



**DINAS KESEHATAN
PROVINSI RIAU**

PROFIL KESEHATAN 2015

PROFIL KESEHATAN PROVINSI RIAU 2015



Buku ini diterbitkan oleh

DINAS KESEHATAN PROVINSI RIAU

Jl. Cut Nyak Dien III, Pekanbaru

Fax No : 0761-47968

E-mail : dinaskesehatan@riau.go.id

Web Site : <http://dinkes.riau.go.id>

TIM PENYUSUN

PENGARAH

H. Andra Sjafril, SKM, M.Kes (Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Riau)

KETUA

H. Elia Tarigan, SKM (Sekretaris Dinas Kesehatan Provinsi Riau)

EDITOR

Achmad Jajuli, SKM, MKM (Kepala Sub Bagian Perencanaan Program)

ANGGOTA

Rina Susanti, Amd

Ali Napia, S.Kom

Azmi Rifaatul Mahmudah, SKM

Saryan, Amd

KONTRIBUTOR

Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.

- Seksi Pengendalian, Pemberantasan Penyakit
- Seksi Penyehatan Lingkungan
- Seksi Surveilans dan Kesehatan Matra

Bidang Promosi Kesehatan dan Kesehatan Keluarga

- Seksi Promosi Kesehatan dan PSM
- Seksi Jamkesmas
- Seksi Gizi dan Kesga

Bidang Pelayanan Kesehatan

- Seksi Kesehatan Dasar
- Seksi Kesehatan Rujukan dan Kesehatan Khusus
- Seksi Farmamin dan Alkes

Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Kefarmasian

- Seksi Farmasi, Makanan Minuman dan Alkes
- Seksi Pengembangan dan Pendayagunaan Tenaga Kesehatan
- Seksi Pengembangan Sarana Kesehatan

Subbag Bina Program

Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota se Provinsi Riau

Rumah Sakit se Provinsi Riau

Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Riau

KATA PENGANTAR KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI RIAU



Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan karunia-Nya Dinas Kesehatan Provinsi Riau pada akhirnya berhasil menyusun produk publikasi "**Profil Kesehatan Provinsi Riau 2015**". Saya menyambut gembira hadirnya Profil Kesehatan yang terbit ini untuk merespon tingginya kebutuhan akan data dan informasi sebagai landasan pengambilan keputusan yang *evidence-based* yang penuh dengan tantangan.

Saya menyadari bukan hal mudah untuk dapat menyajikan data yang berkualitas sesuai kebutuhan dan tepat waktu. Pemenuhan kelengkapan data baik dari segi cakupan wilayah maupun indikator merupakan masalah utama yang ditemui dalam rangka penyusunan profil yang tepat waktu. Kendala ini dihadapi dalam pengelolaan data dan informasi baik di tingkat Puskesmas, Kabupaten/Kota maupun Provinsi. Selain itu, dalam menyusun Profil Kesehatan diperlukan komitmen bersama antara Provinsi dan Kabupaten/Kota dalam mewujudkan penyediaan data yang lengkap, akurat dan tepat waktu.

Dinas Provinsi Riau telah melakukan banyak upaya agar data dan informasi yang disajikan pada Profil Kesehatan Provinsi Riau dapat hadir lebih cepat dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Saya sangat berharap dengan hadirnya Profil Kesehatan Provinsi Riau 2015 ini, kebutuhan terhadap data dan informasi kesehatan di semua lini, baik institusi pemerintah, institusi swasta, organisasi profesi, mahasiswa dan kelompok masyarakat lainnya dapat terpenuhi dengan baik. Profil Kesehatan ini juga diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan dalam mengukur kinerja program pembangunan kesehatan baik di Provinsi maupun di Kabupaten/Kota yang berguna bagi perencanaan program pembangunan kesehatan berikutnya.

Melalui kesempatan ini saya mengucapkan terima kasih dan apresiasi yang setinggi-tingginya kepada semua pihak, dalam hal ini pengelola data dan program, serta lintas sektor yang telah berkontribusi dalam penyusunan Profil Kesehatan. Semoga di masa mendatang dapat menyajikan data yang lebih berkualitas dan dapat terbit lebih cepat.

Pekanbaru, Agustus 2016

KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI RIAU



H. ANDRA SJAFRIL, SKM, M.Kes
NIP. 19681118 199202 1 001

DAFTAR TABEL

- Tabel 1 : Luas Wilayah, Jumlah Desa/Kelurahan, Jumlah Penduduk, Jumlah Rumah Tangga dan Kepadatan Penduduk Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2015
- Tabel 2 : Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur di Kabupaten /Kota Tahun 2015
- Tabel 3 : Persentase Penduduk Berumur 10 Tahun ke Atas yang Melek Huruf Ijazah Tertinggi Yang Diperoleh Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2015
- Tabel 4 : Jumlah Kelahiran Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2015
- Tabel 5 : Jumlah Kematian Neonatal, Bayi, dan Balita Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2015 .
- Tabel 6 : Jumlah Kematian Ibu Menurut Kelompok Umur dan Kabupaten Tahun 2015.
- Tabel 7 : Kasus Baru TB BTA+, Seluruh Kasus TB, Kasus Pada TB Pada Anak, dan Case Notification Rate (CNR) Per 100.000 Penduduk di Kabupaten/Kota Tahun 2015.
- Tabel 8 : Jumlah Kasus dan Angka Penemuan Kasus TB Paru BTA+ Menurut Jenis Kelamin, di Kabupaten/Kota Tahun 2015.
- Tabel 9 : Angka Kesembuhan dan Pengobatan Lengkap TB Paru BTA+ Serta Keberhasilan Pengobatan Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2015.
- Tabel 10 : Penemuan Kasus Pneumonia Balita Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2015.
- Tabel 11 : Jumlah Kasus HIV, AIDS, dan Syphilis Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten /Kota Tahun 2015.
- Tabel 12 : Persentase Donor Darah Diskrining Terhadap HIV Menurut Jenis Kelamin.
- Tabel 13 : Kasus Diare Yang Ditangani Menurut Jenis Kelamin di Kab./Kota Tahun 2015
- Tabel 14 : Jumlah Kasus Baru Kusta Menurut Jenis Kelamin di Kab/Kota Tahun 2015.
- Tabel 15 : Kasus Baru Kusta 0-14 Tahun dan Cacat Tingkat 2 Menurut Jenis Kelamin, di Kabupaten / Kota Tahun 2015.
- Tabel 16 : Jumlah Kasus dan Angka Prevalensi Penyakit Kusta Menurut Tipe/Jenis, Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2015.
- Tabel 17 : Persentase Penderita Kusta Selesai Berobat (Release From Treatment / RFT) Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2015.
- Tabel 18 : Jumlah Kasus AFP (Non Polio) Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2015.

- Tabel 19 : Jumlah Kasus Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2015.
- Tabel 20 : Jumlah Kasus Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2015.
- Tabel 21 : Jumlah Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2015.
- Tabel 22 : Kesakitan Dan Kematian Akibat Malaria Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2015.
- Tabel 23 : Penderita Filariasis Ditangani Menurut Jenis Kelamin di Kab/Kota Tahun 2015.
- Tabel 24 : Cakupan Pengukuran Tekanan Darah Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2015.
- Tabel 25 : Cakupan Pemeriksaan Obesitas Menurut Jenis Kelamin di Kab/Kota Tahun 2015.
- Tabel 26 : Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dengan Metode IVA Dan Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Klinis (CBE) Menurut Kabupaten Tahun 2015.
- Tabel 27 : Jumlah Penderita Dan Kematian Pada KLB Menurut Jenis Kejadian Luar Biasa (KLB) Tahun 2015.
- Tabel 28 : Kejadian Luar Biasa (KLB) Di Desa/Kelurahan Yang Ditangani < 24 Jam.
- Tabel 29 : Cakupan Kunjungan Ibu Hamil, Persalinan Ditolong Tenaga Kesehatan, dan Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2015.
- Tabel 30 : Persentase Cakupan Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2015.
- Tabel 31 : Persentase Cakupan Imunisasi TT Pada Wanita Usia Subur Menurut Kabupaten /Kota Tahun 2015.
- Tabel 32 : Jumlah Ibu Hamil Yang Mendapatkan Tablet Fe1 Dan Fe3 Menurut Kabupaten /Kota Tahun 2015.
- Tabel 33 : Jumlah dan Persentase Penanganan Komplikasi Kebidanan dan Komplikasi Neonatal Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2015.
- Tabel 34 : Proporsi Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi di Kab/Kota Tahun 2015.
- Tabel 35 : Proporsi Peserta KB Baru Menurut Jenis Kontrasepsi di Kab/Kota Tahun 2015.
- Tabel 36 : Jumlah Peserta KB Baru dan KB Aktif Menurut Kab/Kota Tahun 2015.
- Tabel 37 : Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2015.
- Tabel 38 : Cakupan Kunjungan Neonatal Menurut Jenis Kelamin di Kab/Kota Tahun 2015.

- Tabel 39 : Jumlah Bayi Yang Diberi Asi Eksklusif Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2015.
- Tabel 40 : Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten /Kota Tahun 2015.
- Tabel 41 : Cakupan Desa/Kelurahan UCI Menurut Kabupaten /Kota Tahun 2015.
- Tabel 42 : Cakupan Imunisasi DPT, HB dan Campak Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin, di Kabupaten /Kota Tahun 2015.
- Tabel 43 : Cakupan Imunisasi BCG dan Polio Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten /Kota Tahun 2015.
- Tabel 44 : Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi, Anak Balita, dan Ibu Nifas Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2015.
- Tabel 45 : Jumlah Anak 0 – 23 Bulan Ditimbang Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten /Kota Tahun 2015.
- Tabel 46 : Cakupan Pelayanan Anak Balita Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten /Kota Tahun 2015.
- Tabel 47 : Jumlah Balita Ditimbang Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2015.
- Tabel 48 : Cakupan Kasus Balita Gizi Buruk Yang Mendapat Perawatan Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2015.
- Tabel 49 : Cakupan Pelayanan Kesehatan (Penjaringan) Siswa SD dan Setingkat Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten /Kota Tahun 2015.
- Tabel 50 : Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten /Kota Tahun 2015.
- Tabel 51 : Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak SD dan Setingkat Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten /Kota Tahun 2015.
- Tabel 52 : Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten /Kota Tahun 2015.
- Tabel 53 : Cakupan Jaminan Kesehatan Menurut Jenis Jaminan dan Jenis Kelamin di Kabupaten /Kota Tahun 2015.
- Tabel 54 : Jumlah Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap, dan Kunjungan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan
- Tabel 55 : Angka Kematian Pasien di Rumah Sakit Tahun 2015.
- Tabel 56 : Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit Tahun 2015.
- Tabel 57 : Persentase Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih Sehat (Ber PHBS) Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2015.

- Tabel 58 : Persentase Rumah Sehat Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2015.
- Tabel 59 : Penduduk Dengan Akses Berkelanjutan Terhadap Air Minum Berkualitas (Layak) Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2015.
- Tabel 60 : Persentase Kualitas Air Minum di Penyelenggara Air Minum Yang Memenuhi Syarat Kesehatan.
- Tabel 61 : Penduduk Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat) Menurut Jenis Jamban di Kabupaten/Kota Tahun 2015.
- Tabel 62 : Desa Yang Melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat
- Tabel 63 : Persentase Tempat-Tempat Umum Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kabupaten/ Kota Tahun 2015.
- Tabel 64 : Tempat Pengelolaan Makan (TPM) Menurut Status Higiene Sanitasi Tahun 2015.
- Tabel 65 : Tempat Pengelolaan Makanan Dibina dan Diuji Petik Tahun 2015.
- Tabel 66 : Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin Tahun 2015.
- Tabel 67 : Jumlah Sarana Kesehatan Menurut Kepemilikan Tahun 2015.
- Tabel 68 : Persentase Sarana Kesehatan (Rumah Sakit) dengan Kemampuan Pelayanan Gawat Darurat (Gadar) Level I
- Tabel 69 : Jumlah Posyandu Menurut Strata di Kabupaten/Kota Tahun 2015.
- Tabel 70 : Jumlah Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2015.
- Tabel 71 : Jumlah Desa Siaga Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2015.
- Tabel 72 : Jumlah Tenaga Medis di Fasilitas Kesehatan Tahun 2015.
- Tabel 73 : Jumlah Tenaga Keperawatan di Fasilitas Kesehatan Tahun 2015.
- Tabel 74 : Jumlah Tenaga Kefarmasian di Fasilitas Kesehatan Tahun 2015.
- Tabel 75 : Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan di Fasilitas Kesehatan
- Tabel 76 : Jumlah Tenaga Gizi di Fasilitas Kesehatan Tahun 2015.
- Tabel 77 : Jumlah Tenaga Teknisi Medis di Fasilitas Kesehatan Tahun 2015.
- Tabel 78 : Jumlah Tenaga Teknisi Medis dan Fisioterapis di Fasilitas Kesehatan Tahun 2015.
- Tabel 79 : Jumlah Tenaga Kesehatan Lain di Fasilitas Kesehatan Tahun 2015.
- Tabel 80 : Jumlah Tenaga Non Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tahun 2015.
- Tabel 81 : Anggaran Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2015.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	III
DAFTAR TABEL	V
DAFTAR ISI	X
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Sistematika Penyajian	2
BAB 2. GAMBARAN UMUM	5
A. Kondisi Geografis dan Administrasi.....	5
B. Iklim	6
C. Topografi	6
D. Hidrografi.....	7
E. Kependudukan	7
F. Angka Melek Huruf dan Status Pendidikan	8
BAB 3. SITUASI DERAJAT KESEHATAN	13
A. Mortalitas	13
1. Angka Kematian Bayi (AKB)	13
2. Angka Kematian Balita (AKABA).....	15
3. Angka Kematian Ibu Maternal (AKI).....	16
4. Angka Kematian Kasar (AKK).....	18
5. Angka Harapan Hidup (AHH).....	19
6. Indeks Pembangunan Manusia (IPM).....	19
B. MORBIDITAS	20
1. Penyakit Menular Langsung	20
2. Penyakit Menular Bersumber Binatang.....	34
3. Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)	38
4. Penyakit Tidak Menular.....	40
5. Kejadian Luar Biasa (KLB).....	43

BAB 4. SITUASI UPAYA KESEHATAN	49
A. Pelayanan Kesehatan.....	49
1. Pelayanan Kesehatan Keluarga.....	49
1.1 Pelayanan Kesehatan Ibu.....	50
a. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil.....	50
b. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	53
c. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas.....	56
d. Pelayanan/Penanganan Komplikasi Maternal.....	59
e. Pelayanan Kontrasepsi	60
1.2 Pelayanan Kesehatan Anak	63
a. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).....	63
b. Penanganan Komplikasi Neonatal	64
c. Pelayanan Kesehatan Neonatal.....	65
d. Pelayanan Kesehatan Pada Bayi.....	67
e. Pelayanan Kesehatan Pada Balita.....	68
f. Pelayanan Kesehatan Pada Siswa SD dan Setingkat	69
2. Pelayanan Kesehatan Gigi.....	71
2.1 Rasio Tambal Cabut Gigi Tetap	71
2.2 Murid SD/MI Mendapat Pemeriksaan Gigi dan Mulut.....	72
2.3 Murid SD/MI Mendapat Perawatan Gigi dan Mulut.....	72
3. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	73
4. Perbaikan Gizi Masyarakat	73
4.1 Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil	73
4.2 Pemberian Kapsul Vitamin A.....	76
4.3 Cakupan Pemberian ASI Eksklusif.....	77
4.4 Cakupan Penimbangan Balita di Posyandu.....	78
5. Pelayanan Imunisasi.....	80
5.1 Imunisasi Dasar Pada Bayi.....	81
5.2 Imunisasi Lengkap Pada Bayi	82
5.3 Angka Drop Out cakupan Imunisasi DPT/HB1-Campak.....	82
5.4 Desa/Keluarga UCI (Universal Child Immunization).....	83
5.5 Imunisasi Pada Ibu Hamil.....	84
6. Pelayanan Gawat Darurat dan KLB	86
6.1 Pelayanan Gawat Darurat Level 1.....	86

7. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	86
7.1 Jumlah Kunjungan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan.....	86
7.2 Cakupan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan.....	87
7.3 Jumlah Kunjungan Rawat Inap di Sarana Pelayanan Kesehatan.....	88
7.4 Angka Kematian Pasien di Rumah Sakit	89
7.5 Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit.....	90
7.6 Pola Penyakit.....	90
7.7 Perilaku Hidup Masyarakat.....	97
7.8 Keadaan Lingkungan.....	98
BAB 5. SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN	107
A. Sarana Kesehatan	107
1. Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS)	107
2. Rumah Sakit.....	112
3. Rumah Bersalin	116
4. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat.....	119
B. Tenaga Kesehatan	124
1. Tenaga Medis.....	124
1.1 Tenaga Dokter Spesialis.....	125
1.2 Tenaga Dokter Umum	126
1.3 Tenaga Dokter Gigi	127
2. Jumlah dan Rasio Bidan & Perawat.....	128
2.1 Bidan.....	128
2.2 Perawat.....	130
3. Tenaga Kefarmasin di Sarana Kesehatan	131
3.1 Apoteker	131
3.2 Tenaga Teknis Kefarmasian	132
4. Tenaga Kesehatan Masyarakat & Kesehatan Lingkungan.....	133
4.1 Tenaga Kesehatan Masyarakat.....	133
4.2 Tenaga Sanitasi.....	133
5. Tenaga Gizi di Sarana Kesehatan	135
6. Teknisi Medis dan Tenaga Keterampilan Fisik.....	136
6.1 Tenaga Teknis Medis dan Fisioterapis	136
7. Tenaga Kesehatan Lain.....	137
C. Anggaran Kesehatan.....	138

I

PENDAHULUAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua lapisan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan pada periode sebelumnya. Dalam rangka mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan diperlukan Data, Informasi, dan Indikator Kesehatan yang dikelola dalam Sistem Informasi Kesehatan.

Selain itu, ketentuan mengenai informasi kesehatan ini juga tercantum dalam Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 7 yang menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggungjawab.

Adanya Profil Kesehatan Provinsi Riau merupakan implementasi publikasi informasi kesehatan Provinsi Riau yang cukup komprehensif sehingga diharapkan masyarakat dapat mengakses informasi kesehatan yang dibutuhkannya. Publikasi informasi ini diharapkan juga dapat menjadi pertimbangan untuk mengambil kebijakan mengenai kesehatan.

Pada Profil Kesehatan Provinsi Riau tahun 2015 terdapat informasi mengenai kemajuan yang telah dicapai Provinsi Riau di bidang kesehatan. Profil Kesehatan Provinsi Riau tahun 2015 merupakan hasil pengumpulan dan pengolahan data kesehatan periode data Januari sampai dengan Desember 2015 yang didapatkan/dikumpulkan dari lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Riau dan lintas sektor, antara lain: Badan Pusat Statistik Provinsi Riau dan Pusat Data dan Informasi Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Untuk menjamin ketepatan data, disediakan formulir excel online sehingga masing-masing pemegang program bisa mengentri datanya masing-masing ke formulir tersebut untuk meminimalisir terjadinya kesalahan data. Data yang terdapat pada formulir excel online kemudian dievaluasi dan di *cross-check* kembali ke pemegang program dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Data yang telah dikumpulkan dan di *cross-check* kemudian dianalisis. Jenis analisis yang disajikan dalam Profil Kesehatan Provinsi Riau, yaitu; 1) Analisis Deskriptif dengan upaya menggambarkan data yang terdapat dalam tabel sesuai karakteristik data serta menjelaskan angka rata-rata, angka minimum dan maksimum. 2) Analisis Komparatif menjelaskan data dengan

membandingkan karakteristik data wilayah yang satu dengan wilayah yang lainnya atau perbandingan data antar waktu, antar jenis kelamin, antar kelompok umur. 3) Analisis Kecenderungan untuk menjelaskan data, membandingkan data antar waktu dalam periode yang relatif panjang dan 4) Analisis Hubungan menjelaskan keterkaitan antara variabel satu dengan variabel lainnya. Ruang lingkup data dan jenis informasi yang dikumpulkan dalam penyusunan Profil Kesehatan Provinsi Riau yaitu; data umum meliputi data geografi, kependudukan dan sosial ekonomi, data derajat kesehatan yang berupa data agregat, meliputi; data kematian, data kesakitan, dan data status gizi.

Data upaya kesehatan yang terdiri atas pelayanan kesehatan, perilaku hidup sehat dan keadaan lingkungan. Data sumber daya kesehatan, antara lain data obat dan pembekalan kesehatan, data Rumah Sakit, Puskesmas, UKBM, dan pembiayaan kesehatan.

Tujuan umum disusunnya Profil Kesehatan Provinsi ini adalah diperolehnya gambaran tentang situasi kesehatan di Provinsi Riau dan tujuan khususnya adalah diperolehnya gambaran tentang derajat kesehatan masyarakat, situasi lingkungan kesehatan, upaya kesehatan dan situasi sumber daya kesehatan. Sistematika penulisan Profil Kesehatan adalah sebagai berikut.

B. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Sistematika penyajian Profil Kesehatan Provinsi Riau tahun 2014 adalah sebagai berikut :

Bab-1 : Pendahuluan

Bab ini menyajikan secara ringkas maksud dan tujuan serta isi Profil Kesehatan Provinsi Riau.

Bab-2 : Gambaran Umum dan Lingkungan

Bab ini menyajikan tentang gambaran umum Provinsi Riau. Selain uraian tentang keadaan geografis, administratif dan informasi lainnya, bab ini juga mengulas faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan dan faktor-faktor lainnya misalnya kependudukan, pendidikan, serta faktor-faktor lingkungan dan perilaku.

Bab-3 : Situasi Derajat Kesehatan

Bab ini berisi uraian tentang hasil pembangunan kesehatan sampai dengan tahun 2015 yang mencakup tentang angka kematian, umur harapan hidup, angka kesakitan dan keadaan status gizi.

Bab-4 : Situasi Upaya Kesehatan

Bab ini berisi uraian tentang upaya kesehatan yang telah dilaksanakan oleh bidang kesehatan sampai tahun 2015, untuk tercapainya dan berhasilnya program-program pembangunan di bidang kesehatan, meliputi persentase pencapaian cakupan pelayanan kesehatan dasar, persentase pencapaian cakupan pelayanan kesehatan rujukan dan berbagai upaya lain berupa gambaran pelayanan program kesehatan lainnya.

Bab-5 : Situasi Sumber Daya Kesehatan

Bab ini menguraikan tentang sumber daya pembangunan kesehatan mencakup tentang keadaan tenaga, sarana dan fasilitas kesehatan yang ada di Provinsi Riau sampai dengan tahun 2015. Pada bab ini juga akan dijelaskan tentang jumlah dan penyebaran sarana pelayanan kesehatan yang terdiri dari Rumah Sakit dan Puskesmas termasuk Puskesmas Pembantu dan Puskesmas Keliling serta fasilitas kesehatan lainnya.

Bab-6 : Kesimpulan

Bab ini menyajikan keberhasilan dan kekurangan dalam pembangunan kesehatan Provinsi Riau Tahun 2015, serta hal – hal penting yang perlu disimak dan ditelaah lebih lanjut dalam merencanakan program Pembangunan Kesehatan Provinsi Riau di tahun mendatang.

*

II

GAMBARAN UMUM

BAB II

GAMBARAN UMUM

A. KONDISI GEOGRAFIS DAN ADMINISTRASI

Provinsi Riau secara geografis terletak pada jalur yang sangat strategis baik pada masa kini maupun pada masa yang akan datang karena terletak pada jalur perdagangan Regional dan Internasional. Provinsi Riau memiliki luas area sebesar 8.915.016 Hektar. Keberadaannya membentang dari lereng Bukit Barisan sampai dengan Selat Malaka, terletak antara 01°05'00” Lintang Selatan sampai 02°25'00” Lintang Utara atau antara 100°00'00” Bujur Timur-105°05'00” Bujur Timur.

Batas-batas daerah Provinsi Riau adalah:

- Sebelah Utara : Selat Malaka dan Provinsi Sumatera Utara
- Sebelah Selatan : Provinsi Jambi dan Provinsi Sumatera Barat
- Sebelah Timur : Provinsi Kepulauan Riau dan Selat Malaka
- Sebelah Barat : Provinsi Sumatera Barat dan Provinsi Sumatera Utara



Gambar 2.1 Peta Provinsi Riau

Dari posisi ini kelihatan bahwa Provinsi Riau berbatasan langsung dengan 4 (empat) Provinsi lainnya, yaitu ; Provinsi Sumatera Utara, Sumatera Barat, Jambi dan Kepulauan Riau. Di samping itu juga berhadapan langsung dengan 2 (dua) negara tetangga yaitu Singapura dan Malaysia. Kondisi ini secara ekonomi justru akan memberikan keuntungan bagi Provinsi Riau apabila bisa memanfaatkan setiap peluang yang ada.

Secara administratif Provinsi Riau terbagi menjadi 10 Kabupaten dan 2 Kota dengan Kecamatan 166 Kecamatan meliputi Desa / Kelurahan 1.846 Desa / Kelurahan dimana Kabupaten Kampar dengan kecamatan terbanyak (21 kecamatan) dan Kabupaten Kampar dengan Kelurahan / Desa terbanyak (245 kelurahan/Desa).

B. IKLIM

Daerah Riau beriklim tropis basah dengan rata-rata curah hujan berkisar antara 1700-4000 mm per tahun yang dipengaruhi oleh musim kemarau dan musim hujan. Jumlah curah hujan tertinggi pada tahun 2012 terjadi di Kabupaten Kuantan Singingi dengan curah hujan sebesar 4.081,0 mm, disusul Kabupaten Kampar sebesar 2.846,1 mm, sedangkan curah hujan terendah terjadi di Kabupaten Indragiri Hilir sebesar 1.722,0 mm. Daerah yang paling sering ditimpa hujan selama tahun 2012 adalah Kota Pekanbaru 214 kali, Kabupaten Rokan Hulu 191 hari, Kota Dumai 163 kali, Kabupaten Kampar 147 kali dan Kabupaten Kuantan Singingi dengan jumlah hari hujan 140 kali.

Selanjutnya menurut catatan Badan Metereologi, Klimatologi dan Geofisika Pekanbaru, suhu udara rata-rata di Kota Pekanbaru tahun 2012 menunjukkan 26,0 celcius dengan suhu maksimum 35,1 celcius dan suhu minimum 21,8 celcius.

C. TOPOGRAFI

Provinsi Riau memiliki topografi dengan kemiringan lahan 0 – 2 persen (datar) seluas 1.157.006 hektar, kemiringan lahan 15 – 40 persen (curam) seluas 737.966 hektar dan daerah dengan topografi yang memiliki kemiringan sangat curam (> 40 persen) seluas 550.928 (termasuk Provinsi Kepulauan Riau) hektar dengan ketinggian rata-rata 10 meter di atas permukaan laut. Secara umum topografi Provinsi Riau merupakan daerah dataran rendah dan agak bergelombang dengan ketinggian pada beberapa Kota yang terdapat di Wilayah Provinsi Riau antara 2 – 91 m diatas permukaan laut. Kabupaten Bengkalis merupakan Kota yang paling rendah, yaitu berada 2 meter dari permukaan laut, sedangkan Kota Pasir Pengaraian berada 91 m dari permukaan laut. Kebanyakan Kota di Provinsi Riau berada dibawah 10 meter di atas permukaan laut, seperti Rengat, Tembilahan, Siak, Bengkalis, Bagan Siapi-api dan Dumai.

Sebagian besar tanah daratan daerah Riau terdiri dari daratan yang terjadi dari formasi alluvium (endapan), di beberapa tempat terdapat selingan neogen, misalnya sepanjang Sungai Kampar, Sungai Indragiri dan anaknya Sungai Cinaku di Kabupaten Indragiri Hulu bagian selatan. Tetapi di daerah perbatasan sepanjang Bukit Barisan sepenuhnya terdiri dari lapisan permikarbon, pleosen dan neogen dari tanah padasolik yang berarti terdiri dari induk batuan endapan.

D. HIDROGRAFI

Di daerah daratan terdapat 15 sungai, di antaranya ada sungai yang mempunyai arti penting sebagai prasarana perhubungan seperti Sungai Siak (300 km) dengan kedalaman 8-12 m, Sungai Rokan (400 km) dengan kedalaman 6-8 m, Sungai Kampar (400 km) dengan kedalaman lebih kurang 6 m dan Sungai Indragiri (500 km) dengan kedalaman 6-8 m. Ke empat sungai yang membelah dari pegunungan dataran tinggi Bukit Barisan bermuara di Selat Malaka dan Laut Cina Selatan itu dipengaruhi pasang surut laut.

E. KEPENDUDUKAN

Data kependudukan merupakan salah satu data pokok yang sangat diperlukan dalam perencanaan dan evaluasi pembangunan karena penduduk selain merupakan obyek juga merupakan subyek pembangunan.

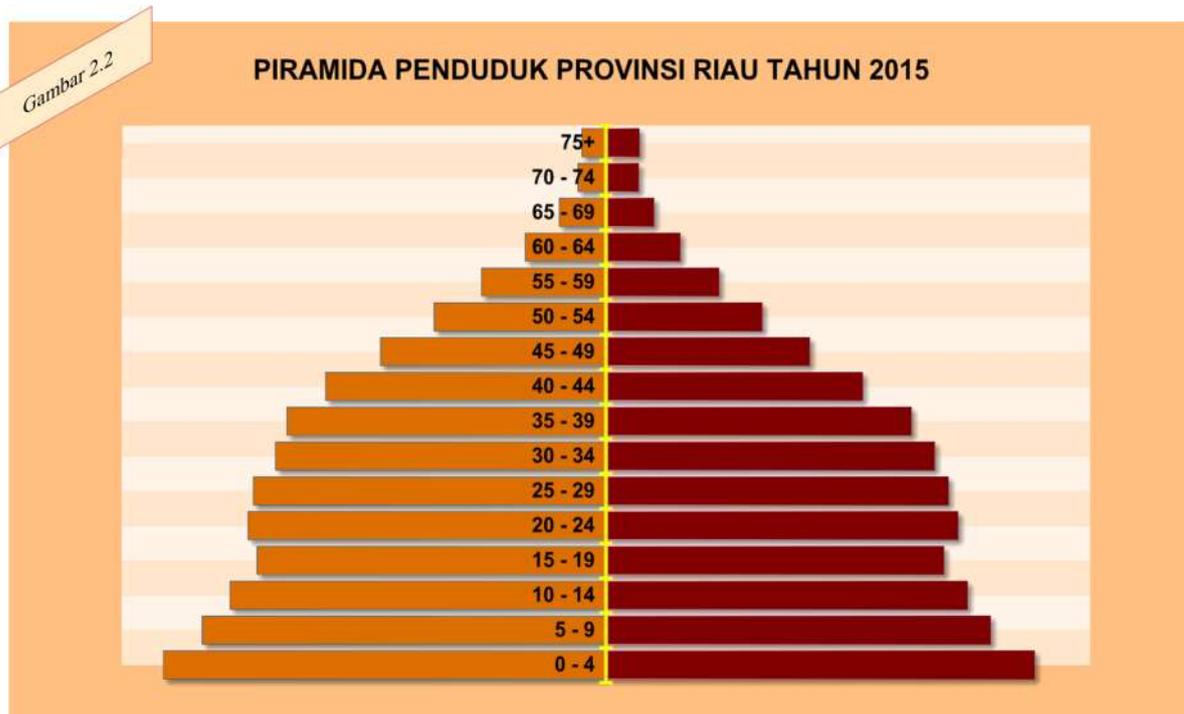
Jumlah penduduk Provinsi Riau menurut hasil Sensus Penduduk 2010 adalah 5.538.367 jiwa, terdiri dari 2.853.168 laki-laki dan 2.685.199 perempuan. Proyeksi penduduk Riau tahun 2014 berdasarkan Proyeksi Penduduk Indonesia Menurut Kabupaten/Kota berjumlah 6.188.442 jiwa. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik, jumlah rumah tangga yang terdapat di provinsi Riau pada tahun 2015 tercatat 1.522.673 rumah tangga dengan rata-rata penduduk 4 jiwa per rumah tangga.

Penyebaran penduduk yang tidak merata merupakan salah satu ciri demografi Provinsi Riau. Hal ini menjadikan kepadatan penduduk yang berbeda di Kabupaten/Kota. Kepadatan penduduk Provinsi Riau tahun 2015 sebesar 1 jiwa/km². Kepadatan penduduk di Kota umumnya lebih tinggi dibandingkan dengan Kabupaten dan kepadatan penduduk tertinggi terdapat di Kota Pekanbaru dengan jumlah 30 jiwa/km².

Tingginya persentase penduduk usia produktif merupakan potensi sumber daya manusia bagi Provinsi Riau. Perbandingan jumlah penduduk usia tidak produktif terhadap jumlah penduduk usia produktif ini menunjukkan rasio beban tanggungan. Rasio beban tanggungan di Provinsi Riau Tahun 2015 sebesar 52.

Jumlah penduduk laki-laki di Provinsi Riau lebih banyak dari pada penduduk perempuan (sex ratio 106). Perbandingan yang sama terdapat di seluruh kelompok umur hingga umur 69 tahun. Pada kelompok umur 70-74 tahun dan 75 tahun keatas didominasi oleh penduduk perempuan. Berdasarkan komposisi penduduk, kelompok umur produktif (usia 15–64 tahun) masih mendominasi presentase dengan jumlah terbanyak di kelompok usia 20–24 tahun.

Dari gambar piramida di bawah, komposisi penduduk terbesar adalah kelompok umur 0-4 tahun. Sedangkan komposisi penduduk paling sedikit adalah kelompok umur 75+ tahun.



F. ANGKA MELEK HURUF DAN STATUS PENDIDIKAN

Angka Melek Huruf adalah persentase penduduk berumur 15 tahun ke atas yang dapat membaca dan menulis serta mengerti sebuah kalimat sederhana dalam hidupnya sehari-hari.

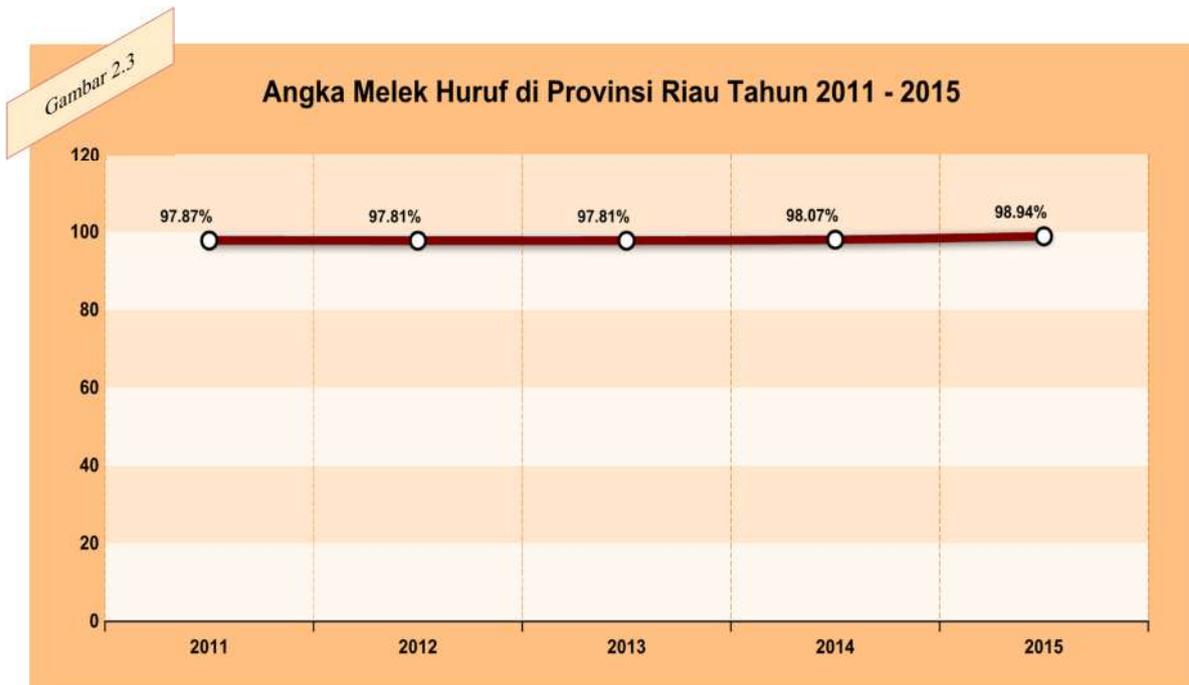
Angka melek huruf digunakan untuk melihat pencapaian indikator dasar yang telah dicapai oleh suatu daerah karena membaca merupakan dasar utama dalam memperluas ilmu pengetahuan. Angka melek huruf juga merupakan indikator penting untuk melihat sejauh mana penduduk suatu daerah terbuka terhadap pengetahuan. Penggunaan angka melek huruf adalah untuk:

1. Mengukur keberhasilan program pemberantasan buta huruf, terutama di daerah perdesaan yang masih tinggi jumlah penduduk yang tidak pernah bersekolah atau tidak tamat SD,
2. Menunjukkan kemampuan penduduk di suatu wilayah dalam menyerap informasi dari berbagai media,
3. Menunjukkan kemampuan untuk berkomunikasi secara lisan dan tertulis.

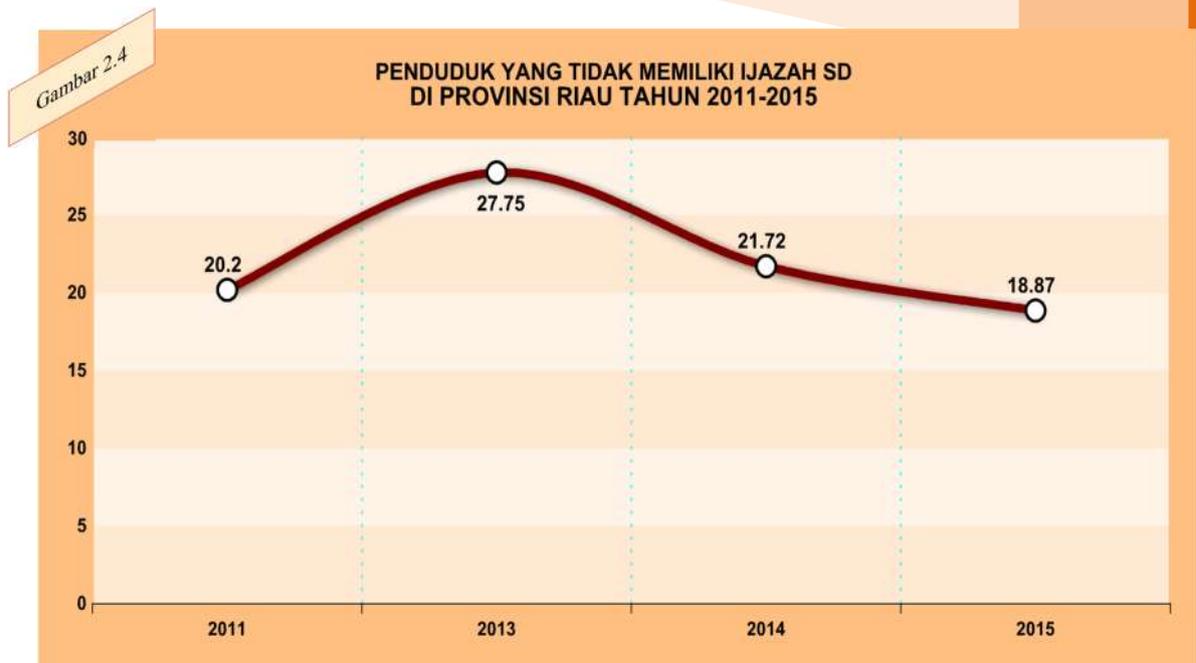
Selain itu, pentingnya angka melek huruf yaitu sebagai salah satu indikator tujuan MDG's ke-2 yaitu "Mencapai Pendidikan Dasar Untuk Semua" dengan indikator: "Angka melek huruf penduduk usia 15-24 tahun, perempuan dan laki-laki".

Berdasarkan Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium di Indonesia Tahun 2014 yang diterbitkan oleh Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, angka melek huruf nasional pada tahun 2014 sudah mencapai 98,88%. Di Provinsi Riau, persentase penduduk berumur 10 tahun ke atas yang sudah melek huruf yaitu sebesar 98,94%.

Angka melek huruf penduduk dari tahun ke tahun bergerak dengan trend mendatar pada range 97% - 99%. Tidak banyak perubahan yang terjadi sejak tahun 2011. Perubahan terbesar terdapat dari tahun 2014 ke tahun 2015, yaitu terdapat kenaikan sebesar 0,87% sebagaimana yang terlihat pada grafik di bawah ini.



Angka harapan lama sekolah (*Expepted Years of Schooling - EYS*) didefinisikan lamanya sekolah (dalam tahun) yang diharapkan dirasakan oleh anak umur tertentu di masa mendatang. Angka harapan lama sekolah di Provinsi Riau berdasarkan laporan Indeks Pembangunan Manusia Tahun 2014 yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik yaitu 12,45 tahun. Akan tetapi, masih ada sebagian penduduk yang belum merasakan lamanya sekolah sesuai angka EYS tersebut yang ditandai dengan tidak mendapatkan ijazah SD sebanyak 18,87% penduduk.

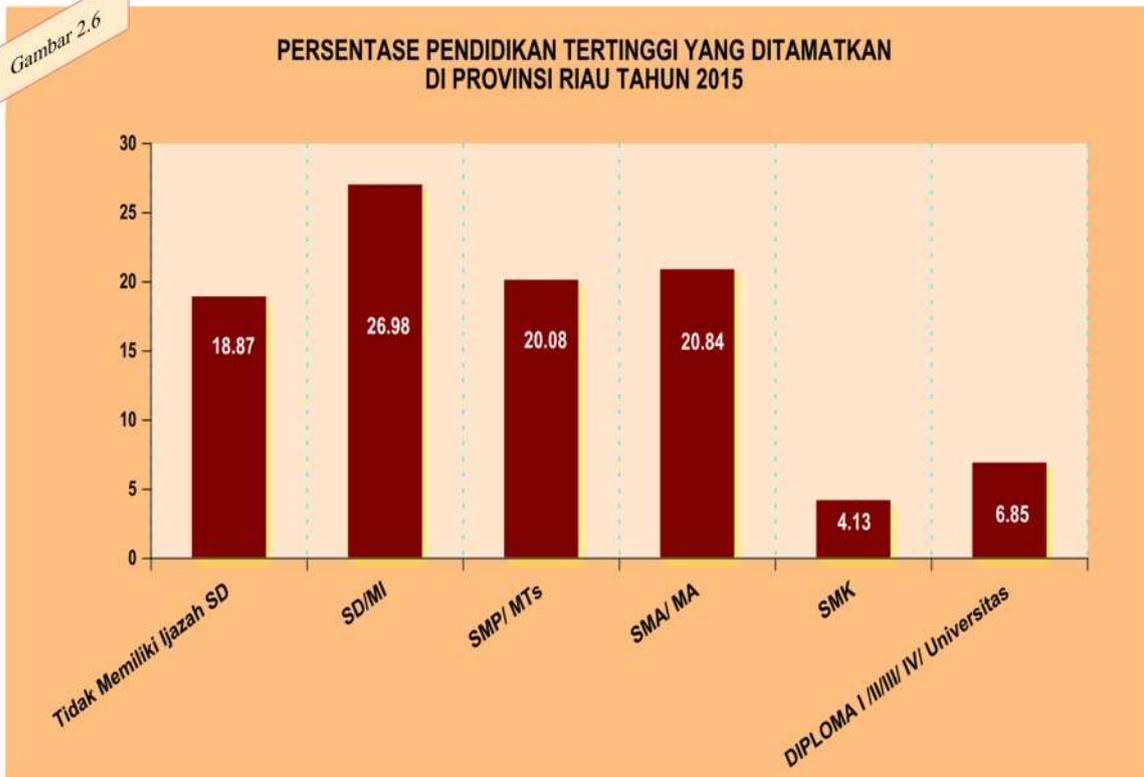


Sedangkan untuk penduduk yang memiliki ijazah sarjana di Provinsi Riau mengalami peningkatan seperti yang tergambar pada grafik dibawah ini, dimana pada tahun 2015 persentase penduduk yang memiliki ijazah sarjana meningkat 3% dibanding tahun sebelumnya.



Persentase tingkat pendidikan tertinggi yang dimiliki oleh penduduk Riau bisa dilihat pada grafik dibawah ini. Sebanyak 26,98% penduduk Riau memiliki ijazah tertinggi pada tingkat Sekolah Dasar. Hal ini bisa disebabkan oleh jumlah penduduk Riau yang cukup tinggi pada kelompok umur 10-14 tahun. Penduduk dengan ijazah SMK memiliki persentase terendah, yaitu sebanyak 4,13%. Sedangkan penduduk yang memiliki ijazah tertinggi Diploma atau lulusan Universitas hanya berjumlah 6,85%.

Gambar 2.6



Berhasil atau tidaknya pembangunan suatu bangsa banyak dipengaruhi oleh tingkat pendidikan penduduknya. Semakin maju pendidikan berarti akan membawa berbagai pengaruh positif bagi masa depan di berbagai bidang kehidupan.

Pendidikan memperluas peluang seseorang. Pendidikan meningkatkan kreativitas dan imajinasi. Manusia yang berpendidikan akan lebih memperhatikan tingkat kesehatan agar bisa hidup lebih lama. Tidak hanya itu, manusia yang berpendidikan juga akan berpeluang besar mendapatkan pekerjaan dan pendapatan yang lebih layak. Oleh karena itu, pendidikan menjadi penting sebagai sarana untuk meningkatkan kualitas manusia agar dapat memperluas peluang mereka.

**

III

SITUASI DERAJAT KESEHATAN

BAB III

SITUASI DERAJAT KESEHATAN

Derajat kesehatan merupakan gambaran profil kesehatan individu atau kelompok individu (masyarakat) di suatu daerah. Derajat kesehatan juga merupakan salah satu ukuran kesejahteraan dan kualitas sumber daya manusia. Sebagaimana lazimnya untuk menggambarkan derajat kesehatan digunakan indikator kualitas utama seperti angka kematian, kesakitan, kelahiran, status gizi dan lain-lain.

Pada bagian ini, derajat kesehatan masyarakat di Indonesia digambarkan melalui Angka Mortalitas; terdiri atas angka kematian neonatal, Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA), Indeks Pembangunan Manusia termasuk Angka Harapan Hidup, Angka Morbiditas; Angka Kesakitan beberapa penyakit balita dan dewasa. Selain dipengaruhi oleh faktor kesehatan seperti pelayanan kesehatan dan ketersediaan sumber daya kesehatan, derajat kesehatan masyarakat juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti faktor ekonomi, pendidikan, lingkungan sosial, serta faktor lain yang kondisinya telah dijelaskan pada bab sebelumnya.

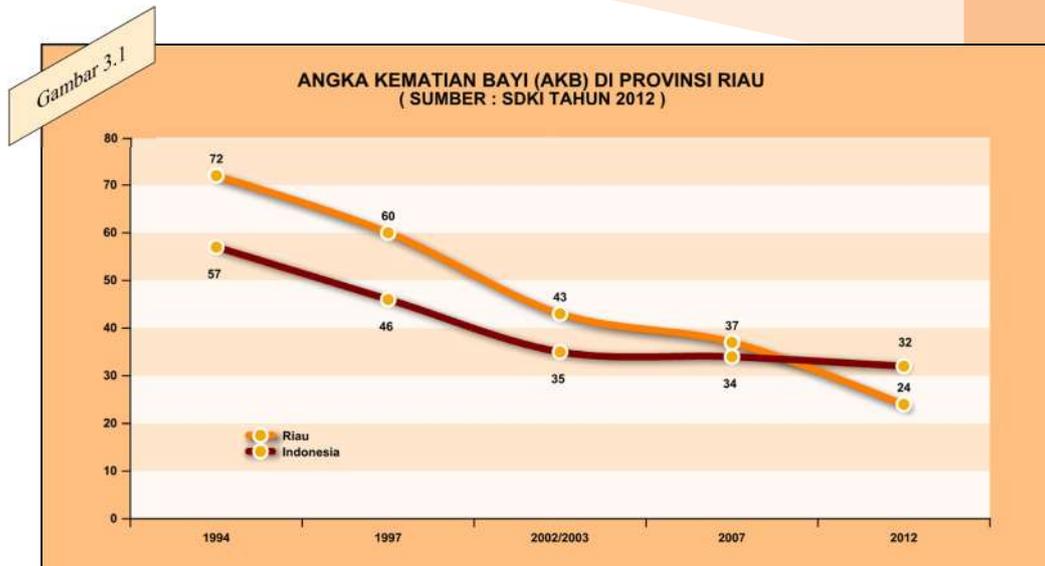
A. MORTALITAS

Mortalitas adalah kejadian kematian yang terjadi pada kurun waktu dan tempat tertentu yang diakibatkan oleh keadaan tertentu, dapat berupa penyakit maupun sebab lainnya. Tinggi rendahnya tingkat mortalitas penduduk di suatu daerah tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan penduduk, tetapi juga merupakan barometer dari tinggi rendahnya tingkat kesehatan masyarakat di daerah tersebut.

Mortalitas yang disajikan pada bab ini yaitu angka kematian neonatal, angka kematian bayi, dan angka kematian balita serta kematian yang disebabkan oleh penyakit dan bencana. Data kematian di komunitas pada umumnya diperoleh melalui data survei karena sebagian besar kejadian kematian terjadi di rumah, sedangkan data kematian di fasilitas kesehatan hanya memperlihatkan kasus rujukan. Perkembangan tingkat kematian di tahun 2015 akan diuraikan di bawah ini.

1. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah penduduk yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Usia bayi merupakan kondisi yang rentan baik terhadap kesakitan maupun kematian. Menurut hasil SDKI terjadi penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Riau sejak tahun tahun 1994 – 2012, walaupun dibandingkan dengan angka nasional masih lebih besar. Gambaran perkembangan terakhir mengenai estimasi AKB dari hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) dapat dilihat pada tabel berikut :



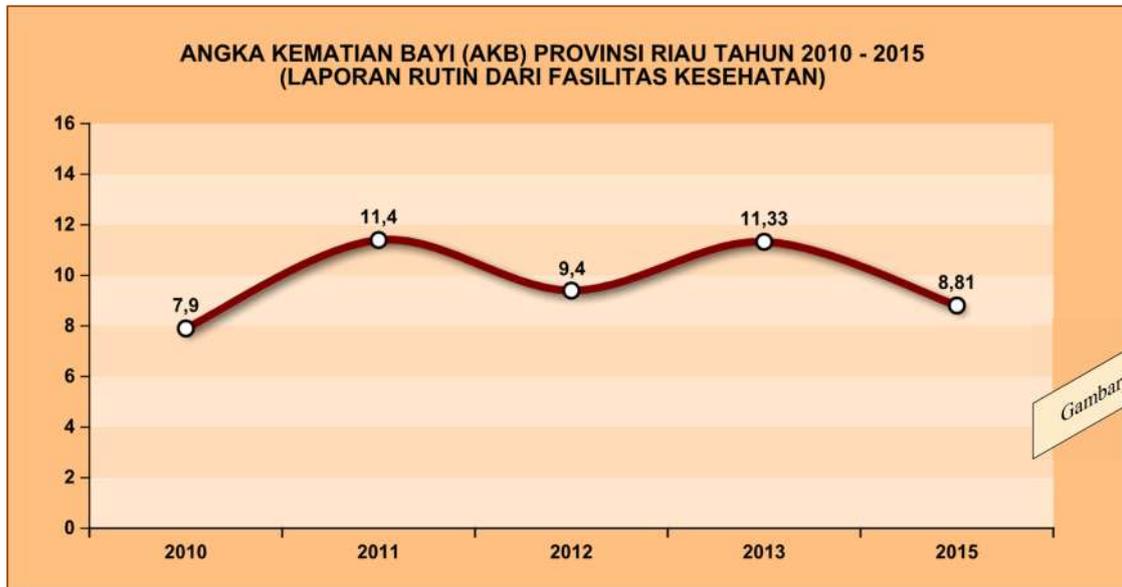
Berdasarkan gambar diatas menurut hasil SDKI terjadi penurunan AKB cukup tajam antara tahun 1994 sampai 2012, secara nasional yaitu dari 57 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 32 per 1.000 kelahiran hidup dan untuk AKB Provinsi Riau dari 72 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup.

Angka kematian bayi merupakan indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat karena bayi yang baru lahir sangat sensitif terhadap keadaan lingkungan tempat orang tua si bayi tinggal dan sangat erat kaitannya dengan status sosial orang tua si bayi. Kemajuan yang dicapai dalam bidang pencegahan dan pemberantasan berbagai penyakit penyebab kematian akan tercermin secara jelas dengan menurunnya tingkat AKB. Dengan demikian angka kematian bayi merupakan tolok ukur yang sensitif dari semua upaya intervensi yang dilakukan oleh pemerintah khususnya di bidang kesehatan.

Berbagai upaya memang telah dilakukan untuk menurunkan kematian bayi, antara lain melalui penempatan bidan di desa, pemberdayaan keluarga dan masyarakat dengan menggunakan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA) dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), serta penyediaan fasilitas kesehatan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas perawatan dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di rumah sakit. Upaya terobosan yang paling mutakhir adalah program Jampersal (Jaminan Persalinan) yang digulirkan sejak 2011.

Dari segi lintas sektor, tingkat pendidikan dan kondisi ekonomi juga memegang pengaruh yang besar dalam menurunkan angka kematian bayi. Berbagai penelitian secara konsisten memperlihatkan bahwa pencapaian tingkat pendidikan tertentu memiliki dampak yang kuat pada perilaku reproduksi, penggunaan kontrasepsi, fertilitas, kematian bayi dan anak, kesakitan, dan sikap serta kepedulian yang berkaitan dengan kesehatan keluarga dan kebersihan lingkungan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya berhubungan dengan risiko kematian yang rendah, hal ini karena pendidikan membuat ibu

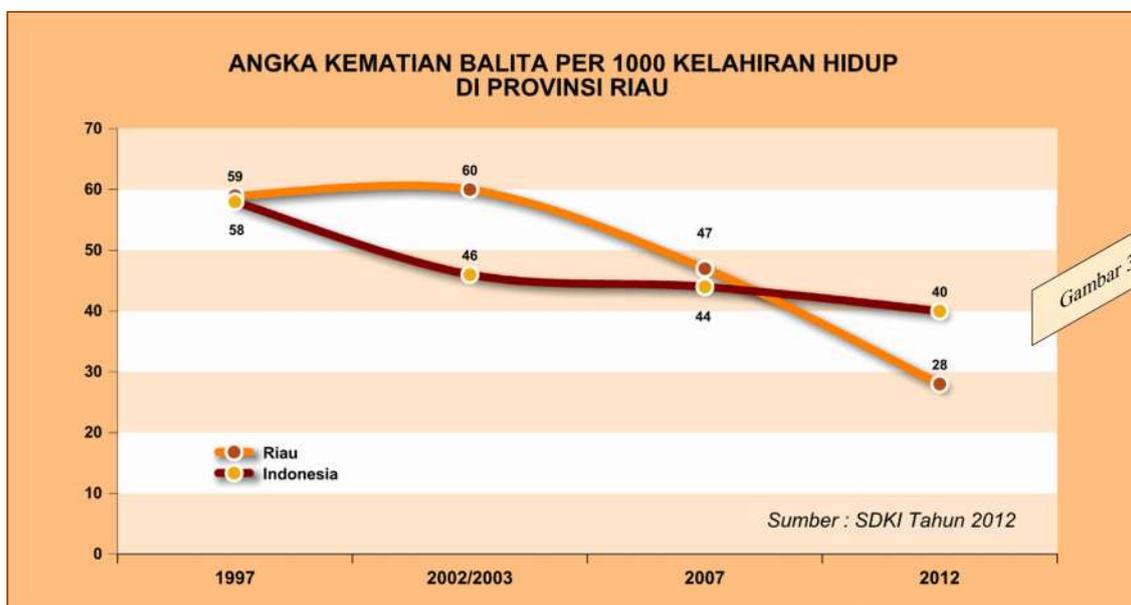
mendapatkan informasi tentang perawatan kehamilan dan anak yang lebih baik. Kondisi ekonomi yang baik memudahkan akses yang lebih baik ke pelayanan kesehatan dan praktek-praktek kesehatan. Oleh karena Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator akhir yang perlu diketahui perkembangan setiap tahunnya, untuk melihat pencapaian kinerja program Ibu dan Anak, maka dibawah ini akan digambarkan data kematian bayi berdasarkan laporan rutin dari fasilitas kesehatan.



Gambar 3.2

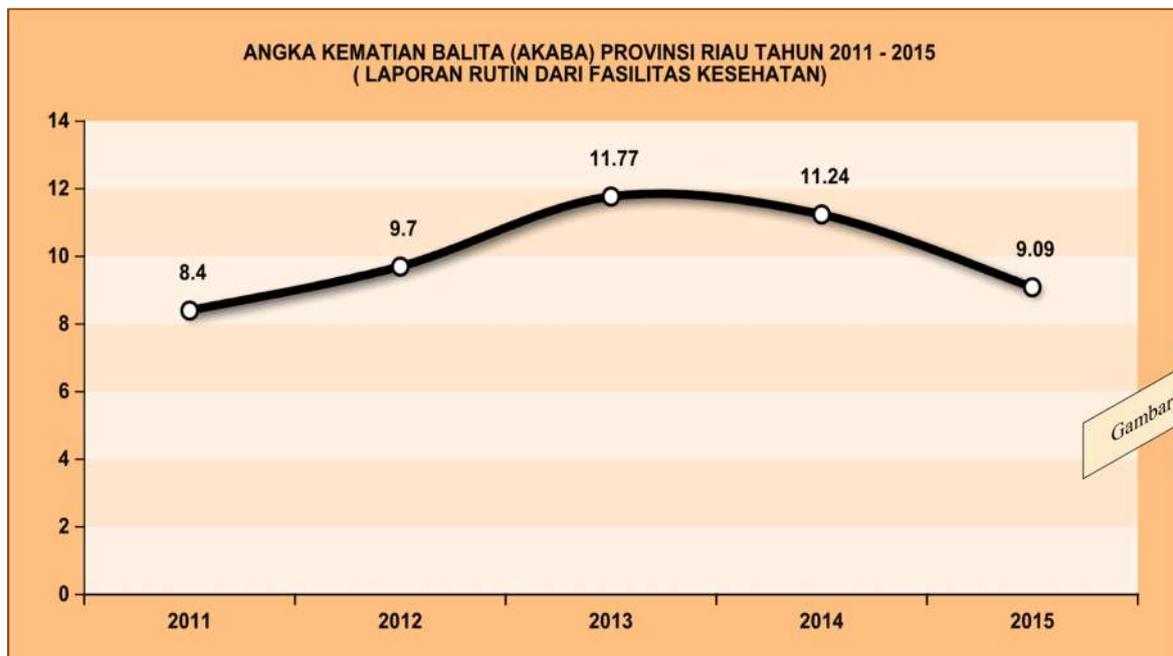
2. Angka Kematian Balita (AKABA)

Angka Kematian Balita(AKABA) adalah jumlah anak yang meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun yang dinyatakan sebagai angka per 1.000 kelahiran hidup. AKABA merepresentasikan resiko terjadi kematian pada fase antara kelahiran dan sebelum umur 5 tahun. AKABA menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan anak dan faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kesehatan anak balita seperti gizi, sanitasi, penyakit infeksi dan kecelakaan. Berikut ini merupakan gambaran perkembangan AKABA sejak tahun 1997 sampai tahun 2012.



Gambar 3.3

Gambar 3.4 memperlihatkan kecenderungan penurunan AKABA dari tahun 1997 sampai tahun 2012. Dari hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) angka kematian balita Provinsi Riau tahun 2012 (28 per 1000 kelahiran hidup), terjadi penurunan dibandingkan hasil SDKI tahun 2007 (47 per 1000 kelahiran hidup). Jika dibandingkan dengan Angka Kematian Balita Indonesia (40 per 1000 kelahiran hidup) lebih kecil Angka Kematian Balita Provinsi Riau.



3. Angka Kematian Ibu Maternal (AKI)

Angka Kematian Ibu juga menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. Menurut Budi Utomo yang dimaksud dengan kematian ibu adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh dll.

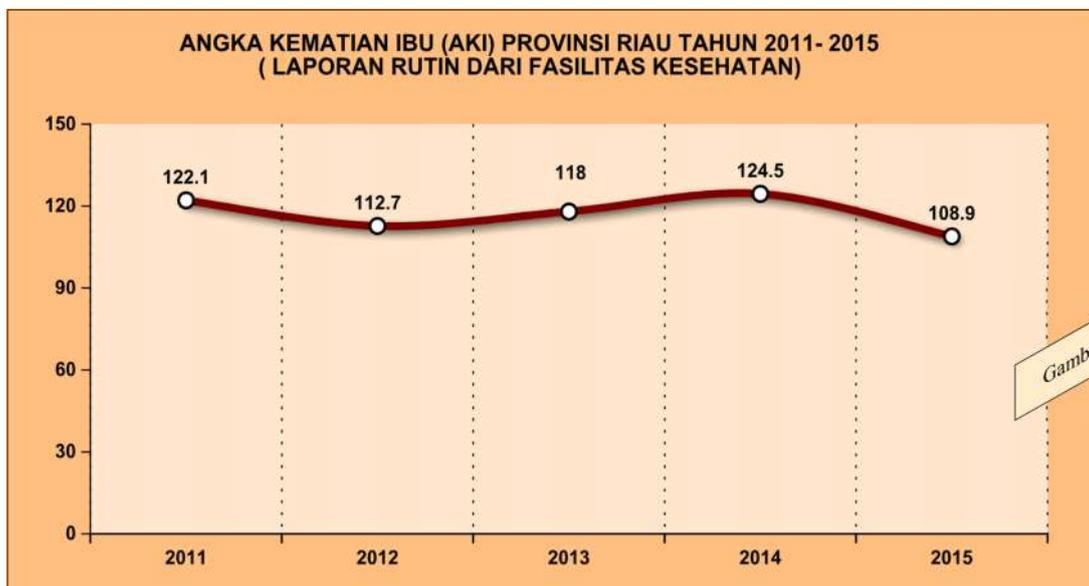
WHO memperkirakan bahwa sekitar 15-20 persen ibu hamil, baik di negara maju maupun berkembang akan mengalami risiko tinggi (risti) dan/atau komplikasi. Salah satu cara yang paling efektif untuk menurunkan angka kematian adalah dengan meningkatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih.



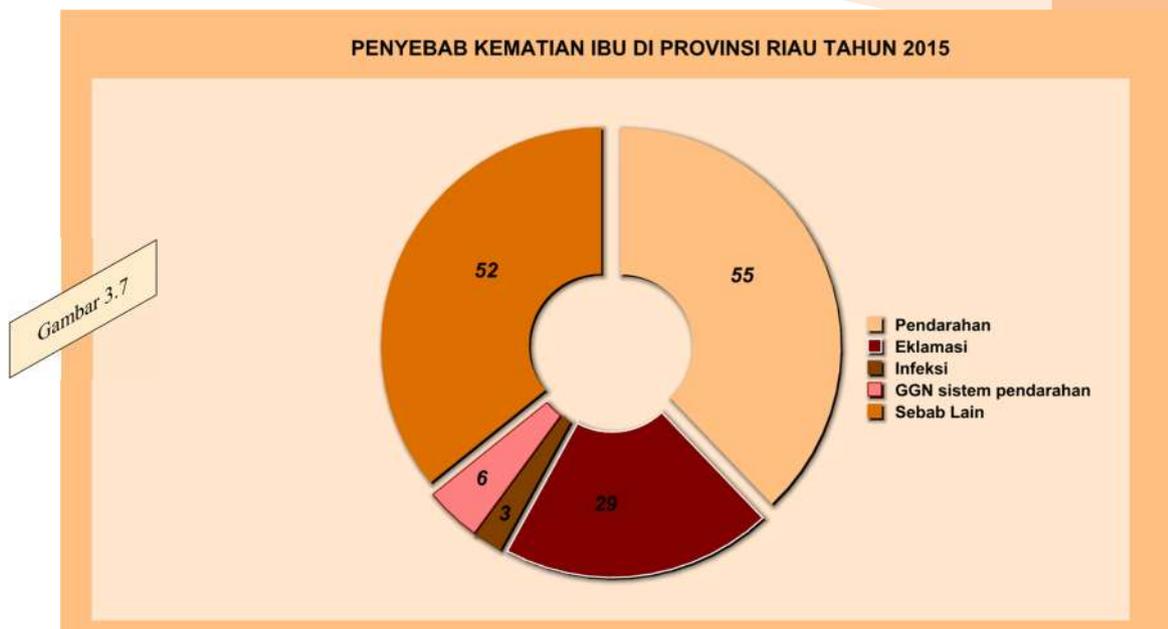
Gambar 3.5

Angka kematian ibu juga merupakan salah satu sasaran MDGs yang memerlukan upaya keras untuk mencapai target 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Berdasarkan gambar diatas, dapat dilihat bahwa angka kematian ibu menurun dari 390 pada tahun 1991 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007. Tetapi meningkat lagi menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012.

Walaupun angka kematian ibu terlihat meningkat pada SDKI 2012, namun diperlukan kehati-hatian dalam menginterpretasikan hasil dari tren tersebut. Angka ini belum tentu menunjukkan kegagalan dalam mengurangi peran kematian maternal terhadap kematian wanita secara keseluruhan. Perlu diperhatikan kesalahan sampling yang berhubungan dengan responden terpilih, dan kesalahan non-sampling. Rasio kematian maternal pada SDKI 2012 dapat berada pada kisaran 239 sampai dengan 478 kematian maternal per 100.000 kelahiran hidup. Pada SDKI 2007, rasio kematian maternal terdapat pada kisaran 132 sampai dengan 323. Tingkat kepercayaan yang lebar ini menunjukkan bahwa survei sampel seperti SDKI tidak dapat menghasilkan informasi yang dibutuhkan untuk memantau kemajuan menuju target MDGs.



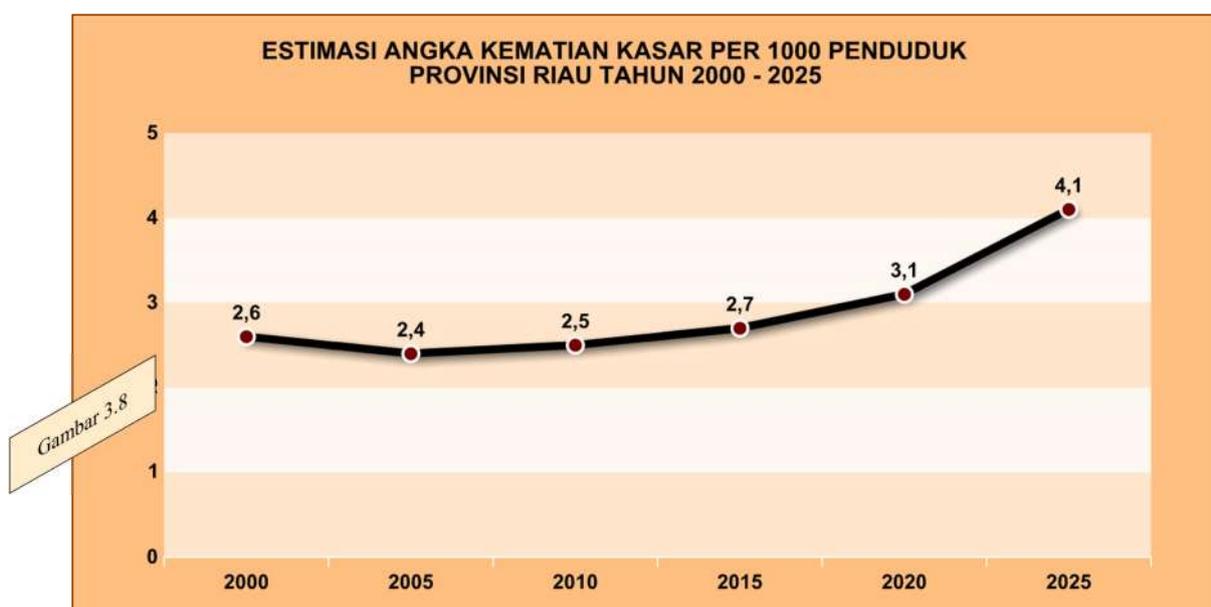
Gambar 3.6



4. Angka Kematian Kasar (AKK)

Crude Death Rate (CDR) atau Angka Kematian Kasar adalah angka yang menunjukkan berapa besarnya kematian yang terjadi pada suatu tahun tertentu untuk setiap 1.000 penduduk. Pada umumnya penduduk tua mempunyai risiko kematian yang lebih tinggi dibandingkan dengan penduduk yang masih muda. Akan tetapi, untuk kondisi Indonesia dengan struktur umur penduduk relatif muda, angka kematian kasar banyak dipengaruhi oleh tingkat kematian anak, terutama yang berumur di bawah 1 tahun. Jika tidak ada indikator kematian yang lain, angka ini berguna untuk memberikan gambaran mengenai keadaan kesejahteraan penduduk pada suatu tahun yang bersangkutan.

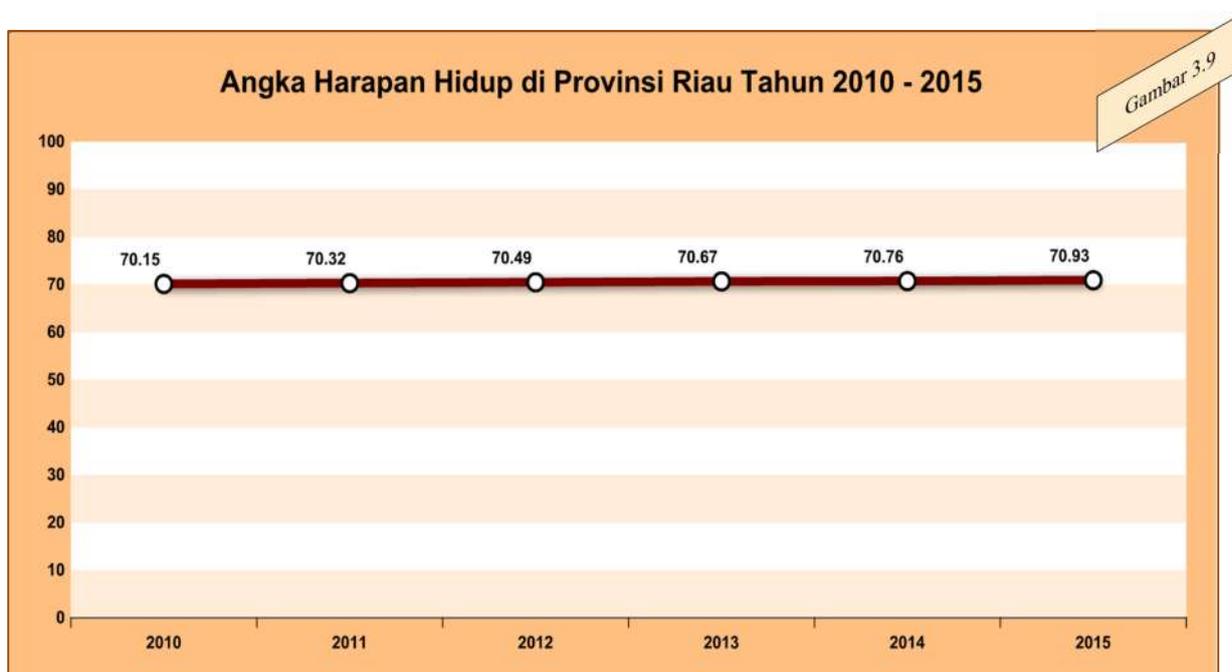
Estimasi Angka Kematian Kasar (AKK) berdasarkan Hasil Proyeksi Penduduk 2000 – 2025 menunjukkan AKK di Provinsi Riau secara umum dapat dilihat pada tabel berikut:



5. Angka Harapan Hidup (AHH)

Angka Harapan Hidup (AHH) yaitu rata-rata jumlah tahun yang akan dijalani seseorang sejak orang tersebut lahir. AHH mencerminkan derajat kesehatan suatu masyarakat yang dapat dihitung dari hasil sensus dan survei kependudukan. AHH di suatu wilayah berbeda dengan wilayah lainnya tergantung dari kualitas hidup yang mampu dicapai oleh penduduk. Selain itu, peningkatan usia harapan hidup juga merupakan efek keberhasilan program kesehatan dan program pembangunan sosial ekonomi di wilayah tersebut.

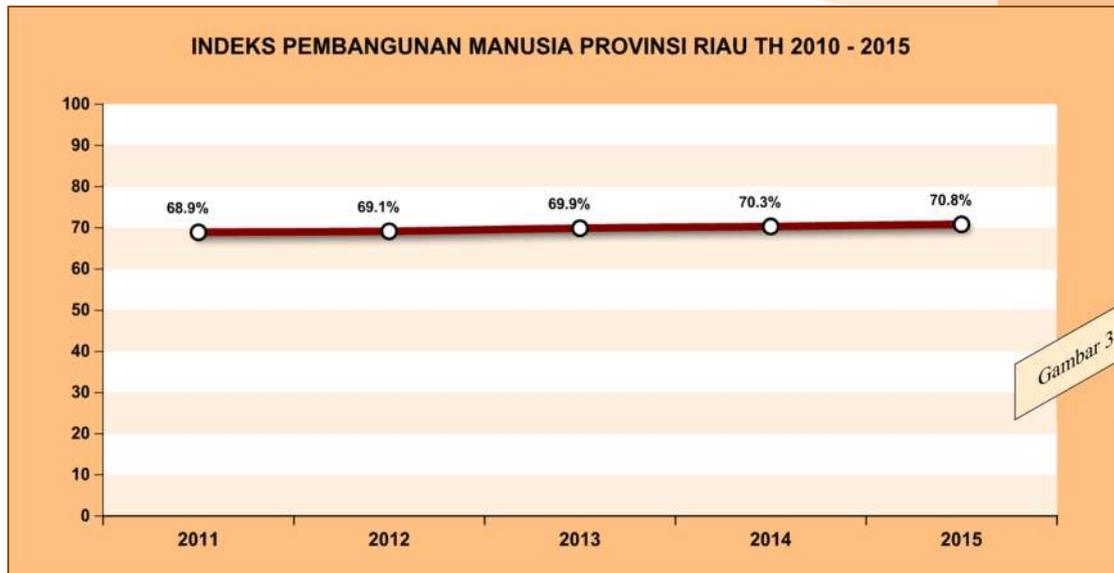
Data AHH diperoleh melalui survei yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS). AHH juga menjadi salah satu indikator yang diperhitungkan dalam menilai Indeks pembangunan Manusia (IPM). Gambaran Angka harapan hidup di Provinsi Riau dari tahun 2010 s/d 2014 dapat dilihat pada gambar berikut :



6. Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan indikator penting untuk mengukur keberhasilan dalam upaya membangun kualitas hidup manusia (masyarakat/penduduk). IPM dapat menentukan peringkat atau level pembangunan suatu wilayah/negara.

IPM disusun dari tiga komponen yaitu lamanya hidup diukur dengan harapan hidup pada saat lahir (Angka Harapan Hidup / AHH), tingkat pendidikan diukur dengan kombinasi antara Harapan Lama Sekolah (HLS) dan Rata-Rata Lama Sekolah (RLS), dan tingkat kehidupan yang layak yang diukur dengan pengeluaran perkapita yang telah disesuaikan (PPP rupiah), indeks ini merupakan rata-rata sederhana dari ketiga komponen tersebut diatas.



Gambar 3.10

Berdasarkan gambar diatas, dapat dilihat bahwa trend Indeks Pembangunan Manusia Provinsi Riau selalu meningkat dari tahun 2011 hingga tahun 2015 walaupun tidak signifikan. Nilai IPM tertinggi pada tahun 2015 terdapat di Kota Pekanbaru yaitu 79.32 dengan kategori tinggi dan yang terendah Kabupaten Kepulauan Meranti dengan nilai IPM 63.25 dengan kategori sedang.

Jika gambar diatas dibandingkan dengan gambar serupa pada buku Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2014, maka bisa dilihat ada perbedaan nilai IPM Provinsi Riau. Hal tersebut dikarenakan adanya perbedaan cara menghitung IPM. Pada tahun ini, penghitungan IPM telah menggunakan metode baru dan telah dilakukan penghitungan ulang nilai IPM dengan metode baru tersebut untuk tahun 2010 keatas. Variabel yang berbeda dari penghitungan IPM sebelumnya yaitu:

1. Indikator

- Angka melek huruf pada metode lama diganti dengan Angka Harapan Lama Sekolah .
- Produk Domestik Bruto (PDB) per kapita diganti dengan Produk Nasional Bruto (PNB) per kapita.

2. Metode Penghitungan

- Metode agregasi diubah dari rata-rata aritmatik menjadi rata-rata geometrik.

B. MORBIDITAS

1. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

a. Tuberkulosis (TB)

Proporsi Pasien TB BTA positif diantara suspek

Adalah prosentase pasien BTA positif yang ditemukan diantara seluruh suspek yang diperiksa dahaknya. Angka ini menggambarkan mutu dari proses penemuan sampai diagnosis pasien, serta kepekaan menetapkan kriteria suspek. Angka ini sekitar 5 – 15%. Bila angka ini terlalu kecil (< 5%) kemungkinan disebabkan : Penjaringan suspek terlalu longgar. Banyak orang yang tidak memenuhi kriteria suspek atau ada masalah dalam pemeriksaan laboratorium (NPT = Negatif Palsu Tinggi). Bila

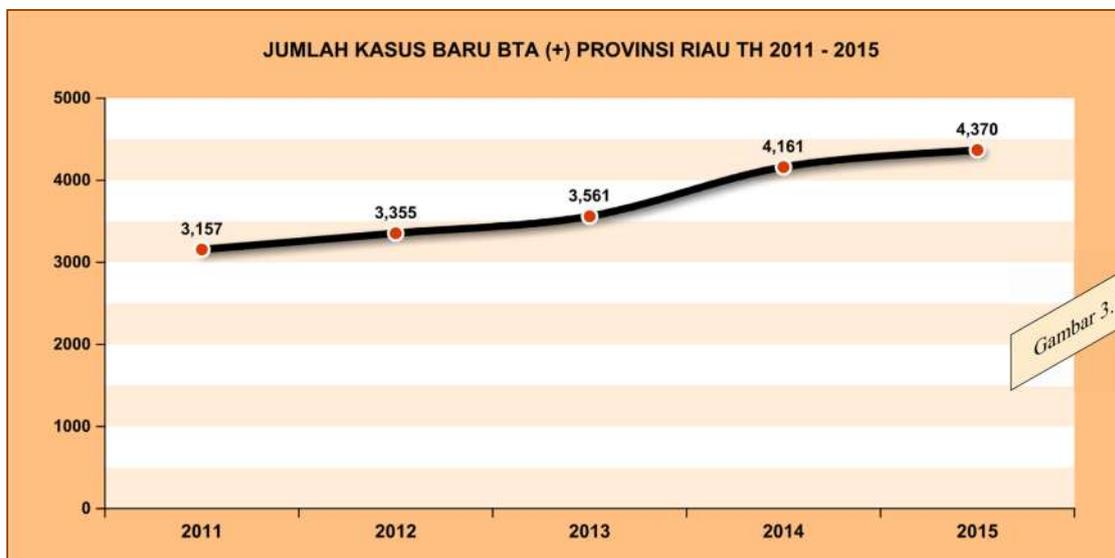
angka ini terlalu besar (> 15%) kemungkinan disebabkan : Penjaringan terlalu ketat atau ada masalah dalam pemeriksaan laboratorium (PPT = Positif Palsu Tinggi).



Gambar 3.11

Dari tabel diatas terlihat bahwa penemuan TB BTA positif diantara suspek keseluruhan di Provinsi Riau dari tahun 2010 – 2014 masih berkisar diantara 5-15%. Maka, dapat disimpulkan bahwa penemuan kasus TB BTA positif tidak longgar dan tidak ketat di penjaringan suspek. Akan tetapi, pada tahun 2015 penemuan TB BTA positif diantara suspek di Provinsi Riau mencapai 17,88% yang berarti penjaringan suspek terlalu ketat.

Namun bila dilihat dari Proporsi pasien TB BTA positif diantara suspek per Kabupaten/Kota Provinsi Riau tahun 2015, ada beberapa Kabupaten yang terlalu ketat dalam penemuan kasus TB diantara suspek seperti Kab. Pelalawan, Kab. Rokan Hilir, Kab. Rokan Hulu dan Kab. Kuantan Singingi. Ini kemungkinan disebabkan karena petugas kesehatan dalam penemuan suspek tidak berdasarkan dari gejala utama yaitu batuk berdahak selama 2-3 minggu tetapi sudah dengan beberapa gejala lain yang mendukung ke arah diagnosa menderita TB atau terdapat PPT (Positif Palsu Tinggi).



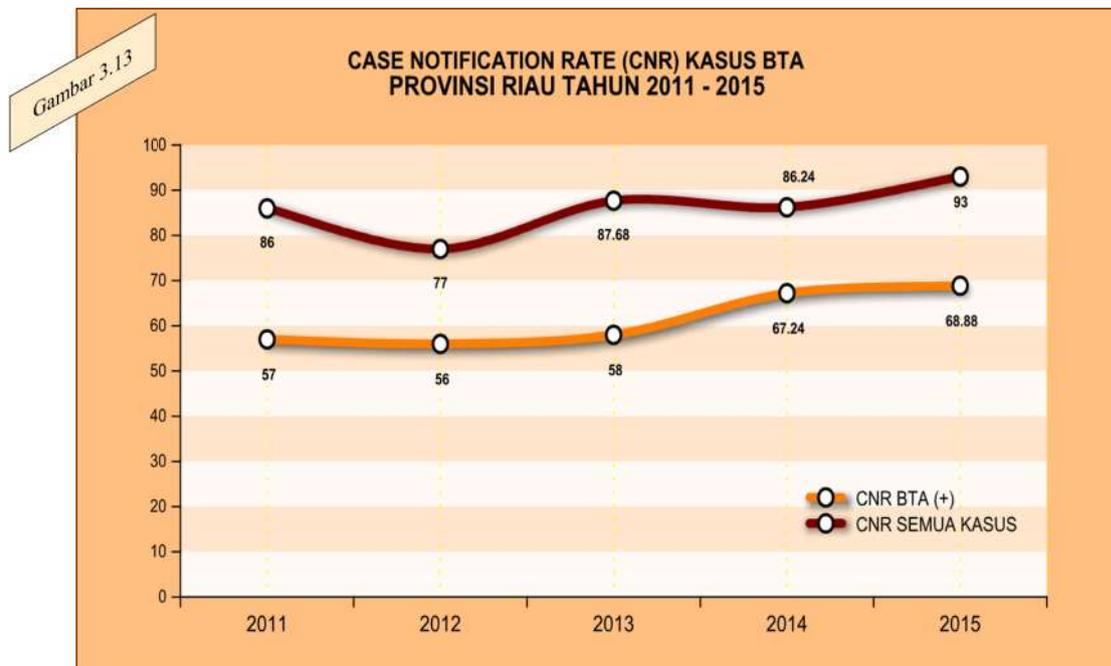
Gambar 3.12

Berdasarkan gambar diatas, terjadi peningkatan jumlah kasus baru TB BTA (+) yang menjadi sumber penularan di masyarakat.

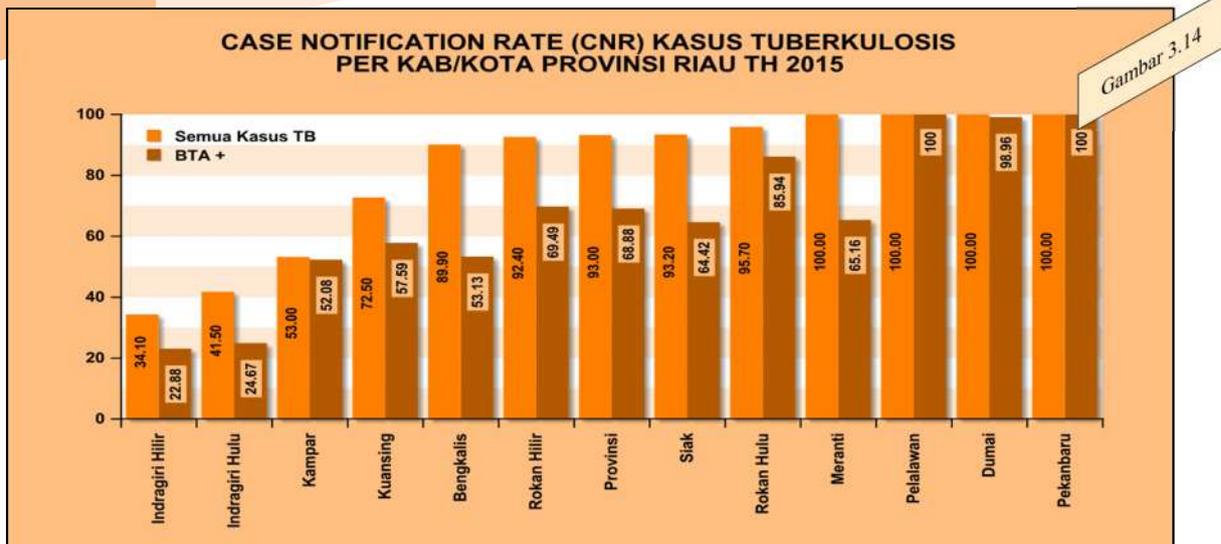
Angka Notifikasi Kasus (*Case Notification Rate = CNR*) dan *Case Detection Rate (CDR)*

CNR adalah angka yang menunjukkan jumlah pasien baru yang ditemukan dan tercatat diantara 100.000 penduduk di suatu wilayah tertentu. Angka ini apabila dikumpulkan serial, akan menggambarkan kecenderungan penemuan kasus dari tahun ke tahun di wilayah tersebut. Angka ini berguna untuk menunjukkan kecenderungan (*trend*) meningkat atau menurunnya penemuan pasien pada wilayah tersebut.

CDR adalah prosentase jumlah pasien baru BTA positif yang ditemukan dan diobati dibandingkan jumlah pasien baru BTA positif yang diperkirakan ada dalam wilayah tersebut. *Case Detection Rate* menggambarkan cakupan penemuan pasien baru BTA positif pada wilayah tersebut.



Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa CNR BTA + meningkat pada tahun 2015 sebesar 1,64% dan CNR semua kasus juga meningkat sebesar 6,76%. Angka CNR Kasus TB BTA + tersebut telah memenuhi target capaian program TB tahun 2015 yaitu 92%.



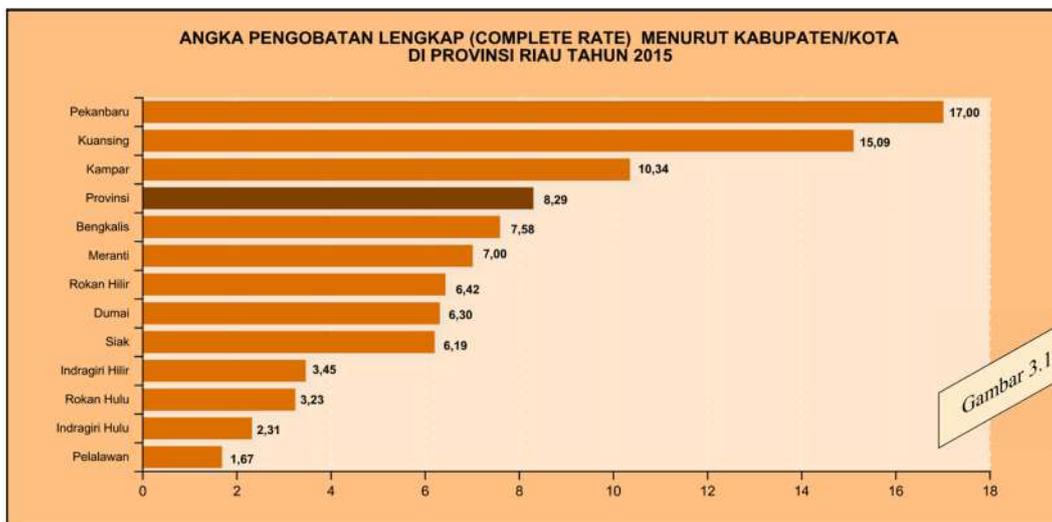
Gambar 3.14

Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa CNR TB BTA + yang tertinggi terdapat di Kota Pekanbaru (100%), Kab. Pelalawan (100%), dan Kota Dumai (98,96%).

