

PROFIL KESEHATAN

PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

TAHUN 2025



DINAS KESEHATAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Jl. Yos Sudarso No.09 Palangka Raya - Kode Pos 73111
Telp/Fax. (0536) 32288825 / Email. dinkes@kalteng.go.id

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas Rahmat-Nya sehingga buku Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 dapat diselesaikan. Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah merupakan salah satu hasil kinerja pengelolaan data dan informasi yang terkait dengan situasi dan kondisi kesehatan secara komprehensif.

Sumber data dalam penyusunan buku profil ini dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kalimantan Tengah dan Buku Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2025 serta data dari bidang-bidang di Lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah.

Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah ini disusun berdasarkan data rutin maupun data survei yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan. Informasi yang disajikan meliputi data dan narasi tentang situasi demografi, fasilitas pelayanan kesehatan dan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM), tenaga kesehatan, pembiayaan kesehatan, kesehatan keluarga, serta pengendalian penyakit dan kesehatan lingkungan. Profil ini menyajikan gambaran provinsi, perbandingan antar kabupaten/kota, tren dari tahun ke tahun dan narasi lainnya yang dipandang perlu disampaikan.

Buku Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 ini bertujuan memberikan informasi dan gambaran tentang derajat kesehatan dan upaya kesehatan serta hasil-hasil yang telah dicapai dalam pembangunan kesehatan kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah berdasarkan gender yang tergambar dalam data tabel, grafik, peta dan indikator dan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Data kesehatan yang terpilah menurut jenis kelamin dapat dijadikan data pembuka wawasan yang dapat menggambarkan kondisi, kebutuhan dan persoalan yang dihadapi laki-laki dan perempuan terkait dengan akses, partisipasi, kontrol dan manfaat dalam pembangunan bidang kesehatan. Data yang responsif gender ini juga akan membantu dalam proses penyusunan rencana dan penganggaran program pembangunan kesehatan di pusat dan daerah.

Buku Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025 ini disajikan dalam bentuk cetakan dan *soft copy* (CD) serta dapat diunduh di *website*

www.dinkeskalteng.go.id Semoga publikasi ini dapat berguna bagi semua pihak, baik - pemerintah, organisasi profesi, akademisi, sektor swasta dan masyarakat serta berkontribusi secara positif bagi pembangunan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah. Kritik dan saran kami harapkan sebagai penyempurnaan profil yang akan datang.

Kami menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam penyusunan buku ini, oleh karena ini saran, kritik serta masukan pemikiran sangat kami harapkan guna meningkatkan kualitas Profil Kesehatan Kalimantan Tengah di masa mendatang. Kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan buku profil ini, diucapkan terima kasih. Harapan kami, semoga profil ini dapat bermanfaat bagi khalayak yang memerlukan informasi dan dapat dipergunakan sebagai salah satu bahan acuan untuk mendukung perencanaan kesehatan yang berdasarkan fakta (*evidence based*) serta bahan masukan dalam penyusunan kebijakan program maupun pengambilan keputusan.

Palangka Raya, September 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Kalimantan Tengah



Dr. dr. Suyuti Svamsul, MPPM
Pembina Utama Madya
NIP.196808072000031006

DAFTAR ISI

1.	KATA PENGANTAR	i
2.	DAFTAR ISI	iii
3.	DAFTAR GAMBAR	vi
4.	DAFTAR TABEL	xi
5.	BAB I DEMOGRAFI PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	1
	A. KEADAAN GEOGRAFI	1
	B. KEPENDUDUKAN	3
	C. PENDIDIKAN	5
6.	BAB II FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN & UPAYA KESEHATAN BERBASIS MASYARAKAT (UKBM)	7
	A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)	7
	B. RUMAH SAKIT	10
	1. Jumlah dan Jenis Rumah Sakit	11
	2. Rasio Jumlah Tempat Tidur di Rumah Sakit	11
	C. PEMANFAATAN SARANA PUSKESMAS DAN RUMAH SAKIT	12
	1. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap dan Kunjungan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan	12
	2. Angka Kematian Umum penderita Yang Dirawat di RS/ <i>Gross Death Rate (GDR)</i>	13
	3. Angka Kematian Yang di Rawat < 48 jam/ <i>Net Death Rate (NDR)</i>	13
	4. Pemakaian Tempat Tidur/ <i>Bed Occupancy Rate (BOR)</i>	14
	5. Rata-rata Lama Rawat Seorang Pasien/ <i>Average Length of Stay (ALOS)</i>	14
	6. Rata-rata Hari Tempat Tidur Tidak Ditempati/ <i>Turn of Interval (TOI)</i>	15
	D. SARANA KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN	15
	1. Sarana Produksi dan Distribusi Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan	15
	2. Ketersediaan Obat dan Vaksin	16
	E. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT (UKBM)	17
	1. Posyandu Menurut Strata	17
	2. Posbindu Penyakit Tidak Menular	18
7.	BAB III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	20
	A. JUMLAH TENAGA DAN JENIS TENAGA KESEHATAN	21
	1. Dokter	22
	2. Dokter Gigi	22
	3. Perawat	23
	4. Bidan	23

	5. Tenaga Kesehatan Masyarakat	23
	6. Tenaga Kesehatan Lingkungan	23
	7. Tenaga Gizi	24
	8. Ahli Teknologi Laboratorium Medik	24
	9. Tenaga Teknik Biomedika Lainnya	24
	10. Keterampilan Fisik	24
	11. Keteknisian Medis	24
	12. Apoteker	25
	13. Tenaga Teknis Kefarmasian	25
	14. Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan	
	B. JUMLAH DAN RASIO TENAGA KESEHATAN	25
8. BAB IV	PEMBIAYAAN KESEHATAN	27
	A. ANGGARAN KESEHATAN DI PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	27
	B. ANGGARAN KESEHATAN PER KAPITA	28
	C. JAMINAN KESEHATAN NASIONAL	28
9. BAB V	KESEHATAN KELUARGA	31
	A. KESEHATAN IBU	31
	1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	35
	2. Pelayanan Imunisasi Tetanus Toksoid Difteri Bagi Wanita Usia Subur Dan Ibu Hamil	38
	3. Persentase Ibu Hamil Yang Mendapatkan Tablet Fe	39
	4. Pertolongan Persalinan di Fasilitas Kesehatan	39
	5. Cakupan Pelayanan Nifas	40
	6. Cakupan Pemberian Vitamin A Dan Ibu Nifas	41
	7. Cakupan Komplikasi Kebidanan Yang Ditangani	42
	8. Pelayanan Keluarga Berencana	44
	9. Puskesmas Melaksanakan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Keluarga	48
	B. KESEHATAN ANAK	48
	1. Pelayanan Kesehatan Neonatal	50
	2. Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)	53
	3. Persentase Penyebab Komplikasi Neonatal	54
	4. Pelayanan Kesehatan Bayi	55
	5. Pelayanan Kesehatan Balita	56
	6. Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah	59
	7. Imunisasi	61
	8. Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut	65
	C. GIZI	67
	1. Status Gizi Balita	68
	2. Upaya Pencegahan dan Penanganan Masalah Gizi	71
	D. KESEHATAN USIA LANJUT	75
10. BAB VI	PENGENDALIAN PENYAKIT	77
	A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG	77
	1. Tuberkolusis (TB)	77

	2. Pneumonia	79
	3. HIV dan AIDS	81
	4. Diare	84
	5. Kusta	85
	B. PENYAKIT YANG DAPAT DI CEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)	86
	1. Tetanus Neonatorum	87
	2. Pertusis	87
	3. Difteri	87
	4. Campak dan Suspek Campak	87
	5. Polio dan AFP	88
	6. Hepatitis	89
	C. PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZOONOSIS	89
	1. DBD	89
	2. Malaria	91
	3. Filariasis	92
	4. Rabies	92
	D. PENYAKIT TIDAK MENULAR	94
	1. Posbindu PTM dan Upaya Pengendalian PTM di Puskesmas	94
	2. Pengendalian Tembakau	95
	3. Pelayanan PTM	96
	4. Pelayanan Skrining Usia Produktif	99
	E. KESEHATAN JIWA	101
	1. Pelayanan Kesehatan ODGJ berat	102
	2. Kabupaten/Kota Yang Memiliki Puskesmas Yang Menyelenggarakan Upaya Kesehatan Jiwa	103
	F. KEJADIAN LUAR BIASA	104
11. BAB VII	KESEHATAN LINGKUNGAN	105
	A. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT	106
	B. AIR MINUM	107
	C. AKSES SANITASI LAYAK	108
	D. PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN	110
	E. TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN	112
12. BAB VIII	PENUTUP	114
13. LAMPIRAN		

DAFTAR GAMBAR

No			
1	Gambar 1.1	Peta Provinsi Kalimantan Tengah	3
2	Gambar 1.2	Piramida Penduduk Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	4
3	Gambar 1.3	Persentase Ijazah Tertinggi yang Diperoleh Penduduk Berumur 15 Tahun keatas Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	6
4	Gambar 2.1	Jumlah Puskesmas Yang Memiliki Nomor Registrasi Tahun 2020 – 2024	8
5	Gambar 2.2	Jumlah Puskesmas Dan Rasio Puskesmas Per 30.000 Penduduk Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	8
6	Gambar 2.3	Jumlah Puskesmas Rawat Inap Dan Non Rawat Inap Tahun 2020 – 2024 Di Provinsi Kalimantan Tengah	9
7	Gambar 2.4	Rasio Tempat Tidur Per 1.000 Penduduk Tahun 2020 – 2024 di Provinsi Kalimantan Tengah	12
8	Gambar 2.5	Persentase Posyandu Aktif dan Tidak Aktif di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	18
9	Gambar 3.1	Jumlah Tenaga Kesehatan Berdasarkan Jenis Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	21
10	Gambar 4.1	Proporsi Anggaran Kesehatan Menurut Sumber Biaya Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	28
11	Gambar 4.2	Persentase Peserta JKN Menurut Jenis Jaminan Kesehatan Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	30
12	Gambar 5.1	Angka Kematian Ibu Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2020 – 2024	32
13	Gambar 5.2	Perkembangan Jumlah Kasus Kematian Ibu Di Provinsi Kalimantan Tengah 2020 – 2024	33
14	Gambar 5.3	Jumlah Kasus Kematian Ibu Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	34
15	Gambar 5.4	Penyebab Kematian Ibu Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	34
16	Gambar 5.5	Cakupan K1, K4 dan K6 di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2020 – 2024	36
17	Gambar 5.6	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4 Tahun 2024 Per Kabupaten/Kota Di Provinsi Kalimantan Tengah	37
18	Gambar 5.7	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K6 Tahun 2024 Per Kabupaten/Kota Di Provinsi Kalimantan Tengah	37
19	Gambar 5.8	Cakupan Imunisasi Td1 – Td2+ Pada Wanita Hamil Di Kalimantan Tengah Tahun 2024	38
20	Gambar 5.9	Persentase Ibu Hamil Yang Mendapatkan Tablet Fe3 Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2018 – 2024	39
21	Gambar 5.10	Cakupan Pertolongan Persalinan di Fasilitas Kesehatan Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah	40

		Tahun 2024	
24	Gambar 5.11	Cakupan KF Lengkap di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 di Provinsi Kalimantan Tengah	41
25	Gambar 5.12	Cakupan Pemberian Vitamin A pada ibu nifas di Provinsi Kalimantan tahun 2020 – 2024	42
26	Gambar 5.13	Cakupan Pemberian Vitamin A pada ibu nifas Per Kab/Kota di Provinsi Kalimantan tahun 2024	42
27	Gambar 5.14	Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan Di Provinsi Kalimantan Tahun 2020 – 2024	43
28	Gambar 5.15	Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Kalimantan Tahun 2024	44
29	Gambar 5.16	Cakupan Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	45
30	Gambar 5.17	Persentase Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	46
31	Gambar 5.18	Cakupan Peserta KB Pasca Persalinan Menurut Jenis Kontrasepsi Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	47
32	Gambar 5.19	Persentase Peserta KB Pasca Persalinan Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	47
33	Gambar 5.20	Puskesmas Melaksanakan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Keluarga di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	48
34	Gambar 5.21	Tren Angka Kematian Neonatal, Bayi Dan Balita Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2020 - 2024	49
35	Gambar 5.22	Persentase KN 1 dan KN Lengkap Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2020 – 2024	51
36	Gambar 5.23	Persentase KN 1 Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	52
37	Gambar 5.24	Persentase KN Lengkap Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	52
38	Gambar 5.25	Perkembangan Jumlah Kasus BBLR Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2020 - 2024	53
39	Gambar 5.26	Persentase BBLR Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	54
40	Gambar 5.27	Persentase Penyebab Komplikasi Neonatal di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	54
41	Gambar 5.28	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Pada Tahun 2024 Di Provinsi Kalimantan Tengah	55
42	Gambar 5.29	Persentase Balita memiliki Buku KIA Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	57
43	Gambar 5.30	Persentase Balita dipantau Pertumbuhan dan Perkembangan Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	57
44	Gambar 5.31	Persentase Balita Dilayani SDIDTK Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	58

45	Gambar 5.32	Persentase Balita Dilayani MTBS Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	59
46	Gambar 5.33	Cakupan Pelayanan Kesehatan Peserta Didik SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	60
47	Gambar 5.34	Cakupan Desa/Kelurahan UCI Menurut Kabupaten /Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	62
45	Gambar 6.35	Perkembangan Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI) Di Provinsi Kalimantan Tengah 2020 – 2024	63
46	Gambar 5.36	Persentase Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2024	64
47	Gambar 5.37	Persentase Cakupan Imunisasi Campak Rubela dan Campak Rubela 2 Per Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	65
48	Gambar 5.38	Trend Cakupan Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2020 – 2024	66
49	Gambar 5.39	Persentase Balita Berat Badan Kurang Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	69
50	Gambar 5.40	Persentase Balita Pendek Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	70
51	Gambar 5.41	Persentase Balita Kurus dan Sangat Kurus Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	71
52	Gambar 5.42	Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2024	72
53	Gambar 5.43	Cakupan ASI Eksklusif Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2024	73
54	Gambar 5.44	Persentase Balita Yang Ditimbang Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2024	74
55	Gambar 5.45	Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A Pada Balita Usia 6 – 59 Bulan Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2024	75
56	Gambar 5.46	Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	76
57	Gambar 6.1	Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2020 – 2024	78
58	Gambar 6.2	Angka Keberhasilan Pengobatan (Succes Rate) TB Paru Per Kabupaten/Kota Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	79
59	Gambar 6.3	Penemuan dan Penanganan Penderita Pneumonia Pada Balita di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2020 – 2024	80
60	Gambar 6.4	Cakupan Pneumonia Balita Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	80

61	Gambar 6.5	Perkembangan Jumlah Kasus HIV Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2020 – 2024	81
62	Gambar 6.6	Proporsi penderita HIV Menurut Jenis Kelamin Tahun 2024 di Provinsi Kalimantan Tengah	82
63	Gambar 6.7	Proporsi penderita HIV Menurut Kelompok Umur Tahun 2024 di Provinsi Kalimantan Tengah	82
64	Gambar 6.8	Persentase ODHIV Baru Mendapat Pengobatan ARV per Kabupaten/kota Tahun 2024 di Provinsi Kalimantan Tengah	83
65	Gambar 6.9	Persentase Kasus Diare yang Ditangani di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar pada Balita dan Semua Umur Di Provinsi KalimantanTengah Tahun 2024	84
66	Gambar 6.10	Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue Per 100.000 Penduduk Tahun 2020 - 2024	90
67	Gambar 6.11	Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue Per 100.000 Penduduk Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2024	90
68	Gambar 6.12	Angka Kesakitan Malaria (Annual Paracite Incidence/API) Per 1.000 Penduduk di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2020 – 2024	91
69	Gambar 6.13	Jumlah Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) Per Kabupaten/Kota Tahun 2024	93
70	Gambar 6.14	Situasi Rabies Di Provinsi Kalimantan Tengahtahun 2020 – 2024	93
71	Gambar 6.15	Persentase Penderita Hipertensi Pada Usia >15 Tahun Yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	97
72	Gambar 6.16	Persentase Pelayanan Kesehatan Diabetes Mellitus Per Kabupaten/Kota Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	98
73	Gambar 6.17	Persentase Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dan Payudara Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	99
74	Gambar 6.18	Persentase Pemberian Pelayanan Kesehatan Pada Kelompok Usia Produktif 15-59 Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	100
75	Gambar 6.19	Persentase Pelayanan Kesehatan Jiwa Per Kabupaten/Kotadi Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	102
76	Gambar 7.1	Persentase Desa/Kelurahan Yang Melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2024	107
77	Gambar 7.2	Persentase Sarana Air Minum yang Diawasi/Diperiksa Kualitas Air Minumnya sesuai Standart Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	108
78	Gambar 7.3	Persentase Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Layak (Jamban Sehat) Per Kabupaten/Kota Tahun 2024	110

79	Gambar 7.4	Persentase Tempat Fasilitas Umum (TFU) Yang di Lakukan Pengawasan Sesuai Standar Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	111
80	Gambar 7.5	Persentase Tempat Pengolahan Pangan (TPP) Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2024	113

DAFTAR TABEL

1	Tabel 1.1	Wilayah Fisiografi di Provinsi Kalimantan Tengah	2
2	Tabel 1.2	Nama Kabupaten/Kota, Ibukota, dan Luas Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah.	2
3	Tabel 2.1	Jumlah Sarana Produksi dan Distribusi Kefarmasian Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	16
3	Tabel 3.1	Jumlah Tenaga Kesehatan dan Rasio Tenaga Kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024	26
4	Tabel 6.1	Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Dan Puskesmas dengan Pelayanan PTM Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024	95
5	Tabel 6.2	Produk Hukum Tentang Kawasan Tanpa Rokok Provinsi Kalimantan Tengah	95

DAFTAR LAMPIRAN

1		Resume Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
2	Tabel 1	Luas Wilayah, Jumlah Desa/Kelurahan, Jumlah Penduduk, Jumlah Rumah Tangga, dan Kepadatan Penduduk Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
3	Tabel 2	Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin Dan kelompok Umur Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
4	Tabel 3	Penduduk Berumur 15 Tahun Ke Atas Yang Melek Huruf dan Ijazah Tertinggi Yang Diperoleh Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
5	Tabel 4	Jumlah Pelayanan Kesehatan Menurut Kepemilikan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
6	Tabel 5	Jumlah Kunjungan Pasien Baru Rawat Jalan, Rawat Inap, dan Kunjungan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
7	Tabel 6	Persentase Rumah Sakit Dengan Kemampuan Pelayanan Gawat Darurat (Gadar) Level I Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
8	Tabel 7	Angka Kematian Pasien Di Rumah Sakit Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
9	Tabel 8	Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
10	Tabel 9	Persentase Puskesmas Dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024.
11	Tabel 10	Persentase Ketersediaan Obat Esensial Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
12	Tabel 11	Persentase Puskesmas Dengan Ketersediaan Vaksin Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
13	Tabel 12	Jumlah Posyandu dan Posbindu PTM Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
14	Tabel 13	Jumlah Tenaga Medis di Fasilitas Kesehatan Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
15	Tabel 14	Jumlah Tenaga Keperawatan dan Kebidanan Di Fasilitas Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
16	Tabel 15	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan Dan Tenaga Gizi di Fasilitas Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
17	Tabel 16	Jumlah Tenaga Teknik Biomedika, Keterampilan Fisik, dan Keteknisian Medik di Fasilitas Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024

18	Tabel 17	Jumlah Tenaga Kefarmasian Di Fasilitas Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
19	Tabel 18	Jumlah Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
20	Tabel 19	Cakupan Jaminan Kesehatan Penduduk Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
21	Tabel 20	Alokasi Anggaran Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
22	Tabel 21	Jumlah Kelahiran Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
23	Tabel 22	Jumlah Kematian Ibu Menurut Kelompok Umur, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
24	Tabel 23	Jumlah Kematian Ibu Menurut Penyebab Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024
25	Tabel 24	Cakupan Pelayanan Kesehatan Kepada Ibu Hamil, Ibu Bersalin, dan Ibu Nifas Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
26	Tabel 25	Cakupan Imunisasi Td Pada Ibu Hamil Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
27	Tabel 26	Persentase Cakupan Imunisasi Td Pada Wanita Usia Subur Yang Tidak Hamil Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
28	Tabel 27	Persentase Cakupan Imunisasi Td Pada Wanita Usia Subur (Hamil dan Tidak Hamil Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
29	Tabel 28	Jumlah Ibu Hamil Yang mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
30	Tabel 29	Peserta KB Aktif Metode Modern Menurut Jenis Kontrasepsi, Dan Peserta KB Aktif Mengalami Efek Samping, Komplikasi Kegagalan Dan Drop Out Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
31	Tabel 30	Pasangan Usia Subur (PUS) Dengan Status 4 Terlalu (4T) Dan ALKI Yang Menjadi Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
32	Tabel 31	Cakupan dan Proporsi Peserta KB Pasca Persalinan Menurut Jenis Kontrasepsi Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
33	Tabel 32	Jumlah dan Persentase Komplikasi Kebidanan Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
34	Tabel 33	Jumlah Dan Persentase Komplikasi Neonatal Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024

35	Tabel 34	Jumlah Kematian Neonatal, Postnatal Bayi, dan Balita Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
36	Tabel 35	Jumlah Kematian Neonatal, Postnatal, Bayi, dan Balita Menurut Penyebab Utama, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
37	Tabel 36	Jumlah Kematian Anak Balita Menurut Penyebab Utama, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
38	Tabel 37	Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
39	Tabel 38	Cakupan Kunjungan Neonatal Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024.
40	Tabel 39	Bayi Baru lahir mendapatkan IMD* Dan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi < 6 Bulan, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024.
41	Tabel 40	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
42	Tabel 41	Cakupan Desa/Kelurahan <i>Universal Child Immunization</i> (UCI) Menurut Provinsi Kalimantan Tengah 2024
43	Tabel 42	Cakupan Imunisasi Hepatitis B0 (0 – 7) Hari dan BCG Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
44	Tabel 43	Cakupan Imunisasi DPT-HB-Hib, Polio 4*, Campak Rubella dan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
45	Tabel 44	Cakupan Imunisasi Lanjutan DPT-HB-Hib 4 dan Campak/MR2 Pada Anak Usia Dibawah Dua Tahun (Baduta) Menurut Jenis Kelamin kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
46	Tabel 45	Cakupan Pemberian Vitamin A pada Bayi dan Anak Balita Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
47	Tabel 46	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
48	Tabel 47	Jumlah Balita Ditimbang Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
49	Tabel 48	Status Gizi Balita Berdasar Indeks BB/U, TB/U dan BB/TB Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024
50	Tabel 49	Cakupan Pelayanan Kesehatan Peserta Didik SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA Serta Usia Pendidikan Dasar Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
51	Tabel 50	Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Menurut Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024

52	Tabel 51	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak SD dan Setingkat Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
53	Tabel 52	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
54	Tabel 53	Calon Pengantin (CATIN) Mendapatkan Layanan Kesehatan Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
55	Tabel 54	Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
56	Tabel 55	Puskesmas Yang Melaksanakan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Keluarga Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024
57	Tabel 56	Jumlah Terduga Tuberkulosis, Kasus Tuberkulosis, Kasus Tuberkulosis Anak, Dan Treatment Coverage (TC) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
58	Tabel 57	Angka Kesembuhan Dan Pengobatan Lengkap Serta Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
59	Tabel 58	Penemuan Kasus Pneumonia Balita Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
60	Tabel 59	Jumlah Kasus HIV Menurut Jenis Kelamin Dan Kelompok Umumr Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
61	Tabel 60	Presentase ODHIV Baru Mendapatkan Pengobatan Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Provinsi Kalimantan Tengah 2024
62	Tabel 61	Kasus Diare Yang Dilayani Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
63	Tabel 62	Deteksi Dini Hepatitis B Pada Ibu Hamil Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
64	Tabel 63	Jumlah Bayi Yang Lahir Dari Ibu Reaktif HBsAg dan Mendapatkan HBIG Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
65	Tabel 64	Kasus Baru Kusta Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
66	Tabel 65	Kasus Baru Kusta Cacat Tingkat 0, Cacat Tingkat 2, Penderita Kusta Anak <15 tahun, Penderita Kusta Anak <15 Tahun Dengan Cacat Tingkat 2 Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah 2024
67	Tabel 66	Jumlah Kasus Terdaftar dan Angka Prevalensi Penyakit Kusta Menurut Tipe/Jenis, Jenis Kelamin Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
68	Tabel 67	Penderita Kusta Selesai Berobat (<i>Release From Treatment</i>) Menurut Jenis Kelamin Kabupaten Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024

69	Tabel 68	Jumlah Kasus AFP (NonPolio) Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah 2024
70	Tabel 69	Jumlah Kasus Penyakit Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
71	Tabel 70	Kejadian Luar Biasa (KLB) Di Desa/Kelurahan Yang Ditangani < 24 Jam Provinsi Kalimantan Tengah 2024
72	Tabel 71	Jumlah Penderita Dan Kematian Pada KLB Menurut Jenis Kejadian Luar Biasa (KLB) Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
73	Tabel 72	Jumlah Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Menurut Jenis Kelamin Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
74	Tabel 73	Kesakitan Dan Kematian Akibat Malaria Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
75	Tabel 74	Penderita Kronis Filariasis Ditangani Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
76	Tabel 75	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024
77	Tabel 76	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM) Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah 2024
78	Tabel 77	Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dengan Metode IVA dan Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Klinis (Sadanis) Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
79	Tabel 78	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
80	Tabel 79a	10 Penyakit Terbanyak Pada Pasien Rawat Jalan Menurut BAB ICD-X di Rumah Sakit Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
81	Tabel 79b	10 Penyakit Terbanyak Pada Pasien Rawat Inap Menurut BAB ICD-X di Rumah Sakit Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
82	Tabel 79c	10 Penyakit dengan Fatalitas Terbesar Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
83	Tabel 80	Persentase Sarana Air Minum Yang Diawasi/Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
84	Tabel 81	Jumlah KK dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
85	Tabel 82	Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
86	Tabel 83	Persentase Tempat Dan Fasilitas Umum (TFU) yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar Menurut Kabupaten/Kota Provinsi

87	Tabel 84	Kalimantan Tengah Tahun 2024 Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024
----	----------	--

BAB I

DEMOGRAFI PROVINSI KALIMANTAN TENGAH



BAB I

DEMOGRAFI PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

A. KEADAAN GEOGRAFIS

Provinsi Kalimantan Tengah terletak antara 0°45' Lintang Utara dan 3°30' Lintang Selatan dan 110°45'–115°51' Bujur Timur. Luas wilayah Kalimantan Tengah adalah 153.443,9 km². Data luas Provinsi Kalimantan Tengah berdasarkan Berdasarkan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 100.1.1-6117 Tahun 2022 tentang Pemberian dan Pemutakhiran Kode, Data Wilayah Administrasi Pemerintahan, dan Pulau.

Provinsi Kalimantan Tengah Bagian utara berbatasan dengan Kalimantan Barat dan Kalimantan Timur, bagian timur berbatasan dengan Kalimantan Timur dan Kalimantan Selatan, bagian selatan berbatasan dengan Laut Jawa, dan bagian barat berbatasan dengan Kalimantan Barat.

Kalimantan Tengah memiliki sebelas sungai besar dan 33 sungai kecil yang bermula dari utara dan mengalir ke Laut Jawa. Sungai Barito merupakan sungai terpanjang di Kalimantan Tengah dengan panjang mencapai 900 km dengan kedalaman berkisar antara 6 hingga 14 meter. Sungai merupakan lokasi utama pemukiman dan moda transportasi yang penting di Kalimantan Tengah.

Berdasarkan klasifikasi iklim *Schmid* dan *Ferguson*, wilayah Provinsi Kalimantan Tengah termasuk tipe iklim A, hal ini ditandai dengan adanya jumlah bulan basah lebih banyak dari bulan kering dan pola penyebaran curah hujan hampir merata pada semua wilayah. Agroklimat Kalimantan Tengah terdiri dari 4 klas, yaitu: Klas A di bagian Utara, Klas B1 di Bagian Tengah, Klas C1 dan C2 di Bagian Selatan. Semakin ke bagian Utara curah hujan semakin tinggi. Karakteristik iklim, tropis lembab dan panas yang tergolong ke dalam tipe iklim A dengan suhu udara relatif konstan sepanjang tahun, yang dapat mencapai 23°C pada malam hari dan 33°C pada siang hari, dengan penyinaran matahari mencapai 60% per tahun. Curah hujan rata-rata 200 mm/bulan dengan kecepatan angin rata-rata 4 knot/Km. Curah hujan rata-rata sebesar 2.732 mm/tahun dengan rata-rata hari hujan 120 hari. Sebagian besar daerah pedalaman yang berbukit, bercurah hujan antara 2.000 - 4.000 mm per tahun.

Kondisi fisik wilayah Provinsi Kalimantan Tengah, terdiri atas daerah pantai dan rawa yang terdapat di wilayah Bagian Selatan sepanjang $\pm$ 750 km pantai Laut Jawa, yang membentang dari Timur ke Barat dengan ketinggian antara 0 – 50 m diatas permukaan laut (dpl) dan tingkat kemiringan 0%-8%. Sementara itu wilayah daratan dan perbukitan berada bagian tengah, sedangkan pegunungan berada di bagian Utara dan Barat Daya dengan ketinggian 50 – 100 mdpl dan tingkat kemiringan rata-rata sebesar 25%. Provinsi Kalimantan Tengah terdiri atas 6 wilayah fisiografi, tetapi didominasi oleh daratan dan perbukitan pedalaman. Selengkapnya disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1.1.
Wilayah Fisiografi di Provinsi Kalimantan Tengah

No	Wilayah	Luas (Km2)
1	Daratan rendah pesisir	36.870
2	Undak-undak pedalaman	37.310
3	Daratan dan perbukitan pedalaman	57.124
4	Pegunungan Schwaner	9.000
5	Pegunungan Muller	11.000
6	Pegunungan Meratus	2.300

Sumber: Bappeda Provinsi Kalteng Tahun 2024

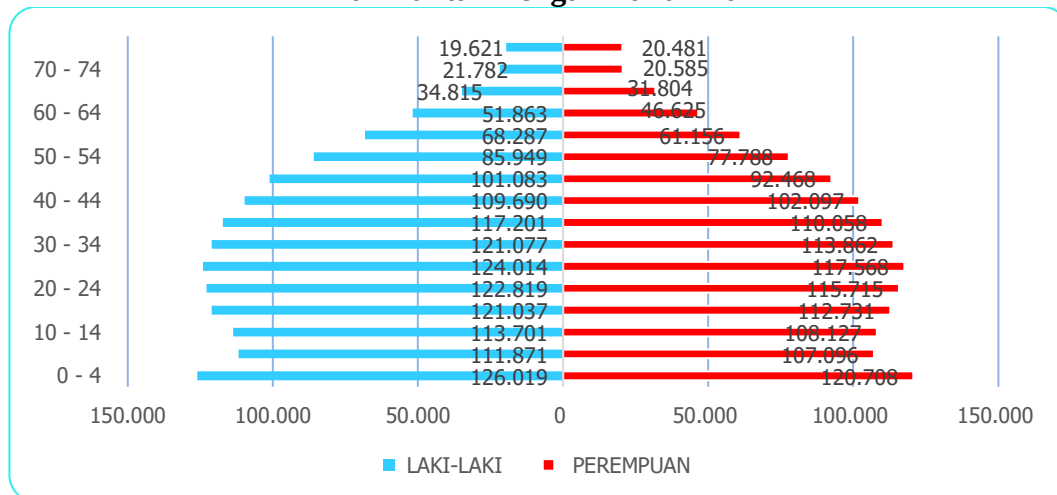
Berdasarkan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 100.1.1-6117 Tahun 2022 tentang Pemberian dan Pemutakhiran Kode, Data Wilayah Administrasi Pemerintahan, dan Pulau maka luas wilayah Provinsi Kalimantan Tengah yaitu 153.443,9 km² atau 15.344.390 hektar (ha). Dengan jumlah kabupaten/kota yang ada di Provinsi Kalimantan Tengah saat ini sebanyak 13 (tiga belas) kabupaten dan 1 (satu) kota. Selengkapnya disajikan pada tabel berikut.

Tabel 1.2.
Nama Kabupaten/Kota, Ibukota, dan Luas Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah.

No	Nama Kabupaten/Kota	Ibu Kota	Luas Wilayah (Km2)	(%)
1	Kotawaringin Barat	Pangkalan Bun	9.480,3	6,8
2	Kotawaringin Timur	Sampit	15.543,8	10,13
3	Kapuas	Kuala Kapuas	17.033,6	11,10
4	Barito Selatan	Buntok	6.267,1	4,08
5	Barito Utara	Muara Teweh	9.984,8	6,51
6	Sukamara	Sukamara	3.311,2	2,16
7	Lamandau	Nanga Bulik	7.632,4	4,97

penduduk muda, dewasa, dan tua. Struktur penduduk ini menjadi dasar bagi kebijakan kependudukan, sosial, budaya, dan ekonomi.

Gambar 1.2 Piramida Penduduk Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024



Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

Gambar 1.2 menunjukkan bahwa struktur penduduk di Provinsi Kalimantan Tengah termasuk struktur penduduk muda. Usia 0-34 tahun (usia produktif) lebih banyak jumlahnya dibandingkan usia di atasnya. Lebih melebarnya grafik pada usia muda membuktikan bahwa penduduk Kalimantan Tengah memiliki struktur muda. Bagian atas pada piramida tersebut yang lebih pendek bahwa menunjukkan angka kematian yang masih tinggi pada penduduk usia tua. Kondisi ini menuntut kebijakan terhadap penduduk usia tua.

Konsentrasi penduduk di suatu wilayah dapat dipelajari dengan menggunakan ukuran kepadatan penduduk. 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. Rata-rata kepadatan penduduk di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 berdasarkan hasil estimasi sebesar 18,3 jiwa per km², keadaan ini kurang lebih sama dengan tahun 2023 sebesar 18,1 jiwa per km². Kepadatan penduduk berguna sebagai acuan dalam rangka mewujudkan pemerataan dan persebaran penduduk. Kepadatan penduduk di 14 kabupaten/kota cukup beragam. Kepadatan penduduk tertinggi berada di Kota Palangka Raya sebesar 108,9 orang/km² dan terendah di Kabupaten Murung Raya sebesar 5 orang/km².

Data *Sex ratio* berguna untuk pengembangan perencanaan pembangunan yang berwawasan gender, terutama yang berkaitan dengan perimbangan pembangunan laki-laki dan perempuan secara adil. Hasil berdasarkan data kependudukan dari profil kesehatan kabupaten/kota untuk tahun 2024 menunjukkan bahwa *sex ratio* penduduk Kalimantan Tengah adalah sebesar 106,8 yang artinya adalah jumlah penduduk laki-laki di provinsi Kalimantan Tengah 6.8 persen lebih banyak dibandingkan jumlah penduduk perempuannya.

C. PENDIDIKAN

Pendidikan memiliki kaitan erat dengan sumber daya manusia (SDM) karena pendidikan adalah alat utama untuk meningkatkan kualitas SDM, menghasilkan manusia yang terampil, kompetitif, dan inovatif, serta berkontribusi pada pertumbuhan ekonomi individu, masyarakat, dan negara. Pendidikan membekali SDM dengan pengetahuan, keterampilan, dan nilai-nilai yang diperlukan untuk memanfaatkan potensi secara optimal, sehingga mampu mengisi kebutuhan lapangan kerja, mengembangkan peradaban bangsa, dan mencapai kemajuan.

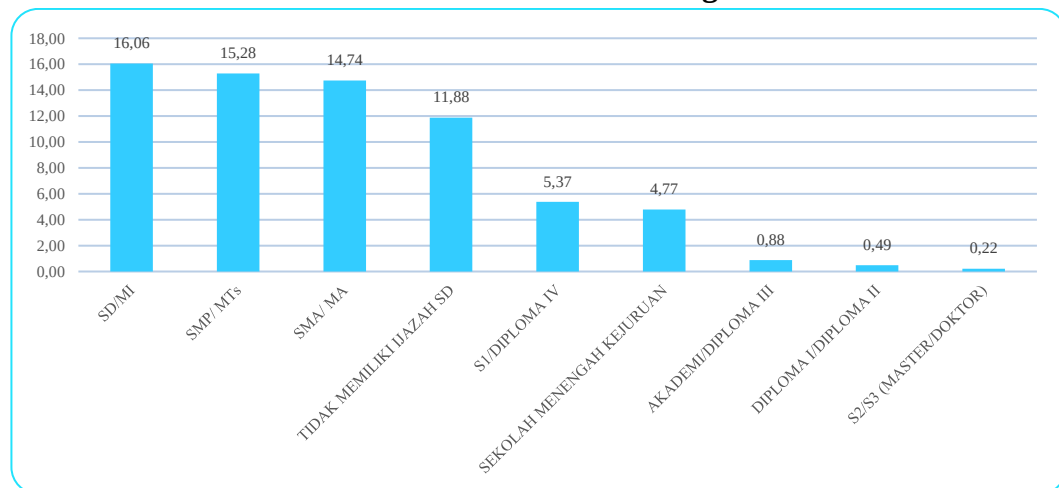
Jenjang pendidikan yang ditamatkan merupakan salah satu ukuran kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dicapai, maka semakin tinggi pula kualitas sumber daya manusia yang dimiliki, sehingga selain bisa memperoleh pekerjaan yang layak dengan gaji/upah yang sesuai, tingginya tingkat pendidikan juga dapat mencerminkan taraf intelektualitas suatu masyarakat.

Angka Melek Huruf (AMH) menjadi salah satu tolok ukur capaian pembangunan pendidikan masa lampau yang mencerminkan kualitas stok modal manusia suatu wilayah Indikator ini menggambarkan kemampuan dasar penduduk dalam berkomunikasi secara lisan dan tertulis serta kemampuan untuk menyerap informasi dari berbagai media. AMH diukur dari proporsi penduduk 15 tahun ke atas yang mampu membaca dan menulis baik dalam huruf latin maupun lainnya.

Berdasarkan data profil kesehatan tahun 2024 diketahui bahwa angka melek huruf penduduk usia 15 tahun ke atas di Provinsi Kalimantan Tengah mencapai 96,1 persen. Jika dirinci menurut jenis kelamin terlihat ada perbedaan yang tidak begitu besar kemampuan baca tulis antara laki-laki dan perempuan. Kemampuan baca tulis jenis kelamin laki-laki sebesar 96,1 persen dan perempuan usia 15 tahun yang melek

huruf sebesar 96 persen. Namun persentase penduduk usia 15 ke atas yang melek huruf di Provinsi Kalimantan Tengah belum mencerminkan angka yang sebenarnya karena ada beberapa kabupaten yang tidak ada angka melek huruf penduduk usia 15 tahun ke atas. Selain itu ada beberapa kabupaten tidak mencantumkan jumlah penduduk yang telah menyelesaikan pendidikan pada jenjang S2 dan S3.

Gambar 1.3
Persentase Ijazah Tertinggi yang Diperoleh Penduduk Berumur 15 Tahun keatas Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024



Sumber: *Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2025*

Gambar diatas memperlihatkan persentase penduduk 15 tahun keatas terkait dengan pendidikan tertinggi yang ditamatkan, persentase tertinggi pendidikan yang ditamatkan adalah SD/MI yang mencapai 16,06 persen sedangkan yang terendah adalah pendidikan master dan doktoral yang hanya mencapai 0.22 persen. Namun angka diatas belum mencerminkan angka yang sebenarnya, hal ini disebabkan karena data profil yang dari kabupaten/kota belum semuanya mengacu pada data yang bersumber dari leading sektor dalam hal ini adalah Dinas Pendidikan Kabupaten/Kota.

Tingkat pendidikan berkaitan dengan kemampuan menyerap dan menerima informasi termasuk informasi kesehatan serta kemampuan dalam berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Masyarakat yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi, pada umumnya mempunyai pengetahuan dan wawasan yang lebih luas sehingga lebih mudah menyerap dan menerima informasi, serta dapat ikut berperan serta aktif dalam mengatasi masalah kesehatan dirinya dan keluarganya.

BAB II

FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN & UPAYA KESEHATAN BERBASIS MASYARAKAT (UKBM)



BAB II

FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN & UPAYA KESEHATAN BERBASIS MASYARAKAT (UKBM)

Menurut UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023, Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) adalah tempat dan/atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada perseorangan maupun masyarakat, mencakup fasilitas untuk upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif. Fasyankes dapat berupa Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (primer) yang terdekat dengan masyarakat, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut (lanjutan) untuk pelayanan spesialis dan subspesialis. Fasilitas pelayanan kesehatan yang dibahas pada bagian ini terdiri dari: puskesmas, Rumah Sakit, dan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM).

A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)

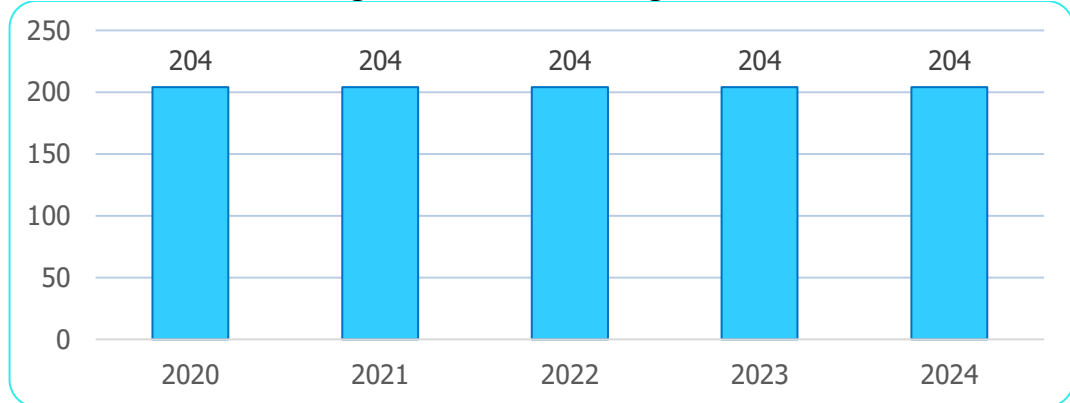
Menurut Permenkes No. 19 Tahun 2024, Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan primer di wilayah kerjanya yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan fokus utama pada layanan promotif dan preventif. Peraturan ini mengatur penyelenggaraan Puskesmas untuk meningkatkan akses dan kualitas layanan, memperkuat promosi kesehatan, serta mendorong pemanfaatan teknologi dan kemitraan masyarakat.

Dalam melaksanakan tugasnya, Puskesmas memiliki fungsi penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan primer di wilayah kerjanya yang merupakan Pelayanan Kesehatan yang terdekat dengan masyarakat sebagai kontak pertama Pelayanan Kesehatan. Pelayanan Kesehatan primer diselenggarakan secara terintegrasi dengan tujuan: (a) pemenuhan kebutuhan kesehatan dalam setiap fase kehidupan; (b) perbaikan determinan kesehatan atau faktor yang mempengaruhi kesehatan yang terdiri atas determinan sosial, ekonomi, komersial, dan lingkungan; dan (c) penguatan kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat.

Jumlah puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah sampai dengan Desember 2024 yang sudah memiliki nomor registrasi yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan sebanyak 204 unit, jumlah tersebut sama dengan jumlah pada tahun 2023 sebanyak 204 unit. Jumlah tersebut terdiri dari 78 unit puskesmas rawat inap dan 126

unit puskesmas non rawat inap. Trend jumlah puskesmas dalam kurun waktu 5 tahun terakhir dapat dilihat pada gambar berikut ini.

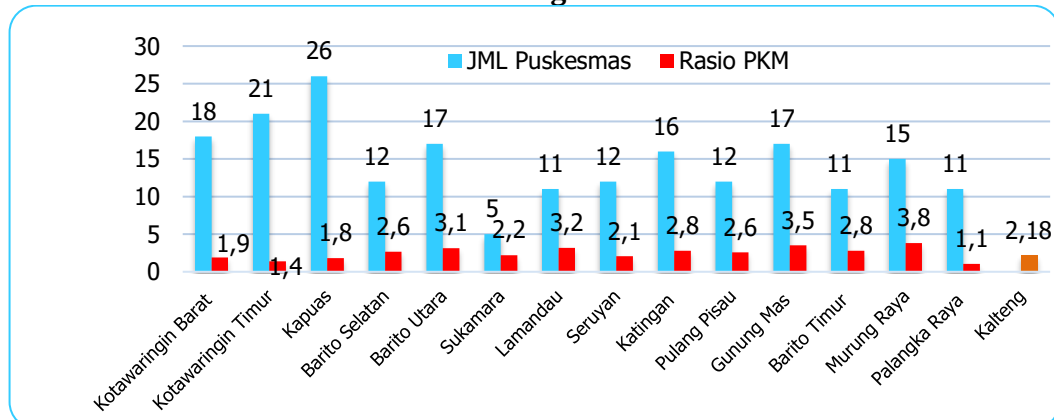
Gambar 2.1
Jumlah Puskesmas Yang Memiliki Nomor Registrasi Tahun 2020 – 2024



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang Yankes Tahun 2025

Gambar di atas menunjukkan jumlah puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2024 jumlahnya sama yaitu 204 unit. Indikator yang mampu menggambarkan secara kasar tercukupinya kebutuhan pelayanan kesehatan primer oleh puskesmas adalah rasio puskesmas terhadap 30.000 penduduk. Rasio puskesmas terhadap 30.000 penduduk di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2024 sebesar 2.18 per 30.000 penduduk hampir sama dibandingkan dengan rasio puskesmas pada tahun 2023 sebesar 2.2 per 30.000 penduduk. Rasio puskesmas terhadap 30.000 penduduk per kabupaten/kota tahun 2024 dapat dilihat pada gambar berikut.

Gambar 2.2
Jumlah Puskesmas dan Rasio Puskesmas Per 30.000 Penduduk Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024



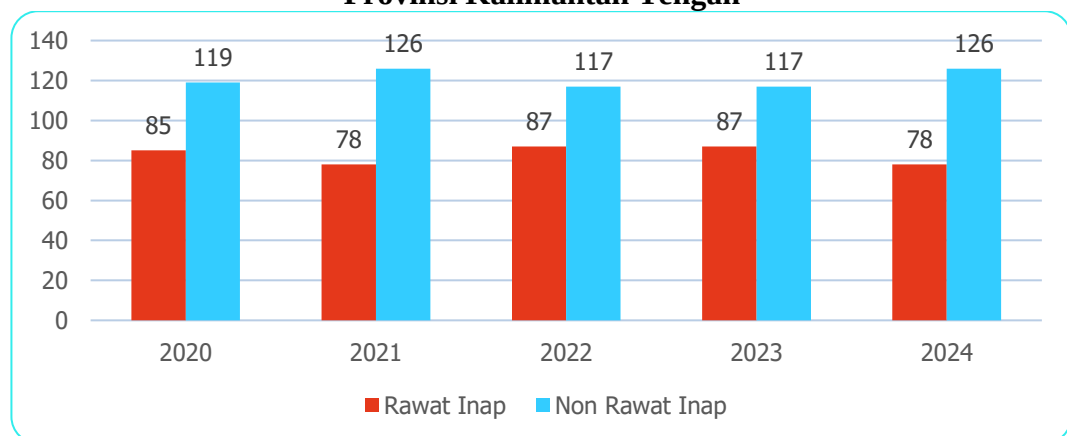
Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang Yankes Prov. Kalteng 2025

Dari gambar di atas Kota Palangka Raya adalah Kota yang memiliki rasio puskesmas yang paling rendah yaitu 1,1 puskesmas per 30.000 penduduk, hal ini disebabkan karena jumlah dan kepadatan populasi yang tinggi. Sedangkan kabupaten yang memiliki rasio puskesmas yang tertinggi adalah Kabupaten Murung Raya sebesar 3,8 per 30.000 penduduk. Jika dilihat dari rasio terhadap jumlah penduduk, memang seluruh kabupaten/kota sudah sesuai dengan target, namun jika dilihat dari kondisi geografis jumlah puskesmas belum memadai untuk memberikan kemudahan aksesibilitas bagi penduduk yang berada di daerah terpencil. Kondisi ini harus diperhatikan, karena kebutuhan pelayanan kesehatan dasar harus dapat dipenuhi oleh pemerintah dan sektor swasta.

Dalam menjalankan fungsinya sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan dasar, puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan perorangan yang diberikan terdiri dari pelayanan rawat jalan dan rawat inap untuk puskesmas tertentu jika dianggap diperlukan. Meskipun pelayanan kesehatan masyarakat merupakan inti dari puskesmas, pelayanan kesehatan perorangan juga menjadi perhatian dari Pemerintah.

Berikut ini disajikan perkembangan jumlah puskesmas rawat inap dan non rawat inap dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2024.

Gambar 2.3
Jumlah Puskesmas Rawat Inap dan Non Rawat Inap Tahun 2020 – 2024 Di Provinsi Kalimantan Tengah



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang Yankes Prov. Kalteng 2025

Pada gambar di atas diketahui bahwa perbandingan jumlah puskesmas non rawat inap dan rawat inap. Jumlah puskesmas rawat dari tahun ketahun cenderung mengalami perubahan. Pada tahun 2020 jumlah puskesmas rawat inap

sebanyak 85 unit dan puskesmas rawat jalan sebanyak 119 unit kemudian ada perubahan pada tahun 2024 menjadi 78 unit puskesmas rawat inap dan 126 unit puskesmas rawat jalan.

Dalam rangka meningkatkan aksesibilitas pelayanan, Puskesmas didukung oleh jaringan pelayanan puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan. Jaringan pelayanan Puskesmas terdiri atas Puskesmas Pembantu dan Puskesmas Keliling. Pada tahun 2024, jumlah jaringan Puskesmas di Kalimantan Tengah adalah: Jumlah tempat tidur sebanyak 643 unit, Puskesmas Pembantu sebanyak 1.148 unit dan Puskesmas keliling sebanyak 54 unit.

B. RUMAH SAKIT

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan dalam Rumah Sakit.

Pada hakekatnya Rumah Sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dan fungsi dimaksud memiliki makna tanggung jawab yang seyogyanya merupakan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat.

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. Kemampuan pelayanan rumah sakit harus didukung dengan ketersediaan bangunan, prasarana, peralatan kesehatan, yang memenuhi persyaratan teknis untuk pemberian pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna pada rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat sesuai dengan jenis dan klasifikasi rumah sakit.

1. Jumlah dan Jenis Rumah Sakit

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan perorangan secara paripurna, meliputi aspek promotive, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Institusi ini menyediakan berbagai jenis pelayanan kesehatan, seperti rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, serta berfungsi sebagai tempat perawatan orang sakit, diagnosis penyakit, dan pendidikan bagi tenaga Kesehatan. Indikator yang digunakan untuk menilai perkembangan sarana Rumah Sakit (RS) antara lain dengan melihat perkembangan fasilitas perawatan yang biasanya diukur dengan jumlah Rumah Sakit dan tempat tidurnya serta rasio terhadap jumlah penduduk. Setiap Kabupaten/kota memiliki rumah sakit dan jumlah seluruh Rumah Sakit di Propinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2024 yaitu sebanyak 33 buah dengan rincian kepemilikan sebagai berikut : (a) Berdasarkan jenis rumah sakit Rumah Sakit Umum (RSU) 30 unit dan Rumah Sakit Khusus (RSK) 3 unit. (b) Berdasarkan kepemilikan Pemerintah Kab/Kota/Prov : 22 unit; TNI/Polri : 2 unit; dan Swasta 9 unit.

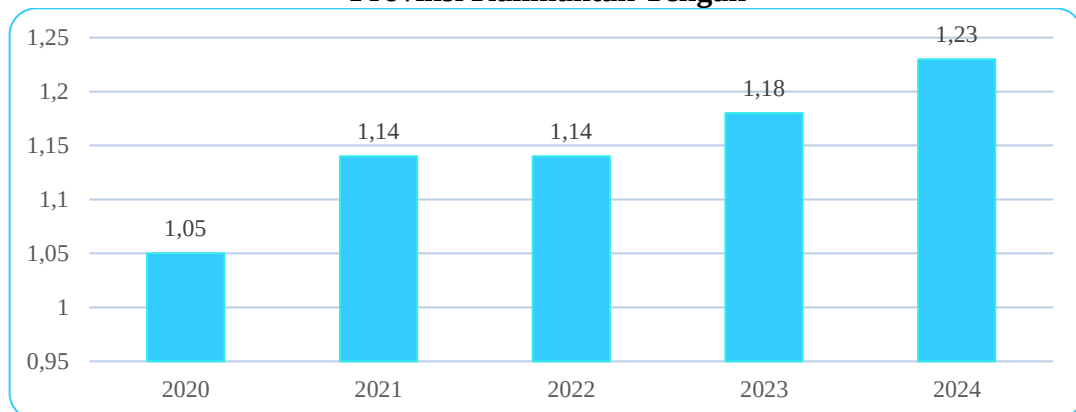
2. Rasio Jumlah Tempat Tidur di Rumah Sakit

Rasio tempat tidur rumah sakit adalah perbandingan jumlah tempat tidur yang tersedia di rumah sakit dengan jumlah penduduk di suatu wilayah, biasanya dinyatakan dalam satuan tempat tidur per 1.000 penduduk. Berdasarkan standar WHO (1 tempat tidur per 1.000 penduduk).

Terpenuhi atau tidaknya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan rujukan dan perorangan di suatu wilayah dapat dilihat dari rasio tempat tidur terhadap 1.000 penduduk. Jumlah tempat tidur rumah sakit se Kalimantan Tengah tahun 2024 sebanyak 3.467 tempat tidur. Jika di lihat dari rasio tempat tidur per 1.000 penduduk maka rasio tempat tidur di Provinsi Kalimantan Tengah mencapai 1,23 tempat tidur per 1.000 penduduk artinya ketersediaan tempat tidur melebihi standar WHO. Permasalahannya adalah persebaran rumah sakit yang berimplikasi jumlah tempat tidur pada kabupaten/kota, dimana sebagian besar terkonsentrasi di wilayah Kota Palangka Raya.

Berikut ini disajikan perkembangan rasio tempat tidur per 1.000 penduduk di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2020 sampai dengan tahun 2024.

Gambar 2.4
Rasio Tempat Tidur Per 1.000 Penduduk Tahun 2020 – 2024 di
Provinsi Kalimantan Tengah



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota Prov. Kalteng 2025

C. PEMANFAATAN SARANA PUSKESMAS DAN RUMAH SAKIT

1. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap dan Kunjungan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan

Pemanfaatan pelayanan kesehatan primer oleh masyarakat merupakan tolak ukur pemahaman provider terhadap kebutuhan dan ekspektasi masyarakat. Hal ini berdampak pada trend serta frekuensi penggunaan pelayanan Kesehatan.

Menurut Levey dan Loomba (1973) yang dimaksud dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang dilaksanakan secara sendiri atau bersama-sama, dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan seseorang, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Cakupan kunjungan Rawat Jalan di puskesmas dan rumah sakit pada tahun 2024 sebesar 62,5 persen sedangkan cakupan kunjungan rawat inap pada tahun 2024 sebesar 4,4 persen. Sedangkan data kunjungan gangguan jiwa pada sarana pelayanan kesehatan sebesar 24.056 orang. Data tersebut masih belum mencerminkan data kunjungan rawat jalan dan data rawat inap disebabkan karena beberapa kabupaten, rumah sakit dan klinik-klinik serta balai pengobatan belum melakukan pencatatan dan pelaporan yang baik ke dinas kesehatan kabupaten/kota.

2. Angka Kematian Umum Penderita Yang Dirawat di RS / Gross Death Rate (GDR)

Gross Death Rate/Angka Kematian Kasar, yang merupakan indikator mutu pelayanan rumah sakit untuk mengukur jumlah kematian pasien rawat inap dari total pasien yang keluar dalam periode tertentu, dihitung per 1.000 pasien keluar. Angka ini mencakup semua pasien yang meninggal, termasuk bayi baru lahir yang meninggal, untuk memberikan gambaran tentang efektivitas dan kualitas pelayanan medis yang diberikan oleh rumah sakit. Nilai GDR tidak boleh lebih dari 45 per 1.000 penderita keluar.

Rumus perhitungan GDR adalah sebagai berikut: **$GDR = (\text{Jumlah pasien meninggal dalam periode waktu tertentu} / \text{Jumlah total pasien keluar}) \times 1.000$**

GDR rata-rata di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2024 sebesar 16,0. Angka GDR tersebut kurang dari angka yang dapat ditolerir, ini menunjukkan bahwa sistem pelayanan di rumah sakit sudah semakin membaik. Dari 33 rumah sakit yang ada di Provinsi Kalimantan Tengah rumah sakit yang memiliki angka GDR paling tinggi adalah Rumah Sakit Doris Sylvanus sebesar 57,4, hal ini disebabkan karena RSUD Doris Sylvanus merupakan rumah sakit rujukan di Provinsi Kalimantan Tengah. Rumah Sakit yang memiliki angka GDR melebihi angka maksimum yang dapat ditoleransi menunjukkan mutu pelayanan rumah sakit yang kurang maksimal, sehingga perlu adanya peningkatan mutu pelayanan pada rumah sakit tersebut.

3. Angka Kematian Penderita Yang Dirawat < 48 Jam/Net Death Rate (NDR)

Net Death Rate (NDR) rumah sakit adalah indikator mutu pelayanan yang mengukur jumlah pasien yang meninggal dunia setelah dirawat lebih dari 48 jam, dibandingkan dengan total jumlah pasien yang keluar dari rumah sakit. Ini adalah angka kematian "bersih", yang secara spesifik mengesampingkan kematian yang mungkin tidak dapat dihindari dalam 48 jam pertama perawatan. Nilai NDR yang dianggap baik atau ideal adalah di bawah 25 kematian per 1.000 pasien keluar, menurut standar Kementerian Kesehatan. Rumus dasar untuk menghitung NDR adalah: **$(\text{Jumlah pasien meninggal setelah 48 jam} / \text{Jumlah pasien keluar}) \times 1000$**

Rata-rata NDR di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2024 sebesar 10,5. Angka NDR tersebut lebih rendah dari angka yang dapat ditolerir, ini menunjukkan bahwa sistem pelayanan di rumah sakit sudah semakin membaik. Dari 33 rumah sakit yang ada di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 rumah sakit yang memiliki

angka NDR lebih tinggi dari nilai yang dapat di toleransi adalah Rumah Sakit Doris Sylvanus Palangka Raya sebesar 42,5 dan RS Umum Daerah Dr. H. Soemarno Sosroaatmojo sebesar 32,2 persen.

4. Pemakaian Tempat Tidur/Bed Occupancy Rate (BOR)

Bed Occupancy Rate (BOR) adalah persentase pemakaian tempat tidur pada unit rawat inap rumah sakit dalam satu periode waktu tertentu. Indikator ini mengukur seberapa efektif rumah sakit memanfaatkan kapasitas tempat tidurnya, dengan nilai ideal umumnya berkisar antara 60-85 persen. Rumus untuk menghitung BOR adalah sebagai berikut:

BOR = (Jumlah hari perawatan / (Jumlah tempat tidur x Jumlah hari dalam periode)) x 100%.

BOR untuk seluruh rumah sakit yang ada di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2024 sebesar 46,8 persen. Artinya pemanfaatan fasilitas tempat tidur di rumah sakit kurang optimal. Angka BOR ini tidak berada pada range ideal terkait dengan pemakaian tempat tidur. Dari 33 rumah sakit ada 7 (tujuh) rumah sakit mempunyai tingkat pemanfaatan bed occupancy rate yang dianggap cukup ideal yaitu RS Umum Daerah Dr Murjani Sampit 60 persen, Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin 80 persen, Rumah Sakit Umum Daerah Samuda 63,3 persen, Rumah Sakit Umum Daerah Jaraga Sasameh 60,2 persen, Rumah Sakit Umum Daerah Muara Teweh 67,6 persen, Rumah Sakit Umum Daerah Pulang Pisau 67 persen dan Rumah Sakit Siloam Hospital 61,5 persen.

5. Rata-rata Lama Rawat Seorang Pasien/Average Length of Stay (ALOS)

Rata-rata Lama Rawat (*Average Length of Stay/ALOS*) adalah rata-rata jumlah hari yang dihabiskan seorang pasien untuk dirawat inap di rumah sakit, dihitung dari saat pasien masuk hingga keluar dari rumah sakit (baik meninggal atau sembuh). ALOS merupakan salah satu indikator efisiensi pelayanan rumah sakit dan biasanya dihitung dengan membagi total hari rawat semua pasien dengan jumlah pasien yang keluar.

Rumus untuk menghitung ALOS adalah sebagai berikut: $ALOS = \text{Total jumlah hari rawat semua pasien} / \text{Jumlah pasien yang keluar}$. Rata-rata lama rawat seorang pasien yang secara umum/*Average Length of Stay (ALOS)* yang ideal adalah antara 6 – 9 hari. Rata-rata lama rawat seorang pasien di RS di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 sebesar 2 hari. Rendahnya rata-rata lama dirawat dapat menunjukkan

bahwa sebenarnya pasien tersebut tidak perlu dirujuk ke rumah sakit atau menjalani rawat inap di rumah sakit. Namun demikian ada yang beranggapan bila pasien dipulangkan lebih cepat maka kebutuhan biaya menjadi lebih sedikit. Sehubungan hal tersebut perlu pendalaman lebih lanjut terhadap nilai *ALOS* yang rendah. Dari 33 Rumah Sakit yang ada hanya Rumah Sakit Jiwa Kalawa Atei yang memiliki *ALOS* lebih dari nilai ideal yaitu 15 (lima belas) hari.

6. Rata-rata Hari Tempat Tidur Tidak Ditempati/*Turn Of Interval (TOI)*

Turn Over Interval (TOI) di rumah sakit adalah rata-rata jumlah hari sebuah tempat tidur tidak ditempati pasien, dari saat tempat tidur diisi hingga terisi kembali oleh pasien berikutnya. Indikator ini menunjukkan tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur di rumah sakit, dengan nilai *TOI* yang ideal umumnya berada dalam rentang 1 hingga 3 hari.

Rata-rata *TOI* di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 sebesar 3 hari. Data ini menunjukkan bahwa pemanfaatan tempat tidur di rumah sakit sudah efisien karena tidak melebihi angka idealnya.

