



Kemenkes



PROFIL KESEHATAN

KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA

Tahun
2025



Presented by :
Dinas Kesehatan

TIM PENYUSUN

PENANGGUNG JAWAB

Kepala Dinas Kesehatan

PENGARAH

Sekretaris Dinas Kesehatan

KETUA

Kasubbag Program Informasi dan Humas

ANGGOTA

Staf Program Informasi dan Humas

KONTRIBUTOR

Badan Pusat Statistik; Bidang Kesehatan Masyarakat; Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; Bidang Pelayanan Kesehatan; Bidang Sumber Daya Kesehatan; Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat; Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat; Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga; Seksi Surveilans dan Imunisasi; Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular; Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa; Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional; Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan; Seksi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Mutu Akreditasi; Seksi Kefarmasian; Seksi Alat Kesehatan; Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan; Tim Pengelola Profil Kesehatan Puskesmas se-Kabupaten Musi Rawas Utara.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT atas terbitnya Profil Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2025. Terbitnya Profil Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2025 merupakan upaya dalam pemenuhan hak masyarakat terhadap akses informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.

Profil Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2025 menyajikan gambaran provinsi, perbandingan antar kecamatan serta tren dari tahun ke tahun. Profil Kesehatan ini disusun berdasarkan data rutin maupun data survei dari unit teknis di Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara serta institusi lain terkait, yaitu Badan Pusat Statistik Kabupaten Musi Rawas. Informasi yang disajikan meliputi data dan narasi tentang situasi demografi, fasilitas pelayanan kesehatan, Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM), Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK), pembiayaan kesehatan, kesehatan keluarga, serta pengendalian penyakit dan kesehatan lingkungan 2025.

Penghargaan dan ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan profil ini. Kritik dan saran dapat disampaikan sebagai masukan untuk penyempurnaan profil kesehatan yang akan datang.

Muara Rupit, 2025

Ketika Dinas Kesehatan
Kabupaten Musi Rawas Utara



ST.M.Si

NIP.19800414 200903 1 006

DAFTAR GAMBAR

BAB I GAMBARAN UMUM

| | | |
|------------|---|---|
| Gambar 1.1 | Peta Kabupaten Musi Rawas Utara | 1 |
| Gambar 1.2 | Jumlah Penduduk Per Kecamatan Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 2 |
| Gambar 1.3 | Jumlah Penduduk menurut Jenis Kelamin Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 3 |
| Gambar 1.4 | Kepadatan Penduduk Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 4 |
| Gambar 1.5 | Persentase Penduduk Usia >15 Tahun menurut Tingkat Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 5 |

BAB II SARANA KESEHATAN

| | | |
|------------|---|----|
| Gambar 2.1 | Jumlah Posyandu Aktif Per Kecamatan Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 9 |
| Gambar 2.2 | Jumlah Posbindu PTM Per Kecamatan Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 10 |

BAB III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

| | | |
|------------|---|----|
| Gambar 3.1 | Jumlah SDM di Puskesmas Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 16 |
| Gambar 3.2 | Jumlah SDM di Rumah Sakit Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 17 |

BAB IV PEMBIAYAAN KESEHATAN

| | | |
|------------|---|----|
| Gambar 4.1 | Persentase Jaminan Kesehatan Nasional Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2025 | 21 |
|------------|---|----|

BAB V KESEHATAN KELUARGA

| | | |
|-------------|--|----|
| Gambar 5.1 | Tren Jumlah Kematian Ibu Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2020 - 2024 | 23 |
| Gambar 5.2 | Persentase Kematian Ibu Menurut Penyebab Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 23 |
| Gambar 5.3 | Cakupan K1 Pada Ibu Hamil Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 27 |
| Gambar 5.4 | Cakupan K4 Pada Ibu Hamil Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 27 |
| Gambar 5.5 | Cakupan K6 Pada Ibu Hamil Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 28 |
| Gambar 5.6 | Cakupan Imunisasi Td1-Td5 Pada Ibu Hamil Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 29 |
| Gambar 5.7 | Cakupan Imunisasi Td2+ Pada Ibu Hamil Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 30 |
| Gambar 5.8 | Cakupan Ibu Hamil Mendapat TTD (Minimal 90 Tablet) Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 31 |
| Gambar 5.9 | Cakupan Kunjungan Ibu Nifas Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 34 |
| Gambar 5.10 | Cakupan Kunjungan Ibu Nifas Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 35 |
| Gambar 5.11 | Cakupan Komplikasi Kebidanan Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 36 |
| Gambar 5.12 | Jumlah Tren Kematain Bayi Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2020-2024 | 38 |
| Gambar 5.13 | Proporsi Penyebab Kematian Neonatal Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 38 |
| Gambar 5.14 | Tren Bayi BBLR Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2020-2024 | 40 |
| Gambar 5.15 | Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 42 |
| Gambar 5.16 | Cakupan Bayi < 6 Bulan Mendapatkan ASI Eksklusif Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 43 |
| Gambar 5.17 | Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Bayi Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 45 |

| | | |
|-------------|--|----|
| Gambar 5.18 | PersentasPersentase Gizi Buruk Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 48 |
| Gambar 5.19 | Persentase Gizi Buruk Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 49 |
| Gambar 5.20 | Tren Kasus Gizi Buruk Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2020-2024 | 49 |
| Gambar 5.21 | Persentase Stunting (TB/U) Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 50 |
| Gambar 5.22 | Cakupan Pelayanan Usia Produktif Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 51 |
| Gambar 5.23 | Cakupan Pelayanan Usia Lanjut Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 52 |

BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT

| | | |
|-------------|--|----|
| Gambar 6.1 | Cakupan Kasus TB yang Mendapat Pelayanan Sesuai Standar Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 54 |
| Gambar 6.2 | Cakupan Kasus TB(0-14 Tahun) Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 54 |
| Gambar 6.3 | Angka Kematian Kasus TB Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 55 |
| Gambar 6.4 | Tren Kasus HIV/AIDS Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2021-2024 | 56 |
| Gambar 6.5 | Persentase Kasus Diare Ditemukan dan Dilayani Semua Umur Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 58 |
| Gambar 6.6 | Tren Kasus Kusta Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2021-2024 | 59 |
| Gambar 6.7 | Penemuan Kasus AFP(Non Polio) Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 61 |
| Gambar 6.8 | Penemuan Kasus Pertusis Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 62 |
| Gambar 6.9 | Penemuan Suspek Campak Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 64 |
| Gambar 6.10 | Penemuan Kasus dan Kematian DBD Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 65 |
| Gambar 6.11 | Penderita Hipertensi Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 69 |
| Gambar 6.12 | Penderita Diabetes Mellitus (DM) Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 70 |
| Gambar 6.13 | Persentase ODGJ Berat yang Mendapat Pelayanan Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 71 |

BAB VI KESEHATAN LINGKUNGAN

| | | |
|------------|---|----|
| Gambar 7.1 | Persentase Sarana Air Minum yang Diawasi/Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 74 |
| Gambar 7.2 | Persentase Keluarga dengan Akses terhadap Sanitasi yang Layak (Jamban Sehat) Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 76 |
| Gambar 7.3 | Persentase TFU yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 79 |
| Gambar 7.4 | Persentase TPP yang Memenuhi Syarat Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 80 |

DAFTAR TABEL

BAB I GAMBARAN UMUM

| | | |
|-----------|--|---|
| Tabel 1.1 | Luas Wilayah Per Kecamatan Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 2 |
| Tabel 1.2 | Penduduk Program Pembangua Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 6 |

BAB II SARANA KESEHATAN

| | | |
|-----------|--|----|
| Tabel 2.1 | Jumlah Puskesmas Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 10 |
| Tabel 2.2 | Ketersedian Obat Esensial di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 13 |
| Tabel 2.3 | Sarana Distribusi Kerfarmaisan Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 13 |
| Tabel 2.4 | Sarana Distribusi Kerfarmaisan Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 14 |

BAB III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

| | | |
|-----------|--|----|
| Tabel 3.1 | Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 15 |
|-----------|--|----|

BAB IV PEMBIAYAAN KESEHATAN

| | | |
|-----------|--|----|
| Tabel 4.1 | Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 20 |
|-----------|--|----|

BAB V SARANA KESEHATAN

| | | |
|-----------|---|----|
| Tabel 5.1 | Cakupan Kunjungan Ibu Nifas Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 33 |
| Tabel 5.2 | Cakupan Peserta KB Aktif Modern Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 37 |
| Tabel 5.3 | Cakupan KN1 Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 41 |
| Tabel 5.4 | Cakupan KN Lengkap Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 41 |
| Tabel 5.5 | Cakupan Desa/Kelurahan UCI Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 46 |

BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT

| | | |
|-----------|---|----|
| Tabel 6.1 | Jumlah Kasus, Case Cetection Rate (CDR) dan Case Notification Rate (CNR) TB Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024 | 54 |
|-----------|---|----|

BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT

DAFTAR ISI

| | |
|---|------|
| TIM PENYUSUN | i |
| KATA PENGANTAR | ii |
| DAFTAR GAMBAR | iii |
| DAFTAR TABEL | v |
| DAFTAR ISI | vi |
| DAFTAR LAMPIRAN | viii |
| BAB I GAMBARAN UMUM | |
| 1.1 Keadaan Geografis | 1 |
| 1.2 Keadaan Penduduk | 2 |
| 1.3 Keadaan Pendidikan | 7 |
| BAB II SARANA KESEHATAN | |
| 2.1 Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)..... | 8 |
| 2.2 Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS)..... | 10 |
| 2.3 Rumah Sakit1 | 11 |
| 2.4 Sarana Kefarmasian dan Alat Kesehatan | 12 |
| 2.5 Klinik, Unit Transfusi Darah (UTD) dan Laboratorium Kesehatan..... | 14 |
| BAB III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN | |
| 3.1 Puskesmas | 16 |
| 3.2 Rumah Sakit | 17 |
| BAB IV PEMBIAYAAN KESEHATAN | |
| 4.1 Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara | 19 |
| 4.2 Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)..... | 20 |
| BAB V KESEHATAN KELUARGA | |
| 5.1 Kesehatan Ibu | 23 |
| 5.2 Kesehatan Anak..... | 38 |
| 5.3 Gizi | 48 |
| 5.4 Kesehatan Usia produktif dan Usia Lanjut..... | 50 |
| BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT | |
| 8.1 Pengendalian Penyakit Menular Langsung | 53 |
| 8.2 Pengendalian Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)..... | 59 |

| | |
|---|----|
| 8.3 Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik | 64 |
| 8.4 Pengendalian Penyakit Tidak Menular..... | 67 |

BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT

| | |
|---|----|
| 9.1 Pengendalian Penyakit Menular Langsung | 73 |
| 9.2 Pengendalian Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)..... | 74 |
| 9.3 Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik | 77 |
| 9.4 Pengendalian Penyakit Tidak Menular..... | 79 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | | |
|----------|---|--|
| Tabel 1 | : | Luas Wilayah, Jumlah Desa/Kelurahan, Jumlah Penduduk, Jumlah Rumah Tangga Dan Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan |
| Tabel 2 | : | Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur |
| Tabel 3 | : | Penduduk Berumur 15 Tahun Keatas Melek Huruf |
| Tabel 4 | : | Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan Menurut Kepemilikan |
| Tabel 5 | : | Jumlah Kunjungan Pasien Baru Rawat Jalan, Rawat Inap, Dan Kunjungan Gangguan Jiwa Di Sarana Pelayanan Kesehatan |
| Tabel 6 | : | Persentase Rumah Sakit Dengan Kemampuan Pelayanan Gawat Darurat (Gadar) Level I |
| Tabel 7 | : | Angka Kematian Pasien Di Rumah Sakit |
| Tabel 8 | : | Indikator Kinerja Pelayanan Di Rumah Sakit |
| Tabel 9 | : | Persentase Puskesmas Dengan Ketersediaan Obat Esensial Menurut Puskesmas Dan Kecamatan |
| Tabel 10 | : | Persentase Ketersediaan Obat Esensial |
| Tabel 11 | : | Persentase Puskesmas Dengan Ketersediaan Vaksin Imunisasi Dasar Lengkap (Idl) Menurut Kecamatan Dan Puskesmas |
| Tabel 12 | : | Jumlah Posyandu Dan Posbindu Ptm Menurut Kecamatan Dan Puskesmas |
| Tabel 13 | : | Jumlah Tenaga Medis Di Fasilitas Kesehatan |
| Tabel 14 | : | Jumlah Tenaga Tenaga Keperawatan Dan Tenaga Kebidanan Di Fasilitas Kesehatan |
| Tabel 15 | : | Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan, Dan Gizi Di Fasilitas Kesehatan |
| Tabel 16 | : | Jumlah Tenaga Teknik Biomedika, Keterampilan Fisik, Dan Keteknisian Medik Di Fasilitas Kesehatan |
| Tabel 17 | : | Jumlah Tenaga Kefarmasian Di Fasilitas Kesehatan |
| Tabel 18 | : | Jumlah Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan |
| Tabel 19 | : | Cakupan Jaminan Kesehatan Penduduk Menurut Jenis Kepesertaan |
| Tabel 20 | : | Alokasi Anggaran Kesehatan |
| Tabel 21 | : | Jumlah Kelahiran Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas |
| Tabel 22 | : | Jumlah Kematian Ibu Menurut Kecamatan Dan Puskesmas |
| Tabel 23 | : | Jumlah Kematian Ibu Menurut Penyebab, Kecamatan, Dan Puskesmas |
| Tabel 24 | : | Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Dan Ibu Nifas Menurut Kecamatan Dan Puskesmas |

| | | |
|----------|---|--|
| Tabel 25 | : | Cakupan Imunisasi Td Pada Ibu Hamil Menurut Kecamatan Dan Puskesmas |
| Tabel 26 | : | Persentase Cakupan Imunisasi Td Pada Wanita Usia Subur Yang Tidak Hamil Menurut Kecamatan Dan Puskesmas |
| Tabel 27 | : | Persentase Cakupan Imunisasi Td Pada Wanita Usia Subur (Hamil Dan Tidak Hamil) Menurut Kecamatan Dan Puskesmas |
| 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 |
| Tabel 30 | : | Pasangan Usia Subur (Pus) Dengan Status 4 Terlalu (4t) Dan Alki Yang Menjadi Peserta Kb Aktif |
| Tabel 31 | : | Cakupan Dan Proporsi Peserta Kb Pasca Persalinan Menurut Jenis Kontrasepsi, Kecamatan, Dan Puskesmas |
| Tabel 32 | : | Jumlah Dan Persentase Komplikasi Kebidanan |
| Tabel 33 | : | Jumlah Dan Persentase Komplikasi Neonatal |
| Tabel 34 | : | Jumlah Kematian Neonatal, Post Neonatal, Bayi, Dan Balita Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas |
| Tabel 35 | : | Jumlah Kematian Neonatal Dan Post Neonatal Menurut Penyebab Utama, Kecamatan, Dan Puskesmas |
| Tabel 36 | : | Jumlah Kematian Anak Balita Menurut Penyebab Utama, Kecamatan, Dan Puskesmas |
| Tabel 37 | : | Bayi Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Dan Prematur Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas |
| Tabel 38 | : | Cakupan Kunjungan Neonatal Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas |
| Tabel 39 | : | Bayi Baru Lahir Mendapat Imd* Dan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi < 6 Bulan Menurut Kecamatan Dan Puskesmas |
| Tabel 40 | : | Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas |
| Tabel 41 | : | Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (Uci) Menurut Kecamatan Dan Puskesmas |
| Tabel 42 | : | Cakupan Imunisasi Hepatitis B0 (0 -7 Hari) Dan Bcg Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas |
| Tabel 43 | : | Cakupan Imunisasi Dpt-Hb-Hib 3, Polio 4*, Campak Rubela, Dan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas |
| Tabel 44 | : | Cakupan Imunisasi Lanjutan Dpt-Hb-Hib 4 Dan Campak Rubela 2 Pada Anak Usia Dibawah Dua Tahun (Baduta) |
| Tabel 45 | : | Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi Dan Anak Balita Menurut Kecamatan Dan Puskesmas |
| Tabel 46 | : | Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas |
| Tabel 47 | : | Jumlah Balita Ditimbang Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas |
| Tabel 48 | : | Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks Bb/U, Tb/U, Dan Bb/Tb Menurut Kecamatan Dan Puskesmas |
| Tabel 49 | : | Cakupan Pelayanan Kesehatan Peserta Didik Sd/Mi, Smp/Mts, Sma/Ma Serta Usia Pendidikan Dasar Menurut Kecamatan Dan Puskesmas |
| Tabel 50 | : | Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Menurut Kecamatan Dan Puskesmas |

- Tabel 51 : Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Anak Sd Dan Setingkat Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas
- Tabel 52 : Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas
- Tabel 53 : Calon Pengantin (Catin) Mendapatkan Layanan Kesehatan Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas
- Tabel 54 : Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas
- Tabel 55 : Puskesmas Yang Melaksanakan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Keluarga
- Tabel 56 : Jumlah Terduga Tuberkulosis, Kasus Tuberkulosis, Kasus Tuberkulosis Anak,
- Tabel 57 : Angka Kesembuhan Dan Pengobatan Lengkap Serta Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas
- Tabel 58 : Penemuan Kasus Pneumonia Balita Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas
- Tabel 59 : Jumlah Kasus Hiv Menurut Jenis Kelamin Dan Kelompok Umur
- Tabel 60 : Presentase Odhiv Baru Mendapatkan Pengobatan Menurut Kecamatan Dan Puskesmas
- Tabel 61 : Kasus Diare Yang Dilayani Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas
- Tabel 62 : Deteksi Dini Hepatitis B Pada Ibu Hamil Menurut Kecamatan Dan Puskesmas
- Tabel 63 : Jumlah Bayi Yang Lahir Dari Ibu Reaktif HBsAg Dan Mendapatkan HBIG
- Tabel 64 : Kasus Baru Kusta Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas
- Tabel 65 : Kasus Baru Kusta Cacat Tingkat 0, Cacat Tingkat 2, Penderita Kusta Anak<15 Tahun,
- Tabel 66 : Jumlah Kasus Terdaftar Dan Angka Prevalensi Penyakit Kusta Menurut Tipe/Jenis, Usia, Kecamatan, Dan Puskesmas
- Tabel 67 : Penderita Kusta Selesai Berobat (Release From Treatment/RFT) Menurut Tipe, Kecamatan, Dan Puskesmas
- Tabel 68 : Jumlah Kasus Afp (Non Polio) Menurut Kecamatan Dan Puskesmas
- Tabel 69 : Jumlah Kasus Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas
- Tabel 70 : Kejadian Luar Biasa (KLB) Di Desa/Kelurahan Yang Ditangani < 24 Jam
- Tabel 71 : Jumlah Penderita Dan Kematian Pada KLB Menurut Jenis Kejadian Luar Biasa (KLB)
- Tabel 72 : Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas
- Tabel 73 : Kesakitan Dan Kematian Akibat Malaria Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas
- Tabel 74 : Penderita Kronis Filariasis Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas
- Tabel 75 : Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas
- Tabel 76 : Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM) Menurut Kecamatan Dan Puskesmas

- Tabel 77 : Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dengan Metode Iva Dan Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Klinis (SADANIS)
- Tabel 78 : Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat Menurut Kecamatan Dan Puskesmas
- Tabel 79 : Persentase Sarana Air Minum Yang Diawasi/Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar Menurut Kecamatan Dan Puskesmas
- Tabel 79a : 10 Penyakit Terbanyak Pada Pasien Rawat Jalan Menurut Bab ICD-X di Rumah Sakit
- Tabel 79b : 10 Penyakit Terbanyak Pada Pasien Rawat Inap Menurut Bab ICD-X di Rumah Sakit
- Tabel 79c : 10 Penyakit Dengan Fatalitas Terbesar Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit
- Tabel 80 : Jumlah Kepala Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Aman (JAMBAN SEHAT) Menurut Kecamatan Dan Puskesmas
- Tabel 81 : Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Dan Rumah Sehat Menurut Kecamatan Dan Puskesmas
- Tabel 82 : Persentase Tempat Dan Fasilitas Umum(TFU) Yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar Menurut Kecamatan Dan Puskesmas
- Tabel 83 : Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kecamatan.

BAB I

GAMBARAN UMUM

*BAB I GAMBARAN UMUM PROFIL KESEATAN
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA TAHUN 2025*

I GAMBARAN UMUM

1.1 Keadaan Geografis



Gambar 1.1 Peta Kabupaten Musi Rawas Utara

Lokasi Kabupaten Musi Rawas Utara yang merupakan salah satu kabupaten paling barat di provinsi Sumatera Selatan berbatasan dengan provinsi Bengkulu dibagian barat, Provinsi Jambi dibagian utara, Kabupaten Musi Rawas di bagian selatan dan Kabupaten Muli Banyuasin dibagian Timur. Kabupaten Muratara terbagi dalam 7 Kecamatan dan terdiri dari 82 Desa dan 7 Kelurahan dengan luas wilayah 6.008,66 km². Kabupaten Musi Rawas Utara terletak antara 120 40"BT-103 22'13" BT dan 2 19'15" LS-3 6'30: LS. Lahan di Kabupaten Musi Rawas Utara paling banyak dimanfaatkan sebagai lahan pertanian bukan sawah, yang mencapai 48,45 persen dari total luas lahan 21,75 persen diantaranya merupakan lahan perkebunan, baik yang dimiliki dan dikelola oleh rakyat maupun oleh perusahaan.

Wilayah Kabupaten Musi Rawas Utara dialiri oleh dua sungai yang umumnya dapat dilayari, yakni sungai Rupit dan sungai Rawas. Selain itu, masih terdapat sungai-sungai lain yang merupakan anak sungai-sungai utama tersebut. Selain memiliki sungai-sungai besar di Kabupaten ini juga terdapat beberapa danau, diantaranya Danau Raya di Kecamatan Rupit, selain sebagai penampung air, danau juga merupakan potensi wisata bagi Kabupaten Muli Rawas Utara.

BAB I Gambaran Umum Profil Kesehatan Tahun 2025

Adapun, batas wilayah Kabupaten Muratara antara lain :

- Sebelah Utara : Kab. Sarolangun Provinsi Jambi
- Sebelah Timur : Kab. Musi Banyuasin Provinsi Sumatera Selatan
- Sebelah Selatan : Kab. Musi Rawas Provinsi Sumatera Selatan
- Sebelah Barat : Kab. Lebong Provinsi Bengkulu

Sebagian besar di wilayah Kabupaten Muratara terdiri dari Dataran rendah Fluvialtersusun atas batuan berumur katre yaitu formasi kasai, Endapan aluvial dan endapan rawa. Selain itu di daerah dataran ini juga ditemui batuan terobosan seperti andesit, diorit dan granit. Pembukitan lipatan tersusun oleh batuan tersier dan formasi muara enim dan formasi air branakat, keduanya muncul berselang-seling mengikuti tubuh antiklin dan sinklin, Selain itu juga ditemui endapan aluvial sungai dan endapan rawa.

Wilayah administrasi Kabupaten Musi Rawas Utara terdiri dari 7 kecamatan/kelurahan 82 Desa dengan luas wilayah 6.008,66 km² (Lampiran Tabel 1). Berikut administrasi pemerintahan Kabupaten Musi Rawas Utara tahun 2024:

| NO | KECAMATAN | LUAS WILAYAH (km ²) | JUMLAH | | |
|-----------------------|-------------|---------------------------------|-----------|-----------|------------------|
| | | | DESA | KELURAHAN | DESA + KELURAHAN |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Karang Jaya | 1.452,88 | 14 | 1 | 15 |
| 2 | Rupit | 498,17 | 16 | 1 | 17 |
| 3 | Karang Dapo | 602,93 | 8 | 1 | 9 |
| 4 | Rawas Ulu | 548,76 | 16 | 1 | 17 |
| 5 | Rawas Ilir | 409,76 | 12 | 1 | 13 |
| 6 | Ulu Rawas | 1.088,13 | 6 | 1 | 7 |
| 7 | Nibung | 1.408,03 | 10 | 1 | 11 |
| KABUPATEN/KOTA | | 6.008,66 | 82 | 7 | 89 |

Tabel 1.1 Luas Wilayah Per Kecamatan Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

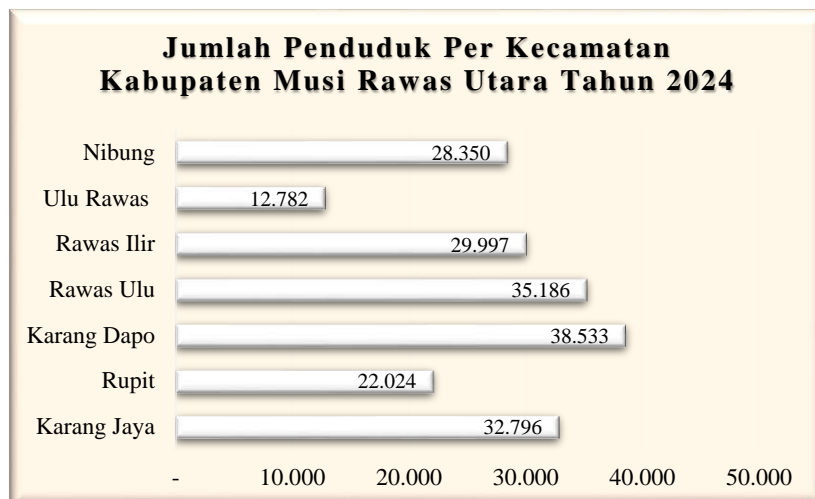
1.2 Keadaan Penduduk

Penduduk merupakan komponen penting dalam mengelola pembangunan karena penduduk merupakan faktor kunci pembangunan yang berkelanjutan sebagai pelaku pembangunan sekaligus pengguna dari hasil-hasil pembangunan. Penduduk juga yang merasakan secara langsung dampak yang diakibatkan oleh

BAB I Gambaran Umum Profil Kesehatan Tahun 2025

pembangunan. Di samping itu, penduduk juga merupakan beban dalam pembangunan, karena itu pembangunan sumber daya manusia dan pengarahannya mobilitas penduduk perlu dilakukan agar mempunyai ciri dan karakteristik yang mendukung pembangunan.

Jumlah penduduk Kabupaten Muratara pada tahun 2024 Berdasarkan Buku Muratara Dalam Angka Tahun 2024 Badan Pusat Statistik hasil proyeksi penduduk provinsi Sumatera Selatan per Kabupaten/Kota pada tahun 2024 sebesar 199.668 jiwa yang terdiri dari 101.481 jiwa penduduk laki-laki dan 99.187 jiwa penduduk perempuan.

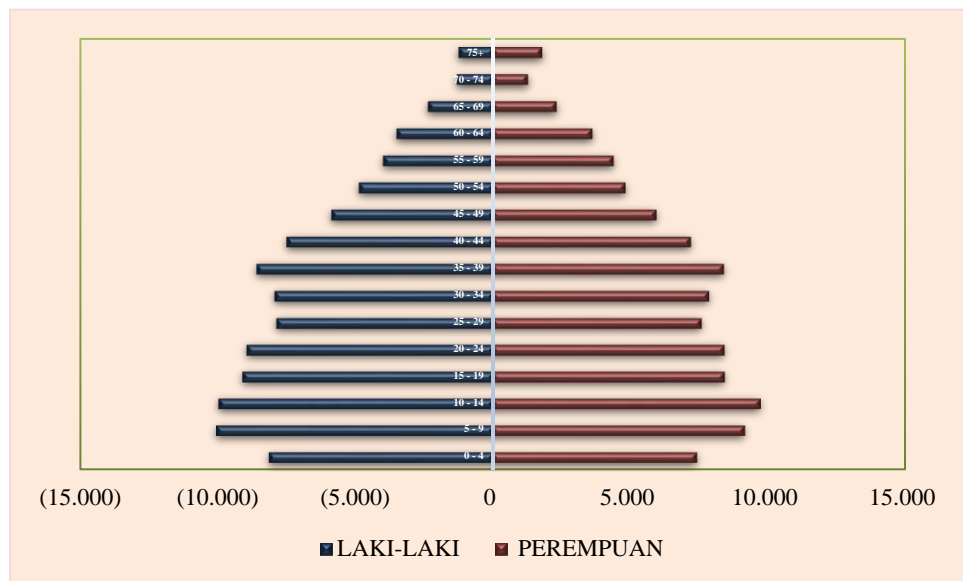


Gambar 1.2 Jumlah Penduduk Per Kecamatan Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

Dalam piramida penduduk, terdapat dua sumbu, yaitu sumbu horizontal dan sumbu vertikal. Sumbu vertikal menggambarkan kelompok umur penduduk dari nol sampai dengan 65 tahun lebih dengan interval 5 (lima) tahunan dengan jumlah penduduk laki-laki digambarkan di sisi sebelah kiri dan perempuan di sisi sebelah kanan. Sumbu horizontal menggambarkan jumlah penduduk. Piramida tersebut merupakan gambaran struktur penduduk yang terdiri dari struktur penduduk muda, dewasa dan tua. Struktur penduduk ini menjadi dasar bagi kebijakan kependudukan, sosial, budaya dan ekonomi.

Adapun jumlah penduduk Kabupaten Musi Rawas Utara tahun 2024 menurut jenis kelamin dan kelompok umur adalah sebagai berikut:

BAB I Gambaran Umum Profil Kesehatan Tahun 2025



Gambar 1.3 Jumlah Penduduk menurut Jenis Kelamin Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

Program pembangunan, termasuk pembangunan di bidang kesehatan, harus didasarkan pada dinamika kependudukan. Pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kesehatan merupakan hak semua penduduk, sehingga ditetapkan target dan sasaran pembangunan kesehatan. Tabel 1.1 memperlihatkan data penduduk sasaran program pembangunan kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2023 menurut jenis kelamin.

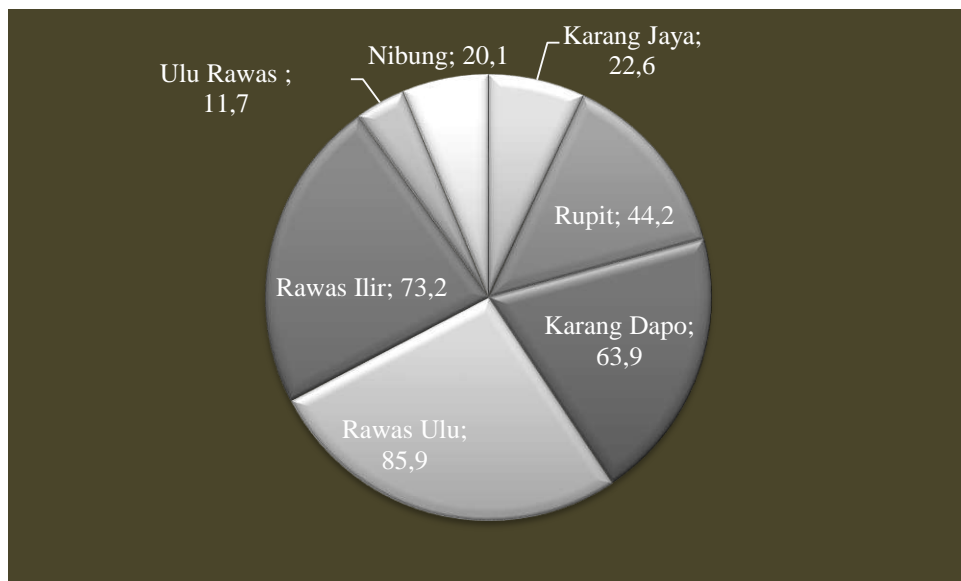
Piramida penduduk Indonesia pada Gambar 1.4 berbentuk kerucut dengan alas yang lebar dan puncak yang sedikit meruncing. Hal ini menunjukkan bahwa struktur penduduk di Sumatera Selatan termasuk struktur penduduk muda (Lampiran 2).

Konsentrasi penduduk di suatu wilayah dapat dipelajari dengan menggunakan ukuran kepadatan penduduk. Kepadatan penduduk menunjukkan tingkat persebaran penduduk suatu wilayah. Angka kepadatan penduduk menunjukkan rata-rata jumlah penduduk per 1 kilometer persegi. Semakin besar angka kepadatan penduduk menunjukkan bahwa semakin banyak penduduk yang mendiami wilayah tersebut. Wilayah yang memiliki kepadatan yang tinggi umumnya adalah pusat permukiman, pusat peradaban, dan pusat aktivitas sosial ekonomi. Kepadatan penduduk berguna sebagai acuan dalam rangka mewujudkan pemerataan dan persebaran penduduk.

BAB I Gambaran Umum Profil Kesehatan Tahun 2025

Rata-rata kepadatan penduduk Kabupaten Musi Rawas Utara tahun 2024 yaitu sebanyak 33,2 jiwa/km² dari jumlah penduduk seluruhnya 199.668 jiwa dibanding dengan luas wilayah 6.008,66 km². Kepadatan penduduk menurut kabupaten/kota tahun 2022 dapat dilihat pada Lampiran 1.

Konsentrasi penduduk terdapat di Kecamatan Rawas Ulu dengan kepadatan penduduk tertinggi yaitu berkisar 85,9 jiwa/km². Kecamatan Ulu Rawas dengan luas wilayah 1.088,13 km² merupakan wilayah dengan kepadatan penduduk terendah yaitu 11,7 jiwa/km².



Gambar 1.4 Kepadatan Penduduk Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

BAB I Gambaran Umum Profil Kesehatan Tahun 2025

Capaian program pembangunan kesehatan diperlukan bagi pengelola program terutama untuk menyusun perencanaan serta evaluasi hasil pencapaian upaya kesehatan yang telah dilaksanakan.

PENDUDUK PROGRAM PEMBANGUNAN KESEHATAN DI KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA TAHUN 2024

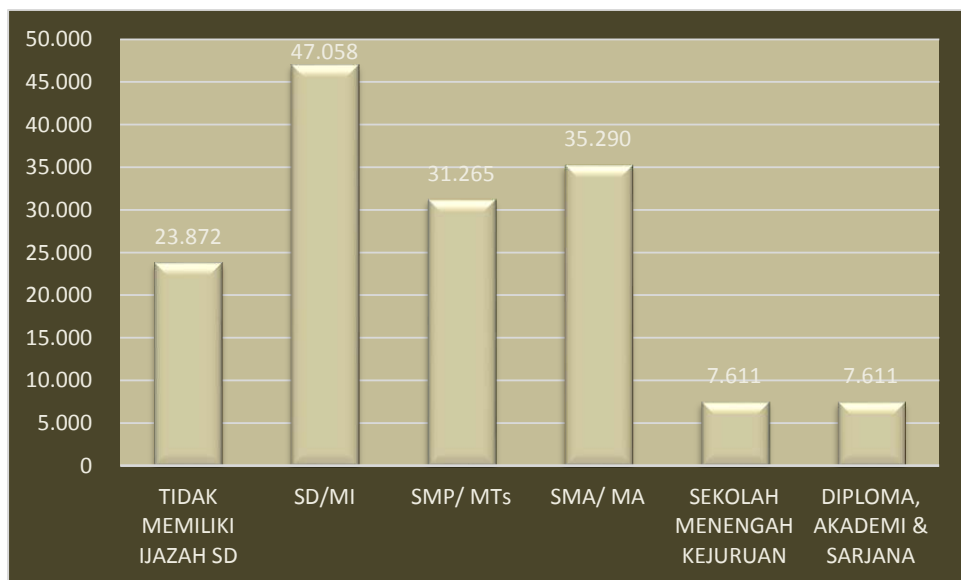
| NO | SasaranProgram | Kelompok Umur | Jenis Kelamin | | Jumlah |
|----|---|------------------|---------------|-----------|---------|
| | | | Laki-Laki | Perempuan | |
| 1 | Ibu Hamil | - | - | 3.767 | 3.767 |
| 2 | Ibu Nifas | - | - | 3.751 | 3.751 |
| 3 | Lahir Hidup | - | 1.574 | 1.746 | 3.320 |
| 4 | Bayi | 0 th | 1.574 | 1.746 | 3.320 |
| 6 | Balita | 0-4 th | 8.144 | 7.405 | 15.549 |
| 7 | Anak UsiaKls 1 SD/ Setingkat | 5 -9 th | 10.055 | 9.124 | 18.774 |
| 8 | PendudukUsia Produktif | 15-64 th | 68.286 | 66.519 | 134.805 |
| 9 | Penduduk Usia NonProduktif | ≥ 65 th | 5.024 | 5.440 | 10.464 |
| 10 | Penduduk Usia Lanjut | ≥ 60 th | 8.552 | 9.067 | 17.619 |
| 11 | Penduduk Usia LanjutResiko Tinggi | ≥ 70 th | 2.632 | 3.105 | 5.737 |
| 12 | Wanita Usia Subur (WUS) | 15-39 th | - | 51.030 | 51.030 |

Tabel 1.2 Penduduk Program Pembangunga Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

BAB I Gambaran Umum Profil Kesehatan Tahun 2025

1.3 Keadaan Pendidikan

Kemampuan penduduk dalam membaca dan menulis merupakan kemampuan yang mendasar. Kemampuan baca tulis tersebut dapat dilihat berdasarkan indikator Angka Melek Huruf (AMH). Ukuran AMH digunakan untuk mengetahui seberapa banyak penduduk di suatu wilayah yang memiliki kemampuan dasar untuk memperluas akses informasi, sehingga bertambah pengetahuan dan keterampilan mereka, yang pada akhirnya penduduk tersebut mampu meningkatkan kualitas hidup diri, keluarga, maupun negaranya di berbagai bidang kehidupan. AMH merupakan persentase penduduk berumur 15 tahun ke atas yang dapat membaca dan menulis serta mengerti sebuah kalimat sederhana dalam hidupnya sehari-hari. Berdasarkan jenis kelamin, di Kabupaten Musi Rawas Utara tahun 2024, AMH laki-laki (99%) lebih tinggi dari perempuan (97,3%).



Gambar 1.5 Persentase Penduduk Usia >15 Tahun menurut Tingkat Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan Musi Rawas Utara Tahun 2024

BAB II

SARANA KESEHATAN

*BAB II SARANA KESEHATAN PROFIL KESEATAN
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA TAHUN 2025*

II SARANA KESEHATAN

Derajat kesehatan masyarakat suatu negara salah satunya dipengaruhi oleh keberadaan sarana kesehatan. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

2.1 Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)

Salah satu bentuk UKBM adalah Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Posyandu merupakan lembaga kemasyarakatan yang mewadahi pemberdayaan masyarakat dalam pelayanan sosial dasar dan pelaksanaannya dapat disinergikan dengan layanan lainnya sesuai potensi daerah. Secara kelembagaan posyandu merupakan lembaga kemasyarakatan desa. Sasaran posyandu adalah bayi, anak balita, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui dan pasangan usia subur.

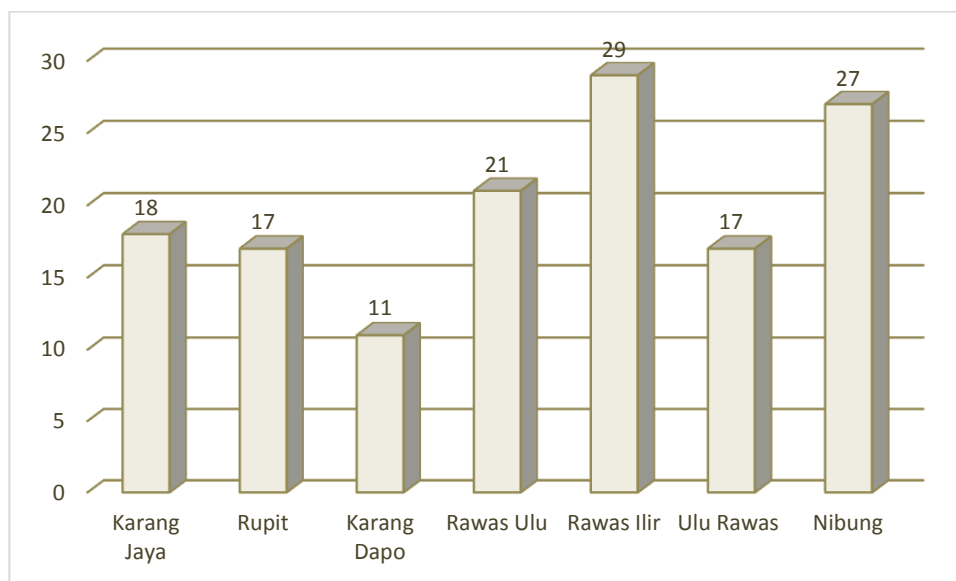
Sesuai Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2018 tentang Lembaga Kemasyarakatan Desa dan Lembaga Adat Desa, posyandu merupakan salah satu bentuk UKBM. Secara pembinaan teknis, posyandu dibina oleh puskesmas dan lintas sektor terkait sesuai dengan kegiatan pengembangan yang telah dilakukan, sedangkan pembinaan kelembagaan Posyandu dilakukan oleh pemerintah desa. Posyandu merupakan salah satu bentuk UKBM yang menyelenggarakan minimal 5 program prioritas yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, imunisasi dan penanggulangan diare.

Posyandu aktif adalah posyandu yang memenuhi kriteria:

- 1) melakukan kegiatan rutin posyandu minimal 8 kali/tahun,
- 2) memiliki minimal 5 orang kader,
- 3) sebanyak 3 dari 4 layanan di posyandu memenuhi cakupan minimal 50% sasaran sebanyak 8 bulan dalam satu tahun

Pada tahun 2022, jumlah posyandu aktif yang ada di Kabupaten Musi Rawas Utara sebanyak 140 posyandu. Adapun kabupaten/kota yang terbanyak melakukan posyandu aktif adalah Kecamatan Rawas Ilir sebanyak 29 posyandu aktif dan terendah pada Kabupaten Kecamatan Karang Dapo sebanyak 11 posyandu aktif (Lampiran 12).

Berikut dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



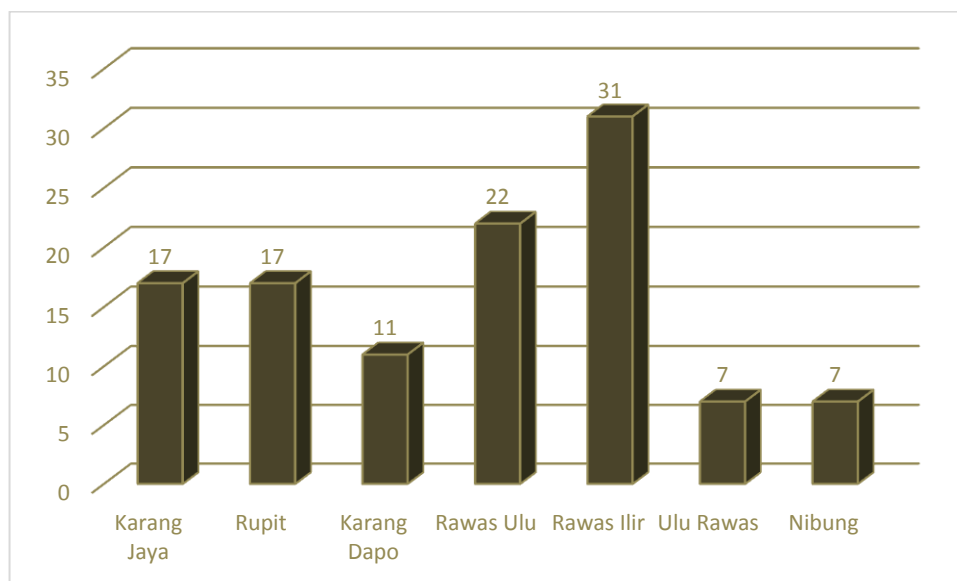
Gambar 2.1 Jumlah Posyandu Aktif Per Kecamatan Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

Selain posyandu, terdapat beberapa jenis UKBM, yaitu pos kesehatan desa (poskesdes), pos kesehatan pesantren (poskestren), posyandu lanjut usia (lansia) dan pos pembinaan terpadu Penyakit Tidak Menular (posbindu PTM). Pergeseran tipe penyakit penyebab kematian terbanyak di Indonesia dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular menjadikan peran posbindu PTM menjadi sangat penting. Pergeseran tipe penyakit penyebab kematian terbanyak di Indonesia dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular menjadikan peran posbindu PTM menjadi sangat penting.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular, masyarakat baik secara perorangan maupun kelompok berperan aktif dalam penanggulangan PTM. Peran serta masyarakat yang dimaksud dapat dilaksanakan melalui kegiatan UKBM dengan membentuk dan mengembangkan posbindu PTM. Pada posbindu PTM dapat dilaksanakan kegiatan deteksi dini, monitoring dan tindak lanjut dini faktor risiko PTM secara mandiri dan berkesinambungan di bawah pembinaan puskesmas.