Hasil Pengobatan TB

Terdapat beberapa angka yang berkaitan dengan pengobatan TB, yaitu:

1. Angka kesembuhan atau *Cure Rate* yaitu angka yang menunjukkan persentase pasien baru TB BTA + yang sembuh setelah selesai masa pengobatan dan hasil pemeriksaan apusan dahak ulang (*follow-up*) dengan hasil negatif pada akhir pengobatan dan pada satu pemeriksaan sebelumnya diantara pasien baru TB BTA + yang tercatat.
2. Angka pengobatan lengkap atau *Complete Rate* yaitu pasien yang telah menyelesaikan pengobatan lengkap, tetapi tidak ada hasil pemeriksaan apusan dahak ulang pada akhir pengobatan dan pada satu pemeriksaan sebelumnya.
3. Angka keberhasilan pengobatan atau *Success Rate* yaitu pasien yang telah sembuh dan menyelesaikan pengobatan lengkap diantara pasien TB paru BTA (+) yang tercatat. Bisa dikatakan bahwa angka ini merupakan gabungan dari angka kesembuhan dan angka pengobatan lengkap.



Gambar 3.15

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa pasien yang sembuh pada tahun 2015 (73,04%) lebih rendah dibanding tahun 2014 (81,5%). Angka *Success Rate* pada tahun 2015 (81,72%) juga lebih rendah dibanding tahun 2014 (87,2%). Angka SR tersebut tidak memenuhi target capaian program mengenai Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) kasus TB di Provinsi Riau untuk tahun 2015 sebesar 88%. Angka SR TB terendah terdapat di kota Pekanbaru (52,54%) dan Kab. Kepulauan Meranti (76%).

b. Pneumonia

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyebab umum kesakitan dan penyebab kematian pada anak balita di seluruh dunia. Dari seluruh kematian balita, proporsi kematian yang disebabkan oleh ISPA mencakup 20% sampai 30% dan kematian karena ISPA ini sebagian besar disebabkan oleh pneumonia.

Di Indonesia, pneumonia merupakan penyebab kematian utama pada anak di bawah 5 tahun. Pneumonia adalah proses infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) biasanya disebabkan oleh masuknya kuman bakteri, yang ditandai oleh gejala klinis batuk, demam tinggi dan disertai adanya napas cepat ataupun tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam. Menurut perkiraan secara nasional, 10% dari jumlah balita akan menderita pneumonia setiap tahunnya.

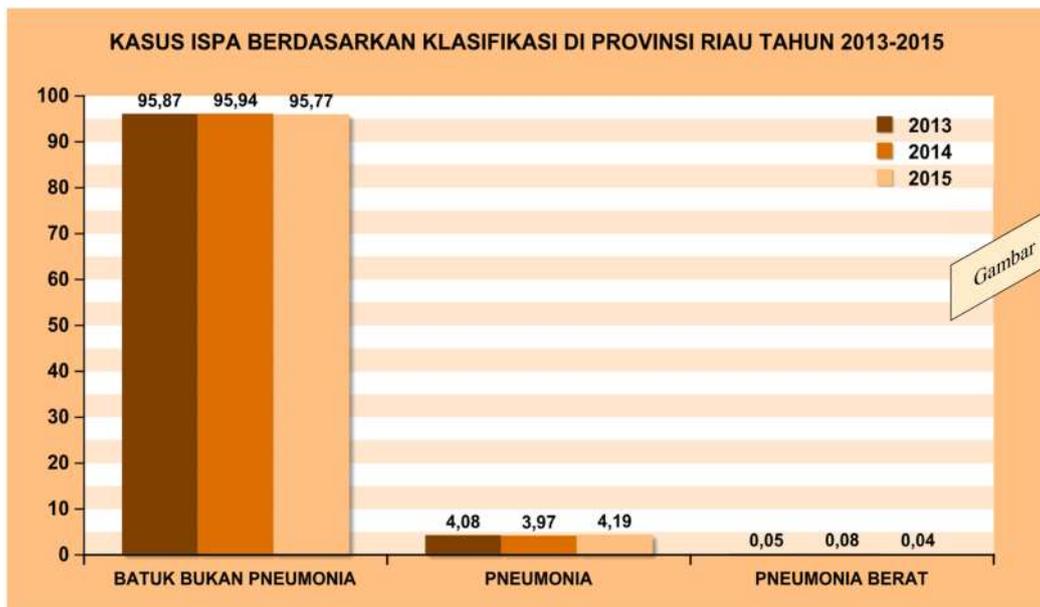
Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007, didapatkan bahwa penyebab kematian bayi (usia 29 hari-11 bulan) yang terbanyak adalah diare (31,4%) dan pneumonia (23,8%). Demikian pula penyebab kematian anak balita (usia 12-59 bulan) terbanyak adalah diare (25,2%) dan pneumonia (15,5%). Sedangkan berdasarkan hasil Riskesdas 2013, Period prevalence Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan keluhan penduduk adalah 25%. Karakteristik penduduk dengan ISPA yang tertinggi terjadi pada kelompok umur 1-4 tahun (25,8%).



Gambar 3.16

Cakupan tatalaksana ISPA (Pneumonia Balita) pada tahun 2015 yaitu 55%. Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa cakupan tatalaksana ISPA (Penumonia Balita) melebihi target yang telah ditetapkan. Tingginya kasus ISPA cenderung dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko antara lain : kondisi ekonomi, kependudukan, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan perubahan iklim global juga turut memberikan kontribusi terhadap masalah ISPA. Kondisi asap juga memberikan kontribusi terhadap kejadian ISPA pada balita.

Dari laporan Masalah Kesehatan Akibat Kabut Asap Dan Kebakaran Lahan Tahun 2015 yang diterbitkan oleh Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, disebutkan bahwa dari 6 provinsi yang dipantau oleh Kementerian Kesehatan (Riau, Jambi, Sumatera Selatan, Kalimantan Tengah, Kalimantan Barat, dan Kalimantan Selatan), kasus ISPA di Provinsi Riau tergolong cukup tinggi dan cenderung meningkat.

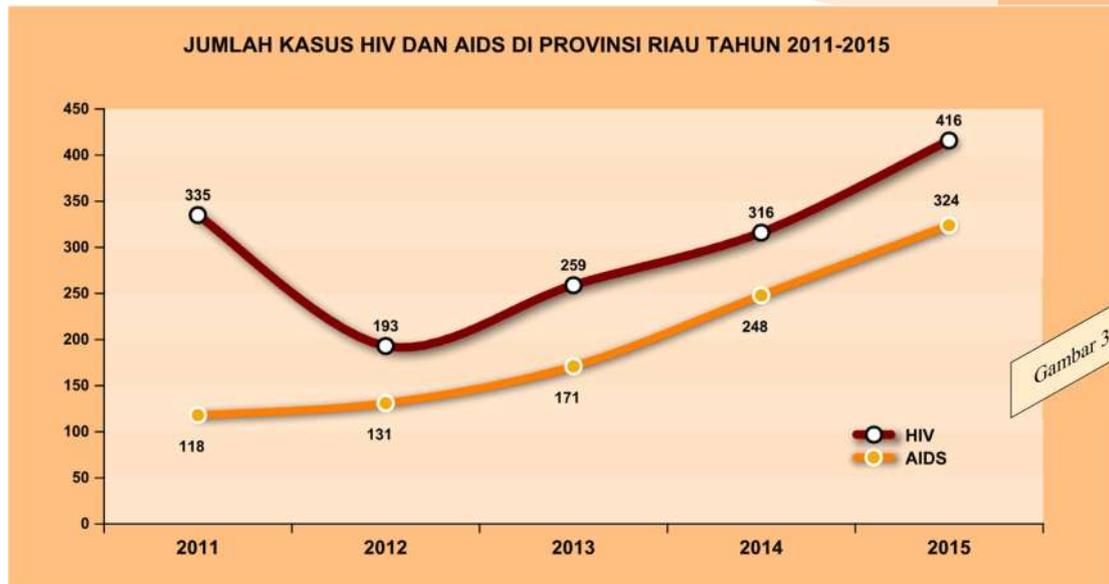


Gambar 3.17

Gambar diatas memperlihatkan kejadian batuk bukan Pneumonia pada balita jauh lebih banyak dibandingkan kejadian Pneumonia yang proporsinya sekitar 95.77%. Walaupun kejadian ISPA non Pneumonia atau common cold tidak dilaporkan sebagai penyebab kematian balita, namun tetap harus diwaspadai dan diberikan pengobatan sesuai dengan pola yang berlaku di sarana kesehatan, serta diwaspadai karena berpotensi menjadi parah atau Pneumonia.

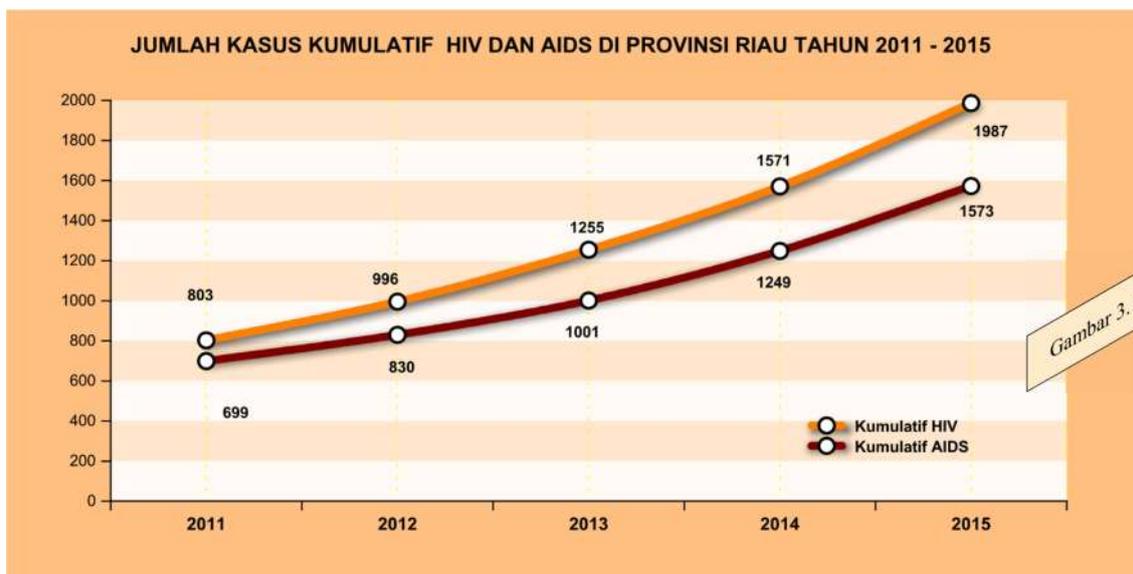
c. Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired mmunodeficiency Syndrome (AIDS)

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi *Human Immunodeficiency Virus* yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Infeksi tersebut menyebabkan penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lain.



Gambar 3.18

Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa jumlah kasus HIV sempat turun pada tahun 2012 (193 kasus), tetapi cenderung meningkat sejak tahun 2012 tersebut. Sedangkan jumlah kasus AIDS walaupun tidak sebanyak jumlah kasus HIV, tetapi cenderung meningkat hingga pada tahun 2015 berjumlah 324 kasus.

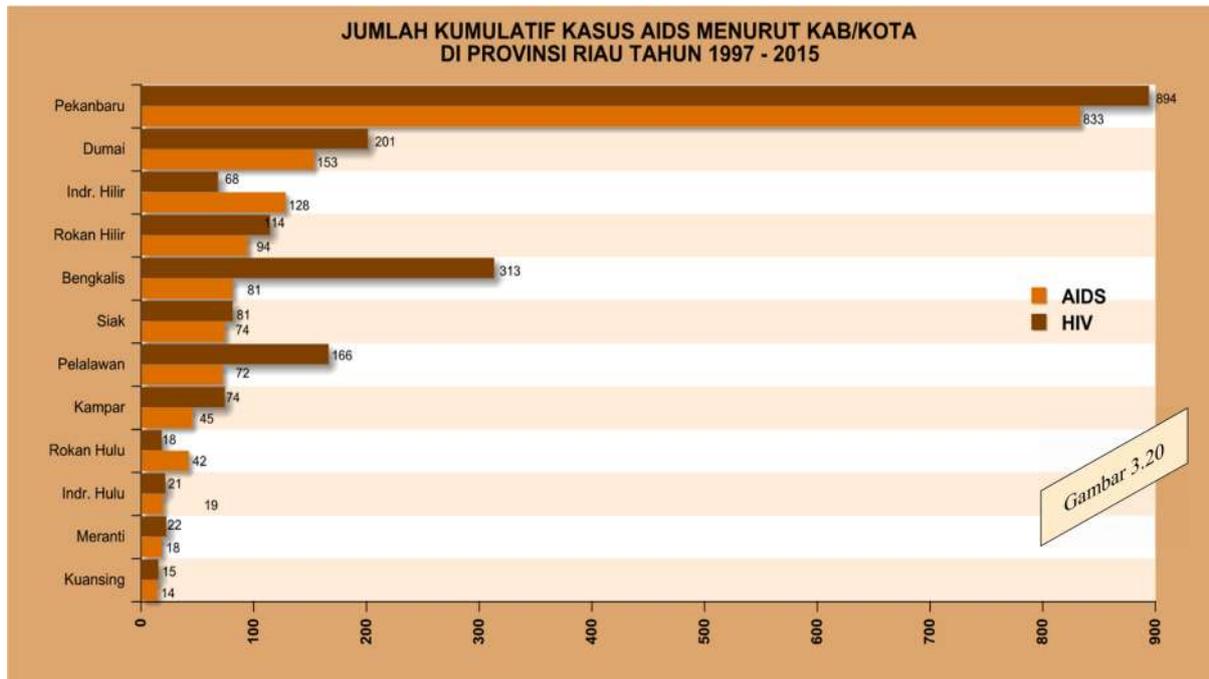


Gambar 3.19

Data pada gambar diatas adalah data yang dikumpulkan kumulatif dari pertama kali ditemukan kasus tahun 1997 di Dumai sampai dengan Desember 2015, yang telah dilaporkan sebanyak 1.987 HIV dan 1.573 AIDS. Kasus HIV/AIDS tersebut dilaporkan oleh layanan konseling dan testing HIV di Puskesmas dan Rumah Sakit (HA-UPK-11). Walaupun belum optimal namun dengan semakin bertambahnya jumlah layanan KTS mampu memberikan kontribusi terhadap upaya menyingkap fenomena gunung es tidak saja pada populasi risiko tinggi tapi juga pada masyarakat.

Penemuan HIV di layanan konseling dan testing lebih dini sangat diharapkan agar ODHA bisa segera mengakses perawatan dukungan dan pengobatan ARV (PDP). Dengan demikian diharapkan

angka kematian pada ODHA dapat diturunkan untuk meningkatkan kualitas hidupnya melalui perubahan perilaku berisiko menjadi perilaku yang aman yang menjadi salah satu tujuan konseling individu yang dilakukan di layanan KTS.



Gambar 3.20

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa kasus AIDS terbanyak terdapat di kota Pekanbaru dengan jumlah 833 kasus, jumlahnya jauh lebih banyak dibandingkan tahun sebelumnya. Kab/Kota lain yang jumlah kumulatif kasus AIDS-nya tinggi antara lain: Dumai, Indragiri Hilir, dan Rokan Hilir.

Penemuan kasus HIV/AIDS dipengaruhi oleh jumlah UPK yang mampu melakukan layanan konseling dan testing HIV yang tersedia di kab/kota tersebut disamping faktor internal ODHA yang terkadang cenderung mengakses layanan yang jauh dari tempat domisilinya. Sejak tahun 2014 sebenarnya seluruh kab/kota sudah dilatih agar mampu melakukan layanan konseling dan tes HIV (KT) serta layanan perawatan dukungan dan pengobatan ARV (PDP). Namun kenyataannya sampai saat ini belum ada UPK di kab. Indragiri Hulu yang melaporkan kegiatan konseling dan tes HIV. Beberapa kasus HIV/AIDS asal kabupaten ini justru mengakses layanan tes HIV di RSUD Arifin Achmad.

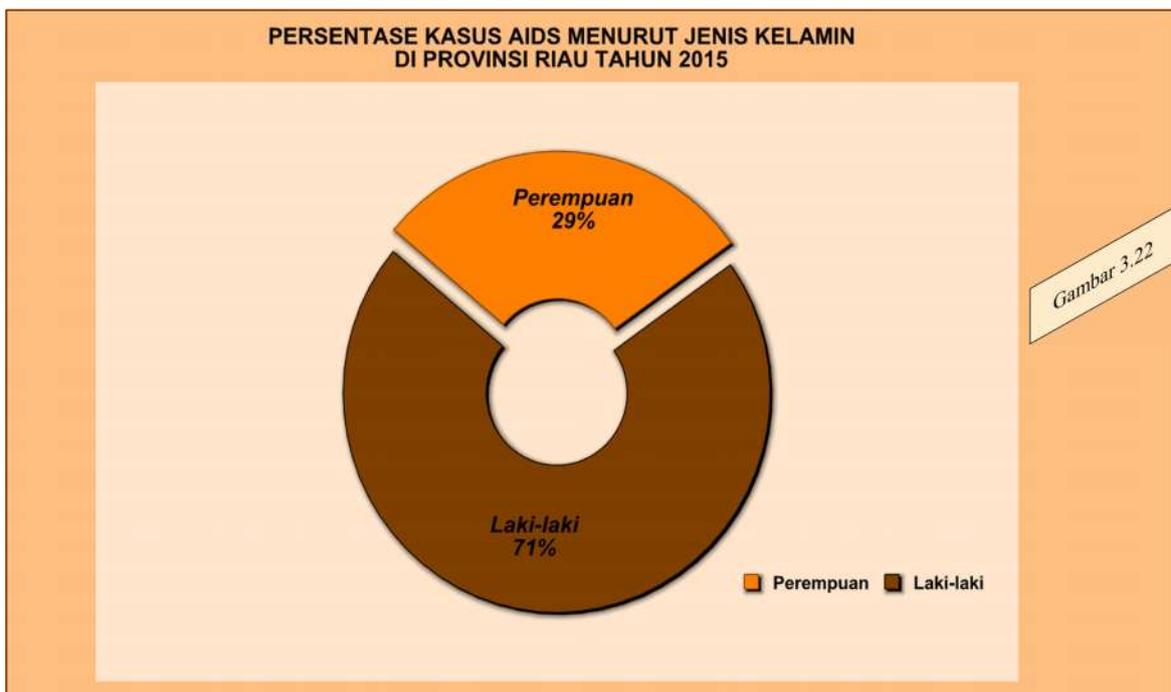
Ada beberapa faktor pendukung terhadap tinggi rendahnya penemuan kasus HIV/AIDS di kab/kota antara lain :

- Jumlah Fasyankes yang mampu melakukan konseling dan tes HIV di kab/kota tersebut.
- Ada atau tidaknya kegiatan dan anggaran yang dialokasikan oleh kab/kota untuk penanggulangan masalah HIV/AIDS di wilayahnya (komitmen kab/kota) terutama dalam hal penjangkauan kasus dan logistiknya.
- Ada atau tidaknya kerjasama lintas sector dan lintas program (TB, KIA, Promkes) yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan kab/kota.
- Jumlah populasi berisiko tinggi dan hot spot yang ada di kab/kota sangat variatif.



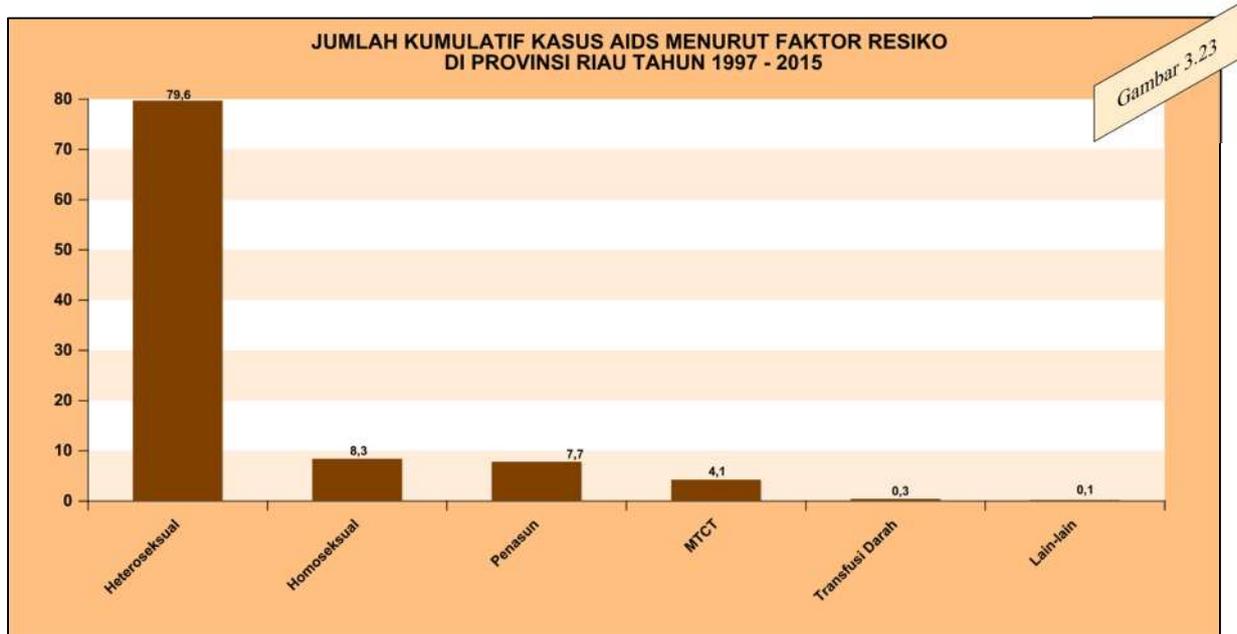
Gambar 3.21

Pada gambar diatas dapat dilihat bahwa distribusi kasus HIV/AIDS dan kematian akibat AIDS memperlihatkan kecenderungan yang sama, yaitu mayoritas terjadi pada usia produktif. Hal ini berarti infeksi *human immunodeficiency virus* terjadi pada waktu penderita berusia remaja atau 5-10 tahun sebelumnya. Jika mereka memiliki pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS, seharusnya mereka bisa melindungi diri mereka sendiri dari serangan infeksi HIV tersebut. Namun, berdasarkan *rapid survey* pada tahun 2014 triwulan ke-3 tentang tingkat pengetahuan masyarakat pada usia 15-24 tahun, mereka yang memiliki tingkat pengetahuan yang komprehensif tentang HIV dan AIDS masih sangat rendah yaitu 21%.



Gambar 3.22

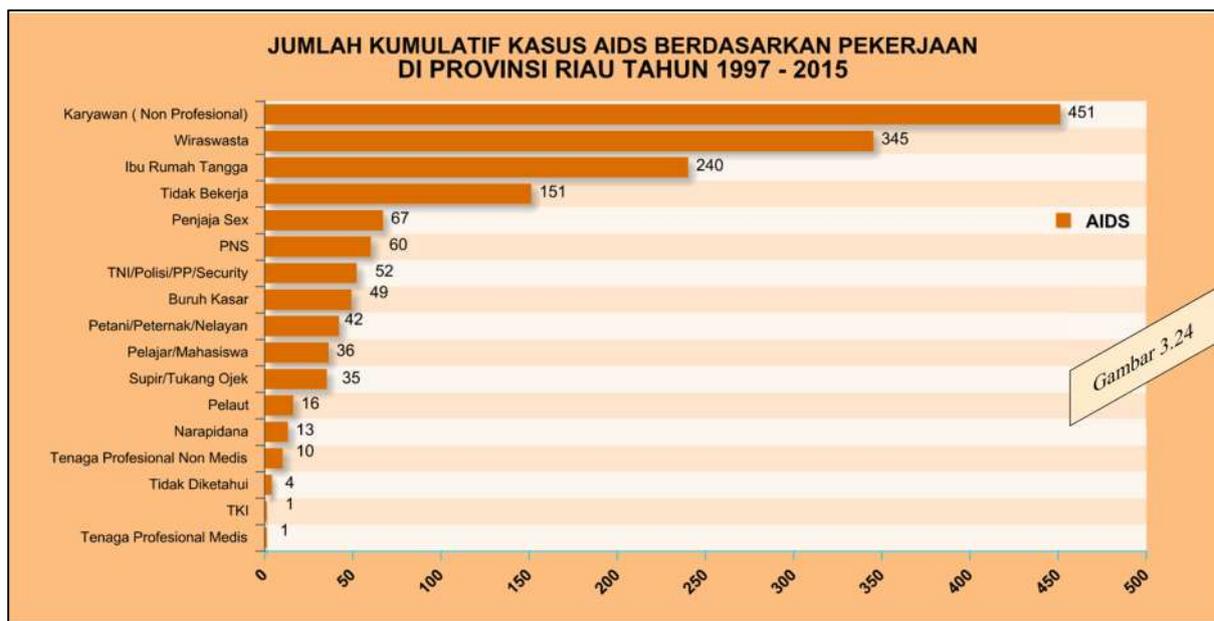
Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa persentase kumulatif kasus AIDS menurut jenis kelamin diketahui bahwa penderita terbanyak adalah laki-laki (71%). Pada awal epidemi HIV/AIDS diketahui, penyakit ini lebih banyak diidentifikasi pada laki-laki homoseksual. Aktivitas seksual laki-laki homoseksual dituding sebagai penyebab timbulnya HIV/AIDS, akan tetapi data saat ini menunjukkan bahwa di negara berkembang penularan secara heteroseksual lebih banyak terjadi sebagaimana yang terlihat pada gambar berikut.



Gayle and Hill dalam jurnal *Clinical Epidemiology Reviews* (2001) juga menyatakan bahwa heteroseksual dan pengguna jarum suntik bersama (*injecting drug user/IDU*) merupakan penyebab utama penularan HIV/AIDS di Asia Tenggara, termasuk Indonesia. Akan tetapi, menurut Liu et al. en *Who Have Sex with Men and Human Immunodeficiency Virus/ Sexually Transmitted Disease Control in China* (2005) hal ini disebabkan karena keterbatasan data tentang HIV/AIDS pada kelompok homoseksual. Keterbatasan ini dipengaruhi antara lain oleh stigma buruk masyarakat terhadap kelompok homoseksual, sehingga kelompok ini seringkali tidak berani muncul secara terang-terangan di masyarakat dan faktor risiko pada kelompok homoseksual tetap tersembunyi.

Jumlah kumulatif kasus AIDS menurut faktor risiko penularan paling banyak terjadi pada pasangan heteroseksual (79,6%). Resiko penularan HIV tergantung pada pemilihan pasangan seks, jumlah pasangan seks dan jenis hubungan seks. Pada penelitian Darrow (1985) di temukan resiko seropositive untuk zat anti terhadap HIV cenderung naik pada hubungan seksual yang dilakukan pada pasangan tidak tetap. Orang yang sering berhubungan seksual dengan berganti pasangan merupakan kelompok manusia yang berisiko tinggi terinfeksi virus HIV.

Heteroseksual erat kaitannya dengan perilaku berisiko dan gaya hidup yang sangat dipengaruhi oleh kemajuan ekonomi dan pembangunan suatu wilayah. Hal tersebut dapat dilihat dengan munculnya tempat-tempat hiburan, cafe, hotel/wisma maupun lokasi yang merupakan tempat transmisi HIV dan IMS timbal balik antara pelanggan dan pekerjanya. Bila tidak dilakukan intervensi program melalui kegiatan penjangkauan konseling dan tes, promosi kondom ditempat-tempat berisiko tersebut maka akan sangat sulit untuk memutus mata rantai penularan HIV.



Gambar 3.24

Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa kasus AIDS terbanyak terjadi pada penderita dengan latar pekerjaan karyawan, wiraswasta, dan ibu rumah tangga. Asumsinya adalah kelompok karyawan dan wiraswasta tersebut merupakan *High Risk Man* (HRM) yang biasanya membeli jasa seks dari wanita pekerja seks. Kondisi inilah yang mempercepat penularan dimana kelompok HRM yang sudah terinfeksi HIV dari wanita pekerja seks ternyata memiliki pasangan tetap/istri yang juga akan ikut tertular, serta anak yang juga menjadi rawan tertular bila dilahirkan dari ibu HIV +.

Untuk mencegah dan mengendalikan penyebaran serta untuk menurunkan jumlah kasus baru HIV dan AIDS maka dilakukan upaya khusus secara terus menerus yang difokuskan pada kelompok usia remaja terutama untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang penyakit HIV dan AIDS. Kampanye ini merupakan strategi untuk menyampaikan dan mensosialisasikan perilaku seksual yang berisiko yang harus dihindari sebelum adanya komitmen pernikahan dan kesadaran tentang tata cara penularan penyakit HIV dan AIDS. Kampanye ini akan dilakukan diseluruh Provinsi di Indonesia dengan harapan agar pemerintah, dunia usaha, dan seluruh lapisan masyarakat, khususnya generasi muda dapat lebih mengenal serta melindungi diri dan orang lain dari risiko penularan penyakit HIV dan AIDS.

Upaya lain yang dilakukan untuk menekan laju penyebaran penyakit HIV dan AIDS adalah dengan peningkatan akses masyarakat terhadap pengobatan dan penyediaan layanan terpadu atau komprehensif HIV dan AIDS. Sejak tahun 2010 sampai 2015 pelayanan HIV telah diperluas ke seluruh provinsi dan kabupaten/kota prioritas. Selain itu, juga dilakukan peningkatan jumlah Puskesmas yang mampu melaksanakan inisiasi pemberian ARV. Perluasan tes dan pengobatan layanan HIV-TB terintegrasi serta integrasi layanan PPIA dan layanan Kesehatan Ibu dan Anak.

d. Diare

Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia, karena morbiditas dan mortalitas-nya yang masih tinggi. Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), Studi Mortalitas dan Riset Kesehatan Dasar dari tahun ke tahun diketahui bahwa diare masih menjadi penyebab utama kematian balita di Indonesia. Penyebab utama kematian akibat diare adalah tata laksana yang tidak tepat, baik di rumah maupun di sarana kesehatan. Untuk menurunkan kematian karena diare perlu tata laksana yang cepat dan tepat.



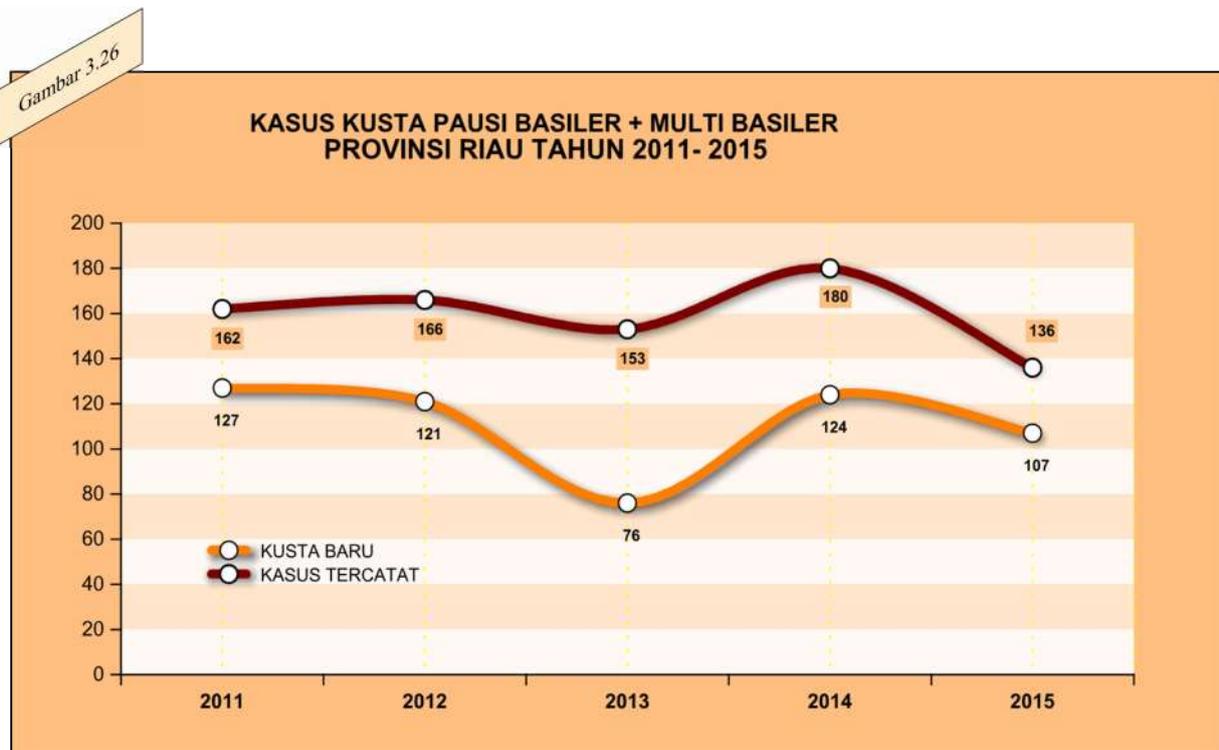
Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa 5 Kab/Kota telah mengobati dan menangani penderita diare yang ada di wilayahnya melebihi target yang telah ditetapkan. Namun, ada juga Kab/Kota yang persentase diare yang diobati dan ditangani rendah, yaitu Kota Pekanbaru (36,06%) dan kab. Kuantan Singingi (41,91%). Kemungkinan rendahnya persentase diare diobati dan ditangani di kota Pekanbaru disebabkan oleh kurangnya pelaporan dari fasilitas kesehatan. Menurut hasil Survei Morbiditas Diare yang dilakukan oleh Subdit Diare Kemenkes RI tahun 2010, sebagian besar penderita diare tidak datang berobat ke sarana kesehatan. Ada yang mengobati sendiri, ada yang berobat ke praktek dokter swasta, ada ke Puskesmas, Rumah Sakit dan ada yang tidak berobat.

Selain itu, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2007 menyatakan bahwa prevalensi diare lebih banyak di pedesaan dibandingkan perkotaan.

e. Kusta

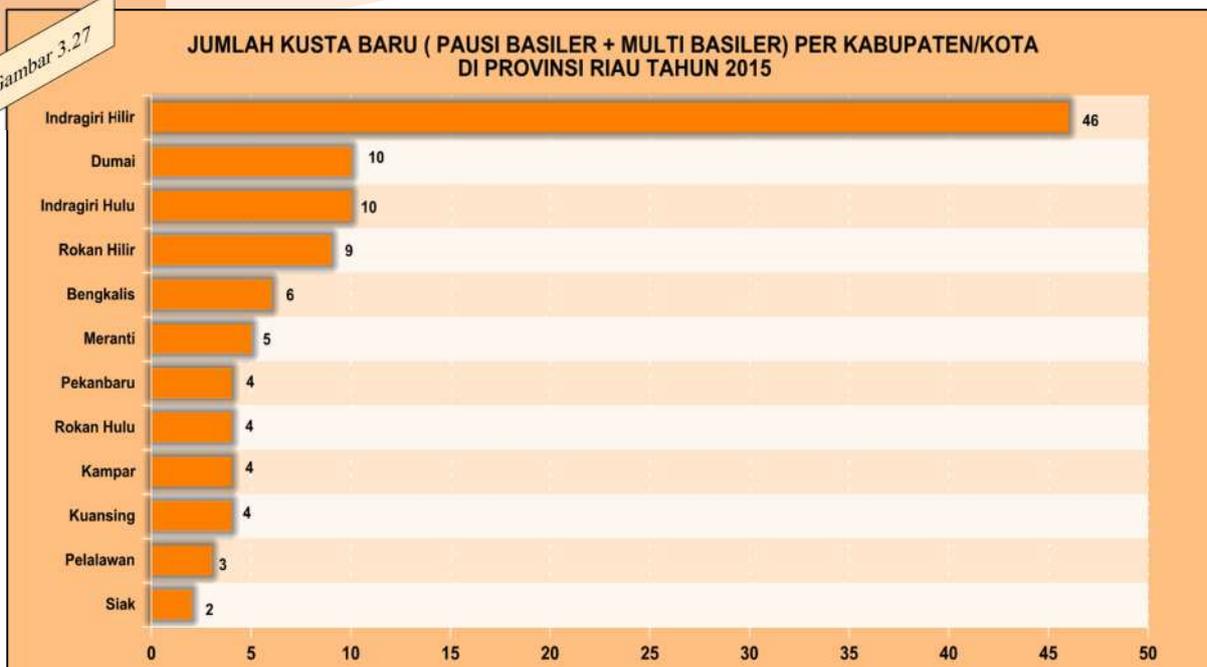
Salah satu masalah yang menghambat upaya penanggulangan kusta adalah adanya stigma yang melekat pada penyakit kusta dan orang yang mengalami kusta bahkan keluarganya. Hal tersebut menghambat upaya orang yang pernah terkena kusta dan keluarganya untuk menikmati kehidupan sosial yang wajar seperti individu lainnya. Keadaan ini berdampak negatif secara psikologis bagi mereka, yang mengakibatkan *self stigma*, frustrasi, bahkan upaya bunuh diri. Dari sisi penanggulangan penyakit, stigma kusta dapat menyebabkan seseorang yang sudah terkena kusta enggan berobat karena takut keadaannya diketahui oleh masyarakat sekitarnya.

Jika tidak ditangani, kusta dapat sangat progresif menyebabkan kerusakan pada kulit, saraf-saraf anggota gerak dan mata. Hal ini tentu saja akan mengakibatkan berlanjutnya mata rantai penularan kusta, timbulnya kecacatan pada yang bersangkutan, sehingga terjadilah lingkaran setan yang tak terselesaikan.



Dari gambar diatas menunjukkan bahwa kasus kusta baru dan jumlah kasus tercatat mengalami penurunan dibanding tahun sebelumnya menjadi 107 kasus dan 136 kasus pada tahun 2015.

Gambar 3.27



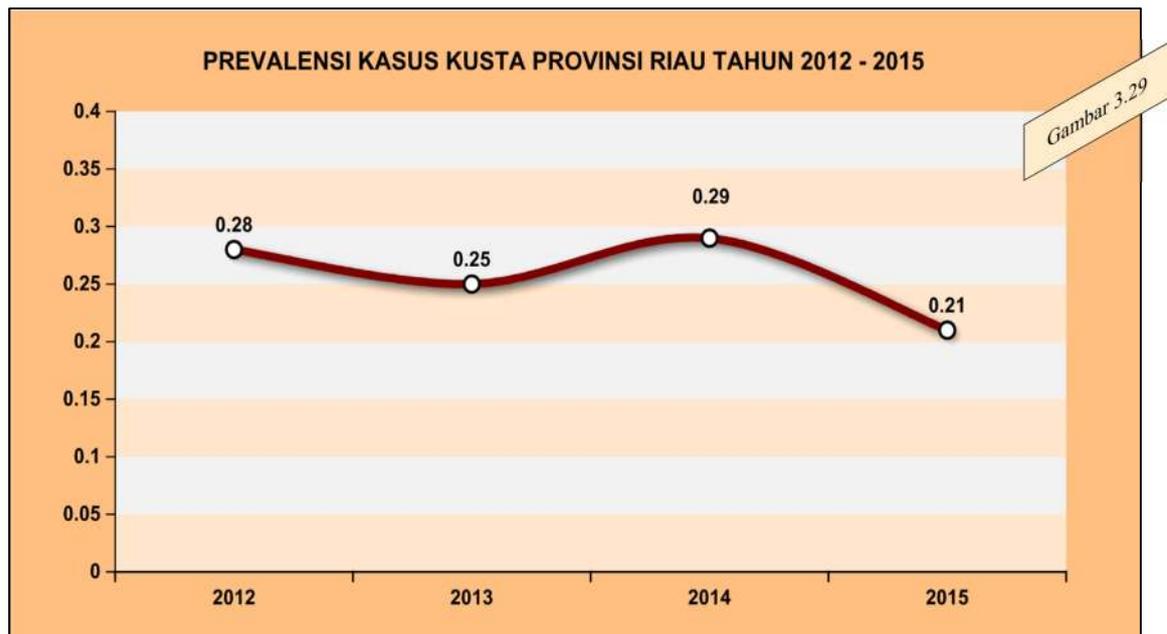
Jumlah kasus baru kusta paling banyak terdapat di Kab. Indragiri Hilir (46 kasus), dan jumlah kasus paling sedikit terdapat di Kab. Siak (2 kasus). Jika melihat kasus kusta baru yang ditemukan pada periode tertentu per 100.000 penduduk (*New Case Detection Rate /NCDR*), dapat diketahui bahwa NCDR Kusta per Kabupaten/kota tidak melebihi target nasional (<5 per 100.000 penduduk) kecuali untuk Kab. Indragiri Hilir (NCDR = 6,54).

Gambar 3.28



Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa kasus kusta baru pada anak 0-14 tahun paling banyak terdapat di Kab. Rokan Hulu (3 kasus) dan Kab. Rokan Hilir (3 kasus). Tetapi, ada juga Kab/Kota yang tidak memiliki kasus Kusta pada anak 0-14 tahun, yaitu: Kab. Kuantan Singingi, Kab. Siak, Kab. Pelalawan, Kab. Kampar, Kab. Bengkalis, Kota Pekanbaru dan Kota Dumai.

Adapun jumlah kasus kecacatan kusta tingkat 2 untuk Provinsi Riau berada di bawah target nasional (<5%) yaitu sebesar 4,48%. Akan tetapi, kasus kecacatan tingkat 2 kusta untuk Kab. Indragiri Hilir dan Kab. Meranti melebihi target nasional dan propinsi.



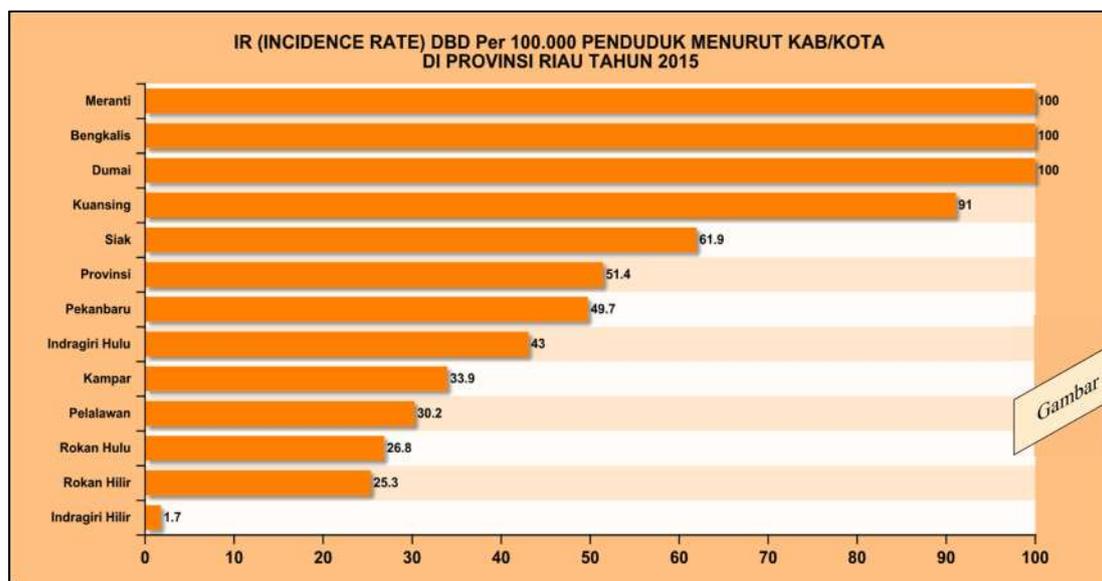
Dari tabel gambar terlihat bahwa di Provinsi Riau sudah tidak terdapat Kab/Kota dengan prevalensi >1/10.000 penduduk. Secara propinsi angka prevalensi Riau saat ini adalah 0,29 per 10.000 penduduk, ini menunjukkan bahwa Provinsi Riau saat ini masih dalam kategori daerah *Low Endemik* Kusta. Angka prevalensi ini bisa saja meningkat bila survey aktif penderita dilakukan disemua daerah karena kemungkinan besar masih banyak penderita kusta yang belum ditemukan dan belum diobati di daerah-daerah sulit akses pelayanan kesehatan. Hal ini perlu diperhatikan sangat serius dari semua pihak agar upaya Eliminasi Kusta di Riau dapat terus ditingkatkan.

2. PENYAKIT MENULAR BERSUMBER BINATANG

A. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Penyakit demam berdarah dengue (DBD) sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Provinsi Riau yang memerlukan perhatian serius dari semua pihak, mengingat penyakit ini sangat potensial untuk terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) dan merupakan ancaman bagi masyarakat luas.

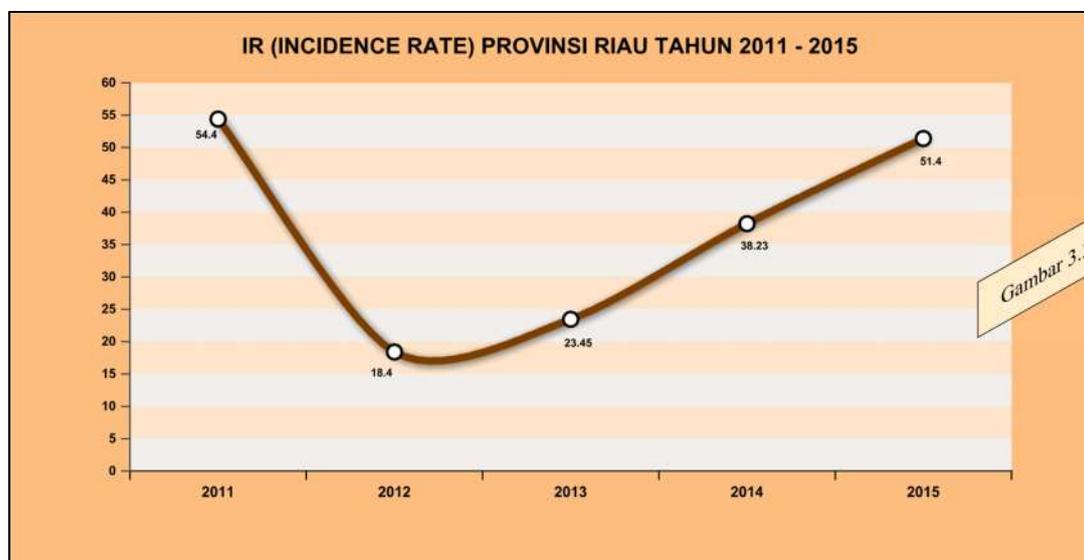
Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang jumlah penderitanya semakin meningkat dan penyebarannya semakin luas. Walaupun angka kesakitan penyakit ini cenderung meningkat dari tahun ke tahun, sebaliknya angka kematian cenderung menurun karena semakin dini penderita mendapat penanganan oleh petugas kesehatan yang ada di daerah-daerah.



Gambar 3.30

Di Provinsi Riau, jumlah kasus DBD yang dilaporkan pada tahun 2015 sebanyak 3.261 orang (IR = 51,4 per 100.000 penduduk) dan angka kematian sebanyak 20 orang (CFR= 0,61%).

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa pada tahun 2015, angka kesakitan yang tidak memenuhi indikator Propinsi dan Nasional adalah Kab. Meranti, Kab. Bengkalis, Kota Dumai, Kab. Kuantan Singingi, dan Kab. Siak. Khusus untuk Kota Pekanbaru, angka kesakitannya sudah memenuhi indikator Propinsi (IR < 50 per 100.000 penduduk), tetapi belum memenuhi indikator Nasional (IR < 49 per 100.000 penduduk). Sedangkan Kab/Kota yang lain sudah memenuhi indikator angka kesakitan Propinsi dan Nasional.



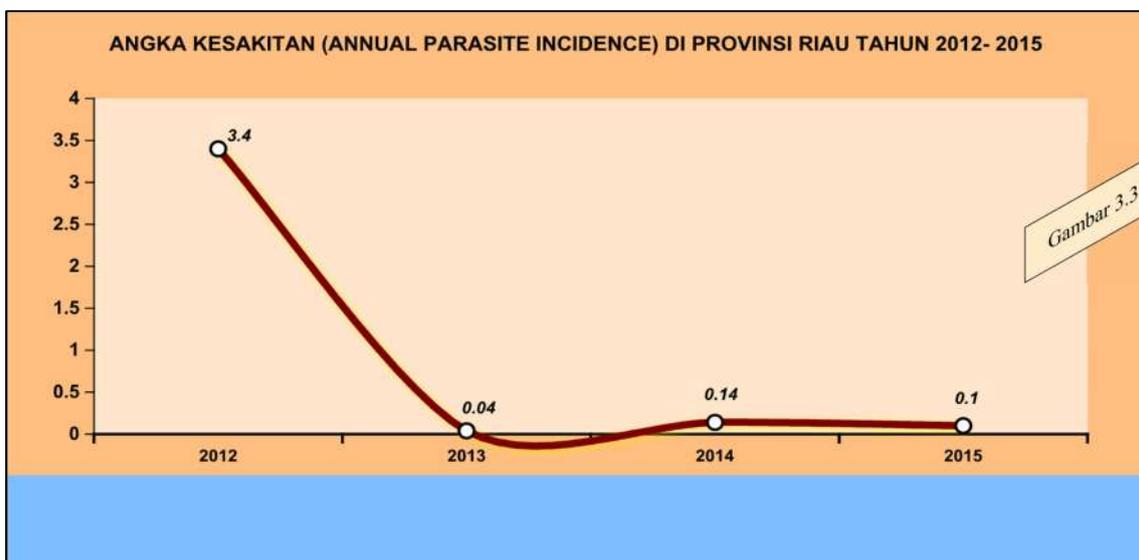
Gambar 3.30

Trend angka kesakitan DBD di Provinsi Riau semakin meningkat sejak tahun 2012. Pada tahun 2015 terjadi peningkatan angka kesakitan DBD sebanyak 13,17 per 100.000 penduduk dibandingkan pada tahun 2014. Sedangkan untuk angka kematian DBD di Provinsi Riau mengalami penurunan pada tahun 2015 ini jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya, dimana CFR tahun 2015 (0,61%), tahun 2014 (1,44%).

B. Malaria

Sampai dengan akhir tahun 2015, hampir semua Dinkes Kab/Kota yang ada di Provinsi Riau melaksanakan penemuan penderita malaria melalui *Pasif Case Detection* (pasien yang aktif mencari pengobatan sedangkan petugas sifatnya menunggu) dan *Active Case Detection* berupa *Mass Blood Survey* (MBS) dan *Mass Fever Survey* (MFS) yang didanai oleh APDB II dan APBD I.

Untuk mengetahui hasil kegiatan diatas dalam penegakan kasus malaria (+) harus melalui pemeriksaan laboratorium sehingga tidak ada lagi kasus malaria (+) berdasarkan pemeriksaan klinis. Saat ini semua Kabupaten/Kota sudah melaksanakan diagnosa dini melalui konfirmasi laboratorium (secara *microscopis* atau RDT) dan pengobatan dengan ACT. Karena indikator utama dalam P2 Malaria adalah API, sedangkan API yang dipakai adalah Malaria (+) konfirmasi laboratorium bukan dari angka klinis malaria sehingga sudah menjadi keharusan kabupaten/kota dapat menerapkan penemuan kasus dengan konfirmasi laboratorium.



Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa *Annual Parasite Incidence* (API) tertinggi terjadi pada tahun 2012, dan menurun pada tahun berikutnya. Pada tahun 2015, API Provinsi Riau menjadi 0,1%.

Untuk kabupaten/kota diketahui bahwa API tertinggi di Pelalawan yaitu 0,79% dengan jumlah 315 Sediaan Darah Positif yang diperiksa. Di Provinsi Riau, terdapat 2 Kabupaten/Kota yang nihil kasus malaria pada tahun 2015 yaitu Kabupaten Rokan Hulu dan Kota Pekanbaru.

c. Filariasis

Program Eliminasi Filariasis menjadi prioritas nasional dengan agenda utama melaksanakan kegiatan Filariasis untuk memutus rantai penularan Filariasis pada penduduk di semua Kabupaten/Kota Endemis Filariasis dan seluruh penderita Filariasis dapat menjangkau pelayanan kesehatan yang memadai.

Untuk menjadi pedoman kegiatan eliminasi Filariasis maka dikeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 94 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Filariasis. Program Eliminasi Filariasis di Indonesia dilaksanakan dengan tujuan Filariasis tidak menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia pada tahun 2020. Selain itu untuk menurunkan angka mikrofilaria menjadi kurang dari 1% di setiap Kabupaten/Kota serta mencegah dan membatasi kecacatan karena filariasis serta bertujuan untuk mematikan semua microfilaria yang ada di dalam darah setiap penduduk dalam waktu bersamaan, sehingga dapat memutus rantainya.

Kegiatan Pemberian Obat Massal Pencegahan (POMP) Filariasis diberikan kepada seluruh penduduk sasaran di Kabupaten endemis Filariasis dan dilaksanakan selama 5 (lima) tahun berturut-turut dengan obat yang digunakan adalah DEC (Diethyl Carbamazepine Citrate) dan Albendazole. Di Provinsi Riau masih ada 7 Kabupaten yang melaksanakan POPM Filariasis tahap ke IV pada tahun 2015 dan POPM Tahun ke IV di 1 Kabupaten secara serentak pada momen BELKAGA (Bulan Eliminasi Kaki Gajah).



Jumlah kasus Filariasis pada tahun 2015 meningkat dibanding tahun sebelumnya, tetapi angka kesakitannya menurun. Pada tahun 2014, jumlah seluruh kasus Filariasis yaitu sebanyak 265 penderita dengan angka kesakitan 4,28. Sedangkan pada tahun 2015, jumlah seluruh kasus filariasis yaitu sebanyak 269 penderita dengan angka kesakitan 4,24.

Bila dilihat dari penyebaran kasus Filariasis menurut Kabupaten/Kota dapat dilihat dari gambar 3.32, dimana kasus terbanyak terdapat di Kab. Indragiri Hilir, Kab. Indragiri Hulu, dan Kab. Rokan Hilir. Jumlah kasus penderita filariasis paling sedikit terdapat di kota Pekanbaru dan Kab. Bengkalis.

3. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)

a. Difteri

Difteri adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae* yang sudah menjadi masalah kesehatan sejak lama dan bisa mengakibatkan komplikasi dan kematian. Difteri merupakan penyakit saluran pernapasan atas yang ditandai dengan sakit tenggorokan, demam rendah, dan membran putih abu-abu. Penyebarannya adalah melalui kontak fisik (bahan eksudat dari lesi di kulit) dan pernafasan dengan daya penularan yang sangat tinggi.

Kasus difteri pada tahun 2014 dan 2015 jumlahnya sama yaitu sebanyak 2 kasus. Akan tetapi, pada tahun 2014, 2 kasus difteri ditemukan di kota Pekanbaru, sedangkan pada tahun 2015 kasus difteri ditemukan di Kab. Siak (1 kasus) dan Kab. Kampar (1 kasus). Dari 2 kasus yang ditemukan, tidak ada penderita yang meninggal karena penyakit difteri. Penyakit difteri dapat dicegah dengan program imunisasi sesuai dengan Pengembangan Program Imunisasi.

b. Tetanus neonatorum (TN)

Tetanus neonatorum adalah penyakit yang disebabkan oleh *Clostridium tetani* yang menghasilkan neurotoksin. Di negara sedang berkembang seperti Indonesia, insiden dan angka kematian dari penyakit tetanus masih cukup tinggi. Penyakit ini tidak menyebar dari orang ke orang, tetapi melalui kotoran yang masuk ke dalam luka yang dalam.

Tetanus adalah penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Implementasi imunisasi tetanus secara global telah menjadi target WHO sejak tahun 1974. Sayangnya imunitas terhadap tetanus tidak berlangsung seumur hidup dan dibutuhkan injeksi booster jika seseorang mengalami luka yang rentan terinfeksi tetanus.

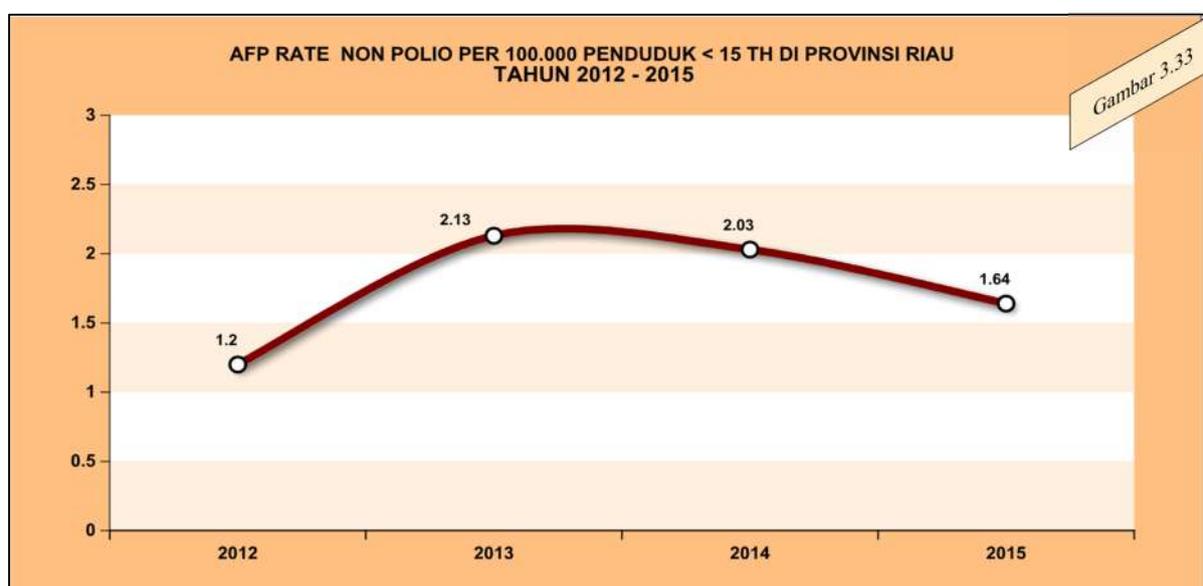
Akses program imunisasi yang buruk dilaporkan menyebabkan tingginya prevalensi penyakit ini di negara sedang berkembang. Oleh karena itu tetanus masih merupakan masalah kesehatan. Akhir-akhir ini dengan adanya penyebarluasan program imunisasi di seluruh dunia, maka angka kesakitan dan angka kematian telah menurun secara drastis.

c. Acute Flacid Paralysis (AFP) Non Polio

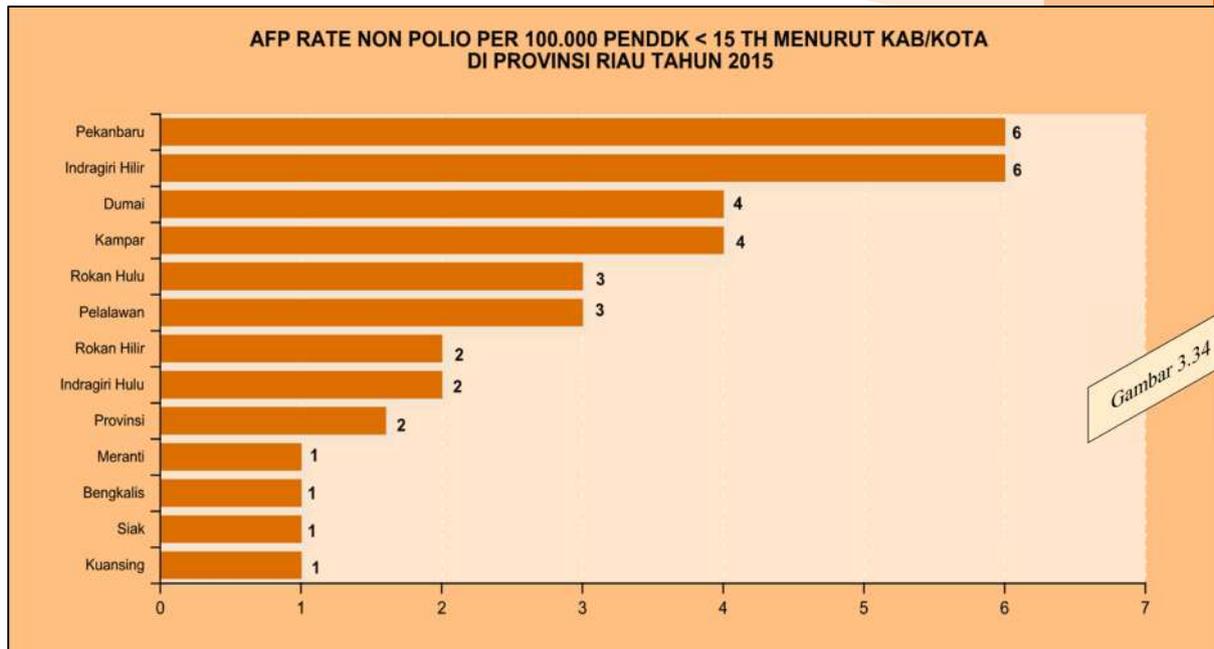
Poliomyelitis adalah penyakit menular disebabkan oleh infeksi virus polio, terutama menyerang pada anak-anak dapat menyebabkan kelumpuhan dan kematian. Virus polio telah menyebar di seluruh dunia termasuk Indonesia. Tahun 1988, WHO mencanangkan dunia bebas polio pada tahun 2000, akan tetapi sampai saat ini secara global dunia belum bisa bebas polio karena banyak negara yang masih mempunyai kasus poliomyelitis.

Pencegahan dan pemberantasan virus polio sebenarnya sangat mudah karena sudah ada vaksin yang sangat bagus dan efektif yaitu vaksin polio oral (OPV) dan vaksin polio inaktif (IPV), dan hanya manusia satu-satunya reservoir untuk penyebaran virus polio. Penyebaran virus polio melalui fecal-oral. Anak yang terinfeksi virus polio mengekskresi virus polio melalui feces selama 14 hari, tetapi dapat juga ditemukan sampai 30 hari meskipun kemungkinannya sangat kecil. OPV biasa digunakan di negara berkembang karena harganya terjangkau dan mudah pemberiannya, sedangkan IPV biasa digunakan di negara maju karena efektivitasnya tinggi, tidak menimbulkan masalah kelumpuhan pada penerima vaksin (VAPP = *Vaccine Associated Paralytic Poliomyelitis*).

AFP merupakan kondisi abnormal ketika seseorang mengalami penurunan kekuatan otot tanpa penyebab yang jelas kemudian berakibat pada kelumpuhan. Sedangkan *Non Polio AFP* adalah kasus lumpuh layuh akut yang diduga kasus Polio sampai dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium bukan kasus Polio.



Angka AFP Rate non polio pada tahun 2015 semakin menurun dibanding tahun 2013 dan 2014. Hal ini menunjukkan bahwa semakin sedikit kasus AFP yang ditemukan pada tahun 2015. Angka tersebut juga menunjukkan bahwa AFP rate non polio tahun 2015 tidak memenuhi target yang telah ditetapkan baik secara provinsi maupun nasional dimana AFP rate tidak sampai 2 kasus per 100.000 penduduk.



Gambar 3.34

Gambar diatas menunjukkan bahwa Kabupaten yang AFP Rate Non polio-nya dib atas 2 kasus per 100.000 penduduk yaitu Kota Dumai (3.8 per 100.000 penduduk), Kab. Pelalawan (2.6 per 100.000 penduduk) dan Kab. Indragiri Hilir (2.6 per 100.000 penduduk).

4. PENYAKIT TIDAK MENULAR

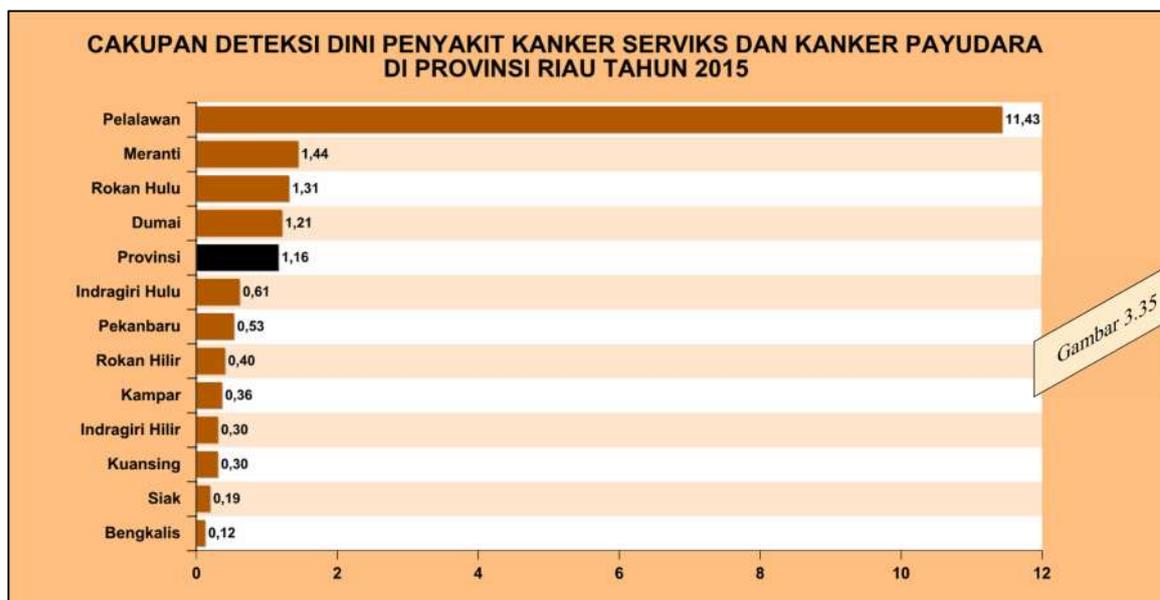
Indonesia saat ini berada dalam masa transisi epidemiologi, dimana dalam upaya pembangunan di bidang kesehatan menghadapi beban ganda penyakit. Satu pihak masih banyak penyakit infeksi/penyakit menular (malaria, demam berdarah dengue, leptospirosis, tuberkulosis, diare, dan lain-lain) yang harus ditangani, di lain pihak semakin meningkatnya penyakit tidak menular (PTM) yang segera membutuhkan perhatian. Akan tetapi dalam 10 tahun terakhir masalah PTM belum menjadi perhatian banyak pihak. Hal ini dapat dilihat antara lain tidak masuknya masalah PTM dalam target Millennium Development Goals (MDGs).

Penyakit tidak menular (PTM) juga dikenal sebagai penyakit kronis, tidak ditularkan dari orang ke orang. Mereka memiliki durasi panjang dan umumnya berkembang lambat. Empat jenis utama penyakit tidak menular adalah penyakit kardiovaskular (seperti serangan jantung dan stroke), kanker, penyakit pernapasan kronis (seperti penyakit paru obstruktif kronis dan asma) dan diabetes melitus (DM). Laporan dari WHO menunjukkan bahwa PTM sejauh ini merupakan penyebab utama kematian di dunia, yang mewakili 63% dari semua kematian tahunan. PTM membunuh lebih dari 36 juta orang setiap tahun. Sekitar 80% dari semua kematian PTM terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah.

Faktor risiko PTM adalah suatu kondisi yang secara potensial berbahaya dan dapat memicu terjadinya PTM pada seseorang atau kelompok tertentu. Faktor risiko yang dimaksud antara lain kurang aktivitas fisik, diet yang tidak sehat dan tidak seimbang, merokok, konsumsi alkohol, obesitas, Hyperglukemia, Hipertensi, Hiperkolesterol, dan perilaku yang berkaitan dengan kecelakaan dan cedera, misalnya perilaku berlalu lintas yang tidak benar.

Penyakit kanker sebagai salah satu jenis PTM merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2012, sekitar 8,2 juta kematian disebabkan oleh kanker. Kanker paru, hati, perut, kolorektal, dan kanker payudara adalah penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahunnya. Lebih dari 30% dari kematian akibat kanker disebabkan oleh lima faktor risiko perilaku dan pola makan, yaitu: (1) Indeks massa tubuh tinggi, (2) Kurang konsumsi buah dan sayur, (3) Kurang aktivitas fisik, (4) Penggunaan rokok, dan (5) Konsumsi alkohol berlebihan.

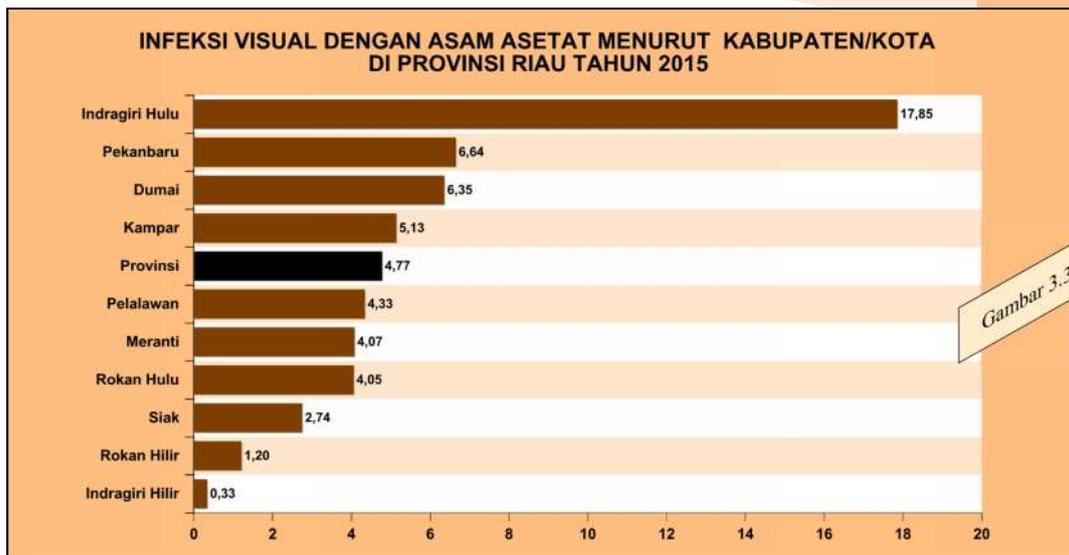
Berdasarkan data dari situs departemen kesehatan RI, penyakit kanker serviks dan payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia pada tahun 2013, yaitu kanker serviks sebesar 0,8‰ dan kanker payudara sebesar 0,5‰.



Gambar 3.35

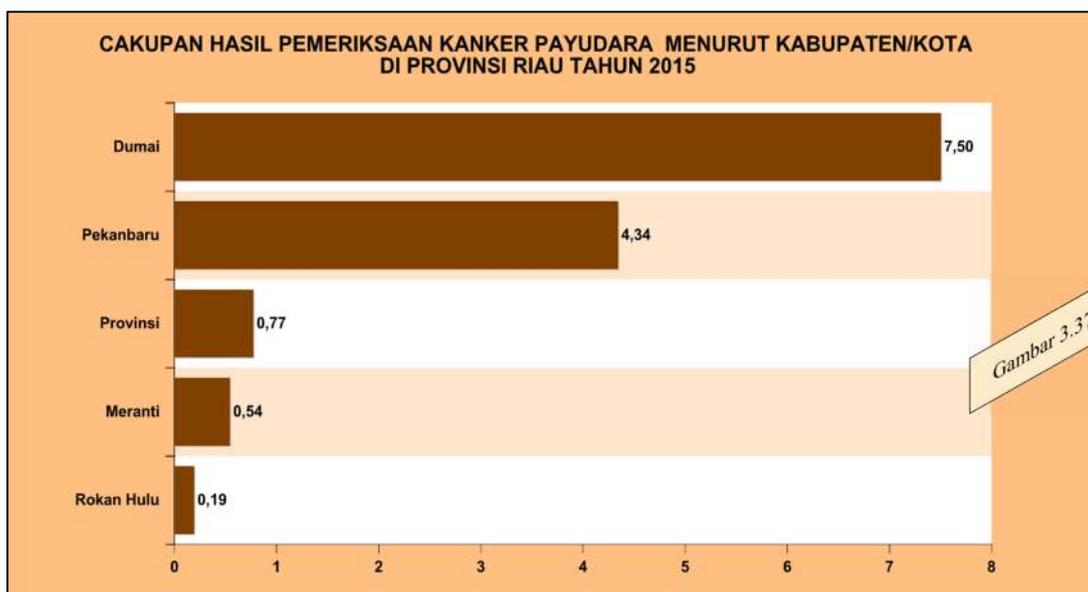
Gambar diatas menunjukkan cakupan deteksi dini penyakit kanker serviks dan kanker payudara yang dilakukan pada perempuan usia 30-50 tahun. Di Propinsi Riau, target capaian cakupan deteksi dini kanker serviks dan payudara pada tahun 2015 yaitu sebesar 10%. Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa kab/kota yang telah mencapai target tersebut hanya Kab. Pelalawan (11,43%). Untuk provinsi Riau sendiri, capaian cakupan deteksi dini kanker serviks dan payudara sebesar 1,16%.

Deteksi dini penyakit kanker serviks dilakukan dengan pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual dengan Asam asetat), sedangkan pemeriksaan kanker payudara dengan menggunakan metode CBE (*Clinical Breast Examination*) atau pemeriksaan payudara secara manual oleh tenaga kesehatan terlatih yang dapat dilakukan di puskesmas dan jaringannya, di dalam maupun di luar gedung.



Gambar 3.36

Dari jumlah penyakit kanker serviks yang diperiksa, dapat dilihat bahwa Kab. Indragiri Hulu merupakan kabupaten dengan hasil IVA positif tertinggi, yaitu sebesar 17,85%. Artinya, 17,85% dari jumlah perempuan usia 30-50 tahun yang diperiksa di Kab. Indragiri Hulu positif menderita kanker payudara. Kabupaten dengan hasil IVA test terendah yaitu Kab. Bengkalis dan Kab. Kuantan Singingi dimana hasil IVA positif nya 0 atau tidak ada yang positif kanker dari semua perempuan yang diperiksa.



Gambar 3.37

Gambar diatas menunjukkan adanya benjolan tidak normal pada payudara saat pemeriksaan klinis payudara oleh petugas kesehatan terlatih (*Clinical Breast Examination / CBE*) dari semua perempuan usia 30-50 tahun yang diperiksa di Kab/Kota. Dari gambar tersebut bisa diketahui bahwa hanya ada 4 kab/kota yang penduduknya terdapat tumor/benjolan dari hasil CBE, yaitu Kab. Rokan Hulu (0,19%), Kab. Meranti (0,54%), Kota Pekanbaru (4,34%), dan Kota Dumai (7,5%).

5. KEJADIAN LUAR BIASA

Kejadian luar biasa (KLB) di Indonesia masih cukup menjadi perhatian dunia kesehatan. Hal ini dikarenakan oleh tingginya angka KLB menjadi salah satu indikator kesuksesan upaya preventif bidang kesehatan dalam bidang surveillans epidemiologi. Apabila KLB terjadi di suatu daerah, maka tim surveillans epidemiologi harus cepat melaksanakan penyelidikan epidemiologi (PE) guna untuk mencegah distribusi penyakit. Salah satu penyakit potensial wabah yang masih terus meningkat kejadiannya adalah DBD.

Jumlah penderita kejadian potensi KLB terbanyak di Provinsi Riau yaitu pada kejadian Keracunan Makanan (369 orang). Sedangkan kejadian dengan jumlah sedikit yaitu: difteri (2 kasus) dan rabies (2 kasus). Attack Rate tertinggi terdapat pada kejadian keracunan makanan (1,48%). Sedangkan CFR tertinggi terdapat pada kejadian rabies dengan CFR 100% dimana dari 2 penderita yang ada, keduanya akhirnya meninggal.

Target propinsi Riau untuk krisis kesehatan termasuk KLB yang dilakukan penanggulangan < 24 jam di Propinsi Riau yaitu 100%. Tetapi Kabupaten/Kota yang berhasil mencapai target tersebut hanya ada 4 kab/kota: Kab. Kuantan Singingi, Kab. Bengkalis, Kab. Rokan Hulu, dan Kota Dumai. Ada 2 kabupaten yang tidak terdapat KLB yaitu Kab. Meranti dan Kab. Rokan Hilir. Persentase capaian KLB yang dilakukan penanggulangan < 24 jam dengan nilai paling rendah terdapat di Kota Pekanbaru (33,33%).

C. STATUS GIZI MASYARAKAT

Status gizi masyarakat dapat diukur melalui indikator-indikator, antara lain bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), status gizi balita, anemia gizi besi pada ibu dan pekerja wanita, serta Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY). Status gizi balita merupakan salah satu indikator MDGs yang perlu mendapatkan perhatian dan akan banyak dibahas (di samping BBLR) pada sub bagian berikut ini.

1. Persentase Berat Bayi Lahir Rendah

Berat badan lahir bayi adalah berat badan bayi yang di timbang dalam waktu satu jam pertama setelah lahir. Bayi yang beratnya saat lahir kurang dari 2500 gram disebut Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). BBLR tidak hanya dapat terjadi pada bayi prematur, tapi juga pada bayi cukup bulan yang mengalami hambatan pertumbuhan selama kehamilan.

Di propinsi Riau, jumlah kejadian BBLR rata-rata dibawah 1%. Kab/kota yang persentase BBLR-nya rendah yaitu Kab. Rokan Hulu (0,02%) dan Kab. Siak (0,05%). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan dan kuintil indeks kepemilikan, semakin rendah prevalensi BBLR. Sedangkan menurut jenis pekerjaan, persentase BBLR tertinggi pada anak balita dengan kepala rumah tangga yang tidak bekerja (11,6%), sedangkan

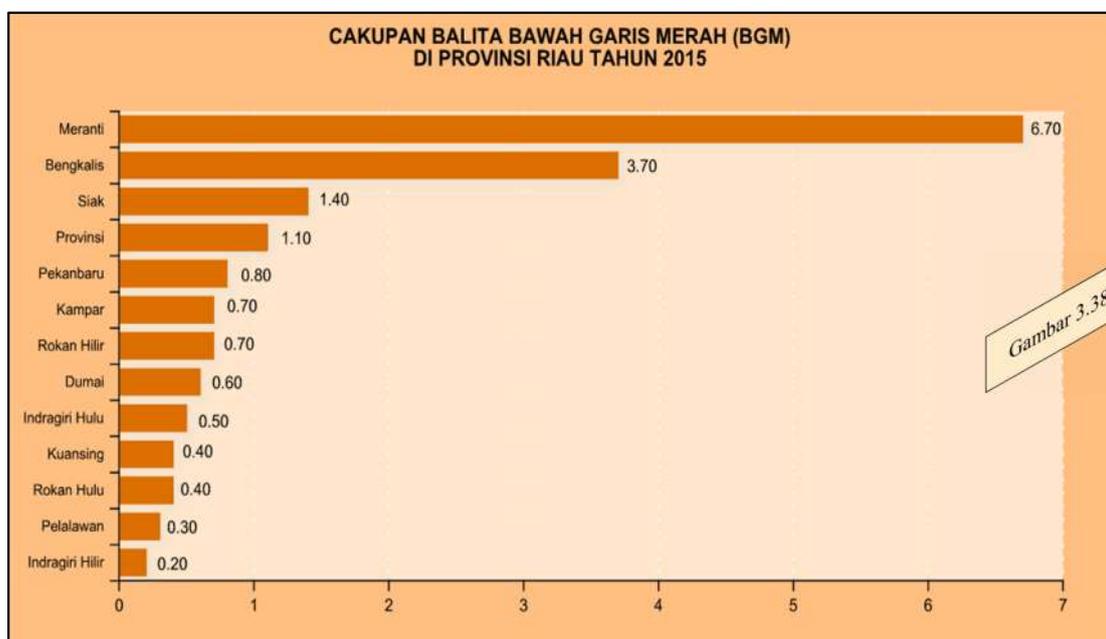
persentase terendah pada kelompok pekerjaan pegawai (8,3%).Persentase BBLR di perdesaan (11,2%) lebih tinggi daripada di perkotaan (9,4%)

2. Status Gizi Balita

Balita membutuhkan zat gizi yang seimbang agar status gizinya baik, serta proses pertumbuhan tidak terhambat karena balita merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi. Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat.

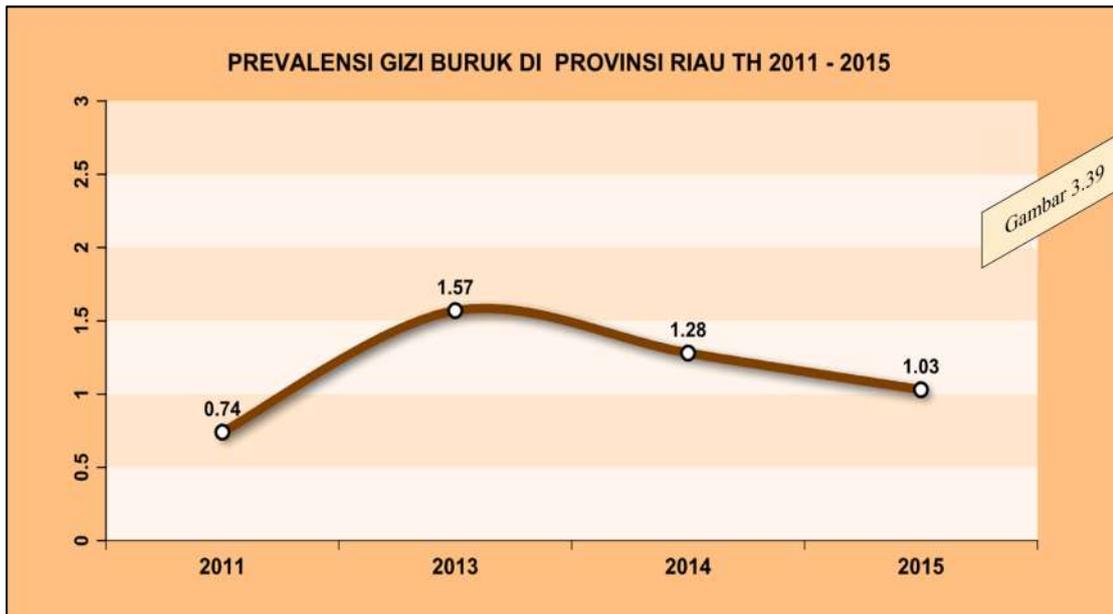
Status gizi balita dapat diukur secara antropometri. Indeks antropometri yang sering digunakan, yaitu : berat badan terhadap umur (BB/U), tinggi badan terhadap umur (TB/U) dan berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB). Tetapi indeks BB/U merupakan indikator yang paling umum digunakan karena mempunyai kelebihan yaitu lebih mudah dan lebih cepat dimengerti, baik untuk mengatur status gizi akut dan kronis, berat badan dapat berfluktuasi, sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan kecil, dan dapat mendeteksi kegemukan (*over weight*).

Berdasarkan status gizi menurut indeks BB/U di Provinsi Riau pada tahun 2015 diketahui bahwa 88.78% balita bergizi baik. Balita yang menderita gizi kurang sebanyak 7.7% dan balita gizi buruk sebanyak 1,03%, sedangkan balita dengan status gizi lebih sebanyak 2,4%.

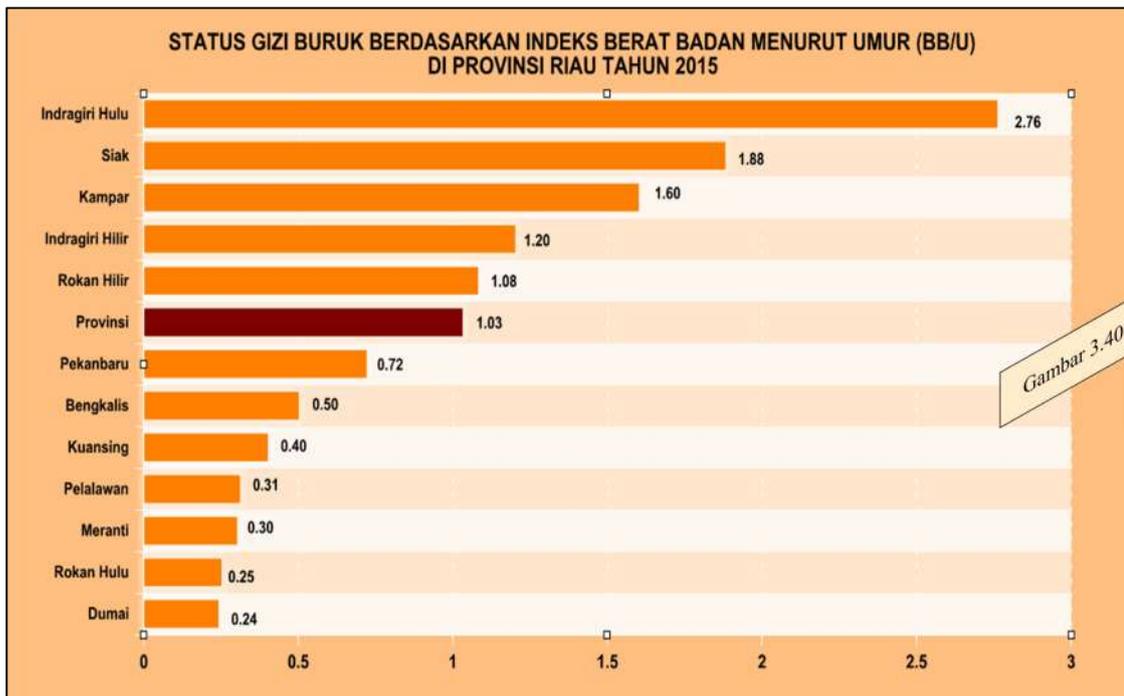


Gambar 3.38

Cakupan balita Bawah Garis Merah (BGM) adalah balita yang hasil penimbangan berat badannya berada di bawah garis merah pada kartu menuju sehat (KMS). Target BGM di Propinsi Riau pada tahun 2015 yaitu sebanyak 1,4%. Untuk tingkat propinsi, target tersebut telah terpenuhi dimana cakupan BGM Propinsi Riau 1,1%. Akan tetapi, Kab. Meranti (6,7%) dan Kab. Bengkalis (3,7%), cakupan BGM-nya diatas target yang telah ditetapkan.

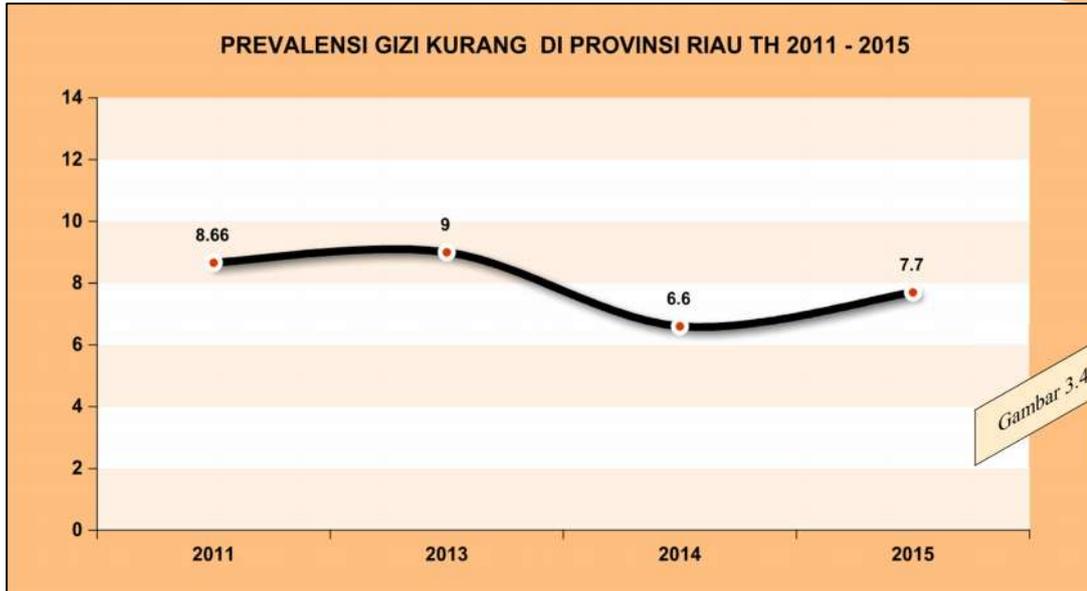


Gambar 3.39

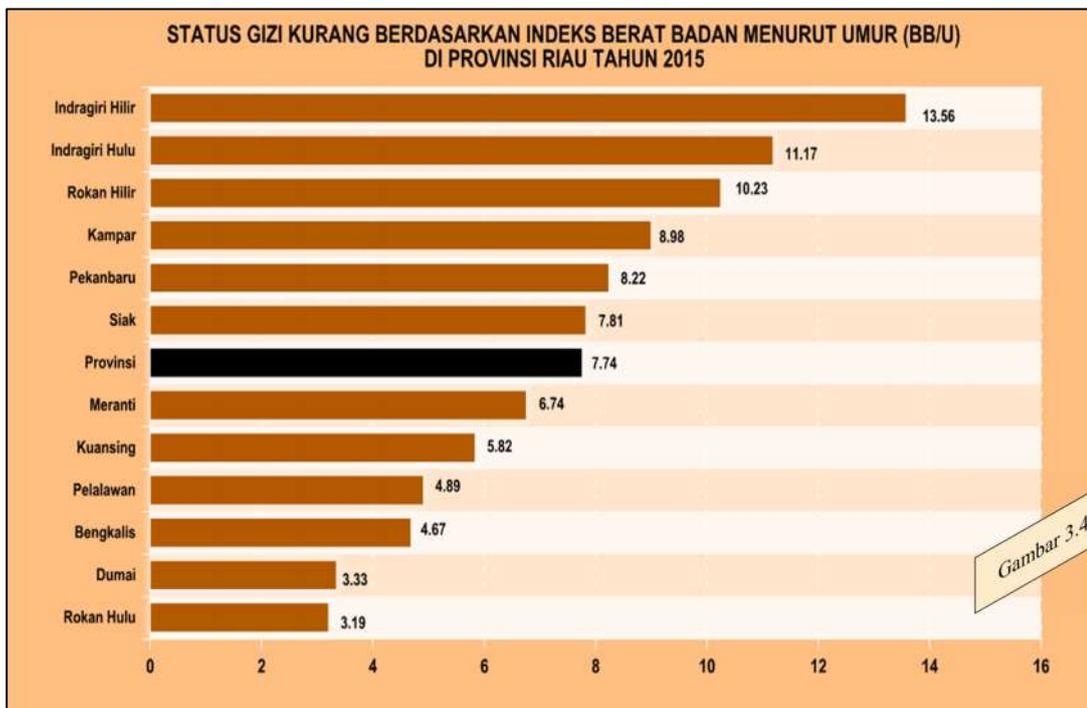


Gambar 3.40

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa prevalensi gizi buruk balita di Provinsi Riau pada tahun 2015 (1,03) mengalami penurunan dibanding tahun sebelumnya (1,28%). Jika dibandingkan dengan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Riau pada tahun 2015, diketahui bahwa prevalensi gizi buruk balita tahun 2015 berada dibawah target yang telah ditetapkan yaitu 1,5%.



