	14.46
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	1228	1164	94.8	890	55	6.18	4091	132	3.23	1351	100	7.40	7560	1451	19.19
9	SIMANINDO	Simarmata	1338	1324	99.0	1283	62	4.83	5388	78	1.45	724	14	1.93	8733	1478	16.92
10	NAINGGOLAN	Sirait	0		#DIV/0!	0		#DIV/0!	334		0.00	0	1	#DIV/0!	334	1	0.30
11	SITIOTIO	Sitio-tio	520	628	120.8	642	41	6.39	3216	106	3.30	476	14	2.94	4854	789	16.25
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	1520	1364	89.7	1875	43	2.29	7848	139	1.77	1283	71	5.53	12526	1617	12.91
13		KLINIK POLRES SAMOSIR	1045	1003	95.9808612	848	69	8.13679245	3636	47	1.29262926	762	24	3.1496063	6291	1143	18.17
14		RSUD dr. Hadrianus Sinaga	669	548	81.9133034	867	14	1.61476355	3637	171	4.70167721	472	26	5.50847458	5645	759	13.45
TOTAL KAB/KOTA			16718	16104	96.33	16681	769	4.61	72895	2616	3.59	12752	861	6.75	119046	20350	17.09

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

TABEL 87

**CAKUPAN VAKSINASI COVID-19 DOSIS 2 MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SAMOSIR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA 6-11 TAHUN			USIA 12-17 TAHUN			USIA 18-59 TAHUN			USIA ≥ 60 TAHUN			CAKUPAN TOTAL		
			SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	SIMANINDO	Ambarita	1219	1129	92.62	1139	55	4.83	4856	139	2.86	802	44	5.49	8016	1367	17.05
2	PANGURURAN	Buhit	4287	2333	54.42	4165	206	4.95	18741	1549	8.27	2872	291	10.13	30065	4379	14.57
3	HARIAN	Harian	1217	1175	96.55	1199	111	9.26	5038	247	4.90	823	97	11.79	8277	1630	19.69
4	SIANJUR MULA MU	Limbong	0	2017	#DIV/0!	0	193	#DIV/0!	174	577	331.61	0	70	#DIV/0!	174	2857	1641.95
5	SIMANINDO	Lontung	1219	1215	99.67	1051	82	7.80	4489	157	3.50	844	50	5.92	7603	1504	19.78
6	PALIPI	Mogang	244	417	170.90	510	30	5.88	2171	71	3.27	352	20	5.68	3277	538	16.42
7	ONAN RUNGGU	Onan Runggu	2212	1826	82.55	2212	175	7.91	9276	523	5.64	1991	195	9.79	15691	2719	17.33
8	RONGGUR NIHUTA	Ronggur Nihuta	1228	1252	101.95	890	86	9.66	4091	247	6.04	1351	110	8.14	7560	1695	22.42
9	SIMANINDO	Simarmata	1338	1252	93.57	1283	111	8.65	5388	172	3.19	724	48	6.63	8733	1583	18.13
10	NAINGGOLAN	Sirait	0		#DIV/0!	0		#DIV/0!	334	4	1.20	0	1	#DIV/0!	334	5	1.50
11	SITOTIO	Sitio-tio	520	609	117.12	642	60	9.35	3216	187	5.81	476	21	4.41	4854	877	18.07
12	SIMANINDO	Tuk-tuk Siadong	1520	1389	91.38	1875	91	4.85	7848	298	3.80	1283	110	8.57	12526	1888	15.07
13		KLINIK POLRES SAMOSIR	1045	1054	100.86	848	102	12.03	3636	93	2.56	762	25	3.28	6291	1274	20.25
14		RSUD dr. Hadrianus Sinaga	669	604	90.28	867	40	4.61	3637	299	8.22	472	39	8.26	5645	982	17.40
TOTAL KAB/KOTA			16718	16272	97.33	16681	1342	8.05	72895	4563	6.26	12752	1121	8.79	119046	23298	19.57

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir

dysabekh siahaan