Pada tahun 2-24, di Kabupaten Musi Rawas Utara terdapat 112 posbindu PTM. Adapun kabupaten yang mempunyai posbindu PTM terbanyak adalah Kecamatan Rawas Ilir sebanyak 31 posbindu dan paling sedikit terdapat di Kecamatan Nibung dan Ulu Rawas masing-masing 7 posbindu PTM (Lampiran 12).

Persebaran posbindu PTM di Sumatera Selatan dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



Gambar 2.2 Jumlah Posbindu PTM Per Kecamatan Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

2.2 Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS)

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Pelayanan kesehatan dasar yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, pemberantasan penyakit menular dan pengobatan.

Puskesmas berdasarkan kemampuan pelayanan dibagi atas dua kategori yaitu puskesmas rawat inap dan puskesmas non rawat inap. Pada tahun 2024, jumlah puskesmas di Kabupaten Musi Rawas Utara sejumlah 8 puskesmas yang tersebar di 7 Kecamatan, terdiri dari 7 puskesmas rawat inap dan 1 puskesmas non rawat inap. Berikut penyebaran puskesmas di kabupaten/kota sepanjang tahun 2022:

| Kecamatan | Jenid Puskesmas | | Jumlah |
|---------------|-----------------|----------------|----------|
| | Rawat Inap | Non Rawat Inap | |
| Karang Jaya | 1 | - | 1 |
| Rupit | - | 1 | 1 |
| Surulangun | 1 | - | 1 |
| Rawas Ulu | 1 | - | 1 |
| Rawas Ilir | 2 | - | 2 |
| Ulu Rawas | 1 | - | 1 |
| Nibung | 1 | - | 1 |
| Jumlah | | | 8 |

Tabel 2.1 Jumlah Puskesmas Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

Pada tahun 2022, terdapat 9 puskesmas yang telah terakreditasi (100%) di Kabupaten Musi Rawas Utara. 8 puskesmas yang telah terakreditasi tahun 2024, dengan tingkat kelulusan akreditasi didominasi 100% oleh status kelulusan Paripurna.

2.3 Rumah Sakit

Sebagai upaya dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat selain dilakukan upaya promotif dan preventif, diperlukan juga upaya kuratif dan rehabilitatif. Selain menyediakan upaya kesehatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif, rumah sakit juga berfungsi sebagai penyedia pelayanan kesehatan rujukan. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan dalam rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Jumlah rumah sakit di Kabupaten Musi Rawas Utara tahun 2024 terdapat 1 (satu) rumah sakit yang telah berdiri dalam kategori rumah sakit umum, yakni Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Rupit terletak di Jl. Kesehatan no.1 Desa Lawang Agung Kecamatan Rupit Kabupaten Musi Rawas Utara terakreditasi D. Indikator *Bed Occupancy Rate* (BOR) pada tahun 2024 sebesar 43,9%, meningkat dari tahun sebelumnya sebesar 23,5%. Untuk rata-rata lama hari perawatan/*Average Length of Stay* (ALOS) Sumatera Selatan pada tahun 2022 selama 3 hari.

Turn Over Interval (TOI) yaitu nilai rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati dari saat terisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini juga memberikan gambaran tingkat efisiensi dari penggunaan tempat tidur. Pada tahun 2024, TOI RSUD Rupit Kabupaten Musi Rawas Utara yaitu selama 4 hari, menurun dari tahun 2023 sebesar 10 hari. Hal ini berhubungan dengan meningkatnya jumlah kunjungan pasien rawat inap.

Bed Turn Over (BTO) yaitu jumlah hari perawatan dibagi jumlah kapasitas tempat tidur. Pada tahun 2022 didapatkan nilai BTO sebesar 46 kali, meningkat dari tahun 2023 sebesar 25 Kali. Angka ini masih dalam standar nasional 40-50. Berdasarkan data di atas khususnya untuk BOR dan TOI, dapat diambil kesimpulan bahwa BOR dan TOI berbanding terbalik yang artinya semakin banyak dan seringnya tempat tidur yang terpakai maka interval tempat tidur dari terisi ke saat tidak terisi semakin sedikit.

2.4 Sarana Kefarmasian dan Alat Kesehatan

Salah satu komponen penting dari sarana pelayanan kesehatan yang bermutu adalah manajemen logistik obat yang mencakup pengadaan, distribusi dan penyimpanan obat. Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.

Persentase ketersediaan obat esensial merupakan persentase jumlah item obat indikator yang tersedia di kabupaten/kota terhadap 40 item obat indikator yang seharusnya tersedia. Laporan yang dimasukan yaitu laporan pada bulan November atau laporan bulan terakhir pada tahun pelaporan. Persentase ketersediaan obat esensial ini digunakan untuk menghitung indikator persentase kabupaten/kota dengan ketersediaan obat esensial. Pemantauan ketersediaan di puskesmas dilakukan terhadap 40 item obat indikator yang merupakan obat pendukung program kesehatan ibu dan anak, program gizi, program TB paru, program malaria serta obat pelayanan kesehatan dasar esensial dan terdapat di dalam formularium nasional.

| NO | NAMA OBAT | SATUAN | KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL* |
|----|---|-------------------|-----------------------------|
| 1 | Albendazol/Pirantel Pamoat | Tablet | V |
| 2 | Alopurinol | Tablet | V |
| 3 | Amlodipin/Kaptopril | Tablet | V |
| 4 | Amoksisilin 500 mg | Tablet | V |
| 5 | Amoksisilin sirup | Botol | V |
| 6 | Antasida tablet kunyah/antasida suspensi | Tablet/Botol | V |
| 7 | Amitriptilin tablet salut 25 mg (HCl) | Tablet | V |
| 8 | Asam Askorbat (Vitamin C) | Tablet | V |
| 9 | Asiklovir | Tablet | V |
| 10 | Betametason salep | Tube | V |
| 11 | Deksametason tablet/deksametason injeksi | Tablet/Vial/Ampul | V |
| 12 | Diazepam injeksi 5 mg/ml | Ampul | V |
| 13 | Diazepam | Tablet | X |
| 14 | Dihidroartemisinin+piperakuin (DHP) dan primaquin | Tablet | V |
| 15 | Difenhidramin Inj. 10 mg/ml | Ampul | V |
| 16 | Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1 % (sebagai HCl) | Ampul | V |
| 17 | Fitomenadion (Vitamin K) injeksi | Ampul | V |
| 18 | Furosemid 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT) | Tablet | V |
| 19 | Garam Oralit serbuk | Kantong | V |
| 20 | Glibenklamid/Metformin | Tablet | V |

BAB II Sarana Kesehatan Profil Kesehatan Tahun 2025

| NO | NAMA OBAT | SATUAN | KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL* |
|--|--|--------------|-----------------------------|
| 21 | Hidrokortison krim/salep | Tube | V |
| 22 | Kotrimoksazol (dewasa) kombinasi tablet/Kotrimoksazol suspensi | Tablet/Botol | V |
| 23 | Ketokonazol tablet 200 mg | Tablet | V |
| 24 | Klorfeniramina Maleat (CTM) tablet 4 mg | Tablet | V |
| 25 | Lidokain inj | Vial | V |
| 26 | Magnesium Sulfat injeksi | Vial | V |
| 27 | Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg-1 ml | Ampul | X |
| 28 | Natrium Diklofenak | Tablet | V |
| 29 | OAT FDC Kat 1 | Paket | V |
| 30 | Oksitosin injeksi | Ampul | V |
| 31 | Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml | Botol | V |
| 32 | Parasetamol 500 mg | Tablet | V |
| 33 | Prednison 5 mg | Tablet | V |
| 34 | Retinol 100.000/200.000 IU | Kapsul | V |
| 35 | Salbutamol | Tablet | V |
| 36 | Salep Mata/Tetes Mata Antibiotik | Tube | V |
| 37 | Simvastatin | Tablet | V |
| 38 | Tablet Tambah Darah | Tablet | V |
| 39 | Vitamin B6 (Piridoksin) | Tablet | V |
| 40 | Zinc 20 mg | Tablet | V |
| JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR YANG TERSEDIA DI KABUPATEN/KOTA | | | 38 |
| JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR | | | 40 |
| % KABUPATEN/KOTA DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL | | | 95,00% |

Tabel 2.2 Ketersediaan Obat Esensial di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

Sarana distribusi kefarmasian dan alat kesehatan yang dipantau jumlahnya oleh Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan antara lain Pedagang Besar Farmasi (PBF), apotek, toko obat dan Penyalur Alat Kesehatan (PAK). Berikut distribusi bidang kefarmasian dan alat kesehatan di 17 kabupaten/kota di Sumatera Selatan pada periode tahun 2022 dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

| NO | SARANA | JUMLAH |
|----|-----------|--------|
| 1 | Apotek | 14 |
| 2 | Toko Obat | 3 |

Tabel 2.3 Sarana Distribusi Kefarmasian Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

2.5 Klinik, Unit Transfusi Darah (UTD) dan Laboratorium Kesehatan

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan medik dasar dan/atau spesialisik secara komprehensif, sebagaimana disebutkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan. Berdasarkan kemampuan pelayanan klinik, terdapat 3 klinik pratama di Kabupaten Musi Rawas Utara tahun 2024.

UTD adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pendonor darah, penyediaan darah, dan pendistribusian darah. Pada tahun 2024, terdapat satu UTD di Kabupaten Musi Rawas Utara yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah dan Palang Merah Indonesia (PMI). Di Kabupaten Musi Rawas Utara, Unit Transfusi Darah (UTD) dikelola oleh Unit Pelayanan Darah (UPD) PMI Kabupaten yang bekerja sama dengan RSUD Rupit Kabupaten Musi Rawas Utara.

Laboratorium kesehatan merupakan salah satu sarana penunjang dalam pelaksanaan upaya pelayanan kesehatan. Laboratorium kesehatan diperlukan untuk memeriksa, menganalisa, menguraikan, dan mengidentifikasi bahan dalam penentuan jenis penyakit, penyebab penyakit dan kondisi kesehatan tertentu. Jumlah laboratorium kesehatan yang terdapat di Kabupaten Musi Rawas Utara terdapat satu laboratorium dengan status kepemilikan pemerintah daerah Kabupaten Musi Rawas Utara. Berikut jumlah sarana kesehatan di Kabupaten Musi Rawas Utara tahun 2024:

| NO | FASILITAS KESEHATAN | PEMILIKAN/PENGELOLA | | | | | | Jumlah |
|----|------------------------|---------------------|----------|--------------|-----------|------|--------|--------|
| | | KEMENKES | PEM.PROV | PEM.KAB/KOTA | TNI/POLRI | BUMN | SWASTA | |
| 1 | Klinik Pratama | | | 1 | | | 2 | 3 |
| 2 | Unit Transfusi Darah | | | 1 | | | | 1 |
| 3 | Laboratorium Kesehatan | | | 1 | | | | 1 |

Tabel 2.4 Sarana Distribusi Kerfarmasian Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

BAB III

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

*BAB III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
PROFIL KESEHATAN KABUPATEN MUSI RAWAS
UTARA TAHUN 2025*

III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

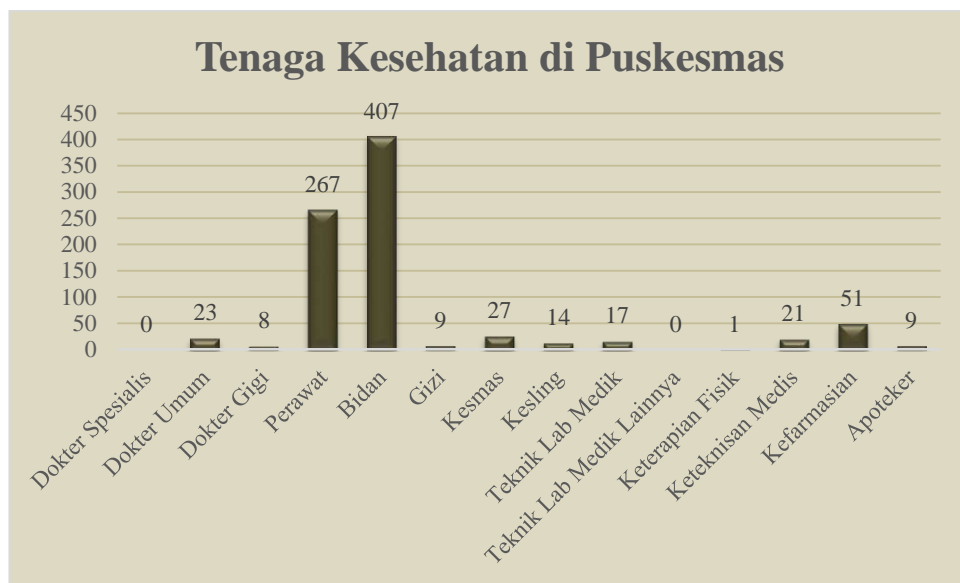
Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) merupakan salah satu komponen penting dalam pembangunan kesehatan. SDM Kesehatan diperlukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal dan juga sebagai pelaksana upaya dan pelayanan kesehatan. SDM Kesehatan dikelompokkan menjadi 3 bagian, yaitu tenaga medis, tenaga kesehatan dan tenaga pendukung atau penunjang kesehatan. Tenaga medis dikelompokkan menjadi tenaga dokter dan dokter gigi. Sedangkan tenaga kesehatan dikelompokkan menjadi tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional dan tenaga kesehatan lain yang ditetapkan oleh menteri untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan.

| SDMK | Total | Rasio |
|--------------------------|-------------|---------------|
| Dokter Spesialis | 16 | 8,01 |
| Dokter Umum | 39 | 19,53 |
| Dokter Gigi | 10 | 5,01 |
| Perawat | 355 | 177,80 |
| Bidan | 459 | 229,88 |
| Gizi | 28 | 14,02 |
| Kesmas | 43 | 21,54 |
| Kesling | 22 | 11,02 |
| Teknik Lab Medik | 32 | 16,03 |
| Teknik Lab Medik Lainnya | 10 | 5,01 |
| Keterampilan Fisik | 5 | 2,50 |
| Keteknisian Medis | 40 | 20,03 |
| Kefarmasian | 74 | 37,06 |
| Apoteker | 18 | 9,01 |
| Jumlah | 1221 | 611,52 |

Tabel 3.1 Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

3.1 Puskesmas

Puskesmas merupakan 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 rangka mendukung fungsi dan tujuan Puskesmas diperlukan sumber daya manusia kesehatan, baik tenaga medis, tenaga kesehatan maupun tenaga penunjang kesehatan. Kecukupan tenaga kesehatan di puskesmas diatur di dalam peraturan ini.



Gambar 3.1 Jumlah SDMK di Puskesmas Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

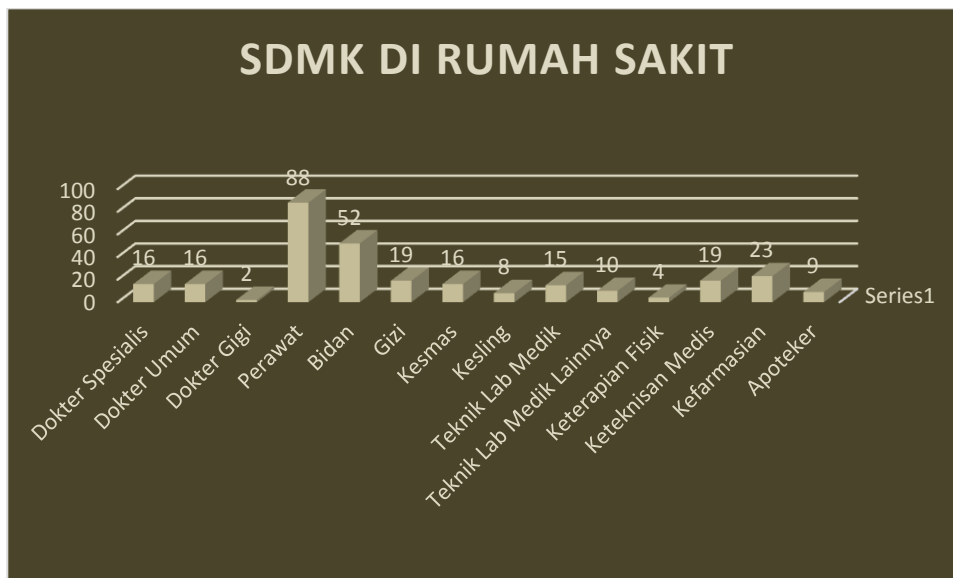
Pada tahun 2024, jumlah SDMK di puskesmas adalah sebanyak 924 orang, terdiri dari 31 orang tenaga medis, 873 tenaga kesehatan dan 70 tenaga penunjang. Proporsi tenaga medis terbanyak adalah dokter umum 23 orang dan terendah yaitu dokter spesialis kosong. Proporsi tenaga kesehatan terbanyak yaitu tenaga kebidanan 407 orang dan terendah yaitu tenaga keterampilan fisik teknik laboratorium lainnya kosong.

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

3.2 Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit dapat didirikan dan diselenggarakan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan swasta. Sedangkan menurut pelayanan yang diberikan, rumah sakit terdiri dari rumah sakit umum dan rumah sakit khusus.

SDMK di rumah sakit terdiri dari tenaga medis, tenaga kesehatan dan tenaga penunjang. Pelayanan spesialis yang ada di rumah sakit diantaranya pelayanan spesialis dasar, spesialis penunjang, spesialis lain, subspecialis dan spesialis gigi dan mulut. Pelayanan spesialis dasar meliputi pelayanan penyakit dalam, obstetri dan ginekologi, anak dan bedah. Pelayanan spesialis penunjang meliputi pelayanan radiologi, anesthesiologi, patologi klinik, patologi anatomidan rehabilitasi medik



Gambar 3.2 Jumlah SDMK di Rumah Sakit Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

Pada tahun 2024, terdapat 317 orang SDMK di rumah sakit se- Sumatera Selatan, meningkat dari tahun sebelumnya sebanyak 396 tenaga kesehatan. Adapun proporsi SDMK terbesar adalah perawat sebesar 88 orang sedangkan proporsi paling rendah adalah tenaga dokter gigi sebesar 2 orang Tenaga penunjang kesehatan yang terdapat di rumah sakit adalah sebanyak 20 orang.

Jumlah dokter di rumah sakit umum daerah di kabupaten Musi Rawas Utara pada tahun 2024 sebesar 34 orang dengan proporsi terbanyak yaitu dokter umum 10 orang dan proporsi paling sedikit yaitu dokter gigi 2 orang. Berikut proporsi tenaga medis di rumah sakit di Sumatera Selatan.

BAB IV

PEMBIAYAAN KESEHATAN

*BAB IV PEMBIAYAAN KESEHATAN PROFIL
KESEHATAN KABUPATEN MUSI RAWAS
UTARA TAHUN 2025*

IV PEMBIAYAAN KESEHATAN

Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Dengan demikian, unsur ekonomis merupakan salah satu aspek yang dipentingkan dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan di Indonesia. Selain itu, di dalam Undang-Undang yang sama juga disebutkan bahwa pembiayaan kesehatan bertujuan untuk penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, dan termanfaatkan. Pembiayaan kesehatan merupakan besarnya dana yang harus disediakan untuk menyelenggarakan dan atau memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Anggaran kesehatan dapat dikatakan sebagai instrumen pemerintah dalam pemenuhan hak-hak kesehatan bagi warga negara. Sumber pembiayaan kesehatan berasal dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, masyarakat, swasta, dan sumber lain. Di dalam bab ini akan dibahas mengenai alokasi dan realisasi anggaran kesehatan di Provinsi Sumatera Selatan. Selain itu, juga dijelaskan lebih lanjut mengenai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

4.1 Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara

Anggaran kesehatan di Provinsi Sumatera Selatan merupakan anggaran yang pembiayaannya bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Selatan, Dana Alokasi Khusus (DAK), Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dekonsentrasi dan dana lain-lain. Alokasi anggaran kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara pada tahun 2024 adalah sebesar Rp229.502.232.800,- dengan rincian seperti pada tabel dibawah ini:

BAB IV Pembiayaan Kesehatan Profil Kesehatan Tahun 2025

| NO | SUMBER BIAYA | ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN | |
|----|---|-----------------------------|--------------|
| | | Rupiah | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| | ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER: | | |
| 1 | APBD KAB/KOTA | Rp199.529.400.800,00 | 86,94 |
| | a. Belanja Pegawai | Rp47.799.665.200,00 | |
| | b. Belanja Barang dan Jasa | Rp103.458.354.986,00 | |
| | c. Belanja Modal | Rp30.624.677.614,00 | |
| | d. Belanja Lainnya | | |
| | e. Dana Alokasi Khusus (DAK) | Rp17.646.703.000,00 | |
| | - DAK fisik | Rp3.752.690.000,00 | |
| | 1. Reguler | Rp3.752.690.000,00 | |
| | - DAK non fisik | Rp13.894.013.000,00 | |
| | 1. BOK | Rp13.894.013.000,00 | |
| | 3. Jampersal | | |
| 3 | APBN : | Rp29.972.832.000,00 | 13,06 |
| | a. DAU Kesehatan | Rp29.972.832.000,00 | |
| | TOTAL ANGGARAN KESEHATAN | Rp229.502.232.800,00 | |
| | TOTAL APBD KAB/KOTA | Rp199.529.400.800,00 | |
| | % APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA | | 115,0 |
| | ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA | Rp229.501.714.648,09 | |

Tabel 4.1 Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2025

4.2 Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Dasar hukum jaminan kesehatan adalah Undang-Undang Dasar Tahun 1945 Pasal 28 H, yaitu: (1) setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan; (2) setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan; dan (3) setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermanfaat. Selain itu, dasar hukum adanya Jaminan Kesehatan juga tertuang dalam Undang-Undang Dasar Tahun 1945 Pasal 34 yaitu: (1) fakir miskin dan anak-anak terlantar dipelihara oleh negara; (2) negaramengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan; dan (3) Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

BAB IV Pembiayaan Kesehatan Profil Kesehatan Tahun 2025

Atas dasar itulah, maka diterbitkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang salah satu programnya adalah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Menurut Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN), Jaminan Kesehatan (JKN) adalah program jaminan sosial yang diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Prinsip asuransi sosial yang dimaksud meliputi: 1) kegotong-royongan antara yang kaya dan miskin, yang sehat dan sakit, yang tua dan muda, dan yang berisiko tinggi dan rendah; 2) kepesertaan yang bersifat wajib dan tidak selektif; 3) iuran berdasarkan persentase upah/penghasilan; 4) bersifat nirlaba. Sedangkan prinsip ekuitas yaitu kesamaan dalam memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan medisnya yang tidak berkaitan dengan besaran iuran yang telah dibayarkannya.

Pelaksanaan JKN di Indonesia diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Di dalam Undang-Undang SJSN mengamanatkan bahwa seluruh penduduk wajib menjadi peserta jaminan kesehatan termasuk warga negara asing yang tinggal di Indonesia lebih dari 6 bulan. Peserta merupakan setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia yang telah membayar iuran atau yang iurannya dibayar pemerintah.

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, peserta program JKN terdiri atas 2 kelompok yaitu Penerima Bantuan Iuran (PBI) jaminan kesehatan dan bukan PBI jaminan kesehatan. Peserta PBI jaminan kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu yang ditetapkan oleh pemerintah dan diatur melalui peraturan pemerintah dimana iurannya sebagai peserta program jaminan kesehatan dibayarkan oleh pemerintah.

Sedangkan peserta bukan PBI terdiri dari Pekerja Penerima Upah (PPU) dan anggota keluarganya, Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan anggota keluarganya, serta Bukan Pekerja (BP) dan anggota keluarganya. Adapun cakupan kepemilikan jaminan kesehatan penduduk di Provinsi Sumatera Selatan sebagai berikut:



*Gambar 6.1 Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024*

Pada akhir tahun 2024, diperoleh data status kepemilikan masyarakat Kabupaten Musi Rawas Utara dalam program JKN dari Penerima Bantuan Iuran Nasional (PBIN) sebanyak 118.227 jiwa (58%), Penerima Bantuan Iuran Daerah (PBID) 30.962 jiwa (15%), Pekerja Penerima Upah (PPU) 42.682 jiwa (21%), PBPU 10.241 jiwa (5%), dan Bukan Pekerja 791 jiwa (1%).

BAB V

KESEHATAN KELUARGA

*BAB V KESEHATAN KELUARGA PROFIL
KESEHATAN KABUPATEN MUSI RAWAS
UTARA TAHUN 2025*

V KESEHATAN KELUARGA

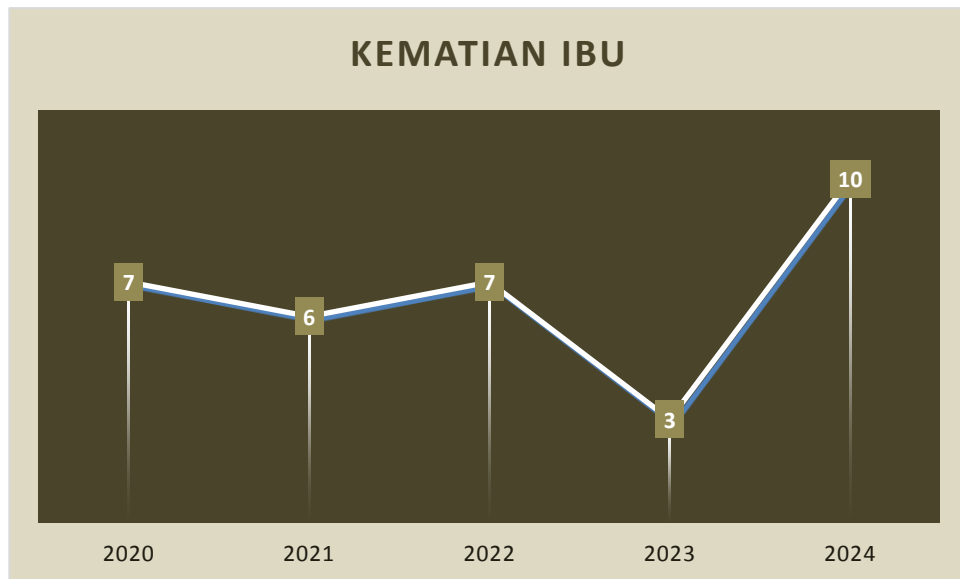
Pembangunan keluarga dilakukan dalam upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat. Selain lingkungan yang sehat, kondisi kesehatan dari tiap anggota keluarga sendiri juga merupakan salah satu syarat dari keluarga yang berkualitas. Keluarga berperan terhadap optimalisasi pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas seluruh anggotanya melalui pemenuhan kebutuhan gizi dan menjamin kesehatan anggota keluarga. 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 yang menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia.

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

5.1 Kesehatan Ibu

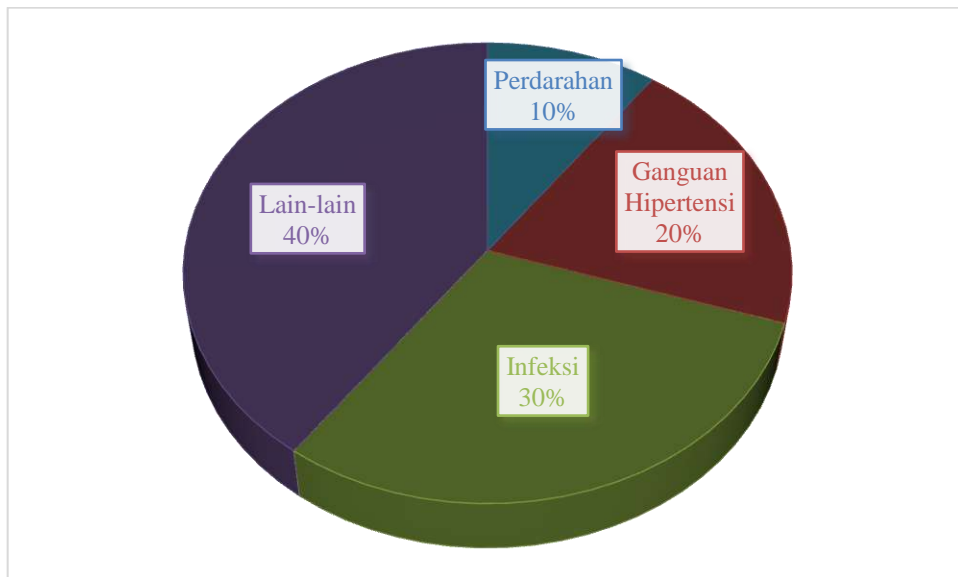
Keberhasilan upaya kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kementerian Kesehatan mendefinisikan AKI sebagai rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup. Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas.

Jika dilihat dalam lima tahun terakhir, jumlah kematian ibu maternal terus mengalami fluktuatif dari 5 orang pada tahun 2020, turun menjadi 6 orang pada tahun 2021, naik menjadi 7 orang pada tahun 2022 lalu turun kembali menjadi 3 orang pada tahun 2023 dan kembali meningkat menjadi 10 orang tahun 2024. Adapun tren jumlah kematian ibu selama 5 (lima) tahun dari 2020-2024 adalah sebagai berikut:



Gambar 5.1 Tren Kematian Ibu Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2020 s.d. 2024

Pada tahun 2024, jumlah kematian ibu di kabupaten Musi Rawas Utara sebanyak 10 orang, keadaan ini meningkat cukup tinggi dari tahun sebelumnya dengan kasus kematian ibu sebanyak 3 oran. Kematian ibu paling banyak terdapat di Puskesmas Karang Jaya sebanyak 4 orang (Lampiran 22). Adapun penyebab kematian ibu tahun 2022 dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



Gambar 5.2 Persentase Kematian Ibu Menurut Penyebab Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

Dari gambar di atas terlihat bahwa penyebab kematian tertinggi pada ibu sepanjang tahun 2024 adalah penyebab lainnya yaitu 4 orang (40%), sedangkan penyebab kematian ibu paling sedikit diakibatkan oleh Perdarahan yaitu 1%.

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan Keluarga Berencana (KB), termasuk KB pasca persalinan.

a. *Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil*

Ibu hamil mendapat pelayanan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (*Antenatal Care/ANC*). ANC merupakan program terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik pada ibu hamil dengan tujuan menjaga agar ibu sehat selama kehamilan, persalinan dan nifas serta mengusahakan bayi yang dilahirkan sehat, proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan, memantau kemungkinan adanya risiko-risiko kehamilan, merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan risiko tinggi, menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu serta janin perinatal.

Pelayanan ini dilakukan selama rentang usia kehamilan ibu yang jenis pelayanannya dikelompokkan sesuai usia kehamilan menjadi trimester pertama, trimester kedua, dan trimester ketiga. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024, dalam melakukan pemeriksaan antenatal, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar sebagai berikut:

1. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan;
2. Pengukuran tekanan darah;
3. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA);
4. Pengukuran tinggi puncak rahim (*fundus uteri*);
5. Penentuan status imunisasi Tetanus Toksoid Difteri (Td) dan pemberian imunisasi tetanus sesuai status imunisasi;
6. Pemberian tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan;
7. Penentuan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ);
8. Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan

konseling, termasuk KB pasca persalinan);

9. Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya); dan
10. Tatalaksana kasus sesuai indikasi.

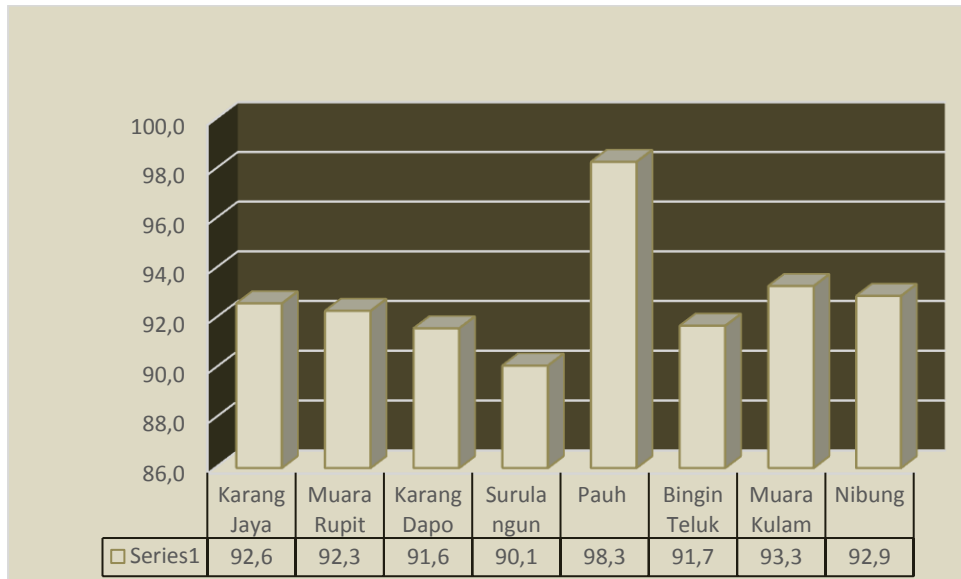
Pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dan dua kali pemeriksaan oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), dua kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan), serta minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan saat kunjungan ke lima di trimester tiga. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan.

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1, K4, dan K6. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan, cakupan K6 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit enam kali pemeriksaan serta minimal dua kali pemeriksaan dokter sesuai jadwal yang dianjurkan pada tiap semester, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan.

Persentase K1 pada tahun 2024 di Kabupaten Musi Rawas Utara sebesar 92,4%, mengalami penurunan dari tahun 2023 dengan cakupan sebesar 95,8%. Cakupan K1 tahun 2024 yang mencapai 98,3% di Puskesmas Pauh Kecamatan Rawas Ilir. Cakupan K1 terendah terdapat pada Puskesmas Surulangun 90,1%

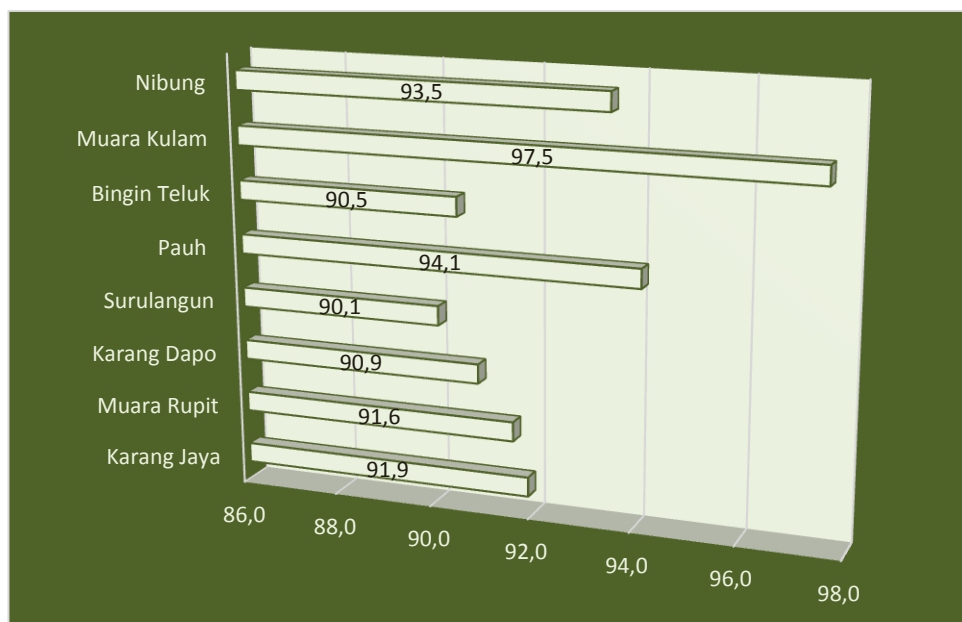
BAB V Kesehatan Keluarga Profil Kesehatan Tahun 2025

namun hal tersebut sudah cukup baik. Berikut cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K1 tahun 2024 di Sumatera Selatan:



Gambar 5.2 Cakupan K1 Pada Ibu Hamil Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

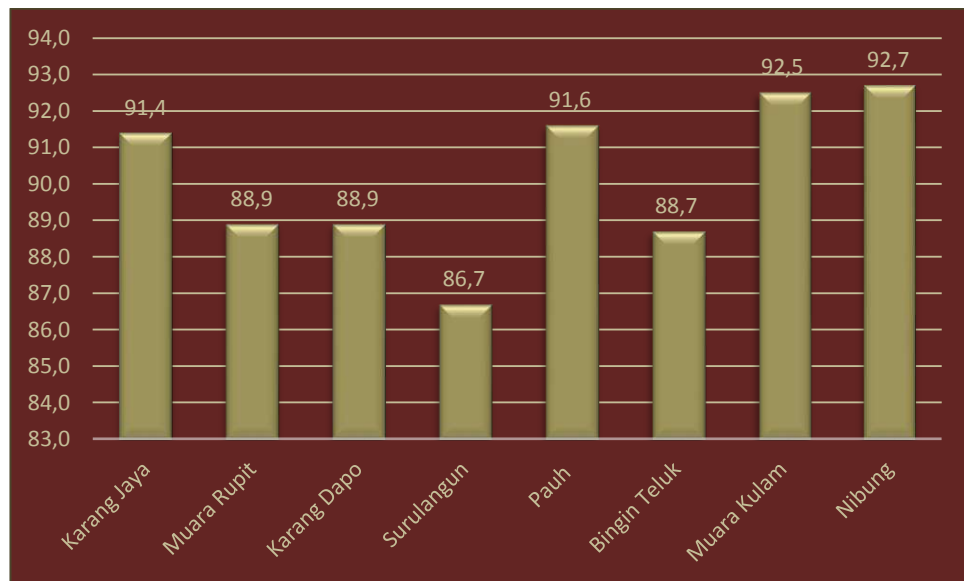
Cakupan K4 di Musi Rawas Utara tahun 2024 sebesar 92%, meningkat dibandingkan tahun sebelumnya 93,4%. Cakupan K4 Puskesmas Muara Kulam mencapai 97,5% menjadikan sebagai cakupan tertinggi di Kabupaten Musi Rawas Utara, dan terendah terdapat di Puskesmas Surulanugn 90,9% Berikut cakupan K4 di wilayah Musi Rawas Utara tahun 2024 secara rinci:



Gambar 5.3 Cakupan K4 Pada Ibu Hamil Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

BAB V Kesehatan Keluarga Profil Kesehatan Tahun 2025

Pada tahun 2024, cakupan K6 di Sumatera Selatan adalah sebesar 89,9% dengan cakupan tertinggi terdapat di Puskesmas Muara Kulam sebesar 92,5% dan terendah di Puskesmas Surulanugn sebesar 86,7%.



Gambar 5.4 Cakupan K6 Pada Ibu Hamil Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

Selain akses ke fasilitas pelayanan kesehatan, kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil adalah kualitas pelayanan yang harus ditingkatkan, di antaranya pemenuhan semua komponen pelayanan kesehatan ibu hamil harus diberikan saat kunjungan. Data dan informasi lebih rinci menurut provinsi mengenai pelayanan kesehatan ibu hamil K1, K4 dan K6 terdapat pada (Lampiran 24).

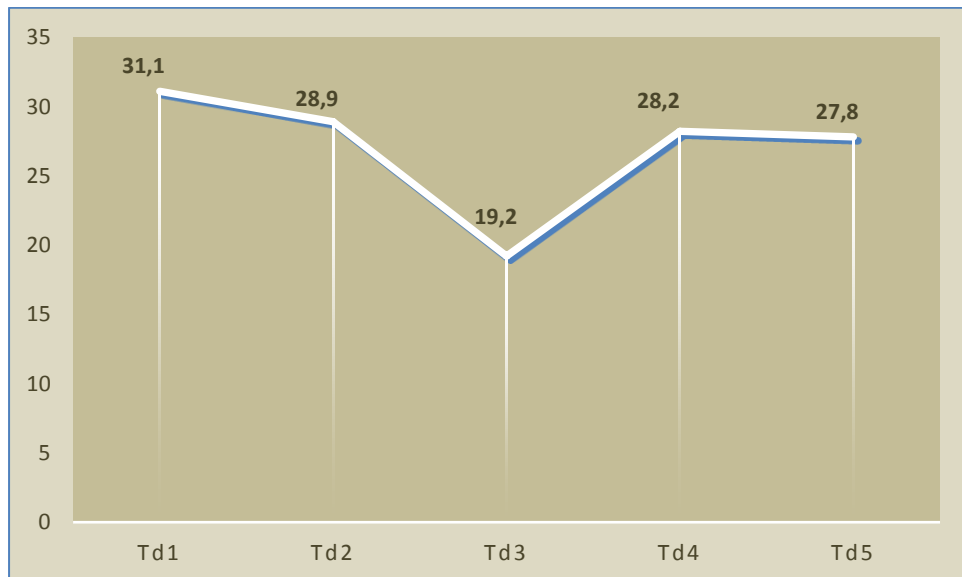
b. *Pelayanan Imunisasi Tetanus Toksoid Difteri bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil*

Infeksi tetanus merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan kematian bayi. Kematian karena infeksi tetanus ini merupakan akibat dari proses persalinan yang tidak aman/steril atau berasal dari luka yang diperoleh ibu hamil sebelum melahirkan. Sebagai upaya 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) dan ibu hamil. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi mengamankan 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.

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

Screening status imunisasi Td harus dilakukan sebelum pemberian vaksin. Pemberian imunisasi Td tidak perlu dilakukan bila hasil screening menunjukkan WUS telah mendapatkan imunisasi Td5 yang harus dibuktikan dengan buku KIA, rekam medis, dan atau kohort. Kelompok ibu hamil yang sudah mendapatkan Td2 sampai dengan Td5 dikatakan mendapatkan imunisasi Td2+. Gambar 5.5 memperlihatkan cakupan imunisasi Td5 pada wanita usia subur dan cakupan imunisasi Td2+ pada ibu hamil.