Gambar 3.41



Gambar 3.42

Jika dibandingkan dengan kasus gizi buruk, prevalensi gizi kurang ternyata mengalami penurunan dari tahun 2014 sebesar 6,6% menjadi 7,7% pada tahun 2015. Akan tetapi, prevalensi gizi kurang tersebut masih berada dibawah target provinsi pada tahun 2015 yaitu sebesar 8,8%.



Gambar 3.43

Gambar diatas memperlihatkan jumlah balita gizi buruk dengan perhitungan Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) dengan Z-score <-3 SD (sangat kurus) dan/atau terdapat tanda-tanda klinis gizi buruk lainnya (marasmus, kwashiorkor, dan marasmus-kwashiorkor). Dari gambar tersebut dapat dilihat bahwa jumlah balita dengan gizi buruk terbanyak terdapat di Kab. Pelalawan (29 kasus), Kab. Indragiri Hulu (28 kasus), dan Kab. Siak (20 kasus).

Penggunaan berat badan dan tinggi badan (BB/TB) akan lebih jelas dan sensitif/peka dalam menunjukkan keadaan gizi kurang bila dibandingkan dengan penggunaan BB/U. Menurut standar WHO bila prevalensi kurus/wasting < -2SD diatas 10 % menunjukkan suatu daerah tersebut mempunyai masalah gizi yang sangat serius dan berhubungan langsung dengan angka kesakitan.

Secara umum faktor-faktor yang menentukan status gizi balita adalah konsumsi makanan yang tidak mencukupi kebutuhan sehingga tubuh kekurangan zat gizi, keadaan kesehatan, pengetahuan orang tua tentang kesehatan, tingkat pendidikan, pemberian ASI, kondisi sosial ekonomi, pada konsumsi keluarga, faktor sosial keadaan penduduk, paritas, umur, jenis kelamin, dan pelayanan kesehatan.

IV

SITUASI UPAYA KESEHATAN

BAB IV

SITUASI UPAYA KESEHATAN

Secara umum upaya kesehatan terdiri atas dua unsur utama, yaitu upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan. Upaya kesehatan masyarakat adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat serta swasta, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan di masyarakat. Upaya kesehatan masyarakat mencakup upaya-upaya promosi kesehatan, pemeliharaan kesehatan, pemberantasan penyakit menular, pengendalian penyakit tidak menular, penyehatan lingkungan dan penyediaan sanitasi dasar, perbaikan gizi masyarakat, kesehatan jiwa, pengamanan sediaan farmasi dan alat kesehatan, pengamanan penggunaan zat aditif dalam makanan dan minuman, pengamanan narkotika, psikotropika, zat aditif dan bahan berbahaya, serta penanggulangan bencana dan bantuan kemanusiaan.

Upaya kesehatan perorangan adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat serta swasta, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan. Upaya kesehatan perorangan mencakup upaya-upaya promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan rawat jalan, pengobatan rawat inap, pembatasan dan pemulihan kecacatan yang ditujukan terhadap perorangan. Berikut ini diuraikan upaya kesehatan yang dilakukan selama beberapa tahun terakhir, khususnya pada tahun 2015.

A. PELAYANAN KESEHATAN

Salah satu komponen penting dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah pelayanan kesehatan dasar. Pelayanan kesehatan dasar yang dilakukan tepat dan cepat diharapkan dapat mengatasi sebagian besar masalah kesehatan masyarakat. Pada uraian berikut dijelaskan jenis pelayanan kesehatan dasar yang diselenggarakan di Provinsi Riau.

1. PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA

Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa upaya kesehatan ibu ditujukan untuk menjaga kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas, serta dapat mengurangi angka kematian ibu sebagai salah satu indikator Renstra dan MDG's. Upaya kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada Undang-Undang tersebut meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

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

Kegiatan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan kegiatan prioritas mengingat terdapat indikator dampak, yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang merupakan indikator keberhasilan pembangunan daerah, khususnya pembangunan kesehatan. Indikator ini juga digunakan sebagai salah satu pertimbangan dalam menentukan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Komitmen global dalam MDG's menetapkan target terkait kematian ibu dan kematian anak yaitu menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Anak pada tahun 2015. Untuk melihat kinerja kesehatan ibu dan anak, maka perlu untuk melihat secara keseluruhan indikator kesehatan ibu dan anak, yaitu:

1.1. Pelayanan Kesehatan Ibu

a. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

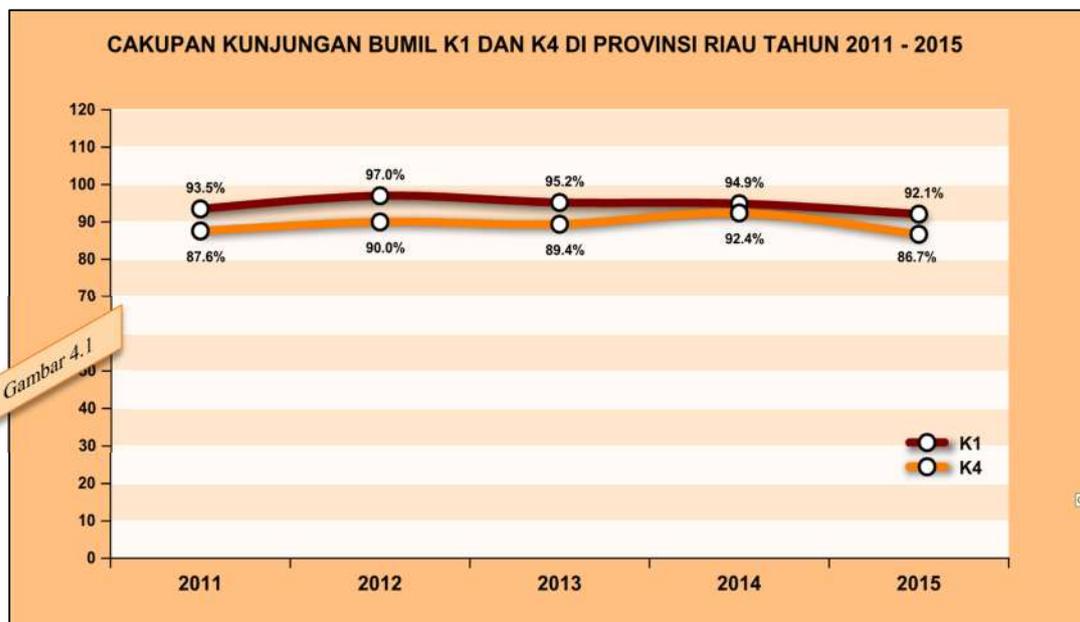
Pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal sekurang-kurangnya empat kali selama masa kehamilan, dengan distribusi waktu minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan atau janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan.

Pelayanan antenatal yang dilakukan diupayakan memenuhi standar kualitas, yaitu:

- 1) Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan;
- 2) Pengukuran tekanan darah;
- 3) Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA);
- 4) Pengukuran tinggi puncak rahim (*fundus uteri*);
- 5) Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi;
- 6) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan;
- 7) Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ);
- 8) Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk keluarga berencana);
- 9) Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya); dan
- 10) Tatalaksana kasus.

Capaian pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan.

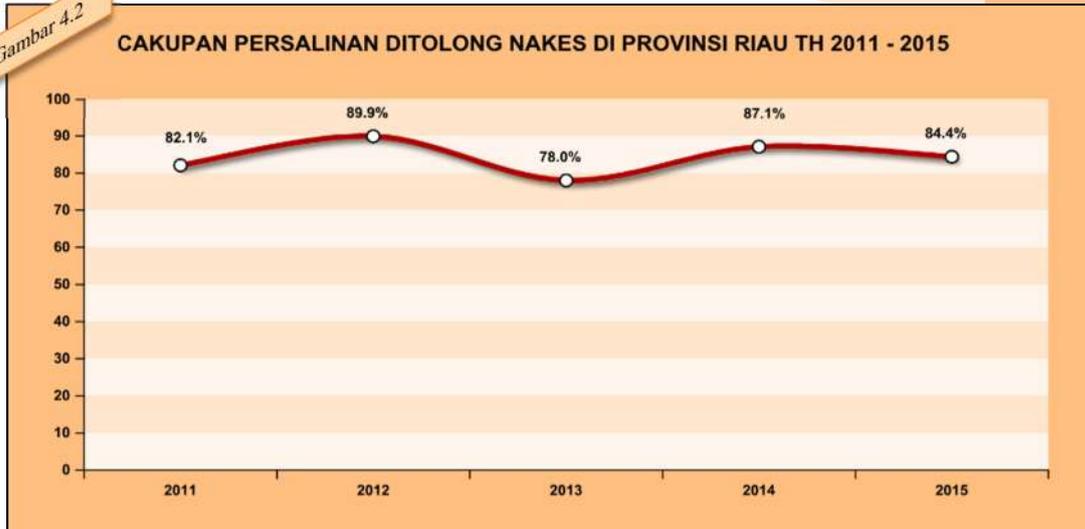
Gambaran kecenderungan Cakupan K1 dan Cakupan K4 dari tahun 2011 sampai dengan tahun 2015 nampak pada gambar dibawah ini.



Pada Gambar terlihat diatas bahwa secara umum cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K1 dan K4 mengalami penurunan. Cakupan K1 dan K4 yang secara umum mengalami penurunan tersebut menunjukkan gambaran akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

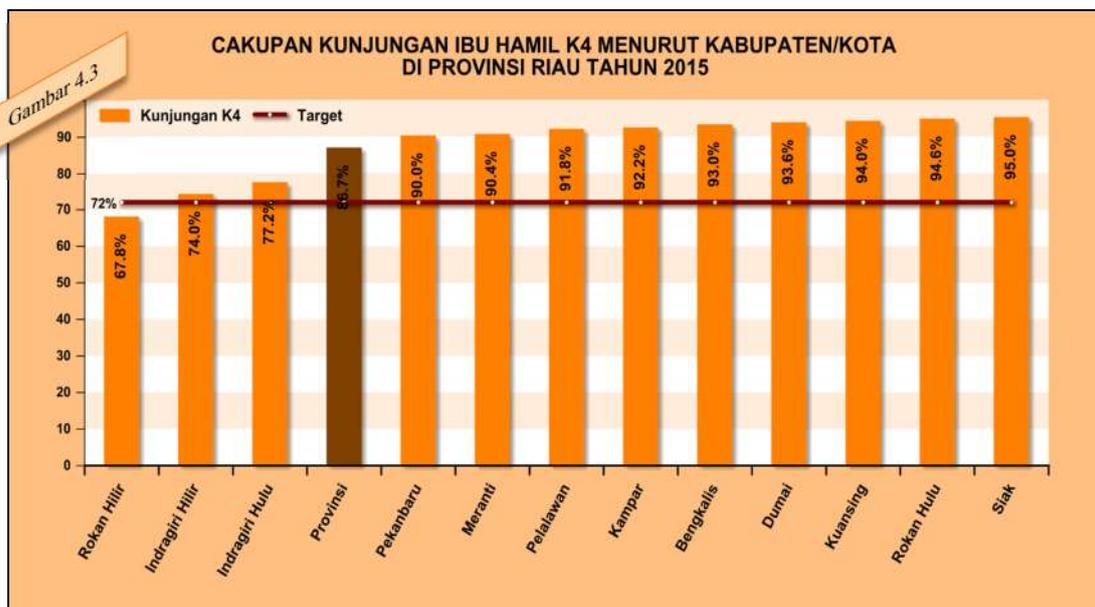
Dari gambar tersebut juga dapat dilihat bahwa kenaikan cakupan K1 dari tahun ke tahun relatif lebih stabil jika dibandingkan dengan cakupan K4. Cakupan K1 hampir selalu mengalami peningkatan, kecuali pada tahun terakhir. Hal itu sedikit berbeda dengan cakupan K4 menunjukkan belum stabil.

Gambar 4.2



Pada tahun 2015 ini terdapat Drop Out (DO) K1 – K4 sebesar 5,5%. Artinya masih ada sebanyak 5,5% ibu hamil yang tidak mendapatkan pelayanan antenatal yang ke-4. Drop out ini dapat disebabkan karena ibu yang kontak pertama (K1) dengan tenaga kesehatan kehamilannya sudah berumur lebih dari 3 bulan, sehingga perlu intervensi peningkatan pendataan ibu hamil yang lebih intensif. Batas tertinggi untuk DO K1 – K4 adalah 10%. Apabila DO K1 – K4 lebih dari 10 % maka perlu adanya penelusuran dan intervensi lebih lanjut.

Secara Provinsi, cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 pada tahun 2015 sudah mencapai target, yaitu sebesar 72%. Meski demikian, terdapat 1 (satu) kabupaten yang belum mencapai target tersebut, yakni Kabupaten Rokan Hilir. Secara Provinsi, cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 pada tahun 2015 sebesar 86,70%. Capaian pelayanan kesehatan ibu hamil K4 pada tahun 2015 dari masing-masing kabupaten/kota dapat dilihat pada Gambar 4.3 berikut.

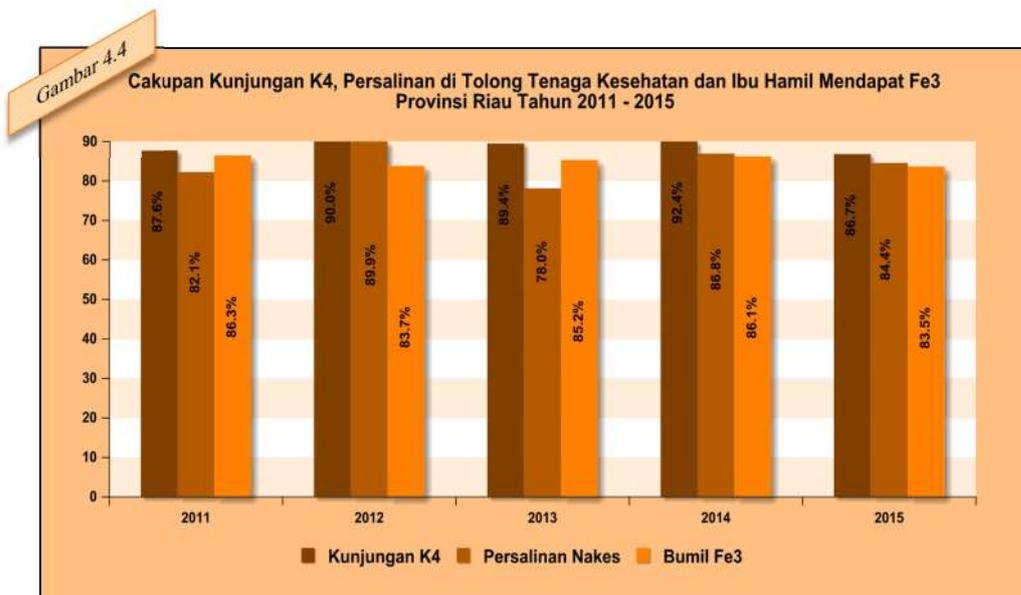


Gambar 4.3

Data cakupan K4 menurut distribusi kabupaten/kota menunjukkan adanya kesenjangan cakupan antar kabupaten/kota dengan capaian tertinggi terdapat di Kabupaten Siak sebesar 95%, diikuti oleh Kabupaten Rokan Hulu sebesar 94,6% dan Kabupaten Kuantan Singingi sebesar 94%. Sedangkan kabupaten/kota dengan capaian terendah adalah Kabupaten Rokan Hilir sebesar 67,8%, diikuti oleh Kabupaten Indragiri Hilir sebesar 74%, dan Kabupaten Indragiri Hulu sebesar 77,2%.

Pada gambar diatas bahwa hanya 1 kabupaten/kota (8,33%) yang tidak mencapai target 2015 dan sebagian besar kabupaten/kota sudah mencapai target 2015 yaitu sebanyak 11 kabupaten/kota (91,67%). Berbagai program dan kegiatan telah dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan untuk semakin mendekatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat hingga ke pelosok desa, termasuk untuk meningkatkan cakupan pelayanan antenatal.

Upaya meningkatkan cakupan K4 juga makin diperkuat dengan telah dikembangkannya Kelas Ibu Hamil. Sampai saat ini telah terdapat 212 Puskesmas yang melaksanakan dan mengembangkan Kelas Ibu Hamil di wilayah kerjanya. Kelas Ibu Hamil akan meningkatkan demand creation di kalangan ibu hamil dan keluarganya, dengan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil dan keluarganya dalam memperoleh pelayanan kesehatan ibu secara paripurna. Dan semakin kuatnya kerja sama dan sinergi berbagai program yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat termasuk sektor swasta diharapkan mampu mendorong tercapainya target cakupan K4.



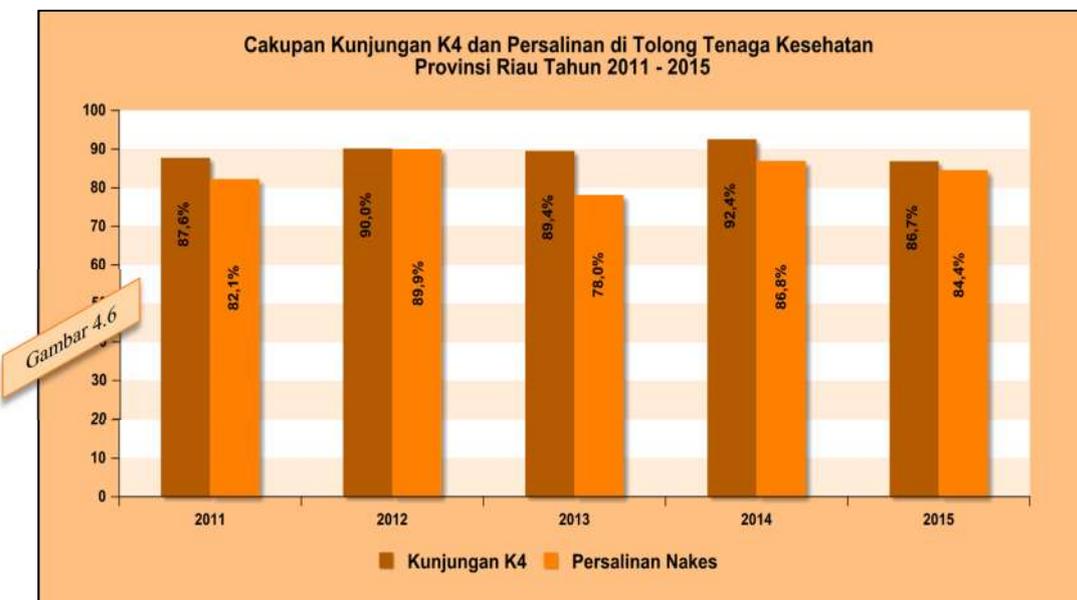
b. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Upaya kesehatan ibu bersalin dilaksanakan dalam rangka mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, dan bidan, serta diupayakan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pertolongan persalinan adalah proses pelayanan persalinan yang dimulai pada kala I sampai dengan kala IV persalinan. Pencapaian upaya kesehatan ibu bersalin diukur melalui indikator persentase persalinan ditolong tenaga kesehatan terlatih (Cakupan Pn). Indikator ini memperlihatkan tingkat

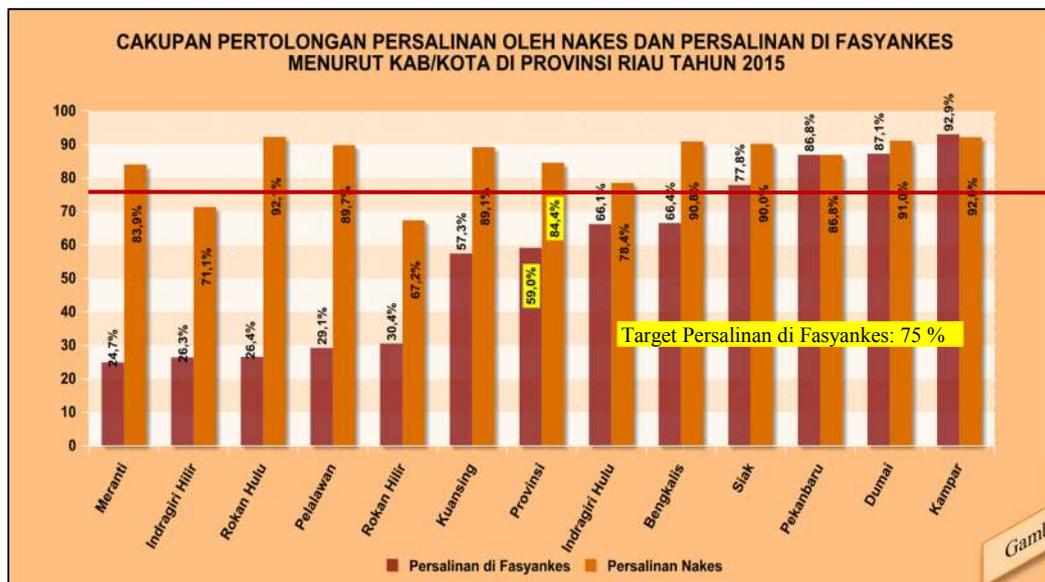
kemampuan pemerintah dalam menyediakan pelayanan persalinan berkualitas yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih.

Dari Gambar 4.5 dibawah ini dapat dilihat bahwa di Provinsi Riau cakupan pelayanan ibu hamil K4 tidak berbeda jauh dengan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan. Diasumsikan bahwa ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal K4 kemungkinan persalinannya akan ditolong tenaga kesehatan. Diharapkan dengan meningkatkan cakupan pelayanan ibu hamil K4 akan meningkatkan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan.

Secara umum cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Provinsi Riau mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya. Cakupan secara Provinsi Riau pada tahun 2015 yaitu sebesar 84,4% dimana angka ini belum dapat memenuhi target Provinsi Riau tahun 2015 yakni sebesar 90%. Capaian indikator ini dalam 6 tahun terakhir menunjukkan belum stabil, yaitu dari 82,8% pada tahun 2010 menjadi 84,4% pada tahun 2015.



Sedangkan capaian persalinan oleh tenaga kesehatan di kabupaten/kota hanya terdapat 4 Kabupaten/kota (33,33%) dengan capaian melebihi target Renstra 2014 sebesar 90%. Sedangkan 8 Kabupaten/kota lainnya memiliki capaian di bawah Renstra 2014. Hasil dari pencapaian persalinan tenaga kesehatan ini adalah menjadi permasalahan yakni adanya pencatatan dan pelaporan yang under reporting atau juga dalam pemahaman definisi operasional, juga partisipasi dari pelayanan swasta atau rumah sakit khususnya di Kota Pekanbaru dalam memberikan laporan persalinan. Hasil dari pencapaian persalinan tenaga kesehatan ini adalah menjadi permasalahan yakni adanya pencatatan dan pelaporan yang under reporting atau juga dalam pemahaman definisi operasional, juga partisipasi dari pelayanan swasta atau rumah sakit khususnya di Kota Pekanbaru dalam memberikan laporan persalinan.

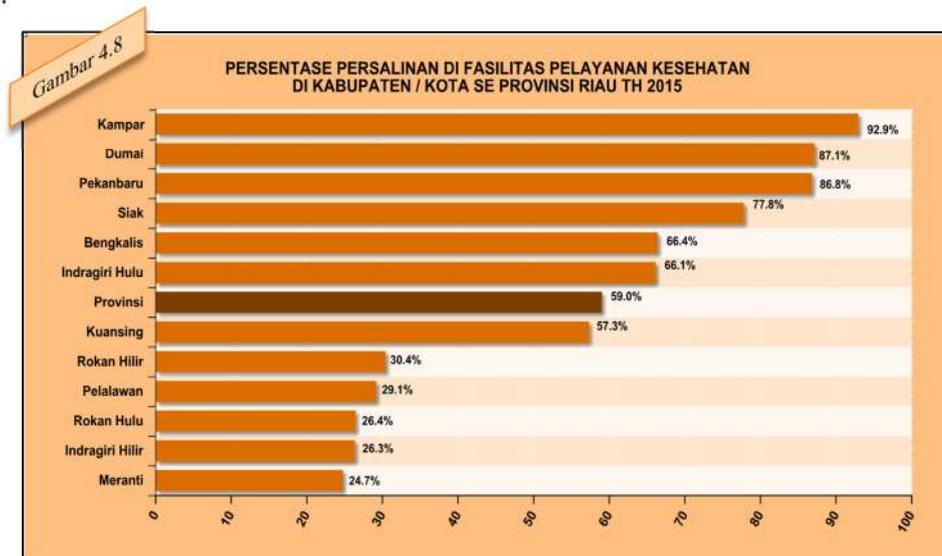


Gambar 4.7

Kemudian bila dilihat dari analisis kematian ibu yang dilakukan Kementerian Kesehatan RI (Dir. Bina Kesehatan Ibu) tahun 2010 membuktikan bahwa kematian ibu terkait erat dengan penolong persalinan dan tempat/ fasilitas persalinan. Persalinan yang ditolong tenaga kesehatan terbukti berkontribusi terhadap turunnya risiko kematian ibu. Demikian pula dengan tempat/fasilitas, jika persalinan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan, juga akan semakin menekan risiko kematian ibu.

Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan tetap konsisten dalam menerapkan kebijakan bahwa seluruh persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan dan didorong untuk dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Kebijakan pembangunan puskesmas harus satu paket dengan rumah dinas tenaga kesehatan. Demikian pula dengan pembangunan poskesdes yang harus bisa sekaligus menjadi rumah tinggal bagi bidan di desa. Dengan disediakan rumah tinggal, maka tenaga kesehatan termasuk bidan akan siaga di tempat tugasnya dan dapat memberikan pertolongan persalinan setiap saat. Dan yang terpenting juga diperhatikan adalah ketersediaan sarana prasarana utk mendukung persalinan di fasilitas kesehatan.

Untuk daerah dengan akses sulit atau ibu hamil yang di daerah tempat tinggalnya tidak ada bidan atau jauh dari fasilitas pelayanan kesehatan, maka menjelang hari taksiran persalinan diupayakan sudah berada di dekat fasilitas pelayanan kesehatan, yaitu di Rumah Tunggu Kelahiran. Rumah Tunggu Kelahiran tersebut dapat berupa rumah tunggu khusus yang dikembangkan melalui pemberdayaan masyarakat maupun di rumah sanak saudara yang letak rumahnya berdekatan dengan fasilitas pelayanan kesehatan. Gambaran mengenai persalinan yang ditolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan menurut kabupaten/kota pada tahun 2015 dapat dilihat pada Gambar 4.8 berikut ini.



Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan di Provinsi Riau tahun 2015 sebesar 57,3 dan masih dibawah target yang ditetapkan 75%. Untuk cakupan persalinan di fasilitas kesehatan (fasyankes) kabupaten/kota hanya 4 (empat) kabupaten/kota (33,33%) yang telah mencapai target, dengan capaian tertinggi Kabupaten Kampar 92,9% diikuti Kota Dumai (87,1%). Sedangkan ada 8 Kabupaten/kota lainnya (66,67%) yang masih di bawah target.

c. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

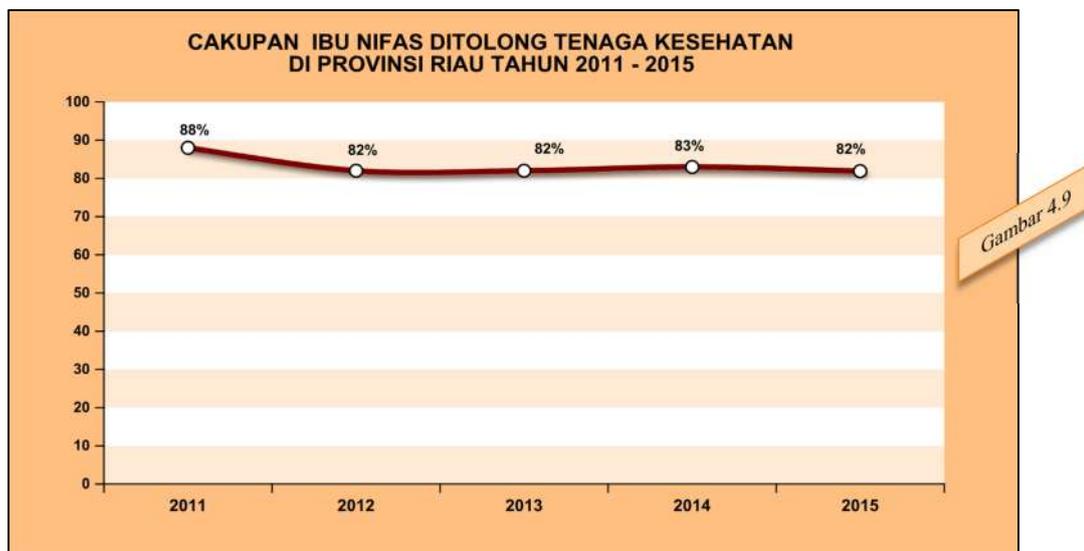
Nifas adalah periode mulai dari enam jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan. Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, 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 meliputi :

- a) Pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu);
- b) Pemeriksaan tinggi puncak rahim (*fundus uteri*);
- c) Pemeriksaan lokhia 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;
- f) Pelayanan keluarga berencana pasca persalinan.

Keberhasilan upaya kesehatan ibu nifas diukur melalui indikator cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas (Cakupan KF3). Indikator ini menilai kemampuan negara dalam menyediakan pelayanan kesehatan ibu nifas yang berkualitas sesuai standar. Capaian indikator Kf-3 dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2015 menggambarkan kecenderungan penurunan, yaitu mulai dari 85% pada tahun 2010 menjadi 81,9% pada tahun 2015.



Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa capaian cakupan kunjungan nifas (KF3) di Provinsi Riau dalam kurun waktu enam tahun terakhir secara umum mengalami kenaikan. Capaian indikator KF3 haruslah merupakan hasil dari berbagai upaya yang dilakukan oleh Pemerintah dan masyarakat termasuk sektor swasta, termasuk program penempatan tenaga untuk dokter dan bidan terus dilaksanakan sehingga Puskesmas, poskesdes, dan posyandu lebih mengintensifkan implementasi upaya kesehatan termasuk di dalamnya pelayanan kesehatan ibu nifas. Pelayanan kesehatan ibu nifas termasuk di antaranya kegiatan *sweeping* atau kunjungan rumah bagi yang tidak datang ke fasilitas pelayanan kesehatan. Capaian indikator Kf-3 yang menurun dalam 6 tahun terakhir harus menjadikan evaluasi terhadap berbagai upaya yang dilakukan termasuk juga permasalahan dalam pencatatan dan pelaporan.

Gambar berikut ini menyajikan persentase pelayanan ibu nifas menurut kabupaten/kota di Provinsi Riau.



Gambar 4.10

Pada gambar 4.10 digambarkan bahwa tiga kabupaten yang memiliki cakupan kunjungan nifas lengkap tertinggi yaitu Kabupaten Rokan Hulu (92,3%), Kabupaten Kampar (91,6%), dan Kabupaten Bengkalis (91,1%). Sedangkan tiga kabupaten dengan cakupan kunjungan nifas lengkap terendah ialah Kabupaten Rokan Hilir (63, 3%), Kabupaten Indragiri Hilir (73,5%), dan Kabupaten Indragiri Hulu (75,8 %).



Gambar 4.11

Gambar 5.11 memperlihatkan bahwa pada tahun 2008 hingga tahun 2011 terdapat perbedaan cakupan yang cukup besar antara persalinan ditolong tenaga kesehatan (Pn) dan kunjungan nifas (KF3). Hal tersebut menunjukkan bahwa meski proses kelahirannya ditolong oleh tenaga kesehatan, namun banyak ibu bersalin yang tidak melakukan kunjungan nifas ke fasilitas kesehatan. Namun, sejak tahun 2012 hingga tahun 2014 cakupan indikator tersebut secara nasional tidak menunjukkan perbedaan yang cukup berarti. Hal itu menunjukkan bahwa ibu bersalin yang ditolong tenaga kesehatan sebagian besar telah melakukan kunjungan nifas ke fasilitas pelayanan

kesehatan. Kemampuan petugas kesehatan dalam menjaring ibu bersalin untuk mendapatkan pelayanan nifas merupakan faktor yang sangat penting.

d. Pelayanan/Penanganan Komplikasi Maternal

Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan atau janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan atau janin. Pencegahan dan penanganan komplikasi kebidanan adalah pelayanan kepada ibu dengan komplikasi kebidanan untuk mendapatkan perlindungan dan penanganan definitif sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan.

Indikator yang digunakan untuk mengukur keberhasilan pencegahan dan penanganan komplikasi kebidanan adalah cakupan penanganan komplikasi kebidanan (Cakupan PK). Indikator ini mengukur kemampuan daerah dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara profesional kepada ibu (hamil, bersalin, nifas) dengan komplikasi.

Secara umum cakupan penanganan komplikasi kebidanan di Provinsi Riau selama kurun waktu tujuh tahun terakhir cenderung meningkat. Cakupan penanganan komplikasi kebidanan secara Provinsi Riau pada tahun 2015 sebesar 41,2%. Gambaran mengenai cakupan penanganan komplikasi kebidanan menurut provinsi dapat dilihat pada gambar 4.12 berikut ini.



Pada gambar diatas dapat diketahui bahwa tahun 2015 ini terjadi penurunan cakupan penanganan komplikasi maternal. Walaupun sebagian komplikasi maternal tidak dapat dicegah dan diperkirakan sebelumnya, tidak berarti bahwa komplikasi tersebut tidak dapat ditangani. Mengingat bahwa setiap ibu hamil/bersalin/nifas berisiko mengalami komplikasi, maka mereka perlu mempunyai akses terhadap pelayanan kegawatdaruratan maternal/obstetrik.

Upaya terobosan dalam penurunan AKI dan AKB di Indonesia adalah melalui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang menitikberatkan fokus totalitas monitoring yang menjadi salah satu upaya deteksi dini, menghindari risiko kesehatan pada ibu hamil serta menyediakan akses dan pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal dasar di tingkat Puskesmas (PONED) dan pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal komprehensif di Rumah Sakit (PONEK). Dalam implementasinya, P4K merupakan salah satu unsur dari Desa Siaga.

e. Pelayanan Kontrasepsi

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 Tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana Dan Sistem Informasi Keluarga, yang dimaksud dengan 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.

Sejalan dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 Tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, Dan Sistem Informasi Keluarga, 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). Selain itu, program KB juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman, tentram, dan harapan masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin.

KB 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 kondisi dan kebutuhannya berdasarkan informasi yang telah mereka pahami, termasuk keuntungan dan kerugian, risiko metode kontrasepsi dari petugas kesehatan.

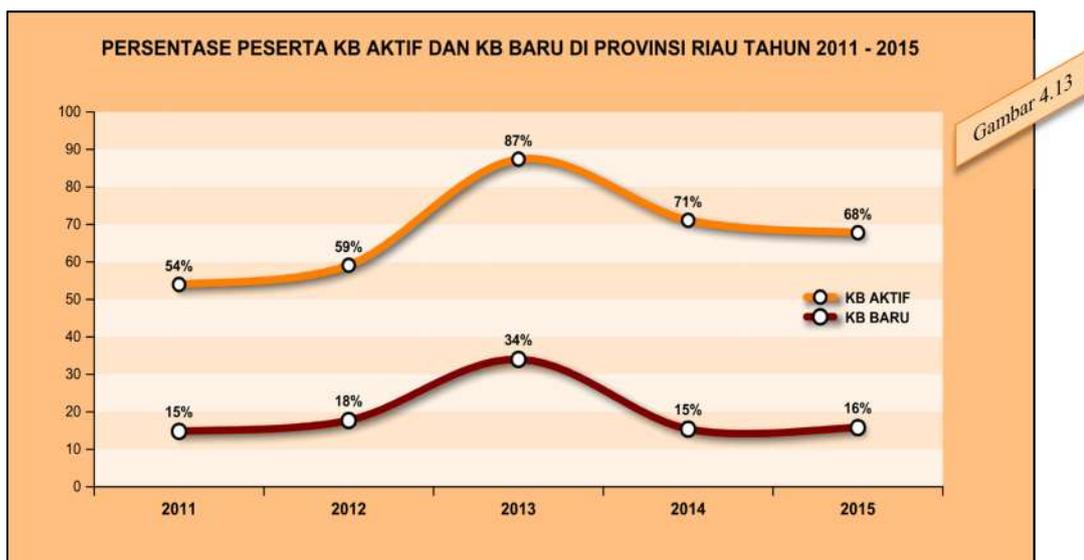
Program Keluarga Berencana (KB) dilakukan diantaranya dalam rangka mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran. Sasaran program KB adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang lebih dititikberatkan pada kelompok Wanita Usia Subur (WUS) yang berada pada kisaran usia 15-49 tahun.

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Pemerintah wajib menjamin ketersediaan sarana informasi dan sarana pelayanan kesehatan reproduksi yang aman, bermutu, dan terjangkau masyarakat, termasuk keluarga berencana. Pelayanan kesehatan dalam keluarga berencana dimaksudkan untuk pengaturan kehamilan bagi pasangan usia subur untuk membentuk generasi penerus yang sehat dan cerdas. PUS bisa mendapatkan pelayanan kontrasepsi di tempat-tempat yang melayani program KB.

Program Keluarga Berencana (KB) dilakukan dalam rangka mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran. Sasaran program KB adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang lebih dititikberatkan pada kelompok Wanita Usia Subur (WUS) yang berada pada kisaran usia 15-49 tahun.

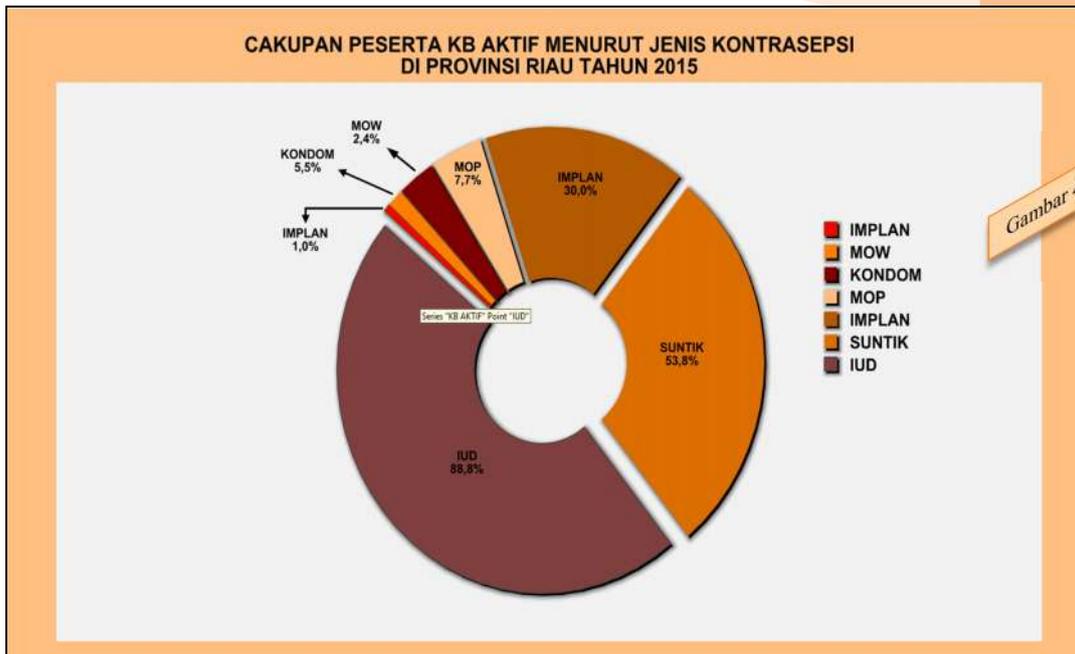
Keberhasilan program KB dapat diukur dengan melihat cakupan KB aktif dan KB baru. Untuk Provinsi Riau cakupan KB aktif lebih tinggi dari cakupan KB baru. hal ini disebabkan karena Peserta KB Aktif adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang saat ini menggunakan salah satu alat kontrasepsi tanpa diselingi kehamilan.

Peserta KB Baru adalah pasangan usia subur yang baru pertama kali menggunakan alat/cara kontrasepsi dan atau pasangan usia subur yang kembali menggunakan metode kontrasepsi setelah melahirkan/keguguran.



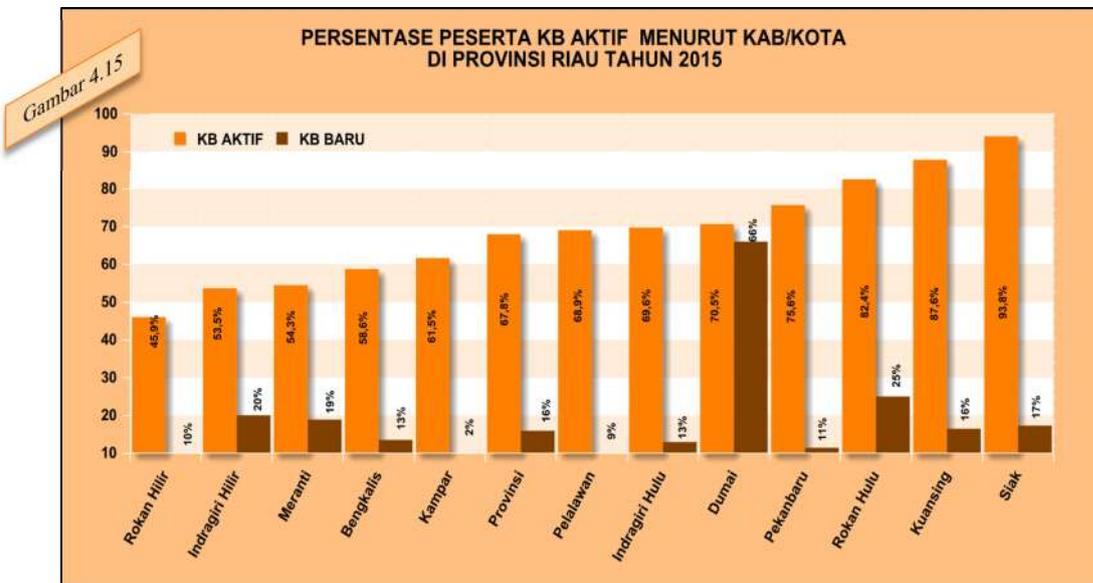
Gambar 4.13

Di Provinsi Riau pada tahun 2015 sebesar 68% capaian ini menurun dibandingkan tahun 2014 (71%) untuk KB aktif. Dan untuk KB baru tahun 2015 (16%) meningkat dibandingkan tahun 2014 (15%). Gambaran ini persentase KB aktif dan KB baru ini dapat dilihat dari gambar dibawah ini.



Gambar 4.14

Dari gambar 4.14 dapat dilihat bahwa metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh peserta KB aktif adalah suntikan (88,8%) dan terbanyak ke dua adalah suntuik (53,8%). Sedangkan metode kontrasepsi yang paling sedikit dipilih oleh peserta KB aktif yaitu MOW sebanyak 2,4%, kemudian implan sebanyak 1%.



Gambar 4.15

Cakupan peserta KB aktif di Provinsi Riau pada tahun 2015 sebesar 59,9% cakupan ini menurun dibandingkan tahun 2014 sebesar 71,1%. Gambaran distribusi kabupaten/kota menunjukkan bahwa persentase tertinggi KB Aktif adalah Kabupaten Siak (93,8%), diikuti oleh Kabupaten Kuantan Singingi (87,6%), dan Kabupaten Rokan Hulu (82,4 %). Kabupaten dengan persentase terendah adalah Kabupaten Rokan Hilir (45,9%), diikuti oleh Kabupaten Indragiri Hilir (53,5%), Kabupaten Kep. Meranti (54,3%). Sedangkan untuk persentase tertinggi KB Baru adalah Kota Dumai (66%), diikuti oleh Kabupaten Rokan Hulu (25%), dan Kabupaten Indragiri Hilir (20%). Kabupaten dengan persentase

terendah adalah Kabupaten Kampar (2%), diikuti oleh Kabupaten Pelalawan (9%), Kabupaten Rokan Hilir (10%).

Untuk peserta baik KB baru dan KB Aktif penggunaan 2 metode kontrasepsi yakni MKJP dan non MKJP. Kepesertaan KB Baru menurut penggunaan metode kontrasepsi pada tahun 2015 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta KB memilih untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka pendek (90.3%) dan jangka panjang (7,4%). Kepesertaan KB aktif menurut penggunaan metode kontrasepsi pada tahun 2015 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta KB memilih untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka pendek (89.2%) dan jangka panjang (10,8%).

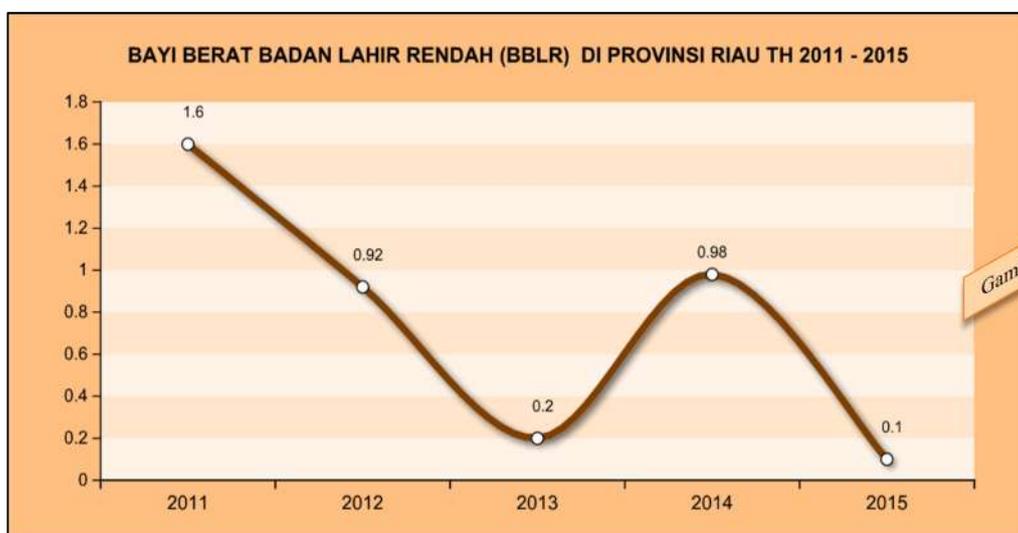
1.2. Pelayanan Kesehatan Anak

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

a. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Berat badan lahir rendah adalah berat badan bayi yang di timbang dalam waktu satu jam pertama setelah lahir. Jika dilihat dari hubungan antara waktu kelahiran dengan umur kehamilan, kelahiran bayi dapat dikelompokkan menjadi tiga. Pertama yakni kelompok bayi kurang bulan (prematurn), yaitu bayi yang dilahirkan dengan masa gestasi (kehamilan) <37 minggu (<259 hari). Kedua, bayi cukup bulan, yaitu bayi yang dilahirkan dengan masa gestasi antara 37-42 minggu (259 - 293 hari). Kelompok ke tiga adalah bayi lebih bulan, ialah bayi yang dilahirkan dengan masa gestasi >42 minggu (>294 hari).

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) ialah bayi baru lahir yang berat badannya saat lahir kurang dari 2500 gram. BBLR tidak hanya dapat terjadi pada bayi prematur, tapi juga pada bayi cukup bulan yang mengalami hambatan pertumbuhan selama kehamilan. Persentase berat bayi lahir rendah disajikan pada gambar berikut ini.



Gambar 4.16

Dalam 5 (lima tahun) terakhir Persentase bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di Provinsi Riau dapat dilihat bahwa belum stabil terlihat dari persentase yang turun secara signifikan. Dimana bayi berat badan lahir rendah (BBLR) tahun 2014 (0,98%) turun menjadi 0,1 % tahun 2015. Masalah BBLR terutama pada kelahiran prematur terjadi karena ketidakmatangan sistem organ pada bayi tersebut. Bayi berat lahir rendah mempunyai kecenderungan ke arah peningkatan terjadinya infeksi dan mudah terserang komplikasi. Masalah pada BBLR yang sering terjadi adalah gangguan pada sistem pernafasan, susunan saraf pusat, kardiovaskular, hematologi, gastro intestinal, ginjal, dan termoregulasi.

b. Penanganan 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, sindroma gangguan pernafasan, dan kelainan kongenital maupun yang termasuk klasifikasi kuning dan merah pada pemeriksaan dengan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM).

Komplikasi yang menjadi penyebab kematian terbanyak yaitu asfiksia, bayi berat lahir rendah, dan infeksi (Risksedas, 2007). Komplikasi ini sebetulnya dapat dicegah dan ditangani, namun terkendala oleh akses ke pelayanan kesehatan, kemampuan tenaga kesehatan, keadaan sosial ekonomi, sistem rujukan yang belum berjalan dengan baik, terlambatnya deteksi dini, dan kesadaran orang tua untuk mencari pertolongan kesehatan.

Penanganan neonatal dengan komplikasi adalah penanganan terhadap neonatal sakit dan atau neonatal dengan kelainan atau komplikasi/kegawatdaruratan yang mendapat pelayanan sesuai standar oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan atau perawat) terlatih baik di rumah, sarana pelayanan kesehatan dasar maupun sarana pelayanan kesehatan rujukan.

Pelayanan sesuai standar antara lain sesuai dengan standar MTBM, manajemen Asfiksia Bayi Baru Lahir, manajemen Bayi Berat Lahir Rendah, pedoman pelayanan neonatal esensial di tingkat pelayanan kesehatan dasar, PONED, PONEK atau standar operasional pelayanan lainnya.

Pada gambar berikut disajikan gambaran cakupan penanganan neonatal dengan komplikasi menurut Kabupaten/kota tahun 2015.



Pada gambar 4.17 di atas nampak bahwa capaian penanganan neonatal komplikasi pada tahun 2015 sebesar 41 %. Meskipun secara provinsi capaian penanganan komplikasi neonatal masih rendah tidak mencapai target Renstra (81%), namun masih terdapat 2 (dua) kabupaten mencapai target bahkan mencapai 100%, seperti Kabupaten Meranti dan diikuti Kabupaten Siak (90%).

Cakupan penanganan komplikasi neonatal yang rendah dapat disebabkan oleh beberapa permasalahan diantaranya sistem pencatatan dan pelaporan penanganan neonatal dengan komplikasi yang belum mengakomodir semua laporan fasilitas kesehatan dasar dan rujukan swasta. Rendahnya cakupan penanganan juga dapat disebabkan masih terdapat tenaga kesehatan yang belum memahami definisi operasional dari terminologi penanganan neonatal dengan komplikasi.

c. Pelayanan Kesehatan Neonatal

Neonatus adalah bayi baru lahir yang berusia sampai dengan 28 hari. Pada masa tersebut terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi, berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Sehingga tanpa penanganan yang tepat, bisa berakibat fatal. Beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk mengendalikan risiko pada kelompok ini diantaranya dengan mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir.

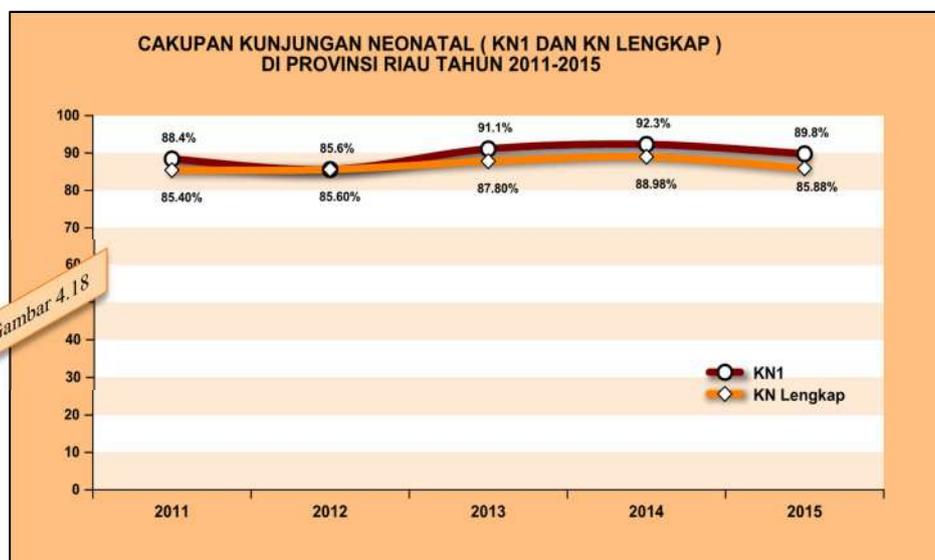
Kejadian kematian tertinggi pada bayi dan balita terjadi pada masa neonatus. Hasil Riskesdas 2007 menunjukkan bahwa 78,5% dari kematian neonatal terjadi pada umur 0-6 hari. Dengan melihat adanya risiko kematian yang tinggi dan berbagai serangan komplikasi pada minggu pertama kelahiran, maka setiap bayi baru lahir harus mendapatkan pemeriksaan sesuai standar lebih sering, minimal dua kali dalam minggu pertama. Langkah ini dilakukan untuk menemukan secara dini jika

terdapat penyakit atau tanda bahaya pada neonatus sehingga pertolongan dapat segera diberikan untuk mencegah penyakit bertambah berat yang dapat menyebabkan kematian. Kunjungan neonatus merupakan salah satu intervensi untuk menurunkan kematian bayi baru lahir.

Kunjungan neonatal yang dilaksanakan saat ini yaitu pada umur 6-48 jam, umur 3-7 hari, dan umur 8-28 hari. Indikator ini mengukur kemampuan manajemen program Kesehatan Ibu Anak (KIA) dalam menyelenggarakan pelayanan neonatal yang komprehensif.

Kunjungan neonatal pertama (KN1) adalah cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir (umur 6 jam-48 jam) di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu yang ditangani sesuai standar oleh tenaga kesehatan terlatih di seluruh sarana pelayanan kesehatan. Pelayanan yang diberikan saat kunjungan neonatal yaitu pemeriksaan sesuai standar Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dan konseling perawatan bayi baru lahir termasuk ASI eksklusif dan perawatan tali pusat. Pada kunjungan neonatal pertama (KN1), bayi baru lahir mendapatkan vitamin K1 injeksi dan imunisasi hepatitis B0 (bila belum diberikan pada saat lahir).

Selain KN1, indikator yang menggambarkan pelayanan kesehatan bagi neonatal adalah Kunjungan Neonatal Lengkap (KN lengkap) yang mengharuskan agar setiap bayi baru lahir memperoleh pelayanan Kunjungan Neonatal minimal tiga kali sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun.



Selama periode lima tahun terakhir cakupan KN1 dan KN lengkap menunjukkan kecenderungan peningkatan meskipun pada tahun 2015 ini terjadi penurunan, pada tahun 2011 cakupan KN1 (88,4%) dan KN lengkap (85,40) dan pada tahun 2015 cakupan KN1 (89,8%) dan KN lengkap (85,88). Bila diperhatikan cakupan KN1 dan KN lengkap sudah tinggi meskipun cakupan KN1 dan KN lengkap masih terdapat kesenjangan, namun tidak terlalu jauh. Untuk Informasi lebih lanjut mengenai gambaran KN1 dan KN lengkap dapat dilihat pada gambar 4.18 diatas.

Sedangkan capaian KN lengkap di Provinsi Riau pada tahun 2014 sebesar 85,9%. Pada gambar di bawah terlihat bahwa pencapaian indikator KN lengkap di Provinsi Riau belum mencapai target, namun 50 % capaian kabupaten/kota telah mencapai target program tahun 2015 yaitu 90%, dimana capaian tertinggi terdapat di Kabupaten Rokan Hulu (99,5%), diikuti oleh Bengkalis (98,8%), dan Kampar (94,1%). Sedangkan tiga kabupaten/kota dengan capaian terendah yaitu Kabupaten Rokan Hilir (71,7%), Indragiri Hilir (73,6%) dan Pekanbaru (76,9%). Gambar berikut ini menampilkan cakupan KN lengkap di Kabupaten/kota dari tahun 2015 .

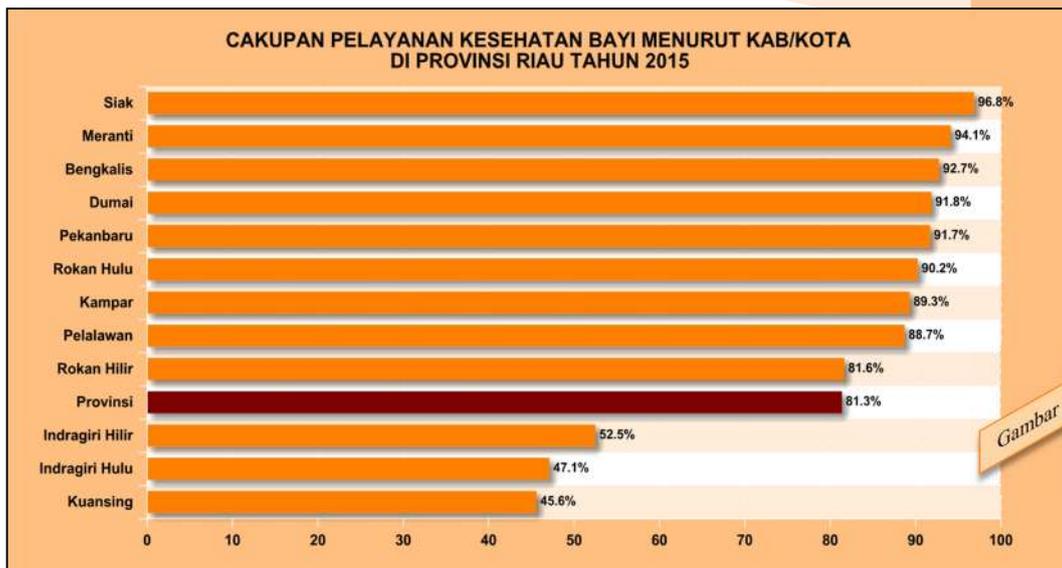
d. Pelayanan Kesehatan Pada Bayi

Kesehatan bayi dan balita harus selalu dipantau untuk memastikan kesehatan mereka selalu dalam kondisi optimal. Pelayanan kesehatan bayi termasuk salah satu dari beberapa indikator yang bisa menjadi ukuran keberhasilan upaya peningkatan kesehatan bayi dan balita. 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 empat kali, yaitu pada usia 29 hari-2 bulan, usia 3-5 bulan, usia 6-8 bulan dan usia 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, penyuluhan perawatan kesehatan bayi serta penyuluhan ASI Eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI).

Cakupan pelayanan kesehatan bayi dapat menggambarkan upaya pemerintah dalam meningkatkan akses bayi untuk memperoleh pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin adanya kelainan atau penyakit, pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit, serta peningkatan kualitas hidup bayi.

Gambaran capaian indikator ini di Provinsi Riau Tahun 2015 adalah 81,3%, dimana capaian tertinggi terdapat di Kabupaten Siak (96,8%), diikuti oleh Kep. Meranti (94,1%), dan Bengkalis (92,7%). Sedangkan tiga kabupaten/kota dengan capaian terendah yaitu Kabupaten Kuantan Singingi (45,6%), Indragiri Hulu (47,1%) dan Indragiri Hilir (52,5%). Gambar berikut ini menampilkan cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi di Kabupaten/kota dari tahun 2015.



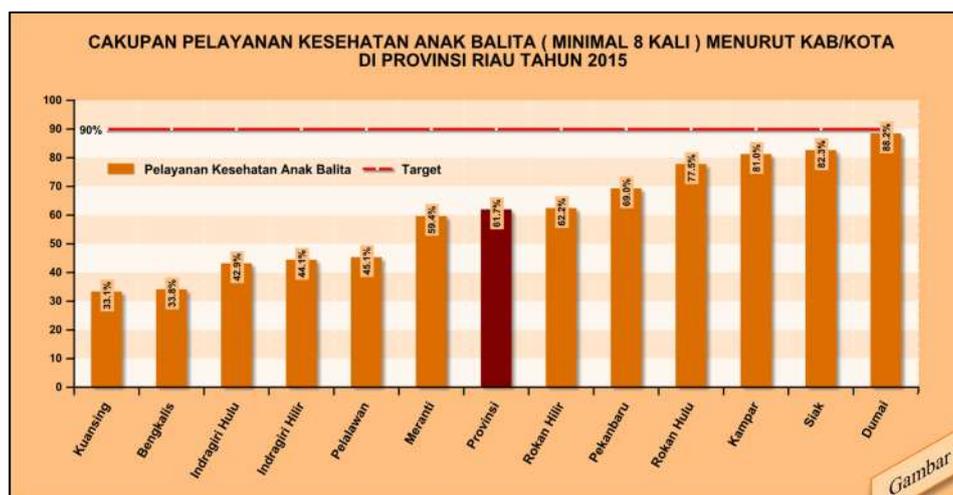
Gambar 4.19

e. Pelayanan Kesehatan Pada Balita

Kehidupan anak, usia dibawah lima tahun merupakan bagian yang sangat penting. Usia tersebut merupakan landasan yang membentuk masa depan kesehatan, kebahagiaan, pertumbuhan, perkembangan, dan hasil pembelajaran anak di sekolah, keluarga, masyarakat dan kehidupan secara umum. 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 12-59 bulan.

Pelayanan kesehatan pada anak balita yang dilakukan oleh tenaga kesehatan meliputi :

1. Pelayanan pemantauan pertumbuhan minimal delapan kali setahun (penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan minimal delapan kali dalam setahun).
2. Pemberian vitamin A dua kali dalam setahun yakni setiap bulan Februari dan Agustus
3. Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang balita minimal dua kali dalam setahun.
4. Pelayanan Anak Balita Sakit sesuai standar menggunakan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).



Gambar 4.20

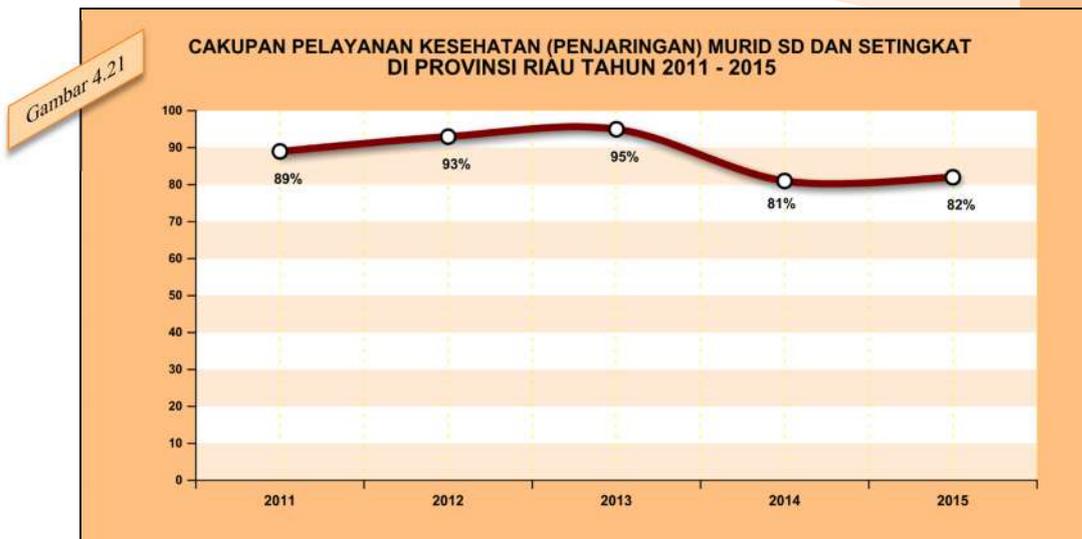
f. Pelayanan Kesehatan Pada Siswa SD dan Setingkat

Mulai masuk sekolah merupakan hal penting bagi tahap perkembangan anak. Banyak masalah kesehatan terjadi pada anak usia sekolah, seperti misalnya pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti menggosok gigi dengan baik dan benar, mencuci tangan menggunakan sabun, karies gigi, kecacingan, kelainan refraksi/ketajaman penglihatan dan masalah gizi. Pelayanan kesehatan pada anak termasuk pula intervensi pada anak usia sekolah.

Anak usia sekolah merupakan sasaran yang strategis untuk pelaksanaan program kesehatan, karena selain jumlahnya yang besar, mereka juga merupakan sasaran yang mudah dijangkau karena terorganisir dengan baik. Sasaran dari pelaksanaan kegiatan ini diutamakan untuk siswa SD/ sederajat kelas satu. Pemeriksaan kesehatan dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama tenaga lainnya yang terlatih (guru UKS/UKSG dan dokter kecil). Tenaga kesehatan yang dimaksud yaitu tenaga medis, tenaga keperawatan atau petugas puskesmas lainnya yang telah dilatih sebagai tenaga pelaksana UKS/UKGS. Guru UKS/UKGS adalah guru kelas atau guru yang ditunjuk sebagai pembina UKS/UKGS di sekolah dan telah dilatih tentang UKS/UKGS. Dokter kecil adalah kader kesehatan sekolah yang biasanya berasal dari murid kelas 4 dan 5 SD dan setingkat yang telah mendapatkan pelatihan dokter kecil. Hal ini dimaksudkan agar pembelajaran tentang kebersihan dan kesehatan gigi bisa dilaksanakan sedini mungkin. Kegiatan ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan siswa tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut pada khususnya dan kesehatan tubuh serta lingkungan pada umumnya.

Upaya kesehatan pada kelompok ini yang dilakukan melalui penjangkauan kesehatan terhadap murid SD/MI kelas satu juga menjadi salah satu indikator yang dievaluasi keberhasilannya melalui Renstra Kementerian Kesehatan. Kegiatan penjangkauan kesehatan selain untuk mengetahui secara dini masalah-masalah kesehatan anak sekolah sehingga dapat dilakukan tindakan secepatnya untuk mencegah keadaan yang lebih buruk, juga untuk memperoleh data atau informasi dalam menilai perkembangan kesehatan anak sekolah, maupun untuk dijadikan pertimbangan dalam menyusun perencanaan, pemantauan dan evaluasi kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

Kegiatan penjangkauan kesehatan ini terdiri dari : 1. Pemeriksaan kebersihan perorangan (rambut, kulit dan kuku). 2. Pemeriksaan status gizi melalui pengukuran antropometri. 3. Pemeriksaan ketajaman indera (penglihatan dan pendengaran). 4. Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut. 5. Pemeriksaan laboratorium untuk anemia dan kecacingan. 6. Pengukuran kebugaran jasmani 7. Deteksi dini masalah mental emosional. Penjangkauan kesehatan diukur dengan menghitung persentase SD/MI yang melakukan penjangkauan kesehatan terhadap seluruh SD/MI yang menjadi sasaran penjangkauan. Cakupan SD atau sederajat yang melaksanakan penjangkauan kesehatan untuk siswa kelas satu pada tahun 2015 di Provinsi Riau sebesar 82%, mengalami peningkatan dibandingkan cakupan tahun 2014 yang sebesar 81% dan cakupan selama lima tahun dapat dilihat dari gambar dibawah ini.



Sedangkan cakupan pelayanan kesehatan (penjaringan) murid SD dan setingkat di kabupaten/kota sudah ada empat kabupaten yang cakupannya mencapai 100% yakni Kabupaten Rokan Hilir, Indragiri Hulu, Rokan Hulu dan Kuantan Singingi. belum memenuhi target Renstra 2014 sebesar 100%. Dan yang terendah yakni Kabupaten Kep. Meranti 35%, Siak 58% dan Kota Pekanbaru 62%. Untuk melihat gambaran pelayanan kesehatan murid SD dan setingkat di Kabupaten/kota pada tahun 2015 dapat dilihat dari gambar dibawah ini.



Sulit terpenuhinya target penjaringan SD/MI disebabkan oleh beberapa masalah. Masalah utama yang sering ditemukan di daerah adalah tenaga yang sudah dilatih dipindahkan ke bidang/tempat lain dan juga kurangnya tenaga di Puskesmas untuk melaksanakan penjaringan, sehingga untuk melaksanakan penjaringan kesehatan membutuhkan waktu lebih lama.

Dan diharapkan melalui penjaringan kesehatan diharapkan siswa SD/ sederajat kelas 1 yang memiliki masalah kesehatan mendapatkan penanganan sedini mungkin. Penjaringan kesehatan dinilai dengan menghitung persentase SD/MI yang melakukan penjaringan kesehatan terhadap seluruh SD/MI yang menjadi sasaran penjaringan.

2. PELAYANAN KESEHATAN GIGI

2.1 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 2015 sebesar 6.187 menurunkan dibandingkan tahun 2014 sebesar 6.219 sementara jumlah pencabutan gigi tetap tahun 2015 sebesar 29.836 menurun bila dibandingkan tahun 2014 sebesar 45.595. Data tersebut menandakan bahwa motivasi masyarakat dalam mempertahankan gigi geliginya belum maksimal, oleh karena itu masih diperlukan penyuluhan yang terus menerus agar masyarakat memeriksakan giginya secara teratur. Rasio tumpatan dan pencabutan gigi tetap tahun 2015 sebesar 0,21. Rasio tumpatan dan pencabutan gigi tetap di Provinsi Riau selama 5 (lima) kecendrungan terjadi penurunan. Hal tersebut menunjukkan bahwa masih banyak masyarakat yang melakukan pencabutan gigi dibandingkan melakukan tumpatan gigi tetap.



Untuk itu diharapkan penekanan pada pemeriksaan gigi ini dapat mengontrol fungsi kunyah gigi agar tetap baik, sehingga sistim pencernaan semakin bagus, yang pada akhirnya kesehatan secara umum akan meningkat dan diharapkan di tahun-tahun mendatang jumlah pencabutan gigi tetap trennya semakin menurun.

Beberapa kabupaten/kota yang pencabutan giginya jauh lebih banyak dibandingkan tumpatan giginya (rasio rendah), menandakan bahwa masyarakat di kabupaten yang bersangkutan masih kurang memperhatikan kesehatan gigi dan mulut dan kemungkinan frekuensi penyuluhan kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan oleh petugas kesehatan di setiap lini, baik yang dilakukan didalam maupun diluar gedung masih sangat minim.

2.2 Murid SD/MI Mendapat Pemeriksaan Gigi dan Mulut

Kegiatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut lainnya adalah Upaya Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) yang merupakan upaya promotif dan preventif kesehatan gigi khususnya untuk anak sekolah. Kegiatan UKGS meliputi pemeriksaan gigi pada seluruh murid untuk mendapatkan murid yang perlu perawatan gigi, kemudian melakukan perawatan pada murid yang memerlukan. Persentase jumlah murid yang diperiksa untuk tahun 2014 (32,0%). Cakupan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut SD di Provinsi Riau selama kurun waktu 5 (lima) tahun cenderung. Gambaran tentang pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut SD di Provinsi Riau tahun 2011-2015 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



2.3 Murid SD/MI Mendapat Perawatan Gigi dan Mulut

Jumlah Murid SD/MI diperiksa dan mendapatkan perawatan tahun 2015 sebanyak 23.608 anak menurun dibanding dengan tahun 2014 sebanyak 34.362. Cakupan perawatan gigi dan mulut murid SD/MI di Provinsi Riau tahun 2015 sebesar 38,1% mengalami peningkatan bila dibanding tahun 2014 (47,2%). Program kesehatan gigi terutama dalam perawatan gigi dan mulut terutama bagi murid SD/MI harus mendapat perhatian khusus dalam rangka menjaga kesehatan gigi dan mulut anak sekolah. Gambaran cakupan pemeriksaan kesehatan gigi murid SD di Provinsi Riau sejak tahun 2011 – 2015 pada gambar dibawah ini.



3. PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT

Upaya kesehatan usia lanjut adalah upaya kesehatan paripurna dasar dan menyeluruh dibidang kesehatan usia lanjut yang meliputi peningkatan kesehatan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan. Tempat pelayanan kesehatan tersebut bisa dilaksanakan di Puskesmas- Puskesmas ataupun Rumah Sakit serta Panti- panti dan institusi lainnya.

Pelayanan kesehatan usia lanjut diberikan untuk pelayanan penduduk usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan, baik di puskesmas maupun di posyandu/kelompok usia lanjut. Cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut Provinsi Riau tahun 2015 sebesar 73.9%, hasil cakupan ini menurun bila dibandingkan tahun sebelumnya tahun 2014 sebesar 24.5%.



Gambar 4.26

4. PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT

Permasalahan gizi masyarakat merupakan salah satu isu kesehatan masyarakat yang menyita perhatian sektor kesehatan. Status gizi juga merupakan salah satu penentu kondisi derajat kesehatan masyarakat. Pemerintah melakukan upaya perbaikan gizi masyarakat dalam rangka merespon permasalahan gizi yang sering ditemukan seperti anemia izi besi, kekurangan vitamin A, dan gangguan akibat kekurangan yodium.

4.1 Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil (Fe)

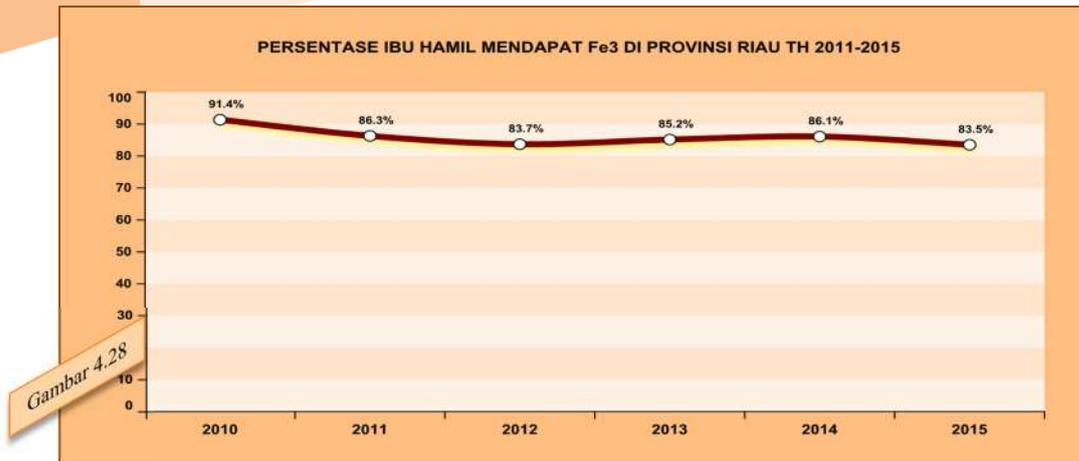
Pemberian zat besi pada ibu hamil merupakan salah satu syarat pelayanan kesehatan K4 pada ibu hamil. Dimana jumlah suplemen zat besi yang diberikan selama kehamilan ialah sebanyak 90 tablet (Fe₃). Zat besi merupakan mineral yang dibutuhkan tubuh untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin). Selain digunakan untuk pembentukan sel darah merah, zat besi juga berperan sebagai salah satu komponen dalam membentuk mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat pada tulang, tulang rawan, dan jaringan penyambung), serta enzim. Zat besi juga berfungsi dalam sistem pertahanan tubuh.

Pada ibu hamil, zat besi memiliki peranan yang cukup penting untuk pertumbuhan janin. Selama hamil, asupan zat besi harus ditambah mengingat selama kehamilan, volume darah pada tubuh ibu meningkat. Sehingga, untuk dapat tetap memenuhi kebutuhan ibu dan menyuplai makanan serta oksigen pada janin melalui plasenta, dibutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak. Asupan zat besi yang diberikan oleh ibu hamil kepada janinnya melalui plasenta akan digunakan janin untuk kebutuhan tumbuh kembangnya, termasuk untuk perkembangan otaknya, sekaligus menyimpannya dalam hati sebagai cadangan hingga bayi berusia 6 bulan. Selain itu, zat besi juga membantu dalam mempercepat proses penyembuhan luka khususnya luka yang timbul dalam proses persalinan.

Kekurangan zat besi sejak sebelum kehamilan bila tidak diatasi dapat mengakibatkan ibu hamil menderita anemia. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko kematian pada saat melahirkan, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, janin dan ibu mudah terkena infeksi, keguguran, dan meningkatkan risiko bayi lahir prematur. Secara Provinsi cakupan ibu hamil mendapat tablet Fe tahun 2015 sebesar 83,5%, data tersebut belum mencapai target program tahun 2015 sebesar 90%. Sedangkan untuk Kabupaten/kota dengan cakupan tertinggi adalah Kota Dumai sebesar 93,6% diikuti oleh Kabupaten Bengkalis (93,0) dan Kota Pekanbaru (91,2%). Cakupan terendah adalah Kabupaten Rokan Hilir sebesar 64,9%, diikuti oleh Kabupaten Indragiri Hilir sebesar 71,7%, dan Kabupaten Indragiri Hulu sebesar 77,3%. Cakupan pemberian tablet besi pada tahun 2015 di 12 kabupaten/kota disajikan pada gambar berikut ini :

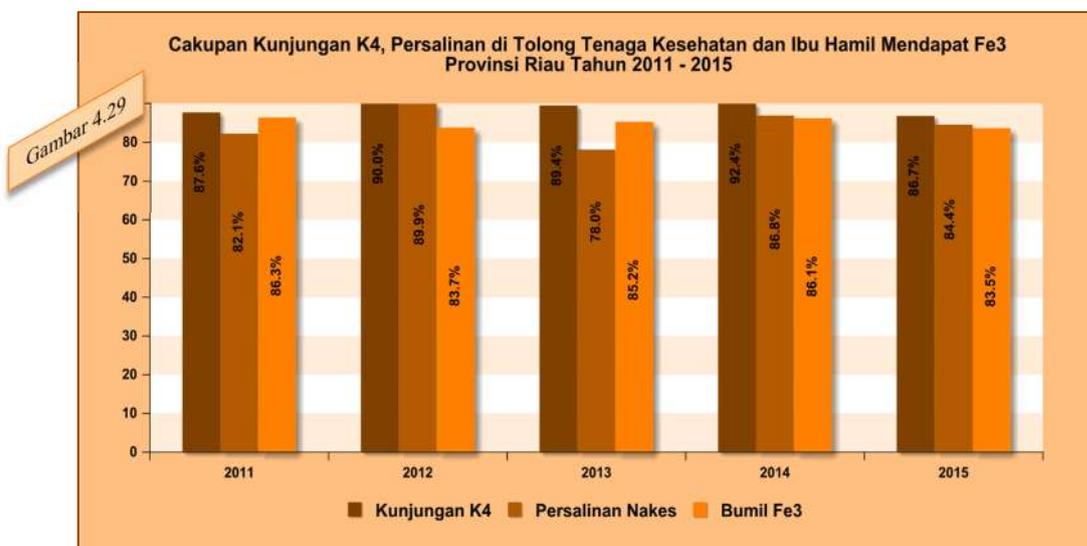


Cakupan pemberian tablet Fe di Provinsi Riau pada tahun 2015 sebesar 83,5%, cakupan ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2014 (86,1%). Selama enam tahun terakhir ini persentase ibu hamil mendapat Fe3 cenderung mengalami penurunan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dari gambaran persentase ibu hamil mendapat Fe3 dalam kurun waktu 5 (lima) tahun yakni sejak tahun 2010 – 2015 dari gambar dibawah ini.



Efektivitas upaya pemberian tablet besi juga sangat bergantung pada seberapa besar kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi yang diberikan. Cakupan pemberian tablet besi yang tinggi bisa tidak berdampak pada penurunan anemia besi jika kepatuhan ibu hamil dalam menelan tablet besi masih rendah. Program pemberian tablet besi sangat terkait dengan pelayanan kesehatan pada ibu hamil (K1-K4) karena diberikan pada saat ibu hamil melakukan kunjungan ke pelayanan kesehatan. Pemberian tablet besi juga menjadi salah satu syarat terpenuhinya kunjungan ibu hamil K4.

Namun demikian, capaian kunjungan K4 ibu hamil pada tahun 2015 sebesar 86,7%, yaitu lebih besar dibandingkan dengan capaian pemberian tablet besi pada ibu hamil sebesar 83,5% dan adanya kesenjangan dengan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 84,4%. Secara ideal, seharusnya capaian dua indikator tersebut sama atau tidak jauh berbeda. Oleh karena itu diperlukan perbaikan pada sistem pencatatan dan pelaporan serta memperkuat koordinasi antar pengelola program terkait. Hal ini dapat dilihat dari gambar dibawah ini bagai gambaran pencapaian antara pemeriksaan ibu hamil dan pemberian Tablet Fe dan persalinan oleh tenaga kesehatan tahun 2011 sampai tahun 2015.

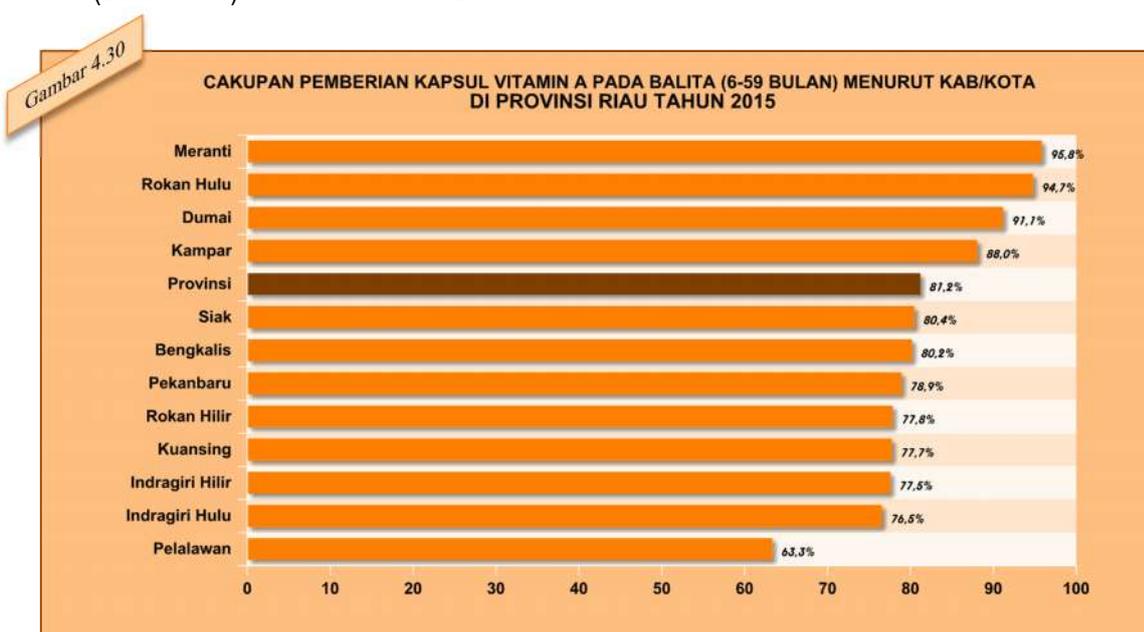


4.2 Pemberian Kapsul Vitamin A

Vitamin A adalah salah satu zat gizi penting yang larut dalam lemak, disimpan dalam hati, dan tidak dapat diproduksi oleh tubuh sehingga harus dipenuhi dari luar tubuh. Manfaat vitamin A diantaranya (1) meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit dan infeksi seperti campak dan diare, (2) membantu proses penglihatan dalam adaptasi terang ke tempat yang gelap, (3) mencegah kelainan pada sel-sel epitel termasuk selaput lendir mata, (4) mencegah terjadinya proses metaplasia sel-sel epitel sehingga kelenjar tidak memproduksi cairan yang dapat menyebabkan kekeringan mata, (5) mencegah terjadinya kerusakan mata hingga kebutaan, dan (6) vitamin A esensial untuk membantu proses pertumbuhan.

Suplementasi kapsul vitamin A pada balita usia 6-59 bulan bertujuan tidak hanya untuk mencegah kebutaan tetapi juga untuk penanggulangan Kurang Vitamin A (KVA) yaitu suatu kondisi dimana simpanan vitamin A dalam tubuh berkurang, akan berdampak kelainan pada mata yang umumnya terjadi pada anak usia 6 bulan sampai dengan 4 tahun yang menjadi penyebab utama kebutaan. KVA biasa terjadi pada anak yang menderita kurang energi protein atau gizi buruk tetapi dapat juga terjadi karena gangguan penyerapan pada usus. Tahap awal KVA ditandai dengan gejala rabun senja atau kurang jelas melihat pada malam hari atau menurunnya kadar serum retinol dalam darah. Selanjutnya terdapat kelainan jaringan epitel pada paru-paru, usus, kulit, dan mata.

Penanggulangan masalah KVA pada anak balita sudah dilaksanakan secara intensif sejak tahun 1970-an, melalui distribusi kapsul vitamin A di posyandu setiap enam bulan yaitu bulan Februari dan Agustus dan peningkatan promosi konsumsi makanan sumber vitamin A. Ada dua jenis vitamin A yang diberikan, yaitu yang berwarna biru (100.000 IU) untuk bayi usia 6-11 bulan dan yang berwarna merah (200.000 IU) untuk anak usia 12-59 bulan.



Besarnya cakupan vitamin A antara lain disebabkan kondisi geografis dan keterjangkauan akses menuju lokasi posyandu dalam pendistribusian vitamin A. Provinsi yang memiliki cakupan vitamin A yang tinggi, cakupan penimbangan balita di posyandu nya juga tinggi. Begitu pula sebaliknya, provinsi yang memiliki cakupan vitamin A yang rendah seperti Papua dan Papua Barat disebabkan oleh tingkat partisipasi masyarakat dalam penimbangan balita di posyandu (D/S) juga rendah karena kendala geografis.

4.3 Cakupan Pemberian ASI Eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 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).