D. SARANA KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN

1. Sarana Produksi dan Distribusi Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan

Ketersediaan farmasi dan alat kesehatan memiliki peran yang signifikan dalam pelayanan kesehatan. Akses masyarakat terhadap obat khususnya obat esensial merupakan salah satu hak asasi manusia. Dengan demikian penyediaan obat esensial merupakan kewajiban bagi pemerintah dan institusi pelayanan kesehatan baik publik maupun privat. Sebagai komoditi khusus, semua obat yang beredar harus terjamin keamanan, khasiat dan mutunya agar dapat memberikan manfaat bagi kesehatan. Oleh karena itu salah satu upaya yang dilakukan untuk menjamin mutu obat hingga diterima konsumen adalah menyediakan sarana penyimpanan obat dan alat kesehatan yang dapat menjaga keamanan secara fisik serta dapat mempertahankan kualitas obat di samping tenaga pengelola yang terlatih.

Cakupan sarana produksi bidang kefarmasian dan alat kesehatan menggambarkan tingkat ketersediaan sarana pelayanan kesehatan yang melakukan upaya produksi di bidang kefarmasian dan alat kesehatan. Yang termasuk sarana produksi di bidang kefarmasian dan alat kesehatan antara lain Industri Farmasi, Industri Obat Tradisional (IOT), Industri Ekstrak Bahan Alam (IEBA), Industri

Kosmetika, Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT), Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT), Produksi Alat Kesehatan Produksi Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT), dan Industri Kosmetika.

Sarana distribusi kefarmasian dan alat kesehatan yang dipantau jumlahnya oleh Bidang SDK Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yaitu:

Tabel 2.1
Jumlah Sarana Produksi dan Distribusi Kefarmasian
Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024.

NO	SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN	PEMILIKAN/PENGELOLA							JUMLAH
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	ORGANISASI KEMASYARAKATAN	
1	INDUSTRI FARMASI	0	0	0	0	0	0	0	0
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL/EKSTRAK BAHAN	0	0	0	0	0	0	0	0
3	USAHA KECIL/MIKRO OBAT TRADISIONAL (UKOT/UMOT)	0	0	0	0	0	13	0	13
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	0	0
5	PRODUKSI PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA	0	0	0	0	0	3	0	3
6	INDUSTRI KOSMETIKA	0	0	0	0	0	0	0	0
7	PEDAGANG BESAR FARMASI (PBF)	0	0	0	0	0	10	0	10
8	PENYALUR ALAT KESEHATAN (PAK)	0	0	0	0	0	14	0	14
9	APOTEK	0	0	0	0	10	467	0	477
10	TOKO OBAT	0	0	0	0	0	195	0	195
11	TOKO ALKES	0	0	0	0	0	65	0	65

Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota dan Bidang SDK Prov. Kalteng 2025

Tabel di atas menunjukkan ketersediaan sarana dan distribusi kefarmasian serta alat kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024.

2. Ketersediaan Obat dan Vaksin

Dalam upaya pelayanan kesehatan, ketersediaan obat dalam jenis yang lengkap, jumlah yang cukup, terjamin khasiatnya, aman, efektif dan bermutu dengan harga terjangkau serta mudah diakses adalah sasaran yang harus dicapai. Kementerian Kesehatan telah menetapkan indikator rencana strategis terkait program kefarmasian dan alat kesehatan, yaitu meningkatnya sediaan farmasi dan alat kesehatan yang memenuhi standar dan terjangkau oleh masyarakat.

Pemantauan ketersediaan obat digunakan untuk mengetahui kondisi tingkat ketersediaan obat di berbagai unit sarana kesehatan seperti Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota (IFK) dan puskesmas. Kegiatan ini dilakukan untuk mendukung pemerintah pusat dan daerah dalam rangka menentukan langkah-langkah kebijakan yang akan diambil di masa yang akan datang. Di era otonomi daerah, pengelolaan obat merupakan salah satu kewenangan yang diserahkan ke kabupaten/kota, akibatnya sulit bagi pemerintah pusat untuk mengetahui kondisi ketersediaan obat di seluruh Indonesia. Dengan tidak adanya laporan secara periodik yang dikirim oleh provinsi, maka relatif sulit bagi pemerintah pusat untuk menentukan langkah-langkah

yang harus dilakukan. Adanya data ketersediaan obat di provinsi atau kabupaten/kota akan mempermudah penyusunan prioritas bantuan maupun intervensi program di masa yang akan datang.

Untuk mendapatkan gambaran ketersediaan obat dan vaksin di Provinsi Kalimantan Tengah, dilakukan pemantauan ketersediaan obat dan vaksin. Obat yang dipantau ketersediaannya merupakan obat indikator yang digunakan untuk pelayanan kesehatan dasar dan obat yang mendukung pelaksanaan program kesehatan. Jumlah *item* obat yang dipantau adalah 40 *item* obat. Berdasarkan data dari profil kesehatan kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah didapatkan bahwa ada 19 *item* obat (47,5 persen) dari 40 *item* obat yang seharusnya tersedia, kemudian untuk persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial di provinsi Kalimantan Tengah telah mencapai 85,71 persen. Sedangkan untuk ketersediaan vaksin IDL di Kabupaten/Kota sebesar juga telah mencapai 100 persen.

E. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT (UKBM)

Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) adalah kegiatan kesehatan yang dibentuk, dikelola, serta didukung oleh masyarakat sendiri untuk memenuhi kebutuhan dan meningkatkan kesehatan di lingkungannya, dengan bimbingan petugas kesehatan seperti Puskesmas. UKBM yang umum adalah Posyandu, yang menyediakan pelayanan dasar ibu dan anak, serta Polindes (Pondok Bersalin Desa) untuk penanganan ibu hamil dan bersalin.

Pembangunan kesehatan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya juga memerlukan peran masyarakat. Melalui konsep Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), masyarakat berperan serta aktif dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Bentuk UKBM antara lain Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), dan desa/kelurahan siaga aktif.

1. Posyandu menurut Strata

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) adalah lembaga kemasyarakatan desa yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar dan sosial bagi masyarakat dari berbagai siklus hidup, seperti ibu hamil, bayi, balita, usia sekolah, remaja, hingga lansia. Dikelola oleh kader dengan bimbingan tenaga kesehatan, Posyandu bertujuan memberdayakan masyarakat serta memberikan kemudahan akses pelayanan

kesehatan. Kegiatan utamanya meliputi penimbangan, pengukuran, pencatatan tumbuh kembang, penyuluhan, dan pelayanan kesehatan lainnya.

Indikator posyandu aktif mencakup kegiatan rutin minimal 8 kali setahun, memiliki minimal 5 orang kader, dan menyelenggarakan minimal 3 dari 4 jenis pelayanan dasar (KIA, gizi, imunisasi, KB) dengan cakupan minimal 50%, serta memiliki alat pemantauan pertumbuhan dan mengembangkan kegiatan tambahan seperti kesehatan lansia, usia produktif, atau tabungan Kesehatan.

Jumlah posyandu di Kalimantan Tengah tahun 2024 sebanyak 2.582 unit dengan persentase 99,6 persen yang aktif. Rincian posyandu berdasarkan stratanya pada tahun 2024 adalah sebagai berikut;

Gambar 2.5
Persentase Posyandu Aktif dan Tidak Aktif di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota Prov. Kalteng 2025

Gambar diatas menunjukkan persentase Posyandu aktif di Provinsi Kalimantan Tengah sebesar (99,6 persen) dan posyandu tidak aktif sebesar 0.4 persen. Kedepannya pengembangan Posyandu adalah dengan melakukan revitalisasi posyandu yang terus menerus dan diharapkan semua posyandu masuk dalam kategori aktif.

2. Posbindu Penyakit Tidak Menular

Pos Pembinaan terpadu (Posbindu) merupakan salah satu wujud peran serta masyarakat dalam kegiatan deteksi dini, monitoring dan tindak lanjut dini terhadap faktor risiko PTM secara terpadu dan terintegrasi dengan kegiatan rutin di masyarakat.

Tujuan Posbindu PTM adalah meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM. Sasaran utama kegiatan adalah kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang PTM berusia 15 tahun ke atas. Jumlah Posbindu PTM tahun 2024 di Provinsi Kalimantan Tengah sebanyak 1.549 unit.

BAB III

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN



BAB III

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Sumber daya manusia kesehatan (SDMK) merupakan salah satu sub sistem dalam sistem kesehatan nasional yang mempunyai peranan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui berbagai upaya dan pelayanan kesehatan. Upaya dan pelayanan kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab, memiliki etik dan moral tinggi, keahlian, dan berwenang.

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

Gambaran mengenai jumlah, jenis, dan kualitas, serta penyebaran tenaga kesehatan di seluruh wilayah Provinsi Kalimantan Tengah dilakukan dengan cara pengumpulan data pada sarana pelayanan kesehatan baik di wilayah dinas kesehatan kabupaten/kota maupun dinas kesehatan provinsi. Pengumpulan data tenaga kesehatan meliputi tenaga kesehatan yang berstatus PNS pusat, PNS daerah, Pegawai Tidak Tetap (PTT), TNI/POLRI, dan swasta.

Peningkatan jumlah tenaga kesehatan berpengaruh terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang semakin tinggi. Kebutuhan tenaga kesehatan belum dapat terpenuhi secara memadai, khususnya di tingkat kabupaten/kota dikarenakan beban terhadap penganggaran pegawai serta belum berjalannya kegiatan mobilisasi tenaga kesehatan yang sesuai dengan penempatan tugas tenaga tersebut. Sehingga menyebabkan sulitnya dalam menentukan kebutuhan tenaga kesehatan di tingkat kabupaten/kota.

Untuk mencukupi kebutuhan tenaga kesehatan tersebut, pemerintah membuka penerimaan CPNS baru baik secara swakelola maupun tenaga pusat yang ditempatkan di daerah. Untuk mencukupi kekurangan tenaga tersebut dilakukan melalui penugasan khusus, pengangkatan melalui TNI/Polri atau pengangkatan melalui cara lainnya yang sesuai dengan perundang undangan yang berlaku.

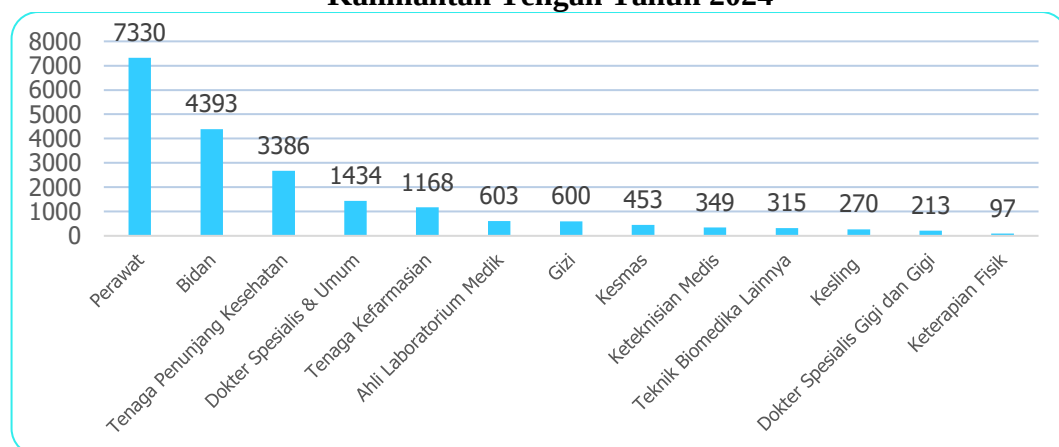
A. JUMLAH TENAGA DAN JENIS TENAGA KESEHATAN

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan

serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Undang-Undang tersebut membagi tenaga kesehatan menjadi beberapa rumpun dan sub rumpun yaitu tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisan medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lain.

Jumlah SDM di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2024 sebanyak 20.656 orang yang terdiri dari 17.270 orang tenaga kesehatan (83,60 persen) dan 3.386 orang tenaga penunjang kesehatan (16,40 persen). Tenaga kesehatan dengan jumlah terbanyak pada tahun 2024 yaitu perawat sebanyak 7.330 orang atau 36,76 persen dari total tenaga kesehatan, sedangkan tenaga kesehatan dengan jumlah paling sedikit yaitu tenaga keterampilan fisik sebanyak 97 orang atau 0,5 persen dari total tenaga kesehatan. Rincian lengkap mengenai rekapitulasi tenaga kesehatan dan tenaga penunjang kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 3.1
Jumlah Tenaga Kesehatan Berdasarkan Jenis Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota Prov. Kalteng 2025

B. JUMLAH TENAGA MEDIS DAN TENAGA KESEHATAN

Pasal 1 angka 6 Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (UU Kesehatan) dijelaskan, “Tenaga Medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan

keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.” Sedangkan pada Pasal 1 angka 7 UU Kesehatan diterangkan, “Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan”.

1. Dokter

Dokter adalah seorang profesional kesehatan yang telah menyelesaikan pendidikan kedokteran dan memiliki keahlian dalam mendiagnosis, mengobati, dan mencegah penyakit, cedera, serta gangguan kesehatan lainnya untuk memelihara dan memulihkan kesehatan pasien. Jenis Tenaga Medis dokter sebagaimana dimaksud pada Undang Undang Kesehatan terdiri atas dokter, dokter spesialis, dan dokter subspesialis.

a. Dokter Umum

Jumlah dokter umum yang tersedia di seluruh unit kerja/fasilitas pelayanan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 adalah 846 dokter umum terdiri dari 319 dokter umum laki-laki dan 527 dokter umum perempuan, yang terdistribusi di puskesmas sebanyak 392 dokter umum dan rumah sakit sebanyak 454 dokter umum.

Menurut rekomendasi WHO bahwa rasio ketersediaan dokter umum adalah per 1000 penduduk. Berdasarkan standar target ratio tenaga kesehatan, Dirjen Tenaga Kesehatan Kemenkes RI tahun 2022, target ratio dokter adalah 1 (satu) per 1000 penduduk, adapun capaian ratio dokter Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024 sebesar 0,30.

b. Dokter Spesialis

Jumlah dokter spesialis yang tersedia di seluruh unit kerja/fasilitas pelayanan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024 adalah 588 dokter spesialis yang semuanya ada di rumah sakit di Provinsi Kalimantan Tengah.

2. Dokter Gigi

a. Dokter gigi

Jumlah dokter gigi yang bekerja di sarana kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 sebanyak 170 dokter gigi yang terdiri 43 dokter

gigi laki-laki dan 127 dokter gigi perempuan. Berdasarkan distribusinya 114 dokter gigi berada di puskesmas dan 56 dokter gigi di rumah sakit.

Berdasarkan standar target rasio tenaga Kesehatan Dirjen Tenaga Kesehatan, Kemenkes RI tahun 2022, target ratio dokter gigi sebesar 0,2. Adapun capaian ratio dokter gigi Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 sebesar 0,06.

b. Dokter Spesialis Gigi

Jumlah dokter gigi spesialis yang bekerja di seluruh unit pelayanan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 adalah 43 orang, terdiri dari 2 dokter di puskesmas dan 41 dokter di rumah sakit. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin terdapat 16 dokter gigi spesialis laki laki dan sebanyak 26 dokter gigi spesialis perempuan.

3. Perawat

Jumlah perawat yang bekerja di seluruh unit pelayanan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 adalah 7.330 orang, yang bekerja di puskesmas berjumlah 3.704 perawat dan rumah sakit 3.626 perawat. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin terdapat 2.731 perawat laki laki dan sebanyak 4.599 perawat perempuan.

4. Bidan

Jumlah bidan yang bekerja di seluruh unit pelayanan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 adalah 4.393 orang, yang bekerja di puskesmas berjumlah 3.351 bidan dan rumah sakit 1.042 bidan.

5. Tenaga Kesehatan Masyarakat

Jumlah tenaga kesehatan masyarakat yang bekerja di seluruh unit pelayanan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 adalah 453 orang, yang bekerja di puskesmas berjumlah 390 tenaga kesehatan masyarakat dan rumah sakit 63 tenaga kesehatan masyarakat. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin terdapat 147 sarjana kesehatan masyarakat laki laki dan sebanyak 306 sarjana kesehatan masyarakat perempuan.

6. Tenaga Kesehatan Lingkungan

Jumlah tenaga kesehatan lingkungan yang bekerja di seluruh unit pelayanan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 adalah 270 orang, yang bekerja di puskesmas berjumlah 206 tenaga kesehatan lingkungan dan rumah sakit

64 tenaga kesehatan lingkungan. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin terdapat 104 tenaga kesling laki laki dan sebanyak 166 tenaga kesling perempuan.

7. Tenaga Gizi

Jumlah tenaga gizi yang bekerja di seluruh unit pelayanan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 adalah 600 orang, yang bekerja di puskesmas berjumlah 396 tenaga gizi dan rumah sakit 204 tenaga gizi. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin terdapat 110 tenaga gizi laki laki dan sebanyak 490 tenaga gizi perempuan.

8. Ahli Teknologi Laboratorium Medik

Jumlah tenaga ahli teknologi laboratorium medik yang bekerja di seluruh unit pelayanan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 adalah 603 orang, yang bekerja di puskesmas berjumlah 303 tenaga ahli teknologi laboratorium medik dan rumah sakit 300 tenaga ahli teknologi laboratorium medik. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin terdapat 161 ahli teknologi laboratorium medik laki laki dan sebanyak 442 ahli teknologi laboratorium medik perempuan.

9. Tenaga Teknik Biomedika Lainnya

Jumlah tenaga teknik biomedika lainnya yang bekerja di seluruh unit pelayanan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 adalah 315 orang, yang bekerja di puskesmas berjumlah 68 tenaga teknik biomedika lainnya dan rumah sakit 247 tenaga teknik biomedika lainnya. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin terdapat 149 tenaga teknik biomedika lainnya laki laki dan sebanyak 166 tenaga teknik biomedika lainnya yang perempuan.

10. Keterampilan Fisik

Jumlah keterampilan fisik yang bekerja di seluruh unit pelayanan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 adalah 97 orang, yang bekerja di puskesmas berjumlah 1 keterampilan fisik dan rumah sakit 96 keterampilan fisik. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin terdapat 26 tenaga keterampilan fisik laki laki dan sebanyak 71 tenaga keterampilan fisik perempuan.

11. Keteknisian Medis

Jumlah keteknisian medis yang bekerja di seluruh unit pelayanan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 adalah 394 orang, yang bekerja di puskesmas berjumlah 169 keteknisian medis dan rumah sakit 225

keteknisian medis. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin terdapat 129 Keteknisian Medis laki laki dan sebanyak 265 Keteknisian Medis perempuan.

12. Apoteker

Jumlah Apoteker yang bekerja di seluruh unit pelayanan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 adalah 492 orang, yang bekerja di puskesmas berjumlah 208 apoteker dan rumah sakit 284 apoteker. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin terdapat 109 tenaga apoteker laki laki dan sebanyak 383 apoteker perempuan.

13. Tenaga Teknis Kefarmasian

Jumlah tenaga teknis kefarmasian yang bekerja di seluruh unit pelayanan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 adalah 676 orang, yang bekerja di puskesmas berjumlah 322 tenaga teknis kefarmasian dan rumah sakit 354 tenaga teknis kefarmasian. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin terdapat 184 tenaga teknis kefarmasian laki laki dan sebanyak 492 tenaga teknis kefarmasian perempuan.

14. Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan

Tenaga penunjang kesehatan adalah orang-orang selain tenaga kesehatan yang bekerja di sektor/bidang kesehatan untuk mendukung operasional fasilitas kesehatan, seperti pejabat struktural (manajerial), tenaga pendidik, dan tenaga pendukung lainnya dalam bidang administrasi dan manajemen, yang tidak secara langsung memberikan pelayanan medis kepada pasien.

Jumlah tenaga penunjang/pendukung kesehatan yang bekerja di seluruh unit pelayanan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 adalah 3.386 orang, yang bekerja di puskesmas berjumlah 716 tenaga penunjang/pendukung kesehatan dan rumah sakit 2.670 penunjang/pendukung kesehatan.

C. RASIO TENAGA MEDIS DAN TENAGA KESEHATAN

Rasio tenaga medis dan tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk merupakan indikator untuk mengukur ketersediaan tenaga kesehatan untuk mencapai target pembangunan kesehatan tertentu. Target rasio tenaga kesehatan berdasarkan pada standar target rasio tenaga Kesehatan Dirjen Tenaga Kesehatan, Kemenkes RI tahun 2022. Perhitungan rasio merupakan jumlah nakes (by NIK) per

1000 penduduk. Perbandingan rasio tenaga kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 dengan target rasio dapat dilihat pada table 3.1 berikut ini.

Tabel 3.1.
Jumlah Tenaga Kesehatan dan Rasio Tenaga Kesehatan Per 1.000 penduduk di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Target rasio Tenaga Kesehatan	Capaian Rasio Tenaga Kesehatan
1	Dokter Umum	1,0	0.30
2	Dokter Gigi	0.2	0.06
3	Bidan	2.0	1.56
4	Perawat	2.40	2.60
5	Apoteker	0.91	0.17
6	Tenaga Teknik Kefarmasian	1.0	0.24
7	Sarjana Kesehatan Masyarakat	1,0	0.16
8	Tenaga Sanitarian	0.21	0.09
9	Gizi	0.35	0.21
10	ATLM	0.35	0.21

Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota Prov. Kalteng 2025

BAB IV

PEMBIAYAAN KESEHATAN



BAB IV

PEMBIAYAAN KESEHATAN

Pembiayaan kesehatan adalah besarnya dan alokasi dana yang harus disediakan untuk dimanfaatkan dalam upaya kesehatan sesuai dengan kebutuhan perorangan, kelompok dan masyarakat. Dalam sistem kesehatan nasional, pembiayaan kesehatan adalah penataan sumber daya keuangan yang mengatur penggalan, pengalokasian dan membelanjakan biaya kesehatan dengan prinsip efisiensi, efektif, ekonomis, adil, transparan akuntabel dan berkelanjutan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembiayaan yang dialokasikan untuk kesehatan dikatakan baik apabila dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan, jumlahnya mencukupi dan dapat dimanfaatkan sebagai mana mestinya sehingga tidak terjadi pembengkakan biaya yang berlebihan.

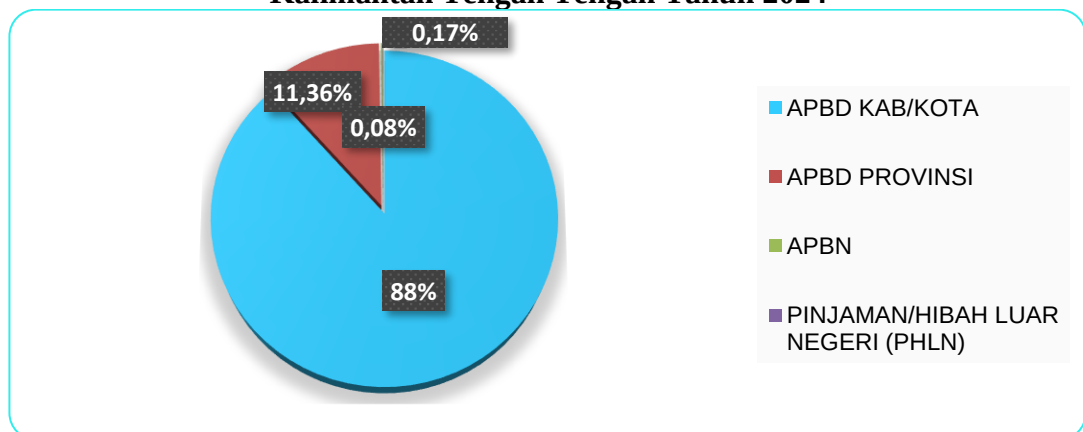
Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan yang mengamanatkan anggaran berbasis kinerja (*money follow program*), artinya Pemerintah harus mengalokasikan anggaran sesuai dengan kebutuhan dan program prioritas. Dewasa ini beban pembiayaan kesehatan semakin berat karena berkaitan dengan penambahan penduduk, transisi pola penyakit yang menimbulkan beban ganda, inflasi biaya kesehatan serta inflasi ekonomi secara keseluruhan. Pembiayaan kesehatan selain relatif kecil juga efektivitas dan efisiensi penggunaannya belum optimal.

A. ANGGARAN KESEHATAN DI PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Alokasi anggaran untuk kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2024 sebesar Rp. Rp 4.593.273.288.386,31. Anggaran tersebut bersumber dari 1) APBD Kabupaten/Kota yang terdiri dari belanja langsung maupun tidak langsung 2) APBD provinsi yang terdiri dari belanja langsung dan belanja tidak langsung; 3) APBN yang terdiri dari dana dekonsentrasi dan lain-lain; 4) Pinjaman/hibah luar negeri (PHLN) yang terdiri dari *Global Fund* komponen AIDS, *Global Fund* komponen TB, dan Malaria; 5) Sumber pemerintah lainnya yang dapat dipertanggungjawabkan. Anggaran untuk Kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah belum mencerminkan anggaran Kesehatan yang sebenarnya, hal ini disebabkan karena ada beberapa kabupaten belum mencatumkan jumlah anggaran Kesehatan yang di pergunakan oleh kabupaten yang bersangkutan.

Kontribusi terbesar dari anggaran kesehatan tahun 2024 bersumber dari APBD Kabupaten/Kota sebesar 88,40 persen (Rp.4.060.365.368.379,31). Sementara kontribusi dana dari APBD Provinsi Kalimantan Tengah sebesar 11,36 persen (Rp.521.669.987.603,00), APBN memberikan kontribusi sebesar 0,17 persen (Rp. Rp.7.608.110.000) dan Pinjaman/Hibah luar negeri (PHLN) sebesar 0,08 persen (Rp. Rp3.629.822.404).

Gambar 4.1
Proporsi Anggaran Kesehatan Menurut Sumber Biaya di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024



Sumber: *Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Sekretariat Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2025*

B. ANGGARAN KESEHATAN PER KAPITA

APBD Provinsi Kalimantan Tengah (semua Kabupaten/Kota) tahun 2024 adalah Rp 26.006.036.102.941,70, sedangkan total anggaran kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah sebesar Rp. 4.593.273.288.386,31. Persen anggaran kesehatan terhadap APBD kabupaten/kota pada tahun 2024 sebesar 17,7 persen berdasarkan persentase APBD total tahun 2024. Sedangkan anggaran kesehatan per kapita pada tahun 2024 sebesar Rp. Rp 1.054.710,93.

C. JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

Jaminan kesehatan ini merupakan pola pembiayaan yang bersifat wajib, artinya seluruh masyarakat Indonesia (tanpa terkecuali) harus telah menjadi peserta. Melalui penerapan Jaminan Kesehatan Nasional ini, diharapkan tidak ada lagi masyarakat Indonesia, khususnya masyarakat miskin yang tidak berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan di kala sakit karena tidak memiliki biaya. Program Jaminan Kesehatan

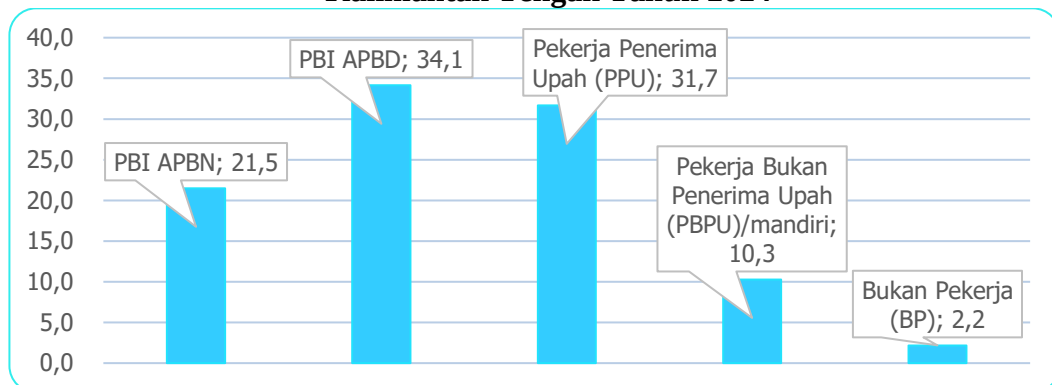
Nasional merupakan program Pemerintah yang bertujuan untuk memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi setiap rakyat Indonesia agar penduduk Indonesia dapat hidup sehat, produktif, dan sejahtera. Manfaat program ini diberikan dalam bentuk pelayanan Kesehatan perorangan yang komprehensif, mencakup pelayanan peningkatan Kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), pengobatan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) termasuk obat dan bahan medis dengan menggunakan teknik layanan terkendali mutu dan biaya (*managed care*).

Pada tahun 2024, pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia maupun di Provinsi Kalimantan Tengah telah memasuki tahun kesebelas. Harus diakui bahwa reformasi pembiayaan kesehatan dan pelayanan kesehatan ini telah banyak memberi manfaat kepada berbagai komponen yang terlibat di dalamnya, terutama masyarakat sebagai penerima manfaat. Hal ini sesuai dengan tujuan diselenggarakannya Program JKN, yakni mendekatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan memberikan perlindungan finansial, seperti pada kasus penyakit katastropis yang membutuhkan biaya yang sangat tinggi.

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

Jumlah kepesertaan JKN pada tahun 2024 sebanyak 2.802.533 orang (99,7 persen). Persentase peserta menurut jenis jaminan kesehatan dapat dilihat pada gambar 4.2.

Gambar 4.2
Persentase Peserta JKN Menurut Jenis Jaminan Kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024



Sumber: Bidang Yankes Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2025

Dari gambar diatas diketahui peserta Jaminan Kesehatan Nasional tahun 2024 terdiri dari :

1. Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN adalah peserta PBI jaminan kesehatan meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang dibayar oleh pemerintah melalui APBN sebesar 21,5 persen.
2. PBI APBD adalah peserta PBI jaminan kesehatan meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang dibayar oleh pemerintah daerah melalui APBD sebesar 34,1 persen.
3. Pekerja Penerima Upah (PPU) adalah peserta jaminan kesehatan yang terdiri dari PNS, TNI, POLRI, pejabat negara, pegawai pemerintah non PNS, dan pegawai swasta sebesar 31,7 persen.
4. Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/Mandiri adalah jaminan kesehatan dengan peserta yang berasal dari pekerja di luar hubungan kerja atau pekerja mandiri termasuk warga negara asing yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan sebesar 10,3 persen.
5. Bukan Pekerja (BP), yang tergolong Bukan Pekerja adalah Investor, Pemberi Kerja, Penerima Pensiun, Veteran, Perintis Kemerdekaan, dan penduduk lainnya yang tidak bekerja dan mampu membayar iuran sebesar 2,2 persen.

BAB V

KESEHATAN KELUARGA



BAB 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. Pembangunan keluarga dilakukan dalam upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat. Selain lingkungan yang sehat, masih menurut peraturan pemerintah tersebut, kondisi kesehatan dari tiap anggota keluarga sendiri juga merupakan salah satu syarat dari keluarga yang berkualitas.

Sebagai komponen yang tidak terpisahkan dari masyarakat, keluarga memiliki peran signifikan dalam status kesehatan. 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 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.

A. KESEHATAN IBU

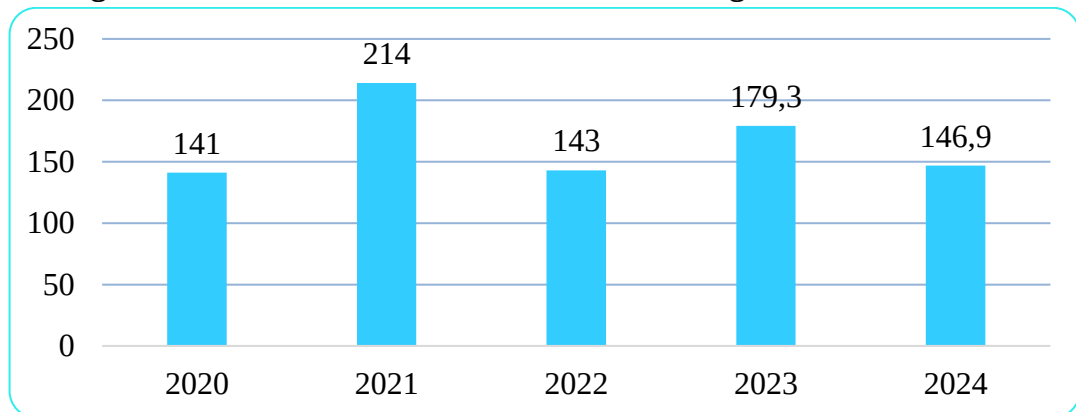
Upaya peningkatan status kesehatan ibu merupakan salah satu program prioritas. Hal ini dikarenakan, masalah kesehatan ibu masih menjadi salah satu permasalahan utama di bidang kesehatan. Menurut UNICEF, setiap jam seorang perempuan meninggal karena melahirkan atau sebab-sebab yang berkaitan dengan kehamilan. WHO menyatakan bahwa upaya peningkatan status kesehatan ibu ditargetkan untuk menurunkan angka kematian dan kejadian sakit pada ibu. Untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu tersebut dilakukan melalui upaya peningkatan mutu pelayanan dan menjaga kesinambungan pelayanan kesehatan ibu dan pelayanan rujukan. Selama ini, berbagai program terkait penanggulangan

masalah kesehatan ibu sudah diupayakan. Program-program tersebut menitikberatkan pada upaya menurunkan angka kematian ibu.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah 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 terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup.

Setiap periode kehamilan hingga masa nifas berisiko mengalami kematian maternal apabila mengalami komplikasi. AKI mengacu pada jumlah kematian ibu yang terkait dengan masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Angka Kematian Ibu Maternal (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan pada sektor kesehatan. Gambaran AKI di Provinsi Kalimantan Tengah dari tahun 2020 hingga tahun 2024 dapat dilihat pada Gambar 5.1 berikut ini.

Gambar 5.1
Angka Kematian Ibu di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2020 – 2024



Sumber: *Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025*

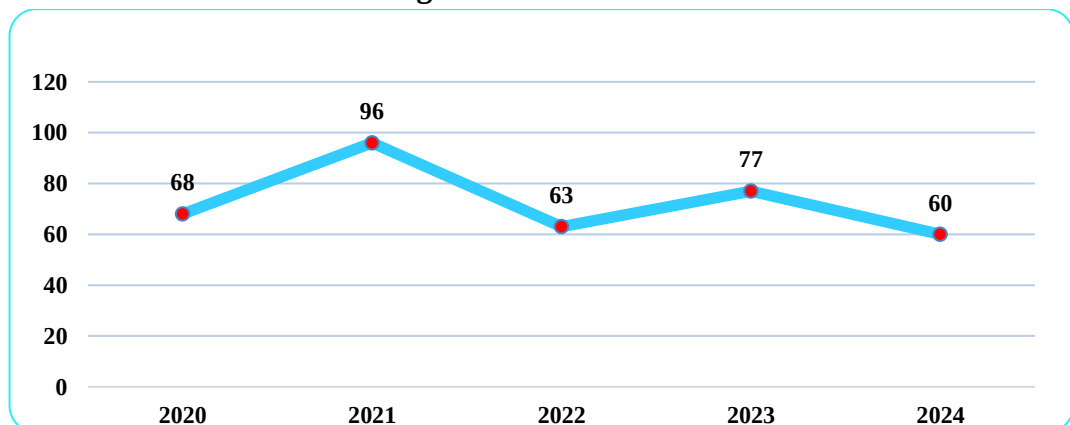
Gambar diatas menggambarkan trend kematian pada ibu mengalami fluktuasi setiap tahunnya. Pada tahun 2020 angka kematian ibu berada pada angka 141 per 100.000 kelahiran hidup, kemudian mengalami peningkatan menjadi 146,9 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator kesehatan makro yang menggambarkan kondisi kesehatan masyarakat secara global.

Untuk mengurangi AKI telah dilakukan berbagai upaya diantaranya meningkatkan kesehatan ibu dimasyarakat dengan : (1) Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi; (2) Kelas ibu hamil; (3) Program kemitraan

bidan dan dukun serta (4) Rumah tunggu kelahiran. Disamping itu juga dengan meningkatkan kesehatan ibu di fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan dengan : (1) Pelayanan Antenatal terpadu (HIV-AIDS, TB dan Malaria, Gizi dan Penyakit tidak menular); (2) Pelayanan KB berkualitas dan berkesinambungan; (3) Pertolongan persalinan, nifas dan KB oleh tenaga kesehatan.

Jumlah kasus kematian ibu maternal yang dilaporkan di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2024 sebanyak 60 kasus kematian. Trend kasus kematian ibu dalam beberapa tahun terakhir mengalami fluktuasi, pada tahun 2020 jumlah kasus kematian ibu berjumlah 68 kasus dan meningkat kembali pada tahun 2021 dan tahun 2023 serta mengalami penurunan pada tahun 2024. Ini menjadi tantangan bagi seluruh stakeholder yang berkecimpung di bidang kesehatan. Gambaran perkembangan jumlah kasus kematian di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2020 – 2024 dapat dilihat pada Gambar 5.2 berikut ini.

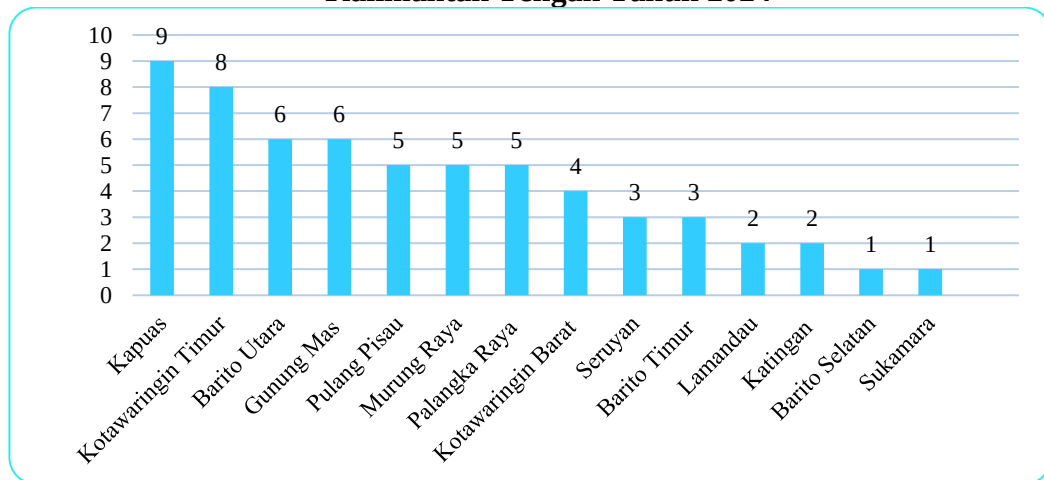
Gambar 5.2
Perkembangan Jumlah kasus Kematian Ibu di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2020 – 2024



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

Kabupaten/kota dengan jumlah kasus kematian ibu tertinggi pada tahun 2024 adalah Kabupaten Kapuas sebanyak 9 kasus sedangkan kabupaten yang paling sedikit adalah Kabupaten Barito Selatan dan Kabupaten Sukamara, masing-masing sebanyak 1 kasus. Gambaran kasus kematian ibu per kabupaten/kota tahun 2024 dapat dilihat pada gambar 5.3.

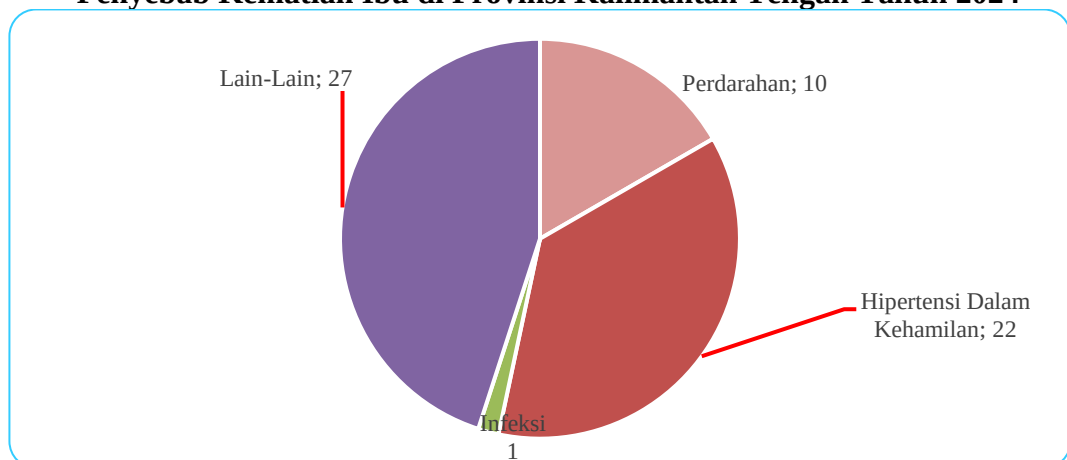
Gambar 5.3 Jumlah Kasus Kematian Ibu Menurut Kabupaten/Kota di Kalimantan Tengah Tahun 2024



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

Kematian pada maternal sebagian besar terjadi karena perdarahan, Hipertensi dalam kehamilan dan penyebab lain-lainnya. Penyebab kematian pada ibu tahun 2024 dapat dilihat di gambar 5.4 berikut ini.

**Gambar 5.4
Penyebab Kematian Ibu di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024**



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilan sampai dengan nifas bertujuan untuk: a) menjamin kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas b) mengurangi angka kesakitan dan angkakematian pada ibu dan bayi yang baru dilahirkan c) menjamin tercapainya kualitas hidup dan terpenuhinya hak-hak reproduksi dan d) Mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir yang bermutu, aman dan bermanfaat.

Pada bagian berikut, gambaran upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari : (1) pelayanan kesehatan ibu hamil, (2) pelayanan imunisasi Tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, (3) pelayanan kesehatan ibu bersalin, (4) pelayanan kesehatan ibu nifas, (5) Puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), dan (6) pelayanan kontrasepsi/KB.

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

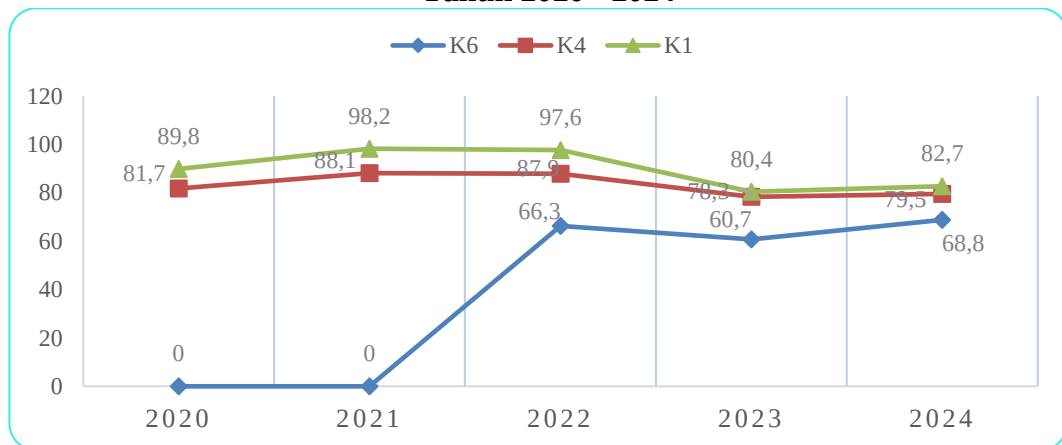
Ibu hamil mendapat pelayanan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan ini dilakukan selama rentang usia kehamilan ibu yang jenis pelayanannya dikelompokkan sesuai usia kehamilan menjadi trimester pertama, trimester kedua, dan trimester ketiga. Pelayanan kesehatan ibu hamil yang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

- a. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan.
- b. Pengukuran tekanan darah.
- c. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA).
- d. Pengukuran tinggi puncak rahim (*fundus uteri*).
- e. Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus sesuai status imunisasi.
- f. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan.
- g. Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ).
- h. Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk KB pasca persalinan).
- i. Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya).
- j. Tatalaksana kasus sesuai indikasi.

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

Indikator yang digunakan untuk menilai cakupan pemeriksaan pada saat hamil adalah K1, K4, dan K6. K1 adalah kunjungan antenatal care (ANC) ibu hamil yang pertama kali untuk menunjukkan indikator akses. Sementara itu, K4 adalah kunjungan ibu hamil untuk memperoleh pelayanan antenatal sebanyak minimal 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester ketiga. Sedangkan K6 adalah kunjungan ANC sebanyak minimal 6 kali terdiri dari satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga.. Capaian K1, K4 dan K6 dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2024 disajikan pada gambar berikut ini.

Gambar 5.5
Cakupan K1, K4 dan K6 di Provinsi Kalimantan Tengah
Tahun 2020 - 2024

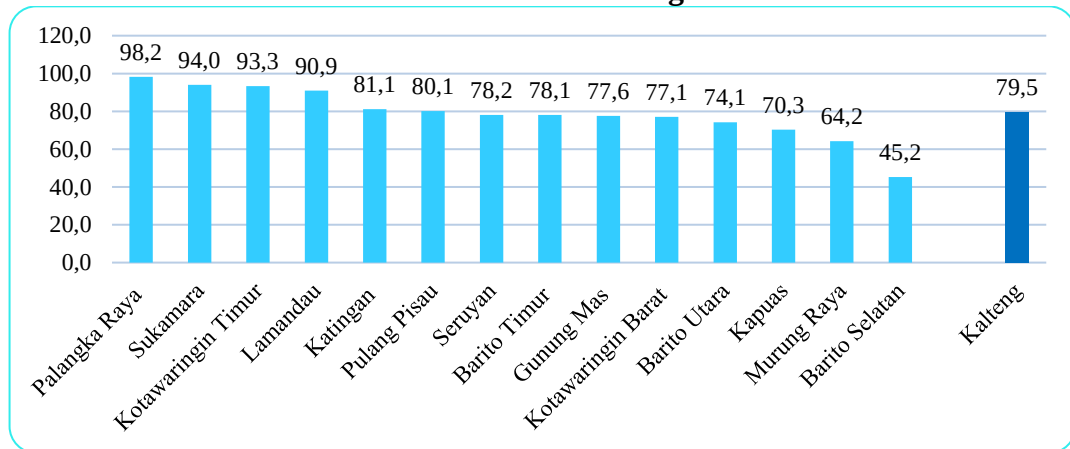


Sumber: *Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025*

Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K1 dan K4 mulai dari tahun 2020 K1 sebesar 89,8 persen untuk K4 sebesar 81,7 persen dan terus mengalami penurunan sampai pada tahun 2024 dengan capaian K1 sebesar 82,7 persen dan K4 sebesar 79,5 persen. Sedangkan data K6 pada ibu di hamil mulai dikumpulkan pada tahun 2022. Capaian K6 Tahun 2022 sebesar 66,3 persen kemudian terus meningkat pada tahun 2024 untuk K6 sebesar 68,8 persen.

Cakupan pelayanan K4 pada tahun 2024 sebesar 79,5 persen. Capaian tertinggi adalah Kota Palangka Raya sebesar 98,2 persen dan yang paling rendah adalah Kabupaten Barito Selatan sebesar 45,2 persen. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

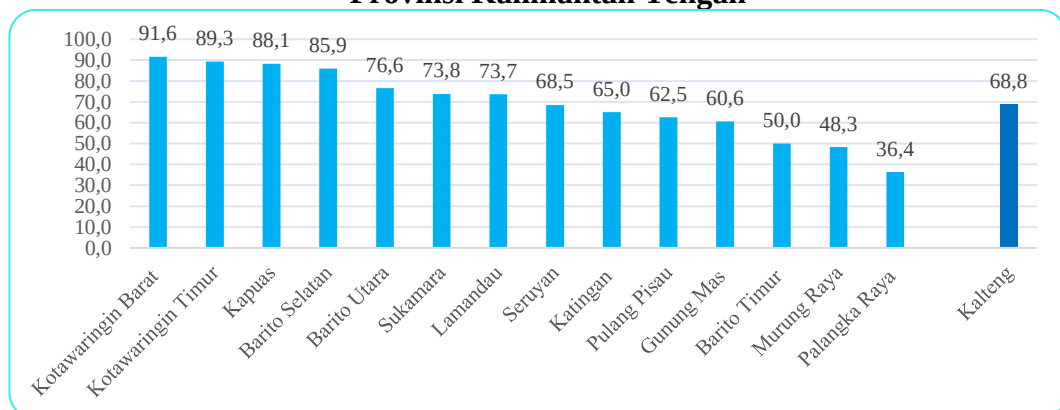
Gambar 5.6
Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4 Tahun 2024 Per Kabupaten Kota di Provinsi Kalimantan Tengah



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

Kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal 6 kali selama kehamilannya. Pelayanan kesehatan ibu hamil untuk K6 di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2024 mencapai 68,8 persen. Capaian tertinggi adalah Kabupaten Sukamara sebesar 91,6 persen dan yang paling rendah adalah Kabupaten Barito Selatan sebesar 36,4 persen. Distribusi cakupan kunjungan ibu hamil K6 tahun 2024 per kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah dapat dilihat pada gambar 5.7 dibawah ini.

Gambar 5.7
Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K6 Tahun 2024 Per Kabupaten Kota di Provinsi Kalimantan Tengah



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2024

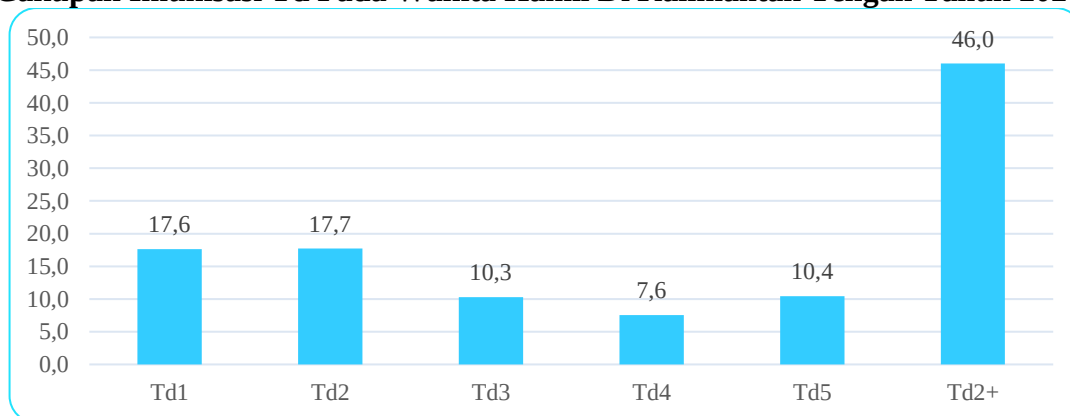
2. Pelayanan Imunisasi Tetanus Toksoid Difteri bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil

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 mengamanatkan bahwa wanita usia subur dan ibu hamil merupakan salah satu kelompok populasi yang menjadi sasaran imunisasi lanjutan.

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

Gambaran cakupan imunisasi Td pada ibu hamil di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 dapat dilihat pada gambar 5.8 dibawah ini:

Gambar 5.8
Cakupan Imunisasi Td Pada Wanita Hamil Di Kalimantan Tengah Tahun 2024



Sumber: *Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025*

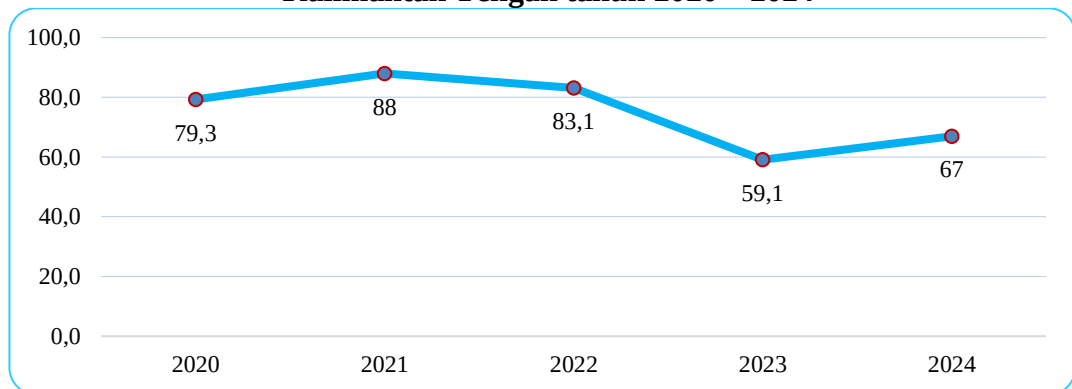
Dari gambar diatas diketahui cakupan Imunisasi Td1 pada ibu hamil masih cukup rendah belum mencapai 50 persen, hanya mencapai 17,6 persen, Td2+ baru

mencapai 46,0 persen. Sementara Td2+ merupakan syarat pelayanan kesehatan ibu hamil K4.

3. Persentase Ibu Hamil yang Mendapatkan Tablet Fe

Penanggulangan anemia pada ibu hamil dilaksanakan dengan memberikan 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilannya. Cakupan ibu hamil yang mendapatkan minimal 90 tablet Fe (Fe3) di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2024 sebesar 67 persen. Trend Cakupan Ibu hamil yang mendapatkan 90 tablet Fe di Provinsi Kalimantan Tengah dari Tahun 2020 – 2024 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 5.9.
Persentase Ibu Hamil yang Mendapatkan Tablet Fe3 di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2020 – 2024



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

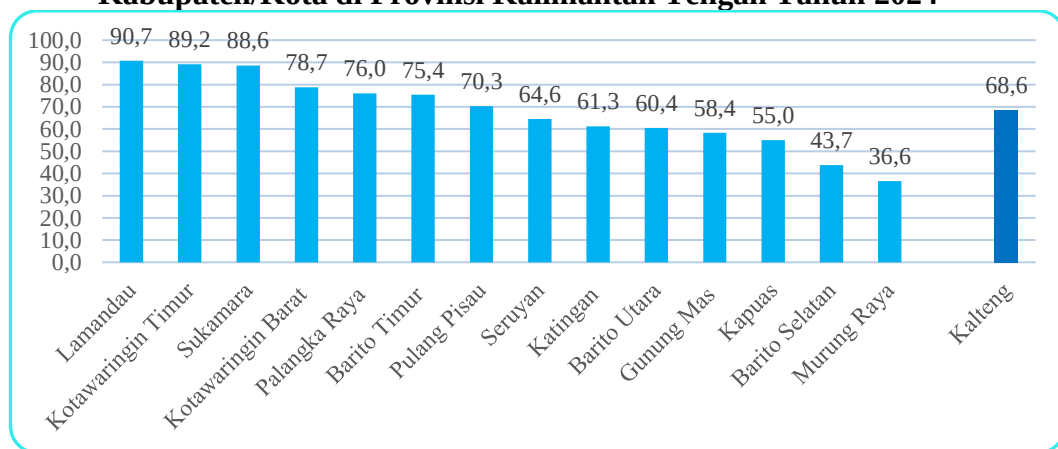
4. Pertolongan Persalinan di Fasilitas Kesehatan

Pencapaian upaya kesehatan ibu bersalin diukur melalui indikator persentase persalinan ditolong tenaga kesehatan terlatih (Cakupan Pn) yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, dan bidan, serta diupayakan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Komplikasi dan kematian ibu maternal dan bayi baru lahir sebagian besar terjadi pada masa di sekitar persalinan, hal ini disebabkan pertolongan tidak dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi kebidanan (profesional). Pesan kunci MPS yaitu persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih (APN, Afiksia dan sejenisnya), keadaan ini belum sepenuhnya dapat dilakukan di Kalimantan Tengah, karena itu dilakukan kemitraan antara bidan dan dukun di mana dukun tidak lagi melayani persalinan tetapi sebagai pendamping bidan dalam melayani persalinan, sehingga dengan kondisi tersebut diharapkan mampu menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

Cakupan persalinan di fasilitas kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 sebesar 68,6 persen. Gambar 5.10 memperlihatkan cakupan persalinan di fasyankes (Pf) tahun 2024. Pada grafik cakupan persalinan di bawah menunjukkan cakupan persalinan yang dilakukan di fasyankes (Pf) pada tahun 2024 paling tinggi ada di Kabupaten Lamandau yaitu 90,7 persen, yang paling rendah di Kabupaten Murung Raya sebesar 36,6 persen. Data cakupan persalinan di fasilitas kesehatan tahun 2024 di Provinsi Kalimantan Tengah dilihat pada gambar 5.10 berikut ini:

Gambar 5.10
Cakupan Pertolongan Persalinan di Fasilitas Kesehatan Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

5. Cakupan Pelayanan Nifas

Nifas adalah periode mulai dari 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan. Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan sekurang-kurangnya 3 (tiga) kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada 6 jam sampai dengan 3 hari pasca persalinan, pada hari ke-4 sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan.

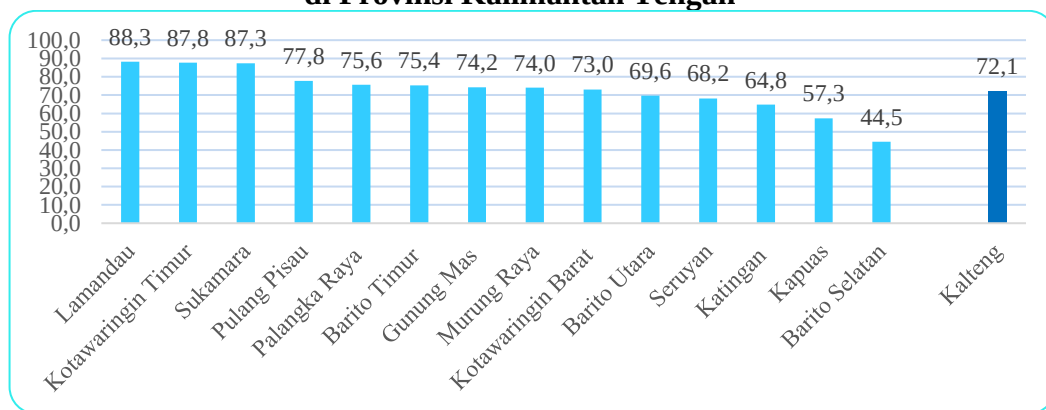
Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan terdiri dari:

- a) pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu);
- b) pemeriksaan tinggi puncak rahim (*fundus uteri*);

- c) pemeriksaan lochia dan cairan *per vaginam* lain;
- d) pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif;
- e) pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana pasca persalinan;
- f) pelayanan keluarga berencana pasca persalinan.

Cakupan Pelayanan Nifas lengkap di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 yang meliputi dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 5.11
Cakupan KF Lengkap di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024
di Provinsi Kalimantan Tengah



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

Cakupan pelayanan pada ibu nifas lengkap pada tahun 2024 di Provinsi Kalimantan Tengah yaitu sebesar 72,1 persen. Kabupaten dengan cakupan tertinggi adalah Lamandau sebesar 88,3 persen, sedangkan Barito Selatan adalah kabupaten dengan cakupan KF lengkap terendah sebesar 44,5 persen.

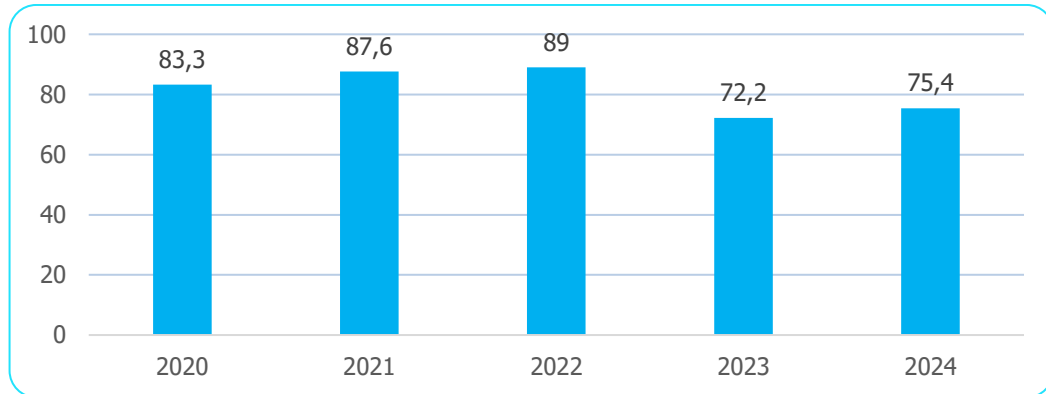
6. Cakupan Pemberian Vitamin A pada Ibu Nifas

Ibu nifas adalah ibu yang baru melahirkan bayi baik di rumah dan atau rumah bersalin dengan pertolongan dukun bayi dan atau tenaga kesehatan. Suplementasi vitamin A pada ibu nifas merupakan salah satu program penanggulangan kekurangan vitamin A. Cakupan ibu nifas mendapat kapsul vitamin A adalah cakupan ibu nifas yang mendapat kapsul vitamin A dosis tinggi (200.000 SI) pada periode sebelum 40 hari setelah melahirkan.

Pemberian vitamin A pada ibu nifas dilakukan dengan cara meminum satu kapsul vitamin A segera setelah melahirkan, dan dilanjutkan dengan satu kapsul lagi 24 jam setelahnya.

Cakupan ibu nifas mendapat kapsul vitamin A tahun 2024 sebesar 75,4 persen. Cakupan ibu nifas mendapat kapsul vitamin A dalam kurun tahun 2020 – 2024 dapat dilihat pada gambar 5.12.

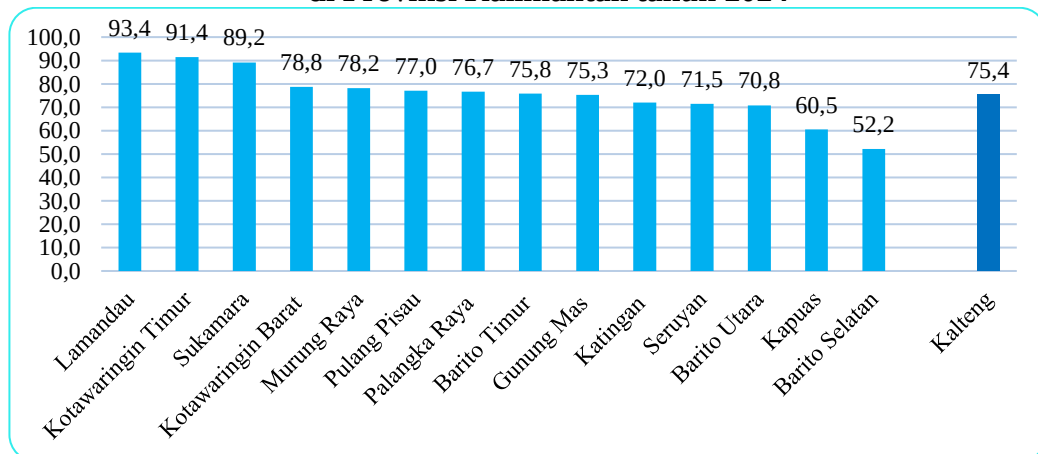
Gambar 5.12
Cakupan Pemberian Vitamin A pada ibu nifas di Provinsi Kalimantan tahun 2020 – 2024



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

Cakupan pemberian kapsul Vitamin A pada ibu nipas menurut kabupaten/kota yang paling tinggi adalah Kabupaten Seruyan sebesar 93,4 persen, kemudian kabupaten dengan cakupan terendah adalah Kabupaten Barito Selatan sebesar 52,2 persen. Cakupan selengkapnya dapat dilihat pada gambar 5.13.