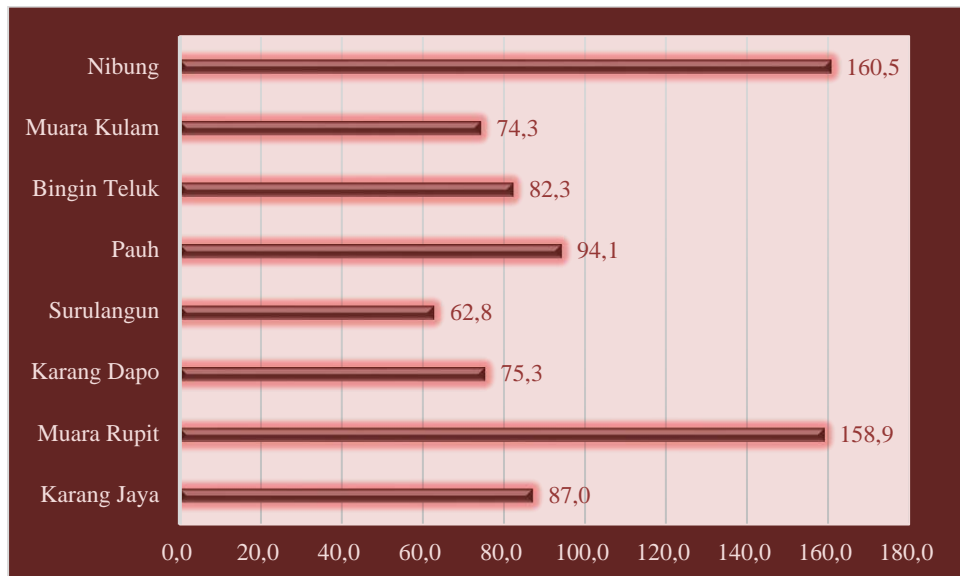
*Gambar 5.5 Cakupan Imunisasi Td1-Td5 Pada Ibu Hamil
Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024*

Dari gambar di atas, diketahui cakupan imunisasi Td pada status Td1 sampai Td5 pada wanita usia subur tahun 2024 masih rendah yaitu kurang dari 40% jumlah seluruh WUS. Cakupan Td1 sebesar 331,1% dengan

BAB V Kesehatan Keluarga Profil Kesehatan Tahun 2025

cakupan tertinggi di Puskesmas Pauh sebesar 94,1% dan terendah di Puskesmas Muara Rupit 0

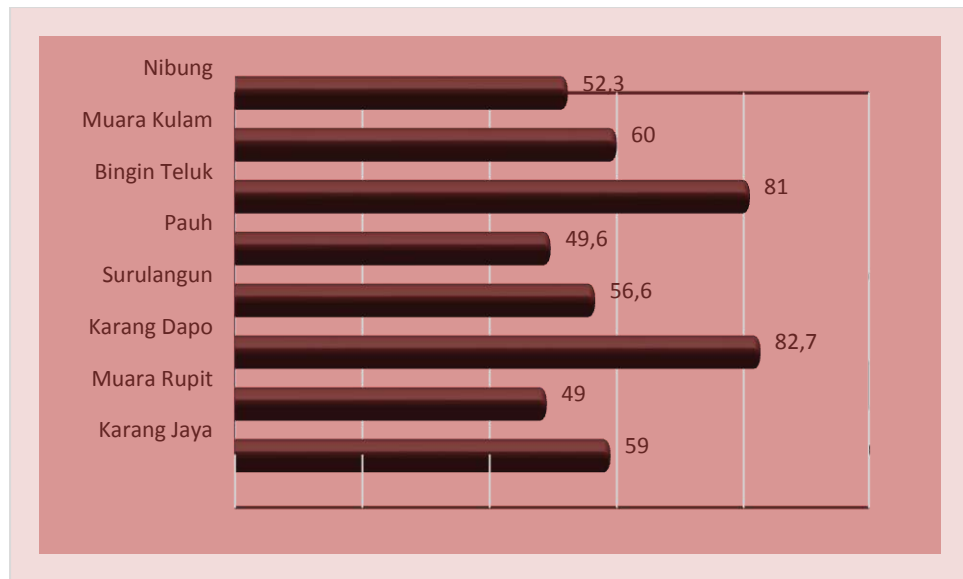
Cakupan imunisasi Td2+ pada ibu hamil tahun 2024 sebesar 104,1%, meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2023 sebesar 72,11%, , sementara Td2+ merupakan syarat pelayanan kesehatan ibu hamil K4. Berikut cakupan imunisasi Td2+ pada ibu hamil tahun 2024 di Kabupaten Musi Rawas Utara (data rinci dapat dilihat pada Lampiran 25):



Gambar 5.6 Cakupan Imunisasi Td2+ Pada Ibu Hamil Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

c. *Pemberian TTD Pada Ibu Hamil*

Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, kematian ibu dan anak, serta penyakit infeksi. Anemia defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin/bayi saat kehamilan maupun setelahnya. Hasil Riskesdas 2024 menyatakan bahwa di Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil mengalami anemia. Sebanyak 32% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun. Kebutuhan kandungan zat besi (Fe) pada ibu hamil adalah sekitar 800 mg. Adapun kebutuhan tersebut dibutuhkan untuk janin dan untuk menambah masa hemoglobin maternal. Tablet Fe sangat dibutuhkan oleh ibu hamil sebab kebutuhan zat besi hanya dari asupan makanan saja tidak cukup. Untuk mencegah anemia setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan TTD minimal 90 tablet selama kehamilan.



**Gambar 5.6 Cakupan Ibu Hamil Mendapat TTD (Minimal 90 Tablet)
Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024**

Berdasarkan gambar di atas terlihat bahwa persentase cakupan ibu hamil mendapat TTD minimal 90 tablet di Musi Rawas Utara tahun 2024 adalah sebesar 60,2%, menurun jauh dari 92,7% di tahun 2023. Secara rinci dapat dilihat pada Lampiran 28.

d. *Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin*

Selain pada masa kehamilan, upaya lain yang dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan kematian bayi yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan berkompeten yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, bidan dan perawat, dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Keberhasilan program ini diukur melalui indikator persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pertolongan persalinan yang dilakukan tenaga kesehatan sangat penting untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu, balita, dan juga bayi sesuai dengan standar sehingga peran tenaga kesehatan sangat besar dalam memberikan pelayanan saat ibu menjalani proses persalinan.

Dalam rangka menjamin ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, sejak tahun 2015 setiap ibu bersalin diharapkan melakukan persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten di fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, rencana strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 menetapkan persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (PF) sebagai salah satu indikator upaya

BAB V Kesehatan Keluarga Profil Kesehatan Tahun 2025

kesehatan keluarga, menggantikan indikator pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN).

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH | PERSALINAN DI FASYANKES | |
|-----------------------------------|-------------|--------------|--------------|-------------------------|-------------|
| | | | | JUMLAH | % |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 616 | 568 | 92,2 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 724 | 664 | 91,7 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 414 | 349 | 84,3 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 661 | 562 | 85,0 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 238 | 236 | 99,2 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 326 | 289 | 88,7 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 240 | 209 | 87,1 |
| 8 | Nibung | Nibung | 532 | 429 | 80,5 |
| Kabupaten Musi Rawas Utara | | | 3.751 | 3.306 | 88,1 |

Tabel 5.1 Cakupan Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

Cakupan pertolongan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di Kabupaten Musi Rawas Utara tahun 2024 adalah sebesar 88,1% meningkat cukup baik dari tahun 2023 sebesar 85,2%. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang kompeten paling tinggi terdapat di Puskesmas Pauh (99,2%) dan cakupan terendah terdapat di Puskesmas Nibung (80,5%). Hal ini berhubungan dengan fasilitas kesehatan yang belum memadai untuk pertolongan persalinan seperti puskesmas dan jaringannya. Cakupan pertolongan persalinan secara rinci dapat dilihat pada Lampiran 24.

e. ***Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas***

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan, yaitu pada enam jam sampai dengan dua hari setelah persalinan, pada hari ketiga sampai dengan hari ke tujuh setelah persalinan, pada hari ke delapan sampai dengan hari ke-28 setelah persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan 42 hari setelah persalinan.

BAB V Kesehatan Keluarga Profil Kesehatan Tahun 2025

Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan terdiri dari:

- a. Anamnesis;
- b. Pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu;
- c. Pemeriksaan tanda-tanda anemia;
- d. Pemeriksaan tinggi fundus uteri;
- e. Pemeriksaan kontraksi uteri;
- f. Pemeriksaan kandung kemih dan saluran kencing;
- g. Pemeriksaan lochia dan perdarahan;
- h. Pemeriksaan jalan lahir;
- i. Pemeriksaan payudara dan pendampingan pemberian ASI Eksklusif;
- j. Identifikasi risiko tinggi dan komplikasi pada masa nifas;
- k. Pemeriksaan status mental ibu;
- l. Pelayanan kontrasepsi pasca persalinan;
- m. Pemberian KIE dan konseling;
- n. Pemberian kapsul vitamin A.

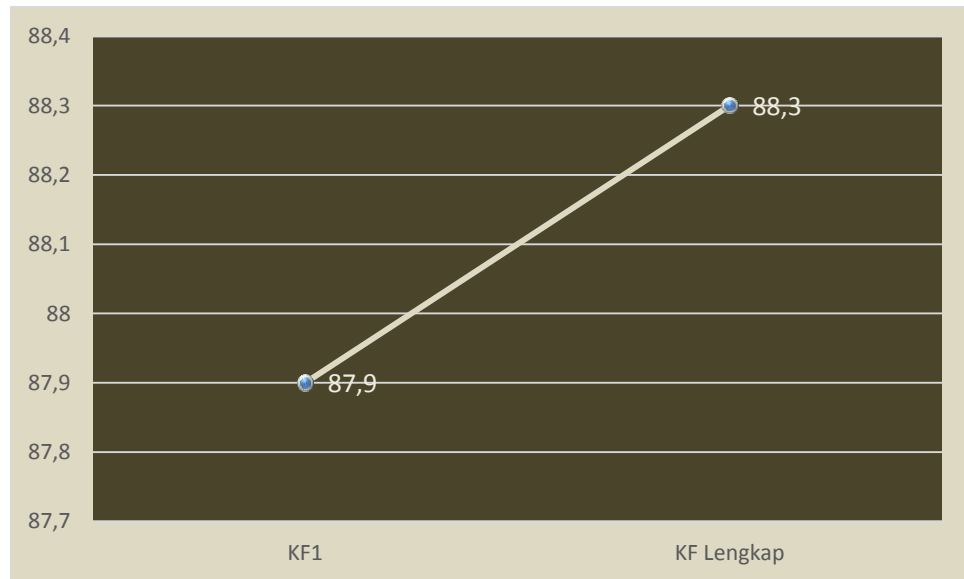
Ibu bersalin yang telah melakukan kunjungan nifas sebanyak empat kali dapat dihitung telah melakukan kunjungan nifas lengkap (KF lengkap). Data pelayanan kesehatan ibu nifas dapat dilihat secara rinci pada Lampiran 24.

| IBU NIFAS | | | | | | | |
|----------------------------------|-------------|--------------|--------------|--------------|-------------|--------------|-------------|
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH | KF1 | | KF LENGKAP | |
| | | | | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 616 | 537 | 87,2 | 537 | 87,2 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 724 | 620 | 85,6 | 620 | 85,6 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 414 | 380 | 91,8 | 381 | 92,0 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 661 | 583 | 88,2 | 583 | 88,2 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 238 | 217 | 91,2 | 219 | 92,0 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 326 | 274 | 84,0 | 274 | 84,0 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 240 | 214 | 89,2 | 219 | 91,3 |
| 8 | Nibung | Nibung | 532 | 474 | 88,9 | 479 | 89,9 |
| Kabupaten Musi Raws Utara | | | 3.751 | 3.299 | 87,9 | 3.312 | 88,3 |

Tabel 5.2 Cakupan Kunjungan Ibu Nifas Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

Tahun 2024, di Musi Rawas Utara cakupan pelayanan ibu nifas tertinggi terdapat pada Puskesmas Karang Dapo dan Pauh (92%) dan terendah terdapat pada Puskesmas Bingin Teluk (84%). Cakupan kunjungan KF lengkap di Musi Rawas Utara tahun 2024 sebesar 88,3%, menurun dari

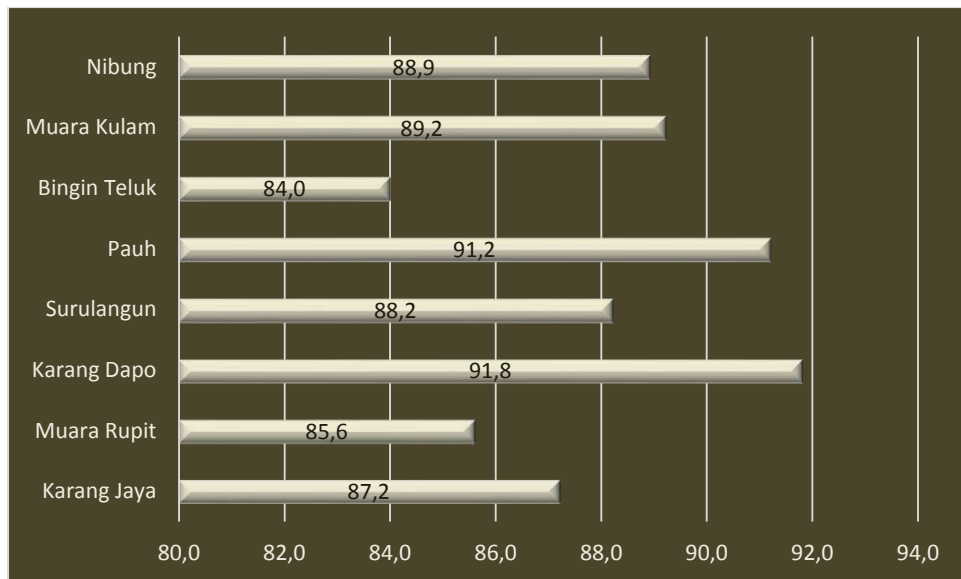
tahun sebelumnya sebesar 90,1%. Berikut cakupan secara rinci menurut kabupaten/kota di Sumatera Selatan terdapat pada gambar berikut:



Gambar 5.7 Cakupan Kunjungan Ibu Nifas Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

Saat proses melahirkan, ibu kehilangan banyak darah, sehingga akan mengalami pula kekurangan vitamin A dalam tubuhnya. Pemberian vitamin A dapat membantu menurunkan angka kematian ibu dan bayi, berkurangnya penyakit infeksi pasca persalinan, mencegah gangguan penglihatan seperti rabun senja, mempercepat proses pemulihan dan mencegah anemia. Selain itu, vitamin A juga berpengaruh terhadap ASI. Pemerintah menetapkan bulan Agustus dan Februari sebagai bulan pemberian vitamin A yang diberikan gratis dan dapat diperoleh di seluruh fasilitas kesehatan seperti puskesmas, polindes/poskesdes, balai pengobatan, dan praktek dokter/bidan swasta.

Cakupan ibu nifas yang mendapatkan kapsul vitamin A di Sumatera Selatan tahun 2024 adalah sebesar 87,9%, menurun dibandingkan tahun 2021 yaitu sebesar 90,6%. Adapun cakupan tertinggi terdapat pada Puskesmas Karang Dapo (91,8%) dan terendah pada Puskesmas Bingin Teluk (84%). Berikut dapat dilihat cakupan ibu nifas yang mendapat kapsul vitamin A secara rinci pada gambar berikut:



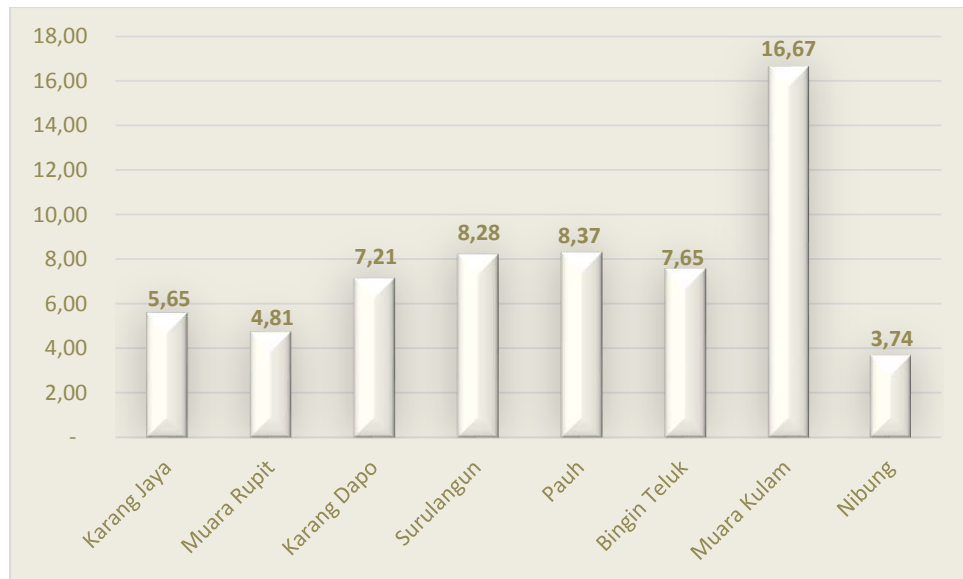
Gambar 5.7 Cakupan Kunjungan Ibu Nifas Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

f. Pelayanan Komplikasi Kebidanan

Komplikasi pada proses kehamilan, persalinan dan nifas juga merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan kematian bayi. Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan atau janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan atau janin.

Sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu dan kematian bayi maka dilakukan pelayanan/ penanganan komplikasi kebidanan pelayanan/penanganan komplikasi kebidanan adalah pelayanan kepada ibu hamil, bersalin, atau nifas untuk memberikan perlindungan dan penanganan definitif sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan.

Pada tahun 2024, cakupan pelayanan komplikasi kebidanan di Musi Rawas Utara adalah sebesar 7.80%. Cakupan tertinggi terdapat di Puskesmas Muara Kulam (16,67%) sedangkan terendah di Puskesmas Nibung (3,74%). Cakupan komplikasi kebidanan di Sumatera Selatan dapat dilihat secara rinci pada Lampiran 32.



Gambar 5.7 Cakupan Komplikasi Kebidanan Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

g. *Pelayanan Kontrasepsi*

Keluarga Berencana selanjutnya disingkat dengan KB, adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. KB merupakan salah satu strategi untuk mendukung percepatan penurunan AKI, yaitu dengan cara:

1. Mengatur waktu, jarak dan jumlah kehamilan;
2. Mencegah atau memperkecil kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi yang membahayakan jiwa atau janin selama kehamilan, persalinan dan nifas; dan
3. Mencegah terjadinya kematian pada seorang perempuan yang mengalami komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas.

Peserta KB adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang saat ini sedang menggunakan salah satu alat kontrasepsi tanpa diselingi kehamilan. PUS peserta KB terdiri dari peserta KB modern (menggunakan alat/obat/cara KB berupa steril wanita (Metode Operasi Wanita/MOW), steril pria (Metode Operasi Pria/MOP), Intrauterine Device (IUD)/Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), implan/susuk, suntik, pil, kondom dan Metode Amenore Laktasi (MAL) dan peserta KB tradisional (menggunakan alat/obat/cara KB berupa pantang berkala, senggama terputus dan alat/obat/cara KB tradisional lainnya).

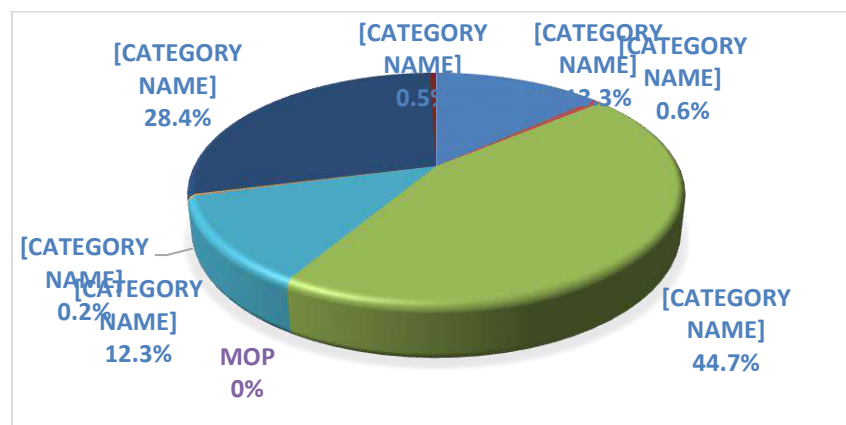
BAB V Kesehatan Keluarga Profil Kesehatan Tahun 2025

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH PUS | PESERTA KB AKTIF MODERN | |
|-----------------------------------|-------------|--------------|---------------|-------------------------|-------------|
| | | | | JUMLAH | % |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 7.089 | 6.633 | 93,6 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 8.329 | 5.732 | 68,8 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 4.760 | 4.254 | 89,4 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 7.604 | 3.380 | 44,5 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 2.734 | 3.151 | 115,3 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 3.749 | 3.773 | 100,6 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 2.763 | 2.707 | 98,0 |
| 8 | Nibung | Nibung | 6.127 | 2.870 | 46,8 |
| Kabupaten Musi Rawas Utara | | | 43.155 | 32.500 | 75,3 |

Tabel 5.3 Cakupan Peserta KB Aktif Modern Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

Dari tabel di atas, terlihat bahwa cakupan peserta KB aktif di Musi Rawas Utara mencapai 75,3% (Menurun dari tahun 2023 sebesar 106,4%) dengan Puskesmas Pauh menempati cakupan tertinggi yaitu 115,3%, dan terendah pada Puskesmas Surulangun sebesar 44,5%.

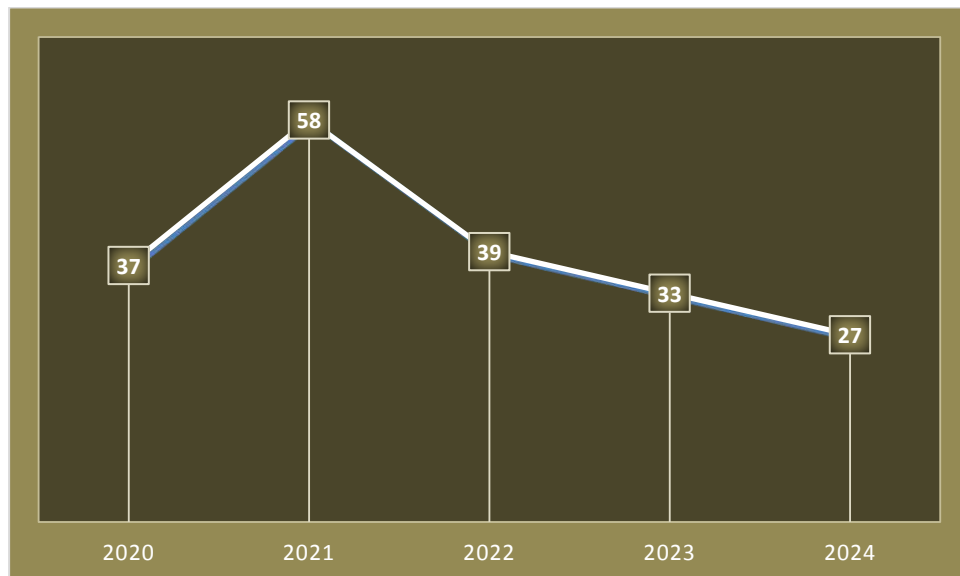
Berdasarkan pola dalam pemilihan jenis alat kontrasepsi, sebagian besar peserta KB aktif memilih suntikan dan pil sebagai alat kontrasepsi bahkan sangat dominan dibanding metode lainnya; suntikan (45%) dan pil (29%). Padahal suntikan dan pil termasuk dalam metode kontrasepsi jangka pendek sehingga tingkat efektifitas suntikan dan pil dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan jenis kontrasepsi lainnya. Berikut dapat dilihat secara rinci pemilihan jenis alat kontrasepsi di Musi Rawas Utara. Adapun pelayanan KB aktif berdasarkan jenis alat kontrasepsi per kabupaten/kota dapat dilihat pada Lampiran 29.



Gambar 5.8 Cakupan Peserta KB Aktif Modern Menurut Jenis Kontrasepsi Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

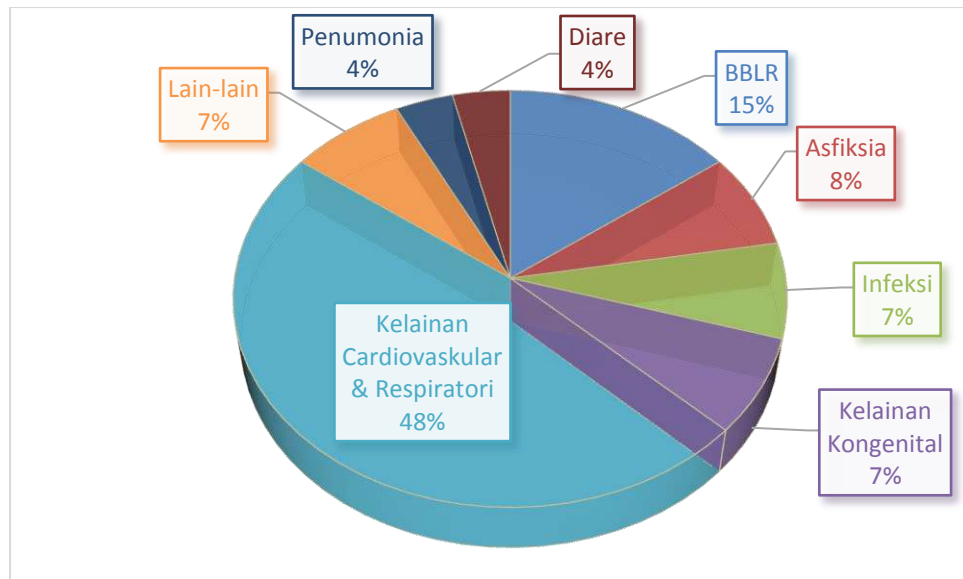
5.2 Kesehatan Anak

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak menyatakan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi sehingga perlu dilakukan upaya kesehatan anak secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan. Upaya kesehatan anak dilakukan sejak janin dalam kandungan hingga anak berusia 18 tahun. Salah satu tujuan upaya kesehatan anak adalah menjamin kelangsungan hidup anak melalui upaya menurunkan angka kematian bayi baru lahir, bayi dan balita. Tren angka kematian anak dari tahun ke tahun masih fluktuatif seperti yang terlihat pada Gambar 5.9 di bawah ini.



Gambar 5.8 Jumlah Tren Kematian Bayi Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2020-2024

Jumlah kematian neonatal (0-28 hari) di Musi Rawas Utara tahun 2024 adalah sebanyak 27 jiwa (menurun dari tahun 2023 sebanyak 33 jiwa) dengan angka kematian sebesar 2,8 per 1.000 kelahiran hidup dengan kasus terbanyak terdapat di Puskesmas Muara Rupit (12 kasus) dan terendah di Puskesmas Pauh (0 kasus). Kasus kematian balita dapat dilihat secara rinci pada Lampiran 34.



Gambar 5.8 Proporsi Penyebab Kematian Neonatal Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

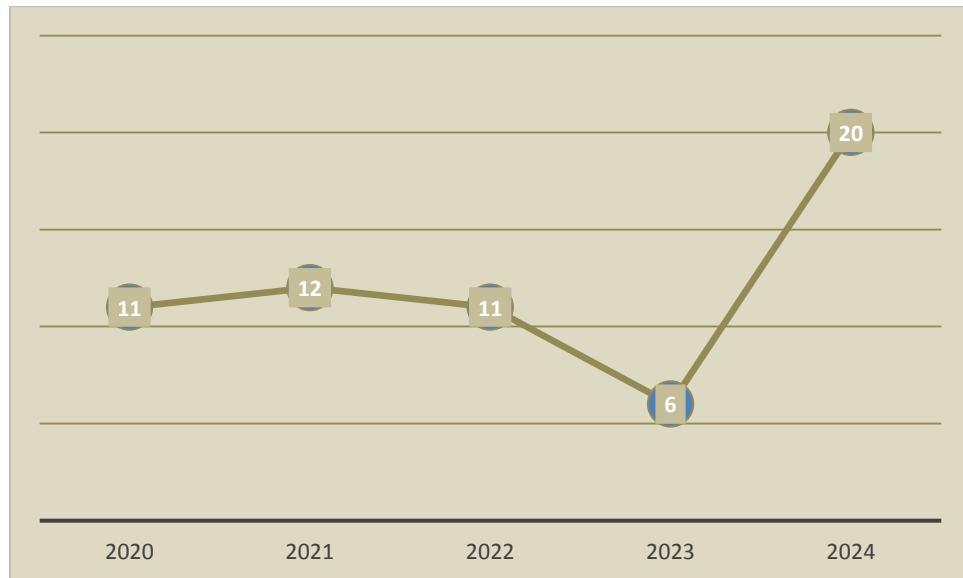
a. Pelayanan Kesehatan Neonatal (KN)

Pada masa neonatal (0-28 hari) terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul, sehingga tanpa penanganan yang tepat, bisa berakibat fatal. Beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk mengendalikan risiko pada kelompok ini diantaranya dengan mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir. Kunjungan neonatal idealnya dilakukan 3 kali yaitu pada umur 6-48 jam, umur 3-7 hari, dan umur 8-28 hari.

Salah satu pelayanan yang dilakukan pada bayi baru lahir adalah penimbangan. Dari seluruh bayi yang dilakukan penimbangan, terdapat bayi dengan kondisi bayi BBLR. Kondisi bayi BBLR ini diantaranya disebabkan karena kondisi ibu saat hamil (kehamilan remaja, malnutrisi, dan komplikasi kehamilan), bayi kembar, janin memiliki kelainan atau kondisi bawaan, dan gangguan pada plasenta yang menghambat pertumbuhan bayi (intrauterine growth restriction). Bayi BBLR tanpa komplikasi dapat mengejar ketertinggalan

berat badan seiring dengan penambahan usia. Namun, bayi BBLR

memiliki risiko lebih besar untuk stunting dan mengidap penyakit tidak menular seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung saat dewasa. Rincian data mengenai bayi BBLR dapat dilihat pada Lampiran 33. Data BBLR di Sumatera Selatan masih bersifat fluktuatif dari tahun ke tahun. Berikut tren BBLR Sumatera Selatan selama 5 tahun terakhir di Musi Rawas Utara :



Gambar 5.9 Tren Bayi BBLR Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

Berdasarkan data yang dilaporkan oleh puskesmas tahun 2024, didapatkan sebanyak 20 bayi (25,3%) memiliki BBLR. Adapun kabupaten/kota dengan kasus BBLR tertinggi terdapat di Puskesmas Nibung (26,5%) dan Puskesmas Muara Kulam dan Puskesmas Surulangun (0%).

Indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu 6-48 jam setelah lahir adalah cakupan KN Pertama (KN1). Dalam manajemen terpadu balita muda, pelayanan dalam kunjungan ini antara lain meliputi termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi dan hepatitis B0 injeksi (bila belum diberikan).

Pada tahun 2024, cakupan KN1 naik 3,1% dibandingkan tahun 2023 (96%). Adapun cakupan terendah terdapat di Puskesmas Pauh yaitu 98,7%. Kabupaten/kota yang telah berhasil mencapai 100% antara lain Puskesmas Bingin Teluk dan Puskesmas Muara Kulam.

BAB V Kesehatan Keluarga Profil Kesehatan Tahun 2025

| No | Puskesmas | Jumlah Bayi Baru Lahir Hidup | Jumlah KN1 | % |
|-----------------------------------|--------------|------------------------------|--------------|-------|
| 1 | Karang Jaya | 573 | 570 | 99,5 |
| 2 | Muara Rupit | 663 | 662 | 99,8 |
| 3 | Karang Dapo | 355 | 353 | 99,4 |
| 4 | Surulangun | 565 | 564 | 99,8 |
| 5 | Pauh | 230 | 227 | 98,7 |
| 6 | Bingin Teluk | 289 | 289 | 100,0 |
| 7 | Muara Kulam | 210 | 210 | 100,0 |
| 8 | Nibung | 435 | 430 | 98,9 |
| Kabupaten Musi Rawas Utara | | 3.320 | 3.305 | |

Tabel 5.4 Cakupan KN1 Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

Cakupan KN lengkap tahun 2024 di Musi Rawas Utara sejumlah 3.301 kunjungan (99,4%), naik 3,3% dari tahun 2023. Dari tabel di bawah terlihat bahwa Puskesmas Pauh menempati KN lengkap terendah yaitu sebanyak 98,7%. Beberapa kabupaten/Kota telah mencapai 100% kunjungan neonatus lengkap yaitu Puskesmas Bingin Teluk dan Puskesmas Muara Kulam.

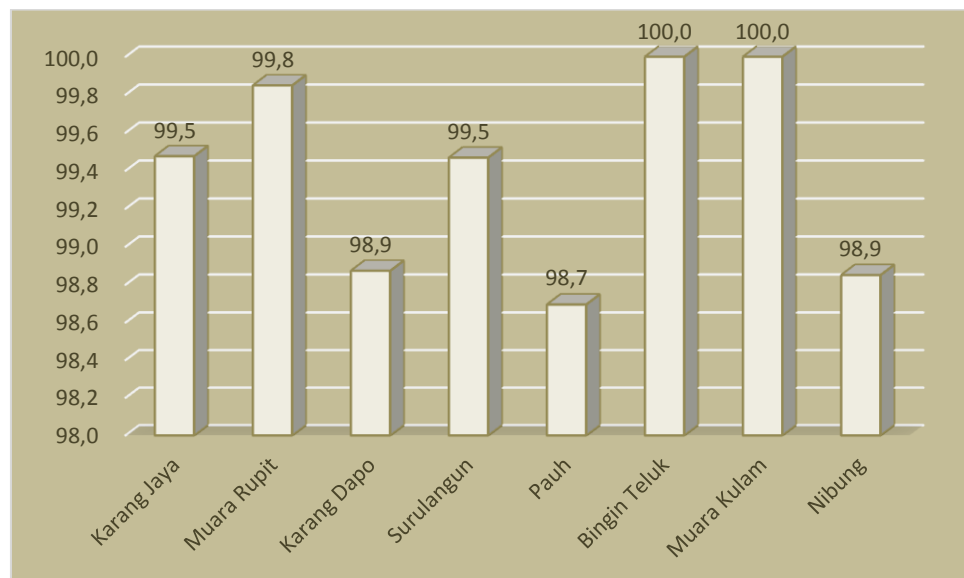
| No | Puskesmas | Jumlah Bayi Baru Lahir Hidup | Jumlah KN Lengkap | % |
|-----------------------------------|--------------|------------------------------|-------------------|-------|
| 1 | Karang Jaya | 573 | 570 | 99,5 |
| 2 | Muara Rupit | 663 | 662 | 99,8 |
| 3 | Karang Dapo | 355 | 351 | 98,9 |
| 4 | Surulangun | 565 | 562 | 99,5 |
| 5 | Pauh | 230 | 227 | 98,7 |
| 6 | Bingin Teluk | 289 | 289 | 100,0 |
| 7 | Muara Kulam | 210 | 210 | 100,0 |
| 8 | Nibung | 435 | 430 | 98,9 |
| Kabupaten Musi Rawas Utara | | 3.320 | 3.301 | |

Tabel 5.5 Cakupan KN Lengkap Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

b. *Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita*

Cakupan pelayanan kesehatan bayi adalah pelayanan kesehatan pada bayi minimal 4 kali yaitu satu 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 Air Susu Ibu (MP ASI). Dengan indikator ini dapat diketahui efektifitas, continuum of care dan kualitas pelayanan kesehatan bayi.

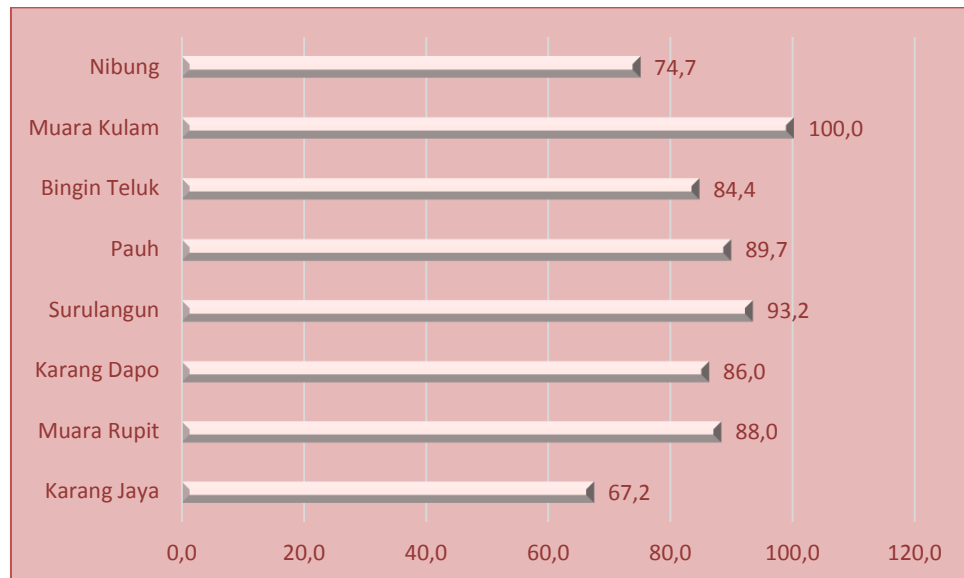
Cakupan pelayanan kesehatan bayi di Sumatera Selatan pada tahun 2024 mencapai 99,3% dari 3.301 bayi, meningkat dari tahun sebelumnya sebesar 96%. Puskesmas yang telah mencapai 100% pelayanan kesehatan pada bayi terdapat pada Puskesmas Bingin Teluk dan Puskesmas Muara Kulam Capaian terendah pada Puskesmas Pauh sebanyak 98,7% bayi. Cakupan pelayanan kesehatan bayi dapat dilihat secara rinci pada Lampiran 40.



Gambar 5.10 Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

Cakupan pemberian Air Susus Ibu (ASI) eksklusif yang terhimpun di Sumatera Selatan tahun 2024 adalah sebesar 79,1%, belum mencapai target program. Cakupan ini menurun dibanding tahun 2023 dengan cakupan 81,8%. Puskesmas dengan cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi adalah Puskesmas Muara Kulam yaitu 100%, sedangkan yang terendah adalah

Puskesmas Karang Jaya Selatan sebesar 67,2% (Lampiran 39). Berikut cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di Sumatera Selatan tahun 2022:



Gambar 5.10 Cakupan Bayi < 6 Bulan Mendapatkan ASI Eksklusif Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

c. *Imunisasi*

Pemberian imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat yang terbukti paling cost-effective serta berdampak positif untuk mewujudkan derajat kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Imunisasi tidak hanya melindungi seseorang tetapi juga masyarakat dengan memberikan perlindungan komunitas atau yang disebut dengan herd immunity. Arah pembangunan kesehatan saat ini menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif tanpa meninggalkan aspek kuratif dan rehabilitatif. Salah satu upaya preventif adalah dilaksanakannya program imunisasi. Pemberian imunisasi dapat mencegah dan mengurangi kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) yang diperkirakan 2 hingga 3 juta kematian tiap tahunnya.

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam PD3I antara lain hepatitis B, TBC, difteri, pertusis, tetanus, polio, campak, rubella dan

radang paru-paru. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan. Imunisasi dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak. Ketentuan mengenai penyelenggaraan imunisasi ini tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017.

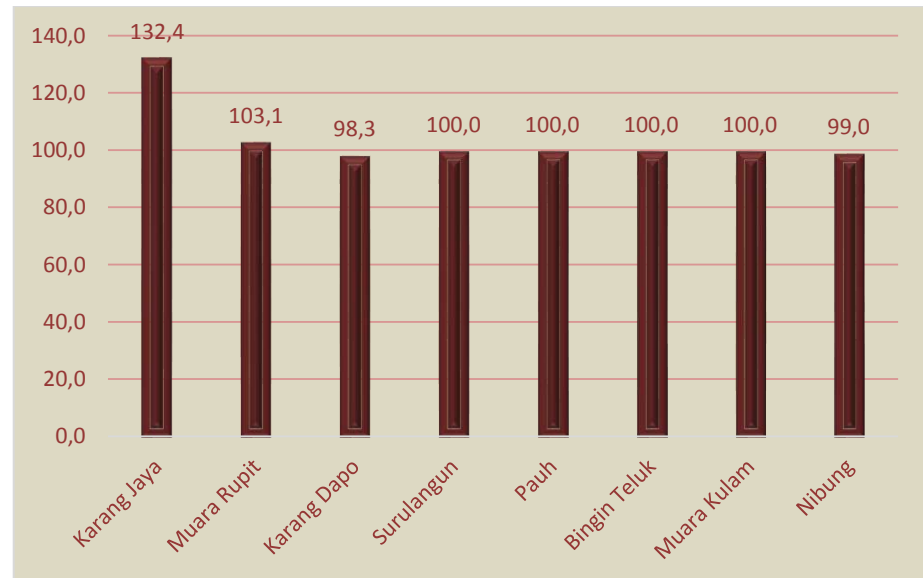
Imunisasi dikelompokkan menjadi imunisasi program dan imunisasi pilihan. Imunisasi program adalah imunisasi yang diwajibkan kepada seseorang sebagai bagian dari masyarakat dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Sedangkan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

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

1) *Imunisasi Dasar Pada Bayi*

Di Indonesia, setiap bayi usia 0-11 bulan wajib mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT- HB-HiB, 4 dosis polio tetes (OPV), 1 dosis polio suntik (IPV) dan 1 dosis campak rubela. Penentuan jenis imunisasi dan jadwal pemberian ini didasarkan atas kajian ahli dan analisis epidemiologi atas penyakit-penyakit yang timbul. Untuk beberapa daerah terpilih sesuai kajian epidemiologi, analisis beban penyakit dan

rekomendasi ahli, ada tambahan antigen yang diberikan pada saat usia 0-11 bulan yaitu imunisasi Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV) dan imunisasi japanese encephalitis. Namun implementasi pengenalan vaksin baru tersebut belum berlaku secara nasional sehingga tidak diperhitungkan sebagai cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi.



Gambar 5.11 Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Bayi Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

Berdasarkan gambar di atas, pada tahun 2024 imunisasi dasar lengkap di Musi Rawas Utara sebesar 104,4%. Cakupan tertinggi terdapat di Puskesmas Karang Jaya 132,4%, terdapat beberapa puskesmas yang mencapai 100% yakni di Puskesmas Surulangun, Pauh, Bingin Teluk dan Muara Kulam (108,1%) dan terendah di Puskesmas Karang Dapo 98,3%. Data rinci mengenai imunisasi dasar pada bayi dapat dilihat pada Lampiran 43.

2) *Univesal Child Immunization (UCI)*

Salah satu target keberhasilan program imunisasi adalah tercapainya Universal Child Immunization (UCI) yang merupakan cakupan imunisasi dasar lengkap bayi secara merata pada bayi di 100% desa/kelurahan. Sesuai dengan Keputusan Kementerian Kesehatan menyatakan UCI adalah suatu keadaan tercapainya imunisasi dasar secara lengkap pada semua bayi (anak di bawah umur 1 tahun).

Pencapaian UCI pada dasarnya merupakan proyeksi terhadap cakupan atas imunisasi secara lengkap pada kelompok sasaran bayi.

BAB V Kesehatan Keluarga Profil Kesehatan Tahun 2025

Bila cakupan UCI dikaitkan dengan batasan suatu wilayah tertentu, berarti dalam wilayah tersebut juga menggambarkan besarnya tingkat kekebalan masyarakat (herd immunity) terhadap penularan PD3I.