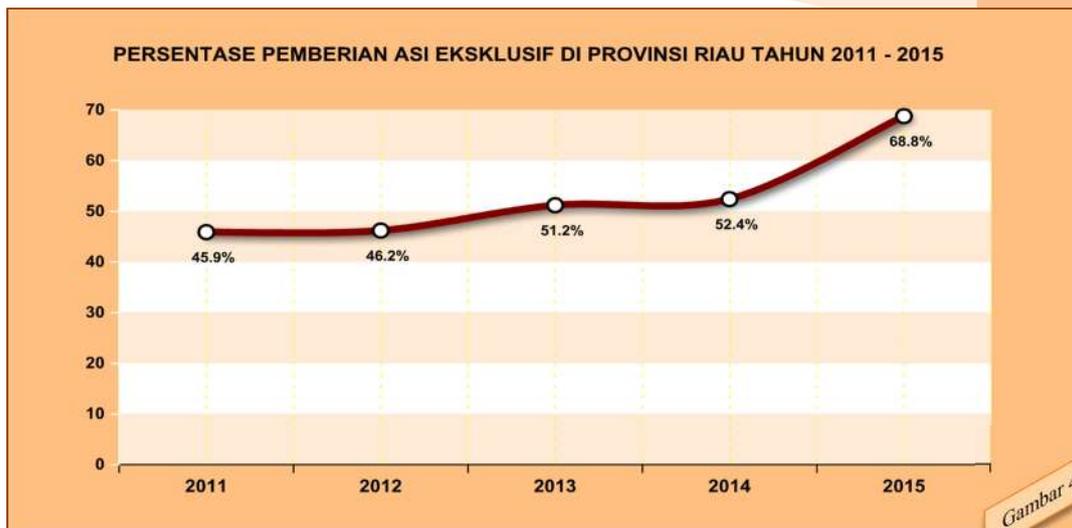
Pengaturan pemberian ASI eksklusif bertujuan untuk :

- a. menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia enam bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya;
- b. memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya; dan
- c. meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, pemerintah daerah, dan pemerintah terhadap ASI eksklusif.

ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus.

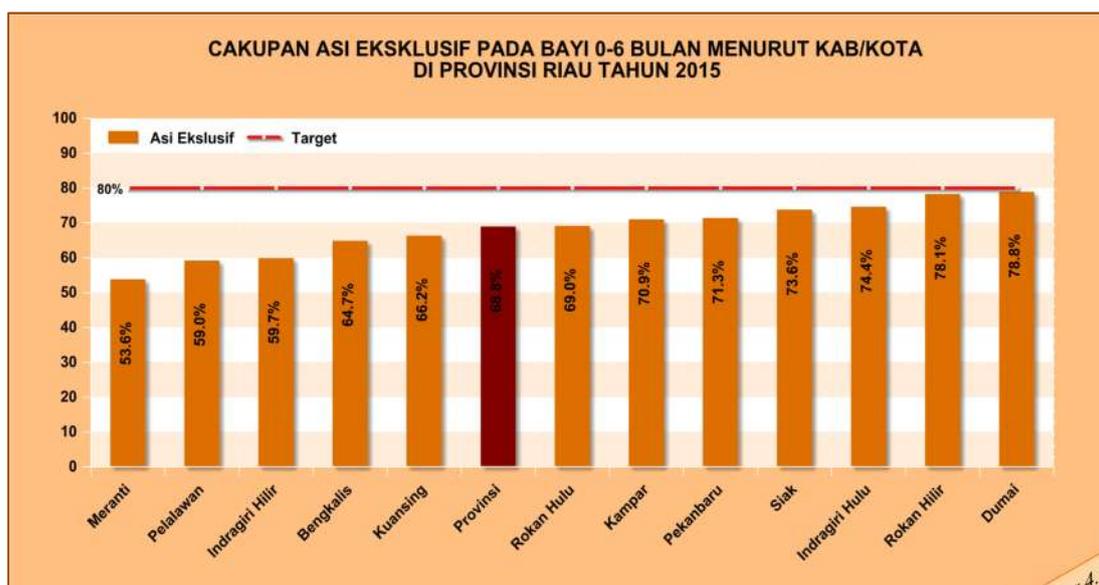
Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Provinsi Riau pada tahun 2015 sebesar 68,8%. Capaian ini lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2014 sebesar 52,4%, meskipun capaian ini terus meningkat persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi belum mencapai target 80%. Hal ini perlu peningkatan sosialisasi kepada masyarakat akan pentingnya manfaat pemberian ASI terhadap tumbuh kembang balita dan kesehatan Ibu.

Gambaran pemberian ASI eksklusif pada tahun 2011 sampai dengan 2015 dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 4.31

Sedangkan untuk capaian Kabupaten/kota maka cakupan pemberian ASI Eksklusif tertinggi pada tahun 2015 adalah Kota Dumai sebesar 78,8% diikuti Kabupaten Rokan Hilir sebesar 78,1% dan Kabupaten Indragiri Hulu (74,4%). Sedangkan cakupan terendah terdapat di Kabupaten Kep. Meranti sebesar 53,6%, diikuti oleh Kabupaten Pelalawan sebesar 59% dan Kabupaten Indragiri Hilir sebesar 59,7%. Dari 12 Kabupaten/kota di Provinsi Riau belum ada Kabupaten/kota yang telah mencapai target program. Kondisi ini menuntut kerja keras semua pihak untuk meningkatkan capaian program, mengingat pentingnya manfaat ASI Eksklusif bagi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya masa yang akan datang. Cakupan ASI Eksklusif menurut distribusi kabupaten/kota ditampilkan pada gambar 4.32 berikut.



Gambar 4.32

4.4 Cakupan Penimbangan balita di Posyandu (D/S)

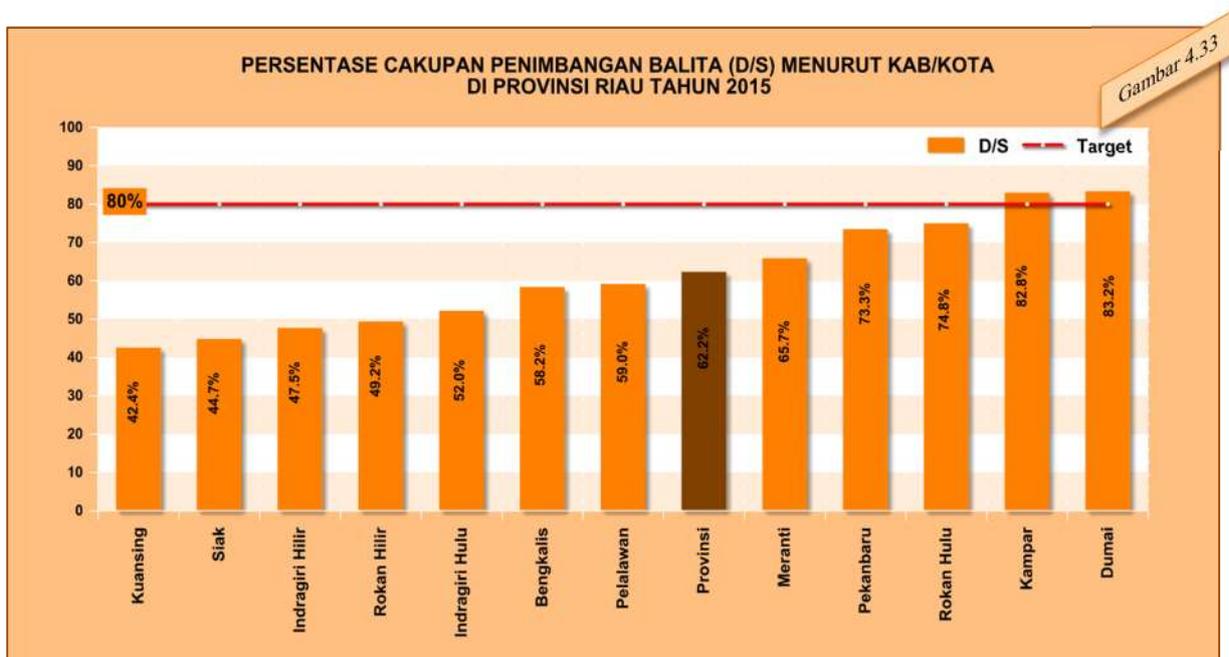
Cakupan penimbangan balita di posyandu (D/S) adalah jumlah balita yang ditimbang di seluruh posyandu yang melapor di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dibagi jumlah seluruh

balita yang ada di seluruh posyandu yang melapor di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Manfaat penimbangan balita diantaranya untuk (1) mengetahui kesehatan, (2) mengetahui dan mencegah gangguan pertumbuhan, (3) mengetahui balita sakit atau berat badan dua bulan tidak naik, berat badannya berada di bawah garis merah di kartu menuju sehat, (4) mengetahui balita gizi buruk sehingga dapat dirujuk ke puskesmas, (5) mengetahui kelengkapan imunisasi, dan (6) mendapatkan penyuluhan tentang gizi. Tindak lanjut dari hasil penimbangan selain penyuluhan juga pemberian makanan tambahan dan pemberian suplemen gizi.

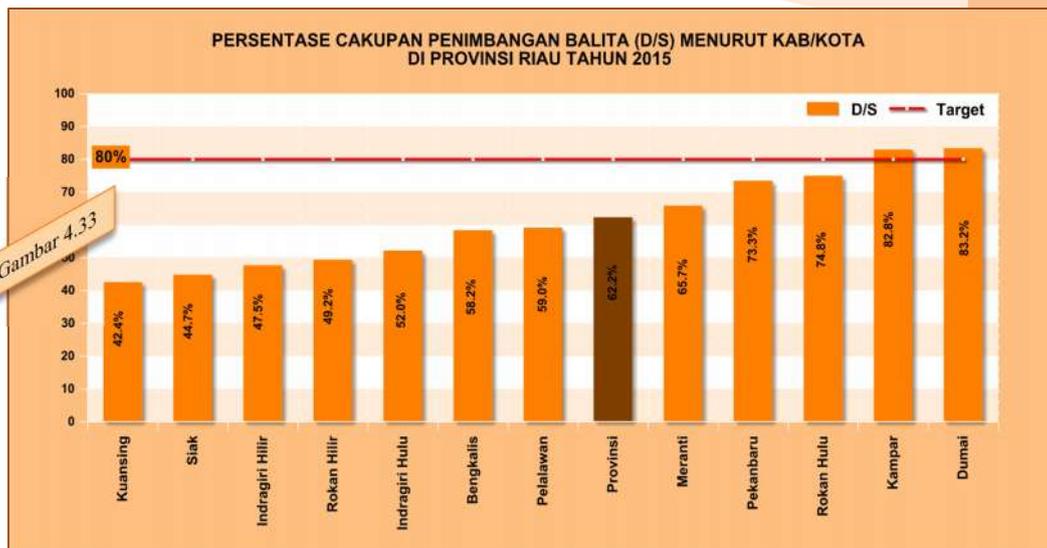
Keadaan gizi yang buruk akan menurunkan daya tahan anak sehingga anak mudah sakit hingga berakibat pada kematian. Gizi buruk dapat terjadi pada semua kelompok umur, tetapi yang perlu lebih diperhatikan adalah pada kelompok bayi dan balita. Pada usia 0-2 tahun merupakan masa tumbuh kembang yang optimal (*golden period*) terutama untuk pertumbuhan janin sehingga bila terjadi gangguan pada masa ini tidak dapat dicukupi pada masa berikutnya dan akan berpengaruh negatif pada kualitas generasi penerus. Semakin banyak balita yang ditimbang di posyandu, maka akan semakin mudah mendeteksi adanya balita gizi kurang atau gizi buruk dan semakin cepat dilakukan upaya untuk penanggulangannya.

Cakupan penimbangan balita di posyandu (D/S) di Provinsi Riau pada tahun 2015 sebesar 62,2% dan cakupan ini menurun dibandingkan tahun 2014 (64,7%).



Gambar 4.33

Secara Provinsi cakupan Penimbangan Balita sebesar 62,2% dan cakupan ini masih dibawah target program. Sedangkan untuk kabupaten/kota Cakupan Penimbangan Balita (D/S) tertinggi adalah Kota Dumai sebesar 83,2%, diikuti oleh Kabupaten Kampar (82,8%), dan Kabupaten Rokan Hulu (74,8%). Sedangkan cakupan terendah terdapat di Kabupaten Kuantan Singingi sebesar 42,4%, diikuti oleh Kabupaten Siak sebesar 44,7% dan Kabupaten Indragiri Hilir (47,5%). Untuk gambaran lebih jelasnya dapat dilihat dari gambar 4.34 dibawah ini.



Gambar 4.33

Dari 12 kabupaten/kota di Provinsi Riau hanya 2 kabupaten/kota (16,7%) yang telah mencapai target dan ada 83,3% kabupaten/kota belum mencapai target.

Kunjungan balita ke posyandu sangat berkaitan dengan indikator D/S. Dengan cakupan D/S yang tinggi, diharapkan semakin tinggi pula cakupan vitamin A, cakupan imunisasi dan semakin rendah prevalensi gizi kurang. Namun demikian terdapat beberapa kendala yang dihadapi terkait dengan kunjungan balita ke posyandu. Permasalahan tersebut antara lain : dana operasional dan sarana prasarana untuk menggerakkan kegiatan Posyandu, tingkat pengetahuan kader dan kemampuan petugas dalam pemantauan pertumbuhan dan konseling, tingkat pemahaman keluarga dan masyarakat terhadap manfaat Posyandu, serta pelaksanaan pembinaan kader.

5. PELAYANAN IMUNISASI

Program imunisasi merupakan salah satu upaya untuk melindungi penduduk terhadap penyakit tertentu. Karena imunisasi merupakan suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) antara lain: TBC, Difteri, Tetanus, Hepatitis B, Pertusis, Campak, 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.

Proses perjalanan penyakit diawali ketika virus/bakteri/protozoa/jamur, masuk ke dalam tubuh. Setiap makhluk hidup yang masuk ke dalam tubuh manusia akan dianggap benda asing oleh tubuh atau yang disebut dengan antigen. Secara alamiah sistem kekebalan tubuh akan membentuk zat anti yang disebut antibodi untuk melumpuhkan antigen. Pada saat pertama kali antibodi berinteraksi dengan antigen, respon yang diberikan tidak terlalu kuat. Hal ini disebabkan antibodi belum mengenali antigen. Pada interaksi antibodi-antigen yang kedua dan seterusnya, sistem kekebalan tubuh sudah

mengenali antigen yang masuk ke dalam tubuh, sehingga antibodi yang terbentuk lebih banyak dan dalam waktu yang lebih cepat.

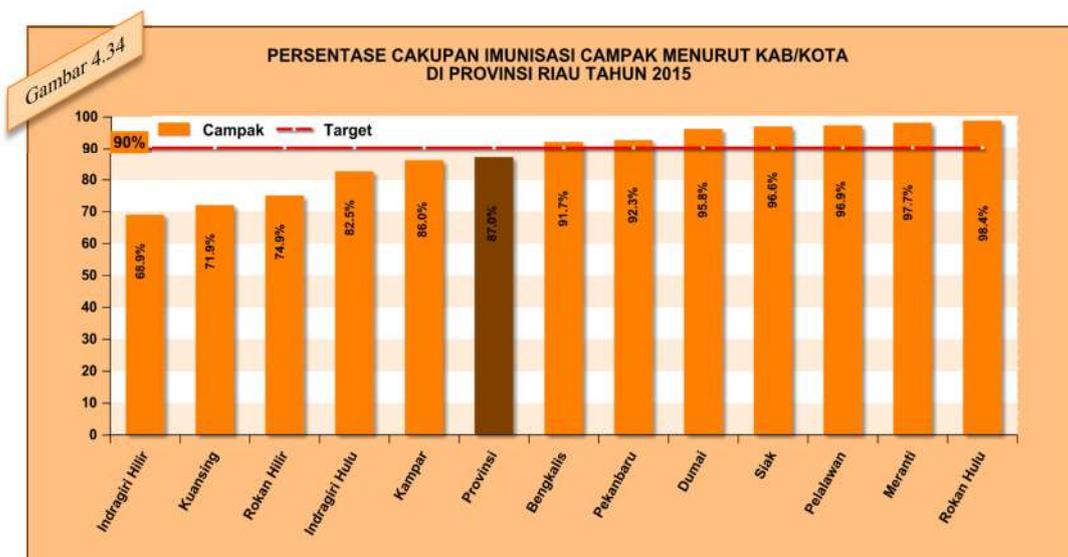
Proses pembentukan antibodi untuk melawan antigen secara alamiah disebut imunisasi alamiah. Sedangkan program imunisasi melalui pemberian vaksin adalah upaya stimulasi terhadap sistem kekebalan tubuh untuk menghasilkan antibodi dalam upaya melawan penyakit dengan melumpuhkan antigen yang telah dilemahkan yang berasal dari vaksin.

Program imunisasi merupakan salah satu upaya untuk melindungi penduduk terhadap penyakit tertentu. Program imunisasi diberikan kepada populasi yang dianggap rentan terjangkit penyakit menular, yaitu bayi, balita, anak-anak, wanita usia subur, dan ibu hamil.

5.1 Imunisasi Dasar pada Bayi

Imunisasi melindungi anak terhadap beberapa Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Seorang anak diimunisasi dengan vaksin yang disuntikkan pada lokasi tertentu atau diteteskan melalui mulut.

Sebagai salah satu kelompok yang menjadi sasaran program imunisasi, setiap bayi wajib mendapatkan imunisasi dasar Lengkap yang terdiri dari : 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB dan atau DPT-HB-Hib, 4 dosis polio, dan 1 dosis campak. Dari imunisasi dasar lengkap yang diwajibkan tersebut, campak merupakan imunisasi yang mendapat perhatian lebih, hal ini sesuai komitmen Indonesia pada global untuk mempertahankan cakupan imunisasi campak sebesar 90% secara tinggi dan merata. Hal ini terkait dengan realita bahwa campak adalah salah satu penyebab utama kematian pada balita. Dengan demikian pencegahan campak memiliki peran signifikan dalam penurunan angka kematian balita. Provinsi Riau memiliki cakupan imunisasi campak pada tahun 2015 sebesar 87,0% yang berarti belum tercapainya target 90% .



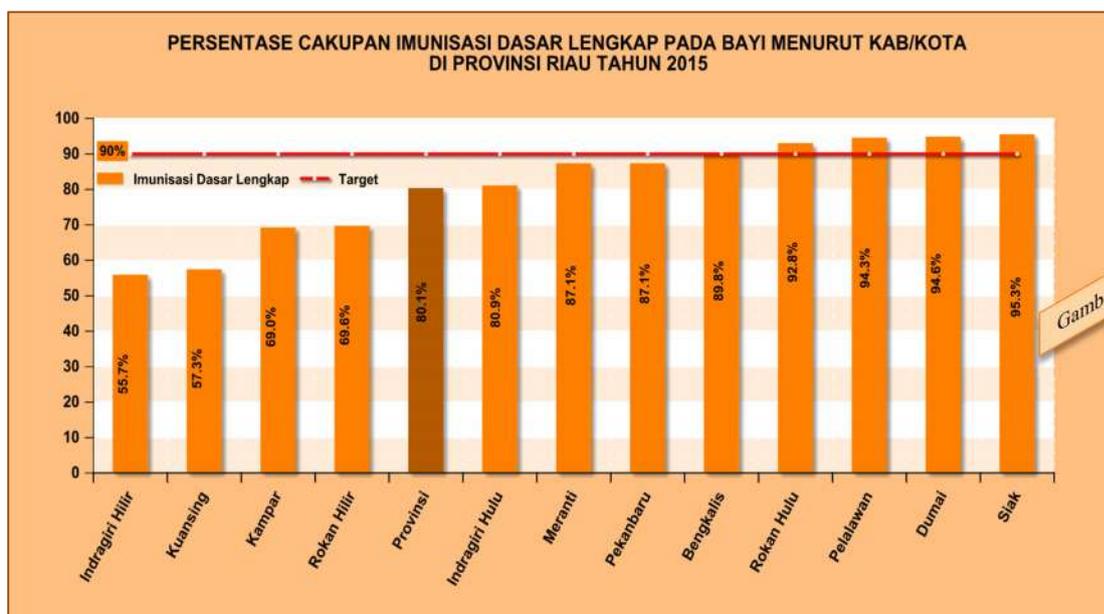
Pada gambar di atas dapat diketahui bahwa 58,33 % Kabupaten/kota telah mencapai target namun ada 41,67% kabupaten/kota yang belum memenuhi target. Untuk cakupan imunisasi campak

tertinggi adalah Kabupaten Rokan Hulu sebesar 98,4%, diikuti oleh Kabupaten Kep. Meranti 97,7% dan Kabupaten Pelalawan 96,9%. Sedangkan kabupaten/kota dengan cakupan terendah yaitu Indragiri Hilir sebesar 68,9%, diikuti oleh Kuantan Singingi sebesar 71,9% dan Rokan Hilir sebesar 74,9%.

5.2 Imunisasi Lengkap pada Bayi

Program imunisasi pada bayi mengharapkan agar setiap bayi mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap. Keberhasilan seorang bayi dalam mendapatkan imunisasi dasar tersebut diukur melalui indikator imunisasi dasar lengkap. Provinsi Riau memiliki cakupan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2015 sebesar 80,1%, capaian ini menurun bila dibandingkan dengan tahun 2014 (98,7%) dan cakupan ini juga masih dibawah target 90% .

Pada tingkat kabupaten/kota, hanya 33,33% kabupaten/kota yang telah berhasil mencapai target 90%. Ini berarti harus menjadi komitmen Provinsi Riau untuk dapat memenuhi target yang telah ditetapkan. Untuk gambaran lebih jelas cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi di Provinsi Riau dapat dilihat gambar berikut.



Gambar 4.35

Pada gambar di atas dapat diketahui bahwa Kabupaten Siak sebesar 95,3,3% diikuti Kota Dumai sebesar 94,6% dan Kabupaten Pelalawan sebesar 94,3%. Sedangkan kabupaten/kota dengan cakupan terendah adalah Kabupaten Indragiri Hilir sebesar 55,7%, diikuti oleh Kabupaten Kuantan Singingi sebesar 57,3% dan Kabupaten Kampar sebesar 69,0%.

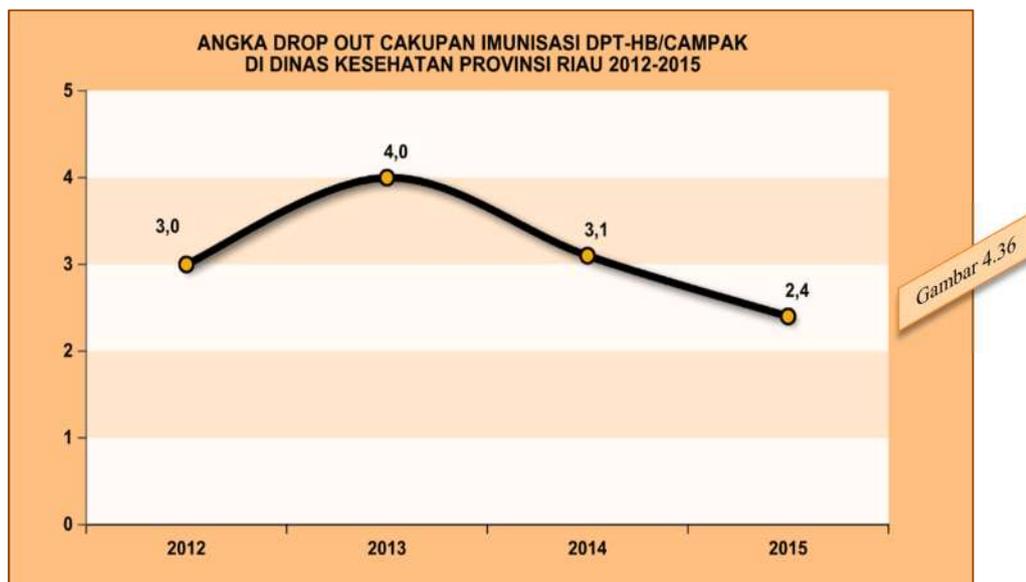
5.3 Angka Drop Out Cakupan Imunisasi DPT/ HB1-Campak

Imunisasi dasar pada bayi seharusnya diberikan pada anak sesuai dengan umurnya. Pada kondisi ini, diharapkan sistem kekebalan tubuh dapat bekerja secara optimal. Namun demikian, pada kondisi tertentu beberapa bayi tidak mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap. Kelompok inilah yang disebut dengan *drop out* (DO) imunisasi.

Bayi yang mendapatkan imunisasi DPT/HB1 pada awal pemberian imunisasi, namun tidak mendapatkan imunisasi campak, disebut angka *drop out* imunisasi DPT/HB1-Campak. Indikator ini diperoleh dengan menghitung selisih penurunan cakupan imunisasi Campak terhadap cakupan imunisasi DPT/HB1.

Angka *drop out* imunisasi DPT/HB1-Campak pada tahun 2015 sebesar 2,4%. Angka ini lebih rendah dibandingkan tahun 2014 yang sebesar 3,1%. Angka *drop out* imunisasi DPT/HB1- Campak menunjukkan kecenderungan penurunan yang asumsinya semakin sedikit bayi yang tidak mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap. Kecenderungan penurunan tersebut dijelaskan pada gambar berikut ini.

Gambaran angka *drop out* cakupan imunisasi pada tahun 2010 sampai dengan 2015 dapat dijelaskan pada gambar berikut.



5.4 Desa/ Kelurahan UCI (Universal Child Immunization)

Indikator lain yang diukur untuk menilai keberhasilan pelaksanaan imunisasi yaitu *Universal Child Immunization* (UCI) desa/kelurahan. UCI desa/kelurahan adalah gambaran suatu desa/kelurahan dimana > 80% dari jumlah bayi (0-11 bulan) yang ada di desa/kelurahan tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap.

Untuk target UCI pada tahun 2015 adalah sebesar 90% sementara pencapaian Provinsi Riau tahun 2015 sebesar 60,6%, capaian ini terjadi penurunan dibandingkan dengan tahun 2014 (74,7%) dan hanya 33,33% kabupaten/kota yang memiliki persentase desa UCI melebihi target 84% seperti yang nampak pada gambar 4.37 berikut ini.



Pada gambar diatas dapat diketahui bahwa Kota Dumai (97,0%), Kota Pekanbaru (94,8%) dan Kabupaten Siak (92,4%) merupakan yang memiliki cakupan desa/kelurahan UCI yang tinggi dan mencapai target program, Sedangkan Kabupaten Indragiri Hilir memiliki capaian terendah sebesar 28,8%, diikuti oleh Kab. Kuantan Singingi sebesar 37,1%, dan Kabupaten Indragiri Hulu sebesar 42,8%.

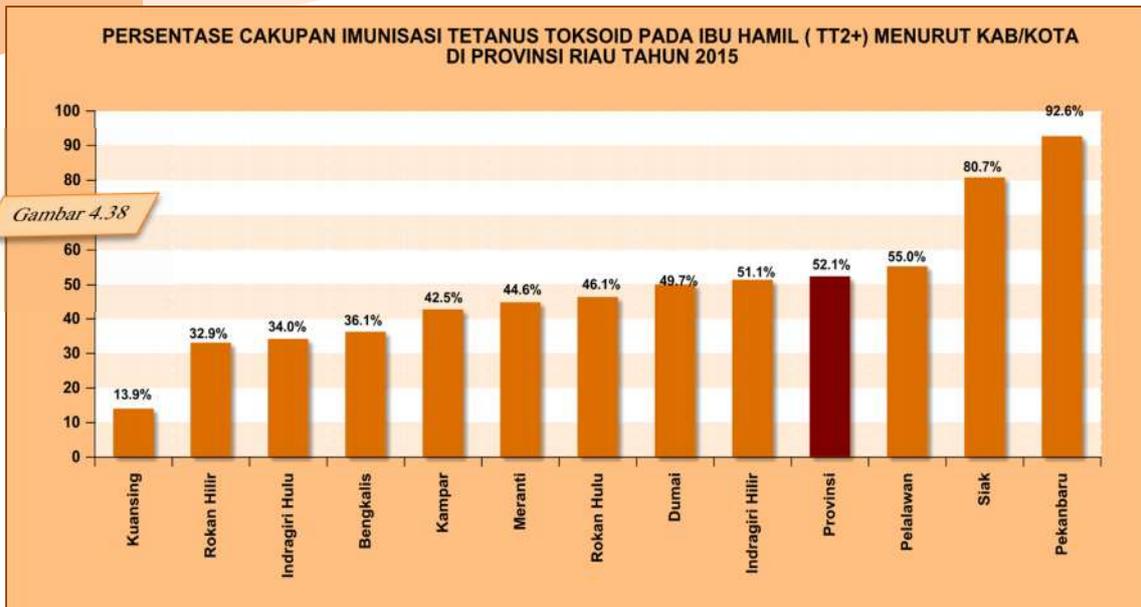
5.5 Imunisasi pada Ibu Hamil

Ibu hamil juga merupakan populasi yang rentan terhadap infeksi penyakit menular, oleh karena itu program imunisasi juga ditujukan bagi kelompok ini. Salah satu penyakit menular yang dapat berakibat fatal dan berkontribusi terhadap kematian ibu dan kematian anak adalah Tetanus Maternal dan Neonatal. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan berkomitmen terhadap program Eliminasi Tetanus Maternal dan Neonatal (Maternal and Neonatal Tetanus Elimination atau MNTE). Badan Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan status eliminasi Tetanus Maternal dan Neonatal jika terdapat kurang dari satu kasus tetanus neonatal per 1.000 kelahiran hidup di setiap kabupaten di suatu negara.

Maternal and Neonatal Tetanus Elimination (MNTE) merupakan program eliminasi tetanus pada neonatal dan wanita usia subur termasuk ibu hamil. Strategi yang dilakukan untuk mengeliminasi tetanus neonatorum dan maternal adalah :

1. pertolongan persalinan yang aman dan bersih;
2. cakupan imunisasi rutin TT yang tinggi dan merata;
3. penyelenggaraan surveilans Tetanus Neonatorum.

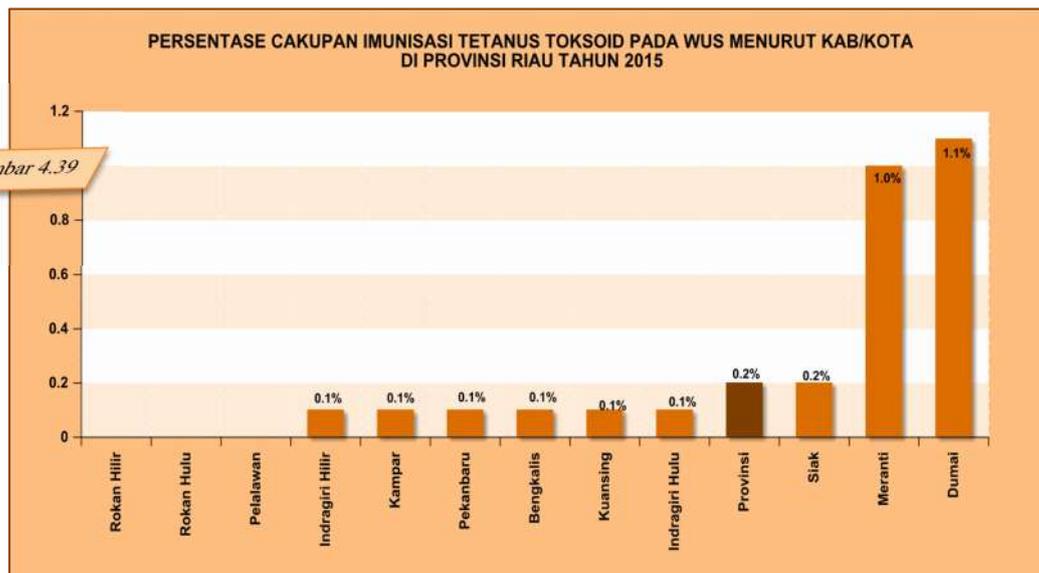
Cakupan imunisasi TT2+ (ibu hamil yang telah mendapat imunisasi TT minimal 2 dosis) pada ibu hamil di Provinsi Riau pada tahun 2015 sebesar 52,1% menurun dibandingkan tahun 2014 sebesar 58,3%. Gambaran cakupan imunisasi TT2+ untuk ibu hamil menurut kabupaten/kota disajikan pada gambar di bawah.



Gambar 4.38

Pada gambar dapat diketahui bahwa pada tahun 2015, kabupaten/kota dengan cakupan imunisasi tertinggi adalah Kota Pekanbaru sebesar 92,6%, diikuti oleh Kabupaten Siak sebesar 80,7%, dan Kabupaten Pelalawan sebesar 55%. Sedangkan cakupan terendah terdapat di Kabupaten Kuantan Singingi sebesar 13,9%, diikuti oleh Kabupaten Rokan Hilir sebesar 32,9%, dan Kabupaten Indragiri Hulu sebesar 34%.

Sedangkan imunisasi TT WUS merupakan pemberian imunisasi TT pada wanita usia subur (hamil dan tidak hamil usia 15 – 39 tahun) sebanyak 5 dosis dengan interval tertentu (yang dimulai saat dan atau sebelum kehamilan) yang berguna bagi kekebalan seumur hidup. Gambaran cakupan WUS mendapat imunisasi TT2+ menurut kabupaten/kota disajikan pada gambar berikut.



Gambar 4.39

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa pada tahun 2015, kabupaten/kota dengan cakupan imunisasi tertinggi adalah Kota Dumai sebesar 1,1%, diikuti oleh Kabupaten Kep. Meranti sebesar 1%,

dan Kabupaten Siak sebesar 0,2%. Sedangkan Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Rokan Hulu dan Kabupaten Pelalawan masing-masing (0%).

6. PELAYANAN GAWAT DARURAT DAN KEJADIAN LUAR BIASA

6.1. Pelayanan Gawat Darurat Level I yang Harus Diberikan Pelayanan Kesehatan (RS) di Kabupaten/Kota

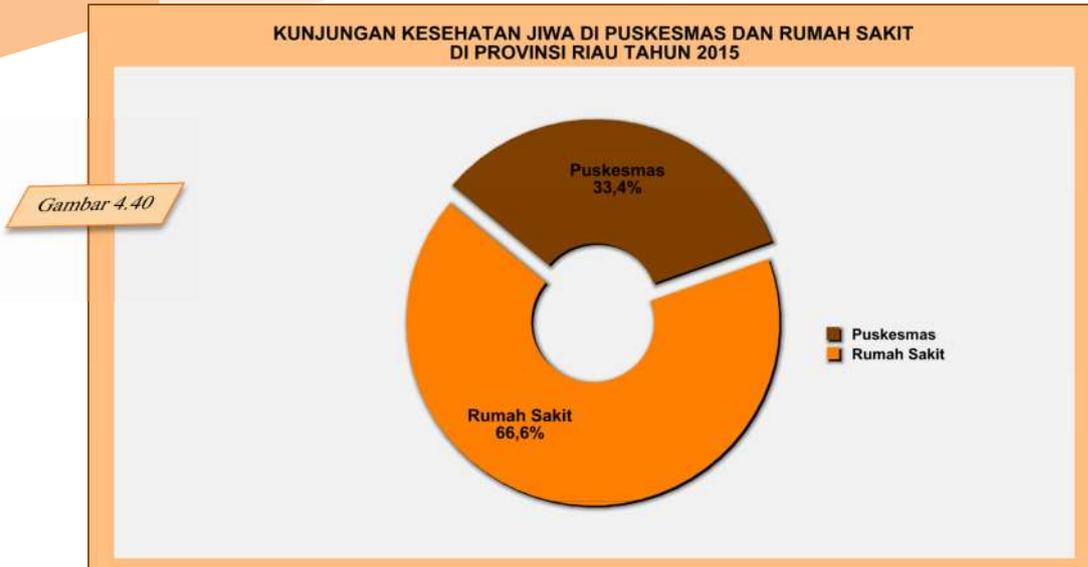
Sarana kesehatan dengan kemampuan pelayanan gawat darurat yang dapat diakses masyarakat merupakan sarana kesehatan yang telah mempunyai kemampuan untuk melaksanakan pelayanan gawat darurat sesuai standar dan dapat diakses oleh masyarakat dalam kurun waktu tertentu. Kemampuan pelayanan gawat darurat yang dimaksud adalah upaya cepat dan tepat untuk segera mengatasi puncak kegawatan yaitu henti jantung dengan Resusitasi Jantung Paru Otak (Cardio–Pulmonary–Cebra– Resucitation) agar kerusakan organ yang terjadi dapat dihindarkan atau ditekan sampai minimal dengan menggunakan Bantuan Hidup Dasar (Basic Life Support/BLS) dan Bantuan Hidup Lanjut (ALS). Sarana kesehatan yang dimaksud dalam hal ini adalah rumah bersalin, puskesmas, dan rumah sakit baik rumah sakit umum, jiwa maupun khusus. Puskesmas dengan kemampuan pelayanan gawat darurat yang dapat diakses masyarakat Provinsi Riau tahun 2015 sebanyak 212 Puskesmas. Sedangkan rumah sakit baik umum semua sudah mempunyai kemampuan gawat darurat. Jumlah Rumah Sakit Umum dengan kemampuan pelayanan gawat darurat sebanyak 50 Rumah Sakit, sedangkan Rumah Sakit khusus sebanyak 17 Rumah Sakit.

7. AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN

7.1 Jumlah Kunjungan gangguan jiwa di sarana pelayanan kesehatan

Pelayanan gangguan jiwa adalah pelayanan pada pasien yang mengalami gangguan kejiwaan, yang meliputi gangguan pada perasaan, proses pikir, dan perilaku yang menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peran sosialnya. Data yang masuk untuk pelayanan kesehatan jiwa di RS berasal dari Rumah Sakit Jiwa dan Rumah Sakit Umum yang mempunyai klinik jiwa. Permasalahan yang ada saat ini adalah tidak semua Rumah Sakit Umum mempunyai pelayanan klinik jiwa karena belum tersedia tenaga medis jiwa dan tidak banyak kasus jiwa di masyarakat yang berobat di sarana pelayanan kesehatan.

Dari permasalahan tersebut, upaya yang perlu dilakukan adalah peningkatan pembinaan program kesehatan jiwa di sarana kesehatan pemerintah dan swasta, pelatihan/refreshing bagi dokter dan paramedis Puskesmas terutama upaya promotif dan preventif, serta meningkatkan pelaksanaan sistem monitoring dan evaluasi pencatatan dan pelaporan program kesehatan jiwa.

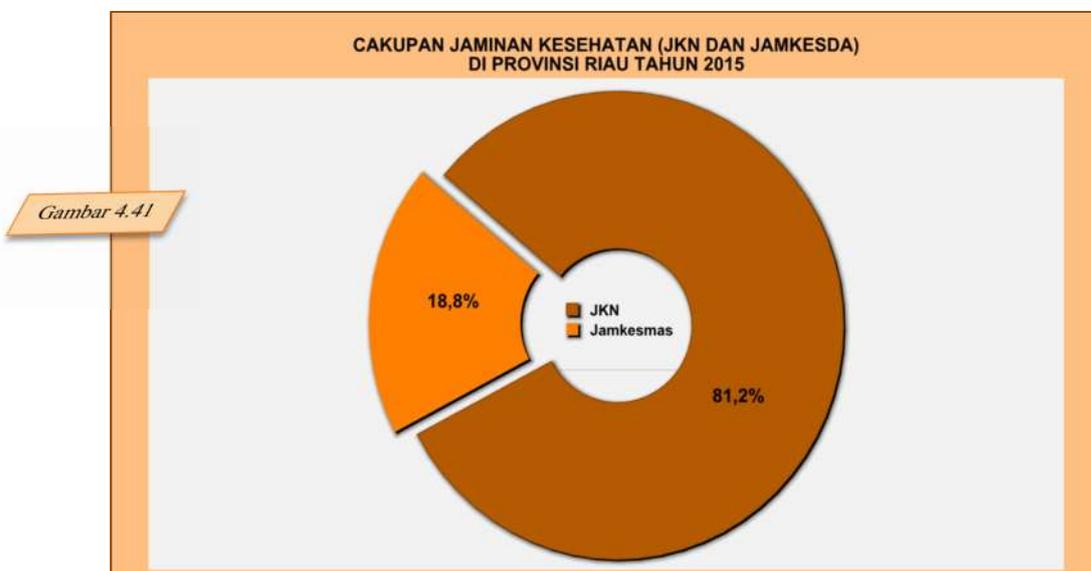


Gambar 4.40

Jumlah kunjungan gangguan jiwa tahun 2015 di Provinsi Riau sebanyak 27.111 kunjungan, mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2014 yang mencapai 26.834 kunjungan. Kunjungan terbanyak di rumah sakit yaitu 27.111 kunjungan (66,63%).

7.2 Cakupan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan

Dalam upaya mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya, sebagaimana tujuan pembangun kesehatan, maka pemerintah sejak tanggal 1 Januari 2014 telah menerapkan Jaminan Kesehatan Nasional bagi seluruh rakyatnya secara bertahap hingga 1 Januari 2019. Jaminan kesehatan ini merupakan pola pembiayaan yang bersifat wajib, artinya pada tanggal 1 Januari 2019 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. Gambaran cakupan Jaminan Kesehatan di Provinsi Riau Tahun 2015 dapat dilihat dari gambar 4.41 dibawah ini.



Gambar 4.41

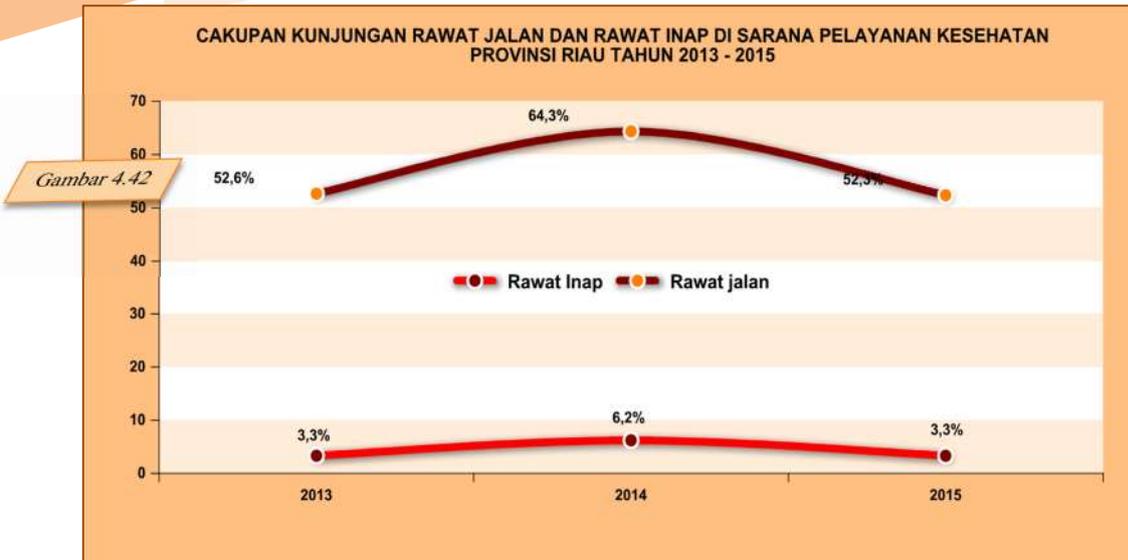
Pada tahun 2015, peserta jaminan kesehatan di Provinsi Riau sebanyak 3.829.83 jiwa terdiri dari Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) 81,16% terdiri dengan rincian sebagai berikut :

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 sebanyak 134.716 jiwa.
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 sebanyak 321.324 jiwa.
3. Pekerja Penerima Upah (PPU) adalah peserta jaminan kesehatan yang terdiri dari PNS, TNI, POLRI, pejabat negara, pegawai pemerintah non PNS, dan pegawai swasta sebanyak 1.043.391 jiwa.
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 sebanyak 394.774 jiwa.
5. Bukan Pekerja (BP) adalah peserta jaminan kesehatan yang terdiri dari investor, pemberi kerja, penerima pensiun, veteran, dan perintis kemerdekaan sebanyak 43.427 jiwa. Sedangkan untuk jaminan kesehatan yang lain yaitu Jamkesda (Jaminan Kesehatan Daerah) sebanyak 721.391 jiwa (18,84%) yang berasal dari asuransi swasta, asuransi perusahaan.

7.3 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap di Sarana Pelayanan Kesehatan

Cakupan rawat jalan adalah cakupan kunjungan rawat jalan baru di sarana pelayanan kesehatan di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Cakupan kunjungan rawat jalan ini meliputi kunjungan rawat jalan di Puskesmas, kunjungan rawat jalan di rumah sakit. Cakupan kunjungan rawat jalan di Provinsi Riau pada tahun 2015 sebesar 52,6%, mengalami penurunan dibanding dengan tahun 2014 (64,3%).

Cakupan rawat inap adalah cakupan kunjungan rawat inap baru di sarana pelayanan kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Cakupan kunjungan rawat inap ini meliputi kunjungan rawat inap di Puskesmas, kunjungan rawat inap di rumah sakit, dan kunjungan rawat inap di sarana pelayanan kesehatan lain. Cakupan rawat inap di sarana kesehatan di Provinsi Riau tahun 2015 sebesar 3,3%, mengalami penurunan dibandingkan tahun 2014 (6,2%).



Cakupan kunjungan rawat jalan di Provinsi Riau pada tahun 2015 sebesar 52,6%, mengalami penurunan dibanding dengan tahun 2014 (64,3%). Tahun 2013 (57,3%). Cakupan rawat inap di sarana kesehatan di Provinsi Riau tahun 2015 sebesar 3,3%, mengalami penurunan dibandingkan tahun 2014 (6,2%) dan Tahun 2013 (3,3%).

7.4 Angka Kematian Pasien di Rumah Sakit

Gross Death Rate (GDR) yaitu angka kematian umum untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Pada GDR, tidak dilihat berapa lama pasien berada di rumah sakit dari masuk sampai meninggal. Nilai GDR yang baik yaitu tidak lebih dari 45 per 1000 penderita keluar. Untuk rumah sakit di Provinsi Riau pada tahun 2015 Gross Death Rate (GDR) adalah sebesar 21 per 1000 penderita. GDR ini menurun dibandingkan dengan tahun 2014 Gross Death Rate (GDR) adalah sebesar 37 per 1000 penderita. Angka ini masih berada pada kisaran nilai yang dianggap baik yaitu kurang dari 45 per 1000 penderita keluar. Sedangkan untuk kabupaten/kota ada tiga kabupaten dengan nilai GDR melebihi target 45 per 1000 penderita keluar yaitu Kabupaten Kuantan Singingi (65 per1000 penderita keluar), Kabupaten Indragiri Hulu (40 per1000 penderita keluar), Kabupaten Indragiri Hilir (59 per1000 penderita keluar).

Angka Net Death Rate (NDR) adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Asumsinya jika pasien meninggal setelah mendapat perawatan 48 jam berarti ada faktor pelayanan rumah sakit yang terlibat dengan kondisi meninggalnya pasien. Namun jika pasien meninggal kurang dari 48 jam masa perawatan, dianggap factor keterlambatan pasien datang ke rumah sakit yang menjadi penyebab utama pasien meninggal. Indikator ini dapat memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Nilai NDR yang dianggap masih dapat ditolerir adalah kurang dari 25 per 1000 penderita keluar.

Pada tahun 2014 Provinsi dan Kabupaten/kota Angka NDR berada pada kisaran nilai yang dianggap baik yaitu kurang dari 25 per 1000 penderita keluar. Untuk Provinsi Riau Net Death Rate

(NDR) pada tahun 2015 adalah sebesar 1018 per 1000 penderita keluar. NDR ini turun dibanding tahun 2014 sebesar 18 per 1000 penderita keluar.

7.5 Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit

Penilaian tingkat keberhasilan pelayanan di rumah sakit biasanya dilihat dari berbagai segi yaitu pemanfaatan sarana, mutu dan tingkat efisiensi pelayanan. Beberapa indikator standar terkait pelayanan kesehatan di rumah sakit yang dipantau antara lain pemanfaatan tempat tidur (Bed Occupation Rate /BOR), rata-rata lama rawat seorang pasien yang secara umum/Average Length of Stay (ALOS), rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati / Turn Of Interval (TOI). BOR merupakan persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini dipergunakan untuk menilai kinerja rumah sakit pada suatu waktu tertentu. Indikator ini dipergunakan untuk menilai kinerja rumah sakit dengan melihat persentase pemanfaatan tempat tidur rumah sakit atau Bed Occupation Rate (BOR).

Angka BOR yang rendah menunjukkan kurangnya pemanfaatan fasilitas perawatan rumah sakit oleh masyarakat. Angka BOR yang tinggi (>85) menunjukkan tingkat pemanfaatan tempat tidur yang tinggi, sehingga perlu pengembangan rumah sakit atau penambahan tempat tidur. BOR yang ideal untuk suatu rumah sakit adalah antara 60 sampai dengan 80. Besarnya BOR di Provinsi Riau pada tahun 2015 adalah 16 dan angka ini menurun dibandingkan pada tahun 2014 sebesar 35, bila dibandingkan ketentuan BOR yang ideal maka BOR Provinsi Riau yang kurang dari 60 menunjukkan tingkat pemanfaatan tempat tidur yang masih kurang.

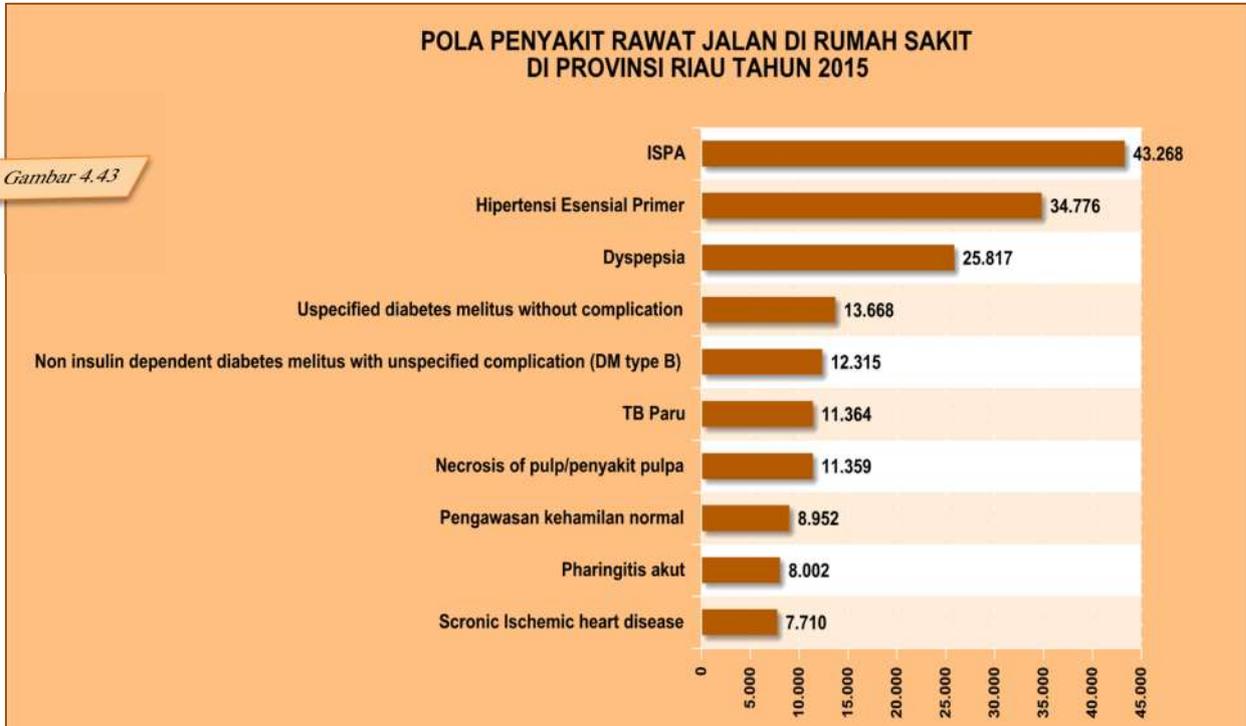
Indikator LOS mencerminkan rata-rata lama hari perawatan yang diperoleh dari perbandingan jumlah hari perawatan pasien keluar terhadap jumlah pasien keluar baik hidup maupun mati. Rata-rata lama rawat seorang pasien yang secara umum/Average Length of Stay (ALOS) yang ideal adalah antara 6 – 9 hari. Rata-rata lama rawat seorang pasien di RS se menurun dibandingkan Provinsi Riau pada tahun 2015 adalah 2 hari dan angka ini menurun dibandingkan dengan tahun 2014 adalah 3 hari, lebih rendah dari ALOS ideal.

Rata-rata selang waktu pemakaian tempat tidur di rumah sakit diukur melalui indikator TOI. Semakin besar TOI maka efisiensi penggunaan tempat tidur semakin jelek. Angka ideal untuk TOI adalah 1 – 3 hari. Rata-rata TOI di Provinsi Riau tahun 2015 adalah 10 hari dan angka ini meningkat dibandingkan dengan tahun 2014 (7 hari). Hal ini menggambarkan bahwa interval pemakaian tempat tidur di Riau kurang efisien karena melebihi nilai ideal 1 – 3 hari.

7.6 Pola penyakit

Untuk melihat gambaran penyakit yang ada di Rumah Sakit di Provinsi Riau pada tahun 2015 dapat dilihat dari pola penyakit rawat jalan dan pola penyakit rawat inap yang disajikan dalam 10 (sepuluh) besar pola penyakit.

Pola penyakit rawat jalan di Rumah Sakit yang tertinggi pada ISPA dengan jumlah 43.268 kasus, diikuti dengan hipertensi esensial primer sebanyak 34.776 kasus dan Dyspepsia sebanyak 25.817 kasus. Dan gambar 10 penyakit terbesar rawat jalan tersebut dapat dilihat pada gambar 4.43 dibawah ini.



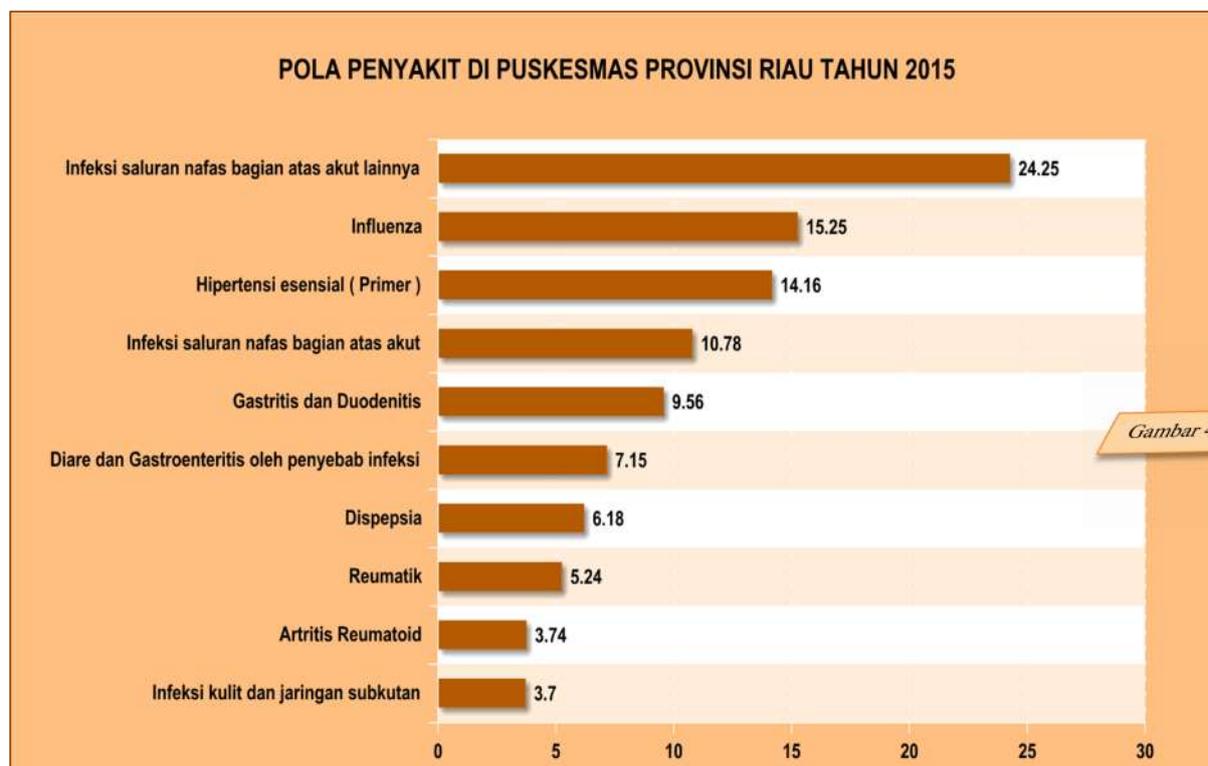
Gambar 4.43

Pola penyakit rawat inap di Rumah Sakit yang tertinggi pada Diare/ Gastroenteritis /GEA dengan jumlah 5.606 kasus, diikuti dengan dyspepsia sebanyak 4.109 kasus dan Sectio Caesaria sebanyak 3.949 kasus. Dan gambar 10 penyakit terbesar rawat inap tersebut dapat dilihat pada gambar 4.44 dibawah ini.



Gambar 4.44

Sedangkan untuk gambaran penyakit penduduk yang berkunjung ke Puskesmas pada tahun 2015 dapat dilihat dari pola penyakit Puskesmas. Untuk pola penyakit di Puskesmas tertinggi adalah infeksi saluran nafas bagian atas akut lainnya 24,25%, diikuti influenza 15,25%, Hipertensi esensial (primer) 14,16%. Untuk gambaran lebih jelasnya dapat dilihat dari gambar 4.45 dibawah ini.



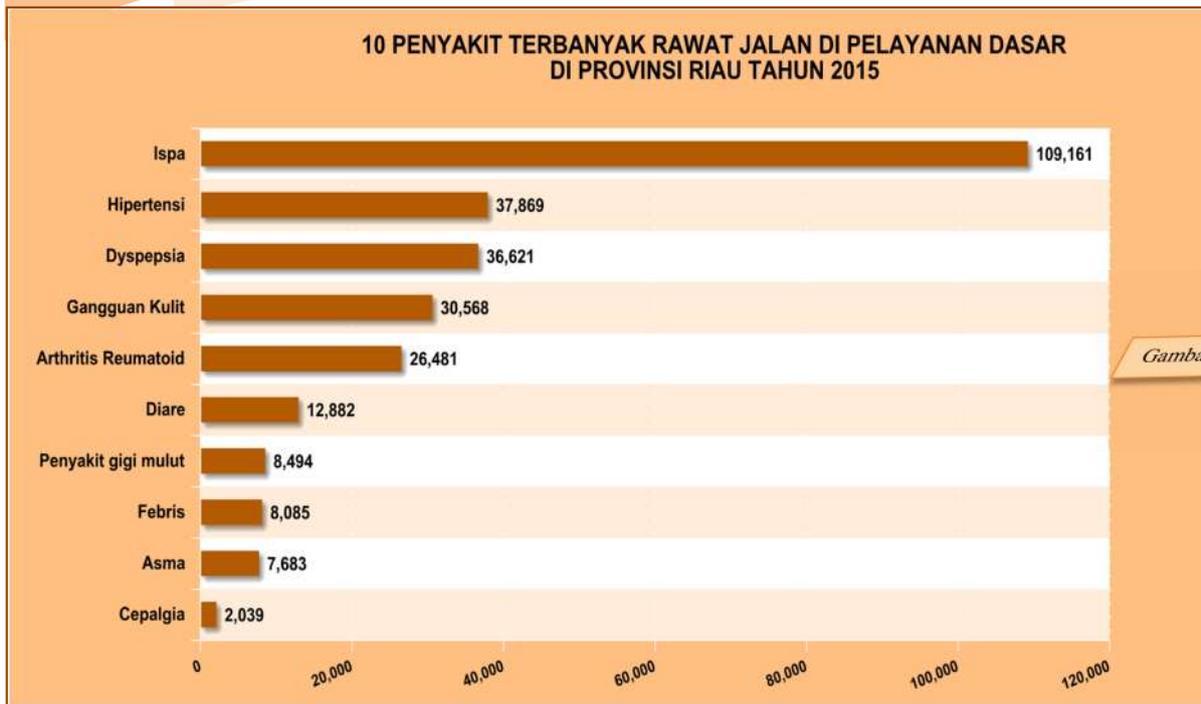
Gambar 4.45

Untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di Provinsi Riau pada tahun 2015 gambaran penyakitnya dapat dilihat dari pola penyakit yang terdiri dari :

- Pola Penyakit Rawat Jalan di Pelayanan Kesehatan Dasar
- Pelayanan kesehatan Dasar mencakup pelayanan rawat jalan tingkat pertama di Puskesmas atau fasilitas kesehatan tingkat pertama lainnya. Secara kegiatan semua masyarakat miskin dan tidak mampu yang berobat ke pelayanan kesehatan dasar 100% dilayani dengan baik.

Gambaran penyakit masyarakat miskin yang berkunjung di pelayanan kesehatan dasar dapat dilihat dari pola penyakit yang tertinggi adalah infeksi saluran nafas bagian atas akut lainnya adalah 109.161 kasus, hipertensi sebanyak 37.869 kasus, dyspepsia sebanyak 36.621 kasus.

Untuk info jelasnya tentang pola penyakit di pelayanan kesehatan dasar di pelayanan tingkat pertama bagi masyarakat miskin di Provinsi Riau Tahun 2015 pada gambar dibawah ini.



Gambar 4.46

- Pola Penyakit Rawat Jalan di Pelayanan Kesehatan Rujukan

Pelayanan kesehatan rujukan mencakup pelayanan rawat jalan tingkat lanjut di Rumah Sakit (RS) baik di kabupaten/kota, Provinsi dan Pusat. Secara kegiatan semua masyarakat miskin dan tidak mampu yang berobat ke pelayanan kesehatan rujukan dilayani dengan baik.

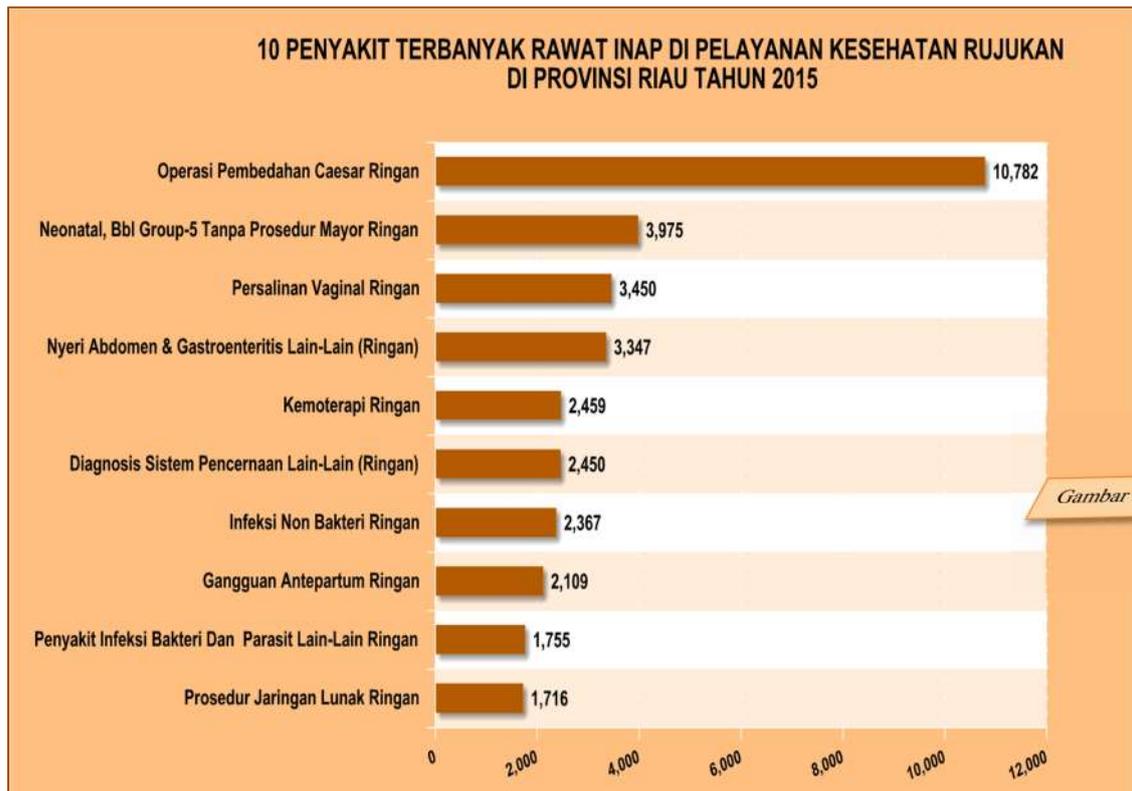


Gambar 4.47

Berdasarkan tabel ini terlihat bahwa penyakit terbanyak rawat jalan di pelayanan kesehatan rujukan adalah diagnosa penyakit kronis kecil lain-lain. Ada juga kasus penyakit akut kecil lain-lain yang seharusnya bisa ditangani di pelayanan kesehatan dasar.

Data terbanyak rawat ini di pelayanan rujukan dapat dilihat pada gambar 4.48 dibawah ini. Dimana penyakit terbanyak adalah penyakit kronis kecil lain-lain sebanyak 306.164 kasus, prosedur rehabilitasi 42.371 kasus dan prosdur therapifisik dan prosedur kecil muskuloskeletal 27.923 kasus.

- Pola Penyakit Rawat Inap di Pelayanan Kesehatan Rujukan

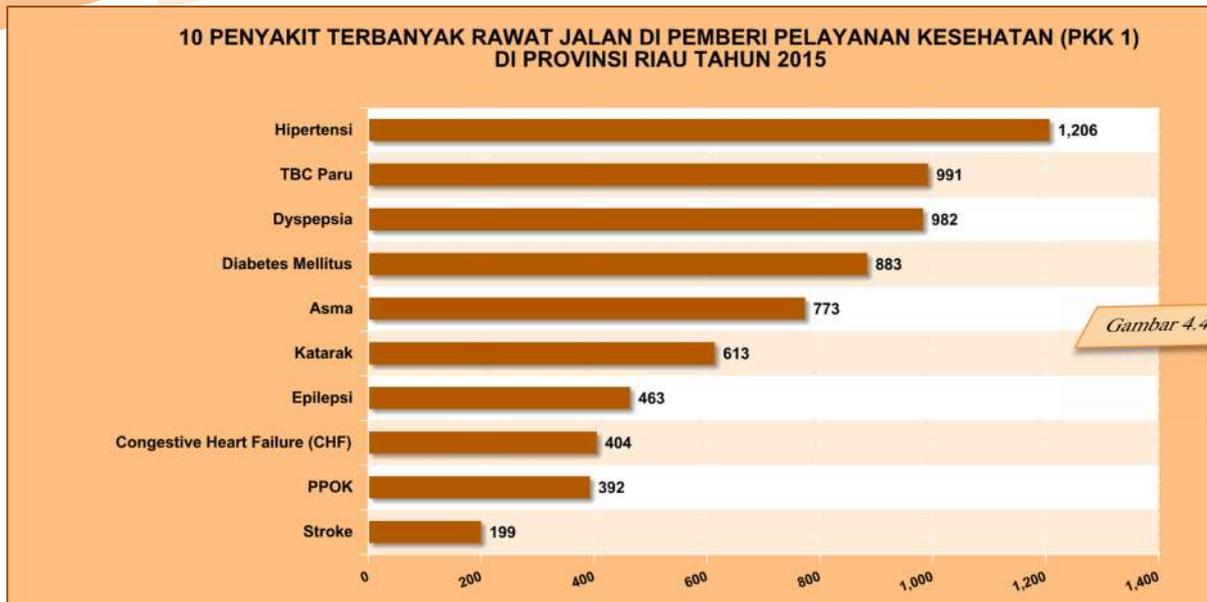


Gambar 4.48

Berdasarkan gambar diatas terlihat bahwa penyakit terbanyak masyarakat miskin dan tidak mampu pada rawat inap (JKN) di pelayanan kesehatan rujukan tahun 2015 adalah operasi caesar dengan kasus sebanyak 10.782 kasus dan Neonatal, Bbl group-5 tanpa prosedur mayor ringan sebanyak 3.975 kasus, persalinan vaginal ringan sebanyak 3.450 kasus. Banyak jumlah kasus operasi caesar perlu menjadi evaluasi bersama sektor terkait sehingga tidak terjadi peluang fraud di fasilitas kesehatan manapun juga. Dari gambar tersebut juga terlihat adanya diagnosa persalinan vaginal ringan yang merupakan salah satu penyakit dengan diagnosa terbanyak yang seharusnya dilayani di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

- Pola Penyakit rawat jalan di PPK 1 Kab/kota (Program Jamkesda)

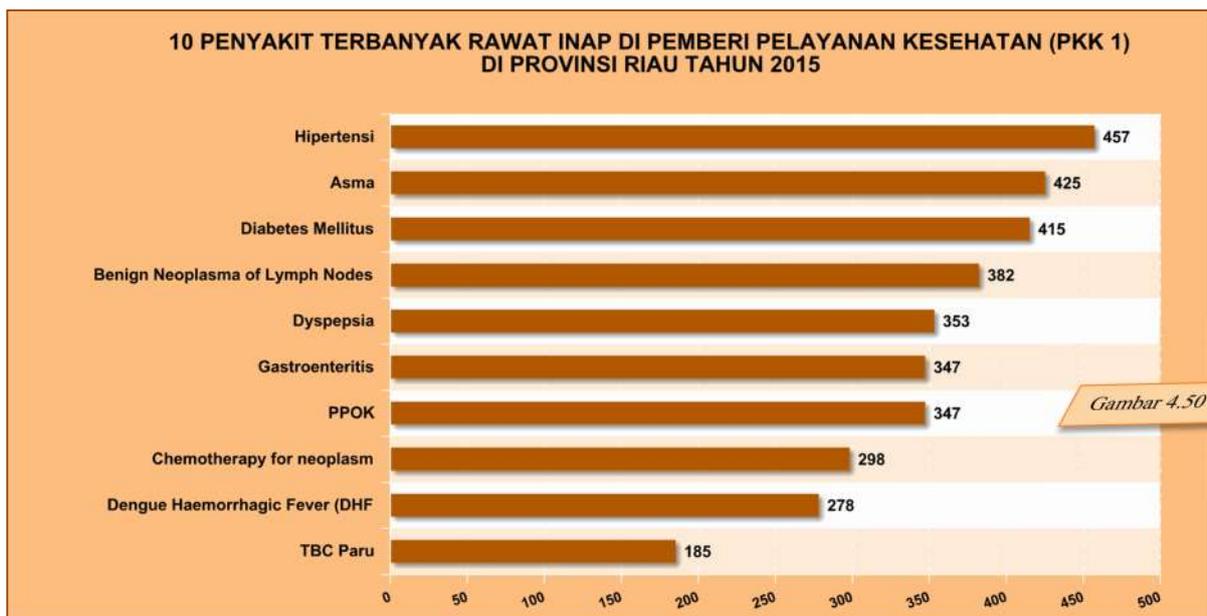
Adapun yang dimaksud dengan Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK1) adalah Rumah Sakit (RS) di kabupaten/kota yang bekerjasama dengan Tim Pengelola Jamkesda Kabupaten/Kota. Gambaran pola penyakit pasien Jamkesda di PPK1 tahun 2015 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



Dari gambaran pola penyakit diatas, penyakit terbanyak untuk pasien Jamkesda yang mendapat pelayanan rawat jalan di PKK1 adalah hipertensi sebanyak 1206 kasus, TBC Paru sebanyak 991 kasus dan dyspepsia sebanyak 982 kasus.

- Pola Penyakit Rawat Inap di PPK 1 Kab/kota (Program Jamkesda)

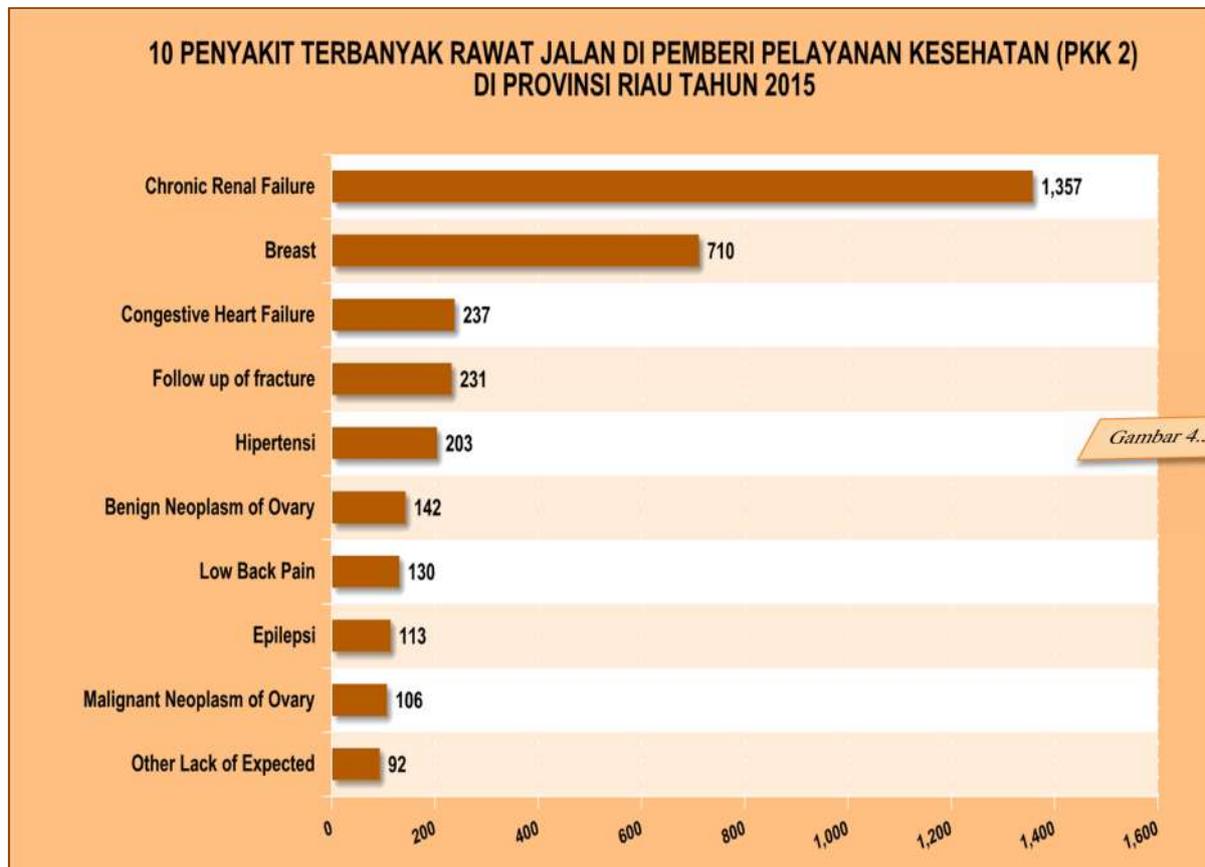
Pola penyakit rawat inap di PPK1 merupakan gambaran penyakit pasien jamkesda yang melakukan rawat inap di PPK 1. Gambaran pola penyakit pasien Jamkesda di PPK1 tahun 2015 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



Untuk pola penyakit rawat inap terlihat bahwa kasus hipertensi juga mendapat urutan pertama sebagai penyakit terbanyak pasien Jamkesda yang dilayani pada PPK 1 dengan jumlah 457 kasus, Asma 425 kasus dan diabetes melitus 415 kasus.

- Pola Penyakit Rawat Jalan di PPK 2 Kab/kota (Program Jamkesda)

Adapun yang dimaksud dengan Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK2) adalah Rumah Sakit (RS) pemerintah atau swasta yang bekerjasama dengan TP Jamkesda Provinsi Riau. Gambaran pola penyakit rawat jalan pasien Jamkesda di PPK2 tahun 2015 dapat dilihat pada gambar dibawah.

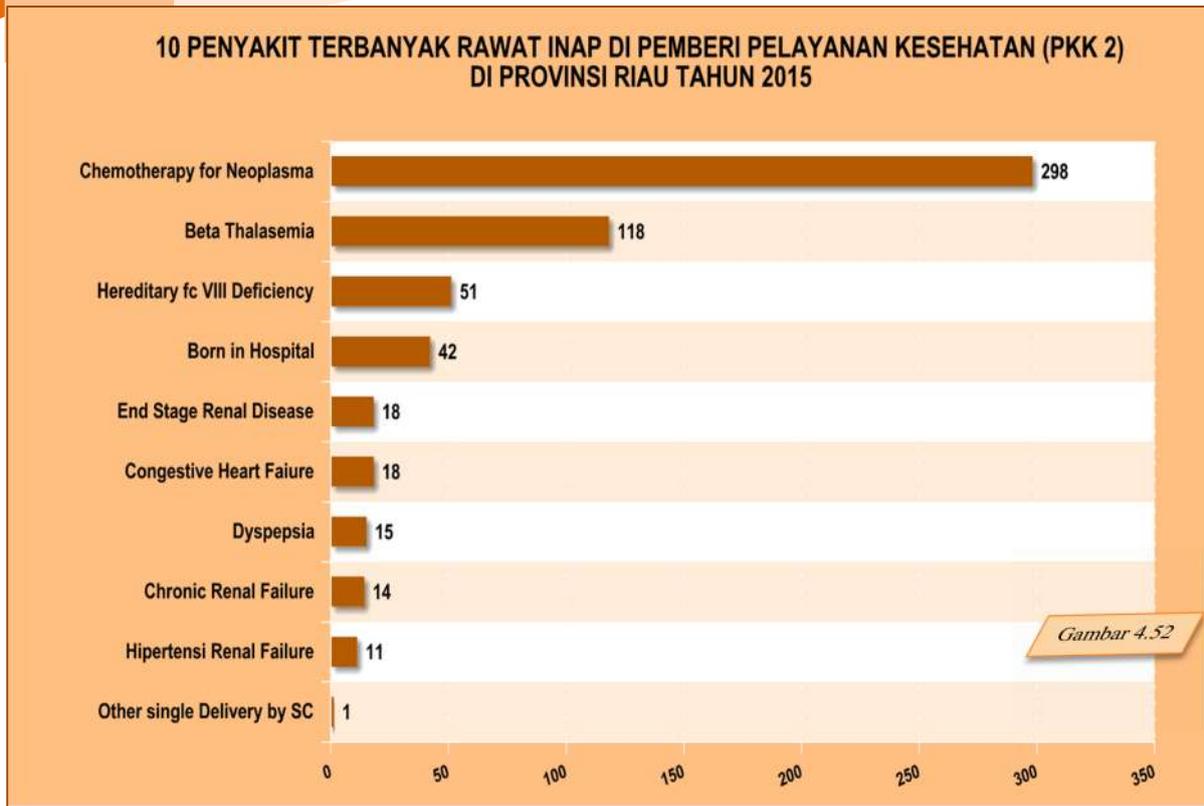


Gambar 4.51

Dari gambaran diatas terlihat bahwa untuk pasien jamkesda yang mendapat rawat jalan di Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK2) penyakit terbanyak adalah 1.357 kasus, breast 710 kasus dan congestive hear failure sebanyak 237 kasus.

- Pola Penyakit Rawat Inap di PPK 2 Kab/kota (Program Jamkesda)

Pola penyakit rawat inap di PPK2 merupakan gambaran penyakit masyarakat miskin atau tidak mampu melalui program Jamkesda yang mendapat rawat inap di PPK2. Gambaran pola penyakit rawat inap pasien Jamkesda di PPK2 tahun 2015 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



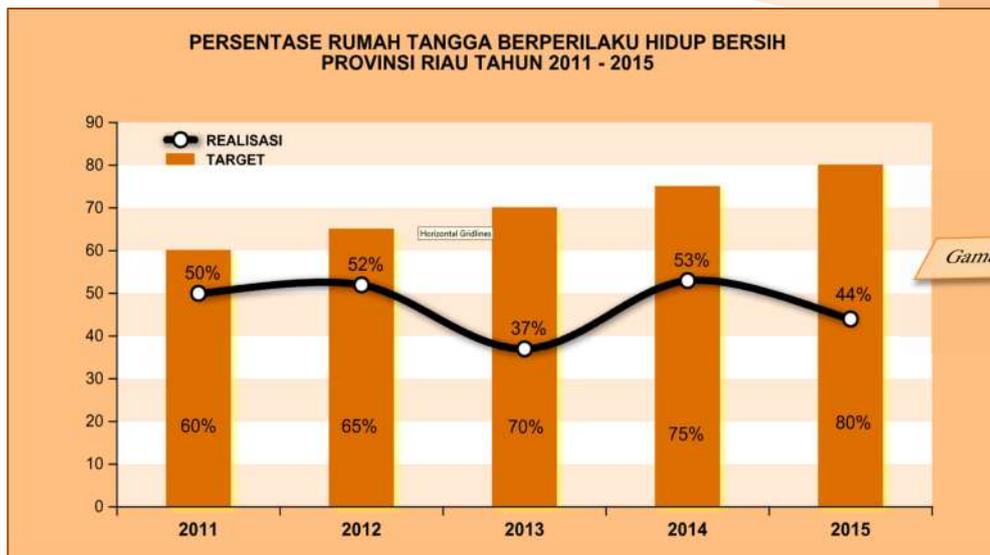
Berdasarkan pada gambar diatas terlihat bahwa penyakit terbanyak pasien Jamkesda pada pelayanan rawat inap di PPK2 pada tahun 2016 adalah kasus Chemotherapy For Neoplasma.

7.7 PERILAKU HIDUP MASYARAKAT

Keluarga mempunyai peran penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, karena dalam keluarga terjadi komunikasi dan interaksi antara anggota keluarga yang menjadi awal penting dari suatu proses pendidikan perilaku. Pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat sejak dini dalam keluarga dapat menciptakan keluarga yang sehat dan aktif dalam setiap upaya kesehatan di masyarakat. Dalam upaya meningkatkan kesehatan anggota keluarga, Pusat Promosi Kesehatan Kemenkes berupaya meningkatkan persentase rumah tangga ber-PHBS.

PHBS di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktekkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat.

Untuk mencapai rumah tangga ber-PHBS, terdapat 10 perilaku hidup bersih dan sehat yang dipantau, yaitu: (1) persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, (2) memberi ASI eksklusif, (3) menimbang balita setiap bulan, (4) menggunakan air bersih, (5) mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, (6) menggunakan jamban sehat, (7) memberantas jentik di rumah sekali seminggu, (8) makan buah dan sayur setiap hari, (9) melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan (10) tidak merokok di dalam rumah.



Capaian untuk tingkat Provinsi tahun 2015 untuk persentase pencapaian rumah tangga yang ber-PHBS mencapai 80 %, meningkat dibandingkan dengan tahun 2014 (53%). Meskipun rumah tangga yang ber-PHBS mengalami fluktuasi namun belum mencapai target. Untuk itu promosi kesehatan perlu lebih ditingkatkan supaya anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktekkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. Sehingga pada tahun mendatang pencapaian rumah tangga yang ber-PHBS dapat mencapai target.

7.8 KEADAAN LINGKUNGAN

Lingkungan merupakan salah satu variabel yang perlu mendapat perhatian khusus dalam menilai kondisi kesehatan masyarakat. Bersama dengan faktor perilaku, pelayanan kesehatan dan genetik, lingkungan mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Faktor lingkungan mempunyai peran yang sangat besar dalam proses timbulnya gangguan kesehatan baik secara individual maupun masyarakat umum. Maksud dilaksanakan upaya pembinaan kesehatan lingkungan dan sanitasi dasar pada prinsipnya untuk memperkecil atau meniadakan faktor resiko terjadinya penyakit atau gangguan kesehatan akibat dari lingkungan yang kurang sehat.

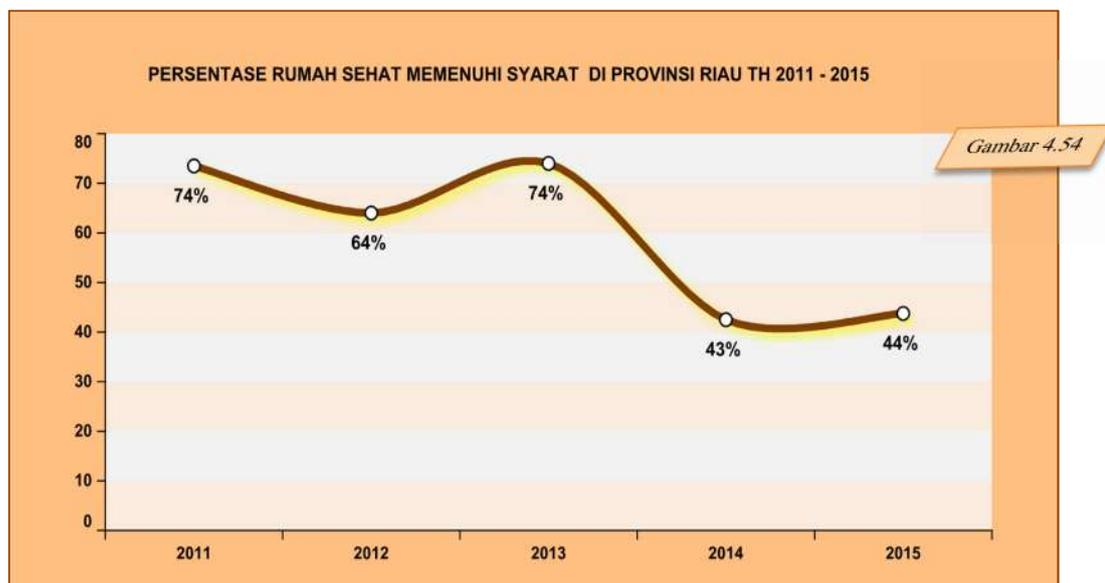
Hal ini perlu mendapat perhatian agar lingkungan yang memenuhi syarat kesehatan di tahun mendatang semakin meningkat, karena sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia. Masalah kesehatan lingkungan merupakan masalah kompleks yang harus diatasi bersama. Untuk menggambarkan keadaan lingkungan, akan disajikan indikator-indikator seperti : persentase rumah sehat, pembinaan kesehatan lingkungan pada masyarakat dan institusi, Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), pengawasan Tempat – Tempat Umum (TTU), akses air bersih, Tempat pengelolaan makanan dan jamban keluarga.

1. Rumah Sehat

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan pasal 162 dan 163 mengamanatkan bahwa upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Pada pasal 163 ayat 2 mengamanatkan bahwa lingkungan sehat antara lain mencakup lingkungan permukiman.

Untuk menjalankan amanat dari pasal tersebut, maka untuk penyelenggaraan penyehatan permukiman difokuskan pada peningkatan rumah sehat. Rumah sehat adalah rumah yang memenuhi kriteria minimal : akses air minum, akses jamban sehat, lantai, ventilasi, dan pencahayaan (Kepmenkes Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan dan Permenkes Nomor 1077/PERV/MENKES/2011 tentang Pedoman Penyehatan Udara dalam Ruang Rumah).

Rumah dan lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan beresiko menjadi sumber penularan berbagai jenis penyakit. Persentase rumah sehat memenuhi syarat sejak 5 (lima) tahun terakhir capaiannya belum stabil dan belum ada yang mencapai target. Hal ini perlu perhatian khusus terhadap pentingnya kondisi rumah sehat karena rumah yang tidak sehat sangat berpengaruh terhadap kesehatan penghuninya. Untuk info lebih jelasnya dapat dilihat dari gambar 4.54 dibawah ini.



Sedangkan persentase rumah sehat memenuhi syarat dilihat dari penyebaran di kabupaten/kota maka dapat diketahui bahwa dari 12 kabupaten/kota yang ada sekitar 16,67% atau hanya dua Kab/kota memenuhi mencapai target (80%) yakni Kota Pekanbaru (86,6%), Dumai (80,9%). Ini berarti daerah perkotaan lebih memiliki banyak rumah yang memenuhi syarat kesehatan. Dan sekitar 83,3% kabupaten/kota di Provinsi tidak mencapai target persentase rumah memenuhi syarat kesehatan. Hal ini dapat dilihat pada gambar 4.55 dibawah ini.

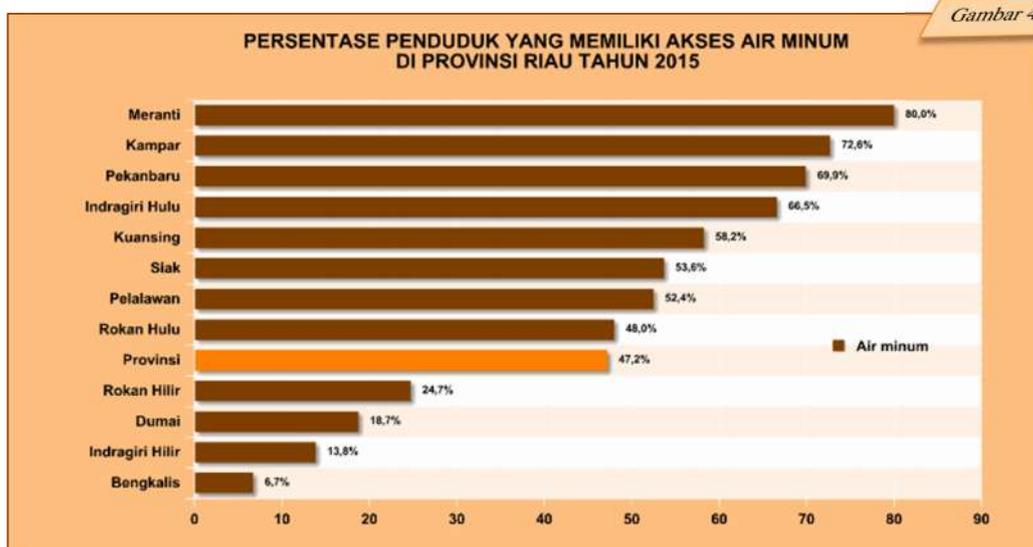


Gambar 4.55

Salah satu strategi yang bisa dikembangkan untuk meningkatkan rumah sehat adalah memperkuat jejaring penyehatan permukiman hingga tingkat daerah (provinsi dan kabupaten/kota) bekerja sama dengan tim penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK). Kader PKK tersebut dapat diberdayakan sebagai kader kesehatan lingkungan yang menilai rumah dengan instrument kartu rumah.