Gambar 5.13
Cakupan Pemberian Vitamin A pada ibu nifas Per Kab/Kota di Provinsi Kalimantan tahun 2024



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

7. Cakupan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani

Dalam masa kehamilan sering ditemui komplikasi kebidanan yaitu kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas yang dapat mengancam jiwa ibu dan/atau bayi. Berdasarkan perhitungan bahwa jumlah ibu dengan komplikasi kebidanan di suatu

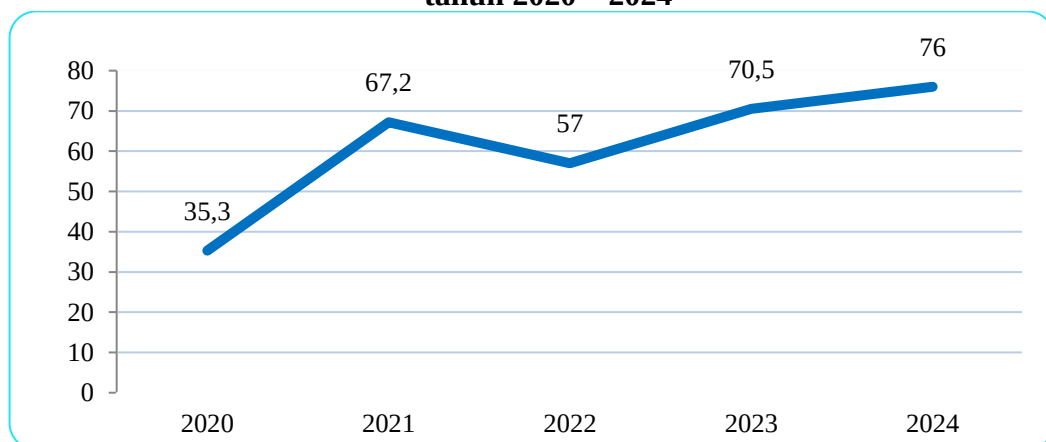
wilayah kerja pada kurun waktu yang sama: dihitung berdasarkan angka estimasi 20% dari total ibu hamil disuatu wilayah pada kurun waktu yang sama.

Komplikasi kebidanan merupakan kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas yang dapat mengancam jiwa ibu dan/atau bayi. Komplikasi dalam kehamilan diantaranya (a) Abortus, (b) Hiperemesis Gravidarum, (c) Perdarahan per vaginam, (d) Hipertensi dalam kehamilan (preeklampsia, eklampsia), (e) Kehamilan lewat waktu, (f) ketuban pecah dini.

Komplikasi dalam persalinan diantaranya (a) Kelainan letak/presentasi janin, (b) Partus macet/distosia, (c) Hipertensi dalam kehamilan (preeklampsia, eklampsia) (d) Perdarahan pasca persalinan, (e) Infeksi berat/sepsis, (f) Kontraksi dini/persalinan premature, (g) Kehamilan ganda.

Cakupan penanganan komplikasi kebidanan di Kalimantan Tengah pada tahun 2024 sebesar 76 persen. Perkembangan dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2024 dapat dilihat pada gambar 5.14.

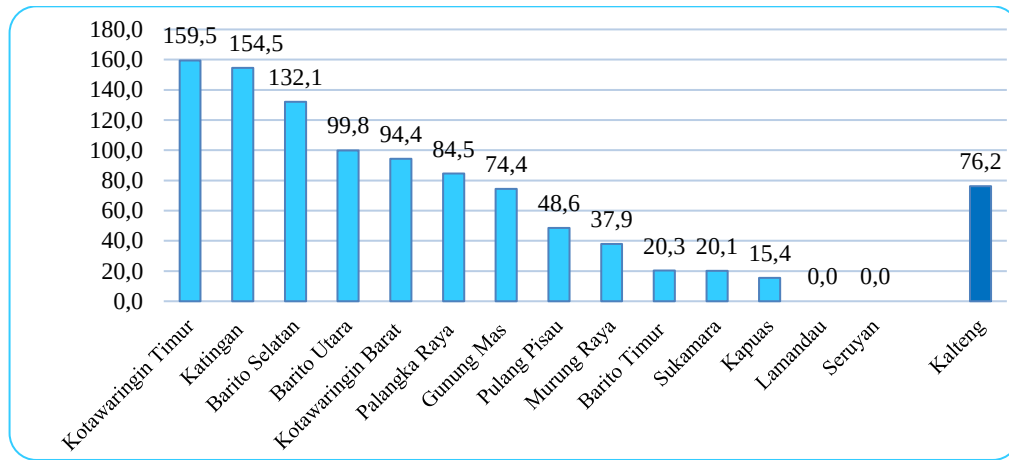
Gambar 5.14
Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan di Provinsi Kalimantan
tahun 2020 – 2024



Sumber: *Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025*

Kabupaten/Kota dengan persentase penanganan ibu hamil komplikasi tertinggi adalah Kabupaten Kotawaringin Timur sebesar 160 persen. Kabupaten/kota dengan persentase penanganan ibu hamil komplikasi terendah adalah Kabupaten Lamandau dan Seruyan sebesar Nol (0) persen. Selengkapnya dapat dilihat pada gambar 5.15.

Gambar 5.15
Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan tahun 2024



Sumber: *Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025*

8. Pelayanan Keluarga Berencana

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

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T; terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun). Keluarga berencana (KB) merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, dan keselamatan ibu, anak, serta perempuan. Pelayanan KB menyediakan informasi, pendidikan, dan cara-cara bagi laki-laki dan perempuan untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak.

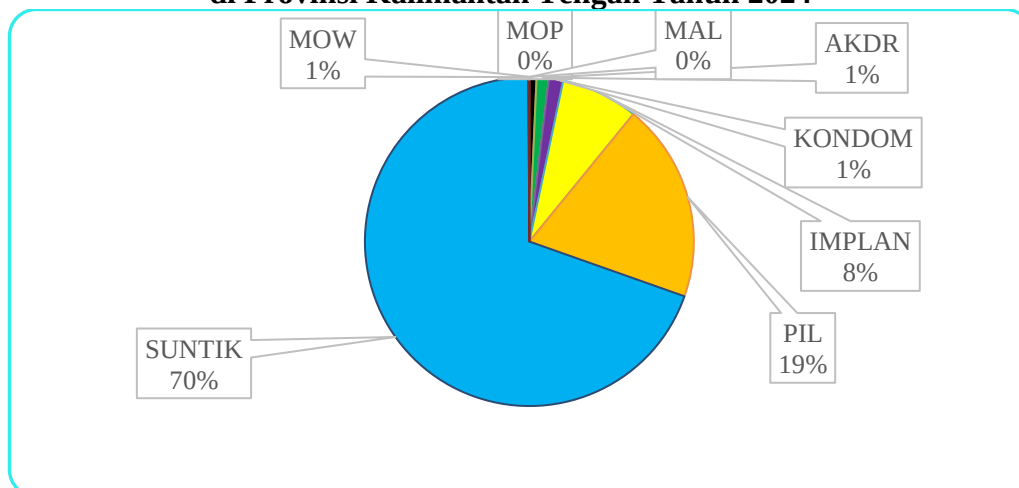
Baik suami maupun istri memiliki hak yang sama untuk menetapkan berapa jumlah anak yang akan dimiliki dan kapan akan memiliki anak. Melalui tahapan konseling pelayanan KB, pasangan usia subur (PUS) dapat menentukan pilihan kontrasepsi sesuai dengan kondisinya dan kebutuhannya berdasarkan informasi yang telah mereka pahami, termasuk keuntungan dan kerugian, risiko metode.

a. Peserta KB Aktif

Peserta KB aktif adalah akseptor yang pada saat ini memakai kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan atau mengakhiri kesuburan. Cakupan peserta KB aktif adalah perbandingan antara jumlah peserta KB aktif dengan PUS di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Cakupan peserta KB aktif menunjukkan tingkat pemanfaatan kontrasepsi di antara PUS.

Jumlah PUS Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 sebanyak 454.111 pasangan. Dari seluruh PUS yang ada, sebanyak 302.927 PUS (66,7 persen) adalah peserta KB aktif. Adapun jenis kontrasepsi yang digunakan oleh peserta KB aktif dapat dilihat pada gambar 5.16.

Gambar 5.16
Cakupan Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi
di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024

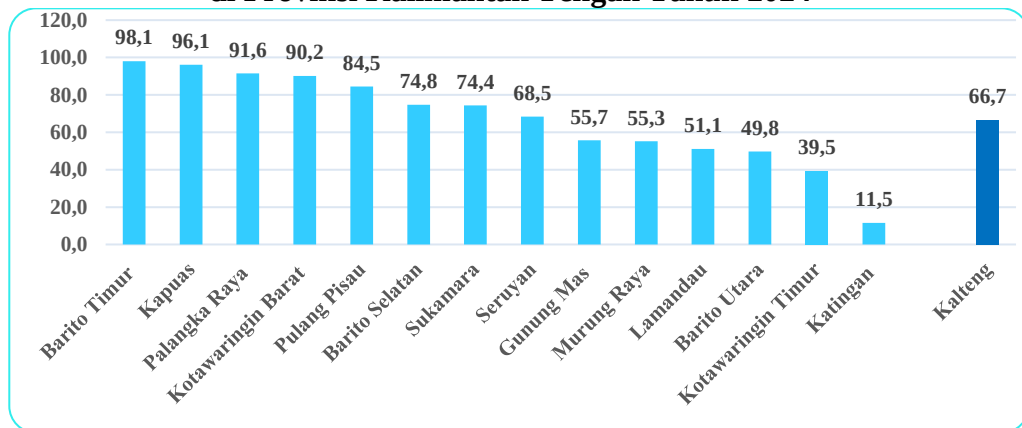


Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

Dari gambar diatas diketahui bahwa 70 persen peserta KB aktif memilih alat kontrasepsi Suntik, sisanya seperti Pil KB sebanyak 19 persen dan implan sebesar 8 persen sedangkan alat kontrasepsi yang paling sedikit digunakan adalah MOP dan MAL sebesar 0.0 persen.

Cakupan peserta KB aktif Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 per sebesar 66,7 persen dengan Kabupaten/Kota dengan cakupan tertinggi adalah Kabupaten Barito Timur sebesar 98,1 persen dan yang paling rendah adalah Kabupaten Katingan sebesar 11,5 persen. Untuk Lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar 5.17 di bawah ini.

Gambar 5.17
Persentase Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/Kota
di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

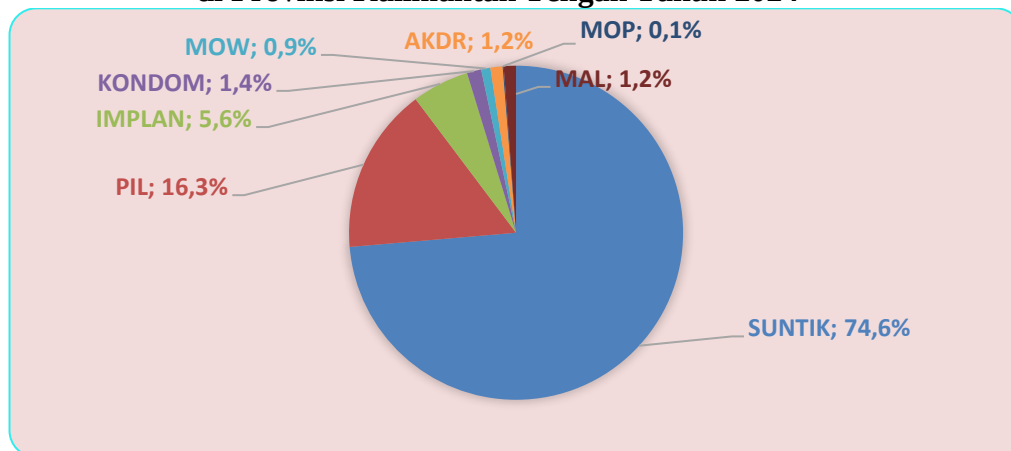
b. Peserta KB Pasca Persalinan

Penerapan KB pasca persalinan ini sangat penting karena kembalinya kesuburan pada seorang ibu setelah melahirkan tidak dapat diprediksi dan dapat terjadi sebelum datangnya siklus haid, bahkan pada wanita menyusui. Ovulasi pertama pada wanita tidak menyusui dapat terjadi pada 34 hari pasca persalinan, bahkan dapat terjadi lebih awal. Hal ini menyebabkan pada masa menyusui, seringkali wanita mengalami kehamilan yang tidak diinginkan (*KTD/unwanted pregnancy*) pada interval yang dekat dengan kehamilan sebelumnya. Kontrasepsi seharusnya sudah digunakan sebelum aktifitas seksual dimulai. Oleh karena itu sangat strategis untuk memulai kontrasepsi seawal mungkin setelah persalinan.

Pelayanan KB pasca persalinan merupakan strategi yang penting dari kesehatan masyarakat dengan keuntungan yang signifikan terhadap ibu dan bayinya. Idealnya pemilihan kontrasepsi pasca persalinan, telah diperkenalkan pada saat kehamilan agar tidak terlambat untuk mendapatkannya karena pada umumnya wanita mulai menggunakan kontrasepsi pada minggu keenam pasca persalinan. Pelayanan KB Pasca Persalinan merupakan salah satu program strategis untuk menurunkan kehamilan yang tidak diinginkan.

Jumlah peserta KB pasca persalinan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 sebanyak 27.972 ibu melahirkan (51,9 persen). Adapun jenis kontrasepsi yang digunakan oleh peserta KB pasca persalinan dapat dilihat pada gambar 5.18.

Gambar 5.18
Cakupan Peserta KB Pasca Persalinan Menurut Jenis Kontrasepsi
di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024

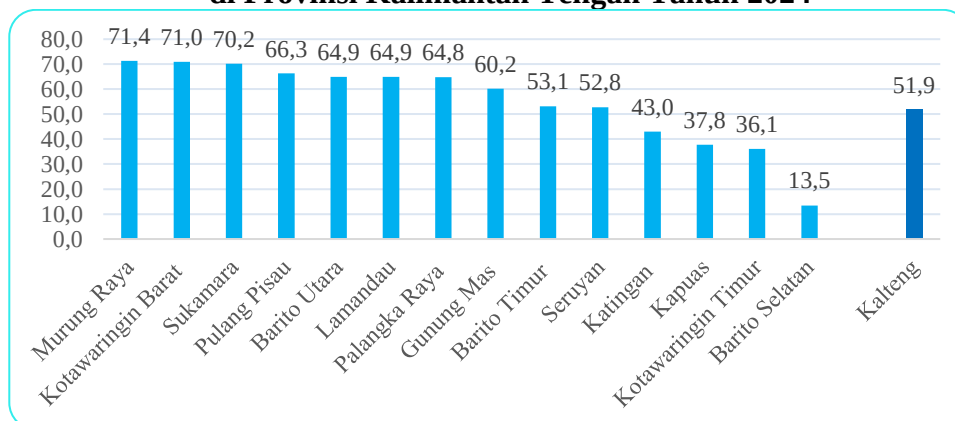


Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

Dari gambar diatas diketahui bahwa sebagian besar peserta KB pasca persalinan memilih alat kontrasepsi suntik sebesar 74,6 persen, Pil KB sebanyak 16,3 persen dan implan sebesar 5,6 persen sedangkan alat kontasepsi yang paling sedikit digunakan adalah kondom sebanyak 1.4 persen, AKDR dan MAL masing-masing sebanyak 1,2 persen serta MOP sebesar 0.1 persen.

Cakupan peserta KB pasca persalinan menurut kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 sebesar 51,9 persen. Kabupaten/kota dengan cakupan tertinggi adalah Kabupaten Murung Raya sebesar 71,4 persen dan yang paling rendah adalah Kabupaten Barito Selatan sebesar 13,5 persen. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar 5.19 dibawah ini.

Gambar 5.19
Persentase Peserta KB Pasca Persalinan Menurut Kabupaten/Kota
di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024

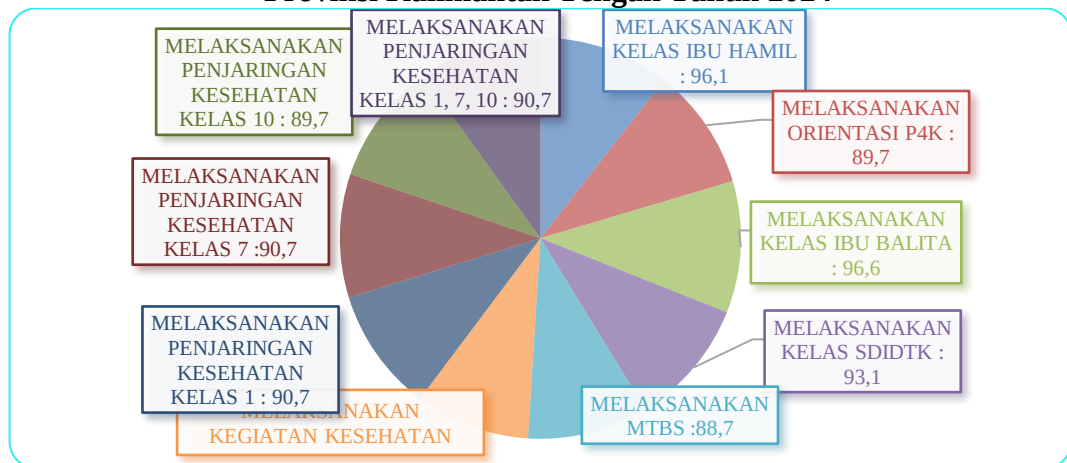


Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

9. Puskesmas Melaksanakan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Keluarga

Salah satu upaya yang dapat dilaksanakan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan keluarga dan masyarakat adalah dengan memberdayakan masyarakat. Penurunan kematian ibu dan anak tidak dapat lepas dari peran pemberdayaan masyarakat. Persentase puskesmas yang melaksanakan kegiatan pelayanan keluarga seperti melaksanakan kelas ibu hamil, melaksanakan orientasi P4K, melaksanakan kegiatan Kesehatan remaja, melaksanakan penjangkaran Kesehatan kelas 1, melaksanakan penjangkaran Kesehatan 7 dan 10 dan melaksanakan penjangkaran Kesehatan kelas 1. Untuk Lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar 5.20 dibawah ini.

Gambar 5.20
Puskesmas Melaksanakan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Keluarga di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

B. KESEHATAN ANAK

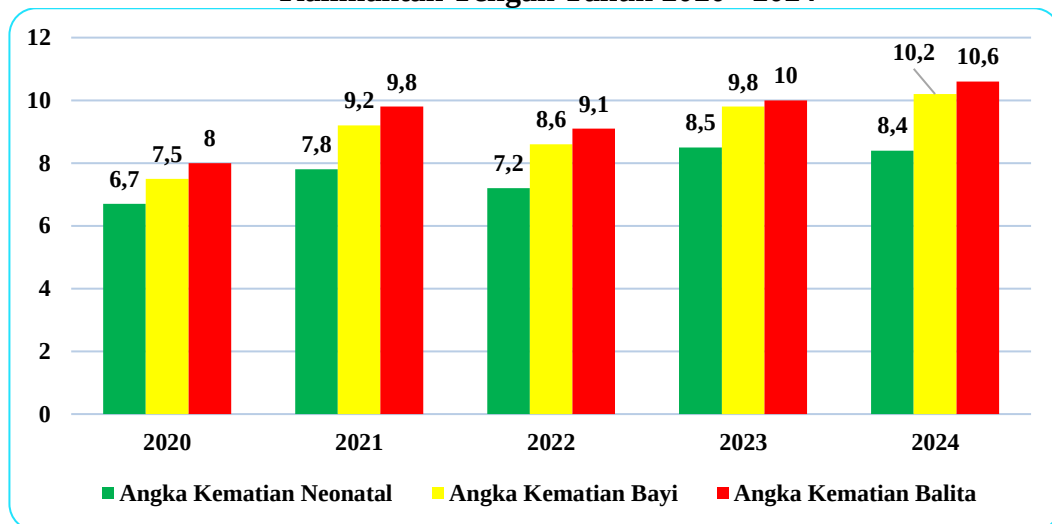
Upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak janin masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, dan sampai berusia 18 (delapan belas) tahun. Upaya kesehatan anak antara lain diharapkan untuk mampu menurunkan angka kematian anak. Indikator angka kematian yang berhubungan anak adalah Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA). Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 56% kematian bayi.

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 (delapan belas) 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 rata-rata menunjukkan fluktuasi yang naik dan turun. Tren angka kematian Neonatal, bayi dan balita tahun 2020 - 2024 berdasarkan laporan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah dapat dilihat pada gambar 5.21 berikut ini.

Gambar 5.21
Tren Angka Kematian Neonatal, Bayi dan Balita di Provinsi
Kalimantan Tengah Tahun 2020 - 2024



Sumber: *Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025*

AKN di Kalimantan Tengah tahun 2024 sebesar 8.4 per 1.000 kelahiran hidup. Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi sebesar 82,7 persen terhadap kematian bayi di Provinsi Kalimantan Tengah.

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan jumlah kematian bayi (0-11 bulan) per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. AKB di Kalimantan Tengah tahun 2024 sebesar 10.2 per 1.000 kelahiran hidup. AKB menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan factor penyebab kematian bayi, tingkat pelayanan antenatal, status gizi ibu hamil, tingkat keberhasilan

program KIA dan KB, serta kondisi lingkungan dan sosial ekonomi. Apabila AKB di suatu wilayah tinggi, berarti status kesehatan di wilayah tersebut rendah.

Angka Kematian Balita (AKABA) merupakan jumlah kematian balita 0–5 tahun per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. AKABA di Kalimantan Tengah tahun 2024 sebesar 10,6 per 1.000 kelahiran hidup. AKABA menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan balita, tingkat pelayanan KIA/Posyandu, tingkat keberhasilan program KIA/Posyandu dan kondisi sanitasi lingkungan.

Jumlah kematian balita di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2024 sebanyak 431 kematian balita. Dari seluruh kematian balita, 79,6 persen diantaranya terjadi pada masa neonatal (343 kematian). Sementara itu, kematian pada masa post neonatal (usia 29 hari-11 bulan) sebesar 16,7 persen (72 kematian) dan kematian anak balita (usia 12-59 bulan) sebesar 3,7 persen (16 kematian).

Penyebab kematian neonatal terbanyak di Kalimantan Tengah pada tahun 2024 adalah kondisi lain lain sebesar 32 persen, BBLR dan prematuritas dan Prematuritas sebesar 27,1 persen serta dan asfiksia sebesar 22,70 persen. Penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital, infeksi dan Kelainan kardiovaskular dan respiratori.

Penyebab kematian lain-lain merupakan penyebab terbesar kematian post neonatal di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2024 sebesar 58,3 persen, pneumonia dan diare masing-masing 11,1 persen dan. Selain itu, Kelainan kongenital lainnya, meningitis, penyakit syaraf dan kelainan kongenital jantung menjadi penyebab kematian pada post neonatal.

Penyebab utama kematian terbanyak pada kelompok anak balita (12-59 bulan) adalah penyebab kematian lain-lain sebesar 75 persen, diare sebesar 18,75 persen dan pneumonia sebesar 6,25 persen.

Dalam rangka menjelaskan berbagai indikator kesehatan anak yang meliputi: pelayanan kesehatan neonatal, imunisasi rutin pada anak, pelayanan kesehatan pada anak sekolah, dan pelayanan kesehatan peduli remaja, data dan informasi yang akan disajikan adalah sebagai berikut.

1. Pelayanan Kesehatan Neonatal

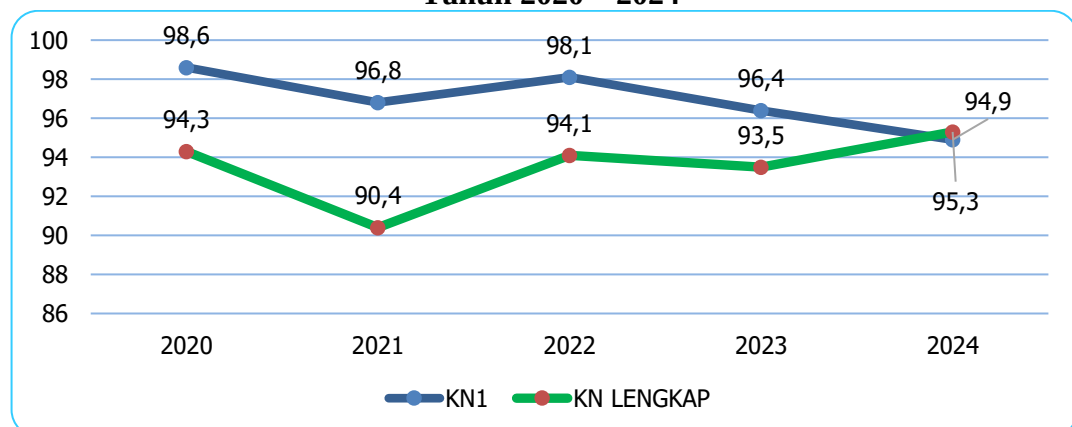
Pada masa neonatal (0-28 hari) terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko

gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Sehingga tanpa penanganan yang tepat, bisa berakibat fatal. Kunjungan neonatal idealnya dilakukan 3 kali yaitu pada umur 6-48 jam, umur 3-7 hari, dan umur 8-28 hari.

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

Selain KN1, indikator yang menggambarkan pelayanan kesehatan bagi neonatal adalah KN lengkap yang mengharuskan agar setiap bayi baru lahir memperoleh pelayanan Kunjungan Neonatal minimal 3 kali, yaitu 1 kali pada 6-48 jam, 1 kali pada 3-7 hari, 1 kali pada 8-28 hari sesuai standar di satu wilayah kerja pada satu tahun. Cakupan KN1 dan KN lengkap tahun 2020 – 2024 dapat dilihat pada gambar 5.22

Gambar. 5.22
Persentase KN 1 dan KN Lengkap di Provinsi Kalimantan Tengah
Tahun 2020 – 2024

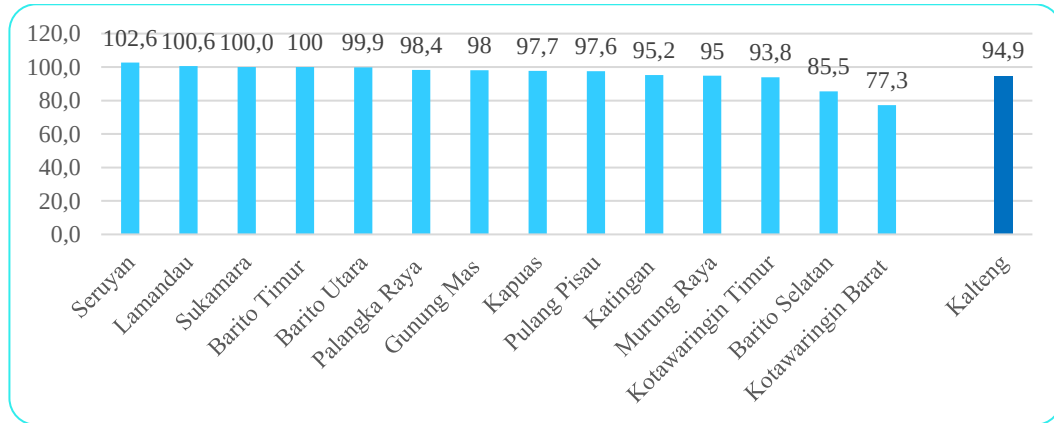


Sumber: *Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025*

Tren persentase KN1 di Provinsi Kalimantan Tengah dari tahun 2020 sampai tahun 2024 cenderung menurun. KN1 tahun 2020 sebesar 98,6 persen turun menjadi 94,9 persen pada tahun 2024. Demikian juga KN Lengkap pada tahun 2020 sebesar 94,3 persen turun menjadi 90,4 persen pada tahun 2021 dan meningkat kembali

menjadi 95,3 persen pada tahun 2024. Adapun gambaran persentase KN 1 dan KN lengkap menurut kabupaten/kota tahun 2024 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 5.23
Persentase KN 1 Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

Dari gambar diatas ada 11 (sebelah) kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah dengan cakupan KN1 mencapai lebih dari 95 persen. Sedangkan 3 (tiga) kabupaten yang belum mencapai lebih dari 95 persen yaitu Kabupaten Kotawaringin Timur, Barito Selatan dan Kabupaten Kotawaringin Barat.

Gambar 5.24
Persentase KN Lengkap Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

Dari gambar diatas cakupan KN lengkap kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah yang sudah mencapai 95,3 persen ada 9 (sembilan) kabupate/kota yang sudah mencapai 95 persen. Sedangkan 5 (lima) kabupaten masih dibawah 95 persen yaitu Kabupaten Katingan sebesar 94,2 persen, Kabupaten

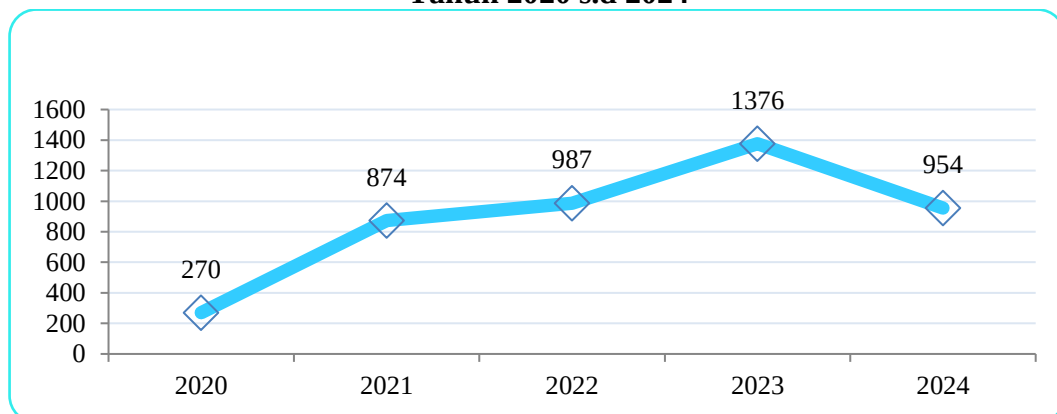
Murung Raya sebesar 93,5 persen, Kabupaten Kotawaringin Timur sebesar 93,2 persen, Kabupaten Lamandau sebesar 88,7 persen, dan Kabupaten Barito Selatan sebesar 79,7 persen.

2. Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram yang ditimbang pada saat lahir sampai dengan 24 jam pertama setelah lahir. Bayi yang lahir BBLR merupakan manifestasi dari keadaan kurang gizi pada janin saat dalam kandungan. Bayi yang lahir BBLR kemungkinan meninggal dunia sebelum berumur satu tahun 10-17 kali lebih besar dari bayi yang dilahirkan dengan berat badan normal. Jadi, untuk menuju kualitas sumber daya manusia dalam arti kemampuan intelektual yang tinggi, maka BBLR harus dicegah.

Jumlah kasus BBLR Kalimantan Tengah pada tahun 2024 sebanyak 954 kasus (2,4 persen) dari total jumlah lahir hidup yang ditimbang. Perkembangan jumlah kasus BBLR di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2020 – 2024 dapat dilihat pada gambar 5.25 dibawah ini.

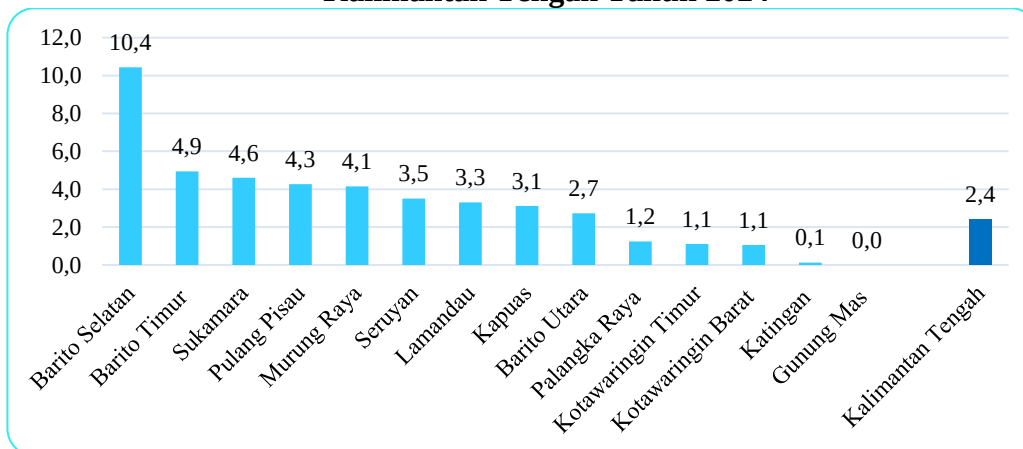
Gambar 5.25
Perkembangan Jumlah Kasus BBLR Di Provinsi Kalimantan Tengah
Tahun 2020 s.d 2024



Sumber: *Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025*

Persentase kasus BBLR paling banyak pada tahun 2024 adalah Kabupaten Barito Selatan sebesar 10,4 persen sedangkan Kabupaten yang paling sedikit adalah Kabupaten Gunung Mas sebesar 0,0 persen. Adapun gambaran persentase BBLR menurut kabupaten/kota tahun 2024 dapat dilihat pada gambar 5.26 dibawah ini.

Gambar 5.26
Persentase BBLR Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024



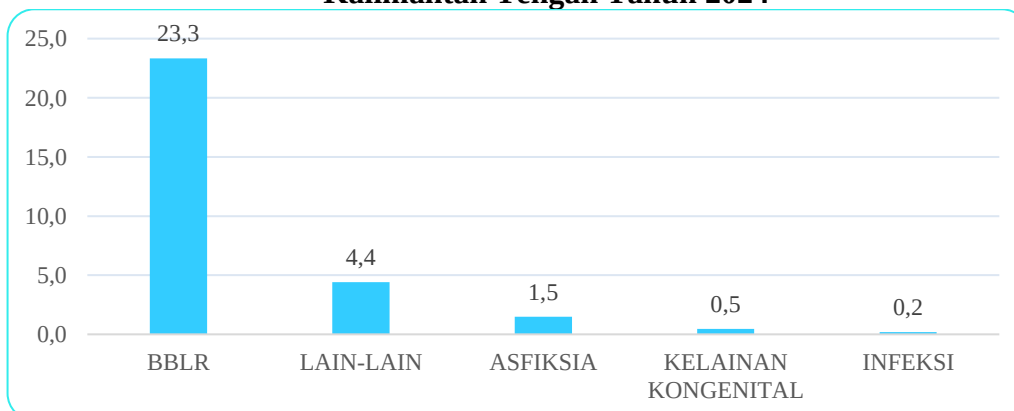
Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

3. Persentase Penyebab Komplikasi Neonatal

Neonatal dengan komplikasi adalah neonatal dengan penyakit dan atau kelainan yang dapat menyebabkan kecacatan dan atau kematian, seperti asfiksia, ikterus, hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi/sepsis, trauma lahir, BBLR (berat lahir <2.500 gram), sindroma gangguan pernafasan, dan kelainan kongenital maupun yang termasuk klasifikasi kuning dan merah pada pemeriksaan dengan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM).

Penyebab dan persentase komplikasi neonatal di provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 dapat di lihat pada gambar berikut ini:

Gambar 5.27
Persentase Penyebab Komplikasi Neonatal di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

Dari gambar di atas penyebab komplikasi pada neonatas di Provinsi Kalimantan Tengah paling banyak adalah BBLR sebesar 23,3 persen, kemudian

penyebab lain-lain sebesar 4,4 persen, Asfiksia sebesar 1,5 persen, kelainan kongenital sebesar 0,5 persen dan infeksi sebesar 0,2 persen.

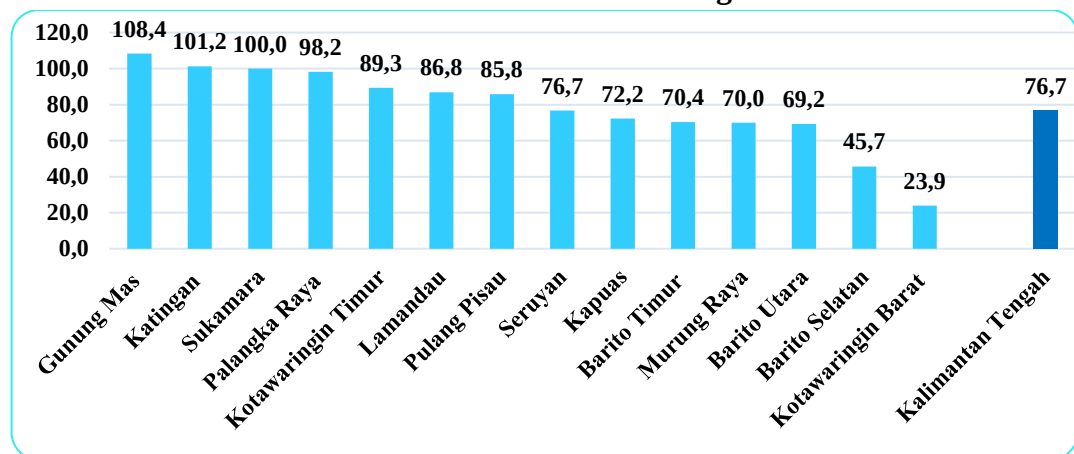
4. Pelayanan Kesehatan Bayi

Pelayanan kesehatan pada bayi ditujukan pada bayi usia 29 hari sampai dengan 11 bulan dengan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis kesehatan (dokter, bidan, dan perawat) minimal 4 kali, yaitu pada 29 hari – 2 bulan, 3 – 5 bulan, 6 – 8 bulan dan 9 – 12 bulan sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Pelayanan ini terdiri dari penimbangan berat badan, pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT/ HB1-3, Polio 1-4, dan Campak), Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) bayi, pemberian vitamin A pada bayi, dan penyuluhan perawatan kesehatan bayiserta penyuluhan ASI Eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) dan lain-lain.

Gambaran capaian pelayanan kesehatan bayi menurut kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 dapat dilihat pada gambar berikut ini.

Gambar 5.28
Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Pada Tahun 2024
di Provinsi Kalimantan Tengah



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

Cakupan pelayanan kesehatan bayi pada tahun 2024 di Provinsi Kalimantan Tengah sebesar 76,7 persen. Kabupaten/Kota dengan capaian paling tinggi adalah Kabupaten Gunung Mas sebesar 108,4 persen, sedangkan capaian terendah adalah Kabupaten Kotawaringin Barat sebesar 23,9 persen.

5. Pelayanan Kesehatan Balita

Kesehatan bayi dan balita harus dipantau untuk memastikan kesehatan mereka selalu dalam kondisi optimal. Untuk itu dipakai indikator-indikator yang bisa menjadi ukuran keberhasilan upaya peningkatan kesehatan bayi dan balita, salah satu diantaranya adalah pelayanan kesehatan anak balita. Adapun batasan anak balita adalah setiap anak yang berada pada kisaran umur 12 sampai dengan 59 bulan.

Pemantauan pertumbuhan balita meliputi perkembangan anak bawah lima tahun (balita) perlu dilakukan karena sedang pengukuran berat badan pertinggi/panjang badan (BB/TB). Ditingkat masyarakat pemantauan pertumbuhan adalah pengukuran berat badan per umur (BB/U) setiap bulan di Posyandu, Taman Bermain, Pos PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini), Taman Penitipan Anak dan Taman Kanak-Kanak serta raudhatul athfal dll.

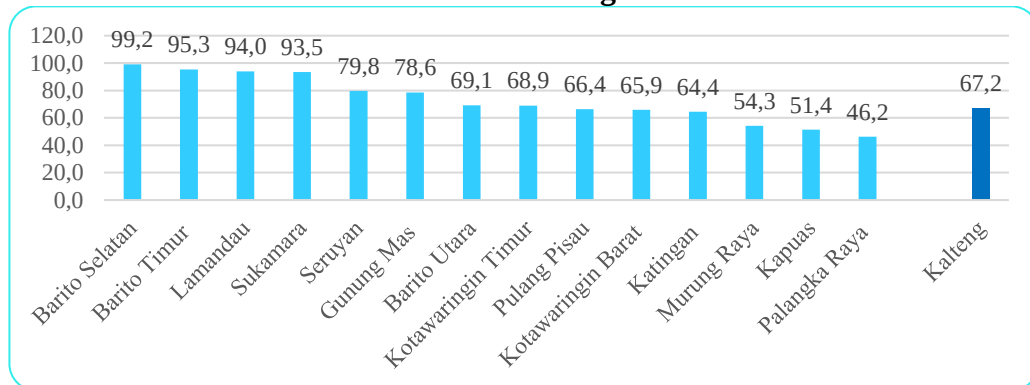
Pelayanan kesehatan pada anak balita dilakukan oleh tenaga kesehatan dan memperoleh:

- a. Pelayanan Pemantauan pertumbuhan minimal 8 kali setahun (Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan minimal 8 kali dalam setahun).
- b. Pemberian vitamin A dua kali dalam setahun yakni setiap bulan Februari dan Agustus.
- c. Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang balita minimal 2 kali dalam setahun.
- d. Pelayanan Anak Balita Sakit sesuai standar menggunakan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).

Cakupan pelayanan balita (0-59 Bulan) yang mendapat pelayanan kesehatan yang meliputi Balita yang memiliki Buku KIA, Balita yang di pantau pertumbuhan dan perkembangan, Balita di layani SDIDTK dan Balita dilayani MTBS. Capaian ini masih ada yang belum mencapai target yang telah ditentukan.

Untuk menurunkan terjadinya kematian bayi dan balita, perlu dioptimalkan penggunaan Buku KIA oleh ibu yang memiliki balita melalui pemberdayaan keluarga dan masyarakat. Buku KIA adalah home-base record untuk memastikan Continuum Of Care (COC) ibu dan anak, serta panduan bagi keluarga dan penyedia layanan kesehatan untuk mendeteksi masalah kesehatan, media komunikasi informasi, dan edukasi.

Gambar 5.29
Persentase Balita memiliki Buku KIA Menurut Kabupaten/ Kota
di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024

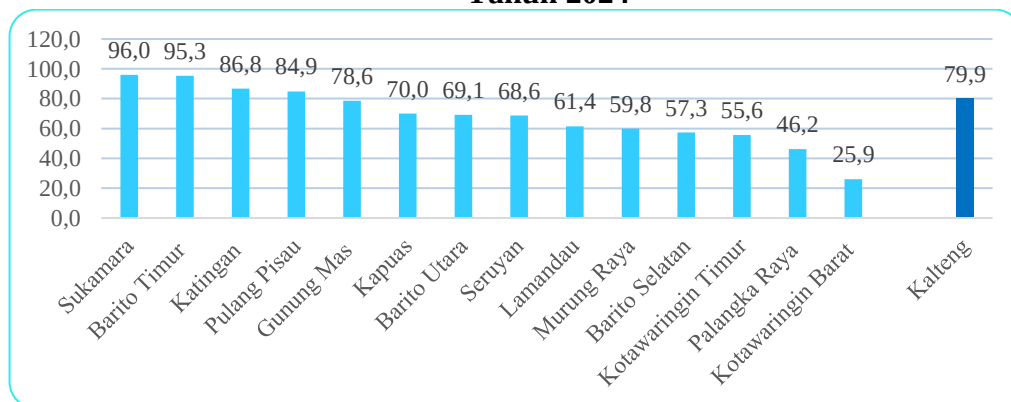


Sumber: Profil Kes Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

Dari gambar diatas diketahui bahwa Balita memiliki Buku KIA di tingkat provinsi hanya mencapai 67,2 persen. Untuk Kabupaten Kota yang paling tinggi adalah Kabupaten Barito Selatan dengan capaian sebesar 99,2 persen dan yang paling rendah adalah Kota Palangka Raya sebesar 46,2 persen.

Balita yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya adalah anak di bawah usia 5 tahun yang secara rutin diukur berat badan dan tinggi badannya, diukur lingkar kepalanya, serta diamati perkembangan motoriknya. Pemantauan ini penting untuk mendeteksi secara dini penyimpangan seperti gizi kurang, pendek, keterlambatan bicara, atau gangguan perilaku, agar bisa segera ditindaklanjuti dan memastikan anak tumbuh sehat dan optimal.

Gambar 5.30
Persentase Balita dipantau Pertumbuhan dan Perkembangan Menurut
Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah
Tahun 2024

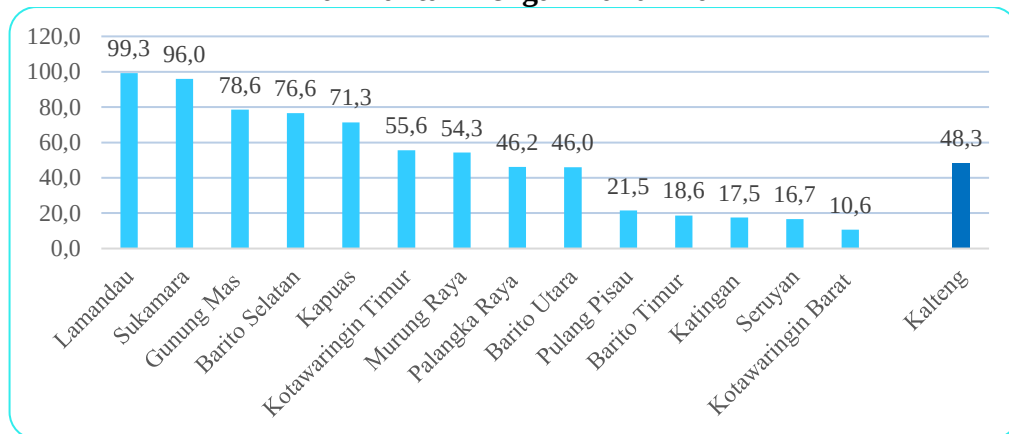


Sumber: Profil Kes Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

Pelayanan Balita Dipantau Pertumbuhan dan Perkembangan tingkat Provinsi sebesar 79,9 persen dengan kabupaten dengan capaian tertinggi adalah Kabupaten Sukamara sebesar 96 persen dan yang paling rendah adalah Kabupaten Kotawaringin Barat sebesar 25,9 persen.

Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang, sebuah program pemantauan tumbuh kembang anak balita (usia 0-72 bulan) di mana mereka dilayani dengan stimulasi yang memadai, deteksi dini terhadap adanya penyimpangan perkembangan, dan intervensi untuk mengoreksi penyimpangan tersebut.

Gambar 5.31
Persentase Balita Dilayani SDIDTK Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024

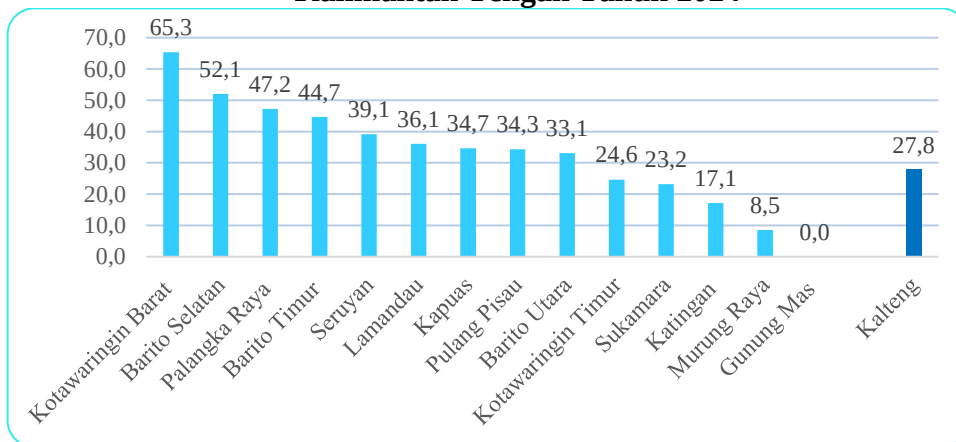


Sumber: Profil Kes Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

Persentase Balita Dilayani SDIDTK tingkat Provinsi hanya mencapai 48,3 persen dengan kabupaten yang paling tinggi adalah Kabupaten Lamandau sebesar 99,3 persen dan yang paling rendah adalah Kabupaten Kotawaringin Barat sebesar 10,6 persen.

Sebagai tindak lanjut dari upaya deteksi faktor risiko dan penyakit, maka dilakukan penanganan bayi dan balita sakit dengan pendekatan MTBS di Puskesmas atau fasilitas kesehatan tingkat pertama lainnya.

Gambar 5.32
Persentase Balita Dilayani MTBS Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024



Sumber: *Profil Kes Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025*

Pelayanan Balita Dilayani MTBS tingkat Provinsi sebesar 27,8 persen dengan kabupaten yang paling tinggi yaitu Kabupaten Kotawaringin Barat sebesar 65,3 persen dan yang paling rendah Kabupaten Gunung Mas sebesar 0 (nol) persen.

6. Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah

Upaya peningkatan kesehatan anak usia sekolah dilakukan melalui kegiatan lintas sektor terkait Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Kegiatan ini meliputi berbagai upaya antara lain penjangkaran kesehatan dan pemeriksaan berkala, pemberian tablet tambah darah bagi remaja putri, pembinaan kantin sekolah sehat, imunisasi, dan pembinaan kader kesehatan sekolah. Salah satu kegiatan UKS yang menjadi indikator nasional dan daerah (RPJMN Bidang Kesehatan, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dan Standar Pelayanan Minimal Kabutem/Kota) adalah penjangkaran kesehatan.

Penjangkaran kesehatan merupakan rangkaian pemeriksaan kesehatan (pemeriksaan fisik dan kuesioner) bagi peserta didik kelas 1 SD/MI, 7 SMP/MTs dan 10 SMA/SMK/MA meliputi:

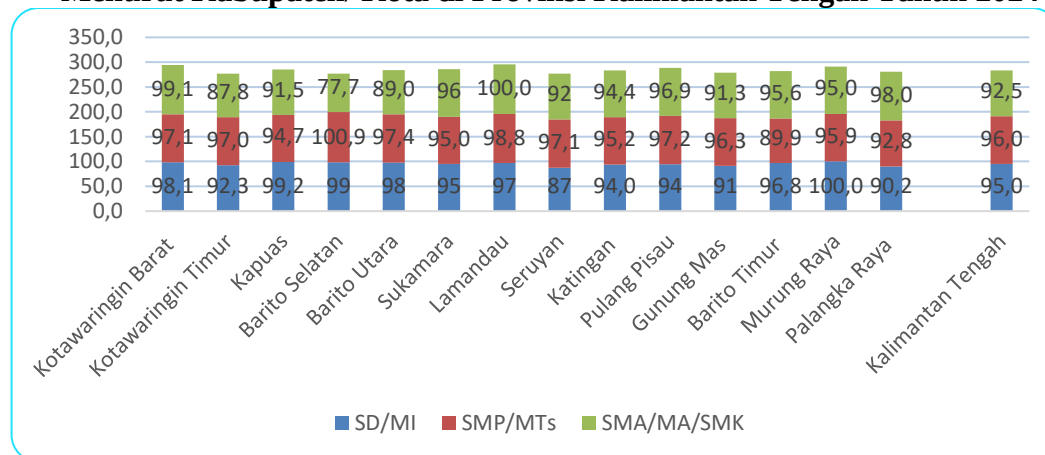
- a. Pemeriksaan status gizi dan risiko anemia,
- b. Pemeriksaan riwayat kesehatan,
- c. Pemeriksaan riwayat imunisasi,
- d. Pemeriksaan kesehatan pendengaran dan penglihatan,
- e. Pemeriksaan kesehatan reproduksi,
- f. Pemeriksaan perilaku berisiko kesehatan,

- g. Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut,
- h. Pemeriksaan mental dan emosional,
- i. Pemeriksaan intelegensia, dan
- j. Pemeriksaan kebugaran.

Penjaringan kesehatan bertujuan untuk mendeteksi dini risiko penyakit pada anak sekolah agar dapat ditindaklanjuti secara dini, meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal, sehingga dapat menunjang proses belajar mereka dan pada akhirnya menciptakan anak usia sekolah yang sehat dan berprestasi. Hasil dari penjaringan kesehatan 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.

Capaian penjaringan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah untuk siswa Kelas 1 SD/Mi dan setingkat oleh tenaga kesehatan/guru UKS/kader kesehatan sekolah tahun 2024 sebesar 95 persen, kemudian untuk kelas 7 SMT/MTs sebesar 96 persen, kelas 10 SMA/MA sebesar 92,5 persen. Cakupan Pelayanan kesehatan pada anak sekolah dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar. 5.33
Cakupan Pelayanan Kesehatan Peserta Didik SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024



Sumber: Profil Kes Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

Cakupan pelayanan kesehatan pada anak kelas 1 SD/MI paling tinggi di Kabupaten Murung Raya dengan capaian 100 persen. Sedangkan yang paling rendah capaiannya adalah Kabupaten Seruyan sebesar 87 persen. Kemudian cakupan pelayanan pada anak kelas 7 paling tinggi di Kabupaten Barito Selatan

dengan capaian 100 persen, sedangkan Kabupaten paling rendah capaiannya adalah Kabupaten Barito Timur dengan capaian sebesar 89,9 persen. Untuk cakupan pelayanan pada anak kelas 10 paling tinggi di Kabupaten Lamandau dengan capaian 100 persen dan yang paling rendah adalah Kabupaten Barito Selatan dengan capaian sebesar 77,7 persen.

Anak usia sekolah (7-18 tahun) merupakan kelompok usia yang paling sehat dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Namun perilaku mereka dapat mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada saat ini atau di kemudian hari. Masalah kesehatan usia sekolah dan remaja sangat kompleks, mulai dari kesehatan reproduksi dan seksual, HIV dan AIDS, gizi, penggunaan zat adiktif, kekerasan dan cedera, kesehatan mental, kebersihan dan sanitasi, serta penyakit tidak menular.

7. Imunisasi

Undang - Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 pada pasal 44 ayat 2 menyatakan bahwa Setiap bayi dan anak berhak memperoleh imunisasi untuk memberikan perlindungan dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Imunisasi dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak. Penyelenggaraan imunisasi ini tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 yang diundangkan tanggal 11 April 2017.

Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) antara lain TBC, difteri, tetanus, hepatitis B, pertusis, campak, rubella, polio, radang selaput otak, dan radang paru-paru. Anak yang telah diberi imunisasi akan terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya tersebut, yang dapat menimbulkan kecacatan atau kematian. Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan yang terbukti paling *cost-effective* (murah), karena dapat mencegah dan mengurangi kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat PD3I yang diperkirakan 2 hingga 3 juta kematian tiap tahunnya.

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

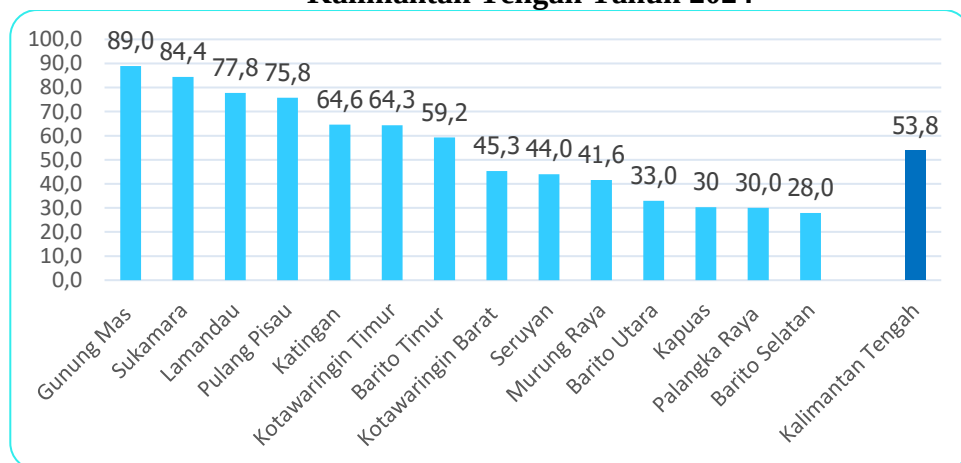
pilihan adalah imunisasi yang dapat diberikan kepada seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dari penyakit tertentu.

a. Cakupan Desa/Kelurahan UCI

Pemerintah telah menetapkan imunisasi sebagai upaya nyata untuk mencapai target yang telah ditetapkan, khususnya untuk menurunkan angka kematian anak. Imunisasi dasar sangat penting diberikan sewaktu bayi (usia 0 – 11 bulan) untuk memberikan kekebalan dari penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Tanpa imunisasi anak-anak mudah terserang berbagai penyakit, kecacatan dan kematian. Indikator keberhasilan pelaksanaan imunisasi diukur dengan pencapaian Universal Child Immunization (UCI) desa/kelurahan, yaitu minimal 80% bayi didesa/kelurahan telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

Sebagai salah satu indikator untuk menilai keberhasilan pelaksanaan imunisasi adalah *Universal Child Immunization* atau yang biasa disingkat UCI. UCI adalah gambaran suatu desa/kelurahan dimana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi (0-11 bulan) yang ada di desa/kelurahan tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap. Target UCI pada Renstra adalah sebesar 95%.

Gambar 5.34
Cakupan Desa/Kelurahan UCI Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024



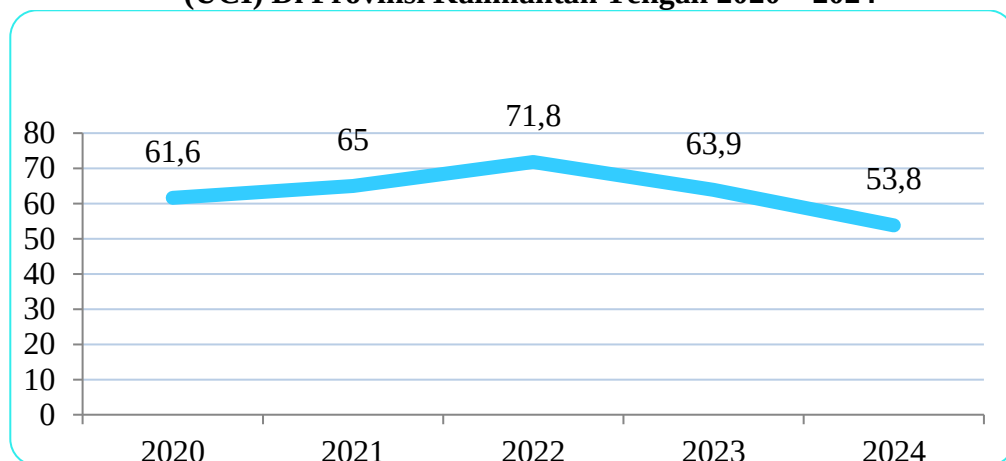
Sumber: Profil Kes Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

Capaian UCI untuk Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 sebesar 53,8. Kabupaten yang paling tinggi capaiannya adalah Kabupaten Gunung Mas sebesar 89 persen sedangkan Kabupaten/Kota yang paling rendah capaiannya adalah Kabupaten Barito Selatan sebesar 28 persen.

Semua kabupaten kota yang belum mencapai target yang telah ditetapkan yang telah mencapai target karena kurangnya dana operasional untuk imunisasi baik rutin maupun tambahan, dan tidak tersedianya fasilitas dan infrastruktur yang memadai. Selain itu juga kurangnya koordinasi lintas sektor termasuk pelayanan kesehatan swasta, kurang sumber daya yang memadai serta kurangnya pengetahuan masyarakat tentang program dan manfaat imunisasi.

Indikator UCI akan memberikan gambar sejauh mana keterlibatan semua pemangku kepentingan di daerah. Perkembangan UCI di Provinsi Kalimantan Tengah dari tahun 2020 s.d 2024 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 5.35
Perkembangan Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI) Di Provinsi Kalimantan Tengah 2020 – 2024



Sumber: Profil Kes Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

Gambar diatas memperlihatkan bahwa pencapaian UCI desa/kelurahan rata-rata di Provinsi Kalimantan Tengah mengalami penurunan yang cukup signifikan dari sebelumnya 61,6 persen pada tahun 2020 menjadi 53,8 persen pada tahun 2024. Penurunan capaian ini memberikan indikasi dan gambaran bahwa kinerja kita dalam penanganan masalah imunisasi memerlukan motivasi dan inovasi yang lebih efektif agar capaian UCI akan menjadi lebih baik di masa yang akan datang.

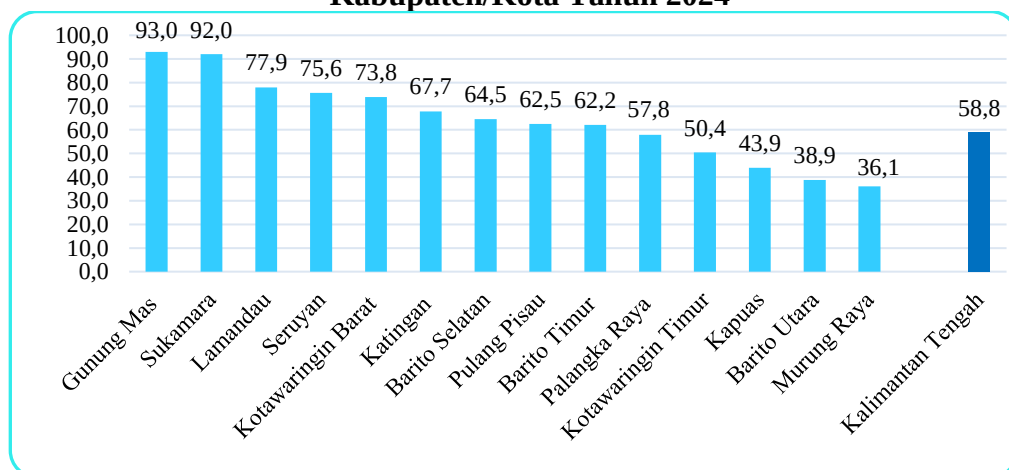
b. Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi

Di Indonesia, setiap bayi (usia 0-11 bulan) diwajibkan mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis polio tetes, dan 1 dosis campak/MR. Penentuan jenis imunisasi didasarkan atas kajian ahli dan analisis epidemiologi atas penyakit-penyakit yang timbul.