Persentase desa yang mencapai UCI di Kabupaten Musi Rawas Utara pada tahun 2024 adalah sebesar 100% masih sama seperti tahun sebelumnya dengan capaian 100%. Persentase desa UCI tahun 2024 di Musi Rawas Utara dapat dilihat pada tabel berikut:

| No | Puskesmas | Jumlah Desa /Kelurahan | Desa/ Kelurahan UCI | % |
|-----------------------------|--------------|------------------------|---------------------|------------|
| 1 | Karang Jaya | 15 | 15 | 100 |
| 2 | Muara Rupit | 17 | 17 | 100 |
| 3 | Karang Dapo | 9 | 9 | 100 |
| 4 | Surulangun | 17 | 17 | 100 |
| 5 | Pauh | 7 | 7 | 100 |
| 6 | Bingin Teluk | 6 | 6 | 100 |
| 7 | Muara Kulam | 7 | 7 | 100 |
| 8 | Nibung | 11 | 11 | 100 |
| Kab.Musi Rawas Utara | | 89 | 89 | 100 |

Tabel 5.6 Cakupan Desa/Kelurahan UCI Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

d. Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah

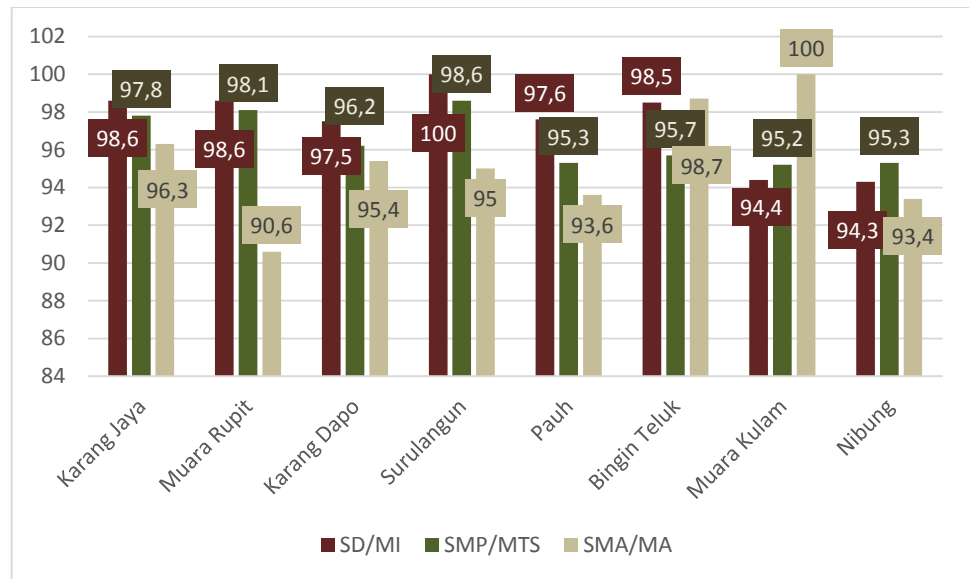
Pelaksanaan imunisasi lanjutan pada anak usia sekolah dilakukan melalui kegiatan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) yang terintegrasi dengan kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Jenis imunisasi yang diberikan pada pelaksanaan BIAS antara lain campak rubela, tetanus dan difteri. Pada daerah yang menjadi lokus pelaksanaan program demonstrasi imunisasi Human Papilloma Virus (HPV), ada tambahan pemberian imunisasi HPV pada kegiatan BIAS. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi, pelaksanaan imunisasi pada BIAS diberikan pada anak usia kelas 1 (campak rubela dan DT), 2 (Td) dan 5 (Td) SD/MI/ sederajat.

Pelaksanaan BIAS pada masa pandemi covid-19 sangat terdampak dan tidak dapat berjalan dengan baik karena tidak adanya pelaksanaan belajar mengajar secara tatap muka di sekolah. Pelayanan kesehatan anak usia sekolah 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. Hasil dari pelayanan kesehatan di sekolah juga dapat dipergunakan sebagai bahan perencanaan dan evaluasi UKS bagi puskesmas, sekolah dan Tim Pembina UKS (TP UKS) agar pelaksanaan peningkatan kesehatan anak sekolah dapat lebih tepat sasaran dan tujuan.

Cakupan penjangkaran kesehatan adalah pemeriksaan kesehatan terhadap peserta didik kelas 1 SD/MI, kelas 7 SMP/MTs, dan kelas 10 SMA/MA yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama kader kesehatan sekolah minimal pemeriksaan status gizi (tinggi badan dan berat badan), pemeriksaan gigi, tajam penglihatan dan tajam pendengaran.

Cakupan penjangkaran kesehatan pada SD/MI di Musi Rawas Utara pada tahun 2024 adalah sebesar 97,7%, masih sama seperti tahun sebelumnya. Kabupaten yang seluruh siswa SD/MI telah diberikan pelayanan kesehatan yaitu Puskesmas Surulangun. Adapun Puskesmas dengan cakupan terendah yaitu Puskesmas Nibung (94,3%).

Cakupan penjangkaran kesehatan pada siswa SMP/MTs di Musi Rawas Utara pada tahun 2024 adalah sebesar 96,9%. Cakupan tertinggi terdapat di Puskesmas Surulangun (98,6%) dan terendah di Puskesmas Muara Kulam (95,2%). Lain halnya dengan penjangkaran kesehatan pada siswa SD/MI dan SMP/MTS, penjangkaran kesehatan pada siswa SMA/MA pun mengalami penurunan persentase. Cakupan penjangkaran kesehatan pada siswa SMA/MTs di Musi Rawas Utara pada tahun 2024 adalah 95,1% turun 10,1% dari tahun 2023 (105,2%). Cakupan tertinggi terdapat di Puskesmas Muara Kulam (100%) dan terendah terdapat pada Puskesmas Muara Rupit (90,6%). Adapun cakupan penjangkaran kesehatan pada anak usia sekolah dapat dilihat secara rinci pada Lampiran 49. Berikut cakupan penjangkaran kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara tahun 2024:



Gambar 5.12 Cakupan Anak Usia Pendidikan Dasar Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

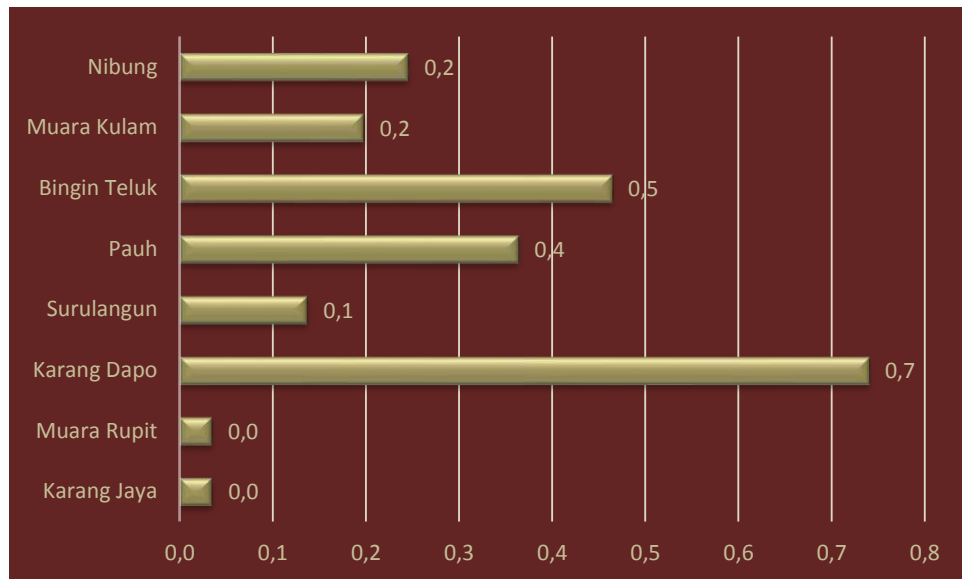
5.3 Gizi

Sub bab gizi berisi status gizi balita dan upaya pencegahan serta penanganan masalah gizi, yaitu pemberian ASI eksklusif pada bayi usia sampai dengan 6 bulan, pemberian kapsul vitamin A pada balita 6-59 bulan, pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri, serta pemberian makanan tambahan pada ibu hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK).

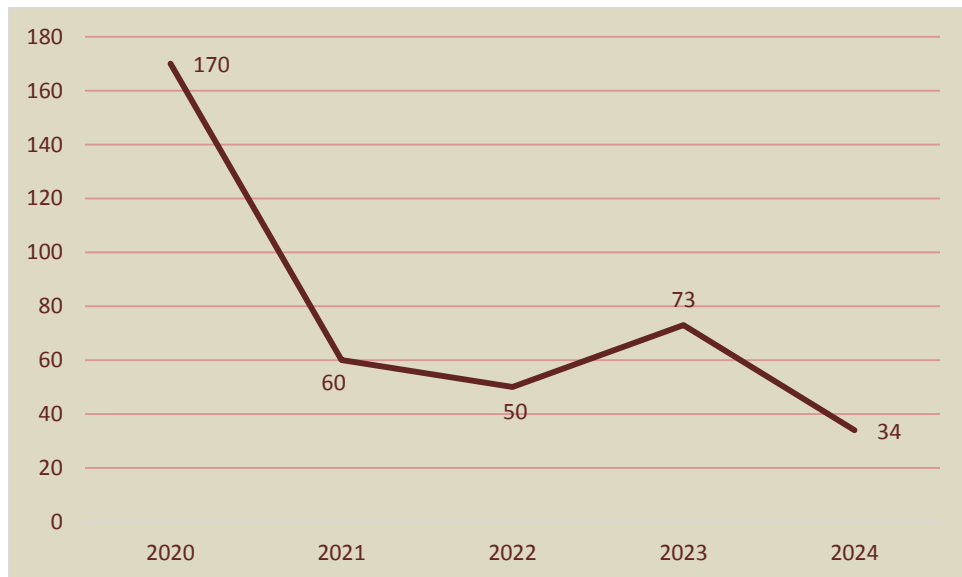
a. Status Gizi Balita

Pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak telah diatur standar antropometri yang digunakan untuk mengukur atau menilai status gizi anak. Standar antropometri yang digunakan program surveilans gizi terdiri atas indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U), Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) dan Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB). Klasifikasi penilaian status gizi berdasarkan indeks antropometri sesuai dengan kategori statusgizi pada World Health Organization (WHO) Child Growth Standards untuk anak usia 0-5 tahun dan The WHO Reference 2007 untuk anak 5-18 tahun.

Gizi kurang dan gizi buruk merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks BB/U. Pencapaian persentase balita gizi buruk di Musi Rawas Utara tahun 2024 sebesar 0,2% (meningkat dari tahun 2023 sebesar 0,7%) dengan kasus gizi buruk 34 balita dari jumlah balita 14.917 orang.



Gambar 5.13 Persentase Gizi Buruk Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

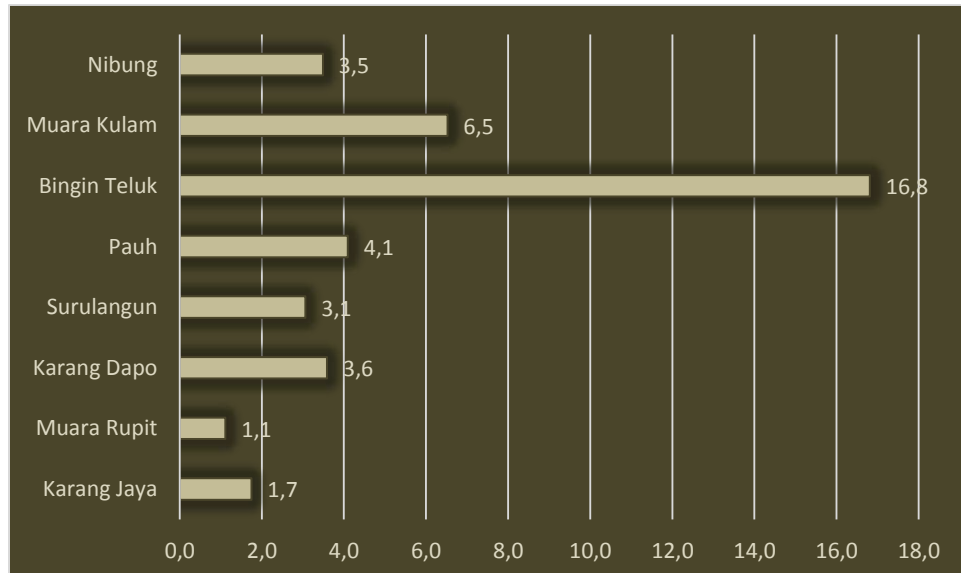


Gambar 5.13 Tren Kasus Gizi Buruk Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

Dari gambar di atas, terlihat tren jumlah kasus gizi buruk yg terjadi di Musi Rawas Utara selama 5 tahun (2020 s.d. 2024). Kasus gizi buruk mengalami Penurunan dari tahun 2021 sebanyak 60 Kasus, namun tahun 2023 kasus kembali naik sebanyak 73 kasus dan kembali menurun pada tahun 2024 yaitu 34 kasus. Pendek dan sangat pendek atau yang sering disebut sebagai stunting, merupakan status gizi yang berdasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur.

Menurut Kementerian Kesehatan, stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak (pertumbuhan tubuh dan otak) akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama. Sehingga, anak lebih pendek atau perawakan pendek dari anak

normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berpikir. Stunting muncul sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama seperti kemiskinan, perilaku pola asuh yang tidak tepat, sering menderita penyakit secara berulang karena higiene dan sanitasi yang kurang baik.



Gambar 5.14 Persentase Stunting (TB/U) Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

Pada tahun 2024, puskesmas dengan persentase tertinggi balita stunting adalah Puskesmas Bingin Teluk sebesar 16,8% sedangkan persentase terendah terdapat di Puskesmas Muara Rupit sebesar 1,1%.

5.4 Kesehatan Usia produktif dan Usia Lanjut

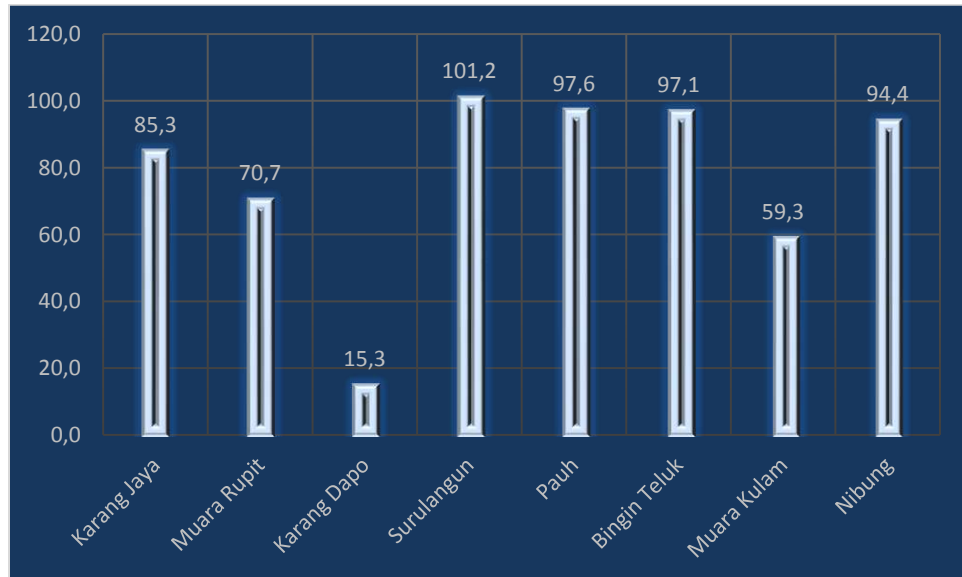
Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, pelayanan kesehatan usia produktif adalah pelayanan bagi setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan usia produktif sesuai standar meliputi:

- 1 Edukasi kesehatan termasuk keluarga berencana.
- 2 Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular.

Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif di Musi Rawas Utara tahun 2024 sebanyak 58,2% (Lampiran 52). Cakupan ini menurun cukup jauh dibandingkan tahun 2023 (89,1%). Adapun cakupan tertinggi pada

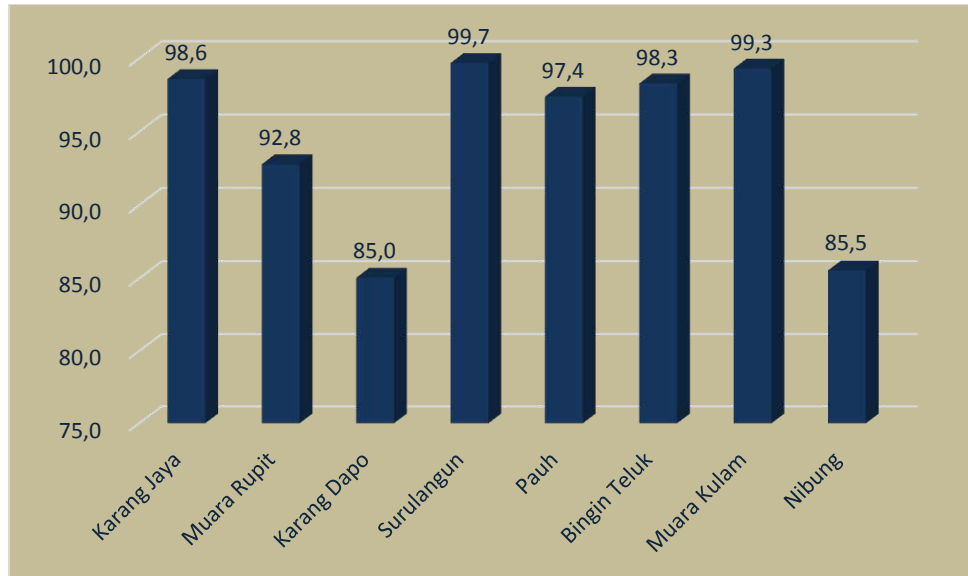
BAB V Kesehatan Keluarga Profil Kesehatan Tahun 2025

Puskesmas Surulangun (100,2%) dan terendah pada Puskesmas Karang Dapo (15,3%). Berikut rincian cakupan pelayanan kesehatan usia produktif per kabupaten/kota tahun 2022:



Gambar 5.15 Cakupan Pelayanan Usia Produktif Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

Pelayanan kesehatan pada usia lanjut adalah pelayanan kesehatan untuk warga negara usia 60 tahun ke atas dalam bentuk edukasi dan skrining usia lanjut sesuai standar pada satu wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun (Permenkes 4/2019). Adapun pelayanan tersebut dilakukan oleh petugas kesehatan yang diberikan di Puskesmas dan jaringannya, fasilitas pelayanan kesehatan lainnya maupun pada kelompok lansia. Persentase pelayanan kesehatan pada usia lanjut merupakan jumlah pengunjung berusia 60 tahun ke atas yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali dalam kurun waktu satu tahun dengan jumlah semua penduduk berusia 60 tahun ke atas yang ada di wilayah kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun.



Gambar 5.16 Cakupan Pelayanan Usia Lanjut Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

Cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut di Musi Rawas Utara mencapai 94,3%, nilai menurun dari tahun 2021 sebesar 96,3%. Cakupan tertinggi terdapat pada Puskesmas Surulangun sebesar 99,7% dan terendah di Puskesmas Karang Dapo sebesar 85%. Cakupan pelayanan usia lanjut dapat dilihat secara rinci pada Lampiran 54.

BAB VI

PENGENDALIAN PENYAKIT

*BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT PROFIL
KESEHATAN KABUPATEN MUSI RAWAS
UTARA TAHUN 2025*

VI PENGENDALIAN PENYAKIT

Pengendalian penyakit yang akan dibahas pada bab ini yaitu pengendalian penyakit menular dan tidak menular. Pengendalian penyakit sebagai upaya penurunan insiden, prevalensi, morbiditas atau mortalitas dari suatu penyakit mempunyai peranan penting untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat. Penyakit menular meliputi penyakit menular langsung, penyakit yang dapat dikendalikan dengan imunisasi dan penyakit yang ditularkan melalui binatang. Sedangkan penyakit tidak menular adalah sebuah penyakit yang tidak mengalami proses pemindahan dari orang lain, namun menjadi penyebab kematian paling banyak bagi masyarakat. Penyakit tidak menular meliputi upaya pencegahan dan deteksi dini penyakit tidak menular tertentu.

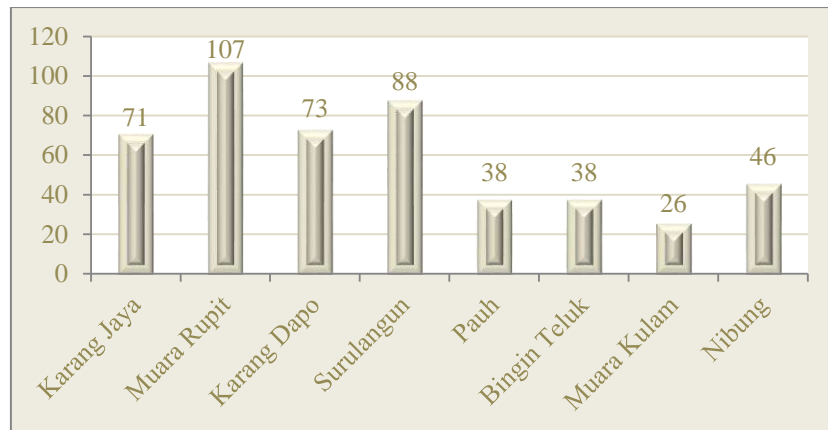
6.1 Pengendalian Penyakit Menular Langsung

a. *Tuberkulosis*

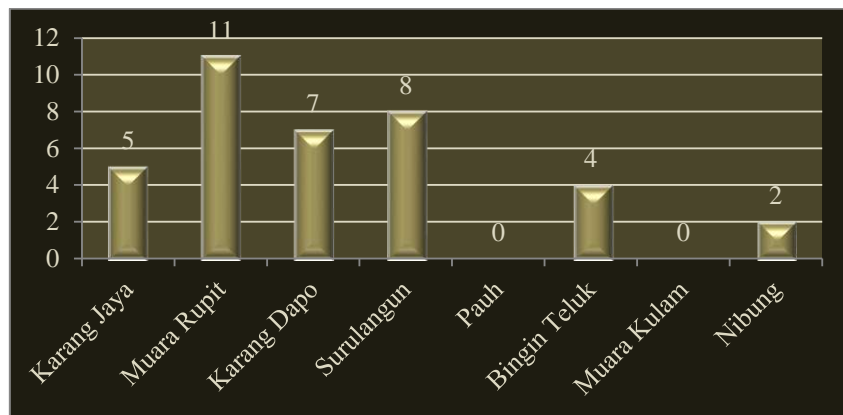
Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. TB saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat baik di Indonesia maupun internasional sehingga menjadi salah satu tujuan pembangunan kesehatan berkelanjutan/Sustainable Deveopment Goals (SDGs). Sebagian besar kuman TB menyerang paru dan sebagian kecil menyerang organ tubuh lainnya. Sampai saat ini TB masih merupakan penyebab kematian tertinggi setelah HIV/AIDS dan merupakan salah satu dari 20 penyebab utama kematian di seluruh dunia. Indonesia berada pada peringkat ke-2 dengan penderita TB tertinggi di dunia setelah India. Secara global, diperkirakan 10,6 juta orang menderita TB pada tahun 2021. WHO pada Global Tuberculosis Report tahun 2023 menyatakan bahwa Indonesia merupakan negara ke-2 tertinggi penderita tuberkulosis.

Jumlah terduga TB yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di Sumatera Selatan tahun 2024 adalah sejumlah 487 dengan jumlah tertinggi terdapat pada Puskesmas Muara Rupit (107 kasus) dan terendah pada Puskesmas Muara Kulam (26 kasus). Selengkapnya dapat dilihat pada gambar berikut ini:

BAB VI Pengendalian Penyakit Profil Kesehatan Tahun 2025



Gambar 6.1 Cakupan Kasus TB yang Mendapat Pelayanan Sesuai Standar Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024



Gambar 6.2 Cakupan Kasus TB(0-14 Tahun) Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

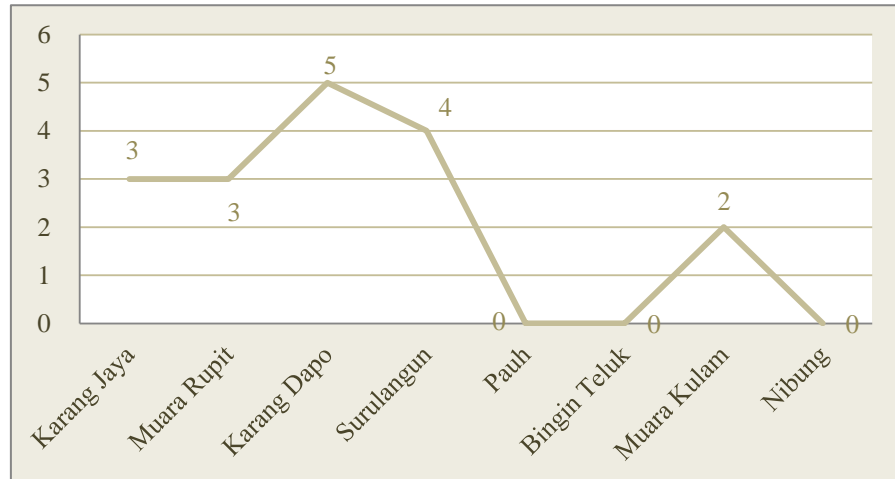
Pada tahun 2024 jumlah seluruh kasus TB yang ditemukan sebanyak 487 kasus dengan 37 kasus terjadi pada anak usia 0-14 tahun. Jumlah kasus TB yang ditemukan meningkat dibandingkan dengan tahun 2023, yaitu sebanyak 22 kasus. Cakupan penemuan kasus TB pada anak di Musi Rawas Utara tahun 2024 adalah sebesar 3,76%.

| Jumlah Semua Kasus Tuberkulosis | | | | |
|---------------------------------|--------------|------------------------------|--|---|
| No | Puskesmas | Angka Kesembuhan (Cure Rate) | Angka Pengobatan Lengkap (Complete Rate) | Angka Keberhasilan Pengobatan (Success Rate/SR) |
| 1 | Karang Jaya | 100,0 | 100,0 | 95,8 |
| 2 | Muara Rupit | 93,5 | 93,5 | 90,7 |
| 3 | Karang Dapo | 90,4 | 12,3 | 5,5 |
| 4 | Surulangun | 56,8 | 36,4 | 31,8 |
| 5 | Pauh | 76,3 | 100,0 | 100,0 |
| 6 | Bingin Teluk | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| 7 | Muara Kulam | 100,0 | 107,7 | 100,0 |
| 8 | Nibung | 95,7 | 95,7 | 95,7 |
| Kab. Musi Rawas Utara | | 89,1 | 80,7 | 80,7 |

Tabel 6.1 Jumlah Kasus, Case Cetection Rate (CDR) dan Case Notification Rate (CNR) TB Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

BAB VI Pengendalian Penyakit Profil Kesehatan Tahun 2025

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa jumlah semua kasus TB tertinggi terdapat pada Musi Rawas Utara sebanyak 487. Cakupan Angka Kesembuhan (Cute Rate) 89,1%, Angka Pengobatan Lengkap (Complete Rate) 80,7 dan Angka Keberhasilan Pengobatan (Success Rate/SR) 80,7 dari jumlah Jumlah Kasus TB yang ditemukan seperti tabel di atas.



Gambar 6.3 Angka Kematian Kasus TB Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

Jumlah kematian selama pengobatan TB sepanjang tahun 2024 di Musi Rawas Utara adalah sebanyak 17 kasus, meningkat dibandingkan dengan tahun 2023 sebanyak 14 kasus. Adapun kematian terbesar terdapat di Puskesmas Karang apo (5 kasus). Dan terendah di Puskesmas Pauh dan Nibung (Tidak Ada Kasus Kematian TB).

b. *Pneumonia pada Balita*

Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) yang dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti virus, jamur dan bakteri. Sampai saat ini program dalam pengendalian pneumonia lebih diprioritaskan pada pengendalian pneumonia balita. Pneumonia pada balita ditandai dengan batuk dan atau tanda kesulitan bernapas yaitu adanya nafas cepat, kadang disertai tarikan dinding dada bagian bawah kedalam (TDDK), dengan frekuensi nafas berdasarkan usia penderita:

- < 2 bulan : ≤ 60 /menit
- 2 - < 12 bulan : ≤ 50 /menit
- 1 - < 5 tahun : ≤ 40 /menit.

Pelaksanaan program pemberantasan penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah bagian dari pembangunan kesehatan dan merupakan upaya untuk mendukung peningkatan kualitas sumber daya

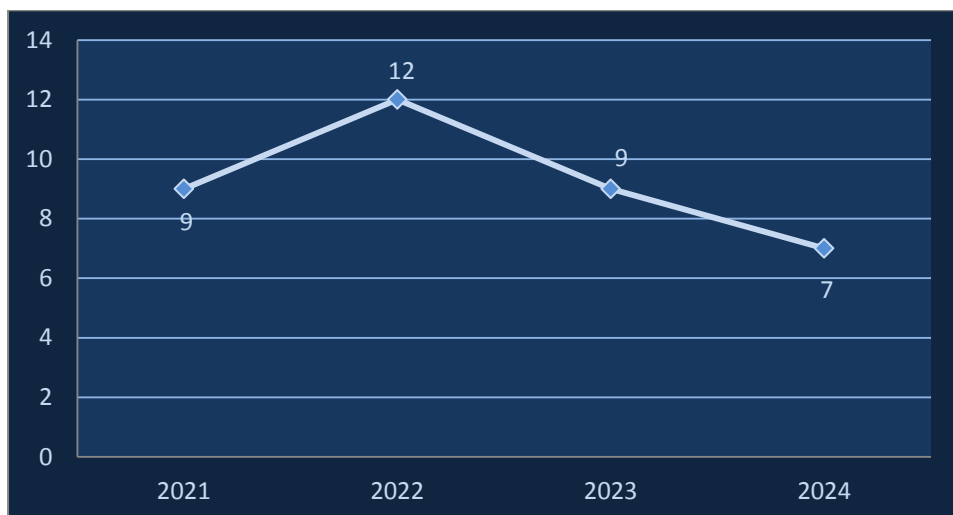
BAB VI Pengendalian Penyakit Profil Kesehatan Tahun 2025

manusia melalui upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular. Tujuan dari program pencegahan dan pemberantasan ISPA yaitu menurunkan angka kesakitan, kematian, resiko kecacatan akibat pneumonia serta upaya peningkatan kualitas sehingga tidak menjadi masalah kesehatan di masyarakat. Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengendalikan penyakit ini yaitu dengan meningkatkan penemuan pneumonia pada balita. Berikut cakupan penemuan kasus pneumonia pada balita di Musi Rawas Utara tahun 2024 dapat dilihat pada gambar di bawah ini:

c. *HIV/AIDS*

Penyakit AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) adalah kumpulan gejala penyakit akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh yang disebabkan sebuah virus yang bernama Human Immunodeficiency Virus (HIV) yang menyebabkan penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lain.

Penularan penyakit ini ditularkan melalui cairan tubuh penderita yang terjadi melalui proses hubungan seksual, transfusi darah, penggunaan jarum suntik yang terkontaminasi secara bergantian dan penularan dari ibu ke anak dalam kandungan melalui plasenta dan kegiatan menyusui. Jumlah kasus HIV dari tahun 2023 ke tahun 2024 mengalami penurunan dari 9 kasus menjadi 7 kasus ditemukan tahun 2024 (*Tabel 59*).



Gambar 6.4 Tren Kasus HIV/AIDS Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2021-2024

Distribusi umur kasus HIV dan AIDS tahun 2024 pada umur 25-49 tahun yaitu 7 kasus. Sedangkan distribusi kasus berdasarkan jenis kelamin

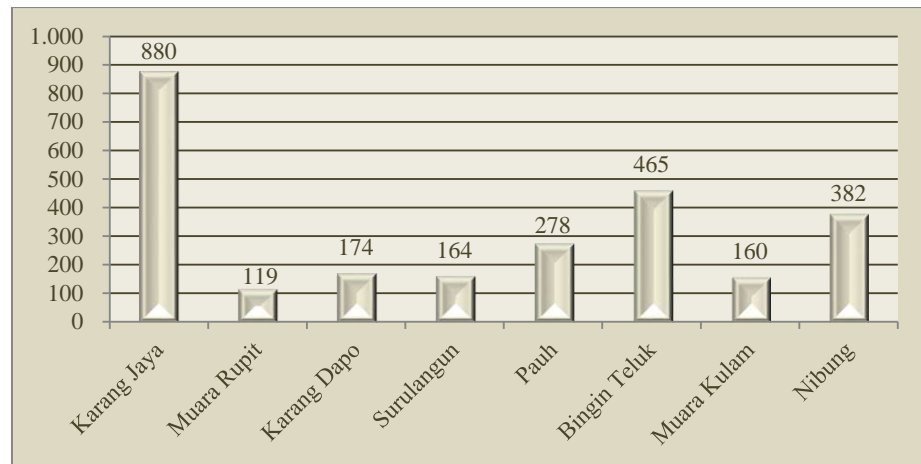
seperti yang ditunjukkan pada tabel lampiran 59 menggambarkan bahwa kasus HIV 4 perempuan dan 3 laki-laki.

d. *Diare*

Penyakit diare merupakan penyakit endemis yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan masih menjadi penyumbang angka kematian di Indonesia terutama pada balita. Penyakit diare ditandai dengan buang air besar lembek/cair bahkan dapat berupa air saja yang frekuensinya lebih sering dari biasanya (3 kali atau lebih dalam sehari) dan berlangsung kurang dari 7 hari. Secara klinis, penyebab diare dibagi dalam 4 kelompok, tetapi yang sering ditemukan di lapangan maupun klinis adalah diare yang disebabkan karena infeksi terutama infeksi virus. Adapun faktor lainnya meliputi malabsorpsi, keracunan makanan dan diare terkait penggunaan antibiotik.

Lima langkah tuntas (lintas) diare yang terdiri atas pemberian oralit osmolaritas rendah, zink selama 10 hari, teruskan pemberian ASI dan makan, antibiotik hanya atas indikasi dan pemberian nasehat. Program ini menganjurkan semua penderita diare untuk mendapatkan oralit sehingga target penggunaan oralit adalah 100% dari semua kasus diare yang mendapatkan pelayanan di puskesmas. Selain oralit, balita juga diberikan zink yang merupakan mikronutrien yang berfungsi untuk mengurangi lama dan tingkat keparahan diare, mengurangi frekuensi buang air besar, mengurangi volume tinja serta mencegah terjadinya diare berulang diare pada tiga bulan berikutnya. Penggunaan zink selama 10 hari berturut-turut pada saat balita diare merupakan terapi diare balita. Adapun tujuan dari program pencegahan dan pengendalian diare yaitu menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat diare. Kegiatan yang dilakukan dalam rangka mendukung pengendalian diare di Kabupaten Musi Rawas Utara tahun 2024 antara lain pencatatan dan pelaporan kasus serta monev terpadu Hepatitis dan PSIP.

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 ditargetkan sebesar 10% dari perkiraan jumlah penderita diare semua umur. Berikut persentase kasus diare ditemukan dan ditangani pada usia balita dan semua umur di Musi Rawas Utara tahun 2024



Gambar 6.5 *Persentase Kasus Diare Ditemukan dan Dilayani Semua Umur Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024*

Berdasarkan gambar di atas, diketahui bahwa Puskesmas Karang Jaya merupakan Puskesmas yang ditemukan kasus diare dan ditangani tertinggi di Kabupaten Musi Rawas Utara. Dan terendah di Puskesmas Muara Rupit 119 Kasus. Data kasus diare dapat dilihat secara rinci pada Lampiran 61.

e. *Kusta*

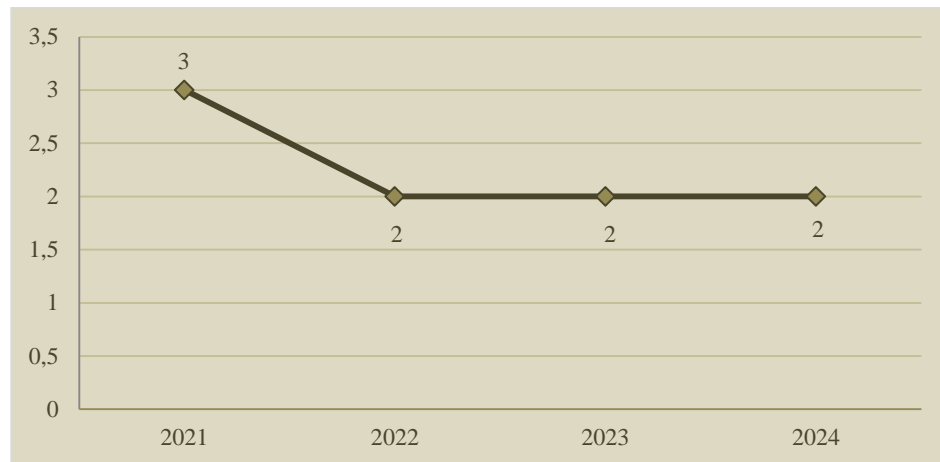
Kusta merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae*. Penyakit infeksi kronis ini bersifat kronis, menyerang kulit, saraf tepi dan organ tubuh lain kecuali saraf pusat. Penatalaksanaan kasus kusta yang buruk dapat menyebabkan kusta menjadi progresif, menyebabkan kerusakan permanen pada kulit, saraf, anggota gerak, dan mata.

Pada umumnya, penyakit kusta terdapat di negara-negara yang sedang berkembang sebagai akibat keterbatasan kemampuan negara tersebut dalam memberikan pelayanan yang memadai dalam bidang kesehatan, pendidikan, kesejahteraan sosial dan ekonomi pada masyarakat. Mengingat kompleksnya masalah penyakit kusta, maka diperlukan program pengendalian secara terpadu dan menyeluruh melalui strategi yang sesuai dengan endemisitas penyakit kusta. Selain itu, juga harus diperhatikan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial ekonomi untuk meningkatkan kualitas hidup penderita dan mantan penderita kusta.

Kasus kusta mengalami fluktuatif dari tahun ke tahun, baik Pausi Basiler (PB) atau kusta kering maupun Multi Basiler (MB) atau kusta basah. Jumlah kasus tertinggi selama 4 tahun ini terjadi pada tahun 2021, yaitu 3

BAB VI Pengendalian Penyakit Profil Kesehatan Tahun 2025

kasus dan turun di angka 2 kasus hingga tahun 2024. Berikut tren kasus kusta selama 4 tahun terakhir:



Gambar 6.6 Tren Kasus Kusta Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2021-2024

6.2 Pengendalian Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah melakukan berbagai upaya dalam mencegah dan mengendalikan PD3I, antara lain:

1. Meningkatkan cakupan imunisasi dasar dan lanjutan, karena imunisasi merupakan pencegahan spesifik dari PD3I;
2. Melakukan bimbingan teknis dan supervisi program surveilans dan imunisasi;
3. Melaksanakan peningkatan kapasitas petugas surveilans PD3I dalam rangka meningkatkan performance surveilans Acute Flaccid Paralysis (AFP)/lumpuh layu akut dan campak-rubella serta pengendalian difteri;
4. Menyusun, menyediakan, dan mendistribusikan petunjuk teknis surveilans PD3I;
5. Menyediakan dan mendistribusikan media Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) surveilans PD3I;
6. Melakukan sosialisasi terkait PD3I kepada lintas program dan lintas sektor terkait serta organisasi profesi (Ikatan Dokter Indonesia, Ikatan Dokter Anak Indonesia, Ikatan Bidan Indonesia, Persatuan Perawat Nasional Indonesia dll);
7. Melaksanakan pertemuan rutin dengan Komisi Ahli (komli) difteri, komli campak-rubella/CRS, komli surveilans AFP dan komli eradikasi polio (erapo) untuk mendapatkan rekomendasi dalam rangka mencapai target eradikasi polio, eliminasi campak-rubella/CRS serta pengendalian difteri dan strategi

penanggulangan KLB;

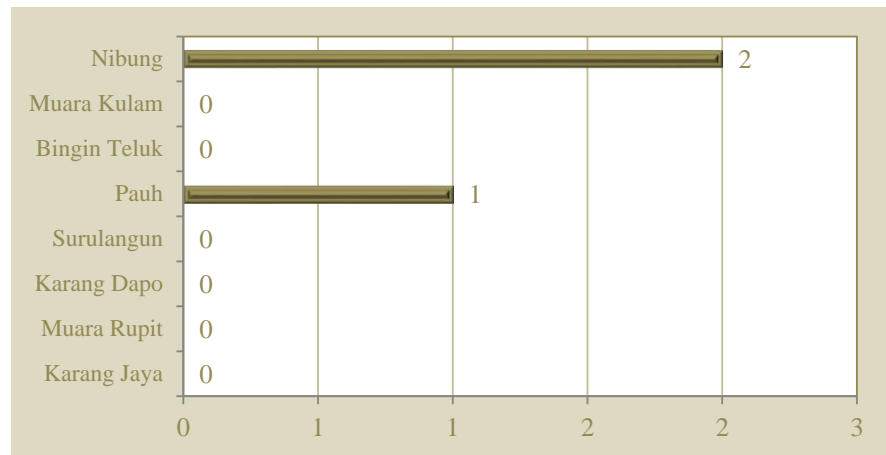
8. Melaksanakan pertemuan jejaring laboratorium difteri, campak-rubella/CRS, dan polio; dan
9. Melakukan pendampingan penyelidikan epidemiologi penyakit potensial KLB termasuk PD3I ke daerah-daerah.

a. *Polio dan AFP*

Polio merupakan penyakit yang sangat menular dan disebabkan oleh virus. Penyakit ini menyerang sistem syaraf dan dapat menyebabkan kelumpuhan total hanya dalam hitungan jam. Virus ini terutama ditularkan dari orang ke orang melalui fekal-oral. Gejala awal yang terjadi adalah demam, kelelahan, sakit kepala, muntah, kekakuan pada leher, dan nyeri pada tungkai. 1 dari 200 infeksi menyebabkan kelumpuhan permanen (biasanya di bagian tungkai). Diantara mereka yang lumpuh, 5% hingga 10% akan berakhir pada kematian karena kelumpuhan terjadi pada otot-otot pernapasan mereka. Sedangkan Non Polio AFP adalah kasus lumpuh layu akut yang diduga kasus Polio sampai dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium bukan kasus Polio.

Pada 27 Maret 2014, Indonesia menjadi 1 dari 11 negara South East Asian Region (SEAR) yang berhasil menerima sertifikat Bebas Polio dari WHO, di South-East Asia Regional Office WHO, New Delhi, India. Beberapa negara lain di dunia masih mempunyai kasus polio. Untuk bertahan agar terus bebas polio, Indonesia tetap harus melaksanakan imunisasi polio dengan cakupan yang tinggi dan merata serta meningkatkan surveilans kasus lumpuh layu.