2. Persentase Penduduk yang Memiliki Akses Air Minum yang Layak

Jenis sarana akses air minum yang dipantau meliputi : Sumur Gali (SGL)Terlindung, SGL dengan Pompa, Sumur Bor dengan Pompa, Terminal Air (TA), Mata Air Terlindung, Penampungan Air Hujan (PAH), Perpipaian BPSPAM (PP.BPSPAM). Pada tahun 2015 Persentase penduduk dengan akses berkelanjutan terhadap air minum berkualitas (layak) di Provinsi Riau adalah sebesar 47,2%. Persentase ini meningkat dibandingkan tahun 2014 (41,40%). Untuk gambaran jelasnya Persentase Penduduk yang Memiliki Akses Air Minum yang Layak di kabupaten/kota dapat dilihat dari gambar 4.56 dibawah ini.



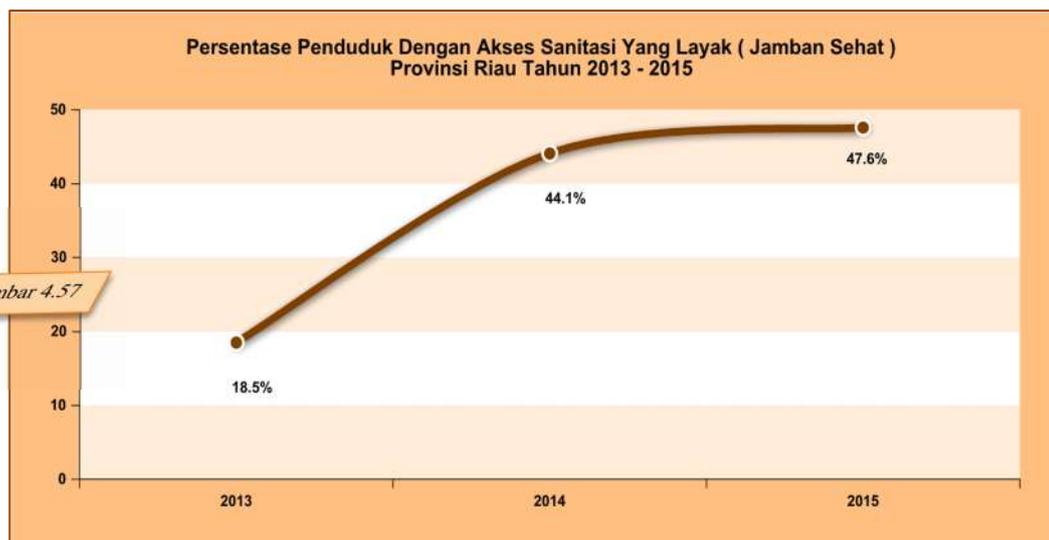
Gambar 4.56

Dari gambar 4.56 di atas diketahui bahwa persentase capaian penduduk yang memiliki akses air minum yang memenuhi syarat kesehatan per Kabupaten/ Kota di Riau tahun 2015 terdistribusi tidak merata. Kabupaten Kep. Meranti (80%) persentase tertinggi diikuti Kabupaten Kampar dengan persentase capaian 72,6% dan Kota Pekanbaru yang persentase capaian 69,2%. Upaya untuk dapat meningkatkan akses air minum layak terus menerus dilakukan baik ditingkat pemerintah pusat maupun pemerintah daerah. Karena akses terhadap air bersih dan sanitasi merupakan salah satu fondasi inti dari masyarakat yang sehat. Air bersih dan sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia.

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 penyakit.

3. Persentase Penduduk yang Memiliki Akses Sanitasi yang Layak (Jamban Sehat)

Berbagai alasan digunakan oleh masyarakat untuk buang air besar sembarangan, diantaranya adalah anggapan membangun jamban itu mahal, lebih enak buang air besar di sungai, tinja dapat digunakan sebagai pakan ikan, dan lain-lain. Perilaku ini harus diubah karena dapat meningkatkan risiko masyarakat terkena penyakit menular. Akses sanitasi layak apabila penggunaan fasilitas tempat buang air besar milik sendiri atau bersama, jenis kloset yang digunakan jenis leher angsa dan tempat pembuangan akhir tinjanya menggunakan tangki septik atau Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL).



Dari gambar di atas menggambarkan penduduk dengan akses sanitasi yang layak (jamban sehat) di Provinsi Riau sejak tahun 2013 s/d 2015. Dalam tiga tahun terakhir terlihat persentase penduduk dengan akses sanitasi yang layak (jamban sehat) terus mengalami peningkatan. Ini berarti perubahan perilaku masyarakat yang semakin baik dimana kesadaran masyarakat akan penting buang air besar pada tempatnya guna menghindari resiko terkena penyakit menular.

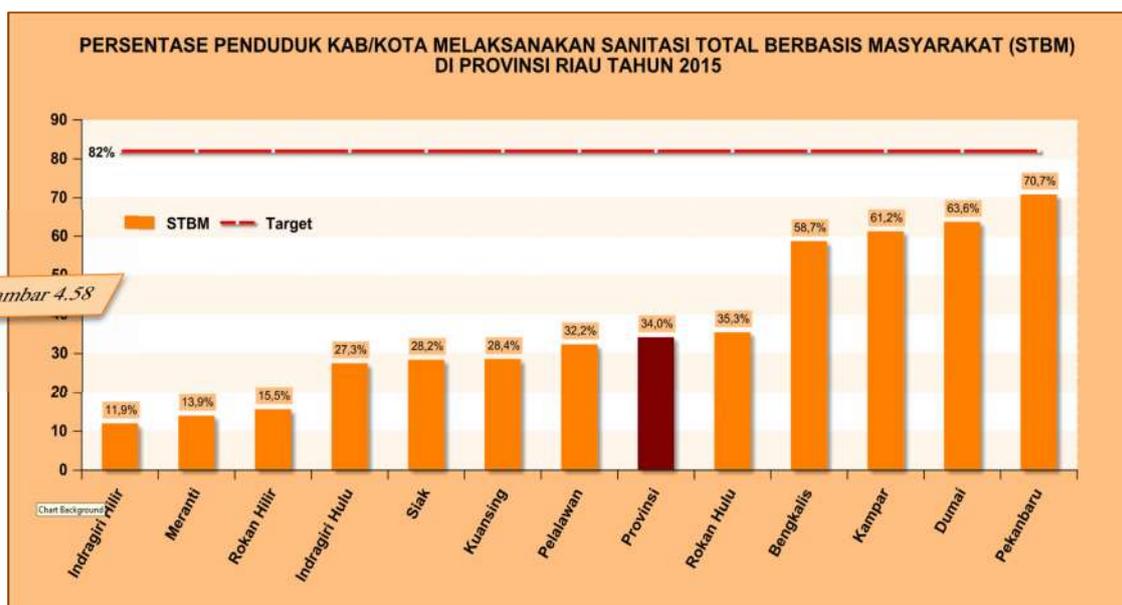
4. Desa Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan pendekatan untuk merubah perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemucuan. Program STBM memiliki indikator *outcome* dan indikator *output*. Adapun yang menjadi Indikator outcome STBM yaitu menurunnya kejadian penyakit diare dan penyakit berbasis lingkungan lainnya yang berkaitan dengan sanitasi dan perilaku.

Sedangkan indikator output STBM adalah sebagai berikut :

- Setiap individu dan komunitas mempunyai akses terhadap sarana sanitasi dasar sehingga dapat mewujudkan komunitas yang bebas dari buang air di sembarang tempat (ODF).
- Setiap rumah tangga telah menerapkan pengelolaan air minum dan makanan yang aman di rumah tangga.
- Setiap rumah tangga dan sarana pelayanan umum dalam suatu komunitas (seperti sekolah, kantor, rumah makan, puskesmas, pasar, terminal) tersedia fasilitas cuci tangan (air, sabun, sarana cuci tangan), sehingga semua orang mencuci tangan dengan benar.
- Setiap rumah tangga mengelola limbahnya dengan benar.
- Setiap rumah tangga mengelola sampahnya dengan benar.

Pelaksanaan STBM di desa kabupaten/kota dapat dilihat dari persentase penduduk kabupaten/kota yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) pada tahun 2015 adalah sebesar 34%. Pelaksanaan STBM adalah melalui stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS), perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), sanitasi dan hygiene sekolah. Sedangkan persentase STBM menurut Kabupaten/Kota di Riau tahun 2015 terdistribusi tidak merata. Gambaran persentase penduduk kabupaten/kota yang melaksanakan STBM menurut kabupaten/kota di Provinsi Riau tahun 2015 dilihat pada gambar dibawah ini.

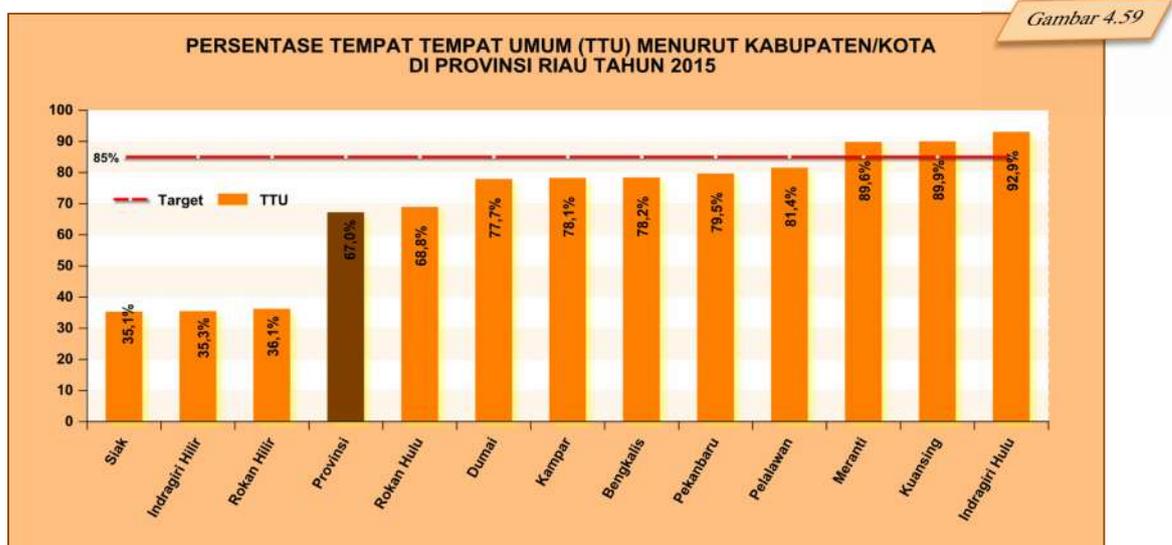


Gambar 4.58

Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa dari 12 kabupaten/kota termasuk capaian Provinsi belum ada yang mencapai target yang telah ditetapkan yakni 82%. Sedangkan yang tertinggi pencapaiannya adalah Kota Pekanbaru (70,7%), diikuti Kota Dumai (63,3%), Kabupaten Kampar (61,2%) dan yang terendah adalah kabupaten Indragiri Hilir Hilir (11,9%) diikuti Kabupaten Kep. Meranti (13,9%), Kabupaten Rokan Hilir (15,5%). Adapun yang Kendala dan hambatan dalam pelaksanaan STBM adalah masih belum optimalnya investasi bidang air minum dan sanitasi khususnya di daerah perkotaan seperti investasi untuk PDAM serta disparitas capaian antar provinsi untuk pelayanan air minum dan sanitasi di perdesaan dan akselerasi edukasi perilaku sehat melalui pelaksanaan STBM. Untuk mengatasi kendala tersebut, maka dilakukan upaya peningkatan advokasi untuk meningkatkan investasi bidang air minum dan sanitasi terutama untuk masyarakat miskin, perluasan penyediaan air minum dan sanitasi berbasis masyarakat melalui program Air Bersih untuk Rakyat serta meningkatkan edukasi perilaku sehat dengan akselerasi STBM.

5. Tempat-Tempat Umum Memenuhi Syarat

Kegiatan inspeksi sanitasi pada tempat – tempat umum dilakukan pada hotel, wiswa/ penginapan, pasar/ swalayan/ supermarket, tempat ibadah, pondok pesantren, kolam renang/ pemandian umum, terminal/ bandara/ pelabuhan dan TTU lainnya. Berikut distribusi TTU yang memenuhi syarat kesehatan per kabupaten/ kota di Provinsi Riau tahun 2015 dapat dilihat pada gambar dibawah.



Dari gambar diatas diketahui bahwa persentase capaian kegiatan tempat – tempat umum (TTU) yang memenuhi syarat kesehatan per Kabupaten/ Kota di Riau tahun 2015 terdistribusi tidak merata. Untuk tahun 2015 ini dari 12 kabupaten/kota yang di Provinsi Riau hanya ada tiga kabupaten/kota yang mencapai target yang telah ditetapkan sebesar 85%. Masih belum tercapainya target tersebut disebabkan belum lengkapnya laporan dari Kab /Kota. Adapun persentase TTU yang memenuhi syarat kesehatan di Provinsi Riau Tahun 2011 s/d 2015 dapat dilihat di gambar dibawah ini.



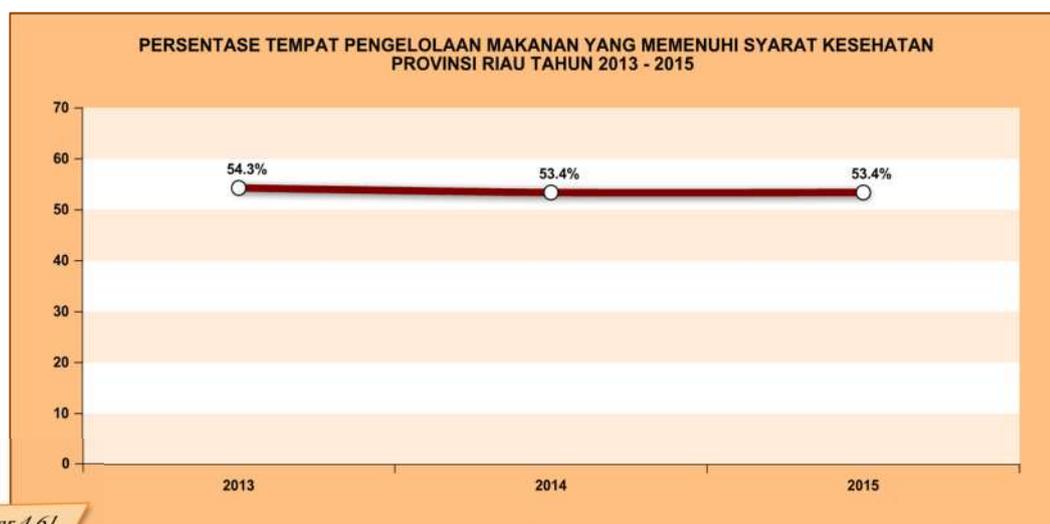
Gambar 4.60

Dari gambar diatas diketahui bahwa persentase tempat-tempat umum dari 5 (lima) tahun terakhir belum stabil. Hal ini disebabkan masih lemahnya inspeksi sanitasi di tempat – tempat umum terutama pada kolam renang/ pemandian umum, terminal/ bandara/ pelabuhan, pasar/ swalayan/ supermarket.

6. Tempat Pengelolaan Makanan memenuhi Syarat, Dibina, dan Diuji Petik

Sasaran pengawasan Tempat Pengolahan Makanan meliputi Jasa boga, Rumah /Restoran, Depot Air Minum dan Makanan Jajanan. Pengelolaan makanan yang baik dan memenuhi syarat kesehatan merupakan salah satu upaya untuk mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang optimal, sehingga perlu mendapat perhatian dari segi nilai gizi, segi kemurnian, maupun dari segi kebersihan. Sebab meskipun nilai gizi dan kemurnian baik namun kebersihan lingkungan tidak diawasi dan dipelihara, maka makanan tersebut dapat menimbulkan penyakit akibat kontaminasi.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam proses pengolahan makanan antara lain persiapan tempat pengolahan seperti dapur yang harus memenuhi persyaratan, antara lain terdapat tempat pencucian peralatan; tempat penyimpanan bahan makanan; tempat persiapan; serta tempat pengolahan.



Gambar 4.61

Pada tahun 2015, jumlah TPM yang belum memenuhi syarat sebanyak 7.603 TPM, dilakukan pembinaan sebanyak 5.232 TPM (68,81%). Dari seluruh TPM yang memenuhi syarat pada tahun 2015, belum seluruhnya dilakukan uji petik. Dari 7.615 TPM yang memenuhi syarat, baru 3.174 TPM (41.7%) yang dilakukan uji petik.

* * * *

A large, bold, black letter 'V' is centered within a light orange square. The square is set against a background of overlapping geometric shapes in various shades of orange, creating a layered, architectural effect.

**SITUASI SUMBER DAYA
KESEHATAN**

BAB V

SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN

Salah satu faktor pendukung dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas yaitu sumber daya kesehatan, yang diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Sumber daya di bidang kesehatan adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat. Pada bab sumber daya kesehatan menyajikan gambaran keadaan sarana kesehatan, tenaga kesehatan, dan pembiayaan kesehatan.

A. SARANA KESEHATAN

Derajat kesehatan masyarakat suatu negara dipengaruhi oleh keberadaan sarana kesehatan. Sarana kesehatan yang diulas pada bagian ini berasal dari fasilitas pelayanan kesehatan yang terdiri dari : puskesmas, rumah sakit, dan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM). Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

1. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upayakesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

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

Upaya kesehatan masyarakat adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan sertamencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Upaya kesehatan perseorangan adalah suatu kegiatan dan/atau

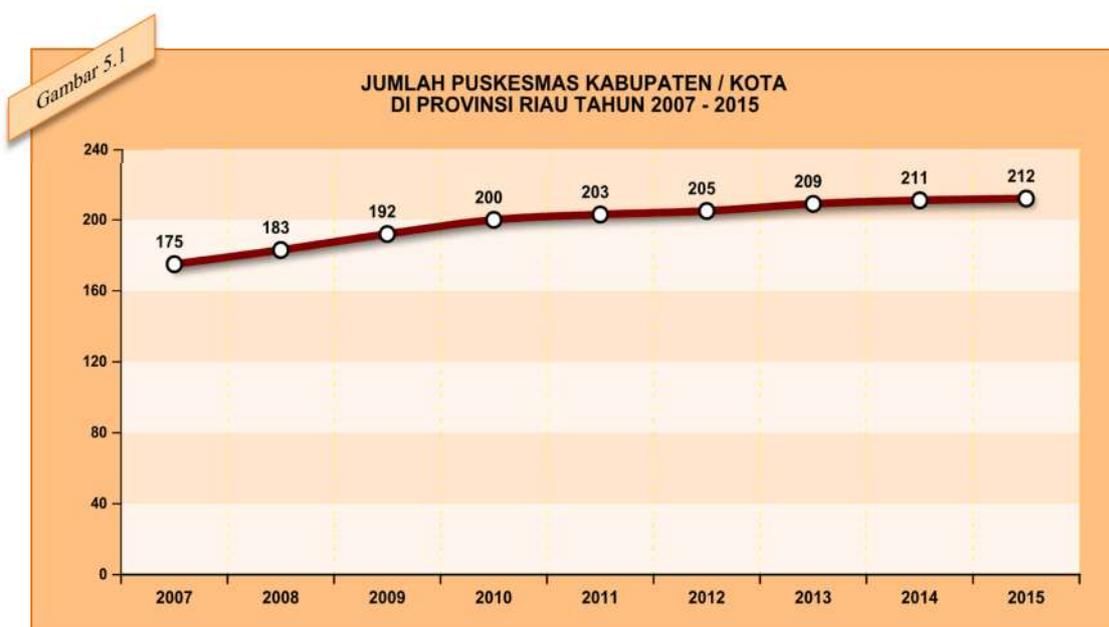
serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang :

1. memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat :
2. mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu;
3. hidup dalam lingkungan sehat; dan
4. memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Dalam menjalankan fungsinya sebagai pusat pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan masyarakat primer, dan pusat pelayanan kesehatan perorangan primer, puskesmas berkewajiban memberikan upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan pengembangan. Upaya kesehatan wajib terdiri dari : (1) Upaya promosi kesehatan; (2) Upaya kesehatan lingkungan; (3) Upaya kesehatan ibu dan anak serta Keluarga Berencana; (4) Upaya perbaikan gizi; (5) Upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular; (6) Upaya pengobatan.

Jumlah puskesmas di Provinsi Riau sampai dengan Bulan Desember 2015 sebanyak 212 unit. Jumlah tersebut terdiri dari 92 unit puskesmas rawat inap dan 120 unit puskesmas non rawat inap. Dalam kurun waktu 9 tahun terakhir, jumlah puskesmas memang mengalami peningkatan seperti pada berikut.



Gambar diatas menunjukkan peningkatan jumlah puskesmas dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2015, tetapi peningkatannya tidak terlalu banyak. Jumlah puskesmas rawat inap

selalu bertambah setiap tahun, hal ini disebabkan adanya perubahan status dari puskesmas non rawat inap menjadi puskesmas rawat inap.

Peningkatan jumlah puskesmas tidak mengindikasikan secara langsung seberapa baik keberadaan puskesmas mampu memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan primer di masyarakat. Indikator yang mampu menggambarkan secara kasar tercukupinya kebutuhan pelayanan kesehatan primer oleh puskesmas adalah rasio puskesmas terhadap 30.000 penduduk. Bila diperhatikan perkembangan Puskesmas di Provinsi Riau dalam kurun waktu 6 (enam) tahun terakhir sejak tahun 2010 – 2015 maka memperlihatkan bahwa rasio Puskesmas menunjukkan adanya penurunan. Rasio puskesmas per 30.000 penduduk pada tahun 2015 sebesar 1. Angka ini menurun dibandingkan tahun 2014 sebesar 1,02. Hal ini disebabkan karena laju pertumbuhan penduduk yang cukup tinggi belum seiring dengan jumlah pembangunan Puskesmas baru.

Kabupaten/kota dengan rasio tertinggi yaitu Kabupaten Kuantan Singingi sebesar 2,2 per 30.000 penduduk, sedangkan Kota Pekanbaru memiliki rasio terendah sebesar 0,6 per 30.000 penduduk. Rasio puskesmas per 30.000 penduduk belum menggambarkan kondisi yang sebenarnya mengenai aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar.



Angka tersebut menunjukkan bahwa satu Puskesmas di tiga Kabupaten/Kota tersebut rata-rata melayani lebih dari 30.000 penduduk. Untuk mengatasi hal tersebut dimungkinkan untuk adanya penambahan Puskesmas, meskipun di tiga Kabupaten/Kota tersebut banyak fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, namun yang perlu mendapat perhatian adalah fungsi Puskesmas sebagai penanggung jawab penyelenggaraan pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.

Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas, beberapa Puskesmas non perawatan telah ditingkatkan statusnya menjadi Puskesmas perawatan. Jumlah

Puskesmas Perawatan pada tahun 2010 sebanyak 60 Puskesmas, jumlah ini meningkat terus sehingga pada tahun 2015 berjumlah 92 Puskesmas.

Peningkatan jumlah Puskesmas perawatan tidak hanya mengutamakan upaya kuratif tetapi juga tetap menyelenggarakan upaya promotif, preventif, dan rehabilitatif yang telah terbukti mempunyai daya ungkit yang lebih besar terhadap derajat kesehatan masyarakat, bila diselenggarakan secara baik, melibatkan secara aktif masyarakat, konsisten, dan berkesinambungan.

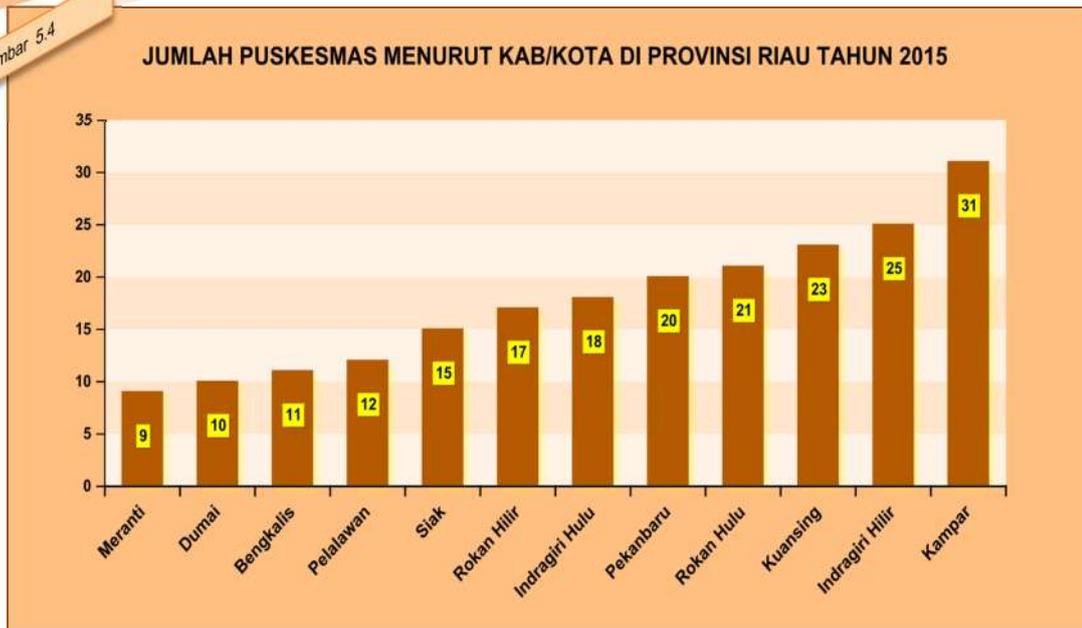
Perkembangan jumlah Puskesmas perawatan dan non perawatan di Provinsi selama kurun waktu delapan tahun sejak tahun 2010 – 2015 dapat di lihat pada gambar di bawah ini.



Kemudian bila dilihat dari penyebaran Puskesmas di Provinsi Riau pada 2015 maka Kabupaten Kampar merupakan paling banyak memiliki Puskesmas yakni sebanyak 31 unit, diikuti oleh Kabupaten Indragiri Hilir sebanyak 25 unit dan Kabupaten Kuantan Singingi sebanyak 23 unit. Sedangkan Kabupaten/Kota yang paling sedikit memiliki Puskesmas adalah Kabupaten Kep. Meranti yang memiliki 9 unit diikuti Kota Dumai yang memiliki 10 unit.

Gambaran jelasnya Jumlah Puskesmas menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Riau Tahun 2015 ini dapat dilihat pada gambar berikut.

Gambar 5.4



Dalam upaya pemberian pelayanan kesehatan makin merata dan bermutu, ketersediaan sarana pelayanan kesehatan dasar sangat diperlukan. Untuk itu, Puskesmas di dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat, Puskesmas juga dibantu satu atau beberapa Puskesmas Pembantu dan Puskesmas Keliling.

Puskesmas Pembantu (Pustu) adalah unit pelayanan kesehatan yang sederhana dan berfungsi menunjang dan membantu memperluas jangkauan Puskesmas dengan melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dilakukan Puskesmas dalam ruang lingkup wilayah yang lebih kecil serta jenis dan kompetensi pelayanan yang disesuaikan dengan kemampuan tenaga dan sarana yang tersedia.

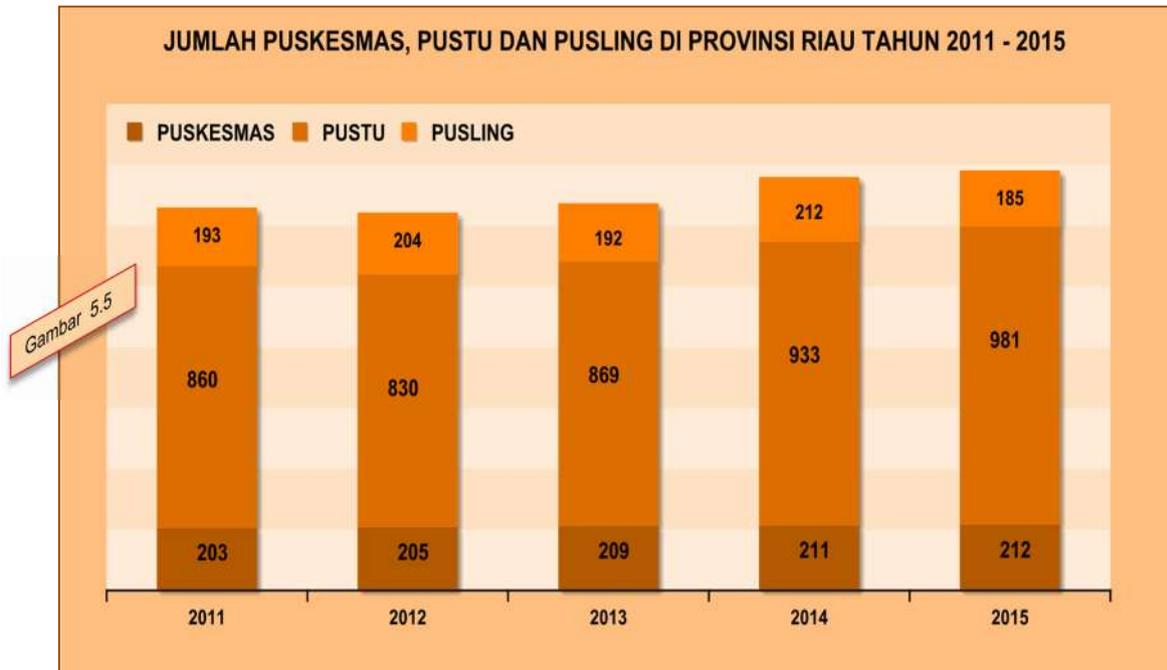
Puskesmas keliling adalah kegiatan puskesmas yang bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terutama yang berhubungan dengan promotif dan preventif. Selain itu puskesmas keliling juga bertujuan untuk melakukan monitoring pelayanan petugas puskesmas pembantu sehingga dapat berjalan lebih optimal. Puskesmas keliling yang melayani masyarakat dengan mendatangi daerah tertentu untuk membantu penderita yang tidak dapat mengunjungi puskesmas induk atau puskesmas pembantu.

Adapun agenda kegiatan saat pelaksanaan puskesmas keliling antara lain Penyuluhan-penyuluhan, pelatihan kader posyandu baik posyandu balita maupun posyandu lansia, Kemitraan bidan dan dukun, Kelas ibu hamil, UKS, desa Siaga dan kegiatan-kegiatan lain sesuai kebutuhan kampung yang akan dikunjungi.

Puskesmas, Puskesmas Pembantudan Puskesmas keliling sangat berperan penting dalam meningkatkan akses peningkatan pelayanan kesehatan yang merata, seperti pusat pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan

strata pertama yang meliputi; pelayanan kesehatan perorangan (*private goods*) dan pelayanan kesehatan masyarakat (*public goods*).

Perkembangan Jumlah Puskesmas, Puskesmas pembantu dan Puskesmas Keliling di Provinsi Riau pada tahun 2011 – 2015 dapat dilihat dari gambar dibawah ini.



Untuk peningkatan jumlah Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Puskesmas keliling pada tahun 2015 ini dibandingkan dengan tahun sebelumnya adalah sekitar 0,5 % untuk penambahan Puskemas dan untuk Puskesmas Pembantu sekitar 5,1 % sedangkan untuk Puskesmas keliling terjadi penurunan sebesar 12,7 %. Dimana sampai dengan akhir tahun 2015 ini Provinsi Riau telah berjumlah 212 Puskesmas, Puskesmas Pembantu berjumlah 981 unit, serta Puskesmas Keliling berjumlah 185 unit.

2. RUMAH SAKIT

Ruang lingkup pembangunan kesehatan selain upaya promotif dan preventif, di dalamnya juga terdapat pembangunan kesehatan bersifat kuratif dan rehabilitatif. Rumah Sakit (RS) merupakan pelayanan kesehatan pada masyarakat yang utamanya menyelenggarakan upaya kuratif dan rehabilitatif. Rumah sakit juga berfungsi sebagai sarana pelayanan kesehatan rujukan. Tugas Rumah Sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan paripurna, diklat, dapat juga melakukan penelitian, pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 147/Menkes/PER/II/2010 tentang Perizinan Rumah Sakit mengelompokkan rumah sakit berdasarkan kepemilikan, yaitu rumah sakit publik dan rumah sakit privat. Rumah sakit publik adalah rumah sakit yang dikelola pemerintah, pemerintah daerah dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Sedangkan rumah sakit privat adalah rumah sakit yang dikelola

oleh bahan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero.

1. Jumlah dan Jenis Rumah Sakit

Rumah sakit publik di Indonesia dikelola oleh Kementerian Kesehatan, Pemerintah Provinsi, Pemerintah kabupaten/kota, TNI/Polri, kementerian lain serta swasta non profit (organisasi keagamaan dan organisasi sosial). Jumlah rumah sakit publik di Provinsi Riau sampai dengan tahun 2015 sebanyak 24 unit. Berbeda dengan rumah sakit publik, rumah sakit privat dikelola oleh BUMN dan swasta (perorangan, perusahaan dan swasta lainnya). Pada tahun 2015 terdapat 43 unit rumah sakit privat di Provinsi Riau.

Jumlah rumah sakit publik maupun privat menunjukkan peningkatan pada kurun waktu 2011 sampai dengan 2015 seperti yang disajikan pada gambar dibawah ini.

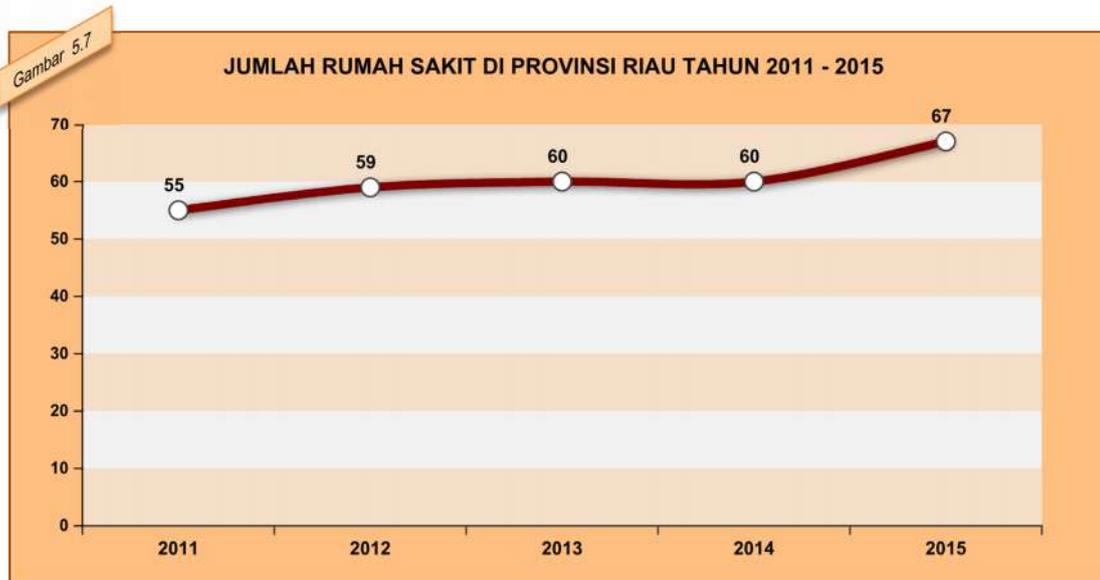


Gambar 5.6

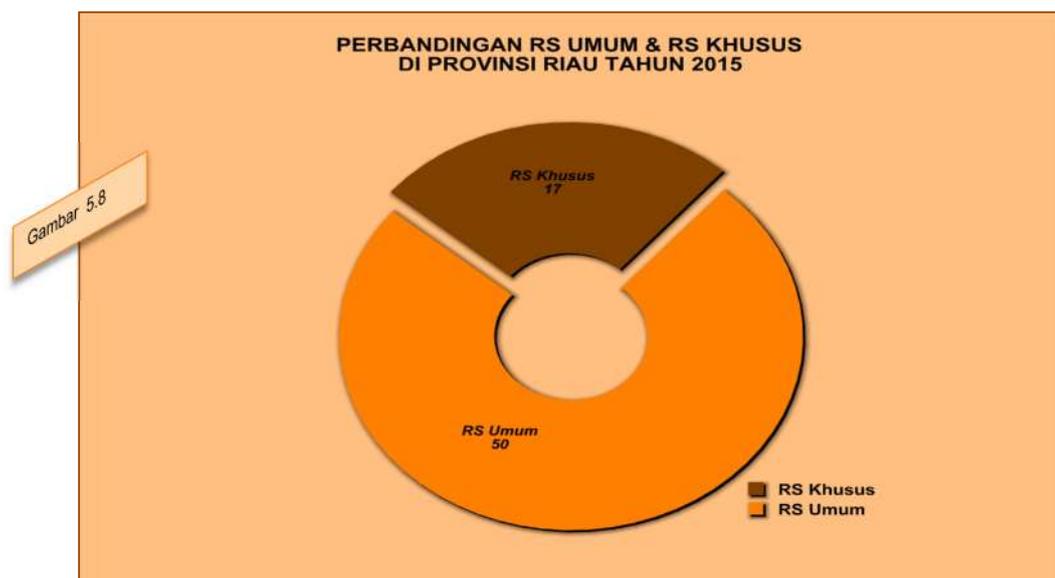
Selama kurun waktu 5 tahun terakhir (2011-2015) jumlah rumah sakit baik yang dikelola oleh institusi pemerintah maupun sektor swasta mengalami peningkatan, dimana tahun 2011 terdapat 55 rumah sakit menjadi 67 rumah sakit pada tahun 2015. Perkembangan Rumah Sakit di Provinsi Riau dalam kurun waktu lima tahun (2011 -2015) terus mengalami peningkatan. Peningkatan jumlah rumah sakit di Provinsi Riau disebabkan perkembangan pembangunan dan peningkatan jumlah penduduk di Provinsi Riau terutama Kota Pekanbaru.

Peningkatan jumlah rumah sakit ini terutama peningkatan jumlah rumah sakit swasta di Kota Pekanbaru, dimana jumlah rumah sakit di Kota Pekanbaru sangat jauh perbandingannya dengan jumlah rumah sakit di Kabupaten/Kota di Provinsi Riau.

Peningkatan dan perkembangan rumah sakit tersebut dapat dilihat dari gambar di bawah ini.



Bila dikelompokkan rumah sakit berdasarkan dua kategori maka rumah sakit umum berjumlah 50 rumah sakit sedangkan untuk rumah sakit khusus berjumlah 17 unit yang tersebar diseluruh Provinsi Riau. Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit mengelompokkan rumah sakit berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan menjadi rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Adapun rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

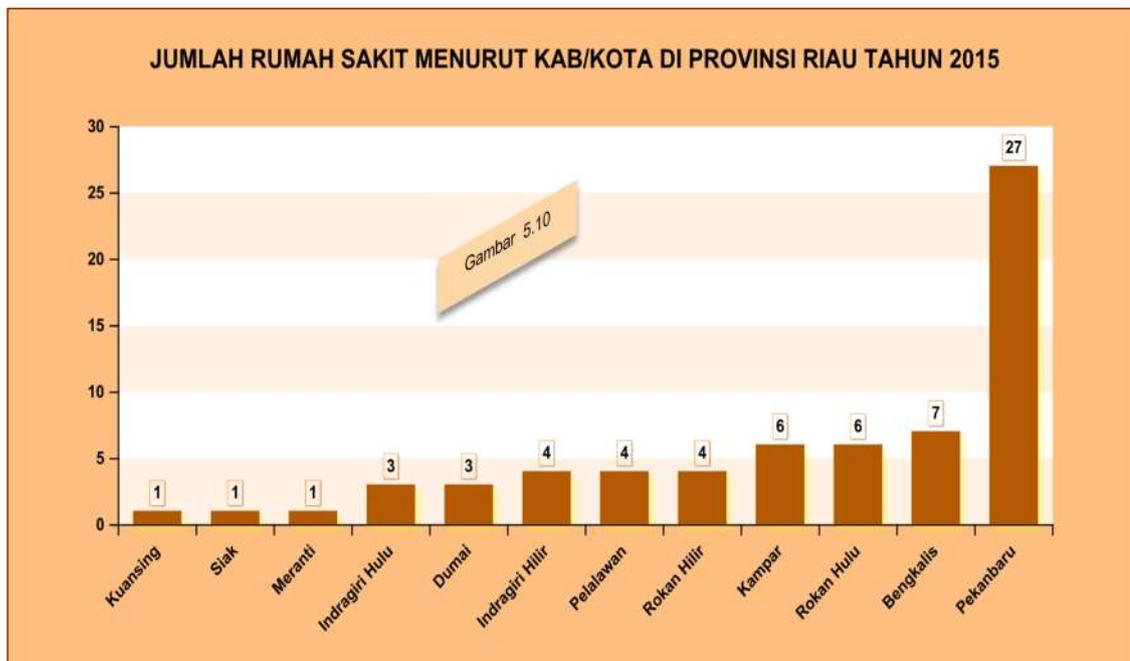


Rumah sakit juga dikelompokkan menurut kelas berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan menjadi kelas A, kelas B, kelas C, dan kelas D. Demikian juga untuk rumah sakit berdasarkan kelasnya, maka pada tahun 2015 sebagian besar rumah sakit tergolong kelas C. Dari

jumlah 67 rumah sakit, terdapat 34 rumah sakit kelas C, 24 rumah sakit kelas D, 8 rumah sakit kelas B, 1 rumah sakit kelas A. Gambar di bawah ini menyajikan persentase RSU dan RSK menurut kelas.



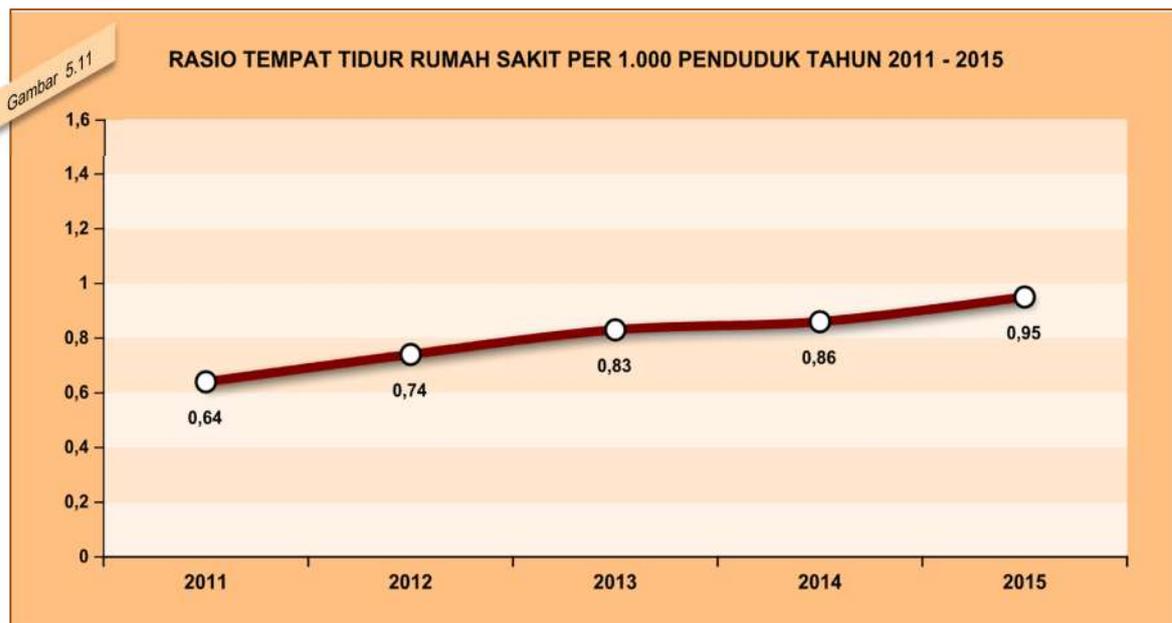
Sedangkan untuk penyebaran rumah sakit di Provinsi Riau pada tahun 2015 ini maka rumah sakit terbanyak berada di Kota Pekanbaru sebanyak 27 unit kemudian diikuti oleh Kabupaten Bengkalis sebanyak 7 rumah sakit dan Kabupaten Kuantan Singingi, Siak, Kepulauan Meranti merupakan daerah yang paling sedikit memiliki rumah sakit masing-masing 1 rumah sakit. Dan penyebaran rumah sakit menurut kab/Kota pada tahun 2015 dapat dilihat pada gambar 5.7 di atas.



Jumlah dan rasio tempat tidur rumah sakit terhadap penduduk dapat digunakan untuk menggambarkan kemampuan rumah sakit tersebut dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada

masyarakat, khususnya dalam hal daya tampung pasien rawat inap yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan rujukan.

Terpenuhi atau tidaknya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan rujukan dan perorangan di suatu wilayah dapat dilihat dari rasio tempat tidur terhadap 1.000 penduduk. Gambaran Rasio tempat tidur rumah sakit terhadap penduduk dari tahun 2011-2015 cenderung mengalami peningkatan, rasio pada tahun 2011 sebesar 0.64 per 1.000 meningkat menjadi 0,95 per 1.000 penduduk pada tahun 2015. Dan gambar 5.9 menyajikan jumlah tempat tidur dan rasio tempat tidur per 1.000 penduduk di rumah sakit kurun waktu lima tahun yakni pada tahun 2011-2015.

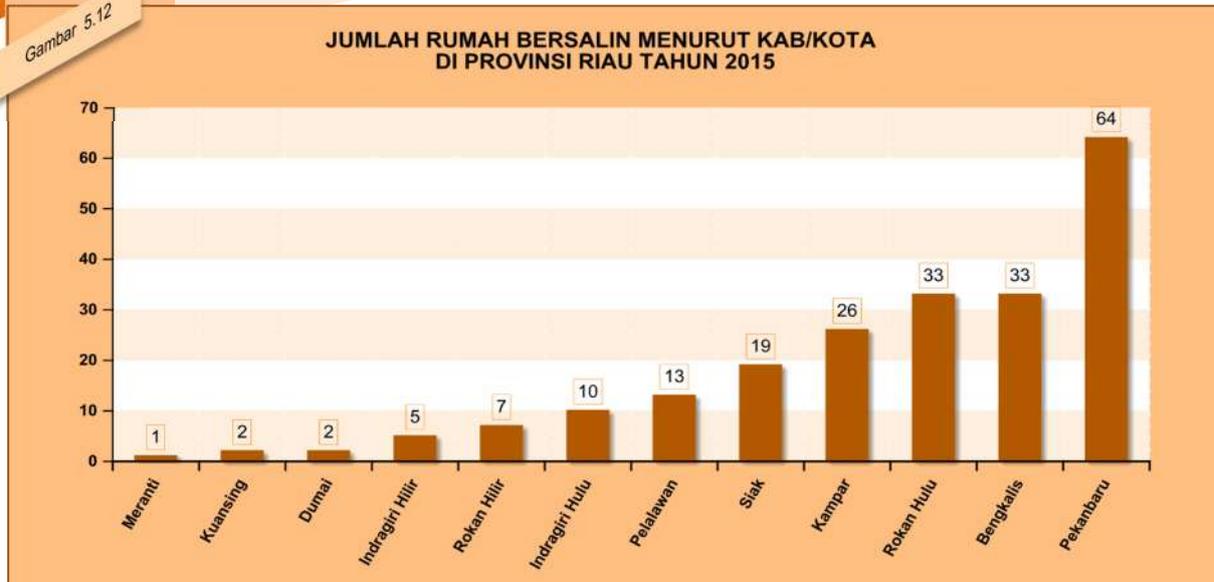


Jika dilihat secara Provinsi Riau, pada tahun 2015 jumlah tempat tidur telah mencukupi, namun masih terdapat beberapa kabupaten/kota dengan rasio kurang dari 1 tempat tidur per 1.000 penduduk, yaitu sebanyak 7 (tujuh) kabupaten/kota.

3. RUMAH BERSALIN

Adapun tujuan dari berdirinya Rumah Bersalin adalah membantu masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil. Secara Provinsi Riau jumlah Rumah Bersalin pada tahun 2015 sebanyak 215 unit dan tersebar di kabupaten/kota. Kota Pekanbaru merupakan yang terbanyak rumah bersalin 64 unit, diikuti Kabupaten Bengkalis dan Rokan Hulu masing-masing 33 unit. Dan yang paling sedikit Kabupaten Kepulauan Meranti hanya 1 unit, dan Kabupaten Kuantan Singingi dan Kota Dumai masing-masing 2 unit. Gambaran Rumah Bersalin di kabupaten/kota di Provinsi Riau dapat dilihat dari grafik dibawah ini.

Gambar 5.12



3. Sarana Distribusi dan Pelayanan Kefarmasian

Obat merupakan salah satu komponen yang tak tergantikan dalam pelayanan kesehatan. Akses terhadap obat terutama 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.

Dalam rangka meningkatkan cakupan sarana pelayanan kesehatan terutama terkait ketersediaan sarana produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian dan alat kesehatan, salah satu cara adalah dengan melihat jumlah sarana distribusi bidang kefarmasian dan alat kesehatan.

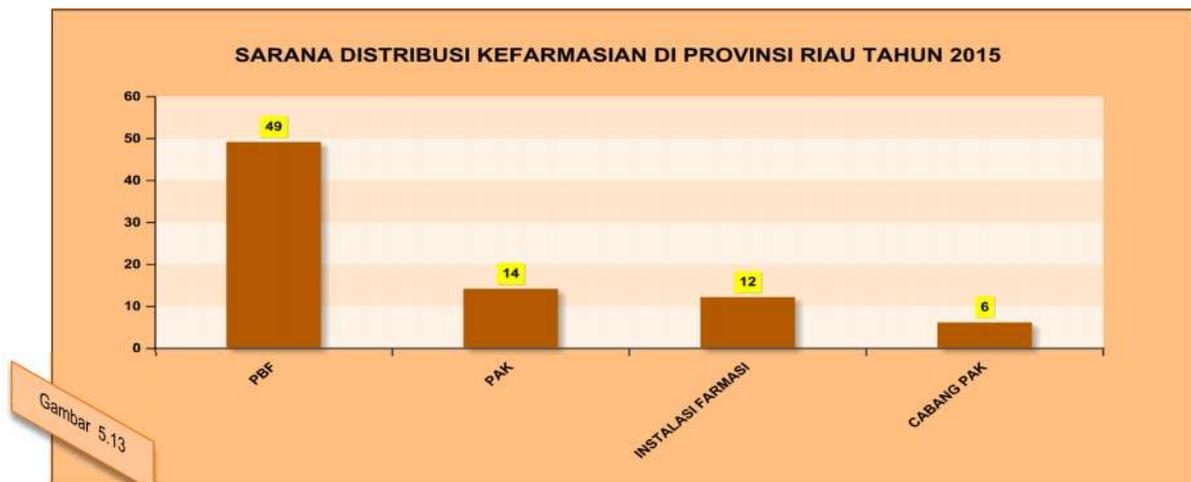
Sarana Farmasi dan perbekalan kesehatan tergolong menjadi 3 (tiga) kategori antarlain:

1. Sarana produksi, meliputi: Industri Farmasi, Industri Obat Tradisional (IOT), Industri Kecil Obat Tradisional (IKOT), Industri Kosmetika, Industri Alat Kesehatan, Industri Perbeka lan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT), Perusahaan Makanan Industri Rumah Tangga (PM-IRT).
2. Sarana distribusi, meliputi : Pedagang Besar Farmasi (PBF), Penyalur Alat Kesehatan (PAK), Cabang Penyalur Alat Kesehatan (Cabang PAK), Sub Penyalur Alat Kesehatan (Sub PAK).
3. Sarana pelayanan kefarmasian, meliputi: Apotek dan Toko Obat.

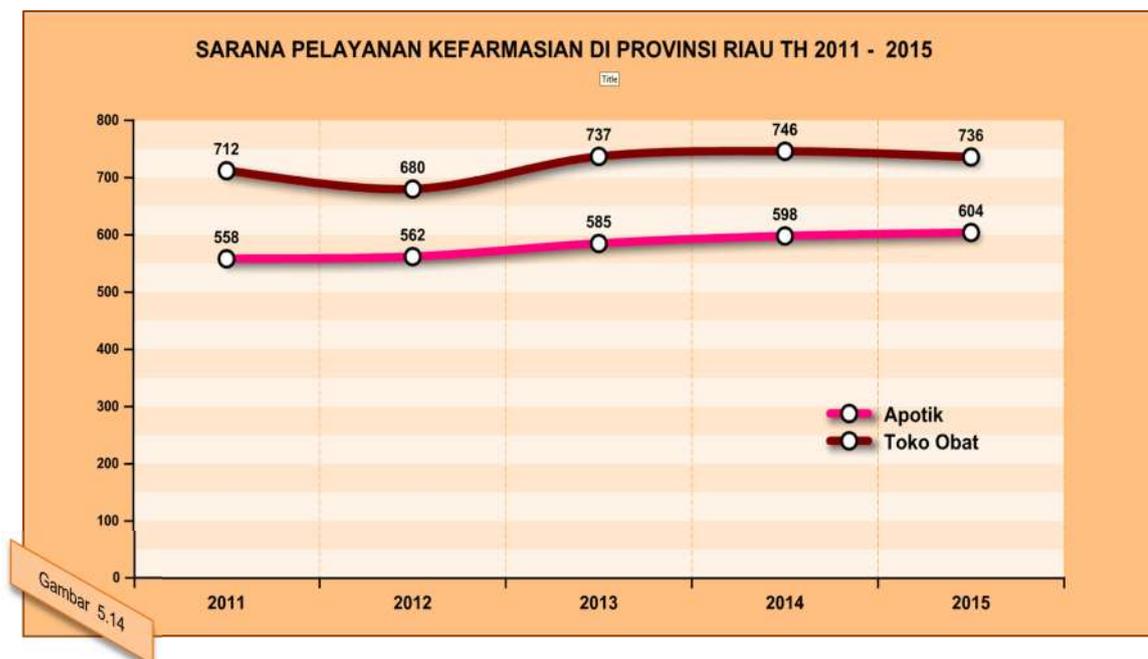
Jumlah sarana distribusi dan pelayanan kefarmasian yang tersebar di 12 Kabupaten/Kota menggambarkan variasi sarana di bidang farmasi dan alat kesehatan memiliki disparitas jumlah yang masih relatif tinggi antara wilayah Kota. Umumnya sarana distribusi dan pelayanan kefarmasian berlokasi di Kota Pekanbaru. Kondisi ini dapat dijadikan sebagai salah satu acuan dalam kebijakan

untuk mengembangkan jumlah sarana distribusi dan pelayanan kefarmasian, sehingga terjadi pemerataan jumlah sarana tersebut di seluruh Provinsi Riau. Selain itu, hal ini bertujuan untuk membuka akses terhadap keterjangkauan masyarakat terhadap sarana kesehatan di bidang kefarmasian.

Sementara yang termasuk sarana distribusi kefarmasian dan pelayanan kefarmasian di Provinsi Riau antara lain Pedagang Besar Farmasi (PBF) sebesar 49 unit, Penyalur Alat Kesehatan (PAK) 14 unit, Instalasi Farmasi 12 unit, dan cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK) 6 unit . Dari gambar 5.11 dibawah ini terlihat gambaran sarana distribusi kefarmasian di Provinsi Riau.



Sedangkan selama kurun waktu 5 (lima) tahun terakhir, sejak tahun 2011 hingga tahun 2015 jumlah sarana pelayanan kefarmasian seperti apotik dan toko obat menunjukkan kecenderungan meningkat. Dimana di Provinsi Riau jumlah toko obat berjumlah 736 buah lebih banyak dari apotik 604 buah. Untuk melihat gambaran apotik dan toko obat di Provinsi Riausejak tahun 2010 – 2014 dapat dilihat pada gambar berikut ini.



4. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat

Dalam mewujudkan masyarakat sehat, diperlukan kesadaran setiap anggota masyarakat akan pentingnya perilaku sehat, berkeinginan, serta berdaya untuk hidup sehat. Masyarakat bersinergi membangun kondisi lingkungan yang kondusif untuk hidup sehat.

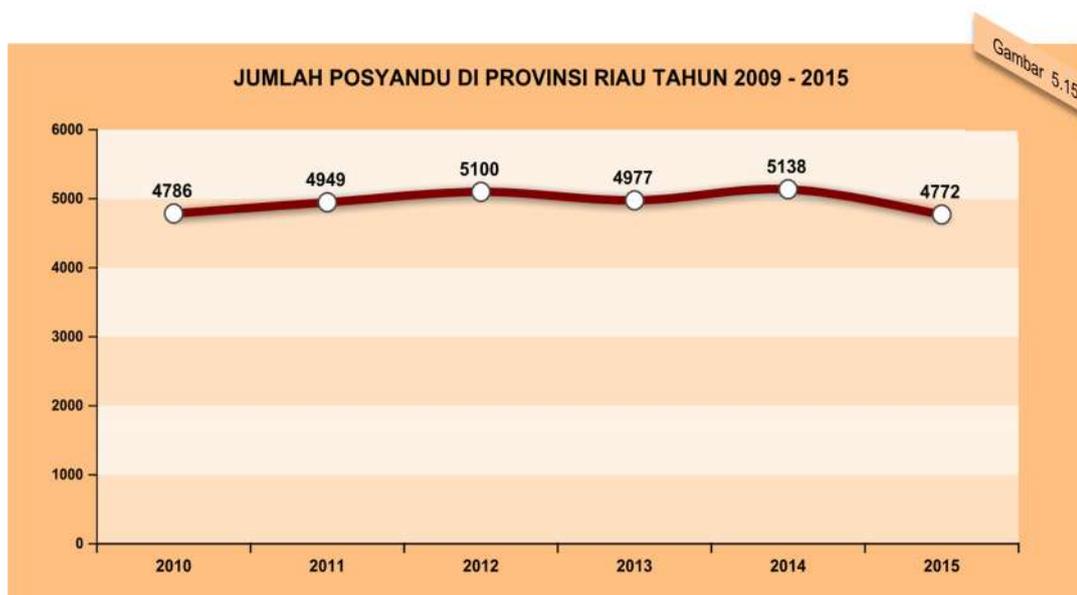
Langkah tersebut tercermin dalam pengembangan sarana Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) di desa dan kelurahan, seperti adanya Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) dan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu).

UKBM yang ada di desa dan kelurahan menjadi ciri khas bahwa desa dan kelurahan tersebut telah menjadi Desa dan Kelurahan Siaga Aktif. Dinyatakan demikian karena penduduk di desa dan kelurahan tersebut dapat mengakses dengan mudah pelayanan kesehatan dasar dan mengembangkan UKBM serta melaksanakan survailans berbasis masyarakat (pemantauan penyakit, kesehatan ibu dan anak, gizi, lingkungan dan perilaku), kedaruratan kesehatan dan penanggulangan bencana, serta penyehatan lingkungan sehingga masyarakatnya menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

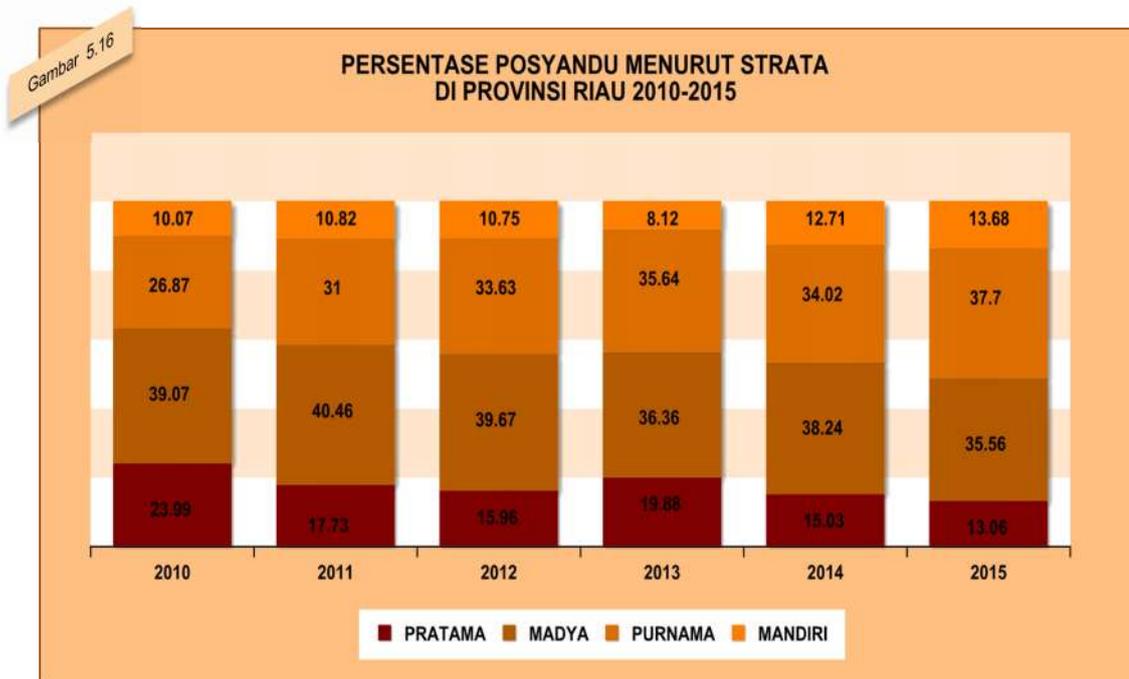
a. Posyandu

Posyandu merupakan salah satu bentuk UKBM yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat terutama ibu, bayi dan anak balita. Dalam menjalankan fungsinya, Posyandu diharapkan dapat melaksanakan 5 program prioritas yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, imunisasi, gizi serta pencegahan dan penanggulangan diare.

Berdasarkan laporan kabupaten/kota, jumlah posyandu mengalami penurunan dari 5138 pada tahun 2014 menjadi 4772 pada tahun 2015. Berikut grafik jumlah posyandu dari tahun 2010 - 2015.



Dari 4.772 Posyandu pada tahun 2015 di Provinsi Riau. Dari jumlah tersebut, posyandu pratama sebanyak 13,06%, madya sebanyak 35,56%, purnama sebanyak 37,70%, dan mandiri sebanyak 13,68%.

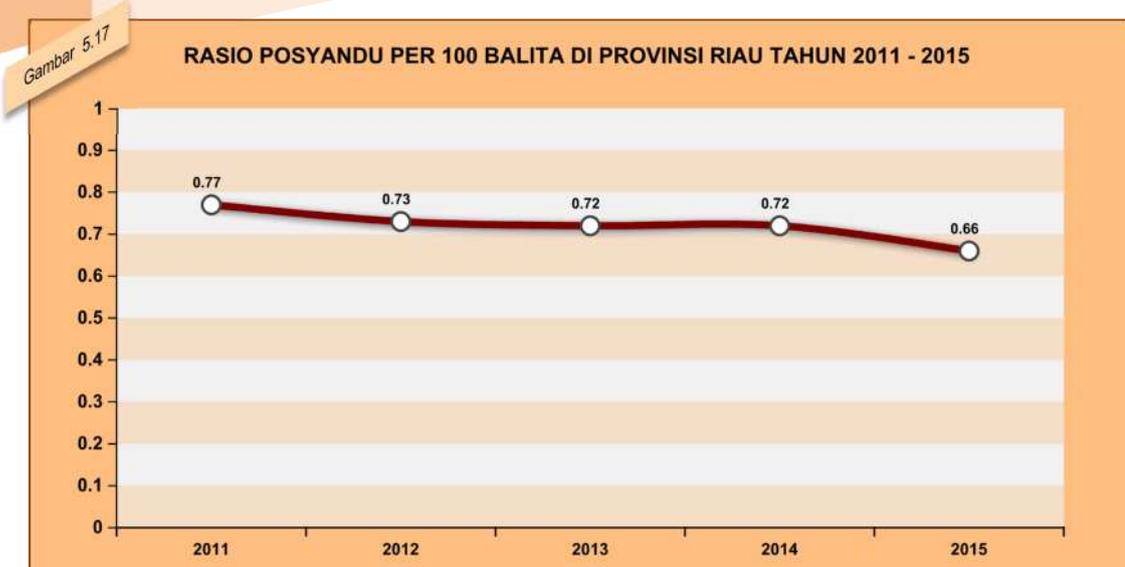


Pada gambar di atas dapat diketahui bahwa proporsi tertinggi adalah posyandu purnama dan proporsi terendah adalah posyandu pratama dan mandiri. Dengan demikian diperlukan upaya intensif untuk meningkatkan jumlah posyandu mandiri.

Namun bila Posyandu tersebut dilihat dari segi kualitatif (strata purnama dan strata mandiri) maka yang dikatakan dengan Posyandu purnama merupakan Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan, serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya masih terbatas yakni kurang dari 50% KK di wilayah kerja Posyandu.

Posyandu yang mencapai Strata Purnama sejak tahun 2010 terus mengalami peningkatan, namun pada tahun 2015 Posyandu Strata Purnama sebesar 37,70% meningkat dibandingkan tahun 2014 sebesar 34,02%,

Posyandu Mandiri adalah Posyandu sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan, serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya lebih dari 50% KK di wilayah kerja Posyandu. Untuk strata Posyandu mandiri tahun 2015 sebesar 13,68% meningkat dibandingkan tahun 2014 yakni sebesar 12,71%.



Dalam menjalankan fungsinya, perlu diketahui rasio kecukupan posyandu terhadap masyarakat yang ada. Pada tahun 2015, rasio posyandu terhadap per 100 balita adalah 0.66. Selama 5 (lima) tahun ini rasio posyandu di Provinsi Riau sejak tahun 2010 sampai dengan 2015 belum ada yang mencapai 1 posyandu melayani untuk 100 orang balita, dengan demikian kegiatan posyandu sebenar dapat lebih optimal kepada masyarakat. Untuk melihat gambaran rasio posyandu per 100 balita selama 5 (lima) tahun terakhir 2010 – 2015 dapat dilihat dari gambar 5.15 diatas.



Gambar 5.16 diatas menggambarkan posyandu aktif yang dimiliki oleh Provinsi Riau selama kurun waktu 5 (lima) tahun sejak tahun 2011- 2015. Untuk menilai keaktifan posyandu yang ada pada suatu daerah dapat dilihat dari jumlah posyandu purnama dan mandiri yang ada diwilayah tersebut. Posyandu aktif di Provinsi Riau selama 5 (lima) tahun terakhir cenderung mengalami peningkatan, posyandu aktif tahun 2015 (62,76%), mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2014 (46,73%), meskipun demikian revitalisasi posyandu tetap mendapat perhatian dari semua sektor/pihak

terkait, termasuk didalamnya adalah dengan mengoptimalkan fungsi Posyandu maupun Pokjanel Posyandu yang sudah terbentuk baik di tingkat Provinsi, Kabupaten/Kota maupun Kecamatan serta Pokja Posyandu di tingkat desa/kelurahan. Hal ini sejalan dengan kegiatan revitalisasi Posyandu yang terus dilaksanakan oleh semua sektor/pihak terkait.

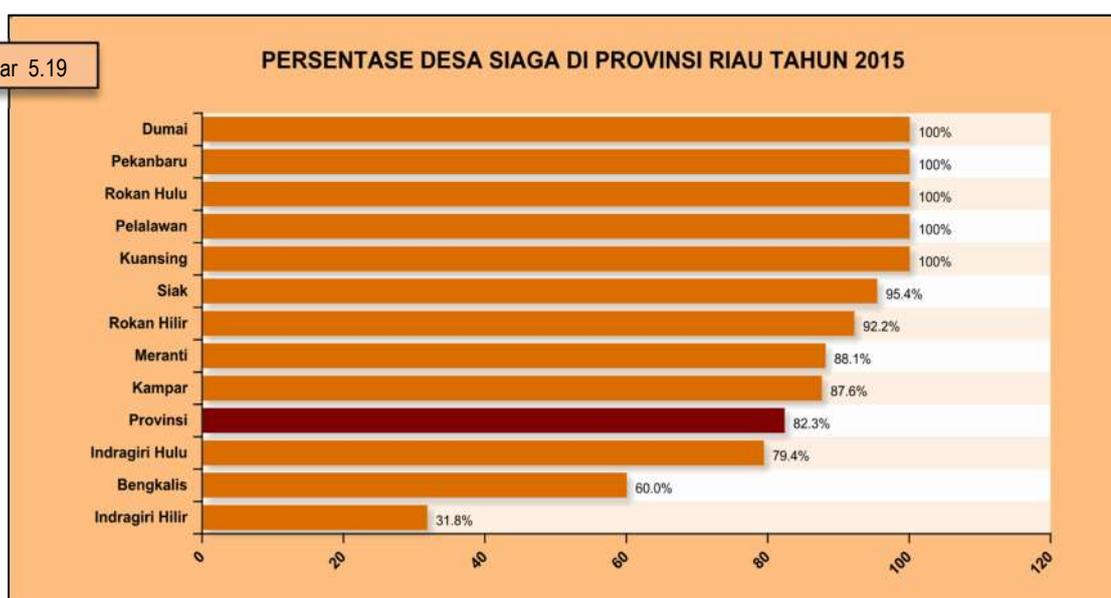
b. Desa Siaga Aktif

Desa/kelurahan siaga adalah desa/kelurahan yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana, dan kegawatdaruratan kesehatan secara mandiri.

Desa/Kelurahan siaga aktif adalah :

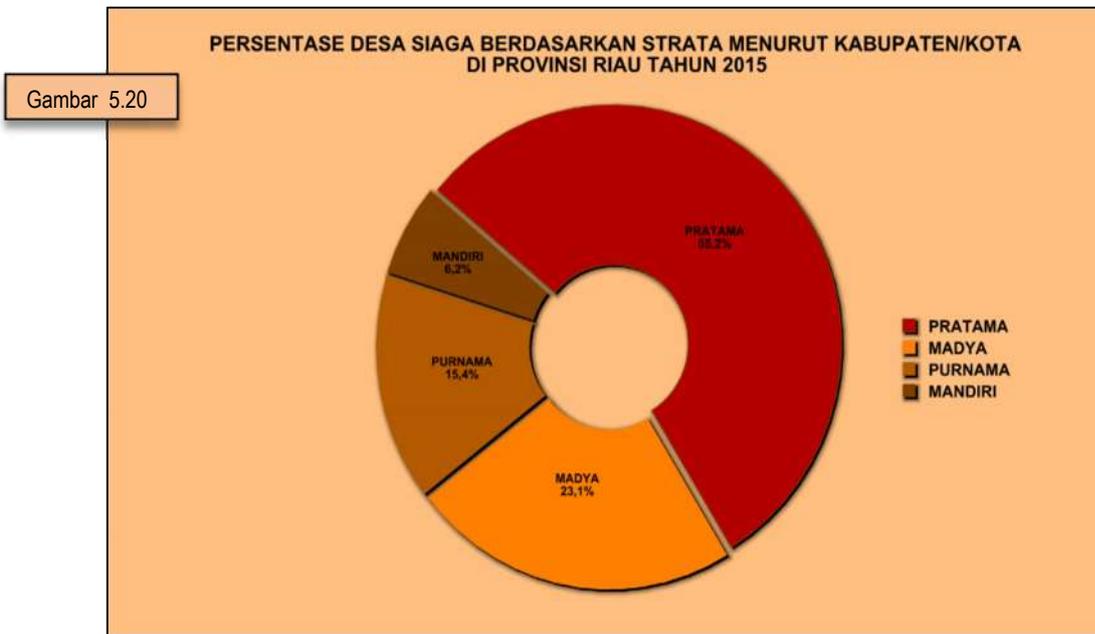
1. Desa atau kelurahan yang penduduknya dapat mengakses dengan mudah pelayanan kesehatan dasar yang memberikan pelayanan setiap hari melalui PKD atau sarana kesehatan yang ada di wilayah tersebut seperti Pustu, Puskesmas atau sarana kesehatan lainnya.
2. Penduduknya mengembangkan UKBM dan melaksanakan surveilans berbasis masyarakat meliputi (pemantauan penyakit, kesehatan ibu dan anak, gizi, lingkungan dan perilaku), kedaruratan kesehatan dan penanggulangan bencana, serta penyehatan lingkungan sehingga masyarakatnya menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat / PHBS.
3. Desa/kelurahan siaga aktif terbagi menjadi 4 (empat) tahapan/strata yaitu: strata pratama, madya, purnama dan mandiri.

Gambar 5.19



Dari gambar 5.17 diatas jumlah desa siaga aktif di Provinsi Riau pada tahun 2015 sebesar 1.523, dengan persentase terhadap jumlah seluruh desa sebesar 82,32%. Kabupaten dengan persentase tertinggi mencapai 100% ada 5 Kabupaten/kota yakni Kota Dumai, Kota Pekanbaru,

Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Kuantan Singingi, sedangkan kabupaten dengan persentase terendah adalah Indragiri Hilir sebesar 31,8%, diikuti oleh Kabupaten Bengkalis sebesar 60,0% dan Kabupaten Indragiri Hulu sebesar 19,44%.



Kemudian bila dilihat desa siaga berdasarkan strata di Provinsi Riau tahun 2015 yang sebagian besar masih masih strata Pratama (55,22%), strata madya (23,11%), strata purnama (15,43%) dan strata mandiri (6,24%). Dengan gambaran strata desa siaga yang masih didominasi strata pratama maka perlu lebih didorong peningkatan strata agar pengembangan desa siaga sehingga dapat mempercepat terwujudnya masyarakat desa dan kelurahan yang peduli, tanggap, dan mampu mengenali, mencegah serta mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi secara mandiri, sehingga derajat kesehatannya meningkat.

c. Polindes

Polindes merupakan salah satu bentuk peran serta masyarakat dalam penyediaan tempat pertolongan persalinan dan pelayanan kesehatan ibu dan anak lainnya, termasuk KB di desa. Polindes hanya dapat dirintis di desa yang telah mempunyai bidan yang tinggal di desa tersebut. Dan pada tahun 2015 ini jumlah Polindes di Propinsi Riau 297 unit mengalami peningkatan bila dibandingkan tahun 2014 jumlah polindes sebanyak 356 unit. Terjadinya penurunan jumlah polindes ini kemungkinan disebabkan karena kelemahan dalam pencatatan dan pelaporan serta pemahaman dalam defenisi operasional tentang polindes.

d. Poskesdes

Jenis UKBM lainnya adalah Poskesdes, yaitu UKBM yang dibentuk di desa untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa sehingga mempermudah akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar. Kegiatan utama poskesdes yaitu pelayanan

kesehatan bagi masyarakat desa berupa pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu menyusui, pelayanan kesehatan anak, pengamatan dan kewaspadaan dini (surveilans penyakit, surveilans gizi, surveilans perilaku berisiko, surveilans lingkungan dan masalah kesehatan lainnya), penanganan kegawatdaruratan kesehatan serta kesiapsiagaan terhadap bencana. Jumlah poskesdes yang beroperasi pada tahun 2015 sebanyak 982 unit. Jumlah ini menurun bila dibandingkan tahun 2014 sebesar 1.084 unit.

B. TENAGA KESEHATAN

Tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum. Tenaga kesehatan merupakan kunci utama dalam keberhasilan pencapaian tujuan pembangunan bidang kesehatan di Indonesia. Jumlah tenaga kesehatan diperlukan untuk mengetahui ketersediaan dan kekurangan tenaga kesehatan di Indonesia.

Berdasarkan 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.

Sumber daya manusia kesehatan yang disajikan pada bab ini lebih diutamakan pada kelompok tenaga kesehatan. Dalam Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan memutuskan bahwa tenaga kesehatan terdiri dari tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik dan tenaga keteknisian medis.

Tenaga kesehatan di Provinsi Riau tahun 2015 berjumlah 23.076 orang menurun dari tahun 2014 yang berjumlah 23199 orang. Penurunan jumlah tenaga kesehatan sebanyak 0,53% dan sangat berpengaruh terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang semakin tinggi.

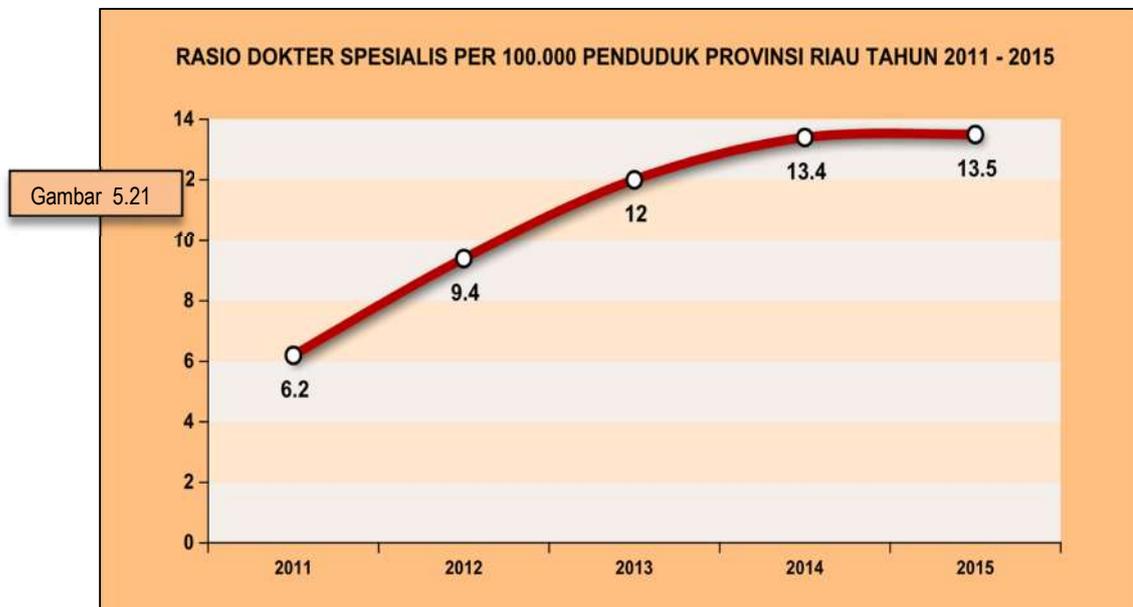
1. Jumlah dan Rasio Tenaga Medis (dokter, spesialis, dokter gigi) di Sarana Kesehatan

Salah satu unsur yang berperan dalam percepatan pembangunan kesehatan adalah tenaga kesehatan yang bertugas di fasilitas pelayanan kesehatan di masyarakat. Berdasarkan data tahun 2015 jumlah tenaga medis (Dokter Spesialis, Dokter Umum, Dokter Gigi dan Dokter Gigi Spesialis) sebanyak 2.457 orang yang terdiri atas 2.063 tenaga Dokter Spesialis dan Dokter Umum serta 394 tenaga dokter gigi dan dokter gigi spesialis.

Berdasarkan data jumlah tenaga kesehatan yang bekerja sesuai dengan tugas dan fungsinya dan estimasi jumlah penduduk, dapat disusun rasio tenaga kesehatan di Provinsi Riau. Jumlah tenaga kesehatan yang digunakan adalah jumlah tenaga kesehatan yang bekerja sesuai dengan fungsinya. Rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk digunakan sebagai indikator untuk mengukur ketersediaan tenaga kesehatan untuk mencapai target pembangunan kesehatan tertentu.

1.1 Tenaga Dokter Spesialis

Rasio tenaga dokter spesialis di Provinsi Riau pada tahun 2015 adalah 13,5 per 100.000 penduduk artinya pada tahun 2015 ini di Provinsi Riau untuk 100.000 penduduk dilayani oleh 14 orang dokter spesialis. Dan untuk 4 (empat) tahun terakhir tahun 2011-2014 rasio dokter spesialis ini terus mengalami peningkatan. Untuk melihat gambaran rasio dokter spesialis di Provinsi Riau dapat dilihat pada gambar 5.21 dibawah ini.



Meskipun rasio dokter spesialis ini secara Provinsi telah cukup tinggi, namun penyebarannya di Kabupaten/Kota di Provinsi Riau belum merata. Penempatan dokter spesialis masih terfokus di ibu Kota Provinsi saja yakni di Kota Pekanbaru sebesar 56,3. Sedangkan Kabupaten/Kota lainnya memiliki rasio yang sangat rendah, seperti Rokan Hilir, Indragiri Hilir dan Indragiri hulu dengan rasio terendah dibawah 3. Dengan penempatan yang tidak merata ini maka untuk masa yang akan datang perlu pemerataan penempatan dan penambahan dokter spesialis khususnya untuk penanganan kedaruratan dan perluasan pemerataan pelayanan kesehatan, mengingat lokasi dan geografis Provinsi Riau yang terdiri dari pulau-pulau dan daerah-daerah sulit.

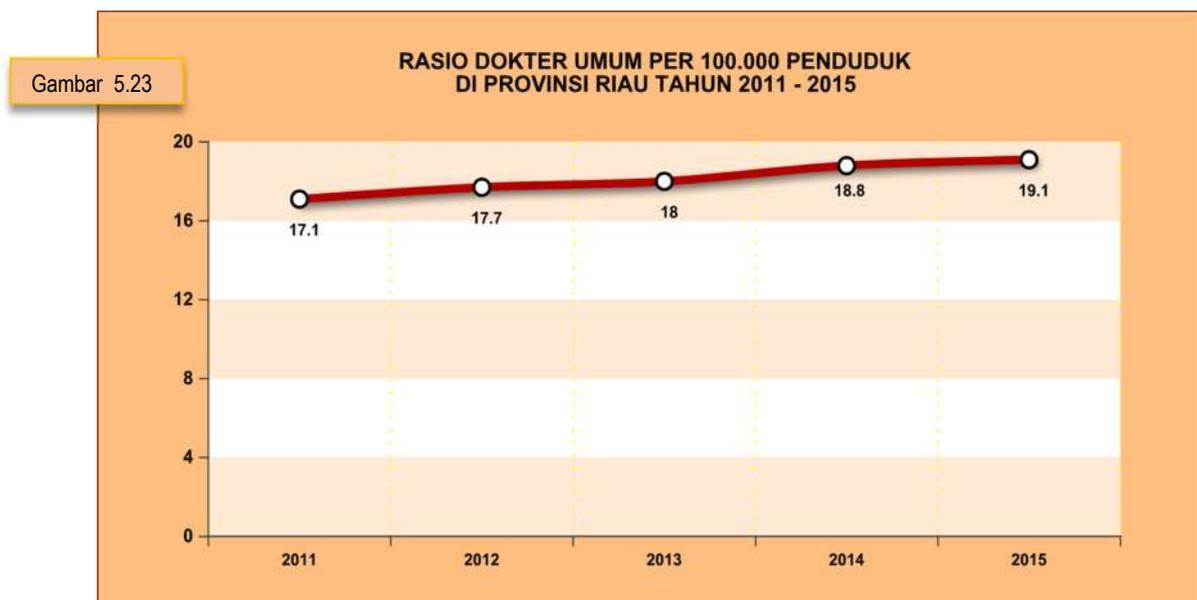


Dari gambar diatas terlihat penyebaran penempatan tenaga dokter spesialis di Provinsi Riau Tahun 2015, yang tidak merata. Dan hanya Kota Pekanbaru yang ketersediaan tenaga dokter spesialis yang cukup tinggi, kondisi seperti ini harus mendapat perhatian khusus dari pemerintah mengingat perlunya pemerataan penempatan dan penambahan tenaga dokter spesialis dalam rangka pemerataan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat di daerah.

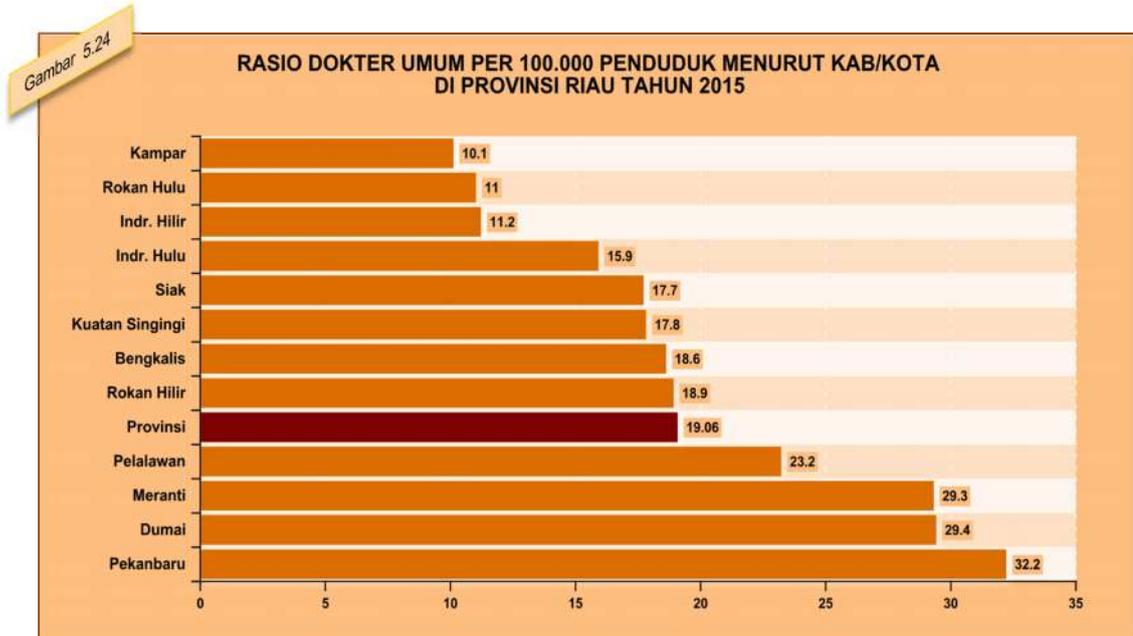
1.2 Tenaga Dokter Umum

Rasio dokter umum terhadap jumlah penduduk digunakan sebagai indikator untuk mengukur ketersediaan dokter umum untuk mencapai target pembangunan kesehatan pada tahun tertentu.

Untuk 5 (lima) tahun terakhir (2011-2015) rasio dokter umum terus mengalami peningkatan, pada tahun 2015 ini rasio dokter umum per 100.000 penduduk sebesar 19,1 meningkat dibandingkan tahun 2014 rasio dokter umum per 100.000 penduduk sebesar 18,8). Gambaran lebih jelasnya rasio dokter umum di Provinsi Riau dapat dilihat dari gambar 5.21 dibawah ini.

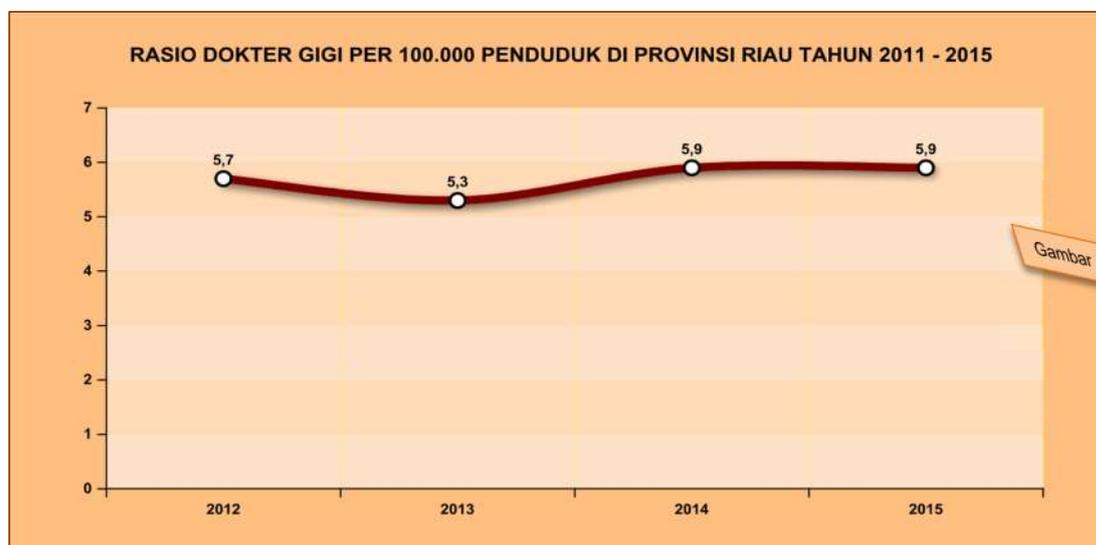


Dari gambar diatas terlihat bahwa dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat (untuk 100.000 penduduk) di Provinsi Riau 100.000 dilayani sekitar 19 orang tenaga dokter umum. Namun bila dilihat dari penempatan dokter umum di Kabupaten/Kota maka rasio tertinggi yaitu Kota Pekanbaru sebesar 32,2 per 100.000 penduduk, sedangkan yang terendah yaitu Kabupaten Kampar dengan rasio 10,1 per 100.000 penduduk. Dan gambaran rasio dokter umum terhadap jumlah penduduk menurut Kabupaten/Kota pada tahun 2015 terlihat pada gambar dibawah ini.