Dari kelima imunisasi dasar lengkap yang diwajibkan tersebut, campak merupakan imunisasi yang mendapat perhatian lebih yang dibuktikan dengan komitmen Indonesia pada lingkup ASEAN dan SEARO untuk mempertahankan cakupan imunisasi campak sebesar 90%. Hal ini terkait bahwa campak adalah salah satu penyebab utama kematian pada balita. Dengan demikian pencegahan campak memiliki peran signifikan dalam penurunan angka kematian balita.

Cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) di Kalimantan Tengah tahun 2024 sebesar 58,8 persen lebih rendah dibandingkan tahun 2023 sebesar 71,1 persen. Menurunnya capaian Imunisasi dasar lengkap pada tahun 2024 disebabkan karena belum maksimalnya pelayanan imunisasi di fasilitas kesehatan di fasilitas kesehatan. Capaian tertinggi adalah Kabupaten Gunung Mas sebesar 93,0 persen dan yang paling rendah adalah Kabupaten Murung Raya sebesar 36,1 persen. IDL adalah status imunisasi dasar bayi yang mendapatkan semua antigen/vaksin pada usia < 1 tahun mulai dari HB 1 kali, Polio 4 kali, DPT/HB/Hib 3 kali, MR 1 kali. Lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar dibawah ini:

Gambar 5.36
Persentase Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2024

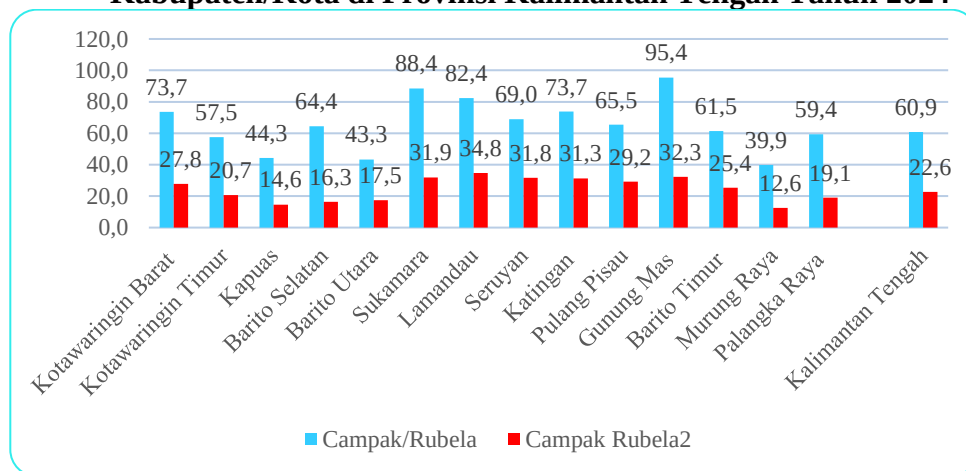


Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

Dari imunisasi dasar yang diwajibkan, campak/MR menjadi salah satu jenis imunisasi yang mendapat perhatian lebih, hal ini sesuai dengan komitmen Indonesia pada global untuk turut serta dalam eliminasi campak dan pengendalian rubella, pada tahun 2024 diharapkan dapat mencapai cakupan campak minimal 95% di semua wilayah secara merata. Hal ini terkait dengan realita bahwa campak menjadi salah satu penyebab utama kematian pada balita dan infeksi rubella

menyebabkan cacat bawaan pada bayi-bayi yang dilahirkan dari ibu yang terinfeksi rubela. Dengan demikian pencegahan campak dan rubela memiliki peran signifikan dalam penurunan angka kecacatan dan kematian pada balita. Cakupan imunisasi campak/rubella di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 sebesar 60,9 persen dan campak rubella 2 sebesar 22,6 persen. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 5.37
Persentase Cakupan Imunisasi Campak Rubela dan Campak Rubella 2 Per Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024



Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Prov. Kalteng 2025

Capaian Imunisasi campak/rubela di Provinsi Kalimantan Tengah per Kabupaten/Kota tahun 2024 menunjukkan bahwa Kabupaten/Kota yang memiliki capaian tertinggi adalah Kabupaten Gunung Mas sebesar 95,4 persen yang paling rendah adalah Kabupaten Murung Raya sebesar 39,9 persen. Untuk imunisasi campak rubella 2 kabupaten yang paling tinggi adalah Kabupaten Kotawaringin Timur sebesar 34,8 persen dan yang paling rendah adalah Kabupaten Kapuas sebesar 12,6 persen.

8. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

a. Rasio Tambal Cabut Gigi Tetap

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas meliputi kegiatan pelayanan dasar gigi dan upaya kesehatan gigi sekolah. Kegiatan pelayanan dasar gigi adalah tumpatan (penambalan) gigi tetap dan pencabutan gigi tetap. Indikasi dari perhatian masyarakat adalah bila tumpatan gigi tetap semakin bertambah banyak berarti masyarakat lebih memperhatikan kesehatan gigi yang merupakan tindakan preventif, sebelum gigi tetap betul betul rusak dan harus dicabut.

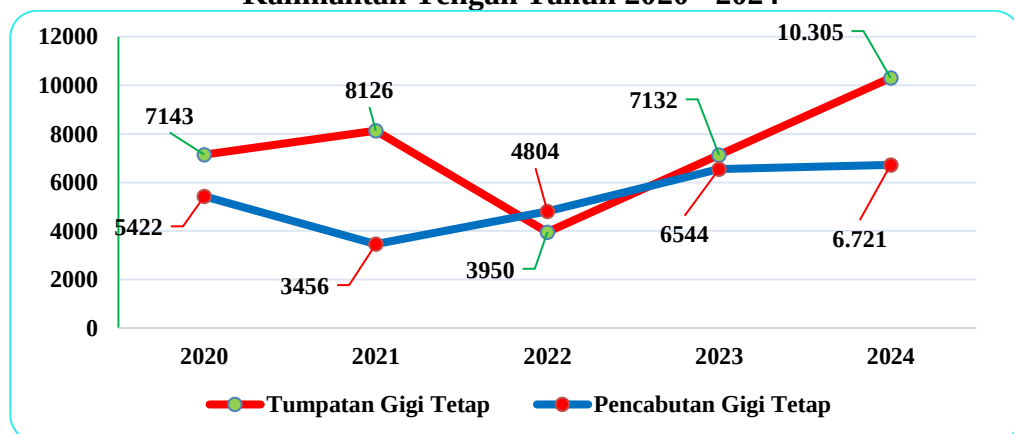
Pencabutan gigi tetap adalah tindakan kuratif dan rehabilitatif yang merupakan tindakan terakhir yang harus diambil oleh seorang pasien.

Jumlah tumpatan gigi tetap tahun 2024 sebanyak 10.305 buah. Sementara jumlah pencabutan gigi tetap pada tahun 2024 sebanyak 6.721 buah. Data tersebut menandakan bahwa ada peningkatan pemeriksaan gigi geligi yang dilakukan oleh masyarakat bila dibandingkan dengan tahun yang kemarin. Meningkatnya pencabutan tumpatan gigi tetap menunjukkan motivasi masyarakat dalam mempertahankan gigi geliginya masih kurang baik, sehingga perlu lebih banyak dilakukan penyuluhan kesehatan gigi sehingga masyarakat akan lebih termotivasi dalam memeriksakan kesehatan gigi secara teratur.

Sementara itu rasio tumpatan dan pencabutan gigi tetap tahun 2024 sebesar 1.5 lebih banyak bila dibandingkan tahun 2023 sebesar 1.1. Hal tersebut menunjukkan bahwa banyak masyarakat yang memiliki pemahaman yang lebih baik dalam upaya mempertahankan gigi geligi.

Perkembangan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Provinsi Kalimantan Tengah dari tahun 2020 – 2024 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 5.38
Trend Cakupan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2020 - 2024



Sumber: Profil Kes Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

Gambar diatas menunjukkan bahwa trend jumlah pencabutan gigi pada tahun 2024 dibandingkan dengan tahun 2023 yang lebih tinggi. Tumpatan gigi tetapnya (rasio tinggi), menandakan bahwa masyarakat di kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah sudah memperhatikan kesehatan gigi dan mulut dengan melihat rasio pencabutan gigi dibandingkan dengan tumpatan gigi tetap yang lebih

tinggi dari tahun-tahun sebelumnya. Ini dimungkinkan frekuensi penyuluhan kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan oleh petugas kesehatan di setiap lini, baik yang dilakukan didalam maupun diluar gedung yang semakin membaik.

b. Murid SD/MI Mendapat Pemeriksaan Gigi dan Mulut

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut dalam bentuk upaya promotif, preventif, dan kuratif sederhana seperti pencabutan gigi sulung, pengobatan, dan penambalan sementara gigi sulung dan gigi tetap, yang dilakukan baik di sekolah maupun dirujuk ke puskesmas minimal 2 kali dalam setahun. Mulut merupakan suatu tempat yang amat ideal bagi perkembangan bakteri. Bila tidak dibersihkan dengan sempurna, sisa makanan yang terselip bersama bakteri akan tetap melekat pada gigi kita.

SD/MI yang mendapatkan pelayanan kesehatan gigi pada tahun 2024 sebanyak 1.709 SD/MI (80,4 persen). Pada tahun 2024 ada 5 (lima) kabupaten yang tidak memiliki data pemeriksaan kesehatan gigi pada anak SD/MI yaitu Kabupaten Kotawaringin Barat, Lamandau, Seruyan, Gunung Mas dan Barito Timur. Secara umum capaian seluruh kabupaten/kota rata-rata masih sangat rendah dalam pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada anak SD/MI.

Berdasarkan data dari profil kesehatan kabupaten/kota jumlah murid SD/MI pada tahun 2024 sebanyak 133.093 anak, dari jumlah tersebut yang di periksa kesehatan giginya sebanyak 92.157 anak (69,2 persen). Sedangkan yang memerlukan perawatan kesehatan gigi dan mulut berjumlah 30.108 anak, dari jumlah tersebut yang mendapatkan perawatan gigi dan mulut sebanyak 11.675 anak (38,8 persen).

Masih rendahnya cakupan pelayanan kesehatan gigi dan mulut disebabkan masih kurangnya tenaga kesehatan gigi baik itu dokter gigi maupun perawat gigi dan anggaran pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada anak SD/MI sederajat yang masih minim. Sehingga perlu ada upaya peningkatan tenaga kesehatan gigi dan peningkatan anggaran di Kalimantan Tengah baik yang bersumber dari pusat maupun dari daerah, sehingga Upaya Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) dapat dioptimalkan.

C. GIZI

Isu status gizi masyarakat masih menjadi perhatian serius pemerintah. Dampak gizi pada ibu hamil, bayi, balita, dan anak merupakan investasi besar bagi

pembangunan nasional. Peningkatan status gizi masyarakat dilakukan dengan meningkatkan akses masyarakat pada pelayanan gizi.

Upaya perbaikan gizi masyarakat bertujuan untuk meningkatkan mutu gizi perorangan dan masyarakat, antara lain yaitu melalui perbaikan pola konsumsi makanan, perbaikan perilaku sadar gizi, dan peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi dan kesehatan sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi. Upaya perbaikan gizi dilaksanakan secara bertahap dan berkesinambungan sesuai dengan pentahapan prioritas pembangunan nasional. Keadaan gizi yang baik merupakan prasyarat utama dalam mewujudkan sumberdaya manusia yang sehat dan berkualitas. Jika ditelusuri, masalah gizi terjadi disetiap siklus kehidupan, dimulai sejak dalam kandungan (janin), bayi, anak, dewasa, dan usia lanjut.

Status gizi seseorang mempunyai hubungan yang erat dengan permasalahan kesehatan secara umum, disamping merupakan faktor predisposisi yang dapat memperparah penyakit infeksi secara langsung juga dapat menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan individu. Status gizi pada janin/bayi sangat ditentukan oleh status gizi ibu hamil atau ibu menyusui.

1. Status Gizi Balita

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

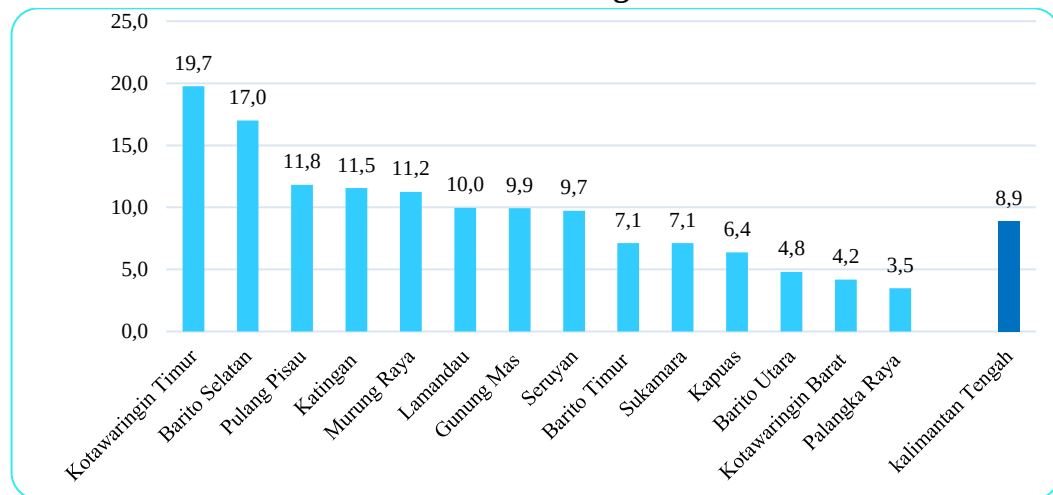
Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, telah diatur standar antropometri yang digunakan untuk mengukur atau menilai status gizi anak. Standar antropometri yang digunakan Program Surveilans Gizi terdiri atas indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U), Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U), dan Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB).

a. Persentase Balita Berat Badan Kurang

Balita berat badan kurang merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U). Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 yang dilakukan oleh Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK)

Kementerian Kesehatan didapatkan persentase *underweight* pada balita di Kalimantan Tengah sebesar 19,1 persen. Sementara berdasarkan data profil Kesehatan dari kabupaten/kota didapatkan Balita dengan *underweight* sebesar 8,9 persen. Kabupaten dengan persentase tertinggi balita berat badan kurang pada balita usia 0-59 bulan tahun 2024 adalah Kabupaten Kotawaringin Timur sebesar 19,7 persen. Sedangkan Kabupaten dengan persentase balita dengan berat badan kurang terendah adalah Kabupaten Kota Palangka Raya sebesar 3,5 persen. Persentase balita berat badan kurang per kabupaten/kota tahun 2024 di Provinsi Kalimantan Tengah dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 5.39
Persentase Balita Berat Badan Kurang (BB/U) Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024

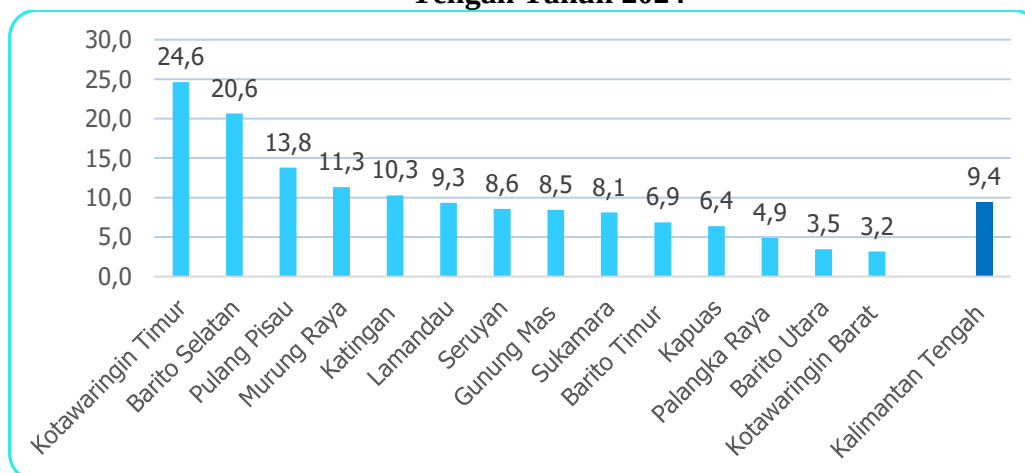


Sumber: Profil Kes Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

b. Persentase Balita Pendek dan Sangat Pendek

Pendek dan sangat pendek atau yang sering disebut sebagai *stunting* merupakan status gizi yang berdasarkan pada indeks tinggi badan dan panjang badan menurut umur. SSGI tahun 2024 menyatakan bahwa prevalensi balita stunting (tinggi badan menurut umur) di Kalimantan Tengah adalah sebesar 22,1 persen. Sedangkan data profil Kesehatan dari kabupaten/kota sebesar 9,4 persen. Kabupaten Kotawaringin Timur memiliki persentase tertinggi balita pendek sebesar 24,6 persen sedangkan kabupaten yang memiliki persentase balita pendek yang paling rendah adalah Kabupaten Kotawaringin Barat sebesar 3,2 persen. Distribusi persentase balita pendek per kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar. 5.40
Persentase Balita Pendek Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024

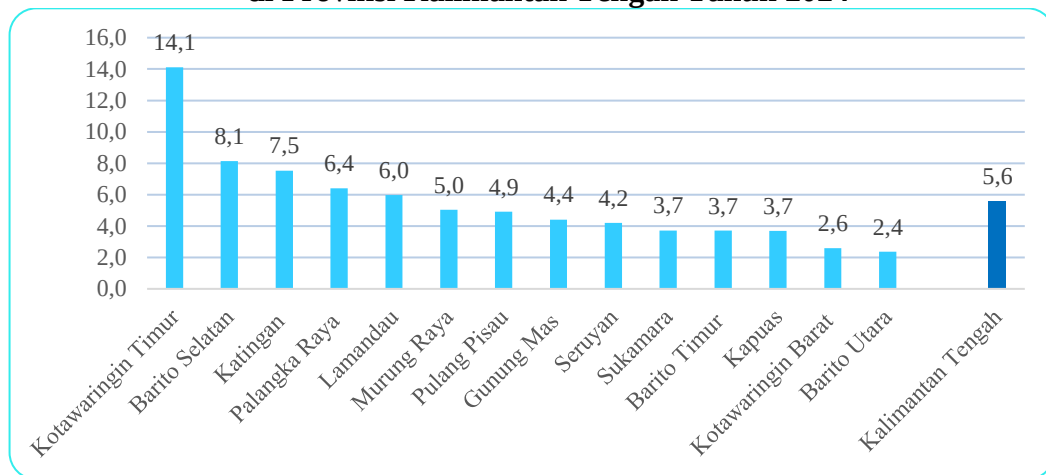


Sumber: Profil Kes Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

c. Persentase Balita Gizi Kurang dan Gizi Buruk

Kategori balita gizi kurang dan balita gizi buruk merupakan status gizi yang berdasarkan pada indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). SSGI tahun 2024 menyatakan bahwa prevalensi balita Wasting (berat badan menurut tinggi badan) di Kalimantan Tengah adalah sebesar 8,0 persen. Sedangkan data profil Kesehatan dari kabupaten/kota sebesar 5,6 persen. Kabupaten Kotawaringin Timur memiliki persentase tertinggi balita gizi kurang dan gizi buruk tahun 2024 sebesar 14,1 persen sedangkan kabupaten yang paling rendah balita gizi kurang dan gizi buruk adalah Kabupaten Barito Utara sebesar 2,4 persen. Distribusi persentase balita gizi kurang dan gizi buruk per kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar. 5.41
Persentase Balita Kurus dan Sangat Kurus Menurut Kabupaten/Kota
di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024



Sumber: Profil Kes Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

Gambaran status gizi pada balita berdasarkan indeks BB/U, TB/U dan BB/TB yang dilaporkan oleh kabupaten/kota pada tahun 2024 belum menggambarkan kondisi yang sebenar dilapangan, hal tersebut disebabkan karena ada beberapa kabupaten yang memiliki data dasar antropometri yang terlalu sedikit pada saat melakukan penginputan pada aplikasi EPPGM, sehingga perlu adanya perbaikan sistem pencatatan dan pelaporan dari setiap tingkatan mulai dari posyandu, puskesmas, Rumah Sakit dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Balita gizi buruk, pendek dan kurus hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan yang cukup besar di Provinsi Kalimantan Tengah.

2. Upaya Pencegahan dan Penanganan Masalah Gizi

Dalam rangka menerapkan upaya gizi seimbang, setiap keluarga harus mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi setiap anggota keluarganya. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi. Adapun upaya yang dilakukan untuk mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi yaitu dengan cara menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan, menu makanan yang bervariasi, menggunakan garam beryodium, dan pemberian suplemen gizi sesuai anjuran petugas kesehatan. Suplemen gizi yang diberikan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi, meliputi kapsul vitamin A, tablet tambah darah (TTD), makanan tambahan untuk ibu

hamil, anak balita, dan anak usia sekolah, makanan pendamping ASI, dan bubuk multi vitamin dan mineral.

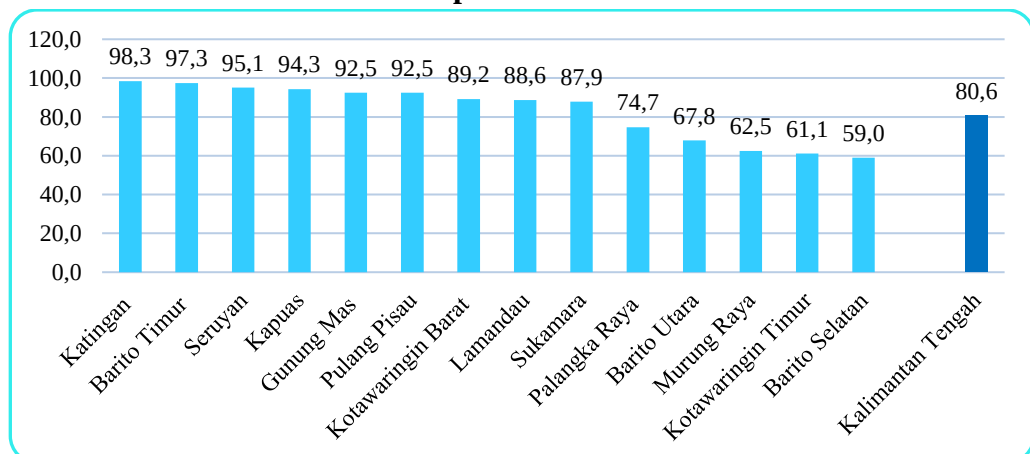
a. Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral).

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan proses menyusui yang dimulai segera setelah lahir dengan cara kontak kulit ke kulit antara bayi dengan ibunya dan berlangsung minimal 1 (satu) jam. Beberapa manfaat IMD di antaranya, mengurangi angka kematian bayi, membantu pernafasan dan detak jantung bayi lebih stabil, bayi mendapatkan zat kekebalan tubuh dan zat penting lainnya, dan merangsang pengaliran ASI dari payudara. Inisiasi Menyusu Dini juga akan sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif (ASI saja) dan lama menyusui.

Persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 sebesar 80,6 persen. Kabupaten dengan persentase tertinggi bayi baru lahir mendapat IMD adalah Barito Timur sebesar 97,3 persen sedangkan kabupaten dengan persentase terendah adalah Kabupaten Barito Selatan sebesar 59 persen. Lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

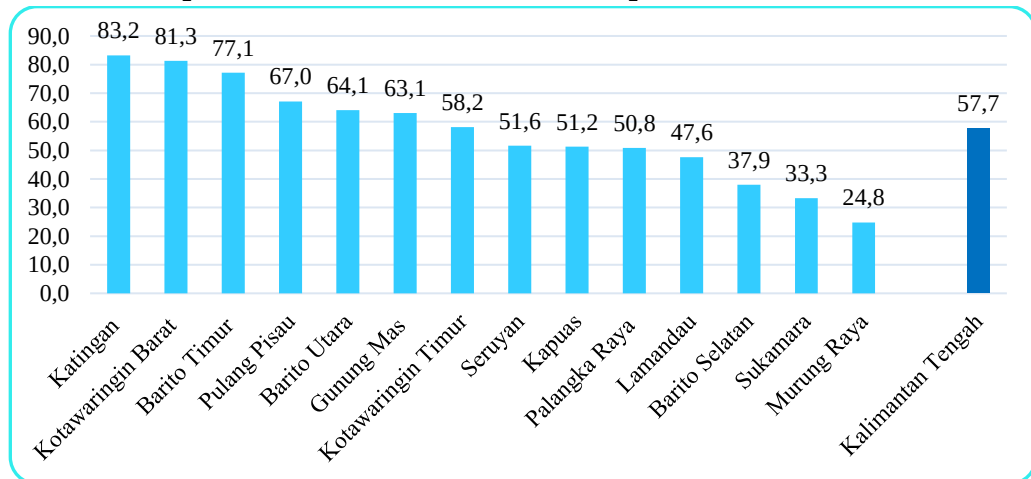
Gambar 5.42
Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2024



Sumber: Profil Kes Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

Cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2024 sebesar 57,7 persen. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif yaitu Kabupaten Katingan sebesar 83,2 persen sedangkan persentase terendah terdapat di Kabupaten Murung Raya sebesar 24,8 persen. Cakupan bayi mendapat ASI eksklusif selengkapnya dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 5.43
Cakupan ASI Eksklusif Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2024



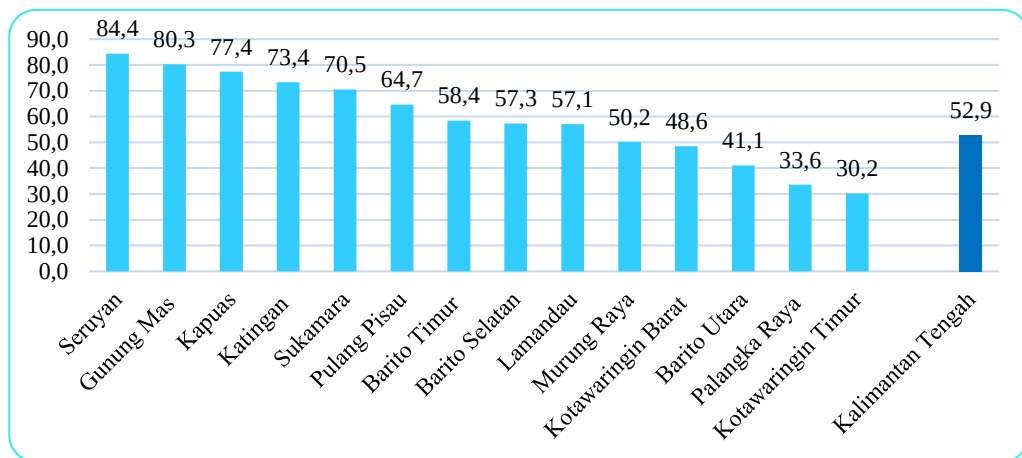
Sumber: Profil Kes Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

b. Penimbangan Balita

Deteksi dini kasus gizi kurang dan gizi buruk dapat dilakukan melalui penimbangan balita. Dengan rutin menimbang balita, maka pertumbuhan balita dapat dipantau secara intensif. Hal ini dimaksudkan apabila berat badan anak tidak naik atau jika ditemukan penyakit, dapat segera dilakukan upaya pemulihan dan pencegahan, agar tidak menjadi gizi kurang atau gizi buruk. Semakin cepat ditemukan, kasus gizi kurang atau gizi buruk akan semakin cepat ditangani. Penanganan yang cepat dan tepat sesuai tata laksana kasus anak gizi kurang atau gizi buruk akan mengurangi risiko kematian sehingga angka kematian akibat gizi buruk dapat ditekan.

Pada tahun 2024, persentase rata-rata balita yang ditimbang di Provinsi Kalimantan Tengah yaitu 52,9 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Seruyan sebesar 84,4 persen, sedangkan persentase terendah terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur sebesar 30,2 persen. Cakupan balita yang ditimbang tahun 2024 per Kabupaten/Kota dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar. 5.44
Persentase Balita Yang Ditimbang Menurut Kabupaten/Kota
Tahun 2024



Sumber: Profil Kes Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

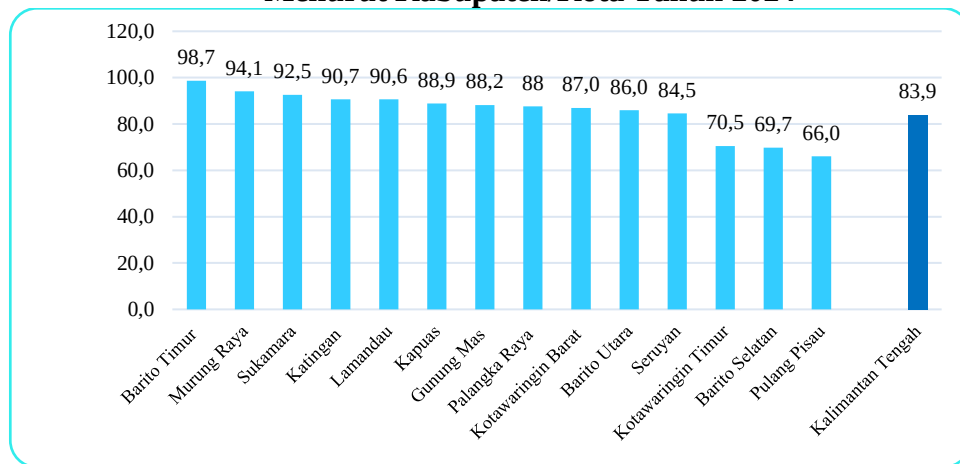
c. Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A Pada Balita

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

Sesuai dengan Panduan Manajemen Suplementasi Vitamin A waktu pemberian kapsul vitamin A pada bayi dan anak balita dilaksanakan serentak setiap bulan Februari dan Agustus. Frekuensi pemberian vitamin A pada bayi 6-11 bulan adalah 1 kali sedangkan pada anak balita 12-59 bulan sebanyak 2 kali.

Cakupan pemberian vitamin A pada balita di Kalimantan Tengah tahun 2024 yaitu sebesar 83,9 persen. Kabupaten/Kota dengan persentase tertinggi cakupan pemberian vitamin A adalah Kabupaten Barito Timur sebesar 98,7 persen sedangkan kabupaten dengan persentase terendah adalah Kabupaten Pulang Pisau sebesar 66,0 persen. Capaian pemberian Vitamin A pada balita 6-59 bulan menurut Kabupaten/Kota selengkapnya dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 5.45
Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A Pada Balita Usia 6 – 59 Bulan
Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2024



Sumber: Profil Kes Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

D. KESEHATAN USIA LANJUT (USILA)

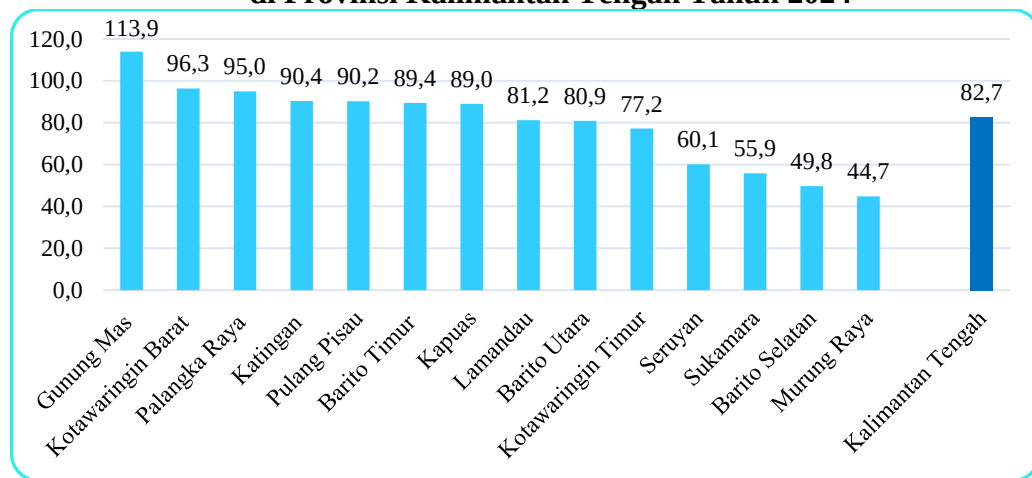
Mengacu pada konsep *Active Ageing* WHO (2002), lanjut usia sehat berkualitas adalah proses penuaan yang tetap sehat serta optimal secara fisik, sosial dan mental sehingga dapat tetap sejahtera sepanjang hidup dan berpartisipasi dalam rangka meningkatkan kualitas hidup sebagai anggota masyarakat (partisipasi sosial). Hal-hal yang diperlukan untuk meraih *active ageing* ini meliputi kondisi ekonomi, sosial, fisik, kesehatan, perilaku dan kondisi personal lansia itu sendiri. Semua determinan *active ageing* berada dalam lingkungan strategis yang dapat mempengaruhi secara positif pencapaian *active ageing* yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dan memperpanjang usia harapan hidup yang sehat/*healthy life expectancy* (Adieoetomo dan Pardede, 2018).

Pemberian pelayanan kesehatan kepada lansia dilakukan mengacu kepada hasil penapisan dan pengelompokan berdasarkan status fungsional lansia yang dikelompokkan menjadi 3 kelompok yaitu: 1) lanjut usia mandiri/ketergantungan ringan (Tingkat Kemandirian A); 2) lanjut usia dengan ketergantungan sedang (Tingkat Kemandirian B); dan 3) lanjut usia dengan ketergantungan berat dan total (Tingkat Kemandirian C).

Usia Lanjut adalah penduduk dengan usia 60 tahun ke atas. Penduduk usia lanjut perlu diberi perhatian karena biasanya pada usia lanjut akan timbul banyak keluhan/masalah kesehatan karena turunnya fungsi organ tubuh, oleh karena itu baik

pelayanan maupun fasilitas kesehatan juga harus memperhatikan kebutuhan usia lanjut. Pada tahun 2024 jumlah penduduk usia sebanyak 260.866. Dari jumlah tersebut yang mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 215.808 orang (82,7 persen) lebih tinggi dibandingkan dengan usia yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada tahun 2023 sebanyak 77,2 persen. Cakupan pelayanan kesehatan menurut kabupaten/kota dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 5.46
Persentase Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024



Sumber: Profil Kes Kab/Kota Prov. Kalteng Tahun 2025

Dari gambar diatas diketahui bahwa Kabupaten yang paling tinggi cakupan pelayanan kesehatan pada usia lanjut sesuai standar adalah Kabupaten Gunung Mas sebesar 113,9 persen. Sedangkan kabupaten yang paling rendah cakupan pelayanan kesehatan pada lansia adalah Kabupaten Murung Raya sebesar 44,7 persen.

BAB VI

PENGENDALIAN PENYAKIT



BAB VI

PENGENDALIAN PENYAKIT

Pengendalian penyakit yang akan dibahas pada bab ini yaitu pengendalian penyakit menular dan tidak menular. Pengendalian penyakit sebagai upaya penurunan insidens, prevalens, morbiditas atau mortalitas dari suatu penyakit mempunyai peranan penting untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat. Indikator yang digunakan dalam menilai derajat kesehatan suatu masyarakat adalah angka kesakitan dan kematian penyakit. Penyakit menular meliputi penyakit menular langsung, penyakit yang dapat dikendalikan dengan imunisasi dan penyakit yang ditularkan melalui binatang. Penyakit tidak menular meliputi upaya pencegahan dan deteksi dini penyakit tidak menular tertentu.

A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

1. Tuberkulosis (TB)

Tuberkulosis (TBC) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global. Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. TBC adalah penyakit yang dapat mengancam derajat Kesehatan masyarakat. TBC dapat menimbulkan angka kematian yang tinggi. Selain itu, TBC mampu menjadi komorbid berbagai penyakit fatal lainnya seperti HIV/ AIDS, penyakit paru obstruksi, dan lain sebagainya. TBC memegang peranan penting dalam kasus kematian dan kesakitan akibat penyakit infeksi saluran pernafasan.

Indonesia juga merupakan negara peringkat ke-2 penderita TBC tertinggi di dunia setelah India dengan proporsi kasus baru sebesar 10% dibandingkan seluruh kasus di dunia. Secara global, diperkirakan 10,6 juta orang menderita TBC pada tahun 2022. (WHO, Global Tuberculosis Report, 2023).

a. Cakupan Penemuan Kasus Tuberkulosis (Treatment Coverage)

Dalam rangka eliminasi TB di Tahun 2030, upaya penemuan kasus TB (Case Detection Rate) dan angka keberhasilan merupakan indikator strategis dalam pengendalian kasus TB.

Treatment Coverage menggambarkan seberapa banyak kasus tuberkulosis yang ditemukan dapat terjangkau oleh program Pengendalian Tuberkulosis. Tahun 2024 Angka Cakupan Penemuan Tuberkulosis di Kalimantan Tengah sebesar 78 persen (6.102 kasus TBC ditemukan dari target 7.803 kasus TBC), masih lebih rendah dari target nasional sebesar 90 persen.

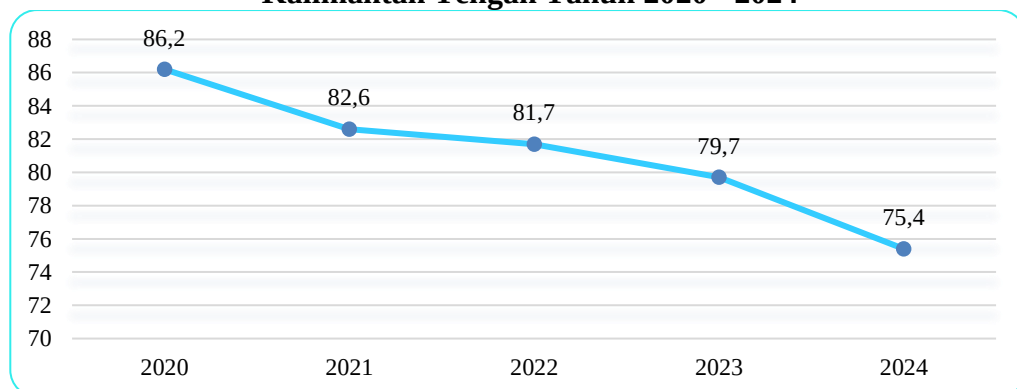
b. Proporsi Kasus TB Anak 0 – 14 Tahun

Proporsi kasus TB anak diantara seluruh kasus TB adalah persentase kasus TB anak (< 15 tahun) diantara seluruh kasus TB tercatat. Proporsi kasus TB anak di antara kasus baru Tuberkulosis Paru yang tercatat di Kalimantan Tengah tahun 2024 sebanyak 819 kasus lebih sedikit dibandingkan tahun 2023 sebanyak 836 kasus. Cakupan penemuan Kasus TBC anak adalah jumlah seluruh kasus TBC anak yang ditemukan di antara perkiraan jumlah kasus TBC anak yang ada disuatu wilayah dalam periode tertentu. Indikator ini menggambarkan berapa banyak kasus TB anak yang berhasil dijangkau oleh program di antara perkiraan kasus TB anak yang ada. Cakupan penemuan kasus TBC anak tahun 2024 di Kalimantan Tengah menunjukkan angka 87,5 persen.

c. Angka Keberhasilan Pengobatan (Success Rate/SR) Semua Kasus Tuberkulosis

Salah satu upaya untuk mengendalikan TB yaitu dengan pengobatan. Indikator yang digunakan sebagai evaluasi pengobatan yaitu angka keberhasilan pengobatan (*success rate*). Angka keberhasilan pengobatan ini dibentuk dari angka kesembuhan dan angka pengobatan lengkap. Pada tahun 2024 angka keberhasilan pengobatan (*success rate*) sebesar 75,4 persen lebih rendah dibandingkan dengan capaian tahun 2023 sebesar 79,7 persen. Berikut ini gambaran keberhasilan pengobatan penderita TB dalam kurun waktu 5 tahun dari 2020 – 2024.

Tabel 6.1.
Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2020 - 2024

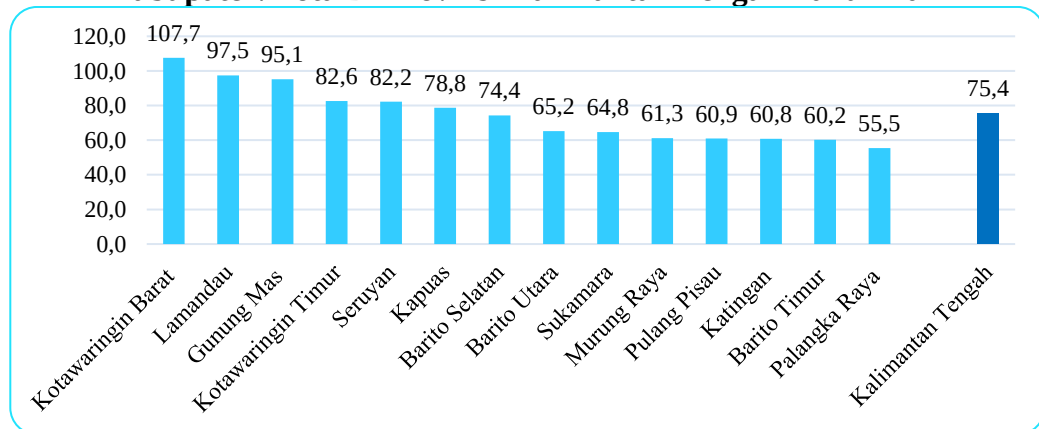


Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota Prov. Kalteng 2025

Pada Gambar 6.1 terlihat adanya penurunan capaian keberhasilan pengobatan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya yaitu sebesar 79,7 persen pada

tahun 2023 menjadi 75,4 persen pada tahun 2024. WHO menetapkan standar angka keberhasilan pengobatan sebesar 85%, jadi Kalimantan Tengah belum mencapai target keberhasilan pengobatan pada tahun 2024.

Gambar 6.2.
Angka Keberhasilan Pengobatan (*Succes Rate*) TB Paru Per Kabupaten/Kota Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota Prov. Kalteng 2025

Dari gambar di atas diketahui bahwa Kabupaten tertinggi dalam keberhasilan Pengobatan (*Succes Rate*) adalah Kabupaten Kotawaringin Barat dengan capaian sebesar 107,7 persen dan yang paling rendah adalah Kota Palangka Raya dengan capaian sebesar 55,5 persen. Capaian keberhasilan pengobatan kasus TB yang belum mencapai target untuk kabupaten/kota merupakan masalah yang perlu kita pecahkan bersama baik Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota maupun Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan juga peran serta seluruh masyarakat serta para *stakeholder* yang berkepentingan terkait penanggulangan masalah TB paru.

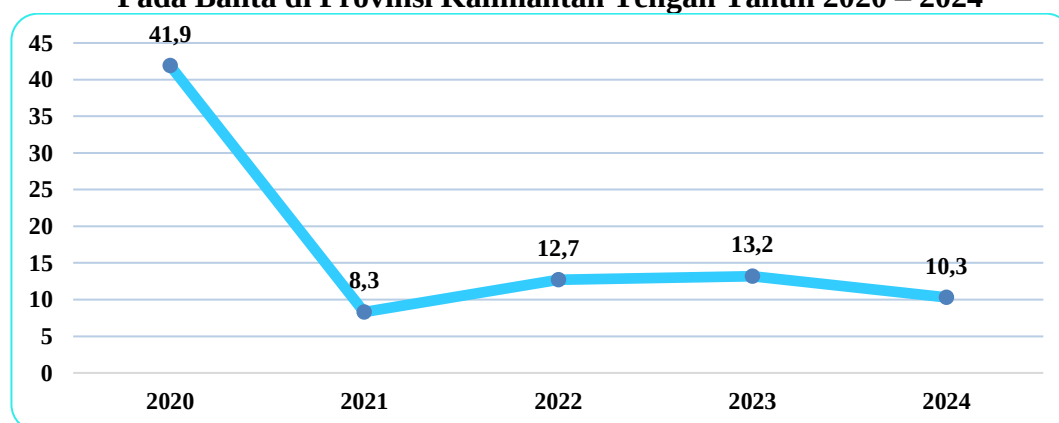
2. Pneumonia

Pneumonia merupakan infeksi akut yang menyerang jaringan paru (*alveoli*) yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, atau terhirup udara yang tercemar. Kelompok rentan terserang pneumonia adalah balita, usia lanjut dan yang memiliki masalah kesehatan seperti gangguan malnutrisi dan gangguan imunologi.

Penyakit ini merupakan penyakit utama penyebab kesakitan dan kematian bayi dan balita. Namun perhatian dunia selama ini terhadap pneumonia sangat sedikit sehingga ISPA dikenal sebagai *the forgotten pandemic*. Oleh karena itu dunia memasukan pneumonia kedalam komitmen global SDGs untuk ditanggulangi bersama. Diperkirakan 10% dari seluruh balita pernah menderita pneumonia.

Secara nasional penderita pnemonia balita yang ditemukan dan diobati ditargetkan sebesar 80%. Cakupan penemuan pneumonia balita yang ditemukan dan diobati sesuai dengan standar di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2024 sebesar 10,3 persen lebih rendah dibandingkan cakupan penemuan kasus pneumonia pada tahun 2023 sebesar 13,2 persen. Gambaran tren penemuan dan penanganan penderita pneumonia pada balita dapat dilihat pada gambar 6.3. dibawah ini.

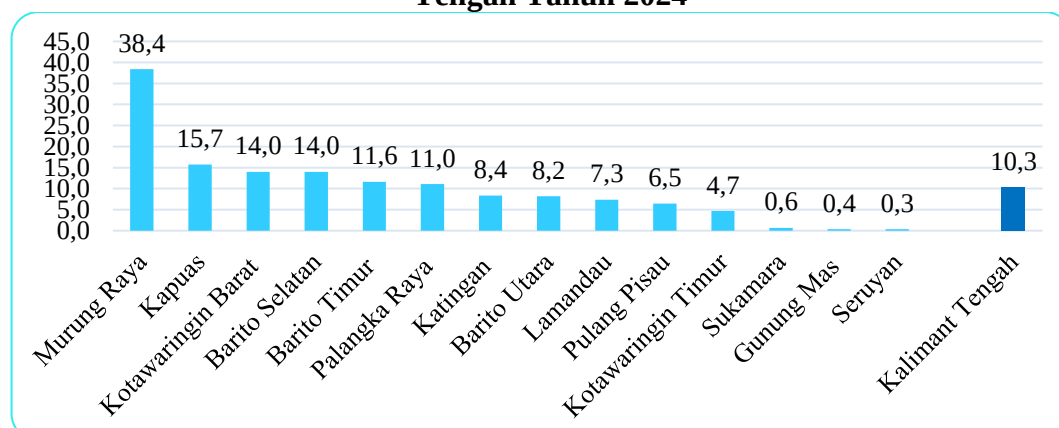
Gambar 6.3.
Penemuan dan Penanganan Penderita Pneumonia
Pada Balita di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2020 – 2024



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota Prov. Kalteng 2025

Cakupan penemuan kasus pneumonia pada balita tahun 2024 per kabupaten /kota seperti gambar berikut ini :

Gambar 6.4
Cakupan Pneumonia Balita Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota Prov. Kalteng 2025

Pada tingkat kabupaten/kota dapat dilihat yang penemuannya tertinggi adalah Kabupaten Murung Raya yaitu 38,4 persen. Sedangkan kabupaten dengan penemuan terendah adalah Seruyan sebesar 0.3.

3. HIV dan AIDS

Program pengendalian HIV di Indonesia bertujuan untuk: 1) Menurunkan hingga meniadakan infeksi baru; 2) Menurunkan hingga meniadakan kematian terkait AIDS; 3) Menurunkan stigma dan diskriminasi. Target Ending AIDS 2030 adalah 95 persen ODHIV ditemukan dari estimasi; 95 persen ODHIV mendapatkan pengobatan ARV; 95 persen yang mendapat pengobatan ARV virusnya tidak terdeteksi;

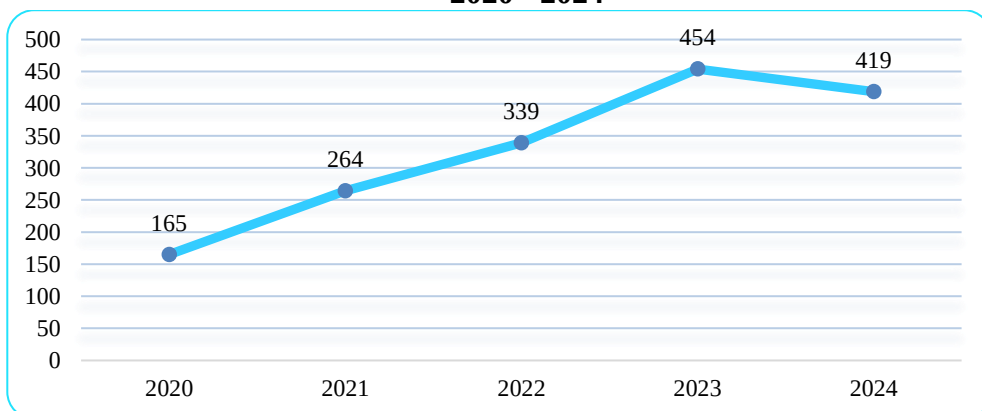
Estimasi jumlah orang dengan risiko HIV di Kalimantan Tengah pada tahun 2024 sebanyak 2.339 orang. Penemuan Kasus baru pada tahun 2024 sebanyak 419 kasus. Semua kabupaten/kota melaporkan, tidak ada kabupaten/kota yang tidak melaporkan. Untuk menghitung prevalensi HIV pada suatu populasi tertentu dapat diketahui melalui metode sero survey yaitu Survei Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP).

a. Jumlah Kasus HIV dan AIDS

Jumlah kasus HIV positif yang dilaporkan pada tahun 2024 sebanyak 419 kasus lebih sedikit dibandingkan tahun 2023 sebanyak 454 kasus.

Perkembangan jumlah kasus HIV positif per tahun dari tahun 2020 sampai tahun 2024 disajikan pada Gambar 6.5. di bawah ini.

Gambar 6.5
Perkembangan Jumlah Kasus HIV di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2020 - 2024



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota Prov. Kalteng 2025

Pada gambar di atas secara umum jumlah kasus HIV positif pada tahun 2024 mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya.

Menurut jenis kelamin, persentase kasus HIV tahun 2024 pada kelompok jenis kelamin cukup berbeda jauh, persentase laki-laki lebih besar dibandingkan pada kelompok perempuan seperti digambarkan di bawah ini.

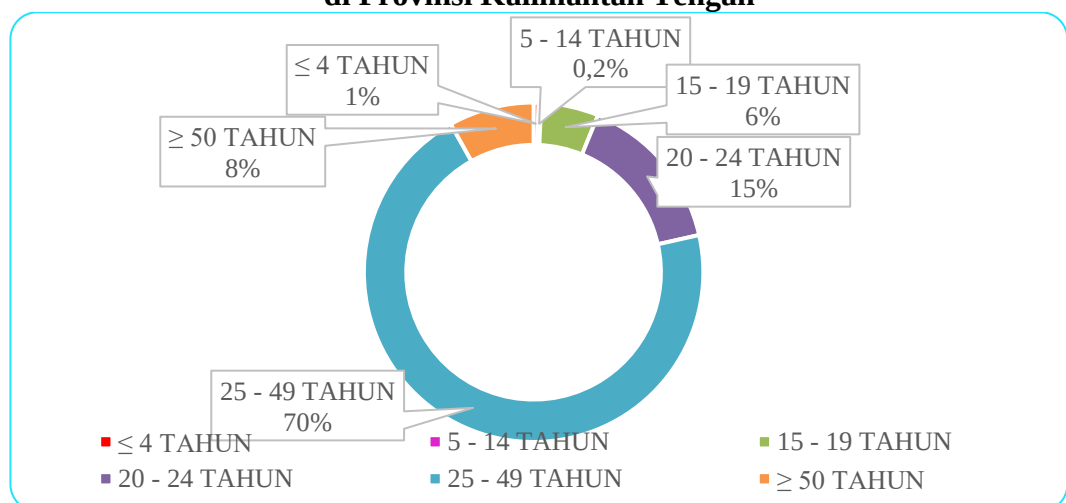
Gambar 6.6
Proporsi penderita HIV Menurut Jenis Kelamin Tahun 2024 di Provinsi Kalimantan Tengah



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota Prov. Kalteng 2025

Proporsi penderita HIV pada tahun 2024 menurut kelompok umur dapat dilihat pada gambar berikut ini.

Gambar 6.7.
Proporsi penderita HIV Menurut Kelompok Umur Tahun 2024 di Provinsi Kalimantan Tengah



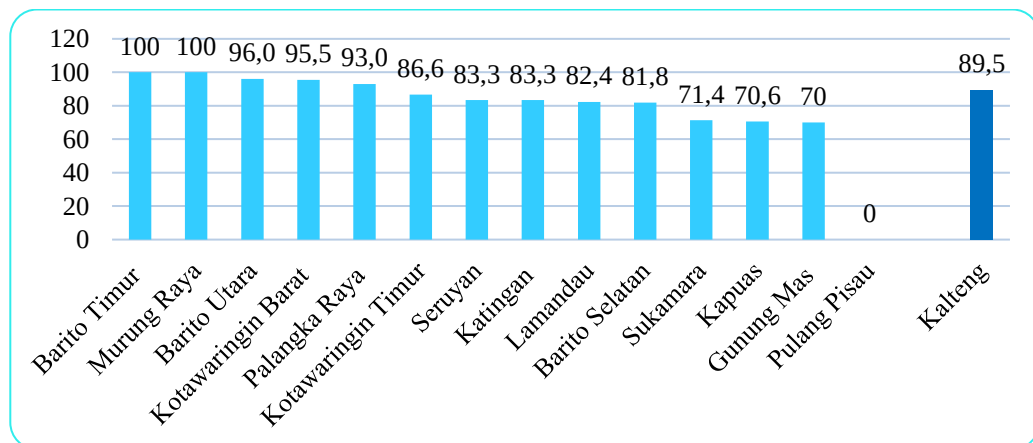
Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota Prov. Kalteng 2024

Dari gambar diatas diketahui bahwa proporsi kelompok umur yang paling banyak kasus HIV positif pada tahun 2024 adalah pada kelompok umur usia produktif yaitu 25 – 49 tahun dengan proporsi sebesar 70 persen sedangkan kelompok umur yang paling sedikit proporsi kasus HIV adalah 5 – 14 tahun sebesar 0.2 persen dan kelompok umur ≤ 4 tahun sebesar 1 persen.

b. Persentase ODHIV Baru Mendapat Pengobatan ARV

Antiretroviral (ARV) merupakan obat yang ampuh menekan virus HIV/AIDS dalam tubuh Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Saking ampuhnya, penderita HIV/AIDS bahkan bisa berkeluarga, produktif bekerja, berkeluarga dan virus nya tidak menular ke istri dan anaknya. Dengan kata lain, ODHA yang meminum ARV secara teratur tanpa tertinggal sekalipun dapat hidup layaknya orang yang tidak menderita HIV/AIDS. Persentase ODHIV Baru Mendapat Pengobatan ARV per kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 dapat di lihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 6.8.
Persentase ODHIV Baru Mendapat Pengobatan ARV per Kabupaten/kota Tahun 2024 di Provinsi Kalimantan Tengah



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota Prov. Kalteng 2025

Dari gambar diatas diketahui persentase ODHIV Baru Mendapat Pengobatan ARV tingkat Provinsi Kalimantan Tengah sebesar 89,5 persen. Kabupaten yang paling tinggi capaiannya adalah Kabupaten Barito Timur dan Murung Raya, masing-masing sebesar 100 persen sedangkan paling rendah adalah Kabupaten Pulang Pisau sebesar 0 (nol) persen.

Pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian penyakit HIV-AIDS di Provinsi Kalimantan Tengah dilakukan dengan beberapa pilar yaitu:

- a) Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi Kalimantan Tengah, dimana KPAP ini mempunyai tugas untuk Advokasi, Sosialisasi, dan pendampingan terhadap Orang dengan HIV-AIDS (Odha).
- b) Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, tugasnya adalah untuk memberikan pelayanan konseling, testing, dan pengobatan.

4. Diare

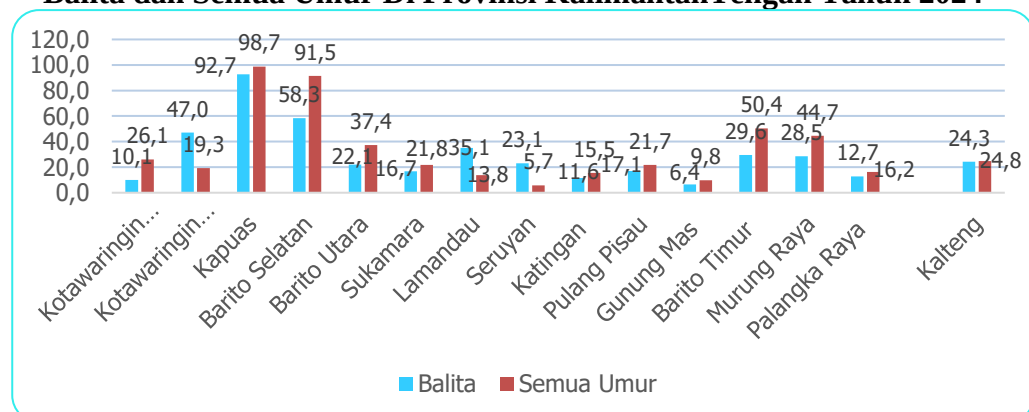
Diare merupakan penyakit ketika terjadi perubahan konsistensi feses dan peningkatan frekuensi buang air besar. Diare merupakan penyakit yang potensial menimbulkan kejadian luar biasa (KLB). Kejadian diare dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain: faktor lingkungan, gizi, kependudukan, pendidikan, keadaan sosial ekonomi dan perilaku masyarakat.

a. Cakupan Pelayanan Penderita Diare

Target cakupan pelayanan penderita Diare Balita yang datang ke sarana kesehatan adalah 20% dari perkiraan jumlah penderita Diare Balita (Insidens Diare Balita dikali jumlah Balita di satu wilayah kerja dalam waktu satu tahun). Tahun 2024 jumlah penderita diare Balita yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 24,8 persen dari perkiraan diare di sarana kesehatan.

Target cakupan pelayanan penderita diare semua umur (SU) yang datang ke sarana kesehatan adalah 10% dari perkiraan jumlah penderita Diare SU (Insidens Diare SU dikali jumlah penduduk di satu wilayah kerja dalam waktu satu tahun). Tahun 2024 jumlah penderita diare SU yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 24,8 persen dari perkiraan diare di sarana Kesehatan.

Gambar 6.9.
Persentase Kasus Diare yang Ditangani di Fasilitas Yankes Dasar pada Balita dan Semua Umur Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota Prov. Kalteng 2024

Gambar 6.9 menggambarkan cakupan pelayanan penderita diare pada semua umur dan balita di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024. Capaian tertinggi pelayanan penderita diare pada balita sebesar 92,7 persen di Kabupaten Kapuas sedangkan kabupaten dengan cakupan terendah yaitu Kabupaten Gunung Mas sebesar 6,4 persen. Sedangkan cakupan pelayanan diare pada semua umur (SU) di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 dengan cakupan tertinggi yaitu Kabupaten Kapuas sebesar 98,7 persen. Sedangkan kabupaten dengan cakupan terendah yaitu Kabupaten Gunung Mas sebesar 9,8 persen.

b. Penggunaan Oralit dan Zink

LINTAS DIARE (Lima Langkah Tuntaskan Diare) menganjurkan bahwa semua penderita diare harus mendapatkan oralit maka target penggunaan Oralit adalah 100% dari semua kasus diare yang mendapatkan pelayanan di Puskesmas dan kader. Tahun 2024 penggunaan oralit semua umur mencapai 89 persen. Sedangkan penggunaan oralit pada balita sudah mencapai 84,7 persen. Jadi pemberian oralit pada penderita semua umur dan balita belum mencapai target.

Zink merupakan mikronutrien yang berfungsi untuk mengurangi lama dan tingkat keparahan diare, mengurangi frekuensi buang air besar, mengurangi volume tinja serta menurunkan kekambuhan kejadian diare pada tiga bulan berikutnya. Penggunaan zink selama 10 hari berturut-turut pada saat balita diare merupakan terapi diare balita. Pada tahun 2024 cakupan pemberian zink pada balita diare adalah 79 persen.

5. Kusta

Penyebab kusta adalah *Mycobacterium leprae*, yang ditemukan oleh warganegara Norwegia, G.A Armauer Hansen pada tahun 1873 dan sampai sekarang belum dapat dibiakkan dalam media buatan. Keberadaan Kusta terdapat dimana-mana, terutama di Asia, Afrika, Amerika Latin, daerah tropis dan subtropis, serta masyarakat sosial ekonomi rendah, selain penyakit menyebarkan dan ditakuti oleh karena dapat terjadi ulserasi, mutilasi dan deformitas. Penderita kusta bukan menderita penyakitnya saja, tetapi juga karena dikucilkan masyarakat sekitarnya, hal ini diakibatkan kerusakan saraf besar yang *irreversible* diwajah dan ekstremitas, motorik dan sensoris, serta dengan adanya kerusakan yang berulang-ulang pada daerah yang *anastetik* disertai *paralisis* dan atropi otot.

a. Prevalensi dan Angka Penemuan Kasus Baru (NCDR/*New Case Detection Rate*)

Pada tahun 2024 jumlah kasus baru kusta baik yang bertipe pausi basiler (PB) maupun multi basiler (MB) berjumlah 84 kasus lebih rendah dibandingkan dengan jumlah kasus pada tahun 2023 yang berjumlah 87 kasus. Sedangkan *New Case Detection Rate (NDCR)* pada tahun 2024 sebesar 3,0/100.000 penduduk lebih rendah dibandingkan dengan tahun 2023 sebesar 3,1/100.000 penduduk. Sedangkan angka prevalensi kusta per 10.000 penduduk pada tahun 2024 sebesar 0,4 lebih tinggi dibandingkan tahun 2023 sebesar 0,3 angka tersebut telah memenuhi target < 1 per 10.000 penduduk (< 10 per 100.000 penduduk).