Nonpolio AFP adalah kasus lumpuh layu akut yang terjadi secara akut (mendadak), sampai dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium. Kementerian Kesehatan menetapkan target non polio AFP rate sebesar minimal 2/100.000 populasi penduduk usia. Berikut tren AFP rate tahun 2024 di Musi Rawas Utara;



Gambar 6.7 Penemuan Kasus AFP(Non Polio) Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

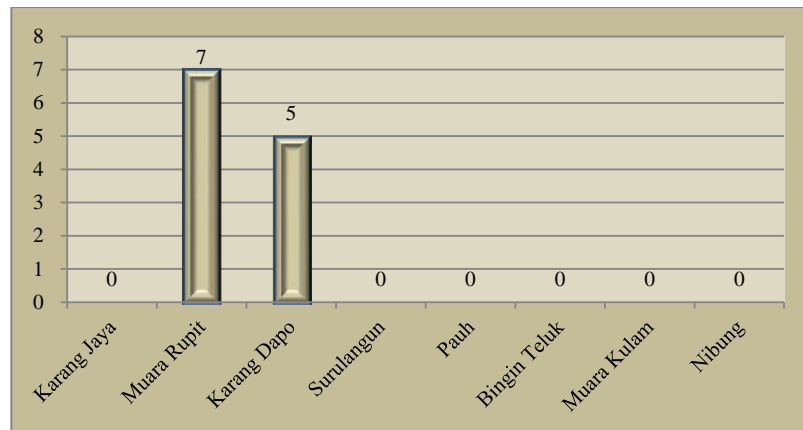
Berdasarkan gambar di atas, diketahui Puskesmas yang mempunyai jumlah kasus AFP (non polio) tahun 2024 adalah Puskesmas Nibung dan Puskesmas Pauh. Total terdapat 6 (enam) Puskesmas yang tidak ditemukan kasus AFP <15 tahun. Kasus AFP dapat dilihat lebih rinci pada Lampiran 68.

b. Pertusis

Pertusis, juga dikenal sebagai batuk rejan, adalah infeksi saluran pernapasan yang sangat menular yang disebabkan oleh bakteri *Bordetella pertussis*. Pada tahun 2018, terdapat lebih dari 151.000 kasus pertusis di seluruh dunia. Pertusis mudah menyebar dari orang ke orang, terutama melalui droplet yang dihasilkan saat batuk atau bersin. Penyakit ini paling berbahaya pada bayi, dan merupakan penyebab utama penyakit dan kematian pada kelompok usia ini.

Gejala pertama umumnya muncul 7 hingga 10 hari setelah infeksi. Gejalanya meliputi demam ringan, pilek, dan batuk, yang pada kasus-kasus umum secara bertahap berkembang menjadi batuk rejan yang diikuti oleh batuk rejan (oleh karena itu, batuk rejan disebut batuk rejan). Pneumonia merupakan komplikasi yang relatif umum, dan kejang serta penyakit otak jarang terjadi.

Penderita pertusis paling menular hingga sekitar 3 minggu setelah batuk dimulai, dan banyak anak yang terinfeksi mengalami batuk yang berlangsung selama 4 hingga 8 minggu.



Gambar 6.8 Penemuan Kasus Pertusis Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

Berdasarkan gambar di atas, diketahui Puskesmas yang mempunyai jumlah kasus Pertusis tahun 2024 adalah Puskesmas Muara Rupit dan Puskesmas Karang Dapo. Total kasus yang ditemukan tahun 2024 sebanyak 12 Kasus di Kabupaten Musi Rawas Utara. Kasus Pertusis dapat dilihat lebih rinci pada Lampiran 68.

c. *Difteri*

Difteri adalah salah satu penyakit yang sangat menular yang dapat dicegah dengan imunisasi, disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae* strain toksigenik. Manusia adalah satu-satunya reservoir *Corynebacterium diphtheriae*. Penularan terjadi secara droplet (percikan ludah) dari batuk, bersin, muntah, melalui alat makan, atau kontak erat langsung dari lesi di kulit. Menurut Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit/Centers for Disease Control and Prevention (CDC), apabila difteri tidak diobati dan kasus tidak mempunyai kekebalan, angka kematian sekitar 50%, sedangkan dengan terapi angka kematiannya sekitar 10%. Angka kematian difteri rata-rata 5-10% pada anak usia kurang 5 tahun dan 20% pada dewasa di atas 40 tahun.

Difteri merupakan jenis penyakit menular yang dapat menimbulkan KLB/wabah seperti tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501 Tahun 2010. Setiap satu kasus suspek difteri dengan gejala faringitis, tonsilitis, laringitis, trakeitis, atau kombinasinya disertai demam atau tanpa demam dan adanya pseudomembran putih keabu-abuan yang sulit lepas, mudah berdarah apabila dilepas atau dilakukan manipulasi harus dilaporkan dalam 24 jam dan dilakukan segera penanggulangan untuk memutuskan

rantai penularan. Kegiatan penanggulangan KLB difteri dilakukan dengan melibatkan program-program terkait yaitu surveilans epidemiologi, program imunisasi, klinisi, laboratorium dan program kesehatan lainnya serta lintas sektor terkait. Kasus TN di Musi Rawas Utara selama beberapa tahun terakhir sudah tidak ditemukan.

d. *Tetanus Neonatorum (TN)*

Tetanus neonatorum (TN) merupakan penyakit tetanus yang menyerang bayi baru lahir. Penyebab utama adalah infeksi bakteri *Clostridium tetani*, yaitu bakteri yang dapat menghasilkan racun yang dapat menyerang otak dan sistem saraf pusat. Bakteri ini biasa ditemukan di tanah, debu dan kotoran hewan. TN terjadi akibat bakteri ini masuk ke dalam tubuh bayi melalui praktik persalinan yang tidak higienis, seperti memotong dan merawat tali pusar dengan alat-alat yang tidak steril. Resiko bayi meningkat terjangkit tetanus neonatorum apabila ibu tidak mendapat vaksin Tetanus Toxoid (TT) pada masa kehamilan. Kasus TN di Musi Rawas Utara selama tahun terakhir sudah tidak ditemukan.

e. *Campak*

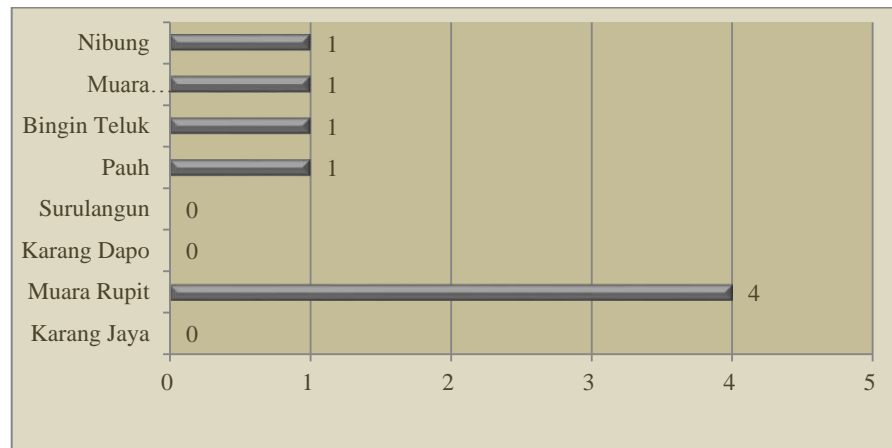
Penyakit campak merupakan penyakit yang sangat menular. Campak menjadi penyebab penting kematian anak-anak di seluruh dunia. Kelompok anak usia pra sekolah dan usia SD merupakan kelompok rentan tertular penyakit campak. Penyakit campak disebabkan oleh virus dari genus *Morbillivirus* dan termasuk golongan *Paramyxovirus*. Campak disebut juga morbili atau measles. Campak ditularkan melalui udara yang terkontaminasi droplet dari hidung, mulut, atau tenggorokan orang yang terinfeksi.

Gejala awal biasanya muncul 10-12 hari setelah infeksi, termasuk demam tinggi, pilek, mata merah, dan bintik-bintik putih kecil di bagian dalam mulut. Beberapa hari kemudian, ruam berkembang, mulai pada wajah dan leher bagian atas dan secara bertahap menyebar ke bawah. Campak berat mungkin terjadi pada anak-anak yang menderita kurang gizi, terutama pada mereka yang kekurangan vitamin A, atau yang sistem kekebalan tubuhnya telah dilemahkan oleh penyakit lain.

Komplikasi yang paling serius termasuk kebutaan, ensefalitis (infeksi yang menyebabkan pembengkakan otak), diare berat dan dehidrasi, serta infeksi pernafasan berat seperti pneumonia. Seseorang yang pernah menderita

BAB VI Pengendalian Penyakit Profil Kesehatan Tahun 2025

campak akan mendapatkan kekebalan terhadap penyakit tersebut seumur hidupnya.



Gambar 6.9 Penemuan Suspek Campak Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

Puskesmas Muara Rupit menyumbang jumlah suspek campak tertinggi pada tahun 2024 yaitu sebanyak 4 kasus. Puskesmas Surulangun, Karang Dapo dan Karang Jaya termasuk Puskesmas yang bebas campak pada tahun 2024 (nol kasus).

6.3 Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik

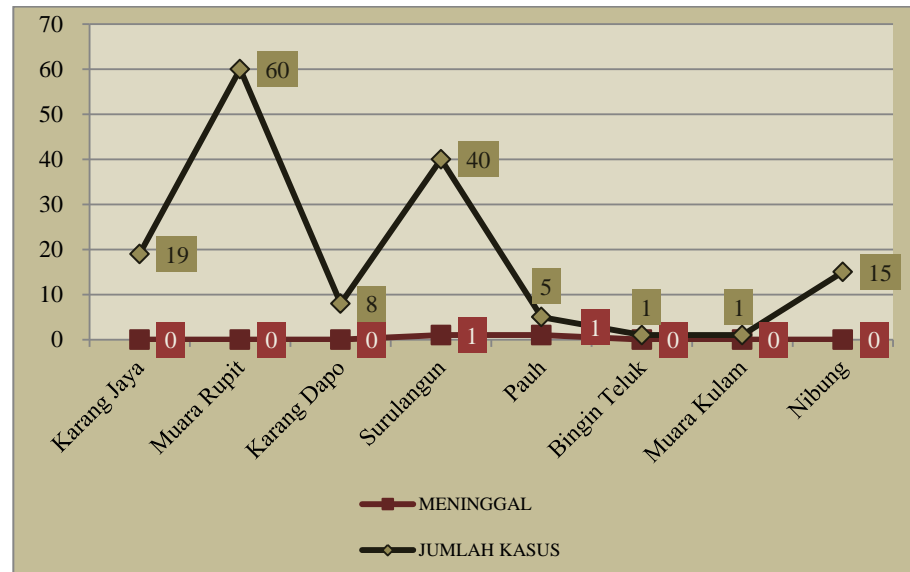
a. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui vektor nyamuk dari spesies *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Karakteristik vektor penular menentukan persebaran dan waktu kejadian infeksi. Habitat nyamuk aedes pada umumnya berada di wilayah dengan iklim tropis, curah hujan tinggi, serta suhu panas dan lembap. Nyamuk aedes menyukai genangan atau tempat penampungan air seperti selokan, vas atau pot tanaman, tempat minum hewan peliharaan, kolam renang, atau tempat sampah sebagai tempat perindukan.

Diagnosa kasus DBD ditegakkan dengan anamnesis perjalanan penyakit, gejala klinis, pemeriksaan fisik termasuk tanda vital dan tanda perdarahan, serta pemeriksaan penunjang konfirmasi diagnosis. Pasien terduga DBD akan menjalani pemeriksaan laboratorium yang mengindikasikan penurunan trombosit $<100.000/\text{mm}^3$ dan adanya kebocoran plasma yang ditandai dengan peningkatan hematokrit $>20\%$.

BAB VI Pengendalian Penyakit Profil Kesehatan Tahun 2025

Penyakit DBD merupakan penyakit yang potensial untuk menimbulkan kejadian luar biasa. Penyakit DBD dapat menyerang semua umur, terutama anak-anak. Penyakit ini pun rawan menimbulkan kematian dan hingga saat ini masih merupakan masalah kesehatan di Provinsi Sumatera Selatan. Dalam pengendalian penyakit DBD, digunakan beberapa indikator untuk kegiatan pemantauan. Dua indikator utama yang digunakan adalah Incidence Rate (IR) per 100.000 penduduk dan CFR.



Gambar 6.10 Penemuan Kasus dan Kematian DBD Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

Jumlah kasus DBD Kabupaten Musi Rawas Utara terbanyak pada tahun 2024 yaitu Puskesmas Muara Rupit sejumlah 60 kasus, dan terendah pada Puskesmas Bingin Teluk dan Muara Kulam sejumlah 1 kasus. Kasus meninggal akibat DBD sejumlah 2 kasus dengan CFR sebesar 1,3 yaitu di Puskesmas Surulanugn dan Pauh.

b. Malaria

Malaria merupakan penyakit menular yang disebabkan mikroorganisme Plasmodium. Pada umumnya, species yang menyebabkan malaria adalah Plasmodium vivax, Plasmodium falciparum, Plasmodium malariae, dan Plasmodium ovale. Plasmodium menginfeksi manusia melalui vektor penular nyamuk anopheles. Penyebaran dan endemisitas malaria sangat dipengaruhi oleh keberadaan tempat perindukan nyamuk anopheles sebagai vektor penular.

BAB VI Pengendalian Penyakit Profil Kesehatan Tahun 2025

Adapun strategi utama dalam pengendalian malaria yaitu menemukan dan treatment segera terhadap setiap penduduk yang terindikasi atau menderita malaria, mengendalikan penyebaran/perkembangan nyamuk anopheles melalui KIE pada keluarga dan masyarakat agar melindungi diri dari gigitan nyamuk dan penatalaksanaan lingkungan yang baik. Indikator utama keberhasilan pengendalian malaria di suatu daerah antara lain ditentukan oleh jumlah kasus malaria per 1000 penduduk atau Annual Parasit Rate (API) <1000 serta persentase jumlah sediaan daerah yang positif atau Slide Positivity Rate (SPR). Indikator lainnya dapat dilihat dari derajat kesehatan ibu anak, hilangnya waktu belajar anak dan waktu kerja produktif masyarakat bahkan perkembangan pariwisata di suatu daerah.

Kabupaten Musi Rawas Utara memenuhi kriteria eliminasi malaria dari Kementerian Kesehatan. Kriteria eliminasi nasional mensyaratkan tiga indikator utama yang harus dipertahankan selama minimal tiga tahun berturut turut: API < 1 per 1.000 penduduk, Slide Positivity Rate < 5 %, dan tidak ada kasus malaria lokal (indigenous). Hingga kini, Musi Rawas Utara telah menyelesaikan periode tiga tahun berturut turut tanpa kasus lokal, sehingga berhak menerima sertifikat eliminasi.

c. *Filariasis*

Filariasis adalah penyakit menular menahun yang disebabkan oleh cacing filaria dan ditularkan melalui nyamuk. Cacing filarial yang masuk ke dalam tubuh manusia melalui gigitan nyamuk akan menginfeksi jaringan limfe. Dalam tubuh manusia, cacing tersebut tumbuh menjadi cacing dewasa dan menetap di jaringan limfe sehingga menyebabkan pembengkakan di kaki, tungkai, payudara, lengan dan organ genital. Cacing penyebab filaria yang tersebar di Indonesia terdiri dari tiga spesies yaitu *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi* dan *Brugia timori*.

WHO melalui roadmap Neglected Tropical Diseases (NTD) 2021 menetapkan eliminasi filariasis pada tahun 2030. Diperkirakan saat ini terdapat 1,3 miliar penduduk yang berisiko tertular penyakit filariasis di dunia. Jumlah tersebut tersebar di lebih dari 83 negara dan 60% kasus tersebut terdapat di Asia Tenggara. Selama 4 (empat) tahun terakhir tidak ditemukan kasus filariasis di Kabupaten Musi Rawas Utara.

6.4 Pengendalian Penyakit Tidak Menular

Penyakit tidak menular (PTM) atau penyakit non infeksi merupakan penyakit yang tidak disebabkan oleh infeksi mikroorganisme seperti protozoa, bakteri, jamur, maupun virus. Penyakit jenis ini bertanggungjawab terhadap sedikitnya 70% kematian di dunia. WHO mengestimasi bahwa penyakit ini menyebabkan sedikitnya terhadap 40 juta kematian tiap tahun di dunia.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular (PTM) yang mengacu pada International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (klasifikasi internasional penyakit) mengelompokkan penyakit ini berdasarkan sistem dan organ tubuh menjadi 12 jenis penyakit yaitu:

- 1) Penyakit keganasan;
- 2) Penyakit endokrin, nutrisi, dan metabolik;
- 3) Penyakit sistem saraf;
- 4) Penyakit sistem pernapasan;
- 5) Penyakit sistem sirkulasi;
- 6) Penyakit mata dan adnexa;
- 7) Penyakit telinga dan mastoid;
- 8) Penyakit kulit dan jaringan subkutaneus;
- 9) Penyakit sistem muskuloskeletal dan jaringan penyambung;
- 10) Penyakit sistem genitourinaria;
- 11) Penyakit gangguan mental dan perilaku; dan
- 12) Penyakit kelainan darah dan gangguan pembentukan organ darah.

Penanggulangan PTM diprioritaskan pada jenis penyakit yang menjadi masalah kesehatan masyarakat dengan beberapa kriteria, yaitu tingginya angka kematian atau kecacatan, tingginya angka kesakitan atau tingginya beban biaya pengobatan dan memiliki faktor risiko yang dapat diubah. Penanggulangan PTM melalui upaya kesehatan masyarakat terdiri dari upaya pencegahan dan pengendalian. Upaya pencegahan dilaksanakan melalui kegiatan promosi kesehatan, deteksi dini faktor risiko dan perlindungan khusus yang menitikberatkan pada faktor risiko yang dapat diubah, meliputi merokok, kurang aktivitas fisik, diet yang tidak sehat, konsumsi minuman beralkohol, dan lingkungan yang tidak sehat. Upaya pengendalian

dilaksanakan melalui kegiatan penemuan dini kasus dan tata laksana dini.

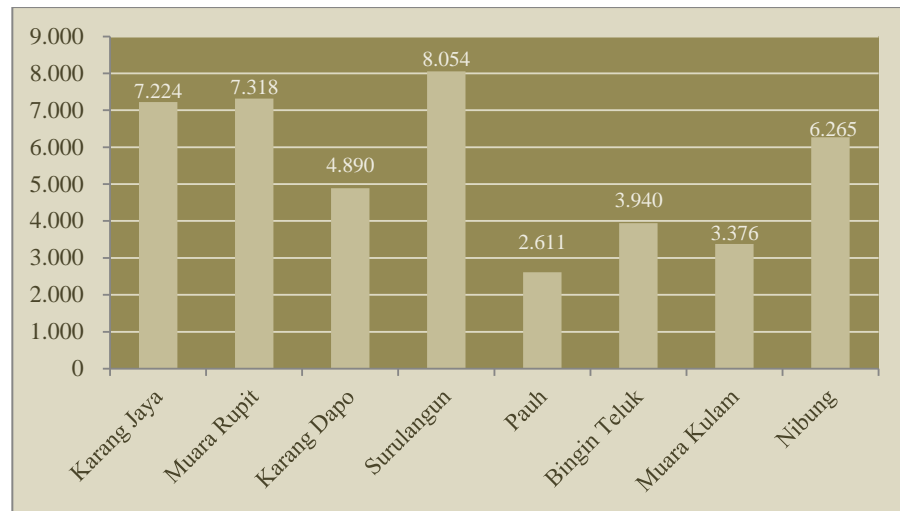
Promosi perilaku hidup bersih dan sehat dilakukan untuk mengendalikan faktor risiko PTM, melalui perilaku CERDIK, yaitu Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kelola stres. Cek kesehatan secara berkala yaitu pemeriksaan faktor risiko PTM, dapat dilakukan melalui pos pembinaan terpadu (posbindu) PTM yang ada di desa/kelurahan dan di puskesmas.

Upaya pengendalian PTM juga dilakukan melalui implementasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di sekolah-sekolah, hal ini sebagai upaya penurunan prevalensi perokok ≤ 18 tahun. Upaya pengendalian PTM membutuhkan dukungan seluruh jajaran lintas sektor, baik pemerintah, swasta, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan, bahkan seluruh lapisan masyarakat dalam keberhasilannya.

a. *Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)*

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah yaitu keadaan dimana tekanan darah sistolik lebih besar atau sama dengan 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik lebih besar atau sama dengan 90 mmHg. Hipertensi merupakan hasil pengukuran tekanan darah terakhir atau hasil pengukuran minimal 1 kali setahun. Pengukuran dilakukan pada penduduk yang berusia lebih dari atau sama dengan 18 tahun. Pengukuran dapat dilakukan di dalam unit pelayanan kesehatan primer, pemerintahan swasta, di dalam maupun di luar gedung.

Pada tahun 2024, jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun di Kabupaten Musi Rawas Utara sebanyak 44.399 orang. Puskesmas Surulangun menyumbang angka tertinggi sebesar 8.054 penderita hipertensi. Sedangkan Puskesmas Pauh menjadi wilayah dengan penderita hipertensi terendah, yaitu sebanyak 2.611 orang. Dari jumlah estimasi penderita hipertensi tersebut hanya 98,4% (43.678 orang) yang mendapatkan pelayanan kesehatan. Persentase ini mengalami peningkatan dari tahun 2023 yaitu 98,6% (43.069 penderita) dari estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun di Kabupaten Musi Rawas Utara sebanyak 43.558 orang. Berikut jumlah kasus hipertensi di Musi Rawas Utara tahun 2024:



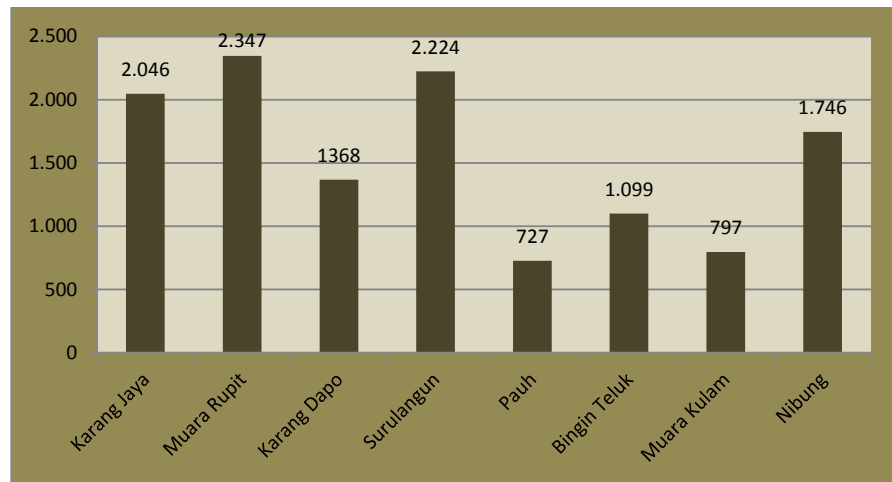
Gambar 6.11 Penderita Hipertensi Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

b. Diabetes Mellitus (DM)

DM merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi dengan efektif. Insulin adalah hormon yang mengatur keseimbangan kadar gula darah. Akibatnya terjadi peningkatan konsentrasi glukosa di dalam darah (hiperglikemia).

Setiap penderita DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah kabupaten/kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita DM usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu 1 tahun. Pelayanan kesehatan penderita DM sesuai standar meliputi pengukuran gula darah, edukasi dan terapi farmakologi.

Adapun jumlah penderita DM di Musi Rawas Utara tahun 2024 adalah sebesar 12.354 jiwa. Kasus ini meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2023 yang menyerang 11.197 jiwa. Wilayah dengan jumlah kasus DM terbanyak adalah Puskesmas Muara Rupit sebanyak 1.347 kasus, sedangkan terendah pada Puskesmas Pauh sebanyak 727 kasus. Cakupan penderita DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 95,5% dari jumlah penderita DM Kabupaten Musi Rawas Utara.



Gambar 6.12 Penderita Diabetes Mellitus (DM) Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

c. Kanker Leher Rahim

Kanker payudara dan kanker leher rahim merupakan dua jenis kanker terbanyak di Indonesia, memiliki angka kematian tinggi yang disebabkan terlambatnya deteksi dini. Hampir 70% pasien kanker dideteksi pada stadium lanjut. Kanker leher rahim dapat ditemukan pada tahap sebelum kanker (lesi prakanker) dengan metoda Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) dan papsmear. Deteksi dini kanker payudara dilakukan dengan metode periksa payudara klinis (sadanis), yaitu pemeriksaan klinis payudara yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih.

Pada tahun 2024, di Musi Rawas Utara terdapat 8 puskesmas yang melaksanakan kegiatan deteksi dini IVA dan sadanis. Terdapat sebanyak 24.097 perempuan usia 30-50 tahun telah menjalani deteksi dini kanker leher rahim dan payudara. Dari pemeriksaan tersebut, sebanyak 8,1% perempuan usia 30-50 tahun yang melakukan pemeriksaan IVA (1.950 perempuan) dan 0,1% yang melakukan sadanis (1.915 perempuan). Dari dua pemeriksaan tersebut tidak ditemukan hasil yang positif dari pemeriksaan tersebut, sehingga tidak ditemukan kasus Kanker Leher Rahim di Kabupaten Musi Rawas Utara tahun 2024.

d. Kesehatan Jiwa

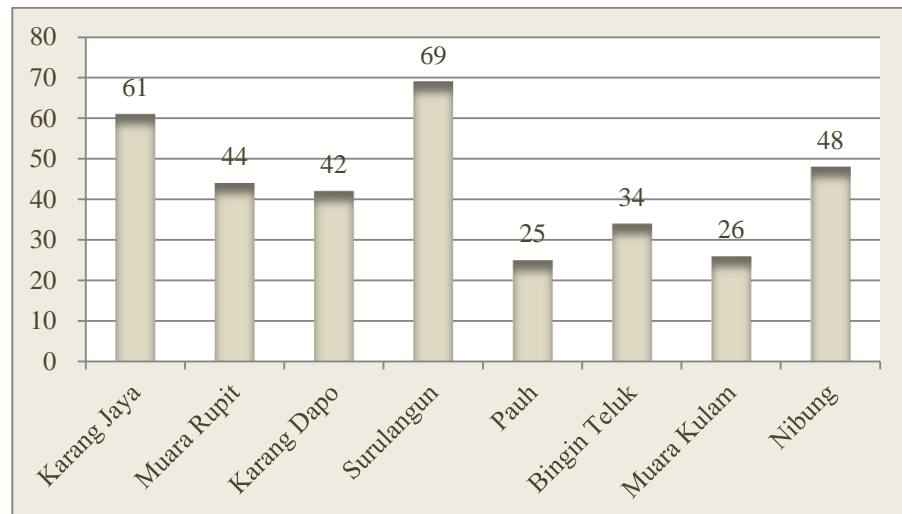
Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama akan menjadi unit terdepan dalam upaya pencapaian target-target Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) dan Standar Pelayanan Minimal (SPM), sehingga diharapkan tenaga kesehatan di

BAB VI Pengendalian Penyakit Profil Kesehatan Tahun 2025

puskesmas dapat melakukan deteksi dini terkait masalah kejiwaan, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Kabupaten/kota yang memiliki puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa, adalah kabupaten/kota yang memiliki minimal 1 puskesmas di wilayahnya dengan kriteria:

- 1) Memiliki minimal 2 tenaga kesehatan terlatih kesehatan jiwa (dokter dan perawat);
- 2) Melaksanakan upaya promotif kesehatan jiwa dan preventif terkait kesehatan jiwa yang terintegrasi dengan program kesehatan puskesmas lainnya; dan
- 3) Melaksanakan deteksi dini, penegakkan diagnosis, penatalaksanaan awal dan pengelolaan rujukan balik kasus gangguan jiwa.

Dalam sistem informasi puskesmas ada beberapa penyakit terkait gangguan jiwa seperti demensia, gangguan anxietas, gangguan depresi, gangguan psikotik, gangguan penggunaan napza, gangguan perkembangan dan perilaku pada anak dan remaja, insomnia



Gambar 6.13 Persentase ODGJ Berat yang Mendapat Pelayanan Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

Tahun 2024 sebanyak 8 puskesmas yang tersebar di 7 Kecamatan di Kabupaten Musi Rawas Utara yang telah melaksanakan pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat. Terdapat 349 jiwa (87,9%) ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan. Cakupan ini menurun dari tahun 2023 yang sebanyak 332 jiwa (98,5%) ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan.

BAB VII

KESEHATAN LINGKUNGAN

*BAB VII KESEHATAN LINGKUNGAN PROFIL
KESEHATAN KABUPATEN MUSI RAWAS
UTARA TAHUN 2025*

VII KESEHATAN LINGKUNGAN

Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan menyatakan bahwa kesehatan lingkungan adalah spesifikasi teknis atau nilai yang dibakukan pada media lingkungan yang berhubungan atau berdampak langsung terhadap kesehatan masyarakat. Peraturan ini menegaskan bahwa upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi maupun sosial. Lingkungan sehat mencakup lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi serta tempat dan fasilitas umum, harus bebas dari unsur-unsur yang menimbulkan gangguan, diantaranya 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. Sedangkan menurut WHO, kesehatan lingkungan meliputi seluruh faktor fisik, kimia dan biologi dari luar tubuh manusia dan segala faktor yang dapat mempengaruhi perilaku manusia. Kondisi dan kontrol dari kesehatan lingkungan berpotensi untuk mempengaruhi kesehatan.

Program lingkungan sehat bertujuan untuk mewujudkan mutu lingkungan hidup yang lebih sehat melalui pengembangan sistem kesehatan kewilayahan dalam menggerakkan pembangunan lintas sektor berwawasan kesehatan. Persyaratan kesehatan merupakan kriteria dan ketentuan teknis kesehatan pada media lingkungan. 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 yang berasal dari kebijakan dan pembangunan fisik dari berbagai lintas sektor ikut serta berperan (perindustrian, lingkungan hidup, pertanian, pekerjaan umum- perumahan rakyat dan lainnya) hingga ke hilir yaitu dampak kesehatan. Kementerian Kesehatan sendiri fokus kepada pengelolaan dampak kesehatan.

BAB VII Kesehatan Lingkungan Profil Kesehatan Tahun 2025

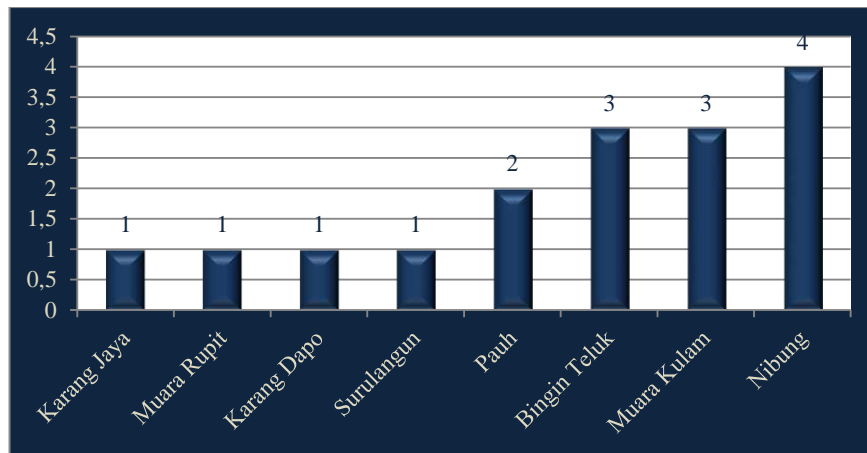
Pada bab ini akan dibahas tentang kualitas air minum, fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat), desa yang melaksanakan sanitasi total berbasis masyarakat, tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan dan tempat pengelolaan makanan menurut status hygiene sanitasi.

7.1 Air Minum

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan, air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Kegiatan pengawasan kualitas air minum meliputi inspeksi sanitasi, pengambilan sampel air, pengujian kualitas air, analisis hasil pemeriksaan laboratorium, rekomendasi, dan tindak lanjut. Kegiatan yang sudah dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan dalam pengawasan kualitas air minum adalah Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL). Pelaksanaan IKL dilakukan oleh tenaga sanitarian puskesmas, kader kesehatan lingkungan, atau kader lain di desa yang telah mendapatkan pelatihan praktis pemantauan kualitas sarana air minum.

Untuk menjaga kualitas air minum yang dikonsumsi masyarakat, diperlukan pengawasan kualitas air minum baik secara eksternal maupun internal. Pengawasan kualitas air minum secara eksternal dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pengawasan secara internal dilakukan oleh pelaksana penyelenggara air minum yaitu badan usaha milik negara/badan usaha milik daerah, koperasi, badan usaha swasta, usaha perorangan, kelompok masyarakat, dan/atau individual yang melakukan kegiatan penyediaan air minum.

Pada tahun 2024 sebanyak 657.511 sarana air minum dilakukan IKL di Sumatera Selatan. Dari jumlah tersebut, 54,74% sarana air minum yang diawasi/diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar. Data rinci mengenai sarana air minum dapat dilihat pada Lampiran 79.



Gambar 7.1 Persentase Sarana Air Minum yang Diawasi/Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

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

7.2 Akses Sanitasi Layak

Sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia. Definisi sanitasi dari WHO merujuk kepada penyediaan sarana dan pelayanan pembuangan limbah kotoran manusia seperti urine dan faeces. Istilah sanitasi juga mengacu kepada pemeliharaan kondisi higienis melalui upaya

pengelolaan sampah dan pengolahan limbah cair. Sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Buruknya kondisi sanitasi akan berdampak negatif di banyak aspek kehidupan, mulai dari turunnya kualitas lingkungan hidup masyarakat, tercemarnya sumber air minum bagi masyarakat, meningkatnya jumlah kejadian diare dan munculnya beberapa penyakit.

Menurut panduan 5 pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) untuk masyarakat, jamban sehat adalah jamban yang memenuhi kriteria bangunan dan persyaratan kesehatan. Persyaratan kesehatan yang dimaksud adalah tidak mengakibatkan terjadinya penyebaran bahan-bahan yang berbahaya bagi manusia akibat pembuangan kotoran manusia dan dapat mencegah vektor pembawa untuk menyebarkan penyakit pada pemakai dan lingkungan sekitarnya.

BAB VII Kesehatan Lingkungan Profil Kesehatan Tahun 2025

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, standar dan persyaratan kesehatan bangunan jamban terdiri dari:

a. Bangunan atas jamban (dinding dan/atau atap)

Bangunan atas jamban berfungsi untuk melindungi pengguna dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya

b. Bangunan tengah jamban

Terdapat 2 bagian bangunan tengah jamban, yaitu:

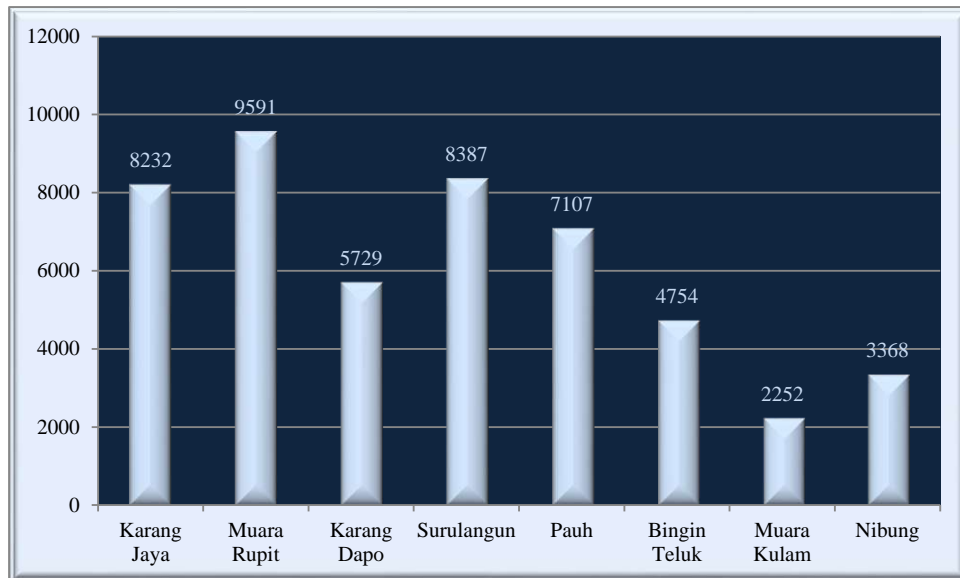
- 1) Lubang pembuangan kotoran berbentuk leher angsa. Pada daerah sulit air, lubang dapat dibuat tanpa konstruksi leher angsa tetapi harus diberi tutup;
- 2) Lantai jamban terbuat dari bahan kedap air, tidak licin dan memiliki saluran pembuangan air bekas ke Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL);

c. Bangunan bawah

Bangunan bawah sebagai penampung, pengolah dan pengurai kotoran/tinja. Bangunan bawah dapat berupa tangki septik dan cubluk. Cubluk hanya boleh digunakan di pedesaan dengan kepadatan penduduk rendah dan sulit air.

Sarana jamban sehat dapat diklasifikasi menjadi jamban sharing/komunal, Jamban Sehat Semi Permanen (JSSP) dan Jamban Sehat Permanen (JSP). Jamban sharing/komunal merupakan jamban yang digunakan bersama dalam masyarakat (pengguna lebih dari satu keluarga). JSSP belum menggunakan konstruksi leher angsa tetapi memiliki tutup dan terletak di dalam rumah. JSP adalah jamban yang sudah menggunakan konstruksi leher angsa dan terletak di dalam rumah.

Dari gambar di atas diketahui bahwa pada tahun 2024 di beberapa Puskesmas Kabupaten Musi Rawas Utara sudah dilakukan pemeriksaan terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat). Pemeriksaan dilakukan oleh pihak kecamatan dan puskesmas dengan mendata jumlah Kepala Keluarga (KK). Jumlah persentase KK dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) tertinggi dengan persentase 99,85% terdapat di Puskesmas Myara Rupit (9.591 KK) dan Puskesmas Muara Kulam (2.252 KK) menjadi puskesmas terendah. Adapun data rinci mengenai fasilitas sanitasi yang layak dapat dilihat pada Lampiran 73.



Gambar 7.2 Persentase Keluarga dengan Akses terhadap Sanitasi yang Layak (Jamban Sehat) Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

7.3 STBM

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat menyatakan bahwa STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemucuan. Penyelenggaraan STBM bertujuan untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Masyarakat menyelenggarakan STBM secara mandiri dengan berpedoman pada pilar STBM yang bertujuan untuk memutus mata rantai penularan penyakit dan keracunan. Pilar STBM terdiri atas perilaku:

- a. Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS);
- b. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS);
- c. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMM-RT);
- d. Pengamanan sampah rumah tangga; dan
- e. Pengamanan limbah cair rumah tangga.

Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014, strategi penyelenggaraan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) meliputi 3 komponen yang saling mendukung satu dengan yang lain (3 komponen sanitasi total) adalah sebagai berikut:

- a. Penciptaan lingkungan yang kondusif (enabling environment)

BAB VII Kesehatan Lingkungan Profil Kesehatan Tahun 2025

- b. Peningkatan kebutuhan sanitasi (demand creation)
- c. Peningkatan penyediaan akses sanitasi (supply improvement)

STBM menjadi acuan nasional untuk program sanitasi berbasis masyarakat sejak lahirnya Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 852/Menkes/SK/IX/2008 tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Provinsi Sumatera Selatan sudah melakukan penerapan terhadap sanitasi total berbasis masyarakat. Sanitasi total berbasis masyarakat ini terbagi menjadi tiga yaitu Desa Melaksanakan STBM, Desa Stop BABS dan Desa STBM.

Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan STBM adalah jumlah kumulatif desa/kelurahan yang terverifikasi melaksanakan STBM. Akumulasi jumlah desa/kelurahan yang terverifikasi sebagai desa/kelurahan melaksanakan STBM adalah desa/kelurahan yang memenuhi kriteria sebagai berikut:

- a. Telah dilakukan pemecuan STBM sebagai upaya untuk menuju perubahan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode partisipatori berprinsip pada pendekatan CLTS (*Community-Led Total Sanitation*);
- b. Telah memiliki *natural leader* (anggota masyarakat baik individu maupun kelompok masyarakat yang memotori gerakan STBM di masyarakat tersebut); dan
- c. Telah memiliki Rencana Kerja Masyarakat (RKM).

Dengan Persentase KK Stop BABS (SBS) 41%, KK Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) 80%, KK Pengelolaan Air Minum Dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT) 66%, KK Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT) 32% Dan KK Pengelolaan Air Limbah Domestik Rumah Tangga (PALDRT) 39%. Hal ini tidak termasuk syarat Desa/Kelurahan 5 Pilar STBM (SBS 100%, CTPS/PAMMRT/PSRT 75% dan PALDRT 30%). Kabupaten Musi Rawas Utara mencapai ketentuan tersebut dalam Jumlah KK Pengelolaan Air Limbah Domestik Rumah Tangga (PALDRT).

7.4 Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar

TFU yang dilakukan pengawasan sesuai standar adalah TFU yang dilakukan pengawasan dengan menggunakan formulir Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) di wilayah puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun. TFU adalah lokasi, sarana, dan

BAB VII Kesehatan Lingkungan Profil Kesehatan Tahun 2025

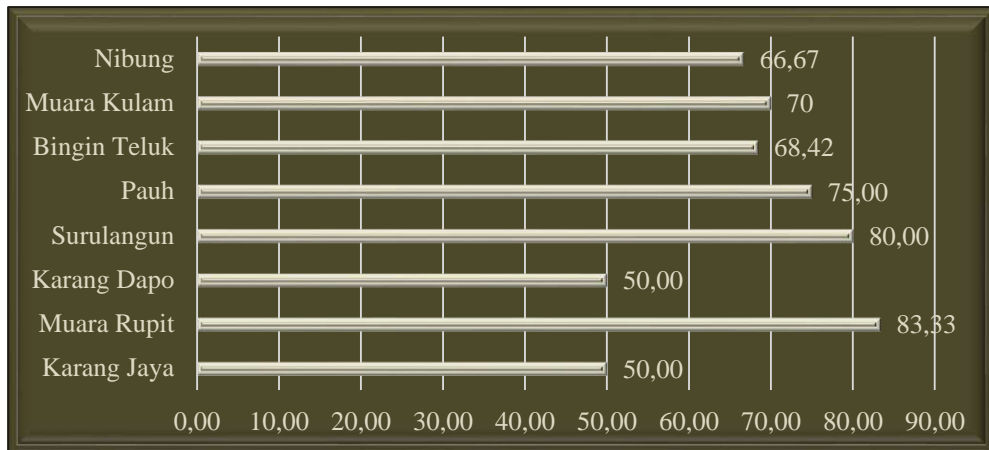
prasarana antara lain: fasilitas kesehatan; fasilitas pendidikan; tempat ibadah; hotel; rumah makan dan usaha lain yang sejenis; sarana olahraga; sarana transportasi darat, laut, udara, dan kereta api; stasiun dan terminal; pasar dan pusat perbelanjaan; pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara; dan tempat dan fasilitas umum lainnya. Ruang lingkup pengawasan pada TFU telah ditetapkan yaitu pada tiga lokus yang menjadi prioritas sesuai dengan indikator renstra direktorat kesehatan lingkungan tahun 2020-2024, pemerintah daerah wajib melakukan pengawasan sesuai standar minimal pada 3 lokus dari tempat dan fasilitas umum tersebut, yaitu:

- a. Sekolah yang dimaksud adalah sekolah yang dimiliki oleh pemerintah dan swasta yang terdiri dari SD/MI dan SMP/MTs yang terdaftar di Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dan Kementerian Agama;
- b. Puskesmas yang dimaksud adalah yang berada di wilayah kerjanya;
- c. Pasar adalah pasar rakyat yang telah dilakukan revitalisasi dan terdaftar di Kementerian Perdagangan.