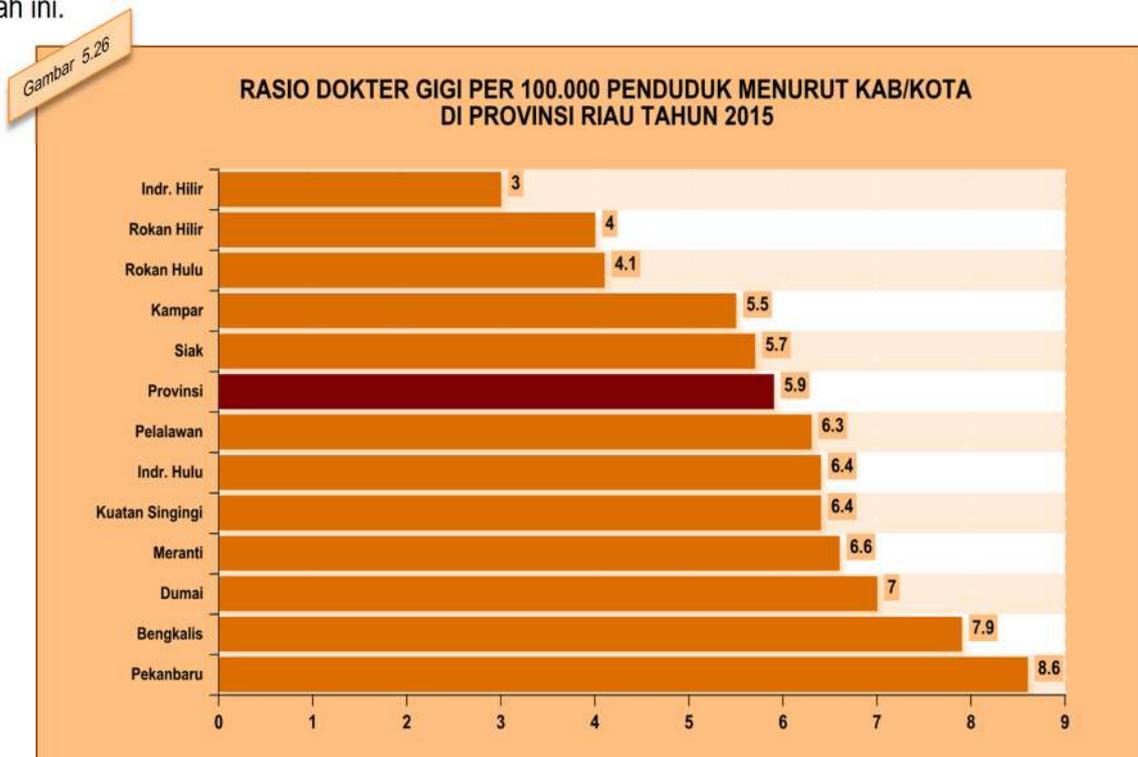


1.3 Tenaga Dokter Gigi

Untuk dokter gigi di Provinsi Riau pada tahun 2015 memiliki rasio 5,9 per 100.000 penduduk, ini artinya untuk tahun 2015 ini dalam memberikan pelayanan kesehatan gigi masyarakat di diberikan oleh 6 dokter gigi kepada 100.000 penduduk. Rasio dokter gigi sejak tahun 2010 sampai dengan tahun 2015 cenderung terjadi peningkatan. Gambaran rasio dokter gigi per 100.000 penduduk di Provinsi Riau selama 5 (lima) tahun terakhir sejak tahun 2010 sampai dengan 2015 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



Untuk gambaran penempatan dokter gigi di Provinsi Riau dapat dilihat bahwa rasio tertinggi adalah Kota Pekanbaru 8,6 dan terendah adalah Kabupaten Indragiri Hilir sebesar 3. Rasio dokter gigi terhadap per 100.000 penduduk menurut Kabupaten/Kota pada tahun 2014 terlihat pada gambar dibawah ini.

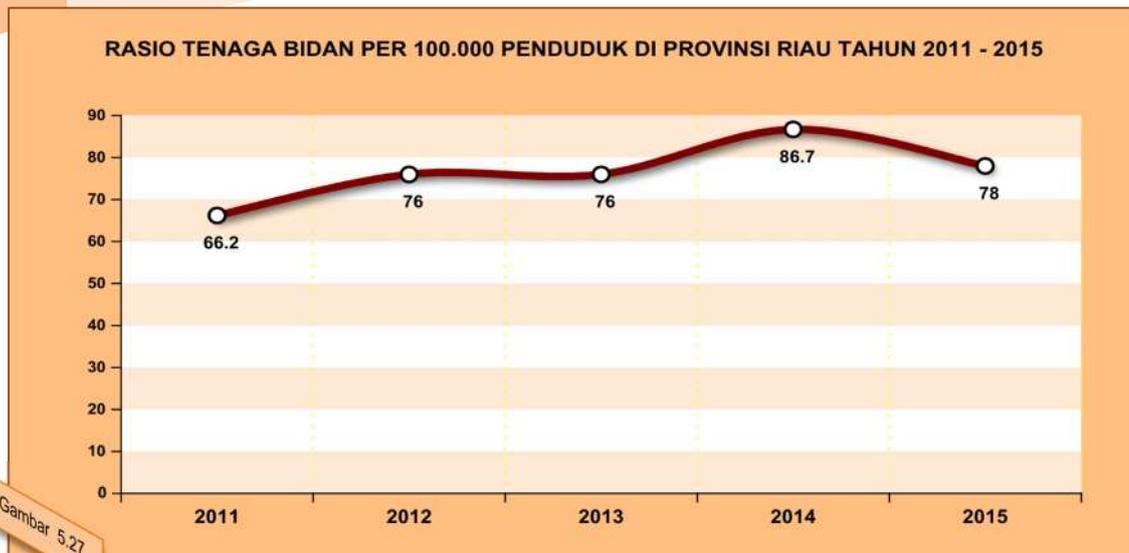


2. Jumlah dan Rasio Tenaga Bidan dan Perawat di Sarana Kesehatan

Jenis tenaga kesehatan selanjutnya yaitu bidan dan tenaga keperawatan, yang terdiri dari tenaga Perawat, Perawat Gigi. Jumlah tenaga Keperawatan tahun 2015 tercatat sebanyak 12.335 orang meliputi 4.948 Bidan 7.161 Perawat dan 226 Perawat Gigi.

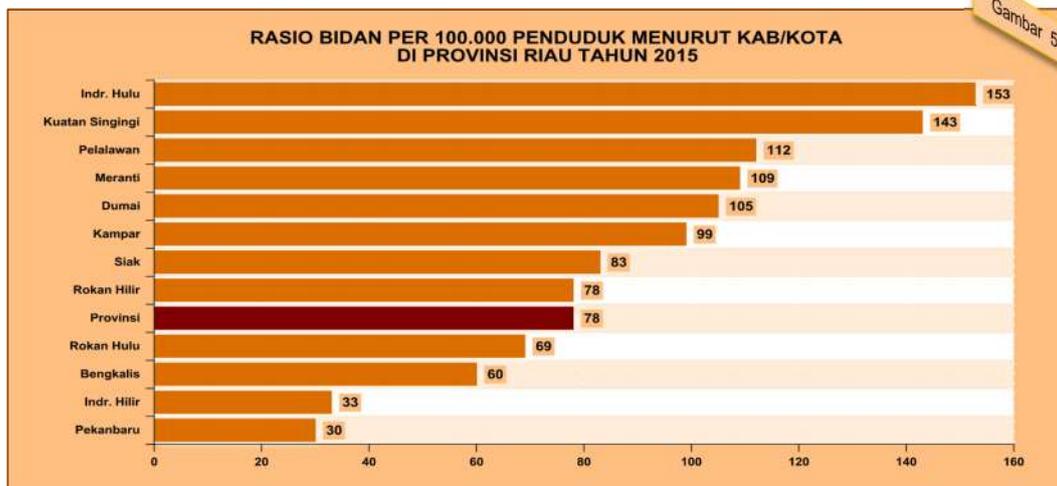
2.1 Bidan

Ketersediaan tenaga bidan di Provinsi Riau dapat dilihat dari rasio tenaga bidan per 100.000 penduduk. Rasio tenaga Bidan per 100.000 penduduk tahun 2015 sebesar 78 per 100.000 penduduk, rasio ini menurun dibandingkan dengan rasio bidan pada tahun 2014(87 per 100.000 penduduk). Rasio bidan selama 5 tahun (2010-2014) dapat dilihat dari gambar berikut ini.



Gambar 5.27

Penyebaran tenaga bidan di Kabupaten/Kota dapat dilihat dari gambar dibawah ini, dimana untuk Kabupaten/Kota yang rasio bidan tertinggi adalah Kabupaten Indragiri Hulu (153 per 100.000 penduduk) diikuti oleh Kabupaten Kuantan Singingi (143 per 100.000 penduduk) dan Kabupaten Pelalawan (112 per 100.000 penduduk), sedangkan rasio bidan yang terendah adalah Kabupaten Pekanbaru (30 per 100.000 penduduk) diikuti oleh Kabupaten Indragiri Hilir (33 per 100.000 penduduk) dan Kabupaten bengkalis (60 per 100.000 penduduk).

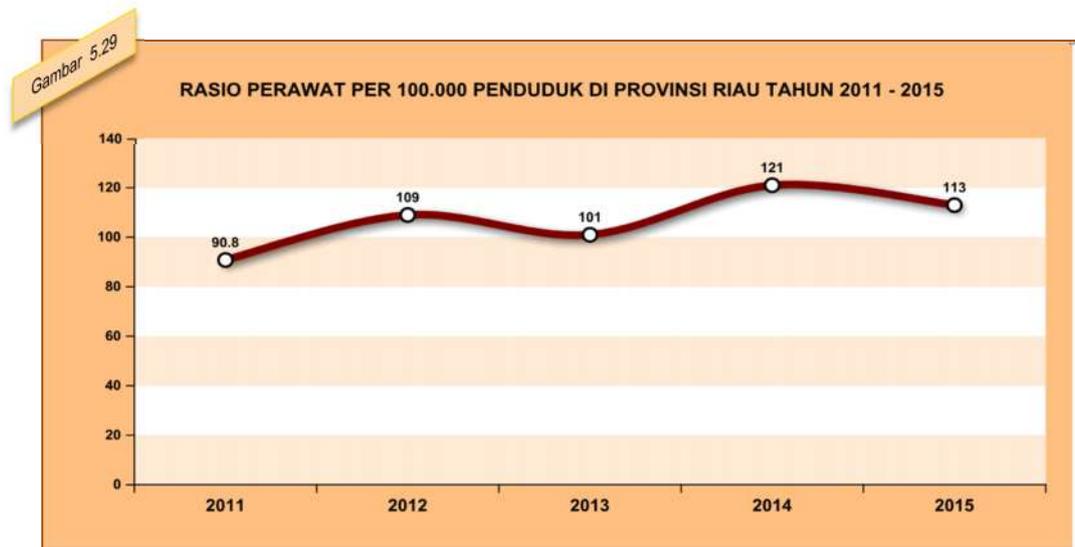


Gambar 5.28

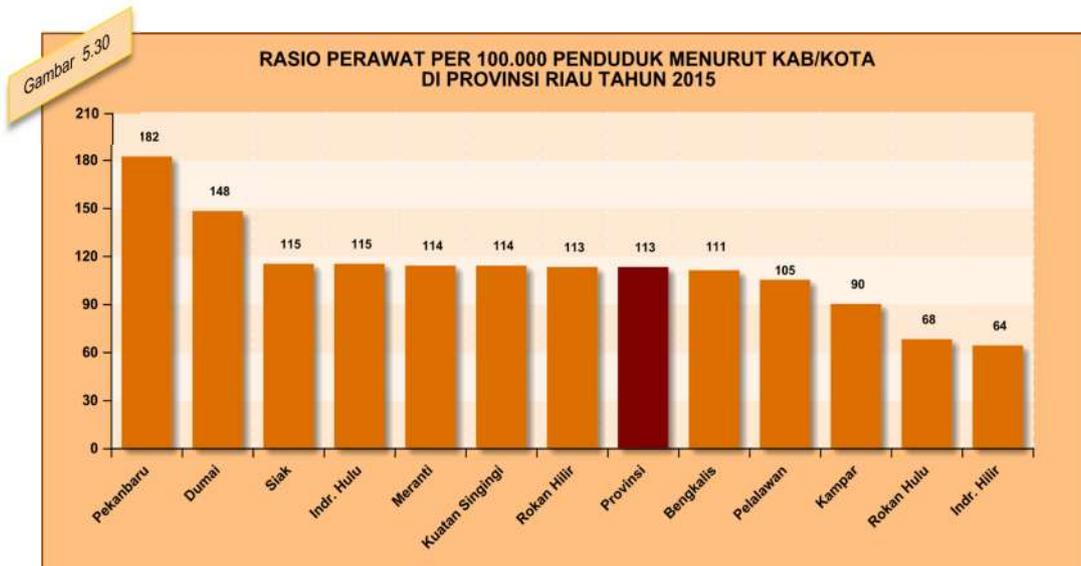
Dari gambar diatas terlihat ketersediaan tenaga bidan yang belum merata maka keadaan ini harus menjadi perhatian khusus bagi pemerintah baik tingkat Kabupaten/Kota, Provinsi maupun pemerintah pusat karena pentingnya keberadaan tenaga bidan ditengah masyarakat dalam rangka jangkauan pelayanankesehatan terutama pelayanan kesehatan bagi ibu hamil/bersalin dan kesehatan anak. Hal ini guna meningkat pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak dan menekana angka kematian ibu dan anak di daerah-daerah.

2.2 Perawat

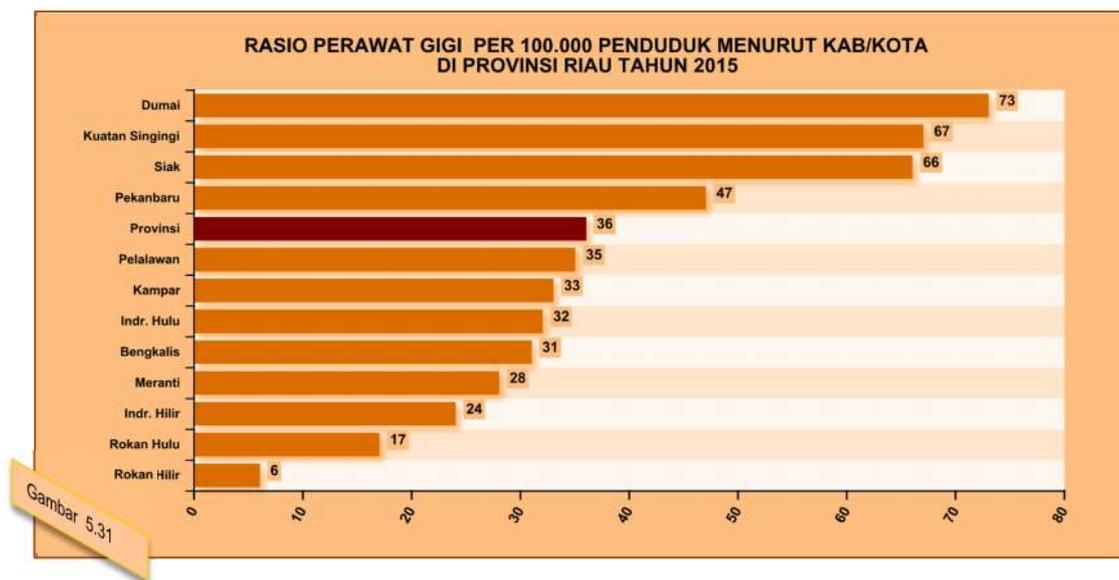
Ketersediaan tenaga perawat di Provinsi Riau dapat dilihat dari rasio tenaga perawat per 100.000 penduduk. Dan rasio Tenaga perawat ini adalah 113 per 100.000 penduduk dan rasio ini menurun bila dibandingkan dengan tahun 2014 (121 per 100.000 penduduk). Untuk melihat gambaran rasio perawat 100.000 penduduk menurut Kabupaten/Kota pada tahun 2011- 2015 dapat dilihat dari gambar berikut ini.



Sedangkan untuk di kabupaten/kota dapat diketahui bahwa rasio perawat tertinggi adalah Kota Pekanbaru dengan rasio sebesar 182 per 100.000 penduduk. Kemudian selain kota Pekanbaru, Kota Dumai (148 per 100.00 penduduk), Kabupaten Siak, Indragiri Hulu (115 per 100.00 penduduk). Sedangkan rasio terendah adalah Kabupaten Indragiri Hilir (64 per 100.000 penduduk) diikuti Kabupaten Rokan Hulu (68 per 100.000 penduduk) dan Kabupaten Kampar (90 per 100.000 penduduk). Bagaimana penyebaran tenaga perawat di Provinsi Riau dapat dilihat pada gambar diatas.



Ketersediaan perawat gigi di Provinsi Riau juga dapat dilihat dari rasio perawat gigi per 100.000 penduduk di Provinsi Riau tahun 2015 sebesar 36. Rasio tertinggi pada Kota Dumai (73 per 100.000 penduduk) diikuti Kabupaten Kuantan Singingi (67 per 100.000 penduduk) dan Kabupaten Siak (66 per 100.000 penduduk). Rasio terendah Kabupaten Rokan Hilir (6 per 100.000 penduduk) diikuti Kabupaten Rokan Hulu (17 per 100.000 penduduk) dan Indragiri Hilir (24 per 100.000 penduduk). Lebih jelasnya bagaimana penempatan tenaga perawat gigi di Kabupaten/kota di Provinsi Riau dapat dilihat dari gambar dibawah ini.



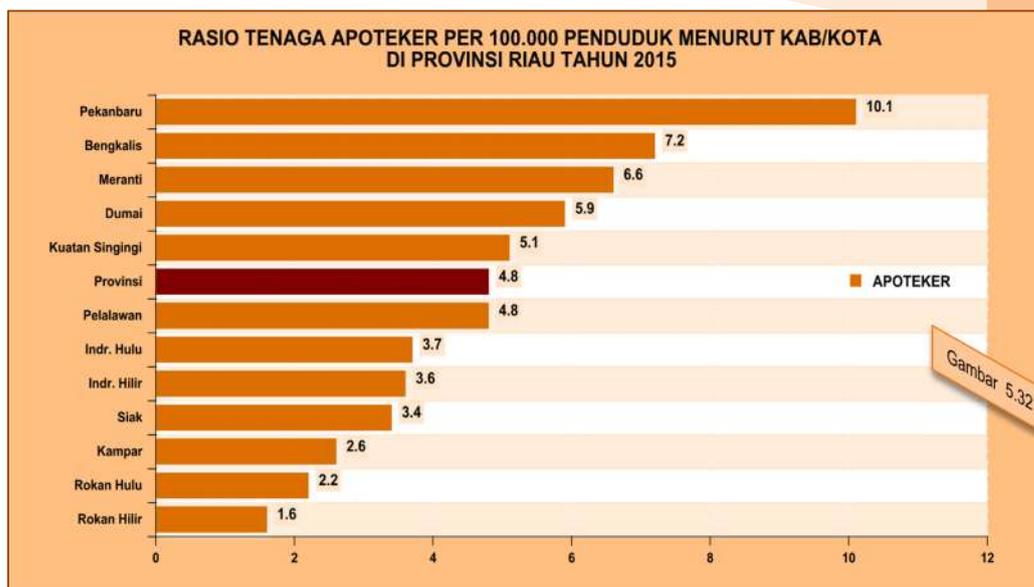
Gambar 5.31

3. Jumlah dan Rasio Tenaga Kefarmasian di Sarana Kesehatan

Berikutnya Tenaga Kefarmasian dengan jumlah total sebanyak 1.058 orang, tenaga kefarmasian ini terdiri dari Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) dan Apoteker, dengan jumlah tenaga sebesar 742 TTK dan 307 Apoteker.

3.1 Apoteker

Untuk tenaga apoteker di Provinsi Riau tahun 2015 berjumlah 307 orang dengan rasionya 4,8 per 100.000 penduduk. Jila dilihat dari penempatan tenaga apoteker di kabupaten/kota masih dominannya berada di daerah Kota seperti Kota Pekanbaru (10,1 per 100.000 penduduk), Kabupaten Bengkalis (7,2 per 100.000 penduduk) dan Kabupaten Meranti (6,6 per 100.000 penduduk). Dan ketersediaan tenaga apoteker yang terendah (1,6 per 100.000 penduduk) diikuti oleh Kabupaten Rokan Hulu (2,2 per 100.000 penduduk) dan Kabupaten Kampar (2,6 per 100.000 penduduk). Dan Kondisi ini harus segera mendapat perhatian khusus bagi pemerintah. Hal ini dapat dilihat dengan jelas pada gambar dibawah ini bagaimana rasio tenaga apoteker per 100.000 penduduk di Kabupaten/Kota Provinsi Riau.

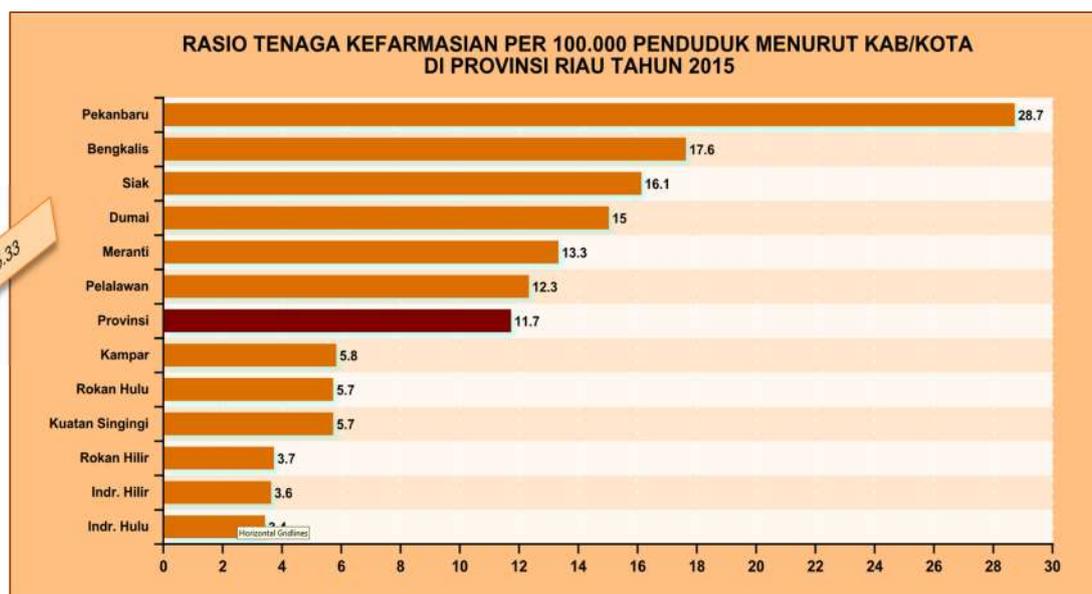


Gambar 5.32

3.2 Tenaga Teknis Kefarmasian

Untuk tenaga teknis kefarmasian terdiri dari S-1 Farmasi, D-III Farmasi, dan Asisten Apoteker. Tenaga teknis kefarmasian di Provinsi Riau pada tahun 2015 memiliki rasio 11,7 per 100.000 penduduk. Sedangkan bila dilihat rasio tenaga teknis kefarmasian berdasarkan Kabupaten/Kota maka rasio tenaga teknis kefarmasian yang tertinggi ada pada Kota Pekanbaru (28,7 per 100.000 penduduk) diikuti Kabupaten Bengkalis (17,6 per 100.000 penduduk) dan Kabupaten Siak (16,1 per 100.000 penduduk) kemudian rasio tenaga teknis kefarmasian rasio terendah adalah Kabupaten Indragiri Hulu (3,4 per 100.000 penduduk) dan Kabupaten Indragiri Hilir (3,6 per 100.000 penduduk), Kabupaten Rokan Hilir dengan rasio 3,7 per 100.000 penduduk.

Dan rasio teknis Kefarmasian per 100.000 penduduk menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Riau tahun 2014 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



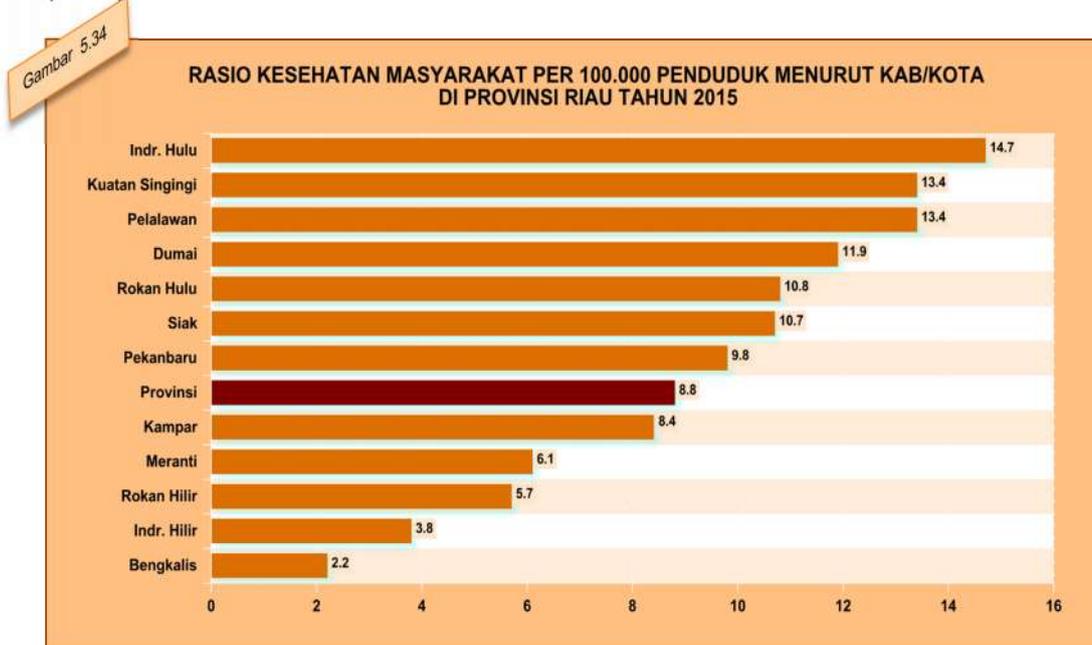
Gambar 5.33

4. Jumlah dan Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat & Kesehatan Lingkungan di Sarana Kesehatan

4.1 Tenaga Kesehatan Masyarakat

Jumlah tenaga kesehatan masyarakat di Provinsi Riau tahun 2015 sebanyak 556 orang dengan rasio sebesar 6,6 per 100.000 penduduk, rasio ini meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2014 (9,26 per 100.000 penduduk).

Sedangkan rasio tenaga kesehatan masyarakat bila dilihat dari penyebaran di Kabupaten/Kota maka rasio tertinggi adalah Kabupaten Indragiri Hulu (14,7 per 100.000 penduduk), Kabupaten Kuantan Singingi (13,4 per 100.000 penduduk), Kabupaten Pelalawan (13,4 per 100.000 penduduk). Rasio terendah adalah Kabupaten Bengkalis (2,2 per 100.000 penduduk), Kabupaten Indragiri Hilir (3,8 per 100.000 penduduk) dan Kabupaten Rokan Hilir (5,7 per 100.000 penduduk). Rasio tenaga Kesehatan Masyarakat per 100.000 penduduk menurut Kabupaten/Kota tahun 2014 dapat dilihat pada gambar berikut ini :

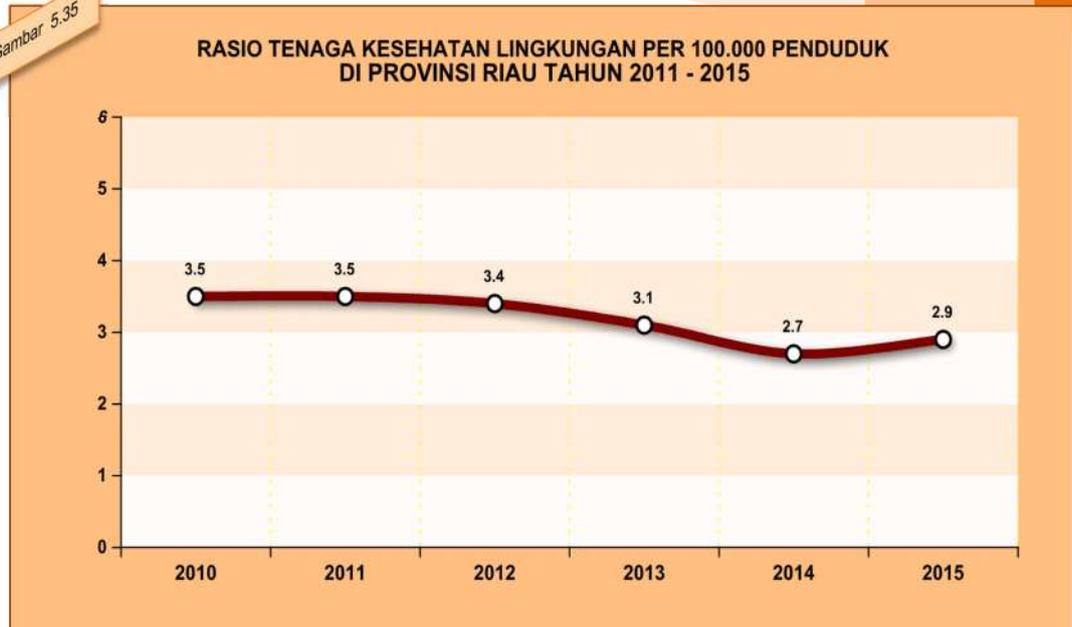


4.2 Tenaga Sanitasi

Tenaga sanitasi terdiri dari D-III sanitasi dan D-I sanitasi. Jumlah Tenaga Sanitasi di Provinsi Riau tahun 2015 adalah 187 orang dengan rasio sebesar 2,9 per 100.000 penduduk, rasio ini menurun bila dibandingkan dengan tahun 2014 (2,7 per 100.000 penduduk).

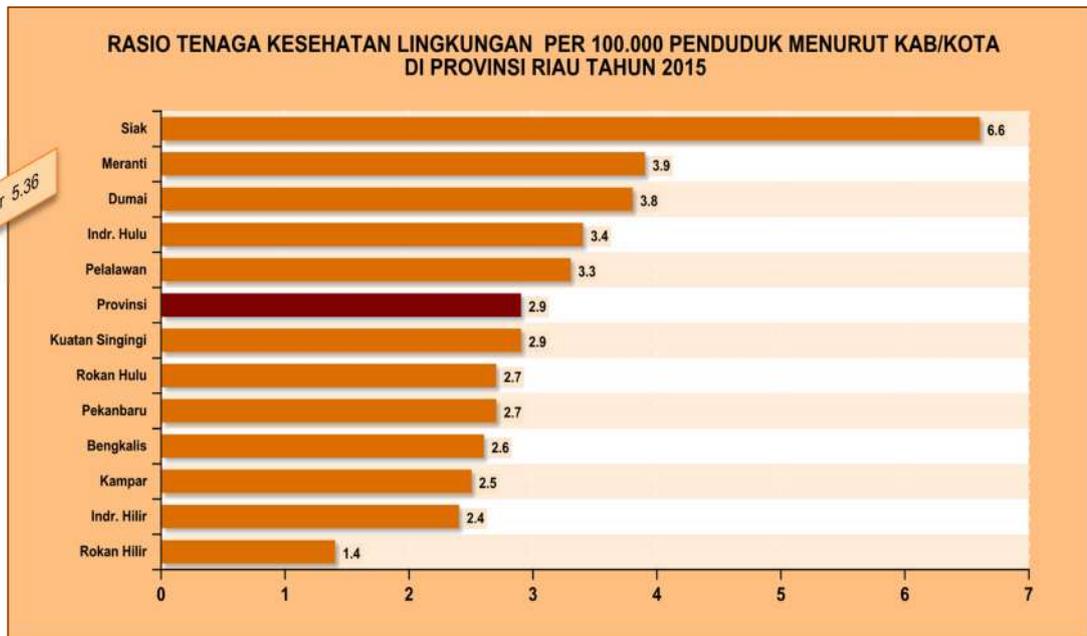
Gambaran rasio tenaga sanitasi tahun 2010-2015 per 100.000 penduduk dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 5.35



Bila melihat penyebaran tenaga sanitasi di Kabupaten/Kota maka rasio tertinggi adalah Kabupaten Siak (6,6 per 100.000 penduduk) diikuti oleh kabupaten Kep. Meranti (3,9 per 100.000 penduduk) Kota Dumai (3,8 per 100.000 penduduk). Sedangkan yang terendah Kabupaten Rokan Hilir (1,4 per 100.000 penduduk) diikuti oleh Kabupaten Indragiri Hilir (2,4 per 100.000 penduduk), Kabupaten Kampar (2,5 per 100.000 penduduk). Rendahnya penempatan tenaga sanitasi di daerah harus menjadi perhatian pemerintah guna menekan angka kesakitan pada masyarakat yang disebabkan oleh lingkungan, dimana penyebab masalah kesehatan terbesar adalah kondisi lingkungan yang tidak sehat. Penyebaran rasio tenaga sanitasi per 100.000 penduduk dapat dilihat pada gambar berikut ini.

Gambar 5.36

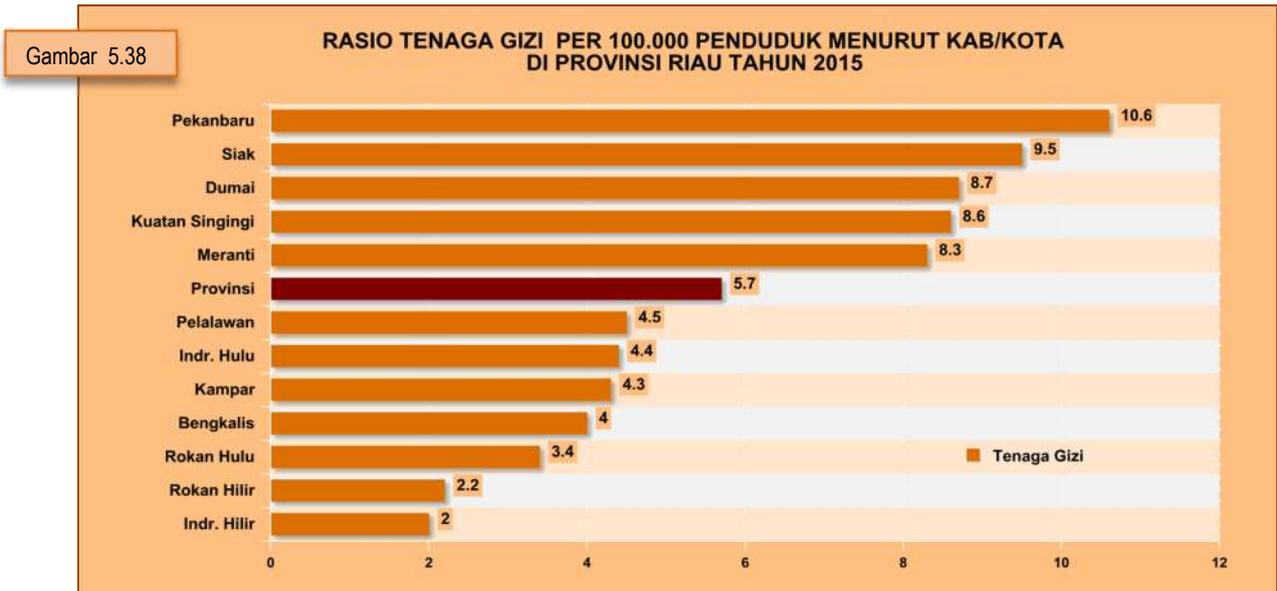


5. Jumlah dan Rasio Tenaga Gizi di Sarana Kesehatan

Tenaga gizi terdiri dari Tenaga Nutritionis dan Dietisien. Jumlah tenaga gizi di Provinsi Riau pada tahun 2015 adalah 359 orang, dengan rasio 5,7 per 100.000 penduduk dan menurun apabila dibandingkan dengan tahun 2014 (6,2 per 100.000 penduduk). Rasio tenaga gizi terhadap per 100.000 penduduk tahun (2011-2015) terlihat pada gambar berikut ini.



Dibawah ini rasio tenaga gizi terlihat masih rendah. Kota Pekanbaru merupakan Kota yang memiliki rasio tertinggi yakni 10,6 per 100.000 penduduk diikuti oleh Kabupaten Siak (9,5 per 100.000 penduduk), Kabupaten Siak (8,7 per 100.000 penduduk). Sedangkan rasio terendah adalah Kabupaten Indragiri Hilir(2 per 100.000 penduduk), Kabupaten Rokan Hilir (2,2 per 100.000 penduduk), dan Kabupaten Rokan Hulu (3,4 per 100.000 penduduk).

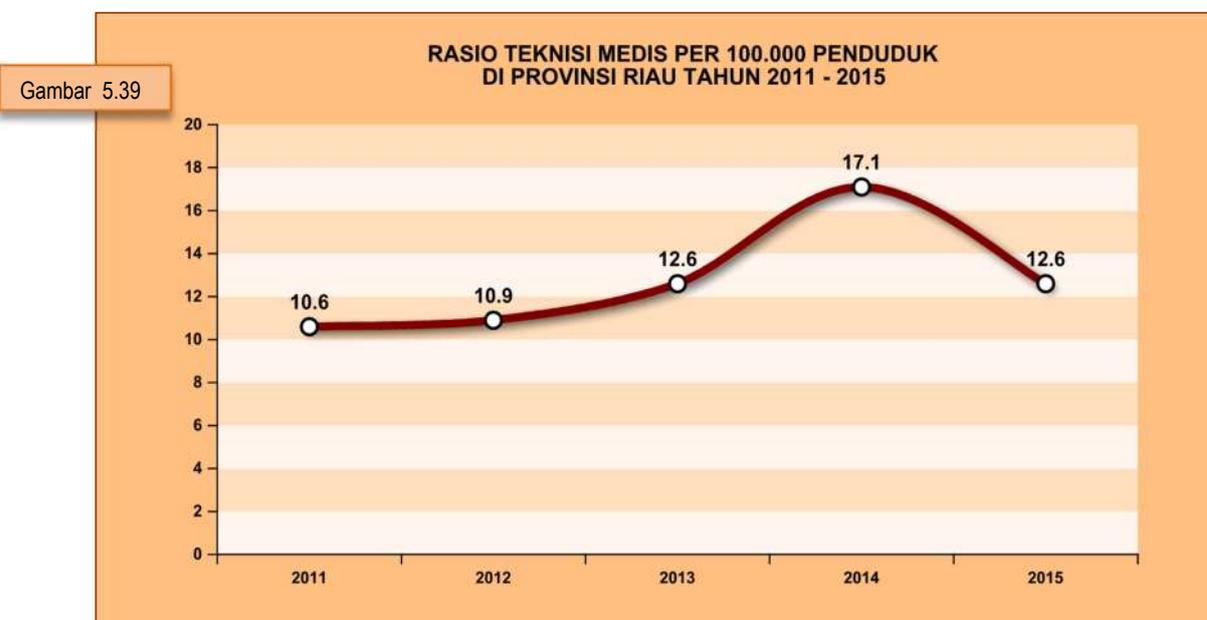


Ketersediaan tenaga gizi di Kabupaten/Kota sangat dibutuhkan sekali, mengingat penting keberadaan tenaga gizi dalam rangka meningkatkan kualitas masyarakat di Provinsi Riau.

6. Jumlah dan Rasio Teknisi Medis dan Tenaga Keterampilan Fisik di Sarana Kesehatan

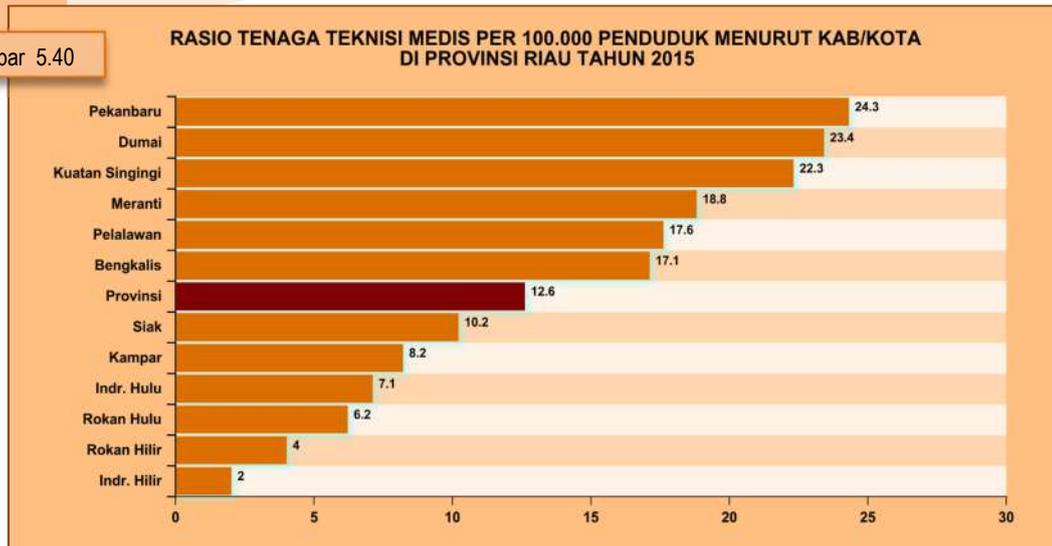
6.1 Tenaga Teknis Medis dan Fisioterapis

Tenaga teknis medis terdiri dari Radiografer, Radioterapis, Teknis Elektromedis, Teknis Gigi, Analisis Kesehatan, Refraksionis Optisein, Ortetik Prostetik, Rekam medis dan Informasi Kesehatan, Teknisi Tranfusi Darah, Teknisi Kadiovaskuler. Tenaga teknis medis di Provinsi Riau tahun 2015 berjumlah 802 orang dengan rasio 12,6 per 100.000. Bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya maka rasio tenaga teknis medis ini mengalami peningkatan terus, seperti yang terlihat pada gambar dibawah ini.



Secara penempatan tenaga teknis medis di Kabupaten/Kota Provinsi Riau masih didominasi di Kota Pekanbaru dengan rasio tertinggi di Kota Pekanbaru (24,3 per 100.000 penduduk) diikuti Kota Dumai (23,4 per 100.000 penduduk) dan Kabupaten Kuantan Singingi (22,3 per 100.000 penduduk). Sedangkan untuk rasio terendah itu adalah Kabupaten Indragiri Hilir (2 per 100.000 penduduk), kemudian Kabupaten Rokan Hilir juga memiliki rasio rendah yakni 4 per 100.000 penduduk dan Kabupaten Rokan Hulu (6,2 per 100.000 penduduk) sebagaimana yang terlihat pada gambar dibawah ini tentang rasio tenaga teknis medis per 100.000 penduduk menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Riau Tahun 2014.

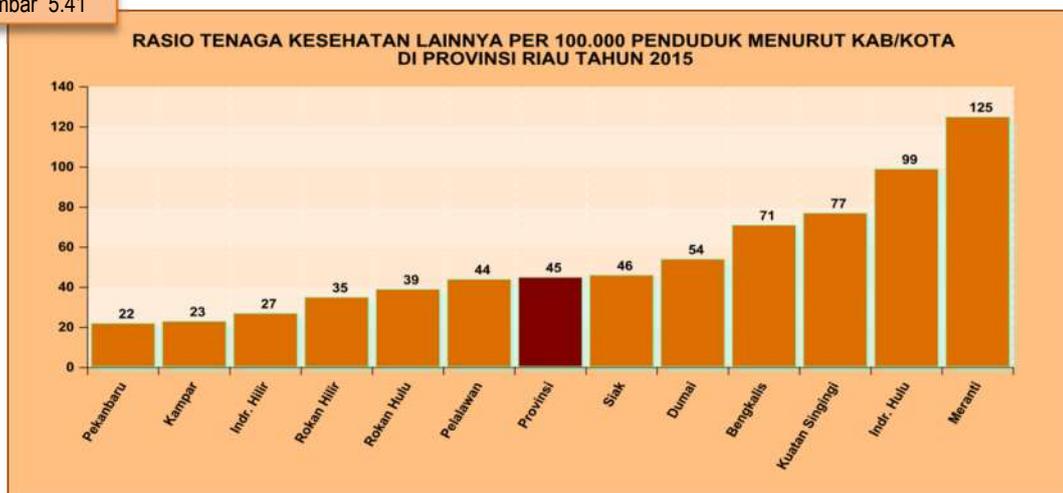
Gambar 5.40



7. Tenaga Kesehatan Lainnya

Tenaga non kesehatan terdiri dari pejabat struktural, staf penunjang administrasi, staf penunjang teknologi, staf penunjang perencanaan, tenaga pendidik dan tenaga kependidikan. Dan ketersediaan tenaga non kesehatan ini tidak kalah pentingnya dalam menunjang pelaksanaan kegiatan pembangunan kesehatan diwilayah kerja sarana kesehatan. Jumlah tenaga non kesehatan di ProvinsiRiau berjumlah 2.849 orang dengan rasio sebesar 44 per 100.000 penduduk.

Gambar 5.41



Kabupaten Meranti merupakan daerah yang memiliki rasio tertinggi tenaga non kesehatan yakni sebesar 125 per 100.000 penduduk diikuti Kabupaten Indragiri Hulu (99 per 100.000 penduduk) dan Kabupaten Kuantan Singingi (77 per 100.000 penduduk). Sedangkan rasio terendah adalah Pekanbaru (22 per 100.000 penduduk) diikuti oleh Kabupaten Kampar (23 per 100.000 penduduk) dan Kabupaten Indragiri Hilir (27 per 100.000 penduduk).

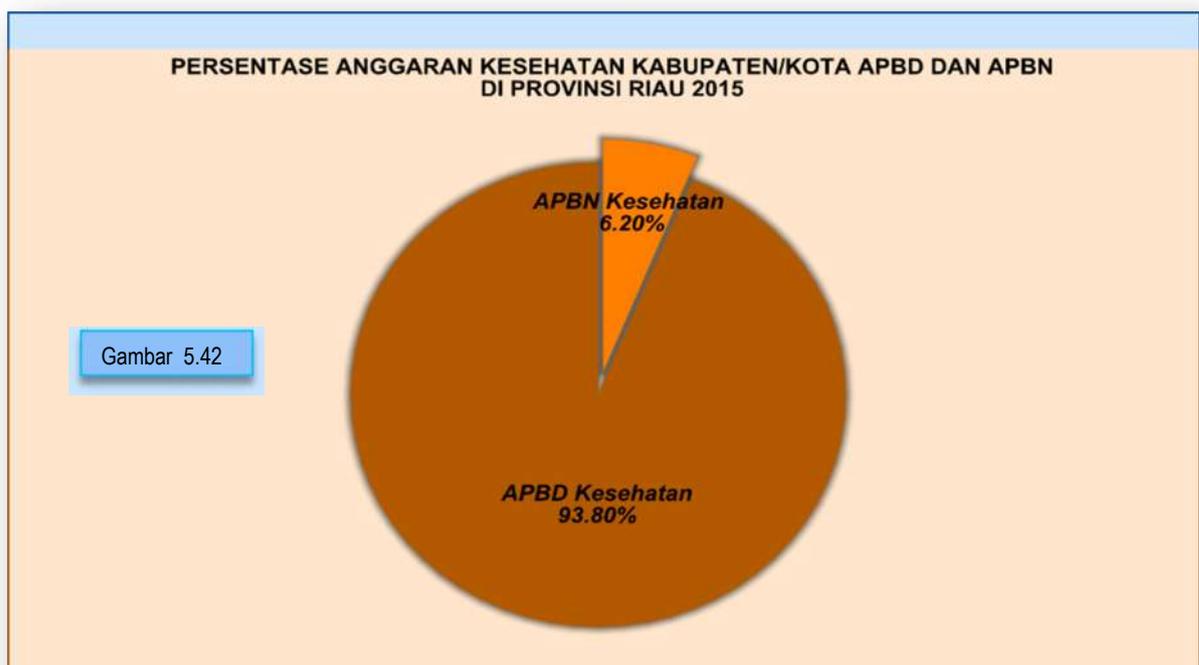
Jumlah tenaga kesehatan di Provinsi Riau masih belum tercukupi dan Pemerintah Provinsi dan pemerintah daerah (Kabupaten/Kota) telah berusaha mencukupi kebutuhannya melalui

pengangkatan tenaga baru seperti CPNS, PTT dan kontrak, yang terpenting saat ini keberadaan tenaga kesehatan tersebut belum merata sesuai kebutuhan Kabupaten/Kota, masih ditemui penempatan tenaga pada satu daerah sehingga pelayanan kesehatan kepada masyarakat belum semua terjangkau.

Mobilitas tenaga atau distribusi tenaga kesehatan yang tersebar di wilayah pelayanan kesehatan diupayakan dengan peningkatan sarana-sarana kesehatan yang ada, seperti peningkatan akreditasi rumah sakit dan Puskesmas, peningkatan Puskesmas menjadi Puskesmas rawat inap dan pemberian insentif. Guna mengatasi masalah ketenagaan maka salah satu langkah awal kedepan adalah pemetaan tenaga kesehatan disertai dengan analisis kebutuhan berdasarkan problema spesifik dan kewilayahan.

C. ANGGARAN KESEHATAN

Pembiayaan kesehatan bertujuan untuk menyediakan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, dan termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan agar meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Anggaran kesehatan Kabupaten/Kota bersumber dari anggaran APBD Kabupaten/Kota, APBN, APBD Provinsi dan pemerintah lain (pinjaman/hibah luar negeri). Undang-Undang Kesehatan No 36 Tahun 2009 mengamanatkan besar anggaran kesehatan pemerintah daerah Provinsi, Kabupaten/Kota dialokasikan minimal 10% (sepuluh persen) dari anggaran pendapatan dan belanja daerah di luar gaji.



Pada tahun 2015 jumlah total anggaran kesehatan Kabupaten/Kota se Provinsi Riau adalah Rp. 1.620.216.202.326 dengan sumber dana terbesar berasal dari APBD Kabupaten/Kota sebesar 93,8% dan yang sumber dari APBN sebesar 6,20%. Total anggaran kesehatan tahun 2015 ini meningkat dibandingkan dengan tahun 2014 dengan total anggaran kesehatan Kabupaten/Kota sebesar Rp1.452.263.670.947, dengan sumber dana terbesar berasal dari APBD Kabupaten/Kota sebesar 94,1% dan yang terendah 5,9% bersumber dari APBN.

Meskipun jika dibandingkan anggaran kesehatan Kabupaten/Kota terhadap APBD Kabupaten/Kota belum mencapai target, hal ini merupakan gambaran respon pemerintah terhadap pembangunan bidang kesehatan di Kabupaten/Kota. Dan gambaran alokasi anggaran kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Riau tahun 2015 dapat dilihat dari gambar dibawah ini.



Sedangkan untuk persentase anggaran kesehatan bersumber APBD Kabupaten/Kota terhadap APBD Kabupaten/Kota maka Kabupaten Dumai merupakan Kabupaten/kota yang mempunyai persentase terbesar (17,9%), diikuti oleh Kabupaten Kampar sebesar 7% dan Kota Pekanbaru sebesar 5,7%, sedangkan persentase total anggaran kesehatan terhadap total anggaran APBD nya terkecil yaitu Kabupaten Bengkalis dan Kabupaten Kep. Meranti masing-masing sebesar 3,1%, diikuti oleh sebesar Kabupaten Indragiri Hilir 3,5%.

Kota Dumai yang merupakan Kabupaten yang memiliki anggaran APBD yang tidak besar namun memiliki anggaran kesehatan yang besar dibandingkan dengan Kabupaten/Kota lainnya. Sedangkan Kabupaten Bengkalis sebagai Kabupaten yang memiliki anggaran APBD yang cukup besar namun yang memiliki anggaran kesehatan yang kecil. Besarnya alokasi anggaran kesehatan tersebut sangat penting karena ini merupakan komitmen pemerintah daerah Kabupaten/Kota terhadap pembangunan kesehatan di daerahnya. Hal ini mengingat salah satu faktor yang mempengaruhi tinggi rendahnya derajat kesehatan adalah seberapa besar tingkat pembiayaan untuk sektor kesehatan.

Semakin besar belanja kesehatan yang dikeluarkan pemerintah maka akan semakin baik pencapaian derajat kesehatan masyarakat.

Gambar 5.44



Namun dalam melakukan penganggaran tidak hanya memperhatikan berapa besarnya persentase anggaran tersebut untuk kesehatan, juga harus melihat penduduk dari daerah tersebut. Untuk Alokasi Anggaran kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Riau pada tahun 2015 ini yang dihubungkan dengan besarnya penduduknya atau anggaran kesehatan perkapita seperti yang terlihat pada gambar 5.42.

Untuk anggaran kesehatan perkapita terbesar adalah Kabupaten Dumai (790.198), dan selanjutnya adalah Kabupaten Kepulauan Meranti (438.651) dan Kabupaten Siak (391.445). Sedangkan Anggaran kesehatan perkapita terendah adalah Kabupaten Indragiri Hilir (132.77), diikuti Kabupaten Rokan Hulu (170.161) dan Kota Pekanbaru (184.679).

Kemudian dari 12 Kabupaten/Kota di Provinsi Riau dalam penganggaran kesehatan hanya Kota Dumai yang memenuhi target baik itu dilihat dari a). Anjuran WHO sebesar 5 % GDP. b). Undang-Undang Kesehatan No 36 Tahun 2009 mengalokasikan anggaran kesehatan sebesar 15 % dari total APBD. c). Laporan makro ekonomi dan kesehatan WHO 2001 menganjurkan sebesar US \$ 35-40 per Kapita pertahun.

Untuk itu pada tahun-tahun mendatang pemerintah daerah harus lebih meningkatkan alokasi anggaran bidang kesehatan. Peningkatan anggaran kesehatan masih sangat diperlukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terhadap masyarakat, karena selama ini alasan yang sering kita dengar dari pemerintah justru adanya keterbatasan anggaran dalam pelayanan kesehatan terhadap masyarakat.

Seandainya peningkatan anggaran kesehatan dilakukan dan digunakan tepat pada sasaran semisalnya untuk pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan para tenaga kesehatan kita yang sudah ada, subsidi pendidikan untuk menghasilkan tenaga kesehatan yang baru, pengadaan sarana dan prasarana kesehatan, subsidi pembiayaan kesehatan bagi masyarakat yang tidak mampu dll, maka peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Provinsi Riau seperti yang diharapkan oleh kita semua tentu dapat terwujud. Namun tentu saja peningkatan anggaran kesehatan tersebut perlu didukung dengan alokasi anggaran yang tepat dan harus terbebas dari segala bentuk penyalahgunaan. Namun yang harus diperhatikan besarnya anggaran kesehatan juga tak mutlak berarti sistem pelayanan kesehatan di suatu daerah itu menjadi baik. Karena banyak faktor dan indikator lain yang digunakan dalam penilaian baik buruknya suatu sistem pelayanan kesehatan.

* * * * *



LAMPIRAN PROFIL

TABEL 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	LUAS WILAYAH (KM ²)	KECAMATAN	DESA + KELURAHAN	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK per KM ²
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	KUANTAN SINGINGI	519.527	15	229	314.276	78.813	3,99	0,60
2	INDRAGIRI HULU	740.439	14	194	409.431	99.306	4,12	0,55
3	INDRAGIRI HILIR	1.321.623	20	236	703.734	172.120	4,09	0,53
4	PELALAWAN	1.276.060	12	118	396.990	100.566	3,95	0,31
5	SIAK	790.673	14	131	440.841	106.370	4,14	0,56
6	KAMPAR	1.061.113	21	245	793.005	190.340	4,17	0,75
7	ROKAN HULU	713.578	16	153	592.278	145.315	4,08	0,83
8	BENGKALIS	809.682	8	155	543.987	127.139	4,28	0,67
9	ROKAN HILIR	880.433	18	193	644.680	148.275	4,35	0,73
10	PEKANBARU	34.494	12	58	1.038.118	247.234	4,20	30,10
11	DUMAI	204.234	7	33	285.967	66.526	4,30	1,40
12	MERANTI	355.556	9	101	181.095	40.669	4,45	0,51
JUMLAH (KAB/KOTA)		8.707.412,8	166	1846	6.344.402	1.522.673	4,17	0,7

Sumber: - BPS Provinsi dan Profil Kesehatan Kab/Kota
Luas Lahan dari Kanwil BPN

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	367.071	352.914	719.985	104,01
2	5 - 9	335.125	316.455	651.580	105,90
3	10 - 14	312.049	297.487	609.536	104,90
4	15 - 19	289.859	277.989	567.848	104,27
5	20 - 24	297.286	289.583	586.869	102,66
6	25 - 29	292.920	281.724	574.644	103,97
7	30 - 34	274.603	270.394	544.997	101,56
8	35 - 39	265.076	251.189	516.265	105,53
9	40 - 44	233.166	210.685	443.851	110,67
10	45 - 49	187.886	167.149	355.035	112,41
11	50 - 54	143.563	127.906	271.469	112,24
12	55 - 59	104.388	92.307	196.695	113,09
13	60 - 64	68.237	60.288	128.525	113,19
14	65 - 69	40.210	38.485	78.695	104,48
15	70 - 74	24.637	25.860	50.497	95,27
16	75+	21.485	26.426	47.911	81,30
JUMLAH		3.257.561	3.086.841	6.344.402	105,53
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (<i>DEPENDENCY RATIO</i>)				51,56	

Sumber: Kantor Statistik Provinsi Riau

TABEL 3

PENDUDUK BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	VARIABEL	JUMLAH			PERSENTASE		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	PENDUDUK BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS	2.532.393	2.401.751	4.934.144			
2	PENDUDUK BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF	2.520.339	2.361.567	4.881.906	99,52	98,33	98,94
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	463.968	467.034	931.002	18,32	19,45	18,87
	b. SD/MI	691.131	369.985	1.061.116	27,29	26,65	26,98
	c. SMP/ MTs	506.209	484.652	990.861	19,99	20,18	20,08
	d. SMA/ MA	561.039	467.479	1.028.518	22,15	19,46	20,84
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN	129.446	74.518	203.964	5,11	3,10	4,13
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA I / II / III / IV / Universitas	146.343	191.449	337.792	5,78	7,97	6,85

Sumber: BPS Provinsi Riau

TABEL 4

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	JUMLAH KELAHIRAN									
		LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN			
		HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1	KUANTAN SINGINGI	-	-	-	-	-	-	-	6.288	41	6.329
2	INDRAGIRI HULU	-	-	-	-	-	-	7.952	29	7.981	
3	INDRAGIRI HILIR	-	-	-	-	-	-	10.815	60	10.875	
4	PELALAWAN	-	-	-	-	-	-	7.713	31	7.744	
5	SIAK	-	-	-	-	-	-	9.137	28	9.165	
6	KAMPAR	-	-	-	-	-	-	16.087	79	16.166	
7	ROKAN HULU	-	-	-	-	-	-	12.622	19	12.641	
8	BENGKALIS	-	-	-	-	-	-	11.521	18	11.539	
9	ROKAN HILIR	-	-	-	-	-	-	10.675	58	10.733	
10	PEKANBARU	-	-	-	-	-	-	20.734	14	20.748	
11	DUMAI	-	-	-	-	-	-	7.810	63	7.873	
12	MERANTI	-	-	-	-	-	-	3.823	26	3.849	
JUMLAH (KAB/KOTA)								125.177	466	125.643	
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)									3,71		

Sumber: Bidang Promkes & Kesga dan Profil Dinkes Kab/Kota

TABEL 5

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

0-28 h 0-11 b 12 - 59 b 12 + 13

NO	KABUPATEN	JUMLAH KEMATIAN											
		LAKI - LAKI				PEREMPUAN				LAKI - LAKI + PEREMPUAN			
		NEONATAL	BAYI	ANAK BALITA	BALITA	NEONATAL	BAYI	ANAK BALITA	BALITA	NEONATAL	BAYI	ANAK BALITA	BALITA
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	KUANTAN SINGINGI	-	-	-	-	-	-	-	-	145	148	0	148
2	INDRAGIRI HULU	-	-	-	-	-	-	-	-	74	74	0	74
3	INDRAGIRI HILIR	-	-	-	-	-	-	-	-	175	175	2	177
4	PELALAWAN	-	-	-	-	-	-	-	-	63	68	4	72
5	SIAK	-	-	-	-	-	-	-	-	62	67	2	69
6	KAMPAR	-	-	-	-	-	-	-	-	142	163	5	168
7	ROKAN HULU	-	-	-	-	-	-	-	-	31	31	0	31
8	BENGKALIS	-	-	-	-	-	-	-	-	52	52	0	52
9	ROKAN HILIR	-	-	-	-	-	-	-	-	113	113	0	113
10	PEKANBARU	-	-	-	-	-	-	-	-	36	37	1	38
11	DUMAI	55	70	9	79	37	46	12	58	92	116	21	137
12	MERANTI	-	-	-	-	-	-	-	-	58	59	0	59
JUMLAH (KAB/KOTA)		-	-	-	-	-	-	-	-	1.043	1.103	35	1.138
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)		-	-	-	-	-	-	-	-	8,33	8,81	0,28	9,09

Sumber: Bidang Promkes & Kesga dan Profil Dinkes Kab/Kota

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

TABEL 6

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU																
			JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL				JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN				JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS				JUMLAH KEMATIAN IBU				
			< 20 tahun	20-34 tahun	35 tahun	JML	< 20 Th	20-34 Th	35 Th	JML	< 20 Th	20-34 Th	35 Th	JML	< 20 Th	20-34 Th	35 Th	JML	
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	KUANTAN SINGINGI	6.288	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
2	INDRAGIRI HULU	7.952	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15
3	INDRAGIRI HILIR	10.815	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23
4	PELALAWAN	7.713	0	1	0	1	1	1	3	5	0	1	0	1	1	3	3	7	
5	SIAK	9.137	0	3	1	4	-	-	-	-	0	5	0	5	-	8	1	9	
6	KAMPAR	16.087	-	-	-	-	0	6	17	23	-	-	-	-	-	6	17	23	
7	ROKAN HULU	12.622	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11
8	BENGLALIS	11.521	0	4	3	7	-	-	-	-	0	6	2	8	-	10	5	15	
9	ROKAN HILIR	18.633	0	0	2	2	1	2	1	4	-	-	-	2	1	2	3	8	
10	PEKANBARU	20.751	0	2	0	2	0	2	0	2	0	1	0	1	-	5	-	5	
11	DUMAI	7.810	0	1	1	2	0	0	1	1	1	5	3	9	1	6	5	12	
12	MERANTI	3.823	-	-	-	-	0	4	0	4	0	1	0	1	1	6	5	5	
JUMLAH (KAB/KOTA)		133.152																	145
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)																			108,9

Sumber: Bidang Promkes dan Kesga Dinkes Prov. Riau

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

Kematian Maternal dan Neonatal
Tahun :2015
Provinsi : Riau

NO	KABUPATEN	Jumlah Kematian Ibu							Keadaan Bayi Saat Lahir		Jumlah Kematian Neonatal							
		Jumlah Kematian Ibu	Sebab Kematian Ibu						Lahir Hidup	Lahir Mati	Umur		Total Kematian Neonatal	Sebab Kematian Neonatal				
			Perdarahan	Hipertensi Dalam kehamilan (Eklamsi)	Infeksi	Abortus	GGN sistem peredaran darah(jantung ,stroke)	Sebab Lain			< 1 Minggu	1 mmg - 1 Bln		BBLR	Asfiksia	Tetanus	Hipotermi	Lain-lain
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	KUANTAN SINGINGI	12	0	3	1	0	2	6	6.311	29	52	4	85	22	20	0	0	
3	INDRAGIRI HULU	15	8	2	0	0	1	4	7.952	29	27	7	74	4	19	0	0	
3	INDRAGIRI HILIR	23	8	0	0	0	0	15	10.815	60	102	11	173	41	42	1	0	3
4	PELALAWAN	7	4	1	1	0	0	1	7.714	31	31	1	63	11	16	0	0	2
5	SIAK	9	4	3	0	0	1	1	9.137	28	30	4	62	5	10	1	0	2
6	KAMPAR	23	7	5	0	0	1	10	16.087	79	69	11	142	26	19	0	0	5
7	ROKAN HULU	11	5	4	1	0	1	0	12.622	19	6	6	31	3	2	1	0	0
8	BENGKALIS	15	3	5	0	0	0	7	11.521	18	37	15	52	11	8	-	0	0
9	ROKAN HILIR	8	5	1	0	0	0	2	6.534	55	51	4	55	10	16	1	0	0
10	PEKANBARU	5	0	0	0	0	0	5	20.734	14	33	3	36	6	6	0	0	1
11	DUMAI	12	8	4	0	0	0	0	7.810	63	81	11	92	25	41	0	0	15
12	MERANTI	5	3	1	0	0	0	1	3.823	26	32	26	58	12	10	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		145	55	29	3		6	52	121.060	451	551	103	923	176	209	4	-	28

TABEL 7

KASUS BARU TB BTA+, SELURUH KASUS TB, KASUS PADA TB PADA ANAK, DAN CASE NOTIFICATION RATE (CNR) PER 100.000 PENDUDUK
MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN / KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	JUMLAH PENDUDUK			JUMLAH KASUS BARU BTA+					JUMLAH SELURUH KASUS TB					KASUS TB ANAK 0-14 TAHUN		
		L	P	L+P	L		P		L+P	L		P		L+P	JML	%	
					JML	%	JML	%		JML	%	JML	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
1	KUANTAN SINGINGI	161.377	152.899	314.276	-	-	-	-	165	-	-	-	-	216	2	0,93	
2	INDRAGIRI HULU	210.219	199.212	409.431	-	-	-	-	110	-	-	-	-	155	2	1,29	
3	INDRAGIRI HILIR	361.315	342.419	703.734	-	-	-	-	161	-	-	-	-	240	1	0,42	
4	PELALAWAN	203.753	193.237	396.990	-	-	-	-	405	-	-	-	-	461	7	1,52	
5	SIAK	226.311	214.530	440.841	-	-	-	-	282	-	-	-	-	412	5	1,21	
6	KAMPAR	407.228	385.777	793.005	-	-	-	-	413	-	-	-	-	520	7	1,35	
7	ROKAN HULU	304.050	288.228	592.278	313	61,49	196	38,51	509	-	-	-	-	569	5	0,88	
8	BENGKALIS	279.255	264.732	543.987	-	-	-	-	289	-	-	-	-	474	52	10,97	
9	ROKAN HILIR	331.027	313.653	644.680	-	-	-	-	448	-	-	-	-	579	4	0,69	
10	PEKANBARU	533.217	504.901	1.038.118	-	-	-	-	1.183	-	-	-	-	1.797	33	1,84	
11	DUMAI	146.792	139.175	285.967	198	69,72	86	30,28	284	267	67,94	126	90,53	393	19	4,83	
12	MERANTI	93.017	88.078	181.095	80	67,80	38	32,20	118	-	-	-	-	200	6	3,00	
JUMLAH (KAB/KOTA)		3.257.561	3.086.841	6.344.402					4.367	267	4,44	126	2,09	6.016	143	2,38	
CNR KASUS BARU BTA+ PER 100.000 PENDUDUK									68,83								
CNR SELURUH KASUS TB PER 100.000 PENDUDUK																94,82	

Sumber : Bidan P4L Dinkes Prov. Riau & Profil Dinkes Kab/Kota

Keterangan:

Jumlah pasien adalah seluruh pasien yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di BBKPM/BPKPM/BP4, RS, Lembaga Pemasyarakatan, rumah tahanan, dokter praktek swasta, klinik dll

Catatan : Jumlah kolom 6 = jumlah kolom 7 pada Tabel 1, yaitu sebesar:

TABEL 8

JUMLAH KASUS DAN ANGKA PENEMUAN KASUS TB PARU BTA+ MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	SUSPEK			TB PARU					
					BTA (+)			% BTA (+) TERHADAP SUSPEK		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	KUANTAN SINGINGI	-	-	505	-	-	165	-	-	32,67
2	INDRAGIRI HULU	-	-	1.531	-	-	110	-	-	7,18
3	INDRAGIRI HILIR	-	-	1.384	-	-	161	-	-	11,63
4	PELALAWAN	-	-	893	-	-	405	-	-	45,35
5	SIAK	-	-	1.886	-	-	282	-	-	14,95
6	KAMPAR	-	-	2.968	-	-	413	-	-	13,92
7	ROKAN HULU	-	-	3.003	-	-	509	-	-	16,95
8	BENGKALIS	-	-	3.472	-	-	289	-	-	8,32
9	ROKAN HILIR	-	-	1.308	-	-	448	-	-	34,25
10	PEKANBARU	-	-	5.932	-	-	1.183	-	-	19,94
11	DUMAI	-	-	1.868	-	-	284	-	-	15,20
12	MERANTI	-	-	1.308	-	-	118	-	-	9,02
JUMLAH (KAB/KOTA)		-	-	26.058	-	-	4.367	-	-	16,76

Sumber: Bidan P4L Dinkes Prov. Riau & Profil Dinkes Kab/Kota

Keterangan:

Jumlah pasien adalah seluruh pasien yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di BBKPM/BPKPM/BP4, RS, Lembaga Masyarakat, rumah tahanan, dokter praktek swasta, klinik dll

TABEL 9

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP TB PARU BTA+ SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	BTA (+) DIOBATI			ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE)						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE)						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR)			JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN		
					L		P		L + P		L		P		L + P							
		L	P	L + P	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	L	P	L+P	L
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1	KUANTAN SINGINGI	129	83	212	99	76,7	71	85,5	170	80,19	21	16,3	11	13,3	32	15,09	120	82	95,28	3	1	4
2	INDRAGIRI HULU	74	99	173	69	93,2	75	75,8	144	83,24	1	1,4	3	3,0	4	2,31	70	78	85,55	1	0	1
3	INDRAGIRI HILIR	143	89	232	137	95,8	82	92,1	219	94,40	5	3,5	3	3,4	8	3,45	200	85	97,84	2	1	3
4	PELALAWAN	219	141	360	192	87,7	123	87,2	315	87,50	2	0,9	4	2,8	6	1,67	201	127	89,17	2	1	3
5	SIAK	227	96	323	177	78,0	77	80,2	254	78,64	14	6,2	6	6,3	20	6,19	191	78	84,83	9	2	11
6	KAMPAR	240	147	387	168	70,0	109	74,1	277	71,58	23	9,6	17	11,6	40	10,34	191	126	81,91	5	3	8
7	ROKAN HULU	245	251	496	193	78,8	228	90,8	421	84,88	1	0,4	15	6,0	16	3,23	194	249	88,10	2	6	6
8	BENGKALIS	174	90	264	137	78,7	63	70,0	200	75,76	14	8,0	6	6,7	20	7,58	151	69	83,33	4	2	6
9	ROKAN HILIR	280	187	467	251	89,6	139	74,3	390	83,51	11	3,9	19	10,2	30	6,42	75	158	89,94	3	0	3
10	PEKANBARU	451	396	847	204	45,2	350	88,4	554	65,41	92	20,4	52	13,1	144	17,00	305	140	82,41	6	3	9
11	DUMAI	208	141	349	163	78,4	127	90,1	290	83,09	11	5,3	11	7,8	22	6,30	197	138	89,40	0	11	11
12	MERANTI	63	37	100	37	58,7	32	86,5	69	69,00	6	9,5	1	2,7	7	7,00	69	33	76,00	12	2	14
JUMLAH (KAB/KOTA)		2.453	1.757	4.210	1.827	74,5	1.476	84,0	3.303	78,46	201	8,2	148	8,42	349	8,29	1.964	1.363	86,75	49	32	79
ANGKA KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN PER 100.000 PENDUDUK																						1,2

Sumber: Bidan P4L Dinkes Prov. Riau & Profil Dinkes Kab/Kota

Keterangan:

Jumlah pasien adalah seluruh pasien yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di BBKPM/BPKPM/BP4, RS, Lembaga Pemasarakatan, rumah tahanan, dokter praktek swasta, klinik dll

TABEL 10

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSIRIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	JUMLAH BALITA			PNEUMONIA PADA BALITA									
					JUMLAH PERKIRAAN PENDERITA			PENDERITA DITEMUKAN DAN DITANGANI						
		L	P	L+P				L		P		L + P		
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	KUANTAN SINGINGI	16.311	12.056	28.367	1.631	1.206	2.837	4.851	297	4.798	398	9.649	34,0	
2	INDRAGIRI HULU	18.265	17.454	35.719	1.827	1.745	3.572	6.695	367	7.389	423	14.084	39,4	
3	INDRAGIRI HILIR	18.458	9.909	28.367	1.846	991	2.837	6.750	366	7.030	709	13.780	48,6	
4	PELALAWAN	27.208	16.748	43.956	2.721	1.675	4.396	8.345	307	8.643	516	16.988	38,6	
5	SIAK	24.898	23.095	47.993	2.490	2.310	4.799	1.051	42	984	43	2.035	4,2	
6	KAMPAR	44.208	40.808	85.016	4.421	4.081	8.502	455	10,3	367	9,0	822	1,0	
7	ROKAN HULU	30.783	26.000	56.783	3.078	2.600	5.678	55	1,8	27	1,0	82	0,1	
8	BENGKALIS	30.226	29.043	59.269	3.023	2.904	5.927	519	17	430	14,8	949	1,6	
9	ROKAN HILIR	33.581	22.388	55.969	3.358	2.239	5.597	12.482	372	11.813	528	24.295	43,4	
10	PEKANBARU	60.783	40.523	101.306	6.078	4.052	10.131	1.427	23	1.121	28	2.548	2,5	
11	DUMAI	22.027	20.406	42.433	2.203	2.041	4.243	586	27	544	27	1.130	2,7	
12	MERANTI	10.116	9.255	19.371	1.012	926	1.937	188	19	136	15	324	1,7	
JUMLAH (KAB/KOTA)		336.864	267.685	604.549	33.686	26.769	60.455	43.404	129	43.282	162	86.686	14,3	

Sumber: Bidan P4L Dinkes Prov. Riau & Profil Dinkes Kab/Kota

Keterangan:

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

TABEL 11

JUMLAH KASUS HIV, AIDS, DAN SYPHILIS MENURUT JENIS KELAMIN DAN GOLONGAN UMUR
 PROVINSI RIAU
 TAHUN 2015

NO	KELOMPOK UMUR	HIV				AIDS				SYPHILIS				JUMLAH KEMATIAN AKIBAT AIDS		
		L	P	L+P	Proporsi	L	P	L+P	Proporsi	L	P	L+P	Proporsi	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	< 4 TAHUN	7	10	17	4,09	3	7	10	3,09	0	0	0	0,00	0	1	1
2	5 - 14 TAHUN	12	0	12	2,88	7	1	8	2,47	0	0	0	0,00	0	0	0
3	15 - 19 TAHUN	4	2	6	1,44	1	1	2	0,62	4	3	7	5,83	0	0	0
4	20 - 24 TAHUN	33	26	59	14,18	29	8	37	11,42	13	5	18	15,00	0	1	1
5	25 - 49 TAHUN	195	107	302	72,60	155	84	239	73,77	44	49	93	77,50	6	12	18
6	> 50 TAHUN	16	4	20	4,81	22	6	28	8,64	2	0	2	1,67	2	0	2
JUMLAH (KAB/KOTA)		267	149	416		217	107	324		63	57	120		8	14	22
PROPORSI JENIS KELAMIN		64,18	35,82			66,98	33,02			52,50	47,50			36,36	63,64	

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

TABEL 12

PERSENTASE DONOR DARAH DISKRINING TERHADAP HIV MENURUT JENIS KELAMIN
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	UNIT TRANSFUSI DARAH	DONOR DARAH															
		JUMLAH PENDONOR			SAMPEL DARAH DIPERIKSA/DISKRINING TERHADAP HIV						POSITIF HIV						
		L	P	L+P	L		P		L + P		L		P		L + P		
		L	P	L+P	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
1	KUANTAN SINGINGI	1.231	134	1.365	1.231	100	134	100	1.365	100	-	-	-	-	-	-	
2	INDRAGIRI HULU	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
3	INDRAGIRI HILIR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
4	PELALAWAN	1.553	460	2.013	1.553	100	460	100	2.013	100	2	0,13			2	0,10	
5	SIAK	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
6	KAMPAR	608	562	1.170	608	100	562	100	1.170	100	-	-	-	-	-	-	
7	ROKAN HULU	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
8	BENGGALIS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
9	ROKAN HILIR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
10	PEKANBARU	32.456	5.607	38.063	32.456	100	5.607	100	38.063	100	61	0,19	2	0,04	63	0,17	
11	DUMAI	3.616	144	3.760	3.616	100	144	100	3.760	100	13		0		13	0,35	
12	MERANTI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
JUMLAH																	

Sumber: Profil Dinkes Kab/Kota

TABEL 13

KASUS DIARE YANG DITANGANI MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	JUMLAH PENDUDUK			DIARE									
					JUMLAH TARGET PENEMUAN			DIARE DIOBATI/DITANGANI						
		L		P				L + P		L		P		L + P
		L	P	L+P	L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
1	KUANTAN SINGINGI	161.377	152.899	314.276	3.453	3.272	13.116	2.675	77	2.822	86	5.497	41,9	
2	INDRAGIRI HULU	210.219	199.212	409.431	4.499	4.263	8.169	4.016	89	4.075	96	8.091	99,0	
3	INDRAGIRI HILIR	361.315	342.419	703.734	7.732	7.328	14.173	6.143	79	6.049	83	12.192	86,0	
4	PELALAWAN	203.753	193.237	396.990	4.360	4.135	7.399	4.701	108	4.691	113	9.392	126,9	
5	SIAK	226.311	214.530	440.841	4.843	4.591	9.153	5.603	116	5.231	114	10.834	118	
6	KAMPAR	407.228	385.777	793.005	8.715	8.256	16.128	5.610	64	5.749	70	11.359	70,4	
7	ROKAN HULU	304.050	288.228	592.278	6.507	6.168	11.348	4.817	74	4.939	80	9.756	86,0	
8	BENGKALIS	279.255	264.732	543.987	5.976	5.665	10.623	5.219	87	5.285	93	10.504	98,9	
9	ROKAN HILIR	331.027	313.653	644.680	7.084	6.712	11.807	8.105	114	8.221	122	16.326	138	
10	PEKANBARU	533.217	504.901	1.038.118	11.411	10.805	17.743	3.192	28	3.206	30	6.398	36,1	
11	DUMAI	146.792	139.175	285.967	3.141	2.978	6.381	3.899	124	4.023	135	7.922	124,1	
12	KEP. MERANTI	93.017	88.078	181.095	1.991	1.885	4.243	2.035	102	2.288	121	4.323	101,9	
JUMLAH (KAB/KOTA)		3.257.561	3.086.841	6.344.402	69.712	66.058	130.283	56.015	80,4	56.579	85,6	112.594	86,42	
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK							214							

Sumber: Bidan P4L Dinkes Prov. Riau & Profil Dinkes Kab/Kota

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

TABEL 14

JUMLAH KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN /KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	KASUS BARU								
		Pausi Basiler (PB)/ Kusta kering			Multi Basiler (MB)/ Kusta Basah			PB + MB		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	KUANTAN SINGINGI	0	0	0	3	1	4	3	1	4
2	INDRAGIRI HULU	0	0	0	6	4	10	6	6	10
3	INDRAGIRI HILIR	2	1	3	26	17	43	28	27	46
4	PELALAWAN	0	0	0	2	1	3	2	2	3
5	SIAK	0	0	0	2	0	2	2	2	2
6	KAMPAR	1	0	1	2	1	3	3	2	4
7	ROKAN HULU	0	0	0	3	1	4	3	3	4
8	BENGGALIS	2	0	2	3	1	4	5	3	6
9	ROKAN HILIR	3	1	4	3	2	5	6	4	9
10	PEKANBARU	0	0	0	3	1	4	3	3	4
11	DUMAI	1	0	1	5	4	9	6	5	10
12	MERANTI	1	0	1	3	1	4	4	3	5
JUMLAH (KAB/KOTA)		10	2	12	61	34	95	71	61	107
PROPORSI JENIS KELAMIN		83,33	16,67		64,21	35,79		66,36	57,01	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK								1,12	0,96	1,69

Sumber: Bidan P4L Dinkes Prov. Riau & Profil Dinkes Kab/Kota

TABEL 15

KASUS BARU KUSTA 0-14 TAHUN DAN CACAT TINGKAT 2 MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	KASUS BARU				
		PENDERITA KUSTA	PENDERITA KUSTA 0-14 TAHUN		CACAT TINGKAT 2	
		L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7
1	KUANTAN SINGINGI	4	0	0	0	0
2	INDRAGIRI HULU	10	1	10	0	0
3	INDRAGIRI HILIR	46	1	2	4	9
4	PELALAWAN	3	0	0	0	0
5	SIAK	2	0	0	0	0
6	KAMPAR	4	0	0	0	0
7	ROKAN HULU	4	3	75	0	0
8	BENGKALIS	6	0	0	0	0
9	ROKAN HILIR	9	3	33	0	0
10	PEKANBARU	4	0	0	0	0
11	DUMAI	10	0	0	0	0
12	MERANTI	5	2	40	2	40
JUMLAH (KAB/KOTA)		107	10	9,3	6	6
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 100.000 PENDUDUK					0,09	

Sumber: Bidan P4L Dinkes Prov. Riau & Profil Dinkes Kab/Kota

TABEL 16

JUMLAH KASUS DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	KASUS TERCATAT								
		Pausi Basiler/Kusta kering			Multi Basiler/Kusta Basah			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	KUANTAN SINGINGI	0	0	0	3	1	4	3	1	4
2	INDRAGIRI HULU	0	0	0	6	4	10	6	4	10
3	INDRAGIRI HILIR	2	1	3	26	17	43	28	18	46
4	PELALAWAN	2	0	2	6	3	9	8	3	11
5	SIAK	0	0	0	2	0	2	2	0	2
6	KAMPAR	1	0	1	8	3	11	9	3	12
7	ROKAN HULU	0	0	0	1	1	2	1	1	2
8	BENGGALIS	2	0	2	3	2	5	5	2	7
9	ROKAN HILIR	2	1	3	4	2	6	6	3	9
10	PEKANBARU	1	0	1	12	5	17	13	5	18
11	DUMAI	1	0	1	5	4	9	6	4	10
12	MERANTI	1	0	1	3	1	4	4	1	5
JUMLAH (KAB/KOTA)		12	2	14	79	43	122	91	45	136
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK							0,14	0,07	0,21	

Sumber: Bidan P4L Dinkes Prov. Riau & Profil Dinkes Kab/Kota

TABEL 17

PERSENTASE PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (*RELEASE FROM TREATMENT/RFT*) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	KUSTA (PB)										KUSTA (MB)								
		PENDERITA PB			RFT PB							PENDERITA MB			RFT MB					
		L	P	L+P	L		P		L + P			L	P	L+P	L		P		L + P	
					JML	%	JML	%	JML	%	JML				%	JML	%	JML	%	JML
3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
1	KUANTAN SINGINGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	4	2	66,67	0	0,0	2	50,0	
2	INDRAGIRI HULU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	4	10	0	0,00	0	0,0	0	0,0	
3	INDRAGIRI HILIR	2	1	3	2	100	1	100	3	100	24	16	40	23	95,83	15	93,8	38	95,0	
4	PELALAWAN	2	1	3	0	-	0	0,67	0	0	6	3	9	5	83,33	1	33,3	6	66,7	
5	SIAK	-	0	0	0	-	0	0,3	0	0	2	0	2	2	100	0	0,0	2	100	
6	KAMPAR	1	0	1	0	-	0	0,67	0	0	2	0	2	2	100	0	0,0	2	100	
7	ROKAN HULU	0	0	0	0	0	0	0,5	0	0	4	1	5	4	100	1	100,0	5	100	
8	BENGKALIS	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	0,00	0	0,0	0	0,0	
9	ROKAN HILIR	2	1	3	0	0	0	0	0	0	4	2	6	0	0,00	0	0,0	0	0,0	
10	PEKANBARU	0	0	0	0	0	0	0,25	0	0	3	1	4	2	66,67	0	0	2	50,0	
11	DUMAI	1	0	1	0	0	0	0	0	0	5	4	9	1	20,00	0	0	1	11,1	
12	MERANTI	1	0	1	1	100	1	0,4	2	200	2	1	3	2	100,0	0	0	2	66,7	
JML (KAB/KOTA)		11	3	14	3	27	2	103	5	35,7	63	34	97	43	68,25	17	50	60	61,9	

Sumber: (sebutkan)

Keterangan : Penderita kusta PB/MB merupakan penderita pada kohort yang sama
X = tahun data.