Berdasarkan status eliminasi, kusta dibagi menjadi 2 kelompok yaitu provinsi yang belum eliminasi dan provinsi yang sudah mencapai eliminasi. Provinsi yang belum mencapai eliminasi jika angka prevalensi > 1 per 10.000 penduduk, sedangkan provinsi yang sudah mencapai eliminasi jika angka prevalensi < 1 per 10.000 penduduk. Provinsi Kalimantan Tengah sudah termasuk ke dalam Provinsi yang telah mencapai eliminasi.

b. Penderita Kusta Pada Anak dan Cacat Tingkat 2

Tingkat penularan di masyarakat menggunakan indikator proporsi anak (0-14 tahun) diantara penderita baru. Dilaporkan bahwa proporsi anak yang menderita kusta pada tahun 2024 sebesar 3,6 persen lebih rendah dibandingkan tahun 2023 sebesar 6,9 persen.

Pengendalian kasus kusta antara lain dengan meningkatkan deteksi kasus sejak dini. Indikator yang digunakan untuk menunjukkan keberhasilan dalam mendeteksi kasus baru kusta yaitu angka cacat tingkat 2. Proporsi cacat tingkat 2 yang tercatat pada tahun 2024 sebesar 8,3 persen lebih rendah bila dibandingkan pada tahun 2023 sebesar 16,1 persen, sedangkan angka cacat tingkat 2 per 1.000.000 penduduk pada tahun 2024 sebesar 2,5 per 1.000.000 penduduk, lebih tinggi dibandingkan tahun 2022 sebesar 5,0 per 1.000.000 penduduk.

B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)

Penyakit menular yang diupayakan pencegahannya melalui program imunisasi di Indonesia ada 7 (tujuh) jenis penyakit, yaitu Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis,

TBC, Polio dan Campak. Di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2024 penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yang dilaporkan adalah:

1. Tetanus Neonatorum

Penyakit tetanus disebabkan oleh *Clostridium tetani*, masuk ke tubuh melalui luka. Penyakit ini umumnya menginfeksi bayi baru lahir pemotongan tali pusat dengan alat yang tidak steril atau perawatan tali pusat dengan ramuan tradisional yang terkontaminasi. Dapat menyebabkan kematian jika penderita terlambat mendapat pertolongan. Kasus TN banyak ditemukan di negara berkembang khususnya dengan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang rendah. Di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2024 tidak ada kasus Tetanus Neonatorum dan Tetanus Non Neonatorum yang dilaporkan.

2. Pertusis

Pertusis adalah infeksi saluran pernapasan akut berupa batuk yang sangat berat atau batuk intensif. Tersebar ditempat tempat yang padat penduduknya dan dapat berupa endemic pada anak. Merupakan penyakit paling menular dengan attack rate 80-100 % pada penduduk yang rentan. Bersifat endemic dengan siklus 3-4 tahun antara juli sampai oktober sesudah akumulasi kelompok rentan, menyerang semua golongan umur yang terbanyak anak umur < 1 tahun, perempuan lebih sering dari laki laki, makin muda yang terkena pertusis makin berbahaya.

Jumlah kasus pertusis yang temukan dan dilaporkan pada tahun 2024 sebanyak 45 (empat puluh lima) yang terjadi di Kabupaten Gunung Mas (25 kasus), Kota Palangka Raya (11 kasus), kemudian Kabupaten Kapuas (8 kasus) dan Kabupaten Lamandau (1 kasus).

3. Difteri

Penyakit difteri disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae* yang menyerang sistem pernapasan bagian atas. Penyakit difteri pada umumnya menyerang anak-anak usia 1-10 tahun. Pada tahun 2024 di temukan 9 kasus difteri masing-masing di Kota Palangka Raya (4 kasus), Kabupaten Pulang Pisau (3 kasus) dan Kabupaten Katingan serta Kapuas dengan masing-masing (1 kasus). Adapun *case fatality rate* nya sebesar 11,1 persen.

4. Campak dan Suspek Campak

Penyakit Campak disebabkan oleh virus campak atau biasa disebut virus measles. Virus campak termasuk genus *Morbilivirus* familia *Paramyxoviridae*.

Penyakit ini sangat menular dan akut. Sebagian besar menyerang anak-anak. Bila mengenai balita terutama dengan gizi buruk maka dapat terjadi komplikasi. Komplikasi yang sering adalah bronchopneumonia, gastroenteritis, dan otitis media; ensefalitis jarang terjadi tetapi dapat berakibat fatal, yaitu kematian. Penularan dapat terjadi melalui udara yang telah terkontaminasi oleh sekret orang yang telah terinfeksi. Penegakan kasus campak melalui pemeriksaan darah penderita.

Pada tahun 2024 di temukan 527 kasus campak/suspek campak dengan *Incident Rate campak/suspect campak* sebesar 18,8 per 100.000 penduduk. Kasus campak/suspek campak paling banyak dari Kabupaten Kotawaringin Timur sebanyak (297 kasus) dan yang sedikit di Kabupaten Kotawaringin Barat (0 kasus).

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

Dalam rangka eradikasi polio, seluruh negara (global) melaksanakan surveilans AFP. AFP berbeda dengan polio, Polio disebabkan oleh infeksi virus yang menyerang system syaraf sehingga penderita mengalami kelumpuhan. Umumnya menyerang anak-anak yang ditandai dengan munculnya demam, lelah, sakit kepala, mual, kaku leher dan saki ditungkai dan lengan. Sedangkan AFP (*Acute Flaccid Paralysis*) merupakan kondisi abnormal ketika seseorang mengalami penurunan kekuatan otot tanpa penyebab yang jelas dan berakibat pada kelumpuhan. AFP merupakan sekumpulan penyakit yang ditandai dengan lumpuh layuh akut. Surveilans AFP difokuskan pada penyakit-penyakit yang sifatnya akut -dan layuh (*flaccid*) seperti pada kasus polio. Sebagian besar kasus polio non paralitik tidak disertai manifestasi klinis yang jelas. Ditemukannya kasus polio paralitik menunjukan adanya penyebaran virus polio liar di wilayah tersebut.

Surveilans AFP merupakan salah satu upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit polio. Kelompok rentan terhadap kasus polio adalah anak-anak sehingga pelaksanaan program Surveilans AFP difokuskan pada anak usia < 15 tahun yang menderita kelumpuhan mirip polio (lumpuh layuh akut).

Pada tahun 2024 di Provinsi Kalimantan Tengah jumlah kasus AFP sebanyak 54 kasus dengan non polio AFP rate sebesar 7,4 per 100.000 populasi penduduk <15 tahun yang berarti belum mencapai standar minimal penemuan yang telah ditetapkan yaitu Kementerian Kesehatan menetapkan non polio AFP Rate minimal 2/100.000 populasi anak < 15 tahun.

6. Hepatitis B

Hepatitis B adalah suatu proses peradangan difus pada jaringan hati yang disebabkan oleh infeksi VHB dan reaksi toksik terhadap obat-obatan serta bahan-bahan kimia yang memberikan gejala yang khas yaitu badan lemah, kencing berwarna seperti air the pekat, mata dan seluruh tubuh menjadi kuning.

Virus hepatitis B umumnya tinggal dalam tubuh selama kira-kira 30-90 hari. Inilah yang dikenal sebagai hepatitis B akut. Infeksi akut ini umumnya dialami orang dewasa. Jika mengalami hepatitis B akut, sistem kekebalan tubuh Anda biasanya dapat menenyapkan virus dari tubuh dan Anda akan sembuh dalam beberapa bulan. Sedangkan hepatitis B kronis terjadi saat virus tinggal dalam tubuh selama lebih dari enam bulan. Jenis hepatitis B ini lebih sering terjadi pada bayi dan anak-anak. Anak-anak yang terinfeksi virus pada saat lahir berisiko empat sampai lima kali lebih besar untuk menderita hepatitis B kronis dibanding anak-anak yang terinfeksi pada masa balita. Sementara untuk orang dewasa, 20% dari mereka yang terpapar virus ini akan berujung pada diagnosis hepatitis B kronis. Pada tahun 2024 terdapat 177 kasus Hepatitis B yang di temukan di Kabupaten Kapuas (111 kasus), Lamandau (61 kasus) Barito Timur (4 kasus) dan Murung Raya (1 kasus).

C. PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZOONOSIS

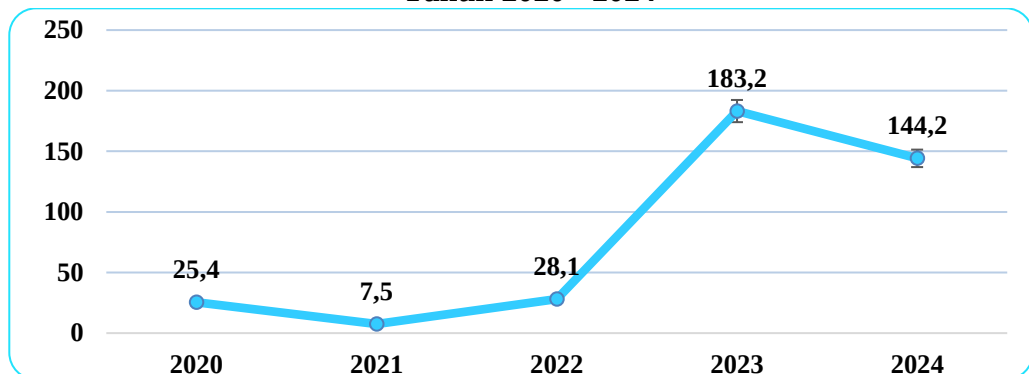
1. DBD

Demam Berdarah Dengue adalah penyakit yang disebabkan oleh virus *Dengue* dan ditularkan oleh vektor nyamuk *Aedes Aegypti*. Penyakit DBD cenderung meningkat dan menyebar luas dan seringkali disertai kejadian luar biasa (KLB), sehingga menimbulkan keresahan di masyarakat karena menyebar dengan cepat dan dapat menyebabkan kematian. Penyakit DBD dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat.

a. *Incidence Rate DBD*

Kasus DBD pada tahun 2024 berjumlah 4.052 kasus jauh lebih sedikit dibandingkan tahun 2023 yang berjumlah 5.082 kasus. Angka kesakitan DBD tahun 2024 sebesar 144,2 per 100.000 penduduk. Berikut tren angka kesakitan DBD selama kurun waktu 2020 - 2024.

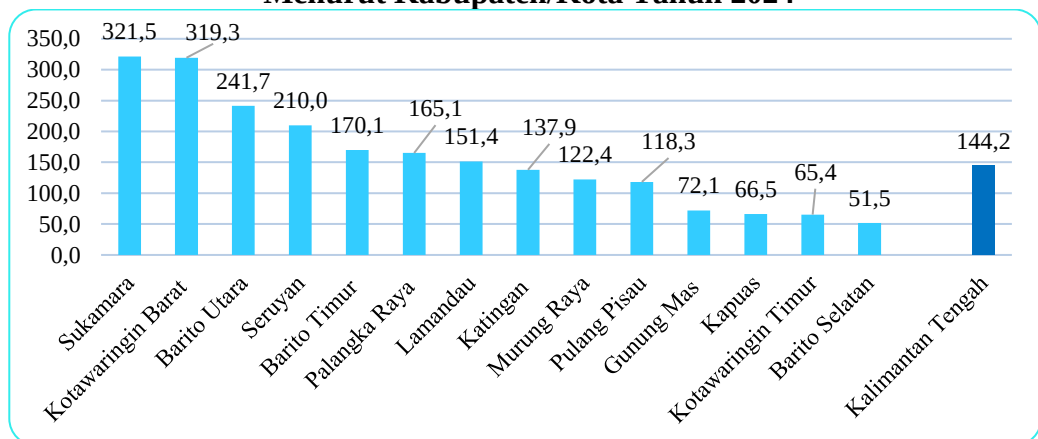
Gambar 6.10.
Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue Per 100.000 Penduduk
Tahun 2020 - 2024



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota Prov. Kalteng 2025

Angka kesakitan DBD menurut kabupaten/kota tahun 2024 dapat dilihat pada Gambar 6.12. Pada tahun 2024 Kabupaten/Kota dengan angka kesakitan DBD tertinggi adalah Kabupaten Sukamara sebesar 321,5 per 100.000 penduduk. Sedangkan angka kesakitan DBD yang paling rendah adalah Kabupaten Barito Selatan sebesar 51,5 per 100.000 penduduk.

Gambar 6.11.
Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue Per 100.000 Penduduk
Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2024



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota Prov. Kalteng 2025

b. Case Fatality Rate DBD

Angka kematian (*CFR*) akibat DBD lebih dari 1% dikategorikan tinggi. Pada tahun 2023 jumlah kasus DBD sebanyak 4.052 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 26 kasus kematian. *Case fatality rate* pada tahun 2024 sebesar 0,6 persen lebih rendah dibandingkan tahun 2023 sebesar 0,7 persen.

2. Malaria

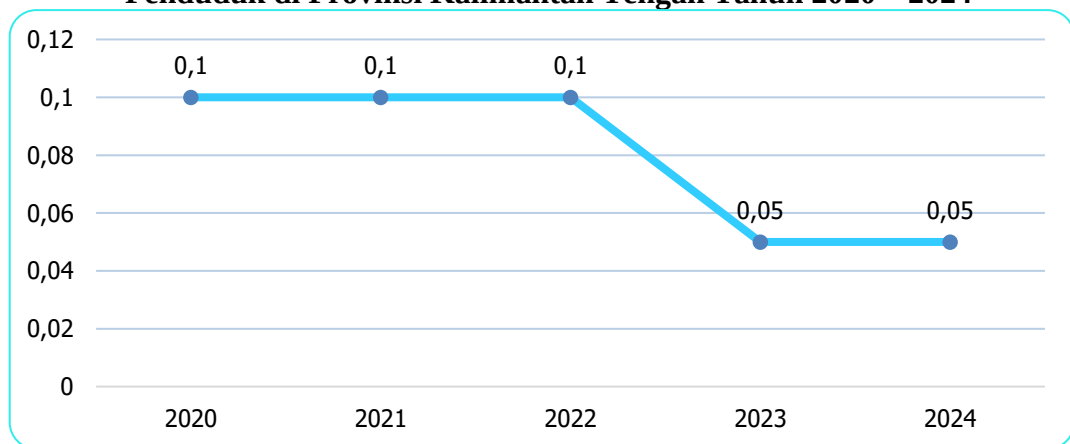
Sustainable Development Goals (SDGs) menetapkan Malaria sebagai salah satu komitmen global untuk diperangi. Pada Sustainable Development Goals (SDGs) dengan tujuan globalnya menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk semua usia, dengan target meningkatkan eliminasi malaria di setiap kabupaten kota maupun provinsi.

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 293/Menkes/SK/IV/2009 tanggal 28 April 2009 tentang “Eliminasi Malaria di Indonesia” dan Surat Edaran Menteri Dalam Negeri kepada seluruh gubernur dan bupati/walikota Nomor 443.41/465/SJ tanggal 8 Februari 2010 berisi tentang “Pedoman Pelaksanaan Program Eliminasi Malaria di Indonesia yang harus dicapai secara bertahap mulai dari tahun 2010 sampai seluruh wilayah Indonesia bebas malaria selambat-lambatnya tahun 2030”, maka program malaria di Indonesia bertujuan untuk mencapai eliminasi.

Provinsi Kalimantan Tengah yang kabupaten/kotanya sudah mencapai eliminasi pada tahun 2024 sebanyak 12 kabupaten/kota (85,7 persen) yaitu Kabupaten Kotawaringin Barat, Kotawaringin Timur, Lamandau, Sukamara, Seruyan, Katingan, Barito Utara, Barito Timur, Barito Selatan dan Kota Palangka Raya, Pulang Pisau dan Kabupaten Gunung Mas.

Angka kesakitan malaria selama tahun 2020 - 2024 cenderung menurun dari 0.1 per 1.000 penduduk berisiko pada tahun 2020 menjadi 0.05 per 1.000 pada tahun 2024. Perkembangan nilai API dari tahun 2020 – 2024 dapat dilihat pada gambar berikut ini.

Gambar 6.12.
Angka Kesakitan Malaria (Annual Paracite Incidence/API) Per 1.000 Penduduk di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2020 – 2024



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota Prov. Kalteng 2025

3. Filariasis

Filariasis atau *elephantiasis* atau penyakit kaki gajah, adalah penyakit yang disebabkan infeksi cacing filaria yang ditularkan melalui gigitan nyamuk dari tiga spesies yaitu *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi* dan *Brugia timori*. 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. Penyakit ini tersebar luas di pedesaan dan perkotaan. Dapat dan menyerang semua golongan tanpa mengenal usia dan jenis kelamin.

WHO menetapkan kesepakatan global sebagai upaya untuk mengeliminasi filariasis pada tahun 2020 (*The Global Goal of Elimination of Lymphatic Filariasis as a Public Health problem by The Year 2020*). Saat ini di dunia terdapat 1,3 miliar penduduk yang berisiko tertular penyakit filariasis atau yang dikenal juga dengan penyakit kaki gajah yang berada pada lebih dari 83 negara dan 60% kasus berada di Asia Tenggara. Di Indonesia, pada tahun 2023 berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) prevalensi filariasis sebesar 1,5 persen yang tersebar di 38 Provinsi. Angka ini terlihat menurun dari data hasil Riskesdas tahun 2018.

Jumlah kasus filariasis di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2024 sebanyak 54 kasus lebih banyak dibandingkan tahun 2023 yang berjumlah 41 kasus. Penyebaran kasus filariasis terjadi pada 7 (tujuh) kabupaten yaitu di Kabupaten Kotawaringin Timur sebanyak 39 kasus, diikuti oleh Kabupaten Kotawaringin Barat, Seruyan, Pulang Pisau dan Barito Timur masing-masing 3 kasus, Lamandau 2 kasus dan Kapuas 1 kasus.

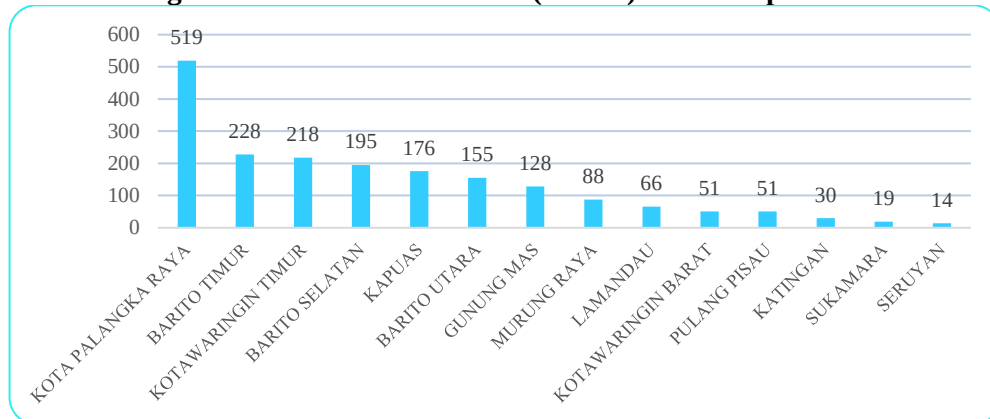
4. Rabies

Rabies merupakan penyakit mematikan baik pada manusia maupun hewan yang disebabkan oleh infeksi virus (golongan Rhabdovirus) yang ditularkan melalui gigitan hewan seperti anjing, kucing, kelelawar, kera, musang dan serigala yang di dalam tubuhnya mengandung virus.

Rabies merupakan penyakit yang ditularkan melalui gigitan oleh hewan berdarah panas penular rabies seperti anjing, kucing dan monyet. Penyakit ini merupakan penyakit *zoonosa* yang terpenting di Indonesia karena bila sudah menunjukkan gejala klinis pada manusia ataupun hewan selalu berakhir dengan kematian, sehingga menimbulkan rasa cemas dan ketakutan bagi orang-orang yang terkena gigitan dan kekhawatiran serta keresahan bagi masyarakat pada umumnya.

Provinsi Kalimantan Tengah merupakan salah satu Provinsi yang tertular Rabies. Pada tahun 2024 semua kabupaten/kota memiliki data Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR). Jumlah Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) menurut kabupaten/kota tahun 2024 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

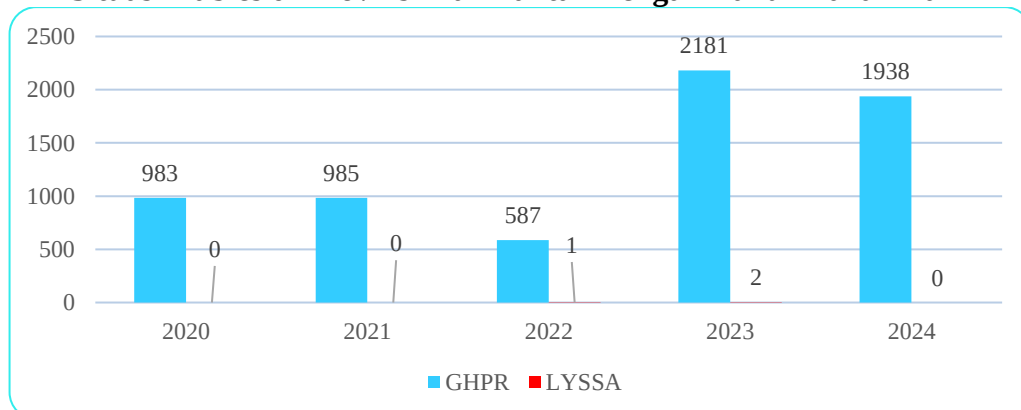
Gambar 6.13.
Jumlah Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) Per Kabupaten/Kota Tahun 2024



Sumber: Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2025

Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) tahun 2024 di Provinsi Kalimantan Tengah sebanyak 1938 kasus lebih sedikit dibandingkan pada tahun 2023 yang berjumlah 2181 kasus. Kabupaten Kota yang paling banyak kasus GHPR adalah Kota Palangka Raya sebanyak 519 kasus, yang paling rendah Kabupaten Seruyan sebanyak 14 kasus. Jumlah lyssa pada tahun 2024 sebanyak 0 (nol) kasus. Perkembangan situasi rabies di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2020 – 2024 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 6.14.
Situasi Rabies di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2020 – 2024



Sumber: Bidang P2 Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2025

D. PENYAKIT TIDAK MENULAR

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit yang bukan disebabkan oleh infeksi kuman, virus, atau bakteri, melainkan lebih dipengaruhi oleh gaya hidup tidak sehat, lingkungan, dan faktor genetik, dan tidak dapat menular dari orang ke orang.

Prinsip upaya pencegahan tetap lebih baik dari pengobatan. Upaya pencegahan penyakit tidak menular lebih ditujukan kepada faktor risiko yang telah diidentifikasi. Upaya pengendalian PTM tidak akan berhasil tanpa dukungan seluruh jajaran lintas sektor, baik pemerintah, swasta, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan, bahkan seluruh lapisan masyarakat.

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyebab kematian hampir 70% di dunia. PTM merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang. PTM diantaranya adalah penyakit jantung, *stroke*, kanker, diabetes, dan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK). PTM menunjukkan adanya kecenderungan semakin meningkat dari waktu ke waktu. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, 2013, 2018 dan Survey Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 tampak kecenderungan peningkatan prevalensi PTM seperti diabetes, hipertensi, *stroke*, dan penyakit sendi/rematik/encok. Fenomena ini diprediksi akan terus berlanjut.

Beberapa kegiatan dalam upaya untuk mengendalikan penyakit tidak menular pada tahun 2024 adalah sebagai berikut.

1. Posbindu PTM dan Upaya Pengendalian PTM di Puskesmas

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

Pos Pembinaan terpadu (Posbindu) merupakan salah satu wujud peran serta masyarakat dalam kegiatan deteksi dini, monitoring dan tindak lanjut dini terhadap faktor risiko PTM secara terpadu dan terintegrasi dengan kegiatan rutin di masyarakat. Setiap kabupaten/kota diharapkan memiliki satu Puskesmas dengan program pelayanan PTM. Pada tahun 2024 jumlah posbindu sebanyak 1.549 unit.

Sedangkan jumlah puskesmas yang memberikan pelayanan terpadu sebanyak 204 puskesmas. Untuk lebih rincinya dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 6.1.
Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Dan Puskesmas dengan Pelayanan PTM Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024

No	Kabupaten/Kota	Posbindu	PKM Pandu
1	Kotawaringin Barat	143	18
2	Kotawaringin Timur	176	21
3	Kapuas	216	26
4	Barito Selatan	93	12
5	Barito Utara	107	17
6	Sukamara	44	5
7	Lamandau	90	11
8	Seruyan	43	12
9	Katingan	145	16
10	Pulang Pisau	103	12
11	Gunung Mas	124	17
12	Barito Timur	105	11
13	Murung Raya	106	15
14	Palangka Raya	54	11
K a l t e n g		1.549	204

Sumber: Profil Kes Kab/Kota dan Bidang P2 Tahun 2024

2. Pengendalian Tembakau

Pengendalian tembakau merupakan salah satu upaya pengendalian faktor risiko PTM, guna menurunkan prevalensi penyakit tidak menular. Beberapa upaya yang telah dikembangkan adalah Pengembangan kawasan tanpa rokok melalui peraturan daerah, peraturan Bupati ataupun Instruksi Bupati. Kabupaten/kota yang telah memiliki peraturan tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sebanyak 14 kabupaten/kota (100 persen), sebagaimana tabel 6.2 berikut:

Tabel 6.2. Produk Hukum Tentang Kawasan Tanpa Rokok Provinsi Kalimantan Tengah

No	Kab/Kota	Nomor	Tentang	Ket
1	Palangka Raya	Perda no 3 Tahun 2014	KTR	
2	Lamandau	Perda no 22 Tahun 2015	KTR	
3	Barito selatan	Perda no 12 Tahun 2015	KTR	
4	Seruyan	Perda No 2 Tahun 2016	KTR	
5	Kotawaringin Barat	Perda no. 4 Tahun 2015	KTR	
6	Kapuas	Perda no. 4 Tahun 2016	KTR	
7	Pulang Pisau	Perda Tahun 2016	KTR	
8	Barito Utara	Perda No. 2 Tahun 2021	KTR	

9	Sukamara	Peraturan Bupati No. 19/2014	KTR	
10	Gunung Mas	Instruksi Bupati No. 3 Tahun 2015	KTR di Tempat Kerja di Lingk. kab. Gunung Mas	
11	Katingan	Perda no 10 Tahun 2018	KTR	
12	Kotawaringin Timur	Perda no 2 Tahun 2018	KTR	
13	Murung Raya	Perda no 1 Tahun 2022	KTR	
14	Barito Timur	SE Bupati No 045.2/385/BUM/2017	Himbauan pelaksanaan KTR di Kab Barito Timur	

Sumber: Bidang P2 Tahun 2025

3. Pelayanan PTM:

a. Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)

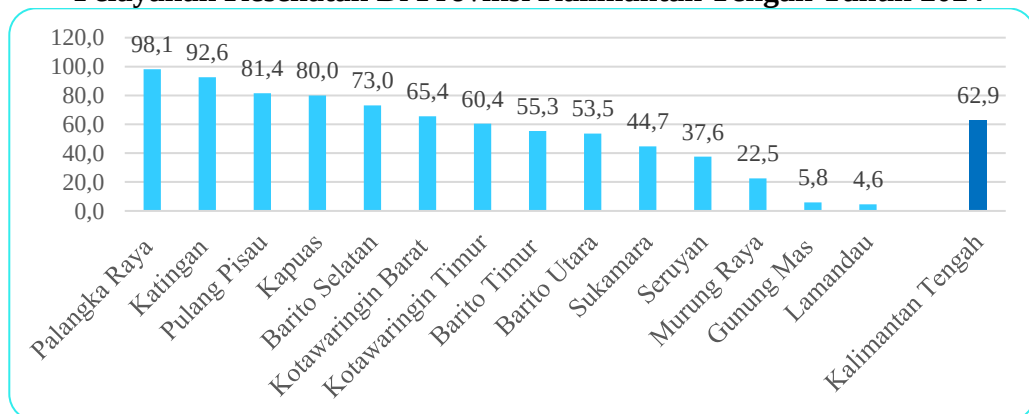
Prevalensi Hipertensi berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa hasil pengukuran pada Penduduk Umur ≥ 18 Tahun secara nasional sebesar 29,2 persen. Sedangkan prevalensi Hipertensi di Provinsi Kalimantan Tengah sebesar 38,7 persen. Angka tersebut menunjukkan bahwa hipertensi di Provinsi Kalimantan Tengah jauh diatas angka rata-rata nasional.

Pengukuran tekanan darah merupakan salah satu kegiatan deteksi dini terhadap faktor risiko PTM seperti Hipertensi, Stroke, Jantung, Kelainan Fungsi Ginjal atau yang lainnya. Kegiatan ini bisa dilaksanakan di setiap fasilitas kesehatan termasuk puskesmas atau klinik kesehatan lainnya. Juga bisa dilaksanakan di Pos Pembinaan Terpadu PTM yang ada di masyarakat.

Estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 sebanyak 724.449 orang. Sedangkan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 455.450 orang (62,9 persen). Hipertensi terkait dengan perilaku dan pola hidup. Pengendalian hipertensi dilakukan dengan perubahan perilaku antara lain menghindari asap rokok, diet sehat, rajin aktifitas fisik dan tidak mengkonsumsi alkohol.

Berdasarkan data yang diperoleh ditemukan bahwa persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebagai berikut sesuai Gambar 6.16

Gambar 6.15.
Persentase Penderita Hipertensi Pada Usia >15 Tahun Yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota Prov. Kalteng 2025

Pada data diatas menunjukkan bahwa masih terdapat kabupaten/kota yang penderita hipertensi usia >15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan lebih dari 90 persen yaitu Kota Palangka Raya (98,1 persen) Kabupaten Katingan sebesar (92,6 persen). Kabupaten dengan pelayanan penderita hipertensi adalah Kabupaten Lamandau sebesar (4,6 persen).

Kondisi ini disebabkan oleh karena masih banyak masyarakat yang tidak tahu bahwa dirinya menderita hipertensi sehingga tidak mencari pelayanan dan masih banyak penderita hipertensi yang belum terdeteksi. Dalam penanganan dan memberikan pelayanan bagi penderita Hipertensi telah di tempuh dengan berbagai upaya antara lain pendekatan pelayanan melalui pembentukan dan penyelenggaraan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) pada 1.549 desa/kelurahan, Pelayanan Pandu PTM di 204 Puskesmas, pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan pendekatan Keluarga (PIS-PK).

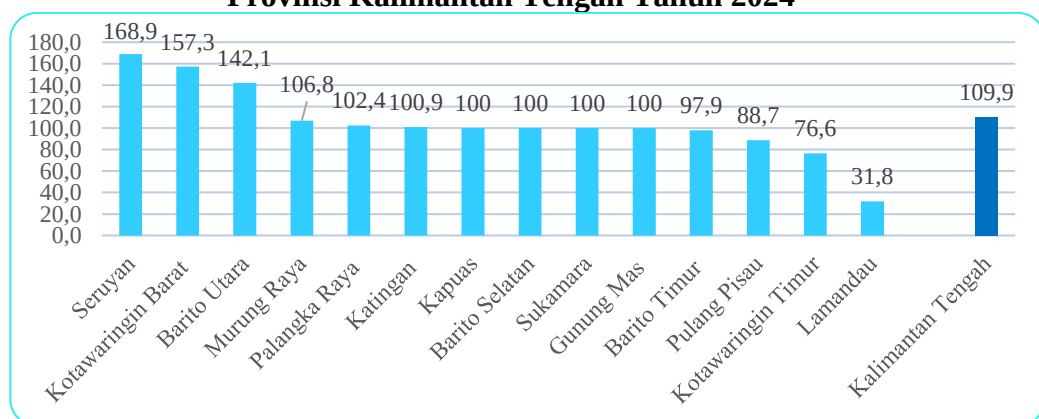
b. Diabetes Mellitus

Di Indonesia sendiri, berdasarkan data terbaru Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, secara umum angka prevalensi diabetes mellitus pada penduduk berdasarkan diagnosa dokter sebesar 1,7 persen. Sedangkan Prevalensi diabetes mellitus pada penduduk tahun di Provinsi Kalimantan Tengah sebesar 1,4 persen. Dengan semakin meningkatnya penderita diabetes, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia secara aktif mencanangkan berbagai program, untuk menurunkan jumlah penderita diabetes seperti Cerdik dan Gentas. Selain

itu, Kemenkes membentuk 13.500 Pos Pembinaan Terpadu (Pospindu) Untuk melakukan deteksi dini penyakit diabetes.

Jumlah penderita Diabetes Mellitus di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 berdasarkan laporan profil Kesehatan kabupaten/kota berjumlah 33.846 orang, dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 37.188 orang (109,9 persen). Persentase pelayanan kesehatan Diabetes Mellitus per kabupaten/kota tahun 2024 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar. 6.16.
Persentase Pelayanan kesehatan Diabetes Mellitus Per Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota Prov. Kalteng 2025

Dari gambar diatas kabupaten/kota yang paling tinggi cakupan pelayanan kesehatan kepada penderita Diabetes Mellitus yaitu Kabupaten Seruyan sebesar 168,9 persen, sedangkan yang paling rendah adalah Kabupaten Lamandau sebesar 31,8 persen.

c. Deteksi Dini Penyakit Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

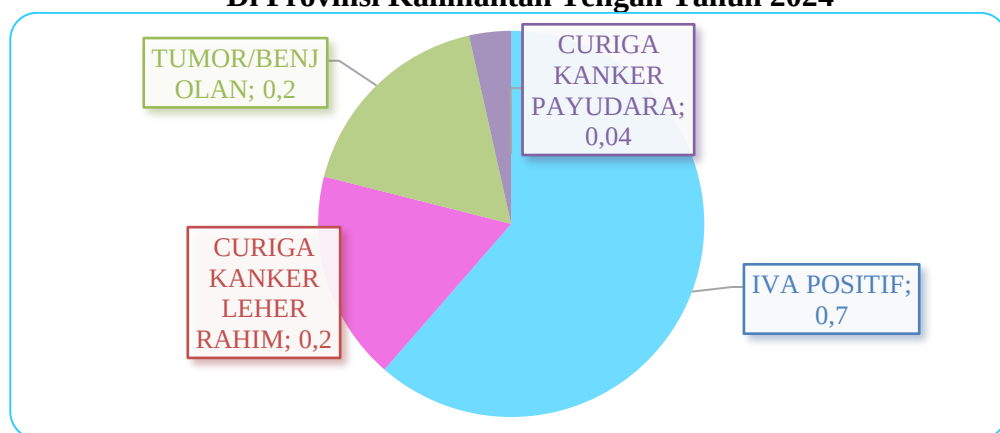
Saat ini program pengendalian penyakit kanker diprioritaskan pada dua kanker tertinggi di Indonesia yaitu kanker leher rahim dan kanker payudara. Kegiatan yang dilakukan meliputi pencegahan primer, sekunder dan tersier.

Pencegahan primer dilakukan melalui pengendalian faktor risiko dan peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi. Pencegahan sekunder dilakukan melalui deteksi dini dan tatalaksana yang dilakukan di Puskesmas dan rujukan ke rumah sakit. Deteksi dini kanker leher rahim menggunakan metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) dan krioterapi untuk IVA (lesi pra kanker leher rahim) positif, sedangkan deteksi dini kanker payudara menggunakan metode *Clinical Breast Examination (CBE)*. Pencegahan tersier dilakukan melalui

perawatan paliatif dan rehabilitatif di unit-unit pelayanan kesehatan yang menangani kanker dan pembentukan kelompok *survivor* kanker di masyarakat.

Kegiatan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara dilakukan di semua kabupaten/kota. Jumlah perempuan usia 30 – 50 tahun di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 berjumlah 394.768 orang. Perempuan yang melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 16.007 orang (4,1 persen) dan Perempuan yang melakukan pemeriksaan sadanis tahun 2024 sebanyak 37.844 orang (9,6 persen).

Gambar 6.17
Persentase Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dan Payudara Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota Prov. Kalteng 2025

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa persentase pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara pada perempuan usia 30-50 tahun di Provinsi Kalimantan Tengah masih rendah. Kendala pelaksanaan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara pada perempuan usia 30-50 tahun di Provinsi Kalimantan Tengah adalah ada rasa takut dari sasaran untuk datang ke fasilitas kesehatan. Bercermin pada data tersebut tentunya dapat menjadi sumber acuan bagi petugas kesehatan untuk dapat meningkatkan upaya promotif untuk meningkatkan kesadaran perempuan pada kelompok umur 30-50 tahun untuk melakukan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara dapat semakin meningkat.

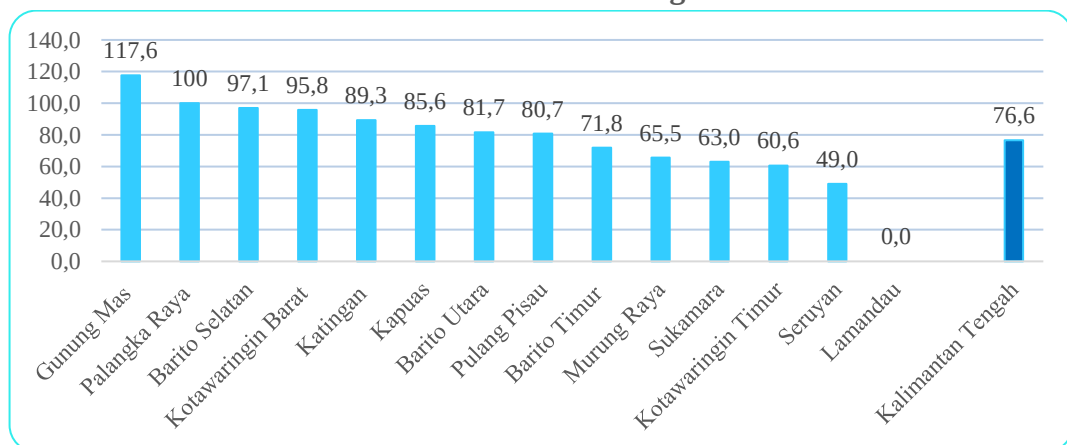
4. Pelayanan Skrining Usia Produktif

Pelayanan skrining usia produktif merupakan Pelayanan Skrining faktor risiko pada usia produktif yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi pengukuran tinggi badan, berat badan

dan lingkaran perut, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan gula darah, dan anamnesa perilaku berisiko. Pelayanan edukasi pada usia produktif adalah Edukasi yang dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau UKBM. Penetapan sasaran usia produktif (berusia 15-59 tahun) di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

Di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2024 sebanyak 1.301.542 orang telah dilakukan skrining dari jumlah sasaran sebanyak 1.699.771 orang dengan persentase sebesar 76,6 persen. Skrining yang dilaksanakan belum mencakup sasaran yang telah ditetapkan, Kondisi ini disebabkan oleh karena masih banyak masyarakat yang enggan untuk memeriksakan diri karena merasa sehat. Dalam penanganan dan memberikan pelayanan bagi masyarakat usia produktif telah di tempuh dengan berbagai upaya antara lain pendekatan pelayanan melalui pembentukan dan penyelenggaraan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) pada 1.549 desa/kelurahan, Pelayanan Pandu PTM di 204 Puskesmas.

Gambar 6.18
Persentase Pemberian Pelayanan Kesehatan Pada Kelompok Usia Produktif 15-59 Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota Prov. Kalteng 2025

Berdasarkan Gambar 6.19 di atas menunjukkan persentase penduduk usia produktif yang telah diberikan pelayanan skrining usia produktif berdasarkan kabupaten/kota. Target pelayanan skrining usia produktif disetiap kabupaten/kota adalah 100%. Hanya Kabupaten Gunung Mas dan Kota Palangka Raya yang telah

mencapai target lebih dari 100 persen. Sedangkan Kabupaten/Kota dengan capaian terendah adalah Kabupaten Seruyan sebesar 49 persen sedangkan Kabupaten Lamandau tidak memiliki data pelayanan Kesehatan penduduk usia produktif.

E. KESEHATAN JIWA

Kesehatan Jiwa menurut Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan adalah kondisi dimana seorang individual dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.

Dampak dari gangguan jiwa akan menimbulkan disabilitas dan bisa menurunkan produktivitas masyarakat dan beban biaya cukup besar. Orang dengan masalah kejiwaan di singkat ODMK adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan/ atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko gangguan jiwa, sedangkan orang dengan gangguan jiwa di singkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/ atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

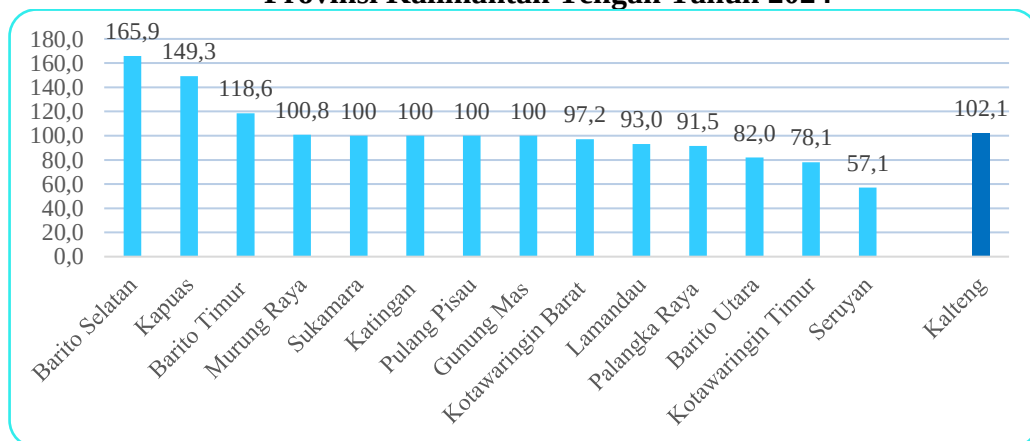
Gangguan jiwa dapat disebabkan oleh berbagai faktor, pertama faktor biologis, seperti faktor keturunan, ketidakseimbangan zat di otak akibat cedera otak, penyakit pada otak dan penyalahgunaan narkoba, kecelakaan di kepala, dan sebagainya, kedua faktor psikologis seperti tidak bisa menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi di lingkungan, kepribadian kurang matang, trauma psikologis masa lalu, konflik batin, dan keinginan yang tidak tercapai sehingga menimbulkan frustrasi, faktor ketiga yaitu faktor sosial seperti masalah hubungan dalam keluarga, konflik dengan orang lain, masalah ekonomi, pekerjaan dan tekanan dari lingkungan sekitar, ada masalah yang tidak dapat di atasi, dukungan yang kurang dari keluarga dan lingkungan, hingga keadaan trauma pasca bencana. Gangguan jiwa yang sering di temui antara lain gangguan cemas, gangguan depresi dan gangguan jiwa berat (psikosis).

1. Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat

Hasil Survey Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, jumlah penderita gangguan jiwa Gangguan jiwa psikosis/skizofrenia yang merupakan gangguan jiwa berat yang umumnya ditandai dengan penyimpangan yang fundamental dan karakteristik dari pikiran dan persepsi, disertai efek yang tidak wajar (*inappropriate*) or tumpul (*blunted*) di Indonesia tercatat berjumlah 4,0 per mil rumah tangga. Artinya per 1.000 rumah tangga terdapat 4 rumah tangga yang ada ODGJ berat. Sedangkan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) psikosis/skizofrenia di Provinsi Kalimantan Tengah sebesar 1,8 mil per rumah tangga. Artinya per 1.000 rumah tangga terdapat 1 - 2 rumah tangga yang ada ODGJ psikosis/skizofrenia nya.

Jumlah sasaran penderita ODGJ di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 berjumlah 4.396 penderita. Sedangkan penderita ODGJ yang mendapatkan pelayanan kesehatan tahun 2024 berjumlah 4.487 penderita (102,1 persen). Persentase pelayanan kesehatan jiwa per kabupaten/kota tahun 2024 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar. 6.19.
Persentase Pelayanan Kesehatan Jiwa Per Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota Prov. Kalteng 2025

Dari gambar diatas di ketahui persentasi pelayanan kesehatan jiwa paling tinggi adalah Kabupaten Barito Selatan sebesar 165,9 persen. Sedangkan kabupaten yang paling rendah persentase pelayanannya adalah Kabupaten Seruyan sebesar 57,1 persen.

Upaya dan kegiatan yang dilakukan dalam rangka peningkatan capaian layanan bagi ODGJ antara lain

- ✚ Melaksanakan pelatihan/Orientasi bagi pengelola program Keswa/napza baik di Kabupaten maupun di puskesmas
 - ✚ Meningkatkan kerjasama dengan lintas program dan lintas sektor terkait sehingga capaian program Keswa dan Napza dapat ditingkatkan.
 - ✚ Melaksanakan Monitoring dan Evaluasi dengan Kab/Kota secara berkesinambungan sehingga kendala dan permasalahan dapat diatasi dengan cepat dan tepat.
 - ✚ Upaya yang dilakukan pendekatan layanan melalui PIS-PK, pembentukan Posyandu Jiwa, Upaya promotive terhadap keluarga dan edukasi bebas pasung.
- 2. Kabupaten/Kota Yang Memiliki Puskesmas Yang Menyelenggarakan Upaya Kesehatan Jiwa**

Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza telah berupaya untuk melakukan upaya pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa melalui pelaksanaan PIS-PK dan SPM yang dilaksanakan secara nasional oleh petugas puskesmas.

Masalah kesehatan jiwa yang terdapat dalam Sistem Informasi Puskesmas, yaitu demensia, gangguan anxietas, gangguan depresi, gangguan psikotik, gangguan penggunaan Napza, gangguan perkembangan dan perilaku pada anak dan remaja, gangguan campuran anxietas dan depresi, gangguan somatofon, insomnia dan percobaan tindakan bunuh diri.

ODGJ berat adalah penderita psikotik akut dan skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang parah, ditandai dengan banyaknya gangguan dalam berpikir, mempengaruhi bahasa, persepsi, dan rasa kesadaran diri. Seringkali termasuk didalamnya adalah pengalaman psikotik, seperti mendengar suara atau delusi. Hal ini dapat merusak fungsi diri melalui hilangnya kemampuan yang diperoleh untuk mendapatkan mata pencaharian, atau gangguan dalam belajar. Pengobatan Skizofrenia di banyak negara pada saat ini masih terhalang oleh banyak stigma negatif yang melekat pada orang-orang dengan Skizofrenia dan keluarga mereka. Akibatnya, sejumlah kasus Skizofrenia tidak pernah dilaporkan dan tidak mendapatkan tindak lanjut secara medis, sehingga banyak ODGJ berat yang di pasung oleh keluarganya.

Pada tahun 2024 dari 204 puskesmas yang ada di Provinsi Kalimantan Tengah semua puskesmas (100 persen) telah menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa.

Jumlah tersebut masih masih belum memadai bila dibandingkan dengan perkembangan gangguan kejiwaan yang terjadi. Selain itu perlu ditingkatkan kemampuan dan keterampilan petugas kesehatan dan upaya peningkatan pelayanan kesehatan kejiwaan.

F. KEJADIAN LUAR BIASA

Kejadian luar biasa (KLB) adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu desa/kelurahan dalam jangka waktu tertentu. Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit menular dan keracunan masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Kalimantan Tengah.

Tingginya frekuensi KLB seperti Keracunan Makanan, Demam Berdarah Dengue (DBD), Campak+Rubella, Diare dan bencana disamping menimbulkan korban kesakitan dan kematian juga berdampak pada situasi sosial ekonomi masyarakat secara umum (keresahan masyarakat, produktivitas menurun). Kondisi tersebut menuntut upaya atau tindakan secara cepat dan tepat (kurang dari 24 jam) untuk menanggulangi setiap KLB serta melaporkan kepada tingkat administrasi kesehatan.

Pada tahun 2024 kabupaten/kota yang mengalami KLB sebanyak 7 (tujuh) yaitu Kabupaten Kapuas, Kabupaten Barito Utara, Kabupaten Seruyan, Kabupaten Gunung Mas, Kabupaten Barito Timur, Kabupaten Murung Raya dan Kota Palangka Raya. Adapun jumlah desa/kelurahan yang mengalami KLB sebanyak 14 (empat belas) desa/kelurahan dan yang langsung di tangani kurang dari 24 jam sebanyak 3 (tiga)14 (empat belas) desa/kelurahan (100 persen). Berdasarkan jenis KLB yang terjadi di Provinsi Kalimantan Tengah yaitu Keracunan makanan, Malaria, DBD, *Japanese encephalitis*, Suspek AFP, Suspek Campak dan Pertusis dengan jumlah penderita sebanyak 340 penderita. Kejadian KLB tahun 2024 tidak ada menyebabkan kematian (*Case Fatality Rate*) 0 (nol)

BAB VII

KESEHATAN LINGKUNGAN



BAB VII

KESEHATAN LINGKUNGAN

Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan pada pasal 104 menegaskan bahwa Upaya Kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat secara fisik, kimia, biologi, dan sosial yang memungkinkan Setiap Orang mencapai derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya. Lingkungan sehat mencakup lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, serta tempat dan fasilitas umum, harus bebas dari unsur-unsur yang menimbulkan gangguan, 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.

Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan menyatakan bahwa kesehatan lingkungan adalah 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. 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. 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.

A. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disingkat STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan. Pemicuan adalah cara untuk mendorong perubahan perilaku hygiene dan sanitasi individu atau masyarakat atas kesadaran sendiri dengan menyentuh perasaan, pola pikir, perilaku, dan kebiasaan individu atau masyarakat.

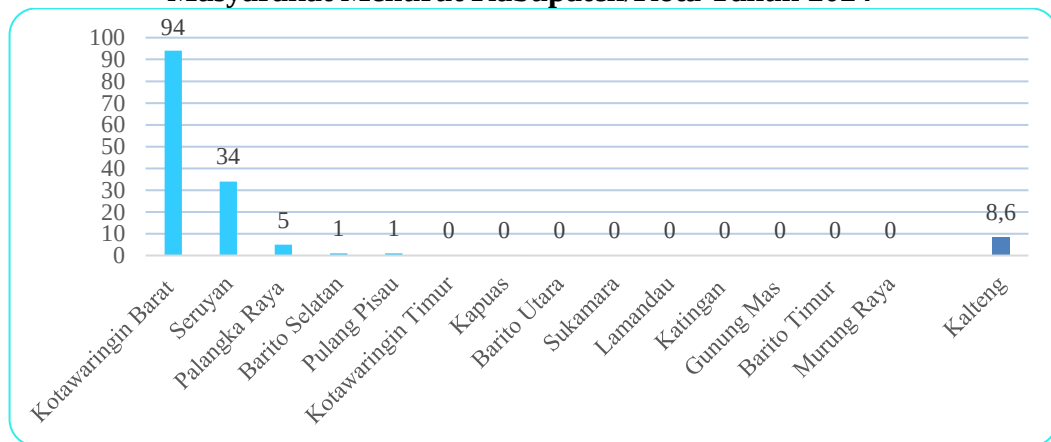
Kegiatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) meliputi 5 pilar yaitu: (1) Stop Buang Air Besar Sembarangan, (2) Cuci Tangan Pakai Sabun, (3) Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga, (4) Pengelolaan Sampah Rumah Tangga, (5) Pengelolaan Limbah cair Rumah Tangga. Kelima pilar tersebut menjadi perhatian dan prioritas kegiatan dari Kabupaten/Kota, baik dari lembaga pemerintah maupun Lembaga Non Pemerintah.

Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat 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.

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

Capaian Provinsi Kalimantan Tengah desa/kelurahan yang melaksanakan STBM pada tahun 2024 sebesar 8,6 persen (125 desa/kelurahan). Kabupaten/Kota dengan persentase desa/kelurahan yang melaksanakan STBM adalah Kabupaten Kotawaringin Barat (94 persen), Kabupaten Seruyan (34 persen), Kota Palangka Raya (5 persen) dan Kabupaten Barito Selatan serta Pulang Pisau masing-masing sebesar (1 persen). Capaian menurut kabupaten/kota tahun 2024 dapat dilihat pada gambar 7.1 dibawah ini.

Gambar 7.1
Persentase Desa/Kelurahan Yang Melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2024



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota Prov. Kalteng 2025

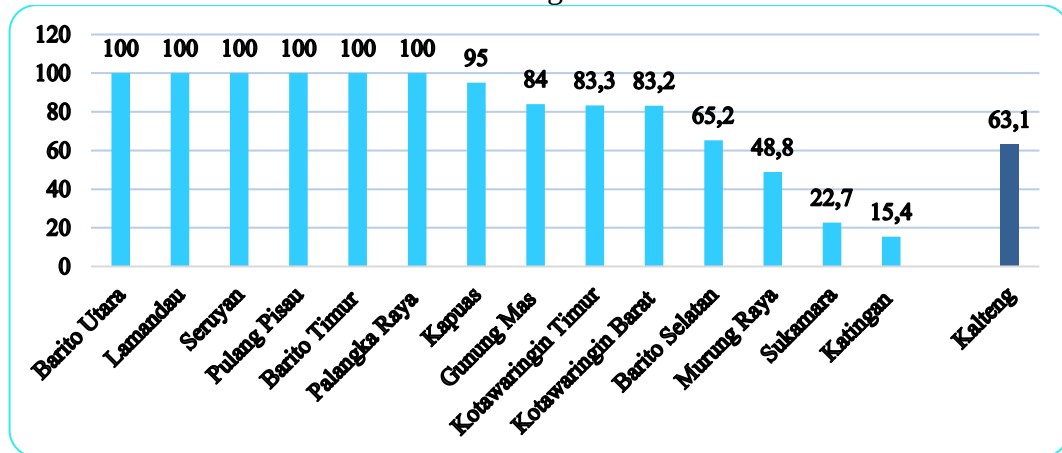
B. AIR MINUM

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 2 tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan PP nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan terkait Persyaratan Kualitas Air Minum, air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Air minum yang dikonsumsi masyarakat perlu ditetapkan persyaratan kualitas air minum sehingga tidak menimbulkan gangguan kesehatan. 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 (BUMN/BUMD), koperasi, badan usaha swasta, usaha perorangan, kelompok masyarakat, dan/atau individual yang melakukan kegiatan penyediaan air minum.

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 atau 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.

Gambar 7.2

Persentase Sarana Air Minum yang Diawasi/Diperiksa Kualitas Air Minumnya sesuai Standart Menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota Prov. Kalteng 2025

Tahun 2024 telah dilakukan pengawasan air minum terhadap 1096 sarana air minum. Sebanyak 63,1 persen sarana air minum dinyatakan memenuhi syarat kesehatan (memenuhi sayarat kualitas air dan aman). Kabupaten/ Kota dengan persentase tertinggi sarana air minum yang diawasi/diperiksa sesuai standar sebesar 100 persen yaitu ada 6 Kabupaten/Kota. Sedangkan Kabupaten dengan persentase yang paling rendah adalah Katingan (15,4 persen).

C. 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.

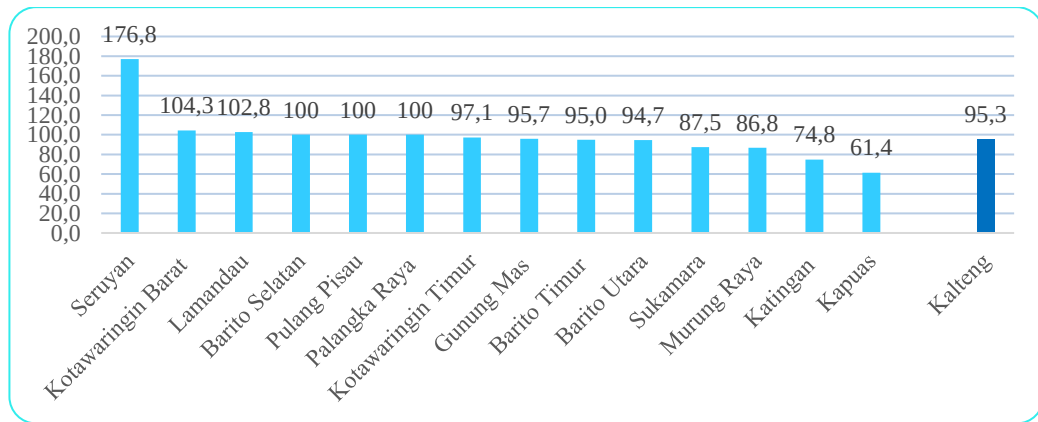
Pada tahun 2022 Definisi operasional untuk akses sanitasi dibedakan menjadi:

1. Sanitasi aman adalah pengguna fasilitas sanitasi rumah tangga milik sendiri, menggunakan kloset leher angsa yang memiliki tangki septik dan disedot

setidaknya sekali dalam 3-5 tahun terakhir atau terhubung ke Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL).

2. Sanitasi Layak adalah pengguna fasilitas sanitasi rumah tangga milik sendiri, menggunakan kloset leher angsa dengan tangki septik yang belum pernah disedot (perkotaan) atau menggunakan leher angsa dengan lubang tanah/cubluk dengan syarat jarak antara sumur resapan dan sumber air minimal 10 meter (perdesaan)
3. Akses sanitasi layak bersama/ sharing adalah pengguna fasilitas sanitasi bersama rumah tangga lain tertentu yang; menggunakan kloset leher angsa dengan tangki septik yang belum pernah disedot (perkotaan) atau menggunakan kloset leher angsa dengan lubang tanah/cubluk (perdesaan).
4. Akses sanitasi belum layak adalah pengguna fasilitas sanitasi rumah tangga sendiri atau digunakan bersama dengan rumah tangga lain tertentu: 1) kloset menggunakan leher angsa dengan lubang tanah/cubluk (perkotaan); 2) menggunakan plengsengan dengan tutup dengan lubang tanah/cubluk (perdesaan); atau 3) fasilitas umum (pasar/masjid/dll) yang sudah memenuhi syarat (tangki septik).
5. Buang Air Besar Sembarangan Tertutup adalah pengguna fasilitas sanitasi: 1) ada bangunan atas (atap, dinding, $\frac{1}{2}$ bangunan tutup sementara) atau bangunan tengah (menggunakan kloset leher angsa dan atau menggunakan plengsengan dengan tutup); atau 2) fasilitas umum (pasar / masjid/dll) yang memiliki tempat pembuangan akhir tinja berupa kolam / sawah / sungai / danau / laut dan atau pantai/tanah lapang/kebun dan lainnya.
6. Buang Air Besar Sembarangan Tertutup adalah tidak memiliki fasilitas sanitasi rumah tangga atau memiliki fasilitas sanitasi rumah tangga namun tidak menggunakannya (masih berperilaku buang air besar sembarangan ditempat terbuka).

Gambar 7.3
Persentase Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Layak
(Jamban Sehat) Per Kabupaten/Kota Tahun 2024



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota Prov. Kalteng 2025

Persentase keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi di Kalimantan Tengah tahun 2024 adalah 95,3 persen. Terdapat 9 Kabupaten/ Kota dengan persentase > 90 persen keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak. Kabupaten/ Kota dengan persentase terendah adalah Kabupaten Kapuas (61,4 persen).

Upaya untuk dapat meningkatkan sanitasi yang layak dilakukan penguatan Kemitraan Pemerintah–Swasta (KPS) yakni melibatkan LSM Lokal/ Nasional / Internasional, CSR (Corporate Social Responsibility), donor agency internasional, seperti World Bank, ADB yang diimplementasikan melalui kegiatan Pamsimas dan ICWRMIP, serta kegiatan lain yang berorientasi pada pembinaan, penyediaan sarana air minum dan sanitasi dasar yang layak serta terbangunnya perilaku hidup bersih dan sehat bagi masyarakat dengan menggunakan pendekatan STBM.

D. TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR

Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah tempat atau sarana umum yang digunakan untuk kegiatan masyarakat dan diselenggarakan oleh pemerintah/swasta atau perorangan, antara lain pasar rakyat, sekolah, fasyankes, terminal, bandara, stasiun, pelabuhan, bioskop, hotel dan tempat umum lainnya. TTU dinyatakan sehat apabila memenuhi persyaratan fisiologis, psikologis, dan dapat mencegah penularan penyakit antar pengguna, penghuni, dan masyarakat sekitarnya serta memenuhi

persyaratan dalam pencegahan terjadinya masalah kesehatan. Pemerintah Daerah minimal wajib mengelola tempat-tempat umum, yaitu:

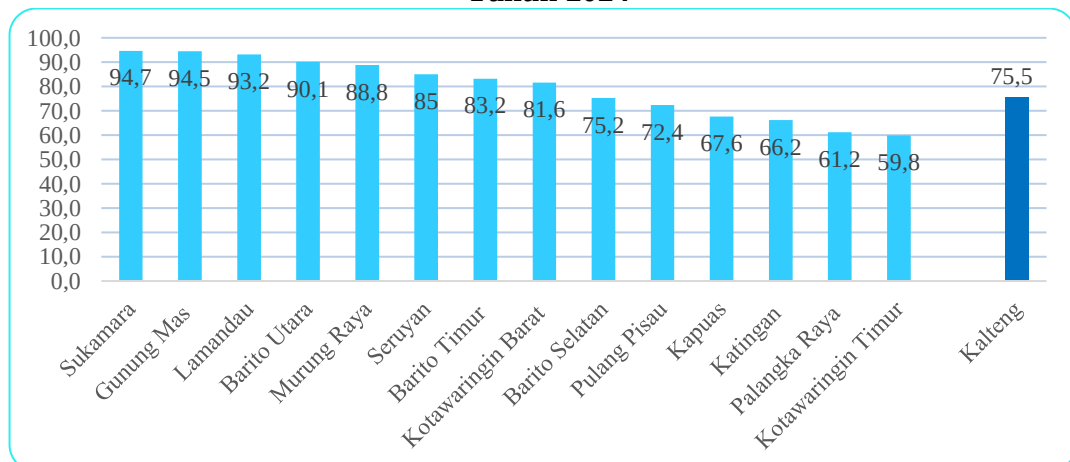
1. Sekolah yang dimaksud adalah sekolah yang dimiliki oleh pemerintah dan swasta yang terdiri dari SD/MI dan SMP/MTs yang terdaftar di Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dan Kementerian Agama.
2. Puskesmas yang dimaksud adalah yang berada di wilayah kerjanya.
3. Pasar adalah pasar rakyat yang telah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

Sasaran prioritas tempat fasilitas umum yang dilakukan inspeksi kesehatan lingkungan antara lain adalah:

Definisi Operasional Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar adalah tempat dan fasilitas umum (pasar, sekolah, Puskesmas) yang dilakukan pengawasan oleh kabupaten/kota dengan cara melakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) minimal 1 kali dalam kurun waktu setahun.

Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang terdaftar di Provinsi Kalimantan Tengah yang meliputi sarana pendidikan, sarana kesehatan, dan pasar berjumlah 2.986 unit. Cakupan TFU yang dilakukan pengawasan sesuai standar (IKL) dan yang memenuhi syarat kesehatan pada tahun 2024 sebesar 2.255 unit (75,5 persen). Capaian data TFU dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

Gambar 7.4
Persentase Tempat Fasilitas Umum (TFU) Yang di Lakukan Pengawasan Sesuai Standar Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota Prov. Kalteng 2025

Persentase TFU yang dilakukan pengawasan sesuai standar pada tahun 2024 adalah 75,5 persen. Kabupaten/kota telah mencapai persentase tertinggi yaitu Kabupaten Sukamara (94,7 persen), sementara kabupaten/kota dengan capaian terendah adalah Kotawaringin Timur (59,8 persen).

Kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan upaya peningkatan jumlah TFU yang memenuhi syarat diantaranya adalah anggaran daerah untuk program kesehatan lingkungan masih rendah, belum semua daerah memiliki peralatan pengukuran parameter kualitas lingkungan yang sesuai, dan pendataan ulang di daerah untuk akurasi data yang tercatat. Kendala lainnya adalah tumpang tindih regulasi antar kementerian/lembaga yang belum bersinergi dan masih belum optimalnya koordinasi baik lintas program maupun lintas sektor serta institusi terkait baik di tingkat pusat maupun daerah.

E. TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN

Meningkatnya kebutuhan masyarakat terhadap pangan yang disediakan di luar rumah, maka produk-produk pangan yang disediakan oleh perusahaan atau perorangan yang bergerak dalam usaha penyediaan pangan untuk kepentingan umum, haruslah terjamin kesehatan dan keamanannya. Hal ini hanya dapat terwujud bila ditunjang oleh kondisi hygiene dan sanitasi Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang memenuhi syarat kesehatan sehingga aman bagi konsumen dan masyarakat yang mengkonsumsinya.

TPP yang dimaksud meliputi rumah makan, restoran, jasaboga, kantin, pangan jajanan dan sejenisnya, termasuk depot air minum isi ulang. Sebagai salah satu jenis tempat pelayanan umum yang mengolah dan menyediakan pangan bagi masyarakat banyak, maka TPP memiliki potensi yang cukup besar untuk menimbulkan gangguan kesehatan atau penyakit bahkan keracunan akibat dari produk pangan yang dihasilkannya tidak memperhatikan aspek higiene dan sanitasi. Dengan demikian kualitas pangan yang dihasilkan, disajikan dan dijual oleh TPP harus memenuhi persyaratan kesehatan.

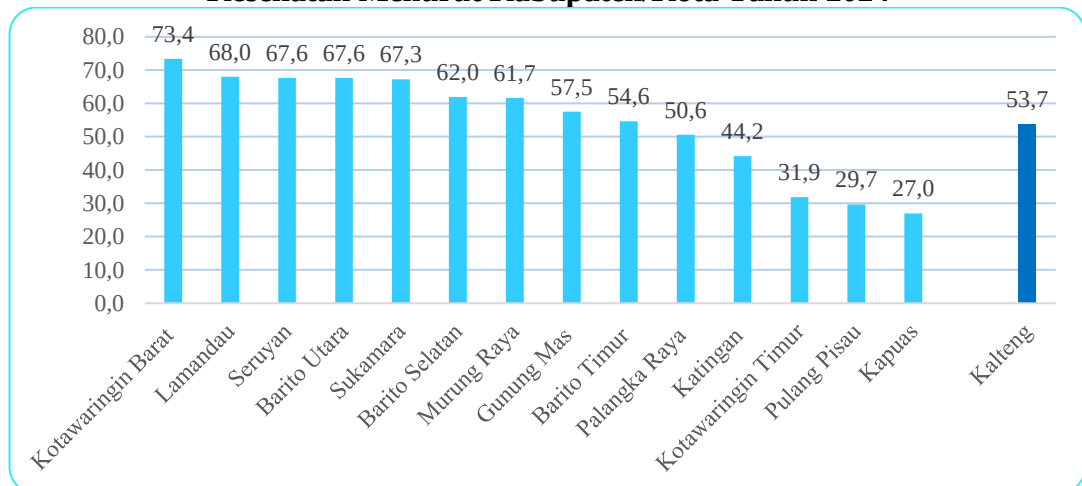
Dengan diberlakukannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan yang merupakan turunan dari Peraturan Pemerintah nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko yang

mengatur perizinan berusaha pangan siap saji, baik yang termasuk wajib sertifikat laik hygiene sanitasi (SLHS) maupun cukup mendapatkan labelisasi sehingga mempermudah pelaku usaha dalam mengajukan izin usaha maupun SLHS dan label.

Definisi Operasional Tempat pengelolaan Pangan (TPP) yang memenuhi syarat kesehatan adalah TPP yang dilaksanakan pengawasan melalui inspeksi kesehatan lingkungan (IKL) dan memenuhi syarat sesuai standar. TPP terdiri dari: rumah makan/restoran/jasaboga/ sentra pangan jajanan, depot air minum.

Pada tahun 2024 tempat pengelolaan pangan (TPP) yang terdaftar di Provinsi Kalimantan Tengah sebanyak 7.082 unit dengan jumlah Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang memenuhi syarat kesehatan berjumlah 3.806 unit (53,7 persen).

Gambar 7.5
Persentase Tempat Pengolahan Pangan (TPP) Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2024



Sumber: Data Profil Kabupaten/Kota Prov. Kalteng 2025

Persentase tempat pengolahan pangan yang memenuhi syarat kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2024 paling tinggi di Kabupaten Kotawaring Barat sebesar 73,4 persen dan yang paling rendah di Kabupaten Kapuas sebesar 27,0 persen.

BAB VIII

PENUTUP



BAB VIII

P E N U T U P

Data dan informasi kesehatan adalah dua hal berbeda namun saling berkaitan; data kesehatan adalah fakta atau angka mentah yang belum bermakna, sedangkan informasi kesehatan adalah data yang telah diolah dan diproses sehingga memiliki nilai, makna, dan berguna untuk meningkatkan pengetahuan serta mendukung pengambilan keputusan dalam pembangunan kesehatan. Keduanya dikelola melalui Sistem Informasi Kesehatan (SIK) yang berfungsi mengumpulkan, menyimpan, mengelola, dan menyajikan data kesehatan untuk meningkatkan kualitas layanan dan efisiensi operasional di fasilitas Kesehatan. Keberadaan data dan informasi tentang situasi pembangunan kesehatan di suatu daerah sangat penting bagi pimpinan dan organisasi dalam pelaksanaan manajemen. Penyediaan data dan informasi yang berkualitas sangat diperlukan sebagai masukan dalam proses perencanaan dan pengambilan keputusan.

Penyediaan data dan informasi di bidang kesehatan yang berkualitas sangat diperlukan sebagai masukan dalam proses pengambilan keputusan di lingkungan pemerintahan, organisasi profesi, akademisi, swasta dan pihak terkait lainnya. Di bidang kesehatan, data dan informasi juga merupakan sumber daya strategis bagi pimpinan dan organisasi dalam penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan (SIK). Peningkatan Sistem Informasi Kesehatan saat ini terus dilakukan, untuk pemenuhan kebutuhan data dan informasi secara luas. Hal ini berimplikasi pada kualitas data dan informasi yang disajikan dalam Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah yang diterbitkan saat ini belum sesuai dengan harapan. Walaupun demikian, Buku Profil Kesehatan ini diharapkan dapat memberikan gambaran keadaan kesehatan masyarakat Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2024 dan capaian kinerja pelayanan kesehatan yang telah dilakukan beserta aspek-aspek pendukung lainnya.

Profil Kesehatan Provinsi diharapkan dapat memberikan gambaran secara garis besar dan menyeluruh tentang seberapa jauh keadaan kesehatan masyarakat yang telah dicapai oleh Provinsi Kalimantan Tengah baik secara umum maupun berdasarkan gender sepanjang tahun 2024. Buku Profil Kesehatan sudah perlu mendapat perhatian yang kompleks untuk menjadi salah satu sumber data yang berkualitas dan layak sesuai yang diharapkan oleh pihak-pihak yang berkepentingan dan yang membutuhkan. Oleh karena itu, perlu adanya terobosan dan ide-ide baru dalam mekanisme penyusunan, baik dimulai

dari masa pengumpulan data, proses validasi data serta dalam tahap analisis data, yang nantinya akan menghasilkan suatu publikasi data dan informasi pembangunan kesehatan, serta dapat membawa manfaat bagi semua.

LAMPIRAN



RESUME PROFIL KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
I	GAMBARAN UMUM					
1	Luas Wilayah			153.444	Km ²	Tabel 1
2	Jumlah Desa/Kelurahan			1.574	Desa/Kelurahan	Tabel 1
3	Jumlah Penduduk	1.450.829	1.358.869	2.809.698	Jiwa	Tabel 2
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			3,4	Jiwa	Tabel 1
5	Kepadatan Penduduk /Km ²			18,3	Jiwa/Km ²	Tabel 1
6	Rasio Beban Tanggungan			42,4	per 100 penduduk produktif	Tabel 2
7	Rasio Jenis Kelamin			106,8		Tabel 2
8	Penduduk 15 tahun ke atas melek huruf	96,1	96,0	96,1	%	Tabel 3
9	Penduduk 15 tahun yang memiliki ijazah tertinggi					
	a. SMP/ MTs	15,6	15,0	15,3	%	Tabel 3
	b. SMA/ MA	14,9	14,6	14,7	%	Tabel 3
	c. Sekolah menengah kejuruan	4,7	4,8	4,8	%	Tabel 3
	d. Diploma I/Diploma II	0,6	0,4	0,5	%	Tabel 3
	e. Akademi/Diploma III	0,9	0,8	0,9	%	Tabel 3
	f. S1/Diploma IV	5,4	5,3	5,4	%	Tabel 3
	g. S2/S3 (Master/Doktor)	0,2	0,2	0,2	%	Tabel 3
II	SARANA KESEHATAN					
II.1	Sarana Kesehatan					
10	Jumlah Rumah Sakit Umum			30	RS	Tabel 4
11	Jumlah Rumah Sakit Khusus			3	RS	Tabel 4
12	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			78	Puskesmas	Tabel 4
13	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			126	Puskesmas	Tabel 4
14	Jumlah Puskesmas Keliling			54	Puskesmas keliling	Tabel 4
15	Jumlah Puskesmas pembantu			1.148	Pustu	Tabel 4
16	Jumlah Apotek			477	Apotek	Tabel 4
17	Jumlah Klinik Pratama			348	Klinik Pratama	Tabel 4
18	Jumlah Klinik Utama			36	Klinik Utama	Tabel 4
19	RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1			100,0	%	Tabel 6
II.2	Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan					
20	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan				%	Tabel 5
21	Cakupan Kunjungan Rawat Inap			0,0	%	Tabel 5
22	Angka kematian kasar/Gross Death Rate (GDR) di RS	12,7	12,2	16,0	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7

23	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS	8,4	7,5	10,5	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
24	<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS			46,8	%	Tabel 8
25	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS			77,2	Kali	Tabel 8
26	<i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS			2,5	Hari	Tabel 8
27	<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS			2,1	Hari	Tabel 8
28	Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin & essensial			0,9	%	Tabel 9
29	Persentase Ketersediaan Obat Essensial			19	%	Tabel 10
30	Persentase kabupaten/kota dengan ketersediaan vaksin			1	%	Tabel 11
II.3 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)						
31	Jumlah Posyandu			2.582	Posyandu	Tabel 12
32	Posyandu Aktif			99,6	%	Tabel 12
33	Rasio posyandu per 100 balita			1,0	per 100 balita	Tabel 12
34	Posbindu PTM			1.549	Posbindu PTM	Tabel 12
III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN						
35	Jumlah Dokter Spesialis	321	267	588	Orang	Tabel 13
36	Jumlah Dokter Umum	319	527	846	Orang	Tabel 13
37	Rasio Dokter (spesialis+umum)			51	per 100.000 penduduk	Tabel 13
38	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	60	153	213	Orang	Tabel 13
39	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			8	per 100.000 penduduk	Tabel 13
40	Jumlah Bidan		4.393		Orang	Tabel 14
41	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		156		per 100.000 penduduk	Tabel 14
42	Jumlah Perawat	2.731	4.599	7.330	Orang	Tabel 14
43	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			261	per 100.000 penduduk	Tabel 14
44	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat	147	306	453	Orang	Tabel 15
45	Jumlah Tenaga Kesehatan Lingkungan	104	166	270	Orang	Tabel 15
46	Jumlah Tenaga Gizi	110	490	600	Orang	Tabel 15
47	Jumlah Ahli Teknologi Laboratorium Medik	161	442	603	Orang	Tabel 16
48	Jumlah Tenaga Teknik Biomedika Lainnya	149	166	315	Orang	Tabel 16
49	Jumlah Tenaga Keterapian Fisik	26	71	97	Orang	Tabel 16
50	Jumlah Tenaga Keteknisian Medis	129	265	394	Orang	Tabel 16
51	Jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian	184	492	676	Orang	Tabel 17
52	Jumlah Tenaga Apoteker	109	383	492	Orang	Tabel 17
53	Jumlah Tenaga Kefarmasian	293	875	1.168	Orang	Tabel 17
IV PEMBIAYAAN KESEHATAN						
54	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan			99,7	%	Tabel 19
55	Total anggaran kesehatan			Rp4.593.273.288.386	Rp	Tabel 20
56	APBD kesehatan terhadap APBD kab/kota			17,7	%	Tabel 20

57	Anggaran kesehatan perkapita				Rp1.054.711	Rp	Tabel 20
V	KESEHATAN KELUARGA						
V.1	Kesehatan Ibu						
58	Jumlah Lahir Hidup	20.373	19.259		40.841	Orang	Tabel 21
59	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	7,6	4,0		5,9	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 21
60	Jumlah Kematian Ibu		60			Ibu	Tabel 21
61	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		147			per 100.000 Kelahiran Hidup	Tabel 21
62	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		82,7			%	Tabel 24
63	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		79,5			%	Tabel 24
64	Kunjungan Ibu Hamil (K6)		68,8			%	Tabel 24
65	Persalinan di Fasyankes		68,6			%	Tabel 24
66	Pelayanan Ibu Nifas KF Lengkap		72,1			%	Tabel 24
67	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		75,4			%	Tabel 24
68	Ibu hamil dengan imunisasi Td2+		46,0			%	Tabel 24
69	Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90		67,0			%	Tabel 28
70	Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Tambah Darah 90		67,9			%	Tabel 28
71	Bumil dengan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani		76,2			%	Tabel 32
72	Peserta KB Aktif Modern				66,7	%	Tabel 29
73	Peserta KB Pasca Persalinan				51,9	%	Tabel 31
V.2	Kesehatan Anak						
74	Jumlah Kematian Neonatal	176	125		343	neonatal	Tabel 34
75	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	8,6	6,5		8,4	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
76	Jumlah Bayi Mati	210	156		415	bayi	Tabel 34
77	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	10,3	8,1		10,2	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
78	Jumlah Balita Mati	220	161		431	Balita	Tabel 34
79	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	10,8	8,4		10,6	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
80	Bayi baru lahir ditimbang	85,2	83,9		95,3	%	Tabel 33
81	Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	2,6	2,7		2,4	%	Tabel 33
82	Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	84,2	83,2		94,9	%	Tabel 38
83	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	85,8	84,1		95,3	%	Tabel 38
84	Bayi yang diberi ASI Eksklusif				57,7	%	Tabel 39
85	Pelayanan kesehatan bayi				76,7	%	Tabel 36
86	Desa/Kelurahan UCI	68,2	70,6		53,8	%	Tabel 41
87	Cakupan Imunisasi Campak/Rubela pada Bayi				60,9	%	Tabel 43
88	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	58,0	56,0		58,8	%	Tabel 43
89	Bayi Mendapat Vitamin A	55,7	54,5		83,9	%	Tabel 45
90	Anak Balita Mendapat Vitamin A				84,9	%	Tabel 45
91	Balita Mendapatkan Vitamin A				83,9	%	Tabel 45
92	Balita Memiliki Buku KIA				67,2	%	Tabel 46

93	Balita Dipantau Pertumbuhan dan Perkembangan				79,9 %	Tabel 46
94	Balita ditimbang (D/S)	48,1	51,2		52,9 %	Tabel 47
95	Balita Berat Badan Kurang (BB/U)				8,9 %	Tabel 48
96	Balita pendek (TB/U)				9,4 %	Tabel 48
97	Balita Gizi Kurang (BB/TB)				4,8 %	Tabel 48
98	Balita Gizi Buruk (BB/TB)				0,8 %	Tabel 48
99	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI				95,0 %	Tabel 49
100	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 7 SMP/MTs				96,0 %	Tabel 49
101	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 10 SMA/MA				92,5 %	Tabel 49
102	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar				84,0 %	Tabel 49
V.3	Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut					
103	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	51,9	62,0		76,6 %	Tabel 52
104	Catin Mendapatkan Layanan Kesehatan	73,5	77,8		75,7 %	Tabel 53
105	Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun)	71,6	95,2		82,7 %	Tabel 54
VI	PENGENDALIAN PENYAKIT					
VI.1	Pengendalian Penyakit Menular Langsung					Tabel 56
106	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar				103,27 %	Tabel 56
107	<i>Treatment Coverage</i> TBC				78,20 %	Tabel 56
108	Cakupan penemuan kasus TBC anak				87,47 %	Tabel 56
109	Angka kesembuhan BTA+	21,9	20,0		21,0 %	Tabel 57
110	Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	53,2	58,1		75,4 %	Tabel 57
111	Angka keberhasilan pengobatan (<i>Success Rate</i>) semua	74,2	77,3		75,4 %	Tabel 57
112	Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis				4,7 %	Tabel 57
113	Penemuan penderita pneumonia pada balita				10,3 %	Tabel 58
114	Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia min 60%				0,9 %	Tabel 58
115	Jumlah Kasus HIV	297	122		419 Kasus	Tabel 59
116	Persentase ODHIV Baru Mendapat Pengobatan ARV				89 %	Tabel 60
117	Persentase Penderita Diare pada Semua Umur Dilayani				24,8 %	Tabel 61
118	Persentase Penderita Diare pada Balita Dilayani				24,8 %	Tabel 61
119	Persentase Ibu hamil diperiksa Hepatitis				69,1 %	Tabel 62
120	Persentase Ibu hamil diperiksa Reaktif Hepatitis				2,2 %	Tabel 62
121	Persentase Bayi dari Bumil Reaktif Hepatitis Diperiksa				96,7 %	Tabel 62
122	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	56	28		84 Kasus	Tabel 64
123	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	4	2		3 per 100.000 penduduk	Tabel 64
124	Persentase Kasus Baru Kusta anak < 15 Tahun				3,6 %	Tabel 64
125	Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta				71,4 %	Tabel 64
126	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta				8,3 %	Tabel 64

158	Sarana Air Minum yang Diawasi/ Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar (Aman)			63,1 %	Tabel 80
159	KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi			95,3 %	Tabel 81
160	KK Stop BABS (SBS)			57,2 %	Tabel 82
161	KK Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)			50,0 %	Tabel 82
162	KK Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga			46,2 %	Tabel 82
163	KK Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT)			26,6 %	Tabel 82
164	KK Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT)			12,4 %	Tabel 82
165	Desa/ Kelurahan 5 Pilar STBM			8,6 %	Tabel 82
166	Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar			75,5 %	Tabel 83
167	Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang memenuhi syarat			56,4 %	Tabel 84

TABEL 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	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	Kotawaringin Barat	9.480,3	82	13	95	282.790	95.620	3,0	29,8
2	Kotawaringin Timur	15.543,8	168	17	185	448.184	142.366	3,1	28,8
3	Kapuas	17.033,6	214	17	231	430.184	138.001	3,1	25,3
4	Barito Selatan	6.267,1	86	7	93	135.909	43.168	3,1	21,7
5	Barito Utara	9.984,8	93	10	103	162.622	-	0,0	16,3
6	Sukamara	3.311,2	29	3	32	67.806	22.535	3,0	20,5
7	Lamandau	7.632,4	88	2	90	103.676	33.107	3,1	13,6
8	Seruyan	15.215,2	97	3	100	174.314	52.202	3,3	11,5
9	Katingan	20.382,3	154	7	161	171.856	51.386	3,3	8,4
10	Pulang Pisau	9.650,9	95	4	99	139.508	42.302	3,3	14,5
11	Gunung Mas	9.305,8	114	13	127	145.534	34.260	4,2	15,6
12	Barito Timur	3.212,5	100	3	103	118.759	34.275	3,5	37,0
13	Murung Raya	23.575,3	116	9	125	118.443	32.138	3,7	5,0
14	Palangka Raya	2.848,7	0	30	30	310.113	98.670	3,1	108,9
KABUPATEN/KOTA		153.443,9	1436	138	1574	2.809.698	820.030	3,4	18,3

Sumber: a. Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2025
 b. BPS Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK				RASIO JENIS KELAMIN
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN		
1	2	3	4	5	6	
1	0 - 4 5 - 9 10 - 14 15 - 19 20 - 24 25 - 29 30 - 34 35 - 39 40 - 44 45 - 49 50 - 54 55 - 59 60 - 64 65 - 69 70 - 74 75+	126.019	120.708	246.727	104,4	
2		111.871	107.096	218.967	104,5	
3		113.701	108.127	221.828	105,2	
4		121.037	112.731	233.768	107,4	
5		122.819	115.715	238.534	106,1	
6		124.014	117.568	241.582	105,5	
7		121.077	113.862	234.939	106,3	
8		117.201	110.058	227.259	106,5	
9		109.690	102.097	211.787	107,4	
10		101.083	92.468	193.551	109,3	
11		85.949	77.788	163.737	110,5	
12		68.287	61.156	129.443	111,7	
13		51.863	46.625	98.488	111,2	
14		34.815	31.804	66.619	109,5	
15		21.782	20.585	42.367	105,8	
16		19.621	20.481	40.102	95,8	
KABUPATEN/KOTA		1.450.829	1.358.869	2.809.698	106,8	
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)					42	

Sumber: BPS Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 3

PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	VARIABEL	JUMLAH			PERSENTASE		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
		3	4	5	6	7	8
1	2						
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS	1.099.238	1.022.938	2.122.176			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF	1.056.214	982.522	2.038.736	96,1	96,0	96,1
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	123.238	128.874	252.112	11,2	12,6	11,9
	b. SD/MI	176.235	164.556	340.791	16,0	16,1	16,1
	c. SMP/ MTs	171.023	153.325	324.348	15,6	15,0	15,3
	d. SMA/ MA	163.653	149.231	312.884	14,9	14,6	14,7
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN	52.031	49.253	101.284	4,7	4,8	4,8
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	6.568	3.925	10.493	0,6	0,4	0,5
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	10.325	8.451	18.776	0,9	0,8	0,9
	h. S1/DIPLOMA IV	59.658	54.330	113.988	5,4	5,3	5,4
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	2.696	2.053	4.749	0,2	0,2	0,2

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2025

TABEL 4

JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA									
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	K/L Lainnya	BUMN	SWASTA	ORGANISASI		
									KEMASYPARAKATA	JUMLAH	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
RUMAH SAKIT											
1	RUMAH SAKIT UMUM	0	1	20	2	0	0	7	0	30	
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	1	0	0	0	0	2	0	3	
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA											
1	PUSKESMAS RAWAT INAP	0	0	78	0	0	0	0	0	78	
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR	0	0	643	0	0	0	0	0	643	
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP	0	0	126	0	0	0	0	0	126	
3	PUSKESMAS KELILING	0	0	54	0	0	0	0	0	54	
4	PUSKESMAS PEMBANTU	0	0	1148	0	0	0	0	0	1.148	
SARANA PELAYANAN LAIN											
1	KLINIK PRATAMA	0	1	7	14	0	163	163	0	348	
2	KLINIK UTAMA	0	0	1	1	0	17	17	0	36	
3	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER	0	0	0	0	0	240	240	0	480	
4	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI	0	0	1	0	0	0	73	0	74	
5	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER SPESIALIS	0	0	0	0	0	0	65	0	65	
6	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN	0	0	0	0	0	0	142	0	142	
7	TEMPAT PRAKTK MANDIRI PERAWAT	0	0	0	0	0	0	77	0	77	
8	GRIYA SEHAT	0	0	0	0	0	0	2	0	2	
9	PANTI SEHAT	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
10	UNIT TRANSFUSI DARAH	0	0	14	0	0	0	0	0	14	
11	LABORATORIUM KESEHATAN	0	1	12	0	0	0	2	0	15	
0											
1	INDUSTRI FARMASI	0	0	0	0	0	0	0	0	-	
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL/EKSTRAK BAHAN ALAM (IOT/IEBA)	0	0	0	0	0	0	0	0	-	
3	USAHA KECIL/MIKRO OBAT TRADISIONAL (UKOT/UMOT)	0	0	0	0	0	0	13	0	13	
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	0	0	-	
5	PRODUKSI PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA (PKRT)	0	0	0	0	0	0	3	0	3	
6	INDUSTRI KOSMETIKA	0	0	0	0	0	0	0	0	-	
7	PEDAGANG BESAR FARMASI (PBF)	0	0	0	0	0	0	10	0	10	
8	PENYALUR ALAT KESEHATAN (PAK)	0	0	0	0	0	0	14	0	14	
9	APOTEK	0	0	0	0	0	10	467	0	477	
10	TOKO OBAT	0	0	0	0	0	0	195	0	195	
11	TOKO ALKES	0	0	0	0	0	0	65	0	65	

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2025

TABEL 5

JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
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	L	P	L+P				
1	JUMLAH KUNJUNGAN																
2	JUMLAH PENDUDUK KABUPATEN																
3	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
4	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
5	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
6	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
7	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
8	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
9	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
10	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
11	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
12	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
13	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
14	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
15	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
16	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
17	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
18	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
19	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
20	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
21	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
22	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
23	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
24	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
25	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
26	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
27	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
28	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
29	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
30	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
31	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
32	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
33	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
34	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
35	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
36	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
37	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
38	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
39	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
40	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
41	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
42	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
43	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
44	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
45	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
46	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
47	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
48	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
49	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
50	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
51	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
52	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
53	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
54	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
55	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
56	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
57	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
58	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
59	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
60	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
61	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
62	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
63	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
64	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
65	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
66	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
67	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
68	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
69	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
70	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
71	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
72	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
73	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
74	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
75	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
76	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
77	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
78	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
79	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
80	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
81	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
82	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
83	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
84	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
85	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
86	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
87	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
88	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
89	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
90	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
91	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
92	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
93	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
94	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
95	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
96	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
97	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
98	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
99	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																
100	JUMLAH KUNJUNGAN (%)																

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2025
Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TABEL 6

PERSENTASE RUMAH SAKIT DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	RUMAH SAKIT	Jumlah	MEMPUNYAI KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT LEVEL I		
			Jumlah	%	
			4	5	
1	2	3			
1	RUMAH SAKIT UMUM	30	30	100,0	
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	3	3	100,0	
KABUPATEN/KOTA		33	33	100,0	

Sumber: Bidang Yankes Dinkes Prov. Kalteng Tahun 2025

TABEL 7

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIEN KELUAR MATI			PASIEN KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			Gross Death Rate			Net Death Rate		
			L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	RS Umum Daerah Sultan Imanuddin	265	0	0	0	0	0	829	0	0	572	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2	RS Citra Husada Pangkalan Bun	51	114	169	283	1	1	2	0	0	0	8,8	5,9	7,1	0,0	0,0	0,0
3	RS Umum Harapan Insani	59	683	1.227	1.910	10	10	20	6	6	12	14,6	8,1	10,5	8,8	4,9	6,3
4	RS Umum Daerah Kutaringin	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
5	RS Umum Daerah Dr Murjani Sampit	299	66.769	74.604	141.373	283	244	527	169	144	313	4,2	3,3	3,7	2,5	1,9	2,2
6	RS Kelas D Pratama Parenggean	50	1.972	1.690	3.662	37	25	62	7	4	11	18,8	14,8	16,9	3,5	2,4	3,0
7	RS Umum Daerah Samuda	24	2.174	2.887	5.061	10	12	22	0	0	0	4,6	4,2	4,3	0,0	0,0	0,0
8	RS Umum Daerah Dr. H. Soemarno Sosroaatmojo	151	3.525	4.978	8.503	44	43	87	142	132	274	12,5	8,6	10,2	40,3	26,5	32,2
9	RS Umum Daerah Jaraga Sasameh	147	2.993	3.294	6.287	89	73	162	34	35	69	29,7	22,2	25,8	11,4	10,6	11,0
10	RS Umum Daerah Muara Teweh	130	3.589	5.179	8.768	124	185	309	99	55	154	34,6	35,7	35,2	27,6	10,6	17,6
11	RS Umum Daerah Kabupaten Lamandau	150	1.697	1.285	2.982	11	18	29	13	7	20	6,5	14,0	9,7	7,7	5,4	6,7
12	RS Umum Daerah Sukamara	104	1.160	1.295	2.455	25	30	55	9	12	21	21,6	23,2	22,4	7,8	9,3	8,6
13	RS Umum Daerah Hanau	101	2.285	2.840	5.125	31	28	59	23	15	38	13,6	9,9	11,5	10,1	5,3	7,4
14	RS Umum Daerah Kuala Pembuang	105	16.365	0	0	32	39	0	0	10	10	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
15	RS Umum Daerah Mas Ansyar Kasongan	117	2.380	2.837	5.217	90	69	159	28	18	46	37,8	24,3	30,5	11,8	6,3	8,8
16	RS Pratama Tumbang Samba	45	2.666	2.929	5.595	8	3	11	5	2	7	3,0	1,0	2,0	1,9	0,7	1,3
17	RS Umum Daerah Pulang Pisau	112	2.754	3.997	6.751	70	79	149	40	52	92	25,4	19,8	22,1	14,5	13,0	13,6
18	RS Jiwa Kalawa Atei	76	540	159	699	1	1	2	1	1	2	1,9	6,3	2,9	1,9	6,3	2,9
19	RS Pratama Tumbang Telaken	32	0	0	275	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
20	RS Umum Daerah Kuala Kurun	103	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
21	RS Umum Daerah Tamiang Layang	123	2.737	3.451	6.188	40	33	73	31	20	51	14,6	9,6	11,8	11,3	5,8	8,2
22	RS Umum Daerah Puruk Cahu	109	2.042	2.843	4.885	79	61	140	42	31	73	38,7	21,5	28,7	20,6	10,9	14,9
23	RS Doris Sylvanus	392	10.352	10.033	20.385	603	567	1.170	438	429	867	58,2	56,5	57,4	42,3	42,8	42,5
24	RS Bhayangkara	101	2.238	2.629	4.867	37	29	66	15	13	28	16,5	11,0	13,6	6,7	4,9	5,8
25	RS TNI-AD	57	1.020	1.017	2.037	3	2	5	0	0	0	2,9	2,0	2,5	0,0	0,0	0,0
26	RS Kota Palangka Raya	51	362	466	828	3	10	13	2	5	7	8,3	21,5	15,7	5,5	10,7	8,5
27	RS Muhammadiyah	102	2.984	4.398	7.382	56	40	96	56	40	96	18,8	9,1	13,0	18,8	9,1	13,0
28	RS Ibu dan Anak Yasmin	45	378	899	1.277	5	6	11	0	0	0	13,2	6,7	8,6	0,0	0,0	0,0
29	RS Betang Pambelum	115	4.251	4.054	8.305	84	109	193	20	33	53	19,8	26,9	23,2	4,7	8,1	6,4
30	RS Permata Hati	51	313	791	1.104	0	2	2	0	3	3	0,0	2,5	1,8	0,0	3,8	2,7
31	RS Siloam Hospital	50	1.784	1.514	3.298	15	14	29	0	0	0	8,4	9,2	8,8	0,0	0,0	0,0
32	RSIA Bunda	75	638	664	1.302	2	2	4	0	0	0	3,1	3,0	3,1	0,0	0,0	0,0
33	RS Advent	51	486	199	685	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
KABUPATEN/KOTA		3.467	141.251	142.328	267.489	1.793	1.735	4.286	1.180	1.067	2.819	12,7	12,2	16,0	8,4	7,5	10,5

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2025
Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIENT KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	RS Umum Daerah Sultan Imanuddin	265	0	77.332	65.730	80,0	0	0	0
2	RS Citra Husada Pangkalan Bun	51	283	677	3	3,6	6	63	0
3	RS Umum Harapan Insani	59	1.910	8.826	6.491	41,0	32	7	3
4	RS Umum Daerah Kutaringin	24	0	0	0	0,0	0	0	0
5	RS Umum Daerah Dr Murjani Sampit	299	141.373	65.522	63.362	60,0	473	0	0
6	RS Kelas D Pratama Parenggean	50	3.662	6.497	5.906	35,6	73	3	2
7	RS Umum Daerah Samuda	24	5.061	5.549	32.663	63,3	211	1	6
8	RS Umum Daerah Dr. H. Soemarno Sosroaatmojo	151	8.503	27.928	19.425	50,7	56	3	2
9	RS Umum Daerah Jaraga Sasameh	147	6.287	32.282	25.990	60,2	43	3	4
10	RS Umum Daerah Muara Teweh	130	8.768	32.066	39.431	67,6	67	2	4
11	RS Umum Daerah Kabupaten Lamandau	150	2.982	6.981	3.922	12,8	20	16	1
12	RS Umum Daerah Sukamara	104	2.455	10.412	7.848	27,4	24	11	3
13	RS Umum Daerah Hanau	101	5.125	17.378	17.378	47,1	51	4	3
14	RS Umum Daerah Kuala Pembuang	105	0	18.127	13.199	47,3	0	0	0
15	RS Umum Daerah Mas Amsyar Kasongan	117	5.217	18.359	13.142	43,0	45	5	3
16	RS Pratama Tumbang Samba	45	5.595	0	479	0,0	124	3	0
17	RS Umum Daerah Pulang Pisau	112	6.751	27.382	22.703	67,0	60	2	3
18	RS Jiwa Kalawa Atei	76	699	10.987	10.288	39,6	9	24	15
19	RS Pratama Tumbang Telaken	32	275	367	784	3,1	9	41	3
20	RS Umum Daerah Kuala Kurun	103	0	0	0	0,0	0	0	0
21	RS Umum Daerah Tamiang Layang	123	6.188	13.499	13.214	30,1	50	5	2
22	RS Umum Daerah Puruk Cahu	109	4.885	20.818	20.183	52,3	45	4	4
23	RS Doris Sylvanus	392	20.385	85.408	84.790	59,7	52	3	4
24	RS Bhayangkara	101	4.867	16.442	13.133	44,6	48	4	3
25	RS TNI-AD	57	2.037	7.035	4.998	33,8	36	7	2
26	RS Kota Palangka Raya	51	828	2.838	3.602	15,2	16	19	4
27	RS Muhammadiyah	102	7.382	17.520	17.520	47,1	72	3	2
28	RS Ibu dan Anak Yasmin	45	1.277	2.722	2.675	16,6	28	11	2
29	RS Betang Pabelum	115	8.305	38.564	46.676	91,9	72	0	6
30	RS Permata Hati	51	1.104	3.437	2.548	18,5	22	14	2
31	RS Siloam Hospital	50	3.298	11.216	12.398	61,5	66	2	4
32	RSIA Bunda	75	1.302	6.510	5	23,8	17	16	0
33	RS Advent	51	685	53	151	0,3	13	27	0
KABUPATEN/KOTA		3.467	267.489	592.734	570.637	46,8	77	3	2

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2025
Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 9

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL MENURUT
KABUPAT EN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*
1	2	3	4
1	Kotawaringin Barat	18	V
2	Kotawaringin Timur	21	X
3	Kapuas	26	V
4	Barito Selatan	12	V
5	Barito Utara	17	V
6	Sukamara	5	X
7	Lamandau	11	V
8	Seruyan	12	V
9	Katingan	16	V
10	Pulang Pisau	12	V
11	Gunung Mas	17	V
12	Barito Timur	11	V
13	Murung Raya	15	V
14	Palangka Raya	11	V
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL			12
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			14
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL			85,71%

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2025

Keterangan: *) beri tanda "V" jika puskesmas memiliki obat dan vaksin esensial ≥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 PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	NAMA OBAT	SATUAN	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*
1	2	3	4
1	Albendazol/Pirantel Pamoat	Tablet	X
2	Alopurinol	Tablet	X
3	Amlodipin/Kaptopril	Tablet	V
4	Amoksisilin 500 mg	Tablet	X
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	X
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	X
15	Difenhidramin Inj. 10 mg/ml	Ampul	X
16	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1 % (sebagai HCl)	Ampul	X
17	Fitomenadion (Vitamin K) injeksi	Ampul	X
18	Furosemid 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT)	Tablet	X
19	Garam Oralit serbuk	Kantong	X
20	Glibenklamid/Metformin	Tablet	X
21	Hidrokortison krim/salep	Tablet	X
22	Kotrimoksazol (dewasa) kombinasi tablet/Kotrimoksazol suspen	Tube	X
23	Ketokonazol tablet 200 mg	Tablet/Botol	X
24	Klorfeniramina Maleat (CTM) tablet 4 mg	Tablet	X
25	Lidokain inj	Tablet	V
26	Magnesium Sulfat injeksi	Vial	X
27	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg-1 ml	Vial	V
28	Natrium Diklofenak	Ampul	V
29	OAT FDC Kat 1	Tablet	X
30	Oksitosin injeksi	Paket	V
31	Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml	Ampul	X
32	Parasetamol 500 mg	Botol	V
33	Prednison 5 mg	Tablet	V
34	Retinol 100.000/200.000 IU	Tablet	X
35	Salbutamol	Kapsul	V
36	Salep Mata/Tetes Mata Antibiotik	Tablet	V
37	Simvastatin	Tube	V
38	Tablet Tambah Darah	Tablet	X
39	Vitamin B6 (Piridoksin)	Tablet	V
40	Zinc 20 mg	Tablet	X
JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR YANG TERSEDIA DI KABUPATEN/KOTA			19
JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR			40
% KABUPATEN/KOTA DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL			47.50%

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2025

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/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
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
% KABUPATEN/KOTA DENGAN KETERSEDIAAN VAKSIN IDL			100,00%

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2025
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/KOTA
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	POSYANDU						JUMLAH POSBINDU PTM*
			AKTIF		TIDAK AKTIF				
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	12	15	
1	Kotawaringin Barat Kotawaringin Timur Kapuas Barito Selatan Barito Utara Sukamara Lamandau Seruyan Katingan Pulang Pisau Gunung Mas Barito Timur Murung Raya Palangka Raya	18	210	99,1	2	0,9	212	143	
2		21	310	99,7	1	0,3	311	176	
3		26	421	99,3	3	0,7	424	216	
4		12	175	100,0	0	0,0	175	93	
5		17	171	100,0	0	0,0	171	107	
6		5	52	100,0	0	0,0	52	44	
7		11	99	100,0	0	0,0	99	90	
8		12	149	99,3	1	0,7	150	43	
9		16	197	99,0	2	1,0	199	145	
10		12	168	99,4	1	0,6	169	103	
11		17	147	100,0	0	0,0	147	124	
12		11	167	100,0	0	0,0	167	105	
13		15	159	99,4	1	0,6	160	106	
14		11	146	100,0	0	0,0	146	54	
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.571	99,6	11	0,4	2.582	1.549	
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA			1,0						

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2025
*PTM: Penyakit Tidak Menular

TABEL 13

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS			DOKTER			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			TOTAL		
		P		L+P	L		P	L+P	L		P	L+P	L		P	L+P	L		P
		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	2																		
PUSKESMAS																			
1	Kotawaringin Barat	0	0	0	9	27	36	9	27	36	5	11	16	0	0	0	5	11	16
2	Kotawaringin Timur	0	0	0	17	26	43	17	26	43	3	9	12	0	0	0	3	9	12
3	Kapuas	0	0	0	13	16	29	13	16	29	3	7	10	0	0	0	3	7	10
4	Barito Selatan	0	0	0	13	23	36	13	23	36	0	6	6	0	0	0	0	6	6
5	Barito Utara	0	0	0	4	15	19	4	15	19	1	7	8	0	0	0	1	7	8
6	Sukamara	0	0	0	5	5	10	5	5	10	0	3	3	0	0	0	0	3	3
7	Lamandau	0	0	0	9	7	16	9	7	16	0	2	2	0	0	0	0	2	2
8	Seruyan	0	0	0	7	15	22	7	15	22	2	5	7	0	0	0	2	5	7
9	Katingan	0	0	0	13	18	31	13	18	31	5	3	8	0	0	0	5	3	8
10	Pulang Pisau	0	0	0	7	10	17	7	10	17	1	3	4	0	0	0	1	3	4
11	Gunung Mas	0	0	0	8	16	24	8	16	24	1	0	1	0	0	0	1	0	1
12	Barito Timur	0	0	0	12	20	32	12	20	32	2	8	10	0	0	0	2	8	10
13	Murung Raya	0	0	0	2	20	22	2	20	22	2	9	11	1	1	2	3	10	13
14	Palangka Raya	0	0	0	16	39	55	16	39	55	1	15	16	0	0	0	1	15	16
RUMAH SAKIT																			
1	RS Umum Daerah Sultan Imanuddin	17	22	39	10	21	31	27	43	70	1	1	2	3	1	4	4	2	6
2	RS Citra Husada Pangkalan Bun	3	8	11	3	4	7	6	12	18	1	0	1	0	0	0	1	0	1
3	RS Umum Harapan Insani	5	5	10	3	2	5	8	7	15	0	1	1	1	1	2	1	2	3
4	RS Umum Daerah Kutaringin	0	0	0	1	1	2	1	1	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1
5	RS Umum Daerah Dr Muijani Sampit	30	11	41	12	17	29	42	28	70	0	4	4	0	0	0	0	4	4
6	RS Kelas D Pratama Parenggean	0	0	0	2	2	4	2	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	RS Umum Daerah Samuda	0	0	0	1	3	4	1	3	4	0	1	1	0	0	0	0	1	1
8	RS Umum Daerah Dr. H. Soemarno Sosroatmojo	10	6	16	4	12	16	14	18	32	0	2	2	1	0	1	1	2	3
9	RS Umum Daerah Jaraga Sasameh	14	7	21	3	9	12	17	16	33	2	1	3	0	2	2	2	3	5
10	RS Umum Daerah Muara Teweh	9	6	15	6	10	16	15	16	31	1	0	1	0	0	0	1	0	1
11	RS Umum Daerah Kabupaten Lamandau	6	15	21	15	0	15	21	15	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	RS Umum Daerah Sukamara	6	4	10	3	9	12	9	13	22	2	0	2	0	0	0	2	0	2
13	RS Umum Daerah Hanau	7	7	14	7	5	12	14	12	26	0	3	3	0	0	0	0	3	3
14	RS Umum Daerah Kuala Pembuang	14	2	16	4	6	10	18	8	26	0	2	2	0	1	1	0	3	3
15	RS Umum Daerah Mas Ansyar Kasongan	9	8	17	3	8	11	12	16	28	3	0	3	2	0	2	5	0	5
16	RS Pratama Tumbang Samba	0	0	0	2	1	3	2	1	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
17	RS Umum Daerah Pulang Pisau	9	6	15	4	5	9	13	11	24	0	2	2	0	1	1	0	3	3
18	RS Jiwa Kalawa Atei	2	3	5	4	9	13	6	12	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	RS Pratama Tumbang Telaken	0	0	0	2	2	4	2	2	4	0	1	1	0	0	0	0	1	1
20	RS Umum Daerah Kuala Kurun	6	6	12	6	10	16	12	16	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	RS Umum Daerah Tamiang Layang	9	8	17	6	3	9	15	11	26	0	1	1	1	0	1	1	1	2
22	RS Umum Daerah Puruk Cahu	7	9	16	6	12	18	13	21	34	0	1	1	1	1	2	1	2	3
23	RS Doris Sylvanus	40	43	83	31	40	71	71	83	154	0	6	6	1	7	8	1	13	14
24	RS Bhayangkara	15	11	26	11	22	33	26	33	59	1	3	4	1	3	4	2	6	8
25	RS TNI-AD	7	5	12	4	7	11	11	12	23	1	0	1	0	1	1	1	1	2
26	RS Kota Palangka Raya	6	2	8	3	2	5	9	4	13	1	2	3	1	3	4	2	5	7
27	RS Muhammadiyah	12	20	32	6	9	15	18	29	47	2	1	3	0	1	1	2	2	4
28	RS Ibu dan Anak Yasmin	5	8	13	4	9	13	9	17	26	0	0	0	1	1	2	1	1	2
29	RS Betang Pambelum	33	17	50	5	10	15	38	27	65	0	2	2	2	1	3	2	3	5
30	RS Permata Hati	8	4	12	1	5	6	9	9	18	1	0	1	0	0	0	1	0	1
31	RS Siloam Hospital	22	17	39	8	6	14	30	23	53	0	3	3	1	1	2	1	4	5
32	RSIA Bunda	4	2	6	2	4	6	6	6	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	RS Advent	6	5	11	2	5	7	8	10	18	0	1	1	0	0	0	0	1	1
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA) ^a		321	267	588	319	527	846	640	794	1.434	43	127	170	17	26	43	60	153	213
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				20,9			30,1			51,0			6,1			1,5			7,6

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2025

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 KEPERAWATAN DAN TENAGA KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEPERAWATAN			TENAGA KEBIDANAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
PUSKESMAS					
1	Kotawaringin Barat	79	92	171	207
2	Kotawaringin Timur	172	239	411	347
3	Kapuas	205	319	524	424
4	Barito Selatan	109	184	293	226
5	Barito Utara	126	181	307	266
6	Sukamara	44	45	89	68
7	Lamandau	56	55	111	137
8	Seruyan	131	139	270	240
9	Katingan	155	165	320	289
10	Pulang Pisau	77	136	213	254
11	Gunung Mas	139	179	318	244
12	Barito Timur	70	152	222	208
13	Murung Raya	121	186	307	237
14	Palangka Raya	43	105	148	204
RUMAH SAKIT					
1	RS Umum Daerah Sultan Imanuddin	100	197	297	71
2	RS Citra Husada Pangkalan Bun	3	12	15	7
3	RS Umum Harapan Insani	10	10	20	13
4	RS Umum Daerah Kutaringin	2	5	7	8
5	RS Umum Daerah Dr Murjani Sampit	124	188	312	70
6	RS Kelas D Pratama Parenggean	17	19	36	22
7	RS Umum Daerah Samuda	15	18	33	27
8	RS Umum Daerah Dr. H. Soemarno Sosroaatmojo	60	171	231	55
9	RS Umum Daerah Jaraga Sasameh	63	122	185	62
10	RS Umum Daerah Muara Teweh	51	129	180	63
11	RS Umum Daerah Kabupaten Lamandau	37	87	124	49
12	RS Umum Daerah Sukamara	35	58	93	44
13	RS Umum Daerah Hanau	23	49	72	29
14	RS Umum Daerah Kuala Pembuang	37	72	109	30
15	RS Umum Daerah Mas Amsyar Kasongan	39	71	110	44
16	RS Pratama Tumbang Samba	12	30	42	29
17	RS Umum Daerah Pulang Pisau	32	63	95	45
18	RS Jiwa Kalawa Atei	44	49	93	1
19	RS Pratama Tumbang Telaken	22	18	40	16
20	RS Umum Daerah Kuala Kurun	60	79	139	48
21	RS Umum Daerah Tamiang Layang	34	91	125	37
22	RS Umum Daerah Puruk Cahu	54	108	162	42
23	RS Doris Sylvanus	141	346	487	78
24	RS Bhayangkara	17	45	62	17
25	RS TNI-AD	18	14	32	4
26	RS Kota Palangka Raya	4	11	15	11
27	RS Muhammadiyah	38	75	113	14
28	RS Ibu dan Anak Yasmin	48	79	127	62
29	RS Betang Pabelum	28	79	107	12
30	RS Permata Hati	8	23	31	15
31	RS Siloam Hospital	23	44	67	7
32	RSIA Bunda	2	48	50	9
33	RS Advent	3	12	15	1
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		2.731	4.599	7.330	4.393
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				260,9	156,4

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2025

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 15

JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
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	L+P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			
PUSKESMAS													
1	Kotawaringin Barat	13	31	44	7	8	15	8	27	35			
2	Kotawaringin Timur	22	20	42	2		11	6	21	27			
3	Kapuas	15	34	49	12	15	27	5	34	39			
4	Barito Selatan	6	18	24	6	9	15	2	34	36			
5	Barito Utara	10	29	39	5	15	20	1	31	32			
6	Sukamara	4	7	11	2	4	6	2	9	11			
7	Lamandau	5	8	13	5	2	7	5	18	23			
8	Seruyan	4	17	21	3	10	13	5	17	22			
9	Katingan	10	22	32	7	9	16	3	24	27			
10	Pulang Pisau	9	12	21	5	6	11	10	9	19			
11	Gunung Mas	2	5	7	5	6	11	1	21	22			
12	Barito Timur	4	17	21	7	10	17	2	24	26			
13	Murung Raya	10	16	26	6	11	17	4	21	25			
14	Palangka Raya	18	22	40	8	12	20	26	26	52			
RUMAH SAKIT													
1	RS Umum Daerah Sultan Imanuddin	0	1	1	1	2	0	1	16	17			
2	RS Citra Husada Pangkalan Bun	0	0	0		0	0	0	1	1			
3	RS Citra Harapan Insani	1	0	1	1	0	1	0	2	2			
4	RS Umum Daerah Kutaringin	0	1	1	0	0	0	0	0	1			
5	RS Umum Daerah Dr Murjani Sampit	1	3	4	0	8	8	4	17	21			
6	RS Kelas D Pratama Parenggean	0	0	0	0	0	0	0	4	4			
7	RS Umum Daerah Samuda	1	0	1	0	0	0	0	1	2			
8	RS Umum Daerah Dr. H. Soemarno Sosroaatmojo	0	0	0	0	1	1	3	10	13			
9	RS Umum Daerah Jaraga Sasameh	0	0	0	7	5	12	3	12	15			
10	RS Umum Daerah Muara Teweh	0	4	4	0	2	2	0	10	10			
11	RS Umum Daerah Kabupaten Lamandau	1	2	3	1	0	0	1	2	3			
12	RS Umum Daerah Sukamara	0	3	3	1	4	5	4	8	12			
13	RS Umum Daerah Hanau	0	1	1	0	0	1	2	3	5			
14	RS Umum Daerah Kuala Pembuang	1	3	4	0	1	1	0	6	6			
15	RS Umum Daerah Mas Amsyar Kasongan	1	2	3	1	1	2	0	5	5			
16	RS Pratama Tumbang Samba	0	0	0	1	0	1	1	1	2			
17	RS Umum Daerah Pulang Pisau	0	1	1	2	0	2	0	7	7			
18	RS Jiwa Kalawa Atei	2	2	4	1	0	1	0	3	3			
19	RS Pratama Tumbang Telaken	0	0	0	0	0	0	0	3	3			
20	RS Umum Daerah Kuala Kurun	0	0	0	1	2	3	3	5	8			
21	RS Umum Daerah Tamiang Layang	0	0	0	1	2	3	1	7	8			
22	RS Umum Daerah Puruk Cahu	5	9	14	0	0	1	0	6	6			
23	RS Doris Sylvanus	2	12	14	1	8	9	2	23	25			
24	RS Bhayangkara	0	1	1	0	0	0	1	2	3			
25	RS TNI-AD	0	0	0	0	0	0	0	1	1			
26	RS Kota Palangka Raya	0	1	1	0	0	0	0	1	1			
27	RS Muhammadiyah	0	0	0	0	0	0	0	4	4			
28	RS Ibu dan Anak Yasmin	0	2	2	1	2	3	1	5	6			
29	RS Betang Pambelum	0	0	0	2	0	2	1	2	3			
30	RS Permata Hati	0	0	0	1	0	1	0	1	1			
31	RS Siloam Hospital	0	0	0	1	0	1	0	2	2			
32	RS/IA Bunda	0	0	0	0	0	0	0	1	1			
33	RS Advent	0	0	0	0	0	0	0	1	1			
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0	0	0	0	0	0			
JUMLAH (KAB/KOTA)		147	306	453	104	166	270	110	490	600			
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				16,1	9,6					21,4			

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2025
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/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH TAHUN 2024

NO	UNIT KERJA	AHLI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK				TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA				KETERAPIAN FISIK				KETEKNISIAN MEDIS			
		L 3	P 4	L+P 5	L 6	P 7	L+P 8	L 9	P 10	L+P 11	L 12	P 13	L+P 14				
1	2																
PUSKESMAS																	
1	Kotawaringin Barat	9	21	30	0	0	0	0	0	0	12	17	29				
2	Kotawaringin Timur	6	19	25	0	0	0	0	0	0	6	17	23				
3	Kapuas	10	29	39	0	0	0	0	0	0	5	17	22				
4	Barito Selatan	9	16	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
5	Barito Utara	7	13	20	0	0	0	0	0	0	4	6	10				
6	Sukamara	2	7	9	0	0	0	0	0	0	4	8	12				
7	Lamandau	4	10	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
8	Seruyan	4	14	18	0	0	0	0	0	0	6	7	13				
9	Katingan	8	18	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
10	Pulang Pisau	12	13	25	16	18	34	0	1	1	11	18	29				
11	Gunung Mas	6	19	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
12	Barito Timur	2	22	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
13	Murung Raya	3	20	23	0	1	1	0	0	0	0	0	0				
14	Palangka Raya	0	0	0	31	2	33	0	0	0	1	30	31				
RUMAH SAKIT																	
1	RS Umum Daerah Sultan Imanuddin	7	25	32	0	0	0	1	14	15	21	22	43				
2	RS Citra Husada Pangkalan Bun	1	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
3	RS Umum Harapan Insani	2	3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
4	RS Umum Daerah Kutaringin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
5	RS Umum Daerah Dr Murjanti Sampit	5	13	18	0	0	0	3	9	12	1	7	8				
6	RS Kelas D Pratama Parenggean	2	3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
7	RS Umum Daerah Samudra	1	4	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
8	RS Umum Daerah Dr. H. Soemarno Sosroatmojo	3	15	18	7	1	8	4	2	6	3	4	7				
9	RS Umum Daerah Jaraga Sasameh	11	20	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
10	RS Umum Daerah Muara Teweh	4	16	20	0	0	0	0	0	0	3	8	11				
11	RS Umum Daerah Kabupaten Lamandau	5	11	16	4	1	5	0	3	3	2	10	12				
12	RS Umum Daerah Sukamara	4	8	12	3	3	6	1	5	6	2	1	3				
13	RS Umum Daerah Hanau	4	9	13	0	0	0	1	1	2	3	0	3				
14	RS Umum Daerah Kuala Pembuang	4	16	20	5	2	7		3	3	6	5	11				
15	RS Umum Daerah Mas Amsyar Kasongan	2	7	9	1	2	3	1	2	3	2	0	2				
16	RS Pratama Tumbang Samba	0	3	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0				
17	RS Umum Daerah Pulang Pisau	4	11	15	3	3	6	2	2	4	3	8	11				
18	RS Jiwa Kalawa Atei	0	0	0	3	8	11	1	2	3	1	4	5				
19	RS Pratama Tumbang Telaken	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
20	RS Umum Daerah Kuala Kurun	4	12	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
21	RS Umum Daerah Tamiang Layang	12	26	38	0	0	0	0	1	1	1	8	9				
22	RS Umum Daerah Puruk Cahu	4	12	16	0	2	2	1	3	4	6	15	21				
23	RS Doris Sylvanus	0	0	0	41	55	96	6	11	17	14	28	42				
24	RS Bhayangkara	0	0	0	2	3	5	0	3	3	1	2	3				
25	RS TNI-AD	0	0	0	4	3	7	0	0	0	1	2	3				
26	RS Kota Palangka Raya	0	0	0	3	3	6	0	0	0	2	4	6				
27	RS Muhammadiyah	0	0	0	1	15	16	2	1	3	2	1	3				
28	RS Ibu dan Anak Yasmin	0	0	0	10	10	20	0	1	1	4	6	10				
29	RS Betang Pambelum	0	0	0	8	13	21	2	4	6	1	4	5				
30	RS Permata Hati	0	0	0	1	4	5	0	1	1	1	1	2				
31	RS Siloam Hospital	0	0	0	3	12	15	1	2	3	0	4	4				
32	RSIA Bunda	0	0	0	2	3	5	0	0	0	0	0	0				
33	RS Advent	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	1	1				
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
JUMLAH (KAB/KOTA)		161	442	603	149	166	315	26	71	97	129	265	394				
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				21,5			11,2			3,5			14,0				

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2025
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 17

JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
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		
PUSKESMAS												
1	Kotawaringin Barat	4	23	27	5	18	23	9	41	50		
2	Kotawaringin Timur	8	20	28	2	13	15	10	33	43		
3	Kapuas	9	32	41	4	19	23	13	51	64		
4	Barito Selatan	8	16	24	9	14	23	17	30	47		
5	Barito Utara	3	19	22	2	17	19	5	36	41		
6	Sukamara	3	5	8	2	6	8	5	11	16		
7	Lamandau	6	7	13	1	5	6	7	12	19		
8	Seruyan	1	8	9	4	10	14	5	18	23		
9	Katingan	6	14	20	3	14	17	9	28	37		
10	Pulang Pisau	5	19	24	1	3	4	6	22	28		
11	Gunung Mas	16	23	39	7	0	7	23	46	63		
12	Barito Timur	5	13	18	3	9	12	8	22	30		
13	Murung Raya	4	21	25	3	15	18	7	36	43		
14	Palangka Raya	3	21	24	4	15	19	7	36	43		
RUMAH SAKIT												
1	RS Umum Daerah Sultan Imanuddin	7	12	19	5	15	20	12	27	39		
2	RS Citra Husada Pangkalan Bun	0	1	1	2	2	4	2	3	5		
3	RS Umum Harapan Insani	2	3	5	2	2	4	4	5	9		
4	RS Umum Daerah Kutaringin	0	2	2	0	1	1	0	3	3		
5	RS Umum Daerah Dr Murjani Sampit	10	17	27	2	18	20	12	35	47		
6	RS Kelas D Pratama Parenggean	0	2	2	0	2	2	0	4	4		
7	RS Umum Daerah Samudra	1	2	3	0	2	2	1	4	5		
8	RS Umum Daerah Dr. H. Soemarno Sosroatmojo	4	18	22	0	6	6	4	24	28		
9	RS Umum Daerah Jaraga Sasameh	21	42	63	23	38	61	44	80	124		
10	RS Umum Daerah Muara Teweh	3	10	13	1	6	7	4	16	20		
11	RS Umum Daerah Kabupaten Lamandau	0	2	2	3	7	10	3	9	12		
12	RS Umum Daerah Sukamara	3	9	12	1	7	8	4	16	20		
13	RS Umum Daerah Hanau	2	4	6	0	3	3	2	7	9		
14	RS Umum Daerah Kuala Pembuang	1	6	7	1	11	12	2	17	19		
15	RS Umum Daerah Mas Amsyar Kasongan	3	4	7	0	8	8	3	12	15		
16	RS Pratama Tumbang Samba	0	3	3	0	1	1	0	4	4		
17	RS Umum Daerah Pulang Pisau	1	9	10	2	5	7	3	14	17		
18	RS Jiwa Kalawa Atei	3	3	6	3	5	8	6	8	14		
19	RS Pratama Tumbang Telaken	1	4	5	0	1	1	1	5	6		
20	RS Umum Daerah Kuala Kurun	0	0	0	3	6	9	3	6	9		
21	RS Umum Daerah Tamiang Layang	1	4	5	0	7	7	1	11	12		
22	RS Umum Daerah Puruk Cahu	6	15	21	1	7	8	7	22	29		
23	RS Doris Sylvanus	22	33	55	3	27	30	25	60	85		
24	RS Bhayangkara	0	3	3	0	4	4	0	7	7		
25	RS TNI-AD	0	2	2	0	1	1	0	3	3		
26	RS Kota Palangka Raya	0	2	2	0	2	2	0	4	4		
27	RS Muhammadiyah	5	6	11	1	5	6	6	11	17		
28	RS Ibu dan Anak Yasmin	5	7	12	2	8	10	7	15	22		
29	RS Betang Pambelum	0	11	11	1	6	7	1	17	18		
30	RS Permata Hati	1	3	4	1	6	7	2	9	11		
31	RS Siloam Hospital	1	7	8	2	3	5	3	10	13		
32	RSIA Bunda	0	3	3	0	2	2	0	5	5		
33	RS Advent	0	2	2	0	1	1	0	3	3		
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Jumlah (KAB/KOTA)		184	492	676	109	383	492	293	875	1.168		
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				24,1			17,5			41,6		