Pengawasan sesuai standar yang dimaksud adalah kunjungan untuk mengetahui faktor risiko kesehatan lingkungan dengan menggunakan formulir IKL melalui pengamatan fisik media lingkungan, pengukuran media lingkungan dan analisis risiko kesehatan lingkungan serta rekomendasi perbaikan.

TFU dinyatakan telah dilakukan pengawasan sesuai standar apabila telah dilakukan IKL dengan mengisi form yang sudah ditentukan dan melakukan pengukuran kualitas lingkungan dengan peralatan pendukung (Sanitarian Kit) yang tersedia di puskesmas atau Dinas Kesehatan kabupaten/kota dengan tujuan untuk mengidentifikasi faktor risiko penyakit akibat lingkungan dan selanjutnya memberikan rekomendasi hasil pengawasan tersebut pada sektor terkait untuk dilakukan perbaikan dan peningkatan kualitas lingkungan dalam upaya mewujudkan TFU yang bersih, aman, nyaman dan sehat.

Pada tahun 2024, di Musi Rawas Utara persentase TFU dilakukan pengawasan sesuai standar adalah sebesar 80,45%, menurun dibandingkan tahun sebelumnya sebesar 86,9% dengan persentase 100% terdapat di Puskesmas Muara Kulam. Sedangkan persentase paling rendah terdapat di Puskesmas Bingin Teluk sebesar 47,62%. Secara rinci, dapat dilihat pada Lampiran 82. Berikut persentase TTU yang memenuhi syarat kesehatan di Sumatera Selatan:



Gambar 7.3 Persentase TFU yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

7.5 Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) Memenuhi Syarat Kesehatan

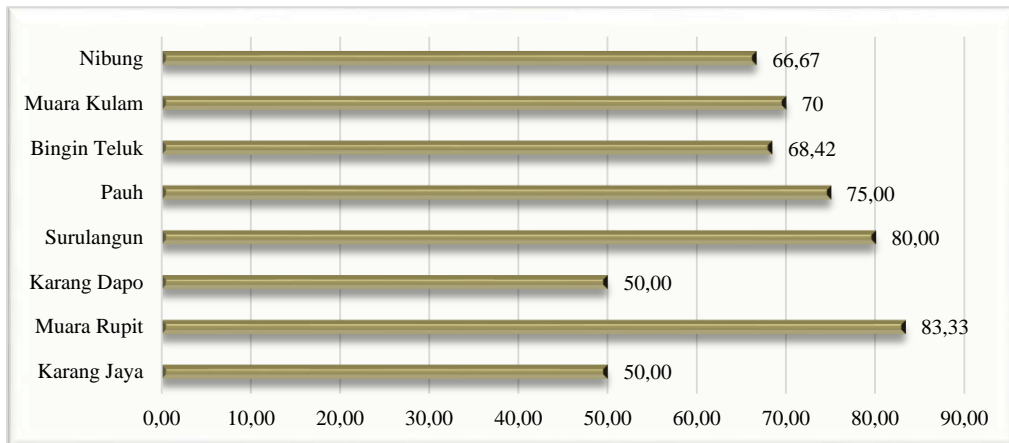
TPP adalah sarana produksi untuk menyiapkan, mengolah, mengemas, menyimpan, menyajikan dan/atau mengangkut pangan olahan siap saji baik yang bersifat komersial maupun non komersial. TPP yang menjadi sasaran prioritas pengawasan dan pembinaan adalah TPP komersial. TPP komersial adalah usaha penyediaan pangan siap saji yang memperdagangkan produknya secara rutin, yaitu jasa boga/katering, restoran, TPP tertentu dan Depot Air Minum (DAM), gerai pangan jajanan, gerai pangan jajanan keliling, dapur gerai pangan jajanan, dan sentra gerai pangan jajanan/kantin.

Dalam rangka memastikan TPP memenuhi syarat higiene sanitasi, maka perlu dilakukan IKL oleh petugas puskesmas. TPP juga dapat melakukan penilaian mandiri terkait kondisi higiene sanitasinya dengan mengisi buku rapor yang sudah dikembangkan oleh Direktorat Kesehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan agar TPP tersebut mendapatkan gambaran kondisi higiene sanitasi dan dapat melakukan perbaikan kualitas TPP secara mandiri sebelum petugas datang untuk melakukan IKL. Apabila TPP memenuhi syarat berdasarkan hasil IKL maka dapat mengajukan sertifikat laik higiene sanitasi ke Dinas Kesehatan setempat dengan memenuhi persyaratan lainnya yaitu pemeriksaan sampel pangan dan penjamah pangan yang sudah dilatih higiene sanitasi pangan dibuktikan dengan kepemilikan sertifikat.

Di Musi Rawas Utara, tahun 2024 untuk seluruh jenis tempat pengelolaan makanan mulai dari jasa boga, restoran, TPP tertentu, depot air minum, rumah makan, kelompok gerai pangan jajanan dan sentra pangan jajanan/kantin yang memenuhi syarat kesehatan sebesar 71,79%, menurun dari tahun sebelumnya

BAB VII Kesehatan Lingkungan Profil Kesehatan Tahun 2025

74,24%. Secara keseluruhan, untuk persentase tempat pengelolaan makanan yang memenuhi syarat kesehatan dengan persentase tertinggi terdapat di Puskesmas Muara Rupit sebesar 83,33%. Sedangkan persentase paling rendah terdapat di Puskesmas Karang Dapo dan Karang Jaya sebesar 50%. Data dapat dilihat secara rinci pada Lampiran 83.



Gambar 7.4 Persentase TPP yang Memenuhi Syarat Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2024

TABEL 1

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

| 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 | Karang Jaya | 1,452.88 | 14 | 1 | 15 | 32,796 | | | 22.6 |
| 2 | Rupit | 498.17 | 16 | 1 | 17 | 22,024 | | | 44.2 |
| 3 | Karang Dapo | 602.93 | 8 | 1 | 9 | 38,533 | | | 63.9 |
| 4 | Rawas Ulu | 548.76 | 16 | 1 | 17 | 35,186 | | | 85.9 |
| 5 | Rawas Ilir | 409.76 | 12 | 1 | 13 | 29,997 | | | 73.2 |
| 6 | Ulu Rawas | 1,088.13 | 6 | 1 | 7 | 12,782 | | | 11.7 |
| 7 | Nibung | 1,408.03 | 10 | 1 | 11 | 28,350 | | | 20.1 |
| MUSI RAWAS UTARA | | 6,008.66 | 82 | 7 | 89 | 199,668 | | | 33.2 |

Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten/Kota
- sumber lain..... (sebutkan)

TABEL 2

**JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | KELOMPOK UMUR (TAHUN) | JUMLAH PENDUDUK | | | |
|--|-----------------------|-----------------|---------------|---------------------|---------------------|
| | | LAKI-LAKI | PEREMPUAN | LAKI-LAKI+PEREMPUAN | RASIO JENIS KELAMIN |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | 0 - 4 | 8,144 | 7,405 | 15,549 | 110.0 |
| 2 | 5 - 9 | 10,055 | 9,124 | 19,179 | 110.2 |
| 3 | 10 - 14 | 9,972 | 9,699 | 19,671 | 102.8 |
| 4 | 15 - 19 | 9,103 | 8,397 | 17,500 | 108.4 |
| 5 | 20 - 24 | 8,951 | 8,387 | 17,338 | 106.7 |
| 6 | 25 - 29 | 7,875 | 7,565 | 15,440 | 104.1 |
| 7 | 30 - 34 | 7,943 | 7,838 | 15,781 | 101.3 |
| 8 | 35 - 39 | 8,593 | 8,376 | 16,969 | 102.6 |
| 9 | 40 - 44 | 7,508 | 7,182 | 14,690 | 104.5 |
| 10 | 45 - 49 | 5,887 | 5,939 | 11,826 | 99.1 |
| 11 | 50 - 54 | 4,888 | 4,820 | 9,708 | 101.4 |
| 12 | 55 - 59 | 4,010 | 4,388 | 8,398 | 91.4 |
| 13 | 60 - 64 | 3,528 | 3,627 | 7,155 | 97.3 |
| 14 | 65 - 69 | 2,392 | 2,335 | 4,727 | 102.4 |
| 15 | 70 - 74 | 1,347 | 1,297 | 2,644 | 103.9 |
| 16 | 75+ | 1,285 | 1,808 | 3,093 | 71.1 |
| MUSI RAWAS UTARA | | 101,481 | 98,187 | 199,668 | 103.4 |
| ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO) | | | | 48 | |

Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten/kota

TABEL 3

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

| NO | VARIABEL | JUMLAH | | | PERSENTASE | | |
|----|--|-----------|-----------|-------------------------|------------|-----------|-------------------------|
| | | LAKI-LAKI | PEREMPUAN | LAKI-LAKI+ PEREMPUAN | LAKI-LAKI | PEREMPUAN | LAKI-LAKI+ PEREMPUAN |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS | 73,310 | 71,959 | 145,269 | | | |
| 2 | PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF | 72,565 | 70,045 | 142,610 | 99.0 | 97.3 | 98.2 |
| 3 | PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN: | | | | | | |
| | a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD | 10,714 | 13,158 | 23,872 | 14.6 | 18.3 | 16.4 |
| | b. SD/MI | 22,736 | 24,322 | 47,058 | 31.0 | 33.8 | 32.4 |
| | c. SMP/ MTs | 14,904 | 16,361 | 31,265 | 20.3 | 22.7 | 21.5 |
| | d. SMA/ MA | 21,100 | 14,190 | 35,290 | 28.8 | 19.7 | 24.3 |
| | e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN | | | 7,611 | 4.8 | 5.6 | 5.2 |
| | f. DIPLOMA I/DIPLOMA II | | | | | | |
| | g. AKADEMI/DIPLOMA III | | | | | | |
| | h. S1/DIPLOMA IV | | | | | | |
| | i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR) | 3,548 | 4,063 | 7,611 | 4.8 | 5.6 | 5.2 |

Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten/kota

TABEL 4

**JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | FASILITAS KESEHATAN | PEMILIKAN/PENGELOLA | | | | | | | JUMLAH |
|---|---|---------------------|----------|--------------|-----------|------|--------|-------------------------|--------|
| | | KEMENKES | PEM.PROV | PEM.KAB/KOTA | TNI/POLRI | BUMN | SWASTA | ORGANISASI KEMASYARAKAT | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| RUMAH SAKIT | | | | | | | | | |
| 1 | RUMAH SAKIT UMUM | | | 1 | | | | | 1 |
| 2 | RUMAH SAKIT KHUSUS | | | | | | | | - |
| PUSKESMAS DAN JARINGANNYA | | | | | | | | | |
| 1 | PUSKESMAS RAWAT INAP | | | 7 | | | | | 7 |
| | - JUMLAH TEMPAT TIDUR | | | 93 | | | | | 93 |
| 2 | PUSKESMAS NON RAWAT INAP | | | 1 | | | | | 1 |
| 3 | PUSKESMAS KELILING | | | 9 | | | | | 9 |
| 4 | PUSKESMAS PEMBANTU | | | 56 | | | | | 56 |
| SARANA PELAYANAN LAIN | | | | | | | | | |
| 1 | KLINIK PRATAMA | | | | 1 | | | 2 | 3 |
| 2 | KLINIK UTAMA | | | | | | | | - |
| 3 | TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER | | | | | | 12 | | 12 |
| 4 | TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI | | | | | | 1 | | 1 |
| 5 | TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER SPESIALIS | | | | | | | | - |
| 6 | TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN | | | | | | 18 | | 18 |
| 7 | TEMPAT PRAKTIK MANDIRI PERAWAT | | | | | | 1 | | 1 |
| 8 | GRIYA SEHAT | | | | | | | | - |
| 9 | PANTI SEHAT | | | | | | | | - |
| 10 | UNIT TRANSFUSI DARAH | | | 1 | | | | | 1 |
| 11 | LABORATORIUM KESEHATAN | | | 1 | | | | | 1 |
| SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN | | | | | | | | | |
| 1 | INDUSTRI FARMASI | | | | | | | | - |
| 2 | INDUSTRI OBAT TRADISIONAL/EKSTRAK BAHAN ALAM (IOT/IEBA) | | | | | | | | - |
| 3 | USAHA KECIL/MIKRO OBAT TRADISIONAL (UKOT/UMOT) | | | | | | | | - |
| 4 | PRODUKSI ALAT KESEHATAN | | | | | | | | - |
| 5 | PRODUKSI PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA (PKRT) | | | | | | | | - |
| 6 | INDUSTRI KOSMETIKA | | | | | | | | - |
| 7 | PEDAGANG BESAR FARMASI (PBF) | | | | | | | | - |
| 8 | PENYALUR ALAT KESEHATAN (PAK) | | | | | | | | - |
| 9 | APOTEK | | | | | | 14 | | 14 |
| 10 | TOKO OBAT | | | | | | 3 | | 3 |
| 11 | TOKO ALKES | | | | | | | | - |

Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan

TABEL 5

**JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | SARANA PELAYANAN KESEHATAN | JUMLAH KUNJUNGAN | | | | | | KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA | | |
|--|---------------------------------|------------------|--------|---------|------------|--------|---------|-------------------------|-----|-------|
| | | RAWAT JALAN | | | RAWAT INAP | | | JUMLAH | | |
| | | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| JUMLAH KUNJUNGAN | | 69.960 | 86.571 | 156.531 | 2.417 | 3.460 | 5.877 | 1.753 | 625 | 2.378 |
| JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA | | 101.481 | 98.187 | 199.668 | 101.481 | 98.187 | 199.668 | | | |
| CAKUPAN KUNJUNGAN (%) | | 68.9 | 88.2 | 78.4 | 2.4 | 3.5 | 2.9 | | | |
| A Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama | | | | | | | | | | |
| 1 | Puskemas | 41.880 | 55.358 | 97.238 | 610 | 1.435 | 2.045 | 1.522 | 497 | 2.019 |
| | 1. Puskesmas Muara rupit | 4.668 | 7.135 | 11.803 | 0 | 0 | 0 | 63 | 19 | 82 |
| | 2. Puskesmas Karang Java | 3.710 | 4.822 | 8.532 | 40 | 50 | 90 | 54 | 8 | 62 |
| | 3. Puskesmas Karang dapo | 4.553 | 4.067 | 8.620 | 91 | 125 | 216 | 27 | 16 | 43 |
| | 4. Puskesmas Surulangun | 13.467 | 21.512 | 34.979 | 41 | 626 | 667 | 202 | 176 | 378 |
| | 5. Puskesmas Muara Kulam | 2.905 | 4.404 | 7.309 | 74 | 100 | 174 | 120 | 38 | 158 |
| | 6. Puskesmas Bimung Teluk | 2.492 | 2.893 | 5.385 | 73 | 162 | 235 | 348 | 72 | 420 |
| | 7. Puskesmas Nibung | 5.770 | 5.621 | 11.391 | 215 | 264 | 479 | 456 | 120 | 576 |
| | 8. Puskesmas Pauh | 4.315 | 4.904 | 9.219 | 76 | 108 | 184 | 252 | 48 | 300 |
| 2 | Klinik Pratama | 3.068 | 3.316 | 6.384 | | | | | | |
| | a. Klinik Keluarga | 1.938 | 2.155 | 4.093 | | | | | | |
| | b. Klinik Dendi | 1.000 | 841 | 1.841 | | | | | | |
| | c. Klinik Polri | 130 | 320 | 450 | | | | | | |
| 3 | Praktik Mandiri Dokter | 17.107 | 17.765 | 34.872 | | | | | | |
| | a. Praktek dokter Azzahra | 136 | 319 | 455 | | | | | | |
| | b. Praktek dokter henny | 1.902 | 2.055 | 3.957 | | | | | | |
| | c. Praktek dokter Rosidah | 528 | 1.032 | 1.560 | | | | | | |
| | d. praktek dokter lucky | 5.671 | 3.481 | 9.152 | | | | | | |
| | e. praktek dokter herlina | 242 | 227 | 469 | | | | | | |
| | f. praktek dokter asis | 569 | 723 | 1.292 | | | | | | |
| | g. praktek dokter ardi | 271 | 305 | 576 | | | | | | |
| | h. praktek dokter Feby Iral | 652 | 588 | 1.240 | | | | | | |
| | i. Praktek dokter Mely Okhtora | 100 | 150 | 250 | | | | | | |
| | j. praktek dokter Nila | 791 | 740 | 1.531 | | | | | | |
| | k. Praktek dokter Vera | 2.134 | 2.932 | 5.066 | | | | | | |
| | l. Praktek dokter Yoza Padhila | 1.571 | 1.988 | 3.559 | | | | | | |
| | m. Praktek dokter Eko Syahputra | 2.540 | 3.225 | 5.765 | | | | | | |
| 4 | Praktik Mandiri Dokter Gigi | 243 | 358 | 601 | | | | | | |
| | 1. Dokter praktek gigi Kita | 243 | 358 | 601 | | | | | | |
| SUB JUMLAH I | | 62.298 | 76.797 | 139.095 | 610 | 1.435 | 2.045 | 1.522 | 497 | 2.019 |
| B Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut | | | | | | | | | | |
| 1 | RS Umum | | | | | | | | | |
| | RSUD Rupit | 7.662 | 9.774 | 17.436 | 1.807 | 2.025 | 3.832 | 231 | 128 | 359 |
| SUB JUMLAH II | | 7.662 | 9.774 | 17.436 | 1.807 | 2.025 | 3.832 | 231 | 128 | 359 |

Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan

TABEL 6

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

| NO | RUMAH SAKIT | JUMLAH | MEMPUNYAI KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT LEVEL I | |
|-------------------------|--------------------|----------|---|--------------|
| | | | JUMLAH | % |
| <i>1</i> | <i>2</i> | <i>3</i> | <i>4</i> | <i>5</i> |
| 1 | RUMAH SAKIT UMUM | 1 | 1 | 100.0 |
| 2 | RUMAH SAKIT KHUSUS | 0 | 0 | 0.0 |
| MUSI RAWAS UTARA | | 1 | 1 | 100.0 |

Sumber: Seksi Pelayanan RSUD Rupit

TABEL 7

**ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | NAMA RUMAH SAKIT ^a | JUMLAH TEMPAT TIDUR | PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI) | | | PASIEN KELUAR MATI | | | PASIEN KELUAR MATI ≥ 48 JAM | | | Gross Death Rate | | | Net Death Rate | | |
|----|-------------------------------|---------------------|------------------------------|--------------|--------------|--------------------|-----------|------------|-----------------------------|-----------|-----------|------------------|-------------|-------------|----------------|-------------|-------------|
| | | | L | P | L + P | L | P | L + P | L | P | L + P | L | P | L + P | L | P | L + P |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 1 | RSUD RUPIT | 86 | 2,189 | 1,771 | 3,960 | 50 | 53 | 103 | 27 | 26 | 53 | 22.8 | 29.9 | 26.0 | 12.3 | 14.7 | 13.4 |
| | MUSI RAWAS UTARA | 86 | 2,189 | 1,771 | 3,960 | 50 | 53 | 103 | 27 | 26 | 53 | 22.8 | 29.9 | 26.0 | 12.3 | 14.7 | 13.4 |

Sumber: Seksi Pelayanan RSUD Rupit

TABEL 8

**INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | NAMA RUMAH SAKIT ^a | JUMLAH TEMPAT TIDUR | PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI) | JUMLAH HARI PERAWATAN | JUMLAH LAMA DIRAWAT | BOR (%) | BTO (KALI) | TOI (HARI) | ALOS (HARI) |
|----------|-------------------------------|---------------------|------------------------------|-----------------------|---------------------|-------------|------------|------------|-------------|
| <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 RUPIT | 86 | 3,960 | 13,778 | 13,727 | 43.9 | 46 | 4 | 3 |
| | MUSI RAWAS UTARA | 86 | 3,960 | 13,778 | 13,727 | 43.9 | 46 | 4 | 3 |

Sumber: Seksi Pelayanan RSUD Rupit

TABEL 9

**PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL MENURUT PUSKESMAS DAN KECAMATAN
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL* |
|---|-------------|--------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | v |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | v |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | v |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | v |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | v |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | v |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | v |
| 8 | Nibung | Nibung | v |
| JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL | | | 8 |
| JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR | | | 8 |
| % PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL | | | 100.00% |

Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan

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

**KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL
KABUPATEN/KOTA MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | NAMA OBAT | SATUAN | KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL* |
|--|--|-------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Albendazol/Pirantel Pamoat | Tablet | V |
| 2 | Alopurinol | Tablet | V |
| 3 | Amlodipin/Kaptopril | Tablet | V |
| 4 | Amoksisilin 500 mg | Tablet | V |
| 5 | Amoksisilin sirup | Botol | V |
| 6 | Antasida tablet kunyah/antasida suspensi | Tablet/Botol | V |
| 7 | Amitriptilin tablet salut 25 mg (HCl) | Tablet | V |
| 8 | Asam Askorbat (Vitamin C) | Tablet | V |
| 9 | Asiklovir | Tablet | V |
| 10 | Betametason salep | Tube | V |
| 11 | Deksametason tablet/deksametason injeksi | Tablet/Vial/Ampul | V |
| 12 | Diazepam injeksi 5 mg/ml | Ampul | V |
| 13 | Diazepam | Tablet | X |
| 14 | Dihidroartemisin+piperakuin (DHP) dan primaquin | Tablet | V |
| 15 | Difenhidramin Inj. 10 mg/ml | Ampul | V |
| 16 | Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1 % (sebagai HCl) | Ampul | V |
| 17 | Fitomenadion (Vitamin K) injeksi | Ampul | V |
| 18 | Furosemid 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT) | Tablet | V |
| 19 | Garam Oralit serbuk | Kantong | V |
| 20 | Glibenklamid/Metformin | Tablet | V |
| 21 | Hidrokortison krim/salep | Tube | V |
| 22 | Kotrimoksazol (dewasa) kombinasi tablet/Kotrimoksazol suspensi | Tablet/Botol | V |
| 23 | Ketokonazol tablet 200 mg | Tablet | V |
| 24 | Klorfeniramina Maleat (CTM) tablet 4 mg | Tablet | V |
| 25 | Lidokain inj | Vial | V |
| 26 | Magnesium Sulfat injeksi | Vial | V |
| 27 | Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg-1 ml | Ampul | X |
| 28 | Natrium Diklofenak | Tablet | V |
| 29 | OAT FDC Kat 1 | Paket | V |
| 30 | Oksitosin injeksi | Ampul | V |
| 31 | Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml | Botol | V |
| 32 | Parasetamol 500 mg | Tablet | V |
| 33 | Prednison 5 mg | Tablet | V |
| 34 | Retinol 100.000/200.000 IU | Kapsul | V |
| 35 | Salbutamol | Tablet | V |
| 36 | Salep Mata/Tetes Mata Antibiotik | Tube | V |
| 37 | Simvastatin | Tablet | V |
| 38 | Tablet Tambah Darah | Tablet | V |
| 39 | Vitamin B6 (Piridoksin) | Tablet | V |
| 40 | Zinc 20 mg | Tablet | V |
| JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR YANG TERSEDIA DI KABUPATEN/KOTA | | | 38 |
| JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR | | | 40 |
| % KABUPATEN/KOTA DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL | | | 95.00% |

Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan

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

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

TABEL 11

**KETERSEDIAAN VAKSIN IDL (IMUNISASI DASAR LENGKAP)
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

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

Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan

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

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

TABEL 12

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

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | POSYANDU | | | | JUMLAH POSBINDU PTM* | |
|--------------------------------------|-------------|--------------|------------|--------------|-------------|---|----------------------|------------|
| | | | AKTIF | | TIDAK AKTIF | | | JUMLAH |
| | | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 12 | 15 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 18 | 100.0 | | | 18 | 17 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 17 | 100.0 | | | 17 | 17 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 11 | 100.0 | | | 11 | 11 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 21 | 100.0 | | | 21 | 22 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 15 | 100.0 | | | 15 | 20 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 14 | 100.0 | | | 14 | 11 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 17 | 100.0 | | | 17 | 7 |
| 8 | Nibung | Nibung | 27 | 100.0 | | | 27 | 7 |
| JUMLAH | | | 140 | 100.0 | | | 140 | 112 |
| RASIO POSYANDU PER 100 BALITA | | | | | | | 0.9 | |

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 13

**JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | UNIT KERJA | DR SPESIALIS | | | DOKTER | | | TOTAL | | | DOKTER GIGI | | | DOKTER GIGI SPESIALIS | | | TOTAL | | |
|--|--------------|--------------|----------|------------|----------|-----------|------------|-----------|-----------|-------------|-------------|----------|------------|-----------------------|----|------------|----------|----------|------------|
| | | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 1 | Karang Jaya | | | | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 0 | 1 | | | | 1 | 0 | 1 |
| 2 | Muara Rupit | | | | 1 | 3 | 4 | 1 | 3 | 4 | 0 | 2 | 2 | | | | 0 | 2 | 2 |
| 3 | Karang Dapo | | | | 0 | 3 | 3 | 0 | 3 | 3 | 0 | 1 | 1 | | | | 0 | 1 | 1 |
| 4 | Surulangun | | | | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 | 0 | 1 | 1 | | | | 0 | 1 | 1 |
| 5 | Pauh | | | | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | | | | 0 | 1 | 1 |
| 6 | Bingin Teluk | | | | 1 | 3 | 4 | 1 | 3 | 4 | 1 | 0 | 1 | | | | 1 | 0 | 1 |
| 7 | Muara Kulam | | | | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | | | | 0 | 1 | 1 |
| 8 | Nibung | | | | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | | | | 0 | 0 | 0 |
| Jumlah Puskesmas | | | | | 6 | 17 | 23 | 6 | 17 | 23 | 2 | 6 | 8 | | | | 2 | 6 | 8 |
| 1 | RSUD Rupit | 10 | 6 | 16 | 6 | 10 | 16 | 16 | 16 | 32 | 0 | 2 | 2 | | | | 0 | 2 | 2 |
| JUMLAH (KAB/KOTA)^a | | 10 | 6 | 16 | 6 | 10 | 16 | 16 | 16 | 32 | 0 | 2 | 2 | | | | 0 | 2 | 2 |
| RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK | | | | 8.0 | | | 8.0 | | | 16.0 | | | 1.0 | | | 0.0 | | | 1.0 |

Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan

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 MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | UNIT KERJA | TENAGA KEPERAWATAN | | | TENAGA KEBIDANAN |
|--|--------------|--------------------|------------|--------------|------------------|
| | | L | P | L+P | |
| <i>1</i> | <i>2</i> | <i>3</i> | <i>4</i> | <i>5</i> | <i>6</i> |
| 1 | Karang Jaya | 18 | 34 | 52 | 55 |
| 2 | Muara Rupit | 2 | 33 | 35 | 83 |
| 3 | Karang Dapo | 10 | 34 | 44 | 45 |
| 4 | Surulangun | 3 | 13 | 16 | 33 |
| 5 | Pauh | 11 | 13 | 24 | 31 |
| 6 | Bingin Teluk | 5 | 38 | 43 | 73 |
| 7 | Muara Kulam | 15 | 12 | 27 | 27 |
| 8 | Nibung | 7 | 19 | 26 | 60 |
| Jumlah Puskesmas | | 71 | 196 | 267 | 407 |
| 1 | RSUD Rupit | 26 | 62 | 88 | 52 |
| JUMLAH | | 97 | 258 | 355 | 459 |
| RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK | | | | 177.8 | 229.9 |

Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan

TABEL 15

**JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | UNIT KERJA | TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT | | | TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN | | | TENAGA GIZI | | |
|---------------------------------|--------------|-----------------------------|-----------|-------------|-----------------------------|-----------|-------------|-------------|-----------|-------------|
| | | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| | | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1 | Karang Jaya | 0 | 3 | 3 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 |
| 2 | Muara Rupit | 0 | 2 | 2 | 2 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 3 | Karang Dapo | 2 | 4 | 6 | 0 | 1 | 1 | 0 | 3 | 3 |
| 4 | Surulangun | 1 | 1 | 2 | 0 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 |
| 5 | Pauh | 0 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 |
| 6 | Bingin Teluk | 1 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| 7 | Muara Kulam | 0 | 3 | 3 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 8 | Nibung | 1 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 0 | 4 | 4 |
| Jumlah Puskesmas | | 5 | 22 | 27 | 5 | 9 | 14 | 3 | 16 | 19 |
| 1 | RSUD Rupit | 1 | 15 | 16 | 1 | 7 | 8 | 0 | 9 | 9 |
| SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN | | | | | | | | | | |
| JUMLAH MUSI RAWAS UTARA | | 6 | 37 | 43 | 6 | 16 | 22 | 3 | 25 | 28 |
| RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK | | | | 21.5 | | | 11.0 | | | 14.0 |

Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan

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 MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | UNIT KERJA | AHLI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK | | | TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA | | | KETERAPIAN FISIK | | | KETEKNISIAN MEDIK | | |
|--|--------------|--------------------------------------|-----------|-------------|------------------------------------|----------|------------|------------------|----------|------------|-------------------|-----------|-------------|
| | | L | P | L + P | L | P | L + P | L | P | L + P | L | P | L + P |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 1 | Karang Jaya | 0 | 1 | 1 | | | | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 2 | Muara Rupit | 0 | 2 | 2 | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| 3 | Karang Dapo | 0 | 1 | 1 | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 |
| 4 | Surulangun | 0 | 2 | 2 | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 5 | Pauh | 1 | 0 | 1 | | | | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 6 | Bingin Teluk | 0 | 4 | 4 | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 6 |
| 7 | Muara Kulam | 0 | 3 | 3 | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| 8 | Nibung | 0 | 3 | 3 | | | | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 4 |
| Jumlah Puskesmas | | 1 | 16 | 17 | | | | 0 | 1 | 1 | 5 | 16 | 21 |
| 1 | RSUD Rupit | 4 | 11 | 15 | 8 | 2 | 10 | 2 | 2 | 4 | 10 | 9 | 19 |
| JUMLAH MUSI RAWAS UTARA | | 5 | 27 | 32 | 8 | 2 | 10 | 2 | 3 | 5 | 15 | 25 | 40 |
| RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK | | | | 16.0 | | | 5.0 | | | 2.5 | | | 20.0 |

Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan

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

TABEL 17

**JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | UNIT KERJA | TENAGA KEFARMASIAN | | | | | | | | |
|--|--------------|---------------------------|-----------|-------------|----------|-----------|------------|-----------|------------|-------------|
| | | TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN | | | APOTEKER | | | TOTAL | | |
| | | L | P | L + P | L | P | L + P | L | P | L + P |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1 | Karang Jaya | 2 | 11 | 13 | 0 | 2 | 2 | 2 | 13 | 15 |
| 2 | Muara Rupit | 1 | 5 | 6 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | 6 |
| 3 | Karang Dapo | 0 | 7 | 7 | 0 | 1 | 1 | 0 | 8 | 8 |
| 4 | Surulangun | 0 | 6 | 6 | 1 | 0 | 1 | 1 | 6 | 7 |
| 5 | Pauh | 0 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 3 | 3 |
| 6 | Bingin Teluk | 2 | 9 | 11 | 0 | 2 | 2 | 2 | 11 | 13 |
| 7 | Muara Kulam | 0 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 3 |
| 8 | Nibung | 1 | 3 | 4 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | 5 |
| Jumlah Puskesmas | | 6 | 45 | 51 | 3 | 6 | 9 | 9 | 51 | 60 |
| 1 | RSUD Rupit | 5 | 18 | 23 | 3 | 6 | 9 | 9 | 51 | 60 |
| JUMLAH MUSI RAWAS UTARA | | 11 | 63 | 74 | 6 | 12 | 18 | 18 | 102 | 120 |
| RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK | | | | 37.1 | | | 9.0 | | | 60.1 |

Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan

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 MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | UNIT KERJA | TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN | | | | | | | | | TOTAL | | |
|--------------------------------|--------------|--------------------------------------|----------|-----------|-----------------|---|-----|---------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | PEJABAT STRUKTURAL | | | TENAGA PENDIDIK | | | TENAGA DUKUNGAN MANAJEMEN | | | | | |
| | | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 1 | Karang Jaya | 1 | 0 | 1 | | | | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 2 | Muara Rupit | 0 | 1 | 1 | | | | 4 | 3 | 7 | 4 | 4 | 8 |
| 3 | Karang Dapo | 1 | 0 | 1 | | | | 1 | 3 | 4 | 2 | 3 | 5 |
| 4 | Surulangun | 0 | 1 | 1 | | | | 2 | 8 | 10 | 2 | 9 | 11 |
| 5 | Pauh | 0 | 1 | 1 | | | | 5 | 5 | 10 | 5 | 6 | 11 |
| 6 | Bingin Teluk | 0 | 1 | 1 | | | | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 4 |
| 7 | Muara Kulam | 0 | 1 | 1 | | | | 6 | 6 | 12 | 6 | 7 | 13 |
| 8 | Nibung | 0 | 1 | 1 | | | | 6 | 9 | 15 | 6 | 10 | 16 |
| Jumlah Puskesmas | | 2 | 6 | 8 | | | | 25 | 37 | 62 | 27 | 43 | 70 |
| 1 | RSUD Rupit | 1 | 3 | 4 | | | | 2 | 14 | 16 | 3 | 17 | 20 |
| JUMLAH MUSI RAWAS UTARA | | 3 | 9 | 12 | | | | 27 | 51 | 78 | 30 | 60 | 90 |

Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan

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

TABEL 19

**CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS KEPESERTAAN
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | JENIS KEPESERTAAN | PESERTA JAMINAN KESEHATAN | |
|-------------------------------------|--|---------------------------|----------|
| | | JUMLAH | % |
| <i>1</i> | <i>2</i> | <i>3</i> | <i>4</i> |
| PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI) | | | |
| 1 | PBI APBN | 118,277 | 0.6 |
| 2 | PBI APBD | 30,962 | 0.2 |
| SUB JUMLAH PBI | | 149,239 | 0.7 |
| NON PBI | | | |
| 1 | Pekerja Penerima Upah (PPU) | 42,682 | 0.2 |
| 2 | Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri | 10,241 | 0.1 |
| 3 | Bukan Pekerja (BP) | 791 | 0.0 |
| SUB JUMLAH NON PBI | | 53,714 | 0.3 |
| JUMLAH | | 202,953 | 1.0 |

Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan

TABEL 20

**ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | SUMBER BIAYA | ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN | |
|----|---|-----------------------------|--------------|
| | | Rupiah | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| | ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER: | | |
| 1 | APBD KAB/KOTA | Rp199,529,400,800.00 | 86.94 |
| | a. Belanja Pegawai | Rp47,799,665,200.00 | |
| | b. Belanja Barang dan Jasa | Rp103,458,354,986.00 | |
| | c. Belanja Modal | Rp30,624,677,614.00 | |
| | d. Belanja Lainnya | | |
| | e. Dana Alokasi Khusus (DAK) | Rp17,646,703,000.00 | |
| | - DAK fisik | Rp3,752,690,000.00 | |
| | 1. Reguler | Rp3,752,690,000.00 | |
| | - DAK non fisik | Rp13,894,013,000.00 | |
| | 1. BOK | Rp13,894,013,000.00 | |
| | 3. Jampersal | | |
| | | | |
| 3 | APBN : | Rp29,972,832,000.00 | 13.06 |
| | a. DAU Kesehatan | Rp29,972,832,000.00 | |
| | | | |
| | TOTAL ANGGARAN KESEHATAN | Rp229,502,232,800.00 | |
| | TOTAL APBD KAB/KOTA | Rp199,529,400,800.00 | |
| | % APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA | | 115.0 |
| | ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA | Rp229,501,714,648.09 | |

Sumber: Keuangan dan Program Informasi dan Humas

TABEL 21

**JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | KECAMATAN | NAMA PUSKESMAS | JUMLAH KELAHIRAN | | | | | | | | |
|--|-------------|----------------|------------------|------------|--------------|--------------|------------|--------------|-----------------------|------------|--------------|
| | | | LAKI-LAKI | | | PEREMPUAN | | | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | | |
| | | | HIDUP | MATI | HIDUP + MATI | HIDUP | MATI | HIDUP + MATI | HIDUP | MATI | HIDUP + MATI |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 254 | 0 | 254 | 319 | 2 | 321 | 573 | 2 | 575 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 324 | 2 | 326 | 339 | 0 | 340 | 663 | 3 | 666 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 150 | 2 | 152 | 205 | 0 | 206 | 355 | 3 | 358 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 279 | 1 | 280 | 286 | 0 | 286 | 565 | 1 | 566 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 107 | 2 | 109 | 123 | 2 | 125 | 230 | 4 | 234 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 143 | 1 | 144 | 146 | 1 | 148 | 289 | 3 | 292 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 103 | 0 | 103 | 107 | 0 | 107 | 210 | 0 | 210 |
| 8 | Nibung | Nibung | 214 | 2 | 216 | 221 | 1 | 222 | 435 | 3 | 438 |
| JUMLAH KAB MUSI RAWAS UTARA | | | 1,574 | 10 | 1,584 | 1,746 | 6 | 1,755 | 3,320 | 19 | 3,339 |
| ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN) | | | | 6.3 | | | 3.4 | | 174,736.8 | 5.7 | |

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

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 MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH LAHIR HIDUP | KEMATIAN IBU | | | |
|--|-------------|--------------|--------------------|---------------------------|------------------------------|---------------------------|---------------------|
| | | | | JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL | JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN | JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS | JUMLAH KEMATIAN IBU |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 573 | 2 | 0 | 2 | 4 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 663 | 1 | 0 | 1 | 2 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 355 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 565 | 0 | 0 | 3 | 3 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 230 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 289 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 210 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | Nibung | Nibung | 435 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 3,320 | 3 | 0 | 7 | 10 |

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

Keterangan:

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

TABEL 23

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| 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 | Karang Jaya | Karang Jaya | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | Nibung | Nibung | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 1 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 10 |

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

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

** SLE (Systemic lupus erthematosus), dll

*** stroke, aneurisma otak, dll

TABEL 24

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

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | IBU HAMIL | | | | | | | IBU BERSALIN/NIFAS | | | | | | | | | |
|------------------------------------|-------------|--------------|--------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------------|-------------------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------------------|-------------|--|
| | | | JUMLAH | K1 | | K4 | | K6 | | JUMLAH | PERSALINAN DI FASYANKES | | KF1 | | KF LENGKAP | | IBU NIFAS MENDAPAT VIT A | | |
| | | | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 619 | 573 | 92.6 | 569 | 91.9 | 566.0 | 91.4 | 616 | 568 | 92.2 | 537 | 87.2 | 537 | 87.2 | 537 | 87.2 | |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 727 | 671 | 92.3 | 666 | 91.6 | 646.0 | 88.9 | 724 | 664 | 91.7 | 620 | 85.6 | 620 | 85.6 | 620 | 85.6 | |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 416 | 381 | 91.6 | 378 | 90.9 | 370.0 | 88.9 | 414 | 349 | 84.3 | 380 | 91.8 | 381 | 92.0 | 380 | 91.8 | |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 664 | 598 | 90.1 | 598 | 90.1 | 576.0 | 86.7 | 661 | 562 | 85.0 | 583 | 88.2 | 583 | 88.2 | 583 | 88.2 | |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 239 | 235 | 98.3 | 225 | 94.1 | 219.0 | 91.6 | 238 | 236 | 99.2 | 217 | 91.2 | 219 | 92.0 | 217 | 91.2 | |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 327 | 300 | 91.7 | 296 | 90.5 | 290.0 | 88.7 | 326 | 289 | 88.7 | 274 | 84.0 | 274 | 84.0 | 274 | 84.0 | |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 240 | 224 | 93.3 | 234 | 97.5 | 222.0 | 92.5 | 240 | 209 | 87.1 | 214 | 89.2 | 219 | 91.3 | 214 | 89.2 | |
| 8 | Nibung | Nibung | 535 | 497 | 92.9 | 500 | 93.5 | 496.0 | 92.7 | 532 | 429 | 80.5 | 474 | 88.9 | 479 | 89.9 | 474 | 88.9 | |
| JUMLAH KAB MUSI RAWAS UTARA | | | 3,767 | 3,479 | 92.4 | 3,466 | 92.0 | 3,385 | 89.9 | 3,751 | 3,306 | 88.1 | 3,299 | 87.9 | 3,312 | 88.3 | 3,299 | 87.9 | |

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 25

**CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH IBU HAMIL | IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL | | | | | | | | | | | |
|--|-------------|--------------|---------------------|-----------------------------|-------------|--------------|-------------|------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|--------------|
| | | | | Td1 | | Td2 | | Td3 | | Td4 | | Td5 | | Td2+ | |
| | | | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 640 | 120 | 18.8 | 280 | 43.8 | 165 | 25.8 | 70 | 10.9 | 42 | 6.6 | 557 | 87.0 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 774 | 0 | 0.0 | 14 | 1.8 | 8 | 1.0 | 586 | 75.7 | 622 | 80.4 | 1,230 | 158.9 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 482 | 110 | 22.8 | 111 | 23.0 | 82 | 17.0 | 88 | 18.3 | 82 | 17.0 | 363 | 75.3 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 685 | 123 | 18.0 | 248 | 36.2 | 120 | 17.5 | 38 | 5.5 | 24 | 3.5 | 430 | 62.8 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 273 | 257 | 94.1 | 98 | 35.9 | 67 | 24.5 | 59 | 21.6 | 33 | 12.1 | 257 | 94.1 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 327 | 302 | 92.4 | 111 | 33.9 | 78 | 23.9 | 47 | 14.4 | 33 | 10.1 | 269 | 82.3 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 241 | 5 | 2.1 | 17 | 7.1 | 39 | 16.2 | 74 | 30.7 | 49 | 20.3 | 179 | 74.3 |
| 8 | Nibung | Nibung | 494 | 301 | 60.9 | 252 | 51.0 | 193 | 39.1 | 143 | 28.9 | 205 | 41.5 | 793 | 160.5 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 3,916 | 1,218 | 31.1 | 1,131 | 28.9 | 752 | 19.2 | 1,105 | 28.2 | 1,090 | 27.8 | 4,078 | 104.1 |

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 26

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

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH WUS TIDAK HAMIL (15-39 TAHUN) | IMUNISASI Td PADA WUS TIDAK HAMIL | | | | | | | | | |
|--|-------------|--------------|--|-----------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|------------|------------|
| | | | | Td1 | | Td2 | | Td3 | | Td4 | | Td5 | |
| | | | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 8,667 | 3 | 0.0 | 20 | 0.2 | 35 | 0.4 | 10 | 0.1 | 29 | 0.3 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 10,182 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 30 | 0.3 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 4,288 | 14 | 0.3 | 12 | 0.3 | 12 | 0.3 | 13 | 0.3 | 21 | 0.5 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 8,925 | 1 | 0.0 | 30 | 0.3 | 49 | 0.5 | 17 | 0.2 | 6 | 0.1 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 1,978 | 14 | 0.7 | 4 | 0.2 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 3,780 | 4 | 0.1 | 8 | 0.2 | 1 | 0.0 | 1 | 0.0 | 11 | 0.3 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 2,239 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 7 | 0.3 | 4 | 0.2 | 0 | 0.0 |
| 8 | Nibung | Nibung | 7,491 | 36 | 0.5 | 32 | 0.4 | 29 | 0.4 | 18 | 0.2 | 15 | 0.2 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 47,550 | 72 | 0.2 | 106 | 0.2 | 133 | 0.3 | 63 | 0.1 | 112 | 0.2 |