TABEL 18

JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	4
1	KUANTAN SINGINGI	24	103.771	1,0
2	INDRAGIRI HULU	18	130.459	2,0
3	INDRAGIRI HILIR	25	227.046	6,0
4	PELALAWAN	12	117.227	3,0
5	SIAK	15	149.544	1,0
6	KAMPAR	31	266.333	4,0
7	ROKAN HULU	21	193.763	3,0
8	BENGKALIS	11	188.455	1,0
9	ROKAN HILIR	16	225.933	2,0
10	PEKANBARU	20	308.435	6,0
11	DUMAI	10	104.500	4,0
12	MERANTI	9	60.256	1,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		212	2.075.722	34
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				1,64

Sumber: Laporan Program Surveilans AFP dan PD3I 2015

Keterangan:

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

Catatan : Jumlah penduduk < 15 tahun kolom 4 = jumlah penduduk < 15 tahun pada tabel 2, yaitu sebesar:

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	JUMLAH KASUS PD3I														
		DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS (NON NEONATORUM)				TETANUS NEONATORUM			
		JUMLAH KASUS			MENINGG AL	L	P	L+P	JUMLAH KASUS			MENINGG AL	JUMLAH KASUS			MENINGG AL
		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		
1	KUANTAN SINGINGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	INDRAGIRI HULU	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0
3	INDRAGIRI HILIR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
4	PELALAWAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
5	SIAK	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
6	KAMPAR	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	ROKAN HULU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	BENGGALIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	ROKAN HILIR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	PEKANBARU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	DUMAI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	MERANTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		1	1	2	0	0	0	0	1	0	1	1	2	1	3	3
CASE FATALITY RATE (%)					0,00							100,00				100,00

Sumber : Program Penanggulangan KLB Seksi Surveilans & Kesma Bidang P4L Dinkes Provinsi Riau 2014

TABEL 20

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	JUMLAH KASUS PD3I												
		CAMPAK				MENINGGAL	POLIO			HEPATITIS B				
		JUMLAH KASUS			L		P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
		L	P	L+P										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
1	KUANTAN SINGINGI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
2	INDRAGIRI HULU	80	71	151	0	0	0	0	0	0	0	0		
3	INDRAGIRI HILIR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
4	PELALAWAN	21	31	52	0	0	0	0	0	0	0	0		
5	SIAK	14	3	17	0	0	0	0	0	0	0	0		
6	KAMPAR	47	54	101	0	0	0	0	0	0	0	0		
7	ROKAN HULU	5	5	10	0	0	0	0	0	0	0	0		
8	BENGKALIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
9	ROKAN HILIR	33	33	66	0	0	0	0	0	0	0	0		
10	PEKANBARU	135	130	265	0	0	0	0	0	0	0	0		
11	DUMAI	119	91	210	0	0	0	0	0	0	0	0		
12	MERANTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
JUMLAH (KAB/KOTA)		454	418	872	0	0	0	0	0	0	0	0		
CASE FATALITY RATE (%)					0									

Sumber : Bidang P4L Dinkes Prov. Riau & Profil Dinkes Kab/Kota

TABEL 21

JUMLAH KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	JUMLAH PENDUDUK	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)								
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			IR (per 100.000 penduduk)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KUANTAN SINGINGI	314.276	-	-	286	0	0	0	-	-	91,0
2	INDRAGIRI HULU	409.431	-	-	176	-	-	1	-	-	43,0
3	INDRAGIRI HILIR	703.734	-	-	12	0	0	0	-	-	1,7
4	PELALAWAN	396.990	-	-	120	-	-	1	-	-	30,2
5	SIAK	440.841	-	-	273	-	-	3	-	-	61,9
6	KAMPAR	793.005	-	-	269	-	-	5	-	-	33,9
7	ROKAN HULU	592.278	-	-	159	0	0	0	-	-	26,8
8	BENGGALIS	543.987	-	-	678	-	-	1	-	-	124,6
9	ROKAN HILIR	644.680	-	-	163	-	-	3	-	-	25,3
10	PEKANBARU	1.038.118	-	-	516	-	-	4	-	-	49,7
11	DUMAI	285.967	-	-	355	-	-	2	-	-	124,1
12	MERANTI	181.095	-	-	254	0	0	0	-	-	140,3
JUMLAH (KAB/KOTA)		6.344.402	-	-	3.261	0	0	20			51,4
PERSENTASE KAB/KOTA YANG ANGKA KESAKITAN DBD < 49 PER 100.000 PENDUDUK											50,00

Sumber : Bidang P4L Dinkes Prov. Riau & Profil Dinkes Kab/Kota

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

TABEL 22

KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	MALARIA																		
		SUSPEK			SEDIAAN DARAH DIPERIKSA										MENINGGAL			CFR		
					POSITIF															
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	KUANTAN SINGINGI	-	-	36	-	-	50	8	0,2	5	0,1	13	0,3	-	-	0	-	-	0	
2	INDRAGIRI HULU	-	-	716	-	-	267	32	0,1	76	0,3	108	0,4	-	-	0	-	-	0	
3	INDRAGIRI HILIR	-	-	5.624	-	-	5.279	19	0,0	23	0,0	42	0,0	-	-	0	-	-	0	
4	PELALAWAN	-	-	2.380	-	-	2.138	156	0,1	159	0,1	315	0,1	-	-	0	-	-	0	
5	SIAK	-	-	82	-	-	76	3	0,0	2	0,0	5	0,1	-	-	0	-	-	0	
6	KAMPAR	-	-	143	-	-	92	2	0,0	3	0,0	5	0,1	-	-	0	-	-	0	
7	ROKAN HULU	-	-	77	-	-	30	0	-	0	-	-	-	-	-	0	-	-	0	
8	BENGGALIS	-	-	49	-	-	29	2	0,1	2	0,1	4	0,1	-	-	0	-	-	0	
9	ROKAN HILIR	-	-	4.513	-	-	4.270	75	0,0	70	0,0	145	0,0	-	-	0	-	-	0	
10	PEKANBARU	-	-	3	-	-	-	0	-	0	-	-	-	-	-	0	-	-	0	
11	DUMAI	-	-	3.486	-	-	4.446	10	0,0	10	0,0	20	0,0	-	-	0	-	-	0	
12	MERANTI	-	-	11	-	-	17	1	0,1	1	0,1	2	0,1	-	-	0	-	-	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)		-	-	17.120	-	-	16.694	308	0,02	351	0	659	3,9	0	0	0	0	0	0	
JUMLAH PENDUDUK BERISIKO												659								
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK BERISIKO												0,05		0,06		0,10				

Sumber : Bidang P4L Dinkes Prov. Riau & Profil Dinkes Kab/Kota

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

TABEL 23

PENDERITA FILARIASIS DITANGANI MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	PUSKESMAS	PENDERITA FILARIASIS					
			KASUS BARU DITEMUKAN			JUMLAH SELURUH KASUS		
			L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	KUANTAN SINGINGI	24	0	0	0	4	7	11
2	INDRAGIRI HULU	18	0	0	0	-	-	49
3	INDRAGIRI HILIR	25	0	0	0	-	-	73
4	PELALAWAN	12	0	0	0	13	4	17
5	SIAK	15	0	0	0	12	7	19
6	KAMPAR	31	0	0	0	4	10	14
7	ROKAN HULU	21	0	0	0	3	3	6
8	BENGGALIS	11	0	0	0	3	1	4
9	ROKAN HILIR	16	0	0	0	33	8	41
10	PEKANBARU	20	0	0	0	1	2	3
11	DUMAI	10	0	0	0	4	8	12
12	MERANTI	9	0	0	0	14	6	20
JUMLAH (KAB/KOTA)		212	0	0	0			269
ANGKA KESAKITAN PER 100.000 PENDUDUK (KAB/KOTA)								4,24

Sumber : Bidang P4L Dinkes Prov. Riau & Profil Dinkes Kab/Kota

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

TABEL 24

CAKUPAN PENGUKURAN TEKANAN DARAH MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	JUMLAH PENDUDUK 18 TAHUN			DILAKUKAN PENGUKURAN TEKANAN DARAH						HIPERTENSI/TEKANAN DARAH TINGGI					
					LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LK + PR		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LK + PR	
		LK	PR	LK + PR	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	7	8	9	10	11	12
1	KUANTAN SINGINGI	105.198	100.545	205.743	1.053	1,00	1.524	1,5	2.577	1,25253	1.007	96	1.302	85,43	2.309	89,60
2	INDRAGIRI HULU	134.792	127.064	261.856	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	INDRAGIRI HILIR	236.328	221.501	457.829	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	PELALAWAN	129.120	119.508	248.628	45.986	35,61	51.711	43,3	97.697	39,2944	-	-	-	-	-	-
5	SIAK	140.278	130.194	270.472	0	-	0	0,0	-	0	1	-	-	-	-	-
6	KAMPAR	253.219	240.589	493.808	25.683	10,14	30.083	12,5	55.766	11,2931	6.703	26	6.982	23,209	13.685	24,54
7	ROKAN HULU	186.866	175.788	362.654	-	-	-	-	-	-	3.189	-	3.410	-	6.599	-
8	BENGKALIS	175.269	166.318	341.587	-	-	-	-	-	-	776	-	743	-	1.519	-
9	ROKAN HILIR	197.792	186.752	384.544	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-	0	-
10	PEKANBARU	355.876	339.047	694.923	66.531	18,69	87.291	25,7	153.822	22,1351	7.125	11	7.293	8,3548	14.418	9,37
11	DUMAI	93.202	88.222	181.424	46.356	49,74	69.060	78,3	115.416	63,6167	7.223	16	11.669	16,897	18.892	16,37
12	MERANTI	60.271	57.217	117.488	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)		2.068.211	1.952.745	4.020.956	185.609		239.669		425.278		26.024		31.399		57.423	

Sumber : Bidang P4L Dinkes Prov. Riau & Profil Dinkes Kab/Kota

TABEL 25

CAKUPAN PEMERIKSAAN OBESITAS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	JUMLAH PENGUNJUNG PUSKESMAS DAN JARINGANNYA BERUSIA ≥ 15 TAHUN			DILAKUKAN PEMERIKSAAN OBESITAS						OBESITAS					
					LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LK + PR		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LK + PR	
		LK	PR	LK + PR	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	7	8	9	10	11	12
1	KUANTAN SINGINGI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	31	-	37	-
2	INDRAGIRI HULU	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	INDRAGIRI HILIR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	PELALAWAN	-	-	-	11.484	-	10.709	-	22.193	-	168	1	96	1	264	1
5	SIAK	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	KAMPAR	255.135	254.143	509.278	1.805	0,71	4.666	1,84	6.471	1	667	37,0	2.278	48,8	2.945	45,5
7	ROKAN HULU	-	-	-	-	-	-	-	-	-	49	-	90	-	139	-
8	BENGKALIS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-	0	-	0	-
9	ROKAN HILIR	202.137	190.740	392.877	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	PEKANBARU	125.231	146.178	271.409	5.229	4,18	6.481	4	11.710	4	1.337	26	2.438	38	3.775	32
11	DUMAI	110.138	102.030	212.168	12.138	11,02	17.752	17	29.890	14	485	4,0	1.087	6	1.572	5,3
12	MERANTI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)		692.641	693.091	1.385.732	30.656		39.608		70.264		2.712		6.020		8.732	

Sumber : Bidang P4L Dinkes Prov. Riau & Profil Dinkes Kab/Kota

TABEL 26

CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (CBE)
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	PEREMPUAN USIA 30-49 TAHUN	PEMERIKSAAN LEHER RAHIM DAN PAYUDARA		IVA POSITIF		TUMOR/BENJOLAN	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	4	5	6	7
1	KUANTAN SINGINGI	44.271	135	0,30	2,00	0	0	0,00
2	INDRAGIRI HULU	57.771	353	0,61	63	17,85	0	0,00
3	INDRAGIRI HILIR	98.705	301	0,30	1	0,33	0	0,00
4	PELALAWAN	48.716	5569	11,43	241	4,33	0	0,00
5	SIAK	38.428	73	0,19	2	2,74	0	0,00
6	KAMPAR	109.380	390	0,36	20	5,13	0	0,00
7	ROKAN HULU	79.416	1037	1,31	42	4,05	2	0,19
8	BENGKALIS	81.160	100	0,12	0,00	0,00	0	0,00
9	ROKAN HILIR	83.884	334	0,40	4	1,20	0	0,00
10	PEKANBARU	146.421	783	0,53	52	6,64	34	4,34
11	DUMAI	43.038	520	1,21	33	6,35	39	7,50
12	MERANTI	25.563	369	1,44	15	4,07	2	0,54
JUMLAH (KAB/KOTA)		856.753	9.964	1,16	475	4,77	77	0,77

Sumber : Profil Dinkes Kab/Kota

Ket: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat

CBE: *Clinical Breast Examination*

TABEL 28

KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	PUSKESMAS (TERKENA KLB)	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	KUANTAN SINGINGI	2	2	2	100,00
2	INDRAGIRI HULU	8	9	6	66,67
3	INDRAGIRI HILIR	5	6	3	50,00
4	PELALAWAN	3	3	2	66,67
5	SIAK	11	11	9	81,82
6	KAMPAR	6	6	5	83,33
7	ROKAN HULU	2	2	2	100,00
8	BENGKALIS	3	3	3	100,00
9	ROKAN HILIR	0	0	0	-
10	PEKANBARU	3	3	1	33,33
11	DUMAI	1	1	1	100,00
12	MERANTI	0	0	0	-
JUMLAH (KAB/KOTA)		44	46	34	73,91

Sumber: STP KLB tahun 2013 Dinas Kesehatan Prov.Riau

TABEL 29

CAKUPAN KUNJUNGAN IBU HAMIL, PERSALINAN DITOLONG TENAGA KESEHATAN, DAN PELAYANAN KESEHATAN IBU NIFAS
MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	IBU HAMIL					IBU BERSALIN/NIFAS									
		JUMLAH	K1		K4		JUMLAH	PERSALINAN DITOLONG NAKES		PERSALINAN DI FASYANKES		MENDAPAT NIFAS(KF3)		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A		
			JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
1	KUANTAN SINGINGI	6.963	6.963	100	6.547	94	6.647	5.921	89,1	3.808	57,3	5.831	87,7	5.494	82,7	
2	INDRAGIRI HULU	10.591	9.178	87	8.178	77	10.112	7.925	78,4	6.684	66,1	7.661	75,8	8.061	79,7	
3	INDRAGIRI HILIR	15.658	12.560	80	11.580	74	14.947	10.634	71,1	3.933	26,3	10.980	73,5	12.186	81,5	
4	PELALAWAN	9.007	8.726	97	8.264	92	8.598	7.711	89,7	2.504	29,1	7.529	87,6	7.609	88,5	
5	SIAK	10.522	10.077	96	9.997	95	10.046	9.046	90,0	7.814	77,8	8.610	85,7	9.080	90,4	
6	KAMPAR	18.316	17.805	97	16.895	92	17.483	16.091	92,0	16.245	92,9	16.013	91,6	15.446	88,3	
7	ROKAN HULU	14.386	14.242	99	13.607	95	13.703	12.623	92,1	3.619	26,4	12.643	92,3	12.608	92,0	
12	BENGKALIS	12.629	12.248	97	11.741	93	12.016	10.911	90,8	7.975	66,4	10.952	91,1	10.901	90,7	
9	ROKAN HILIR	18.297	13.594	74	12.398	68	17.465	11.734	67,2	5.307	30,4	11.054	63,3	11.924	68,3	
10	PEKANBARU	25.064	23.951	96	22.558	90	23.924	20.765	86,8	20.765	86,8	18.694	78,1	20.746	86,7	
11	DUMAI	9.057	9.057	100	8.477	94	8.645	7.867	91,0	7.531	87,1	7.619	88,1	7.865	91,0	
12	MERANTI	4.510	4.386	97	4.079	90	4.389	3.682	83,9	1.086	24,7	3.567	81,3	3.802	86,6	
JUMLAH (KAB/KOTA)		155.000	142.787	92,1	134.321	86,7	147.975	124.910	84,4	87.271	59,0	121.153	81,9	125.722	85,0	

Sumber : Bidang Promkes dan Kesga Dinkes Prov. Riau

TABEL 30

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI TT PADA IBU HAMIL MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI TETANUS TOKSOID PADA IBU HAMIL											
			TT-1		TT-2		TT-3		TT-4		TT-5		TT2+	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	KUANTAN SINGINGI	6.963	87	1,2	86	1,2	104	1,5	320	4,6	455	6,5	965	13,9
2	INDRAGIRI HULU	10.591	485	4,6	479	4,5	772	7,3	1.203	11,4	1.146	10,8	3.600	34,0
3	INDRAGIRI HILIR	15.658	3.703	23,6	3.318	21,2	1.799	11,5	1.417	9,0	1.466	9,4	8.000	51,1
4	PELALAWAN	9.007	1.523	16,9	1.636	18,2	1.443	16,0	1.068	11,9	810	9,0	4.957	55,0
5	SIAK	10.522	1.477	14,0	1.982	18,8	2.452	23,3	2.128	20,2	1.929	18,3	8.491	80,7
6	KAMPAR	18.316	2.133	11,6	2.180	11,9	2.210	12,1	1.937	10,6	1.463	8,0	7.790	42,5
7	ROKAN HULU	14.386	1.239	8,6	3.088	21,5	1.564	10,9	1.126	7,8	859	6,0	6.637	46,1
8	BENGKALIS	12.629	-	-	15	0	1.237	9,8	1.693	13,4	1.610	12,7	4.555	36,1
9	ROKAN HILIR	18.297	1.724	9,4	1.885	10,3	1.795	9,8	1.359	7,4	984	5,4	6.023	32,9
10	PEKANBARU	25.064	3.504	14,0	4.095	16,3	4.679	18,7	6.571	26,2	7.858	31,4	23.203	92,6
11	DUMAI	9.057	888	9,8	1.067	11,8	1.377	15,2	1.123	12,4	936	10,3	4.503	49,7
12	MERANTI	4.510	114	2,5	114	2,5	644	14,3	700	15,5	554	12,3	2.012	44,6
JUMLAH (KAB/KOTA)		155.000	16.877	10,9	19.945	12,9	20.076	13,0	20.645	13,3	20.070	12,9	80.736	52,1

Sumber: Seksi Surveilans dan Kesehatan Matra
Ket ; Skriningnys sudah jalan dengan bagus

TABEL 31

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI TT PADA WANITA USIA SUBUR MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI TETANUS TOKSOID PADA WUS									
			TT-1		TT-2		TT-3		TT-4		TT-5	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	KUANTAN SINGINGI	79.119	10	0,01	26	0,03	64	0,08	26	0,03	99	0,13
2	INDRAGIRI HULU	77.088	74	0,10	12	0,02	151	0,20	57	0,07	108	0,14
3	INDRAGIRI HILIR	177.399	163	0,09	183	0,10	166	0,09	125	0,07	127	0,07
4	PELALAWAN	96.089	254	0,26	55	0,06	33	0,03	17	0,02	13	0,01
5	SIAK	80.462	354	0,44	483	0,60	434	0,54	221	0,27	145	0,18
6	KAMPAR	196.994	375	0,19	143	0,07	311	0,16	168	0,09	143	0,07
7	ROKAN HULU	126.338	205	0,16	98	0,08	134	0,11	60	0,05	12	0,01
8	BENGKALIS	136.553	-	-	11	0,01	418	0,31	153	0,11	144	0,11
9	ROKAN HILIR	159.791	172	0,11	42	0,03	43	0,03	22	0,01	14	0,01
10	PEKANBARU	246.119	212	0,09	53	0,02	54	0,02	104	0,04	210	0,09
11	DUMAI	88.667	984	1,11	1.091	1,23	1.567	1,77	1.169	1,32	972	1,10
12	MERANTI	56.059	160	0,29	189	0,34	1.145	2,04	946	1,69	569	1,02
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.520.678	2.963	0,19	2.386	0,16	4.520	0,30	3.068	0,20	2.556	0,17

Sumber: Seksi Surveilans dan Kesehatan Matra

Ket : T1 dan T2 Diharapkan 0 (Nol) untuk mencapai T5

TABEL 32

JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET FE1 DAN FE3 MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	JUMLAH IBU HAMIL	FE1 (30 TABLET)		FE3 (90 TABLET)	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7
1	KUANTAN SINGINGI	6.963	6.082	87,35	5.963	85,64
2	INDRAGIRI HULU	10.591	9.012	85,09	8.185	77,28
3	INDRAGIRI HILIR	16.336	12.015	73,55	11.716	71,72
4	PELALAWAN	9.007	8.700	96,59	7.783	86,41
5	SIAK	10.522	10.158	96,54	9.216	87,59
6	KAMPAR	18.316	16.580	90,52	15.945	87,06
7	ROKAN HULU	14.386	12.254	85,18	12.173	84,62
8	BENGGALIS	12.629	12.248	96,98	11.741	92,97
9	ROKAN HILIR	18.301	11.913	65,09	11.883	64,93
10	PEKANBARU	25.064	24.149	96,35	22.852	91,17
11	DUMAI	9.057	9.057	100,00	8.477	93,60
12	MERANTI	4.510	4.341	96,25	4.098	90,86
JUMLAH (KAB/KOTA)		155.682	136.509	87,68	130.032	83,52

Sumber : Bidang Promkes & Kesga Dinkes Prov. Riau dan Profil Dinkes Kab/kota

TABEL 33

JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT KABUPATEN / KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN		JUMLAH BAYI JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			PENANGANAN KOMPLIKASI NEONATAL					
				Σ	%	L	P	L + P	L	P	L + P	L		P		L + P	
												Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	KUANTAN SINGINGI	6.963	1.393	1.393	100	-	-	7.212	-	-	1.082	-	-	-	-	373	34,47
2	INDRAGIRI HULU	10.591	2.118	2.118	100	-	-	8.697	-	-	1.305	-	-	-	455	34,87	
3	INDRAGIRI HILIR	15.658	3.132	3.132	100	-	-	14.235	-	-	2.135	-	-	-	634	29,70	
4	PELALAWAN	9.007	1.801	1.801	100	-	-	8.179	-	-	1.227	-	-	-	913	74,41	
5	SIAK	10.522	2.104	2.104	100	-	-	9.567	-	-	1.435	-	-	-	1.293	90,10	
6	KAMPAR	18.316	3.663	3.663	100	-	-	16.037	-	-	2.406	-	-	-	752	31,26	
7	ROKAN HULU	14.386	2.877	2.877	100	-	-	12.679	-	-	1.902	-	-	-	350	18,40	
8	BENGKALIS	12.629	2.526	2.526	100	-	-	11.629	-	-	1.744	-	-	-	222	12,73	
9	ROKAN HILIR	18.297	3.659	3.659	100	-	-	15.545	-	-	2.332	-	-	-	413	17,71	
10	PEKANBARU	25.064	5.013	5.013	100	-	-	23.345	-	-	3.502	-	-	-	1.506	43,00	
11	DUMAI	9.057	1.811	1.811	100	-	-	8.233	-	-	1.235	-	-	-	986	79,84	
12	MERANTI	4.510	902	902	100	-	-	4.132	-	-	620	-	-	-	723	116,61	
JUMLAH (KAB/KOTA)		155.000	31.000	31.000	100	-	-	139.490	-	-	20.925	-	-	-	8.620	41,19	

Sumber : Bidang Promkes dan Kesga Dinkes Prov. Riau

TABEL 34

PROPORSI PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	PESERTA KB AKTIF																									
		MKJP										NON MKJP												MKJP + NON MKJP	% MKJP + NON MKJP		
		IUD	%	MOP	%	MOW	%	IIM PLAN	%	JUMLAH	%	KON DOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	OBAT VAGINA	%	LAIN NYA	%	JUMLAH	%				
3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26				
1	KUANTAN SINGINGI	1.924	4,0	297	0,6	661	1,4	7.687	16,1	10.569	22,2	1.087	2,3	23.137	48,5	12.899	27,0	0	0,0		0,0	37.123	77,8	47.692	100,0		
2	INDRAGIRI HULU	1.920	2,7	80	0,1	214	0,3	3.880	5,4	6.094	8,6	3.771	5,3	46.234	64,9	15.105	21,2	0	0,0	0	0,0	65.110	91,4	71.204	100,0		
3	INDRAGIRI HILIR	108	0,4	1	0,0	61	0,2	903	3,2	1.073	3,7	2.614	9,1	15.857	55,4	9.075	31,7	0	0,0		0,0	27.546	96,3	28.619	100,0		
4	PELALAWAN	1.307	3,0	22	0,1	592	1,4	3.716	8,5	5.637	13,0	1.568	3,6	20.930	48,1	15.373	35,3	0	0,0		0,0	37.871	87,0	43.508	100,0		
5	SIAK	3.115	4,4	31	0,0	979	1,4	4.106	5,8	8.231	11,6	2.298	3,2	35.175	49,7	25.033	35,4	0	0,0		0,0	62.506	88,4	70.737	100,0		
6	KAMPAR	1.584	2,0	494	0,6	758	1,0	6.374	8,1	9.210	12	2.600	3	47.920	61	17.653	23	30	0	946	1	69.149	88	78.359	100,0		
7	ROKAN HULU	2.137	3,4	0	0,0	618	1,0	5.063	8,0	7.818	12,4	4.104	6,5	31.885	50,7	19.138	30,4	0	0,0		0,0	55.127	87,6	62.945	100,0		
8	BENGGALIS	421	1,1	115	0,3	500	1,3	1.652	4,4	2.688	7,1	1.335	3,5	22.200	58,7	11.621	30,7	0	0,0		0,0	35.156	92,9	37.844	100,0		
9	ROKAN HILIR	2.400	1,6	137	0,1	1.955	1,3	5.683	3,9	10.175	6,9	7.156	4,9	87.137	59,5	42.068	28,7	0	0,0		0,0	136.361	93,1	146.536	100,0		
10	PEKANBARU	10.390	7,2	198	0,1	2.167	1,5	6.972	4,9	19.727	13,8	9.281	6,5	63.393	44,2	50.936	35,5	0	0,0	128	0,1	123.738	86,2	143.465	100,0		
11	DUMAI	238	0,6	9	0,0	28	0,1	821	2,2	1.096	3,0	6.948	18,7	16.667	44,9	12.374	33,4	0	0,0		0,0	35.989	97,0	37.085	100,0		
12	MERANTI	159	0,9	101	0,6	22	0,1	617	3,6	899	5,2	644	3,7	11.601	66,9	4.199	24,2	0	0,0		0,0	16.444	94,8	17.343	100,0		
JUMLAH (KAB/KOTA)		25.703	3,3	1.485	0,2	8.555	1,1	47.474	6,0	83.217	10,6	43.406	5,5	422.136	53,8	235.474	30,0	30	0,0	1.074	0,1	702.120	89,4	785.337	100,0		

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

Keterangan: MKJP = Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

TABEL 35

PROPORSI PESERTA KB BARU MENURUT JENIS KONTRASEPSI DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	PESERTA KB BARU																									
		MKJP										NON MKJP												MKJP + NON MKJP	% MKJP + NON MKJP		
		IUD	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	JUMLAH	%	KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	OBAT VAGINA	%	LAIN NYA	%	JUMLAH	%				
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27				
1	KUANTAN SINGINGI	937	8,3	28	0,2	99	1	1.383	12,2	2.447	21,6	1.012	8,9	4.763	42,0	3.123	27,5	-	-	-	-	8.898	78,4	11.345	100,0		
2	INDRAGIRI HULU	13	1,9	0	0,0	0	0	26	3,8	39	5,7	48	7,0	418	60,9	181	26,4	-	-	-	-	647	94,3	686	100,0		
3	INDRAGIRI HILIR	175	1,8	37	0,4	52	0,5	421	4,2	685	6,9	1.201	12	3.564	36	4.521	45	-	-	-	-	9.286	93	9.971	100		
4	PELALAWAN	0	0,0	3	0,1	14	0	471	8,7	488	9,0	449	8,3	2.308	42,4	2.193	40,3	-	-	-	-	4.950	91,0	5.438	100,0		
5	SIAK *)	412	4,8	30	0,4	136	1,6	375	4,4	953	11,2	498	6	5.090	59,9	1.959	23,0	-	-	-	-	7.547	89	8.500	100		
6	KAMPAR	77	3,4	28	1,2	21	0,9	126	5,5	252	11,0	163	7,1	1.209	53,0	544	23,8	-	-	115	1	2.031	84,9	2.283	96,0		
7	ROKAN HULU *)	248	2	74	0	72	0	1.092	7	1.486	9	1.543	10	6.568	41	6.568	41	-	-	-	-	14.679	91	16.165	100		
8	BENGGALIS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
9	ROKAN HILIR	2.400	1,6	137	0,1	1.955	1	5.683	3,9	10.175	7,0	7.156	4,9	86.137	59,2	42.068	28,9	-	-	-	-	135.361	93,0	145.536	100,0		
10	PEKANBARU	1.021	4,8	0	0,0	81	0,4	1.212	5,7	2.314	10,8	1.024	4,8	12.196	57,2	5.803	27	-	-	1	-	19.024	89	21.338	100		
11	DUMAI	182	0,5	9	0,0	28	0	729	2,1	948	2,7	6.803	19,6	15.396	44,5	11.481	33,2	-	-	-	-	33.680	97,3	34.628	100,0		
12	MERANTI *)	43	1	13	0	11	0	205	5	272	7	578	15	2.095	54	953	24	-	-	-	-	3.626	93	3.898	100		
JUMLAH (KAB/KOTA)		5.508	2,1	359	0,1	2.469	1,0	11.723	4,5	20.059	7,7	20.475	7,9	139.744	53,8	79.394	30,6	-	-	-	-	239.613	92,3	259.672	100,0		

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

Keterangan: MKJP = Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

*) = Data Tahun 2014

TABEL 36

JUMLAH PESERTA KB BARU DAN KB AKTIF MENURUT KABUPATEN / KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	JUMLAH PUS	PESERTA KB BARU		PESERTA KB AKTIF	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7
1	KUANTAN SINGINGI	54.458	8.898	16,3	47.692	87,6
2	INDRAGIRI HULU	66.601	8.535	12,8	46.358	69,6
3	INDRAGIRI HILIR	123.186	24.516	19,9	65.944	53,5
4	PELALAWAN	63.142	5.438	8,6	43.508	68,9
5	SIAK	75.431	12.962	17,2	70.737	93,8
6	KAMPAR	127.372	2.262	1,8	78.359	61,5
7	ROKAN HULU	78.870	19.608	24,9	64.986	82,4
8	BENGKALIS	94.811	12.695	13,4	55.561	58,6
9	ROKAN HILIR	96.704	9.532	9,9	44.407	45,9
10	PEKANBARU	188.421	21.271	11,3	142.373	75,6
11	DUMAI	52.567	34.628	65,9	37.085	70,5
12	MERANTI	31.907	5.978	18,7	17.343	54,4
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.053.470	166.323	15,8	714.353	67,8

Sumber: Bidang Promkes dan Kesga Dinkes Prov. Riau

TABEL 37

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BBLR					
					L		P		L + P		L		P		L + P	
		L	P	L + P	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	KUANTAN SINGINGI	-	-	6.288	3.211	-	3.056	-	6.267	99,67	10	-	12	-	22	0,3
2	INDRAGIRI HULU	-	-	7.952	3.854	-	4.058	-	7.912	99,50	2	-	2	-	4	0,1
3	INDRAGIRI HILIR	-	-	10.815	6.452	-	4.211	-	10.663	98,59	19	-	22	-	41	0,4
4	PELALAWAN	-	-	7.713	3.956	-	3.757	-	7.713	100,00	9	-	2	-	11	0,1
5	SIAK	-	-	9.137	5.421	-	3.716	-	9.137	100,00	2	-	3	-	5	0,1
6	KAMPAR	-	-	16.087	6.894	-	8.193	-	15.087	93,78	15	-	11	-	26	0,2
7	ROKAN HULU	-	-	12.622	6.348	-	6.074	-	12.422	98,42	2	-	1	-	3	0,0
8	BENGGALIS	-	-	11.521	5.741	-	5.580	-	11.321	98,26	6	-	5	-	11	0,1
9	ROKAN HILIR	-	-	10.675	4.953	-	5.622	-	10.575	99,06	9	-	12	-	21	0,2
10	PEKANBARU	-	-	20.734	9.548	-	10.186	-	19.734	95,18	2	-	4	-	6	0,0
11	DUMAI	-	-	7.810	3.651	-	4.059	-	7.710	98,72	10	-	15	-	25	0,3
12	MERANTI	-	-	3.823	1.542	-	2.181	-	3.723	97,38	9	-	3	-	12	0,3
JUMLAH (KAB/KOTA)		-	-	125.177	61.571	-	60.693	-	122.264	97,67	95	-	92	-	187	0,1

Sumber: Bidang Promkes & Kesga Dinkes Prov. Riau dan Profil Dinkes Kab/Kota

TABEL 38

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	JUMLAH BAYI			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)					
					L		P		L + P		L		P		L + P	
		L	P	L + P	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	KUANTAN SINGINGI	3.703	3.509	7.212	-	-	-	-	5.995	83,1	-	-	-	-	5.925	82,2
2	INDRAGIRI HULU	4.944	3.753	8.697	-	-	-	-	7.885	90,7	-	-	-	-	7.574	87,1
3	INDRAGIRI HILIR	7.309	6.926	14.235	-	-	-	-	10.815	76,0	-	-	-	-	10.477	73,6
4	PELALAWAN	4.198	3.981	8.179	-	-	-	-	7.713	94,3	-	-	-	-	7.457	91,2
5	SIAK	4.911	4.656	9.567	-	-	-	-	9.071	94,8	-	-	-	-	8.849	92,5
6	KAMPAR	6.949	9.088	16.037	-	-	-	-	16.045	100,0	-	-	-	-	15.090	94,1
7	ROKAN HULU	6.509	6.170	12.679	-	-	-	-	12.622	99,6	-	-	-	-	12.622	99,6
8	BENGKALIS	5.970	5.659	11.629	-	-	-	-	11.521	99,1	-	-	-	-	11.485	98,8
9	ROKAN HILIR	7.982	7.563	15.545	-	-	-	-	11.333	72,9	-	-	-	-	11.147	71,7
10	PEKANBARU	11.991	11.354	23.345	-	-	-	-	20.734	88,8	-	-	-	-	17.962	76,9
11	DUMAI	4.226	4.007	8.233	4.039	96	3.747	94	7.786	94,6	3.914	93	3.625	90	7.539	91,6
12	MERANTI	1.953	2.179	4.132	-	-	-	-	3.802	92,0	-	-	-	-	3.664	88,7
JUMLAH (KAB/KOTA)		70.645	68.845	139.490	-	-	-	-	125.322	89,8	-	-	-	-	119.791	85,88

Sumber: Bidang Promkes & Kesga Dinkes Prov. Riau dan Profil Dinkes Kab/Kota

TABEL 39

JUMLAH BAYI YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	JUMLAH BAYI DATANG DAN DIPANTAU			JUMLAH BAYI YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF						
					USIA 0-6 BULAN						
		L		P		L + P		L		P	
		L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1	KUANTAN SINGINGI	2.196	2.060	4.256	1.513	68,9	1.303	63,3	2.816	66,2	
2	INDRAGIRI HULU	2.175	2.097	4.272	1.635	75,2	1.545	73,7	3.180	74,4	
3	INDRAGIRI HILIR	4.680	4.442	9.122	2.795	59,7	2.650	59,7	5.445	59,7	
4	PELALAWAN	3.373	3.293	6.666	2.002	59,4	1.932	58,7	3.934	59,0	
5	SIAK	2.311	2.097	4.408	1.669	72,2	1.576	75,2	3.245	73,6	
6	KAMPAR	6.099	5.933	12.032	4.308	70,6	4.218	71,1	8.526	70,9	
7	ROKAN HULU	4.650	4.688	9.338	3.264	70,2	3.175	67,7	6.439	69,0	
8	BENGGALIS	4.633	4.380	9.013	2.971	64,1	2.862	65,3	5.833	64,7	
9	ROKAN HILIR	3.919	4.118	8.037	3.161	80,7	3.114	75,6	6.275	78,1	
10	PEKANBARU	9.674	9.490	19.164	6.840	70,7	6.816	71,8	13.656	71,3	
11	DUMAI	2.302	2.065	4.367	1.816	78,9	1.624	78,6	3.440	78,8	
12	MERANTI	1.373	1.436	2.809	763	55,6	744	51,8	1.507	53,6	
JUMLAH (KAB/KOTA)		47.385	46.099	93.484	32.737	69,1	31.559	68,5	64.296	68,8	

Sumber: Bidang Promkes & Kesga Dinkes Prov. Riau dan Profil Dinkes Kab/Kota

TABEL 40

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	JUMLAH BAYI			PELAYANAN KESEHATAN BAYI					
		L	P	L + P	L		P		L + P	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	10
1	KUANTAN SINGINGI	3.703	3.509	7.212	1.687	45,56	1.599	45,56	3.286	45,6
2	INDRAGIRI HULU	4.944	3.753	8.697	2.327	47,07	1.767	47,07	4.094	47,1
3	INDRAGIRI HILIR	7.309	6.926	14.235	3.834	52,46	3.634	52,46	7.468	52,5
4	PELALAWAN	4.198	3.981	8.179	3.722	88,67	3.530	88,67	7.252	88,7
5	SIAK	4.911	4.656	9.567	4.755	96,82	4.508	96,82	9.263	96,8
6	KAMPAR	6.949	9.088	16.037	6.203	89,26	8.112	89,26	14.315	89,3
7	ROKAN HULU	6.509	6.170	12.679	5.872	90,21	5.566	90,21	11.438	90,2
8	BENGGALIS	5.970	5.659	11.629	5.535	92,71	5.246	92,71	10.781	92,7
9	ROKAN HILIR	7.982	7.563	15.545	6.514	81,61	6.173	81,61	12.687	81,6
10	PEKANBARU	11.991	11.354	23.345	10.991	91,66	10.407	91,66	21.398	91,7
11	DUMAI	4.226	4.007	8.233	3.872	91,62	3.688	92,04	7.560	91,8
12	MERANTI	1.953	2.179	4.132	1.838	94,09	2.050	94,09	3.888	94,1
JUMLAH (KAB/KOTA)		70.645	68.845	139.490	57.151	80,90	56.279	81,75	113.430	81,3

Sumber: Seksi Kesga, Dinkes Provinsi Riau

TABEL 41

CAKUPAN DESA/KELURAHAN UCI MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KEL UCI	% DESA/KEL UCI
1	2	3	4	5	6
1	KUANTAN SINGINGI	24	229	85	37,12
2	INDRAGIRI HULU	18	194	83	42,78
3	INDRAGIRI HILIR	25	236	68	28,81
4	PELALAWAN	12	118	93	78,81
5	SIAK	15	131	121	92,37
6	KAMPAR	31	245	150	61,22
7	ROKAN HULU	21	153	121	79,08
8	BENGKALIS	16	155	139	89,68
9	ROKAN HILIR	17	193	98	50,78
10	PEKANBARU	20	58	55	95
11	DUMAI	10	33	32	97
12	MERANTI	9	101	73	72,28
JUMLAH (KAB/KOTA)		202	1846	1118	60,56

Sumber: Bidang P4L Dinkes Prov. Riau

TABEL 42

CAKUPAN IMUNISASI BCG DAN POLIO PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN / KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI DIIMUNISASI											
					HB < 7 HARI						BCG					
		L		P		L + P		L		P		L + P				
		L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	KUANTAN SINGINGI	3.706	3.510	7.216	2.458	66,3	2.098	59,8	4.556	63,1	2.890	78	2.598	74	5.488	76,1
2	INDRAGIRI HULU	4.893	4.686	9.579	3.044	62,2	2.803	59,8	5.847	61,0	3.920	80	3.694	79	7.614	79,5
3	INDRAGIRI HILIR	6.983	6.643	13.626	3713	53,2	3398	51,2	7.111	52,2	5.510	79	5.119	77	10.629	78,0
4	PELALAWAN	6.303	5.314	11.617	2798,0	44,4	3663,0	68,9	6.461	55,6	4.058	64	3.925	74	7.983	68,7
5	SIAK	4.742	4.367	9.109	4.668	98,4	4.370	100,1	9.038	99,2	4.964	105	4.554	104	9.518	104,5
6	KAMPAR	9.701	9.231	18.932	6.117	63,1	5.849	63,4	11.966	63,2	7.610	78	7.162	78	14.772	78,0
7	ROKAN HULU	7.859	7.581	15.440	5.286	67,3	4.947	65,3	10.233	66,3	6.424	82	6.014	79	12.438	80,6
8	BENGKALIS	5.619	5.464	11.083	5405	96,2	5003	91,6	10.408	93,9	5.864	104	5.625	103	11.489	103,7
9	ROKAN HILIR	8.259	7.871	16.130	3709,0	44,9	3563,0	45,3	7.272	45,1	6.301	76	6.174	78	12.475	77,3
10	PEKANBARU	10.529	10.222	20.751	9932	94,3	9605	94,0	19.537	94,1	11.209	106	10.747	105	21.956	105,8
11	DUMAI	4.271	3.962	8.233	3.887	91,0	3.785	95,5	7.672	93,2	4.280	100	4.134	104	8.414	102,2
12	MERANTI	1.899	1.903	3.802	1923	101,3	1914	100,6	3.837	100,9	1.863	98	1.917	101	3.780	99,4
JUMLAH (KAB/KOTA)		74.764	70.754	145.518	52.940	70,8	50.998	72,1	103.938	71,4	64.893	87	61.663	87	126.556	87,0

Sumber : Seksi Surveilans dan Kesehatan Matra

Tabel 43

CAKUPAN IMUNISASI DPT- HB, DAN CAMPAK PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, DIKABUPATEN / KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																							
					DPT-HB3/DPT-HB-Hib3						POLIO4 ^a						CAMPAK						IMUNISASI DASAR LENGKAP					
		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P				
		L	P	L+P	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12,0	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	19	20	21	22	23	24
1	KUANTAN SINGINGI	3389	3198	7.212	2.876	85	2.533	79	5.409	75,0	2.896	85	2.538	79	5.434	75,35	2.739	81	2.450	77	5.189	71,95	2.166	64	1.964	61	4.130	57,27
2	INDRAGIRI HULU	4974	4656	8.697	3.925	79	3.547	76	7.472	85,9	3.881	45	3.526	76	7.407	85,17	3.699	74	3.477	75	7.176	82,51	3.615	73	3.417	73	7.032	80,86
3	INDRAGIRI HILIR	6983	6643	14.235	5.205	75	4.909	74	10.114	71,1	5.268	37	4.965	75	10.233	71,89	5.028	72	4.781	72	9.809	68,91	4.126	59	3.805	57	7.931	55,71
4	PELALAWAN	5303	5314	8.179	3.899	74	3.769	71	7.668	93,8	3.881	47	3.810	72	7.691	94	4.015	76	3.911	74	7.926	96,91	3.910	74	3.807	72	7.717	94,35
5	SIAK	4742	4367	9.567	483	10	4.412	101	4.895	51,2	4.770	50	4.389	101	9.159	95,74	4.786	101	4.452	102	9.238	96,56	4.717	99	4.405	101	9.122	95,35
6	KAMPAR	9701	9231	16.037	7.393	76	7.251	79	14.644	91,3	7.294	45	7.080	77	14.374	90	7.010	72	6.775	73	13.785	85,96	5.619	58	5.453	59	11.072	69,04
7	ROKAN HULU	7859	7581	12.679	6.404	81	6.212	82	12.616	99,5	6.393	50	6.199	82	11.221	88,50	6.340	81	6.139	81	12.479	98,42	6.024	77	5.746	76	11.770	92,83
8	BENGKALIS	5738	6182	11.629	5.636	98	5.416	88	11.052	95,0	5.604	48	5.439	88	11.043	94,96	5.515	96	5.152	83	10.667	91,73	5.337	93	5.108	83	10.445	89,82
9	ROKAN HILIR	8259	7871	15.545	5.911	72	5.896	75	11.807	76,0	6.082	39	5.957	76	12.039	77,45	5.813	70	5.836	74	11.649	74,94	5.416	66	5.398	69	10.814	69,57
10	PEKANBARU	10529	10222	23.345	10.770	102	10.241	100	21.011	90,0	10.684	46	10.693	105	21.377	91,57	10.959	104	10.598	104	21.557	92,34	10.350	98	9.994	98	20.344	87,14
11	DUMAI	3651	3502	8.233	4.320	118	4.218	120	8.538	103,7	4.324	53	4.218	120	8.542	104	4.014	110	3.872	111	7.886	95,79	3.969	109	3.823	109	7.792	94,64
12	MERANTI	1899	1903	3.802	1.781	94	1.893	99	7.604	200,0	1.792	47	1.910	100	3.702	97,37	1.787	94	1.928	101	3.715	97,71	1.604	84	1.708	90	3.312	87
JUMLAH (KAB/KOTA)		73.027	70.670	139.160	58.603	80	60.297	85	122.830	88,3	62.869	86,09	60.724	85,9	122.222	87,83	61.705	84	59.371	84	121.076	87,00	56.853	78	54.628	77	111.481	80,11

Sumber: Seksi Surveilans dan Kesehatan Matra

TABEL 44

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI, ANAK BALITA, DAN IBU NIFAS MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	BAYI 6-11 BULAN												ANAK BALITA (12-59 BULAN)									BALITA (6-59 BULAN)								
		JUMLAH BAYI			JUMLAH BAYI 6-11 BULAN			MENDAPAT VIT A						JUMLAH			MENDAPAT VIT A						JUMLAH			MENDAPAT VIT A					
		L	P	L+P	L	P	L+P	Σ	%	Σ	%	Σ	%	L	P	L+P	Σ	%	Σ	%	Σ	%	L	P	L+P	Σ	%	Σ	%	Σ	%
		6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29						
1	KUANTAN SINGINGI	3.703	3.509	7.212	4.455	4.824	9.279	3.666	82	3.972	82	7.638	82,31	14.203	15.387	29.590	10.834	76	11.737	76	22.571	76,28	18.658	20.211	38.869	14.501	78	15.709	78	30.210	77,72
2	INDRAGIRI HULU	4.944	3.753	8.697	4.900	4.764	9.664	4.241	87	4.066	85	8.307	85,96	18.505	18.025	36.530	13.705	74	13.328	74	27.033	74,00	23.405	22.789	46.194	17.946	77	17.394	76	35.340	76,50
3	INDRAGIRI HILIR	7.309	6.926	14.235	7.355	7.181	14.536	5.861	80	6.025	84	11.886	81,77	26.422	25.795	52.217	20.120	76	19.751	77	39.871	76,36	33.777	32.976	66.753	25.981	77	25.776	78	51.757	77,54
4	PELALAWAN	4.198	3.981	8.179	4.202	3.954	8.156	3.508	83	3.403	86	6.911	84,74	21.762	20.605	42.367	12.775	59	12.296	60	25.071	59,18	25.964	24.559	50.523	16.283	63	15.699	64	31.982	63,30
5	SIAK	4.911	4.656	9.567	4.925	4.642	9.567	4.313	88	4.181	90	8.494	88,78	20.017	18.864	38.881	15.523	78	14.952	79	30.475	78,38	24.942	23.506	48.448	19.836	80	19.133	81	38.969	80,43
6	KAMPAR	6.949	9.088	16.037	9.473	9.209	18.682	8.597	91	8.394	91	16.991	90,95	37.601	30.765	68.366	30.429	81	29.670	96	60.099	87,91	38.678	38.750	77.428	34.476	89	33.669	87	68.145	88,01
7	ROKAN HULU	6.509	6.170	12.679	6.087	6.595	12.682	5.839	96	6.325	96	12.164	95,92	25.626	27.762	53.388	24.204	94	26.222	94	50.426	94,45	31.714	34.356	66.070	30.043	95	32.547	95	62.590	94,73
8	BENGKALIS	5.970	5.659	11.629	5.738	5.738	11.476	4.980	87	4.980	87	9.960	86,79	61.684	61.684	123.368	49.065	80	49.065	80	98.130	79,54	67.422	38.046	67.422	28.328	42	66.664	175	54.045	80,16
9	ROKAN HILIR	7.982	7.563	15.545	8.265	7.875	16.140	6.266	76	6.786	86	13.052	80,87	31.880	30.747	62.627	23.156	73	25.085	82	48.241	77,03	37.806	40.952	78.758	29.422	78	31.871	78	61.293	77,82
10	PEKANBARU	11.991	11.354	23.345	12.106	11.270	23.376	11.004	91	10.366	92	21.370	91,42	44.231	40.279	84.510	36.546	83	34.009	84	70.555	83,49	54.760	50.501	105.261	42.939	78	40.084	79	83.023	78,87
11	DUMAI	4.226	4.007	8.233	2.137	1.979	4.116	1.965	92	1.823	92	3.788	92,03	17.756	16.444	34.200	16.100	91	15.029	91	31.129	91,02	19.893	18.423	38.316	18.065	91	16.852	91	34.917	91,13
12	MERANTI	1.953	2.179	4.132	1.899	1.903	3.802	1.861	98	1.977	104	3.838	100,95	7.839	8.384	16.223	6.998	89	7.507	90	14.505	89,41	9.738	10.287	20.025	9.700	100	9.484	92	19.184	95,80
JUMLAH (KAB/KOTA)		70.645	68.845	139.490	71.542	69.934	141.476	62.101	87	62.298	89	124.399	87,93	327.526	314.741	642.267	259.455	79	258.651	82	518.106	80,67	386.757	355.356	704.067	287.520	74	324.882	91	571.455	81,16

Sumber: Bidang Promkes & Kesga Dinkes Prov. Riau dan Profil Dinkes Kab/Kota

TABEL 45

JUMLAH ANAK 0-23 BULAN DITIMBANG MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	ANAK 0-23 BULAN (BADUTA)														
		JUMLAH BADUTA DILAPORKAN (S)			DITIMBANG						BGM					
					JUMLAH (D)			% (D/S)			L		P		L+P	
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	KUANTAN SINGINGI	7.214	6.888	14.102	5.942	5.809	11.751	82,37	84,34	83,33	18	0,3	15	0,3	33	0,3
2	INDRAGIRI HULU	9.209	8.800	18.009	5.714	5.566	11.280	62,05	63,25	62,64	23	0,4	34	0,6	57	0,5
3	INDRAGIRI HILIR	13.216	12.902	26.118	8.285	8.379	16.664	62,69	64,94	63,80	62	0,7	67	0,8	129	0,8
4	PELALAWAN	9.649	9.125	18.774	7.647	7.486	15.133	79,25	82,04	80,61	29	0,4	44	0,6	73	0,5
5	SIAK	9.862	9.285	19.147	7.000	6.565	13.565	70,98	70,71	70,85	16	0,2	22	0,3	38	0,3
6	KAMPAR	22.301	21.850	44.151	15.564	15.336	30.900	69,79	70,19	69,99	110	0,7	171	1,1	281	0,9
7	ROKAN HULU	13.533	12.497	26.030	11.089	10.836	21.925	81,94	86,71	84,23	48	0,4	58	0,5	106	0,5
8	BENGKALIS	11.842	11.074	22.916	9.266	9.266	18.532	78,25	83,67	80,87	45	0,5	45	0,5	90	0,5
9	ROKAN HILIR	24.199	23.245	47.444	12.588	12.014	24.602	52,02	51,68	51,85	89	0,7	101	0,8	190	0,8
10	PEKANBARU	34.911	32.049	66.960	16.742	16.307	33.049	47,96	50,88	49,36	87	0,5	106	0,7	193	0,6
11	DUMAI	8.905	8.251	17.156	7.495	6.969	14.464	84,17	84,46	84,31	17	0,2	22	0,3	39	0,3
12	MERANTI	4.057	4.346	8.403	3.091	3.162	6.253	76,19	72,76	74,41	5	0,2	7	0,2	12	0,2
JUMLAH (KAB/KOTA)		168.898	160.312	329.210	110.423	107.695	218.118	65,4	67,2	66,3	549	0,5	692	0,6	1.241	0,6

Sumber: Bidang Promkes & Kesga Dinkes Prov. Riau dan Profil Dinkes Kab/Kota

TABEL 46

CAKUPAN PELAYANAN ANAK BALITA MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	ANAK BALITA (12-59 BULAN)								
		JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN (MINIMAL 8 KALI)					
					L		P		L + P	
		L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KUANTAN SINGINGI	12.801	12.128	24.929	4.232	33,06	4.010	33,06	8.242	33,1
2	INDRAGIRI HULU	13.920	13.192	27.112	5.975	42,92	5.662	42,92	11.637	42,9
3	INDRAGIRI HILIR	38.604	36.586	75.190	17.033	44,12	16.142	44,12	33.175	44,1
4	PELALAWAN	16.307	15.465	31.772	7.348	45,06	6.969	45,06	14.317	45,1
5	SIAK	19.962	18.922	38.884	16.434	82,33	15.579	82,33	32.013	82,3
6	KAMPAR	33.816	32.034	65.850	27.388	80,99	25.946	80,99	53.334	81,0
7	ROKAN HULU	31.519	29.879	61.398	24.428	77,50	23.156	77,50	47.584	77,5
8	BENGGALIS	29.711	28.166	57.877	10.049	33,82	9.527	33,82	19.576	33,8
9	ROKAN HILIR	23.961	22.704	46.665	14.900	62,18	14.118	62,18	29.018	62,2
10	PEKANBARU	56.089	53.110	109.199	38.716	69,03	36.660	69,03	75.376	69,0
11	DUMAI	17.756	16.444	34.200	14.838	83,57	14.000	85,14	28.838	84,3
12	MERANTI	8.675	8.214	16.889	5.153	59,41	4.880	59,41	10.033	59,4
JUMLAH (KAB/KOTA)		303.121	286.844	589.965	186.495	61,52	176.648	61,58	363.143	61,6

Sumber: Bidang Promkes dan Kesga Dinkes Prov. Riau

TABEL 47

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	BALITA														
		JUMLAH BALITA DILAPORKAN (S)			DITIMBANG						BGM					
					JUMLAH (D)			% (D/S)			L		P		L+P	
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	JML	%	JML	%	JML	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	KUANTAN SINGINGI	14.127	13.614	27.741	5.942	5.809	11.751	42,1	42,7	42,4	25	0,4	24	0,4	49	0,4
2	INDRAGIRI HULU	23.078	22.236	45.314	11.905	11.636	23.541	51,6	52,3	52,0	44	0,4	62	0,5	106	0,5
3	INDRAGIRI HILIR	31.298	30.555	61.853	14.562	14.846	29.408	46,5	48,6	47,5	27	0,2	41	0,3	68	0,2
4	PELALAWAN	25.965	24.581	50.546	15.114	14.688	29.802	58,2	59,8	59,0	41	0,3	56	0,4	97	0,3
5	SIAK	29.571	27.871	57.442	13.109	12.540	25.649	44,3	45,0	44,7	178	1,4	189	1,5	367	1,4
6	KAMPAR	37.601	30.765	68.366	28.539	28.042	56.581	75,9	91,1	82,8	159	0,6	234	0,8	393	0,7
7	ROKAN HULU	36.176	29.897	66.073	24.955	24.445	49.400	69,0	81,8	74,8	85	0,3	90	0,4	175	0,4
8	BENGGALIS	38.166	35.570	73.736	21.466	21.466	42.932	56,2	60,3	58,2	801	3,7	801	3,7	1.602	3,7
9	ROKAN HILIR	40.138	38.619	78.757	20.010	18.752	38.762	49,9	48,6	49,2	162	0,8	95	0,5	257	0,7
10	PEKANBARU	56.337	51.550	107.887	40.677	38.367	79.044	72,2	70,0	73,3	317	0,8	344	0,9	661	0,8
11	DUMAI	22.027	20.406	42.433	18.194	17.102	35.296	82,6	83,8	83,2	64	0,4	164	1,0	228	0,6
12	MERANTI	9.831	10.543	20.374	6.622	6.761	13.383	67,4	64,1	65,7	386	5,8	514	7,6	900	6,7
JUMLAH (KAB/KOTA)		364.315	336.207	700.522	221.095	214.454	435.549	60,7	63,8	62,2	2.289	1,0	2.614	1,2	4.903	1,1

Sumber: Bidang Promkes & Kesga Dinkes Prov. Riau dan Profil Dinkes Kab/Kota

TABEL 48

CAKUPAN KASUS BALITA GIZI BURUK YANG MENDAPAT PERAWATAN MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	KASUS BALITA GIZI BURUK								
		JUMLAH DITEMUKAN			MENDAPAT PERAWATAN					
		L	P	L+P	L		P		L + P	
					Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	KUANTAN SINGINGI	4	6	10	4	100	6	100	10	100
2	INDRAGIRI HULU	17	12	29	17	100	12	100	29	100
3	INDRAGIRI HILIR	6	5	11	6	100	5	100	11	100
4	PELALAWAN	11	18	29	11	100	18	100	29	100
5	SIAK	13	7	20	13	100	7	100	20	100
6	KAMPAR	1	5	6	1	100	5	100	6	100
7	ROKAN HULU	12	6	18	12	100	6	100	18	100
8	BENGGALIS	2	2	4	2	100	2	0	4	100
9	ROKAN HILIR	0	2	2	0	0	2	100	2	100
10	PEKANBARU	7	5	12	7	100	5	100	12	100
11	DUMAI	3	2	5	3	100	2	100	5	100
12	MERANTI	3	1	4	3	100	1	100	4	100
JUMLAH (KAB/KOTA)		79	71	150	79	100	71	100	150	100

Sumber: Bidang Promkes & Kesga Dinkes Prov. Riau dan Profil Dinkes Kab/Kota

TABEL 48A

STATUS GIZI BERDASARKAN INDEKS BERAT BADAN MENERUT UMUR (BB/U)
DI PROVINSI RIAU TAHUN 2014

NO	KAB/KOTA	STATUS GIZI								
		ANAK YANG DITIMBANG (N)	BURUK		KURANG		BAIK		LEBIH	
		n	n	%	n	%	n	%	n	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	KUANSING	4.500	18	0,4	262	5,8	4.152	92,3	68	1,5
2	INDRAGIRI HULU	4.200	116	2,8	469	11,2	3.277	78,0	338	8,0
3	INDRAGIRI HILIR	4.500	54	1,2	610	13,6	3.806	84,6	30	0,7
4	PELALAWAN	3.600	11	0,3	176	4,9	3.314	92,1	99	2,8
5	SIAK	4.200	79	1,9	328	7,8	3.736	89,0	57	1,4
6	KAMPAR	6.300	101	1,6	566	9,0	5.487	87,1	146	2,3
7	ROKAN HULU	4.800	12	0,3	153	3,2	4.607	96,0	28	0,6
8	BENGKALIS	2.400	12	0,5	112	4,7	2.257	94,0	19	0,8
9	ROKAN HILIR	3.900	42	1,1	399	10,2	3.235	82,9	224	5,7
10	PEKANBARU	3.600	26	0,7	296	8,2	3.196	88,8	82	2,3
11	DUMAI	2.100	5	0,2	70	3,3	2.010	95,7	15	0,7
12	KEP. MERANTI	2.700	8	0,3	182	6,7	2.474	91,6	36	1,3
JUMLAH (KAB/KOTA)		46.800	484	1,03	3.623	7,7	41.551	88,78	1.142	2,4

Sumber: Bidang Promkes & Kesga Dinkes Prov. Riau dan Profil Dinkes Kab/Kota

TABEL 49

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN) SISWA SD & SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	MURID KELAS 1 SD DAN SETINGKAT									SD DAN SETINGKAT		
		JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN)						JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN)	%
					L		P		L + P				
		L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	KUANTAN SINGINGI	2.084	1.975	4.059	1.997	95,81	2160	109,4	4.157	102,41	101	35	34,65
2	INDRAGIRI HULU	7.279	6.898	14.177	6.719	92,31	741	10,7	7.460	52,62	302	238	78,81
3	INDRAGIRI HILIR	10.420	9.875	20.295	6.072	58,27	4523	45,8	10.595	52,20	657	487	74,12
4	PELALAWAN	4.519	4.285	8.804	4.423	97,88	3923	91,5	8.346	94,80	224	221	98,66
5	SIAK	5.084	4.820	9.904	5.041	99,15	4863	100,9	9.904	100,00	205	205	100
6	KAMPAR	6.816	6.456	13.272	6.896	101,18	6363	98,6	13.259	99,90	490	400	81,63
7	ROKAN HULU	7.143	5.425	12.568	6.317	88,44	6011	110,8	12.328	98,09	378	378	100
8	BENGKALIS	4.227	4.008	8.235	4.186	99,02	3948	98,5	8.134	98,77	318	315	99,06
9	ROKAN HILIR	5.361	5.080	10.441	3.180	59,32	2980	58,7	6.160	59,00	233	145	62,23
10	PEKANBARU	10.944	10.362	21.306	10.643	97,25	10101	97,5	20.744	97,36	263	153	58,17
11	DUMAI	3643	3323	6.966	3515	96,49	3170	95,4	6.685	95,97	107	107	100
12	MERANTI	2.001	1.895	3.896	2.073	103,59	1823	96,2	3.896	100,00	186	186	100
JUMLAH (KAB/KOTA)		69.521	64.402	133.923	61.062	87,8	50.606	78,6	111.668	83,4	3.464	2.870	82,85
CAKUPAN PENJARINGAN KESEHATAN SISWA SD & SETINGKAT						87,8		78,6		83,4			

Sumber: Bidang Promkes & Kesga Dinkes Prov. Riau dan Profil Dinkes Kab/Kota

TABEL 50

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
 RIAU
 2015

NO	KABUPATEN	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT								
		TUMPATAN GIGI TETAP			PENCABUTAN GIGI TETAP			RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	KUANTAN SINGINGI	36	52	88	301	782	1.083	0,12	0,07	0,08
2	INDRAGIRI HULU	33	62	95	376	298	674	0,09	0,21	0,14
3	INDRAGIRI HILIR	10	5	15	30	56	86	0,33	0,09	0,17
4	PELALAWAN	28	20	48	385	895	1.280	0,07	0,02	0,04
5	SIAK	130	321	451	1569	1347	2.916	0,08	0,24	0,15
6	KAMPAR	195	125	320	369	491	860	0,53	0,25	0,37
7	ROKAN HULU	21	63	84	1719	1459	3.178	0,01	0,04	0,03
8	BENGGALIS	8	11	19	1349	3652	5.001	0,01	0,00	0,00
9	ROKAN HILIR	65	53	118	899	888	4.775	0,07	0,06	0,02
10	PEKANBARU	1526	1629	3.155	1314	2365	3.679	1,16	0,69	0,86
11	DUMAI	494	1242	1.782	843	1736	2.616	0,59	0,72	0,68
12	MERANTI	4	5	12	2440	2230	3.688	0,00	0,00	0,00
JUMLAH (KAB/ KOTA)		2550	3588	6.187	11.594	16.199	29.836	0,22	0,22	0,21

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 51

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH																						
		JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT YAN. GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA						PERLU PERAWATAN			MENDAPAT PERAWATAN					
							L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
1	KUANTAN SINGINGI	443	388	87,58	244	55,08	2.438	3.370	5.808	1.452	60	1.644	49	3.096	53	326	579	905	402	123	539	93	941	104
2	INDRAGIRI HULU	302	225	74,50	225	74,50	9.868	14.952	24.820	1.230	12,5	2.356	15,8	3.586	14,4	777	770	1.547	465	60	473	61	938	61
3	INDRAGIRI HILIR	163	163	100	163	100	217	357	574	147	68	135	38	282	49	20	12	32	18	90	26	217	44	138
4	PELALAWAN	482	356	74	382	79	3.715	5.944	9.659	1.715	46	1.565	26	3.280	34	2.989	1.670	4.659	1.628	54	1.659	99	3.287	71
5	SIAK	231	45	19	225	97	5.306	4.930	10.236	3.721	70	3.375	68	7.096	69	2.370	2.097	4.467	414	17	361	17	3.218	72
6	KAMPAR	530	430	81	430	81	5.998	6.532	12.530	1.691	28	1.865	29	3.556	28	1.456	875	2.331	807	55	789	90	1.596	68
7	ROKAN HULU	7.114	5.901	83	2.225	31	65.865	78.999	144.864	1.653	3	1.133	1	2.786	2	14.913	12.362	27.275	188	1	126	1	314	1
8	BENGKALIS	302	285	94	206	68	2.596	3.698	6.294	2.395	92	2.536	69	4.931	78	2.352	1.236	3.588	1.068	45	956	77	2.024	56
9	ROKAN HILIR	1.535	1.352	88	1.354	88	15.693	18.265	33.958	1.889	12	1.236	7	3.125	9	471	356	827	351	75	325	91	676	82
10	PEKANBARU	289	193	67	254	88	36.553	33.269	69.822	22.680	62	20.719	62	12.333	18	5.969	5.543	11.512	3.185	53	3.264	59	4.016	35
11	DUMAI	109	27	25	86	79	15.664	14.536	30.200	2.470	16	2.450	17	25.641	85	1.776	1.818	3.594	1.578	89	1.388	76	3.504	97
12	MERANTI	186	96	52	100	54	9.304	8.723	18.027	1.655	18	1.930	22	2.114	12	668	605	1.273	321	48	326	54	1.050	82
JUMLAH (KAB/ KOTA)		11.686	9.461	81,0	5.894	50,4	173.217	193.575	366.792	42.698	24,7	40.944	21,2	71.826	19,6	34.087	27923,0	62010,0	10425,0	30,6	10232,0	36,6	21.608	34,85

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 52

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	USILA (60TAHUN+)								
		JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
		L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	KUANTAN SINGINGI	5.321	8.799	14.120	4.878	91,67	8.653	98,34	13.531	95,83
2	INDRAGIRI HULU	7.987	1.345	9.332	7.685	96,22	8.097	602,01	15.782	100,00
3	INDRAGIRI HILIR	602	780	1.382	596	99,00	759	97,31	1.355	98,05
4	PELALAWAN	8.980	13.401	22.381	8.888	98,98	12.555	93,69	21.443	95,81
5	SIAK	1.623	2.603	4.226	1.623	100,00	2.603	100,00	4.226	100,00
6	KAMPAR	10.784	12.651	23.435	6.219	57,67	8.592	67,92	14.811	63,20
7	ROKAN HULU	13.200	12.400	25.600	11.465	86,86	11.640	93,87	23.105	90,25
8	BENGKALIS	5.980	8.410	14.390	4.569	76,40	6.223	74,00	10.792	75,00
9	ROKAN HILIR	2.248	2.563	4.811	2.248	100,00	2.563	100,00	4.811	100,00
10	PEKANBARU	41.053	44.875	85.928	23.107	56,29	31.208	69,54	54.315	63,21
11	DUMAI	7.529	6.974	14.503	6.586	87,48	6.776	97,16	13.362	92,13
12	MERANTI	14.351	16.023	30.374	2.539	17,69	4.932	30,78	7.471	24,60
JUMLAH (KAB/KOTA)		119.658	130.824	250.482	80.403	67,19	104.601	79,96	185.004	73,86

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 53

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN MENURUT JENIS JAMINAN DAN JENIS KELAMIN
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	JENIS JAMINAN KESEHATAN	PESERTA JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN					
		JUMLAH			%		
		L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Jaminan Kesehatan Nasional	-	-	1.937.632	-	-	72,87
1.1	Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN	-	-	134.716	-	-	5,07
1.2	PBI APBD	-	-	321.324	-	-	12,08
1.3	Pekerja penerima upah (PPU)	-	-	1.043.391	-	-	39,24
1.4	Pekerja bukan penerima upah (PBPU)/mandiri	-	-	394.774	-	-	14,85
1.5	Bukan pekerja (BP)	-	-	43.427	-	-	1,63
2	Jamkesda	-	-	721.391	-	-	27,13
3	Asuransi Swasta	-	-		-	-	
4	Asuransi Perusahaan	-	-		-	-	
JUMLAH (KAB/KOTA)				2.659.023	-	-	100,00

TABEL 54

JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN , RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
I	PUSKESMAS									
1	KUANTAN SINGINGI	53.357	56.986	110.343	1.265	1.469	2.734	78	86	164
2	INDRAGIRI HULU	60.584	90.334	150.918	1.454	1.401	2.855	284	261	545
3	INDRAGIRI HILIR	1.589	6.895	8.484	39	29	68	1.132	1.197	2.329
4	PELALAWAN	28.965	31.333	60.298	150	459	609	146	106	252
5	SIAK	118.058	145.695	263.753	1.418	1.356	2.774	655	490	1.145
6	KAMPAR	117.834	146.532	264.366	892	869	316	1.076	1.116	2.192
7	ROKAN HULU	89.562	91.361	180.923	1.435	1.654	3.089	486	402	888
8	BENGGALIS	45.633	31.478	77.111	86	71	157	341	288	629
9	ROKAN HILIR	51.330	165.932	217.262	989	844	1.833	-	-	-
10	PEKANBARU	126.953	259.892	386.845	257	236	493	2.147	1.700	3.847
11	DUMAI	96.388	121.908	218.296	360	627	952	611	581	1.192
12	MERANTI	52.129	80.266	132.395	287	377	664	243	153	396
SUB JUMLAH I		842.382	1.228.612	2.070.994	8.632	9.392	16.544	7.199	6.380	13.579
II	RUMAH SAKIT									
1	RS KUANTAN SINGINGI	53.357	56.986	110.343	1.265	1.469	2.734	78	86	164
2	RS INDRAGIRI HULU	16.967	14.380	31.347	4.215	4.674	8.889	14	18	32
3	RS INDRAGIRI HILIR	18.396	9.198	27.594	5.869	2.935	8.804	-	-	-
4	RS PELALAWAN	34.818	40.185	75.003	6.139	8.304	14.443	70	59	129
5	RS SIAK	17.966	26.303	44.269	3.532	5.558	9.090	0	0	0
6	RS KAMPAR	15.820	19.003	34.823	2.738	3.596	6.334	-	-	-
7	RS ROKAN HULU	44.372	50.428	94.800	25.576	20.702	46.278	-	-	-
8	RS BENGGALIS	20.041	24.094	44.135	3.860	7.034	10.894	-	-	-
9	RS ROKAN HILIR	23.875	15.594	39.469	2.343	3.682	6.025	260	338	598
10	RS PEKANBARU	293.945	344.628	638.573	27.848	30.783	58.631	17.159	8.208	25.367
11	RS DUMAI	54.078	50.096	104.174	8.201	7.598	15.799	289	532	821
12	RS MERANTI	7.804	10.804	18.608	954	1.465	2.419	-	-	-
SUB JUMLAH II		601.439	661.699	1.263.138	92.540	97.800	190.340	17.870	9.241	27.111
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.443.821	1.890.311	3.334.132	101.172	107.192	206.884	25.069	15.621	40.690
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA		3.257.561	3.086.841	6.344.402	3.257.561	3.086.841	6.344.402			
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		44,3	61,2	52,6	3,1	3,5	3,3			

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 55

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIE N KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIE N KELUAR MATI			PASIE N KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			GDR			NDR		
			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	Kuantan Singingi	101	-	-	5.271	-	-	341	-	-	73	-	-	64,7	-	-	13,8
2	Indragiri Hulu	132	-	-	8.889	-	-	357	-	-	87	-	-	40,2	-	-	9,8
3	Indragiri Hilir *	225	4.032	4.551	8.583	255	220	475	86	58	144	63,2	48,3	55,3	21,3	12,7	16,8
4	Pelalawan	352	-	-	17.264	-	-	296	-	-	80	-	-	17,1	-	-	4,6
5	Siak	158	3.493	5.560	9.053	138	120	258	85	69	154	39,5	21,6	28,5	24,3	12,4	17,0
6	Kampar	294	2.886	4.558	7.444	137	132	269	55	53	108	47,5	29,0	36,1	19,1	11,6	14,5
7	Rokan Hulu	344	4.718	6.326	11.044	145	131	276	28	27	55	30,7	20,7	25,0	5,9	4,3	5,0
8	Bengkalis	440	16.683	11.122	27.805	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	Rokan Hilir	156	-	-	6.875	-	-	21	-	-	14	-	-	3,1	-	-	2,0
10	Pekanbaru	3.488	39.360	39.685	79.045	973	839	1.812	490	481	971	24,7	21,1	22,9	12,4	12,1	12,3
11	Dumai	280	7.642	7.080	14.722	274	253	527	141	129	270	35,9	35,7	35,8	18,5	18,2	18,3
12	Meranti	50	1.418	2.360	3.778	71	55	126	11	9	20	50,1	23,3	33,4	7,8	3,8	5,3
KABUPATEN/KOTA		6.020			159.766		1.738	3.289		810	1.592		#DIV/0!	20,6		#DIV/0!	10,0

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

*) Data th 2016

TABEL 56

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Kuantan Singingi	101	5.271	18.547	18.389	50,3	52,19	3,48	-
2	Indragiri Hulu	132	8.889	30.257	26.841	62,8	67,34	2,0	3,0
3	Indragiri Hilir *	225	8.583	1.405	-	89,0	4,00	9,4	40,0
4	Pelalawan	352	17.264	18.990	23.960	14,8	49,05	6,3	1,4
5	Siak	158	9.053	37.432	29.661	64,9	57,30	2,24	3,3
6	Kampar	294	7.444	21.799	21.799	20,3	25,32	11,5	2,9
7	Rokan Hulu	344	11.044	33.554	44.688	26,7	32,10	8,33	4,0
8	Bengkalis	440	27.805	83.296	77.771	51,9	63,19	2,78	2,8
9	Rokan Hilir	156	6.875	39.238	20.625	68,9	44,07	2,57	3,0
10	Pekanbaru	3.488	79.045	12.104	14.969	1,0	22,66	15,95	0,2
11	Dumai	280	14.722	59.912	47.097	58,6	52,58	2,87	3,2
12	Meranti	50	3.778	10.356	10.565	56,7	75,56	2,09	2,8
KABUPATEN/KOTA		5.210	159.766	297.691	267.175	15,7	30,67	10,0	1,7

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 57

PERSENTASE RUMAH TANGGA BERPERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (BER-PHBS) MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	RUMAH TANGGA				
		JUMLAH	JUMLAH DIPANTAU	% DIPANTAU	JUMLAH BER- PHBS	% BER- PHBS
1	2	3	4	5	6	7
1	KUANTAN SINGINGI	83.716	59.200	70,7	18.275	30,9
2	INDRAGIRI HULU	119.824	24.480	20,4	7.926	32,4
3	INDRAGIRI HILIR	142.211	9.089	6,4	1.654	18,2
4	PELALAWAN	184.255	41.731	22,6	20439	49,0
5	SIAK	78.709	18.552	23,6	11.202	60,4
6	KAMPAR	170.165	33.625	19,8	14.287	42,5
7	ROKAN HULU	122.885	21.617	17,6	10.943	50,6
8	BENGKALIS	122.676	46.933	38,3	18.381	39,2
9	ROKAN HILIR	241.468	52.431	21,7	30.584	58,3
10	PEKANBARU	211.720	53.257	25,2	17.796	33,4
11	DUMAI	86.249	13.993	16,2	7.374	52,7
12	MERANTI	46.243	26.096	56,4	16.193	62,1
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.610.121	401.004	24,9	175.054	43,7

TABEL 58

PERSENTASE RUMAH SEHAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	JUMLAH SELURUH RUMAH	2014			2015					
			RUMAH MEMENUHI SYARAT (RUMAH SEHAT)		JUMLAH RUMAH YANG BELUM MEMENUHI SYARAT	RUMAH DIBINA		RUMAH DIBINA MEMENUHI SYARAT		RUMAH MEMENUHI SYARAT (RUMAH SEHAT)	
			JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KUANTAN SINGINGI	77.264	65.841	85,22	11.422	11.425	100,0	2.691	23,6	5.860	7,58
2	INDRAGIRI HULU	99.306	37.827	38,09	52.820	48.088	91,0	35.720	74,28	73.547	74,06
3	INDRAGIRI HILIR	164.804	34.080	20,68	130.724	37.400	28,6	44.000	118	44.000	26,70
4	PELALAWAN	74.293	18.541	24,96	18.393	18.393	100,0	18.393	100,0	18.541	24,96
5	SIAK	70.421	20.862	29,62	49.559	21.521	43,4	15.579	72,4	20.862	29,62
6	KAMPAR	161.604	68.447	42,35	82.109	33.206	40,4	24.673	74,3	90.957	56,28
7	ROKAN HULU	122.885	32.289	26,28	90.596	21.617	23,9	21.617	100,0	21.617	17,59
8	BENGKALIS	121.649	68.066	55,95	114.999	59.641	51,9	9.435	15,8	68.066	55,95
9	ROKAN HILIR	241.468	52.431	21,71	30.585	28.698	93,8	28.698	100,0	28.698	11,88
10	PEKANBARU	226.660	145.657	64,26	81.003	56.932	70,3	43.922	77,1	189.579	83,64
11	DUMAI	61.984	48.313	77,94	13.671	2.811	20,6	1.850	65,8	50.163	80,93
12	MERANTI	44.306	23.890	53,92	20.491	12.017	58,6	5.830	48,5	29.720	67,08
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.466.644	616.244	42,02	696.372	351.749	50,51	252.408	71,76	641.610	43,75

Sumber : Bidang Promkes & Kesga dan Profil Dinkes Kab/Kota

TABEL 59

PENDUDUK DENGAN AKSES BERKELANJUTAN TERHADAP AIR MINUM BERKUALITAS (LAYAK) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	PENDUDUK	BUKAN JARINGAN PERPIPAAN																								PERPIPAAN (PDAM,BPSPAM)				PENDUDUK YANG MEMILIKI AKSES AIR MINUM	
			SUMUR GALI TERLINDUNG				SUMUR GALI DENGAN POMPA				SUMUR BOR DENGAN POMPA				TERMINAL AIR				MATA AIR TERLINDUNG				PENAMPUNGAN AIR HUJAN				PERPIPAAN (PDAM,BPSPAM)		JUMLAH	%		
			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA				
					JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA					JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33
1	KUANTAN SINGINGI	314.276	34.266	123.709	24.677	112.641	6.327	29.829	11.686	21.469	2.971	6.665	2.101	5.783	141	702	8.160	350	7.810	1.077	64	736	1.417	20.364	1.392	20.252	1.629	21.732	1.106	21.732	182.963	58,2
2	INDRAGIRI HULU	409.431	19.655	84.469	19.252	80.714	5.250	15.730	5.230	15.190	13.737	46.910	13.445	46.662	56	407	56	406	2.185	8.740	2.185	8.736	8.789	31.508	8.416	30.237	9	79.293	9	90.544	272.489	66,6
3	INDRAGIRI HILIR	703.734	23.414	112.345	23.675	28.765	3.451	6.754	2.346	4.567	61	8.300	40	6.100	-	-	-	-	-	-	-	-	34.521	65.410	27.564	56.790	3.421	76.098	1.320	1.076	97.298	13,8
4	PELALAWAN	396.990	38.873	82.391	17.538	74.247	7.078	31.916	5.310	25.985	20.357	79.891	18.015	71.556	419	1.541	419	1.541	497	3.865	492	3.840	7.045	19.417	698	2.810	6.947	29.585	6.185	28.243	208.222	52,5
5	SIAK	440.841	29.007	118.156	25.270	88.936	2.443	9.892	2.383	9.680	22.654	91.816	15.745	61.416	-	-	-	-	-	-	-	-	20.515	84.220	14.800	59.868	5.389	29.812	4.621	16.568	236.468	53,6
6	KAMPAR	793.005	90.941	106.036	63.904	96.706	68.305	76.208	34.227	17.950	12.997	53.888	10.896	43.483	30	896	23	874	35	3.463	23.445	3.463	698	1.853	251	941	608	5.726	514	412.629	576.046	72,6
7	ROKAN HULU	592.278	52.643	378.012	1.876	849	52.643	72.720	40.523	72.720	14.544	72.720	2.345	56.789	-	-	-	-	-	-	-	-	41	1.500	34	115.997	2.316	16.212	2.015	37.790	284.145	48,0
8	BENGKALIS	543.987	14.833	1.890	14.833	1.890	9.869	1.106	9.869	1.106	77	77	77	77	-	-	-	-	-	-	-	-	27.172	24.239	27.172	24.239	2.474	1.890	2.474	1.890	36.231	6,7
9	ROKAN HILIR	644.680	20.757	37.736	265	37.736	383	37.730	-	30.453	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.998	7.998	3.251	87.609	231	4.500	200	3.451	159.249	24,7
10	PEKANBARU	1.038.118	22.953	91.599	21.773	85.506	8.792	45.043	8.150	41.657	94.954	427.194	119.514	568.220	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5	1	5	6.153	34.008	5.511	29.937	725.325	69,9
11	DUMAI	285.967	16.265	34.469	5.410	21.769	2.266	9.058	2.264	9.118	2.062	8.216	1.689	6.674	97	435	97	435	-	-	-	-	5.425	20.896	5.390	20.996	1	110	1	110	59.102	18,7
12	MERANTI	181.095	9.768	16.259	7.915	14.324	-	-	-	-	183	1.814	183	1.814	-	-	-	-	-	-	-	-	45.587	170.396	38.126	138.771	-	-	-	-	154.909	80,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		6.344.402	373.375	1.187.071	226.388	644.083	166.807	335.986	121.988	249.895	184.597	797.491	184.050	868.574	743	3.981	8.755	3.606	10.527	17.145	26.186	16.775	159.209	447.806	127.095	558.515	29.178	298.966	23.956	643.970	2.992.447	47,2

TABEL 60

PERSENTASE KUALITAS AIR MINUM DI PENYELENGGARA AIR MINUM YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	JUMLAH PENYELENGGARA AIR MINUM	JUMLAH SAMPEL DIPERIKSA		MEMENUHI SYARAT (FISIK, BAKTERIOLOGI, DAN KIMIA)	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7
1	KUANTAN SINGINGI	261	196	75,10	107	54,59
2	INDRAGIRI HULU	276	90	32,61	90	100,00
3	INDRAGIRI HILIR	217	98	45,16	66	67,35
4	PELALAWAN	256.501	118	0,05	88	74,58
5	SIAK	20	8	40,00	-	-
6	KAMPAR	303	259	85,48	242	93,44
7	ROKAN HULU	212	178	83,96	125	70,2
8	BENGGALIS	28	21	75,00	17	81,0
9	ROKAN HILIR	142	59	41,55	43	72,9
10	PEKANBARU	713	440	61,71	91	20,7
11	DUMAI	3	2	66,67	1	50,0
12	MERANTI	32	29	90,63	25	86,2
JUMLAH (KAB/KOTA)		258.708	1.498	0,58	895	59,7

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 61

PENDUDUK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) MENURUT JENIS JAMBAN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	JUMLAH PENDUDUK	JENIS SARANA JAMBAN																			PENDUDUK DENGAN AKSES SANITASI LAYAK			
			KOMUNAL					LEHER ANGSA					PLENGSENGAN					CEMPLUNG				JUMLAH	%		
			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT					
					JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	% PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	% PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	% PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	% PENDUDUK PENGGUNA			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
1	KUANTAN SINGINGI	314.276	-	-	0	0	-	49.651	191.931	0	0	-	7.122	31.044	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	INDRAGIRI HULU	409.431	962	7.148	962	7.051	98,64	65.089	253.622	63.864	248.722	98,07	16.827	64.877	16.827	64.877	100	3.102	11.864	2.791	10.620	90	331.270	80,9	
3	INDRAGIRI HILIR	703.734	878	3.153	878	3.153	100,00	41.000	147.240	41.000	147.240	100,00	68.576	246.272	68.576	246.272	100	85.505	307.068	85.505	307.068	100	396.666	56,4	
4	PELALAWAN	396.990	-	-	-	-	-	55.179	-	55.179	-	-	26.598	-	26.598	-	-	10.876	-	-	-	-	-	-	-
5	SIAK	440.841	13.391	76	3	51	67,11	70.311	254.258	63.044	234.272	92,14	8.910	36.196	3.852	15.692	43	4.312	17.452	1.880	7.548	43	277.864	63,0	
6	KAMPAR	793.005	9.925	12.078	1.558	10.390	86,02	115.750	466.635	106.964	338.508	72,54	8.149	25.329	8.576	13.240	52	4.734	23.707	3.030	12.396	52	333.111	42,0	
7	ROKAN HULU	592.278	3.461	7.654	476	5.423	70,85	34.290	296.879	27.160	170.000	57,26	9.070	157.654	5.431	150.000	95	5.431	20.679	4.054	5.760	28	331.183	55,9	
8	BENGKALIS	543.987	-	-	-	-	-	77.006	-	-	-	-	48.825	-	-	-	-	5.330	-	-	-	-	126.161	23,2	
9	ROKAN HILIR	644.680	-	-	-	-	-	47.157	47.157	36.784	36.784	78,00	3.412	12.340	3.011	123.456	1.000	47.157	47.157	15.005	15.005	32	175.245	27,2	
10	PEKANBARU	1.038.118	10.199	53.046	8.182	43.213	81,46	186.238	730.740	176.208	664.767	90,97	1.176	4.546	501	1.570	35	617	2.546	167	729	29	710.279	68,4	
11	DUMAI	285.967	318	1.966	269	1.708	86,88	4.853	219.658	46.762	207.594	94,51	2.536	10.817	787	3.320	31	986	3.383	416	1.704	50	214.326	74,9	
12	MERANTI	181.095	-	-	-	-	-	45.328	102.038	40.069	80.282	78,68	24.859	41.198	8.651	21.679	53	11.112	50.480	5.676	21.425	42	123.386	68,1	
JUMLAH (KAB/KOTA)		6.344.402	39.134	85.121	12.328	70.989	83,40	791.852	2.710.158	657.034	2.128.169	78,53	226.060	630.273	142.810	640.106	101,56	179.162	484.336	118.524	382.255	78,92	3.019.491	47,6	

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 62

DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)					
			DESA MELAKSANAKAN STBM		DESA STOP BABS (SBS)		DESA DEKLARASI ODF	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	KUANTAN SINGINGI	229	65	28,38	3	1,31	3	1,31
2	INDRAGIRI HULU	194	53	27,32	13	6,70	13	6,70
3	INDRAGIRI HILIR	236	28	11,86	9	3,81	9	3,81
4	PELALAWAN	118	38	32,20	5	4,24	5	4,24
5	SIAK	131	37	28,24	12	9,16	12	9,16
6	KAMPAR	245	150	61,22	58	23,67	58	23,67
7	ROKAN HULU	153	54	35,29	26	16,99	26	16,99
8	BENGKALIS	155	91	58,71	24	15,48	24	15,48
9	ROKAN HILIR	161	3	1,86	-	-	-	-
10	PEKANBARU	58	41	70,69	7	12,07	13	22,41
11	DUMAI	33	21	63,64	1	3,03	1	3,03
12	MERANTI	101	14	13,86	3	2,97	3	2,97
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.814	595	32,80	161	8,88	167	9,21

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 63

PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	TEMPAT-TEMPAT UMUM																							
		YANG ADA								MEMENUHI SYARAT KESEHATAN															
		SARANA PENDIDIKAN			SARANA KESEHATAN		HOTEL		JUMLAH TTU	SARANA PENDIDIKAN						SARANA KESEHATAN				HOTEL				TEMPAT-TEMPAT UMUM	
		SD	SLTP	SLTA	PUSKESMAS	RUMAH SAKIT UMUM	BINTANG	NON BINTANG		SD		SLTP		SLTA		PUSKESMAS		RUMAH SAKIT UMUM		BINTANG		NON BINTANG		JUMLAH	%
JUMLAH	%								JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
1	KUANTAN SINGINGI	248	92	44	24	1	0	15	424	221	89,1	81	88,0	39	88,6	24	100,0	1	100	-	-	15	100,0	381	89,9
2	INDRAGIRI HULU	290	81	49	18	1	0	25	464	258	89,0	81	100,0	48	98,0	18	100,0	1	100	-	-	25	100,0	431	92,9
3	INDRAGIRI HILIR	604	185	81	27	4	-	8	909	163	27,0	100	54,1	20	24,7	27	100,0	3	75	-	-	8	100,0	321	35,3
4	PELALAWAN	227	79	42	13	4	8	8	381	186	81,9	66	83,5	34	81,0	13	100,0	4	100	-	-	6	75,0	310	81,4
5	SIAK	225	119	54	15	1	4	23	441	77	34,2	33	27,7	28	51,9	15	100,0	1	100	1	25,0	0	-	155	35,1
6	KAMPAR	487	185	102	31	1	-	2	808	347	71,3	156	84,3	96	94,1	31	100,0	1	100	-	-	0	-	631	78,1
7	ROKAN HULU	357	124	66	21	1	-	4	573	219	61,3	97	78,2	54	81,8	21	100,0	1	100	-	-	2	50,0	394	68,8
8	BENGKALIS	337	122	83	16	7	-	14	579	263	78,0	102	83,6	66	79,5	14	87,5	0	-	-	-	8	57,1	453	78,2
9	ROKAN HILIR	356	118	87	17	6	4	11	599	120	33,7	57	48,3	1	1,1	17	100,0	6	100	4	100,0	11	100,0	216	36,1
10	PEKANBARU	278	105	90	38	27	84	37	659	241	86,7	81	77,1	64	71,1	35	92,1	23	85	54	64,3	26	70,3	524	79,5
11	DUMAI	103	42	29	10	3	5	19	211	79	76,7	33	78,6	25	86,2	10	100,0	3	100	4	80,0	10	52,6	164	77,7
12	MERANTI	186	80	46	9	1	4	2	328	167	89,8	70	87,5	41	89,1	9	100,0	1	100	4	100,0	2	1,0	294	89,6
JUMLAH (KAB/KOTA)		3.698	1.332	773	239	57	109	168	6.376	2.341	63,3	957	71,8	516	66,8	234	97,9	45	78,9	67	61,5	113	67,3	4.273	67,0

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 64

TEMPAT PENGELOLAAN MAKAN (TPM) MENURUT STATUS HIGIENE SANITASI
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	JUMLAH TPM	TPM MEMENUHI SYARAT HIGIENE SANITASI						TPM TIDAK MEMENUHI SYARAT HIGIENE SANITASI					
			JASA BOGA	RUMAH MAKAN/ RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN	TOTAL	%	JASA BOGA	RUMAH MAKAN/ RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN	TOTAL	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	KUANTAN SINGINGI	1.225	189	178	261	477	1.105	90,20	3	43	-	63	109	8,90
2	INDRAGIRI HULU	407	26	26	90	-	142	34,89	4	74	187	0	265	65,11
3	INDRAGIRI HILIR	577	101	281	115	80	577	100,00	5	23	45	40	113	19,58
4	PELALAWAN	1.392	13	127	114	250	504	36,21	-	-	-	-	-	-
5	SIAK	911	8	36	67	39	150	16,47	20	223	152	366	761	83,53
6	KAMPAR	2.611	159	332	227	910	1.628	62,35	74	189	146	605	1014	38,84
7	ROKAN HULU	1.248	15	88	116	243	462	37,02	13	211	163	59	446	35,74
8	BENGKALIS	1.286	6	129	75	136	346	26,91	11	179	78	276	544	42,30
9	ROKAN HILIR	761	23	82	107	186	392	51,51	3	81	56	149	289	37,98
10	PEKANBARU	1.411	92	449	478	40	1.059	75,05	6	87	77	17	187	13,25
11	DUMAI	844	11	95	205	116	427	50,59	-	45	34	77	156	18,48
12	MERANTI	872	44	30	26	433	563	64,56	22	18	10	261	311	35,67
JUMLAH (KAB/KOTA)		13.545	687	1.853	1.881	2.910	7.355	54,30	161	1173	948	1913	4.195	30,97