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2025
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/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
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		L	P	L+P
1	2	3	4	5		6	7	8		9	10	11		12	13	14				
	PUSKESMAS																			
1	Kotawaringin Barat	0	0	0	0	0	0	0	0	67	63	130	67	63	130	63	67	63	130	63
2	Kotawaringin Timur	0	0	0	0	0	0	0	0	11	26	37	11	26	37	26	11	26	37	11
3	Kapuas	0	0	0	0	0	0	0	0	55	77	132	55	77	132	77	55	77	132	55
4	Barito Selatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Barito Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Sukamara	3	2	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	2	0	5
7	Lamandau	0	0	0	0	0	0	0	0	22	24	46	22	24	46	24	22	24	46	22
8	Seruyan	0	0	0	0	0	0	0	0	36	47	83	36	47	83	47	36	47	83	36
9	Katingan	0	0	0	0	0	0	0	0	7	20	27	7	20	27	20	7	20	27	7
10	Pulang Pisau	7	5	12	0	0	0	0	0	14	25	39	14	25	39	21	14	25	39	14
11	Gunung Mas	1	1	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	2	1	0	2	3	4
12	Barito Timur	12	6	18	0	0	0	0	0	33	56	89	33	56	89	45	33	56	89	45
13	Murung Raya	0	2	2	2	0	1	1	1	7	7	14	7	7	14	7	7	14	10	17
14	Palangka Raya	2	2	4	4	0	0	0	0	24	49	73	24	49	73	51	24	49	73	51
1	RUMAH SAKIT				0	0										0				0
1	RS Umum Daerah Sultan Imanuddin	11	9	20		0				172	107	279	183	116	299	116	183	116	299	116
2	RS Citra Husada Pangkalan Bun	2	6	8		0	0	0	0	15	27	42	17	33	50	33	17	33	50	17
3	RS Umum Harapan Insani	4	3	7		0	0	0	0	17	22	39	21	25	46	25	21	25	46	21
4	RS Umum Daerah Kutaringin	1	2	3		0	0	0	0	2	1	3	3	3	6	3	3	3	6	3
5	RS Umum Daerah Dr Murjani Sampit	5	4	9		0	0	0	0	105	104	209	110	108	218	108	110	108	218	110
6	RS Kelas D Pratama Parenggean	3	1	4		0	0	0	0	6	0	6	9	1	10	1	9	1	10	6
7	RS Umum Daerah Samuda	1	1	2		0	0	0	0	2	0	2	3	1	4	1	3	1	4	2
8	RS Umum Daerah Dr. H. Soemarno Sosroaatmojo	6	7	13		0	0	0	0	107	96	203	113	103	216	103	113	103	216	113
9	RS Umum Daerah Jaraga Sasameh	3	9	12		0	0	0	0	0	0	0	3	9	12	9	3	9	12	3
10	RS Umum Daerah Muara Teweh	8	5	13		0	0	0	0	0	0	0	8	5	13	5	8	5	13	8
11	RS Umum Daerah Kabupaten Lamandau	5	5	10		0	0	0	0	60	77	137	65	82	147	82	65	82	147	65
12	RS Umum Daerah Sukamara	6	5	11		0	0	0	0	0	0	0	6	5	11	5	6	5	11	6
13	RS Umum Daerah Hanau	9	4	13		0	0	0	0	4	17	21	13	21	34	21	13	21	34	13
14	RS Umum Daerah Kuala Pembuang	7	6	13		8	8	16	0	41	58	99	56	72	128	72	56	72	128	41
15	RS Umum Daerah Mas Amsyar Kasongan	4	8	12		0	0	0	0	29	67	96	33	75	108	75	33	75	108	29
16	RS Pratama Tumbang Samba	3	1	4		0	0	0	0	14	28	42	17	29	46	29	17	29	46	14
17	RS Umum Daerah Pulang Pisau	6	8	14		0	0	0	0	37	65	102	43	73	116	73	43	73	116	37
18	RS Jiwa Kalawa Atei	2	4	6		0	0	0	0	26	14	40	28	18	46	18	28	18	46	26
19	RS Pratama Tumbang Telaken	4	0	4		0	0	0	0	0	0	0	4	0	4	0	4	0	4	0
20	RS Umum Daerah Kuala Kurun	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	RS Umum Daerah Tamiang Layang	5	6	11		0	0	0	0	39	72	111	44	78	122	78	44	78	122	39
22	RS Umum Daerah Puruk Cahu	6	8	14		0	0	0	0	26	22	48	32	30	62	30	32	30	62	26
23	RS Doris Sylvanus	9	5	14		0	0	0	0	153	229	382	162	234	396	234	162	234	396	153
24	RS Bhayangkara	0	0	0		0	0	0	0	48	52	100	48	52	100	52	48	52	100	48
25	RS TNI-AD	0	0	0		0	0	0	0	15	6	21	15	6	21	6	15	6	21	15
26	RS Kota Palangka Raya	0	0	0		0	0	0	0	11	20	31	11	20	31	20	11	20	31	11
27	RS Muhammadiyah	0	0	0		0	0	0	0	48	41	89	48	41	89	41	48	41	89	48
28	RS Ibu dan Anak Yasmín	3	1	4		0	0	0	0	56	40	96	59	41	100	41	59	41	100	56
29	RS Betang Pambelum	0	0	0		0	0	0	0	42	44	86	42	44	86	44	42	44	86	42
30	RS Permata Hati	0	1	1		0	0	0	0	25	31	56	25	32	57	32	25	32	57	25
31	RS Siloam Hospital	1	2	3		0	0	0	0	36	36	72	37	38	75	38	37	38	75	36
32	RSIA Bunda	0	0	0		0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1
33	RS Advent	0	0	0		0	0	0	0	7	9	16	7	9	16	9	7	9	16	7
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DINAS KESEHATAN KAB/KOTA	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	JUMLAH (KABIKOTA)	139	129	268	17	8	9	17	1.420	1.681	3.101	1.567	1.819	3.386						

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2025
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 KEPESEERTAAN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN		
		JUMLAH		%
		3	4	
1	2			
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)				
1	PBI APBN	603.456		21,5
2	PBI APBD	959.053		34,1
SUB JUMLAH PBI		1.562.509		55,6
NON PBI				
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	889.795		31,7
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	288.878		10,3
3	Bukan Pekerja (BP)	61.351		2,2
SUB JUMLAH NON PBI		1.240.024		44,1
JUMLAH (KAB/KOTA)		2.802.533		99,7

Sumber: Bidang Yankes Dinkes Prov.Kalteng Tahun 2025

TABEL 20

ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
		3	4
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	1 APBD KAB/KOTA a. Belanja Pegawai b. Belanja Barang dan Jasa c. Belanja Modal d. Belanja Lainnya e. Dana Alokasi Khusus (DAK) - DAK fisik 1. Reguler 2. Penugasan 3. Afirmasi - DAK non fisik 1. BOK 2. Akreditasi 3. Jampersal 4. BOK POM	Rp4.060.365.368.379,31 Rp1.507.704.733.087,08 Rp1.504.837.175.007,23 Rp473.854.849.684,00 Rp13.288.374.600,00 Rp560.680.236.001,00 Rp298.267.862.619,00 Rp265.358.609.619,00 Rp32.909.253.000,00 Rp0,00 Rp262.412.373.382,00 Rp262.112.784.382,00 Rp299.589.000,00 Rp0,00 Rp481.331.000,00 Rp521.669.987.603,00 Rp206.056.820.417,00 Rp125.016.914.670,00 Rp183.331.139.719,00 Rp2.500.000.000,00 Rp3.284.612.000,00 Rp1.480.500.797,00	88,40
2	2 APBD PROVINSI a. Belanja Pegawai b. Belanja Barang dan Jasa c. Belanja Modal d. Belanja Lainnya e. Dana Alokasi Khusus (DAK) : DAK Non Fisik f. Dana Alokasi Khusus (DAK) : DAK Fisik		11,36
3	3 APBN : a. Dana Dekonsentrasi b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi	Rp7.608.110.000,00 Rp7.608.110.000,00 Rp0,00	0,17
4	4 PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) GF Malaria GF TB GF HIV	Rp3.629.822.404,00 Rp473.668.500,00 Rp2.681.075.248,00 Rp475.078.656,00	0,08
5	5 SUMBER PEMERINTAH LAIN*	Rp0,00	0,00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp4.593.273.288.386,31	
TOTAL APBD KAB/KOTA		Rp26.006.036.102.941,70	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			17,7
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		1.054.710,93	

Sumber: Sekretariat, Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2025

TABEL 21

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH KELAHIRAN											
		LAKI-LAKI				PEREMPUAN				LAKI-LAKI + PEREMPUAN			
		HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	7	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	10	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	12
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
1	Kotawaringin Barat	2.123	0	2.123	2.136	0	2.136	4.259	0	4.259	0	4.259	
2	Kotawaringin Timur	4.022	29	4.051	3.889	20	3.909	7.911	49	7.960	49	7.960	
3	Kapuas	2.746	20	2.766	2.594	11	2.605	5.340	31	5.371	31	5.371	
4	Barito Selatan	690	14	704	728	5	733	1.418	19	1.437	19	1.437	
5	Barito Utara	1.159	7	1.166	1.076	3	1.079	2.235	10	2.245	10	2.245	
6	Sukamara	605	3	608	502	3	505	1.107	6	1.113	6	1.113	
7	Lamandau	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1.209	9	1.218	9	1.218	
8	Seruyan	1.211	18	1.229	1.167	6	1.173	2.378	24	2.402	24	2.402	
9	Katingan	1.320	18	1.338	1.239	2	1.241	2.559	20	2.579	20	2.579	
10	Pulang Pisau	978	3	981	975	2	977	1.953	5	1.958	5	1.958	
11	Gunung Mas	1.209	12	1.221	1.132	11	1.143	2.341	23	2.364	23	2.364	
12	Barito Timur	857	5	862	785	3	788	1.642	8	1.650	8	1.650	
13	Murung Raya	990	13	1.003	1.005	7	1.012	1.995	20	2.015	20	2.015	
14	Palangka Raya	2.463	14	2.477	2.031	4	2.035	4.494	18	4.512	18	4.512	
JUMLAH (KABIKOTA)		20.373	156	20.529	19.259	77	19.336	40.841	242	41.083			
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)			7,6			4,0			5,9				

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025
Keterangan : Angka Lahir Mati (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan Angka Lahir Mati yang sebenarnya di populasi

TABEL 22

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU			
			JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL	JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN	JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	2	4	5	6	7	8
1	Kotawaringin Barat	4.259	2	0	2	4
2	Kotawaringin Timur	7.911	2	0	6	8
3	Kapuas	5.340	3	0	6	9
4	Barito Selatan	1.418	1	0	0	1
5	Barito Utara	2.235	1	3	2	6
6	Sukamara	1.107	0	1	0	1
7	Lamandau	1.209	0	0	2	2
8	Seruyan	2.378	1	0	2	3
9	Katingan	2.559	0	1	1	2
10	Pulang Pisau	1.953	0	0	5	5
11	Gunung Mas	2.341	4	0	2	6
12	Barito Timur	1.642	0	1	2	3
13	Murung Raya	1.995	3	2	0	5
14	Palangka Raya	4.494	1	0	4	5
JUMLAH (KAB/KOTA)		40.841	18	8	34	60
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)						146,9

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

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
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	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	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	Kotawaringin Barat	1	1	0	0	0	0	0	0	2	4	
2	Kotawaringin Timur	0	6	1	0	0	0	0	0	1	8	
3	Kapuas	2	3	0	0	0	0	0	0	4	9	
4	Barito Selatan	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
5	Barito Utara	1	2	0	0	0	0	0	0	3	6	
6	Sukamara	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
7	Lamandau	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	
8	Seruyan	0	2	0	0	0	0	0	0	1	3	
9	Katingan	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	
10	Pulang Pisau	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	
11	Gunung Mas	1	3	0	0	0	0	0	0	2	6	
12	Barito Timur	0	1	0	0	0	0	0	0	2	3	
13	Murung Raya	2	1	0	0	0	0	0	0	2	5	
14	Palangka Raya	2	2	0	0	0	0	0	0	1	5	
JUMLAH (KAB/KOTA)		10	22	1	0	0	0	0	0	27	60	

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

* 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
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	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	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Kotawaringin Barat	5.649	4.893	86,6	4.353	77,1	3869,0	68,5	5.379	4.235	78,7	4.255	79,1	3.929	73,0	4.236	78,8
2	Kotawaringin Timur	7.952	7.504	94,4	7.422	93,3	7103,0	89,3	8.466	7.548	89,2	7.737	91,4	7.430	87,8	7.737	91,4
3	Kapuas	8.839	6.484	73,4	6.216	70,3	4422,0	50,0	8.795	4.836	55,0	5.329	60,6	5.041	57,3	5.319	60,5
4	Barito Selatan	2.426	1.599	65,9	1.096	45,2	882,0	36,4	2.414	1.055	43,7	1.295	53,6	1.074	44,5	1.260	52,2
5	Barito Utara	3.187	2.215	69,5	2.362	74,1	1993,0	62,5	3.154	1.906	60,4	2.234	70,8	2.196	69,6	2.234	70,8
6	Sukamara	1.243	1.228	98,8	1.169	94,0	1139,0	91,6	1.238	1.097	88,6	1.104	89,2	1.081	87,3	1.104	89,2
7	Lamandau	1.847	1.739	94,2	1.679	90,9	1628,0	88,1	1.847	1.675	90,7	1.725	93,4	1.630	88,3	1.725	93,4
8	Seruyan	3.178	2.344	73,8	2.484	78,2	1927,0	60,6	3.120	2.014	64,6	2.343	75,1	2.127	68,2	2.231	71,5
9	Katingan	3.379	3.169	93,8	2.742	81,1	2198,0	65,0	3.443	2.109	61,3	2.459	71,4	2.231	64,8	2.479	72,0
10	Pulang Pisau	2.461	2.173	88,3	1.971	80,1	1817,0	73,8	2.452	1.723	70,3	1.923	78,4	1.907	77,8	1.889	77,0
11	Gunung Mas	3.120	2.637	84,5	2.422	77,6	2390,0	76,6	3.082	1.799	58,4	2.322	75,3	2.288	74,2	2.322	75,3
12	Barito Timur	2.171	1.845	85,0	1.695	78,1	1599,0	73,7	2.161	1.630	75,4	1.638	75,8	1.629	75,4	1.638	75,8
13	Murung Raya	2.558	999	39,1	1.642	64,2	1235,0	48,3	2.546	931	36,6	1.901	74,7	1.885	74,0	1.991	78,2
14	Palangka Raya	5.012	4.995	99,7	4.922	98,2	4303,0	85,9	5.822	4.425	76,0	4.465	76,7	4.401	75,6	4.467	76,7
JUMLAH (KAB/KOTA)		53.022	43.824	82,7	42.175	79,5	36.505	68,8	53.919	36.983	68,6	40.730	75,5	38.849	72,1	40.632	75,4

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 25

CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL											
			Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		Td2+	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Kotawaringin Barat	5.649	321	5,7	407	7,2	355	6,3	608	10,8	1.984	35,1	3.354	59,4
2	Kotawaringin Timur	7.952	1.022	12,9	1.361	17,1	2.145	27,0	1.677	21,1	1.801	22,6	6.984	87,8
3	Kapuas	8.839	841	9,5	766	8,7	304	3,4	149	1,7	125	1,4	1.344	15,2
4	Barito Selatan	2.426	116	4,8	130	5,4	254	10,5	238	9,8	376	15,5	998	41,1
5	Barito Utara	3.187	206	6,5	122	3,8	21	0,7	5	0,2	8	0,3	156	4,9
6	Sukamara	1.243	350	28,2	338	27,2	237	19,1	151	12,1	141	11,3	867	69,8
7	Lamandau	1.847	233	12,6	268	14,5	241	13,0	120	6,5	62	3,4	691	37,4
8	Seruyan	3.178	1.035	32,6	1.079	34,0	491	15,4	265	8,3	194	6,1	2.029	63,8
9	Katingan	3.379	1.225	36,3	1.077	31,9	331	9,8	171	5,1	156	4,6	1.735	51,3
10	Pulang Pisau	2.461	458	18,6	593	24,1	206	8,4	131	5,3	182	7,4	1.112	45,2
11	Gunung Mas	3.120	458	14,7	593	19,0	206	6,6	131	4,2	182	5,8	1.112	35,6
12	Barito Timur	2.171	844	38,9	755	34,8	166	7,6	50	2,3	69	3,2	1.040	47,9
13	Murung Raya	2.558	1.194	46,7	1.043	40,8	76	3,0	32	1,3	33	1,3	1.184	46,3
14	Palangka Raya	5.012	1.031	20,6	857	17,1	421	8,4	276	5,5	227	4,5	1.781	35,5
JUMLAH (KAB/KOTA)		53.022	9.334	17,6	9.389	17,7	5.454	10,3	4.004	7,6	5.540	10,4	24.387	46,0

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 26

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH WUS TIDAK HAMIL (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS TIDAK HAMIL											
			Td1		Td2		Td3		Td4		Td5			
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
1	Kotawaringin Barat	54.190	346	0,6	155	0,3	199	0,4	105	0,2	158	0,3		
2	Kotawaringin Timur	86.262	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
3	Kapuas	107.497	473	0,4	119	0,1	137	0,1	61	0,1	153	0,1		
4	Barito Selatan	22.998	0	0,0	3	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0		
5	Barito Utara	23.194	51	0,2	28	0,1	15	0,1	7	0,0	13	0,1		
6	Sukamara	14.041	375	2,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
7	Lamandau	14.255	78	0,5	73	0,5	34	0,2	31	0,2	0	0,0		
8	Seruyan	49.452	430	0,9	65	0,1	20	0,0	7	0,0	196	0,4		
9	Katingan	34.356	261	0,8	128	0,4	128	0,4	58	0,2	0	0,0		
10	Pulang Pisau	26.621	180	0,7	65	0,2	53	0,2	51	0,2	51	0,2		
11	Gunung Mas	22.220	101	0,5	120	0,5	95	0,4	53	0,2	27	0,1		
12	Barito Timur	21.810	271	1,2	147	0,7	52	0,2	9	0,0	19	0,1		
13	Murung Raya	10.972	242	2,2	182	1,7	84	0,8	65	0,6	69	0,6		
14	Palangka Raya	51.905	592	1,1	388	0,7	302	0,6	165	0,3	250	0,5		
JUMLAH (KAB/KOTA)		539.773	3.400	12	1.473	0,3	1.120	0,2	612	0,1	936	0,2		

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 27

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS									
			Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Kotawaringin Barat	54.190	0	0,0	431	0,8	391	0,7	421	0,8	1.035	1,9
2	Kotawaringin Timur	92.368	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3	Kapuas	116.336	1.314	1,1	885	0,8	441	0,4	210	0,2	278	0,2
4	Barito Selatan	26.493	40	0,2	51	0,2	327	1,2	49	0,2	58	0,2
5	Barito Utara	23.194	257	1,1	151	0,7	36	0,2	12	0,1	21	0,1
6	Sukamara	14.041	735	5,2	338	2,4	191	1,4	151	1,1	141	1,0
7	Lamandau	15.669	311	2,0	341	2,2	275	1,8	151	1,0	62	0,4
8	Seruyan	49.452	1.035	2,1	1.079	2,2	491	1,0	265	0,5	265	0,5
9	Katingan	36.620	1.486	4,1	1.205	3,3	459	1,3	229	0,6	156	0,4
10	Pulang Pisau	26.621	610	2,3	423	1,6	150	0,6	127	0,5	151	0,6
11	Gunung Mas	31.082	383	1,2	409	1,3	305	1,0	135	0,4	84	0,3
12	Barito Timur	24.011	1.115	4,6	902	3,8	218	0,9	59	0,2	88	0,4
13	Murung Raya	25.575	1.370	5,4	988	3,9	137	0,5	90	0,4	86	0,3
14	Palangka Raya	56.918	1.623	2,9	1.245	2,2	723	1,3	441	0,8	227	0,4
JUMLAH (KAB/KOTA)		592.570	10.279	1,7	8.448	1,4	4.144	0,7	2.340	0,4	2.652	0,4

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 28

JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN DAN MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)			
			IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN	%	IBU HAMIL YANG MENGONSUMSI	%
1	2	4	5	6	7	8
1	Kotawaringin Barat	5.649	4.215	74,6	4.215	74,6
2	Kotawaringin Timur	7.952	7.230	90,9	7.230	90,9
3	Kapuas	8.839	5.692	64,4	5.692	64,4
4	Barito Selatan	2.426	1.585	65,3	1.585	65,3
5	Barito Utara	3.187	1.779	55,8	1.779	55,8
6	Sukamara	1.243	1.156	93,0	1.156	93,0
7	Lamandau	1.847	1.494	80,9	1.489	80,6
8	Seruyan	2.927	1.171	40,0	1.168	39,9
9	Katingan	2.640	2.051	77,7	2.041	77,3
10	Pulang Pisau	2.461	2.173	88,3	1.971	80,1
11	Gunung Mas	3.120	1.144	36,7	1.131	36,3
12	Barito Timur	2.171	1.001	46,1	1.001	46,1
13	Murung Raya	2.558	1.955	76,4	1.955	76,4
14	Palangka Raya	5.012	2.217	44,2	2.938	58,6
JUMLAH (KAB/KOTA)			34.863	67,0	35.351	67,9

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 29

PESERTA KB AKTIF METODE MODERN MENURUT JENIS KONTRASEPSIDAN PESERTA KB AKTIF MENGALAMI EFEK SAMPING, KOMPLIKASI KEGAGALAN DAN DROP OUT MENURUT KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	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	%							
1	2	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	Kotawaringin Barat	49.259	358	0,7	38.704	78,6	3.858	7,8	176	0,4	8	0,02	82	0,2	1.119	2,3	106	0,2	44.411	90,2	84	0,2	14	0,03	11	0,02	124	0,3
2	Kotawaringin Timur	69.282	273	0,4	20.364	29,4	2.895	4,2	444	0,6	4	0,01	406	0,6	2.895	4,2	63	0,2	27.344	39,5	122	0,4	7	0,0	31	0,1	31	0,1
3	Kapuas	44.829	510	1,1	33.260	74,2	7.680	17,1	82	0,2	5	0,01	171	0,4	1.289	2,9	98	0,2	43.095	96,1	42	0,1	26	0,1	5	0,0	953	2,2
4	Barito Selatan	23.105	51	0,2	8.593	37,2	5.915	25,6	245	1,1	6	0,03	359	1,6	2.112	9,1	0	0,0	17.281	74,8	61	0,4	1	0,0	13	0,1	836	4,8
5	Barito Utara	29.908	237	0,8	10.135	33,9	3.873	12,9	46	0,2	0	0,00	16	0,1	592	2,0	0	0,0	14.899	49,8	24	0,2	24	0,2	2	0,0	221	1,5
6	Sukamara	13.846	147	1,1	8.560	61,8	1.267	9,2	57	0,4	0	0,00	19	0,1	247	1,8	0	0,0	10.297	74,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
7	Lamandau	21.617	80	0,4	6.104	28,2	2.486	11,5	717	3,3	17	0,08	169	0,8	1.465	6,8	7	0,1	11.045	51,1	0	0,0	8	0,1	5	0,0	34	0,3
8	Seruyan	34.670	878	2,5	15.423	44,5	4.702	13,6	348	1,0	41	0,12	193	0,6	2.025	5,8	126	0,5	23.736	68,5	0	0,0	0	0,0	6	0,0	211	0,9
9	Kalangan	31.002	0	0,0	1.718	5,5	1.368	4,4	-	0,0	0	0,00	5	0,0	480	1,5	0	0,0	3.571	11,5	0	0,0	0	0,0	1	0,0	10	0,3
10	Pulang Pisau	20.926	519	2,0	11.890	56,8	3.845	18,4	83	0,4	10	0,05	68	0,3	1.260	6,0	0	0,0	17.675	84,5	0	0,0	2	0,0	0	0,0	0	0,0
11	Gunung Mas	26.978	120	0,4	11.339	42,0	1.994	7,4	44	0,2	6	0,02	133	0,5	1.399	5,2	4	0,0	15.039	55,7	0	0,0	5	0,0	0	0,0	1.323	8,8
12	Barito Timur	20.777	597	2,9	7.360	35,4	5.050	24,3	694	3,3	20	0,10	292	1,4	6.370	30,7	0	0,0	20.383	98,1	0	0,0	5	0,0	0	0,0	1.323	6,5
13	Murung Raya	22.130	17	0,1	9.486	42,9	2.157	9,7	46	0,2	0	0,00	48	0,2	473	2,1	12	0,0	12.227	55,3	9	0,1	0	0,0	2	0,0	0	0,0
14	Palangka Raya	45.782	475	0,9	27.550	60,2	12.100	26,4	513	1,1	0	0,00	97	0,2	1.177	2,6	12	0,0	41.924	91,6	0	0,0	0	0,0	4	0,0	123	0,3
JUMLAH (KAB/KOTA)		454.111	4.262	1,4	210.486	69,5	59.190	19,5	3.495	1,2	117	0,0	2.058	0,7	22.903	7,6	416	0,1	302.927	66,7	342	0,1	92	0,0	80	0,0	5.189	1,7

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025
Keterangan:
AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
MOP : Metode Operasi Pria
MOW : Metode Operasi Wanita
MAL : Metode Amenore Laktasi

TABEL 30

PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DENGAN STATUS 4 TERLALU (4T) DAN ALKI YANG MENJADI PESERTA KB AKTIF
MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUS	PUS 4T	%	PUS 4T PADA KB AKTIF	%	PUS ALKI	%	PUS ALKI PADA KB AKTIF	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Kotawaringin Barat	49.259	5.730	11,6	5.169	90,2	879	0,02	356	40,5
2	Kotawaringin Timur	68.498	6.344	9,3	764	12,0	685	0,01	205	29,9
3	Kapuas	44.829	10.353	23,1	2.243	21,7	5.841	0,13	165	2,8
4	Barito Selatan	23.105	4.619	20,0	1.148	24,9	251	0,01	90	35,9
5	Barito Utara	29.908	816	2,7	816	100,0	262	0,01	262	100,0
6	Sukamara	13.846	1.832	13,2	386	21,1	19	0,00	0	0,0
7	Lamandau	21.617	2.162	10,0	1.089	50,4	258	0,01	63	24,4
8	Seruyan	34.670	6.755	19,5	650	9,6	74	0,00	21	28,4
9	Katingan	31.002	771	2,5	771	100,0	0	0,00	0	0,0
10	Pulang Pisau	20.926	2.956	14,1	2.290	77,5	933	0,04	901	96,6
11	Gunung Mas	26.978	5.369	19,9	851	15,9	20	0,00	13	65,0
12	Barito Timur	20.777	1.866	9,0	1.451	77,8	265	0,01	122	46,0
13	Murung Raya	22.130	3.016	13,6	1.203	39,9	35	0,00	23	65,7
14	Palangka Raya	45.782	686	1,5	686	100,0	724	0,02	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		453.327	53.275	11,8	19.517	36,6	10.246	0,02	2.221	21,7

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

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
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN																	
			KONDOM	%	SUNTIK	%	8	PIL	%	AKDR	%	12	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	Kotawaringin Barat	5.379	4	0,1	3.421	89,6	159	4,2	29	0,8	8	0,2	81	2,1	109	2,9	98	2,6	3.819	71,0
2	Kotawaringin Timur	8.466	15	0,5	2.554	83,5	292	9,5	38	1,2	1	0,0	46	1,5	111	3,6	63	2,1	3.058	36,1
3	Kapuas	8.795	17	0,5	2.716	81,7	469	14,1	18	0,5	0	0,0	0	0,0	105	3,2	25	0,8	3.325	37,8
4	Barito Selatan	2.414	2	0,6	186	57,2	79	24,3	9	2,8	6	1,8	13	4,0	24	7,4	12	3,7	325	13,5
5	Barito Utara	3.154	88	4,3	1.246	60,8	548	26,8	38	1,9	0	0,0	4	0,2	124	6,1	0	0,0	2.048	64,9
6	Sukamara	1.238	124	14,3	611	70,3	65	7,5	10	1,2	0	0,0	17	2,0	42	4,8	0	0,0	869	70,2
7	Lamandau	1.847	5	0,4	1.005	83,8	101	8,4	33	2,8	0	0,0	7	0,6	48	4,0	8	0,7	1.199	64,9
8	Seruyan	3.120	38	2,3	1.201	73,0	226	13,7	14	0,9	0	0,0	25	1,5	142	8,6	126	7,7	1.646	52,8
9	Katingan	3.443	0	0,0	1.383	93,3	29	2,0	26	1,8	0	0,0	6	0,4	38	2,6	0	0,0	1.482	43,0
10	Pulang Pisau	2.452	12	0,7	1.207	74,3	280	17,2	14	0,9	0	0,0	4	0,2	108	6,6	0	0,0	1.625	66,3
11	Gunung Mas	3.082	28	1,5	1.546	83,3	99	5,3	15	0,8	0	0,0	9	0,5	159	8,6	2	0,1	1.856	60,2
12	Barito Timur	2.161	10	0,9	392	34,1	437	38,1	14	1,2	2	0,2	4	0,3	287	25,0	0	0,0	1.148	53,1
13	Murung Raya	2.546	32	1,8	682	37,5	1.103	60,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1.817	71,4
14	Palangka Raya	5.822	12	0,3	2.704	71,7	664	17,6	90	2,4	0	0,0	27	0,7	275	7,3	0	0,0	3.772	64,8
JUMLAH (KABIKOTA)		53.919	387	1,4	20.854	74,6	4.551	16,3	348	1,2	17	0,1	243	0,9	1.572	5,6	334	1,2	27.972	51,9

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 32

JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI KEBIDANAN
MENURUT JENIS KELAMIN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN YANG DITANGANI		JUMLAH KOMPLIKASI KEBIDANAN											JUMLAH KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN	JUMLAH KOMPLIKASI DALAM PERSALINAN	JUMLAH KOMPLIKASI PASCA PERSALINAN (NIFAS)
				Jumlah	%	KURANG ENERGI KRONIS (KEK)	ANEMIA	PERDARAHAN	TUBERKULOSIS	MALARIA	INFEKSI LAINNYA	PREKLAMPSIA / EKLAMPSIA	DIABETES MELITUS	JANTUNG	COVID-19	PENYEBAB LAINNYA			
1	2	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	Kotawaringin Barat	5.649	1.130	1.067	94	373	528	19	3	0	0	63	0	0	0	106	1.067	0	2
2	Kotawaringin Timur	7.952	1.590	2.537	160	488	958	89	1	0	33	201	23	3	0	731	2.061	373	93
3	Kapuas	8.839	1.768	272	15	755	543	3	0	0	0	30	2	0	0	10	1.343	1	7
4	Barito Selatan	2.426	485	641	132	224	236	30	1	0	0	68	1	0	0	164	641	100	0
5	Barito Utara	3.187	637	636	100	215	310	17	0	0	0	35	2	0	0	74	636	52	0
6	Sukamara	1.243	249	50	20	106	27	3	0	0	0	21	0	0	0	33	94	284	0
7	Lamandau	1.847	369	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Seruyan	3.178	636	0	0	226	207	27	1	0	0	17	4	1	0	64	0	0	0
9	Katingan	3.379	676	1.044	154	332	672	14	1	0	0	10	3	0	0	12	1.044	24	3
10	Pulang Pisau	2.461	492	239	49	241	217	0	0	0	0	0	0	0	0	0	458	0	0
11	Gunung Mas	3.120	624	464	74	201	231	18	0	0	0	3	11	0	0	0	445	18	1
12	Barito Timur	2.171	434	88	20	225	132	0	0	0	2	5	0	0	0	9	27	10	8
13	Murung Raya	2.558	512	194	38	130	171	2	1	0	3	6	1	0	0	19	149	45	12
14	Palangka Raya	5.012	1.002	847	84	138	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	450	397	17
JUMLAH (KABIKOTA)		53.022	10.604	8.079	76	3.654	4.232	222	8	0	40	459	47	4	0	1.222	8.415	1.304	143

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 33

JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			BBLR		ASFIKSIA		INFEKSI		TETANUS NEONATORUM		KELAINAN KONGENITAL		COVID-19		LAIN-LAIN		TOTAL	
		L		P	L + P	L	P	L + P	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
		4	5	6	7	8	9	10															
1	2								11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
1	Kotawaringin Barat	2.123	2.136	4.259	318	320	639	188	29,4	14	2,2	6,0	0,9	0	0,0	8,0	1,3	0	0,0	43,0	6,7	259	40,5
2	Kotawaringin Timur	4.022	3.889	7.911	603	583	1.187	216	18,2	13	1,1	1,0	0,1	0	0,0	7,0	0,6	0	0,0	5,0	0,4	242	20,4
3	Kapuas	2.746	2.594	5.340	412	389	801	270	33,7	3	0,4	0,0	0,0	0	0,0	4,0	0,5	0	0,0	8,0	1,0	285	35,6
4	Barito Selatan	690	728	1.418	104	109	213	148	69,6	2	0,9	0,0	0,0	0	0,0	1,0	0,5	0	0,0	1,0	0,5	152	71,5
5	Barito Utara	1.159	1.076	2.235	174	161	335	61	18,2	22	6,6	0,0	0,0	0	0,0	5,0	1,5	0	0,0	11,0	3,3	99	29,5
6	Sukamara	605	502	1.107	91	75	166	50	30,1	1	0,6	0,0	0,0	0	0,0	2,0	1,2	0	0,0	0,0	0,0	53	31,9
7	Lamandau	NA	NA	1.209	NA	NA	181	23	12,7	2	1,1	0,0	0,0	0	0,0	1,0	0,6	0	0,0	74,0	40,8	100	55,1
8	Seruyan	1.211	1.167	2.378	182	175	357	142	39,8	7	2,0	2,0	0,6	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	112,0	31,4	263	73,7
9	Katingan	1.320	1.239	2.559	113	103	216	56	25,9	10	4,6	1,0	0,5	0	0,0	1,0	0,5	0	0,0	1,0	0,5	69	31,9
10	Pulang Pisau	978	975	1.953	147	146	293	82	28,0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	82	28,0
11	Gunung Mas	1.209	1.132	2.341	181	170	351	55	15,7	9	2,6	1,0	0,3	0	0,0	2,0	0,6	0	0,0	6,0	1,7	73	20,8
12	Barito Timur	857	785	1.642	129	118	246	32	13,0	1	0,4	0,0	0,0	0	0,0	1,0	0,4	0	0,0	2,0	0,8	36	14,6
13	Murung Raya	990	1.005	1.995	151	153	304	17	5,6	3	1,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	20	6,6
14	Palangka Raya	2.463	2.031	4.494	375	309	684	54	7,9	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	54	7,9
Jumlah (Kabikota)		20.373	19.259	40.841	2.979	2.813	5.973	1.394	23,3	87	1,5	11	0,2	0	0,0	32	0,5	0	0,0	263	4,4	1.787	29,9

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 34

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, POST NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH KEMATIAN														
		LAKI - LAKI					PEREMPUAN					LAKI - LAKI + PEREMPUAN				
		NEONATAL	POST NEONATAL	BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL	NEONATAL	POST NEONATAL	BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL	NEONATAL	POST NEONATAL	BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	14	15	16	17	18	21	22
1	Kotawaringin Barat	19	3	22	0	22	14	5	19	0	19	33	8	41	0	41
2	Kotawaringin Timur	26	5	31	2	33	21	10	31	0	31	47	15	62	2	64
3	Kapuas	28	6	34	2	36	18	3	21	0	21	46	9	55	2	57
4	Barito Selatan	11	0	11	0	11	7	0	7	0	7	18	0	18	0	18
5	Barito Utara	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	21	4	25	1	26
6	Sukamara	4	0	4	0	4	4	1	5	0	5	8	1	9	0	9
7	Lamandau	3	1	4	1	5	5	0	5	0	5	8	1	9	1	10
8	Seruyan	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	21	3	24	0	24
9	Katingan	11	1	12	0	12	4	2	6	1	7	15	3	18	1	19
10	Pulang Pisau	13	0	13	0	13	13	1	14	1	15	26	1	27	1	28
11	Gunung Mas	14	2	16	2	18	5	4	9	0	9	19	6	25	2	27
12	Barito Timur	9	0	9	0	9	12	0	12	0	12	21	0	21	0	21
13	Murung Raya	9	4	13	1	14	9	2	11	0	11	18	6	24	1	25
14	Palangka Raya	29	12	41	2	43	13	3	16	3	19	42	15	57	5	62
JUMLAH (KAB/KOTA)		176	34	210	10	220	125	31	156	5	161	343	72	415	16	431
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)		8,6		10,3	0,5	10,8	6,5		8,1	0,3	8,4	8,4		10,2	0,4	10,6

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025
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,
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)						PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN)										
		BBLR DAN PREMATURITAS	ASFIKSI	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	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Kotawaringin Barat	10	4	0	0	2	0	0	12	0	2	1	0	0	0	1	0	1
2	Kotawaringin Timur	20	3	0	5	4	0	12	3	0	1	2	0	0	0	0	0	10
3	Kapuas	11	2	0	5	8	0	3	5	6	2	0	0	2	0	0	0	9
4	Barito Selatan	13	2	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Barito Utara	6	5	0	0	2	0	0	6	0	0	2	0	0	0	0	0	2
6	Sukamara	3	1	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1
7	Lamandau	2	0	0	0	1	0	0	2	0	1	0	0	1	1	0	0	1
8	Seruyan	10	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Katingan	3	7	0	1	1	0	0	2	0	1	1	1	0	0	0	0	1
10	Pulang Pisau	0	3	0	0	1	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	1
11	Gunung Mas	1	9	0	1	2	0	5	1	1	1	0	0	1	0	0	0	3
12	Barito Timur	7	8	0	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
13	Murung Raya	7	20	0	0	0	0	0	7	0	0	2	0	0	0	0	0	5
14	Palangka Raya	0	0	0	0	0	0	0	50	0	0	0	0	0	0	0	0	7
JUMLAH (KABIKOTA)		93	78	0	15	25	0	22	110	7	8	8	1	4	1	1	0	42

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 36

JUMLAH KEMATIAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA,
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)										
		DIARE	DEMAM BERDARAH	PNEUMONIA	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	PD3I	PENYAKIT SARAF	KELAINAN KONGENITAL LAINNYA	TENGCELAM, CEDERA, KECELAKAAN	INFEKSI PARASIT	COVID-19	LAIN-LAIN
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Kotawaringin Barat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Kotawaringin Timur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
3	Kapuas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
4	Barito Selatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Barito Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
6	Sukamara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Lamandau	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Seruyan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Katingan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
10	Pulang Pisau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
11	Gunung Mas	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
12	Barito Timur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Murung Raya	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
14	Palangka Raya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
JUMLAH (KAB/KOTA)		3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	12

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 37

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DAN PREMATUR MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BAYI BBLR						PREMATUR					
		L		P	L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
		4	5	6	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2																					
1	Kotawaringin Barat	2.123	2.136	4.259	2.123	100,0	2.136	100,0	4.259	100,0	24	1,1	21	1,0	45	1,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2	Kotawaringin Timur	4.022	3.889	7.911	3.966	98,6	3.765	96,8	7.731	97,7	34	0,9	51	1,4	85	1,1	34	0,8	51	1,3	85	1,1
3	Kapuas	2.746	2.594	5.340	2.694	98,1	2.505	96,6	5.199	97,4	93	3,5	69	2,8	162	3,1	40	1,5	23	0,9	63	1,2
4	Barito Selatan	690	728	1.418	690	100,0	728	100,0	1.418	100,0	79	11,4	69	9,5	148	10,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5	Barito Utara	1.159	1.076	2.235	1.159	100,0	1.076	100,0	2.235	100,0	22	1,9	39	3,6	61	2,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6	Sukamara	605	502	1.107	605	100,0	502	100,0	1.107	100,0	25	4,1	26	5,2	51	4,6	2	0,3	6	1,2	8	0,7
7	Lamandau	NA	NA	1.714	NA	NA	NA	NA	1.850	107,9	34	0,0	27	0,0	61	3,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
8	Seruyan	1.211	1.167	2.378	0	0,0	0	0,0	1.821	76,6	0	0,0	0	0,0	64	3,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0
9	Katingan	1.320	1.239	2.559	0	0,0	0	0,0	2.223	86,9	0	0,0	0	0,0	3	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
10	Pulang Pisau	978	975	1.953	961	98,3	957	98,2	1.918	98,2	43	4,5	39	4,1	82	4,3	0	0,0	1	0,1	1	0,1
11	Gunung Mas	1.209	1.132	2.341	1.188	98,3	1.107	97,8	2.295	98,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
12	Barito Timur	857	785	1.642	857	100,0	780	99,4	1.637	99,7	32	3,7	49	6,3	81	4,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0
13	Murung Raya	990	1.005	1.995	689	69,6	685	68,2	1.374	68,9	28	4,1	29	4,2	57	4,1	4	0,4	5	0,5	9	0,5
14	Palangka Raya	2.463	2.031	4.494	2.435	98,9	1.918	94,4	4.353	96,9	30	1,2	24	1,3	54	1,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0
JUMLAH (KABIKOTA)		20.373	19.259	41.346	17.367	85,2	16.159	83,9	39.420	95,3	444	2,6	443	2,7	954	2,4	80	0,4	86	0,4	166	0,4

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 38

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	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	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24			
1	Kotawaringin Barat	2.123	2.136	4.259	1.704	80,3	1.590	74,4	3.294	77,3	2.262	106,5	1.915	89,7	4.177	98,1	1.147	54,0	1.260	59,0	2.407	56,5			
2	Kotawaringin Timur	4.022	3.889	7.911	3.741	93,0	3.683	94,7	7.424	93,8	3.701	92,0	3.669	94,3	7.370	93,2	2.952	73,4	2.978	76,6	5.930	75,0			
3	Kapuas	2.746	2.594	5.340	2.696	98,2	2.522	97,2	5.218	97,7	2.665	97,1	2.541	98,0	5.206	97,5	974	35,5	965	37,2	1.939	36,3			
4	Barito Selatan	690	728	1.418	590	85,5	622	85,4	1.212	85,5	572	82,9	558	76,6	1.130	79,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0			
5	Barito Utara	1.159	1.076	2.235	1.157	99,8	1.075	99,9	2.232	99,9	1.127	97,2	1.049	97,5	2.176	97,4	539	46,5	615	57,2	1.154	51,6			
6	Sukamara	605	502	1.107	605	100,0	502	100,0	1.107	100,0	597	98,7	497	99,0	1.094	98,8	410	67,8	322	64,1	732	66,1			
7	Lamandau	NA	NA	1.714	NA	NA	NA	NA	1.724	100,6	NA	NA	NA	NA	1.521	88,7	NA	NA	NA	NA	939	54,8			
8	Seruyan	1.211	1.167	2.378	0	0,0	0	0,0	2.441	102,6	0	0,0	0	0,0	2.336	98,2	0	0,0	0	0,0	1.523	64,0			
9	Katingan	1.320	1.239	2.559	1.251	94,8	1.184	95,6	2.435	95,2	1.237	93,7	1.174	94,8	2.411	94,2	0	0,0	0	0,0	595	23,3			
10	Pulang Pisau	978	975	1.953	0	0,0	0	0,0	1.906	97,6	0	0,0	0	0,0	1.893	96,9	0	0,0	0	0,0	367	18,8			
11	Gunung Mas	1.209	1.132	2.341	1.188	98,3	1.107	97,8	2.295	98,0	1.180	97,6	1.102	97,3	2.282	97,5	171	14,1	166	14,7	337	14,4			
12	Barito Timur	857	785	1.642	857	100,0	784	99,9	1.641	99,9	818	95,4	781	99,5	1.599	97,4	548	63,9	574	73,1	1.122	68,3			
13	Murung Raya	990	1.005	1.995	931	94,0	961	95,6	1.892	94,8	911	92,0	954	94,9	1.865	93,5	10	1,0	11	1,1	21	1,1			
14	Palangka Raya	2.463	2.031	4.494	2.435	98,9	1.986	97,8	4.421	98,4	2.404	97,6	1.954	96,2	4.358	97,0	773	31,4	836	41,2	1.609	35,8			
JUMLAH (KAB/KOTA)		20.373	19.259	41.346	17.155	84,2	16.016	83,2	39.242	94,9	17.474	85,8	16.194	84,1	39.418	95,3	7.524	36,9	7.727	40,1	18.675	45,2			

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 39

BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN			
		JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLUSIF	
			JUMLAH	%			JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	
1	Kotawaringin Barat	4.259	3.800	89,2	1.486	1.208	81,3	
2	Kotawaringin Timur	7.911	4.833	61,1	2.012	1.170	58,2	
3	Kapuas	5.340	5.034	94,3	962	493	51,2	
4	Barito Selatan	1.418	837	59,0	1.418	538	37,9	
5	Barito Utara	2.235	1.516	67,8	2.303	1.476	64,1	
6	Sukamara	1.107	973	87,9	724	241	33,3	
7	Lamandau	1.853	1.642	88,6	739	352	47,6	
8	Seruyan	1.831	1.742	95,1	502	259	51,6	
9	Katingan	2.223	2.186	98,3	1.449	1.205	83,2	
10	Pulang Pisau	1.953	1.806	92,5	2.349	1.575	67,0	
11	Gunung Mas	1.474	1.364	92,5	577	364	63,1	
12	Barito Timur	2.180	2.122	97,3	363	280	77,1	
13	Murung Raya	1.995	1.247	62,5	557	138	24,8	
14	Palangka Raya	4.494	3.358	74,7	5.791	2.942	50,8	
JUMLAH (KAB/KOTA)		40.273	32.460	80,6	21.232	12.241	57,7	

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025
Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 40

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH BAYI			PELAYANAN KESEHATAN BAYI						
		L 4	P 5	L + P 6	L		P		L + P		
					JUMLAH 7	% 8	JUMLAH 9	% 10	JUMLAH 11	% 12	
1	2										
1	Kotawaringin Barat	2.530	2.422	4.952	625	24,7	559	23,1	1.184	23,9	
2	Kotawaringin Timur	4.684	4.471	9.155	4.035	86,1	4.143	92,7	8.178	89,3	
3	Kapuas	4.687	4.434	9.121	3.313	70,7	3.274	135,2	6.587	72,2	
4	Barito Selatan	1.268	1.206	2.474	572	45,1	558	12,5	1.130	45,7	
5	Barito Utara	1.651	1.530	3.181	1.130	68,4	1.072	24,2	2.202	69,2	
6	Sukamara	661	594	1.255	661	100,0	594	100,0	1.255	100,0	
7	Lamandau	893	859	1.752	0	0,0	0	0,0	1.521	86,8	
8	Seruyan	1.569	1.478	3.047	0	0,0	0	0,0	2.336	76,7	
9	Katingan	1.572	1.544	3.116	1.581	100,6	1.572	101,8	3.153	101,2	
10	Pulang Pisau	1.211	1.144	2.355	1.027	84,8	994	86,9	2.021	85,8	
11	Gunung Mas	1.083	1.047	2.130	1.167	107,8	1.142	109,1	2.309	108,4	
12	Barito Timur	1.176	1.136	2.312	877	74,6	751	66,1	1.628	70,4	
13	Murung Raya	1.350	1.303	2.653	910	67,4	946	72,6	1.856	70,0	
14	Palangka Raya	2.478	2.567	5.045	2.388	96,4	2.565	99,9	4.953	98,2	
JUMLAH (KAB/KOTA)		26.813	25.735	52.548	18.286	68,2	18.170	71	40.313	76,7	

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 41

CAKUPAN DESA/KELURAHAN UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION (UCI) MENURUT
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN UCI	% DESA/KELURAHAN UCI
1	2	4	5	6
1	Kotawaringin Barat	95	43	45,3
2	Kotawaringin Timur	185	119	64,3
3	Kapuas	231	70	30,3
4	Barito Selatan	93	26	28,0
5	Barito Utara	103	34	33,0
6	Sukamara	32	27	84,4
7	Lamandau	90	70	77,8
8	Seruyan	100	44	44,0
9	Katingan	161	104	64,6
10	Pulang Pisau	99	75	75,8
11	Gunung Mas	127	113	89,0
12	Barito Timur	103	61	59,2
13	Murung Raya	125	52	41,6
14	Palangka Raya	30	9	30,0
Jumlah (Kab/Kota)		1.574	847	53,8

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 42

CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	Jumlah Lahir Hidup										BAYI DIMUNISASI										BCG																			
												HB0																													
		< 24 Jam										1 - 7 Hari										HB0 Total																			
		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P											
4	5	6	7	8	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%										
1																																									
1	Kotawaringin Barat	2.123	2.136	4.259	2.136	100,6	2.093	98,0	4.229	99,3	7	0,3	8	0,4	15	0,4	2.143	100,9	2.101	98,4	4.244	99,6	1.978	93,2	1.914	89,6	3.892	91,4													
2	Kotawaringin Timur	4.022	3.889	7.911	2.617	65,1	2.422	62,3	5.039	63,7	154	3,8	166	4,3	320	4,0	2.771	68,9	2.588	66,5	5.359	67,7	2.966	73,7	2.762	71,0	5.728	72,4													
3	Kapuas	2.746	2.594	5.340	1.993	72,6	1.738	67,0	3.731	69,9	151	5,5	309	11,9	460	8,6	2.144	78,1	2.047	78,9	4.191	78,5	2.223	81,0	2.056	79,3	4.279	80,1													
4	Barito Selatan	1.096	1.071	2.167	456	41,6	434	40,5	890	41,1	93	8,5	97	9,1	190	8,8	549	50,1	531	49,6	1.080	49,8	690	63,0	708	66,1	1.398	64,5													
5	Barito Utara	1.159	1.076	2.235	699	60,3	636	59,1	1.335	59,7	87	7,5	81	7,5	168	7,5	786	67,8	717	66,6	1.503	67,2	775	66,9	748	69,5	1.523	68,1													
6	Sukamara	605	502	1.107	397	65,6	345	68,7	742	67,0	195	32,2	197	39,2	392	35,4	592	97,9	542	108,0	1.134	102,4	513	84,8	530	105,6	1.043	94,2													
7	Lamandau	898	884	1.782	604	67,3	526	59,5	1.130	63,4	116	12,9	98	11,1	214	12,0	720	80,2	624	70,6	1.344	75,4	763	85,0	699	79,1	1.462	82,0													
8	Seruyan	1.211	1.167	2.378	1.063	87,8	955	81,8	2.018	84,9	42	3,5	30	2,6	72	3,0	1.105	91,2	985	84,4	2.090	87,9	1.395	115,2	1.228	105,2	2.623	110,3													
9	Katingan	1.603	1.469	3.072	1.201	74,9	1.037	70,6	2.238	72,9	221	13,8	204	13,9	425	13,8	1.422	88,7	1.241	84,5	2.663	86,7	1.297	80,9	1.117	76,0	2.414	78,6													
10	Pulang Pisau	978	975	1.953	668	68,3	660	67,7	1.328	68,0	157	16,1	163	16,7	320	16,4	825	84,4	823	84,4	1.648	84,4	841	86,0	836	85,7	1.677	85,9													
11	Gunung Mas	1.123	1.026	2.149	0	0,0	0	0,0	1.568	73,0	0	0,0	0	0,0	368	17,1	0	0,0	0	0,0	1.936	90,1	1.974	175,8	0	0,0	1.974	91,9													
12	Barito Timur	800	1.201	2.001	876	109,5	822	68,4	1.698	84,9	241	30,1	240	20,0	481	24,0	1.117	139,6	1.062	88,4	2.179	108,9	758	94,8	680	56,6	1.438	71,9													
13	Murung Raya	990	1.005	1.995	208	21,0	172	17,1	380	19,0	334	33,7	349	34,7	683	34,2	542	54,7	521	51,8	1.063	53,3	664	67,1	624	62,1	1.288	64,6													
14	Palangka Raya	2.312	2.247	4.559	1.929	83,4	1.771	78,8	3.700	81,2	94	4,1	92	4,1	186	4,1	2.023	87,5	1.863	82,9	3.886	85,2	1.898	82,1	1.792	79,8	3.690	80,9													
Jumlah (KABIKOTA)		21.666	21.242	42.908	14.847	68,5	13.611	64,1	30.026	70,0	1.892	8,7	2.034	9,6	4.294	10,0	16.739	77,3	15.645	73,7	34.320	80,0	18.735	86,5	15.694	73,9	34.429	80,2													

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 43

CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK RUBELA, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)						DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						CAMPAK RUBELA						IMUNISASI DASAR LENGKAP					
		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
		L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	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	Kotawaringin Barat	2.530	2.422	4.952	1.516	59,9	1.386	57,2	2.902	58,6	1.851	73,2	1.772	73,2	3.623	73,2	1.906	75,3	1.742	71,9	3.648	73,7	1.888	74,6	1.768	73,0	3.656	73,8			
2	Kotawaringin Timur	4.684	4.471	9.155	1.914	40,9	1.794	40,1	3.708	40,5	2.540	54,2	2.361	52,8	4.901	53,5	2.730	58,3	2.537	56,7	5.267	57,5	2.390	51,0	2.223	49,7	4.613	50,4			
3	Kapuas	4.687	4.434	9.121	1.239	26,4	1.160	26,2	2.399	26,3	1.602	34,2	1.471	33,2	3.073	33,7	2.065	44,1	1.975	44,5	4.040	44,3	2.043	43,6	1.964	44,3	4.007	43,9			
4	Barito Selatan	1.021	989	2.010	525	51,4	525	53,1	1.050	52,2	556	54,5	573	57,9	1.129	56,2	674	66,0	621	62,8	1.295	64,4	670	65,6	627	63,4	1.297	64,5			
5	Barito Utara	1.651	1.530	3.181	650	39,4	606	39,6	1.256	39,5	662	40,1	605	39,5	1.267	39,8	694	42,0	684	44,7	1.378	43,3	613	37,1	623	40,7	1.236	38,9			
6	Sukamara	661	594	1.255	414	62,6	409	68,9	823	65,6	463	70,0	470	79,1	933	74,3	535	80,9	575	96,8	1.110	88,4	555	84,0	599	100,8	1.154	92,0			
7	Lamandau	893	859	1.752	717	80,3	621	72,3	1.338	76,4	794	88,9	670	78,0	1.464	83,6	761	85,2	683	79,5	1.444	82,4	715	80,1	650	75,7	1.365	77,9			
8	Seruyan	1.940	1.938	3.878	1.397	72,0	681	35,1	2.078	53,6	1.006	51,9	974	50,3	1.980	51,1	1.415	72,9	1.262	65,1	2.677	69,0	1.537	79,2	1.394	71,9	2.931	75,6			
9	Katingan	1.572	1.544	3.116	821	52,2	760	49,2	1.581	50,7	1.129	71,8	1.039	67,3	2.168	69,6	1.224	77,9	1.074	69,6	2.298	73,7	1.099	69,9	1.012	65,5	2.111	67,7			
10	Pulang Pisau	1.211	1.144	2.355	714	59,0	716	62,6	1.430	60,7	795	65,6	808	70,6	1.603	68,1	784	64,7	759	66,3	1.543	65,5	752	62,1	720	62,9	1.472	62,5			
11	Gunung Mas	1.083	1.047	2.130	0	0,0	0	0,0	1.683	79,0	0	0,0	0	0,0	1.834	86,1	0	0,0	0	0,0	2.033	95,4	0	0,0	0	0,0	1.980	93,0			
12	Barito Timur	1.176	1.136	2.312	564	48,0	585	51,5	1.149	49,7	726	61,7	715	62,9	1.441	62,3	727	61,8	694	61,1	1.421	61,5	738	62,8	699	61,5	1.437	62,2			
13	Murung Raya	1.350	1.303	2.653	401	29,7	388	29,8	789	29,7	499	37,0	453	34,8	952	35,9	564	41,8	494	37,9	1.058	39,9	514	38,1	444	34,1	958	36,1			
14	Palangka Raya	2.478	2.567	5.045	1.114	45,0	1.055	41,1	2.169	43,0	1.416	57,1	1.360	53,0	2.776	55,0	1.540	62,1	1.459	56,8	2.999	59,4	1.489	60,1	1.429	55,7	2.918	57,8			
JUMLAH (KAB/KOTA)		26.937	25.978	52.915	11.986	44,5	10.686	41,1	24.355	46,0	14.039	52,1	13.271	51,1	29.144	55,1	15.619	58,0	14.559	56,0	32.211	60,9	15.003	55,7	14.152	54,5	31.135	58,8			

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

Keterangan:

*khusus untuk provinsi DIY, diisi dengan imunitas 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
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH BADUTA				BADUTA DIIMUNISASI						CAMPAPK RUBELA 2					
						DPT-HB-Hib4			L + P			L			P		
		L	P	L+P		JUMLAH	%	JUMLAH	JUMLAH	%	JUMLAH	JUMLAH	%	JUMLAH	JUMLAH	%	JUMLAH
1	2	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17	18		
1	Kotawaringin Barat	5.056	4.835	9.891	1.330	26,3	1.127	23,3	2.457	24,8	1.622	32,1	1.127	23,3	2.749	27,8	
2	Kotawaringin Timur	9.000	8.606	17.606	1.587	17,6	1.476	17,2	3.063	17,4	1.893	21,0	1.760	20,5	3.653	20,7	
3	Kapuas	8.931	8.470	17.401	913	10,2	812	9,6	1.725	9,9	1.336	15,0	1.211	14,3	2.547	14,6	
4	Barito Selatan	2.471	2.355	4.826	344	13,9	324	13,8	668	13,8	384	15,5	404	17,2	788	16,3	
5	Barito Utara	3.195	2.987	6.182	534	16,7	519	17,4	1.053	17,0	552	17,3	527	17,6	1.079	17,5	
6	Sukamara	1.296	1.180	2.476	363	28,0	385	32,6	748	30,2	384	29,6	405	34,3	789	31,9	
7	Lamandau	1.798	1.731	3.529	614	34,1	534	30,8	1.148	32,5	658	36,6	571	33,0	1.229	34,8	
8	Seruyan	3.108	2.943	6.051	649	20,9	603	20,5	1.252	20,7	874	28,1	1.048	35,6	1.922	31,8	
9	Katingan	3.415	3.271	6.686	779	22,8	783	23,9	1.562	23,4	1.074	31,4	1.019	31,2	2.093	31,3	
10	Pulang Pisau	2.404	2.293	4.697	582	24,2	527	23,0	1.109	23,6	678	28,2	694	30,3	1.372	29,2	
11	Gunung Mas	2.937	2.806	5.743	0	0,0	0	0,0	1.694	29,5	0	0,0	0	0,0	1.853	32,3	
12	Barito Timur	2.263	2.189	4.452	478	21,1	481	22,0	959	21,5	556	24,6	574	26,2	1.130	25,4	
13	Murung Raya	2.599	2.510	5.109	276	10,6	258	10,3	534	10,5	336	12,9	309	12,3	645	12,6	
14	Palangka Raya	5.910	5.670	11.580	879	14,9	797	14,1	1.676	14,5	1.141	19,3	1.065	18,8	2.206	19,1	
JUMLAH (KAB/KOTA)		54.383	51.846	106.229	9.328	17,2	8.626	16,6	19.648	18,5	11.488	21,1	10.714	20,7	24.055	22,6	

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 45

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	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	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Kotawaringin Barat	3.620	3.055	84,4	12.105	10.620	87,7	15.725	13.675	87,0
2	Kotawaringin Timur	5.811	4.105	70,6	17.276	12.173	70,5	23.087	16.278	70,5
3	Kapuas	3.020	2.514	83,2	16.791	15.098	89,9	19.811	17.612	88,9
4	Barito Selatan	1.449	1.080	74,5	6.486	4.454	68,7	7.935	5.534	69,7
5	Barito Utara	1.909	1.497	78,4	7.706	6.768	87,8	9.615	8.265	86,0
6	Sukamara	983	855	87,0	3.647	3.430	94,0	4.630	4.285	92,5
7	Lamandau	1.140	977	85,7	3.396	3.133	92,3	4.536	4.110	90,6
8	Seruyan	2.163	1.761	81,4	7.426	6.342	85,4	9.589	8.103	84,5
9	Katingan	2.170	1.977	91,1	7.400	6.703	90,6	9.570	8.680	90,7
10	Pulang Pisau	2.349	1.589	67,7	9.304	6.105	65,6	11.652	7.694	66,0
11	Gunung Mas	1.859	1.586	85,3	7.525	6.692	88,9	9.384	8.278	88,2
12	Barito Timur	1.467	1.407	95,9	5.582	5.549	99,4	7.049	6.956	98,7
13	Murung Raya	1.611	1.486	92,2	7.470	7.058	94,5	9.081	8.544	94,1
14	Palangka Raya	5.843	4.549	77,9	16.705	15.206	91,0	22.548	19.755	87,6
JUMLAH (KAB/KOTA)		35.394	28.438	80,3	128.819	109.331	84,9	164.212	137.769	83,9

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

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
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	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 6	% 7	JUMLAH 8	% 9	JUMLAH 10	% 11	JUMLAH 12	% 13
1	2	4	5								
1	Kotawaringin Barat	24.782	19.830	16330	65,9	6423	25,9	2639	10,6	16191	65,3
2	Kotawaringin Timur	38.191	30.560	26320	68,9	21251	55,6	21251	55,6	9414	24,6
3	Kapuas	38.202	29.081	19639	51,4	26759	70,0	27236	71,3	13243	34,7
4	Barito Selatan	7.021	6.486	6963	99,2	4025	57,3	5381	76,6	3656	52,1
5	Barito Utara	14.369	11.188	9930	69,1	9930	69,1	6604	46,0	4754	33,1
6	Sukamara	5.988	4.750	5598	93,5	5748	96,0	5748	96,0	1387	23,2
7	Lamandau	8.550	7.154	8035	94,0	5246	61,4	8491	99,3	3088	36,1
8	Seruyan	14.905	11.858	11888	79,8	10227	68,6	2488	16,7	5830	39,1
9	Katingan	15.514	12.356	9987	64,4	13470	86,8	2716	17,5	2658	17,1
10	Pulang Pisau	10.837	9.304	7201	66,4	9197	84,9	2326	21,5	3717	34,3
11	Gunung Mas	13.704	10.786	10771	78,6	10771	78,6	10771	78,6	0	0,0
12	Barito Timur	10.071	7.759	9596	95,3	9596	95,3	1878	18,6	4501	44,7
13	Murung Raya	11.578	8.925	6284	54,3	6929	59,8	6284	54,3	988	8,5
14	Palangka Raya	22.990	17.947	10626	46,2	10626	46,2	10626	46,2	10862	47,2
JUMLAH (KAB/KOTA)		236.702	187.984	159168	67,2	150198	79,9	114439	48,3	80289	27,8