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 27

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

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH WUS (15-39 TAHUN) | IMUNISASI Td PADA WUS | | | | | | | | | |
|------------------------------------|-------------|--------------|-----------------------------|-----------------------|------------|--------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | | | | Td1 | | Td2 | | Td3 | | Td4 | | Td5 | |
| | | | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 8,667 | 120 | 1.4 | 280 | 3.2 | 165 | 1.9 | 70 | 0.8 | 42 | 0.5 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 12,347 | 10 | 0.1 | 14 | 0.1 | 8 | 0.1 | 10 | 0.1 | 586 | 4.7 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 4,759 | 124 | 2.6 | 123 | 2.6 | 94 | 2.0 | 101 | 2.1 | 103 | 2.2 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 9,589 | 124 | 1.3 | 278 | 2.9 | 169 | 1.8 | 50 | 0.5 | 30 | 0.3 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 1,978 | 98 | 5.0 | 67 | 3.4 | 59 | 3.0 | 33 | 1.7 | 0 | 0.0 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 3,780 | 32 | 0.8 | 33 | 0.9 | 32 | 0.8 | 64 | 1.7 | 38 | 1.0 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 2,519 | 5 | 0.2 | 17 | 0.7 | 46 | 1.8 | 77 | 3.1 | 49 | 1.9 |
| 8 | Nibung | Nibung | 7,391 | 337 | 4.6 | 284 | 3.8 | 222 | 3.0 | 161 | 2.2 | 120 | 1.6 |
| JUMLAH KAB MUSI RAWAS UTARA | | | 51,030 | 850 | 1.7 | 1,096 | 2.1 | 795 | 1.6 | 566 | 1.1 | 968 | 1.9 |

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 28

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

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH IBU HAMIL | TTD (90 TABLET) | | | |
|--|-------------|--------------|------------------|----------------------------|-------------|----------------------------|-------------|
| | | | | IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN | % | IBU HAMIL YANG MENGONSUMSI | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 619 | 365 | 59.0 | 341 | 93.4 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 727 | 356 | 49.0 | 333 | 93.5 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 416 | 344 | 82.7 | 268 | 77.9 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 664 | 376 | 56.6 | 340 | 90.4 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 239 | 112 | 46.9 | 112 | 100.0 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 327 | 265 | 81.0 | 220 | 83.0 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 240 | 144 | 60.0 | 140 | 97.2 |
| 8 | Nibung | Nibung | 535 | 280 | 52.3 | 265 | 94.6 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 3,767 | 2,242 | 60.9 | 2,019 | 91.3 |

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 29

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

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH PUS | PESERTA KB AKTIF METODE MODERN | | | | | | | | | | | | | | | | | EFEK SAMPING BER-KB | % | KOMPLIKASI BER-KB | % | KEGAGALAN BER-KB | % | DROP OUT BER-KB | % | | |
|--|-------------|--------------|------------|--------------------------------|--------------|-------------|---------------|-------------|--------------|-------------|------------|------------|----------|------------|-----------|------------|--------------|-------------|------------|------------|---------------------|-------------|-------------------|------------|------------------|------------|-----------------|----|------------|------------|
| | | | | KONDOM | % | SUNTIK | % | PIL | % | AKDR | % | MOP | % | MOW | % | IMPLAN | % | MAL | % | JUMLAH | | | | | | | | | % | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 7,089 | 177 | 2.7 | 3,478 | 52.4 | 1,367 | 20.6 | 81 | 1.2 | 0 | 0.0 | 41 | 0.6 | 1,455 | 21.9 | 34 | 0.5 | 6,633 | 93.6 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | | | 56 | 0.8 | |
| 2 | Rupit | Muar Rupit | 8,329 | 1,009 | 17.6 | 1,903 | 33.2 | 1,576 | 27.5 | 54 | 0.9 | 0 | 0.0 | 22 | 0.4 | 1,124 | 19.6 | 44 | 0.8 | 5,732 | 68.8 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | | | 0 | 0.0 | |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 4,760 | 987 | 23.2 | 1,703 | 40.0 | 1,112 | 26.1 | 33 | 0.8 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 361 | 8.5 | 58 | 1.4 | 4,254 | 89.4 | 1 | 0.0 | 1 | 0.0 | | | 34 | 0.8 | |
| 4 | Rawas Ulu | Surulungan | 7,604 | 312 | 9.2 | 1,723 | 51.0 | 981 | 29.0 | 27 | 0.8 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 305 | 9.0 | 32 | 0.9 | 3,380 | 44.5 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | | | 27 | 0.8 | |
| 5 | Rawas Ilir | Paoh | 2,734 | 567 | 18.0 | 1,355 | 43.0 | 1,085 | 34.4 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 144 | 4.6 | 0 | 0.0 | 3,151 | 115.3 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | | | 19 | 0.6 | |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Tebuk | 3,749 | 666 | 17.7 | 1,567 | 41.5 | 1,379 | 36.5 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 161 | 4.3 | 0 | 0.0 | 3,773 | 100.6 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | | | 0 | 0.0 | |
| 7 | Ulu Rawas | Muar Kulam | 2,763 | 300 | 11.1 | 1,288 | 47.6 | 910 | 33.6 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 209 | 7.7 | 0 | 0.0 | 2,707 | 98.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | | | 0 | 0.0 | |
| 8 | Nibung | Nibung | 6,127 | 291 | 10.1 | 1,499 | 52.2 | 832 | 29.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 248 | 8.6 | 0 | 0.0 | 2,870 | 46.8 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | | | 0 | 0.0 | |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | | 43,155 | 4,309 | 13.3 | 14,516 | 44.7 | 9,242 | 28.4 | 195 | 0.6 | 0 | 0.0 | 63 | 0.2 | 4,007 | 12.3 | 168 | 0.5 | 32,500 | 75.3 | 1 | 0.0 | 1 | 0.0 | | | 136 | 0.4 |

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

Keterangan:

AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

MOP : Metode Operasi Pria

MOW : Metode Operasi Wanita

MAL : Metode Amnorea Laktasi

TABEL 30

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

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH PUS | PUS 4T | % | PUS 4T PADA KB AKTIF | % | PUS ALKI | % | PUS ALKI PADA KB AKTIF | % |
|--|-------------|--------------|---------------|--------------|------------|----------------------|------------|--------------|------------|------------------------|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 5,996 | 1,132 | 16.0 | 55 | 4.9 | 1,132 | 0.2 | | |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 7,190 | 1,456 | 17.5 | 232 | 15.9 | 5 | 0.0 | | |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 3,912 | 519 | 10.9 | 31 | 6.0 | 0 | 0.0 | | |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 6,000 | 55 | 0.7 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | | |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 2,234 | 34 | 1.2 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | | |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 3,592 | 33 | 0.9 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | | |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 1,781 | 23 | 0.8 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | | |
| 8 | Nibung | Nibung | 4,304 | 81 | 1.3 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | | |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 35,009 | 3,333 | 9.5 | 318 | 9.5 | 1,137 | 0.0 | | |

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

Keterangan :

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

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

TABEL 31

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

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH IBU BERSALIN | PESERTA KB PASCA PERSALINAN | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|-------------|--------------|---------------------|-----------------------------|------------|------------|-------------|------------|-------------|-----------|------------|----------|------------|----------|------------|-----------|------------|-----|----|------------|-------------|
| | | | | KONDOM | % | SUNTIK | % | PIL | % | AKDR | % | MOP | % | MOW | % | IMPLAN | % | MAL | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 616 | 4 | 2.1 | 99 | 51.6 | 89 | 46.4 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | | | 192 | 31.2 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 724 | 0 | 0.0 | 68 | 38.4 | 69 | 39.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 7 | 4.0 | 33 | 18.6 | | | 177 | 24.4 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 414 | 1 | 1.4 | 41 | 55.4 | 32 | 43.2 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | | | 74 | 17.9 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 661 | 3 | 4.1 | 39 | 53.4 | 31 | 42.5 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | | | 73 | 11.0 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 238 | 6 | 9.5 | 22 | 34.9 | 33 | 52.4 | 2 | 3.2 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | | | 63 | 26.5 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 326 | 0 | 0.0 | 27 | 31.8 | 58 | 68.2 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | | | 85 | 26.1 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 240 | 0 | 0.0 | 23 | 36.5 | 32 | 50.8 | 7 | 11.1 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 1 | 1.6 | | | 63 | 26.3 |
| 8 | Nibung | Nibung | 532 | 8 | 10.7 | 41 | 54.7 | 24 | 32.0 | 2 | 2.7 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | | | 75 | 14.1 |
| JUMLAH KAB MUSI RAWAS UTARA | | | 3,751 | 22 | 2.7 | 360 | 44.9 | 368 | 45.9 | 11 | 1.4 | 0 | 0.0 | 7 | 0.9 | 34 | 4.2 | | | 802 | 21.4 |

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 33

**JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH LAHIR HIDUP | | | PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI | | | JUMLAH KOMPLIKASI PADA NEONATUS | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|-------------|--------------|--------------------|--------------|--------------|-------------------------------|-----------|-----------|---------------------------------|-------------|-----------|-------------|---------|---|--------------------|---|---------------------|---|----------|---|-----------|------------|-----------|-------------|--------|
| | | | L | P | L+P | L | P | L+P | BBLR | | ASFIKZIA | | INFEKSI | | TETANUS NEONATORUM | | KELAINAN KONGENITAL | | COVID-19 | | LAIN-LAIN | | TOTAL | | |
| | | | | | | | | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 254 | 319 | 573 | 3 | 4 | 7 | 1 | 14.3 | 3 | 42.9 | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 324 | 339 | 663 | 1 | 5 | 6 | 2 | 33.3 | 3 | 50.0 | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 150 | 205 | 355 | 6 | 2 | 8 | 6 | 75.0 | 1 | 12.5 | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 279 | 286 | 565 | 6 | 3 | 9 | 0 | 0.0 | 5 | 55.6 | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 107 | 123 | 230 | 3 | 1 | 4 | 1 | 25.0 | 2 | 50.0 | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 143 | 146 | 289 | 5 | 2 | 7 | 1 | 14.3 | 5 | 71.4 | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 103 | 107 | 210 | 2 | 2 | 4 | 0 | 0.0 | 2 | 50.0 | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Nibung | Nibung | 214 | 221 | 435 | 19 | 15 | 34 | 9 | 26.5 | 12 | 35.3 | | | | | | | | | | | | | |
| JUMLAH KAB MUSI RAWAS UTARA | | | 1,574 | 1,746 | 3,320 | 45 | 34 | 79 | 20 | 25.3 | 33 | 41.8 | | | | | | | | | 2 | 2.5 | 55 | 69.6 | |

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 34

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

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH KEMATIAN | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|-------------|--------------|-----------------|---------------|--------|-------------|--------------|-----------|---------------|--------|-------------|--------------|-------------------------|---------------|--------|-------------|--------------|
| | | | LAKI - LAKI | | | | | PEREMPUAN | | | | | LAKI - LAKI + PEREMPUAN | | | | |
| | | | NEONATAL | POST NEONATAL | BALITA | | | NEONATAL | POST NEONATAL | BALITA | | | NEONATAL | POST NEONATAL | BALITA | | |
| | | | | | BAYI | ANAK BALITA | JUMLAH TOTAL | | | BAYI | ANAK BALITA | JUMLAH TOTAL | | | BAYI | ANAK BALITA | JUMLAH TOTAL |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 21 | 22 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 7 | 0 | 7 | 0 | 7 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 12 | 0 | 12 | 0 | 12 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 4 | 0 | 4 | 0 | 4 | 2 | 1 | 3 | 0 | 3 | 6 | 1 | 7 | 0 | 7 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 1 | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 2 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| 8 | Nibung | Nibung | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | | 17 | 1 | 18 | 0 | 18 | 8 | 1 | 9 | 0 | 9 | 25 | 2 | 27 | 0 | 27 |
| ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN) | | | 10.8 | | 11.4 | 0.0 | 3000.0 | 4.6 | | 473.7 | 0.0 | | | | | | |

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

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

TABEL 35

**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL DAN POST NEONATAL MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| 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 LAINNYA | MENINGITIS | PENYAKIT SARAF | DEMAM BERDARAH | LAIN-LAIN |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 0 | 0 | | 0 | 0 | | 0 | 1 | | 0 | 0 | | | | | | |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 2 | 0 | | 1 | 0 | | 9 | 0 | | 0 | 0 | | | | | | |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 0 | 1 | | 0 | 1 | | 4 | 0 | | 1 | 0 | | | | | | |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 0 | 0 | | 0 | 1 | | 0 | 0 | | 0 | 0 | | | | | | |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 0 | 0 | | 0 | 0 | | 0 | 0 | | 0 | 0 | | | | | | |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 0 | 0 | | 0 | 0 | | 0 | 1 | | 0 | 1 | | | | | | |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 1 | 1 | | 0 | 0 | | 0 | 0 | | 0 | 0 | | | | | | |
| 8 | Nibung | Nibung | 1 | 0 | | 1 | 0 | | 0 | 0 | | 0 | 0 | | | | | | |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 4 | 2 | | 2 | 2 | | 13 | 2 | | 1 | 1 | | | | | | |

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 36

**JUMLAH KEMATIAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN) | | | | | | | | | | |
|--|-------------|--------------|---|----------------|-----------|-----------------------------|------|----------------|-----------------------------|-------------------------------|-----------------|----------|-----------|
| | | | DIARE | DEMAM BERDARAH | PNEUMONIA | KELAINAN KONGENITAL JANTUNG | PD31 | PENYAKIT SARAF | KELAINAN KONGENITAL LAINNYA | TENGGELAM, CEDERA, KECELAKAAN | INFEKSI PARASIT | COVID-19 | LAIN-LAIN |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | | | | | | | | | | | |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | | | | | | | | | | | |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | | | | | | | | | | | |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | | | | | | | | | | | |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | | | | | | | | | | | |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | | | | | | | | | | | |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | | | | | | | | | | | |
| 8 | Nibung | Nibung | | | | | | | | | | | |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | | | | | | | | | | | |

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 37

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

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH LAHIR HIDUP | | | BAYI BARU LAHIR DITIMBANG | | | | | | BAYI BBLR | | | | | | PREMATUR | | | | | |
|--|-------------|--------------|--------------------|--------------|--------------|---------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------|------------|----------|------------|----------|------------|----------|------------|----------|------------|----------|------------|
| | | | | | | L | | P | | L + P | | L | | P | | L + P | | L | | P | | L + P | |
| | | | L | P | L + P | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 254 | 319 | 573 | 254 | 100.0 | 319 | 100.0 | 573 | 100.0 | | 0.0 | | 0.0 | 0 | 0.0 | | 0.0 | | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 324 | 339 | 663 | 324 | 100.0 | 339 | 100.0 | 663 | 100.0 | | 0.0 | | 0.0 | 0 | 0.0 | | 0.0 | | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 150 | 205 | 355 | 150 | 100.0 | 205 | 100.0 | 355 | 100.0 | | 0.0 | | 0.0 | 0 | 0.0 | | 0.0 | | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 279 | 286 | 565 | 279 | 100.0 | 286 | 100.0 | 565 | 100.0 | | 0.0 | | 0.0 | 0 | 0.0 | | 0.0 | | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 107 | 123 | 230 | 107 | 100.0 | 123 | 100.0 | 230 | 100.0 | | 0.0 | | 0.0 | 0 | 0.0 | | 0.0 | | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 143 | 146 | 289 | 143 | 100.0 | 146 | 100.0 | 289 | 100.0 | | 0.0 | | 0.0 | 0 | 0.0 | | 0.0 | | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 103 | 107 | 210 | 103 | 100.0 | 107 | 100.0 | 210 | 100.0 | | 0.0 | | 0.0 | 0 | 0.0 | | 0.0 | | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 8 | Nibung | Nibung | 214 | 221 | 435 | 214 | 100.0 | 221 | 100.0 | 435 | 100.0 | | 0.0 | | 0.0 | 0 | 0.0 | | 0.0 | | 0.0 | 0 | 0.0 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 1,574 | 1,746 | 3,320 | 1,574 | 100.0 | 1,746 | 100.0 | 3,320 | 100.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 38

**CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH LAHIR HIDUP | | | KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1) | | | | | | KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP) | | | | | | BAYI BARU LAHIR YANG DILAKUKAN SCREENING HIPOTIROID KONGENITAL | | | | | |
|--|-------------|--------------|--------------------|--------------|--------------|---------------------------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--|-------------|------------|-------------|------------|-------------|
| | | | | | | L | | P | | L + P | | L | | P | | L + P | | L | | P | | L + P | |
| | | | L | P | L + P | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 254 | 319 | 573 | 251 | 98.8 | 319 | 100.0 | 570 | 99.5 | 251 | 98.8 | 319 | 100.0 | 570 | 99.5 | 5 | 2.0 | 6 | 1.9 | 11 | 1.9 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 324 | 339 | 663 | 324 | 100.0 | 338 | 99.7 | 662 | 99.8 | 324 | 100.0 | 338 | 99.7 | 662 | 99.8 | 96 | 29.6 | 137 | 40.4 | 233 | 35.1 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 150 | 205 | 355 | 150 | 100.0 | 203 | 99.0 | 353 | 99.4 | 150 | 100.0 | 201 | 98.0 | 351 | 98.9 | 77 | 51.3 | 63 | 30.7 | 140 | 39.4 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 279 | 286 | 565 | 278 | 99.6 | 286 | 100.0 | 564 | 99.8 | 276 | 98.9 | 286 | 100.0 | 562 | 99.5 | 25 | 9.0 | 21 | 7.3 | 46 | 8.1 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 107 | 123 | 230 | 104 | 97.2 | 123 | 100.0 | 227 | 98.7 | 104 | 97.2 | 123 | 100.0 | 227 | 98.7 | 32 | 29.9 | 28 | 22.8 | 60 | 26.1 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 143 | 146 | 289 | 143 | 100.0 | 146 | 100.0 | 289 | 100.0 | 143 | 100.0 | 146 | 100.0 | 289 | 100.0 | 25 | 17.5 | 35 | 24.0 | 60 | 20.8 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 103 | 107 | 210 | 103 | 100.0 | 107 | 100.0 | 210 | 100.0 | 103 | 100.0 | 107 | 100.0 | 210 | 100.0 | 43 | 41.7 | 52 | 48.6 | 95 | 45.2 |
| 8 | Nibung | Nibung | 214 | 221 | 435 | 210 | 98.1 | 220 | 99.5 | 430 | 98.9 | 210 | 98.1 | 220 | 99.5 | 430 | 98.9 | 28 | 13.1 | 28 | 12.7 | 56 | 12.9 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 1,574 | 1,746 | 3,320 | 1,563 | 99.3 | 1,742 | 99.8 | 3,305 | 99.5 | 1,561 | 99.2 | 1,740 | 99.7 | 3,301 | 99.4 | 331 | 21.0 | 370 | 21.2 | 701 | 21.1 |

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 39

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

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | BAYI BARU LAHIR | | | BAYI USIA < 6 BULAN | | |
|--|-------------|--------------|-----------------|--------------|-------------|---------------------|----------------------|-------------|
| | | | JUMLAH | MENDAPAT IMD | | JUMLAH | DIBERI ASI EKSKLUSIF | |
| | | | | JUMLAH | % | | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 570 | 425 | 74.6 | 454 | 305 | 67.2 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 661 | 620 | 93.8 | 368 | 324 | 88.0 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 350 | 276 | 78.9 | 372 | 320 | 86.0 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 561 | 561 | 100.0 | 296 | 276 | 93.2 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 230 | 223 | 97.0 | 58 | 52 | 89.7 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 289 | 265 | 91.7 | 77 | 65 | 84.4 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 210 | 210 | 100.0 | 36 | 36 | 100.0 |
| 8 | Nibung | Nibung | 430 | 420 | 97.7 | 1,492 | 1,115 | 74.7 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 3,301 | 3,000 | 90.9 | 3,153 | 2,493 | 79.1 |

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 40

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH BAYI | | | PELAYANAN KESEHATAN BAYI | | | | | |
|--|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------------------|-------------|--------------|------------|--------------|-------------|
| | | | L | P | L + P | L | | P | | L + P | |
| | | | | | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 254 | 319 | 573 | 251 | 98.8 | 319 | 100.0 | 570 | 99.5 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 324 | 339 | 663 | 324 | 100.0 | 338 | 99.7 | 662 | 99.8 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 150 | 205 | 355 | 150 | 100.0 | 201 | 98.0 | 351 | 98.9 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 279 | 286 | 565 | 276 | 98.9 | 286 | 100.0 | 562 | 99.5 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 107 | 123 | 230 | 104 | 97.2 | 123 | 100.0 | 227 | 98.7 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 143 | 146 | 289 | 143 | 100.0 | 146 | 100.0 | 289 | 100.0 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 103 | 107 | 210 | 103 | 100.0 | 107 | 100.0 | 210 | 100.0 |
| 8 | Nibung | Nibung | 214 | 221 | 435 | 210 | 98.1 | 220 | 99.5 | 430 | 98.9 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 1,574 | 1,746 | 3,320 | 1,561 | 99.2 | 1,740 | 100 | 3,301 | 99.4 |

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 41

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

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH DESA/KELURAHAN | DESA/KELURAHAN <i>UCI</i> | % DESA/KELURAHAN <i>UCI</i> |
|--|------------------|------------------|----------------------------------|--------------------------------------|--|
| <i>1</i> | <i>2</i> | <i>3</i> | <i>4</i> | <i>5</i> | <i>6</i> |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 15 | 15 | 100.0 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 17 | 17 | 100.0 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 9 | 9 | 100.0 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 17 | 17 | 100.0 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 7 | 7 | 100.0 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 6 | 6 | 100.0 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 7 | 7 | 100.0 |
| 8 | Nibung | Nibung | 11 | 11 | 100.0 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 89 | 89 | 100.0 |

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

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 MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT) | | | BAYI DIIMUNISASI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-------------|--------------|-----------------------------------|--------------|--------------|------------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | | | | | | DPT-HB-Hib3 | | | | | | POLIO 4* | | | | | | CAMPAK RUBELA | | | | | | IMUNISASI DASAR LENGKAP | | | | | |
| | | | L | | P | | L + P | | L | | P | | L + P | | L | | P | | L + P | | L | | P | | L + P | | | | |
| | | | L | P | L+P | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | | |
| 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 | Karang Jaya | Karang Jaya | 200 | 232 | 432 | 265 | 132.5 | 285 | 122.8 | 550 | 127.3 | 265 | 132.5 | 285 | 122.8 | 550 | 127.3 | 280 | 140.0 | 292 | 125.9 | 572 | 132.4 | 280 | 140.0 | 292 | 125.9 | 572 | 132.4 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 399 | 375 | 774 | 217 | 54.4 | 214 | 57.1 | 431 | 55.7 | 219 | 54.9 | 213 | 56.8 | 432 | 55.8 | 378 | 94.7 | 420 | 112.0 | 798 | 103.1 | 378 | 94.7 | 420 | 112.0 | 798 | 103.1 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 231 | 251 | 482 | 236 | 102.2 | 246 | 98.0 | 482 | 100.0 | 236 | 102.2 | 246 | 98.0 | 482 | 100.0 | 252 | 109.1 | 222 | 88.4 | 474 | 98.3 | 252 | 109.1 | 222 | 88.4 | 474 | 98.3 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulungan | 316 | 309 | 625 | 316 | 100.0 | 309 | 100.0 | 625 | 100.0 | 316 | 100.0 | 309 | 100.0 | 625 | 100.0 | 316 | 100.0 | 309 | 100.0 | 625 | 100.0 | 316 | 100.0 | 309 | 100.0 | 625 | 100.0 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 118 | 106 | 224 | 118 | 100.0 | 106 | 100.0 | 224 | 100.0 | 118 | 100.0 | 106 | 100.0 | 224 | 100.0 | 118 | 100.0 | 106 | 100.0 | 224 | 100.0 | 118 | 100.0 | 106 | 100.0 | 224 | 100.0 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 139 | 131 | 270 | 139 | 100.0 | 131 | 100.0 | 270 | 100.0 | 139 | 100.0 | 131 | 100.0 | 270 | 100.0 | 139 | 100.0 | 131 | 100.0 | 270 | 100.0 | 139 | 100.0 | 131 | 100.0 | 270 | 100.0 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 119 | 122 | 241 | 96 | 80.7 | 94 | 77.0 | 190 | 78.8 | 96 | 80.7 | 94 | 77.0 | 190 | 78.8 | 121 | 101.7 | 120 | 98.4 | 241 | 100.0 | 121 | 101.7 | 120 | 98.4 | 241 | 100.0 |
| 8 | Nibung | Nibung | 218 | 202 | 420 | 231 | 106.0 | 189 | 93.6 | 420 | 100.0 | 231 | 106.0 | 189 | 93.6 | 420 | 100.0 | 239 | 109.6 | 177 | 87.6 | 416 | 99.0 | 239 | 109.6 | 177 | 87.6 | 416 | 99.0 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 1,740 | 1,728 | 3,468 | 1,618 | 93.0 | 1,574 | 91.1 | 3,192 | 92.0 | 1,620 | 93.1 | 1,573 | 91.0 | 3,193 | 92.1 | 1,843 | 105.9 | 1,777 | 102.8 | 3,620 | 104.4 | 1,843 | 105.9 | 1,777 | 102.8 | 3,620 | 104.4 |

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

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 MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH BADUTA | | | BADUTA DIIMUNISASI | | | | | | | | | | | |
|--|-------------|--------------|---------------|--------------|--------------|--------------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|-----------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|
| | | | | | | DPT-HB-Hib4 | | | | | | CAMPAK RUBELA 2 | | | | | |
| | | | L | P | L+P | L | | P | | L + P | | L | | P | | L + P | |
| | | | | | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 235 | 310 | 545 | 235 | 100.0 | 310 | 100.0 | 545 | 100.0 | 235 | 100.0 | 310 | 100.0 | 545 | 100.0 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 431 | 426 | 857 | 318 | 73.8 | 336 | 78.9 | 654 | 76.3 | 362 | 84.0 | 382 | 89.7 | 744 | 86.8 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 231 | 251 | 482 | 246 | 106.5 | 235 | 93.6 | 481 | 99.8 | 251 | 108.7 | 223 | 88.8 | 474 | 98.3 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 317 | 326 | 643 | 317 | 100.0 | 326 | 100.0 | 643 | 100.0 | 326 | 102.8 | 317 | 97.2 | 643 | 100.0 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 234 | 238 | 472 | 190 | 81.2 | 202 | 84.9 | 392 | 83.1 | 190 | 81.2 | 202 | 84.9 | 392 | 83.1 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 145 | 140 | 285 | 145 | 100.0 | 140 | 100.0 | 285 | 100.0 | 145 | 100.0 | 140 | 100.0 | 285 | 100.0 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 124 | 128 | 252 | 151 | 121.8 | 131 | 102.3 | 282 | 111.9 | 151 | 121.8 | 131 | 102.3 | 282 | 111.9 |
| 8 | Nibung | Nibung | 218 | 202 | 420 | 202 | 92.7 | 199 | 98.5 | 401 | 95.5 | 205 | 94.0 | 191 | 94.6 | 396 | 94.3 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 1,935 | 2,021 | 3,956 | 1,804 | 93.2 | 1,879 | 93.0 | 3,683 | 93.1 | 1,865 | 96.4 | 1,896 | 93.8 | 3,761 | 95.1 |

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 45

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

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | BAYI 6-11 BULAN | | | ANAK BALITA (12-59 BULAN) | | | BALITA (6-59 BULAN) | | |
|---|-------------|--------------|-----------------|----------------|-------------|---------------------------|----------------|-------------|---------------------|----------------|-------------|
| | | | JUMLAH BAYI | MENDAPAT VIT A | | JUMLAH | MENDAPAT VIT A | | JUMLAH | MENDAPAT VIT A | |
| | | | | S | % | | S | % | | S | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 1,018 | 853 | 83.8 | 1,875 | 1,875 | 100.0 | 2,893 | 2,728 | 94.3 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 1,455 | 1,263 | 86.8 | 2,051 | 1,743 | 85.0 | 3,506 | 3,006 | 85.7 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 766 | 695 | 90.7 | 1,166 | 1,136 | 97.4 | 1,932 | 1,831 | 94.8 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 977 | 977 | 100.0 | 1,853 | 1,853 | 100.0 | 2,830 | 2,830 | 100.0 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 136 | 116 | 85.3 | 1,039 | 930 | 89.5 | 1,175 | 1,046 | 89.0 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 622 | 581 | 93.4 | 968 | 939 | 97.0 | 1,590 | 1,520 | 95.6 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 512 | 512 | 100.0 | 761 | 761 | 100.0 | 1,273 | 1,273 | 100.0 |
| 8 | Nibung | Nibung | 1,227 | 1,140 | 92.9 | 1,450 | 1,414 | 97.5 | 2,677 | 2,554 | 95.4 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSIRAWAS UTARA | | | 6,713 | 6,137 | 91.4 | 11,163 | 10,651 | 95.4 | 17,876 | 16,788 | 93.9 |

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

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

TABEL 46

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | SASARAN BALITA (USIA 0-59 BULAN) | SASARAN ANAK BALITA (USIA 12-59 BULAN) | BALITA MEMILIKI BUKU KIA | | BALITA DIPANTAU PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN | | BALITA DILAYANI SDIDTK | | BALITA DILAYANI MTBS | |
|--|-------------|--------------|-------------------------------------|--|--------------------------|--------------|---|-------------|------------------------|--------------|----------------------|-------------|
| | | | | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 2861 | 2306 | 1.754 | 61.3 | 2862 | 100.0 | 2862 | 124.1 | 514 | 18.0 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 3361 | 2710 | 3.361 | 100.0 | 3257 | 96.9 | 3257 | 120.2 | 1264 | 37.6 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 1922 | 1550 | 1.430 | 74.4 | 1825 | 95.0 | 1825 | 117.7 | 514 | 26.7 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 3069 | 2474 | 3.009 | 98.0 | 1870 | 60.9 | 1870 | 75.6 | 802 | 26.1 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 1103 | 889 | 934 | 84.7 | 1089 | 98.7 | 1089 | 122.5 | 905 | 82.0 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 1513 | 1220 | 1.495 | 98.8 | 1466 | 96.9 | 1466 | 120.2 | 414 | 27.4 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 1115 | 899 | 1.115 | 100.0 | 1115 | 100.0 | 1115 | 124.0 | 465 | 41.7 |
| 8 | Nibung | Nibung | 2473 | 1994 | 1.739 | 87.2 | 2260 | 91.4 | 2260 | 113.3 | 706 | 28.5 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 17417 | 14042 | 14837 | 105.7 | 15744 | 90.4 | 15744 | 112.1 | 5584 | 32.5 |

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 47

**JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | BALITA | | | | | | | | |
|--------------------------|-------------|--------------|---------------------------|--------------|---------------|--------------|--------------|---------------|-------------|-------------|-------------|
| | | | JUMLAH SASARAN BALITA (S) | | | DITIMBANG | | | | | |
| | | | | | | JUMLAH (D) | | | % (D/S) | | |
| | | | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 1,461 | 1,400 | 2,861 | 1,497 | 1,364 | 2,861 | 102.5 | 97.4 | 100.0 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 1,690 | 1,671 | 3,361 | 1,545 | 1,337 | 2,882 | 91.4 | 80.0 | 85.7 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 967 | 954 | 1,921 | 931 | 826 | 1,757 | 96.3 | 86.6 | 91.5 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 1,542 | 1,527 | 3,069 | 1,155 | 1,035 | 2,190 | 74.9 | 67.8 | 71.4 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 591 | 513 | 1,104 | 568 | 532 | 1,100 | 96.1 | 103.7 | 99.6 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 769 | 744 | 1,513 | 588 | 489 | 1,077 | 76.5 | 65.7 | 71.2 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 571 | 544 | 1,115 | 515 | 497 | 1,012 | 90.2 | 91.4 | 90.8 |
| 8 | Nibung | Nibung | 1,280 | 1,193 | 2,473 | 1,102 | 936 | 2,038 | 86.1 | 78.5 | 82.4 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | | 8,871 | 8,546 | 17,417 | 7,901 | 7,016 | 14,917 | 89.1 | 82.1 | 85.6 |

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 48

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

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH BALITA YANG DITIMBANG | BALITA BERAT BADAN KURANG (BB/U) | | JUMLAH BALITA YANG DIUKUR TINGGI BADAN | BALITA PENDEK (TB/U) | | JUMLAH BALITA YANG DIUKUR | BALITA GIZI KURANG (BB/TB : <-2 s.d -3 SD) | | BALITA GIZI BURUK (BB/TB: <-3 SD) | |
|--------------------------|-------------|--------------|------------------------------------|-------------------------------------|------------|---|----------------------|------------|---------------------------------|---|------------|--------------------------------------|------------|
| | | | | JUMLAH | % | | JUMLAH | % | | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 2,861 | 72 | 2.5 | 2,861 | 50 | 1.7 | 2,861 | 69 | 2.4 | 1 | 0.0 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 2,882 | 29 | 1.0 | 2,882 | 32 | 1.1 | 2,882 | 3 | 0.1 | 1 | 0.0 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 1,757 | 82 | 4.7 | 1,757 | 63 | 3.6 | 1,757 | 14 | 0.8 | 13 | 0.7 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 2,190 | 62 | 2.8 | 2,190 | 67 | 3.1 | 2,190 | 17 | 0.8 | 3 | 0.1 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 1,100 | 52 | 4.7 | 1,100 | 45 | 4.1 | 1,100 | 8 | 0.7 | 4 | 0.4 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 1,077 | 68 | 6.3 | 1,077 | 181 | 16.8 | 1,077 | 1 | 0.1 | 5 | 0.5 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 1,012 | 54 | 5.3 | 1,012 | 66 | 6.5 | 1,012 | 1 | 0.1 | 2 | 0.2 |
| 8 | Nibung | Nibung | 2,038 | 81 | 4.0 | 2,038 | 71 | 3.5 | 2,038 | 42 | 2.1 | 5 | 0.2 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | | 14,917 | 500 | 3.4 | 14,917 | 575 | 3.9 | 14,917 | 155 | 1.0 | 34 | 0.2 |

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 49

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

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | PESERTA DIDIK SEKOLAH | | | | | | | | | USIA PENDIDIKAN DASAR (KELAS 1-9) | | | SEKOLAH | | | | | | | | |
|--|-------------|--------------|----------------------------|------------------------------------|-------------|----------------------------|------------------------------------|-------------|----------------------------|------------------------------------|-------------|--------------------------------------|------------------------------------|-------------|------------|------------------------------------|--------------|-----------|------------------------------------|--------------|-----------|------------------------------------|--------------|
| | | | KELAS 1 SD/MI | | | KELAS 7 SMP/MTS | | | KELAS 10 SMA/MA | | | SD/MI | | | SMP/MTS | | | SMA/MA | | | | | |
| | | | JUMLAH PESERTA DIDIK | MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN | % | JUMLAH PESERTA DIDIK | MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN | % | JUMLAH PESERTA DIDIK | MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN | % | JUMLAH | MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN | % | JUMLAH | MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN | % | JUMLAH | MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN | % | JUMLAH | MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 666 | 657 | 98,6 | 500 | 489 | 97,8 | 214 | 206 | 96,3 | 1.166 | 1.146 | 98,3 | 25 | 25 | 100,0 | 6 | 6 | 100,0 | 3 | 3 | 100,0 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 802 | 791 | 98,6 | 751 | 737 | 98,1 | 278 | 252 | 90,6 | 1.553 | 1.528 | 98,4 | 27 | 27 | 100,0 | 10 | 10 | 100,0 | 4 | 4 | 100,0 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 671 | 654 | 97,5 | 505 | 486 | 96,2 | 195 | 186 | 95,4 | 1.176 | 1.140 | 96,9 | 17 | 17 | 100,0 | 6 | 6 | 100,0 | 2 | 2 | 100,0 |
| 4 | Rawas Ulu | Sarulangun | 699 | 699 | 100,0 | 647 | 638 | 98,6 | 201 | 191 | 95,0 | 1.346 | 1.337 | 99,3 | 26 | 26 | 100,0 | 8 | 8 | 100,0 | 2 | 2 | 100,0 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 253 | 247 | 97,6 | 513 | 489 | 95,3 | 94 | 88 | 93,6 | 766 | 736 | 96,1 | 12 | 12 | 100,0 | 7 | 7 | 100,0 | 3 | 3 | 100,0 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 613 | 604 | 98,5 | 253 | 242 | 95,7 | 231 | 228 | 98,7 | 866 | 846 | 97,7 | 17 | 17 | 100,0 | 4 | 4 | 100,0 | 2 | 2 | 100,0 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 390 | 368 | 94,4 | 441 | 420 | 95,2 | 138 | 138 | 100,0 | 831 | 788 | 94,8 | 11 | 11 | 100,0 | 6 | 6 | 100,0 | 3 | 3 | 100,0 |
| 8 | Nibung | Nibung | 612 | 577 | 94,3 | 300 | 286 | 95,3 | 258 | 241 | 93,4 | 912 | 863 | 94,6 | 18 | 18 | 100,0 | 6 | 6 | 100,0 | 4 | 4 | 100,0 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 4.706 | 4.597 | 97,7 | 3.910 | 3.787 | 96,9 | 1.609 | 1.530 | 95,1 | 8.616 | 8.384 | 97,3 | 153 | 153 | 100,0 | 53 | 53 | 100,0 | 23 | 23 | 100,0 |

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 50

**PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT | | | | | | |
|--|-------------|--------------|------------------------------------|-----------------------|------------------|----------------------------|-------------------|----------------------|-----------------|
| | | | TUMPATAN GIGI TETAP | PENCABUTAN GIGI TETAP | JUMLAH KUNJUNGAN | RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN | JUMLAH KASUS GIGI | JUMLAH KASUS DIRUJUK | % KASUS DIRUJUK |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 0 | 140 | 392 | 0.0 | 392 | 9 | 0.0 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 0 | 131 | 826 | 0.0 | 463 | 15 | 0.0 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 26 | 201 | 430 | 0.1 | 430 | 27 | 0.1 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 0 | 286 | 1.057 | 0.0 | 1.057 | 13 | 0.0 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 0 | 32 | 84 | 0.0 | 79 | 23 | 0.3 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 0 | 74 | 240 | 0.0 | 240 | 0 | 0.0 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 1 | 0 | 116 | 0.0 | 119 | 5 | 0.0 |
| 8 | Nibung | Nibung | | 234 | 658 | 0.0 | 658 | 9 | 0.0 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 27 | 1,098 | 3,803 | 0.0 | 3,438 | 101 | 0.0 |

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

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 MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-------------|--------------|-------------------------------------|------------------------------------|-------------|---------------------------------|--------------|--------------------|--------------|---------------|-----------------------|----|----|----|-------|----|-----------------------------|----|-------|--------------------------------|----|----|----|-------|----|--|
| | | | JUMLAH SD/MI | JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL | % | JUMLAH SD/MI MENDAPAT YAN. GIGI | % | JUMLAH MURID SD/MI | | | MURID SD/MI DIPERIKSA | | | | | | MURID SD/MI PERLU PERAWATAN | | | MURID SD/MI MENDAPAT PERAWATAN | | | | | | |
| | | | | | | | | L | P | L + P | L | % | P | % | L + P | % | L | P | L + P | L | % | P | % | L + P | % | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 25 | 0 | 0 | 25 | 100.0 | 342 | 355 | 697 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 25 | 0 | 0 | 25 | 100.0 | 669 | 625 | 1,294 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 17 | 0 | 0 | 17 | 100.0 | 2,030 | 2,045 | 4,075 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 32 | 27 | 84 | 32 | 100.0 | 2,106 | 1,995 | 4,101 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 12 | 0 | 0 | 12 | 100.0 | 822 | 712 | 1,534 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 17 | 0 | 0 | 17 | 100.0 | 1,149 | 1,236 | 2,385 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 11 | 11 | 100 | 11 | 100.0 | 703 | 716 | 1,419 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Nibung | Nibung | 18 | 0 | 0 | 18 | 100.0 | 1,764 | 1,510 | 3,274 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 157 | 38 | 24.2 | 157 | 100.0 | 9,585 | 9,194 | 18,779 | | | | | | | | | | | | | | | | |

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 52

**PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-------------|--------------|---------------------------|----------------|-----------------------|--|-------------|---------------|-------------|-----------------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|-----------------------|-------------|
| | | | JUMLAH | | | MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR | | | | | | BERISIKO | | | | | |
| | | | | | | LAKI-LAKI | | PEREMPUAN | | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | | LAKI-LAKI | | PEREMPUAN | | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | |
| | | | LAKI-LAKI | PEREMPUAN | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 11,494 | 11,044 | 22,538 | 9,806 | 85.3 | 9,421 | 85.3 | 19,227 | 85.3 | | 0.0 | | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 11,560 | 12,835 | 24,395 | 6,461 | 55.9 | 10,795 | 84.1 | 17,256 | 70.7 | 1,536 | 23.8 | 3,218 | 29.8 | 4,754 | 27.5 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 6,834 | 69,397 | 76,231 | 5,798 | 84.8 | 5,834 | 8.4 | 11,632 | 15.3 | 3,138 | 54.1 | 3,078 | 52.8 | 6,216 | 53.4 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 11,768 | 10,770 | 22,538 | 11,914 | 101.2 | 10,903 | 101.2 | 22,817 | 101.2 | 8,020 | 67.3 | 7,838 | 71.9 | 15,858 | 69.5 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 3,579 | 3,665 | 7,244 | 3,323 | 92.8 | 3,749 | 102.3 | 7,072 | 97.6 | 1,985 | 59.7 | 2,098 | 56.0 | 4,083 | 57.7 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 5,914 | 5,435 | 11,349 | 5,632 | 95.2 | 5,393 | 99.2 | 11,025 | 97.1 | 3,942 | 70.0 | 3,776 | 70.0 | 7,718 | 70.0 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 4,084 | 4,015 | 8,099 | 2,354 | 57.6 | 2,446 | 60.9 | 4,800 | 59.3 | 2,261 | 96.0 | 1,477 | 60.4 | 3,738 | 77.9 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 55,233 | 117,161 | 172,394 | 45,288 | 82.0 | 48,541 | 41.4 | 93,829 | 54.4 | 20,882 | 46.1 | 21,485 | 44.3 | 42,367 | 45.2 |