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 65

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN DIBINA DAN DIUJI PETIK
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	JUMLAH TPM TIDAK MEMENUHI SYARAT	JUMLAH TPM DIBINA					PERSENTASE TPM DIBINA	JUMLAH TPM MEMENUHI SYARAT HIGIENE SANITASI	JUMLAH TPM DIUJI PETIK					PERSENTASE TPM DIUJI PETIK
			JASA BOGA	RUMAH MAKAN/ RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN	TOTAL			JASA BOGA	RUMAH MAKAN/ RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN	TOTAL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	KUANTAN SINGINGI	1248	0	43	261	63	367	29,41	1105	0	0	0	0	0	0,00
2	INDRAGIRI HULU	255	4	74	177	0	255	100,00	142	8	9	17	0	34	23,94
3	INDRAGIRI HILIR	169	9	100	29	151	151	89,35	515	9	281	74	151	515	100,00
4	PELALAWAN	504	13	127	114	250	504	100,00	504	0	0	0	0	0	0,00
5	SIAK	733	28	259	219	405	911	124,28	150	8	95	103	79	285	190,00
6	KAMPAR	1014	59	154	92	318	623	61,44	1628	51	70	77	170	368	22,60
7	ROKAN HULU	1278	20	264	172	100	556	43,51	651	13	211	163	59	446	68,51
8	BENGKALIS	544	10	145	89	160	404	74,26	346	6	129	75	136	346	100,00
9	ROKAN HILIR	1124	16	159	164	785	1124	100,00	286	3	81	53	149	286	100,00
10	PEKANBARU	192	6	92	77	17	192	100,00	1103	49	209	107	39	404	36,63
11	DUMAI	231	1	32	33	55	121	52,38	622	9	96	201	114	420	67,52
12	MERANTI	311	0	11	13	0	24	7,72	563	25	17	28	0	70	12,43
JUMLAH (KAB/KOTA)		7.603	166	1460	1440	2304	5232	68,81	7615	181	1198	898	897	3.174	41,7

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

DAFTAR OBAT YANG DIPANTAU
PADA INDIKATOR PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	PROVINSI/KABUPATEN/KOTA				
			KEBUTUHAN TAHUN 2014	TOTAL PENGGUNAAN BULAN DESEMBER 2013 S/D BULAN NOVEMBER 2014	SISA STOK PER 30 NOVEMBER 2014	JUMLAH OBAT DAN VAKSIN	% KETERSEDIAAN
1	2	3	4	5	6	7=5+6	8=7/4
1	Alopurinol tablet 100 mg	tablet	602.263	427.510	461.600	889.110	1.719
2	Aminofilin tablet 200 mg	tablet	310.073	176.543	61.977	238.520	771
3	Aminofilin injeksi 24 mg/ml	tablet	48.725	43.848	14.138	55.426	1.227
4	Amitripilin tablet salut 25 mg (HCL)	tablet	76.812	71.932	186.746	258.678	4.388
5	Amoksisilin kapsul 250 mg	kapsul	2.876.009	2.042.811	982.470	3.025.281	1.538
6	Amoksisilin kaplet 500 mg	kaplet	7.320.752	5.628.987	4.180.778	9.312.565	1.718
7	Amoksisilin sirup kering 125 mg/ 5 mg	botol	320.260	226.187	59.415	285.602	1.059
8	Metampiron tablet 500 mg	tablet	1.515.423	1.544.440	460.955	1.995.995	2.648
9	Metampiron injeksi 250 mg	ampul	9.424	8.417	3.668	12.085	7.169
10	Antasida DOEN I tablet kunyah, kombinasi :Aluminiu	tablet	10.815.325	3.636.157	4.322.577	7.958.734	2.498
11	Anti Bakteri DOEN saleb kombinasi : Basitrasin 500	tube	189.543	41.068	31.661	71.654	1.563
12	Antihemoroid DOEN kombinasi : Bismut Subgalat 150	supp	27.109	16.036	4.920	20.956	3.297
13	Antifungi DOEN Kombinasi : Asam Benzoat 6% + Asam	pot	26.490	797.349	43.454	840.803	17.705
14	Antimigren : Ergotamin tartrat 1 mg + Kofein 50 mg	tablet	52.173	31.600	9.500	41.100	45
15	Antiparkinson DOEN tablet kombinasi : Karbidopa 25	tablet	500	-	-	-	-
16	Aqua Pro Injeksi Steril, bebas pirogen	vial	21.392	10.635	19.135	29.240	1.278
17	Asam Askorbat (vitamin C) tablet 50 mg	tablet	4.318.851	4.137.378	1.725.822	5.863.200	2.260
18	Asam Asetisalisilat tablet 100 mg (Asetosal)	tablet	13.711	15.067	14.923	29.990	650
19	Asam Asetisalisilat tablet 500 mg (Asetosal)	tablet	34.926	26.582	28.648	55.230	2.355
20	Atropin sulfat tablet 0,5 mg	tablet	5.727	7.800	8.300	16.100	1
21	Atropin tetes mata 0,5%	botol	552	-	-	-	-
22	Atropin injeksi I.m/lv/s.k. 0,25 mg/mL - 1 mL (sul	ampul	7.444	7.391	10.491	17.882	924
23	Betametason krim 0,1 %	krim	97.337	63.446	54.684	111.447	776
24	Deksametason Injeksi I.v. 5 mg/ml	ampul	147.704	78.150	111.937	188.887	4.266
25	Deksametason tablet 0,5 mg	tablet	8.408.100	3.255.495	1.913.921	5.169.416	1.585
26	Dekstran 70-larutan infus 6% steril	botol	672	659	230	889	385
27	Dekstrometorfan sirup 10 mg/5 ml (HBr)	botol	82.032	49.521	8.393	57.914	590
28	Dekstrometorfan tablet 15 mg (HBr)	tablet	2.843.818	1.151.040	199.740	1.300.280	1.255
29	Diazepam Injeksi 5mg/ml	ampul	16.666	13.004	13.623	26.147	5.001
30	Diazepam tablet 2 mg	tablet	1.069.600	582.500	277.300	859.800	1.901
31	Diazepam tablet 5 mg	tablet	370.058	178.580	158.004	314.834	2.191
32	Difenhidramin Injeksi I.M. 10 mg/ml (HCL)	ampul	49.921	33.309	35.726	69.035	1.337
33	Diagoksin tablet 0,25 mg	tablet	142.901	102.800	189.700	287.800	2.097
34	Efedrin tablet 25 mg (HCL)	tablet	757.119	298.250	223.000	521.250	1.773
35	Ekstrks belladona tablet 10 mg	tablet	674.390	433.076	367.111	800.187	1.629
36	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1% (sebagai HCL)	ampul	26.137	13.170	16.906	30.046	2.807

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	PROVINSI/KABUPATEN/KOTA				
			KEBUTUHAN TAHUN 2014	TOTAL PENGGUNAAN BULAN DESEMBER 2013 S/D BULAN NOVEMBER 2014	SISA STOK PER 30 NOVEMBER 2014	JUMLAH OBAT DAN VAKSIN	% KETERSEDIAAN
1	2	3	4	5	6	7=5+6	8=7/4
37	Etakridin larutan 0,1%	botol	28.960	10.219	8.508	18.727	2.534
38	Fenitoin Natrium Injeksi 50 mg/ml	ampul	6.900	10.500	4.500	15.000	217
39	Fenobarbital Injeksi i.m/i.v 50 mg/ml	ampul	2.933	2.268	8.737	11.005	1.722
40	Fenobarbital tablet 30 mg	tablet	491.087	416.403	746.500	1.162.903	4.823
41	Fenoksimetil Penisilin tablet 250 mg	tablet	3.150	1.400	-	1.400	44
42	Fenoksimetil Penisilin tablet 500 mg	tablet	56.250	31.400	8.600	40.000	44
43	Fenol Gliserol tetes telinga 10%	botol	13.628	18.511	6.640	25.151	1.465
44	Fitomenadion (Vit. K1) injeksi 10 mg/ml	ampul	47.723	58.450	59.376	117.826	9.640
45	Fitomenadion (Vit. K1) tablet salut gula 10 mg	tablet	346.835	285.060	211.100	496.160	2.339
46	Furosemid tablet 40 mg	tablet	554.360	358.022	468.493	800.115	1.853
47	Gameksan lotion 1 %	botol	876	345	-	345	44
48	Garam Oralit I serbuk Kombinasi : Natrium 0,70 g ,	sach	837.997	545.469	262.626	807.095	1.405
49	Gentian Violet Larutan 1 %	botol	27.402	19.598	21.390	40.988	2.460
50	Glibenklamida tablet 5 mg	tablet	933.764	676.778	1.012.050	1.684.228	4.696
51	Gliseril Gualakolat tablet 100 mg	tablet	6.731.127	3.711.000	2.144.000	5.831.000	944
52	Gliserin	botol	813	363	940	1.303	142
53	Glukosa larutan infus 5%	botol	32.911	19.831	21.582	41.413	1.717
54	Glukosa larutan infus 10%	botol	4.472	3.377	6.386	9.763	8.202
55	Glukosa larutan infus 40% steril (produk lokal)	ampul	1.688	604	1.817	2.421	337
56	Griseofulvin tablet 125 mg, micronized	tablet	627.363	429.659	474.213	903.872	3.421
57	Haloperidol tablet 0,5 mg	tablet	20.437	19.356	114.260	133.616	442
58	Haloperidol tablet 1,5 mg	tablet	203.943	141.353	155.680	297.033	15.224
59	Haloperidol tablet 5 mg	tablet	48.146	28.527	42.966	71.393	560
60	Hidroklorotiazida tablet 25 mg	tablet	708.618	376.033	362.262	575.295	2.448
61	Hidrokortison krim 2,5%	tube	109.583	68.861	48.656	117.517	1.304
62	Ibuprofen tablet 200 mg	tablet	876.021	603.732	475.883	1.039.615	1.189
63	Ibuprofen tablet 400 mg	tablet	1.637.850	828.622	381.686	1.210.308	963
64	Isosorbid Dinitrat Tablet Sublingual 5 mg	tablet	209.884	115.580	279.020	320.700	1.825
65	Kalsium Laktat (Kalk) tablet 500 mg	tablet	2.844.094	2.037.188	1.337.132	3.374.320	7.212
66	Kaptopril tablet 12,5 mg	tablet	1.943.710	1.104.303	1.638.339	2.742.642	5.254
67	Kaptopril tablet 25 mg	tablet	1.945.453	1.714.705	1.108.546	2.756.551	4.557
68	Karbamazepim tablet 200 mg	tablet	93.032	74.850	75.300	145.450	8.839
69	Ketamin Injeksi 10 mg/ml	vial	20	-	1.000	1.000	-
70	Klofazimin kapsul 100 mg microzine	kapsul	1.800	-	-	-	-
71	Kloramfenikol kapsul 250 mg	kapsul	569.523	396.251	299.665	695.916	1.826
72	Kloramfenikol tetes telinga 3 %	botol	29.764	17.416	4.050	21.466	981
73	Kloraniramina mealeat (CTM) tablet 4 mg	tablet	11.619.818	5.868.355	6.728.200	12.596.555	1.928
74	Klorpromazin injeksi i.m 5 mg/ml-2ml (HCL)	ampul	2.460	480	2.190	2.670	204
75	Klorpromazin injeksi i.m 25 mg/ml (HCL)	ampul	750	1.110	3.210	4.320	580
76	Klorpromazin tablet salut 25 mg (HCL)	tablet	386.640	120.903	213.904	301.807	1.688

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	PROVINSI/KABUPATEN/KOTA				
			KEBUTUHAN TAHUN 2014	TOTAL PENGGUNAAN BULAN DESEMBER 2013 S/D BULAN NOVEMBER 2014	SISA STOK PER 30 NOVEMBER 2014	JUMLAH OBAT DAN VAKSIN	% KETERSEDIAAN
1	2	3	4	5	6	7=5+6	8=7/4
77	Klorpromazin HCl tablet salut 100 mg (HCL)	tablet	173.901	80.701	163.800	244.501	1.378
78	Anti Malaria DOEN Kombinasi Pirimetamin 25 mg + Su	tablet	34.075	35.000	21.600	56.600	814
79	Kotrimosazol Suspensi Kombinasi :Sulfametoksazol 2	botol	117.225	107.449	64.460	171.909	1.435
80	Kotrimosazol DOEN I (dewasa) Kombinasi : Sulfameto	tablet	1.341.412	1.149.506	787.695	1.937.201	1.885
81	Kotrimosazol DOEN II (pediatrik) Kombinasi : Sulfa	tablet	894.469	454.042	600.152	1.050.294	1.339
82	Kuinin (kina) tablet 200 mg	tablet	17.625	7.080	19.500	26.580	556
83	Kuinin Dihidroklorida injeksi 25%-2 ml	ampul	15.480	1.100	860	1.960	-
84	Lidokain injeksi 2% (HCL) + Epinefrin 1 : 80.000-2	vial	140.242	105.568	66.787	164.855	1.895
85	Magnesium Sulfat inj (IV) 20%-25 ml	vial	31.652	10.494	8.312	18.806	498
86	Magnesium Sulfat inj (IV) 40%-25 ml	vial	1.268	1.050	1.893	2.943	1.556
87	Magnesium Sulfat serbuk 30 gram	sach	940	6	360	366	-
88	Mebendazol sirup 100 mg / 5 ml	botol	1.540	1.315	1.825	3.140	44
89	Mebendazol tablet 100 mg	tablet	8.430	8.690	21.810	30.500	73.458
90	Metilergometrin Maleat (Metilergometrin) tablet sa	tablet	404.084	191.200	145.500	335.800	969
91	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg -1 ml	ampul	204.711	71.185	103.350	168.985	850
92	Metronidazol tablet 250 mg	tablet	398.596	243.997	225.593	452.490	1.388
93	Natrium Bikarbonat tablet 500 mg	tablet	1.299.618	678.005	512.000	1.180.005	1.023
94	Natrium Fluoresein tetes mata 2 %	botol	150.312	68.168	191.000	259.168	227
95	Natrium Klorida larutan infus 0,9 %	botol	33.198	25.858	25.997	51.855	2.643
96	Natrium Thiosulfat injeksi i.v. 25 %	ampul	190	1.740	2.300	4.040	-
97	Nistatin tablet salut 500.000 IU/g	tablet	57.026	48.011	74.776	122.787	1.508
98	Nistatin Vaginal tablet salut 100.000 IU/g	tablet	253.632	30.747	77.553	108.300	2.340
99	Obat Batuk hitam (O.B.H.)	botol	66.033	29.906	10.017	39.923	1.145
100	Oksitetrasiklin HCL salep mata 1 %	tube	51.947	29.754	8.171	37.925	989
101	Oksitetrasiklin injeksi i.m. 50 mg/ml-10 ml	vial	6.294	3.083	3.242	4.695	279
102	Oksitosin injeksi 10 UI/ml-1 ml	ampul	48.254	22.079	5.340	27.419	440
103	Paracetamol sirup 120 mg / 5 ml	botol	218.091	180.022	119.371	297.843	1.304
104	Paracetamol tablet 100 mg	tablet	313.076	214.496	97.300	311.796	474
105	Paracetamol tablet 500 mg	tablet	18.446.587	7.586.513	6.002.270	13.588.783	1.494
106	Pilokarpin tetes mata 2 % (HCL/Nitrat)	botol	2.756.380	2.315.600	1.275.200	3.590.800	130
107	Pirantel tab. Score (base) 125 mg	tablet	94.926	57.196.482	113.624	57.310.106	390.564
108	Piridoksin (Vitamin B6) tablet 10 mg (HCL)	tablet	2.312.457	1.604.319	597.900	2.202.219	1.308
109	Povidon Iodida larutan 10 % 30 ml	botol	2.368.909	486.178	1.941.829	2.428.007	3.480
110	Povidon Iodida larutan 10 % 300 ml	botol	10.531	6.851	7.109	13.960	1.526
111	Prednison tablet 5 mg	tablet	1.696.933	1.334.098	1.000.572	2.334.670	1.051
112	Primakuin tablet 15 mg	tablet	992.403	375.460	159.840	535.300	789
113	Propillitourasil tablet 100 mg	tablet	171.840	101.829	94.071	195.200	1.667
114	Propanol tablet 40 mg (HCL)	tablet	148.045	77.838	228.745	254.183	3.408
115	Reserpin tablet 0,10 mg	tablet	13.018	17.100	25.321	42.421	178

NO	NAMA OBAT	KEMASAN	PROVINSI/KABUPATEN/KOTA				
			KEBUTUHAN TAHUN 2014	TOTAL PENGGUNAAN BULAN DESEMBER 2013 S/D BULAN NOVEMBER 2014	SISA STOK PER 30 NOVEMBER 2014	JUMLAH OBAT DAN VAKSIN	% KETERSEDIAAN
1	2	3	4	5	6	7=5+6	8=7/4
116	Reserpin tablet 0,25 mg	tablet	150.060	77.700	83.371	161.071	162
117	Ringer Laktat larutan infus	botol	77.755	76.893	74.122	151.015	1.981
118	Salep 2-4, kombinasi: Asam Salisilat 2% + Belerang	tube	52.605	30.966	6.404	37.370	544
119	Salisil bedak 2%	kotak	68.329	52.483	12.977	65.460	1.018
120	Serum Anti Bisa Ular Polivalen injeksi 5 ml (ABU I	vial	16.105	8.746	6.147	14.890	591
121	Serum Anti Bisa Ular Polivalen injeksi 50 ml (ABU	vial	132	98	2	100	143
122	Serum Anti Difteri Injeksi 20.000 IU/vial (A.D.S.	vial	150	10	-	10	-
123	Serum Anti Tetanus Injeksi 1.500 IU/ampul (A.T.S.)	ampul	1.465	1.663	12	1.675	430
124	Serum Anti Tetanus Injeksi 20.000 IU/vial (A.T.S.)	vial	310	-	10	10	-
125	Sianokobalamin (Vitamin B12) injeksi 500 mcg	ampul	195.378	81.648	124.816	164.264	3.049
126	Sulfasetamida Natrium tetes mata 15 %	botol	49.694	72.989	39.339	110.576	305
127	Tetrakain HCL tetes mata 0,5%	botol	192	-	-	-	-
128	Tetrasiklin kapsul 250 mg	kapsul	710.661	367.000	714.200	1.081.200	3.828
129	Tetrasiklin kapsul 500 mg	kapsul	280.905	182.900	102.100	285.000	11.328
130	Tiamin (vitamin B1) injeksi 100 mg/ml	ampul	80.604	30.080	24.450	48.500	1.072
131	Tiamin (vitamin B1) tablet 50 mg (HCL/Nitrat)	tablet	3.200.229	2.106.730	861.700	2.818.430	1.115
132	Tiopental Natrium serbuk injeksi 1000 mg/amp	ampul	700.000	318.000	290.000	608.000	87
133	Triheksifenidil tablet 2 mg	tablet	167.031	115.400	26.800	142.200	15.430
134	Vaksin Rabies Vero	vial	8.587	1.209	219	1.421	340
135	Vitamin B Kompleks tablet	tablet	6.677.040	3.672.400	1.795.600	5.468.000	845
136	BCG	vial	72.009	370.858	196.098	566.956	371
137	T T	vial	62.370	6.601	860	7.461	182
138	D T	vial	1.655	540	-	540	87
139	CAMPAK 10 Dosis	vial	74.849	12.957	1.488	14.445	333
140	POLIO 10 Dosis	vial	154.831	24.143	1.133	25.276	310
141	DTP-HB	vial	175.255	20.947	1.058	22.005	244
142	HEPATITIS B 0,5 ml ADS	vial	153.326	20.081	784	20.865	226
143	POLIO 20 Dosis	vial	-	-	-	-	-
144	CAMPAK 20 Dosis	vial	-	-	-	-	-

Tabel 67

**JUMLAH SARANA KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
PROVINSI RIAU
TAHUN 2014**

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA						
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9
RUMAH SAKIT								
1	RUMAH SAKIT UMUM		3	14	4	3	43	67
2	RUMAH SAKIT KHUSUS			17				17
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA								
1	PUSKESMAS RAWAT INAP			92				92
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR			901				901
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP			120				120
3	PUSKESMAS KELILING			185				185
4	PUSKESMAS PEMBANTU			901				901
SARANA PELAYANAN LAIN								
1	RUMAH BERSALIN						290	290
2	BALAI PENGOBATAN/KLINIK						696	696
3	PRAKTIK DOKTER BERSAMA						1352	1.352
4	PRAKTIK DOKTER PERORANGAN							-
5	PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL							-
6	BANK DARAH RUMAH SAKIT							-
7	UNIT TRANSFUSI DARAH							-
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN								
1	INDUSTRI FARMASI							-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL							-
3	USAHA KECIL OBAT TRADISIONAL							-
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN							-
5	PEDAGANG BESAR FARMASI			89			89	178
6	APOTEK			598			598	1.196
7	TOKO OBAT			746			746	1.492
8	PENYALUR ALAT KESEHATAN			12			12	24

TABEL 68

PERSENTASE SARANA KESEHATAN (RUMAH SAKIT) DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	SARANA KESEHATAN	JUMLAH SARANA	MEMPUNYAI KEMAMPUAN YAN. GADAR LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	Rumah Sakit Umum	50	50	100
2	Rumah Sakit Khusus	17	17	100
3	Puskesmas	212	212	100,00
JUMLAH (KAB/KOTA)		229	229	100,00

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 69

JUMLAH POSYANDU MENURUT STRATA DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	STRATA POSYANDU									POSYANDU AKTIF		
		PRATAMA		MADYA		PURNAMA		MANDIRI		JUMLAH	JUMLAH	%	
		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	KUANTAN SINGINGI	20	6,13	110	33,74	176	53,99	20	6,13	326	205	62,88	
2	INDRAGIRI HULU	243	59,27	100	24,39	54	13,17	13	3,17	410	393	95,85	
3	INDRAGIRI HILIR	96	26,52	111	30,66	117	32,32	38	10,50	362	362	100,0	
4	PELALAWAN	46	13,49	196	57,48	76	22,29	23	6,74	341	99	29,03	
5	SIAK	21	5,34	229	58,27	121	30,79	22	5,60	393	143	36,39	
6	KAMPAR	6	0,87	203	29,38	388	56,15	94	13,60	691	483	69,90	
7	ROKAN HULU	13	2,22	159	27,18	312	53,33	101	17,26	585	413	70,60	
8	BENGKALIS	95	21,35	215	48,31	131	29,44	4	0,90	445	135	30,34	
9	ROKAN HILIR	79	45,40	35	20,11	28	16,09	32	18,39	174	60	34,48	
10	PEKANBARU	3	0,49	213	34,98	278	45,65	115	18,88	609	393	64,53	
11	DUMAI	0	0,00	0	0,00	3	1,72	191	109,77	194	194	100,0	
12	MERANTI	1	0,57	126	72,41	115	66,09	0	0,00	242	115	47,52	
JUMLAH (KAB/KOTA)		623	13,06	1.697	35,56	1.799	37,70	653	13,68	4.772	2.995	62,76	
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA											0,66		

Sumber: Bidang Promkes dan Kesga Dinkes Provinsi Riau

TABEL 70

JUMLAH UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM) MENURUT KECAMATAN
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	DESA/ KELURAHAN	UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM)		
			POSKEDES	POLINDES	POSBINDU
1	2	3	4	5	6
1	KUANTAN SINGINGI	229	86	-	0
2	INDRAGIRI HULU	194	45	41	94
3	INDRAGIRI HILIR	236	37	37	2
4	PELALAWAN	118	98	35	10
5	SIAK	131	51	23	7
6	KAMPAR	250	189	27	47
7	ROKAN HULU	153	153	-	51
8	BENGKALIS	155	47	18	0
9	ROKAN HILIR	192	164	54	3
10	PEKANBARU	58	41	4	18
11	DUMAI	33	33	27	26
12	MERANTI	101	38	23	46
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.850	982	289	304

Sumber : Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 71

JUMLAH DESA SIAGA MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	KABUPATEN	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	DESA/KELURAHAN SIAGA					JUMLAH	%
			PRATAMA	MADYA	PURNAMA	MANDIRI			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	KUANTAN SINGINGI	229	225	2	0	2	229	100	
2	INDRAGIRI HULU	194	105	42	4	3	154	79,4	
3	INDRAGIRI HILIR	236	68	3	2	2	75	31,8	
4	PELALAWAN	118	43	37	28	10	118	100	
5	SIAK	131	90	28	7	0	125	95,4	
6	KAMPAR	250	94	54	66	5	219	87,6	
7	ROKAN HULU	153	4	57	57	35	153	100	
8	BENGKALIS	155	62	23	8	0	93	60,0	
9	ROKAN HILIR	192	80	31	31	35	177	92,2	
10	PEKANBARU	58	26	24	6	2	58	100	
11	DUMAI	33	0	13	19	1	33	100	
12	MERANTI	101	44	38	7	0	89	88,1	
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.850	841	352	235	95	1.523	82,32	

Sumber : Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 72

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS ^a			DOKTER UMUM			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER SPESIALIS GIGI			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
I	PUSKESMAS																		
1	KUANTAN SINGINGI	0	0	0	27	14	41	27	14	41	5	13	18	0	0	0	5	13	18
2	INDRAGIRI HULU	0	0	0	21	31	52	21	31	52	6	16	22	0	0	0	-	16	16
3	INDRAGIRI HILIR	0	0	0	17	34	51	17	34	51	5	11	16	0	0	0	5	11	16
4	PELALAWAN	0	0	0	17	37	54	17	37	54	3	15	18	0	0	0	3	15	18
5	SIAK	0	0	0	32	30	62	32	30	62	6	16	22	0	0	0	6	16	22
6	KAMPAR	0	0	0	11	55	66	11	55	66	5	34	39	0	0	0	5	34	39
7	ROKAN HULU	0	0	0	13	30	43	13	30	43	3	18	21	0	0	0	3	18	21
8	BENGGALIS	0	0	0	15	44	59	15	44	59	3	17	20	0	0	0	3	17	20
9	ROKAN HILIR	2	0	2	35	65	100	37	65	102	2	22	24	0	0	0	2	22	24
10	PEKANBARU	6	10	16	9	84	93	15	94	109	5	36	41	1	1	2	6	37	43
11	DUMAI	0	0	0	13	36	49	13	36	49	2	12	14	0	0	0	2	12	14
12	MERANTI	0	0	0	15	21	36	15	21	36	3	4	7	0	0	0	3	4	7
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		8	10	18	225	481	706	233	491	724	48	214	262	1	1	2	43	215	258
II	RUMAH SAKIT																		
1	KUANTAN SINGINGI	10	4	14	4	11	15	14	15	29	1	1	2	0	0	0	1	1	2
2	INDRAGIRI HULU	7	5	12	10	3	13	17	8	25	0	4	4	1	0	1	1	4	5
3	INDRAGIRI HILIR	10	5	15	13	15	28	23	20	43	1	4	5	0	0	0	1	4	5
4	PELALAWAN	28	8	36	19	19	38	47	27	74	0	7	7	0	0	0	0	7	7
5	SIAK	12	8	20	6	10	16	18	18	36	1	2	3	0	1	1	1	3	4
6	KAMPAR	19	10	29	7	7	14	26	17	43	1	4	5	0	0	0	1	4	5
7	ROKAN HULU	22	4	26	12	10	22	34	14	48	1	2	3	0	0	0	1	2	3
8	BENGGALIS	46	26	72	13	29	42	59	55	114	2	21	23	0	0	0	2	21	23
9	ROKAN HILIR	8	2	10	8	14	22	16	16	32	0	2	2	0	0	0	0	2	2
10	PEKANBARU	351	217	568	94	147	241	445	364	809	8	40	48	8	10	18	16	50	66
11	DUMAI	17	5	22	17	18	35	34	23	57	2	4	6	2	1	3	4	5	9
12	MERANTI	6	6	12	8	9	17	14	15	29	1	4	5	0	0	0	1	4	5
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		536	300	836	211	292	503	747	592	1.339	18	95	113	11	12	23	29	107	136
JUMLAH (KAB/KOTA)		544	310	854	436	773	1.209	980	1.083	2.063	66	309	375	12	13	25	72	322	394
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				13,46			19,06			32,52			5,91			0,39			6,21

Sumber: Profil Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

Keterangan : ^a termasuk S3

TABEL 73

JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	UNIT KERJA	BIDAN	PERAWAT ^a			PERAWAT GIGI		
			L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9
I	Puskesmas							
1	KUANTAN SINGINGI	396	62	177	239	6	15	21
2	INDRAGIRI HULU	579	117	209	326	1	10	11
3	INDRAGIRI HILIR	172	111	195	306	0	14	14
4	PELALAWAN	324	59	122	181	0	9	9
5	SIAK	274	58	284	342	2	25	27
6	KAMPAR	769	159	399	558	3	20	23
7	ROKAN HULU	314	64	114	178	0	6	6
8	BENGKALIS	217	45	150	195	0	7	7
9	ROKAN HILIR	421	118	499	617	1	2	3
10	PEKANBARU	187	11	195	206	1	23	24
11	DUMAI	180	38	128	166	1	14	15
12	MERANTI	144	41	84	125	0	3	3
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		3977	883	2556	3.439	15	148	163
II	Rumah Sakit							
1	KUANTAN SINGINGI	52	18	100	118	0	0	0
2	INDRAGIRI HULU	46	43	102	145	1	1	2
3	INDRAGIRI HILIR	62	46	97	143	1	2	3
4	PELALAWAN	119	52	184	236	0	5	5
5	SIAK	93	46	121	167	1	1	2
6	KAMPAR	19	32	120	152	0	3	3
7	ROKAN HULU	95	65	157	222	0	4	4
8	BENGKALIS	108	78	331	409	2	8	10
9	ROKAN HILIR	82	27	86	113	0	1	1
10	PEKANBARU	121	329	1350	1679	2	23	25
11	DUMAI	121	69	188	257	0	6	6
12	MERANTI	53	25	56	81	0	2	2
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		971	830	2.892	3.722	7	56	63
JUMLAH (KAB/KOTA)		4.948	1.713	5.448	7.161	22	204	226
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK		77,99			112,87			3,56

Sumber: Profil Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

Keterangan : ^a termasuk perawat anastesi dan perawat spesialis

TABEL 74

JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN									
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN ^a			APOTEKER			TOTAL			
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	
1	2	3	4	5	6	7	8	12	13	14	
I	Puskesmas										
1	KUANTAN SINGINGI	3	6	9	1	9	10	4	15	19	
2	INDRAGIRI HULU	0	7	7	0	6	6	0	13	13	
3	INDRAGIRI HILIR	5	11	16	2	12	14	7	23	30	
4	PELALAWAN	4	11	15	0	8	8	4	19	23	
5	SIAK	8	50	58	1	3	4	9	53	62	
6	KAMPAR	2	32	34	2	3	5	4	35	39	
7	ROKAN HULU	1	14	15	0	1	1	1	15	16	
8	BENGKALIS	9	39	48	2	19	21	11	58	69	
9	ROKAN HILIR	3	12	15	1	5	6	4	17	21	
10	PEKANBARU	3	31	34	2	11	13	5	42	47	
11	DUMAI	0	16	16	1	6	7	1	22	23	
12	MERANTI	4	10	14	0	7	7	4	17	21	
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		42	239	281	12	90	102	54	329	383	
II	Rumah Sakit										
1	KUANTAN SINGINGI	1	8	9	1	5	6	11	13	24	
2	INDRAGIRI HULU	3	4	7	3	6	9	6	10	16	
3	INDRAGIRI HILIR	1	8	9	2	9	11	3	17	20	
4	PELALAWAN	4	30	34	2	9	11	6	39	45	
5	SIAK	3	10	13	3	8	11	6	18	24	
6	KAMPAR	1	11	12	1	15	16	2	26	28	
7	ROKAN HULU	3	16	19	3	9	12	6	25	31	
8	BENGKALIS	9	39	48	2	16	18	11	55	66	
9	ROKAN HILIR	2	7	9	0	4	4	2	11	13	
10	PEKANBARU	30	234	264	9	83	92	39	317	356	
11	DUMAI	4	23	27	1	9	10	5	32	37	
12	MERANTI	3	7	10	3	2	5	6	9	15	
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		64	397	461	30	175	205	103	572	675	
JUMLAH (KAB/KOTA)		106	636	742	42	265	307	157	901	1.058	
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK										16,68	

Sumber: Profil Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

Keterangan : ^a termasuk analis farmasi, asisten apoteker, sarjana farmasi

TABEL 75

JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT DAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	UNIT KERJA	KESEHATAN MASYARAKAT			KESEHATAN LINGKUNGAN		
		L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8
I	Puskesmas						
1	KUANTAN SINGINGI	14	17	31	2	6	8
2	INDRAGIRI HULU	15	38	53	8	0	8
3	INDRAGIRI HILIR	11	6	17	4	11	15
4	PELALAWAN	10	25	35	2	7	9
5	SIAK	6	15	21	14	13	27
6	KAMPAR	20	32	52	7	11	18
7	ROKAN HULU	12	20	32	4	4	8
8	BENGGALIS	0	12	12	0	8	8
9	ROKAN HILIR	6	14	20	7	2	9
10	PEKANBARU	2	38	40	2	16	18
11	DUMAI	5	11	16	2	9	11
12	MERANTI	1	5	6	2	2	4
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		102	233	335	54	89	143
II	Rumah Sakit						
1	KUANTAN SINGINGI	5	6	11	0	1	1
2	INDRAGIRI HULU	2	5	7	3	3	6
3	INDRAGIRI HILIR	2	8	10	1	1	2
4	PELALAWAN	6	12	18	1	3	4
5	SIAK	6	20	26	1	1	2
6	KAMPAR	5	10	15	0	2	2
7	ROKAN HULU	12	20	32	4	4	8
8	BENGGALIS	0	0	0	4	2	6
9	ROKAN HILIR	8	9	17	0	0	0
10	PEKANBARU	14	48	62	1	9	10
11	DUMAI	1	17	18	0	0	0
12	MERANTI	1	4	5	1	2	3
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		62	159	221	16	28	44
JUMLAH (KAB/KOTA)		164	392	556	70	117	187
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				8,76			2,95

Sumber: Profil Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

TABEL 76

JUMLAH TENAGA GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	UNIT KERJA	NUTRISIONIS			DIETISIEN			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
I	Puskesmas									
1	KUANTAN SINGINGI	1	17	18	0	0	0	1	17	18
2	INDRAGIRI HULU	2	12	14	0	0	0	2	12	14
3	INDRAGIRI HILIR	1	6	7	0	0	0	1	6	7
4	PELALAWAN	0	11	11	0	0	0	0	11	11
5	SIAK	1	17	17	0	0	0	1	17	17
6	KAMPAR	1	26	27	0	0	0	1	26	27
7	ROKAN HULU	0	10	10	0	0	0	0	10	10
8	BENGGALIS	1	9	10	0	0	0	1	9	10
9	ROKAN HILIR	5	7	12	0	0	0	5	7	12
10	PEKANBARU	2	25	27	0	1	1	2	26	28
14	DUMAI	2	14	16	0	0	0	2	14	16
12	MERANTI	1	11	12	0	0	0	1	11	12
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		17	165	181	0	1	1	17	166	182
II	Rumah Sakit									
1	KUANTAN SINGINGI	0	7	7	1	1	2	1	8	9
2	INDRAGIRI HULU	1	3	4	0	0	0	1	3	4
3	INDRAGIRI HILIR	1	5	6	0	1	1	1	6	7
4	PELALAWAN	0	5	5	0	2	2	0	7	7
5	SIAK	0	12	12	0	12	12	0	24	24
6	KAMPAR	1	6	7	0	0	0	1	6	7
7	ROKAN HULU	0	4	4	1	5	6	1	9	10
8	BENGGALIS	0	11	11	0	1	1	0	12	12
9	ROKAN HILIR	0	2	2	0	0	0	0	2	2
10	PEKANBARU	9	48	57	7	18	25	16	66	82
11	DUMAI	0	9	9	0	0	0	0	9	9
12	MERANTI	0	3	3	0	0	0	0	3	3
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		12	115	127	9	40	49	21	155	176
JUMLAH (KAB/KOTA)		29	280	308	9	41	50	38	321	359
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				4,85			0,79			5,66

Sumber: Profil Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

TABEL 77

JUMLAH TENAGA TEKNIKI MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	UNIT KERJA	TENAGA KETERAPIAN FISIK												TOTAL		
		FISIOTERAPIS			OKUPASI TERAPIS			TERAPI WICARA			AKUPUNKTUR					
		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
I	Puskesmas															
1	KUANTAN SINGINGI	2	3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	5
2	INDRAGIRI HULU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	INDRAGIRI HILIR	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
4	PELALAWAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	SIAK	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
6	KAMPAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	ROKAN HULU	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
8	BENGGALIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	ROKAN HILIR	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
10	PEKANBARU	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
11	DUMAI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	MERANTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		3	10	13	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	10	14
II	Rumah Sakit															
1	KUANTAN SINGINGI	3	7	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	7	10
2	INDRAGIRI HULU	2	3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	5
3	INDRAGIRI HILIR	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	3
4	PELALAWAN	0	14	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	14
5	SIAK	1	5	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	6
6	KAMPAR	0	5	5	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	6	6
7	ROKAN HULU	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
8	BENGGALIS	3	6	9	1	0	1	0	0	0	0	0	0	4	6	10
9	ROKAN HILIR	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3
10	PEKANBARU	19	32	51	0	2	3	0	1	3	0	0	0	19	35	54
11	DUMAI	4	4	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	8
12	MERANTI	1	5	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	6
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		34	87	121	1	3	5	0	1	3	0	1	1	35	92	127
JUMLAH (KAB/KOTA)		37	97	134	2	3	5	0	1	3	0	1	1	39	102	141
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				2,11			0,08			0,05			0,02			2,22

Sumber: Profil Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

TABEL 79

JUMLAH TENAGA KESEHATAN LAIN DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	UNIT KERJA	TENAGA KESEHATAN LAINNYA						TOTAL			
		PENGELOLA PROGRAM KESEHATAN			TENAGA KESEHATAN LAINNYA			L	P	L+P	
		L	P	L+P	L	P	L+P				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
I	Puskesmas										
1	KUANTAN SINGINGI	32	19	51	12	56	68	44	75	119	
2	INDRAGIRI HULU	56	71	127	65	126	191	121	197	318	
3	INDRAGIRI HILIR	20	15	35	23	34	57	43	49	92	
4	PELALAWAN	7	18	25	36	41	77	43	59	102	
5	SIAK	58	41	99	21	20	41	79	61	140	
6	KAMPAR	20	15	35	72	30	102	92	45	137	
7	ROKAN HULU	46	79	125	12	32	44	58	111	169	
8	BENGKALIS	10	6	16	15	13	28	25	19	44	
9	ROKAN HILIR	12	29	41	36	42	78	48	71	119	
10	PEKANBARU	58	46	104	65	25	90	4	49	53	
11	DUMAI	15	20	35	21	32	53	36	52	88	
12	MERANTI	15	37	52	20	36	56	35	73	108	
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		349	396	745	398	487	885	628	861	1.489	
II	Rumah Sakit										
1	KUANTAN SINGINGI	16	12	28	55	41	96	71	53	124	
2	INDRAGIRI HULU	14	20	34	30	25	55	44	45	89	
3	INDRAGIRI HILIR	18	31	49	30	18	48	48	49	97	
4	PELALAWAN	15	25	40	13	20	33	28	45	73	
5	SIAK	10	16	26	12	23	35	22	39	61	
6	KAMPAR	12	10	22	10	14	24	22	24	46	
7	ROKAN HULU	13	17	30	24	9	33	37	26	63	
8	BENGKALIS	35	47	82	105	155	260	140	202	342	
9	ROKAN HILIR	13	23	36	28	44	72	41	67	108	
10	PEKANBARU	29	47	76	29	67	96	58	114	172	
11	DUMAI	23	15	38	12	17	29	35	32	67	
12	MERANTI	30	18	48	53	17	70	83	35	118	
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		228	281	509	401	450	851	629	731	1.360	
JUMLAH (KAB/KOTA)		577	677	1.254	799	937	1.736	1.257	1.592	2.849	

Sumber: Profil Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

TABEL 80

JUMLAH TENAGA NON KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	UNIT KERJA	TENAGA NON KESEHATAN																								TOTAL			
		PEJABAT STRUKTURAL			STAF PENUNJANG ADMINISTRASI			STAF PENUNJANG TEKNOLOGI			STAF PENUNJANG PERENCANAAN			TENAGA PENDIDIK			TENAGA KEPENDIDIKAN			JURU			TENAGA PENUNJANG KESEHATAN						
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	
1	Puskesmas																												
1	KUANTAN SINGINGI	13	5	18	18	10	28	5	0	5	12	5	17	0	0	0	0	0	0	7	0	7	0	0	0	55	20	75	
2	INDRAGIRI HULU	8	10	18	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	17	25	42	27	36	63	
3	INDRAGIRI HILIR	29	22	51	15	10	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	8	0	0	0	52	32	84	
4	PELALAWAN	11	11	22	46	27	73	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	57	38	95	
5	SIAK	18	10	28	4	7	11	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	9	0	0	0	32	17	49	
6	KAMPAR	33	21	54	3	3	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	45	16	61	83	40	123	
7	ROKAN HULU	4	5	9	9	3	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4	4	1	5	21	9	30	
8	BENGKALIS	10	9	19	12	12	24	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	7	0	0	0	29	22	51	
9	ROKAN HILIR	1	0	1	7	7	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	7	15	
10	PEKANBARU	2	21	23	7	10	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	10	32	42	
11	DUMAI	8	12	20	42	53	95	7	3	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	57	68	125	
12	MERANTI	8	9	17	7	9	16	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	5	0	1	1	19	21	40	
SUB JUMLAH I (PUSKESMA)		145	135	280	171	152	323	13	5	18	12	5	17	0	0	0	0	0	0	42	2	44	67	43	110	450	342	792	
1	RUMAH SAKIT																												
1	KUANTAN SINGINGI	6	8	14	4	8	12	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	7	12	19	0	0	0	18	28	46	
2	INDRAGIRI HULU	5	6	11	2	5	7	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1	3	25	23	48	10	12	22	
3	INDRAGIRI HILIR	7	7	14	9	19	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	26	42	
4	PELALAWAN	14	8	22	13	69	82	1	0	1	5	5	10	0	0	0	0	0	0	0	0	53	27	80	86	109	195		
5	SIAK	5	6	11	5	4	9	17	2	19	1	0	1	0	0	0	0	0	0	12	0	12	0	0	0	40	12	52	
6	KAMPAR	11	3	14	24	13	37	0	0	0	2	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	18	55	
7	ROKAN HULU	8	4	12	10	15	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	7	0	0	0	25	19	44	
8	BENGKALIS	16	15	31	36	101	137	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	7	0	0	0	62	116	178	
9	ROKAN HILIR	6	6	12	0	0	0	0	0	0	4	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	7	17	
10	PEKANBARU	60	156	216	119	287	406	32	5	37	46	24	70	0	0	0	0	0	0	35	9	44	3	6	9	292	481	773	
7	DUMAI	7	10	17	109	102	211	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	116	112	228	
12	MERANTI	7	26	33	7	6	13	2	0	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	4	3	7	0	0	0	20	37	57	
SUB JUMLAH II (RUMAH SA)		152	255	407	338	629	967	55	7	61	60	34	94	0	0	0	0	0	0	74	25	99	81	56	137	732	977	1.709	
JUMLAH (KAB/KOTA)		297	390	687	509	781	1.290	68	12	79	72	39	111	0	0	0	0	0	0	116	27	143	148	99	247	1.182	1.319	2.501	

Sumber: Profil Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

TABEL 81

ANGGARAN KESEHATAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:			
1. TOTAL APBD KABUPATEN / KOTA		1.520.109.620.336	5,19
1	KUANTAN SINGINGI	71.313.327.985	4,72
2	INDRAGIRI HULU	92.590.978.642	4,63
3	INDRAGIRI HILIR	82.911.617.607	3,53
4	PELALAWAN	78.662.107.374	3,76
5	SIAK	171.390.186.025	5,30
6	KAMPAR	178.017.985.537	7,01
7	ROKAN HULU	81.527.861.304	5,04
8	BENGKALIS	153.249.701.104	3,08
9	ROKAN HILIR	152.167.179.162	5,56
10	PEKANBARU	189.550.891.400	5,70
11	DUMAI	217.426.429.548	17,90
12	MERANTI	51.301.354.648	3,08
2. TOTAL APBN		100.106.581.990	0,34
1	KUANTAN SINGINGI	3.091.748.000	0,20
2	INDRAGIRI HULU	2.356.764.000	0,12
3	INDRAGIRI HILIR	10.523.219.000	0,45
4	PELALAWAN	3.983.053.590	0,19
5	SIAK	1.175.000.000	0,04
6	KAMPAR	6.016.981.000	0,24
7	ROKAN HULU	19.254.530.000	1,19
8	BENGKALIS	863.000.000	0,02
9	ROKAN HILIR	13.994.444.000	0,51
10	PEKANBARU	2.167.668.000	0,07
11	DUMAI	8.544.000.000	0,70
12	MERANTI	28.136.174.400	1,69
3. TOTAL APBD KABUPATEN / KOTA		29.268.552.488.251	
1	KUANTAN SINGINGI	1.512.174.454.820,00	5,17
2	INDRAGIRI HULU	2.000.165.186.587,9	6,83
3	INDRAGIRI HILIR	2.347.115.281.126,2	8,02
4	PELALAWAN	2.091.254.904.353,5	7,15
5	SIAK	3.235.004.324.982,0	11,05
6	KAMPAR	2.538.890.407.564,2	8,67
7	ROKAN HULU	1.616.827.705.918,9	5,52
8	BENGKALIS	4.982.847.244.767,0	17,02
9	ROKAN HILIR	2.738.620.327.567,0	9,36
10	PEKANBARU	3.324.027.228.217,0	11,36
11	DUMAI	1.214.500.322.347,0	4,15
12	MERANTI	1.667.125.100.000	5,70
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN APBD		1.520.109.620.336	
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		1.620.216.202.326	5,5
TOTAL APBD KAB/KOTA		29.268.552.488.251	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			5,19
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		255.377	

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Subbag Bina Program Dinkes Prov. Riau

The background features a complex geometric design with overlapping shapes in two shades of orange and white. A large white triangle is positioned at the top left, pointing towards the right. Below it, a light orange square is partially visible. A darker orange square is centered in the middle, with a diagonal line running from the top-left corner to the bottom-right corner. The text 'LAMPIRAN SARANA' is printed in a bold, black, sans-serif font across the center of the page, overlapping the central square and the diagonal line.

LAMPIRAN SARANA

Tabel Sarana 1

RUMAH SAKIT MENURUT KABUPATEN/KOTA PROPINSI RIAU 2015

NO	KAB/KOTA	RUMAH SAKIT					JML TEMPAT TIDUR
		PEMERINTAH	SWASTA	BUMN	TNI/POLRI	JUMLAH	
1	Kuansing	1	0	0	0	1	101
2	Indragiri Hulu	1	2	0	0	3	132
3	Indragiri Hilir	3	1	0	0	4	225
4	Pelalawan	1	3	0	0	4	352
5	Siak	1	0	0	0	1	158
6	Kampar	1	4	1	0	6	294
7	Rokan Hulu	1	4	1	0	6	344
8	Bengkalis	2	5	0	0	7	440
9	Rokan Hilir	1	3	0	0	4	156
10	Pekanbaru	3	21	0	3	27	3.478
11	Dumai	1	0	1	1	3	280
12	Meranti	1	0	0	0	1	50
Jumlah		17	43	3	4	67	6.010

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota

Tabel Sarana 2

JUMLAH RUMAH SAKIT SE PROVINSI RIAU TAHUN 2015

KABUPATEN / KOTA	RUMAH SAKIT	ALAMAT	NO. TELEPON/FAX	KET	
1	2	3	4	5	
Pekanbaru	1	RSUD Arifin Achmad	Jl. Diponegoro No. 2 Pekanbaru	Telp. 36118, 21657,23418,855702 Fax. 20253	RS Pemerintah
	2	RSJ Tampan	Jl. H. R. Subrantas Km. 12,5 Pekanbaru	Tepl. 63240, 63239 Fax. 63239	RS Pemerintah
	3	RSU Prof. Tabrani	Jl. Jenderal Sudirman No. 410 Pekanbaru	Telp. 35464, 26421 Fax. 26421	RS Swasta
	4	RSU Yayasan Ibnu Sina	Jl. Melati No. 90 Pekanbaru	Telp. 24242,21256	RS Swasta
	5	RSU Bina Kasih	Jl. Samanhudi 3-5 Pekanbaru	Telp. 32570,21718,32195 Fax.32570	RS Swasta
	6	RSU Awal Bross	Jl. Jend. Sudirman No. 117 P.Baru	Telp. 45406,43434, 47333 Fax. 47222	RS Swasta
	7	RSU Anak dan Bersalin EriaBunda	Jl. KH. Ahmad Dahlan No. 163 Pekanbaru	Telp. 23100, 23600, 20722	RS Swasta
	8	RSU Santa Maria	Jl. Jend. Ahmad Yani No. 68 Pekanbaru	Telp. 20235, 22213 Fax 26071	RS Swasta
	9	RSU Polda Riau	Jl. Kartini No. 41 Pekanbaru	Telp. 47691 Fax 21431	RS Kepolisian
	10	RSU TNI AD. REM 031	Jl. Kesehatan No. 4 Pekanbaru	Telp. 22426	RS TNI
	11	RS PMC	Jl. Lembaga Pemasarakatan	Telp. 848100	RS Swasta
	12	RS. LANUD Roesmin Nurjadin	Jl. Adi Sucipto	-	RS Swasta
	13	RS Lancang Kuning	Jl. Ronggo warsito	-	RS Swasta
	14	RS A.Yani	Jl .Ahmad Yani	-	RS Swasta
	15	RS. Eka Hospital	Jl. Sukarno Hatta	-	RS Swasta
	16	RS Ibu & Anak Zainab	Jl. Ronggo warsito	-	RS Swasta
	17	RS Andini	Jl. Tuanku Tambusai / Nangka	-	RS Swasta
	18	RS Syafira	Jl. Sudirman	-	RS Swasta
	19	RS Petala Bumi	Jl. Dr Sutomo	-	RS Swasta
	20	RSIA Labuhbaru	Jl. Durian	-	RS Swasta
	21	RS Sansani	Jl. Sokarno Hatta	-	RS Swasta
	22	RS Anisa Medika	Jl. Garuda, Pekanbaru	-	RS Swasta
	23	RS Ibu dan Anak Andini	Rumbai	-	RS Swasta
	24	RS Mata Eye Center	-	-	RS Swasta
	25	RS Awal Bros Panam	Jl HR Soebrantas No 88 Panam	-	RS Swasta
	26	RS. Mata SMEC	JL. Arifin Achmad	Telp. 0761565786	RS. Swasta
	27	RS. UNRI	Kampus Bina Widya Km 12,5 Simp. Baru	Telp.	RS. Swasta
Pelalawan	1	RSUD Selasih Pelalawan	RS SP V I Pangkalan Kerinci	0761 7051003	RS Pemerintah
	2	RS Amalia Medika	Jl. Lintas Timur P.Kerinci	0761 493345	RS Swasta
	3	RS Medicare Sorek	Jl. Datuk Laksamana	0813 788 26463	RS Swasta
	4	RS Efarina Etaman	Jl.Lintas Timur No.1 Pangkalan Kerinci	0761 493997	RS Swasta
Siak	1	RSUD Siak	Jl.Raja Kecil	Telp.20011	RS Pemerintah

KABUPATEN / KOTA	RUMAH SAKIT	ALAMAT	NO. TELEPON/FAX	KET	
1	2	3	4	5	
Rokan Hulu	1	RSUD Rokan Hulu	Jl.Syekh Ismail No. Pasir Pangarean	Telp. 0762 91677	RS Pemerintah
	2	RS PTPN V Sei Rokan	Sei Rokan Kab. Rohul	-	RS BUMN
	3	RS Azahra	Ujung Batu	-	Swasta
	4	RS Awal Bross Intan Medika	Ujung Batu	-	Swasta
	5	RS Surya Insani	Jl. Diponegoro KM.4	-	Swasta
	6	RS Tambusai	Jl. Raya Rantau Kasai, Payung Sekaki, Tambusai Utara	-	Swasta
Indragiri Hulu	1	RSUD Indasari Rengat	Jl. Belilas Pematang Reba Rengat	Telp. 341061, 341065, 341066 Fax 41061	RS Pemerintah
	2	RSIA Syafira Air Molek	Jl. Sudirman, Air Molek	Telp.	RS Swasta
	3	RS Kasih Ibu Rengat	Azki Aris Rengat		RS Swasta
Indragiri Hilir	1	RSUD Puri Husada	Jl. Veteran No. 52 Tembilahan	Telp. 22118, 22121	RS Pemerintah
	2	RSUD Raja Musa, Guntung	-	-	RS Pemerintah
	3	RSUD Tengku Sulung, Pulau Kijang	-	-	RS Pemerintah
	4	RS Spesialis Indra Giri	Jl. Trimas , Tembilahan	-	RS Swasta
Bengkalis	1	RSUD Bengkalis	Jl. Kelapa pati darat	Telp. 21048 Fax 22166	RS Pemerintah
	2	RS Ibu dan Anak Permata Hati Duri	Jl. Jend Sudirman No. 37	Telp. 0765-598101	Rs Swasta
	3	RSUD Kec. Mandau Duri	Jl. Stadion, Duri	-	RS Pemerintah
	4	RS. PT CPI Duri	Komplek CPI Duri	-	Rs Swasta
	5	RS Ibu dan Anak Mutia Sari	Jl. Batin Batuah	-	Rs Swasta
	6	RS Tursina Duri	Jl. Sudirman	-	Rs Swasta
	7	RS A'AD	Duri Tim., Mandau, Kabupaten Bengkalis	-	Rs Swasta
Meranti	1	RSUD Tebing Tinggi (meranti)	Jl. Dorak, Selat Panjang	-	RS Pemerintah
Rokan Hilir	1	RSUD Bagan Siapi - Api	Jl.Pahlawan No.13 Bagan Siapi - Api	Telp.21731,21864 Fax.21731	RS Pemerintah
	2	RSU Agung	Jl. Lintas Bagan Batu sumut	-	Rs Swasta
	3	RS Indah	Jl. Jend. Sudirman km 2 Bagan Batu		Rs Swasta
	4	RS Claudia	Simpang Pujud		Rs Swasta
Dumai	1	RSUD Dumai	Jl. Tanjung Jati. No. 4 Dumai	Telp. (0765) 38367 Fax 31041	RS Pemerintah
	2	RSU Pertamina	Jl. Raya Bukit Datuk Dumai	Telp. 439200,443601,443602,443660 Fax 38730	RS BUMN
	3	RS Bhayangkara Dumai	Jl. Hang Tuah No. 01 Dumai	Tlp. (0765) 36942	RS TNI/POLRI
Kuantan Singingi	1	RSUD Taluk Kuantan	Jl. Kesehatan No.1, Teluk Kuantan	Telp. 0760 561856 / 57	RS Pemerintah
Kampar	1	RSUD Bangkinang	Jl. lingkaran Bangkinang Batu Belah	Telp.(0762) 20029, 20109, 323330 Fax. 20029	RS Pemerintah

KABUPATEN / KOTA	RUMAH SAKIT	ALAMAT	NO. TELEPON/FAX	KET	
1	2	3	4	5	
	2	RS Bunda Anisa	Jl. M Yamin SH	HP. 081243433006	RS Swasta
	3	RS Hussada Bunda	Kec, Salo. Kab. Kampar	Hp. 08127664840	RS Swasta
	4	RSU PTPN V Tandun	Kab. Kampar Kec. Tapung	-	RS BUMN
	5	RS Mesra Pasir Putih	Jl. Raya Pasir Putih No. 3-4	Hp. 076171965	RS Swasta
	6	RS Norfa Husada	Jl. Ali Rasyid	HP. 01371171711	RS Swasta
JUMLAH	67				

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota

Tabel Sarana 3

**JUMLAH PUSKESMAS, PUSKESMAS PEMBANTU DAN PUSKESMAS KELILING
MENURUT KABUPATEN / KOTA TAHUN 2015**

NO	Kabupaten / Kota	Puskesmas			Tempat Tidur Puskesmas RRI	Puskesmas Pembantu	Puskesmas Keliling
		Perawatan	Non Perawatan	Jumlah			
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Kuansing	11	12	23	90	60	17
2	Indragiri Hulu	10	8	18	77	130	21
3	Indragiri Hilir	15	10	25	75	170	9
4	Pelalawan	7	5	12	50	36	18
5	Siak	7	8	15	98	92	15
6	Kampar	8	23	31	84	185	24
7	Rokan Hulu	8	13	21	129	89	26
8	Bengkalis	5	6	11	65	54	10
9	Rokan Hilir	9	8	17	85	77	8
10	Pekanbaru	5	15	20	50	34	20
11	Dumai	3	7	10	48	13	17
12	Meranti	4	5	9	50	41	0
Jumlah		92	120	212	901	981	185

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota

ALAMAT PUSKESMAS PROPINSI RIAU TAHUN 2015

NO	NAMA PUSKESMAS	ALAMAT PUSKESMAS	KECAMATAN	STATUS	KETERANGAN
1	3	4	5	6	7
KABUPATEN : KUANTAN SENGINGI					
1	Lubuk Ramo	Jl. Jendral Sudirman Ds. Lubuk Ramo, Kec. Kuantan Mudik	Kuantan Mudik	RRR	
2	Lubuk Jambi	Jl J.Sudirman No.48 Lubuk Jambi. Kec. Kuantan Mudik	Kuantan Mudik	RRR	PONED
3	Inuman	Jl.Imam Saleh, Rt.01 Rw.03. Ds. Inuman, Kec. Hulu Kuantan	Inuman	NRRI	
4	Gunung Toar	Jl. Al Iklas No 03, Kec. Gunung Toar	Gunung Toar	NRRI	
5	Muara Lembu	Jl. Jendrl Sudirman Rt.01, Rw.06. Kec. Sengingi	Singingi	RRR	PONED
6	Sungai Sirih	Jl. Melati No.01, Ds. Sei Sirih Kec. Singingi	Singingi	RRR	
7	Sungai Buluh	Ds. Sungai Buluh, Kec. Sengingi Hilir	Singingi Hilir	RRR	PONED
8	Koto Baru	Jl. Raya Pekanbaru-Taluk Kuantan RT-IV, RW. IV	Sengingi Hilir	NRRI	
9	Teluk Kuantan	Jl. Raya Pintu Gobang Kari , Kec. Kuantan Tengah	Kuantan Tengah	NRRI	
10	Benai	Jl. Agus salim Ds. Kota Benai, Kec. Benai	Benai	NRRI	
11	Sentajo	Jl.Sukarno Hatta No.032, G. Baru, Kec. Benai	Benai	NRRI	
12	Baserah	Jl. Jend Sudirman No III. Desa Koto Tuo Baserah	Kuantan Hilir	RRR	
13	Pangean	Kecamatan Pangean	Pangean	NRRI	
14	Perhentian Luas	Jl.Jend. Sudirman, desa Perhentian Luas	Logas Tanah Darat	RRR	
15	Sukaraja	Kec. Logas Tanah Darat	Logas Tanah Darat	RRR	
16	Cerenti	Jl. Ahmad Yani , Kmp Baru, Ds. Pasar Cerenti	Cerenti	RRR	
17	Lubuk Ambacang	Desa Lubuk Ambacang	Hulu Kuantan	NRRI	
18	Beringin Jaya	Jl. Merdeka No.1 Dsn. Pelita , Ds Beringin Jaya, Kec. Singngi Hilir	Singingi Hilir	RRR	PONED
19	Kari	Desa Kari Kec. Kuantan Tengah	Kuantan Tengah	NRRI	
20	Pangkalan	Desa , Pangkalan Kec. Kuantan Mudik	Kuantan Mudik	NRRI	
21	Sungai Keranji	Desa Sei, Keranji Kec. Singingi	Singingi	NRRI	
22	Koto Tajo	Kuantan Hilir Seberang		NRRI	
23	Sentajo Raya	Kec. Sentajo Raya	Kec. Sentajo Raya	RRR	
KABUPATEN : INDRAGIRI HILIR					
1	Pengalihan Keritang	Pengalihan Keritang Kota Baru	Keritang	NRRI	
2	Kota Baru	Jl. Ahmad Yani Keritang	Keritang	NRRI	
3	Selensen	Jl. A. Yani Kec, Kemuning	Kemuning	NRRI	
4	Benteng	Jl Kembang Reteh	Reteh	NRRI	
5	Pulau Kijang	Jl. Kesehatan No.001 Reteh	Reteh	NRRI	
6	Enok	Jl. Kesehatan Enok No. 008	Enok	NRRI	
7	Pangalihan Enok	Jl. Letda M. Boya No 007	Enok	NRRI	
8	Tanah Merah	Jl. Kesehatan No.441 Tanah Merah	Tanah Merah	NRRI	
9	Kuala Enok	Jl. Pendidikan No. 002 Tanah Merah	Tanah Merah	RRR	
10	Sapat	Ds.Sapat Kuala Indragiri	Kuala Indragiri	NRRI	
11	Concong Luar	Ds.Cocong Luar Kuala Indragiri	Kuala Indragiri	NRRI	
12	Tembilahan Kota	Jl. Gunung Daek Tembilahan	Tembilahan	NRRI	
13	Tembilahan Hulu	Jl. Sederhana 36 Tembilahan	Tembilahan Hulu	NRRI	PONED
14	Sungai Salak	Jl. Martapura Tempuling	Tempuling	NRRI	PONED
15	Kempas Jaya	Jl. Propinsi PBR - TBH Km 225	Tempuling	NRRI	
16	Sungai Piring	Jl. Kesehatan No.1 Kec.Batang Tuaka	Batang Tuaka	NRRI	
17	Teluk Pinang	Jl. M. Ichsan GAS	Gaung Anak Serka	RRR	
18	Kuala Lahang	Kuala Lahang Kec.Gaung	Gaung	NRRI	
19	Khairiah Mandah	Jl. T, Sharif (Mandah)	Mandah	NRRI	
20	Sungai Guntung	Jl. Kesehatan Kec.Keteman	Kateman	RRR	
21	Pelangiran	Pelangiran Kec. Keritang	Pelangiran	NRRI	
22	Teluk Belengkong	Teluk Belekong, Kec.Keteman	Kec. T.Belengkong	NRRI	PONED
23	Pulau Burung	Jl. Pendidikan Kec. Kateman	Kec. Pulau Burung	NRRI	PONED

NO	NAMA PUSKESMAS	ALAMAT PUSKESMAS	KECAMATAN	STATUS	KETERANGAN
1	3	4	5	6	7
24	Batang Tumu	Jln. Utama Pasar Batang Tumu	Mandah	NRRI	
25	Gajah Mada	Jl. Gajah Mada, Tembilahan	Tembilahan	RRI	PONED
KABUPATEN : PELALAWAN					
1	Lagam	Jl. Jendral Sudirman No.1 Langgam	Langgam	RRI	
2	Pangkalan Kerinci	Jl. Kamboja No.06 Pkl Kerinci Timur	Pangkalan Kerinci	NRRI	
3	Sei Kijang	Jl. Lintas Timur Km 30 Bandar Sei Kijang	Bandar Sei Kijang	RRI	PONED
4	Pangkalan Kuras	Jl.Lintas Timur, Sorek I	Pangkalan Kuras	RRI	
5	Ukui	Jl. Lintas Timur, Kec.Ukui	Ukui	RRI	
6	Pangkalan Lesung	Jl. Panglo, Kec. Pangkalan Lesung	Pangkalan Lesung	RRI	
7	Bunut	Jl.Pamong Praja No.2 Pangkalan Bunut	Bunut	NRRI	
8	Pelalawan	Jl. Tengku Said Harun , Kec. Pelalawan	Pelalawan	NRRI	
9	Bandar Petalangan	Desa Rawang Empat	Bandar Petalangan	NRRI	
10	Kuala Kampar	Jl.Imam Tahar Teluk Dalam	Kuala Kampar	RRI	PONED
11	Kerumutan	Jl. Kesehatan No.1 Kerumutan	Kerumutan	RRI	PONED
12	Teluk Meranti	Jl. Rambutan Teluk Meranti	Teluk Meranti	NRRI	
KABUPATEN SIAK					
1	Minas	Jl.Yos Sudarso No.32 Minas	Minas	RRI	PONED
2	Sungai Mandau	Desa Muara Kelantan	Sungai Mandau	NRRI	
3	Kandis/Sam-sam	Jl. Raya Minas-Duri Km.74	Kandis	RRI	PONED
4	Siak	Jl. Sultan Syarif Khasim	Siak	NRRI	
5	Mempura	Jl. Raya Perawang Buton KM 121	Siak	NRRI	
6	Kerinci Kanan	Jl. Raya Pertamina Kerinci Kanan	Kerinci Kanan	NRRI	
7	Perawang	Jl. Kesehatan Km 69,Perawang	Tualang	NRRI	PONED
8	Tualang	Desa Tualang	Tualang	RRI	
9	Dayun	Jl. Raya Buton Dayun	Dayun	NRRI	
10	Lubuk Dalam	Jl. Raya Pertamina Lubuk dalam	Lubuk Dalam	RRI	PONED
11	Koto Gasip	Jl. Raya Pertamina Km.04	Koto Gasib	RRI	
12	Sungai Apit	Jl. Rintis Sungai Apit	Sungai Apit	RRI	PONED
13	Bunga Raya	Jl. Sutan Syarif Khasim Bunga Raya	Bunga Raya	RRI	PONED
14	Sabak Auh	Desa Bandar Sungai	Sabak Auh	NRRI	
15	Puskesmas Pusako	Jl. Pemda Kec. Pusako	Pusako	NRRI	
KABUPATEN : KAMPAR					
1	Kampar Kiri	Ds.Lipat Kain, Kec. Kampar Kiri	Kampar Kiri	RRI	PONED
2	Kampar Kiri Hulu I	Desa Gema, Kec. Kampar Kiri Hulu	Kampar Kiri Hulu	NRRI	
3	Kampar Kiri Hilir I	Ds.Sei Pagar, Kec. Kampar Kiri Hilir	Kampar Kiri Hilir	RRI	PONED
4	Kampar Kiri Tengah	Ds.Simalinyang	Kampar Kiri Tengah	NRRI	
5	Xiii Koto Kampar I	Ds.Batu Bersurat	Xiii Koto Kampar	RRI	PONED
6	Xiii Koto Kampar II	Ds.Gunung Bungsu	Xiii Koto Kampar	NRRI	
7	Xiii Koto Kampar III	Kota Mesjid	Xiii Koto Kampar	NRRI	
8	Bangkinang Barat	Jl. M Yamin Merangin No.44	Bangkinang Barat	RRI	PONED
9	Tapung	Ds.Petapahan, Kec. XIII Koto Kampar	Tapung	RRI	PONED
10	Tapung Hulu I	Ds.Suka Ramai, Kec. Tapung Hulu	Tapung Hulu	RRI	PONED
11	Tapung Hilir I	Ds.Kota Garo, Kec. Tapung Hilir	Tapung Hilir	RRI	PONED
12	Bangkinang I	Jl. Merdeka No. 3, Kec. Bangkinang	Bangkinang	NRRI	
13	Bangkinang II (Seberang)	Ds.Labo Jaya SP 1 SKP A, Kec. Bangkinang Seberang	Bangkinang Seberang	NRRI	
14	Kampar I	Ds. Air Tiris, Kec. Kampar	Kampar	RRI	PONED
15	Kampar Timur	Jl. Pekanbaru- Bangkinang, Kec. Kampar Timur	Kampar Timur	NRRI	
16	Rumbio Jaya	Ds. Rumbio ,Kec.Rumbio Jaya	Rumbio Jaya	NRRI	
17	Tambang	Ds. Danau Bingkuang, Kec. Tambang	Tambang	NRRI	
18	Siak Hulu I	Ds. Teratak Buluh, Kec. Siak Hulu	Siak Hulu	NRRI	
19	Siak Hulu II	Ds. Pandau Jaya, Kec. Siak Hulu	Siak Hulu	NRRI	

NO	NAMA PUSKESMAS	ALAMAT PUSKESMAS	KECAMATAN	STATUS	KETERANGAN
1	3	4	5	6	7
20	Gunung Sahilan	Gunung Sahilan	Gunung Sahilan	NRRI	
21	Kampar Utara	Ds. Sawah, Kec. Kampar Utara	Kampar Utara	NRRI	
22	Perhentian Raja	Ds. Pantai Raja, Kec. Perhentian Raja	Perhentian Raja	NRRI	
23	Siak Hulu III	Ds. Pangkalan Baru, Kec. Siak Hulu	Siak Hulu	NRRI	
24	Tapung II	Ds. Pantai Cermin, Kec. Tapung	Tapung	NRRI	
25	Tapung Hulu II	Ds. Senama Nenek, Kec. Tapung Hulu	Tapung Hulu	NRRI	
26	Salo	Desa Sipungguk, Kec. Salo	Salo	NRRI	
27	Kampar Kiri Hulu II	Ds. Batu Sasak, Kec. Kampar Kiri Hulu	Kampar kiri Hulu	NRRI	
28	Tapung Hilir II	Desa Tanah Tinggi, Kec. Tapung Hilir	Tapung Hilir	NRRI	
29	Koto Kampar Hulu	Desa Siberuang Kec. Koto Kampar Hulu	Kampar kiri Hulu	NRRI	
30	Tapung	Desa Petapahan Kec. Tapung	Tapung	NRRI	
31	Gunung Sahilan II	Ds. Gunung Sari, Kec. Gunung Sahilan	Gunung Sahilan	Non Rawat Inap	
KABUPATEN :ROKAN HULU					
1	Rokan IV Koto I	Jl. Kesehatan No/1 Rt.1 Rw.3	Rokan Iv Koto	NRRI	
2	Tandun II	Jl. Bukit Suligi Rt.1 Rw.02 - Dayo	Tandun	NRRI	
3	Tandun I	Jl Sudirman Rt.1 Rw.1- Tandun	Tandun	NRRI	
4	Kabun	Jl,Raya Kabun Kota Ranah - Kabun	Kabun	NRRI	
5	Ujung Batu	Jl. Sudirman No.106 - Ujung Batu	Ujung Batu	RRI	PONED
6	Rambah	Jl. KH Dewantara No.108 Rt.04 Rw.02 Pasir Pangarayan	Rambah	NRRI	
7	Rambah Samo I	Jl.Lintas Ujung Batu-Pasir Pangaraian Km 12	Rambah Samo	NRRI	
8	Rambah Samo II	Jl.Ahmad Yani Rt.03, Rw.01 Desa Rambah Utama	Rambah Samo	RRI	
9	Rambah Hilir I	Desa Rambah Hilir Rt.03. Rw.03 Rambah Hilir	Rambah Hilir	NRRI	
10	Rambah Hilir II	Jl. Poros Muda Rt.26 Rw.01- Rambah Muda	Rambah Hilir	NRRI	
11	Bangun Purba	Jl. Kesehatan No.1- Tangun	Bangun Purba	NRRI	
12	Tambusai	Jl. T.Tambusai Rt.03 Rw.11 dalu dalu	Tambusai	RRI	PONED
13	Tambusai Utara I	Jl. Dr Sutomo No. 5 Mahato Sakti- Rantau Kasai	Tambusai Utara	RRI	
14	Kepenuhan	Jl. J.Sudirman No.156 Kota Tengah	Kepenuhan	RRI	PONED
15	Kunto Darussalam	Jl. Pahlawan No. Rt.02 Rw.02 - Kota Lama	Kunto	RRI	PONED
16	Pagaran Tapah	Desa Pagaran Tapah, Kec.Pag Tapah Darusalam	Pagaran Tapah	RRI	
17	Bonai Darusalam	Jl. Sontang Rt.02 Rw.02- Sontang	Bonai Darusalam	RRI	PONED
18	Tambusai Utara II	Jl. Lintas Tj. Medan	Tambusai Utara	NRRI	
19	Kepenuhan Hulu	Jln. Pelajar Pekan Tebih	Kepenuhan Hulu	NRRI	
20	Pendalian IV Koto	Desa Pendalian	Pendalian IV Koto	NRRI	
21	Rokan IV Koto II	Rokan IV Koto II	Rokan IV Koto II	NRRI	
KABUPATEN : BENGKALIS					
1	Duri	Jl. Sudirman Ds. Duri Barat, Tlp. 0765 91063	Mandau	NRRI	
2	Sebangar	Jl. Duri Dumai KM 19 Duri, Telp. 28884	Mandau	NRRI	
3	Balai Makam	Jl. Sultan syarif kasim duri Kec. Mandau	Mandau	NRRI	
4	Sebanga	Jl. Gajah Mada, 0765 991416	Mandau	NRRI	
5	Muara Basung	Jl Muara Besung	Pinggir	NRRI	
6	Sungai Pakning	Jl. Jend.Sudirman	Bukit Batu	RRI	PONED
7	Lubuk Muda	Jl.Pembangunan ,Desa Lubuk Muda	Siak Kecil	NRRI	
8	Batu Panjang	Jl. Masjid	Rupat	RRI	PONED
9	Tanjung Medang	Jl. Datuk Laksamana	Rupat Utara	RRI	PONED
10	Bengkalis (Damon)	Jl. Kelapati No.49 B, 0766 21330	Bengkalis	NRRI	
11	Selat Baru	Jl. Soekarno Hatta	Bantan	RRI	
KAB. KEPULAUAN MERANTI					
1	Teluk Belitung	Jl. Kemboja Teluk Belitung, Kec. Merbau	Merbau	RRI	PONED
2	Bandul	Jl. Desa Bandul , Kec. Merbau	Merbau	NRRI	

NO	NAMA PUSKESMAS	ALAMAT PUSKESMAS	KECAMATAN	STATUS	KETERANGAN
1	3	4	5	6	7
3	Tanjung Samak	Jl J. sudirman , Desa Tanjung Samak	Rangsang	RRR	PONED
4	Kedaburapat	Desa Kedabu Rapat	Rangsang Barat	NRRR	
5	Anak Setatah	Jl. Utama Anak Setatah	Rangsang Barat	NRRR	
6	Selat Panjang	Jl. Kesehatan Selat Panjang No.24, 0763 32026	Tebing Tinggi	NRRR	
7	Alah Air	Jl. Puskesmas Alah Air	Tebing Tinggi Barat	NRRR	
8	Alai	Jl. Pelabuhan	Tebing Tinggi Barat	RRR	
9	Pulau Merbau	Desa Semukut	Pulau Merbau	NRRR	
KABUPATEN : ROKAN HILIR					
1	Balai Jaya	Jl. Lintas Bagan Batu Sumut	Bagan Sinembah	NRRR	
2	Sedinginan	Jl. Kh. Alimudin Kel.Sedinginan Kec,T.Putih	Tanah Putih	RRR	PONED
3	Pujud	Jl.Lintas desa Pujud Kec.Pujud	Pujud	RRR	
4	Batu Hampar	Jl. Lintas Bagan Siapi-apia Dumai	Batu Hampar	NRRR	
5	Tanah Putih T. Melawan	Jl. Lintas Bagan Siapi-apia Dumai	Tanah Putih	NRRR	
6	Rantau Kopar	Jl. Sei Rantau	Rantau Kopar	NRRR	
7	Bagan Batu	Jl, Jendral Sudirman Desa Bagan Batu	Bagan Sinembah	RRR	
8	Simpang Kanan	Desa Bagan Nibung Kec.Simpang Kanan	Simpang Kanan	NRRR	
9	Rantau Panjang Kiri	Jl. Simpang Pelita Desa Rantau Panjang Kiri	Kubu	RRR	PONED
10	Panipahan	Jl. Dharma Desa Panipahan Kec,Pasir Limau Kapas	Pasir Limau Kapas	RRR	
11	Bagan Siapi-Siapi	Jl. Jambu Bagan Siapi-api Kepeng Bagan Jawa	Bangko	NRRR	PONED
12	Sinaboi	Jl. Lintas Sinaboi Dumai	Sinaboi	NRRR	
13	Rimba Melintang	Jl. Lintas Bagan Siapi-apia Rimba Melintang	Rimba Melintang	RRR	PONED
14	Bangko Jaya	Jl.Lintas Sumatra 3 Desa Bangko Jaya	Bangko Pusako	RRR	
15	Bangko Pusako	Desa Bangko Kanan Kec.Bangko Pusako	Bangko	RRR	
16	Bagan Punak	Jl. Kecamatan Bagan Punak	Bangko	NRRR	
17	Pekaitan				
KOTA :PEKANBARU					
1	Payung Sekaki	Jl Fajar Raya No.21 Telp.0761 62563	Tampar	NRRR	
2	Rawat Inap Sidomulyo	Jl. Delima	Tampar	RRR	
3	Sidomulyo	Jl. Soebrantas Km.10,5 Telp.0761 63170	Tampar	NRRR	PONED
4	Harapan Raya	Jl. Imam Munandar No.40 Telp.0761 26326	Bukit Raya	NRRR	
5	Garuda	Jl. Garuda No.12A	Marpoyan Damai	NRRR	
6	Simpang Tiga	Jl Kharudin Nasution Telp .0761 674763	Marpoyan Damai	RRR	PONED
7	Rejosari	Jl. Indah Sari No.02 Telp. 0761 42956	Tenayan Raya	NRRR	
8	Lima Puluh	Jl Sumber Sari No.116 Telp.0761 36436	Limapuluh	NRRR	
9	Sail	Jl Hang Jebat No.15 Telp.0761 21640	Sail	NRRR	
10	Pekanbaru Kota	Jl. Tamtama - Pasar Mambo No.121 (0761) 35569	Pekanbaru Kota	NRRR	
11	Langsat	Jl Langsat No.I telp. 0761 21051	Sukajadi	NRRR	
12	Melur	Jl Melur No. 103 Telp. 0761 22508	Sukajadi	NRRR	
13	Senapelan	Jl. Jati No.04 Telp 0761 24707	Senapelan	NRRR	
14	Umban Sari	Jl Purnama Sari No.01 Telp. 0761 51764	Rumbai	NRRR	
15	Rumbai	Jl. Sekolah No.52 Telp.0761 53537	Rumbai Pesisir	NRRR	
16	Ri Karya Wanita	Jl. Gabus	Rumbai Pesisir	RRR	
17	Ri Muara Fajar	Jl. Raya Pekanbaru - minas	Rumbai	RRR	
18	Ri Tenayan Raya	Jl. Budi Luhur	Tenayan Raya	RRR	
19	Simpang Baru	Jl. Flamboyan No. 100	Tampar	NRRR	
20	Rumbai Bukit	Jl. Sripalas	Rumbai	NRRR	
KABUPATEN : DUMAI					

NO	NAMA PUSKESMAS	ALAMAT PUSKESMAS	KECAMATAN	STATUS	KETERANGAN
1	3	4	5	6	7
1	Bukit Kapur	Jl. Soekarno Hatta Km.17, Kel. Bagan Besar, Kec. Keritang (0765 440024)	Bukit Kapur	RRI	
2	Medang Kampai	Jl. Raya Dumai-sei Pakning Km 11 Telp.0765 7007825	Medang Kampai	RRI	
3	Sungai Sembilan	Jl.Raya Dumai-Basilam Baru Km.14 Lubuk Gaung	Sungai Sembilan	RRI	
4	Dumai Barat	Jl M.H Thamrin Pangkalan Kasai Telp. (0765 32538)	Dumai Barat	NRRI	
5	Bukit Timah	Kom. BTN Bumi Dumai Baru Bukit Timah	Dumai Selatan	NRRI	
6	Dumai Kota	Jl. Pattimura Kel. Dumai Kec. Dumai Kota	Dumai Kota	NRRI	
7	Bumi Ayu	Jl. Budi Utomo Dumai Telp.0765 7007287	Dumai Selatan	NRRI	
8	Jaya Mukti	Jl. KH. Nasution Kel. Jaya Mukti, Dumai	Dumai Kota	NRRI	
9	Purnama	Jl. Tun Sri Lanang No. 3A . Telp. (0765) 439930	Dumai Barat	NRRI	
10	Bukit Kayu Kapur	Jl. Sukarno Hatta, Km 27,5 Kel. Bukit Kayu Kapur	Bukit Kapur	NRRI	
KABUPATEN : INDRAGIRI HULU					
1	Peranap	Jl. Pasar Peranap, Kec. Peranap	Peranap	RRI	PONED
2	Batang Peranap	Desa Peranap, Kec. Batang Peranap	Batang Peranap	NRRI	
3	Siberida	Simpang Empat Belilas Telp.0769 323762	Batang Gangsal	NRRI	
4	Pangkalan Kasai	Jl.Lintas Timur Siberinda	Siberida	RRI	
5	Kilan	Desa Bukit Lupai	Batang Cenaku	RRI	
6	Kuala Cinaku	Desa Kuala Cinaku	Cinaku	NRRI	
7	Polak Pisang	Simpang Kota Medan	Kelayang	RRI	
8	Rakit Kulim	Desa Petongan Kec,Rakit Kulim	Rakit Kulim	NRRI	
9	Air Molek	Jl.J.Sudirman Air Molek Telo.0769 41009	Pasir Penyu	RRI	PONED
10	Lirik	Ds.Lambang Sari I,II,III Lirik Telp.0769 41033	Lirik	RRI	PONED
11	Sei Lala	Desa Sei Lala	Lala	NRRI	
12	Kulim Jaya	Desa Kulim Jaya	Lbk. Batu Jaya	NRRI	
13	Pekan Heran	Desa Pekan Heran	Rengat Barat	NRRI	
14	Sipayung	Jl. Hangtuh NO. 02 Rengat Telp.0769 21005	Rengat	RRI	PONED
15	Kampung Besar Kota	Jl. Hang Lekir Telp. 0769 21270	Rengat	NRRI	
16	Sungai Parit	Desa Pasir Bongkal	Lala	NRRI	
17	Lubuk Kandis	Desa Kepayang sari	Batang Cinaku	NRRI	
18	Sencano Jaya	Desa Sencano Jaya		NRRI	

Ket:

RRI = Ruang Rawat Inap
NRRI = Non Ruang Rawat Inap

*

Sumber : Dinas Kesehatan Kab/kota

Tabel Sarana 5

**JUMLAH DOKTER PRAKTEK, BALAI PENGOBATAN, LABORATORIUM KESEHATAN
MENURUT KABUPATEN / KOTA PROPINSI RIAU 2015**

No	KABUPATEN / KOTA	PRAKTEK DOKTER	PRAKTEK DOKTER GIGI	BALAI PENGOBATAN	RUMAH BERSALIN
1	Kuansing	52	3	9	2
2	Indragiri Hulu	66	20	22	10
3	Indragiri Hilir	37	10	12	5
4	Pelalawan	57	15	31	13
5	Siak	42	17	42	16
6	Kampar	95	32	111	30
7	Rokan Hulu	18	18	123	35
8	Bengkalis	96	29	51	33
9	Rokan Hilir	97	9	12	7
10	Pekanbaru	594	226	175	134
11	Dumai	128	32	33	4
12	Meranti	10	8	3	1
Jumlah		1.292	419	624	290

Sumber : Dinas Kesehatan Kab/kota

Tabel Sarana 6

**SARANA KESEHATAN DASAR TERHADAP PENDUDUK
MENURUT KABUPATEN / KOTA, 2015**

NO	KAB/KOTA	Polindes	Posyandu	Pos Obat desa	Pos UKK	Poskesdes/Poskeskel
1	Kuansing	0	326	-	-	89
2	Indragiri Hulu	41	410	7	-	45
3	Indragiri Hilir	37	362	11	8	29
4	Pelalawan	35	341	16	-	95
5	Siak	23	393	-	-	38
6	Kampar	27	691	-	5	189
7	Rokan Hulu	-	585	1	4	153
8	Bengkalis	18	445	-	-	58
9	Rokan Hilir	54	174	-	-	125
10	Pekanbaru	4	609	22	6	41
11	Dumai	27	194	-	15	33
12	Meranti	23	242	-	-	38
Jumlah		289	4.772	57	38	933

Sumber : Dinas Kesehatan Kab/kota

Tabel Sarana 7

**SARANA KESEHATAN DASAR TERHADAP PENDUDUK
MENURUT KABUPATEN / KOTA, 2015**

NO	KAB/KOTA	Instalasi Farmasi	PBF	PAK	Cab PAK	Apotik	Toko Obat
1	Kuansing	1	0	0	0	24	22
2	Indragiri Hulu	1	0	0	0	69	33
3	Indragiri Hilir	1	0	0	0	22	89
4	Pelalawan	1	0	0	0	44	4
5	Siak	1	0	0	0	30	36
6	Kampar	1	0	2	0	30	86
7	Rokan Hulu	1	0	0	0	40	35
8	Bengkalis	1	0	1	0	21	19
9	Rokan Hilir	1	0	0	0	23	32
10	Pekanbaru	1	49	11	6	261	280
11	Dumai	1	0	0	0	30	92
12	Meranti	1	0	0	0	10	8
Jumlah		12	49	14	6	604	736

Sumber : Dinas Kesehatan Kab/kota

Tabel Sarana 8

DAFTAR INSTITUSI PENDIDIKAN TENAGA KESEHATAN SE - PROPINSI RIAU
TAHUN 2015

NO	NAMA INSTITUSI PENDIDIKAN KESEHATAN	ALAMAT	KET
1	SMF Ikasari UNRI Pekanbaru	Jl. Pattimura No. 9 Pekanbaru	Milik Yayasan
2	SMAK Abdurrahman Pekanbaru	Jl. Riau Ujung No.73 Pekanbaru	Milik Yayasan
I	Politeknik Kesehatan Depkes Pekanbaru		
1	Jurusan Kebidanan Pekanbaru	Jl.Melur No.103 Pekanbaru	Milik Depkes RI
II	Akademi Kebidanan		
1	Akademi Kebidanan Yayasan Abdurrahman Pekanbaru	Jl.Riau Ujung No.73 Pekanbaru	Milik Yayasan
2	Akademi Kebidanan Payung Negeri Pekanbaru	Jl.Tamtama Labuh Baru Pekanbaru	Milik Yayasan
3	Akademi Kebidanan Dayang Suri Rengat	Jl.Hang Tuah No.02 Rengat	Milik Yayasan
4	Akademi Kebidanan Internasional Pekanbaru	Jl.Lembaga Pemasarakatan No.25	Milik Yayasan
5	Akbid Husada Gemilang Tembilahan	Jl. Bunga No. 54 Tembilahan	Milik Yayasan
6	Akademi Kebidanan Hang Jebat	Jl. Soekarno Hatta Km. 18	Milik Yayasan
7	Akademi Kebidanan Salmah	Jl. Siak	Milik Yayasan
8	Akbid Puri Husada	Jl. Pendidikan	Milik Yayasan
9	Akbid Yayasan Bujang Khadija	Jl. Pelabuhan Hulu	
III	Akademi Keperawatan		
1	Akper Pemda Rengat	Jl. M.Tahar No.1 Pematang Reba Rengat	Milik Pemerintah
2	Akper Payung Negeri Pekanbaru	Jl.Tamtama Labuh Baru Pekanbaru	Milik Yayasan
3	Akper Muhammadiyah Pekanbaru	Jl. KH.Ahmad Dahlan No.88 Pekanbaru	Milik Yayasan
4	Akper Tuanku Tambusai Bangkinang	Jl.Bangkinang -Lipat Kain Km 07 Ridan	Milik Yayasan
5	Akper Abdurrahman Pekanbaru	Jl.Riau Ujung No.73 Pekanbaru	Milik Yayasan
6	Akper Sri Bunga Tanjung Dumai	Jl. Tanjung Jati No. 10 Dumai	Milik Yayasan
IV	Akademi Kesehatan Lainnya		
1	Akafarma Abdurrahman Pekanbaru	Jl. Riau Ujung No.73 Pekanbaru	Milik Yayasan
2	Akfis Abdurrahman Pekanbaru	Jl. Riau Ujung No.73 Pekanbaru	Milik Yayasan
3	D - III Farmasi Stifar Yayasan UNRI Pekanbaru	Jl. Pattimura No.9 Pekanbaru	Milik Yayasan
4	D - III Pikes Stikes Hang Tuah Pekanbaru	Jl.Raya P.Baru - Bangkinang (Bapelkes Pekanbaru).	Milik Yayasan