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 47

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	BALITA											
		JUMLAH SASARAN BALITA (S)						DITIMBANG					
		JUMLAH (D)						% (D/S)					
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
1	Kotawaringin Barat	12.675	12.107	24.782	6.154	5.878	12.032	48,6	48,6	48,6	48,6	48,6	48,6
2	Kotawaringin Timur	19.158	19.033	38.191	5.972	5.548	11.520	31,2	29,1	29,1	30,2	29,1	30,2
3	Kapuas	11.042	9.421	20.463	8.591	7.240	15.831	77,8	76,8	76,8	77,4	76,8	77,4
4	Barito Selatan	3.731	3.290	7.021	2.080	1.945	4.025	55,7	59,1	59,1	57,3	59,1	57,3
5	Barito Utara	7.361	7.008	14.369	3.025	2.879	5.904	41,1	41,1	41,1	41,1	41,1	41,1
6	Sukamara	2.203	2.226	4.429	1.577	1.545	3.122	71,6	69,4	69,4	70,5	69,4	70,5
7	Lamandau	NA	NA	8.550	NA	NA	4.884	NA	NA	NA	57,1	NA	57,1
8	Seruyan	NA	NA	10.777	NA	NA	9.099	NA	NA	NA	84,4	NA	84,4
9	Katingan	NA	NA	9.480	NA	NA	6.955	NA	NA	NA	73,4	NA	73,4
10	Pulang Pisau	5.530	5.307	10.837	3.508	3.503	7.011	63,4	66,0	66,0	64,7	66,0	64,7
11	Gunung Mas	4.922	4.248	9.170	3.066	4.296	7.362	62,3	101,1	101,1	80,3	101,1	80,3
12	Barito Timur	5.128	4.943	10.071	2.423	3.462	5.885	47,3	70,0	70,0	58,4	70,0	58,4
13	Murung Raya	5.904	5.674	11.578	3.155	2.660	5.815	53,4	46,9	46,9	50,2	46,9	50,2
14	Palangka Raya	11.718	11.272	22.990	3.430	4.296	7.726	29,3	38,1	38,1	33,6	38,1	33,6
JUMLAH (KAB/KOTA)		89.372	84.529	202.708	42.981	43.252	107.171	48,1	51,2	51,2	52,9	51,2	52,9

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 48

STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH BALITA YANG DITIMBANG		BALITA BERAT BADAN KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA YANG 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)	
		4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
1	2													
1	Kotawaringin Barat	11.817	494	4,2	12.193	388	3,2	12.193	317	2,6	0	0,0		
2	Kotawaringin Timur	11.520	2.275	19,7	11.520	2.839	24,6	11.520	1.256	10,9	370	3,2		
3	Kapuas	15.422	982	6,4	16.155	1.032	6,4	15.422	570	3,7	1	0,0		
4	Barito Selatan	4.840	823	17,0	4.834	998	20,6	4.834	360	7,4	33	0,7		
5	Barito Utara	9.048	434	4,8	9.044	315	3,5	9.044	198	2,2	16	0,2		
6	Sukamara	3.143	224	7,1	3.143	255	8,1	3.143	109	3,5	8	0,3		
7	Lamandau	4.884	486	10,0	4.884	456	9,3	4.884	276	5,7	16	0,3		
8	Seruyan	6.449	628	9,7	9.080	777	8,6	9.080	317	3,5	64	0,7		
9	Katingan	8.408	971	11,5	8.372	862	10,3	8.388	581	6,9	51	0,6		
10	Pulang Pisau	7.011	829	11,8	6.964	962	13,8	6.525	287	4,4	34	0,5		
11	Gunung Mas	8.797	875	9,9	8.795	744	8,5	8.795	358	4,1	30	0,3		
12	Barito Timur	6.777	483	7,1	6.012	413	6,9	6.773	246	3,6	5	0,1		
13	Murung Raya	7.121	801	11,2	7.121	807	11,3	7.117	342	4,8	16	0,2		
14	Palangka Raya	16.687	580	3,5	16.085	788	4,9	18.114	808	4,5	351	1,9		
JUMLAH (KAB/KOTA)		121.924	10.885	8,9	124.202	11.636	9,4	125.832	6.025	4,8	995	0,8		

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 49

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	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	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%						
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24									
1	Kotawaringin Barat	6.530	6.403	98.1	5.173	5.024	97.1	4.308	4.269	99.1	48449	46611	96.2	213	213	100.0	84	84	100.0	40	39	97.5									
2	Kotawaringin Timur	12.118	11.179	92.3	8.403	8.152	97.0	7.033	6.175	87.8	73425	59465	81.0	400	362	90.5	128	116	90.6	56	50	89.3									
3	Kapuas	6.814	6.759	99.2	6.130	5.804	94.7	4.517	4.134	91.5	49036	43730	89.2	497	491	98.8	173	167	96.5	72	71	98.6									
4	Barito Selatan	1.557	1.534	98.5	1.478	1.491	100.9	2.797	2.172	77.7	11.236	7.895	70.3	181	181	100.0	73	73	100.0	29	29	100.0									
5	Barito Utara	9.046	8.855	97.9	4.263	4.152	97.4	2.620	2.331	89.0	13800	13702	99.3	190	190	100.0	50	49	98.0	37	37	100.0									
6	Sukamara	1.318	1.252	95.0	1.046	994	95.0	824	789	95.8	9535	9301	97.5	52	52	100.0	20	20	100.0	12	12	100.0									
7	Lamandau	2.058	1.998	97.1	1.616	1.596	98.8	1.423	1.423	100.0	3674	3594	97.8	116	116	100.0	51	51	100.0	25	25	100.0									
8	Seruyan	3.318	2.903	87.5	2.445	2.375	97.1	1.547	1.429	92.4	20354	19631	96.4	26	18	69.2	69	39	56.5	26	11	42.3									
9	Katingan	3.823	3.594	94.0	3.406	3.241	95.2	2.370	2.237	94.4	27308	26378	96.6	218	218	100.0	90	90	100.0	36	36	100.0									
10	Pulang Pisau	3.316	3.130	94.4	2.442	2.373	97.2	1.847	1.789	96.9	20509	5503	26.8	206	206	100.0	59	59	100.0	38	38	100.0									
11	Gunung Mas	2.917	2.855	91.0	2.350	2.264	96.3	1.612	1.472	91.3	20290	18767	92.5	179	179	100.0	60	60	100.0	19	18	94.7									
12	Barito Timur	2.652	2.567	96.8	1.751	1.575	89.9	1.738	1.661	95.6	17942	5803	32.3	159	159	100.0	41	41	100.0	22	22	100.0									
13	Murung Raya	2.596	2.596	100.0	2.404	2.306	95.9	1.311	1.245	95.0	4912	4912	100.0	162	162	100.0	76	76	100.0	33	33	100.0									
14	Palangka Raya	5.671	5.113	90.2	4.900	4.545	92.8	4.910	4.813	98.0	39137	36921	94.3	153	153	100.0	63	63	100.0	52	51	98.1									
JUMLAH (KABIKOTA)		63.734	60.538	95.0	47.807	45.892	96.0	38.857	35.939	92.5	359607	302.213	84.0	2.752	2.700	98.1	1.037	988	95.3	497	472	95.0									

Sumber: Profil Kesehatan Dirkes Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 50

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT									
NO	KABUPATEN/KOTA	TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	JUMLAH KUNJUNGAN	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN	JUMLAH KASUS GIGI	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK	
1	2	4	5	6	7	8	9	10	
1	Kotawaringin Barat	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
2	Kotawaringin Timur	2.343	1.604	3.947	1,5	0	0	0	0,0
3	Kapuas	470	466	7.272	1,0	7.453	716	716	0,1
4	Barito Selatan	63	794	4.576	0,1	2.082	440	440	0,2
5	Barito Utara	92	126	10.008	0,7	1.643	181	181	0,1
6	Sukamara	0	236	2.685	0,0	2.685	442	442	0,2
7	Lamandau	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0
8	Seruyan	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0
9	Katingan	358	1.001	2.515	0,4	25	126	126	5,0
10	Pulang Pisau	453	418	3.506	1,1	3.253	559	559	0,2
11	Gunung Mas	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0
12	Barito Timur	0	0	1.929	0,0	0	0	0	0,0
13	Murung Raya	544	348	892	1,6	1.010	550	550	0,5
14	Palangka Raya	5.982	1.728	7.710	3,5	20.290	3.694	3.694	0,2
JUMLAH (KABI/ KOTA)		10.305	6.721	45.040	1,5	38.441	6.708	6.708	0,2

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025
Keterangan: pelayanan kesehatan gigi meliputi seluruh 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/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS)																MURID SD/MI MENDAPAT PERAWATAN									
		Jumlah SD/MI	Jumlah SD/MI dgn Sikat Gigi Massal	%	Jumlah SD/MI Mendapat Yan. Gigi	%	MURID SD/MI DIPERIKSA						MURID SD/MI PERLU PERAWATAN			MURID SD/MI MENDAPAT PERAWATAN											
							L	P	L + P	L	%	%	P	%	L + P	%	L	L + P	P	L	%	P	%	L + P	%		
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26			
1	Kotawaringin Barat	0	0,0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0		
2	Kotawaringin Timur	400	0	0,0	372	93,0	9.600	8.862	18.462	9.213	96,0	8.505	96,0	17.718	96,0	272	250	522	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0		
3	Kapuas	503	39	7,8	424	84,3	16.705	16.176	32.881	13.402	80,2	13.093	80,9	26.495	80,6	7.077	6.773	13.850	737	10,4	1.008	14,9	1.745	12,6			
4	Barito Selatan	118	50	42,4	85	72,0	1.564	1.390	2.954	1.447	92,5	1.298	93,4	2.745	92,9	870	853	1.723	504	57,9	483	56,6	987	57,3			
5	Barito Utara	190	36	18,9	132	69,5	5.684	5.620	11.304	5.495	96,7	5.434	96,7	10.929	96,7	2.065	2.116	4.181	1.511	73,2	1.649	77,9	3.160	75,6			
6	Sukamara	51	19	37,3	19	37,3	NA	NA	7.035	155	0,0	146	0,0	301	4,3	371	428	799	296	79,8	316	73,8	612	76,6			
7	Lamandau	119	0	0,0	0	0,0	NA	NA	12.059	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0			
8	Seruyan	0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0			
9	Katingan	221	221	100,0	221	100,0	9.023	8.516	17.539	8.778	97,3	8.205	96,3	16.983	96,8	270	250	520	77	28,5	0	0,0	77	14,8			
10	Pulang Pisau	206	104	50,5	147	71,4	4.106	3.954	8.060	3.018	73,5	2.968	75,1	5.986	74,3	994	955	1.949	424	42,7	404	42,3	828	42,5			
11	Gunung Mas	0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0			
12	Barito Timur	0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0			
13	Murung Raya	162	162	100,0	162	100,0	953	933	1.886	971	101,9	930	99,7	1.901	100,8	378	334	712	60	15,9	68	20,4	128	18,0			
14	Palangka Raya	156	110	70,5	147	94,2	10.499	10.414	20.913	4.714	44,9	4.385	42,1	9.099	43,5	2.802	3.050	5.852	1.929	68,8	2.209	72,4	4.138	70,7			
Jumlah (KAB/ KOTA)		2.126	741	34,9	1.709	80,4	58.134	55.865	133.093	47.193	81,2	44.964	80,5	92.157	69,2	15.099	15.009	30.108	5.538	36,7	6.137	40,9	11.675	38,8			

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 52

PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN																	
NO	KABUPATEN/KOTA	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	%	JUMLAH
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	Kotawaringin Barat	95.729	90.128	185.857	NA	NA	NA	NA	177.978	95,8	NA	NA	NA	NA	45.847	25,8	
2	Kotawaringin Timur	164.609	153.661	318.270	102.761	62,4	90.209	58,7	192.970	60,6	14.982	14,6	13.917	15,4	28.899	15,0	
3	Kapuas	142.949	133.590	276.539	105.558	73,8	131.185	98,2	236.743	85,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
4	Barito Selatan	52.521	46.561	99.082	50.821	38,0	45.339	97,4	96.160	97,1	1.179	2,3	1.584	3,5	2.763	2,9	
5	Barito Utara	26.226	24.275	50.501	16.374	62,4	24.878	102,5	41.252	81,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
6	Sukamara	24.337	21.922	46.259	15.628	64,2	13.524	61,7	29.152	63,0	8.176	52,3	6.850	50,7	15.026	51,5	
7	Lamandau	37.633	32.306	69.939	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
8	Seruyan	62.239	55.201	117.440	NA	NA	NA	NA	57.584	49,0	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
9	Katingan	58.272	54.020	112.292	NA	NA	NA	NA	100.305	89,3	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
10	Pulang Pisau	46.987	42.614	89.601	38.019	80,9	34.326	80,6	72.345	80,7	22.152	58,3	20.946	61,0	43.098	59,6	
11	Gunung Mas	10.493	10.214	20.707	10.486	99,9	13.870	135,8	24.356	117,6	1.204	11,5	1.528	11,0	2.732	11,2	
12	Barito Timur	39.508	46.980	86.488	28.841	73,0	33.265	70,8	62.106	71,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
13	Murung Raya	19.510	27.772	47.282	12.042	61,7	18.936	68,2	30.978	65,5	1.526	12,7	2.418	12,8	3.944	12,7	
14	Palangka Raya	90.449	89.065	179.514	71.990	79,6	107.623	120,8	179.613	100,1	40.603	56,4	56.300	52,3	96.903	54,0	
JUMLAH (KABIKOTA)		871.462	828.309	1.699.771	452.520	51,9	513.155	62,0	1.301.542	76,6	89.822	19,8	103.543	20,2	239.212	18,4	

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 53

CALON PENGANTIN (CATIN) MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH CATIN TERDAFTAR DI KUA ATAU LEMBAGA AGAMA LAINNYA			CATIN MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN				CATIN PEREMPUAN ANEMIA		CATIN PEREMPUAN GIZI KURANG	
		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN			ANEMIA		KURANG	
		LAKI-LAKI	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	8	7	9	10	11	12	15	16	15	16
1	Kotawaringin Barat	812	86,7	704	704	85,3	1.408	86,0	125	17,8	113	16,1
2	Kotawaringin Timur	1.647	97,9	1.612	1.647	100,0	3.259	98,9	109	6,6	122	7,4
3	Kapuas	1.543	88,5	1.365	1.543	100,0	2.908	94,2	124	8,0	173	11,2
4	Barito Selatan	558	76,0	424	558	100,0	982	88,0	93	16,7	113	20,3
5	Barito Utara	351	100,0	351	351	100,0	702	100,0	9	2,6	6	1,7
6	Sukamara	377	99,5	375	375	99,5	750	99,5	9	2,4	10	2,7
7	Lamandau	641	100,0	641	641	100,0	1.282	100,0	35	5,5	38	5,9
8	Seruyan	596	79,0	471	590	99,0	1.061	89,0	60	10,2	70	11,9
9	Katingan	640	100,0	640	640	100,0	1.280	100,0	64	10,0	41	6,4
10	Pulang Pisau	NA	NA	NA	NA	NA	561	100,0	74	0,0	89	0,0
11	Gunung Mas	311	95,8	298	311	100,0	609	97,9	1	0,3	2	0,6
12	Barito Timur	321	100,0	321	324	100,0	645	100,0	28	8,6	41	12,7
13	Murung Raya	367	100,0	367	361	98,1	728	99,0	12	3,3	6	1,7
14	Palangka Raya	2.557	12,1	310	310	12,1	620	12,1	30	9,7	18	5,8
JUMLAH (KABIKOTA)		10.721	73,5	7.879	8.355	77,8	16.234	75,7	773	9,3	842	10,1

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 54

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

USIA LANJUT (60TAHUN+)												
NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH				MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR						
		L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%		
		4	5	6	7	8	9	10	11	12		
1	2											
1	Kotawaringin Barat	11.475	10.189	21.664	9.247	80,6	11.621	114,1	20.868	96,3		
2	Kotawaringin Timur	22.592	18.206	40.798	16.059	71,1	15.431	84,8	31.490	77,2		
3	Kapuas	21.286	20.975	42.261	16.610	78,0	21.008	100,2	37.618	89,0		
4	Barito Selatan	9.242	9.786	19.028	3.919	42,4	5.553	56,7	9.472	49,8		
5	Barito Utara	7.748	6.904	14.652	5.935	76,6	5.913	85,6	11.848	80,9		
6	Sukamara	2.595	2.242	4.837	1.354	52,2	1.349	60,2	2.703	55,9		
7	Lamandau	4.727	3.640	8.367	3.732	79,0	3.060	84,1	6.792	81,2		
8	Seruyan	6.344	5.274	11.618	3.430	54,1	3.557	67,4	6.987	60,1		
9	Katingan	13.606	11.064	24.670	10.244	75,3	12.069	109,1	22.313	90,4		
10	Pulang Pisau	7.775	7.630	15.405	4.527	58,2	9.375	122,9	13.902	90,2		
11	Gunung Mas	5.828	4.719	10.547	5.329	91,4	6.687	141,7	12.016	113,9		
12	Barito Timur	5.951	6.937	12.888	4.813	80,9	6.713	96,8	11.526	89,4		
13	Murung Raya	4.345	3.899	8.244	1.726	39,7	1.962	50,3	3.688	44,7		
14	Palangka Raya	14.236	11.651	25.887	11.706	82,2	12.879	110,5	24.585	95,0		
JUMLAH (KAB/KOTA)		137.750	123.116	260.866	98.631	71,6	117.177	95,2	215.808	82,7		

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 55

PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS	PUSKESMAS										MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10
			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		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	Kotawaringin Barat	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	
2	Kotawaringin Timur	21	20	21	21	21	19	21	19	19	19	19	
3	Kapuas	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	
4	Barito Selatan	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	
5	Barito Utara	17	17	17	17	17	17	9	17	17	17	17	
6	Sukamara	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
7	Lamandau	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	
8	Seruyan	12	11	12	10	11	11	12	12	12	12	12	
9	Katingan	16	10	10	8	14	16	16	16	16	16	16	
10	Pulang Pisau	12	12	12	8	12	12	12	12	12	12	12	
11	Gunung Mas	17	17	17	17	0	0	0	0	0	0	0	
12	Barito Timur	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	
13	Murung Raya	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	
14	Palangka Raya	11	11	11	11	10	11	4	11	11	11	11	
JUMLAH (KABIKOTA)		204	196	183	197	190	181	172	185	185	183	185	
PERSENTASE			96,1	89,7	96,6	93,1	88,7	84,3	90,7	90,7	89,7	90,7	

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025
catatan: diisi dengan tanda \"/>

TABEL 56

JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK,
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS DAN FASYANKES LAINNYA
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	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	%			
								5	
1	2	4						9	10
1	Kotawaringin Barat	5.521	485	57,7	355	42,3	840	226	
2	Kotawaringin Timur	4.791	516	60,6	336	39,4	852	119	
3	Kapuas	4.237	373	67,2	182	32,8	555	20	
4	Barito Selatan	1.815	165	65,5	87	34,5	252	15	
5	Barito Utara	2.909	258	63,1	151	36,9	409	34	
6	Sukamara	645	84	65,6	44	34,4	128	8	
7	Lamandau	2.304	109	59,6	74	40,4	183	24	
8	Seruyan	2.076	175	66,3	89	33,7	264	21	
9	Katingan	2.393	197	66,3	100	33,7	297	63	
10	Pulang Pisau	708	91	66,9	45	33,1	136	6	
11	Gunung Mas	1.981	121	63,7	69	36,3	190	29	
12	Barito Timur	1.909	120	60,9	77	39,1	197	13	
13	Murung Raya	1.695	260	69,0	117	31,0	377	14	
14	Palangka Raya	6.182	867	61,0	555	39,0	1.422	227	
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.821	62,6	2.281	37,4	6.102	819	
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			37.925						
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR					103,3				
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT)									
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS (%)							7.803		
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)							78		
87,5									

TABEL 57

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS SENSITIF OBAT (SO) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	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		
		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
1		2																											
1	Kotawaringin Barat	476	377	853	427	331	758	118	24,8	82	21,8	200	23,4	333	78,0	283	85,5	616	81,3	451	105,6	365	110,3	816	107,7	27	27	3,6	3,6
2	Kotawaringin Timur	438	294	732	457	297	754	112	25,6	72	24,5	184	25,1	252	55,1	187	63,0	439	58,2	364	79,6	259	87,2	623	82,6	47	47	6,2	6,2
3	Kapuas	331	179	510	364	178	542	118	35,6	67	37,4	185	36,3	156	42,9	86	48,3	242	44,6	274	75,3	153	86,0	427	78,8	43	43	7,9	7,9
4	Barito Selatan	152	71	223	128	71	199	13	8,6	8	11,3	21	9,4	84	65,6	43	60,6	127	63,8	97	75,8	51	71,8	148	74,4	8	8	4,0	4,0
5	Barito Utara	201	91	292	202	117	319	24	11,9	11	12,1	35	12,0	120	59,4	53	45,3	120	54,2	173	71,3	64	54,7	208	65,2	19	19	6,0	6,0
6	Sukamara	61	33	152	67	38	105	16	26,2	3	9,1	19	12,5	26	38,8	23	60,5	49	46,7	42	62,7	26	68,4	68	64,8	10	10	9,5	9,5
7	Lamandau	118	62	180	92	65	157	30	25,4	12	19,4	42	23,3	70	76,1	41	63,1	111	70,7	100	108,7	53	81,5	153	97,5	7	7	4,5	4,5
8	Seruyan	158	99	257	153	77	230	28	17,7	9	9,1	37	14,4	80	52,3	72	93,5	152	66,1	108	70,6	81	105,2	189	82,2	15	15	6,5	6,5
9	Katingan	164	83	247	173	90	263	41	25,0	17	20,5	58	23,5	67	38,7	35	38,9	102	38,8	108	62,4	52	57,8	160	60,8	8	8	3,0	3,0
10	Pulang Pisau	56	32	88	75	35	110	9	16,1	6	18,8	15	17,0	33	44,0	19	54,3	52	47,3	42	56,0	25	71,4	67	60,9	6	6	5,5	5,5
11	Gunung Mas	147	47	194	118	67	185	21	14,3	4	8,5	25	12,9	113	95,8	38	56,7	151	81,6	134	113,6	42	62,7	176	95,1	5	5	2,7	2,7
12	Barito Timur	80	43	123	109	72	181	22	27,5	13	30,2	35	28,5	48	44,0	26	36,1	74	40,9	70	64,2	39	54,2	109	60,2	6	6	3,3	3,3
13	Murung Raya	231	136	367	242	109	351	37	16,0	26	19,1	63	17,2	100	41,3	52	47,7	106	41,3	137	56,6	78	71,6	215	61,3	34	34	9,7	9,7
14	Palangka Raya	553	369	922	689	455	1.144	105	19,0	54	14,6	159	17,2	270	39,2	206	45,3	476	41,6	375	54,4	260	57,1	635	55,5	14	14	1,2	1,2
JUMMLAH (KABIKOTA)		3.166	1.916	5.140	3.296	2.002	5.298	694	21,9	384	20,0	1.078	21,0	1.752	53,2	1.164	58,1	2.916	55,0	2.446	74,2	1.548	77,3	3.994	75,4	249	249	4,7	4,7

Sumber: Bidang P2 Dirkes Prov. Kalteng Tahun 2025

Keterangan:

*) Kasus Tuberkulosis ditemukan, diobati 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/BBKPM/BBP4, Lembaga Pemasyarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll
Fasankes lainnya : rumah sakit pemerintah, Rumah sakit swasta, BBKPM/BBKPM/BBP4, klinik, dokter praktek mandiri (DPM), lapas/ rutan

TABEL 59

JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS H I V				PROPORSI KELOMPOK UMUR
		L	P	L+P		
1	2	3	4	5	6	
1	≤ 4 TAHUN 5 - 14 TAHUN 15 - 19 TAHUN 20 - 24 TAHUN 25 - 49 TAHUN ≥ 50 TAHUN	2	0	2	0,5	
2		1	0	1	0,2	
3		18	5	23	5,5	
4		57	7	64	15,3	
5		196	99	295	70,4	
6		23	11	34	8,1	
JUMLAH (KAB/KOTA)		297	122	419		
PROPORSI JENIS KELAMIN		70,9	29,1			
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV						2339
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar						2339
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar						100,0

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025
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
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	ODHIV BARU DITEMUKAN	ODHIV BARU DITEMUKAN DAN MENDAPAT PENGobatan ARV	PERSentase ODHIV BARU MENDAPAT PENGobatan ARV
1	2	4	5	6
1	Kotawaringin Barat	66	63	95
2	Kotawaringin Timur	82	71	87
3	Kapuas	17	12	71
4	Barito Selatan	11	9	82
5	Barito Utara	25	24	96
6	Sukamara	7	5	71
7	Lamandau	17	14	82
8	Seruyan	6	5	83
9	Katingan	18	15	83
10	Pulang Pisau	0	0	0
11	Gunung Mas	10	7	70
12	Barito Timur	8	8	100
13	Murung Raya	9	9	100
14	Palangka Raya	143	133	93
JUMLAH (KAB/KOTA)		419	375	89

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 61

KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE						MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC	
					DILAYANI			SEMUA UMUR			BALITA			SEMUA UMUR		BALITA
			SEMUA UMUR	BALITA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		
1	Kotawaringin Barat	282.790	7.635	5.667	1.993	26,1	572	10,1	1.728	86,7	518	90,6	46	8,0		
2	Kotawaringin Timur	448.184	24.039	3.361	4.631	19,3	1.581	47,0	4.631	100,0	1.581	100,0	1.581	100,0		
3	Kapuas	430.184	2.366	757	2.336	98,7	702	92,7	2.277	97,5	700	99,7	700	99,7		
4	Barito Selatan	135.909	3.804	2.406	3.482	91,5	1.402	58,3	3.482	100,0	1.402	100,0	1.402	100,0		
5	Barito Utara	162.622	4.391	2.742	1.641	37,4	606	22,1	1.266	77,1	362	59,7	362	59,7		
6	Sukamara	67.806	1.901	1.187	414	21,8	198	16,7	344	83,1	118	59,6	118	59,6		
7	Lamandau	103.676	5.322	852	735	13,8	299	35,1	435	59,2	269	90,0	241	80,6		
8	Seruyan	174.314	14.451	1.129	829	5,7	261	23,1	608	73,3	222	85,1	195	74,7		
9	Katingan	171.856	4.924	2.609	763	15,5	303	11,6	528	69,2	19	6,3	43	14,2		
10	Pulang Pisau	139.508	3.767	1.827	817	21,7	312	17,1	476	58,3	9	2,9	8	2,6		
11	Gunung Mas	145.534	3.269	2.041	320	9,8	131	6,4	155	48,4	10	7,6	9	6,9		
12	Barito Timur	118.759	3.770	2.223	1.899	50,4	658	29,6	1.899	100,0	658	100,0	658	100,0		
13	Murung Raya	118.443	3.198	1.987	1.428	44,7	567	28,5	1.200	84,0	471	83,1	506	89,2		
14	Palangka Raya	310.113	8.241	5.146	1.338	16,2	651	12,7	1.103	82,4	640	98,3	640	98,3		
JUMLAH (KAB/KOTA)			91.078	33.935	22.626	24,8	8.243	24,3	20.132	89,0	6.979	84,7	6.509	79,0		
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PE			270	843												

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

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
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH IBU HAMIL	JUMLAH IBU HAMIL DIPERIKSA			% BUMIL DIPERIKSA	% BUMIL REAKTIF
			REAKTIF	NON REAKTIF	TOTAL		
1	2	4	5	6	7	8	9
1	Kotawaringin Barat	5.649	79	3.193	3.272	57,9	2,4
2	Kotawaringin Timur	7.952	127	7.825	7.952	100,0	1,6
3	Kapuas	8.839	107	4.188	4.295	48,6	2,5
4	Barito Selatan	1.063	20	1.043	1.063	100,0	1,9
5	Barito Utara	3.187	43	1.722	1.765	55,4	2,4
6	Sukamara	1.243	10	619	629	50,6	1,6
7	Lamandau	1.847	71	1.594	1.665	90,1	4,3
8	Seruyan	3.178	60	1.828	1.888	59,4	3,2
9	Katingan	3.379	47	2.914	2.961	87,6	1,6
10	Pulang Pisau	2.461	14	1.376	1.390	56,5	1,0
11	Gunung Mas	3.120	31	1.923	1.954	62,6	1,6
12	Barito Timur	2.171	20	1.031	1.051	48,4	1,9
13	Murung Raya	2.558	80	1.640	1.720	67,2	4,7
14	Palangka Raya	5.012	90	4.004	4.094	81,7	2,2
JUMLAH (KAB/KOTA)		51.659	799	34.900	35.699	69,1	2,2

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 63

JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU REAKTIF HBsAg dan MENDAPATKAN HBIG
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg Reaktif	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg REAKTIF MENDAPAT HBIG					
			< 24 Jam		≥ 24 Jam		TOTAL	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10
1	Kotawaringin Barat	94	93	99	1	1,1	94	100,0
2	Kotawaringin Timur	68	68	100	0	0,0	68	100,0
3	Kapuas	67	62	93	0	0,0	62	92,5
4	Barito Selatan	21	16	76	6	28,6	22	104,8
5	Barito Utara	44	43	98	2	4,5	45	102,3
6	Sukamara	3	3	100	0	0,0	3	100
7	Lamandau	37	37	100	0	0,0	37	100,0
8	Seruyan	43	43	100	0	0,0	43	100,0
9	Katingan	26	26	100	0	0,0	26	100,0
10	Pulang Pisau	14	14	100	0	0,0	14	100,0
11	Gunung Mas	16	10	63	0	0,0	10	62,5
12	Barito Timur	3	3	100	0	0,0	3	100
13	Murung Raya	78	66	85	3	3,8	69	88,5
14	Palangka Raya	28	28	100	0	0,0	28	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		542	512	94	12	2,2	524	96,7

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 64

KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	KASUS BARU											
		PAUSI BASILER (PB)/ KUSTA KERING				MULTI BASILER (MB)/ KUSTA BASAH				PB + MB			
		L	P	L+P	L	L	P	L+P	L	P	L	L+P	L+P
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
1	Kotawaringin Barat	0	0	0	0	9	2	11	9	2	11	11	11
2	Kotawaringin Timur	0	0	0	0	5	3	8	5	3	8	8	8
3	Kapuas	0	1	1	13	8	1	21	13	9	22	22	22
4	Barito Selatan	1	0	1	4	1	3	5	5	1	6	6	6
5	Barito Utara	0	0	0	0	0	3	3	0	3	3	3	3
6	Sukamara	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1
7	Lamandau	1	0	1	3	0	0	3	4	0	4	4	4
8	Seruyan	0	0	0	2	2	2	4	2	2	4	4	4
9	Katingan	0	0	0	2	2	0	2	2	0	2	2	2
10	Pulang Pisau	1	2	3	2	1	1	3	3	3	6	6	6
11	Gunung Mas	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1
12	Barito Timur	0	0	0	5	2	2	7	5	2	7	7	7
13	Murung Raya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	Palangka Raya	2	1	3	4	2	2	6	6	3	9	9	9
JUMLAH (KAB/KOTA)		5	4	9	51	24	75	56	28	84			
PROPORSI JENIS KELAMIN		55,6	44,4		68,0	32,0		66,7	33,3				
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK											3,9	2,1	3,0

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 65

KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,
MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	KASUS BARU										PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2
		PENDERITA KUSTA	CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		JUMLAH			
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11			
1	Kotawaringin Barat	11	0	0,0	0	0,0	1	9,1	0			
2	Kotawaringin Timur	8	7	87,5	0	0,0	0	0,0	0			
3	Kapuas	22	16	72,7	4	18,2	1	4,5	0			
4	Barito Selatan	6	6	100,0	0	0,0	0	0,0	0			
5	Barito Utara	3	0	0,0	1	33,3	0	0,0	0			
6	Sukamara	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0			
7	Lamandau	4	4	100,0	0	0,0	0	0,0	0			
8	Seruyan	4	4	100,0	0	0,0	0	0,0	0			
9	Katingan	2	2	100,0	0	0,0	0	0,0	0			
10	Pulang Pisau	6	6	100,0	0	0,0	0	0,0	0			
11	Gunung Mas	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0			
12	Barito Timur	7	5	71,4	2	28,6	0	0,0	0			
13	Murung Raya	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0			
14	Palangka Raya	9	8	88,9	0	0,0	1	11,1	0			
JUMLAH (KABI/KOTA)		84	60	71,4	7	8,3	3	3,6	0			
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK					2,5							

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 66

JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, USIA
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	KASUS TERDAFTAR											
		PAUSI BASILER/KUSTA KERING				MULTI BASILER/KUSTA BASAH				JUMLAH			
		ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
1	Kotawaringin Barat	0	0	0	1	11	12	1	11	12	1	11	12
2	Kotawaringin Timur	0	0	0	0	8	8	0	8	8	0	8	8
3	Kapuas	0	1	1	1	18	19	1	19	20	1	19	20
4	Barito Selatan	1	2	3	2	23	25	3	25	28	3	25	28
5	Barito Utara	0	0	0	0	3	3	0	3	3	0	3	3
6	Sukamara	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1
7	Lamandau	0	1	1	0	3	3	0	3	4	0	4	4
8	Seruyan	0	0	0	0	4	4	0	4	4	0	4	4
9	Katingan	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	2	2
10	Pulang Pisau	0	3	3	0	3	3	0	3	6	0	6	6
11	Gunung Mas	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1
12	Barito Timur	0	0	0	0	7	7	0	7	7	0	7	7
13	Murung Raya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	Palangka Raya	0	3	3	1	4	5	1	7	8	1	7	8
JUMLAH (KAB/KOTA)		1	10	11	5	88	93	6	98	104			
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK													
		0,4											

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 67

PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT TIPE
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	KUSTA (PB) 2023			KUSTA (MB) 2022		
		JML PENDERITA BARU ^a	JML PENDERITA RFT	RFT RATE PB (%)	JML PENDERITA BARU ^b	JML PENDERITA RFT	RFT RATE MB (%)
1	2	4	5	6	7	8	9
1	Kotawaringin Barat	0	0	0,0	1	1	100,0
2	Kotawaringin Timur	13	1	7,7	34	3	8,8
3	Kapuas	30	5	16,7	13	1	7,7
4	Barito Selatan	1	1	100,0	3	5	166,7
5	Barito Utara	1	1	100,0	3	1	33,3
6	Sukamara	2	1	50,0	0	0	0,0
7	Lamandau	2	2	100,0	4	4	100,0
8	Seruyan	3	3	100,0	0	0	0,0
9	Katingan	0	0	0,0	3	1	33,3
10	Pulang Pisau	3	1	33,3	3	0	0,0
11	Gunung Mas	1	1	100,0	2	2	100,0
12	Barito Timur	6	3	50,0	1	1	100,0
13	Murung Raya	1	0	0,0	1	0	0,0
14	Palangka Raya	3	3	100,0	9	6	66,7
Jumlah (Kab/Kota)		66	22	33,3	77	25	32,5

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

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
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	4	5
1	Kotawaringin Barat	71.410	6
2	Kotawaringin Timur	109.520	6
3	Kapuas	127.512	9
4	Barito Selatan	50.996	0
5	Barito Utara	38.496	4
6	Sukamara	16.710	1
7	Lamandau	25.370	2
8	Seruyan	49.386	4
9	Katingan	45.490	4
10	Pulang Pisau	34.502	7
11	Gunung Mas	36.759	3
12	Barito Timur	27.070	1
13	Murung Raya	31.781	1
14	Palangka Raya	59.882	6
JUMLAH (KAB/KOTA)		724.884	54
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN			7,4

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025
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
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH KASUS PD3I																			
		DIFTERI						PERTUSIS						TETANUS NEONATORUM				HEPATITIS B			
		JUMLAH KASUS			MENINGGAL									JUMLAH KASUS				MENINGGAL			
		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	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
1	Kotawaringin Barat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
2	Kotawaringin Timur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	147	150	297		
3	Kapuas	1	0	1	0	0	6	2	8	0	0	0	0	2	109	111	10	6	16		
4	Barito Selatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	6	10		
5	Barito Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	10	17		
6	Sukamara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2	7		
7	Lamandau	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	61	61	1	3	4		
8	Seruyan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2		
9	Katingan	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	12	26		
10	Pulang Pisau	2	1	3	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2		
11	Gunung Mas	0	0	0	0	0	13	12	25	0	0	0	0	0	0	0	7	4	11		
12	Barito Timur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	1	1		
13	Murung Raya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	12	13	25		
14	Palangka Raya	3	1	4	0	4	3	8	11	0	0	0	0	0	0	0	54	55	109		
JUMLAH (KABIKOTA)		7	2	9	1	9	22	23	45	0	0	0	0	2	175	177	264	263	527		
CASE FATALITY RATE (%)		0,0																			
INCIDENCE RATE SUSPEK CAMPAK		9,4																			
		18,8																			

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 70

KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	KLB DI DESA/KELURAHAN			
		JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%	
		4	5	6	
1	2				
1	Kotawaringin Barat	0	0	0	0,0
2	Kotawaringin Timur	0	0	0	0,0
3	Kapuas	2	2	2	100,0
4	Barito Selatan	0	0	0	0,0
5	Barito Utara	2	2	2	100,0
6	Sukamara	0	0	0	0,0
7	Lamandau	0	0	0	0,0
8	Seruyan	1	1	1	100,0
9	Katingan	0	0	0	0,0
10	Pulang Pisau	0	0	0	0,0
11	Gunung Mas	1	1	1	100,0
12	Barito Timur	3	3	3	100,0
13	Murung Raya	2	2	2	100,0
14	Palangka Raya	1	1	1	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		12	12		100,0

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 71

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
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	Ditanggu-Langi	Akhir	L	P	L+P	0-7 hari	8-28 hari	1-11 Bln	1-4 Thn	5-9 Thn	10-14 Thn	15-19 Thn	20-44 Thn	45-54 Thn	55-59 Thn	60-69 Thn	70+ Thn	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 72

KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)											
		JUMLAH KASUS				MENINGGAL				CFR (%)			
		L	P	L+P		L	P	L+P		L	P	L+P	
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
1	Kotawaringin Barat Kotawaringin Timur Kapuas Barito Selatan Barito Utara Sukamara Lamandau Seruyan Katingan Pulang Pisau Gunung Mas Barito Timur Murung Raya Palangka Raya	483	420	903	1	1	2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	
2		151	142	293	1	1	2	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	
3		143	143	286	2	3	5	1,4	2,1	1,7	2,1	1,7	
4		42	28	70	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
5		203	190	393	0	1	1	0,0	0,5	0,3	0,5	0,3	
6		120	98	218	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
7		82	75	157	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
8		188	178	366	1	2	3	0,5	1,1	0,8	1,1	0,8	
9		130	107	237	1	2	3	0,8	1,9	1,3	1,9	1,3	
10		83	82	165	2	1	3	2,4	1,2	1,8	1,2	1,8	
11		57	48	105	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
12		99	103	202	2	0	2	2,0	0,0	1,0	0,0	1,0	
13		92	53	145	1	1	2	1,1	1,9	1,4	1,9	1,4	
14		266	246	512	1	2	3	0,4	0,8	0,6	0,8	0,6	
JUMLAH KASUS (KAB/KOTA)		2.139	1.913	4.052	12	14	26	0,6	0,7	0,6	0,7	0,6	
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK		144,2											

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025
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
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

		MALARIA															
NO	KABUPATEN/KOTA	KONFIRMASI LABORATORIUM				% KONFIRMASI LABORATORIUM	POSITIF			% PENGOBATAN STANDAR	MENINGGAL			CFR			
		SUSPEK	MIKROSKOPIS	RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT)	TOTAL		L	P	L+P		L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Kotawaringin Barat	66	55	11	66	100,0	2	0	2	2	100,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
2	Kotawaringin Timur	1.473	59	1.414	1.473	100,0	5	0	5	5	100,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
3	Kapuas	1.777	601	1.111	1.712	96,3	3	0	3	2	66,7	1	0	1	33,3	0,0	33,3
4	Barito Selatan	715	99	616	715	100,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
5	Barito Utara	2.005	290	1.715	2.005	100,0	7	0	7	7	100,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
6	Sukamara	110	110	0	110	100,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
7	Lamandau	1.410	853	557	1.410	100,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
8	Seruyan	84	3	81	84	100,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
9	Katingan	338	6	332	338	100,0	4	0	4	3	75,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
10	Pulang Pisau	139	73	66	139	100,0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
11	Gunung Mas	680	4	676	680	100,0	2	0	2	2	100,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
12	Barito Timur	1.151	11	1.140	1.151	100,0	2	1	3	3	100,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
13	Murung Raya	3.529	655	2.874	3.529	100,0	88	16	104	96	92,3	0	0	0	0,0	0,0	0,0
14	Palangka Raya	1.355	142	1.213	1.355	100,0	7	0	7	4	57,1	0	0	0	0,0	0,0	0,0
JUMLAH (KABIKOTA)		14.832	2.961	11.806	14.767	99,6	120	17	137	124	90,5	1	0	1	0,8	0,0	0,7
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK																	
		0,05															

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025
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
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	PENDERITA KRONIS FILARIASIS																	
		KASUS KRONIS TAHUN SEBELUMNYA						KASUS KRONIS BARU DITEMUKAN						KASUS KRONIS PINDAH					
		L	P	L+P	L	L+P	L	P	L+P	L	L+P	L	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18			
1	Kotawaringin Barat	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3			
2	Kotawaringin Timur	37	5	42	1	0	1	0	0	0	0	4	0	38	1	39			
3	Kapuas	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1			
4	Barito Selatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
5	Barito Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
6	Sukamara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
7	Lamandau	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2			
8	Seruyan	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3			
9	Katingan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
10	Pulang Pisau	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3			
11	Gunung Mas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
12	Barito Timur	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3			
13	Murung Raya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
14	Palangka Raya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
JUMLAH (KAB/KOTA)		46	11	57	1	0	1	0	0	0	0	4	4	47	7	54			

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025
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
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN				MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6		7	8	9	10	11	12
1	Kotawaringin Barat	28.191	26.275	54.466		NA	NA	NA	NA	35.640	65,4
2	Kotawaringin Timur	52.182	48.710	100.892		31.887	61,1	29.071	59,7	60.958	60,4
3	Kapuas	64.362	60.514	124.876		45.363	70,5	54.538	90,1	99.901	80,0
4	Barito Selatan	20.219	20.213	40.432		14.763	73,0	14.756	73,0	29.519	73,0
5	Barito Utara	23.847	21.968	45.815		11.234	47,1	13.295	60,5	24.529	53,5
6	Sukamara	8.466	7.752	16.218		3.173	37,5	4.083	52,7	7.256	44,7
7	Lamandau	17.549	15.026	32.575		881	5,0	617	4,1	1.498	4,6
8	Seruyan	21.484	18.798	40.282		5.847	27,2	9.290	49,4	15.137	37,6
9	Katingan	18.753	17.364	36.117		0	0,0	0	0,0	33.457	92,6
10	Pulang Pisau	21.198	19.450	40.648		15.926	75,1	17.175	88,3	33.101	81,4
11	Gunung Mas	19.931	18.629	38.560		992	5,0	1.257	6,7	2.249	5,8
12	Barito Timur	20.188	19.053	39.241		8.159	40,4	13.524	71,0	21.683	55,3
13	Murung Raya	14.897	13.685	28.582		3.340	22,4	3.079	22,5	6.419	22,5
14	Palangka Raya	43.310	42.435	85.745		36.487	84,2	47.616	112,2	84.103	98,1
JUMLAH (KAB/KOTA)		374.578	349.871	724.449		178.052	47,5	208.301	59,5	455.450	62,9

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 76

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
			JUMLAH	%
			5	6
1	2	4		
1	Kotawaringin Barat	5.685	8.940	157,3
2	Kotawaringin Timur	5.092	3.902	76,6
3	Kapuas	3.077	3.077	100,0
4	Barito Selatan	1.522	1.522	100,0
5	Barito Utara	1.476	2.097	142,1
6	Sukamara	1.000	1.000	100,0
7	Lamandau	1.096	348	31,8
8	Seruyan	2.062	3.483	168,9
9	Katingan	1.706	1.721	100,9
10	Pulang Pisau	1.754	1.555	88,7
11	Gunung Mas	1.646	1.646	100,0
12	Barito Timur	1.073	1.051	97,9
13	Murung Raya	599	640	106,8
14	Palangka Raya	6.060	6.206	102,4
JUMLAH (KAB/KOTA)		33.848	37.188	109,9

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 77

CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)
MENURUT KABUPATEN KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	PUSKESMAS MELAKSANA KAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	PEREMPU AN USIA 30-50 TAHUN	Pemeriksaan IVA		Pemeriksaan Sadanis		IVA Positif		Curiga Kanker Leher Rahim		Krioterapi		IVA Positif dan Curiga Kanker Leher Rahim Dirujuk		Tumor/Benjolan		Curiga Kanker Payudara		Tumor dan Curiga Kanker Payudara Dirujuk	
				Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1	Kotawaringin Barat	18	40.443	643	1,6	902	2,2	7	1,1	1	0,2	7	100,0	1	100,0	3	0,3	0	0,00	3	100,0
2	Kotawaringin Timur	17	67.327	1.502	2,2	1.503	2,2	39	2,6	10	0,7	0	0,0	49	100,0	12	0,8	1	0,07	13	100,0
3	Kapuas	26	58.467	7.547	12,9	8.237	14,1	1	0,0	1	0,0	1	100,0	1	100,0	5	0,1	2	0,02	7	100,0
4	Barito Selatan	12	18.672	2.483	13,3	54	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,00	0	0,0
5	Barito Utara	17	19.569	317	1,6	317	1,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,00	0	0,0
6	Sukamara	5	9.893	1.344	13,6	4.683	47,3	46	3,4	1	0,1	46	100,0	1	100,0	13	0,3	0	0,00	1	7,7
7	Lamandau	11	15.090	495	3,3	1.344	8,9	7	1,4	0	0,0	0	0,0	7	100,0	8	0,6	1	0,07	0	0,0
8	Seruyan	3	25.340	52	0,2	82	0,3	0	0,0	2	3,8	0	0,0	0	0,0	1	1,2	2	2,44	1	33,3
9	Katingan	16	23.108	663	2,9	4.156	18,0	4	0,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	0,2	1	0,02	1	12,5
10	Pulang Pisau	8	20.051	360	1,8	360	1,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	1,67	6	100,0
11	Gunung Mas	17	19.547	51	0,3	51	0,3	6	11,8	8	15,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,00	0	0,0
12	Barito Timur	8	16.684	14	0,1	464	2,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,4	1	0,22	0	0,0
13	Murung Raya	15	15.636	181	1,2	9.852	63,0	1	0,6	1	0,6	0	0,0	1	50,0	2	0,0	2	0,02	2	50,0
14	Palangka Raya	11	44.941	355	0,8	5.839	13,0	1	0,3	1	0,3	0	0,0	1	50,0	19	0,3	0	0,00	19	100,0
Jumlah (Kab/Kota)				16.007	4,1	37.844	9,6	112	0,7	25	0,2	54	48,2	61	73,5	72	0,2	16	0,04	53	60,2

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

Keterangan: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat

* diisi dengan checklist (V)

TABEL 78

PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

		PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT													
NO	KABUPATEN/KOTA	SASARAN ODGJ BERAT	SKIZOFRENIA			PSIKOTIK AKUT				TOTAL			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN		
			0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	JUMLAH	%		
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	2														
1	Kotawaringin Barat	457	1	386	16	0	38	3	1	424	19	444	97,2		
2	Kotawaringin Timur	702	0	452	0	0	96	0	0	548	0	548	78,1		
3	Kapuas	645	5	573	26	5	329	25	10	902	51	963	149,3		
4	Barito Selatan	214	0	290	41	0	21	3	0	311	44	355	165,9		
5	Barito Utara	244	0	172	4	0	24	0	0	196	4	200	82,0		
6	Sukamara	106	0	69	5	0	30	2	0	99	7	106	100,0		
7	Lamandau	129	0	116	3	0	1	0	0	117	3	120	93,0		
8	Seruyan	343	0	168	10	0	16	2	0	184	12	196	57,1		
9	Katingan	274	0	215	6	0	52	1	0	267	7	274	100,0		
10	Pulang Pisau	195	0	127	1	0	66	1	0	193	2	195	100,0		
11	Gunung Mas	182	0	173	0	0	9	0	0	182	0	182	100,0		
12	Barito Timur	194	0	216	1	0	13	0	0	229	1	230	118,6		
13	Murung Raya	253	0	229	13	0	16	0	0	245	13	255	100,8		
14	Palangka Raya	458	1	309	22	2	77	8	3	386	30	419	91,5		
JUMLAH (KAB/KOTA)		4.396	7	3.495	148	7	788	45	14	4.283	193	4.487	102,1		

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

Tabel 79 a

10 PENYAKIT TERBANYAK PADA PASIEN RAWAT JALAN MENURUT BAB ICD-X DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

No	ICD-X	Golongan Sebab Sakit	Pasien Baru		Total Jumlah Kunjungan
			Laki-laki	Perempuan	
(1)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	I10	Essential (primary) hypertension	3.735	4.998	8.733
2	K04.1	Necrosis of pulp	2.033	3.688	5.721
3	K30	Dyspepsia	2.475	3.195	5.670
4	M54.5	Low back pain	2.425	2.725	5.150
5	E11.5	Non-insulin-dependent diabetes mellitus with peripheral circulatory disorders	1.829	2.424	4.253
6	Z76.0	Issue of repeat prescription	1.356	2.349	3.705
7	I11.0	Hypertensive heart disease with (congestive) heart failure	1.340	1.394	2.734
8	J06.9	Acute upper respiratory infection, unspecified	1.195	1.136	2.331
9	Z49.0	Extracorporeal dialysis	988	1.198	2.186
10	I63.9	Stroke non-hemorrhagic	1.175	1.098	2.017
Jumlah			18.551	24.205	42.500
					92.072

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

Tabel 79 b

10 PENYAKIT TERBANYAK PADA PASIEN RAWAT INAP MENURUT BAB ICD-X DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
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	K30	Dyspepsia	1293	1993	3.286	41	1,25
2	J18.9	Pneumonia, unspecified	1.749	1.440	3.189	82	2,57
3	I10	Essential (primary) hypertension	854	1.230	2.084	32	1,54
4	A09.9	Gastroenteritis and colitis of unspecified origin	1.220	1.131	2.351	18	0,77
5	E11	Diabetes mellitus	587	1.031	1.618	70	4,33
6	A90	Dengue haemorrhagic fever	788	800	1.588	3	0,19
7	R50.9	Fever, unspecified	661	911	1.572	-	0,00
8	D64.10	Anaemia, unspecified	655	872	1.527	81	5,30
	A09.0	Other unspecified gastronteritis and colitis of infectious origin	639	583	1.222	32	2,62
	E87.6	Hypokalaemia	298	422	720	53	7,36
Jumlah			7.451	8.420	15.871	371	2,34

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

Lampiran 79 c

10 PENYAKIT DENGAN FATALITAS TERBESAR PADA PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

No	ICD X	PENYAKIT DENGAN KEMATIAN TERBANYAK	JUMLAH KEMATIAN	JUMLAH PASIEN	CFR
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	I44-I49	Gangguan hantaran dan aritmia jantung	268	536	50,00
2	K82-K83, K87-K93	Penyakit sistem cerna lainnya	76	298	25,50
3	R06	Dyspnoea	21	85	24,71
4	G92	Toksik infelalopati	100	407	24,57
5	P22.0	Respiratory	47	198	23,74
6	I27-I41,51,52	Penyakit jantung lainnya	78	435	17,93
7	J96.0	Acute respiratory failure	39	236	16,53
8	J40-J44	Bronkitis, emfisema dan penyakit paru Obstruktif kronik lainnya	114	717	15,90
9	N17.0-2,9-N19	Gagal ginjal lainnya	76	509	14,93
10	I63	Infark serebral	118	963	12,25

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 80

PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH SARANA AIR MINUM	SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/ DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR (AMAN)	
				JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7
1	Kotawaringin Barat	95	309	257	83,2
2	Kotawaringin Timur	185	12	10	83,3
3	Kapuas	231	40	38	95,0
4	Barito Selatan	93	23	15	65,2
5	Barito Utara	103	19	19	100,0
6	Sukamara	32	22	5	22,7
7	Lamandau	90	10	10	100,0
8	Seruyan	100	1	1	100,0
9	Katingan	161	26	4	15,4
10	Pulang Pisau	99	11	11	100,0
11	Gunung Mas	127	25	21	84,0
12	Barito Timur	103	16	16	100,0
13	Murung Raya	125	580	283	48,8
14	Palangka Raya	30	2	2	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		1574	1096	692	63,1

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 81

JUMLAH KEPALA KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI MENURUT
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

			JUMLAH DESA/KELURAHAN	JUMLAH KK	JUMLAH KK PENGGUNA										KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI			
NO	KABUPATEN/KOTA				AKSES SANITASI AMAN	%	AKSES SANITASI LAYAK SENDIRI	%	AKSES LAYAK BERSAMA	%	AKSES BELUM LAYAK	%	BABS TERTUTUP	%	BABS TERBUKA	%	JUMLAH	%
1	2	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=5-6-8-10-12-14	17=16/5*100	18=6+8+10+12+14	19=18/5*100	
1	Kotawaringin Barat	95	87626	19843	22.6	62223	71.0	2534	2.9	6762	7.7	0	0.0	-3736	-4.3	91362	104.3	
2	Kotawaringin Timur	185	122559	397	0.3	84270	68.8	6066	4.9	4249	3.5	24047	19.6	3530	2.9	119029	97.1	
3	Kapuas	231	111304	0	0.0	64079	57.6	981	0.9	0	0.0	3305	3.0	42939	38.6	68365	61.4	
4	Barito Selatan	93	43168	5783	13.4	25958	60.1	1408	3.3	838	1.9	9181	21.3	0	0.0	43168	100.0	
5	Barito Utara	103	36187	0	0.0	19153	52.9	2217	6.1	3057	8.4	9825	27.2	1935	5.3	34252	94.7	
6	Sukamara	32	20482	500	2.4	16430	80.2	300	1.5	476	2.3	222	1.1	2554	12.5	17928	87.5	
7	Lamandau	90	33107	7875	23.8	22451	67.8	528	1.6	1157	3.5	2017	6.1	-921	-2.8	34028	102.8	
8	Seruyan	100	38923	22678	58.3	22678	58.3	467	1.2	13239	34.0	9769	25.1	-29908	-76.8	68831	176.8	
9	Katingan	161	51386	391	0.8	37004	72.0	1046	2.0	2772	5.4	10194	19.8	-21	0.0	38441	74.8	
10	Pulang Pisau	99	48255	11113	23.0	19835	41.1	1929	4.0	4289	8.9	11089	23.0	0	0.0	48255	100.0	
11	Gunung Mas	127	26940	0	0.0	24319	90.3	850	3.2	231	0.9	386	1.4	1154	4.3	25786	95.7	
12	Barito Timur	103	34275	2172	6.3	27881	81.3	1083	3.2	1208	3.5	206	0.6	1725	5.0	32550	95.0	
13	Murung Raya	125	32138	0	0.0	17261	53.7	1027	3.2	805	2.5	8817	27.4	4228	13.2	27910	86.8	
14	Palangka Raya	30	97264	29468	30.3	56561	58.2	762	0.8	3095	3.2	7378	7.6	0	0.0	97264	100.0	
JUMLAH			783614	100220	12.8	500103	63.8	21198	2.7	42178	5.4	96436	12.3	23479	3.0	747169	95.3	

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025
Keterangan : KK = Kepala Keluarga, SBS = Stop Buang Air Besar Sembarangan

TABEL 82

SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) MENURUT
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH KK	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)										DESA/KEKELURAHAN 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	%			
1	2	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) dan jika 30% PALDRT	
1	Kotawaringin Barat	95	87626	87626	100,0	61053	69,7	59850	68,3	25498	29,1	18469	21,1	18469	21,1	94
2	Kotawaringin Timur	185	122559	27	0,0	63880	52,1	59936	48,9	40552	33,1	14288	11,7	14288	11,7	0
3	Kapuas	231	111304	68365	61,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
4	Barito Selatan	93	43168	31658	73,3	22879	53,0	26165	60,6	17520	40,6	546	1,3	546	1,3	1
5	Barito Utara	103	36187	23432	64,8	5475	15,1	5185	14,3	3447	9,5	1676	4,6	1676	4,6	0
6	Sukamara	32	20482	17428	85,1	3266	15,9	3581	17,5	1950	9,5	607	3,0	607	3,0	0
7	Lamandau	90	33107	38738	117,0	23239	70,2	39677	119,8	1811	5,5	3721	11,2	3721	11,2	0
8	Seruyan	100	38923	40	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	34
9	Katingan	161	51386	56	0,1	35839	69,7	22190	43,2	10921	21,3	11092	21,6	11092	21,6	0
10	Pulang Pisau	99	48255	85	0,2	32872	68,1	25186	52,2	17221	35,7	8551	17,7	8551	17,7	1
11	Gunung Mas	127	26940	25786	95,7	3836	14,2	2485	9,2	1716	6,4	0	0,0	0	0,0	0
12	Barito Timur	103	34275	29.743	86,8	25.206	73,5	33.112	96,6	9.118	26,6	800	2,3	800	2,3	0
13	Murung Raya	125	32138	27910	86,8	30037	93,5	0	0,0	380	1,2	4575	14,2	4575	14,2	0
14	Palangka Raya	30	97264	97264	100,0	84174	86,5	84366	86,7	77928	80,1	33226	34,2	33226	34,2	5
JUMLAH		1574	783614	448158	57,2	391756	50,0	361733	46,2	208062	26,6	97551	12,4	97551	12,4	135
PRESENTASE DESA/KEKELURAHAN 5 PILAR STBM																8,6

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 83

PERSENTASE TEMPAT DAN FASILITAS UMUM(TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR MENURUT
KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
TAHUN 2024

NO	KABUPATEN/KOTA	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	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		
1	Kotawaringin Barat	213	83	18	11	316	169	79,3	61	73,5	18	100,0	10	90,9	258	81,6		
2	Kotawaringin Timur	384	128	21	2	535	231	60,2	66	51,6	21	100,0	2	100,0	320	59,8		
3	Kapuas	254	95	26	8	383	162	63,8	69	72,6	22	84,6	6	75,0	259	67,6		
4	Barito Selatan	143	53	9	21	226	110	76,9	39	73,6	5	55,6	16	76,2	170	75,2		
5	Barito Utara	127	31	13	11	182	118	92,9	27	87,1	11	84,6	8	72,7	164	90,1		
6	Sukamara	50	19	5	1	75	46	92,0	18	94,7	6	120,0	1	100,0	71	94,7		
7	Lamandau	70	38	6	3	117	65	92,9	38	100,0	3	50,0	3	100,0	109	93,2		
8	Seruyan	132	64	12	18	226	119	90,2	52	81,3	8	66,7	13	72,2	192	85,0		
9	Katingan	137	45	16	9	207	97	70,8	26	57,8	10	62,5	4	44,4	137	66,2		
10	Pulang Pisau	205	60	12	24	301	160	78,0	42	70,0	9	75,0	7	29,2	218	72,4		
11	Gunung Mas	112	35	17	1	165	112	100,0	26	74,3	17	100,0	1	100,0	156	94,5		
12	Barito Timur	146	25	11	8	190	120	82,2	23	92,0	11	100,0	4	50,0	158	83,2		
13	Murung Raya	178	49	15	8	250	160	89,9	39	79,6	15	100,0	8	100,0	222	88,8		
14	Palangka Raya	94	25	8	2	129	56	59,6	15	60,0	7	87,5	1	50,0	79	61,2		
JUMLAH (KAB/KOTA)		2.032	667	171	116	2.986	1.556	76,6	480	72,0	145	84,8	74	63,8	2.255	75,5		

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

TABEL 84

PERSENTASE TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KABUPATEN/KOTA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

NO	KABUPATEN/KOTA	JASA BOGA			RESTORAN			TPP TERTENTU			DEPOT AIR MINUM			RUMAH MAKAN			KELOMPOK GERAI PANGAN JAJANAN			SENTRA PANGAN JAJANAN/KANTIN			TPP MEMENUHI SYARAT		
		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	TTP Memenuhi Syarat				
			JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25		
1	Kotawaringin Barat	68	52	76,5	87	67	77,0	52	41	78,8	327	243	74,3	358	268	74,9	276	187	67,8	258	189	73,3	1047	73,4	
2	Kotawaringin Timur	43	12	27,9	11	4	36,4	32	7	21,9	385	138	35,8	219	81	37,0	114	34	29,8	253	61	24,1	1057	31,9	
3	Kapuas	6	3	50,0	0	0	0,0	13	9	69,2	205	99	48,3	266	103	38,7	269	43	16,0	267	20	7,5	1026	27,0	
4	Barito Selatan	4	1	25,0	16	9	56,3	0	0	0,0	135	47	34,8	26	26	100,0	366	273	74,6	37	6	16,2	584	62,0	
5	Barito Utara	3	0	0,0	54	20	37,0	0	0	0,0	104	84	80,8	31	26	83,9	98	66	67,3	0	0	0,0	290	67,6	
6	Sukamara	10	4	40,0	0	0	0,0	0	0	0,0	98	84	85,7	121	72	59,5	130	86	66,2	200	130	65,0	559	67,3	
7	Lamandau	22	12	54,5	38	32	84,2	2	0	0,0	78	53	67,9	34	15	44,1	121	86	71,1	49	36	73,5	344	68,0	
8	Seruyan	15	9	60,0	40	32	80,0	12	12	100,0	102	73	71,6	44	19	43,2	53	23	43,4	58	51	87,9	324	67,6	
9	Katingan	4	0	0,0	68	28	41,2	0	0	0,0	84	46	54,8	14	3	21,4	88	37	42,0	0	0	0,0	258	114	44,2
10	Pulang Pisau	0	0	0,0	16	2	12,5	0	0	0,0	42	15	35,7	1	1	100,0	1	1	100,0	4	0	0,0	64	19	29,7
11	Gunung Mas	1	1	100,0	13	4	30,8	1	1	100,0	94	39	41,5	14	14	100,0	55	45	81,8	1	0	0,0	179	103	57,5
12	Barito Timur	17	10	58,8	14	14	100,0	3	0	0,0	129	86	66,7	10	8	80,0	72	53	73,6	68	0	0,0	313	171	54,6
13	Murung Raya	25	15	60,0	1	1	100,0	1	1	100,0	70	39	55,7	38	28	73,7	13	7	53,8	6	4	66,7	154	95	61,7
14	Palangka Raya	18	14	77,8	28	16	57,1	2	1	50,0	336	159	47,3	39	32	82,1	65	29	44,6	16	4	25,0	504	255	50,6
JUMLAH (KAB/KOTA)		236	133	56,4	386	229	59,3	118	72	61,0	2189	1205	55,0	1215	696	57,3	1721	970	56,4	1217	501	41,2	7082	3806	53,7

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025