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 53

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

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH CATIN TERDAFTAR DI KUA ATAU LEMBAGA AGAMA LAINNYA | | | CATIN MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN | | | | | | CATIN PEREMPUAN ANEMIA | |
|--|-------------|--------------|---|--------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|--------------|---------------------------|------------|
| | | | LAKI-LAKI | PEREMPUAN | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | LAKI-LAKI | | PEREMPUAN | | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | | JUMLAH | % |
| | | | | | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 15 | 16 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 84 | 82 | 166 | 84 | 100.0 | 82 | 100.0 | 166 | 100.0 | 0 | 0.0 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 148 | 172 | 320 | 148 | 100.0 | 172 | 100.0 | 320 | 100.0 | 0 | 0.0 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 120 | 127 | 247 | 120 | 100.0 | 127 | 100.0 | 247 | 100.0 | 0 | 0.0 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 150 | 158 | 308 | 150 | 100.0 | 158 | 100.0 | 308 | 100.0 | 12 | 7.6 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 126 | 126 | 252 | 126 | 100.0 | 126 | 100.0 | 252 | 100.0 | 5 | 4.0 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 138 | 138 | 276 | 138 | 100.0 | 138 | 100.0 | 276 | 100.0 | 10 | 7.2 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 137 | 137 | 274 | 137 | 100.0 | 137 | 100.0 | 274 | 100.0 | 10 | 7.3 |
| 8 | Nibung | Nibung | 150 | 150 | 300 | 150 | 100.0 | 150 | 100.0 | 300 | 100.0 | 9 | 6.0 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 1,053 | 1,090 | 2,143 | 1,053 | 100.0 | 1,090 | 100.0 | 2,143 | 100.0 | 46 | 4.2 |

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 54

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

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | USIA LANJUT (60TAHUN+) | | | | | | | | |
|--|-------------|--------------|------------------------|--------------|---------------|--|-------------|--------------|-------------|---------------|-------------|
| | | | JUMLAH | | | MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR | | | | | |
| | | | L | P | L+P | L | % | P | % | L+P | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 1,461 | 1,525 | 2,986 | 1,488 | 101.8 | 1,456 | 95.5 | 2,944 | 98.6 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 1,744 | 1,764 | 3,508 | 1,552 | 89.0 | 1,703 | 96.5 | 3,255 | 92.8 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 996 | 1,009 | 2,005 | 878 | 88.2 | 827 | 82.0 | 1,705 | 85.0 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 1,593 | 1,609 | 3,202 | 1,602 | 100.6 | 1,590 | 98.8 | 3,192 | 99.7 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 535 | 616 | 1,151 | 589 | 110.1 | 532 | 86.4 | 1,121 | 97.4 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 800 | 778 | 1,578 | 790 | 98.8 | 761 | 97.8 | 1,551 | 98.3 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 568 | 596 | 1,164 | 593 | 104.4 | 563 | 94.5 | 1,156 | 99.3 |
| 8 | Nibung | Nibung | 1,095 | 1,112 | 2,207 | 1,095 | 100.0 | 1,112 | 100.0 | 2,207 | 100.0 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 8,792 | 9,009 | 17,801 | 8,587 | 97.7 | 8,544 | 94.8 | 17,131 | 96.2 |

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 55

**PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | PUSKESMAS | | | | | | | | | |
|-------------------|-------------|--------------|------------------------------|----------------------------|-------------------------------|---------------------------|-------------------|--|--|--|---|---|
| | | | MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL | MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K | MELAKSANAKAN KELAS IBU BALITA | MELAKSANAKAN KELAS SDIDTK | MELAKSANAKAN MTBS | MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA | MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1 | MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7 | MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 10 | MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | v | v | v | v | v | v | v | v | v | v |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | v | v | v | v | v | v | v | v | v | v |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | v | v | v | v | v | v | v | v | v | v |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | v | v | v | v | v | v | v | v | v | v |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | v | v | v | v | v | v | v | v | v | v |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | v | v | v | v | v | v | v | v | v | v |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | v | v | v | v | v | v | v | v | v | v |
| 8 | Nibung | Nibung | v | v | v | v | v | v | v | v | v | v |
| PERSENTASE | | | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 |

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

TABEL 56

**JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK,
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS DAN FASYANKES LAINNYA
KABUPATEN MUSIRAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS DAN FASYANKES LAINNYA | 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 | Karang Jaya | Karang Jaya | 523 | 56 | 51.5 | 15 | 48.5 | 71 | 5 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 220 | 75 | 71.4 | 32 | 28.6 | 107 | 11 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 339 | 44 | 57.8 | 29 | 42.2 | 73 | 7 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 209 | 51 | 58.0 | 37 | 42.0 | 88 | 8 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 203 | 20 | 52.6 | 18 | 47.4 | 38 | 0 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 277 | 23 | 60.5 | 15 | 39.5 | 38 | 4 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 160 | 16 | 61.5 | 10 | 38.5 | 26 | 0 |
| 8 | Nibung | Nibung | 452 | 27 | 58.7 | 19 | 41.3 | 46 | 2 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSIRAWAS UTARA | | | 2,383 | 312 | 64.1 | 175 | 35.9 | 487 | 37 |

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Keterangan: Jumlah pasien adalah seluruh pasien tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BKPM/BP4, Lembaga Pemasarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll
Fasankes lainnya : rumah sakit pemerintah, Rumah sakit swasta, BBKPM/BKPM/BP4, klinik, dokter praktek mandiri (DPM), lapas/ rutan

TABEL 57

**ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS SENSITIF OBAT (SO) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS DAN FASYANKES LAINNYA | JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI ^{*)} | | | JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI ^{*)} | | | ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS | | | | | | ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS | | | | | | ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS | | | | | | JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS | |
|--|-------------|---------------------------------|---|------------|------------|--|------------|------------|--|-------------|------------|-------------|-----------------------|-------------|---|-------------|------------|-------------|-----------------------|-------------|--|--------------|------------|--------------|-----------------------|-------------|--|------------|
| | | | L | P | L + P | L | P | L + P | LAKI-LAKI | | PEREMPUAN | | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | | LAKI-LAKI | | PEREMPUAN | | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | | LAKI-LAKI | | PEREMPUAN | | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | | JUMLAH | % |
| | | | | | | | | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | | |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 62 | 16 | 78 | 56 | 15 | 71 | 56 | 90.3 | 15 | 93.8 | 71 | 100.0 | 56 | 100.0 | 15 | 100.0 | 71 | 100.0 | 54 | 200.0 | 14 | 200.0 | 68 | 95.8 | 3 | 4.2 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 75 | 32 | 107 | 75 | 32 | 107 | 70 | 93.3 | 30 | 93.8 | 100 | 93.5 | 70 | 93.3 | 30 | 93.8 | 100 | 93.5 | 70 | 186.7 | 27 | 187.5 | 97 | 90.7 | 3 | 2.8 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 44 | 29 | 73 | 44 | 29 | 73 | 36 | 81.8 | 30 | 103.4 | 66 | 90.4 | 7 | 15.9 | 2 | 6.9 | 9 | 12.3 | 4 | 97.7 | 0 | 110.3 | 4 | 5.5 | 5 | 6.8 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 35 | 21 | 56 | 51 | 37 | 88 | 32 | 91.4 | 18 | 85.7 | 50 | 56.8 | 16 | 31.4 | 16 | 43.2 | 32 | 36.4 | 14 | 94.1 | 14 | 91.9 | 28 | 31.8 | 4 | 4.5 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 20 | 18 | 38 | 20 | 18 | 38 | 14 | 70.0 | 15 | 83.3 | 29 | 76.3 | 20 | 100.0 | 18 | 100.0 | 38 | 100.0 | 20 | 100.0 | 18 | 100.0 | 38 | 100.0 | 0 | 0.0 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingih Teluk | 23 | 15 | 38 | 23 | 15 | 38 | 23 | 100.0 | 15 | 100.0 | 38 | 100.0 | 23 | 100.0 | 15 | 100.0 | 38 | 100.0 | 23 | 100.0 | 15 | 100.0 | 38 | 100.0 | 0 | 0.0 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 16 | 10 | 26 | 16 | 10 | 26 | 16 | 100.0 | 10 | 100.0 | 26 | 100.0 | 16 | 100.0 | 12 | 120.0 | 28 | 107.7 | 16 | 200.0 | 10 | 220.0 | 26 | 100.0 | 2 | 7.7 |
| 8 | Nibung | Nibung | 27 | 19 | 46 | 27 | 19 | 46 | 25 | 92.6 | 19 | 100.0 | 44 | 95.7 | 25 | 92.6 | 19 | 100.0 | 44 | 95.7 | 25 | 100.0 | 19 | 100.0 | 44 | 95.7 | 0 | 0.0 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 302 | 160 | 462 | 312 | 175 | 487 | 272 | 89.9 | 152 | 95.0 | 424 | 89.1 | 233 | 79.2 | 127 | 83.0 | 360 | 80.7 | 226 | 133.9 | 117 | 138.7 | 343 | 77.4 | 17 | 3.3 |

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Keterangan:

^{*)} Kasus Tuberkulosis ditemukan, dofoto dan dilaporkan 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/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasyarakatan, Rumah Tahapan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll

TABEL 58

**PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH BALITA | BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS | | | PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA | REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA | | | | | | | | BATUK BUKAN PNEUMONIA | | |
|---|-------------|--------------|---------------|--------------------------------------|--|---|----------------------------|--|-----------|-----------------|----------|----------|-----------|-----------|-------------|-----------------------|--------------|--------------|
| | | | | JUMLAH KUNJUNGAN | DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR (DIHITUNG NAPAS / LIHAT TDDK*) | PERSENTASE YANG DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR | | PNEUMONIA | | PNEUMONIA BERAT | | JUMLAH | | | % | L | P | L + P |
| | | | | | | | | L | P | L | P | L | P | L + P | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 3,259 | 83 | 83 | 100,0 | 118 | 5 | 11 | 1 | 3 | 0 | 14 | 14 | 11,9 | 98 | 67 | 165 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 2,694 | 647 | 647 | 100,0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 338 | 309 | 647 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 1,921 | 22 | 22 | 100,0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 185 | 129 | 314 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 3,496 | 161 | 161 | 100,0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 166 | 157 | 323 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 1,126 | 420 | 420 | 100,0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 188 | 232 | 420 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 1,513 | 465 | 465 | 100,0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 117 | 118 | 235 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 1,278 | 529 | 529 | 100,0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 237 | 292 | 529 |
| 8 | Nibung | Nibung | 2,473 | 264 | 264 | 100,0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 137 | 127 | 264 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 17,760 | 2,591 | 2,591 | 100,0 | 118 | 5 | 11 | 1 | 3 | 0 | 14 | 14 | 11,9 | 1,466 | 1,431 | 2,897 |
| Prevalensi pneumonia pada balita (%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60% | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60% | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Keterangan:

* TDDK = tarikan dinding dada ke dalam

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

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

TABEL 59

**JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | KELOMPOK UMUR | KASUS H I V | | | |
|--|---------------|-------------|----------|----------|------------------------|
| | | L | P | L+P | PROPORSI KELOMPOK UMUR |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | ≤ 4 TAHUN | 0 | 0 | 0 | 0.0 |
| 2 | 5 - 14 TAHUN | 0 | 0 | 0 | 0.0 |
| 3 | 15 - 19 TAHUN | 0 | 0 | 0 | 0.0 |
| 4 | 20 - 24 TAHUN | 0 | 0 | 0 | 0.0 |
| 5 | 25 - 49 TAHUN | 3 | 4 | 7 | 100.0 |
| 6 | ≥ 50 TAHUN | 0 | 0 | 0 | 0.0 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | 3 | 4 | 7 | |

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

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

TABEL 60

**PRESENTASE ODHIV BARU MENDAPATKAN PENGOBATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| 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 | Karang Jaya | Karang Jaya | 0 | 0 | 0 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 3 | 3 | 100 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 0 | 0 | 0 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 4 | 3 | 75 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 0 | 0 | 0 |
| 8 | Nibung | Nibung | 0 | 0 | 0 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 7 | 6 | 1 |

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 61

**KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH PENDUDUK | JUMLAH TARGET PENEMUAN | | DIARE | | | | | | | | | |
|---|-------------|--------------|--------------------|---------------------------|--------------|--------------|-------------|--------------|-------------|-----------------|-------------|--------------|-------------|---------------|-------------|
| | | | | | | DILAYANI | | | | MENDAPAT ORALIT | | | | MENDAPAT ZINC | |
| | | | | SEMUA UMUR | | BALITA | | SEMUA UMUR | | BALITA | | BALITA | | | |
| | | | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | | |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 32,593 | 270 | 843 | 880 | 325.9 | 540 | 64.1 | 300 | 34.1 | 540 | 100.0 | 540 | 100.0 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 5,288 | 143 | 454 | 119 | 83.3 | 72 | 15.9 | 119 | 100.0 | 72 | 100.0 | 72 | 100.0 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 21,887 | 528 | 323 | 174 | 33.0 | 63 | 19.5 | 172 | 98.9 | 61 | 96.8 | 63 | 100.0 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 35,353 | 955 | 516 | 164 | 17.2 | 84 | 16.3 | 130 | 79.3 | 57 | 67.9 | 26 | 31.0 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 12,568 | 1,256 | 225 | 278 | 22.1 | 424 | 188.4 | 0 | 0.0 | 424 | 100.0 | 424 | 100.0 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 17,237 | 465 | 1,513 | 465 | 99.9 | 255 | 16.9 | 148 | 31.8 | 50 | 19.6 | 50 | 19.6 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 12,481 | 337 | 215 | 160 | 47.5 | 43 | 20.0 | 160 | 100.0 | 43 | 100.0 | 43 | 100.0 |
| 8 | Nibung | Nibung | 28,172 | 382 | 843 | 382 | 100.0 | 199 | 23.6 | 382 | 100.0 | 199 | 100.0 | 0 | 0.0 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 165,579 | 4,336 | 4,932 | 2,622 | 60.5 | 1,680 | 34.1 | 1,411 | 53.8 | 1,446 | 86.1 | 1,218 | 72.5 |
| ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK | | | | 270 | 843 | | | | | | | | | | |

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

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

TABEL 62

**DETEKSI DINI HEPATITIS B PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH IBU HAMIL | JUMLAH IBU HAMIL DIPERIKSA | | | % BUMIL DIPERIKSA | % BUMIL REAKTIF |
|--|-------------|--------------|---------------------|----------------------------|----------------|--------------|-------------------|--------------------|
| | | | | REAKTIF | NON REAKTIF | TOTAL | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 602 | 0 | 329 | 329 | 54.7 | 0 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 832 | 7 | 436 | 443 | 53.2 | 2 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 471 | 6 | 369 | 375 | 79.6 | 2 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 664 | 4 | 446 | 450 | 67.8 | 1 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 310 | 0 | 310 | 310 | 100.0 | 0 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 325 | 0 | 192 | 192 | 59.1 | 0 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 267 | 0 | 267 | 267 | 100.0 | 0 |
| 8 | Nibung | Nibung | 535 | 3 | 532 | 535 | 100.0 | 1 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 4,006 | 20 | 2,881 | 2,901 | 72.4 | 1 |

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 63

**JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU REAKTIF HBsAg dan MENDAPATKAN HBIG
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg Reaktif | JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg REAKTIF MENDAPAT HBIG | | | | | |
|--|-------------|--------------|--|--|------------|----------|------------|-----------|------------|
| | | | | < 24 Jam | | ≥ 24 Jam | | TOTAL | |
| | | | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| <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 | Karang Jaya | Karang Jaya | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 7 | 7 | 100 | 0 | 0.0 | 7 | 100 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 6 | 6 | 100 | 0 | 0.0 | 6 | 100 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 4 | 4 | 100 | 0 | 0.0 | 4 | 100 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 |
| 8 | Nibung | Nibung | 3 | 3 | 100 | 0 | 0.0 | 3 | 100 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 20 | 20 | 100 | 0 | 0.0 | 20 | 100 |

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 64

**KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | KASUS BARU | | | | | | | | | |
|--|-------------|--------------|----------------------------------|---|----------|---------------------------------|-------------|----------|-------------|------------|------------|---|
| | | | PAUSI BASILER (PB)/ KUSTA KERING | | | MULTI BASILER (MB)/ KUSTA BASAH | | | PB + MB | | | |
| | | | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | | | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | Nibung | Nibung | | | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | | | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 2 | |
| PROPORSI JENIS KELAMIN | | | | | | 50.0 | 50.0 | | 50.0 | 0.0 | | |
| ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK | | | | | | | | | 1.0 | 0.0 | 1.0 | |

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 65

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

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | KASUS BARU | | | | | | | |
|---|-------------|--------------|-----------------|-----------------|--------------|-----------------|---|--------------------------------|----|--|
| | | | PENDERITA KUSTA | CACAT TINGKAT 0 | | CACAT TINGKAT 2 | | PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN | | PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2 |
| | | | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 0 | 0 | 0.0 | | | | | |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 1 | 1 | 100.0 | | | | | |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 0 | 0 | 0.0 | | | | | |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 0 | 0 | 0.0 | | | | | |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 0 | 0 | 0.0 | | | | | |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 0 | 0 | 0.0 | | | | | |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 0 | 0 | 0.0 | | | | | |
| 8 | Nibung | Nibung | 1 | 1 | 100.0 | | | | | |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 2 | 2 | 100.0 | | | | | |
| ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK | | | | | | | | | | |

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 66

**JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, USIA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | KASUS TERDAFTAR | | | | | | | | | |
|---|-------------|--------------|----------------------------|----------|----------|---------------------------|----------|----------|----------|--------|-------|------------|
| | | | PAUSI BASILER/KUSTA KERING | | | MULTI BASILER/KUSTA BASAH | | | JUMLAH | | | |
| | | | ANAK | DEWASA | TOTAL | ANAK | DEWASA | TOTAL | ANAK | DEWASA | TOTAL | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | Nibung | Nibung | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 | 0 | 3 | 3 | 3 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 | 0 | | | 3 |
| ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK | | | | | | | | | | | | 0.2 |

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 67

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

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | KUSTA (PB) | | | KUSTA (MB) | | |
|--|-------------|--------------|---------------------------------|-------------------|-----------------|---------------------------------|-------------------|-----------------|
| | | | TAHUN 2023 | | | TAHUN 2022 | | |
| | | | JML PENDERITA BARU ^a | JML PENDERITA RFT | RFT RATE PB (%) | JML PENDERITA BARU ^b | JML PENDERITA RFT | RFT RATE MB (%) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| 8 | Nibung | Nibung | 0 | 0 | 0.0 | 1 | 1 | 100.0 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 0 | 0 | 0.0 | 1 | 1 | 100.0 |

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Keterangan :

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

TABEL 68

**JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN | JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) |
|--|------------------|------------------|---|---|
| <i>1</i> | <i>2</i> | <i>3</i> | <i>4</i> | <i>5</i> |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | | 0 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | | 0 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | | 0 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | | 0 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | | 1 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | | 0 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | | 0 |
| 8 | Nibung | Nibung | | 2 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 58,523 | 3 |

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

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 MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH KASUS PD3I | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-------------|--------------|-------------------|---|-----|----------|----------|----------|-----------|--------------------|----|-----|----------|--------------|----|-----|---------------|------------|------------|------------|
| | | | DIFTERI | | | | PERTUSIS | | | TETANUS NEONATORUM | | | | HEPATITIS B | | | SUSPEK CAMPAK | | | |
| | | | JUMLAH KASUS | | | MENINGGA | L | P | L+P | JUMLAH KASUS | | | MENINGGA | 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 | Karang Jaya | Karang Jaya | | | | | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | | | | | 3 | 4 | 7 | | | | | | | | | 1 | 3 | 4 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | | | | | 2 | 3 | 5 | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | | | | | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | | | | | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | 0 | 1 | 1 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | | | | | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | 1 | 0 | 1 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | | | | | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | 0 | 1 | 1 |
| 8 | Nibung | Nibung | | | | | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | 1 | 0 | 1 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | | | | | 5 | 7 | 12 | | | | | | | | | 3 | 5 | 8 |
| INCIDENCE RATE SUSPEK CAMPAK | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1.5 | 2.5 | 4.0 |

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 70

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

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | KLB DI DESA/KELURAHAN | | |
|--|-------------|--------------|-----------------------|-------------------|--------------|
| | | | JUMLAH | DITANGANI <24 JAM | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 0 | 0 | 0.0 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 1 | 1 | 100.0 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 1 | 1 | 100.0 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 0 | 0 | 0.0 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 0 | 0 | 0.0 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 0 | 0 | 0.0 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 0 | 0 | 0.0 |
| 8 | Nibung | Nibung | 0 | 0 | 0.0 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 2 | 2 | 100.0 |

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 71

**JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | JENIS KEJADIAN LUAR BIASA | YANG TERSERANG | | WAKTU KEJADIAN (TANGGAL) | | | JUMLAH PENDERITA | | | KELOMPOK UMUR PENDERITA | | | | | | | | | | | | | JUMLAH KEMATIAN | | | JUMLAH PENDUDUK TERANCAM | | | ATTACK RATE (%) | | | CFR (%) | | |
|----|---------------------------|----------------|-----------------|--------------------------|-----------------|-----------------|------------------|---|-----|-------------------------|------------|----------|---------|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------|----|-----------------|-----|---------|--------------------------|---------|-----|-----------------|-----|-----|---------|------|--|
| | | JUMLAH KEC | JUMLAH DESA/KEL | DIKETAHUI | DITANGGULANGI | AKHIR | L | P | L+P | 0-7 HAR I | 8-28 HAR I | 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 | pertusis | 1 | 1 | 03 Juni 2024 | 03 Juni 2024 | 10 Agustus 2024 | 2 | 2 | 4 | | | 1 | 1 | | | | | | | | | 0 | 1 | 1 | 101.481 | 98.187 | 199.668 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 50.0 | 25.0 | |
| 2 | Pertusis | 1 | 1 | 07 Oktober 2024 | 07 Oktober 2024 | 10 Januari 2025 | 1 | | 1 | | | | 1 | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 101.481 | 98.187 | 199.668 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | |

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 72

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

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) | | | | | | | | |
|---|-------------|--------------|-----------------------------|-----------|------------|-----------|----------|----------|------------|------------|------------|
| | | | JUMLAH KASUS | | | MENINGGAL | | | CFR (%) | | |
| | | | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 4 | 15 | 19 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 31 | 29 | 60 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 3 | 5 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 19 | 21 | 40 | 1 | 0 | 1 | 5.3 | 0.0 | 2.5 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 3 | 2 | 5 | 1 | 0 | 1 | 33.3 | 0.0 | 20.0 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 8 | Nibung | Nibung | 7 | 8 | 15 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 69 | 80 | 149 | 2 | 0 | 2 | 2.9 | 0.0 | 1.3 |
| ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK | | | 74.6 | | | | | | | | |

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

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

TABEL 73

**KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | SUSPEK | KONFIRMASI LABORATORIUM | | | % KONFIRMASI LABORATORIUM | MALARIA | | | | | MENINGGAL | | | CFR | | | |
|---|-------------|--------------|------------|-------------------------|-----------------------------|------------|---------------------------|---------|---|-----|--------------------|----------------------|-----------|---|-----|-----|---|-----|--|
| | | | | MIKROSKOPIS | RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT) | TOTAL | | POSITIF | | | PENGOBATAN STANDAR | % PENGOBATAN STANDAR | MENINGGAL | | | CFR | | | |
| | | | | | | | | L | P | L+P | | | L | P | L+P | L | P | L+P | |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 69 | 51 | 18 | 69 | 100.0 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 8 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 9 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 9 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 110 | 0 | 110 | 110 | 100.0 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Nibung | Nibung | 58 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | | | | | | | | | | | | |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 263 | 51 | 128 | 179 | 68.1 | | | | | | | | | | | | |
| ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

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

TABEL 74

**PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | PENDERITA KRONIS FILARIASIS | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-------------|--------------|-------------------------------|---|-----|-----------------------------|---|-----|---------------------|----|-----|------------------------|----|-----|-----------------------------|----|-----|--|
| | | | KASUS KRONIS TAHUN SEBELUMNYA | | | KASUS KRONIS BARU DITEMUKAN | | | KASUS KRONIS PINDAH | | | KASUS KRONIS MENINGGAL | | | JUMLAH SELURUH KASUS KRONIS | | | |
| | | | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Nibung | Nibung | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

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

TABEL 75

**PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA \geq 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 | Karang Jaya | Karang Jaya | 3,745 | 3,597 | 7,342 | 3,685 | 98.4 | 3,539 | 98.4 | 7,224 | 98.4 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 3787 | 4635 | 8,422 | 2,790 | 73.7 | 4,528 | 97.7 | 7,318 | 86.9 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 2,449 | 2,457 | 4,906 | 2,468 | 100.8 | 2,422 | 98.6 | 4,890 | 99.7 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 4,050 | 4,004 | 8,054 | 4,050 | 100.0 | 4,004 | 100.0 | 8,054 | 100.0 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 1,329 | 1,282 | 2,611 | 1,329 | 100.0 | 1,282 | 100.0 | 2,611 | 196.5 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 2,043 | 1,897 | 3,940 | 2,043 | 100.0 | 1,897 | 100.0 | 3,940 | 100.0 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 1,759 | 1,100 | 2,859 | 2,077 | 118.1 | 1,299 | 118.1 | 3,376 | 118.1 |
| 8 | Nibung | Nibung | 3,230 | 3,035 | 6,265 | 3,230 | 100.0 | 3,035 | 100.0 | 6,265 | 100.0 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 22,392 | 22,007 | 44,399 | 21,672 | 96.8 | 22,006 | 100.0 | 43,678 | 98.4 |

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 76

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

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH PENDERITA DM | PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR | |
|--|-------------|--------------|---------------------|--|------------|
| | | | | JUMLAH | % |
| <i>1</i> | <i>2</i> | <i>3</i> | <i>4</i> | <i>5</i> | <i>6</i> |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 2,046 | 1,993 | 97.4 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 2,347 | 2,347 | 100.0 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 1368 | 1326 | 96.9 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 2,224 | 2,224 | 100.0 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 727 | 727 | 100.0 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 1,099 | 1,099 | 100.0 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 797 | 362 | 45.4 |
| 8 | Nibung | Nibung | 1,746 | 1,720 | 98.5 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 12,354 | 11,798 | 738 |

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 77

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

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS* | PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN | PEMERIKSAAN IVA | | PEMERIKSAAN SADANIS | | IVA POSITIF | | CURIGA KANKER LEHER RAHIM | | KRITERAPI | | IVA POSITIF DAN CURIGA KANKER LEHER RAHIM DIRUJUK | | TUMOR/BENJOLAN | | CURIGA KANKER PAYUDARA | | TUMOR DAN CURIGA KANKER PAYUDARA DIRUJUK | |
|--|-------------|--------------|---|----------------------------|-----------------|--------------|---------------------|--------------|-------------|----|---------------------------|----|-----------|----|---|----|----------------|----|------------------------|----|--|----|
| | | | | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | v | 1.347 | 162 | 12,0 | 162,0 | 12,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Rupit | Miara Rupit | v | 5.772 | 315 | 5,5 | 315,0 | 5,5 | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | v | 3.296 | 353 | 10,7 | 353,0 | 10,7 | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Rawas Ulu | Surulungan | v | 2.154 | 73 | 3,4 | 73,0 | 3,4 | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Rawas Ilir | Paoh | v | 1.771 | 11 | 0,6 | 11,0 | 0,6 | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Tebuk | v | 3.756 | 35 | 0,9 | 35,0 | 0,9 | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Ulu Rawas | Miara Kalam | v | 1.879 | 927 | 49,3 | 919,0 | 48,9 | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Nibung | Nibung | v | 4.122 | 74 | 1,8 | 77,0 | 1,9 | | | | | | | | | | | | | | |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | | 8 | 24.097 | 1,950 | 8,1 | 1.915 | 0,1 | | | | | | | | | | | | | |

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
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 MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| 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 | Karang Jaya | Karang Jaya | 65 | 0 | 41 | 0 | 0 | 20 | 0 | 0 | 61 | 0 | 61 | 93.8 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 77 | 0 | 11 | 0 | 0 | 32 | 1 | 0 | 43 | 1 | 44 | 57.1 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 44 | 0 | 42 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 42 | 0 | 42 | 95.5 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 70 | 0 | 65 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 65 | 4 | 69 | 98.6 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 25 | 0 | 25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 25 | 0 | 25 | 100.0 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 34 | 0 | 15 | 0 | 0 | 18 | 1 | 0 | 33 | 1 | 34 | 100.0 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 26 | 0 | 14 | 0 | 0 | 12 | 0 | 0 | 26 | 0 | 26 | 100.0 |
| 8 | Nibung | Nibung | 56 | 0 | 15 | 0 | 0 | 33 | 0 | 0 | 48 | 0 | 48 | 85.7 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 397 | 0 | 228 | 4 | 0 | 115 | 2 | 0 | 343 | 6 | 349 | 87.9 |

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Tabel 79 a

**10 PENYAKIT TERBANYAK PADA PASIEN RAWAT JALAN MENURUT BAB ICD-X DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| No | ICD-X | Golongan Sebab Sakit | Pasien Baru | | | Total Jumlah Kunjungan |
|--------------------|-------|--|--------------|--------------|--------------|------------------------|
| | | | Laki-laki | Perempuan | Jumlah | |
| (1) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) |
| 1 | | HYPERTENSIVE HEART DISEASE WITHOUT (CONGESTIVE) HEART FAILURE | 853 | 1269 | 2,122 | 2,122 |
| 2 | | GASTRO-OESOPHAGEAL REFLUX DISEASE WITHOUT OESOPHAGITIS | 521 | 801 | 1,322 | |
| 3 | | POLYNEUROPATHY, UNSPECIFIED | 300 | 314 | 614 | |
| 4 | | HYPERLIPIDAEMIA, UNSPECIFIED | 196 | 418 | 614 | |
| 5 | | NON-INSULIN-DEPENDENT DIABETES MELLITUS WITH UNSPECIFIED COMPLICATIONS | 193 | 369 | 562 | |
| 6 | | HYPERURICAEMIA WITHOUT SIGNS OF INFLAMMATORY ARTHRITIS AND TOPHACEOUS DISEASE | 281 | 252 | 533 | |
| 7 | | RESPIRATORY TUBERCULOSIS UNSPECIFIED, CONFIRMED BACTERIOLOGICALLY AND HISTOLOGICALLY | 294 | 198 | 492 | |
| 8 | | CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE, UNSPECIFIED | 320 | 110 | 430 | |
| 9 | | LOW BACK PAIN | 119 | 307 | 426 | |
| J u m l a h | | | 3,077 | 4,038 | 7,115 | 2,122 |

Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan, 2025

Tabel 79 b

**10 PENYAKIT TERBANYAK PADA PASIEN RAWAT INAP MENURUT BAB ICD-X DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| No | ICD-X | Golongan Sebab Sakit | JUMLAH PASIEN | | | Pasien Mati | CFR (%) |
|--------------------|-------|--|---------------|------------|--------------|-------------|-------------|
| | | | Laki-laki | Perempuan | Jumlah | | |
| (1) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) |
| 1 | | GASTRO-OESOPHAGEAL REFLUX DISEASE WITHO | 72 | 114 | 186 | - | 0.00 |
| 2 | | BRONCHOPNEUMONIA, UNSPECIFIED | 102 | 78 | 180 | - | 0.00 |
| 3 | | OTHER AND UNSPECIFIED GASTROENTERITIS AND COLITIS OF UNSPECIFIED ORIGIN | 73 | 63 | 136 | - | 0.00 |
| 4 | | FEVER OF OTHER AND UNKNOWN ORIGIN | 71 | 58 | 129 | - | 0.00 |
| 5 | | DIARRHOEA AND GASTROENTERITIS OF PRESUMI | 51 | 59 | 110 | - | 0.00 |
| 6 | | HYPERTENSIVE HEART DISEASE WITHOUT (CONG | 32 | 58 | 90 | - | 0.00 |
| 7 | | NON-INSULIN-DEPENDENT DIABETES MELLITUS W | 38 | 48 | 86 | - | 0.00 |
| 8 | | DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER | 40 | 42 | 82 | - | 0.00 |
| 9 | | HYPOKALAEMIA | 27 | 48 | 75 | - | 0.00 |
| J u m l a h | | | 506 | 568 | 1,074 | - | 0.00 |

Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan, 2025

Lampiran 79 c

**10 PENYAKIT DENGAN FATALITAS TERBESAR PADA PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| No | ICD X | PENYAKIT DENGAN KEMATIAN TERBANYAK | JUMLAH KEMATIAN | JUMLAH PASIEN | CFR |
|-----|-------|--|-----------------|---------------|-------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) |
| 1 | | gejala,tanda dan penemuan klinik dan Laboratorium tidak normal lainnya, YDT di Tempat lain | 39 | 237 | 16.46 |
| 2 | | Gangguan hantaran dan aritmia jantung | 35 | 53 | 66.04 |
| 3 | | Gangguan endokrin, nutrisi dan metbolik Lainnya | 33 | 298 | 11.07 |
| 4 | | Penyakit sistem napas lainnya | 20 | 64 | 31.25 |
| 5 | | Gagal ginjal lainnya | 20 | 98 | 20.41 |
| 6 | | Pneumonia | 11 | 244 | 4.51 |
| 7 | | Tuberkulosis paru lainnya | 10 | 79 | 12.66 |
| 8 | | Penyakit hipertensi lainnya | 10 | 143 | 6.99 |
| 9 | | Diabetes melitus tidak bergantung insulin | 8 | 130 | 6.15 |
| 10 | | Kondisi hemoragik dan penyakit darah dan organ Pembuat darah lainnya | 8 | 21 | 38.10 |

Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan, 2025

TABEL 80

**PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH DESA/ KELURAHAN | JUMLAH SARANA AIR MINUM | SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/ DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR (AMAN) | |
|--|-------------|--------------|---------------------------|-------------------------------|---|--------------|
| | | | | | JUMLAH | % |
| <i>1</i> | <i>2</i> | <i>3</i> | <i>4</i> | <i>5</i> | <i>6</i> | <i>7</i> |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 15 | 1 | 1 | 100 |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 17 | 8 | 1 | 12.5 |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 9 | 2 | 1 | 50 |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 6 | 1 | 1 | 100 |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 7 | 2 | 2 | 100 |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 17 | 3 | 3 | 100 |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 7 | 3 | 3 | 100 |
| 8 | Nibung | Nibung | 11 | 5 | 4 | 80 |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 89 | 25 | 16 | 80.31 |

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 81

**JUMLAH KEPALA KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MUSIRAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | PUSKESMAS | KECAMATAN | DESA/KELURAHAN | JUMLAH KK | JUMLAH KK PENGGUNA | | | | | | | | | | | | KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI | | |
|---|-------------|--------------|----------------|-----------|---------------------|--------------|------------------------------|--------------|---------------------|-------------|-------------------|-------------|---------------|-------------|--------------|-------------|---|--------------|--------------|
| | | | | | AKSES SANITASI AMAN | % | AKSES SANITASI LAYAK SENDIRI | % | AKSES LAYAK BERSAMA | % | AKSES BELUM LAYAK | % | BABS TERTUTUP | % | BABS TERBUKA | % | JUMLAH | % | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | |
| 1 | Karang Java | Karang Java | 15 | 9995 | 6748 | 67.51 | 1484 | 14.85 | 0 | 0.00 | 1161 | 11.62 | 1905 | 19.06 | 8232 | 82.36 | | | |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 17 | 9605 | 8305 | 86.47 | 714 | 7.43 | 572 | 5.96 | 17 | 0.18 | 2151 | 22.39 | 9591 | 99.85 | | | |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 9 | 6127 | 5714 | 93.26 | 15 | 0.24 | 0 | 0.00 | 221 | 3.61 | 477 | 7.79 | 5729 | 93.50 | | | |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 17 | 9868 | 7526 | 76.27 | 861 | 8.73 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 1681 | 17.03 | 8387 | 84.99 | | | |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 11 | 7814 | 4993 | 63.90 | 2114 | 27.05 | 0 | 0.00 | 279 | 3.57 | 128 | 1.64 | 7107 | 90.95 | | | |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 6 | 6681 | 4631 | 69.32 | 123 | 1.84 | 0 | 0.00 | 988 | 14.79 | 1456 | 21.79 | 4754 | 71.16 | | | |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 7 | 2911 | 1567 | 53.83 | 627 | 21.54 | 58 | 1.99 | 465 | 15.97 | 194 | 6.66 | 2252 | 77.36 | | | |
| 8 | Nibung | Nibung | 7 | 4000 | 1983 | 49.58 | 284 | 7.10 | 1101 | 27.53 | 817 | 20.43 | 91 | 2.28 | 3368 | 84.20 | | | |
| JUMLAH KABUPATEN MUSIRAWAS UTARA | | | | | 89 | 57001 | | 41467 | 63.82 | 6222 | 11.10 | 1731 | 0.99 | 3948 | 6.22 | 8083 | 12.05 | 49420 | 75.02 |

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

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

TABEL 82

**SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA
TAHUN 2024**

| NO | PUSKESMAS | KECAMATAN | NAMA DESA/ KELURAHAN | JUMLAH KK | SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) | | | | | | | | | | DESA/KELURAHAN 5 PILAR STBM | |
|---|-------------|--------------|-------------------------|--------------|---|-----------|--------------------------------------|---------------|--|---------------|---|---------------|--|---------------|---|----------|
| | | | | | KK STOP BABS (SBS) | | KK CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS) | | KK PENGELOLAAN AIR MINUM DAN MAKANAN RUMAH TANGGA (PAMMRT) | | KK PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA (PSRT) | | KK PENGELOLAAN AIR LIMBAH DOMESTIK RUMAH TANGGA (PALDRT) | | | JUMLAH |
| | | | | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7=6/5*100 | 8 | 9=8/5*100 | 10 | 11=10/5*100 | 12 | 13=12/5*100 | 14 | 15=14/5*100 | 16= jika 100% SBS, Jika 75% (CTPS, PAMMRT dan PSRT) | |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 15 | 9605 | 3 | 20.00 | 9605 | 100 | 9605 | 100 | 0 | 0 | 2113 | 22.00 | 0 | |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 17 | 9995 | 5 | 29.41 | 5835 | 58.38 | 4981 | 49.83 | 500 | 5.00 | 3456 | 34.58 | 0 | |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 9 | 6127 | 7 | 77.78 | 5835 | 95.23 | 4981 | 81.30 | 3063 | 49.99 | 3063 | 49.99 | 0 | |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 17 | 9868 | 4 | 23.53 | 7117 | 72.12 | 7056 | 71.50 | 9868 | 100 | 7961 | 80.67 | 0 | |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 11 | 7814 | 6 | 54.55 | 6190 | 79.22 | 5973 | 76.44 | 0 | 0 | 2112 | 27.03 | 0 | |
| 6 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 6 | 6681 | 3 | 50.00 | 2225 | 33.30 | 29 | 0.43 | 2268 | 33.95 | 543 | 8.13 | 0 | |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 7 | 2911 | 5 | 71.43 | 2911 | 100 | 2360 | 81.07 | 0 | 0 | 461 | 15.84 | 0 | |
| 8 | Nibung | Nibung | 7 | 4000 | 0 | 0.00 | 4000 | 100 | 2802 | 70.05 | 2802 | 70.05 | 2802 | 70.05 | 0 | |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | | 89 | 57,001 | 33 | 41 | 43,718 | 80 | 37,787 | 66 | 18,501 | 32 | 22,511 | 39 | 0 |
| PRESENTASE DESA/KELURAHAN 5 PILAR STBM | | | | | | | | | | | | | | | 0 | |

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 83

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

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | TFU TERDAFTAR | | | | | TFU YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR (IKL) | | | | | | | | | | | |
|--|-------------|--------------|---------------|-----------|-----------|----------|------------|--|-------------|-----------|-----------------|-----------|-------------|----------|-----------|------------|---------------|---|---|
| | | | SEKOLAH | | PUSKESMAS | PASAR | TOTAL | SARANA PENDIDIKAN | | | | PUSKESMAS | | PASAR | | TOTAL | | | |
| | | | SD/MI | SMP/MTs | | | | SD/MI | | SMP/MTs | | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % |
| | | | | | | | | Σ | % | Σ | % | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | | |
| 1 | Rupit | Muara Rupit | 27 | 5 | 1 | 1 | 34 | 20 | 74.1 | 5 | 100 | 1 | 100.0 | 1 | 100 | 27 | 79.41 | | |
| 2 | Karang Dapo | Karang Dapo | 17 | 10 | 1 | 0 | 28 | 15 | 88.2 | 6 | 60 | 1 | 100.0 | - | 0 | 22 | 78.57 | | |
| 3 | Rawas Ulu | Surulangun | 26 | 8 | 1 | 1 | 36 | 24 | 92.3 | - | 0 | 1 | 100.0 | 1 | 100 | 26 | 72.22 | | |
| 4 | Rawas Ilir | Pauh | 18 | 6 | 1 | 1 | 26 | 18 | 100.0 | 6 | 100 | 1 | 100.0 | - | 0 | 25 | 96.15 | | |
| 5 | Rawas Ilir | Bingin Teluk | 17 | 4 | 1 | 0 | 22 | 12 | 70.6 | 3 | 75 | 1 | 100.0 | - | 0 | 16 | 72.73 | | |
| 6 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 12 | 8 | 1 | 0 | 21 | 5 | 41.7 | 4 | 50 | 1 | 100.0 | - | 0 | 10 | 47.62 | | |
| 7 | Nibung | Nibung | 11 | 6 | 1 | 0 | 18 | 11 | 100.0 | 6 | 100 | 1 | 100.0 | - | 0 | 18 | 100.00 | | |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 128 | 47 | 7 | 3 | 185 | 105 | 82.0 | 30 | 63.82979 | 7 | 87.5 | 2 | 25 | 144 | 68.338 | | |

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 84

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

| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JASA BOGA | | | RESTORAN | | | TPP TERTENTU | | | DEPOT AIR MINUM | | | RUMAH MAKAN | | | KELOMPOK GERAI PANGAN JAJANAN | | | SENTRA PANGAN JAJANAN/KANTIN | | | TPP MEMENUHI SYARAT | | | | |
|--|-------------|--------------|-----------|----------|-------------|-----------|--------|------------|--------------|--------|------------|-----------------|-----------|------------|--------------|-----------|------------|-------------------------------|--------|------------|------------------------------|--------|------------|---------------------|--------|-----------------------|-----------|--------------|
| | | | TERDAFTAR | JUMLAH | LAIK HSP % | TERDAFTAR | JUMLAH | LAIK HSP % | TERDAFTAR | JUMLAH | LAIK HSP % | TERDAFTAR | JUMLAH | LAIK HSP % | TERDAFTAR | JUMLAH | LAIK HSP % | TERDAFTAR | JUMLAH | LAIK HSP % | TERDAFTAR | JUMLAH | LAIK HSP % | TERDAFTAR | JUMLAH | TPP Memenuhi Syarat % | | |
| 1 | Karang Jaya | Karang Jaya | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Rupit | Muara Rupit | 1 | 1 | 100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Karang Dapo | Karang Dapo | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Rawas Ulu | Surulangun | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Rawas Ilir | Pauh | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Rawas Ilir | Bingim Teluk | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Ulu Rawas | Muara Kulam | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Nibung | Nibung | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JUMLAH KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA | | | 1 | 1 | 12,5 | | | | | | | | 61 | 40 | 65,57 | 55 | 43 | 78,18 | | | | | | | | 117 | 84 | 71,79 |

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat