



DINAS KESEHATAN
PROVINSI RIAU



2016

PROFIL KESEHATAN

PROFIL KESEHATAN PROVINSI RIAU 2016

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

Dra. Hj. Mimi Yuliani Nazir, Apt, MM (Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Riau)

KETUA

dr. Ruswaldi Munir, Sp. KO (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 2016”. 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 2016 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 2017
KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI RIAU

Dra. Hj. MIMI YULIANI NAZIR, Apt, MM
NIP. 19660717 199102 2 001

DAFTAR TABEL

- Tabel 1 : Luas Wilayah, Jumlah Desa/Kelurahan, Jumlah Penduduk, Jumlah Rumah Tangga dan Kepadatan Penduduk Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2016
- Tabel 2 : Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur di Kabupaten /Kota Tahun 2016
- Tabel 3 : Persentase Penduduk Berumur 10 Tahun ke Atas yang Melek Huruf Ijazah Tertinggi Yang Diperoleh Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2016
- Tabel 4 : Jumlah Kelahiran Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2016
- Tabel 5 : Jumlah Kematian Neonatal, Bayi, dan Balita Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2016 .
- Tabel 6 : Jumlah Kematian Ibu Menurut Kelompok Umur dan Kabupaten Tahun 2016.
- 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 2016.
- Tabel 8 : Jumlah Kasus dan Angka Penemuan Kasus TB Paru BTA+ Menurut Jenis Kelamin, di Kabupaten/Kota Tahun 2016.
- Tabel 9 : Angka Kesembuhan dan Pengobatan Lengkap TB Paru BTA+ Serta Keberhasilan Pengobatan Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2016.
- Tabel 10 : Penemuan Kasus Pneumonia Balita Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2016.
- Tabel 11 : Jumlah Kasus HIV, AIDS, dan Syphilis Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten /Kota Tahun 2016.
- Tabel 12 : Persentase Donor Darah Diskrining Terhadap HIV Menurut Jenis Kelamin.
- Tabel 13 : Kasus Diare Yang Ditangani Menurut Jenis Kelamin di Kab./Kota Tahun 2016
- Tabel 14 : Jumlah Kasus Baru Kusta Menurut Jenis Kelamin di Kab/Kota Tahun 2016.
- Tabel 15 : Kasus Baru Kusta 0-14 Tahun dan Cacat Tingkat 2 Menurut Jenis Kelamin, di Kabupaten / Kota Tahun 2016.
- Tabel 16 : Jumlah Kasus dan Angka Prevalensi Penyakit Kusta Menurut Tipe/Jenis, Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2016.
- Tabel 17 : Persentase Penderita Kusta Selesai Berobat (Release From Treatment / RFT) Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2016.
- Tabel 18 : Jumlah Kasus AFP (Non Polio) Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2016.

- Tabel 19 : Jumlah Kasus Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2016.
- Tabel 20 : Jumlah Kasus Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2016.
- Tabel 21 : Jumlah Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2016.
- Tabel 22 : Kesakitan Dan Kematian Akibat Malaria Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2016.
- Tabel 23 : Penderita Filariasis Ditangani Menurut Jenis Kelamin di Kab/Kota Tahun 2016.
- Tabel 24 : Cakupan Pengukuran Tekanan Darah Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2016.
- Tabel 25 : Cakupan Pemeriksaan Obesitas Menurut Jenis Kelamin di Kab/Kota Tahun 2016.
- Tabel 26 : Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dengan Metode IVA Dan Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Klinis (CBE) Menurut Kabupaten Tahun 2016.
- Tabel 27 : Jumlah Penderita Dan Kematian Pada KLB Menurut Jenis Kejadian Luar Biasa (KLB) Tahun 2016.
- 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 2016.
- Tabel 30 : Persentase Cakupan Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2016.
- Tabel 31 : Persentase Cakupan Imunisasi TT Pada Wanita Usia Subur Menurut Kabupaten /Kota Tahun 2016.
- Tabel 32 : Jumlah Ibu Hamil Yang Mendapatkan Tablet Fe1 Dan Fe3 Menurut Kabupaten /Kota Tahun 2016.
- Tabel 33 : Jumlah dan Persentase Penanganan Komplikasi Kebidanan dan Komplikasi Neonatal Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2016.
- Tabel 34 : Proporsi Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi di Kab/Kota Tahun 2016.
- Tabel 35 : Proporsi Peserta KB Baru Menurut Jenis Kontrasepsi di Kab/Kota Tahun 2016.
- Tabel 36 : Jumlah Peserta KB Baru dan KB Aktif Menurut Kab/Kota Tahun 2016.
- Tabel 37 : Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2016.
- Tabel 38 : Cakupan Kunjungan Neonatal Menurut Jenis Kelamin di Kab/Kota Tahun 2016.
- Tabel 39 : Jumlah Bayi Yang Diberi Asi Eksklusif Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2016.

- Tabel 40 : Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten /Kota Tahun 2016.
- Tabel 41 : Cakupan Desa/Kelurahan UCI Menurut Kabupaten /Kota Tahun 2016.
- Tabel 42 : Cakupan Imunisasi DPT, HB dan Campak Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin, di Kabupaten /Kota Tahun 2016.
- Tabel 43 : Cakupan Imunisasi BCG dan Polio Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten /Kota Tahun 2016.
- Tabel 44 : Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi, Anak Balita, dan Ibu Nifas Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2016.
- Tabel 45 : Jumlah Anak 0 – 23 Bulan Ditimbang Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten /Kota Tahun 2016.
- Tabel 46 : Cakupan Pelayanan Anak Balita Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten /Kota Tahun 2016.
- Tabel 47 : Jumlah Balita Ditimbang Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2016.
- Tabel 48 : Cakupan Kasus Balita Gizi Buruk Yang Mendapat Perawatan Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2016.
- Tabel 49 : Cakupan Pelayanan Kesehatan (Penjaringan) Siswa SD dan Setingkat Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten /Kota Tahun 2016.
- Tabel 50 : Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten /Kota Tahun 2016.
- Tabel 51 : Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak SD dan Setingkat Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten /Kota Tahun 2016.
- Tabel 52 : Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten /Kota Tahun 2016.
- Tabel 53 : Cakupan Jaminan Kesehatan Menurut Jenis Jaminan dan Jenis Kelamin di Kabupaten /Kota Tahun 2016.
- 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 2016.
- Tabel 56 : Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit Tahun 2016.
- Tabel 57 : Persentase Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih Sehat (Ber PHBS) Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2016.
- Tabel 58 : Persentase Rumah Sehat Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2016.
- Tabel 59 : Penduduk Dengan Akses Berkelanjutan Terhadap Air Minum Berkualitas (Layak) Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2016.

- 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 2016.
- Tabel 62 : Desa Yang Melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat
- Tabel 63 : Persentase Tempat-Tempat Umum Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kabupaten/ Kota Tahun 2016.
- Tabel 64 : Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Menurut Status Higiene Sanitasi Tahun 2016.
- Tabel 65 : Tempat Pengelolaan Makanan Dibina dan Diuji Petik Tahun 2016.
- Tabel 66 : Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin Tahun 2016.
- Tabel 67 : Jumlah Sarana Kesehatan Menurut Kepemilikan Tahun 2016.
- 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 2016.
- Tabel 70 : Jumlah Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2016.
- Tabel 71 : Jumlah Desa Siaga Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2016.
- Tabel 72 : Jumlah Tenaga Medis di Fasilitas Kesehatan Tahun 2016.
- Tabel 73 : Jumlah Tenaga Keperawatan di Fasilitas Kesehatan Tahun 2016.
- Tabel 74 : Jumlah Tenaga Kefarmasian di Fasilitas Kesehatan Tahun 2016.
- Tabel 75 : Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan di Fasilitas Kesehatan
- Tabel 76 : Jumlah Tenaga Gizi di Fasilitas Kesehatan Tahun 2016.
- Tabel 77 : Jumlah Tenaga Teknisi Medis di Fasilitas Kesehatan Tahun 2016.
- Tabel 78 : Jumlah Tenaga Teknisi Medis dan Fisioterapis di Fasilitas Kesehatan Tahun 2016.
- Tabel 79 : Jumlah Tenaga Kesehatan Lain di Fasilitas Kesehatan Tahun 2016.
- Tabel 80 : Jumlah Tenaga Non Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tahun 2016.
- Tabel 81 : Anggaran Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2016.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	III
DAFTAR TABEL	V
DAFTAR ISI	X
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Sistematika Penyajian	3
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	10
BAB 3. SITUASI DERAJAT KESEHATAN.....	13
A. Mortalitas.....	13
1. Angka Kematian Neonatal	14
2. Angka Kematian Bayi (AKB)	14
3. Angka Kematian Balita (AKABA).....	16
4. Angka Kematian Ibu Maternal (AKI).....	17
5. Angka Kematian Kasar (AKK).....	20
6. Angka Harapan Hidup (AHH).....	21
7. Indeks Pembangunan Manusia (IPM).....	21
B. MORBIDITAS	23
1. Penyakit Menular Langsung	23
2. Penyakit Menular Bersumber Binatang.....	36
3. Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)	41
4. Penyakit Tidak Menular.....	44
5. Kejadian Luar Biasa (KLB).....	48

C. STATUS GIZI MASYARAKAT	
1. Persentase Berat Bayi Lahir Rendah	50
2. Status Gizi Balita	50
 BAB 4. SITUASI UPAYA KESEHATAN	 55
A. Pelayanan Kesehatan	55
1. Pelayanan Kesehatan Keluarga	56
1.1 Pelayanan Kesehatan Ibu	56
a. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	56
b. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	64
c. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas	67
d. Pelayanan/Penanganan Komplikasi Maternal	72
e. Pelayanan Kontrasepsi	73
1.2 Pelayanan Kesehatan Anak	77
a. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)	78
b. Penanganan Komplikasi Neonatal	79
c. Pelayanan Kesehatan Neonatal	80
d. Pelayanan Kesehatan Pada Bayi	83
e. Pelayanan Kesehatan Pada Balita	84
f. Pelayanan Kesehatan Pada Siswa SD dan Setingkat	85
2. Pelayanan Kesehatan Gigi	91
2.1 Rasio Tambal Cabut Gigi Tetap	91
3. Perbaikan Gizi Masyarakat	92
3.1 Pemberian Kapsul Vitamin A	92
3.2 Cakupan Pemberian ASI Eksklusif	94
3.3 Cakupan Penimbangan Balita di Posyandu	96
4. Pelayanan Imunisasi	98
4.1 Imunisasi Dasar Pada Bayi	99
4.2 Imunisasi Lengkap Pada Bayi	100
4.3 Angka Drop Out cakupan Imunisasi DPT/ HB1-Campak	102
4.4 Desa/Keluarga UCI (Universal Child Immunization)	103
5. Pelayanan Gawat Darurat dan KLB	104
5.1 Pelayanan Gawat Darurat Level 1	104

6.	Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	104
6.1	Jumlah Kunjungan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan	104
6.2	Cakupan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan.....	105
6.3	Jumlah Kunjungan Rawat Inap di Sarana Pelayanan Kesehatan.....	106
6.4	Angka Kematian Pasien di Rumah Sakit	107
6.5	Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit.....	108
6.6	Pola Penyakit.....	109
6.7	Perilaku Hidup Masyarakat.....	111
6.8	Keadaan Lingkungan.....	112
BAB 5. SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN		121
A.	Sarana Kesehatan	121
1.	Rumah Sakit	121
2.	Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS)	127
3.	Rumah Bersalin	134
4.	Balai Pengobatan	134
5.	Praktek Dokter dan Dokter Gigi	136
6.	Sarana Distribusi dan Pelayanan Kefarmasian.....	137
7.	Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat	139
B.	Tenaga Kesehatan.....	145
1.	Rasio Tenaga Kesehatan	147
1.1	Tenaga Dokter Spesialis.....	147
1.2	Tenaga Dokter Umum	148
1.3	Tenaga Dokter Gigi	150
1.4	Tenaga Perawat	151
1.5	Tenaga Bidan	152
1.6	Tenaga Perawat Gigi.....	154
1.7	Tenaga Apoteker	155
1.8	Tenaga Teknis Kefarmasian.....	155
1.9	Tenaga Kefarmasian	156
1.10	Tenaga Sanitasi.....	157
1.11	Tenaga Gizi	159
1.12	Tenaga Keterampilan Fisik	160
1.13	Tenaga Keteknisan Medis	161
1.14	Tenaga Kesehatan Lainnya dan Penunjang Kesehatan	162
C.	Anggaran Kesehatan.....	163

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 oleh 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 pun 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 2016 terdapat informasi mengenai kemajuan yang telah dicapai Provinsi Riau di bidang kesehatan. Profil Kesehatan Provinsi Riau tahun 2016 merupakan hasil pengumpulan dan pengolahan data kesehatan periode data Januari sampai dengan Desember 2016 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 diverifikasi oleh pemegang program di Dinas Kesehatan Provinsi Riau dan di *cross-check* kembali ke pemegang program di 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 2016 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 2016 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 2016, 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 2016. 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 2016, serta hal-hal penting yang perlu disimak dan ditelaah lebih lanjut dalam merencanakan program Pembangunan Kesehatan Provinsi Riau di tahun mendatang.

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 87.023,66 km². 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 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



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% (datar) seluas 1.157.006 hektar, kemiringan lahan 15% – 40% (curam) seluas 737.966 hektar dan daerah dengan topografi yang memiliki kemiringan sangat curam (> 40%) seluas 550.928 hektar (termasuk Provinsi Kepulauan Riau) 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 meter diatas permukaan laut.

Kabupaten Bengkalis merupakan Kota yang paling rendah, yaitu berada 2 meter dari permukaan laut, sedangkan Kota Pasir Pengaraian berada 91 meter dari permukaan laut. Kebanyakan Kota di Provinsi Riau berada < 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 padsolik yang berarti terdiri dari induk batuan endapan.

D. Hidrografi

Di daerah daratan terdapat 15 sungai, di antaranya ada 4 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

Penduduk merupakan modal dasar dalam pembangunan suatu wilayah, tetapi di sisi lain penduduk juga dapat menjadi suatu beban bagi wilayah itu untuk mencapai pertumbuhan ekonomi yang dapat dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat. Pertambahan jumlah penduduk yang tidak terkendali akan menyebabkan berbagai masalah yang dapat menghambat pembangunan. Laju pertumbuhan penduduk yang tinggi dikhawatirkan akan dapat menimbulkan masalah-masalah terutama yang menyangkut tentang penyediaan berbagai kebutuhan, termasuk juga di dalamnya pendidikan, kesehatan dan penyediaan lapangan pekerjaan.

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 berdasarkan proyeksi tahun 2016 adalah 6.500.971 jiwa, dimana persentase penduduk daerah perkotaan sebesar 39,60% dari total penduduk Riau dan persentase penduduk daerah perdesaan sebesar 60,39%. Bila dibandingkan dengan sensus maupun survei penduduk sebelumnya, dapat dilihat bahwa jumlah penduduk Provinsi Riau terus mengalami peningkatan. Dalam jangka waktu 15 tahun yaitu dari tahun 2000 hingga 2016, jumlah penduduk Provinsi Riau mengalami penambahan sekitar 2.575.456 jiwa atau rata-rata 171.700 jiwa setiap tahun.

Hasil proyeksi penduduk tahun 2016 juga memperlihatkan perbedaan komposisi penduduk berdasarkan gender yaitu terdiri dari 3.336.874 laki-laki dan 3.164.097 perempuan. Laju pertumbuhan penduduk Provinsi Riau dalam kurun waktu lima tahun terakhir (2010-2015) mengalami penurunan yang signifikan menjadi 2,58%. Penurunan ini antara lain disebabkan berkurangnya tingkat kelahiran sebagai dampak peran serta masyarakat dalam program KB yang terus digalakkan pemerintah. Seperti diketahui, program KB merupakan bagian strategis dari pembangunan nasional sesuai dengan Instruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2010 tentang Program Pembangunan yang Berkeadilan. Meskipun terjadi penurunan laju pertumbuhan penduduk di lima tahun terakhir, namun angka tersebut masih berada di atas rata-rata pertumbuhan penduduk nasional yaitu sebesar 1,43%.

Wilayah Provinsi Riau semakin padat penduduk, hal ini dibuktikan dengan semakin meningkatnya angka kepadatan penduduk. Berdasarkan hasil Sensus Penduduk Tahun 2000 kepadatan penduduk Provinsi Riau sebesar 43 jiwa per kilometer persegi dan angka ini meningkat terus hingga mencapai 74.70 jiwa per kilometer persegi pada tahun 2016.

Masalah kependudukan lainnya adalah persebaran penduduk yang tidak merata. Persebaran penduduk yang tidak merata disebabkan oleh berbagai hal antara lain letak geografis, iklim/cuaca, tingkat kesuburan tanah, pusat kegiatan penduduk dan faktor sosial budaya atau adat istiadat wilayah setempat. Tidak meratanya persebaran penduduk akan menyebabkan berbagai masalah seperti meningkatnya jumlah pengangguran, munculnya permasalahan kebutuhan lahan untuk pemukiman, akses fasilitas pendidikan dan kesehatan yang tidak memadai serta masalah-masalah sosial lainnya.

Berdasarkan grafik dibawah ini dapat dilihat bentuk piramida penduduk Provinsi Riau tahun 2016 masih bertipe ekspansif, di mana penduduk muda menunjukkan proporsi yang besar dan kecilnya proporsi penduduk tua, serta pertumbuhan penduduk yang tinggi (bagian tengah cembung). Sedangkan badan piramida yang besar, menunjukkan jumlah penduduk usia kerja/usia produktif yang besar.



Pengelompokkan penduduk dapat digunakan sebagai dasar dalam pengambilan kebijakan dan pembuatan program dalam mengatasi masalah-masalah di bidang kependudukan. Usia produktif itu sendiri adalah penduduk pada kelompok usia 15-64 tahun (disebut juga penduduk usia kerja) yang dapat masuk ke pasar kerja dan memperoleh penghasilan untuk mencukupi kebutuhan hidupnya, sedangkan penduduk tidak produktif yaitu penduduk pada kelompok usia 0-14 tahun dan 65 tahun ke atas (keduanya disebut dengan bukan penduduk usia kerja) yang tidak dapat memperoleh penghasilan untuk mencukupi kebutuhan hidupnya. 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.

Struktur umur penduduk Provinsi Riau masih didominasi oleh penduduk usia produktif yang berdasarkan hasil SUPAS 2015 mencapai 65,59%. Struktur penduduk tersebut mempengaruhi angka beban ketergantungan (*dependency ratio*) Provinsi Riau. Pada periode 2010-2015, setiap 100 orang penduduk usia produktif harus menanggung sekitar 52 penduduk usia tidak produktif. Hal ini menunjukkan Provinsi Riau belum mengalami era bonus demografi. Bonus demografi terjadi pada keadaan jumlah penduduk usia produktif lebih banyak dibandingkan dengan jumlah penduduk usia nonproduktif atau angka beban ketergantungan di bawah 50. Akan tetapi, angka beban ketergantungan pada tahun 2010-2015 sudah menurun dibanding angka beban ketergantungan pada Sensus Penduduk tahun 2010 sebanyak 1,63%.

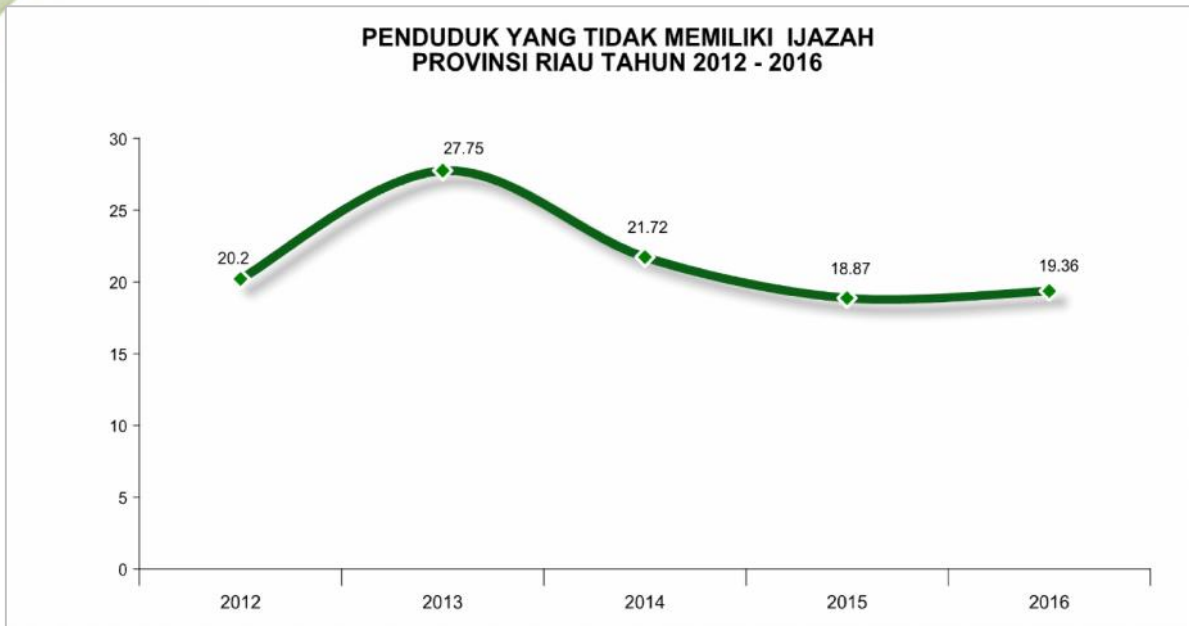
Komposisi penduduk menurut jenis kelamin didasarkan atas penduduk laki-laki dan perempuan disebut rasio jenis kelamin (*sex ratio*). Rasio jenis kelamin penduduk Provinsi Riau berdasarkan hasil SUPAS 2015 sebesar 105,55. Ini berarti bahwa dari setiap 100 penduduk perempuan ada sekitar 106 penduduk laki-laki atau dengan kata lain, jumlah penduduk laki-laki di Provinsi Riau lebih banyak dari jumlah penduduk perempuan.

F. Status Pendidikan

Angka Harapan Lama Sekolah (*Expexted 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 2016 yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik Provinsi Riau yaitu 12,86 tahun.

Selama periode 2010 hingga 2016, Harapan Lama Sekolah secara rata-rata tumbuh sebesar 1,51% per tahun. Meningkatnya Harapan Lama Sekolah menjadi sinyal positif bahwa semakin banyak penduduk usia sekolah yang bersekolah. Di tahun 2016, Harapan Lama Sekolah di Riau telah mencapai 12,86 yang berarti bahwa anak-anak sekolah memiliki peluang untuk menamatkan pendidikan mereka hingga lulus SMA atau D1.

Akan tetapi, masih ada sebagian penduduk yang belum merasakan lamanya sekolah sesuai angka Harapan Lama Sekolah tersebut yang ditandai dengan tidak memiliki ijazah SD sebanyak 19.36 % penduduk.

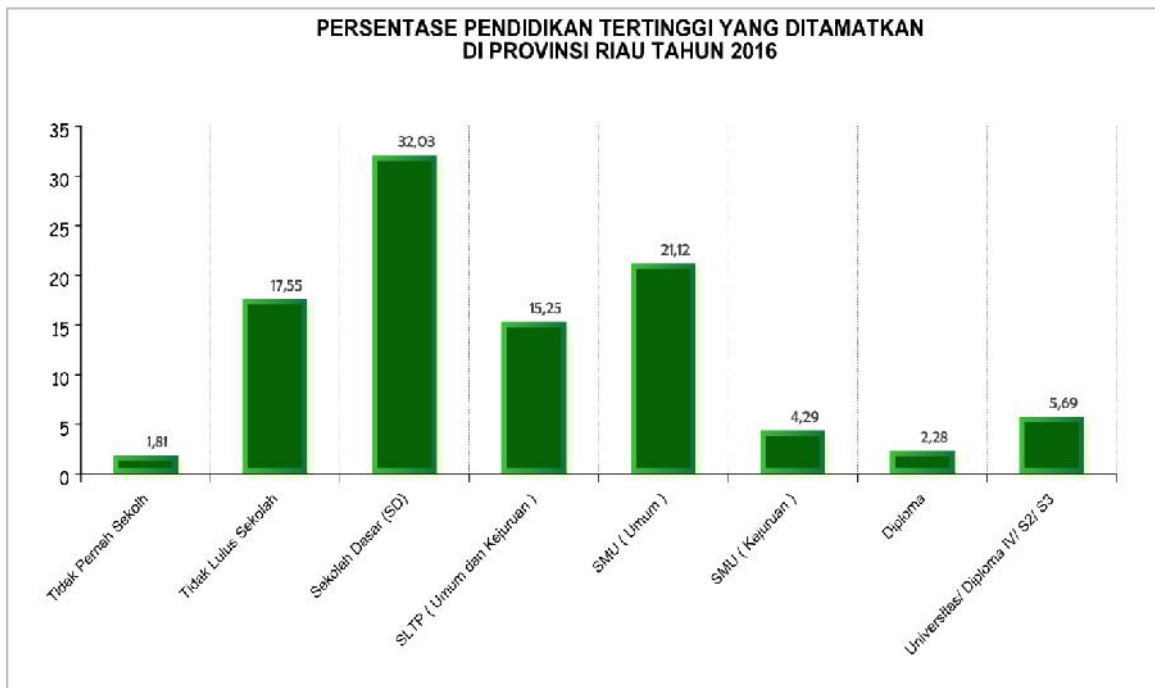


Sedangkan untuk penduduk yang memiliki ijazah sarjana di Provinsi Riau mengalami peningkatan seperti yang tergambar pada grafik dibawah ini.



Persentase tingkat pendidikan tertinggi yang dimiliki oleh penduduk Riau bisa dilihat pada grafik dibawah ini. Sebanyak 32.03% 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 SMU (kejuruan) memiliki persentase terendah, yaitu sebanyak 2,28%. Sedangkan

penduduk yang memiliki ijazah tertinggi Diploma atau lulusan Universitas hanya berjumlah 7.97%.



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 hidup manusia.

**

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), Angka Kematian Balita (AKABA) dan 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.

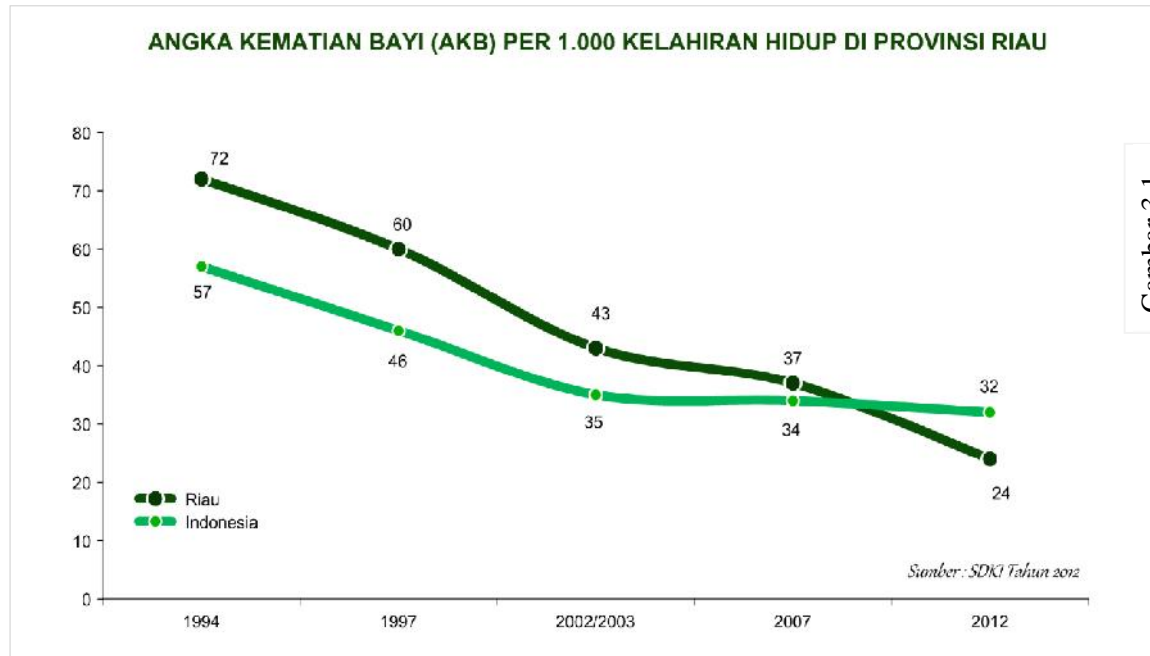
Mortalitas yang disajikan pada bab ini yaitu angka kematian neonatal, angka kematian bayi, angka kematian balita, angka kematian ibu maternal dan angka kematian kasar serta kematian yang disebabkan oleh penyakit dan bencana. Data kematian di komunitas pada umumnya diperoleh melalui data survei karena sebagian besar kejadian kematian terjadi di rumah, sedangkan data kematian di fasilitas kesehatan hanya memperlihatkan kasus rujukan. Perkembangan tingkat kematian di tahun 2016 akan diuraikan di bawah ini.

1. Angka Kematian Neonatal

Angka kematian neonatal merupakan jumlah kematian bayi umur kurang dari 28 hari (0-28 hari) per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. Angka Kematian Neonatal menggambarkan tingkat pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk antenatal case, pertolongan persalinan, dan postnatal ibu hamil. Semakin tinggi angka kematian neonatal berarti semakin rendah tingkat pelayanan kesehatan ibu dan anak.

2. 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 :



Gambar 3.1

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.

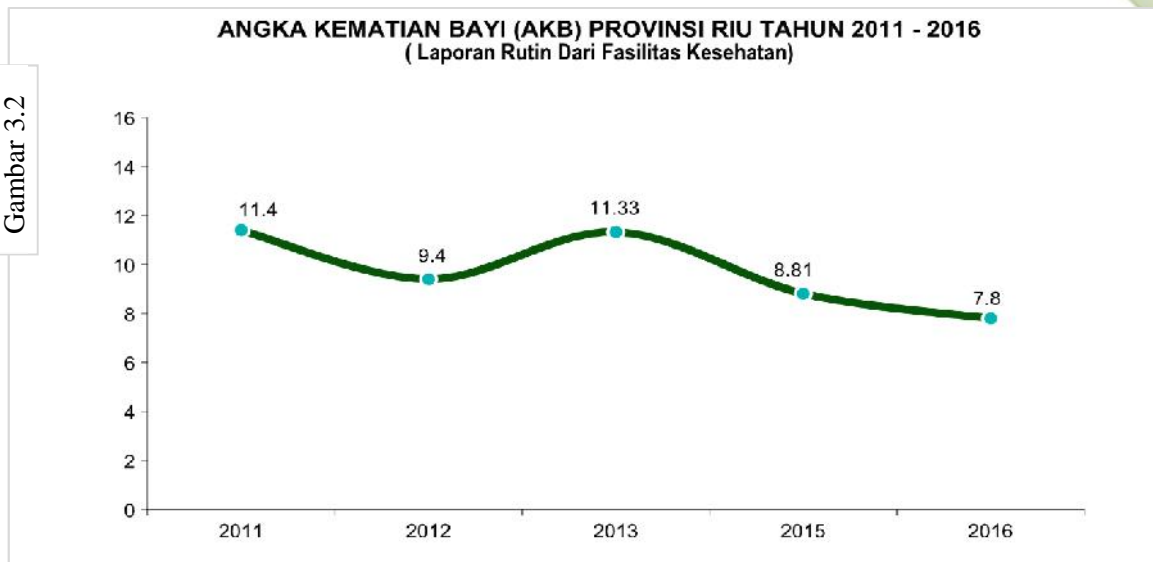
Angka kematian bayi merupakan indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat karena bayi yang baru lahir sangat sensitif terhadap keadaan lingkungan tempat orang tua si bayi tinggal dan sangat erat kaitannya dengan status sosial orang tua si bayi. Kemajuan yang 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.

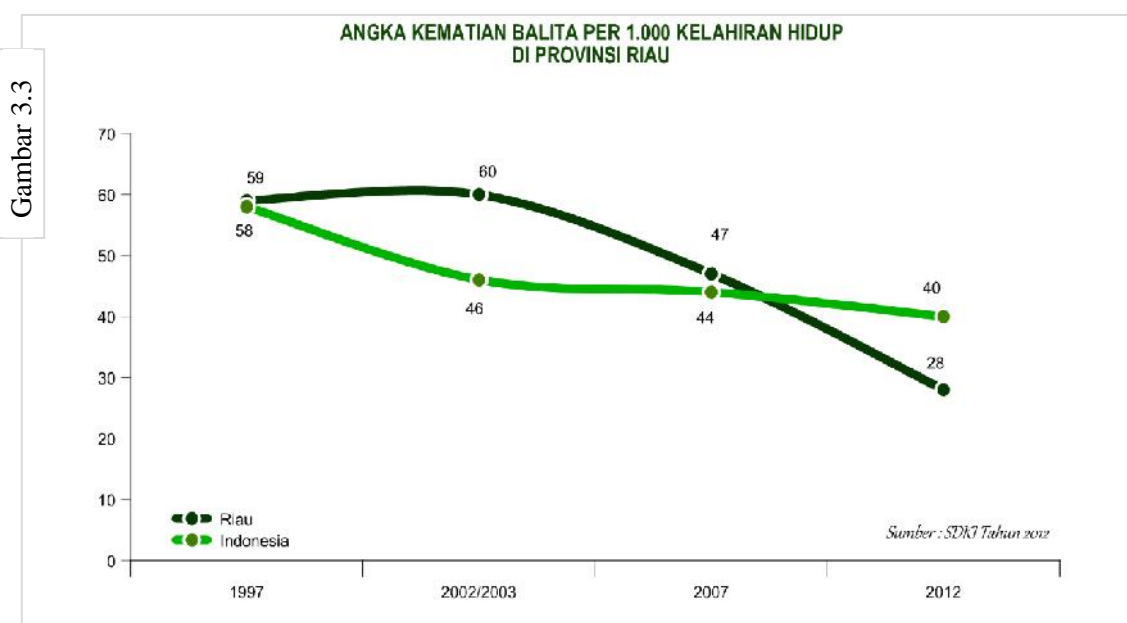
Gambar 3.2



Berdasarkan laporan rutin dari fasilitas kesehatan dapat dilihat bahwa jumlah kematian bayi pada tahun 2016 mengalami penurunan hingga 1% menjadi 7,8% dibandingkan dengan tahun 2015 (8,81%).

3. Angka Kematian Balita (AKABA)

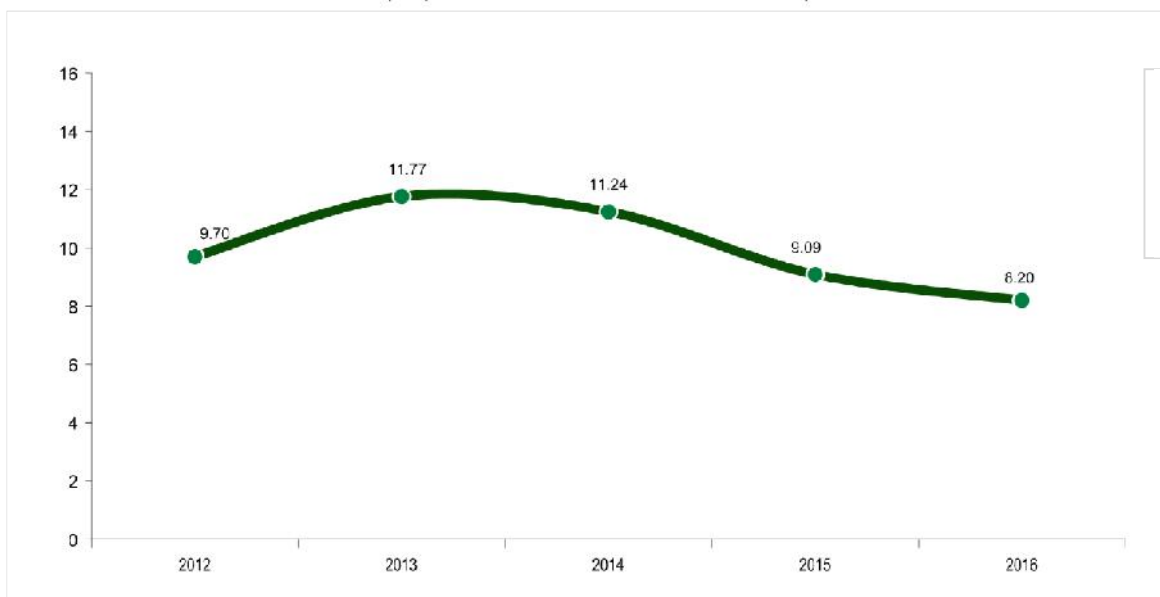
Angka Kematian Balita (AKABA) adalah jumlah anak yang meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun yang dinyatakan sebagai angka per 1.000 kelahiran hidup. AKABA merepresentasikan resiko terjadi kematian pada fase antara kelahiran dan sebelum umur 5 tahun. AKABA menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan 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 diatas 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), angka kematian balita di Provinsi Riau jauh lebih rendah.

Sedangkan, berdasarkan laporan dari fasilitas kesehatan, jumlah kematian balita di Provinsi Riau pada tahun 2016 sebanyak 8,2 per 1000 kelahiran hidup. Dari grafik dibawah digambarkan bahwa angka kematian balita dari fasilitas kesehatan menunjukkan penurunan dalam beberapa tahun belakangan ini. Jumlah tersebut juga masih jauh lebih kecil dibanding target nasional yang berarti upaya penurunan jumlah kematian balita di Provinsi Riau sudah lebih baik.

ANGKA KEMATIAN BALITA (AKABA) PROVINSI RIU TAHUN 2011 - 2016
(Laporan Rutin Dari Fasilitas Kesehatan)

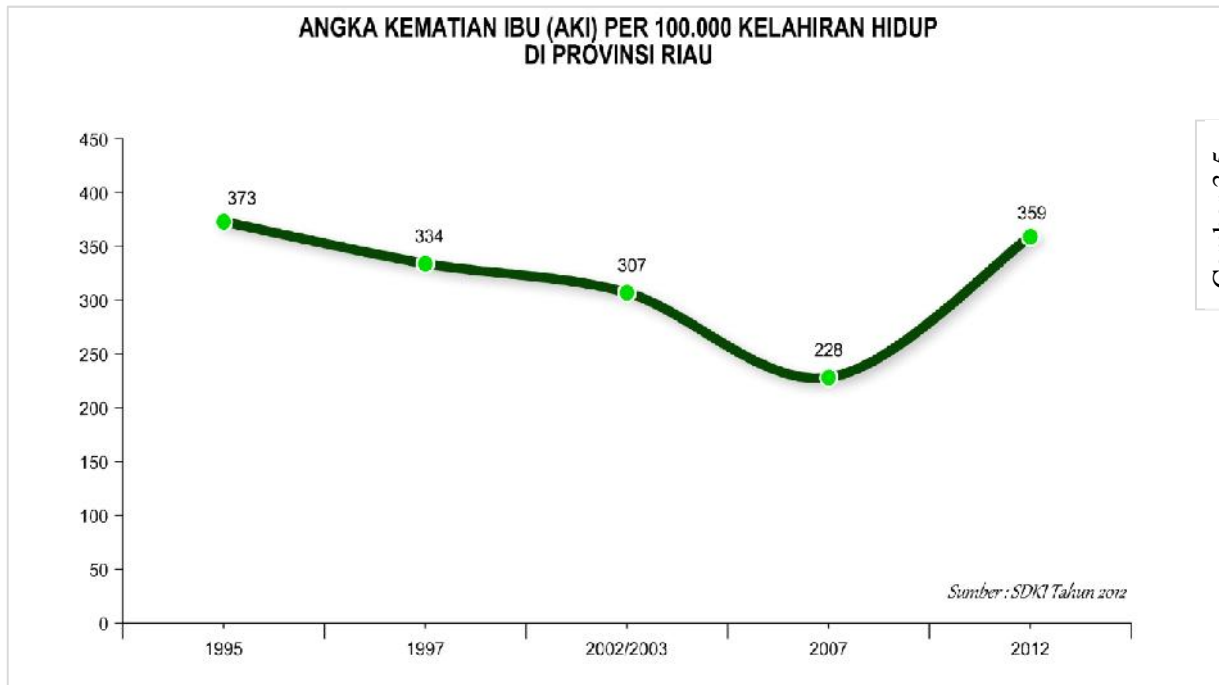


Gambar 3.4

4. 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% 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.



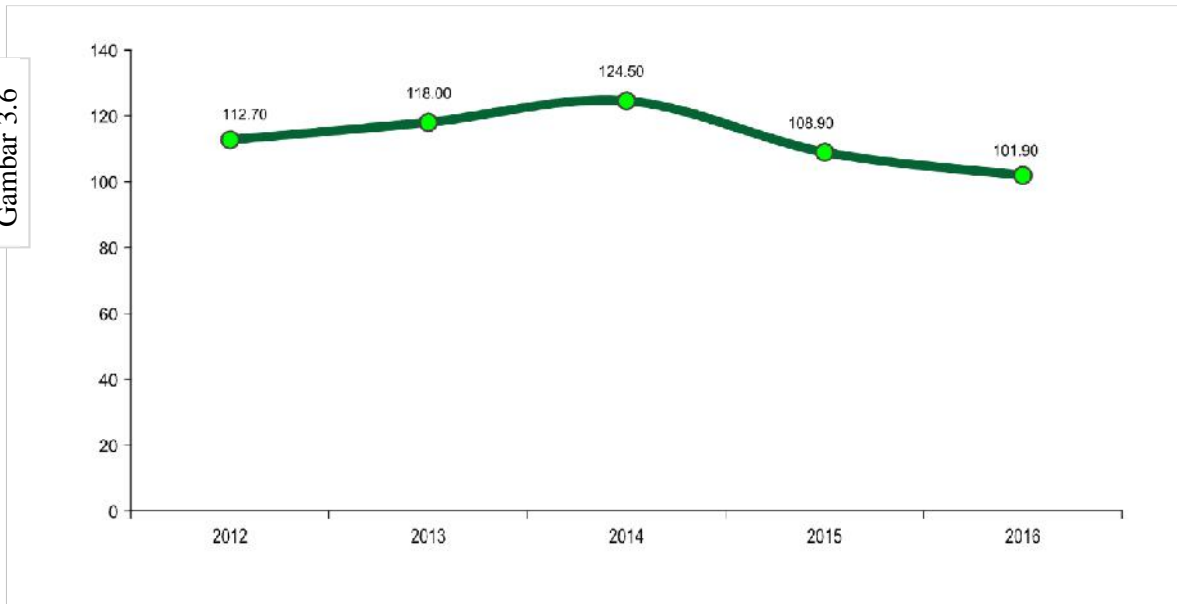
Gambar 3.5

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.

ANGKA KEMATIAN IBU (AKI) PROVINSI RIU TAHUN 2011 - 2016
(Laporan Rutin Dari Fasilitas Kesehatan)

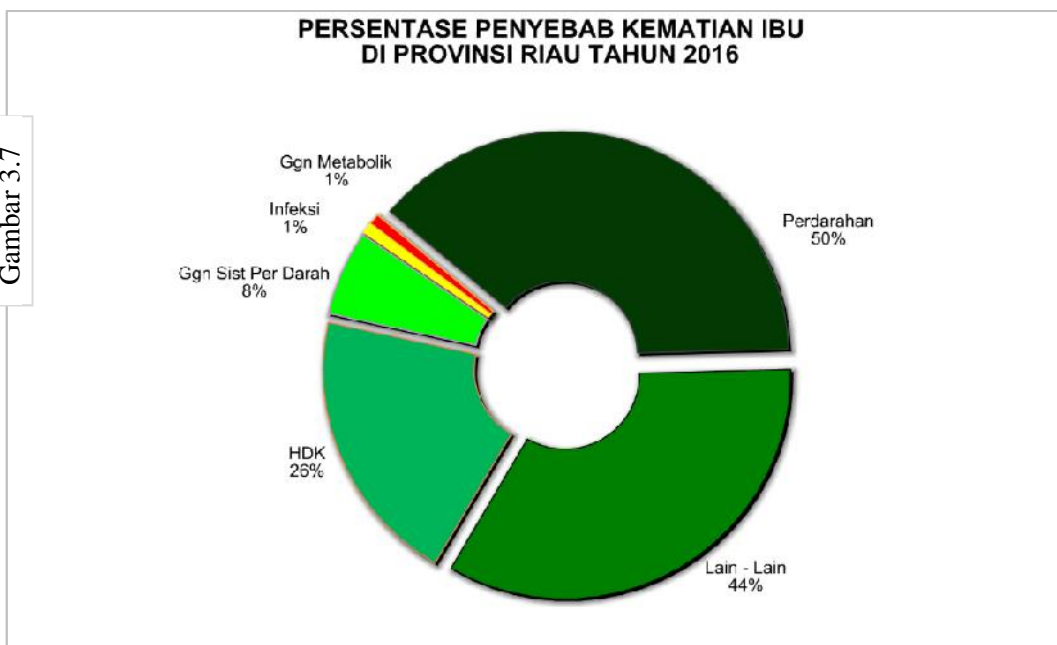
Gambar 3.6



Berdasarkan grafik diatas, dapat dilihat bahwa data jumlah kematian ibu yang berasal dari laporan rutin fasilitas kesehatan pada tahun 2016 juga mengalami penurunan dibanding tahun sebelumnya sebanyak 7,8 per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab menurunnya angka kematian ibu yaitu meningkatnya cakupan pelayanan Antenatal Care (ANC) pada ibu hamil dan meningkatnya cakupan persalinan yang dilaksanakan di fasilitas kesehatan.

Dari data kematian ibu harus diperhatikan juga apa yang menjadi penyebab kematian ibu tersebut, hal ini diperlukan dalam rangka menentukan arah kebijakan guna menekan angka kematian khususnya di Provinsi Riau.

Gambar 3.7

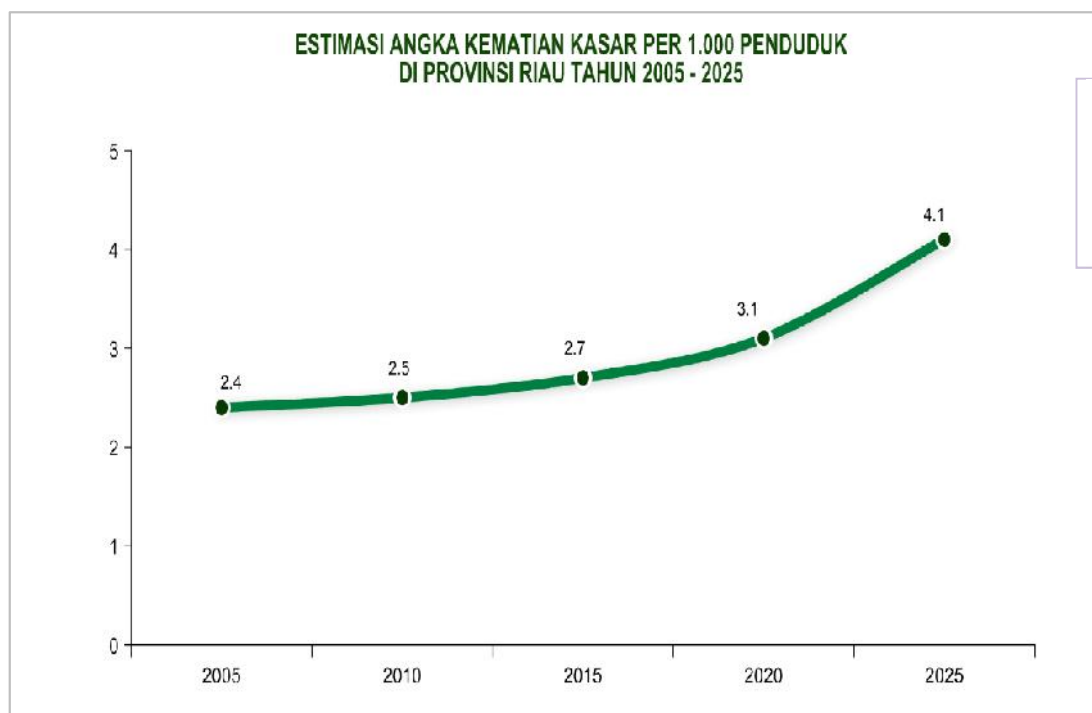


Dari grafik diatas dapat dilihat persentase penyebab kematian ibu di Provinsi Riau pada tahun 2016 yang tertinggi adalah karena perdarahan 50 kasus, Hypertensi 26 kasus, Sistem peredaran darah 8 kasus, Infeksi 1 kasus, gangguan metabolisme 1 kasus dan lain – lain 44 kasus. Untuk itu perlu upaya yang lebih keras lagi dari semua pelaksana kegiatan, penanggung jawab, lintas sektor dan lintas program terkait dalam menurunkan jumlah kematian ibu di masa yang angka datang.

5. 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 usia 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:

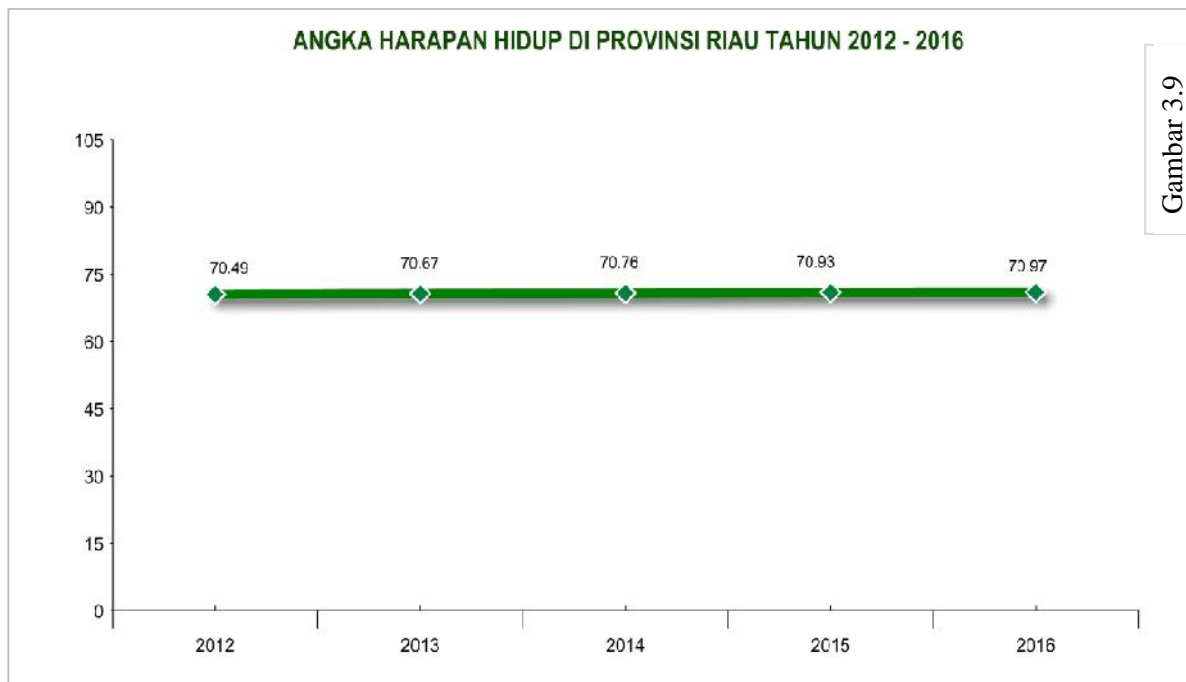


Gambar 3.8

6. 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 berikut ini diperoleh melalui survei yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS). AHH juga menjadi salah satu indikator yang diperhitungkan dalam menilai Indeks pembangunan Manusia (IPM). Selama periode tahun 2010-2016, Riau telah berhasil meningkatkan AHH saat lahir sebesar 0,82 tahun. Selama periode tersebut, secara rata-rata AHH Provinsi Riau tumbuh sebesar 0,19% per tahun. AHH Provinsi Riau pada tahun 2016 mengalami peningkatan dibanding tahun sebelumnya menjadi 70,97. Gambaran Angka Harapan Hidup di Provinsi Riau dari tahun 2012 s/d 2016 dapat dilihat pada gambar berikut :



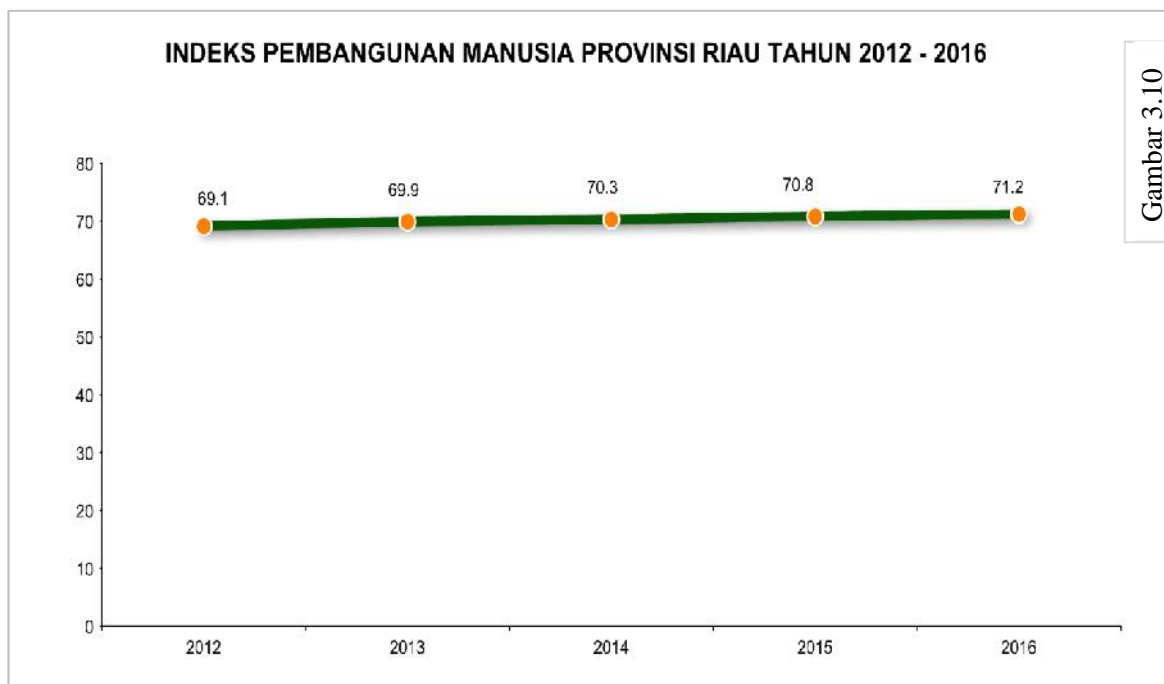
Gambar 3.9

7. Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan indikator penting untuk mengukur keberhasilan dalam upaya membangun kualitas hidup manusia (masyarakat/penduduk).

IPM menjelaskan bagaimana penduduk dapat mengakses hasil pembangunan dalam memperoleh pendapatan, kesehatan, pendidikan, dan sebagainya.

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 2012 hingga tahun 2016 walaupun tidak signifikan. Saat ini, terdapat 6 kab/kota yang berstatus pembangunan manusia “tinggi”, yaitu Kab. Pelalawan, Kab. Siak, Kab. Kampar, Kab. Bengkalis, Kota Pekanbaru, dan Kota Dumai. Sedangkan kabupaten/kota lainnya berstatus pembangunan manusia “sedang”.

Nilai IPM tertinggi pada tahun 2016 terdapat di Kota Pekanbaru yaitu 79.69 dengan kategori tinggi dan yang terendah Kabupaten Kepulauan Meranti dengan nilai IPM 63.90 dengan kategori sedang. Selain itu, pada tahun 2016 terdapat 3 kab/kota yang peningkatan IPM-nya paling tinggi yaitu: Kab. Rokan Hilir, Kota Dumai dan Kab. Kepulauan Meranti.

B. MORBIDITAS

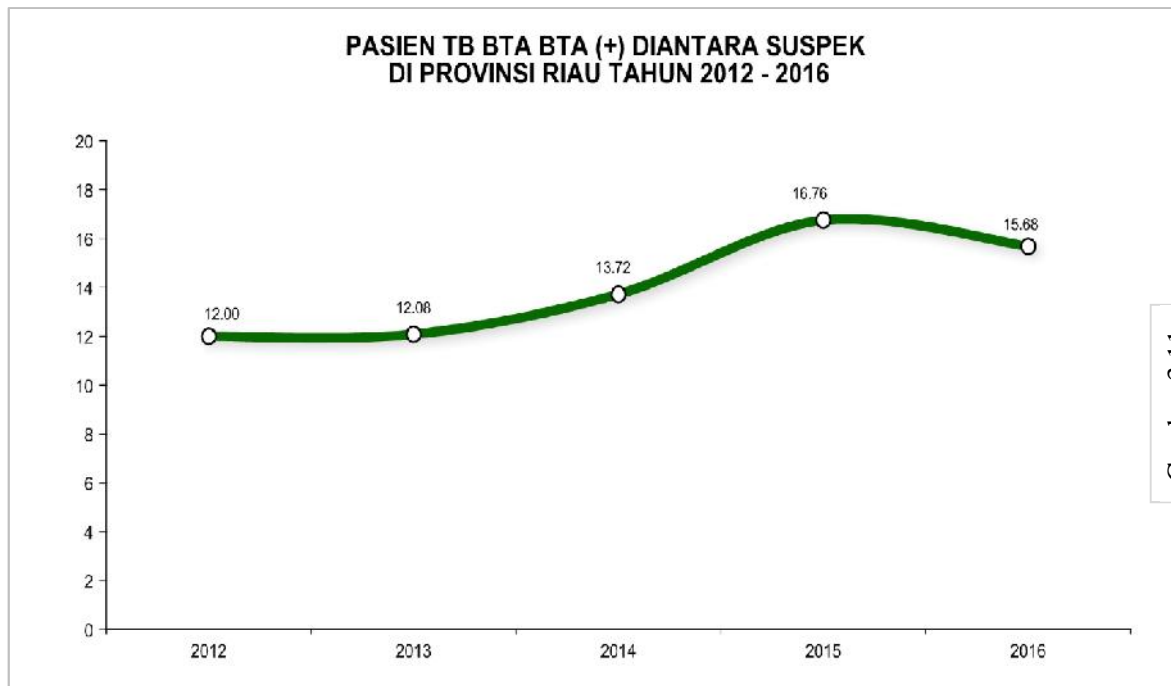
1. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

a. Tuberkulosis (TB)

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular ang disebabkan oleh infeksi bakteri Mycobacterium Tuberculosis). Sumber penularan yaitu pasien TB BTA (bakteri tahan asam) positif melalui percik renik dahak yang dikeluarkannya. TB dengan BTA negatif juga masih memiliki kemungkinan menular penyakit TB meskipun dengan tingkat penularan yang kecil.

Proporsi Pasien TB BTA positif diantara suspek

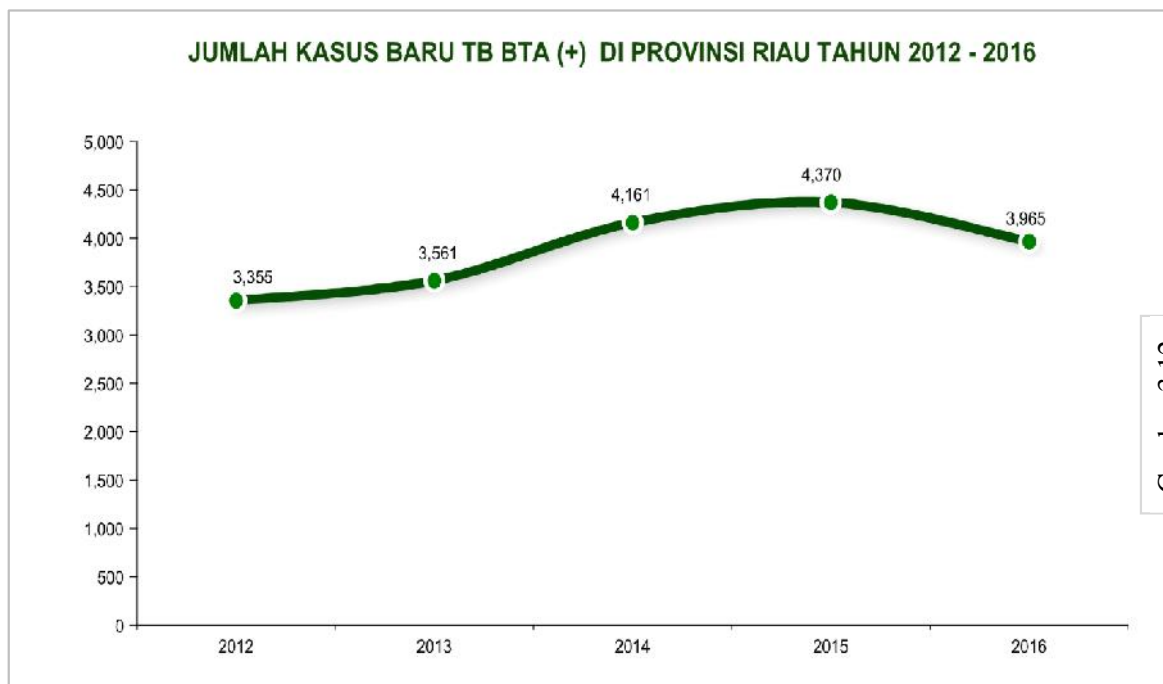
Adalah persentase pasien BTA positif yang ditemukan diantara seluruh suspek yang diperiksa dahaknya. Angka ini menggambarkan mutu dari proses penemuan sampai diagnosis pasien, serta kepekaan menetapkan kriteria suspek. Angka ini sekitar 5–15%. Bila angka ini terlalu kecil (< 5%) kemungkinan disebabkan: 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 grafik diatas terlihat bahwa penemuan TB BTA positif diantara suspek keseluruhan di Provinsi Riau dari tahun 2012–2016 masih berkisar diantara 5-15%. Maka, dapat disimpulkan bahwa penemuan kasus TB BTA positif tidak longgar dan tidak ketat di penjarangan suspek. Akan tetapi, pada tahun 2016 penemuan TB BTA positif diantara suspek di Provinsi Riau mencapai 13,06% yang berarti penjarangan suspek di Provinsi Riau sudah sesuai.

Namun bila dilihat dari Proporsi pasien TB BTA positif diantara suspek per Kabupaten/Kota Provinsi Riau tahun 2016, ada beberapa Kabupaten yang terlalu longgar dalam penemuan kasus TB diantara suspek seperti Kabupaten Indragiri Hulu (19,71%), Kabupaten Rokan Hilir (19,43%), Kota Pekanbaru (18,37%) dan Kota Dumai (15,82%). Hal ini kemungkinan disebabkan penjarangan yang terlalu ketat atau ada masalah dalam pemeriksaan laboratorium (positif palsu).



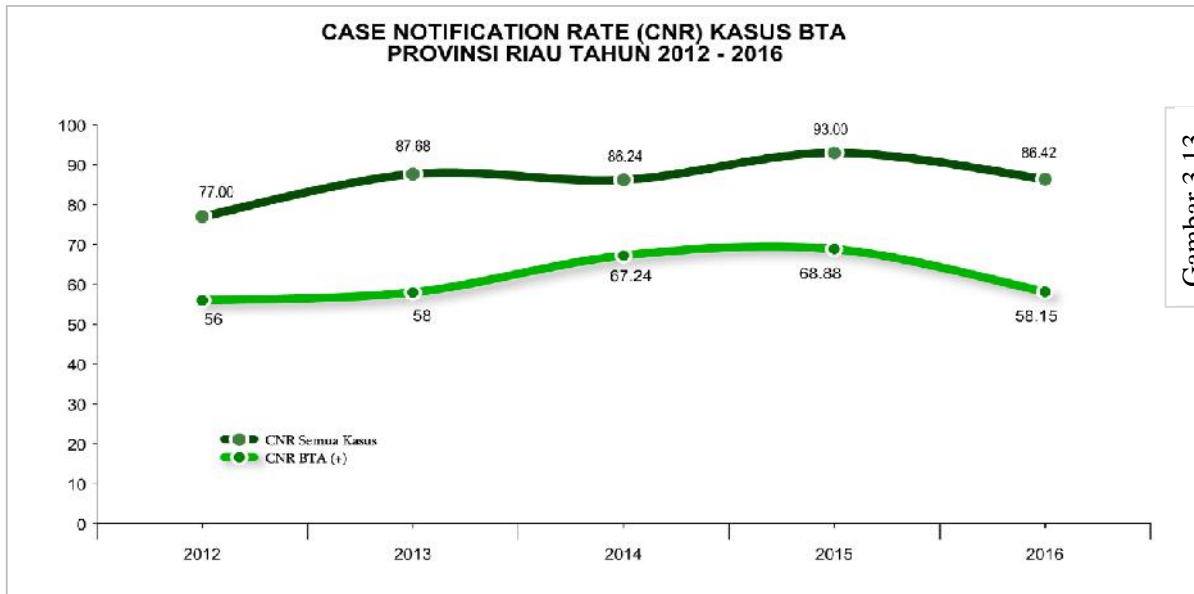
Gambar 3.12

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

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

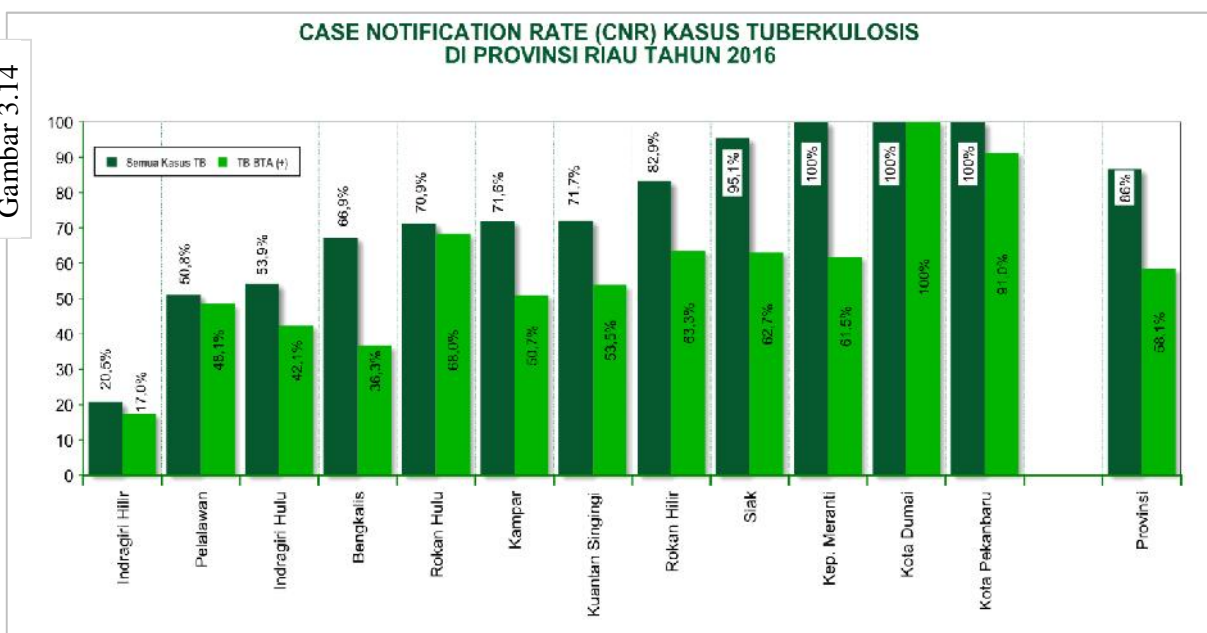
CNR adalah angka yang menunjukkan jumlah pasien baru yang ditemukan dan tercatat diantara 100.000 penduduk di suatu wilayah tertentu. Angka ini apabila dikumpulkan serial, akan menggambarkan kecenderungan penemuan kasus dari tahun ketahun di wilayah tersebut.

Angka ini berguna untuk menunjukkan kecenderungan (*trend*) meningkat atau menurunnya penemuan pasien pada wilayah tersebut. CDR adalah persentase 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.



Gambar 3.13

Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa CNR BTA+ pada tahun 2016 (58,15 per 100.000 penduduk) mengalami penurunan dibandingkan tahun 2015 (68,88 per100.000 penduduk). Sedangkan CNR seluruh kasus TB juga terjadi penurunan menjadi 86,42 per 100.000 penduduk pada tahun 2016 dibandingkan tahun 2015 (93.00 per 100.000 penduduk).



Gambar 3.14

Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa CNR TB BTA + tahun 2016 yang tertinggi terdapat di Kota Dumai (100%) diikuti Kota Pekanbaru (91%) dan Kabupaten Rokan Hilir (63,3%). Dan CNR TB BTA + yang terendah adalah Kabupaten Indragiri Hilir (17,00%) diikuti Kabupaten Bengkalis (36,3%) dan Kabupaten Indragiri Hulu (42,1%).

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.



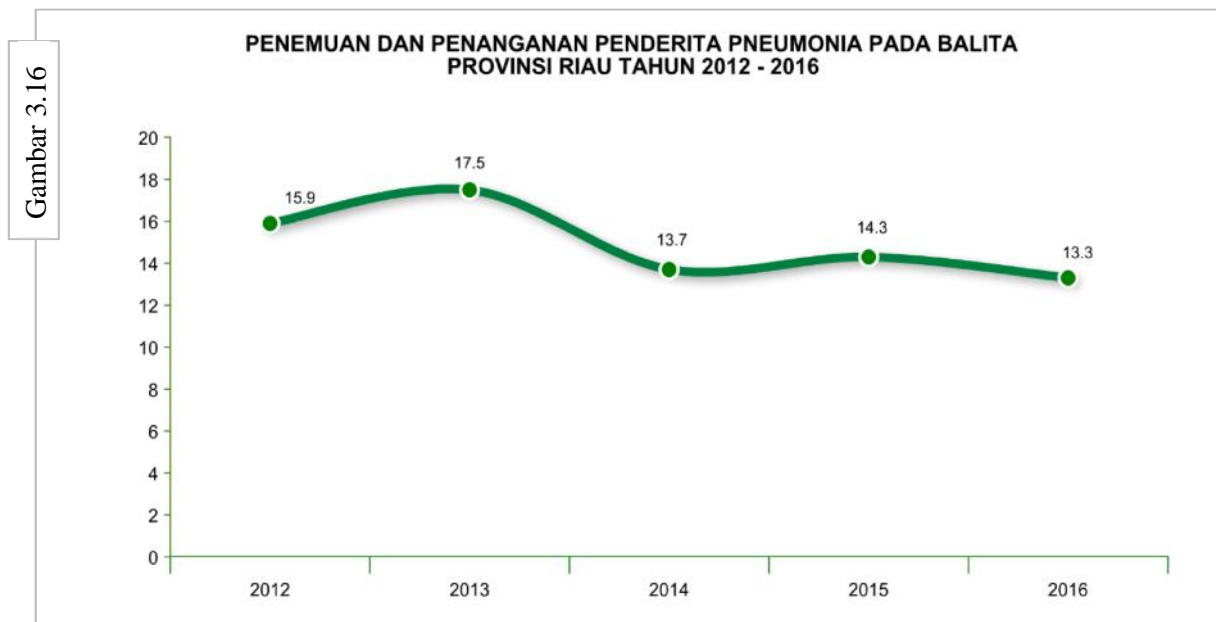
Angka *Success Rate* pada tahun 2016 (83,74%) lebih rendah dari tahun 2015 (86,75%) dan Tahun 2014 (87,2%) ini menunjukkan bahwa angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis belum mencapai target strategi Dinas Kesehatan Provinsi Riau yaitu 90%.

Sedangkan untuk keberhasilan pengobatan tuberkulosis di kabupaten/kota terlihat dari Angka *Success Rate* yang dicapai. Kabupaten/Kota yang melampaui target Angka *Success Rate* ada 6 kabupaten/kota atau sekitar 50%, sedangkan Angka *Success Rate* TB terendah terdapat di Kota Pekanbaru (71,94%) dan Kab. Siak (81,62%).

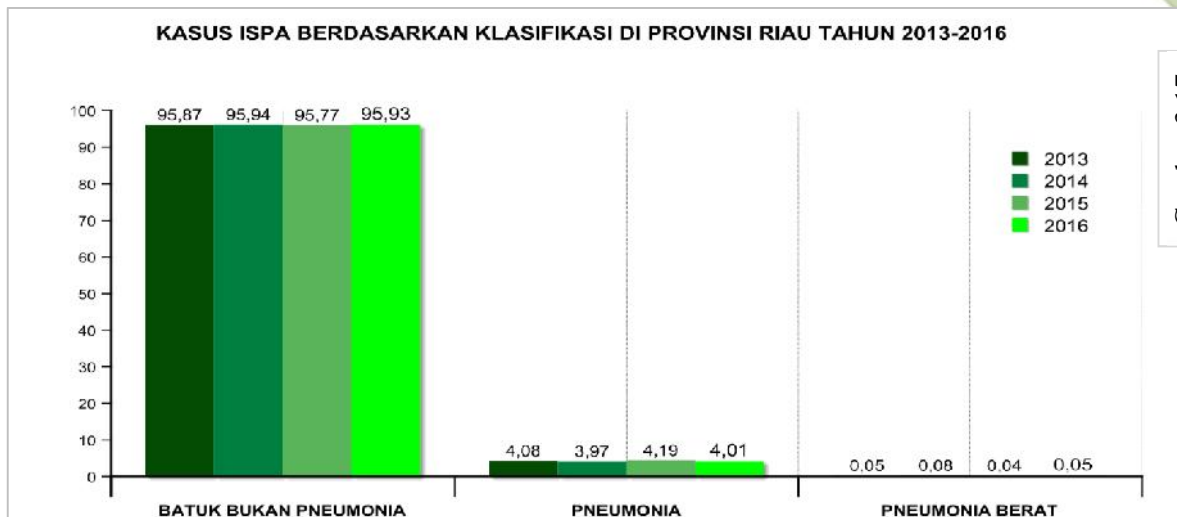
b. Pneumonia

Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) yang dapat disebabkan oleh berbagai micro organisme seperti virus, jamur dan bakteri. Di Indonesia pneumonia merupakan penyebab kematian utama pada anak di bawah 5 tahun. Pneumonia adalah radang paru yang disebabkan oleh bakteri dengan gejala panas tinggi disertai batuk berdahak, napas cepat (frekuensi nafas >50 kali/menit), sesak, dan gejala lainnya (sakit kepala, gelisah dan nafsu makan berkurang). Menurut perkiraan secara nasional, 10% dari jumlah balita akan menderita pneumonia setiap tahunnya.

Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengendalikan penyakit ini yaitu dengan meningkatkan penemuan pneumonia pada balita.



Sampai dengan tahun 2014, penemuan dan penganan penderita pneumonia pada balita tidak mengalami perkembangan berarti 1 – 3%. Dimana pada tahun 2012 penemuan dan penganan penderita pneumonia pada balita 15,9% dan mengalami penurunan pada tahun 2016 (13,31%).

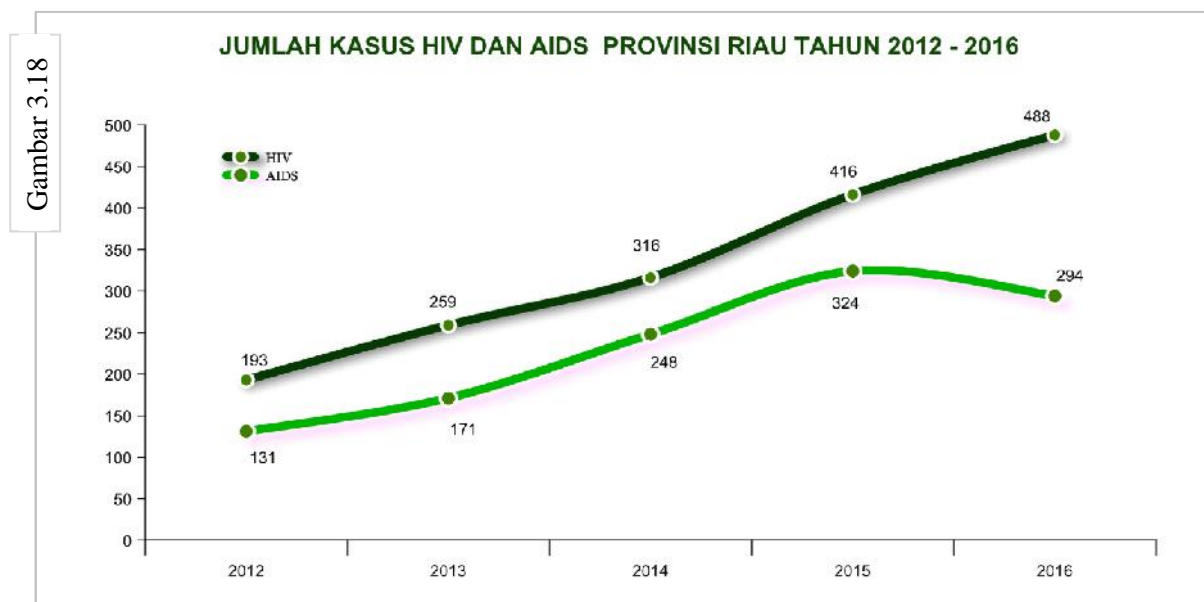


Gambar 3.17

Gambar diatas memperlihatkan kejadian batuk bukan Pneumonia pada balita jauh lebih banyak dibandingkan kejadian Pneumonia yang proporsinya sekitar 95.93%. 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.

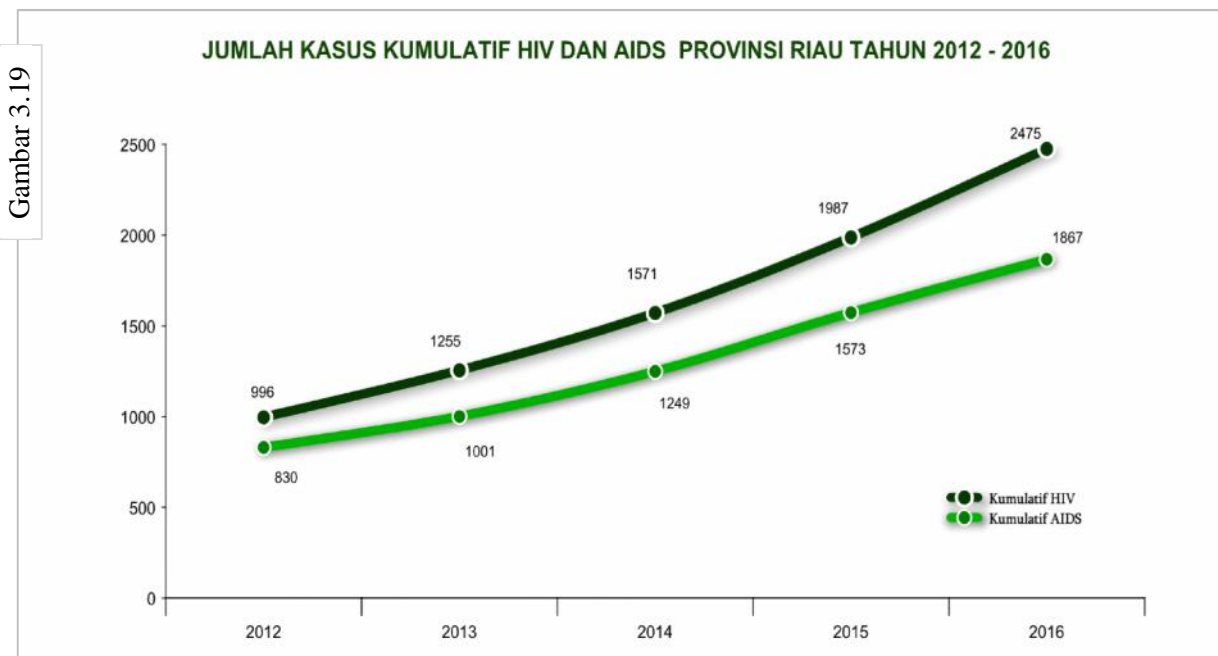
c. Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired mmunodeficiency Syndrome (AIDS)

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

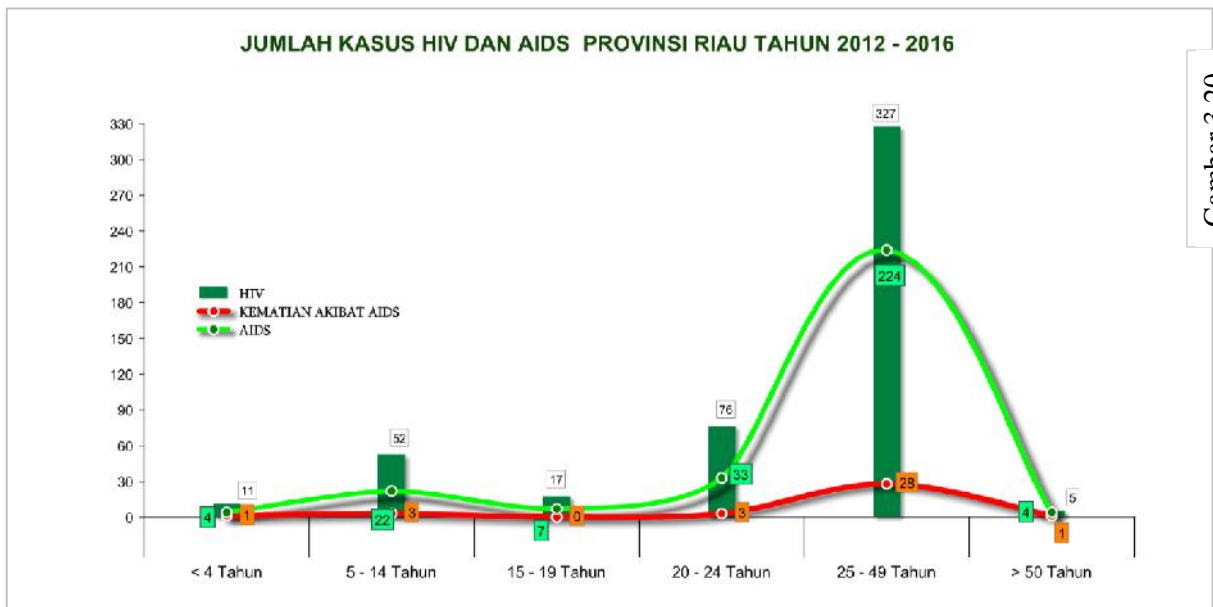
Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa jumlah kasus HIV mengalami peningkatan dari tahun ke tahun dengan jumlah peningkatan tertinggi antara tahun 2014-2015 sebanyak 100 kasus. Jumlah kasus AIDS juga mengalami kenaikan dari tahun 2012 dan menurun pada tahun 2016 menjadi 294 kasus. Jumlah kematian akibat AIDS di Provinsi pada tahun 2016 dilaporkan sebanyak 30 kasus. Mathers and Loncar (2006) menyatakan bahwa berdasarkan proyeksi penyebab kematian penduduk dunia tahun 2030, secara umum kematian akibat penyakit menular semakin menurun, tetapi kematian karena HIV/AIDS terus meningkat. Seberapa besar peningkatannya, sangat tergantung pada seberapa besar akses masyarakat terhadap obat antivirus dan seberapa besar peningkatan upaya pencegahan penularan HIV/AIDS yang dilakukan.



Data pada gambar diatas adalah data yang dikumpulkan kumulatif dari pertama kali ditemukan kasus tahun 1997 di Dumai sampai dengan Desember 2016, yang telah dilaporkan sebanyak 2.403 HIV dan 1.897 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.

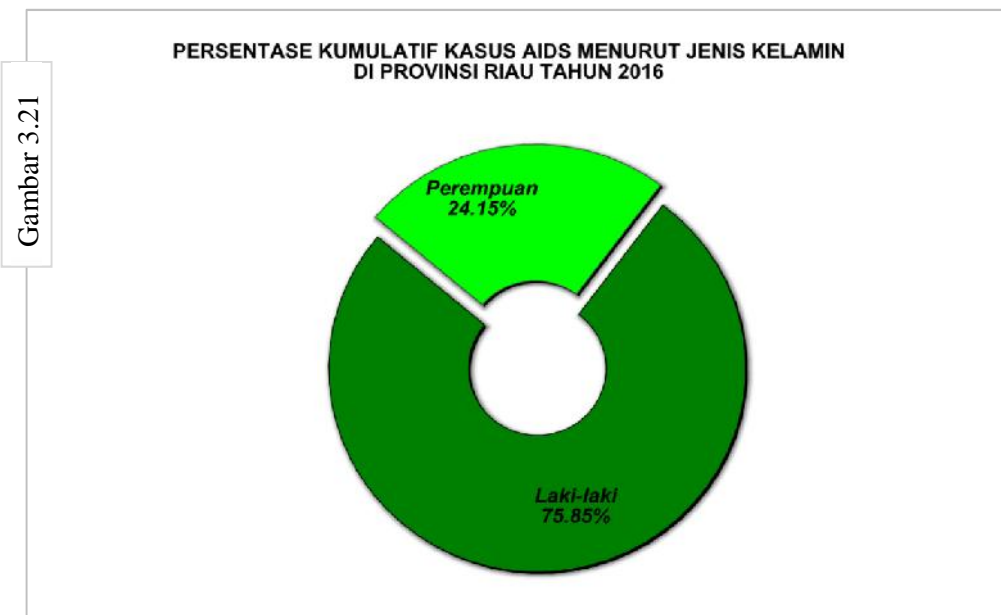
Penemuan HIV di layanan konseling dan testing lebih dini sangat diharapkan agar ODHA bisa segera mengakses perawatan dukungan dan pengobatan ARV (PDP). Dengan demikian diharapkan angka kematian pada ODHA dapat diturunkan untuk meningkatkan kualitas hidupnya melalui perubahan perilaku berisiko menjadi perilaku

yang aman yang menjadi salah satu tujuan konseling individu yang dilakukan di layanan KTS.



Gambar 3.20

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%.

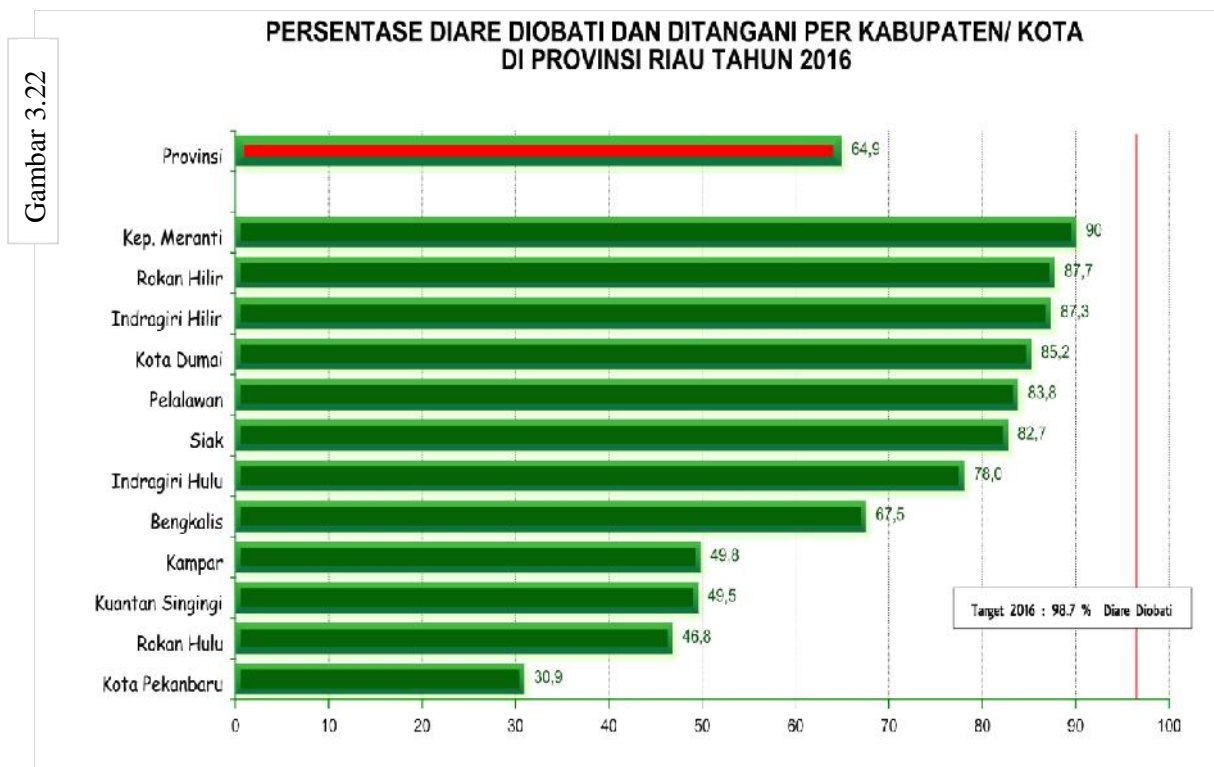


Gambar 3.21

Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa persentase kumulatif kasus AIDS menurut jenis kelamin diketahui bahwa penderita terbanyak adalah laki-laki (75,85%). 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.

d. Diare

Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia, karena morbiditas dan mortalitas-nya yang masih tinggi. 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 persentase diare yang diobati dan ditangani tertinggi terdapat di kab. Meranti (90%), Kab. Rokan Hilir (88%), Kab. Indragiri Hilir (87%), dan Kota Dumai (85%). Namun, ada juga Kab/Kota yang persentase diare yang diobati dan ditangani rendah, yaitu Kota Pekanbaru (31%) dan kab. Rokan Hulu (47%). 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 perdesaan dibandingkan perkotaan.

e. Kusta

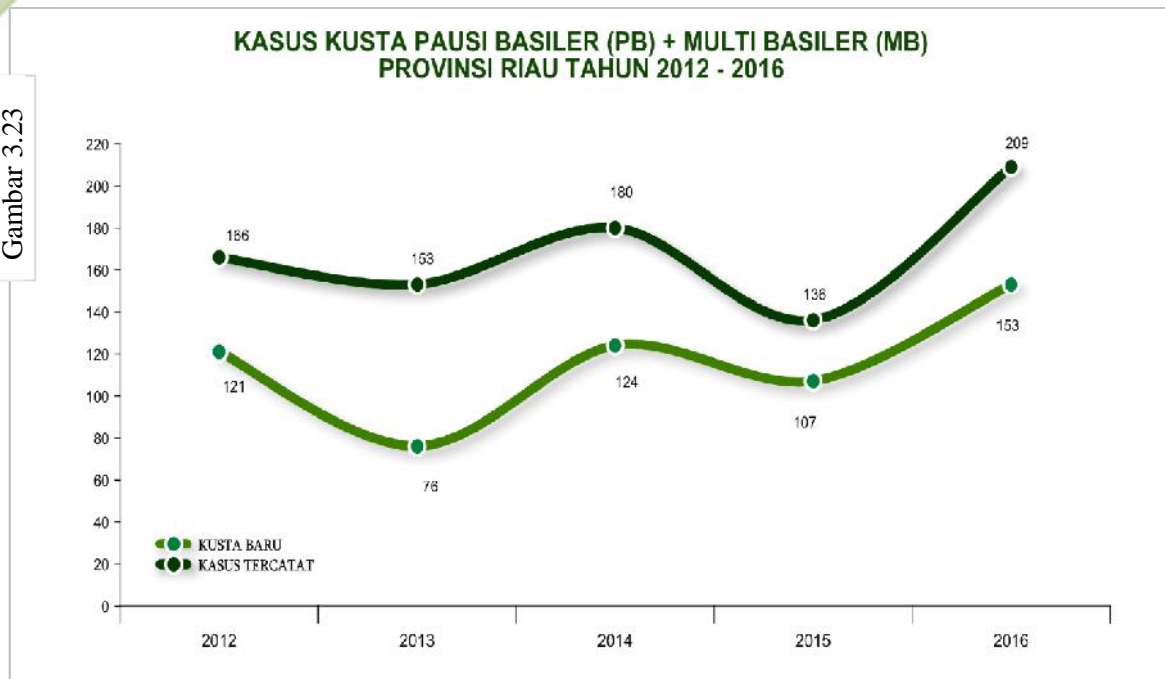
Penyakit kusta disebabkan oleh bakteri yang bernama *Mycobacterium leprae*. Kuman ini menular kepada manusia melalui kontak langsung dengan penderita (keduanya harus ada lesi baik mikroskopis maupun makroskopis dan adanya kontak yang lama dan berulang-ulang) dan melalui pernapasan, bakteri kusta ini mengalami proses perkembangbiakan dalam waktu 2-3 minggu, pertahanan bakteri ini dalam tubuh manusia mampu bertahan 9 hari di luar tubuh manusia kemudian kuman membelah dalam jangka 14-21 hari dengan masa inkubasi rata-rata dua hingga lima tahun bahkan juga dapat memakan waktu lebih dari 5 tahun.

Setelah lima tahun, tanda-tanda seseorang menderita penyakit kusta mulai muncul antara lain, kulit mengalami bercak putih, merah, rasa kesemutan bagian anggota tubuh hingga tidak berfungsi sebagaimana mestinya. Penatalaksanaan kasus yang buruk dapat menyebabkan kusta menjadi progresif, menyebabkan kerusakan permanen pada kulit, saraf, anggota gerak, dan mata.

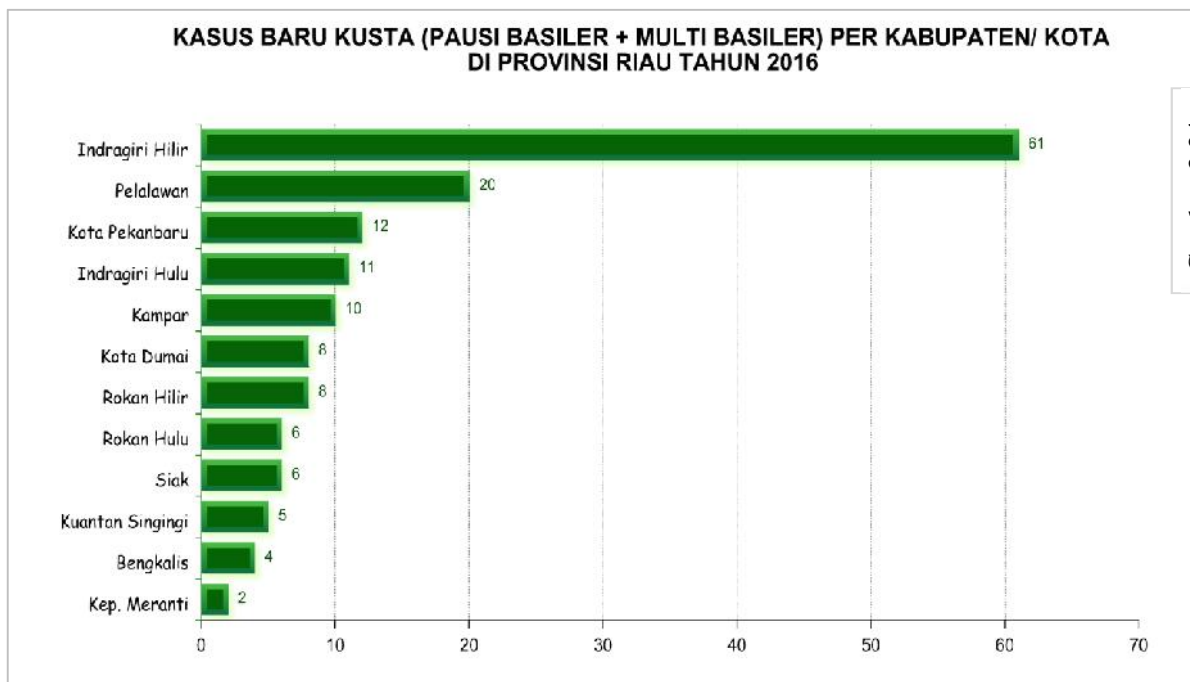
Salah satu masalah yang menghambat upaya penanggulangan kusta adalah adanya stigma yang melekat pada penyakit kusta dan orang yang mengalami kusta bahkan keluarganya. Hal tersebut menghambat upaya orang yang pernah terkena kusta dan keluarganya untuk menikmati kehidupan sosial yang wajar seperti individu 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. Hal ini tentu saja akan mengakibatkan berlanjutnya mata rantai penularan kusta, timbulnya kecacatan pada yang bersangkutan, sehingga terjadilah lingkaran setan yang tak terselesaikan.

Gambar 3.23

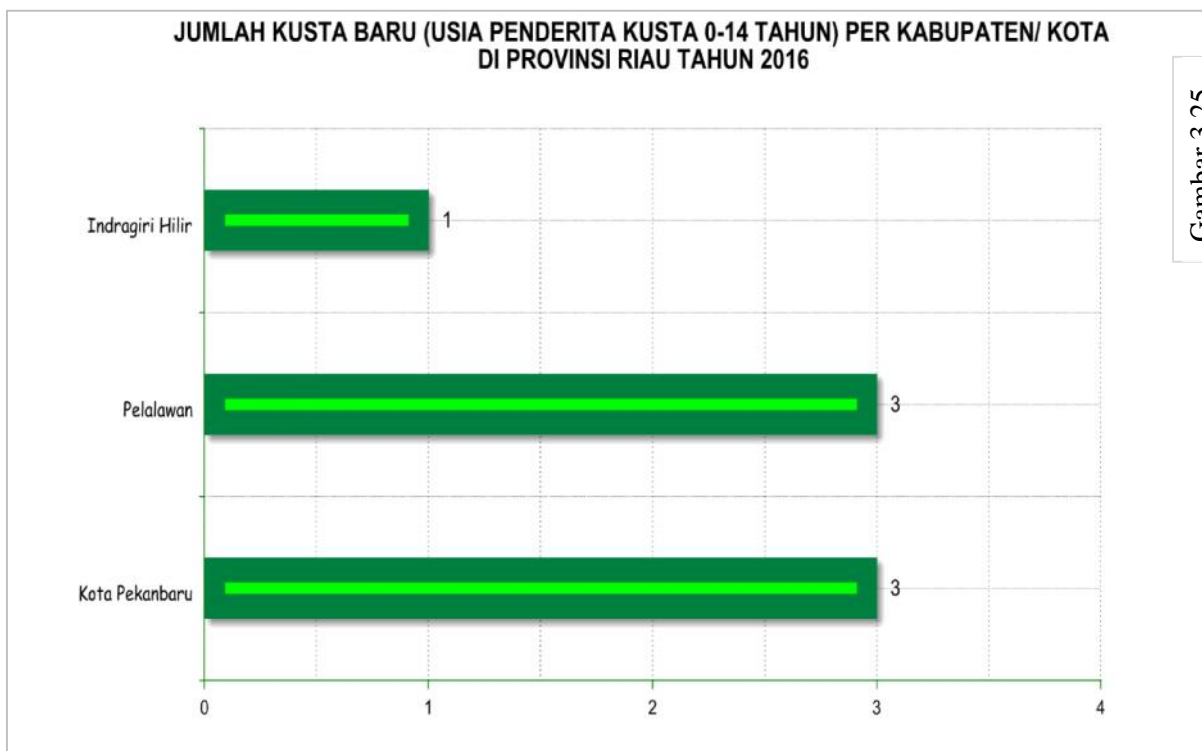


Dari gambar diatas menunjukkan bahwa kasus kusta baru dan jumlah kasus tercatat pada tahun 2016 meningkat dibanding tahun sebelumnya menjadi 153 kasus dan 209 kasus. Peningkatan kasus kusta dapat terjadi karena gejala penyakit kusta tidak selalu tampak yang mengakibatkan lambatnya penanganan penyakit. Stigma tentang penyakit kusta juga bisa membuat seseorang enggan berobat yang menyebabkan penyakitnya bertambah parah dan penularan penyakit tidak bisa dikendalikan.



Gambar 3.24

Jumlah kasus baru kusta tahun 2016 paling banyak terdapat di Kab. Indragiri Hilir (61 kasus), dan jumlah kasus paling sedikit terdapat di Kab. Meranti (2 kasus). Jika melihat kasus kusta baru yang ditemukan pada periode tertentu per 100.000 penduduk (*New Case Detection Rate /NCDR*), NCDR kusta tahun 2016 sebanyak 2,35 per 100.000 penduduk. Hal tersebut menunjukkan bahwa Provinsi Riau tergolong dalam *low burden* untuk kasus Kusta karena penemuan kasus baru < 10 kasus per 100.000 penduduk. NCDR Kusta per Kabupaten/ kota tidak melebihi target nasional (<5 per 100.000 penduduk) kecuali untuk Kab. Indragiri Hilir (NCDR = 8,5).

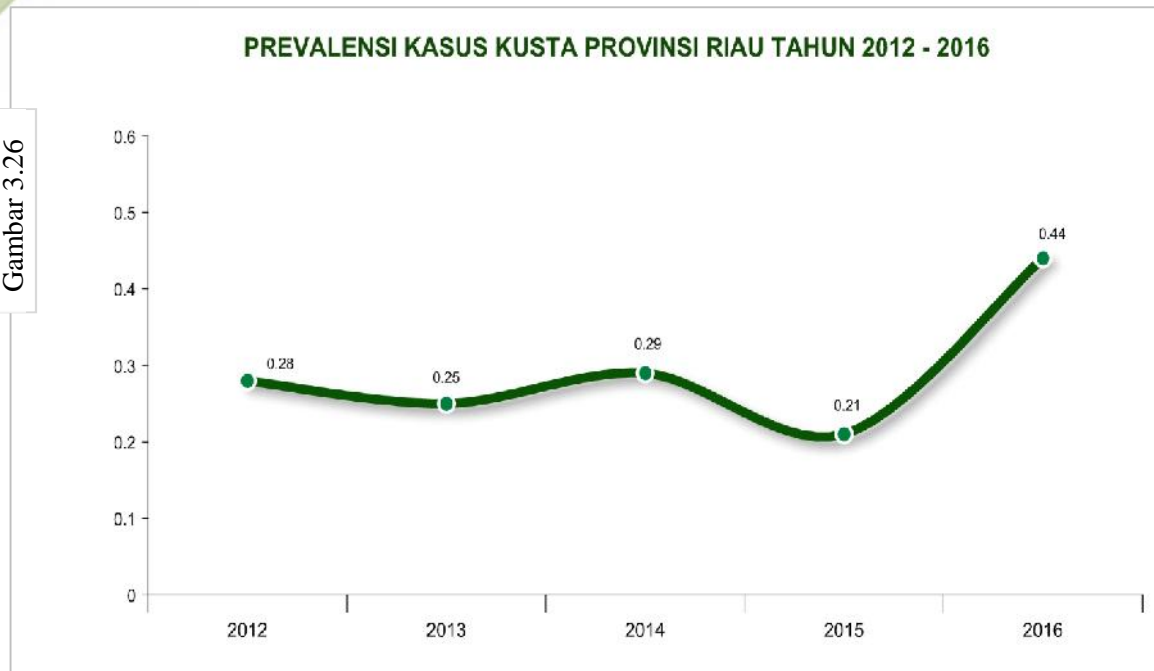


Gambar 3.25

Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa kasus kusta baru pada anak 0-14 tahun terdapat di Kab. Pelalawan (3 kasus), Kota Pekanbaru (3 kasus), dan Kab. Indragiri Hilir (1 kasus). Sedangkan, di Kab/Kota lainnya tidak terdapat kasus baru kusta pada anak 0-14 tahun.

Adapun jumlah kasus kecacatan kusta tingkat 2 untuk Provinsi Riau berada di bawah target nasional (<5%) yaitu sebesar 0,18%. Akan tetapi, kasus kecacatan tingkat 2 kusta untuk Kab. Rokan Hilir, Kab. Kuantan Singingi, Kab. Siak, dan Kota Pekanbaru melebihi target nasional dan provinsi.

Gambar 3.26



Dari gambar diatas terlihat bahwa prevalensi kasus kusta di Provinsi Riau pada tahun 2016 mengalami peningkatan sebesar 0,23 per 10.000 penduduk dibanding tahun sebelumnya. Hal ini menunjukkan bahwa Provinsi Riau saat ini masih dalam kategori daerah *Low Endemik* Kusta. Secara Kab/Kota, sudah tidak terdapat Kab/Kota dengan prevalensi >1/10.000 penduduk, kecuali Kab. Indragiri Hilir (prevalensi = 1,54 per 10.000 penduduk). Angka prevalensi ini bisa saja meningkat bila survey aktif penderita dilakukan di semua 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 dengan serius agar upaya Eliminasi Kusta di Riau dapat terus ditingkatkan.

Pengobatan kepada penderita kusta adalah salah satu cara pemutusan mata rantai penularan. Tetapi, kita tidak dapat menyembuhkan kasus-kasus kusta kecuali masyarakat mengetahui ada obat penyembuh kusta, dan mereka datang ke Puskesmas untuk diobati. Hingga saat ini, tidak ada vaksinasi untuk penyakit kusta. Jadi faktor pengobatan adalah amat penting dimana kusta dapat dihancurkan, sehingga penularan dapat dicegah. Disinilah letak salah satu peranan penyuluhan kesehatan kepada penderita untuk menganjurkan kepada penderita untuk berobat secara teratur. Dengan demikian penting sekali agar petugas kusta memberikan penyuluhan kusta kepada setiap orang, berisikan pengajaran bahwa:

- a. Ada obat yang dapat menyembuhkan penyakit kusta
- b. Sekurang-kurangnya 80 % dari semua orang tidak mungkin terkena kusta

- c. Enam dari tujuh kasus kusta tidaklah menular pada orang lain
 - d. Kasus-kasus menular tidak akan menular setelah diobati kira-kira 6 bulan secara teratur
 - e. Diagnosa dan pengobatan dini dapat mencegah sebagian besar cacat fisik
- Selain itu, pentingnya sinar matahari yang masuk ke dalam rumah dan menghindari terjadinya tempat-tempat yang lembab agar kuman kusta bisa mati.

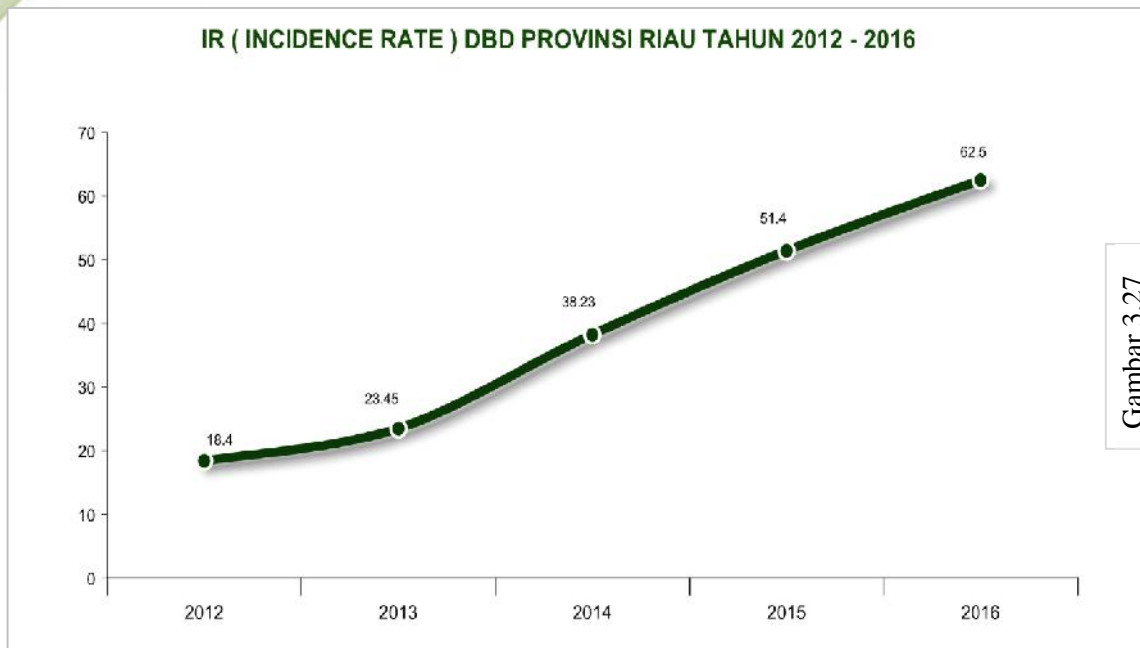
2. PENYAKIT MENULAR BERSUMBER BINATANG

A. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Penyakit demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melali gigitan nyamuk dari genus aedes, terutama *Aedes aegypti* atau *albopictus*. Penyakit DBD dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat.

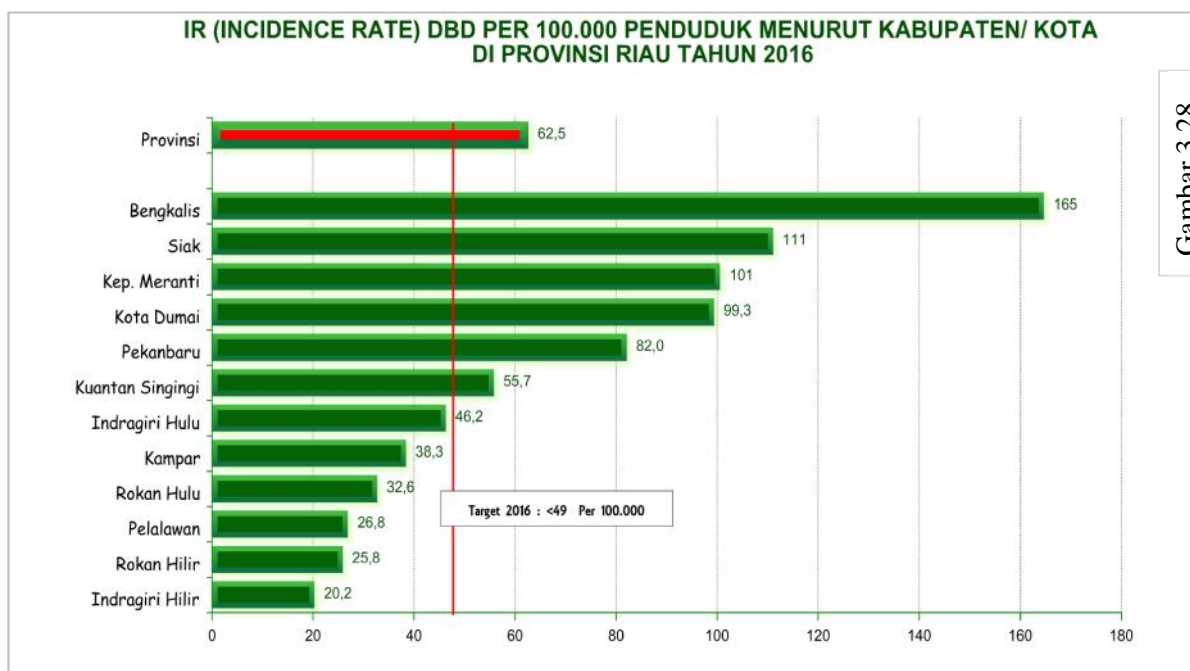
Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang jumlah penderitanya semakin meningkat dan penyebarannya semakin luas. Walaupun angka kesakitan penyakit ini cenderung meningkat dari tahun ke tahun, sebaliknya angka kematian cenderung menurun karena semakin dini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

Di Provinsi Riau, jumlah kasus DBD yang dilaporkan pada tahun 2016 sebanyak 4.066 orang dan angka kematian sebanyak 39 orang (IR/Angka kesakitan = 62,5 per 100.000 penduduk dan CFR/Angka kematian = 0,92%). Bila dibandingkan dengan tahun 2015 terjadi peningkatan kasus dimana IR/Angka kesehatan sebesar 51,4 per100.000 penduduk . Target Renstra Dinas Kesehatan untuk angka kesakitan DBD tahun 2016 sebesar < 49per100.000 penduduk, dengan demikian Provinsi Riau belum mencapai target renstra 2016. Selanjutnya gambaran angka kesakitan DBD selama kurun waktu 2012 – 2016 dapat dilihat dari grafik dibawah ini.



Gambar 3.27

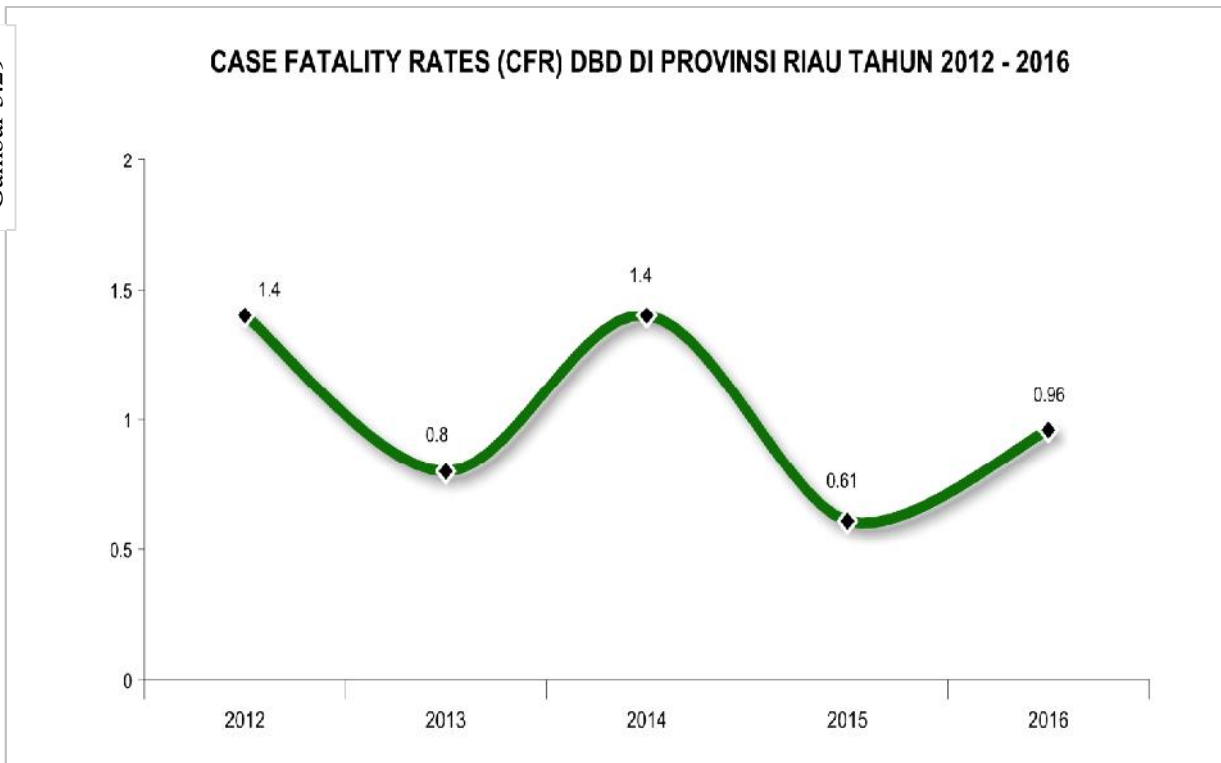
Untuk angka kesakitan DBD menurut kabupaten/kota tahun 2016 terdapat sebanyak 6 kabupaten/kota (50%) mencapai target 2016 yaitu Kab. Indragiri Hilir, Kab. Rokan Hilir, Kab. Pelalawan, Kab. Rokan Hulu, Kab. Kampar dan Kab. Indragiri Hulu. Sedangkan Kab/Kota yang lain belum memenuhi indikator angka kesakitan Propinsi dan Nasional. Kabupaten dengan angka kesakitan DBD tertinggi tahun 2016 yaitu Kabupaten Bengkalis sebesar 165, Kabupaten Siak sebesar 111 dan kabupaten Kep. Meranti 101 per100.000 penduduk. Sedangkan angka kesakitan yang terendah adalah Kabupaten Indragiri Hilir sebesar 20,2 dan Kabupaten Rokan Hilir sebesar sebesar 25,8 diikuti Kabupaten Pelalawan sebesar 26,8 per100.000 penduduk.



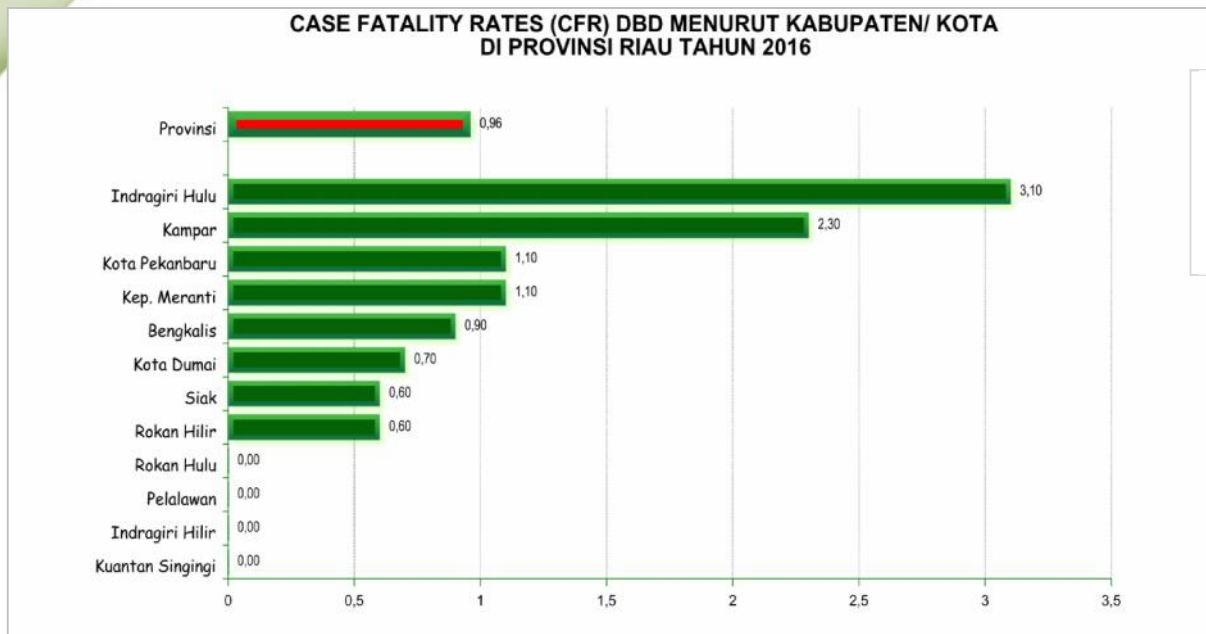
Gambar 3.28

Angka kematian/Case Fatality Rate (CFR) DBD di Provinsi Riau tahun 2016 sebesar 0,96 %, meningkat bila dibandingkan CFR tahun 2015 yaitu 0,61%, angka tersebut sudah memenuhi target nasional <1% . CFR DBD selama lima tahun terakhir dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

Gambar 3.29



Kematian akibat DBD dikategorikan tinggi jika CFR >1%, dengan demikian pada tahun 2016 terdapat 4 (empat) kabupaten/kota yang memiliki CFR tinggi yakni Kabupaten Indragiri Hilir 3,1%, Kabupaten Kampar 2,30%, Kota Pekanbaru dan Kabupaten Kepulauan Meranti masing-masing 1,1%. Pada kabupaten/kota tersebut perlu peningkatan kualitas pelayanan kesehatan , peningkatan kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan baik di rumah sakit dan puskesmas termasuk juga peningkatan sarana penunjang dan penatalaksanaan bagi penderita di sarana pelayanan kesehatan. Gambaran CFR DBD di kabupaten/kota di Provinsi Riau tahun 2016 dapat dilihat pada grafik dibawah ini.



Gambar 3.30

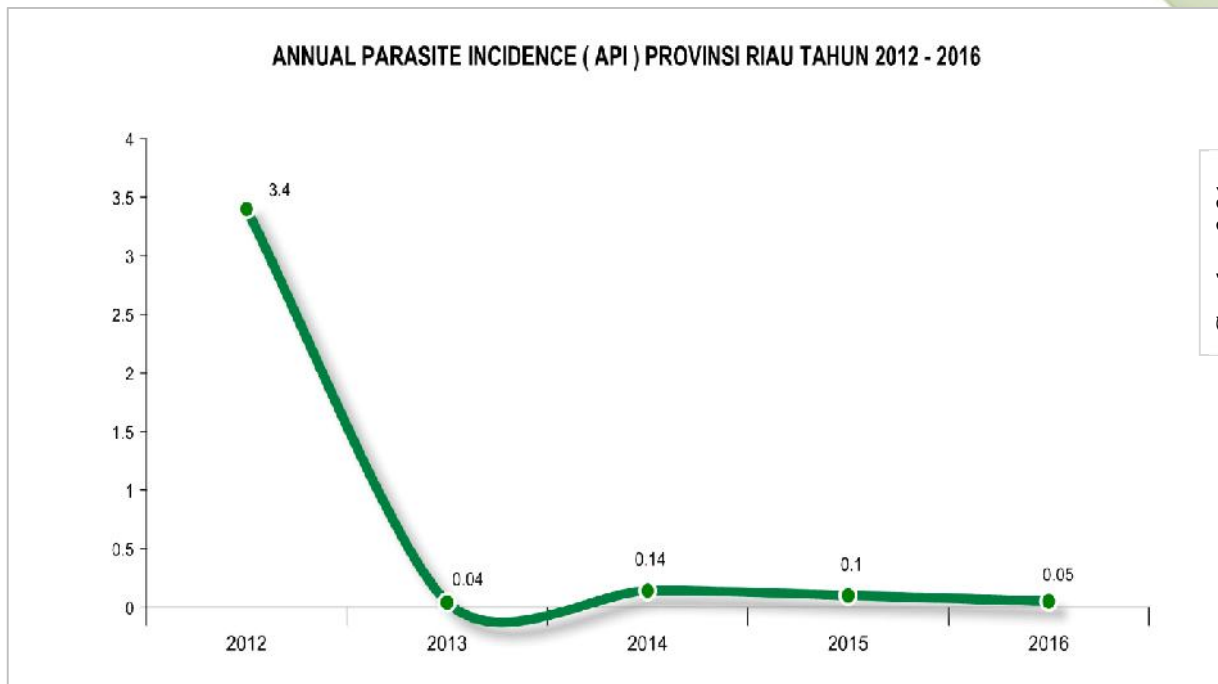
Secara keseluruhan peningkatan angka kesakitan DBD disebabkan karena adanya iklim tidak stabil dan curah hujan cukup banyak pada musim penghujan yang merupakan sarana perkembangbiakan nyamuk *Aedes Aegypti* yang cukup potensial. Selain itu juga didukung dengan tidak maksimalnya kegiatan PSN dimasyarakat.

B. Malaria

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

Di Provinsi Riau, hampir semua Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota 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).

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.



Gambar 3.31

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa *Annual Parasite Incidence* (API) tertinggi terjadi pada tahun 2012, dan menurun pada tahun berikutnya. Pada tahun 2016, API Provinsi Riau menjadi 0,05%. Untuk kabupaten/kota diketahui bahwa API tertinggi di Indragiri Hulu yaitu 0,41% dengan jumlah 172 Sediaan Darah Positif yang diperiksa. Di Provinsi Riau, terdapat 2 Kabupaten/Kota yang nihil kasus malaria pada tahun 2016 yaitu Kabupaten Rokan Hulu dan Kabupaten Kampar.

Pada Tahun 2016 ini tidak ada terjadi kasus kematian akibat malaria atau CFR Malaria nol disemua kabupaten/kota di Provinsi Riau. Karena untuk menjamin kasus malaria tetap rendah telah dilakukan berbagai upaya untuk mempertahankan kasus supaya tidak meningkat seperti penemuan dini dan tatalaksana kasus yang tepat.

c. Filariasis

Filariasis adalah penyakit menular yang disebabkan infeksi cacing filarial yang ditularkan melalui gigitan berbagai jenis nyamuk. Penyakit ini tersebar luas di perdesaan dan perkotaan serta dapat menyerang semua golongan tanpa mengenal usia dan jenis kelamin.

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.



Gambar 3.32

Jumlah kasus Filariasis dan angka kesakitannya pada tahun 2016 menurun dibanding tahun sebelumnya. Pada tahun 2015, jumlah seluruh kasus filariasis yaitu sebanyak 269 penderita dengan angka kesakitan 4,24. Sedangkan pada tahun 2016, jumlah kasus filariasis sebanyak 231 orang dan angka kesakitannya 3,6. Bila dilihat dari penyebaran kasus Filariasis menurut Kabupaten/Kota dapat dilihat dari gambar diatas, dimana kasus terbanyak terdapat di Kabupaten Indragiri Hilir sebanyak 67 kasus, Kabupaten Indragiri Hulu sebanyak 47 kasus diikuti Kabupaten Kep. Meranti sebanyak 45 kasus. Dan ada lima kabupaten/kota yang tidak ditemui kasus filariasis yakni Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Bengkalis, Kota Pekanbaru dan Kota Dumai. Di Provinsi Riau terdapat 2 Kabupaten/Kota yang tidak endemis Filariasis yaitu Kota Pekanbaru dan Kabupaten Rokan Hulu. Tetapi kedua Kabupaten Kota non endemis Filariasis tersebut diapit oleh 10 Kabupaten endemis Filariasis. Oleh karena itu dilakukan kembali Survey Darah Jari untuk melihat mikrofilaria rate di kedua Kabupaten/Kota tersebut.

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 2016 meningkat cukup tajam dibanding tahun sebelumnya. Kasus terbanyak terdapat di Kab. Bengkalis yaitu sebanyak 7 kasus. Di Kab. Rokan Hulu dan Kota Pekanbaru juga terdapat 1 kasus difteri. Sedangkan di kab/kota lain tidak terdapat kasus filariasis sama sekali. 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.

Pada tahun 2016 terdapat 2 kasus tetanus di Provinsi Riau, tepatnya di Kab. Kuantan Singingi. Sedangkan di Kab/Kota lain tidak terdapat kasus Tetanus neonatorum sama sekali.

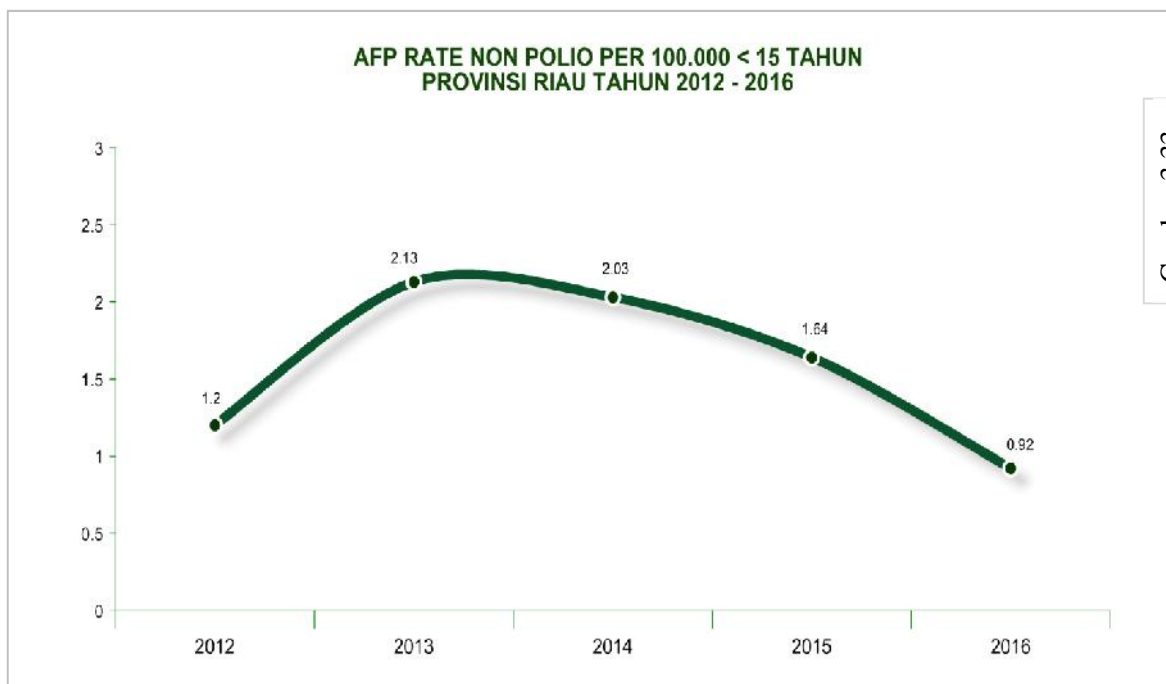
c. Acute Flacid Paralysis (AFP) Non Polio

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*).

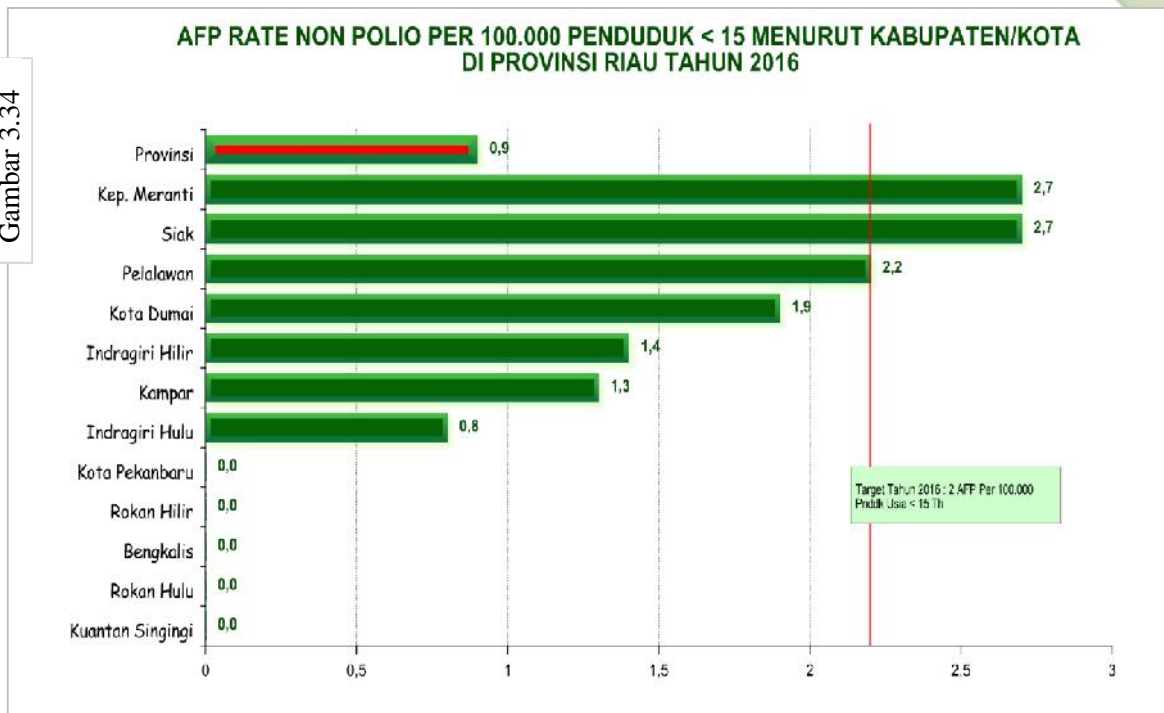
AFP merupakan kondisi abnormal ketika seseorang mengalami penurunan kekuatan otot tanpa penyebab yang jelas kemudian berakibat pada kelumpuhan. Sedangkan *Non Polio AFP* adalah kasus lumpuh layuh akut yang diduga kasus Polio sampai dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium bukan kasus Polio.



Gambar 3.33

Angka AFP Rate non polio pada tahun 2016 semakin menurun dibanding tahun 2015. Hal ini menunjukkan bahwa semakin sedikit kasus AFP yang ditemukan pada tahun 2016. Angka tersebut juga menunjukkan bahwa AFP rate non polio Provinsi Riau tahun 2016 tidak memenuhi target yang telah ditetapkan baik secara provinsi maupun nasional dimana AFP rate non polio tidak sampai 2 kasus per 100.000 penduduk.

Gambar 3.34



Gambar diatas menunjukkan bahwa Kabupaten yang AFP Rate Non polio-nya di atas 2 kasus per 100.000 penduduk yaitu Kab. Meranti (2,7 per 100.000 penduduk) dan Kab. Pelalawan (2,17 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. Pentingnya penanggulangan penyakit tidak menular (PTM) kini telah menjadi perhatian serius bagi dunia. Hal tersebut dibuktikan dengan digunakannya PTM sebagai salah satu target yang harus dicapai dalam *Sustainable Development Goals (SDGs)*.

Pada tujuan SDGs ke-3, target 3.4. yaitu “Pada tahun 2030, mengurangi hingga sepertiga angka kematian dini akibat penyakit tidak menular, melalui pencegahan dan pengobatan, serta meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan”.

Indikator yang berkaitan dengan target 3.4. tersebut, antara lain:

1. Persentase merokok pada penduduk umur 18 tahun
2. Prevalensi tekanan darah tinggi

3. Prevalensi obesitas pada penduduk umur 18 tahun
4. Persentase perempuan umur 30-50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara
5. Angka kematian dari percobaan bunuh diri

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.

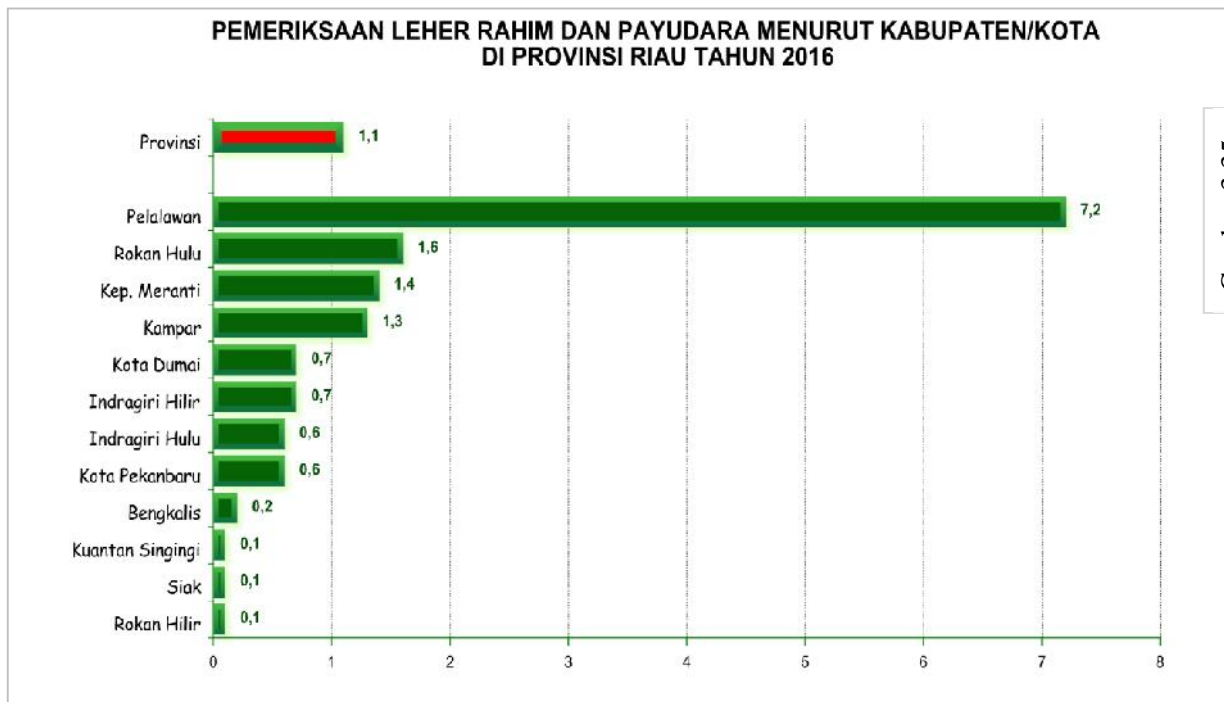
Faktor risiko PTM adalah suatu kondisi yang secara potensial berbahaya dan dapat memicu terjadinya PTM pada seseorang atau kelompok tertentu. Faktor risiko yang dimaksud antara lain kurang aktivitas fisik, diet yang tidak sehat dan tidak seimbang, merokok, konsumsi alkohol, obesitas, Hyperglikemia, Hipertensi, 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‰.

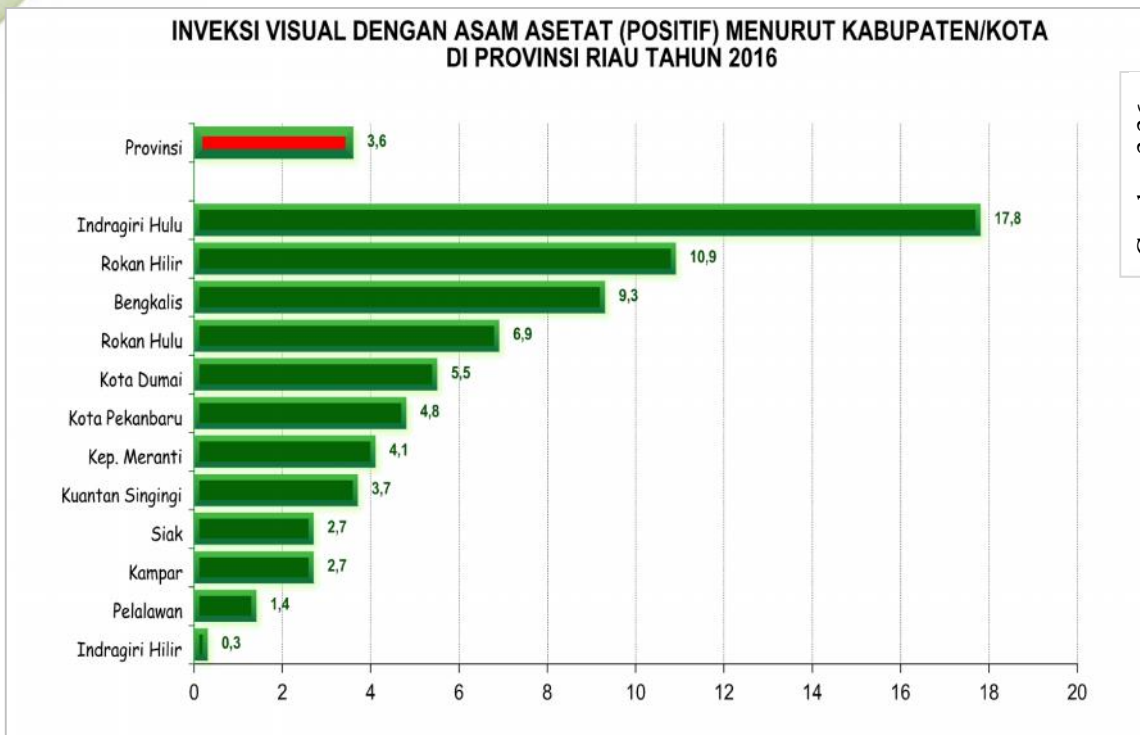


Gambar 3.35

Gambar diatas menunjukkan cakupan deteksi dini penyakit kanker serviks dan kanker payudara yang dilakukan pada perempuan usia 30-50 tahun pada tahun 2016. Di Propinsi Riau, target capaian cakupan deteksi dini kanker serviks dan payudara pada tahun 2016 yaitu sebesar 20%. Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa tidak ada kab/kota yang berhasil mencapai target tersebut. Untuk provinsi Riau sendiri, capaian cakupan deteksi dini kanker serviks dan payudara sebesar 1,1%.

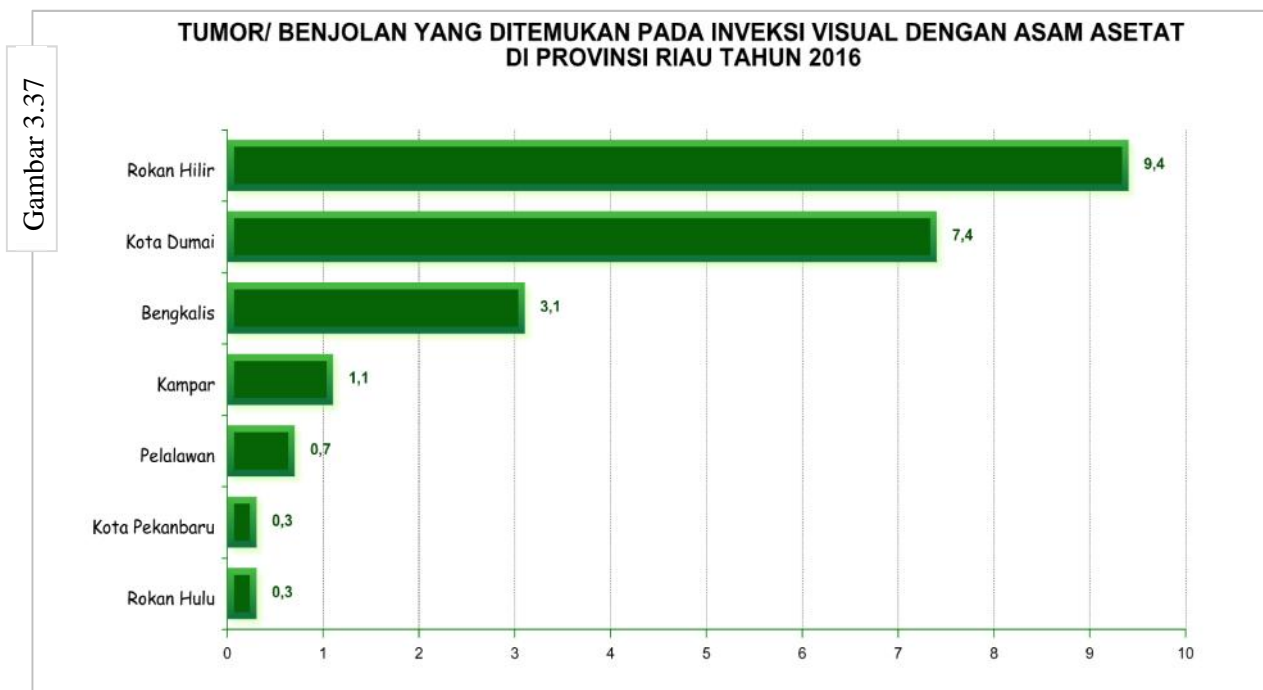
Hal tersebut menunjukkan bahwa cakupan deteksi dini penyakit kanker serviks dan kanker payudara di Provinsi Riau masih rendah. Deteksi dini hanya dilaksanakan jika sudah terjadi kasus yang menyebabkan terlambatnya penanganan kasus kanker serviks dan kanker payudara. Diharapkan deteksi dini bisa menjadi suatu kegiatan rutin agar fungsi deteksi dini bisa berjalan.

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. Rokan Hilir merupakan kabupaten dengan hasil IVA positif tertinggi, yaitu sebesar 10,94%. Artinya, 10,94% dari jumlah perempuan usia 30-50 tahun yang diperiksa di Kab. Rokan Hilir positif menderita kanker payudara. Kabupaten dengan hasil IVA test terendah yaitu Kab. Kuantan Singingi Kab. Siak, dan Kab. Meranti dimana hasil IVA positif nya 0 atau tidak ada yang positif kanker dari semua perempuan yang diperiksa.

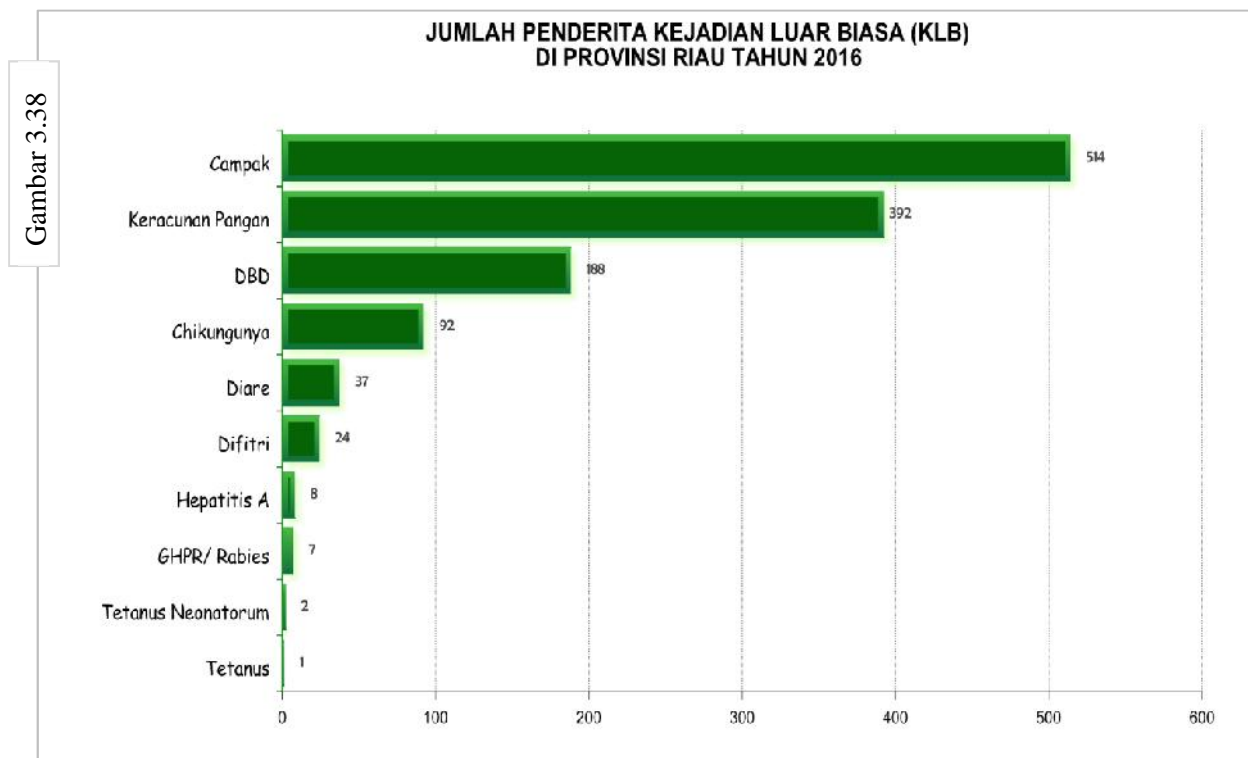


Gambar 3.37

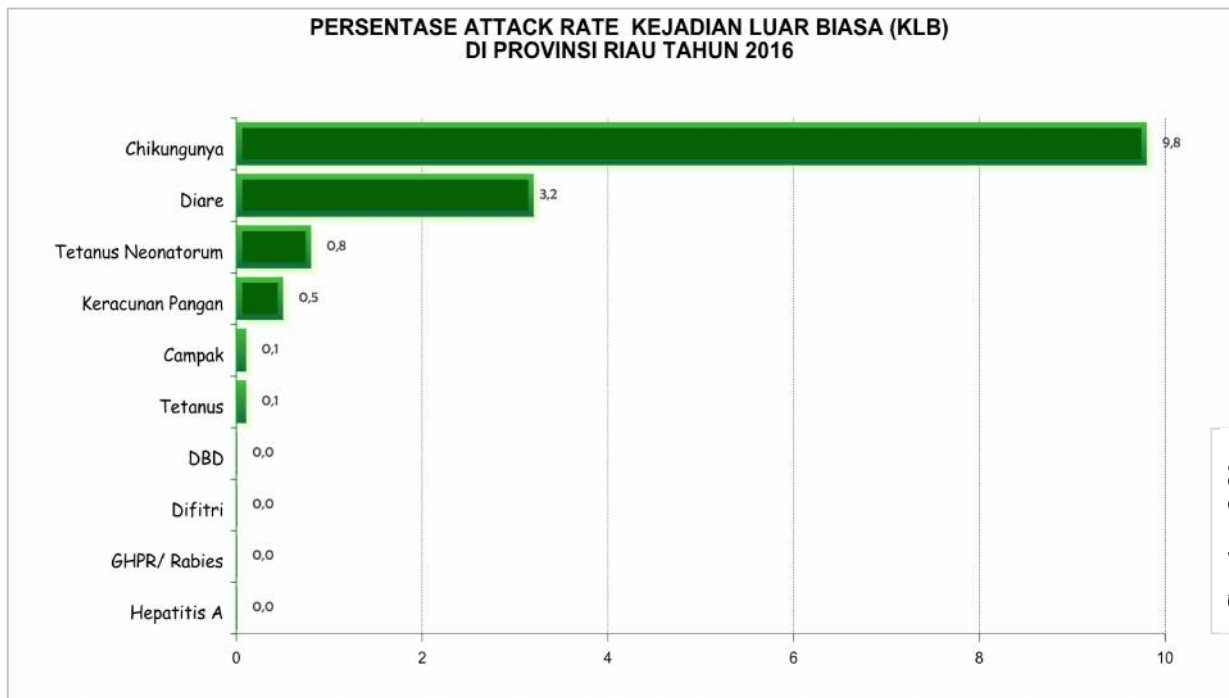
Gambar diatas menunjukkan adanya benjolan tidak normal pada payudara saat pemeriksaan klinis payudara oleh petugas kesehatan terlatih (*Clinical Breast Examination / CBE*) dari semua perempuan usia 30-50 tahun yang diperiksa di Kab/Kota. Dari gambar tersebut bisa diketahui bahwa hanya ada 4 kab/kota yang penduduknya tidak terdapat tumor/benjolan dari hasil CBE, yaitu Kab. Kuantan Singingi, Kab. Indragiri Hilir, Kab. Siak, dan Kab. Meranti. Kab/Kota dengan persentase ditemukan tumor/benjolan terbanyak yaitu Kab. Rokan Hilir (9,38%) dan Kota Dumai (7,38%).

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.



Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa jumlah penderita kejadian potensi KLB terbanyak di Provinsi Riau yaitu pada kejadian Campak (514 orang). Sedangkan kejadian dengan jumlah sedikit yaitu: Tetanus (1 kasus).



Gambar 3.39

Gambar diatas menunjukkan bahwa Attack Rate tertinggi terdapat pada kejadian Chikungunya (9.8%). Sedangkan CFR tertinggi terdapat pada kejadian rabies dengan CFR 100% dimana dari 1 penderita yang ada akhirnya meninggal.



Gambar 3.40

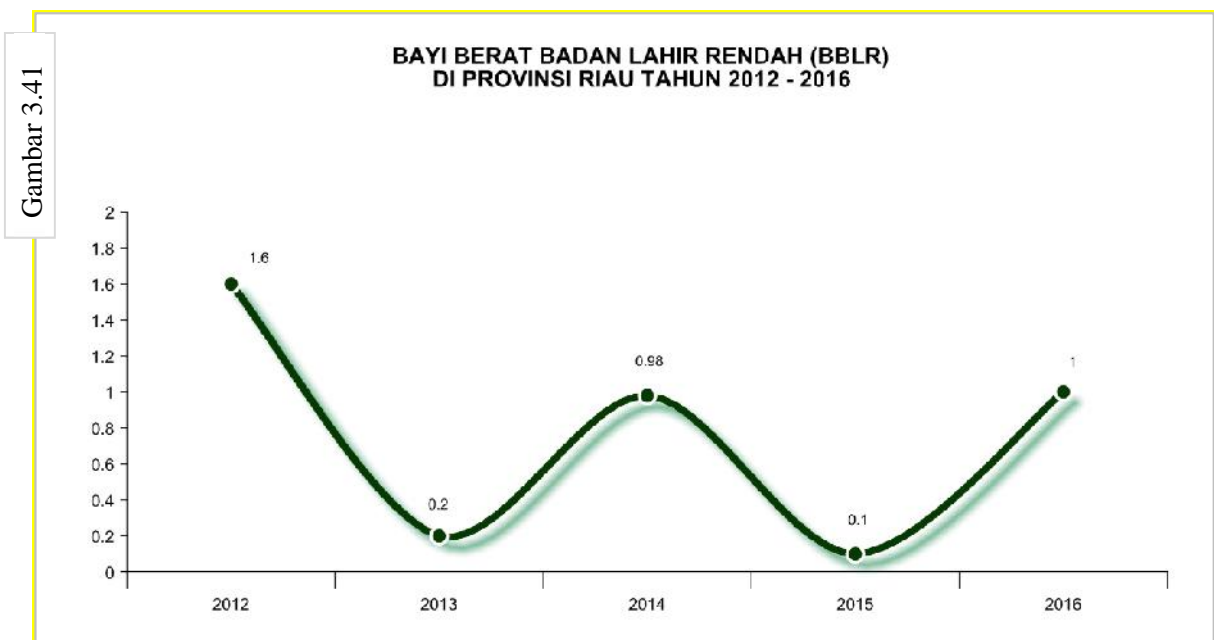
Target propinsi Riau untuk krisis kesehatan termasuk KLB yang dilakukan penanggulangan < 24 jam di Propinsi Riau yaitu 100%. Tetapi pada gambar diatas dapat dilihat bahwa kab/kota yang berhasil mencapai target tersebut hanya ada 4 kab/kota: Kab. Kota Dumai, Kab. Rokan Hulu, Kab. Indragiri Hilir dan Kab. Kuantan Singingi. Terdapat satu kabupaten yang tidak terdapat KLB yaitu Kab. Rokan Hilir. Persentase capaian KLB yang dilakukan penanggulangan < 24 jam dengan nilai paling rendah terdapat di Kabupaten Bengkalis dan Meranti (50%).

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 SDG's 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 ditimbang 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 Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) rata-rata dibawah 2%. Pada tahun 2016 Bayi BBLR adalah sebesar 0,7% meningkat dibandingkan pada tahun 2015 sebesar 0,1%. Jika dilihat berdasarkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI tahun 2015-2019, maka jumlah kejadian BBLR di Provinsi Riau berada dibawah target yang telah ditetapkan (<8%). beberapa kab/kota terdapat Bayi BBLR nya cukup tinggi antara lain: Kabupaten Siak (1,8%), Kota Dumai (1,7%), Kabupaten Kuantan Singingi (1,2%) serta Kabupaten Rokan Hulu dan Kab. Bengkalis masing-masing 1,1%.

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*).

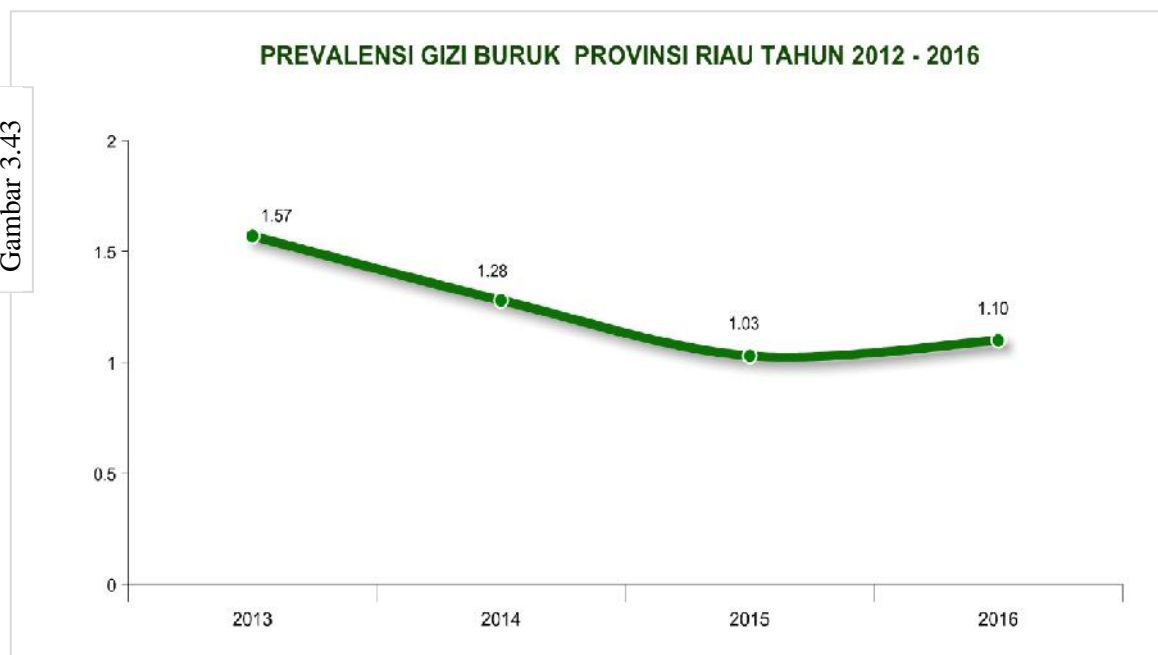
Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi Balita Provinsi Riau Tahun 2016 diperoleh prevalensi status gizi buruk 1,1%, meningkat sedikit dibandingkan dengan hasil PSG tahun 2015, yaitu 1,03%.

Gambar 3.42



Prevalensi status gizi kurang tahun 2016 adalah 7,9%, terjadi peningkatan dari 7,7% hasil PSG tahun 2015, kemudian balita bergizi baik 88,2%, sedangkan balita dengan status balita gizi lebih 2,1%.

Gambar 3.43



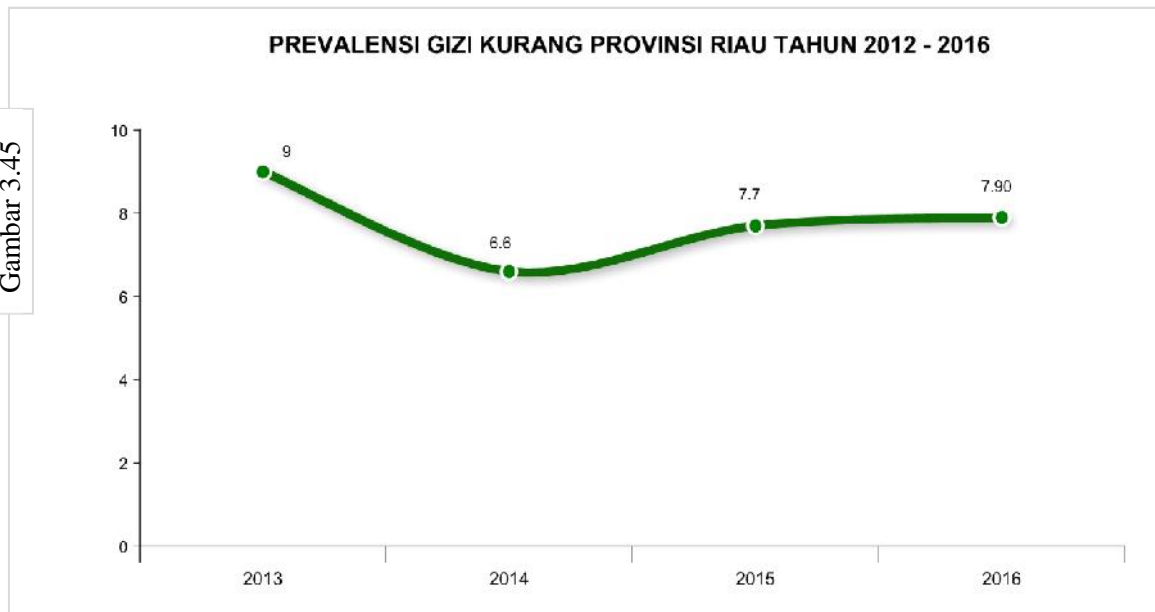
Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa prevalensi gizi buruk balita di Provinsi Riau pada tahun 2016 (1,1%) mengalami peningkatan dibanding tahun sebelumnya (1,03%). Akan tetapi, jika dibandingkan dengan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Riau pada tahun 2016, diketahui bahwa prevalensi gizi buruk balita tahun 2016 berada dibawah target yang telah ditetapkan yaitu 1,3%.

Gambar 3.44



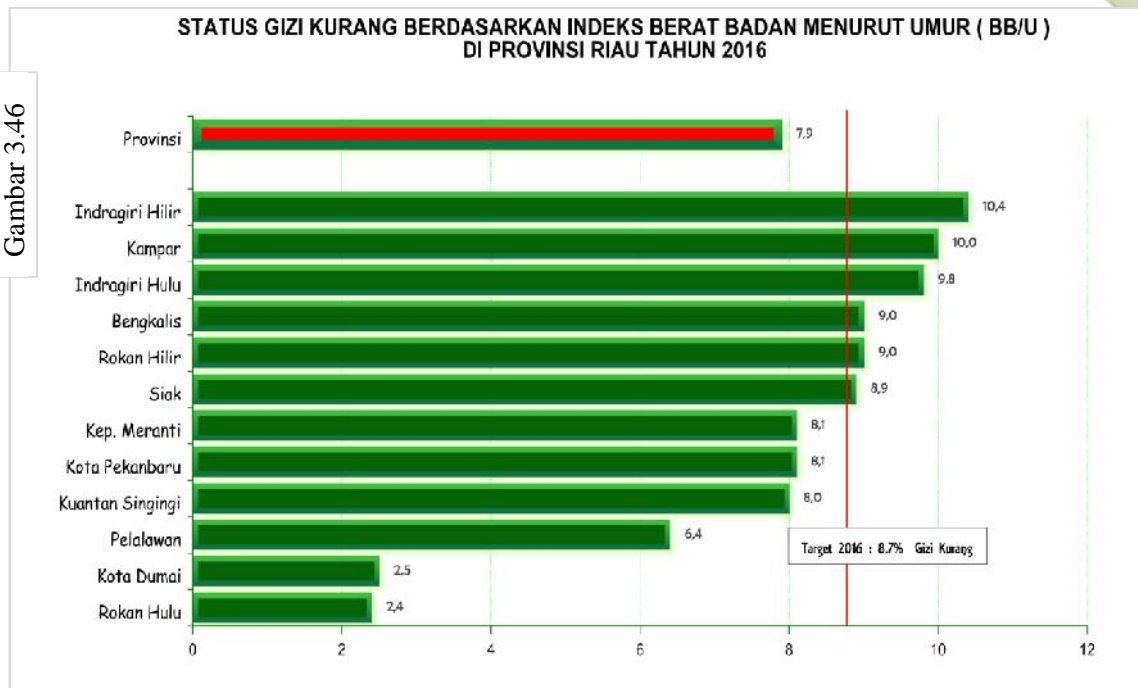
Sedangkan gambaran status gizi buruk di kabupaten/kota pada tahun 2016 dapat dilihat dari grafik diatas, dari 12 kabupaten/kota masih terdapat 2 kabupaten/kota yang status gizi buruknya di atas target 1,3%, yakni Kabupaten Kuantan Singingi 1,9% dan Kabupaten Indragiri Hulu (2,9%). Dan Kabupaten Rokan Hulu dan Kota Dumai merupakan daerah yang prevalensi gizi buruknya paling rendah masing-masing 2,0%. Diikuti Kabupaten Kep. Meranti sebesar 0,4% dan kabupaten Kampar sebesar 0,6%.

Gambar 3.45



Dari gambar diatas, dapat dilihat jika prevalensi gizi kurang juga mengalami peningkatan dibanding tahun sebelumnya. Pada tahun 2016, prevalensi gizi kurang meningkat 0,2% dibanding tahun sebelumnya. Akan tetapi, prevalensi gizi kurang tersebut masih berada dibawah target propinsi pada tahun 2015 yaitu sebesar 8,7%.

Gambar 3.46



Dan untuk gambaran prevalensi gizi kurang di kabupaten/kota di Provinsi Riau pada Tahun 2016 ada sekitar 7 kabupaten/kota atau 50 % kabupaten/kota prevalensi kurang sudah dibawah target yang ditetapkan pada Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Dan Kabupaten Rokan Hulu merupakan Kabupaten yang prevalensi gizi kurangnya paling rendah yakni 2,4% dan diikuti Kota Dumai 2,5%, Kabupaten Pelalawan 6,%. Sedangkan Kabupaten Indragiri Hilir merupakan prevalensi gizi kurang yang tertinggi yakni sebesar 10,4 % diikuti oleh Kabupaten Kampar 10% dan Kabupaten Indragiri Hulu 9,8%.

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.

* * *

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 2016.

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 setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau. Selain itu, Menteri Kesehatan telah menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan yang menyatakan bahwa SPM Bidang Kesehatan merupakan acuan bagi pemerintah daerah Kabupaten/Kota dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berhak diperoleh oleh setiap warga negara secara minimal. Warga negara yang dimaksud meliputi ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, balita, anak pada usia pendidikan dasar, warga negara usia 15 s/d 59 tahun dan usia 60 tahun keatas.

Salah satu tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) juga telah ditetapkan untuk menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk semua usia. Salah satu indikator untuk mencapai tujuan tersebut yaitu penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) juga merupakan indikator keberhasilan pembangunan daerah, khususnya pembangunan kesehatan. Indikator ini juga digunakan sebagai salah satu pertimbangan dalam menentukan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). 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 merupakan perawatan atau asuhan yang diberikan kepada ibu hamil sebelum kelahiran yang ebrguna untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu hamil maupun bayinya dengan menegakkan hubungan kepercayaan dengan

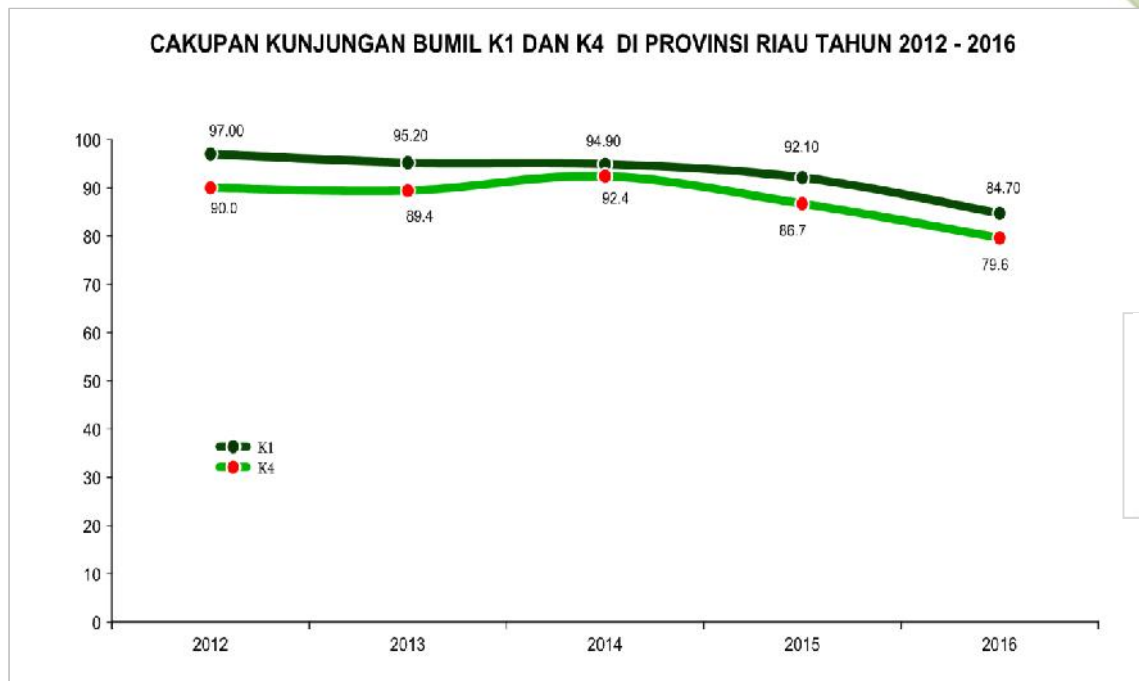
ibu, mendeteksi komplikasi yang dapat mengancam jiwa, dan memberikan pendidikan kesehatan.

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 besi 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 (*Antenatal Care / ANC*) 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 2012 sampai dengan tahun 2016 bisa dilihat pada gambar dibawah ini.

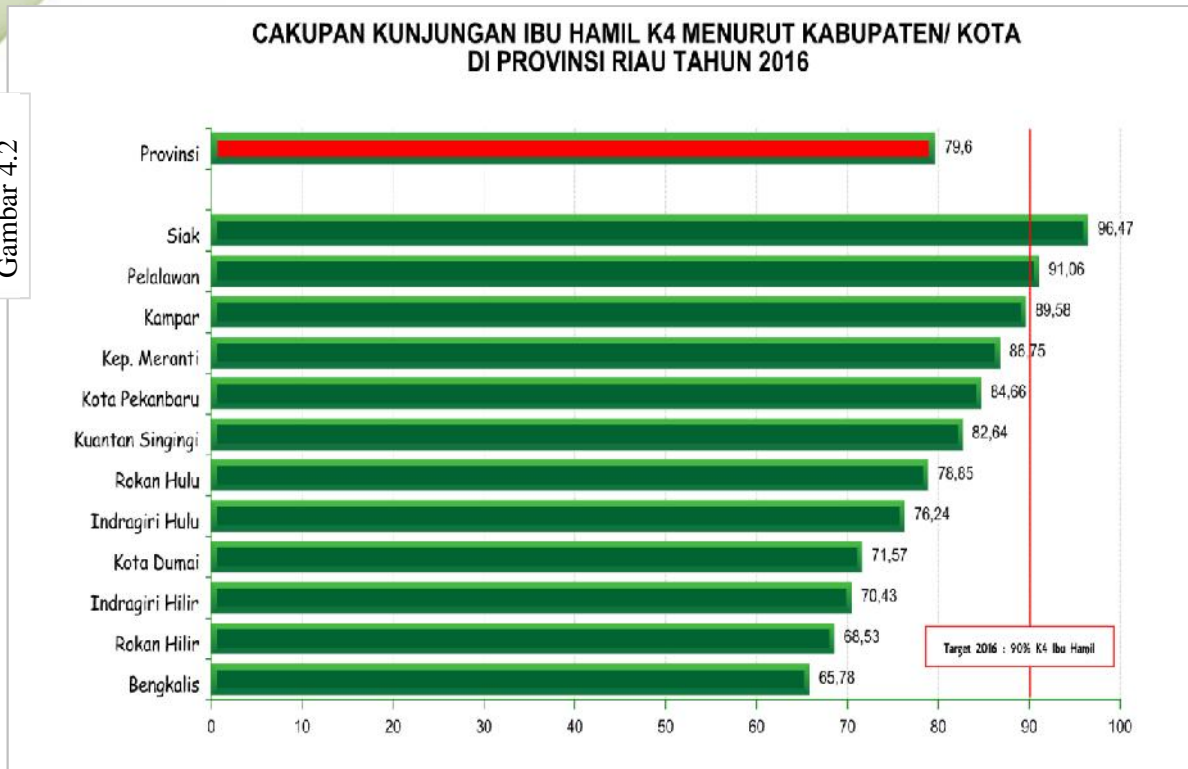


Gambar 4.1

Suatu pelayanan yang berkualitas dapat dilihat diantaranya dari cakupan akses pelayanan antenatal kunjungan pertama (K1). Pada gambar diatas terlihat bahwa secara umum cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K1 dan K4 tahun 2016 mengalami penurunan dibanding tahun sebelumnya. Cakupan K1 dan K4 tersebut menunjukkan gambaran akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Penurunan tersebut bisa disebabkan oleh faktor instrinsik ibu (pengetahuan, umur, dan pendidikan) dan faktor ekstrinsik (paritas, pendapatan suami, keterjangkauan dan ketersediaan pelayanan, serta peranan petugas kesehatan). Selain itu, ketatnya penentuan kriteria K1 dan K4 saat ini sesuai dengan definisi operasional K1 dan K4 menjadi salah satu penyebab rendahnya cakupan pelayanan K1 dan K4 di Provinsi Riau tahun 2016.

Rendahnya cakupan K4 dibanding cakupan K1 juga menjadi petunjuk bahwa terdapat *drop out* K1-K4 sebanyak 5% pada tahun 2016. Artinya, masih ada 5% ibu hamil yang tidak mendapat pelayanan K4. 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 K4 pada tahun 2016 belum mencapai target Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau sebesar 95%. Meski demikian, terdapat 1 (satu) kabupaten yang sudah mencapai target tersebut, yakni Kabupaten Siak. Capaian pelayanan kesehatan ibu hamil K4 pada tahun 2016 dari masing-masing kabupaten/kota dapat dilihat pada gambar berikut.

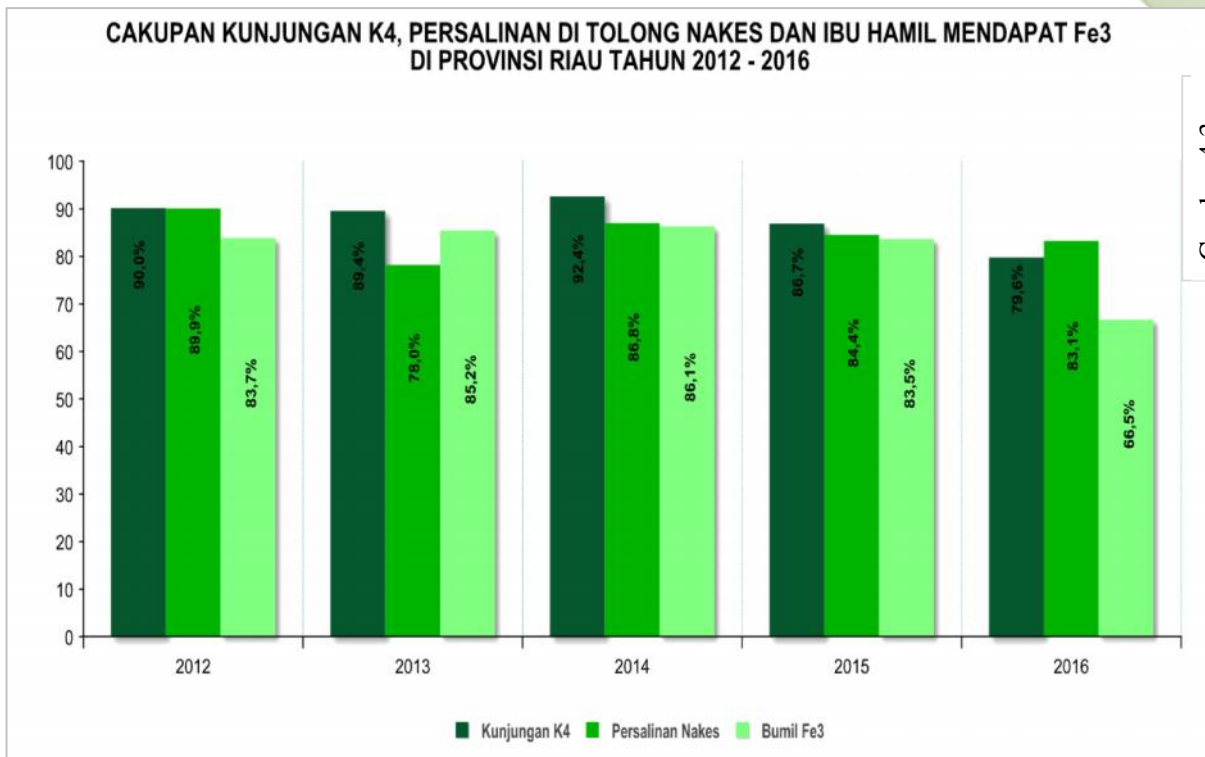
Gambar 4.2



Data cakupan K4 menurut distribusi kabupaten/kota menunjukkan adanya kesenjangan cakupan antar kabupaten/kota dengan capaian tertinggi terdapat di Kabupaten Siak sebesar 96,5%, diikuti oleh Kabupaten Pelalawan sebesar 91,1% dan Kabupaten Kampar sebesar 89,6%. Sedangkan kabupaten/kota dengan capaian terendah adalah Kabupaten Bengkalis sebesar 65,8%, diikuti oleh Kabupaten Rokan Hilir sebesar 68,5%, dan Kabupaten Indragiri Hilir sebesar 70,4%.

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. 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.



Gambar 4.3

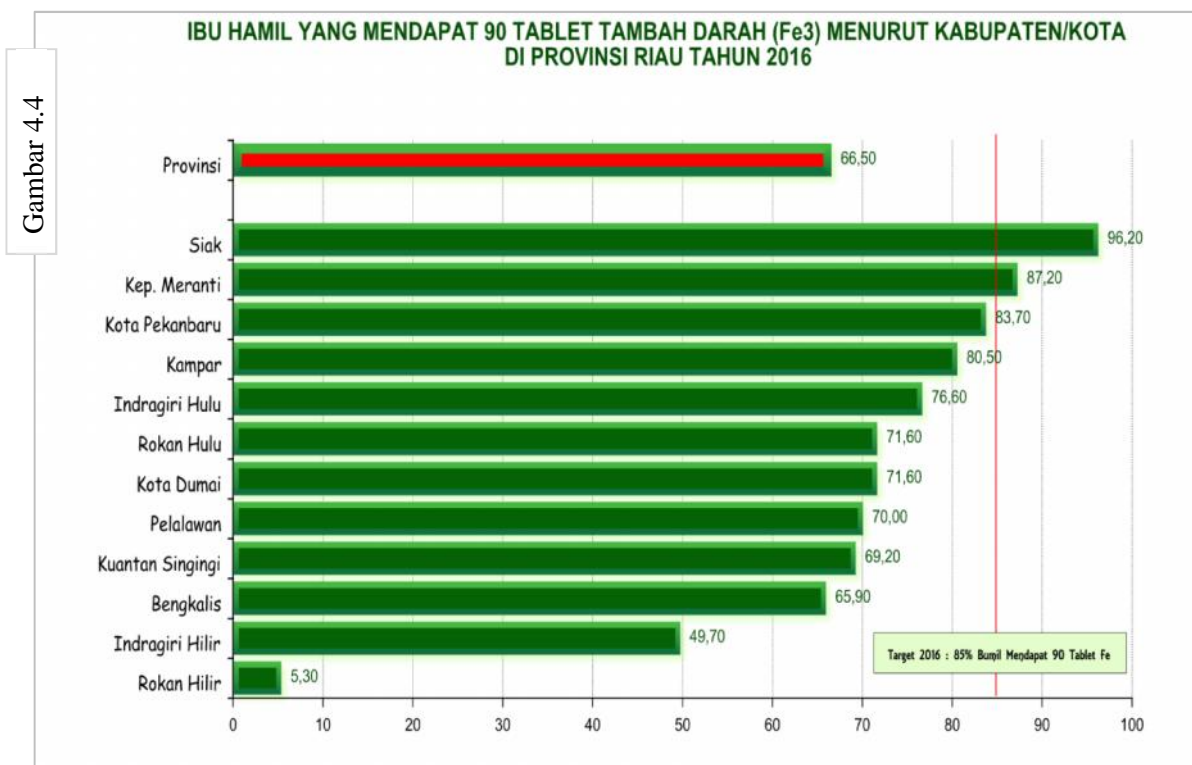
Pemberian tablet Fe selama kehamilan merupakan salah satu standar kualitas pelayanan Antenatal Care (ANC). Dimana jumlah suplemen zat besi yang diberikan selama kehamilan ialah sebanyak 90 tablet (Fe₃). Zat besi merupakan mineral yang dibutuhkan tubuh untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin). Selain 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.

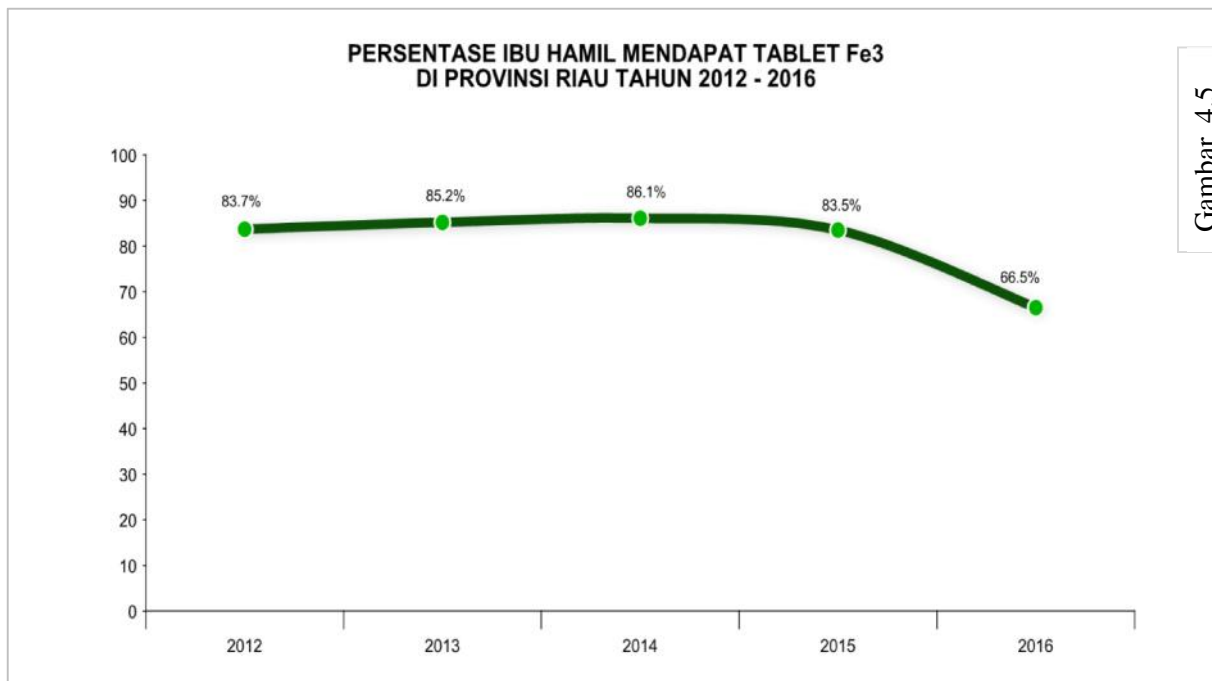
Kekurangan zat besi sejak sebelum kehamilan bila tidak diatasi dapat mengakibatkan ibu hamil menderita anemia. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko kematian pada saat melahirkan, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, janin dan ibu mudah terkena infeksi, keguguran, dan meningkatkan risiko bayi lahir prematur. Ibu hamil yang tercatat sebagai cakupan dalam pemeriksaan K4, seharusnya juga tercatat dalam laporan pemberian Fe3. Adanya keterpaduan pencatatan ini akan menghasilkan cakupan K4 dan cakupan pemberian Fe3 yang tidak berbeda jauh.

Dari gambar diatas dapat dilihat jumlah cakupan kunjungan K4, persalinan ditolong tenaga kesehatan dan ibu hamil yang mendapat Fe3 di Provinsi Riau tahun 2012-2016. Namun, jumlah cakupan pelayanan K4 yang tinggi tidak berbanding lurus dengan cakupan Fe3. Hal tersebut bisa disebabkan oleh pelayanan pemberian tablet Fe pada ibu hamil belum dilaporkan seluruhnya, dan terjadinya kekeliruan dalam pencatatan serta pelaporan Fe3. Sehingga perlu peningkatan koordinasi lintas program agar semua pelayanan pada ibu hamil dilaporkan dengan baik. Selain itu, ketersediaan tablet Fe di fasilitas pelayanan juga harus memadai sehingga bisa mencukupi untuk semua ibu hamil yang datang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan. Persentase ibu hamil yang mendapat 90 tablet besi (Fe3) di kabupaten/kota di Provinsi Riau pada tahun 2016 bisa dilihat pada tabel berikut:




Cakupan pemberian tablet Fe₃ di Provinsi Riau pada tahun 2016 sebesar 66,49%, cakupan ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2015 (88,7%). Jika dibandingkan dengan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Riau, cakupan pemberian tablet Fe₃ tahun 2016 berada jauh dibawah target yang telah ditetapkan, yaitu 90%. Kabupaten yang cakupan Fe₃-nya diatas target hanya Kabupaten Siak (96,18%). Sedangkan Kabupaten/Kota dengan persentase terendah yaitu Kabupaten Rokan Hilir (5,30%), Kabupaten Indragiri Hilir (49,65%) dan Kabupaten Bengkalis (65,94%). Rendahnya persentase bumil yang mendapat tablet Fe₃ di Kabupaten/Kota disebabkan oleh karena ketersediaan tablet besi di fasilitas pelayanan kesehatan yang kurang memadai.

Selama lima tahun terakhir ini persentase ibu hamil yang mendapat Fe₃ tidak stabil. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dari gambar dibawah ini.



Gambar 4.5

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 tidak bisa berdampak pada penurunan anemia besi jika kepatuhan ibu hamil dalam menelan tablet besi masih rendah. Upaya yang bisa dilakukan dalam mencapai target pemberian 90 tablet Fe yaitu meningkatkan kerjasama Dinas Kesehatan dengan rumah sakit dan Bidan Praktek Mandiri (BPM) dalam pemberian Fe serta meningkatkan promosi tentang pentingnya Fe.



Diperlukan juga pendampingan ibu hamil oleh kader untuk mengingatkan agar meminum tablet Fe sesuai prosedur dan tablet tersebut benar-benar diminum oleh ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia ibu hamil yang berdampak pada kematian ibu.

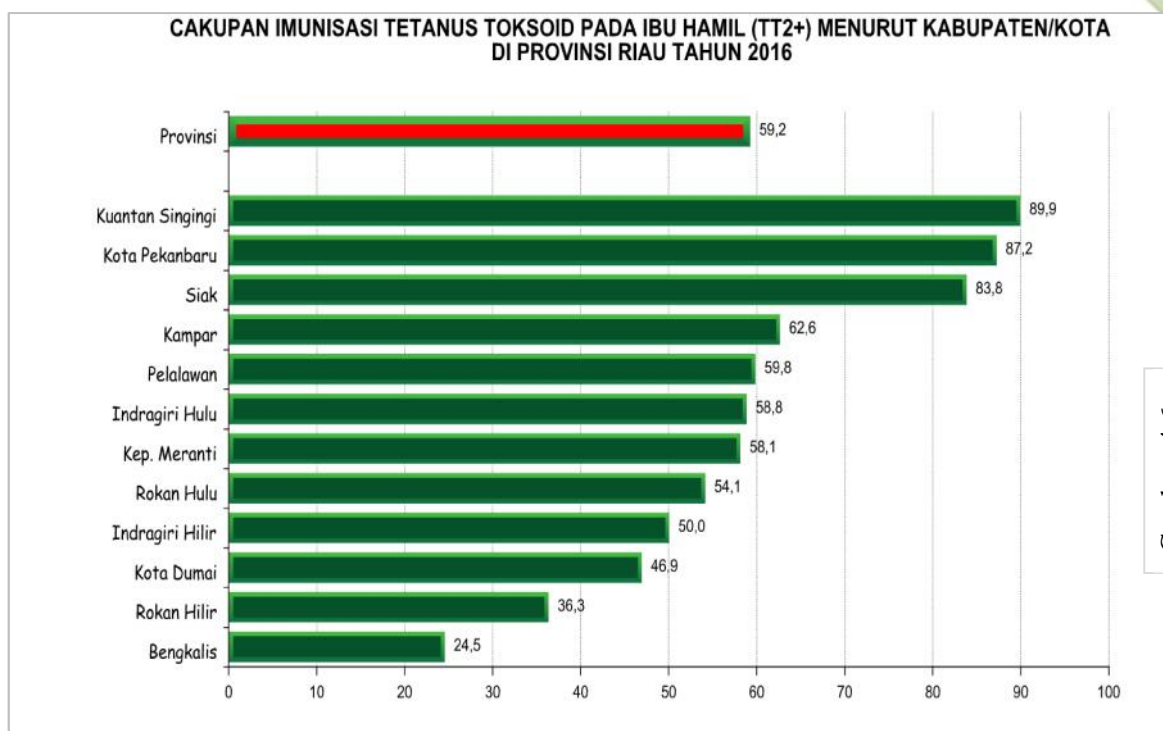
Selain pemberian tablet Fe, hal lain yang bisa dilakukan sebagai upaya pencegahan kematian ibu yaitu imunisasi Tetanus Toxoid (TT). Ibu hamil juga merupakan populasi yang rentan terhadap infeksi penyakit menular, oleh karena itu program imunisasi juga ditujukan bagi kelompok ini. Salah satu penyakit 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 mempunyai status imunisasi T2 sampai T5) pada ibu hamil di Provinsi Riau pada tahun 2016 sebesar 59,5%, lebih tinggi dibandingkan cakupan TT2+ di Provinsi Riau pada tahun 2015 (52,1%). Gambaran cakupan imunisasi TT2+ untuk ibu hamil menurut kabupaten/kota disajikan pada gambar di bawah.



Gambar 4.6

Pada gambar dapat diketahui bahwa pada tahun 2016, kabupaten/kota dengan cakupan imunisasi tertinggi adalah Kabupaten Kuantan Singingi (89,91%), Kota Pekanbaru (87,18%), diikuti oleh Kabupaten Siak (83,82%). Sedangkan cakupan terendah terdapat di Kabupaten Bengkalis (24,53%), Kabupaten Rokan Hilir (36,35%), dan Kota Dumai (46,91%). Kuantan Singingi sebesar 13,9%, diikuti oleh Kabupaten Rokan Hilir sebesar 32,9%, dan Kabupaten Indragiri Hulu sebesar 34%.

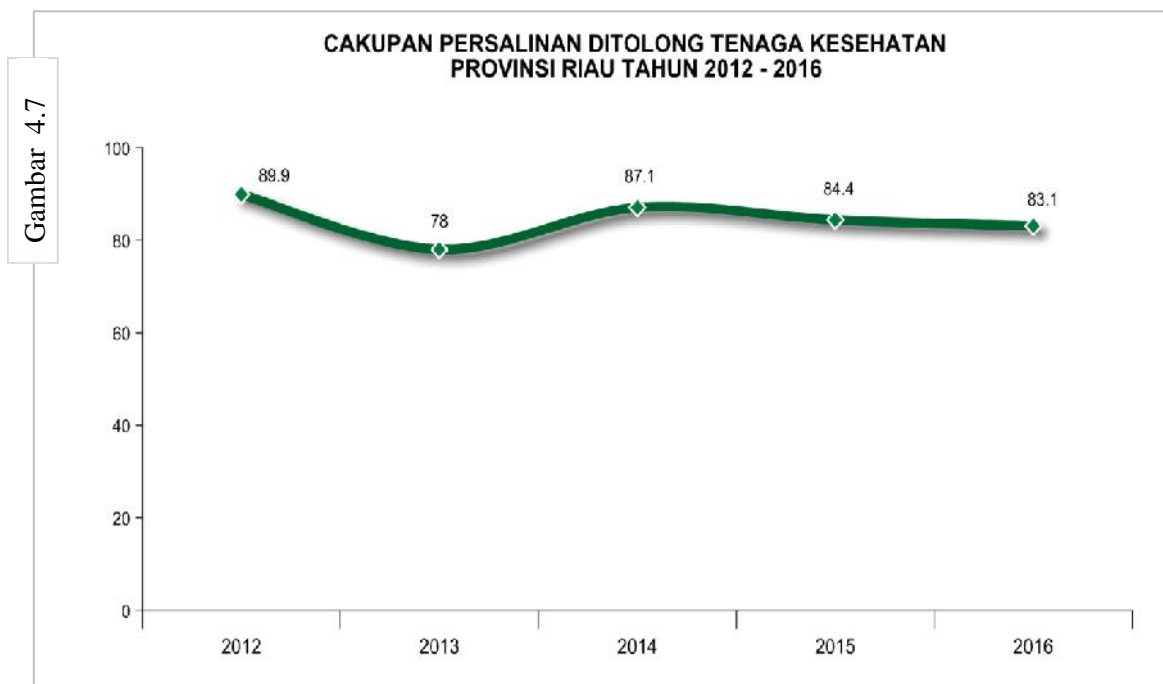
Dari data diatas dapat dilihat bahwa upaya pencegahan tetanus neonatorum dengan pemberian imunisasi TT pada ibu hamil melalui kegiatan rutin belum menunjukkan hasil yang efektif, disebabkan cakupan imunisasi tersebut belum mencapai 100%. Hal-hal yang bisa menyebabkan rendahnya cakupan imunisasi TT2+ diantaranya adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya imunisasi TT2+, waktu pelayanan imunisasi, stok vaksin, petugas pelaksana imunisasi, kerjasama lintas sektor, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan wilayah setempat.

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.

Secara umum cakupan di Provinsi Riau mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Provinsi Riau pada tahun 2016 yaitu sebesar 83,13% dimana angka ini belum dapat memenuhi target Provinsi Riau tahun 2016 yakni sebesar 90%. Capaian indikator ini dalam kurun waktu 5 tahun terakhir belum stabil, yaitu dari 89,9% pada tahun 2012 turun menjadi 78% pada tahun 2013 dan naik lagi pada tahun berikutnya.



Sedangkan capaian persalinan oleh tenaga kesehatan di kabupaten/kota hanya terdapat 4 Kabupaten/kota dengan capaian melebihi target Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2016 sebesar 90%, yakni Kabupaten Bengkalis (98,8%), Kabupaten Kampar (96,2%), Kabupaten Meranti (90,5%), dan Kabupaten Siak (90,1%). Sedangkan 8 Kabupaten/kota lainnya memiliki capaian di bawah Renstra 2016. Hasil dari pencapaian persalinan ditolong tenaga kesehatan ini menjadi permasalahan dikarenakan adanya pencatatan dan pelaporan yang *under reporting*, pemahaman definisi operasional yang belum sempurna, juga partisipasi dari pelayanan swasta atau rumah sakit khususnya di Kota Pekanbaru dalam memberikan laporan persalinan.



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 menekan risiko kematian ibu.

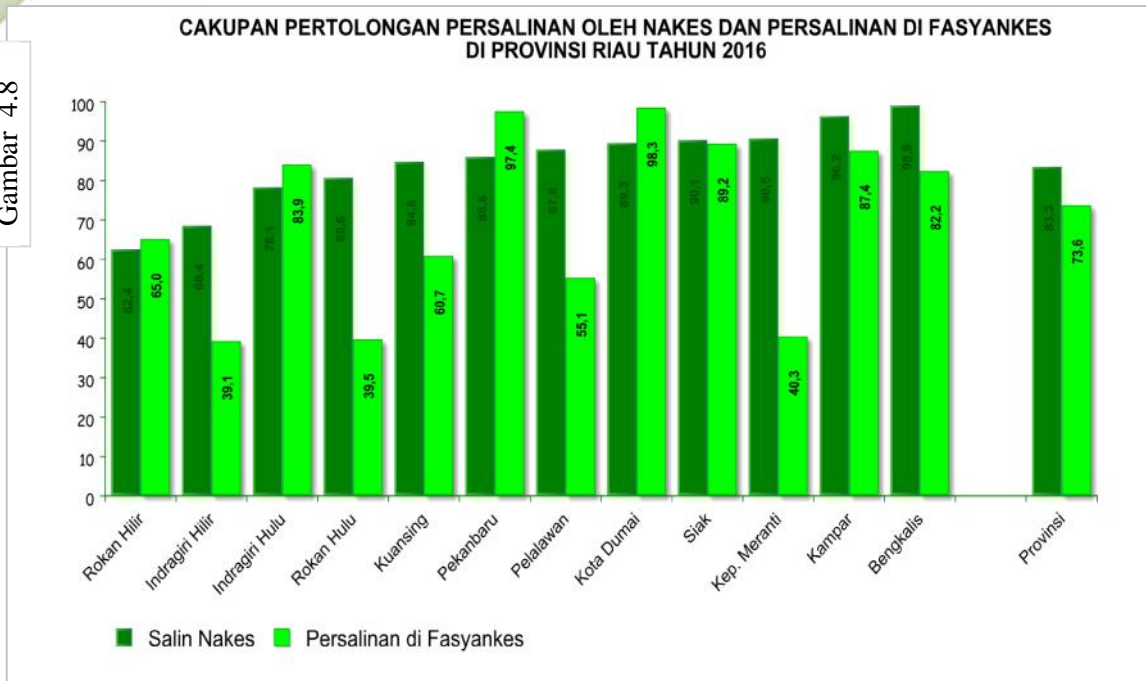
Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan tetap konsisten dalam menerapkan kebijakan bahwa seluruh persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan dan didorong untuk dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Kebijakan pembangunan puskesmas harus satu paket dengan rumah dinas tenaga kesehatan.

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 2016 dapat dilihat pada gambar berikut ini.

Gambar 4.8



Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan di Provinsi Riau tahun 2016 sebesar 73,58% dan masih dibawah target yang ditetapkan dalam Renstra Kementerian Kesehatan RI sebesar 77%.

Untuk cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) kabupaten/kota terdapat 6 kabupaten/kota yang telah mencapai target, dengan capaian tertinggi terdapat di Kota Dumai (98,3%), diikuti Kota Pekanbaru (97,4%), dan Kabupaten Siak (89,2%). Sedangkan Kabupaten/kota dengan cakupan terendah terdapat di Kabupaten Indragiri Hilir (39,1%), Kabupaten Rokan Hulu (39,5%), dan Kabupaten Meranti (40,3%). Banyaknya Kabupaten/Kota dengan cakupan persalinan di fasyankes yang rendah bisa disebabkan oleh kurangnya pemahaman ibu bersalin dan/atau keluarganya tentang manfaat bersalin ditolong tenaga kesehatan terlatih di fasyankes. Selain itu, terdapat faktor sosioekonomik yang biasanya juga berpengaruh terhadap keputusan tempat ibu bersalin.

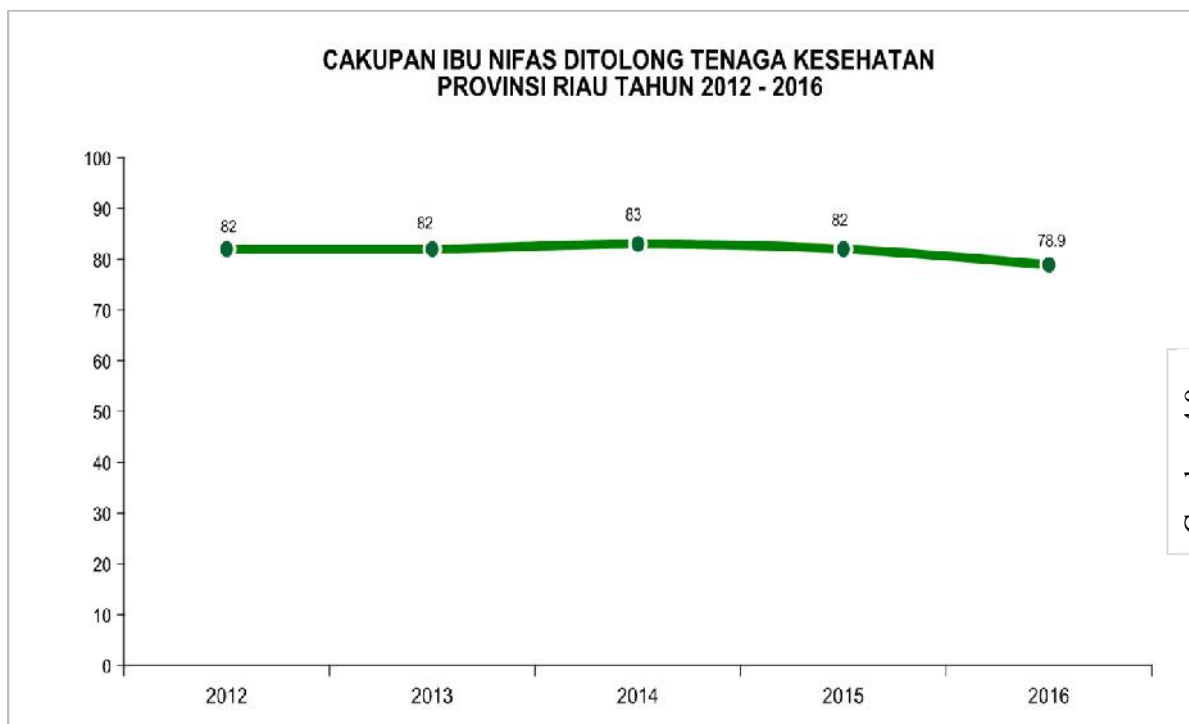
c. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

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

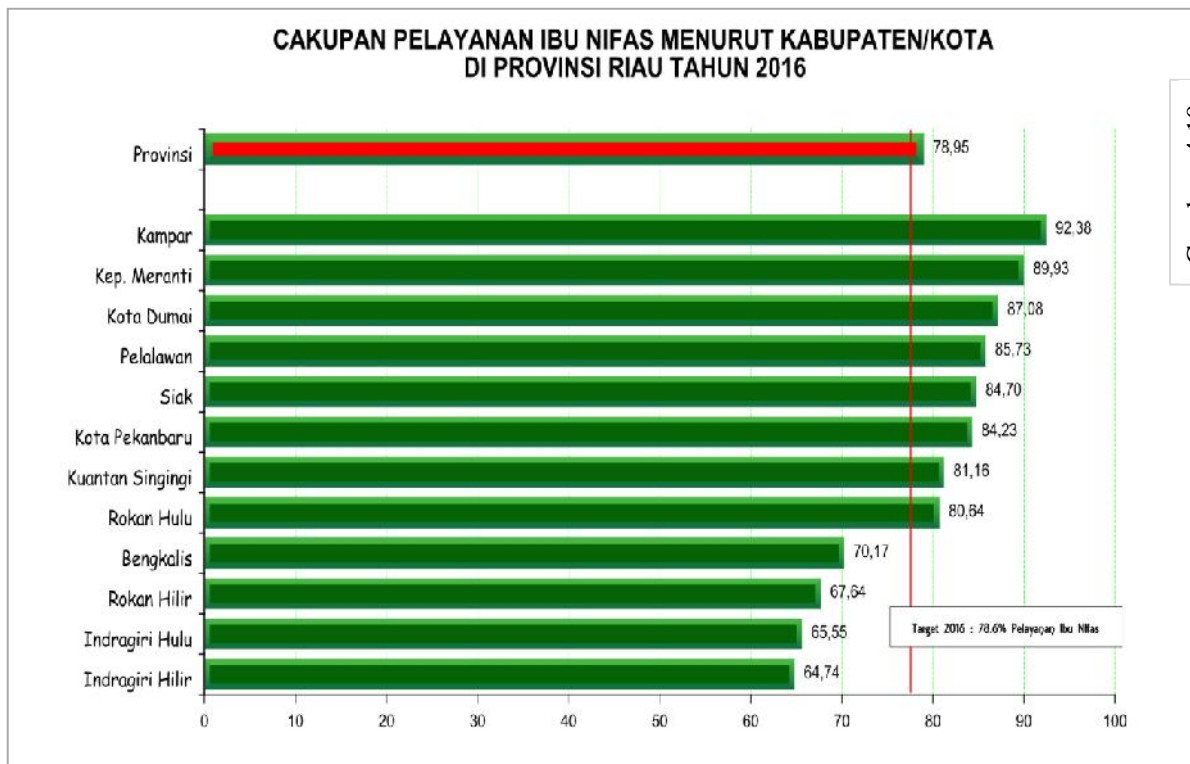


Gambar 4.9

Capaian indikator KF3 dari tahun 2012 sampai dengan tahun 2016 menggambarkan kecenderungan penurunan, yaitu mulai dari 82% pada tahun 2012 menjadi 78,9% pada tahun 2016. Padahal, pelayanan KF3 sangat diperlukan karena masa nifas merupakan masa kritis yang memungkinkan untuk terjadinya masalah-masalah yang berakibat fatal karena dapat menyebabkan kematian ibu. Pelayanan KF3 yang berkualitas mengacu pada pelayanan nifas sesuai standar.

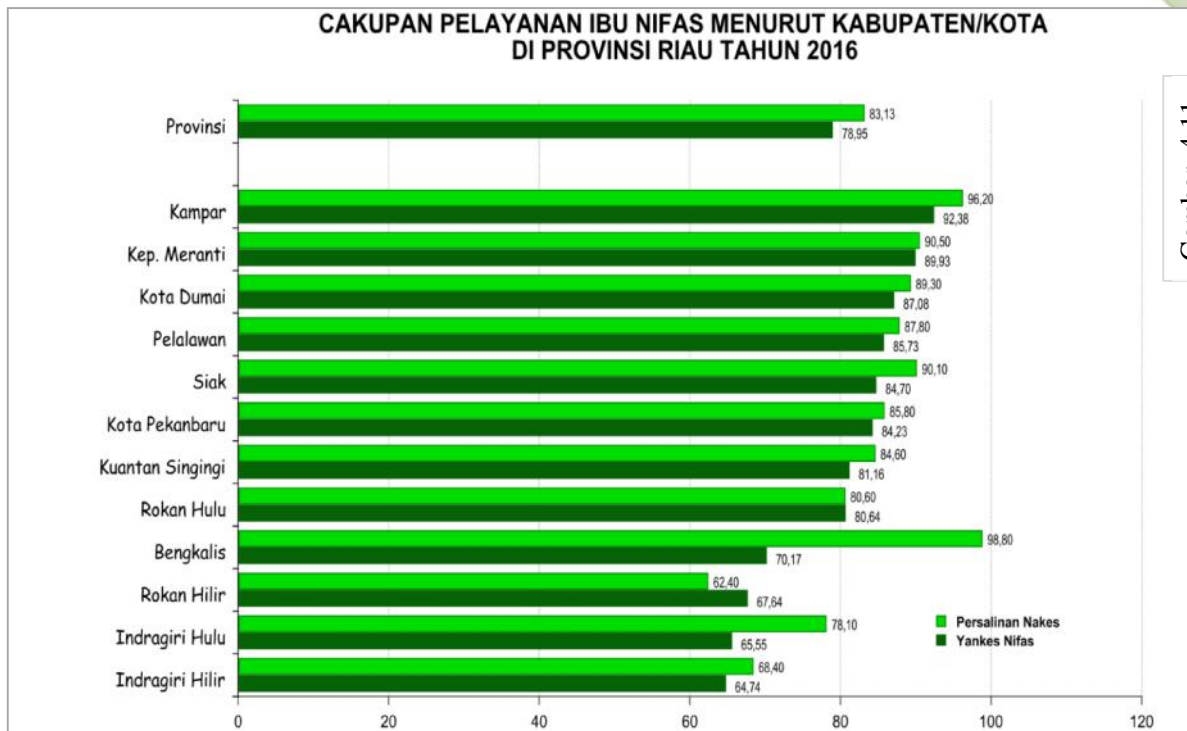
Dengan demikian diharapkan permasalahan yang terjadi pada ibu nifas dapat diminimalisir atau bahkan tidak terjadi sama sekali. Capaian indikator KF3 yang menurun dalam kurun waktu 5 tahun terakhir harus menjadi evaluasi terhadap berbagai upaya yang dilakukan termasuk juga permasalahan dalam pencatatan dan pelaporan.

Capaian indikator KF3 haruslah merupakan hasil dari berbagai upaya yang dilakukan oleh pemerintah, masyarakat dan sektor swasta. 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. Gambar berikut ini menyajikan persentase pelayanan ibu nifas menurut kabupaten/kota di Provinsi Riau.



Gambar 4.10

Pada gambar diatas digambarkan bahwa tiga kabupaten yang memiliki cakupan kunjungan nifas lengkap tertinggi yaitu Kabupaten Kampar (92,4%), Kabupaten Meranti (89,9%) dan Kota Dumai (87,1%). 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

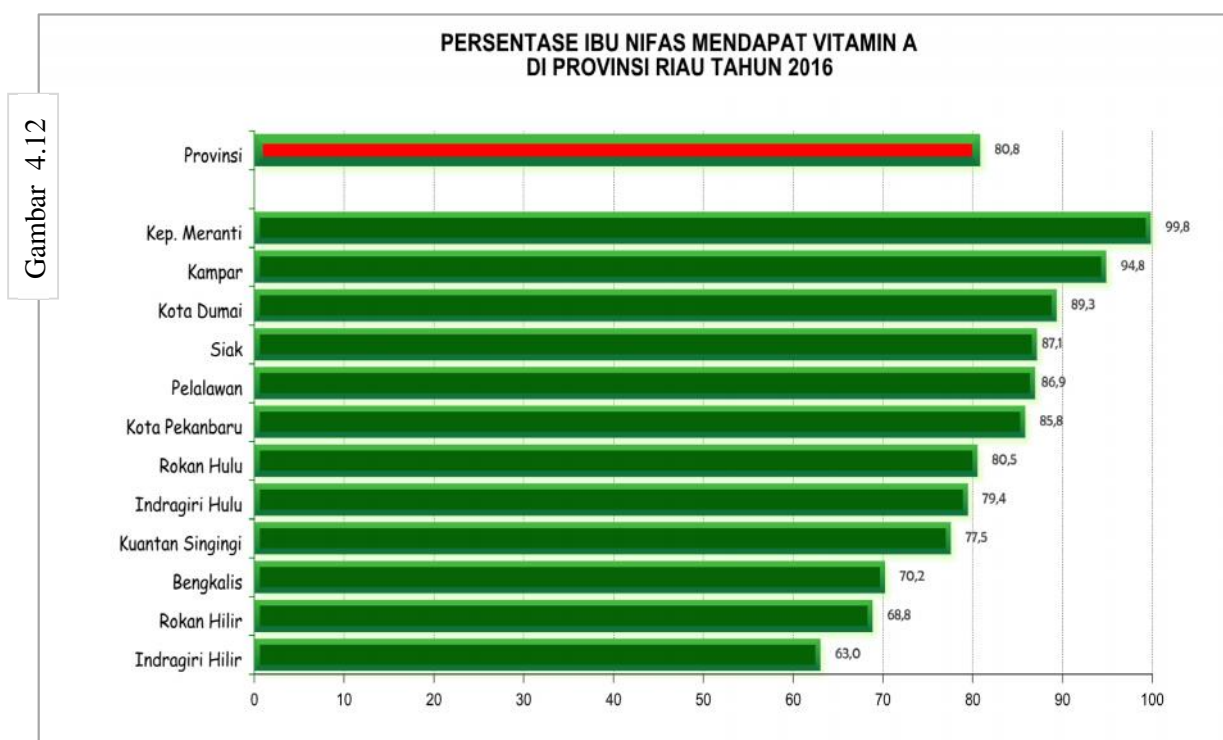
Gambar diatas memperlihatkan perbedaan cakupan antara persalinan ditolong tenaga kesehatan (Pn) dan kunjungan nifas (KF3). Kabupaten/Kota yang jumlah cakupan Pn dan KF3-nya hampir sama yaitu Kabupaten Rokan Hulu dan Kabupaten Meranti yang berarti hampir semua ibu bersalin di dua kabupaten tersebut mendapatkan pelayanan kesehatan ibu nifas. Ada juga kabupaten yang cakupan KF3 lebih besar daripada cakupan Pn, yakni Kabupaten Rokan Hilir. Hal tersebut bisa disebabkan karena adanya ibu nifas yang mengalami masalah kesehatan pasca persalinan sehingga dirujuk untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Namun, ada juga kabupaten dengan selisih Pn dan KF3 yang cukup besar, yakni Kabupaten Bengkalis dimana jumlah pelayanan kesehatan ibu nifas jauh lebih kecil dibanding jumlah cakupan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan. Hal tersebut menunjukkan bahwa meski proses kelahirannya ditolong oleh tenaga kesehatan, namun banyak ibu bersalin yang tidak melakukan kunjungan nifas ke fasilitas kesehatan. Kemampuan petugas kesehatan dalam menjangkau ibu bersalin untuk mendapatkan pelayanan nifas merupakan faktor yang sangat penting.

Pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas juga merupakan salah satu hal yang penting untuk dilakukan. Ibu nifas harus diberikan kapsul vitamin A dosis tinggi karena:

-) Pemberian 1 kapsul vitamin A merah cukup untuk meningkatkan kandungan vitamin A dalam ASI selama 60 hari

-) Pemberian 2 kapsul vitamin A merah diharapkan cukup menambah kandungan vitamin A dalam ASI sampai bayi berusia 6 bulan
-) Kesehatan ibu cepat pulih setelah melahirkan
-) Mencegah infeksi pada ibu nifas

Kapsul vitamin A merah (200.000 IU) diberikan pada masa nifas sebanyak 2 kali yaitu 1 (satu) kapsul vitamin A diberikan segera setelah persalinan dan 1 (satu) kapsul vitamin A kedua diminum 24 jam sesudah pemberian kapsul pertama. Gambaran cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas di Kabupaten/Kota di Provinsi Riau bisa dilihat dibawah ini.



Dari gambar diatas dapat dilihat cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas terbanyak di Kabupaten Meranti (99,8%), Kabupaten Kampar (94,8%), dan Kota Dumai (89,3%). Tingginya cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas bisa disebabkan karena periode pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas cukup panjang.

Namun ada juga Kabupaten/Kota yang cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifasnya hanya berkisar 60-70% saja. Hal tersebut bisa dipengaruhi oleh ketersediaan kapsul vitamin A di fasilitas pelayanan kesehatan dan cakupan pelayanan nifas karena jika ibu nifas tidak diberikan kapsul vitamin A sampai 24 jam setelah melahirkan, maka kapsul vitamin A dapat diberikan pada :

- kunjungan ibu nifas ke pelayanan kesehatan, atau
- pada kunjungan Neonatal / KN 1 (6-48 jam) atau saat pemberian imunisasi hepatitis B (HB 0)
- pada KN 2 (bayi berumur 3-7 hari) atau
- pada KN 3 (bayi berumur 8-28 hari)

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. Gambaran mengenai cakupan penanganan komplikasi kebidanan menurut provinsi dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 4.13

Cakupan penanganan komplikasi kebidanan/maternal di Provinsi Riau pada tahun 2016 (45,78%) mengalami peningkatan dibanding tahun sebelumnya (41,2%). Namun, angka tersebut masih jauh dibawah target yang telah ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2016 (75%). Rendahnya cakupan penanganan komplikasi kebidanan bisa disebabkan oleh jumlah riil ibu hamil dengan komplikasi kebidanan lebih rendah daripada jumlah perkiraannya. Selain itu, cakupan K4, persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan, dan pelayanan kesehatan nifas juga menjadi faktor-faktor yang mendukung tingginya cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani.

Penanganan ibu hamil dengan komplikasi tersebut perlu diiringi dengan upaya-upaya preventif seperti peningkatan kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kehamilan secara teratur di tenaga kesehatan, perilaku ibu hamil yang mencerminkan gaya hidup yang bersih dan sehat, pemenuhan gizi selama kehamilan, serta peningkatan kompetensi petugas.

Melalui pemeriksaan kehamilan secara rutin dapat diketahui sejak dini apabila ada ibu hamil yang masuk dalam kategori risiko tinggi dan komplikasi yang memerlukan pelayanan kesehatan rujukan. Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan dan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dapat mempermudah akses pelayanan kesehatan jika terjadi komplikasi sehingga bisa cepat ditangani.

e. Pelayanan Kontrasepsi

Dasar penyelenggaraan pelayanan Keluarga Berencana adalah UU RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pasal 78 tentang Keluarga Berencana yang berbunyi: (1) Pelayanan kesehatan dalam keluarga berencana dimaksudkan untuk pengaturan kehamilan bagi pasangan usia subur untuk membentuk generasi penerus yang sehat dan cerdas (2) Pemerintah bertanggung jawab dan menjamin ketersediaan tenaga, fasilitas pelayanan, alat dan obat dalam memberikan pelayanan keluarga berencana yang aman, bermutu dan terjangkau oleh masyarakat (3) Ketentuan mengenai pelayanan keluarga berencana dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

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.

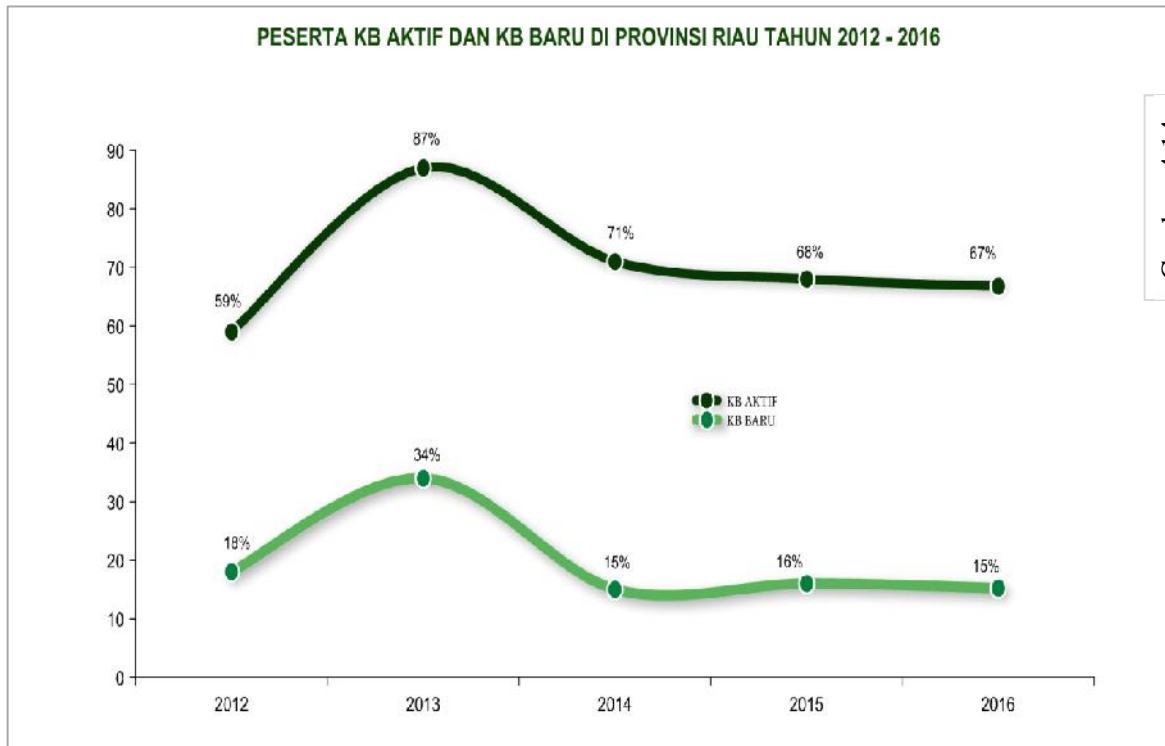
Sejalan dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tersebut, program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T; terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat 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.

Sasaran program KB adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang berada pada kisaran usia 15-49 tahun. PUS bisa mendapatkan pelayanan kontrasepsi di tempat-tempat yang melayani program KB. 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 penggunaan metode kontrasepsi. Program Keluarga Berencana (KB) dilakukan diantaranya dalam rangka mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran.

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. Sedangkan 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.

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

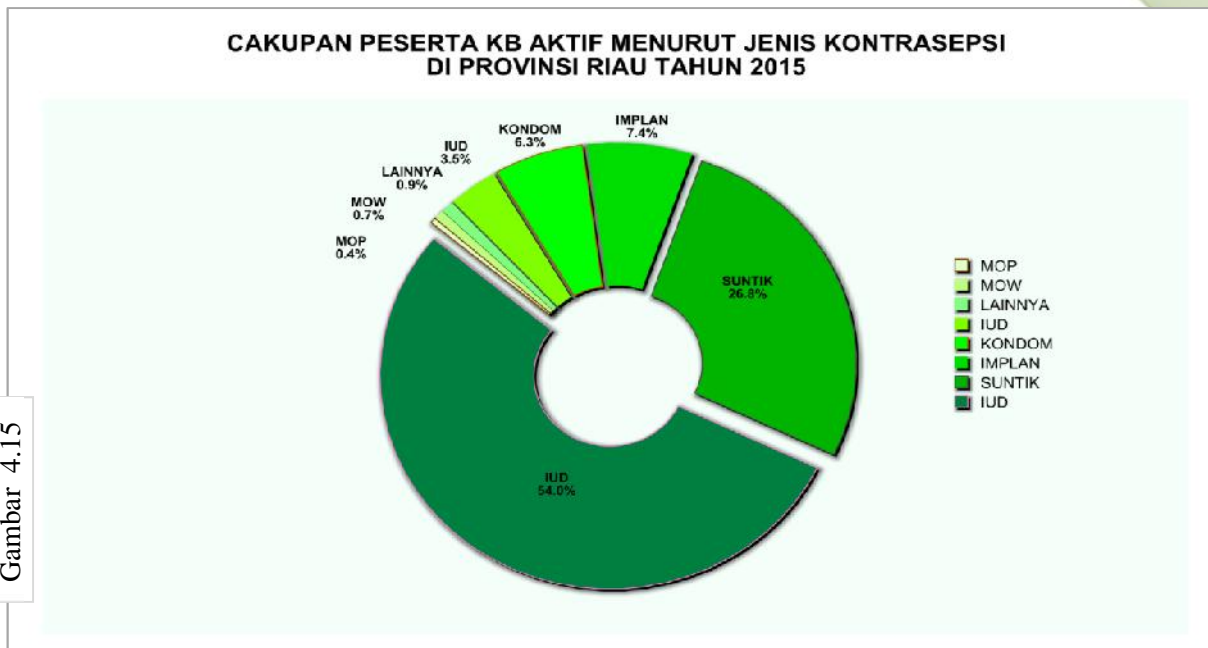


Gambar 4.14

Persentase peserta KB baru mengalami penurunan (0,8%) dari 16% pada tahun 2015 menjadi 15,2% pada tahun 2016. Persentase peserta KB aktif di Provinsi Riau pada tahun 2016 sebesar 66,78%. Capaian ini juga mengalami penurunan sebesar 1,22% dibandingkan tahun 2015 (71%).

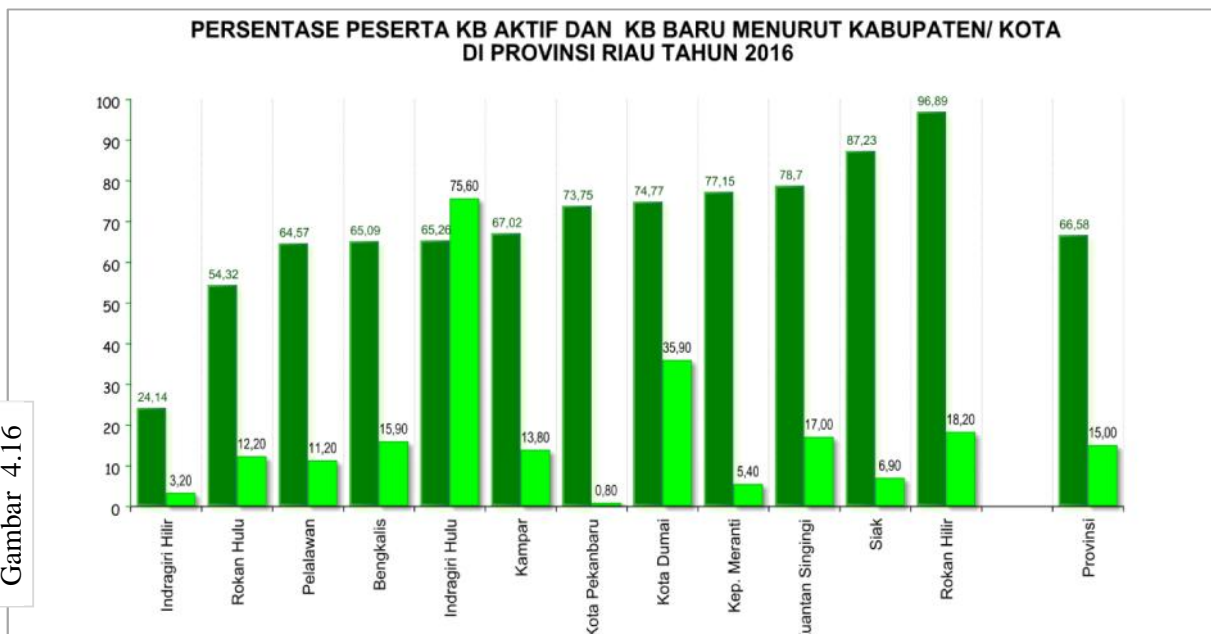
Jika dibandingkan dengan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau, jumlah tersebut lebih rendah dibanding target yang telah ditetapkan untuk tahun 2016 (73%). Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia Tahun 2012, sebagian besar alasan orang tidak memakai KB yaitu: alasan fertilitas (menopause, histerektomi, tidak subur, ingin anak banyak, fatalistik, abstinensi), takut efek samping dari alat/cara KB tersebut, akses ke pelayanan kesehatan terlalu jauh, biaya terlalu mahal, tidak nyaman dan takut gemuk. Sedangkan gambaran persentase KB aktif menurut jenis kontrasepsi dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 4.15



Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh peserta KB aktif adalah suntikan (54%) dan terbanyak kedua adalah pil (26,8%). Sedangkan metode kontrasepsi yang paling sedikit dipilih oleh peserta KB aktif yaitu MOP (0,4%) dan MOW (0,7%).

Gambar 4.16



Cakupan peserta KB aktif dan KB baru di Provinsi Riau pada tahun 2016 dapat dilihat pada tabel diatas. Jumlah peserta KB aktif lebih banyak daripada KB baru, dengan jumlah peserta KB aktif terbanyak di Kabupaten Rokan Hilir (96,9%) dan KB baru terbanyak di Kabupaten Indragiri Hulu (75,6%). Sedangkan jumlah peserta KB aktif terendah terdapat di Kabupaten Indragiri Hilir (24,14%) dan KB baru terendah di Kota

Pekanbaru (0,8%). Idealnya, jumlah KB aktif dan KB baru tidak lebih besar daripada jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) yang ada. Akan tetapi, dari data diatas dapat dilihat ada beberapa Kabupaten/Kota yang jumlah peserta KB baru dan KB aktifnya melebihi jumlah PUS. Hal tersebut bisa disebabkan karena jumlah PUS yang *under reporting* atau bias dalam pencatatan dan pelaporan penggunaan KB, misalnya: 1 PUS menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan, namun kemudian PUS tersebut berganti alat kontrasepsi sehingga 1 PUS tercatat menggunakan 2 alat kontrasepsi. ¹

Untuk peserta KB, baik KB baru dan KB Aktif menggunakan 2 metode kontrasepsi yakni Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan non MKJP. Kepesertaan KB Baru menurut penggunaan metode kontrasepsi pada tahun 2016 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta KB memilih untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka pendek (non MKJP), dengan rincian peserta KB baru dengan non MKJP sebesar 88,8% dan peserta KB aktif dengan non MKJP sebesar 88%.

Berdasarkan laporan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, persentase wanita yang sudah menikah yang menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 62% dan persentase pria sudah menikah yang menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 4,7%. Berdasarkan laporan Pengendalian Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga Subbid Data dan Informasi Perwakilan BKKBN Provinsi Riau tahun 2016, pencapaian peserta baru KB wanita sebesar 92,1% dan pria sebesar 7,9%. Sedangkan pencapaian peserta aktif KB wanita sebesar 95% dan pria sebesar 5%.

Data diatas menunjukkan bahwa peserta KB masih didominasi oleh wanita. Idealnya, dalam pelaksanaan program KB nasional, penggunaan kontrasepsi merupakan tanggungjawab bersama pria dan wanita sebagai pasangan sehingga metode kontrasepsi yang dipilih mencerminkan kebutuhan serta keinginan suami istri. Pasangan suami istri harus mendukung dalam pemilihan dan penggunaan metode kontrasepsi karena kesehatan reproduksi, khususnya KB, bukan hanya urusan pria atau wanita saja.

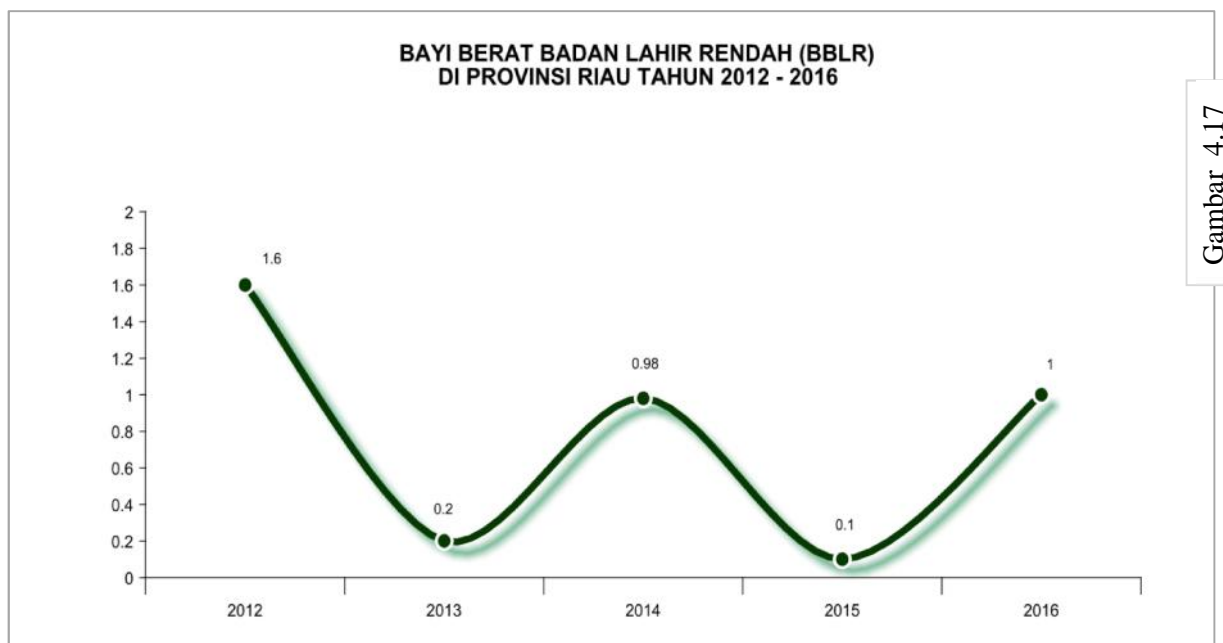
1.2. Pelayanan Kesehatan Anak

Upaya pemeliharaan kesehatan anak ditujukan untuk mempersiapkan generasi akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak. Upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak janin masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, dan sampai berusia 18 (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 di Provinsi Riau tahun 2016 disajikan pada gambar berikut ini.



Gambar 4.17

Dalam 5 (lima) tahun terakhir, persentase Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Provinsi Riau belum stabil terlihat dari persentase yang turun secara signifikan. Namun, kejadian BBLR meningkat sebesar 0,9% dari tahun sebelumnya menjadi 1% di tahun 2016. Jika dibandingkan dengan hasil Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) Tahun 2016, persentase Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Provinsi Riau lebih rendah dibanding dengan hasil Sirkesnas tersebut dimana hasil survei menunjukkan bahwa terdapat 6,9% kejadian BBLR.

Berdasarkan hasil SDKI 2012, 7% ibu dilaporkan memiliki berat badan anak yang dilahirkan dibawah 2,5 kg. Hasil survei tersebut menunjukkan bahwa BBLR cenderung terjadi pada anak dari ibu yang muda, ibu yang tidak tamat SD, dan ibu yang indeks kekayaannya terbawah. BBLR biasanya terjadi karena ketidakmatangan sistem organ pada bayi tersebut, terutama pada kelahiran prematur. BBLR mempunyai kecenderungan ke arah peningkatan terjadinya infeksi dan mudah terserang komplikasi. Adapun masalah BBLR yang sering terjadi adalah gangguan pada sistem pernafasan, susunan saraf pusat, kardiovaskular, hematologi, gastro intestinal, ginjal, dan termoregulasi.

b. Penanganan Komplikasi Neonatal

Pelayanan pada bayi baru lahir sangat penting dilakukan untuk mencegah komplikasi segera setelah ibu melahirkan dan mengurangi kematian 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 bayi kuning, asfiksia, dan kejang (Risksedas, 2013). 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 essensial 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 2016.



Gambar 4.18

Pada gambar di atas bisa dilihat bahwa capaian penanganan neonatal komplikasi di Provinsi Riau pada tahun 2016 sebesar 28,9%. Meskipun secara provinsi capaian penanganan komplikasi neonatal masih rendah dan belum mencapai target Renstra (81%), namun terdapat 2 (dua) kabupaten yang sudah mencapai target, yaitu: Kabupaten Meranti (92,28%) dan Kabupaten Siak (90,30%).

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. Berdasarkan hasil Riskesdas 2007 terdapat 78,5% kematian neonatal yang terjadi pada umur 0-6 hari. Sedangkan berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Raharni, dkk (2014), sebagian besar kematian neonatal terjadi pada masa neonatal dini (0-7 hari), yaitu sebesar 88,6% dari jumlah kematian neonatal.

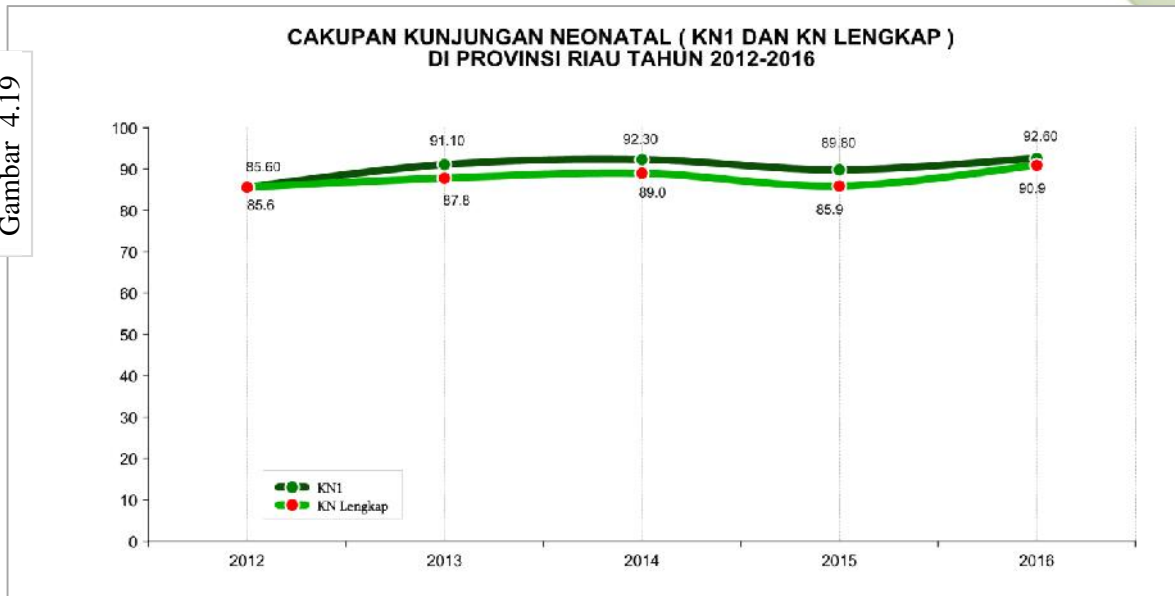
Dengan melihat adanya risiko kematian yang tinggi dan berbagai serangan komplikasi pada minggu pertama kelahiran, maka setiap bayi baru lahir harus mendapatkan pemeriksaan sesuai standar lebih sering, minimal dua kali dalam minggu pertama. Langkah ini dilakukan untuk menemukan secara dini jika terdapat 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 (KN) yang dilaksanakan saat ini terbagi menjadi 3 cakupan kunjungan, yaitu pada umur 6-48 jam (KN1), umur 3-7 hari (KN2), dan umur 8-28 hari (KN3). Kunjungan neonatal pertama (KN1) adalah cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir (umur 6-48 jam) di suatu 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 suatu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun.

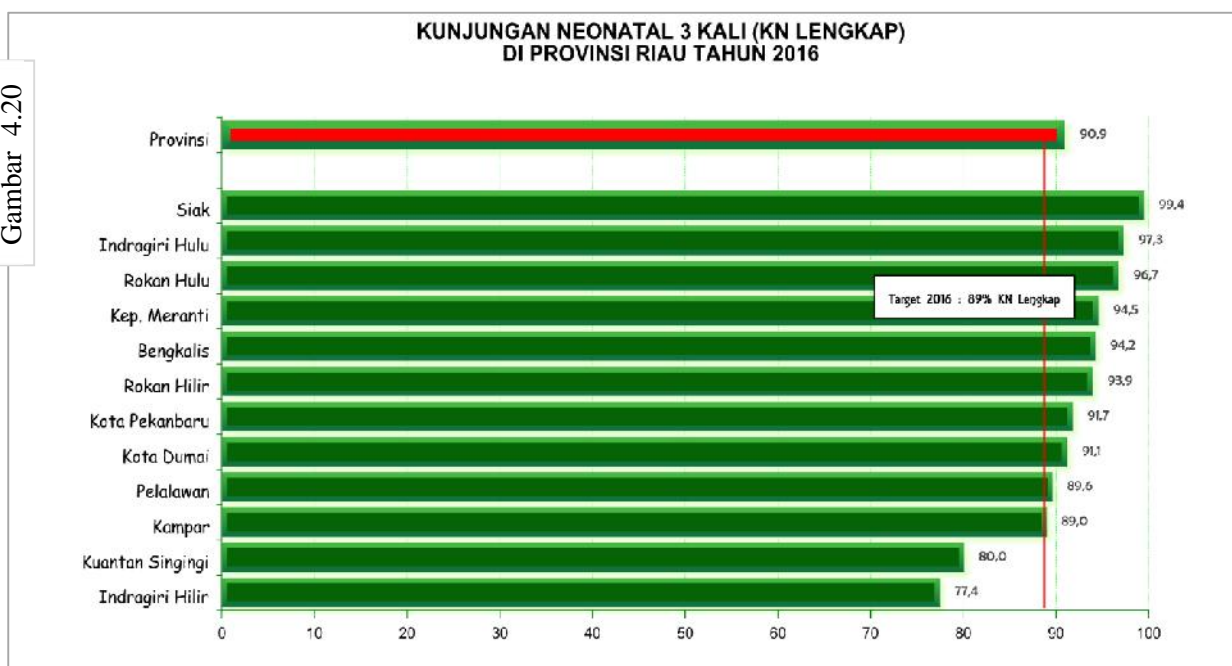
Gambar 4.19



Selama periode lima tahun terakhir, cakupan KN1 dan KN lengkap belum stabil. Namun, cakupan KN1 dan KN lengkap pada tahun 2016 ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya sebagaimana yang terlihat pada gambar diatas. Jika dibandingkan dengan target Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2016, KN1 dan KN lengkap Provinsi telah mencapai target yang ditetapkan, dimana target KN1 sebesar 92,6% dan target KN lengkap sebesar 89%.

Pada gambar dibawah terlihat bahwa pencapaian indikator KN lengkap di Provinsi Riau pada tahun 2016 terdapat 2 kabupaten yang belum mencapai target program sebesar 89%, yaitu Kabupaten Indragiri Hilir (77,4%) dan Kabupaten Kuantan Singingi (80%). Sedangkan capaian tertinggi terdapat di Kabupaten Siak (99,4%), diikuti oleh Kabupaten Indragiri Hulu (97,2%) dan Kabupaten Rokan Hulu (96,7%).

Gambar 4.20



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.

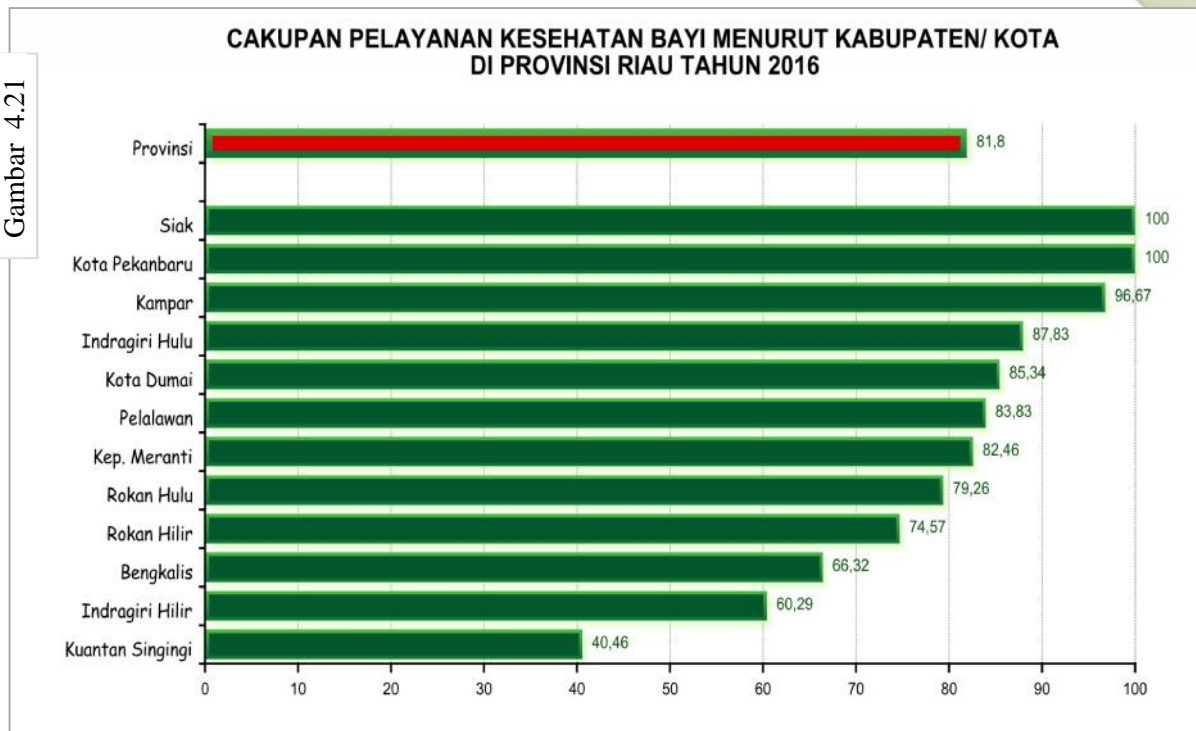
Pelayanan ini terdiri dari penimbangan berat badan, pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT/HB1-3, Polio 1-4, dan Campak), Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) bayi, pemberian vitamin A pada bayi, penyuluhan perawatan kesehatan bayi serta penyuluhan ASI Eksklusif dan pemberian makanan 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 pelayanan kesehatan bayi di Provinsi Riau Tahun 2016 adalah 81,8%, dimana capaian tertinggi terdapat di Kabupaten Siak, Kota Pekanbaru, dan Kabupaten Kampar. Sedangkan tiga kabupaten/kota dengan capaian terendah yaitu Kabupaten Kuantan Singingi, Kabupaten Indragiri Hilir, dan Kabupaten Bengkalis.

Gambar berikut ini menampilkan cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi di Kabupaten/kota pada tahun 2016.

Gambar 4.21



e. Pelayanan Kesehatan Pada Balita

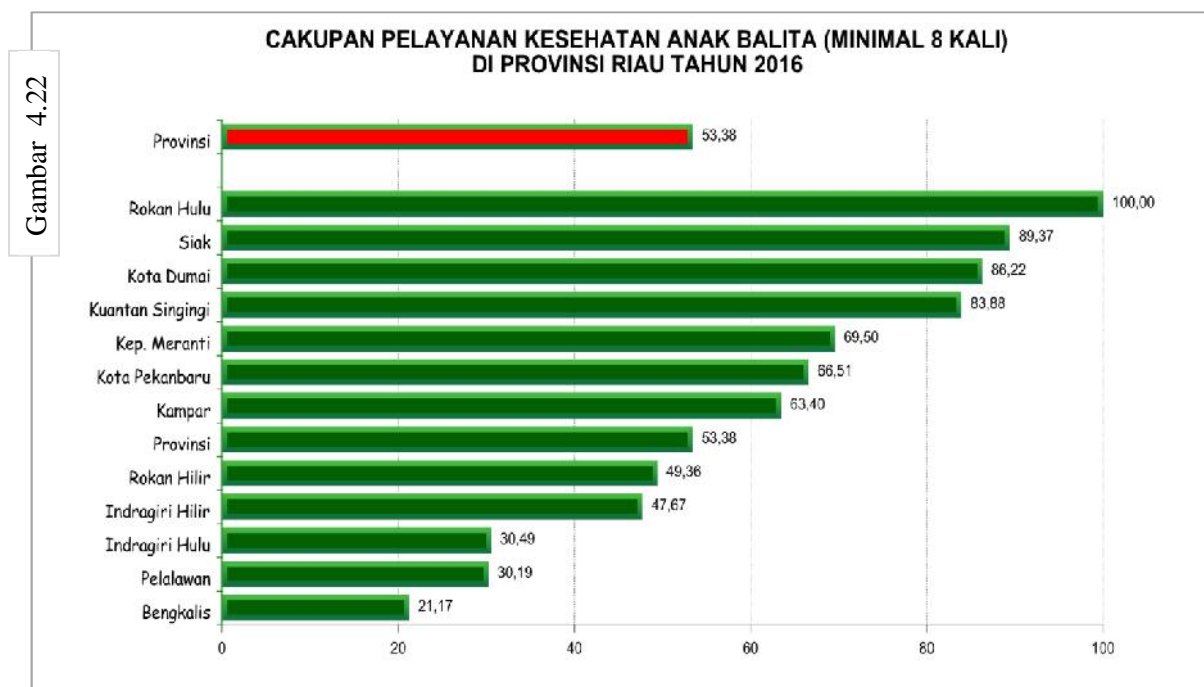
Kehidupan anak, usia dibawah lima tahun merupakan bagian yang sangat penting. Usia tersebut merupakan landasan yang membentuk masa depan kesehatan, kebahagiaan, pertumbuhan, perkembangan, dan hasil pembelajaran anak di sekolah, keluarga, masyarakat dan kehidupan secara umum. Kesehatan bayi dan balita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

Berikut cakupan pelayanan kesehatan anak balita di Provinsi Riau pada tahun 2016. Dari gambar dibawah dapat dilihat cakupan pelayanan kesehatan anak balita di Provinsi Riau sebesar 53,38%. Jumlah cakupan tersebut tidak mencapai target yang telah ditetapkan di Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau yaitu sebesar 86% pada tahun 2016.



Rendahnya cakupan pelayanan kesehatan anak balita bisa disebabkan oleh sulitnya menjangkau anak balita dibandingkan bayi karena orang tua merasa sudah lengkap imunisasi pada saat umur 9 bulan sehingga hanya membawa anak balitanya ke fasilitas pelayanan kesehatan jika sakit saja. Padahal anak balita harus tetap dipantau pertumbuhan (minimal 4 kali dalam setahun) dan perkembangannya (minimal 2 kali dalam setahun) dan mendapatkan kapsul vitamin A (2 kali dalam setahun : Bulan Februari dan Agustus).

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.

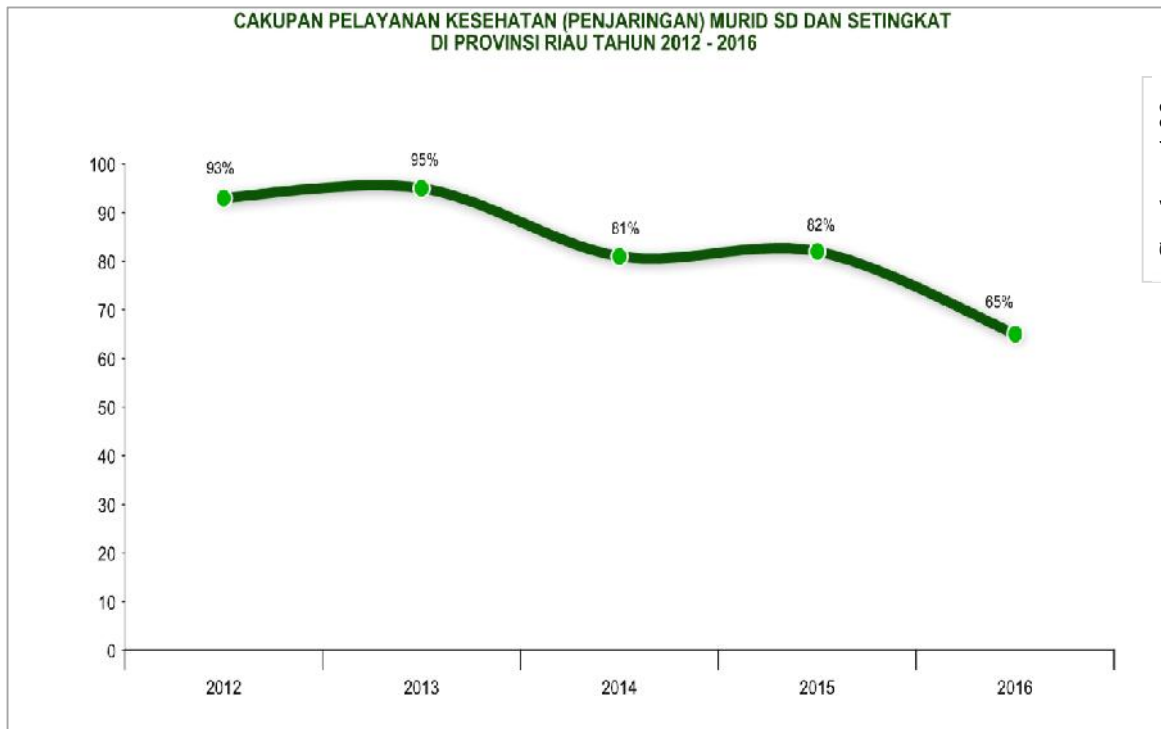
Upaya kesehatan pada kelompok ini yang dilakukan melalui penjangkaran kesehatan terhadap murid SD/MI kelas satu juga menjadi salah satu indikator yang dievaluasi keberhasilannya melalui Renstra Kementerian Kesehatan. Kegiatan penjangkaran kesehatan selain untuk mengetahui secara dini masalah-masalah 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 penjangkaran 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.

Penjaringan kesehatan diukur dengan menghitung persentase SD/MI yang melakukan penjaringan kesehatan terhadap seluruh SD/MI yang menjadi sasaran penjaringan. Cakupan SD atau sederajat yang melaksanakan penjaringan kesehatan untuk siswa kelas satu pada tahun 2016 di Provinsi Riau sebesar 65%. Cakupan selama lima tahun terakhir dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

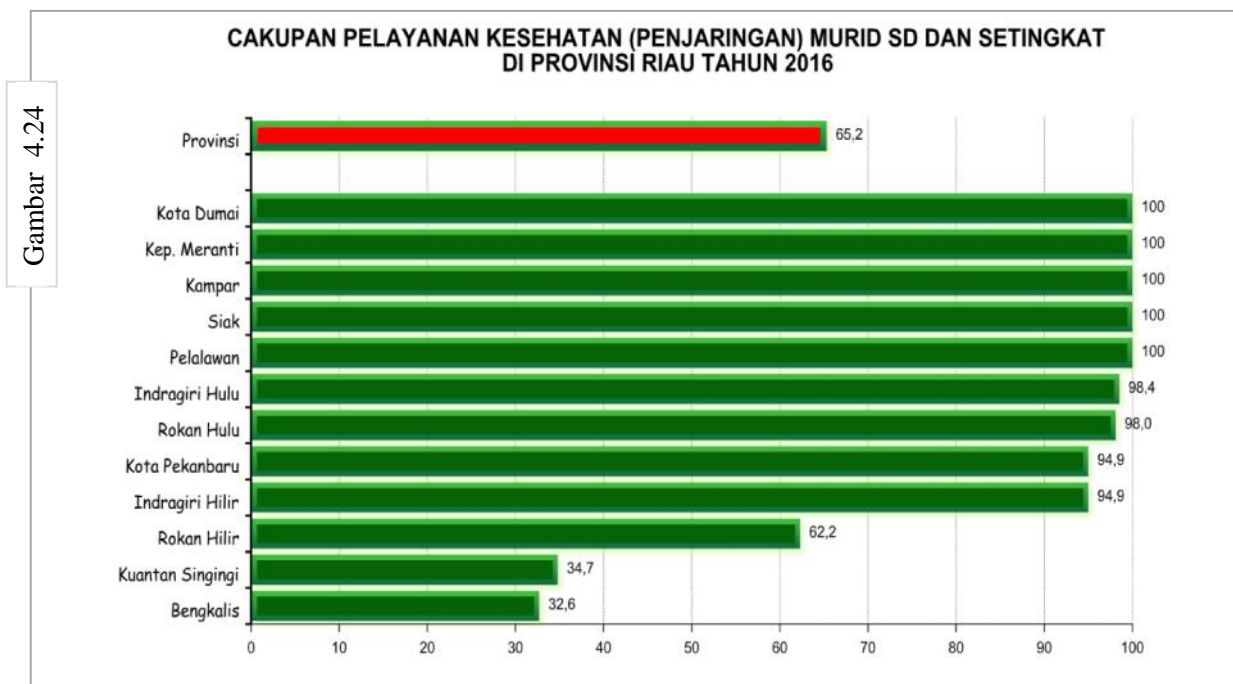


Gambar 4.23

Pencapaian program UKS untuk sekolah tidak memenuhi sasaran dikarenakan :

1. Keterbatasan SDM baik di Kabupaten/ Kota maupun Puskesmas
2. Program UKS di sekolah dianggap tidak menjadi Program Prioritas
3. Tim yang tergabung dalam Trias UKS belum berjalan sesuai dengan Tupoksinya
4. Perbedaan struktur di Dinkes Kabupaten/Kota dengan Propinsi terutama terkait dengan penanggung jawab Program UKS sering menjadi kendala dalam hal koordinasi pelaksanaan program
5. Koordinasi dengan Lintas sektor diluar kesehatan seperti Dinas Pendidikan, Dinas Sosial, Departemen Agama, BKKBN (semua yang tergabung dalam SKB 4 Menteri) belum berjalan secara maksimal.

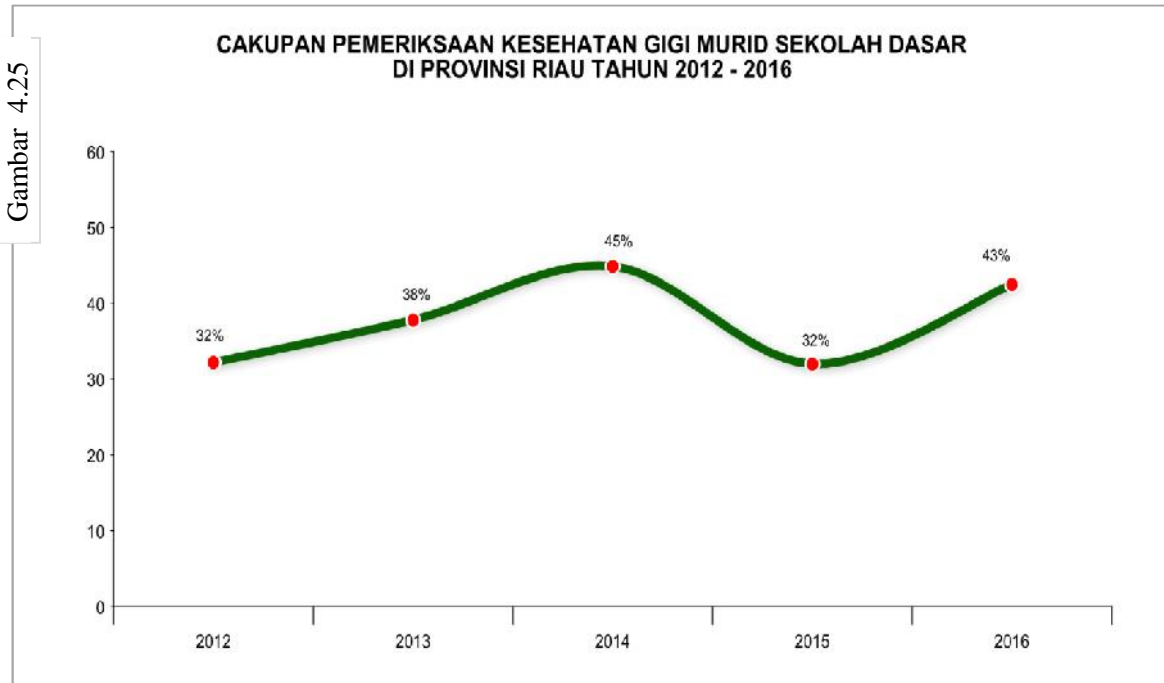
Sedangkan cakupan pelayanan kesehatan (penjaringan) murid SD dan setingkat di kabupaten/kota sudah ada lima kabupaten/kota yang cakupannya mencapai 100% yakni Kota Dumai, Kabupaten Meranti, Kabupaten Kampar, Kabupaten Siak, dan Kabupaten Pelalawan. Tujuh kabupaten/kota lainnya belum memenuhi target Renstra 2016 sebesar 96%. Kabupaten/Kota dengan cakupan terendah yakni Kabupaten Bengkalis (32,6%), Kabupaten Kuantan Singingi (34,7%), dan Kabupaten Rokan Hilir (62,2%). Untuk melihat gambaran pelayanan kesehatan murid SD dan setingkat di Kabupaten/kota pada tahun 2016 dapat dilihat dari gambar dibawah ini.



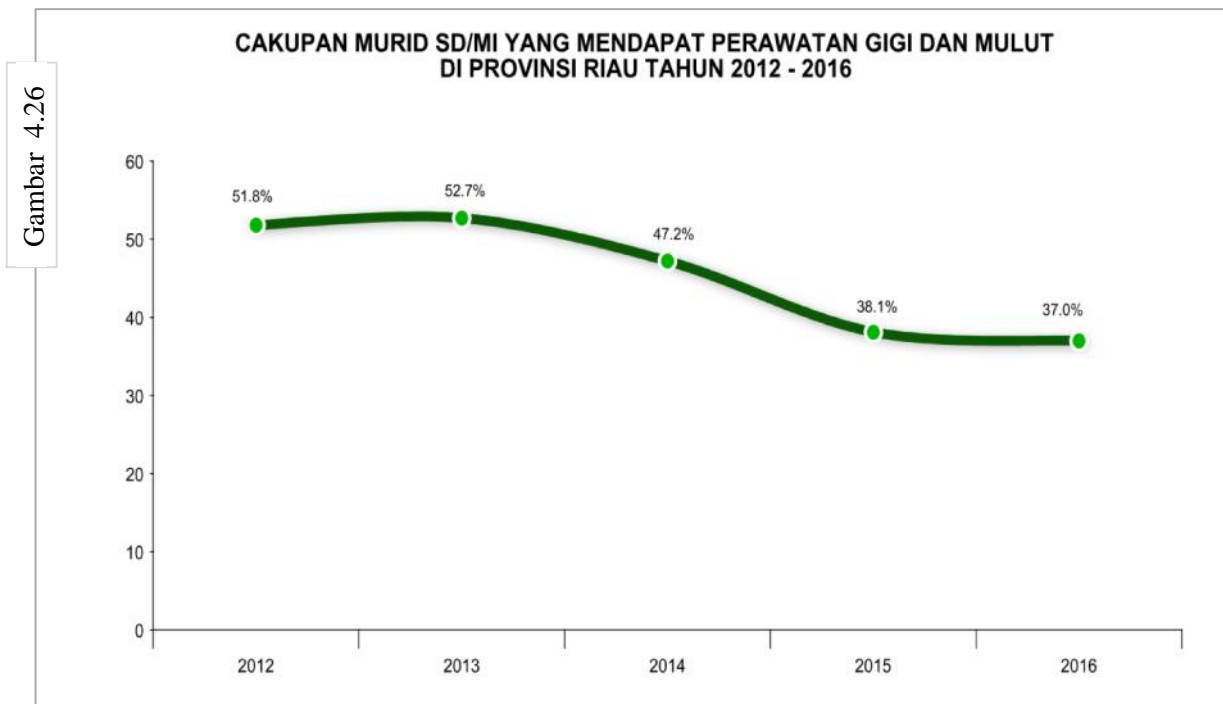
Sulit terpenuhinya target penjaringan SD/MI disebabkan oleh beberapa masalah. Masalah utama yang sering ditemukan di daerah adalah tenaga yang sudah dilatih dipindahkan ke bidang/tempat lain dan juga kurangnya tenaga di Puskesmas untuk melaksanakan penjaringan, sehingga untuk melaksanakan penjaringan kesehatan membutuhkan waktu lebih lama. Padahal, melalui upaya penjaringan kesehatan diharapkan murid SD/ sederajat kelas 1 yang memiliki masalah kesehatan mendapatkan penanganan sedini mungkin.

Upaya Kesehatan Sekolah lainnya yaitu Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS). UKGS merupakan upaya promotif dan preventif kesehatan gigi khususnya untuk anak sekolah. Kegiatan UKGS meliputi pemeriksaan gigi pada seluruh murid untuk mengetahui murid yang perlu mendapatkan perawatan gigi, kemudian melakukan perawatan pada murid yang memerlukan.

Persentase jumlah murid yang diperiksa kesehatan gigi dan mulutnya pada tahun 2016 yaitu sebesar 43%. Gambaran tentang pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut murid SD di Provinsi Riau tahun 2012-2016 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



Jumlah cakupan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut pada murid SD tidak sebanding dengan cakupan pelayanan kesehatan murid SD. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak semua murid SD yang mendapatkan pelayanan kesehatan diperiksa juga kesehatan gigi dan mulutnya.

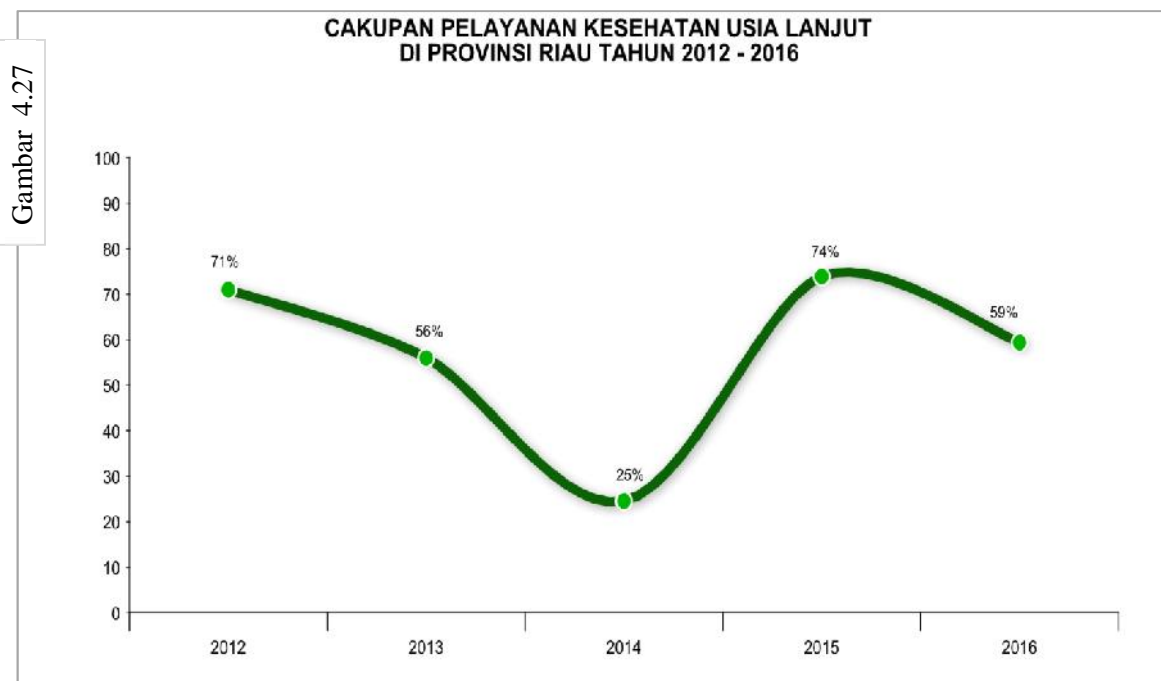


Dari gambar diatas dapat dilihat jumlah murid SD/MI yang diperiksa dan mendapatkan perawatan gigi pada tahun 2016 sebanyak 37%. Berarti, terdapat 6% murid SD yang telah diperiksa kesehatan gigi dan mulutnya pada program UKGS tidak melakukan perawatan ke dokter gigi. Program kesehatan gigi terutama perawatan gigi dan mulut, khususnya bagi murid SD/MI harus mendapat perhatian khusus dalam rangka menjaga kesehatan gigi dan mulut anak sekolah.

3. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut

Dengan meningkatnya Usia Harapan Hidup, maka kesehatan usia lanjut juga perlu mendapatkan perhatian agar para lanjut usia dapat menjalani kehidupannya secara berkualitas baik fisik maupun mentalnya. Upaya kesehatan usia lanjut adalah upaya kesehatan paripurna dasar dan menyeluruh di bidang kesehatan usia lanjut yang meliputi peningkatan kesehatan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan. Tempat pelayanan kesehatan tersebut bisa dilaksanakan di 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 2016 sebesar 59%, hasil cakupan ini menurun bila dibandingkan tahun sebelumnya (74%).



Gambar 4.27

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 2016 sebesar 8.197 meningkat dibandingkan tahun 2015 sebesar 6.187. Sedangkan jumlah pencabutan gigi tetap tahun 2016 sebesar 35.361 meningkat bila dibandingkan tahun 2015 sebesar 29.836. Data tersebut menandakan bahwa semakin banyak masyarakat yang mulai mendapatkan pelayanan kesehatan dari dokter gigi, namun motivasi masyarakat dalam mempertahankan gigi geliginya belum maksimal yang ditandai dengan banyaknya jumlah pencabutan gigi tetap dibanding tumpatan gigi tetap. Oleh karena itu, masih diperlukan penyuluhan yang terus menerus agar masyarakat memeriksakan giginya secara teratur. Rasio tumpatan dan pencabutan gigi tetap tahun 2016 sebesar 0,23. Hal tersebut menunjukkan bahwa masih banyak masyarakat yang melakukan pencabutan gigi dibandingkan melakukan tumpatan gigi tetap. Rasio tumpatan dan pencabutan gigi tetap di Provinsi Riau selama 5 (lima) tahun terakhir bisa dilihat pada gambar dibawah ini.



Gambar 4.28

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.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, dari penduduk umur 10 tahun keatas yang mempunyai kebiasaan menyikat sikat giginya setiap hari, hanya 2,3% yang menyikat gigi dengan benar (sesudah makan pagi dan sebelum tidur malam). Hal ini mungkin disebabkan kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan gigi dan mulut. 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.

3. 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 gizi besi, kekurangan vitamin A, dan gangguan akibat kekurangan yodium.

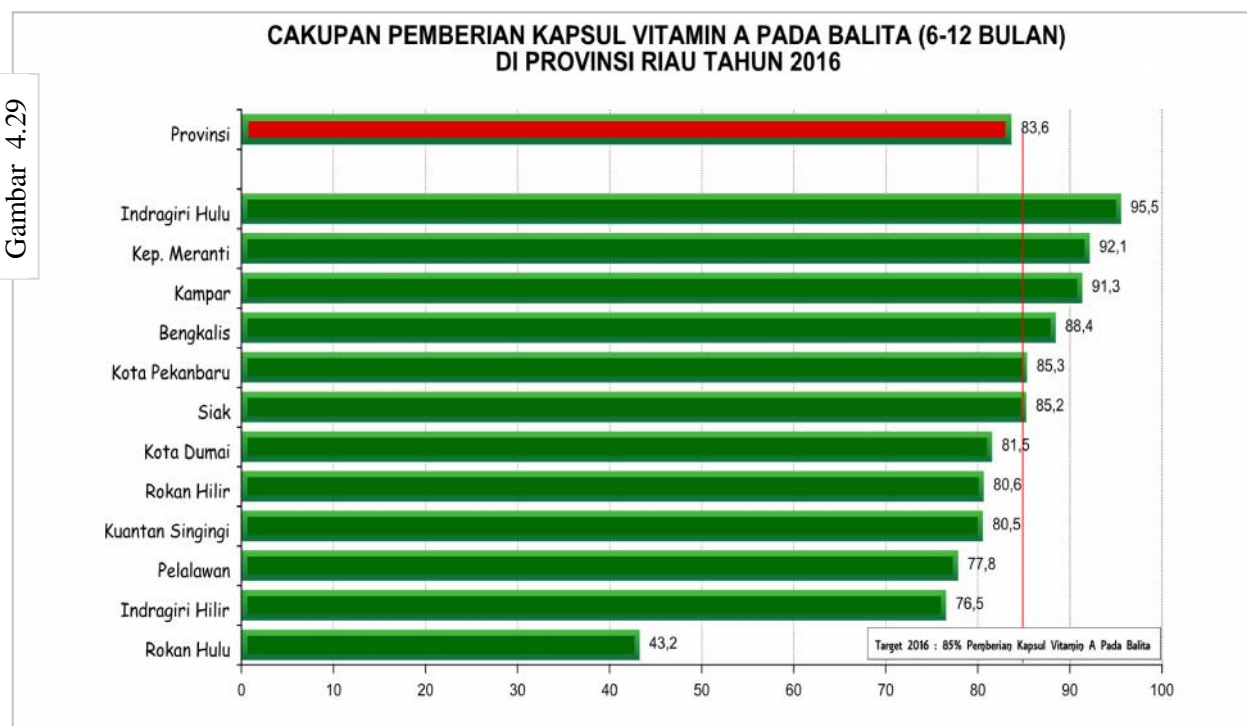
3.1 Pemberian Kapsul Vitamin A

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.

Kapsul vitamin A dosis tinggi terbukti efektif untuk mengatasi masalah KVA pada masyarakat apabila cakupannya tinggi. Bukti-bukti lain menunjukkan peranan vitamin A dalam menurunkan angka kematian yaitu sekitar 30%-54%, maka selain untuk mencegah kebutaan, pentingnya vitamin A saat ini lebih dikaitkan dengan kelangsungan hidup anak, kesehatan dan pertumbuhan anak.

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.



Gambar 4.29

Pada gambar diatas, dapat dilihat hanya 5 Kabupaten/Kota yang telah memenuhi target renstra yaitu cakupan anak balita yang mendapat vitamin A sebesar 90%. Tidak tercapainya target cakupan suplementasi vitamin A ini mengindikasikan bahwa manajemen dan sosialisasi program Vitamin A tingkat Kabupaten/Kota belum berjalan optimal. Berkaitan hal tersebut diperlukan pelatihan penyegaran terkait dengan manajemen suplementasi Vitamin A bagi petugas dalam rangka meningkatkan cakupan program khususnya pada Kabupaten/Kota dengan cakupan rendah. Penyebarluasan informasi khususnya tentang vitamin A dan program suplementasi vitamin A perlu dilakukan sebelum bulan Kapsul (Februari dan Agustus), dengan tujuan untuk meningkatkan cakupan pemberian kapsul Vitamin A yang melibatkan unsur masyarakat.

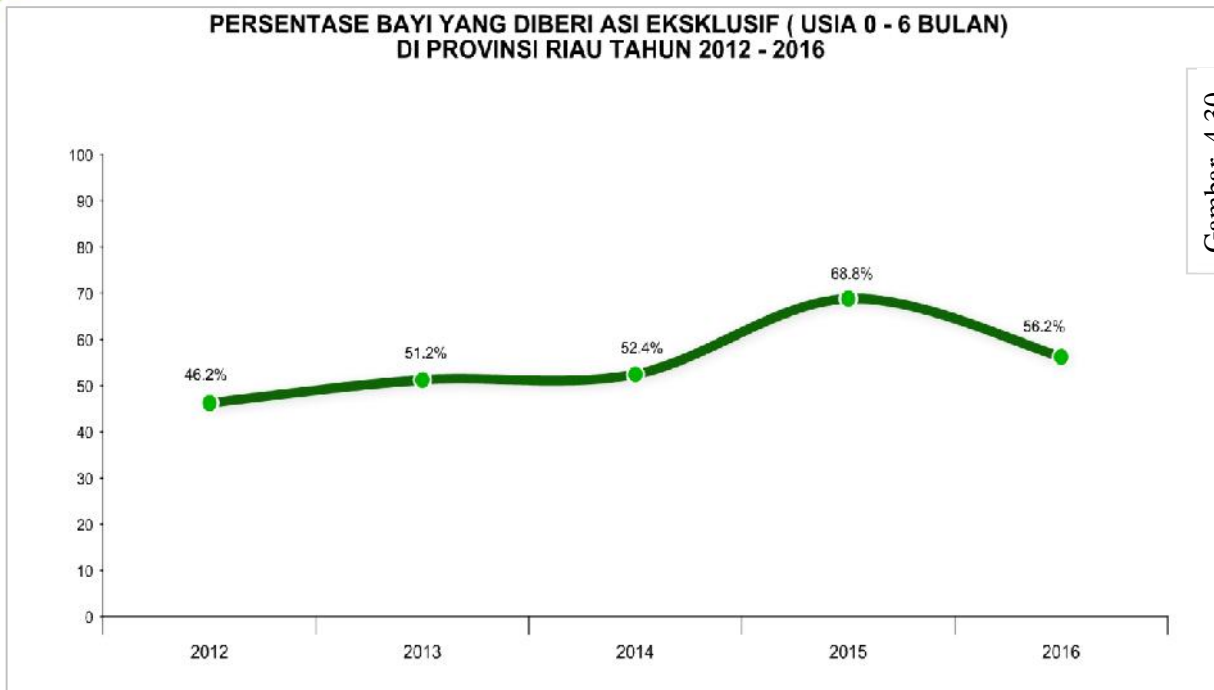
3.2 Cakupan Pemberian ASI Eksklusif

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.

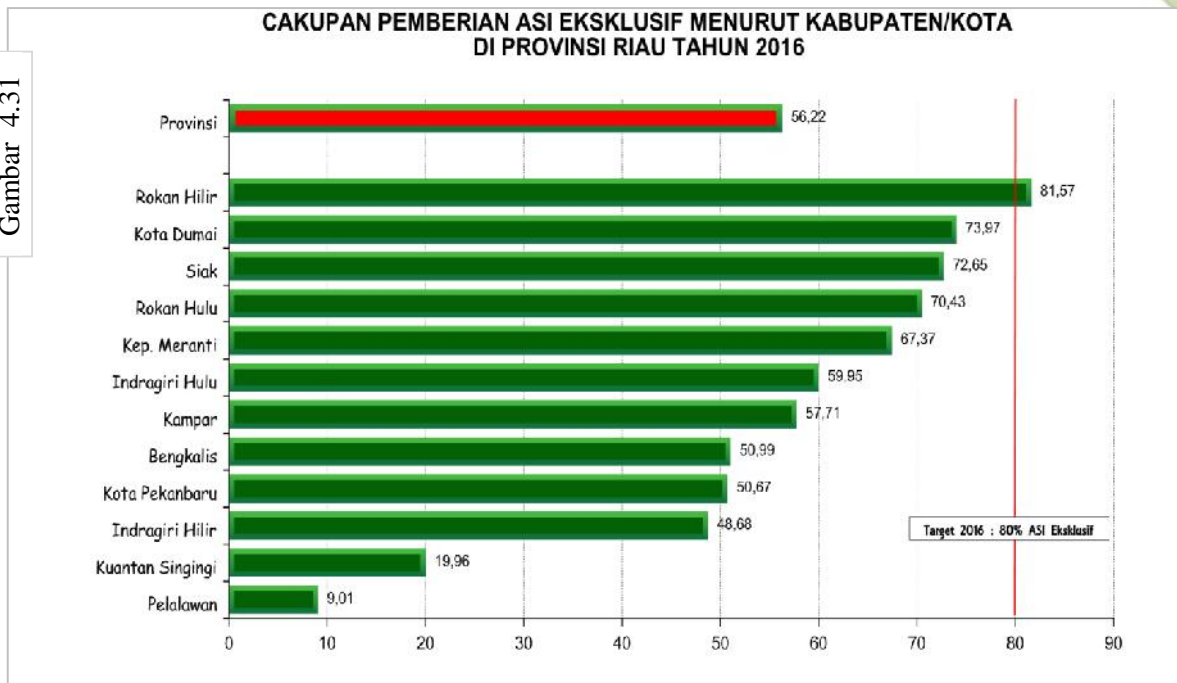


Gambar 4.30

Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Provinsi Riau pada tahun 2016 sebesar 56,2%, lebih rendah daripada tahun 2015 (68,8%). Sedangkan target cakupan pemberian ASI Eksklusif di Provinsi Riau pada tahun 2016 yaitu sebesar 80%. Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan menyusui secara eksklusif adalah Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Inisiasi Menyusu Dini adalah kegiatan bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir dalam 1 jam pertama kehidupan.

Faktor lain yang mempengaruhi kelangsungan pemberian ASI eksklusif adalah status pekerjaan dan pendidikan. Variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap kelangsungan pemberian ASI eksklusif adalah status pekerjaan ibu. Oleh karena itu, untuk mencapai target pemberian ASI secara eksklusif, upaya peningkatan pemberian ASI eksklusif perlu dilanjutkan dan terus ditingkatkan. Salah satunya melalui kegiatan pemberdayaan ibu dan meningkatkan dukungan anggota keluarga agar semakin banyak bayi baru lahir yang melakukan IMD, dan semakin banyak ibu mampu menyusui dengan benar, karena IMD akan sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif (ASI saja) dan lama menyusui. Perlu peningkatan sosialisasi kepada masyarakat akan pentingnya manfaat pemberian ASI terhadap tumbuh kembang balita dan kesehatan Ibu.

Gambar 4.31



Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten/kota tertinggi pada tahun 2016 adalah Kabupaten Rokan Hilir sebesar 81,57%, Kota Dumai sebesar 73,97%, dan Kabupaten Siak sebesar 72,65%. Sedangkan cakupan terendah terdapat di Kabupaten Pelalawan sebesar 9,01%, diikuti oleh Kabupaten Kuantan Singingi sebesar 19,96% dan Kabupaten Indragiri Hilir sebesar 48,68%. Dari 12 Kabupaten/kota di Provinsi Riau, hanya 1 (satu) kabupaten 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.

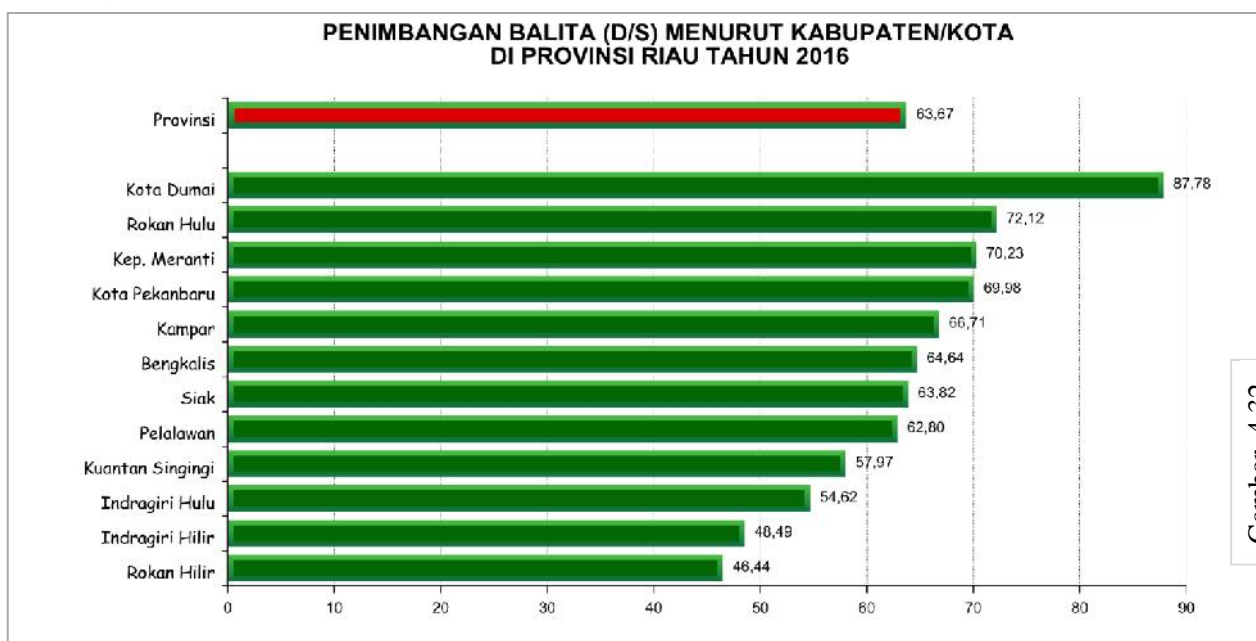
3.3 Cakupan Penimbangan balita di Posyandu (D/S)

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.

Pentingnya penimbangan balita menjadikan indikator ini ditetapkan menjadi salah satu indikator PHBS. Cakupan penimbangan balita merupakan gambaran kegiatan pemantauan pertumbuhan di Posyandu. Indikatornya berkaitan dengan cakupan pelayanan gizi pada balita, cakupan pelayanan imunisasi, pemberian kapsul vitamin A, dan pada akhirnya dapat berdampak terhadap prevalensi gizi kurang pada balita. Asumsinya semakin tinggi cakupan D/S, semakin tinggi cakupan vitamin A, semakin tinggi cakupan imunisasi maka semakin rendah prevalensi gizi kurang.

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 2016 sebesar 63,7% dan cakupan ini meningkat dibandingkan tahun 2015 (62,2%). Cakupan Penimbangan Balita (D/S) tertinggi adalah Kota Dumai (87,8%), Kabupaten Rokan Hulu (72,1%), dan Kabupaten Meranti (70,2%). Sedangkan cakupan terendah terdapat di Kabupaten Rokan Hilir sebesar 46,4%, diikuti oleh Kabupaten Indragiri Hilir sebesar 48,5% dan Kabupaten Indragiri Hulu (54,6%). Untuk gambaran lebih jelasnya dapat dilihat dari gambar dibawah ini.



Gambar 4.32

Kegiatan penimbangan di posyandu dimaksudkan untuk memantau status gizi balita dan melihat tingkat partisipasi masyarakat. Partisipasi masyarakat ke posyandu dari tahun ke tahun menunjukkan penurunan yang cukup signifikan. Pada saat terjadi penurunan cakupan kunjungan posyandu, pemanfaatan terhadap layanan kesehatan pribadi atau swasta meningkat dengan cukup signifikan. Hal tersebut menjadi salah satu faktor penyebab rendahnya cakupan penimbangan balita di posyandu.

4. 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.

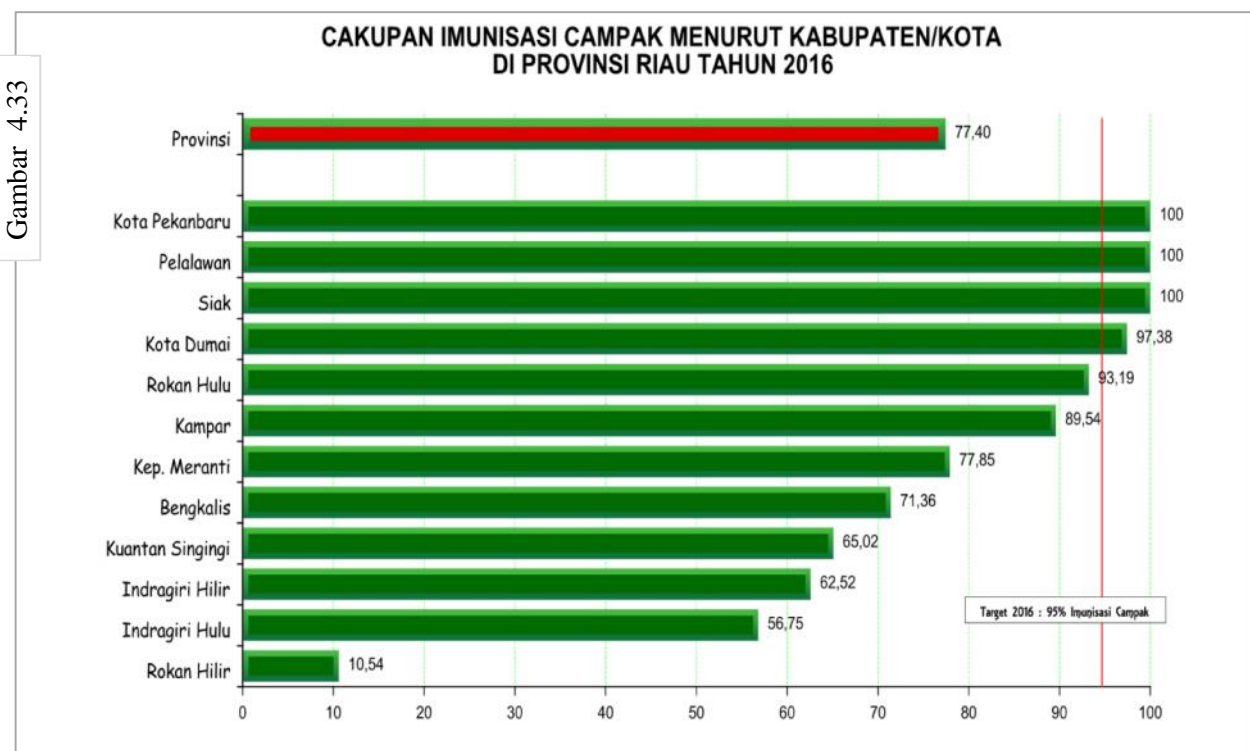
Proses pembentukan antibodi untuk melawan antigen secara alamiah disebut imunisasi alamiah. Sedangkan program imunisasi melalui pemberian vaksin adalah upaya stimulasi terhadap sistem kekebalan tubuh untuk menghasilkan antibodi dalam upaya melawan penyakit dengan melumpuhkan antigen yang telah dilemahkan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

4.1. 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 2016 sebesar 77,4% yang berarti belum tercapainya target 95% .



Pada gambar di atas dapat diketahui bahwa 4 Kabupaten/kota telah mencapai target namun ada 8 kabupaten/kota yang belum memenuhi target. Untuk cakupan imunisasi campak tertinggi adalah Kota Pekanbaru, Kabupaten Pelalawan, dan Kabupaten Siak. Sedangkan kabupaten/kota dengan cakupan terendah yaitu Kabupaten

Rokan Hilir sebesar 10,54%, diikuti oleh Kabupaten Indragiri Hulu sebesar 56,75% dan Kabupaten Indragiri Hilir sebesar 65,52%.

Berdasarkan hasil SDKI 2012 terdapat 86,9% anak usia 12-23 bulan yang telah mendapatkan imunisasi campak berdasarkan pengecekan terhadap KMS/buku KIA. Jika dibandingkan dengan hasil SDKI 2012 tersebut, capaian imunisasi campak Provinsi Riau tahun 2016 lebih rendah. Namun, capaian imunisasi tersebut diatas lebih tinggi jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013 dimana terdapat 77,3% anak usia 12-23 bulan yang telah mendapatkan imunisasi campak.

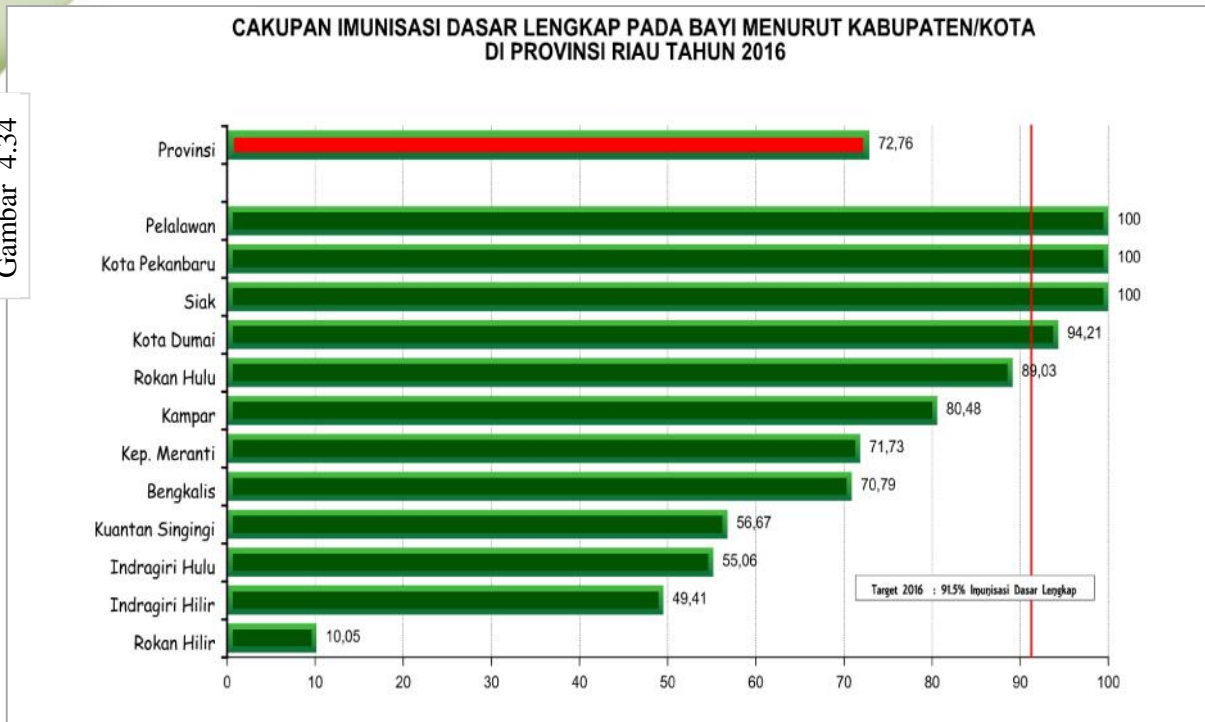
Rendahnya cakupan imunisasi campak bisa dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain: keberadaan tenaga pelaksana imunisasi, ketersediaan vaksin, motivasi kerja tenaga pelaksana, sistem pencatatan dan pelaporan, evaluasi pelaksanaan imunisasi, supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten, dan motivasi masyarakat dalam imunisasi.

4.2 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 2016 sebesar 72,8% capaian ini menurun bila dibandingkan dengan tahun 2015 (80,1%) dan cakupan ini juga masih dibawah target Renstra tahun 2016 sebesar 91,5% . Namun, cakupan IDL Provinsi Riau tersebut lebih tinggi daripada hasil Sirkesnas 2016 (65,33%).

Pada tingkat kabupaten/kota, hanya 33,33% kabupaten/kota yang telah berhasil mencapai target 91,5%. 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 pada tahun 2016 dapat dilihat pada gambar berikut.

Gambar 4.34



Pada gambar diatas dapat diketahui bahwa cakupan IDL tertinggi terdapat di Kabupaten Pelalawan, Kota Pekanbaru dan Kabupaten Siak sebesar 100%. Sedangkan kabupaten/kota dengan cakupan terendah adalah Kabupaten Rokan Hilir sebesar 10,05%, Kabupaten Indragiri Hilir sebesar 49,41% dan Kabupaten Indragiri Hulu sebesar 55,06%.

Berbagai penelitian telah dilakukan untuk mengetahui penyebab rendahnya cakupan Imunisasi Dasar Lengkap. Faktor penyebab rendahnya imunisasi antara lain: masih adanya kekhawatiran orang tua terhadap imunisasi pada anak usia dini, khawatir tentang keamanan vaksin, percaya bahwa anaknya tidak perlu mendapatkan imunisasi, anak sakit pada saat jadwal imunisasi, dan orang tua masih membutuhkan informasi lebih lanjut tentang imunisasi.

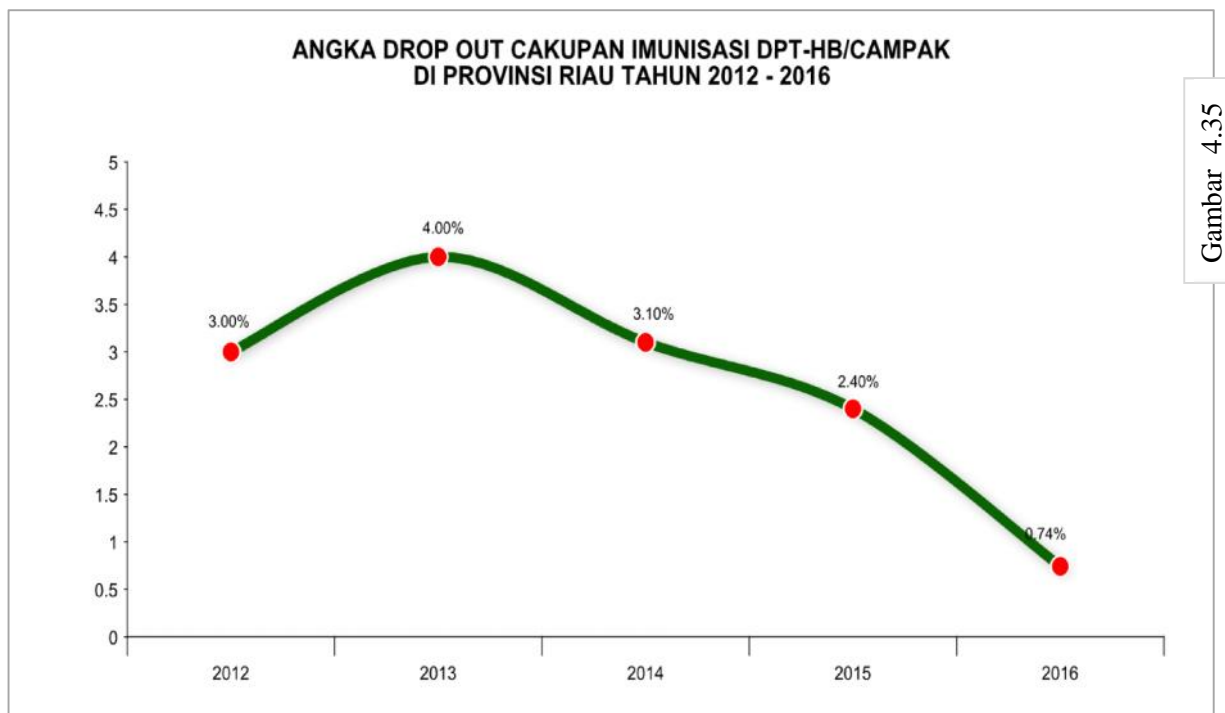
Berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan cakupan imunisasi, seperti yang dilakukan di beberapa negara Eropa dengan memberikan *reward* dan *punishment* pada warga maupun tenaga kesehatan yang terampil dalam mendorong meningkatkan cakupan imunisasi. Di Indonesia sendiri, program Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) juga ditingkatkan untuk meningkatkan jangkauan dan mutu pelayanan KIA di wilayah kerja Puskesmas, melalui pemantauan cakupan pelayanan KIA di tiap desa secara terus-menerus.

4.3 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 2016 sebesar 0,74%. Angka ini lebih rendah dibandingkan tahun 2015 yang sebesar 2,4%. 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.



Gambar 4.35

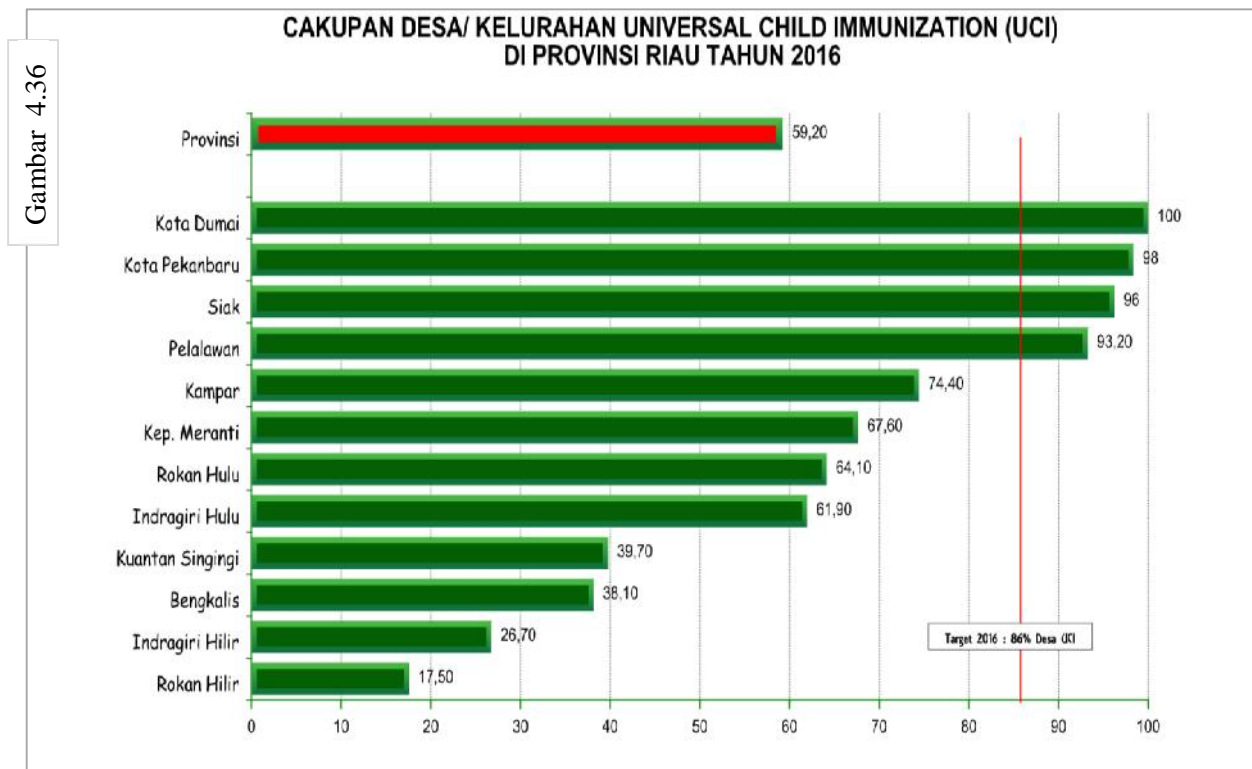
Imunisasi DPT/HB1-Campak dapat dikatakan berhasil bila bayi/anak telah memperoleh vaksinasi DPT/HB1-Campak yang ketiga kalinya sebagai imunisasi dasar. Bayi/anak yang telah mendapatkan imunisasi DPT sampai ketiga kalinya ini, yang dimaksudkan sebagai pencapaian target dalam imunisasi DPT. Kejadian drop out ini akan mengurangi efektivitas imunisasi dalam menimbulkan kekebalan dan melindungi

bayi/anak dari penyakit-penyakit difteri, pertusis dan tetanus. Keadaan seperti ini dengan sendirinya akan mengurangi keberhasilan program imunisasi secara keseluruhan.

4.4 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 2016 adalah sebesar 86% sementara pencapaian Provinsi Riau sebesar 59,2%, hanya 33,33% kabupaten/kota yang memiliki persentase desa UCI melebihi target 86% seperti yang terlihat pada gambar berikut ini.



Pada gambar diatas dapat diketahui bahwa Kota Dumai (100%), Kota Pekanbaru (98%), Kabupaten Siak (96%), dan Kabupaten Pelalawan (93,20%) merupakan Kabupaten/kota yang memiliki cakupan desa/kelurahan UCI yang tinggi dan mencapai target program. Sedangkan Kabupaten Rokan Hilir memiliki capaian terendah sebesar 17,5%, diikuti oleh Kabupaten Indragiri Hilir sebesar 26,7%, dan Kabupaten Bengkalis sebesar 38,1%.

5. PELAYANAN GAWAT DARURAT DAN KEJADIAN LUAR BIASA

5.1. 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–Cerebral–Resuscitation*) 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. Jumlah Rumah Sakit Umum dengan kemampuan pelayanan gawat darurat pada tahun 2016 sebanyak 56 Rumah Sakit, sedangkan Rumah Sakit khusus sebanyak 15 Rumah Sakit.

6. AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN

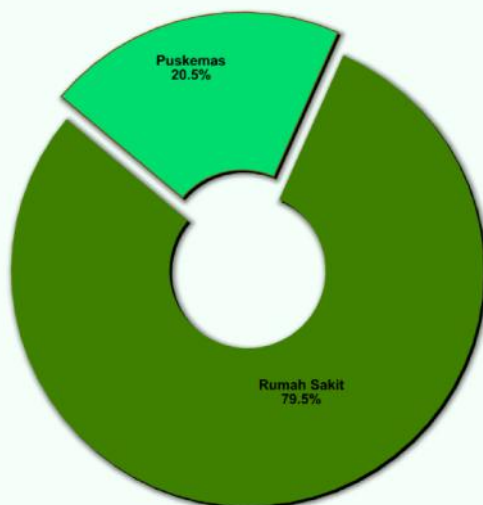
6.1 Jumlah Kunjungan gangguan jiwa di sarana pelayanan kesehatan

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.

KUNJUNGAN KESEHATAN JIWA DI PUSKEMAS DAN RUMAH SAKIT DI PROVINSI RIAU TAHUN 2016

Gambar 4.37



Jumlah kunjungan gangguan jiwa tahun 2016 di Provinsi Riau sebanyak 42.320 kunjungan, mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2015 yang mencapai 27.111 kunjungan. Kunjungan terbanyak di rumah sakit di Pekanbaru yaitu 32.584 kunjungan (89,2%).

6.2 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.

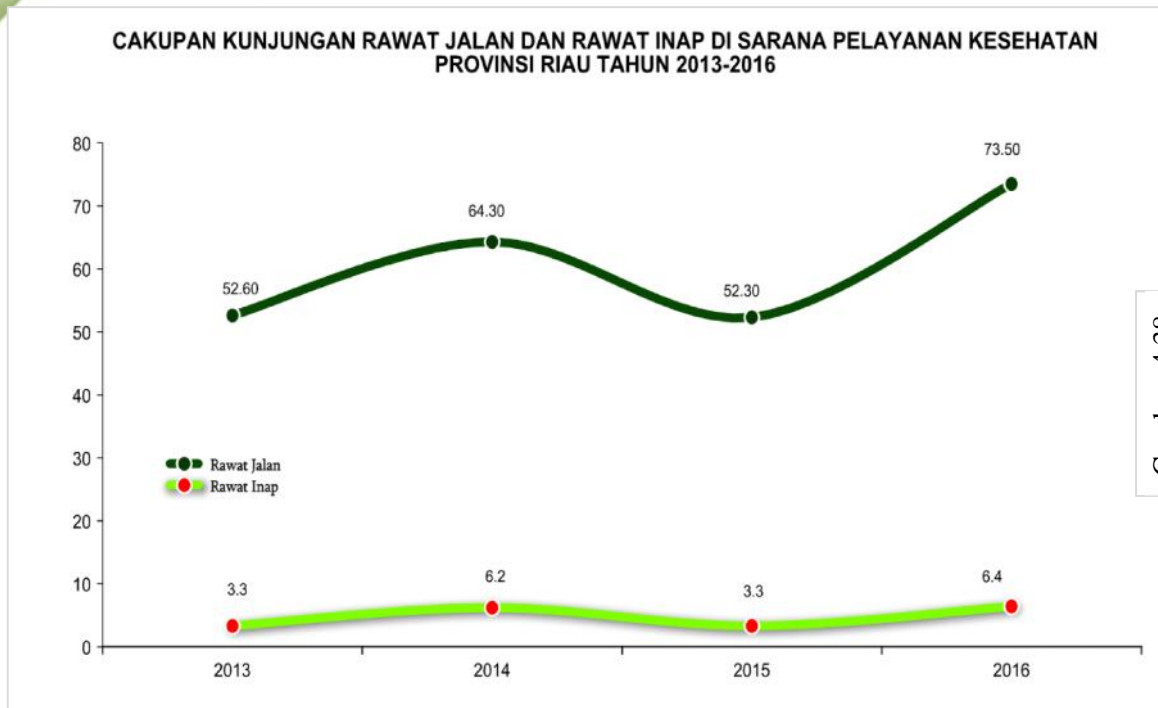
Pada tahun 2016, peserta jaminan kesehatan di Provinsi Riau sebanyak 3.437.436 jiwa terdiri dari Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terdiri dengan rincian sebagai berikut :

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 1.376.377 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 403.369 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 1.580.912 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 64.219 jiwa.
5. Bukan Pekerja (BP) adalah peserta jaminan kesehatan yang terdiri dari investor, pemberi kerja, penerima pensiun, veteran, dan perintis kemerdekaan sebanyak 12.559 jiwa. Sedangkan untuk jaminan kesehatan yang lain yaitu Jamkesda (Jaminan Kesehatan Daerah) sebanyak 298.450 jiwa, dan asuransi perusahaan 7.302 Jiwa.

6.3 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 dan kunjungan rawat jalan di rumah sakit. Cakupan kunjungan rawat jalan di Provinsi Riau pada tahun 2016 sebesar 61,5%, mengalami peningkatan dibanding tahun 2015 (52,6%).

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 2016 sebesar 6,6%, mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2015 (3,3%).



Gambar 4.38

Cakupan kunjungan rawat jalan dan rawat inap di sarana pelayanan kesehatan berkaitan dengan standar pelayanan minimal yang harus diberikan oleh sarana pelayanan kesehatan kepada setiap pasien. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, standar minimal rawat jalan dan rawat inap antara lain yaitu: ketersediaan tenaga, ketersediaan tempat tidur (untuk rawat inap), dan kepuasan pasien >90%. Jika cakupan kunjungan rawat jalan semakin tinggi, maka item-item yang berkaitan dengan standar pelayanan minimal tersebut juga harus semakin tinggi untuk memenuhi cakupan pelayanan kepada pasien sehingga kepuasan pasien tetap terjaga.

6.4 Angka Kematian Pasien di Rumah Sakit

Gross Death Rate (GDR) yaitu angka kematian umum untuk tiap-tiap 1.000 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 1.000 penderita keluar. Untuk rumah sakit di Provinsi Riau pada tahun 2016, *Gross Death Rate* (GDR) adalah sebesar 30 per 1.000 penderita. GDR ini meningkat dibandingkan dengan tahun 2015 *Gross Death Rate* (GDR) adalah sebesar 21 per 1.000 penderita. Angka ini masih berada pada kisaran nilai yang dianggap baik yaitu kurang dari 45 per 1.000 penderita keluar.

Sedangkan untuk Rumah Sakit di kabupaten/kota, ada tiga Rumah Sakit dengan nilai GDR melebihi target 45 per 1000 penderita keluar yaitu RSUD Bina Kasih (358 per 1.000 penderita keluar), Rumah Sakit Ibnu Sina (134 per 1.000 penderita keluar), dan RSUD Teluk Kuantan (129 per 1.000 penderita keluar).

Angka Net Death Rate (NDR) adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1.000 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 faktor 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 2016 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 2016 adalah sebesar 20 per 1000 penderita keluar.

6.5 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 2016 adalah 44, bila dibandingkan ketentuan BOR yang ideal maka BOR Provinsi Riau yang kurang dari 60 menunjukkan tingkat pemanfaatan tempat tidur yang masih kurang.

Indikator ALOS 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 di Provinsi Riau menurun dibandingkan pada tahun 2016 adalah 4 hari dan angka ini meningkat dibandingkan dengan tahun 2015 adalah 2 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 2016 adalah 6 hari dan angka ini menurun dibandingkan dengan tahun 2015 (10 hari). Hal ini menggambarkan bahwa interval pemakaian tempat tidur di Riau kurang efisien karena melebihi nilai ideal 1 – 3 hari.

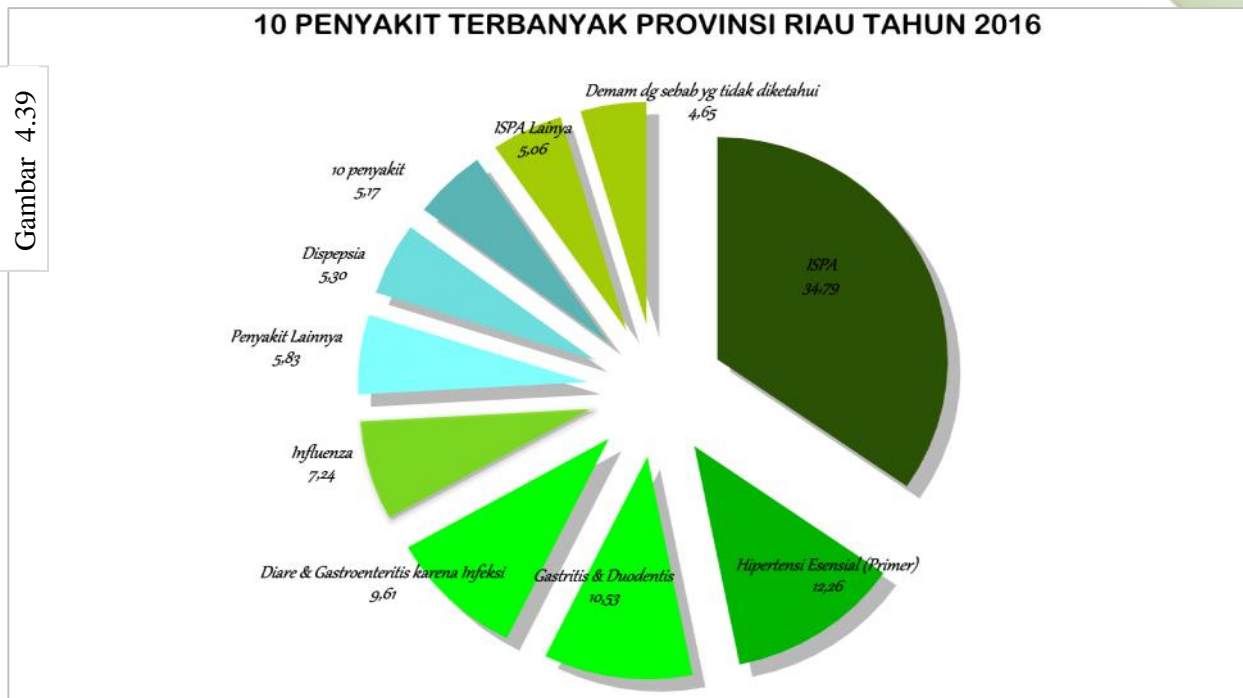
6.6 Pola penyakit

Pola penyakit penting diketahui untuk menganalisa besaran masalah kesehatan yang dihadapi. Selain itu, pola penyakit juga dapat dijadikan landasan dalam penyusunan perencanaan, misalnya penyusunan rencana kebutuhan obat, rencana upaya promotif dan preventif. Dengan melihat pola penyakit maka rencana yang disusun tentu akan lebih berdaya guna dan tepat guna.

Pola penyakit dapat diketahui dengan melihat 10 penyakit terbanyak di fasilitas pelayanan kesehatan. Untuk melihat gambaran penyakit yang ada di Puskesmas di Provinsi Riau pada tahun 2016 dapat dilihat dari pola penyakit terbanyak disajikan dalam 10 (sepuluh) besar pola penyakit di Puskesmas.

Gambaran 10 besar pola penyakit tersebut bisa dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 4.39



Dari gambar diatas, dapat dilihat bahwa penyakit terbesar yang diderita oleh pasien yang berobat ke puskesmas yaitu Infeksi Saluran napas bagian atas akut (ISPA) yaitu sebanyak 138.166 kasus (34,79%). Ada beberapa faktor yang menyebabkan timbulnya penyakit ISPA. Menurut WHO (2007) terjadinya ISPA bervariasi berdasarkan beberapa faktor yaitu kondisi lingkungan, ketersediaan dan efektivitas pelayanan kesehatan serta langkah pencegahan infeksi untuk mencegah penyebaran, faktor penjamu seperti, usia, kebiasaan merokok, status kekebalan, status gizi, infeksi sebelum atau infeksi serentak yang disebabkan oleh patogen lain, kondisi kesehatan umum dan karakteristik patogen.

Penyakit kedua terbanyak yang dialami oleh pasien puskesmas di Provinsi Riau yaitu Hipertensi esensial (primer) yaitu sebanyak 48.685 kasus (12,26%). Hipertensi adalah keadaan tekanan darah ≥ 140 mmHg sistolik dan/atau ≥ 90 mmHg diastolik pada seseorang yang tidak sedang makan obat antihipertensi. Disebut Hipertensi Esensial (Primer) bila tidak diketahui penyebabnya, biasanya merupakan kombinasi antara berbagai faktor genetik dan lingkungan yang menyebabkan fenotipe hipertensif. Bila seseorang mengalami hipertensi dan tidak mendapatkan pengobatan dan pengontrolan secara teratur, maka hal ini dapat membawa penderita kedalam kasus-kasus serius bahkan bisa menyebabkan kematian. Hipertensi yang terus menerus menyebabkan jantung bekerja ekstra keras, akhirnya terjadi kerusakan pada jaringan dan organ-organ tubuh.

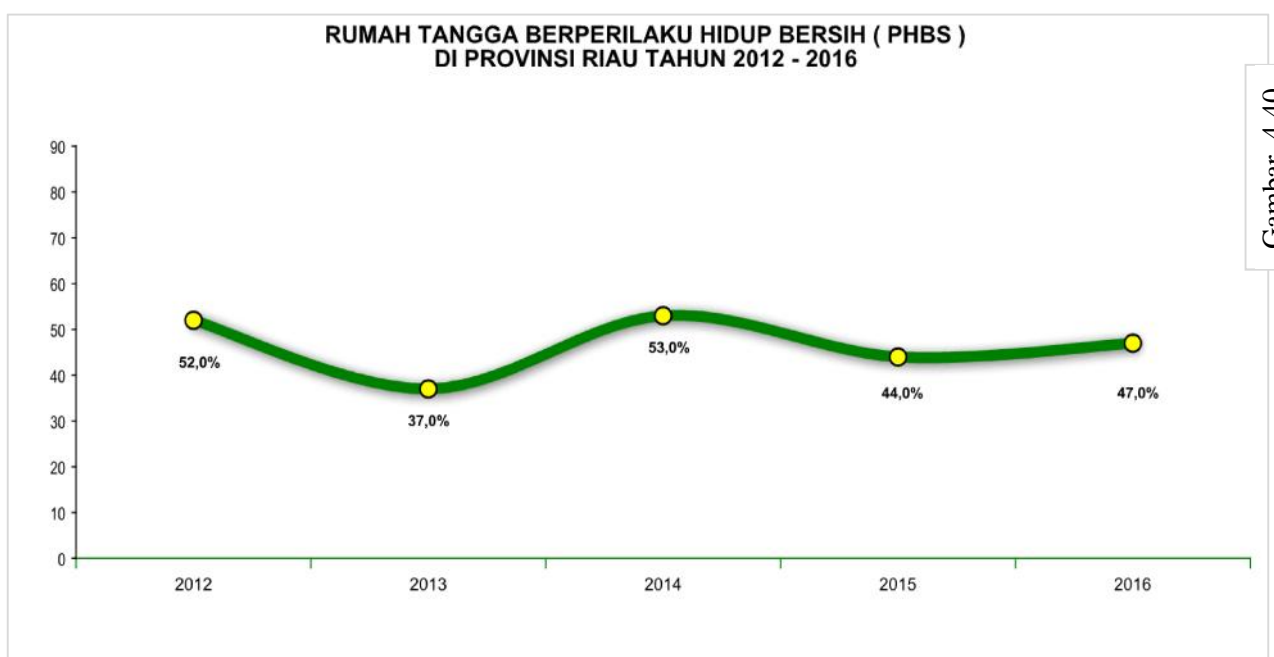
Penyakit ketiga terbanyak yaitu Gastritis dan Duodenitis yaitu sebanyak 41.823 kasus (10,53%). Gastritis dan Duodenitis adalah kondisi dimana terjadi peradangan pada lambung dan usus dua belas jari. Gejala umum penyakit ini adalah lemah, lesu, gangguan tidur, sakit kepala, nyeri kram tajam di perut bagian atas, mual, dan muntah.

6.7 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.



Gambar 4.40

Capaian untuk tingkat Provinsi tahun 2016 untuk persentase rumah tangga yang ber-PHBS hanya 47%, meningkat dibandingkan dengan tahun 2015 (44%). Capaian tersebut juga telah memnuhi target Provinsi yaitu sebesar 40%. Walaupun demikian, promosi kesehatan perlu lebih ditingkatkan supaya anggota rumah tangga 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 menjadi lebih baik lagi.

6.8 KEADAAAN 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.

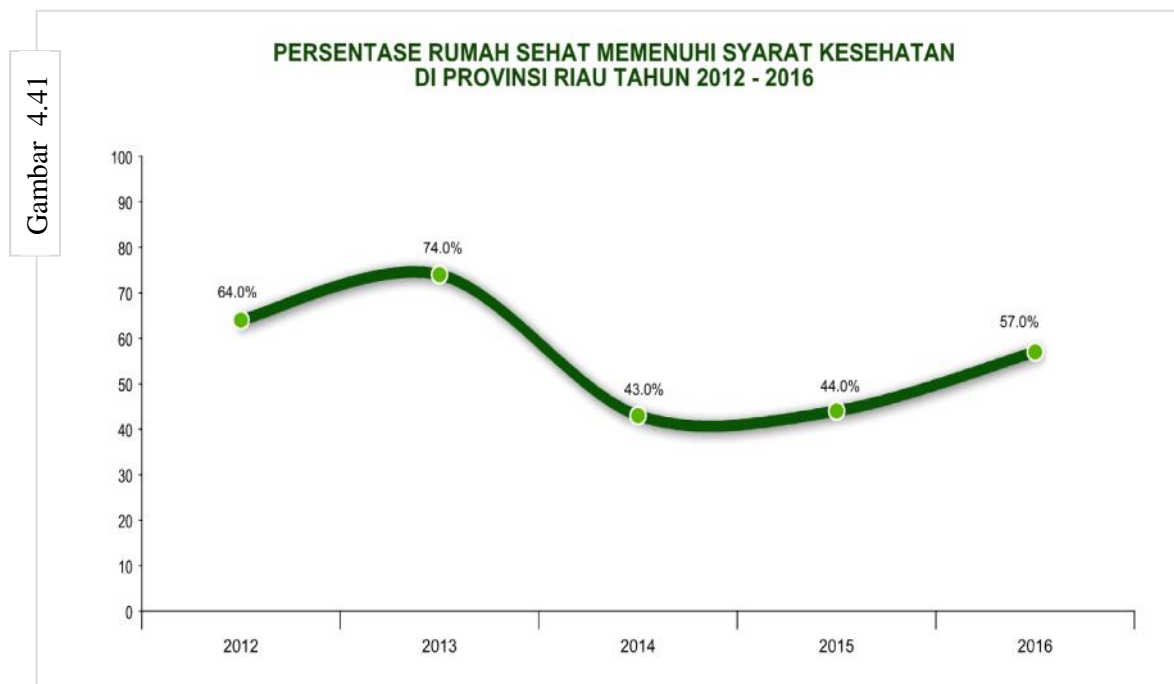
Hal ini perlu mendapat perhatian agar lingkungan yang memenuhi syarat kesehatan di tahun mendatang semakin meningkat, karena sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia. Masalah kesehatan lingkungan merupakan masalah kompleks yang harus diatasi bersama. Untuk menggambarkan 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.

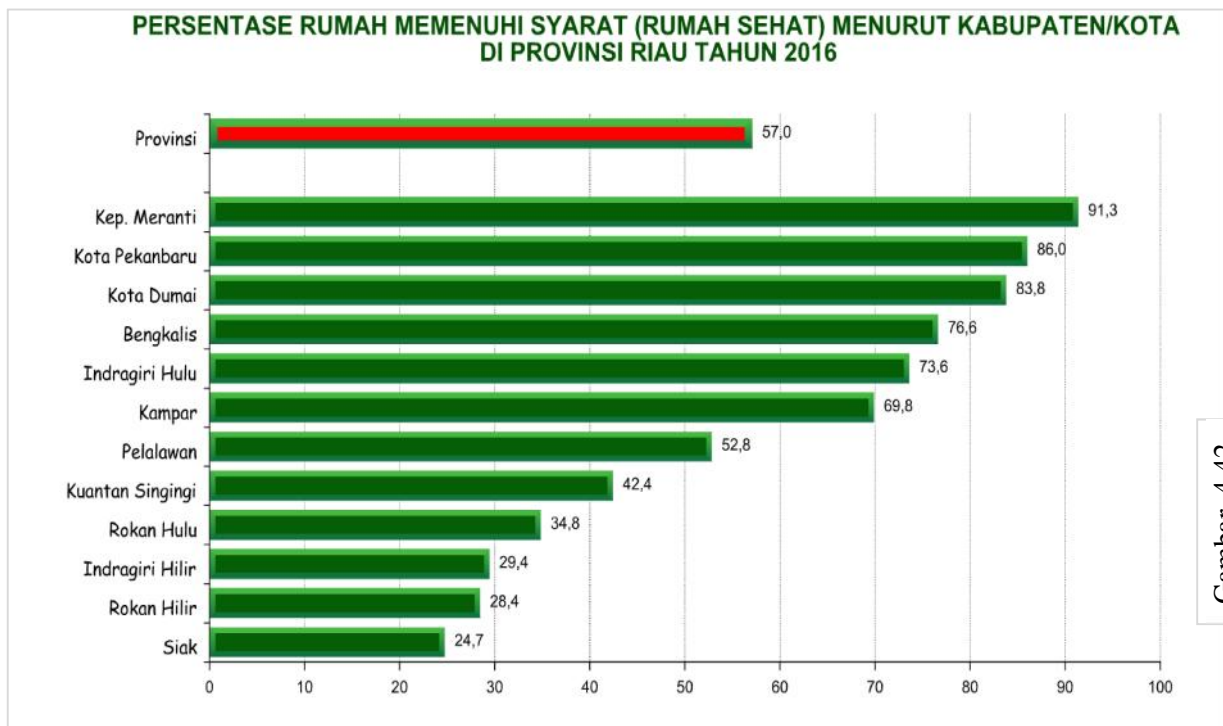
Untuk menjalankan amanat dari pasal tersebut, maka untuk penyelenggaraan penyehatan permukiman difokuskan pada peningkatan rumah sehat. Rumah sehat adalah rumah yang memenuhi kriteria minimal : akses air minum, akses jamban sehat, lantai, ventilasi, dan pencahayaan (Kepmenkes Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan dan Permenkes Nomor 1077/PER/V/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 dibawah ini.



Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa rumah sehat yang memenuhi syarat kesehatan di Provinsi Riau pada tahun 2016 mengalami peningkatan dibanding tahun sebelumnya. Sedangkan persentase rumah sehat memenuhi syarat dilihat dari penyebaran di kabupaten/kota maka dapat diketahui bahwa dari 12 kabupaten/kota yang ada, terdapat 3 Kabupaten/Kotayang memiliki capaian rumah sehat terendah yaitu Kabupaten Siak (28,70%), Kabupaten Rokan Hilir (28,41%), dan Kabupaten Indragiri Hilir (29,39%).

Capaian rumah yang memenuhi syarat berdasarkan kabupaten/kota di Provinsi Riau pada tahun 2016 bisa dilihat pada gambar dibawah ini.

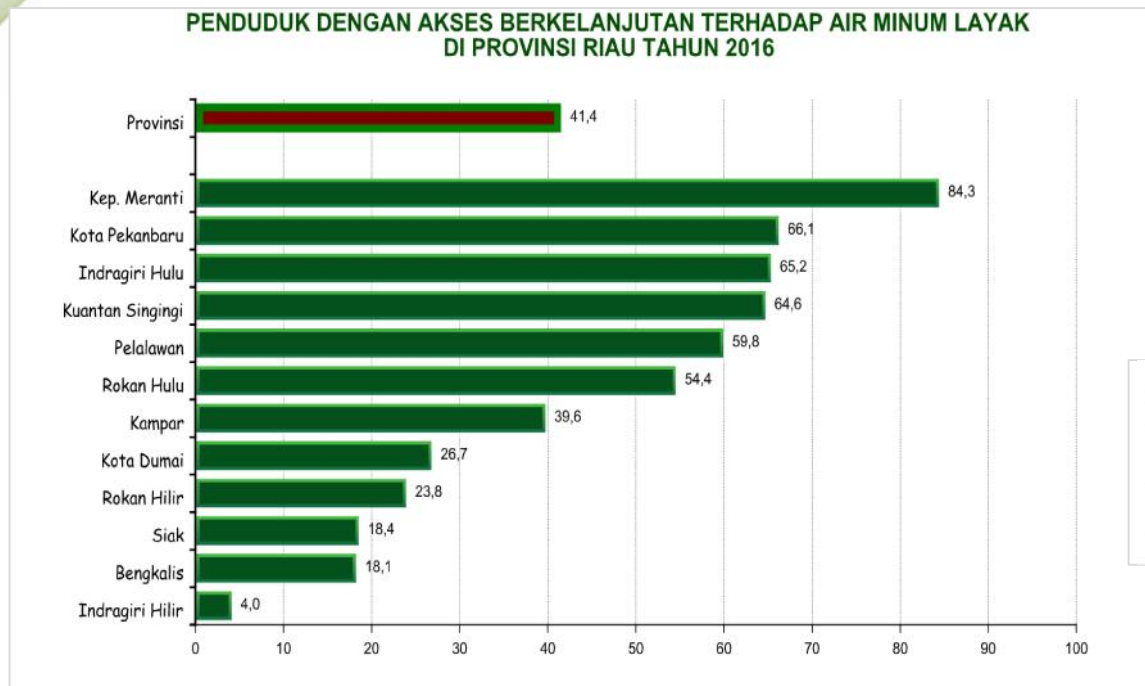


Gambar 4.42

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 2016, persentase penduduk dengan akses berkelanjutan terhadap air minum berkualitas (layak) di Provinsi Riau adalah sebesar 41,4%. Persentase ini menurun dibandingkan tahun 2015 (47,2%). Persentase penduduk yang memiliki akses air minum yang layak di kabupaten/kota dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



Gambar 4.43

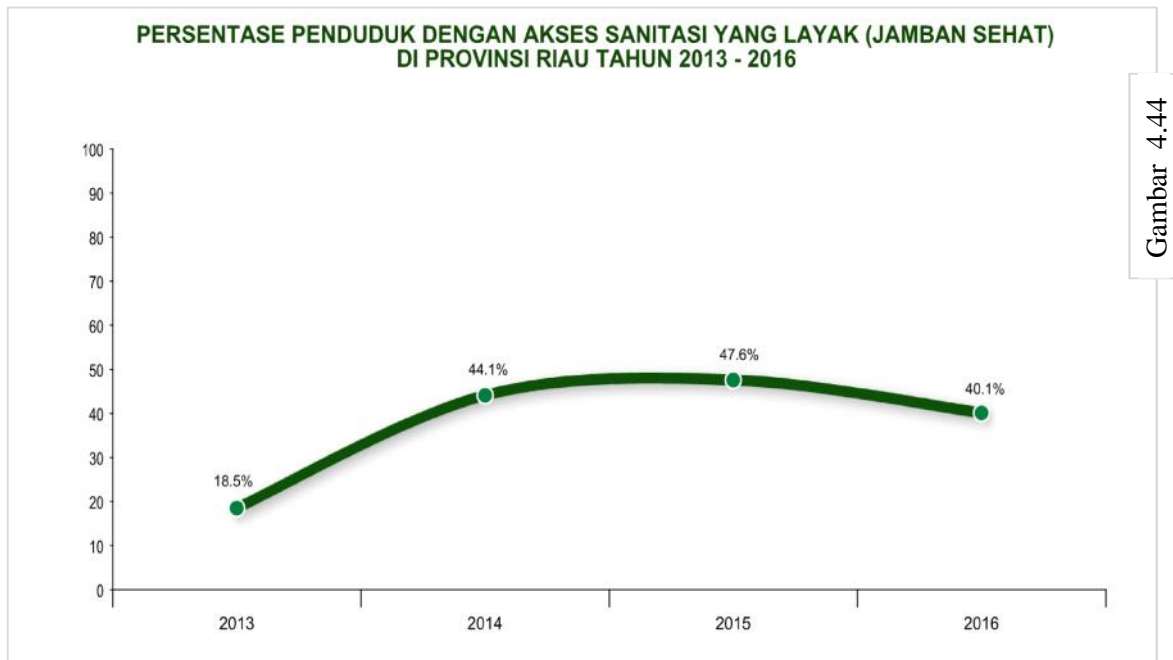
Dari gambar diatas diketahui bahwa persentase capaian penduduk yang memiliki akses berkelanjutan terhadap air minum per Kabupaten/ Kota di Riau tahun 2016 tidak terdistribusi merata. Kabupaten Kep. Meranti (84,3%) merupakan kabupaten dengan persentase akses berkelanjutan terhadap air minum yang memenuhi syarat kesehatan tertinggi, diikuti Kota Pekanbaru (66,1%) dan Kabupaten Indragiri Hulu (65,2%). 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 septic atau Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL).



Gambar 4.44

Dari gambar di atas menggambarkan penduduk dengan akses sanitasi yang layak (jamban sehat) di Provinsi Riau sejak tahun 2013 s/d 2016. 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 pentingnya buang air besar pada tempatnya guna menghindari resiko terkena penyakit menular.

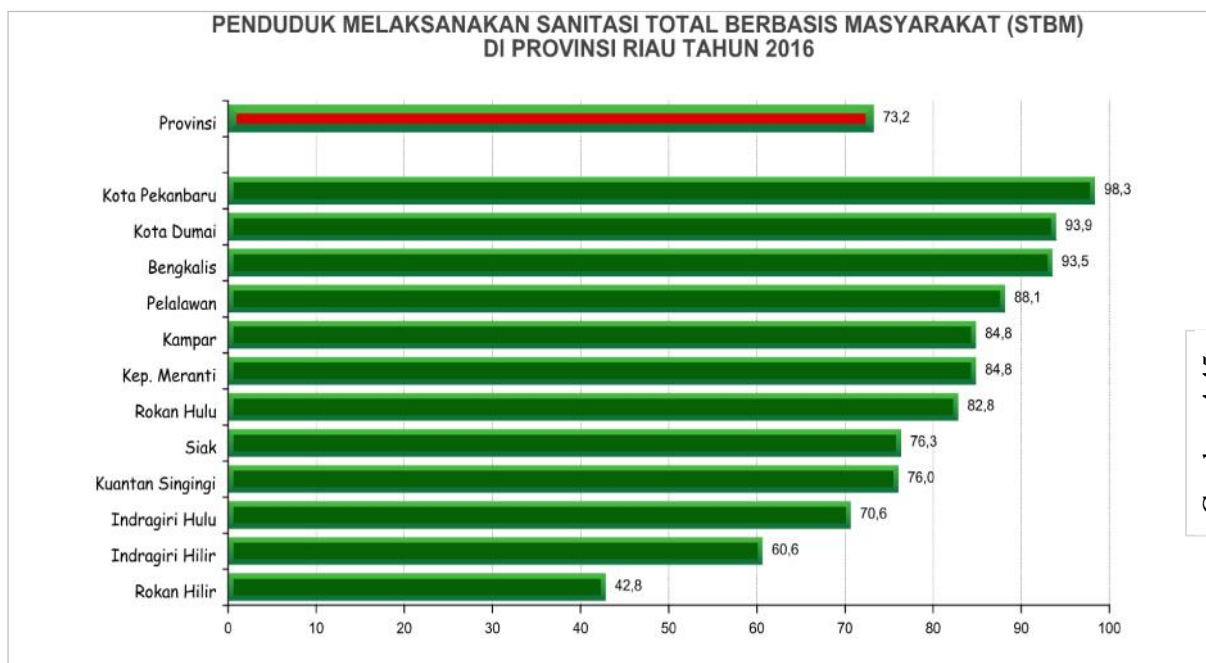
4. Desa Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan pendekatan untuk merubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan. 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.

- c. 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.
- d. Setiap rumah tangga mengelola limbahnya dengan benar.
- e. Setiap rumah tangga mengelola sampahnya dengan benar.

Pelaksanaan STBM di desa di kabupaten/kota dapat dilihat dari persentase penduduk kabupaten/kota yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) pada tahun 2016 adalah sebesar 73,2%. 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 2016 tidak terdistribusi merata. Gambaran persentase penduduk kabupaten/kota yang melaksanakan STBM menurut kabupaten/kota di Provinsi Riau tahun 2016 dilihat pada gambar dibawah ini.



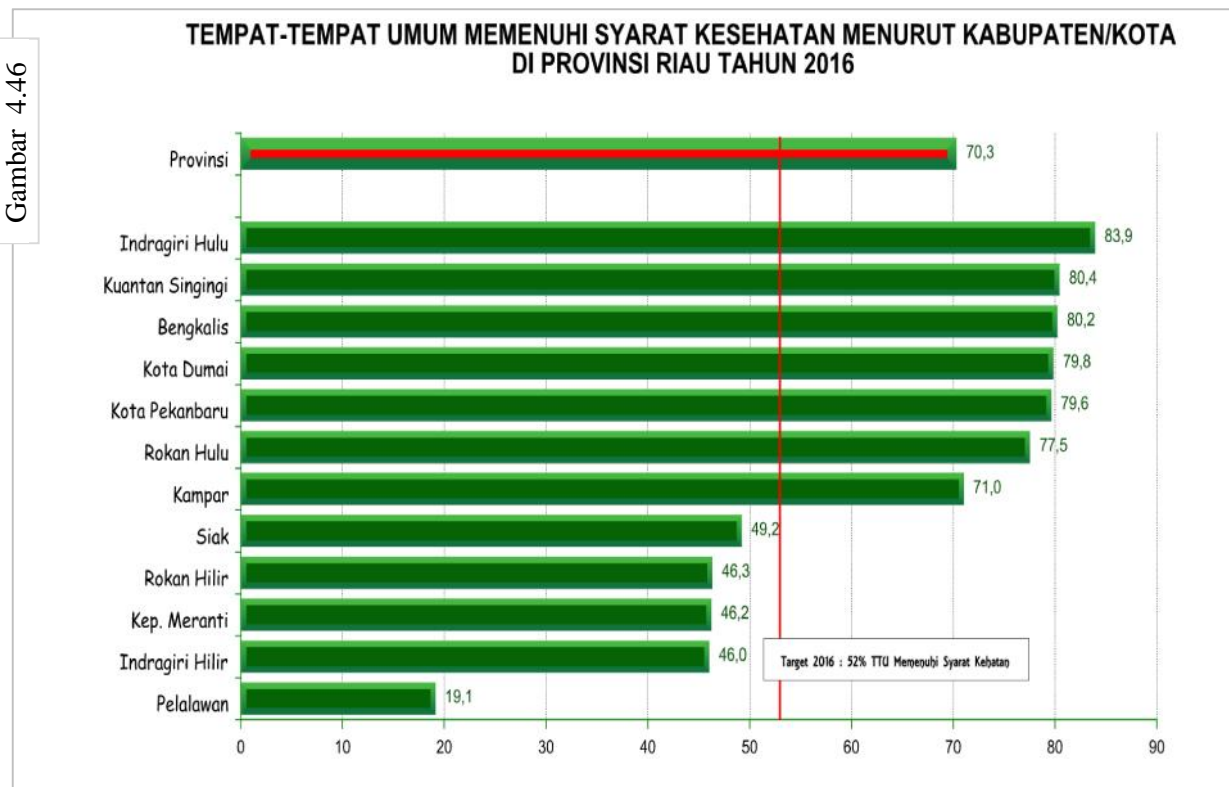
Gambar 4.45

Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa dari 12 kabupaten/kota termasuk capaian Provinsi sudah mencapai target yang telah ditetapkan yakni sebanyak 662 desa/kelurahan (33,4%). Sedangkan pencapaian tertinggi adalah Kota Pekanbaru (98,3%), diikuti Kota Dumai (93,9%), dan Kabupaten Bengkalis (93,5%). Sedangkan persentase capaian terendah terdapat di Kabupaten Rokan Hilir (42,8%), Kabupaten Indragiri Hilir (60,6%), dan Kabupaten Indragiri Hulu (70,6%).

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.

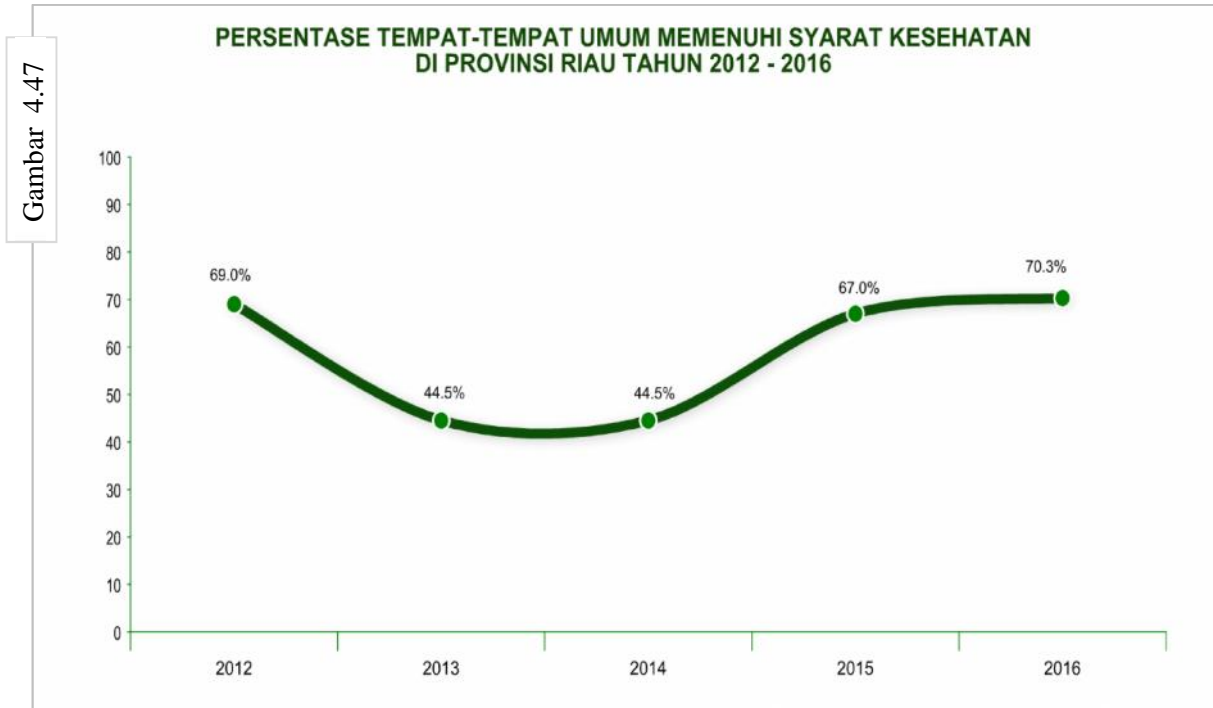
5. Tempat-Tempat Umum Memenuhi Syarat

Kegiatan inspeksi sanitasi pada Tempat–Tempat Umum (TTU) dilakukan pada hotel, wisma/ penginapan, pasar/swalayan/supermarket, tempat ibadah, pondok pesantren, kolam renang/ pemandian umum, terminal/bandara/pelabuhan dan TTU lainnya. Distribusi TTU yang memenuhi syarat kesehatan per kabupaten/kota di Provinsi Riau tahun 2016 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 2016 tidak terdistribusi merata. Pada tahun 2016, dari 12 kabupaten/kota yang di Provinsi Riau

terdapat 5 (lima) kabupaten/kota yang belum mencapai target yang telah ditetapkan yaitu sebesar 52%. Masih belum tercapainya target tersebut disebabkan belum lengkapnya laporan dari Kab/Kota. Adapun persentase TTU yang memenuhi syarat kesehatan di Provinsi Riau Tahun 2013 s/d 2016 dapat dilihat di gambar dibawah ini.



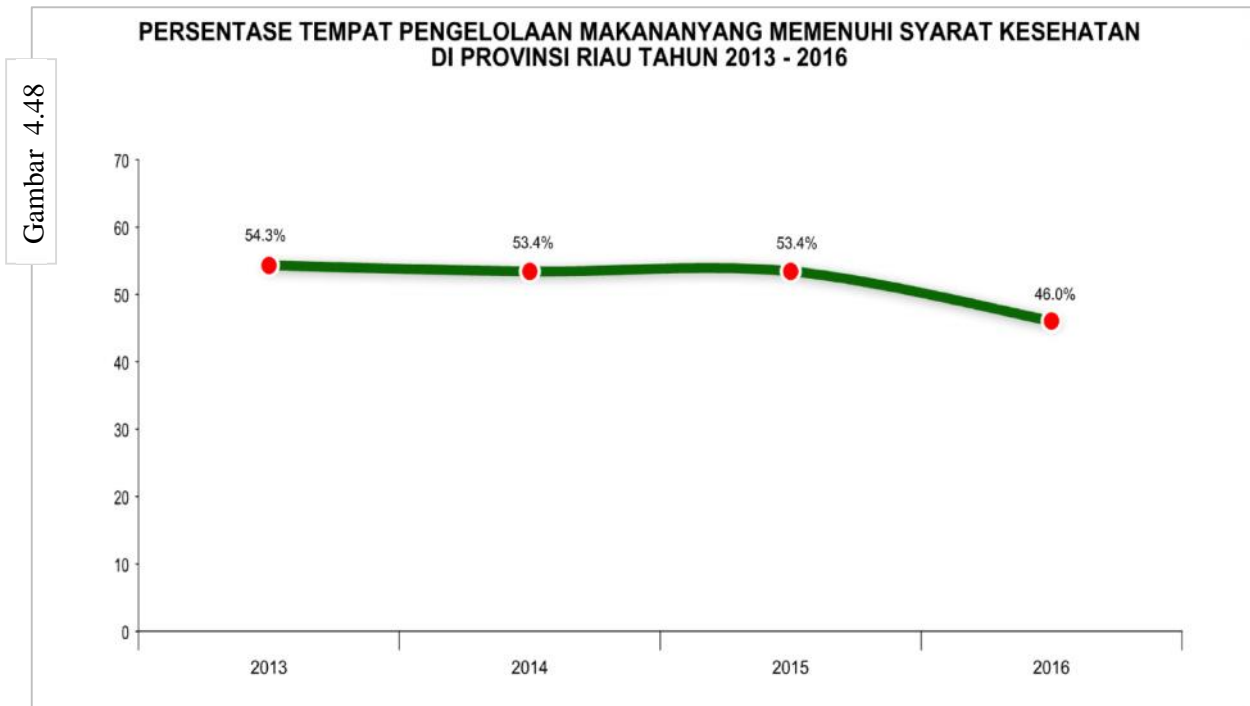
Dari gambar diatas diketahui bahwa persentase tempat-tempat umum yang memenuhi syarat selama 5 (lima) tahun terakhir belum stabil. Hal ini disebabkan masih lemahnya inspeksi sanitasi di tempat-tempat umum terutama pada kolam renang/ pemandian umum, terminal/ bandara/ pelabuhan, pasar/ swalayan/ supermarket.

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

Sasaran pengawasan Tempat Pengolahan Makanan (TPM) 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.

Sebagai salah satu jenis tempat pelayanan umum yang mengolah dan menyediakan makanan bagi masyarakat banyak, maka TPM memiliki potensi yang cukup besar untuk menimbulkan gangguan kesehatan atau penyakit, bahkan keracunan akibat dari makanan yang dihasilkannya.

Dengan demikian, kualitas makanan yang dihasilkan, disajikan dan dijual oleh TPM harus memenuhi syarat-syarat kesehatan. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penyelenggaraan TPM antara lain persyaratan lokasi dan bangunan, persyaratan fasilitas sanitasi, persyaratan dapur, ruang makan dan gudang makanan, persyaratan bahan makanan dan makanan jadi, persyaratan pengolahan makanan, persyaratan penyimpanan bahan makanan dan makanan jadi, persyaratan penyajian makanan jadi, dan persyaratan peralatan yang digunakan.



Pada gambar diatas dapat dilihat bahwa, jumlah TPM yang sudah memenuhi syarat kesehatan pada tahun 2016 yaitu sebanyak 46,03% (7.977 TPM). Angka tersebut telah melampaui target tahun 2016 yang telah ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau yaitu sebesar 14%. Namun, dari 7.977 TPM yang memenuhi syarat, hanya 37,65% (3.003 TPM) yang sudah dilakukan uji petik. Selain itu, masih banyak tugas yang harus diselesaikan karena jumlah TPM yang belum memenuhi syarat tahun 2016 cukup besar yaitu sebanyak 51% (8.890 TPM). Dari 8.890 TPM yang tidak memenuhi syarat tersebut, sebanyak 70,85% (6.299 TPM) telah dilakukan pembinaan.

* * * *

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. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa 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. 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.

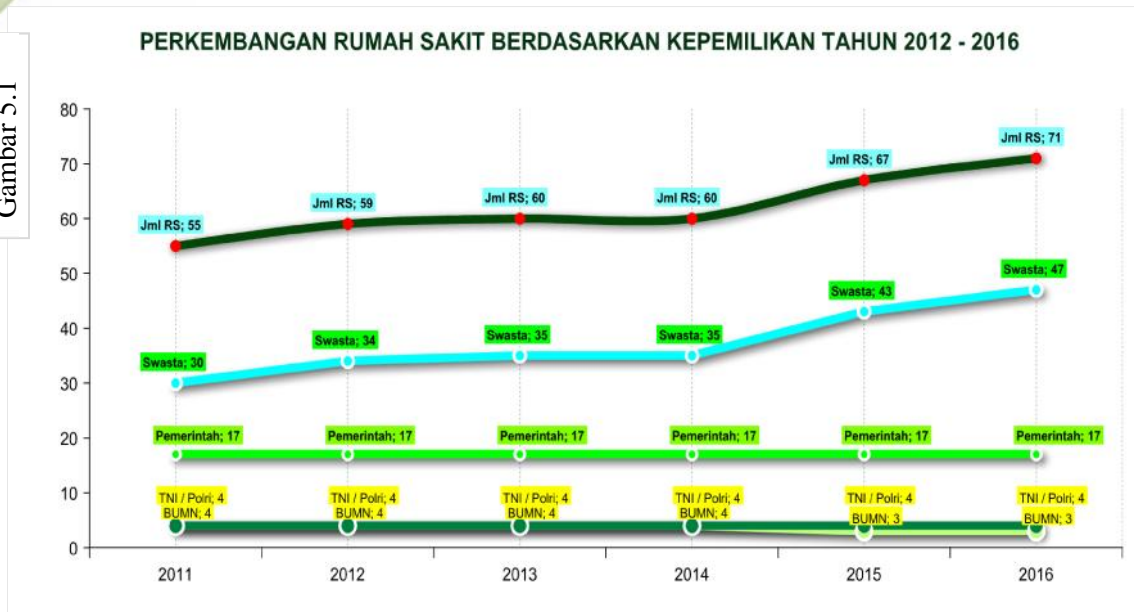
Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 adalah : “Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat”. Sedangkan pengertian rumah sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, dinyatakan bahwa : “Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan”.

Dari pengertian tersebut, rumah sakit melakukan beberapa jenis pelayanan diantaranya pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan, sebagai tempat pendidikan dan atau pelatihan medik dan para medik, sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan serta untuk menghindari risiko dan gangguan kesehatan sebagaimana yang dimaksud, sehingga perlu adanya penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit sesuai dengan persyaratan kesehatan.

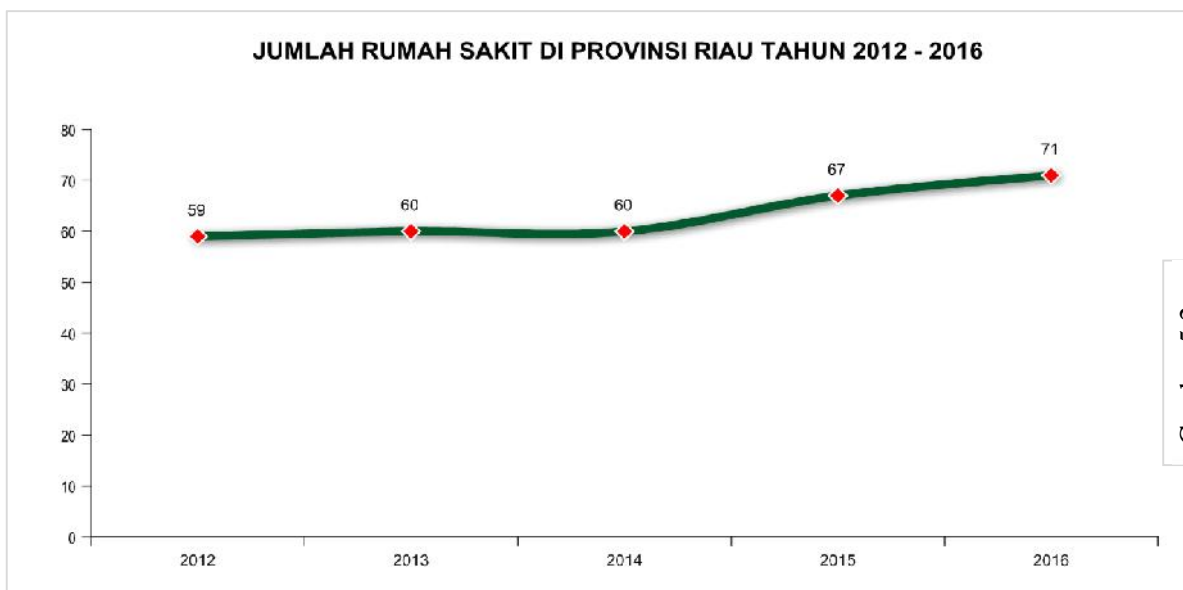
Rumah Sakit publik di Indonesia dikelola oleh Kementerian Kesehatan, Pemerintah Provinsi, Pemerintah kabupaten/kota, TNI/Polri, Kementerian lain serta swasta non profit (organisasi keagamaan dan organisasi sosial). Jumlah Rumah Sakit publik di Provinsi Riau sampai dengan tahun 2016 sebanyak 21 unit. Berbeda dengan rumah sakit publik, rumah sakit privat dikelola oleh BUMN dan swasta (perorangan, perusahaan dan swasta lainnya). Pada tahun 2016 terdapat 50 unit rumah sakit privat di Provinsi Riau.

Jumlah rumah sakit publik maupun privat menunjukkan peningkatan pada kurun waktu 2012 sampai dengan 2016 seperti yang disajikan pada gambar dibawah ini.

Gambar 5.1



Selama kurun waktu 5 tahun terakhir (2012-2016) jumlah rumah sakit baik yang dikelola oleh institusi pemerintah maupun sektor swasta mengalami peningkatan, dimana tahun 2012 terdapat 59 rumah sakit menjadi 71 rumah sakit pada tahun 2016. Perkembangan Rumah Sakit di Provinsi Riau dalam kurun waktu lima tahun (2012 -2016) 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.



Gambar 5.2

Bila dikelompokkan rumah sakit berdasarkan dua kategori maka rumah sakit umum sebanyak 79% sedangkan untuk rumah sakit khusus sebanyak 21% 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.

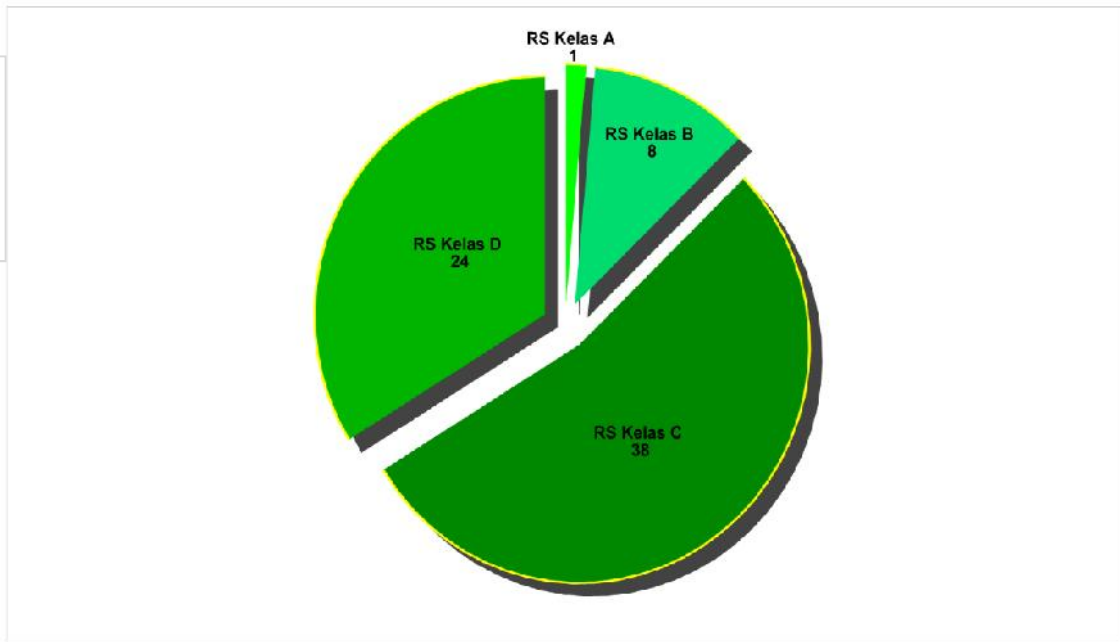
Gambar 5.3



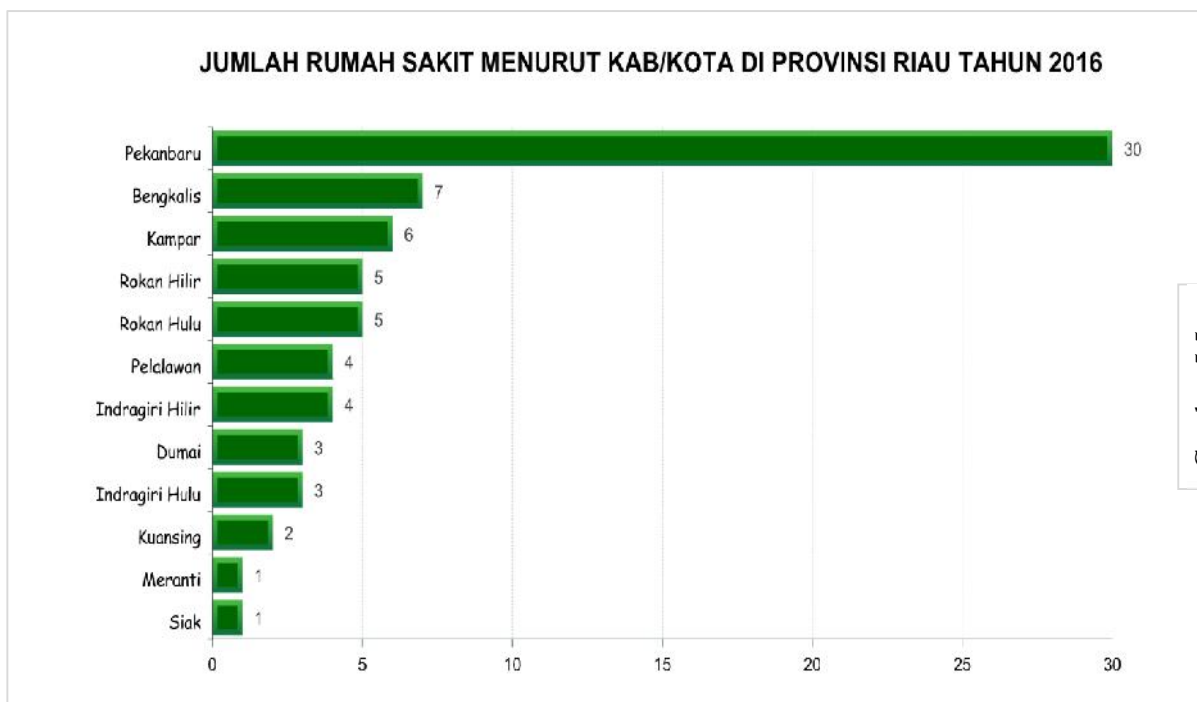
Rumah sakit juga dikelompokkan menurut kelas berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan menjadi kelas A, kelas B, kelas C, dan kelas D. Demikian juga untuk rumah sakit berdasarkan kelasnya, maka pada tahun 2016 sebagian besar rumah sakit tergolong kelas C. Dari jumlah 71 rumah sakit, terdapat 38 rumah sakit kelas C, 24 rumah sakit kelas D, 8 rumah sakit kelas B, 1 rumah sakit kelas A. Gambar dibawah ini menyajikan RS menurut kelas.

JUMLAH RUMAH SAKIT BERDASARKAN KELAS DI PROVINSI RIAU TAHUN 2016

Gambar 5.4



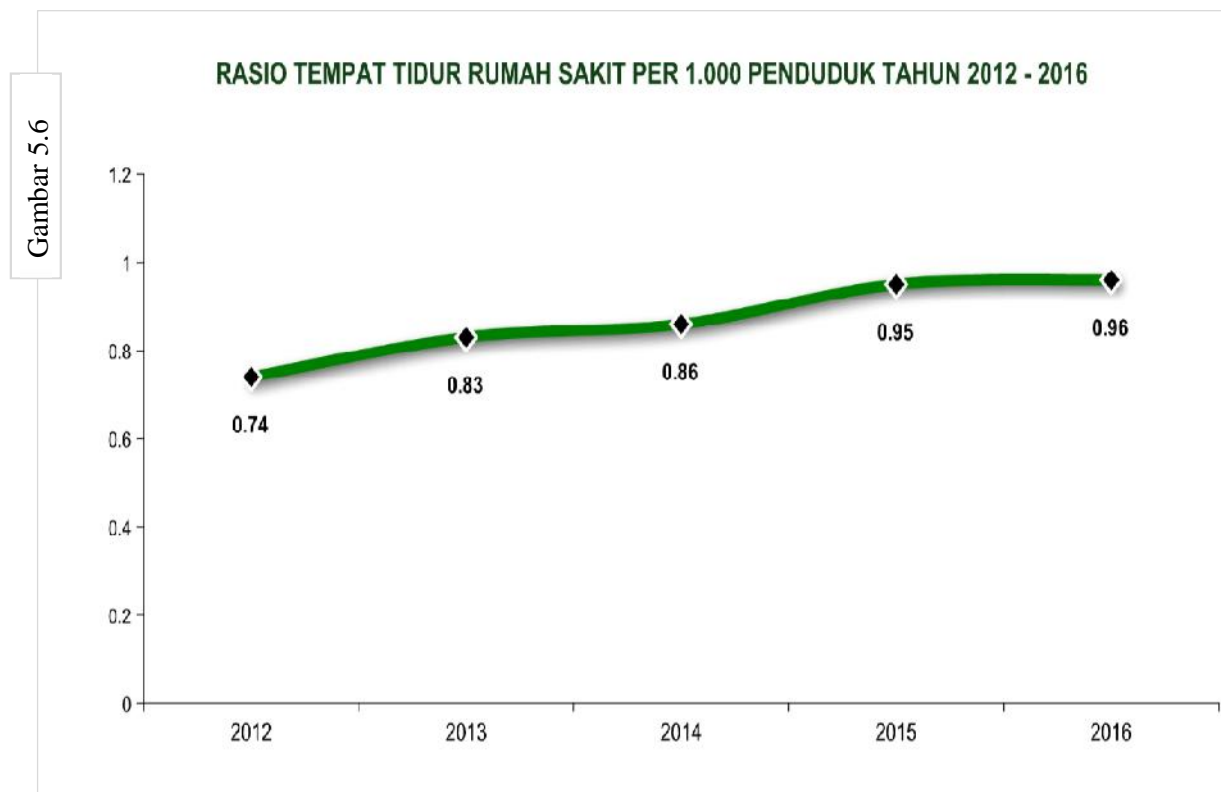
Penyebaran rumah sakit di Provinsi Riau pada tahun 2016 ini maka rumah sakit terbanyak berada di Kota Pekanbaru sebanyak 30 unit kemudian diikuti oleh Kabupaten Bengkalis sebanyak 7 rumah sakit sedangkan Kabupaten Kuantan Singingi sebanyak 2 rumah sakit, Kabupaten Siak dan Kabupaten Kepulauan Meranti merupakan daerah yang paling sedikit memiliki rumah sakit masing-masing 1 rumah sakit. Penyebaran rumah sakit menurut kabupaten/kota pada tahun 2016 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



Gambar 5.5

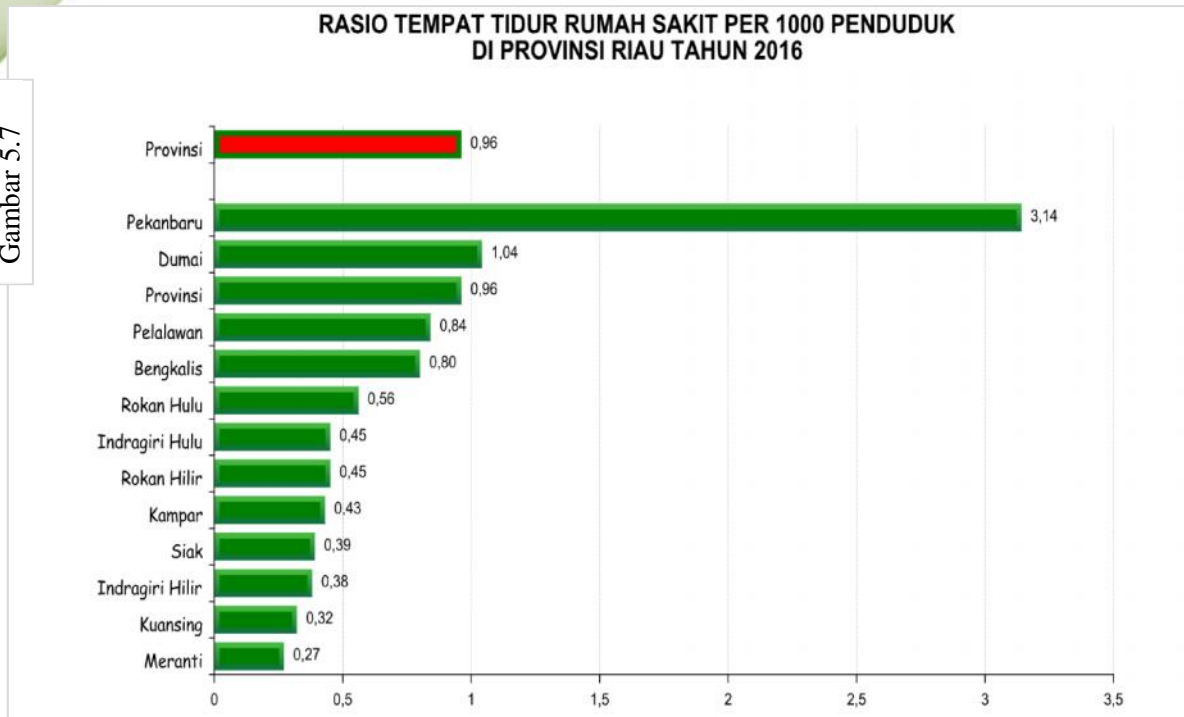
Sedangkan untuk jumlah dan rasio tempat tidur rumah sakit terhadap penduduk dapat digunakan untuk menggambarkan kemampuan rumah sakit tersebut dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, khususnya dalam hal daya tampung pasien rawat inap yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan rujukan. 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 2012 - 2016 cenderung mengalami peningkatan, rasio pada tahun 2012 sebesar 0.74 per 1.000 meningkat menjadi 0,96 per 1.000 penduduk pada tahun 2016.

Gambar berikut menyajikan jumlah tempat tidur dan rasio tempat tidur per 1.000 penduduk di rumah sakit kurun waktu lima tahun yakni pada tahun 2012 - 2016.



Jika dilihat secara Provinsi Riau, pada tahun 2016 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.

Gambar 5.7



2. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)

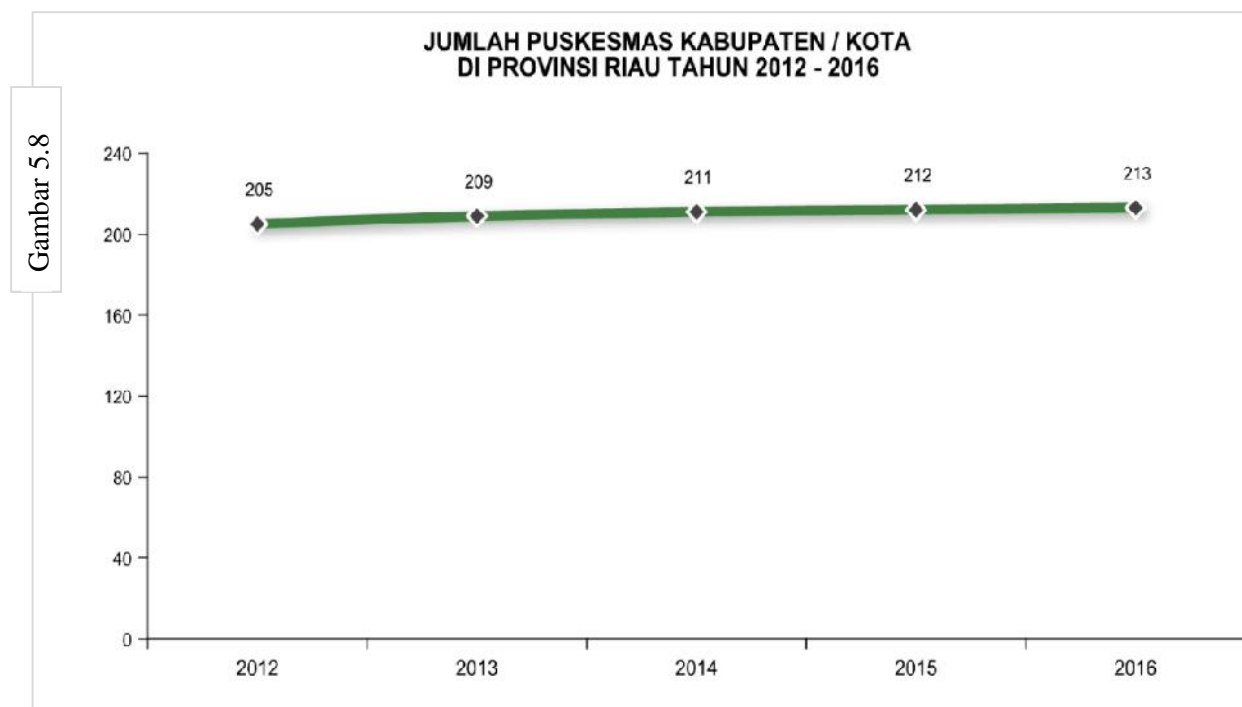
Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upayakesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat 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 serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Upaya kesehatan perseorangan adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanankesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.

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 2016 sebanyak 213 unit. Jumlah tersebut terdiri dari 92 unit puskesmas rawat inap dan 121 unit puskesmas non rawat inap. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2015 yaitu sebanyak 212 unit Puskesmas dengan jumlah Puskesmas rawat inap sebanyak 92 unit dan Puskesmas non rawat inap sebanyak 120 unit. Dalam kurun waktu 5 tahun terakhir, terjadi peningkatan jumlah Puskesmas yang dapat dilihat pada gambar berikut.



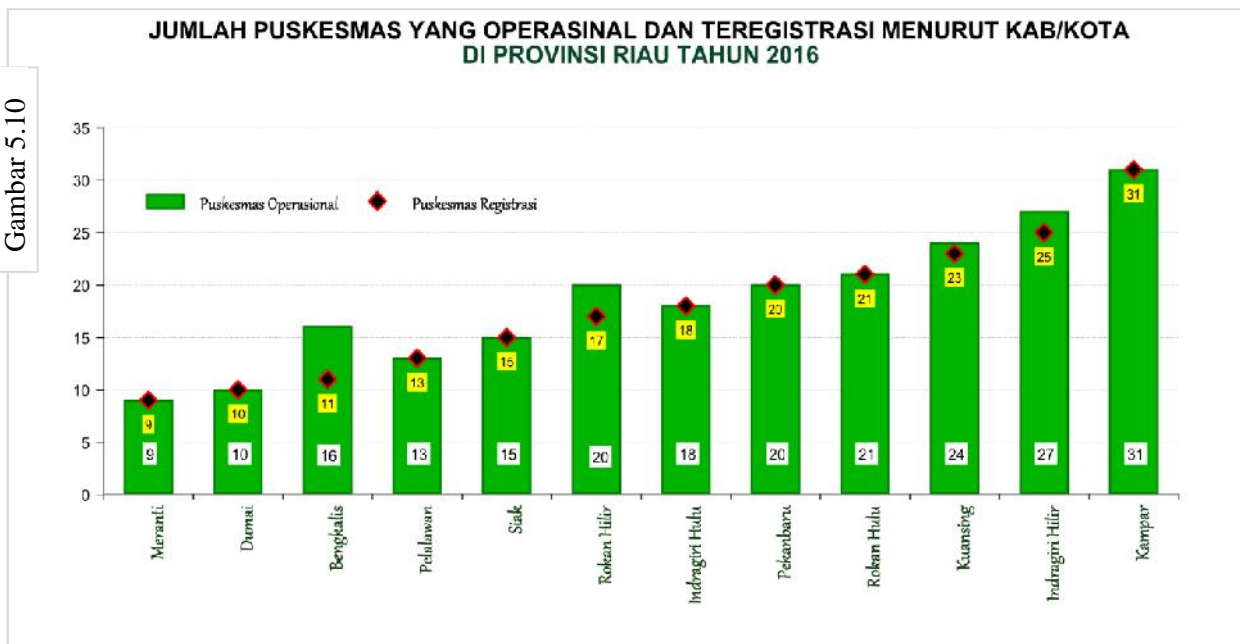
Gambar diatas menunjukkan peningkatan jumlah Puskesmas dari tahun 2012 sampai dengan tahun 2016, tetapi peningkatannya tidak terlalu banyak. Peningkatan jumlah Puskesmas tidak mengindikasikan secara langsung seberapa baik keberadaan Puskesmas mampu memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan primer di masyarakat. Perkembangan Puskesmas di Provinsi Riau dalam kurun waktu 5 (lima) tahun terakhir sejak tahun 2012 – 2016 maka memperlihatkan bahwa rasio Puskesmas menunjukkan

adanya penurunan. Kemudian bila dilihat dari penyebaran Puskesmas di Provinsi Riau pada 2016 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 2016 ini dapat dilihat pada gambar berikut.

Gambar 5.9



Gambar 5.10



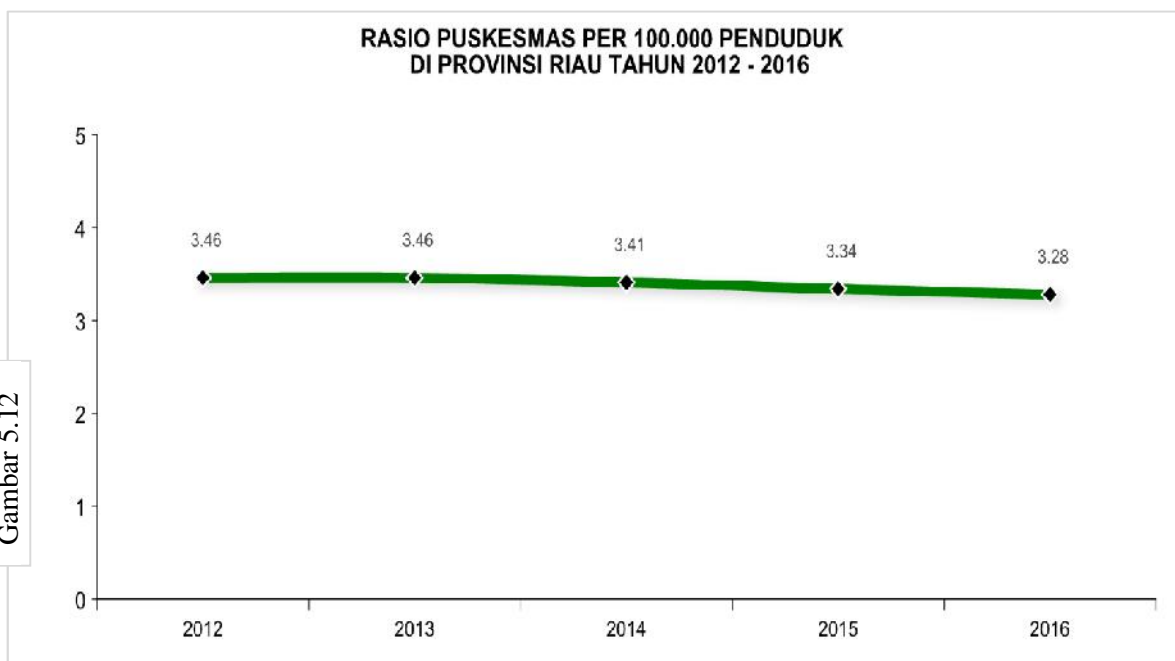
Indikator yang mampu menggambarkan secara kasar tercukupinya kebutuhan pelayanan kesehatan primer oleh Puskesmas adalah rasio Puskesmas terhadap

30.000 penduduk. Bila diperhatikan rasio Puskesmas per 30.000 penduduk pada tahun 2016 kurang 1, angka ini menurun dibandingkan tahun 2015 sebesar 1,01. Hal ini disebabkan karena laju pertumbuhan penduduk yang cukup tinggi belum seiring dengan jumlah pembangunan Puskesmas baru.



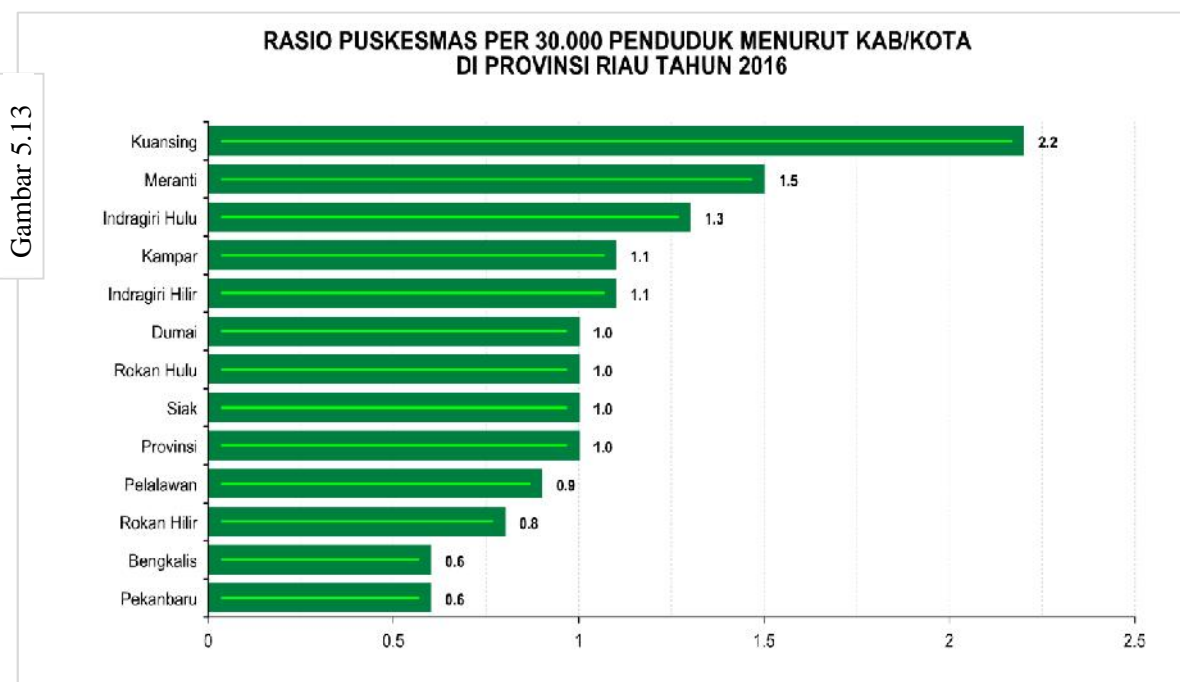
Gambar 5.11

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.



Gambar 5.12

Puskesmas di Provinsi Riau ini dapat juga kita rasiokan dalam 100.000 penduduk maka diketahui sebesar 3,28. Ini artinya untuk 100.000 penduduk di Provinsi Riau dilayani sekitar 3 puskesmas.

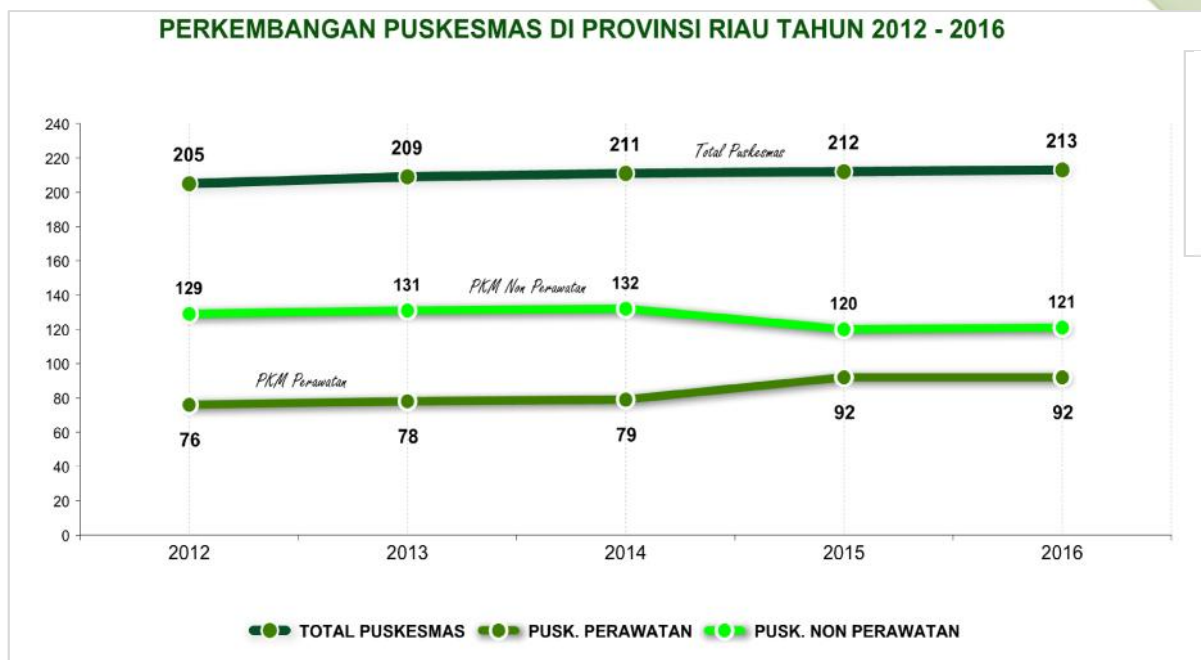


Angka tersebut menunjukkan bahwa satu Puskesmas di tiga Kabupaten/Kota tersebut rata-rata melayani lebih dari 30.000 penduduk. Untuk mengatasi hal tersebut dimungkinkan untuk adanya penambahan Puskesmas, meskipun di tiga Kabupaten/Kota tersebut banyak fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, namun yang 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 2012 sebanyak 205 Puskesmas, jumlah ini meningkat terus sehingga pada tahun 2016 berjumlah 213 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 2012 – 2016 dapat di lihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 5.14

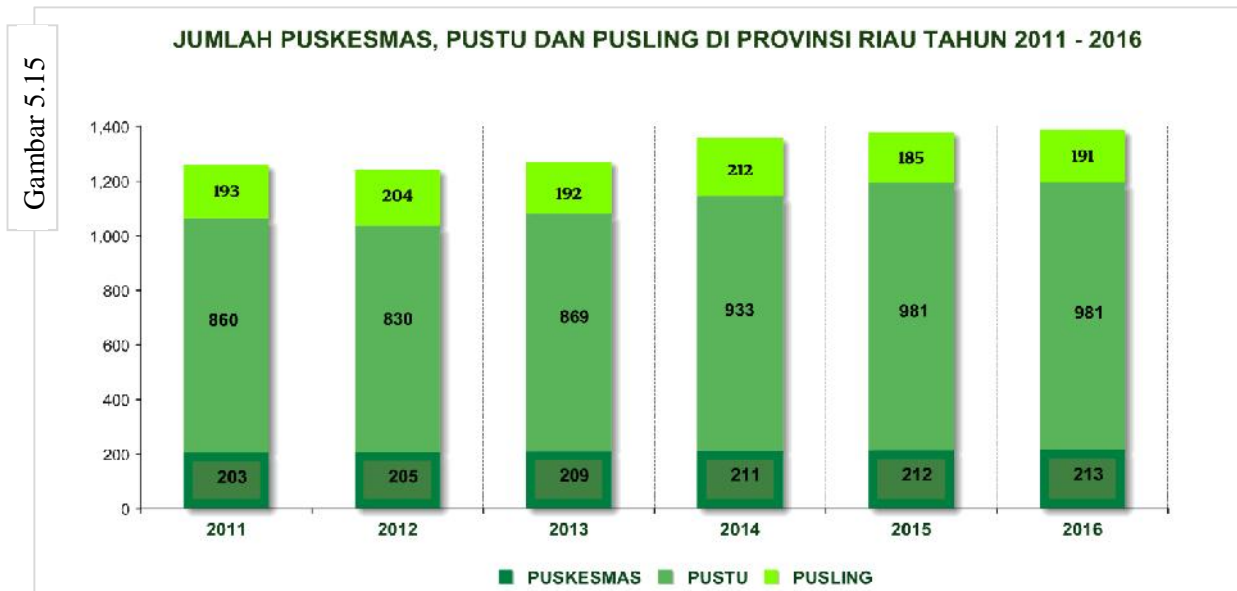
Dalam upaya pemberian pelayanan kesehatan makin merata dan bermutu, ketersediaan sarana pelayanan kesehatan dasar sangat diperlukan. Untuk itu, Puskesmas di dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat, Puskesmas juga dibantu satu atau beberapa Puskesmas Pembantu dan Puskesmas Keliling.

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 aksesu 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 2012 – 2016 dapat dilihat dari gambar dibawah ini.

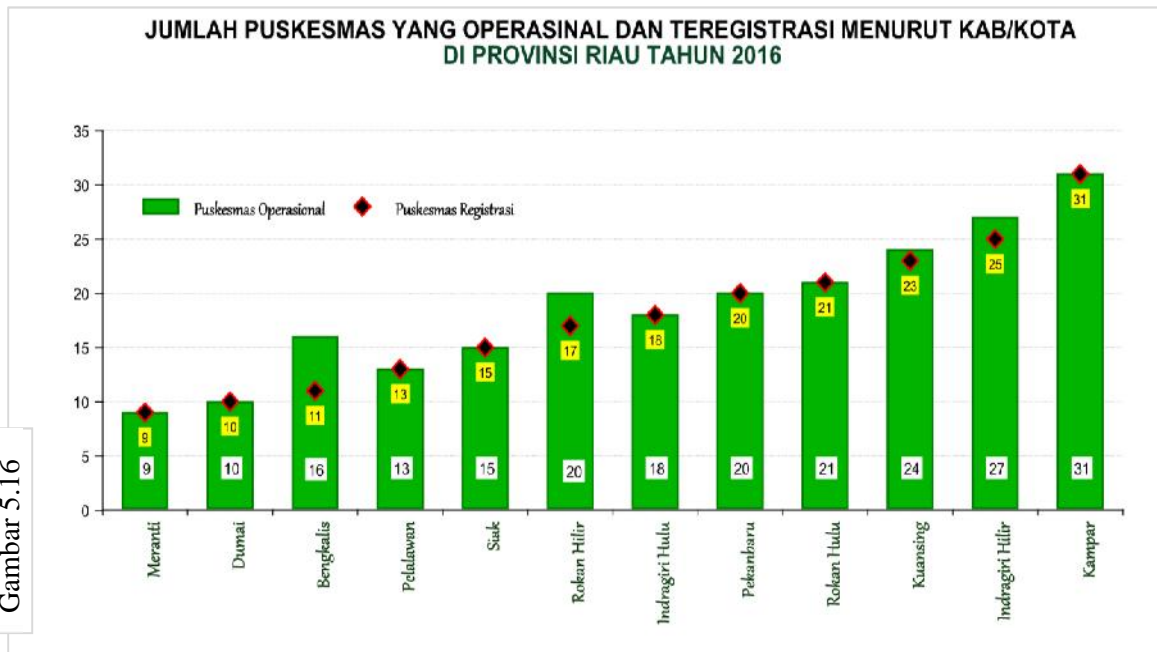


Untuk peningkatan jumlah Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Puskesmas keliling pada tahun 2016 ini dibandingkan dengan tahun sebelumnya adalah sekitar 0,5 % untuk penambahan Puskemas dan untuk Puskesmas Pembantu secara jumlah tidak ada perubahan sedangkan untuk Puskesmas keliling terjadi penambahan sebesar 3,2 %. Dimana sampai dengan akhir tahun 2016 ini Provinsi Riau telah berjumlah 213 Puskesmas, Puskesmas Pembantu berjumlah 981 unit, serta Puskesmas Keliling berjumlah 191 unit.

Untuk Puskesmas di Provinsi Riau dikelompokkan berdasarkan Puskesmas yang operasional dan Puskesmas yang telah diregistrasi. Yang dimaksud dengan Puskesmas operasional merupakan Puskesmas yang telah memiliki izin untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. Untuk Puskesmas operasional tahun 2016 ini berjumlah 214 Puskesmas, diharapkan agar Puskesmas yang operasional ini segera melakukan mengajukan permohonan registrasi Puskesmas kepada Menteri Kesehatan agar tercatat sebagai Puskesmas registrasi. Karena dengan telah dilakukannya registrasi, maka Puskesmas telah hak atas pengalokasikan anggaran yang bersumber APBN seperti BOK, dan dana kapitasi dari

BPJS, dan yang terpenting Puskesmas yang telah registrasi memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang sesuai standar pelayanan kesehatan.

Sedangkan Puskesmas registrasi berjumlah 213 Puskesmas. Puskesmas registrasi merupakan Puskesmas yang telah memiliki kode Puskesmas yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.



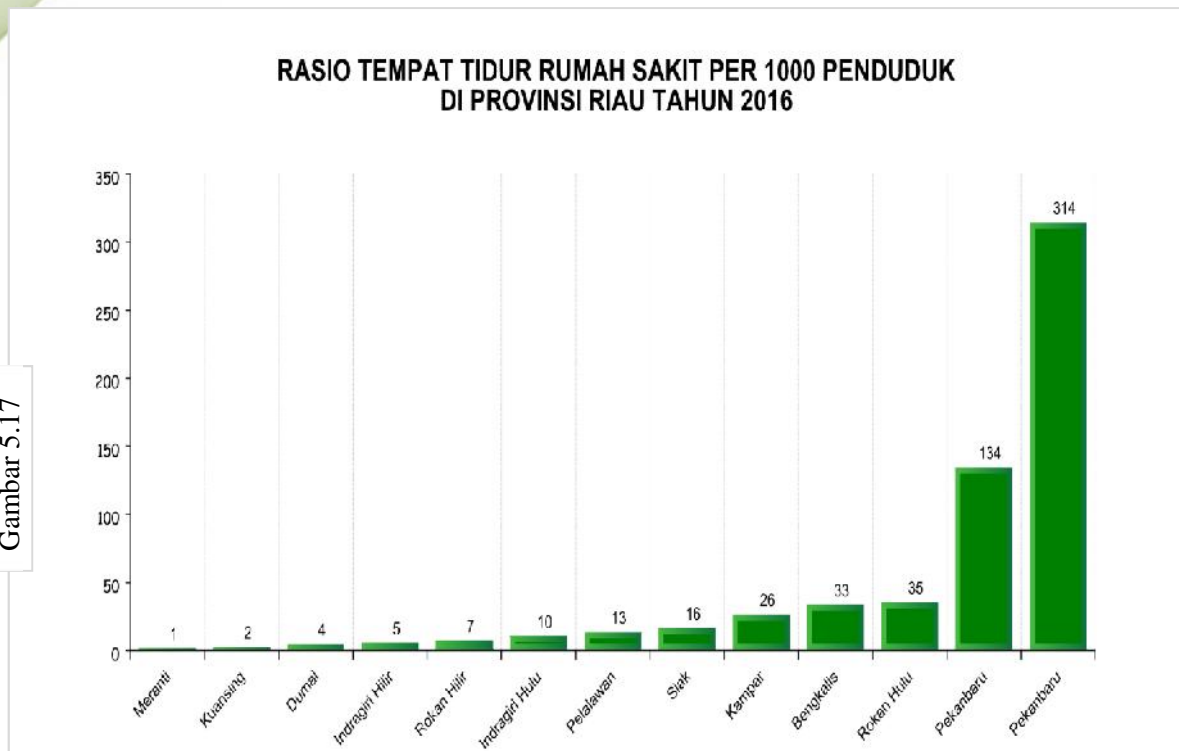
Gambar 5.16

3. RUMAH BERSALIN

Adapun tujuan dari berdirinya Rumah Bersalin dan Balai Pengobatan adalah membantu masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan masyarakat diwilayahnya. Jumlah Rumah Bersalin di Provinsi Riau pada tahun 2016 sebanyak 286 unit dan jumlah ini meningkat dibandingkan dengan tahun 2015 sebanyak 215 unit. Peningkatan jumlah rumah bersalin di Provinsi Riau disebabkan perkembangan pembangunan dan peningkatan jumlah penduduk di Provinsi Riau terutama Kota Pekanbaru.

Untuk keberadaan Rumah Bersalin di kabupaten/kota, hampir sebagian besar Rumah Bersalin tersebut tersebar di Kota Pekanbaru sebanyak 134 unit, diikuti Kabupaten Rokan Hulu 35 unit, Kabupaten Bengkalis 33 unit. Dan yang paling sedikit Kabupaten Kepulauan Meranti hanya 1 unit, dan Kabupaten Kuantan Singingi 2 unit. Gambaran Rumah Bersalin di kabupaten/kota di Provinsi Riau dapat dilihat dari gambar dibawah ini.

Gambar 5.17



4. BALAI PENGOBATAN

Balai Pengobatan merupakan tempat pemeriksaan kesehatan di bawah pengawasan mantri kesehatan /tenaga medis dan merupakan tempat untuk memberikan pelayanan medik dasar secara rawat jalan. Pelayanan terutama bersifat kuratif dan preventif. Balai pengobatan umum merupakan fasilitas kesehatan kecil yang hanya melayani pasien rawat jalan,diantaranya yaitu balai pengobatan mata, balai pengobatan penyakit paru, balai pengobatan anak, dan balai pengobatan gigi.

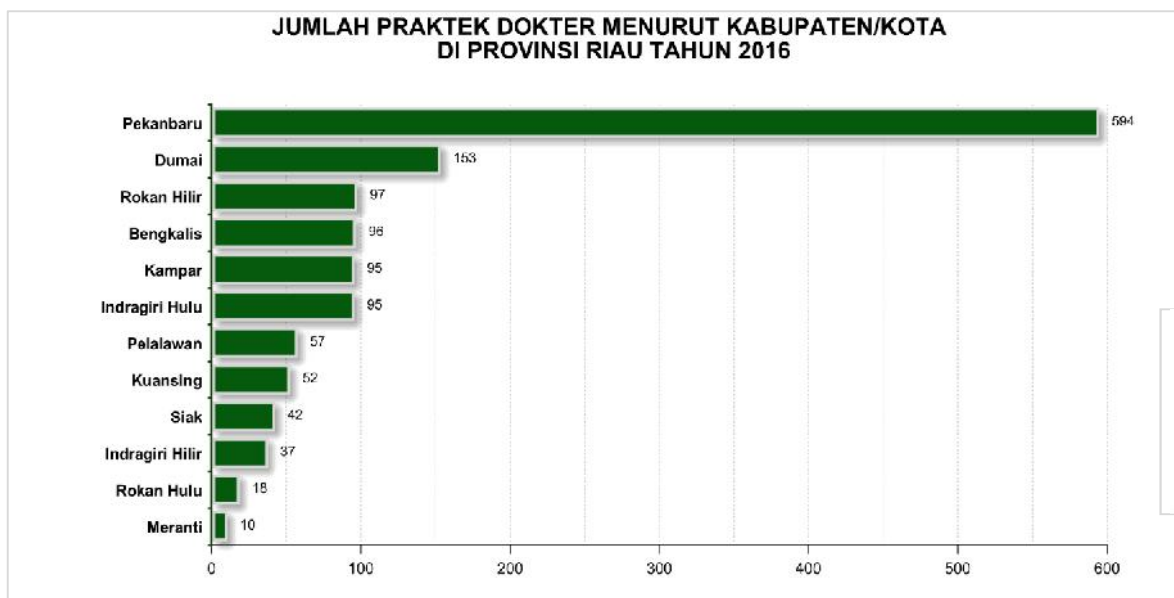
Pada tahun 2016 ini ada sebanyak 604 Balai Pengobatan yang tersebar di 12 kabupaten/kota di Provinsi Riau. Dan Balai Pengobatan terbanyak berada di Kota Pekanbaru 175 unit, diikuti Kabupaten Rokan Hulu 123 unit dan Kabupaten Kampar 90 unit. Sedangkan Kabupaten Kepulauan Meranti adalah kabupaten yang mempunyai Balai Pengobatan yakni 3 unit, diikuti Kabupaten Kuantan Singingi 9 unit. Untuk gambaran jelasnya penyebaran balai Pengobatan dapat dilihat dari gambaran dibawah ini.



Gambar 5.18

5. PRAKTEK DOKTER DAN DOKTER GIGI

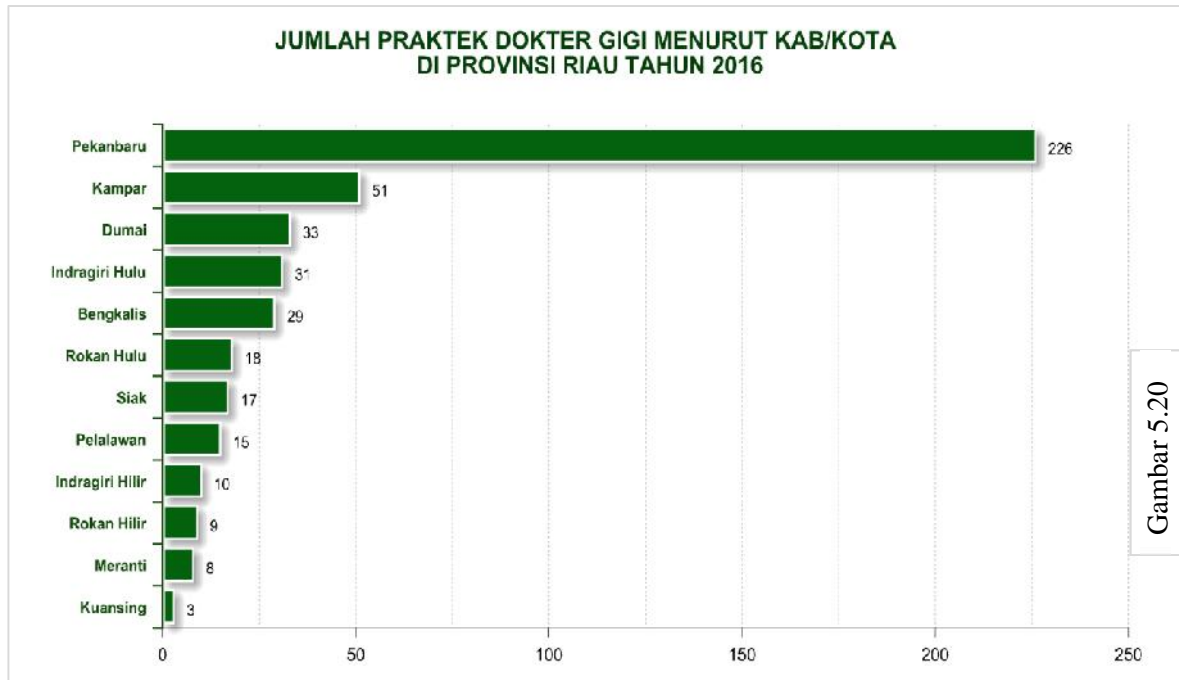
Praktek dokter dan dokter gigi merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan. Tempat praktek dokter tersebut sebagai sarana pelayanan kesehatan. Untuk jumlah Praktek Dokter tahun 2016 di Provinsi Riau berjumlah 1.346 unit yang tersebar di 12 kabupaten/kota sebagaimana terlihat gambar dibawah ini.



Gambar 5.19

Dari gambar diatas sebagian besar Praktek Dokter berada di Kota Pekanbaru 594 unit, diikuti Kota Dumai 153 unit dan kabupaten Rokan Hilir 97 unit. Dan paling sedikit di Kabupateb Kep. Meranti 10 unit, diikuti Kabupaten Rokan Hulu 18 unit dan Kabupaten Indragiri Hilir 37 unit.

Sama hal dengan Praktek Dokter, untuk Praktek Dokter Gigi di Provinsi Riau berjumlah 450 unit yang sebagian besar tersebar di Kota Pekanbaru 226 unit, selanjutnya Kabupaten Kampar 51 unit, Kota Dumai 33 unit. Sedangkan paling sedikit berada di Kabupaten Kuantan Singingi 3 unit, Kabupaten Kepulauan Meranti 8 unit dan Kabupaten Rokan Hilir 9 unit.



Gambar 5.20

6. Sarana Distribusi dan Pelayanan Kefarmasian

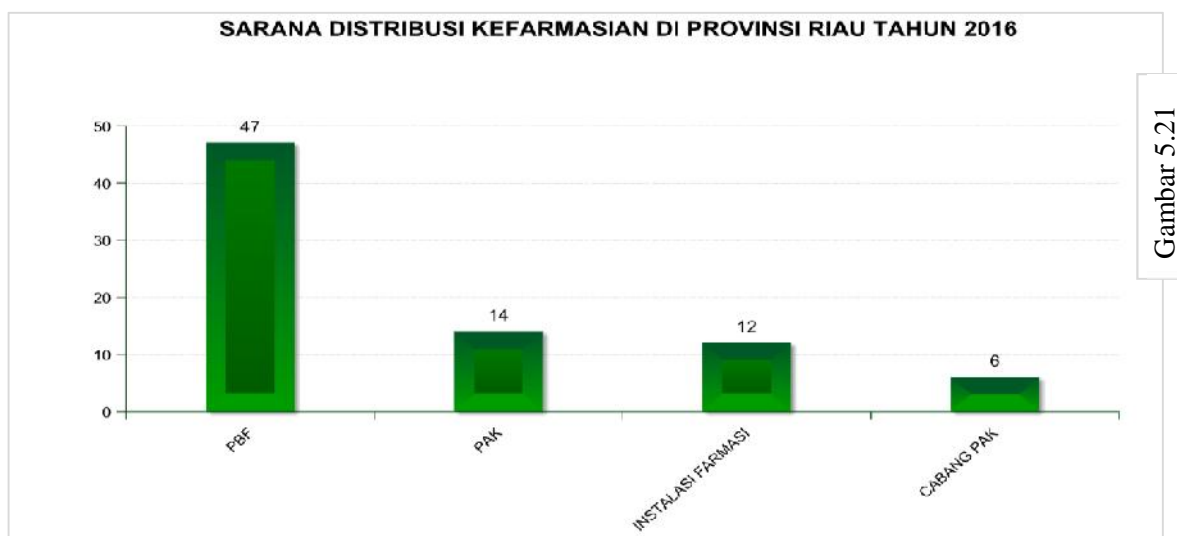
Obat merupakan salah satu komponen yang tak tergantikan dalam pelayanan kesehatan. Akses terhadap obat terutama obat esensial merupakan salah satu hak asasi manusia. Dengan demikian penyediaan obat esensial merupakan kewajiban bagi pemerintah dan institusi pelayanan kesehatan baik publik maupun privat. 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 Perbekalan 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.

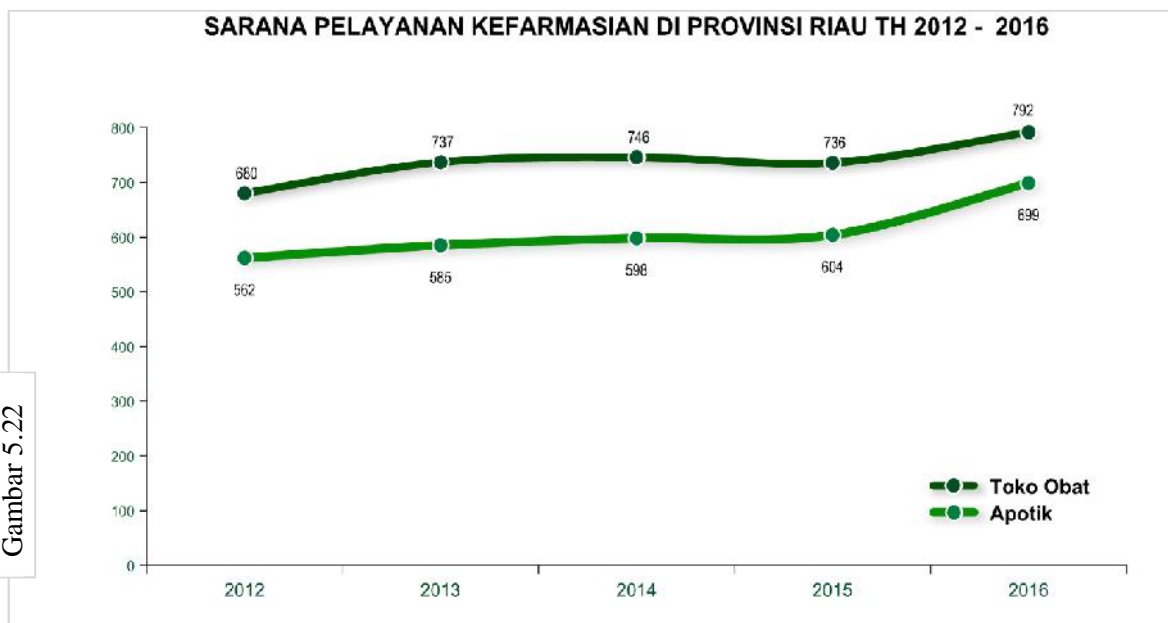
Jumlah sarana distribusi dan pelayanan kefarmasian yang tersebar di 12 Kabupaten/Kota menggambarkan variasi sarana di bidang farmasi dan alat kesehatan memiliki disparitas jumlah yang masih relatif tinggi antara wilayah Kota. Umumnya sarana distribusi dan pelayanan kefarmasian berlokasi di Kota Pekanbaru. 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 47 unit, Penyalur Alat Kesehatan (PAK) 14 unit, Instalasi Farmasi 12 unit, dan cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK) 6 unit . Dari gambar dibawah ini terlihat gambaran sarana distribusi kefarmasian di Provinsi Riau.



Gambar 5.21

Sedangkan selama kurun waktu 5 (lima) tahun terakhir, sejak tahun 2012 hingga tahun 2016 jumlah sarana pelayanan kefarmasian seperti apotik dan toko obat menunjukkan kecenderungan meningkat. Di Provinsi Riau tahun 2016 terjadi peningkatan toko obat sekitar 7,6% dibandingkan toko obat yang ada pada tahun 2015. Demikian juga apotik yang ada tahun 2016 terjadi peningkatan sekitar 15,7% bila dibandingkan dengan apotik yang ada pada tahun 2015. Untuk melihat gambaran peningkatan keberadaan apotik dan toko obat di Provinsi Riau sejak tahun 2012 – 2016 dapat dilihat pada gambar berikut ini.



Gambar 5.22

7. 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).

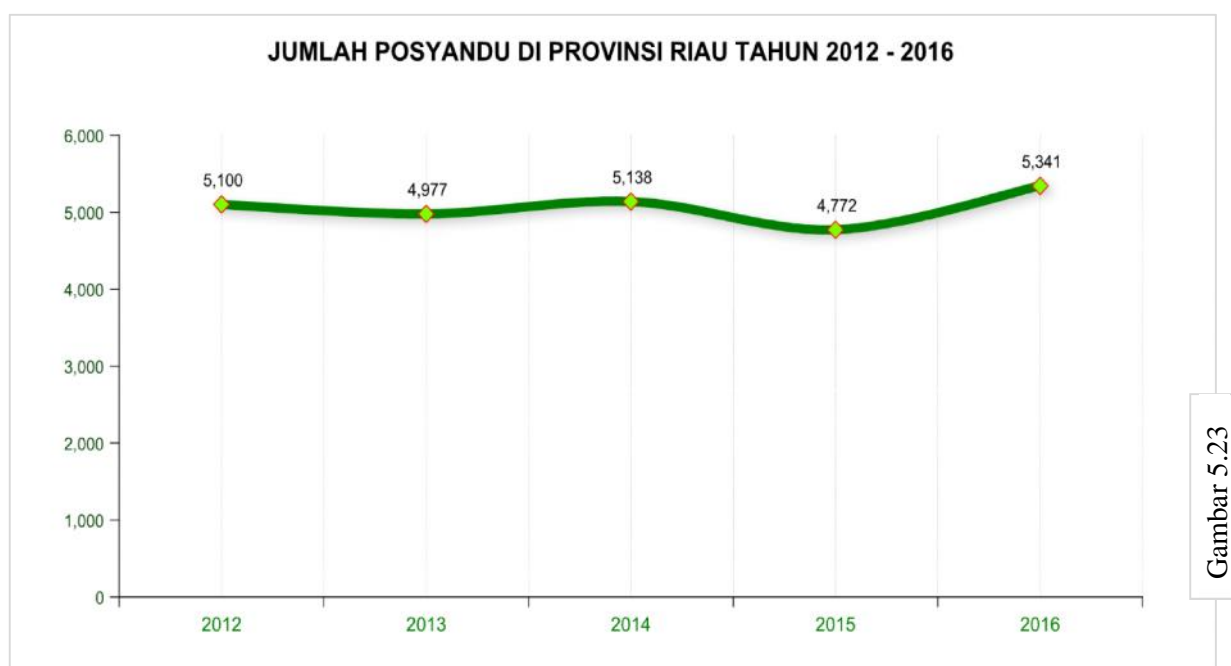
UKBM yang ada di desa dan kelurahan menjadi ciri khas bahwa desa dan kelurahan tersebut telah menjadi Desa dan Kelurahan Siaga Aktif. Dinyatakan demikian karena penduduk di desa dan kelurahan tersebut dapat mengakses dengan mudah pelayanan kesehatan dasar dan mengembangkan UKBM serta melaksanakan survailans 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

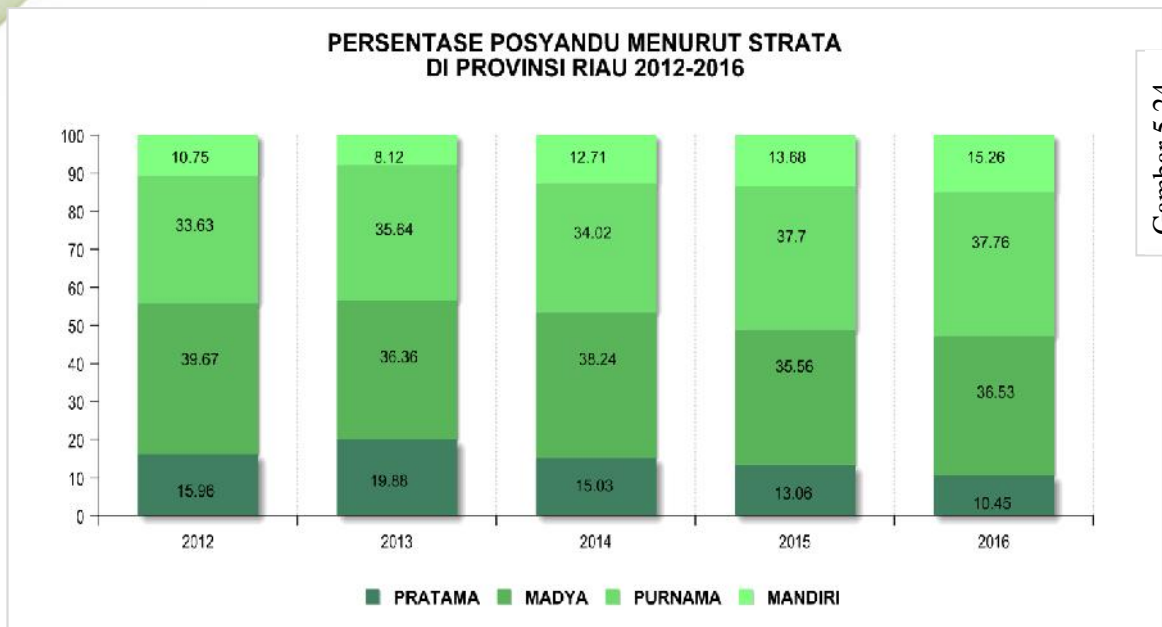
Posyandu merupakan salah satu bentuk UKBM yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat terutama ibu, bayi dan anak balita. Dalam menjalankan fungsinya, 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 tahun 2016 ini mengalami peningkatan dari 4.772 pada tahun 2015 menjadi 5.341 pada tahun 2016. Berikut gambar jumlah posyandu dari tahun 2012 - 2016.



Gambar 5.23

Terdapat 5.341 Posyandu pada tahun 2016 di Provinsi Riau. Dari jumlah tersebut, posyandu pratama sebanyak 10,45%, madya sebanyak 36,53%, purnama sebanyak 37,76%, dan mandiri sebanyak 15,26%. Bila dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya tahun 2015, terjadi perkembangan yang bagus dimana posyandu strata pratama mengalami penurunan dan posyandu strata madya, purnama dan mandiri mengalami peningkatan. Dengan meningkatnya strata posyandu tersebut ini berarti peningkatan peran serta masyarakat dalam menggerakkan hidup sehat.



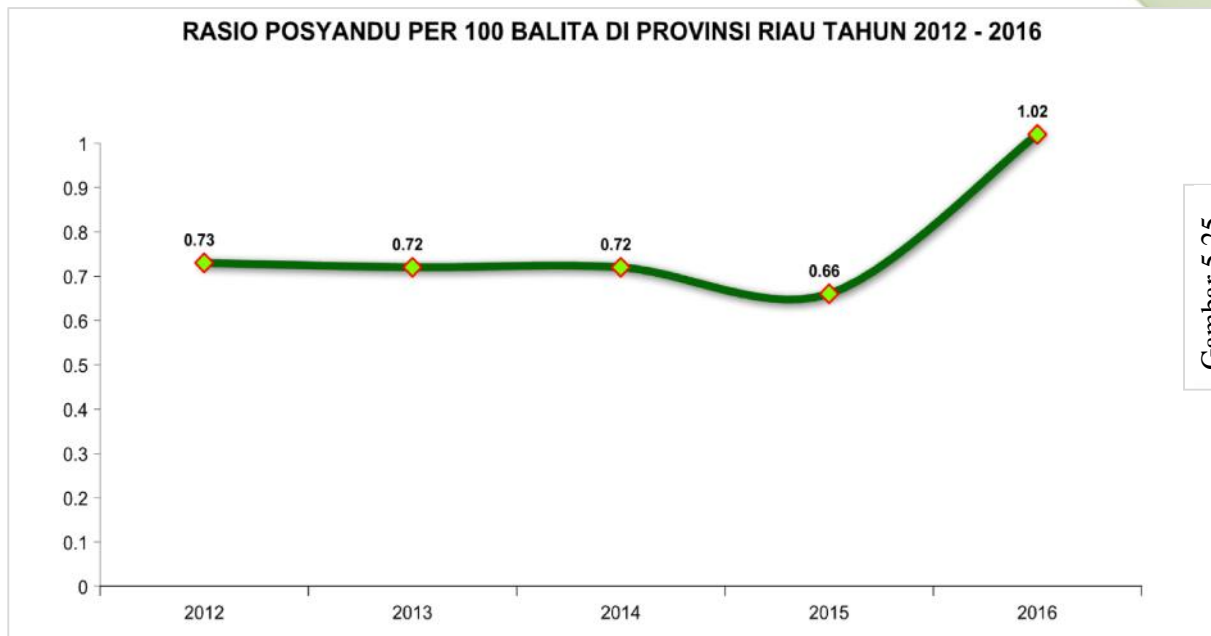
Gambar 5.24

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.

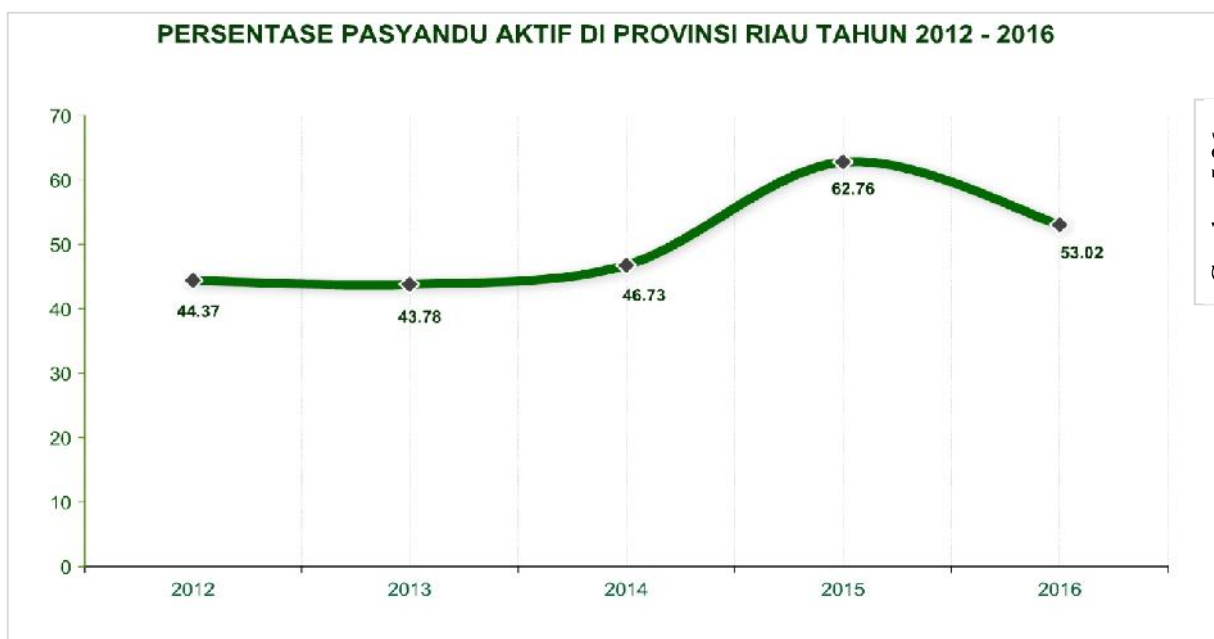
Posyandu yang mencapai strata purnama sejak tahun 2012 – 2016 terus mengalami peningkatan, dari strata posyandu yang ada maka posyandu strata purnama merupakan posyandu yang memiliki persentase strata yang paling tinggi sebesar 37,76% dan persentase ini meningkat dibandingkan tahun 2016 yakni sebesar 37,70%.

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 2016 sebesar 15,26% meningkat dibandingkan tahun 2015 yakni sebesar 13,68%.



Gambar 5.25

Dalam menjalankan fungsinya, perlu diketahui rasio kecukupan posyandu terhadap masyarakat yang ada. Pada tahun 2016, rasio posyandu per 100 balita adalah 1.02. Rasio tahun 2016 ini meningkat dibandingkan dengan rasio tahun sebelumnya dimana pada 2015 sebesar 0,66. Dalam kurun waktu 5 (lima) tahun ini sejak tahun 2012 sampai dengan tahun 2016, rasio posyandu di Provinsi Riau baru pada tahun 2016 ini tercapai 1 posyandu melayani untuk 100 orang balita, dengan demikian kegiatan posyandu dapat lebih optimal kepada masyarakat. Untuk melihat gambaran rasio posyandu per 100 balita selama 5 (lima) tahun terakhir 2012 – 2016 dapat dilihat dari gambar 5.25 diatas.



Gambar 5.26

Gambar 5.26 diatas menggambarkan posyandu aktif yang dimiliki oleh Provinsi Riau selama kurun waktu 5 (lima) tahun sejak tahun 2012- 2016. 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 namun mengalami penurunan pada tahun 2016.

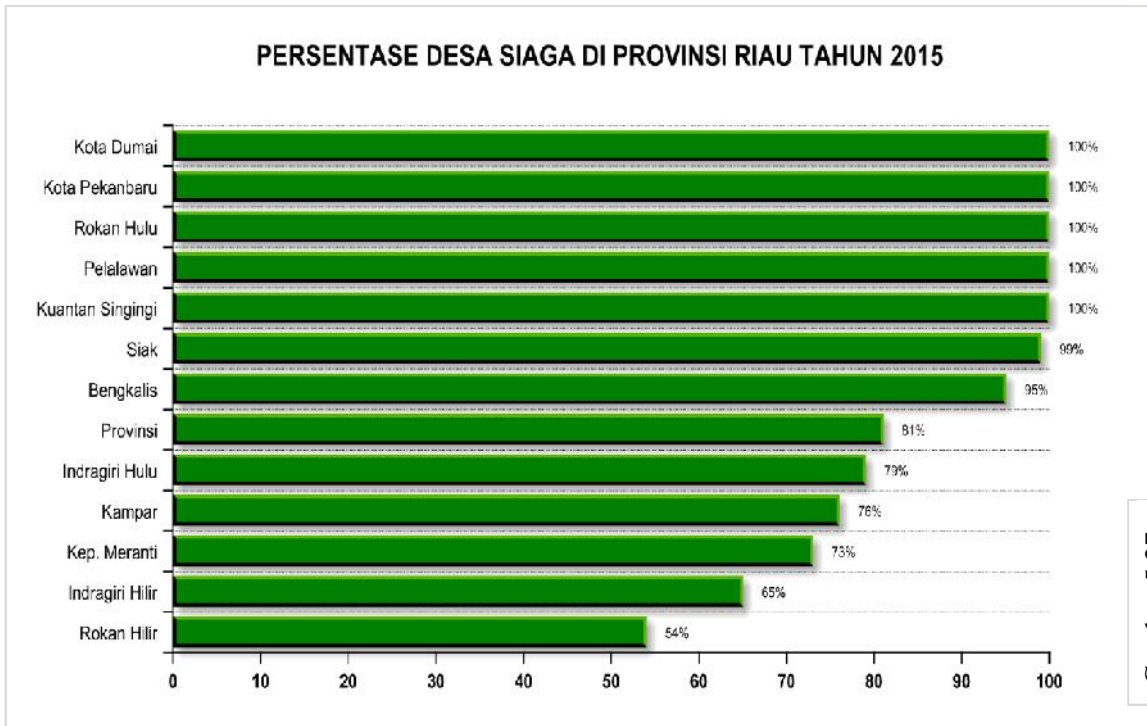
Posyandu aktif tahun 2016 (53,02%), mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2015 (62,76%), meskipun demikian revitalisasi posyandu tetap mendapat perhatian dari semua sektor/pihak terkait, termasuk didalamnya adalah dengan mengoptimalkan fungsi Posyandu maupun Pokjanal Posyandu yang sudah terbentuk 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.

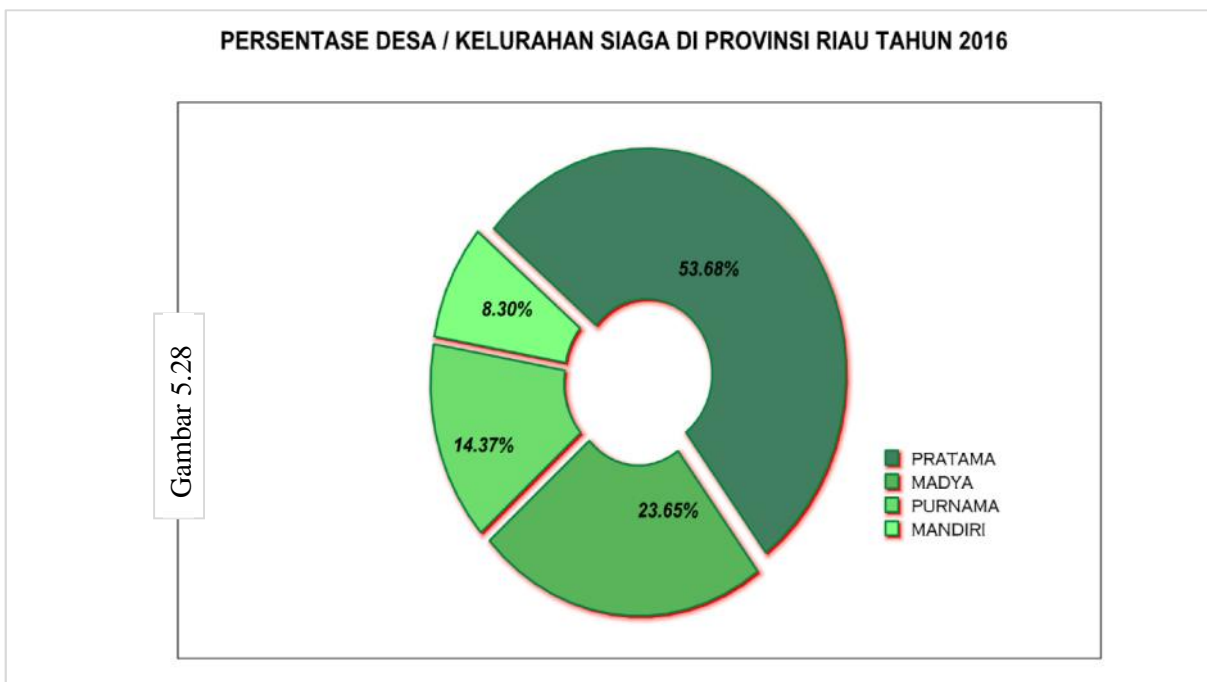
Desa/Kelurahan siaga aktif adalah :

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 5.27

Dari gambar 5.27 diatas jumlah desa siaga aktif di Provinsi Riau pada tahun 2016 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%.



Gambar 5.28

Kemudian bila dilihat desa siaga berdasarkan strata di Provinsi Riau tahun 2016 yang sebagian besar masih masih strata Pratama (53,68%), strata madya (23,65%), strata purnama (14,37%) dan strata mandiri (8,30%). 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. Pada tahun 2016 ini jumlah Polindes di Propinsi Riau 330 unit mengalami peningkatan bila dibandingkan tahun 2015 jumlah polindes sebanyak 289 unit. Terjadinya peningkatan jumlah polindes ini kemungkinan disebabkan karena semakin tingginya tingkat kesadaran masyarakat akan kesehatan.

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 2016 sebanyak 933 unit, jumlah ini sama dengan tahun sebelumnya.

B. TENAGA KESEHATAN

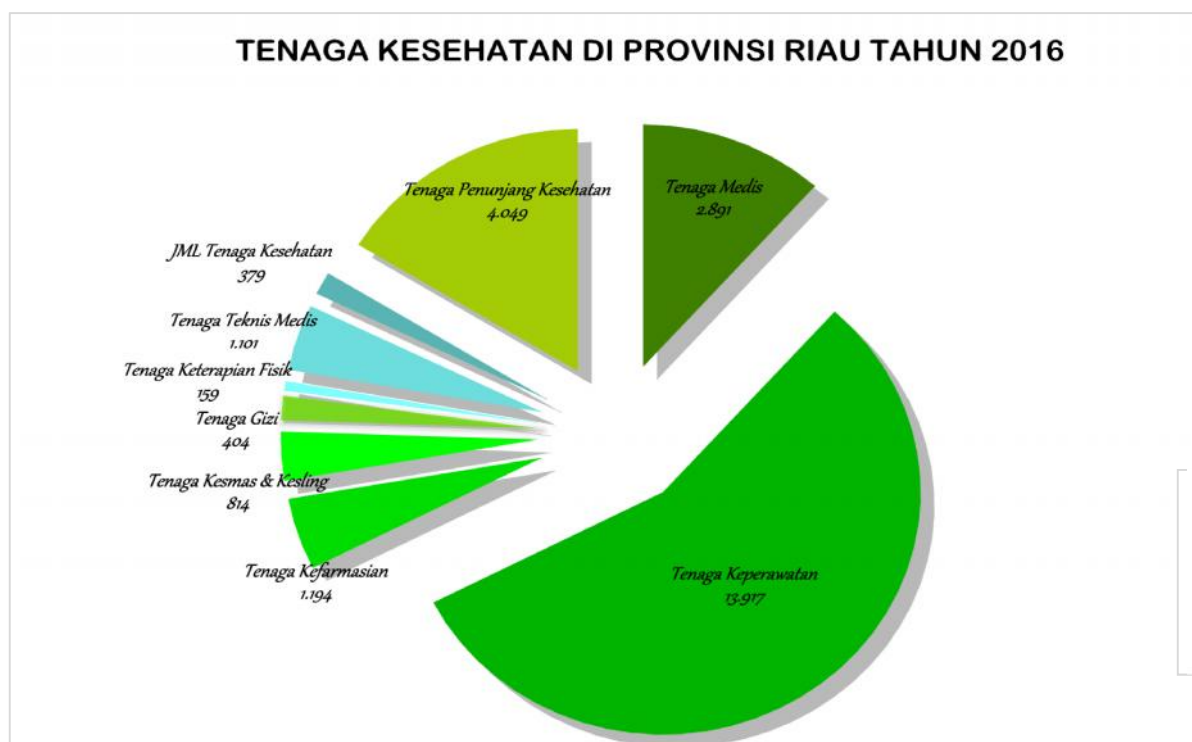
Tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan 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.

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.

Dan jumlah tenaga kesehatan diperlukan untuk mengetahui ketersediaan dan kekurangan tenaga kesehatan. Untuk tenaga kesehatan di Provinsi Riau tahun 2016 berjumlah 24.908 orang dan jumlah tenaga kesehatan ini meningkat dibandingkan dengan tahun 2015 yang berjumlah 23.076 orang. Peningkatan jumlah tenaga kesehatan sebanyak 7,94% dan sangat diharapkan dapat berpengaruh terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang semakin tinggi.



Gambar 5.29

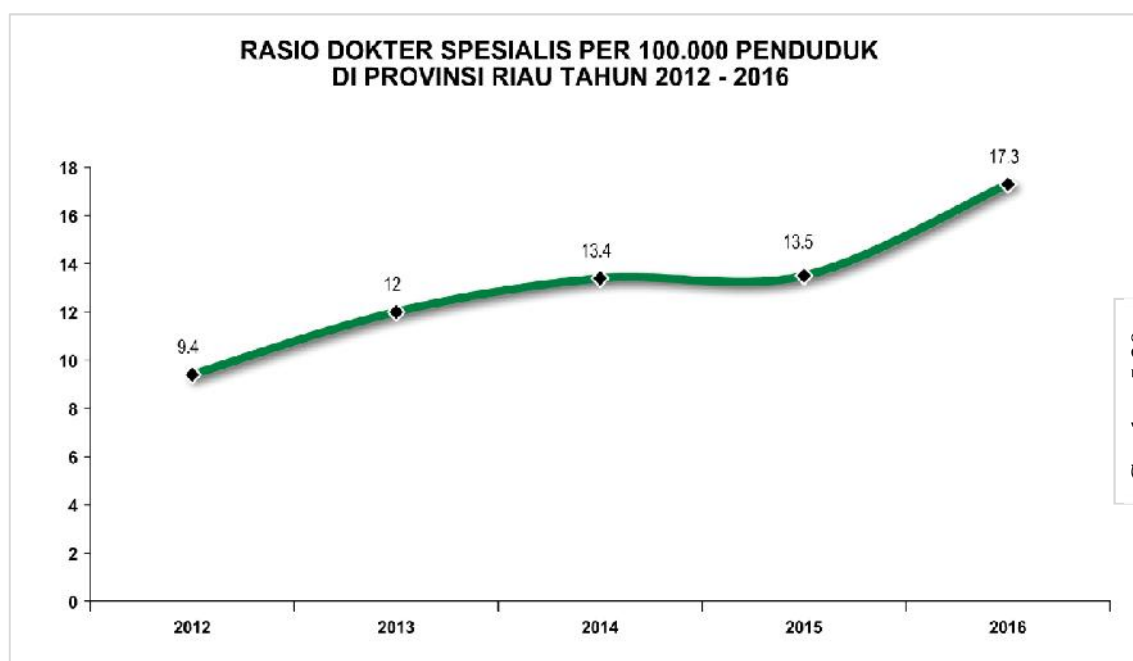
1. Rasio Tenaga Kesehatan

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 guna mencapai target pembangunan kesehatan tertentu. Untuk target rasio tenaga kesehatan di Provinsi Riau Berdasarkan Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Nomor 54 Tahun 2013 tentang Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011 – 2025.

1.1 Rasio Dokter Spesialis

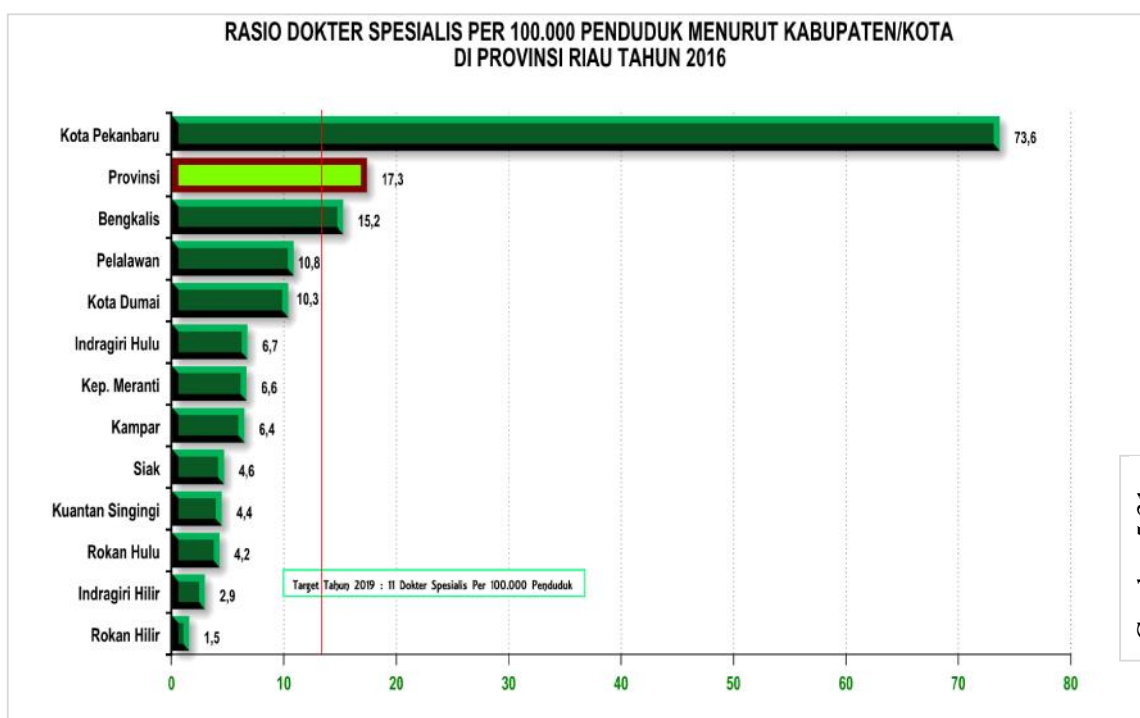
Rasio tenaga dokter spesialis di Provinsi Riau pada tahun 2016 adalah 17,3 per 100.000 penduduk artinya pada tahun 2016 ini di Provinsi Riau untuk 100.000 penduduk dilayani oleh 17 orang dokter spesialis. Dan untuk 5 (lima) tahun terakhir tahun 2012-2015 rasio dokter spesialis ini terus mengalami peningkatan. Untuk melihat gambaran rasio dokter spesialis di Provinsi Riau dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



Gambar 5.30

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 73,6. Sedangkan Kabupaten/Kota lainnya memiliki rasio yang sangat rendah, seperti Rokan Hilir, Indragiri Hilir dan Rokan Hulu dengan rasio terendah.

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.

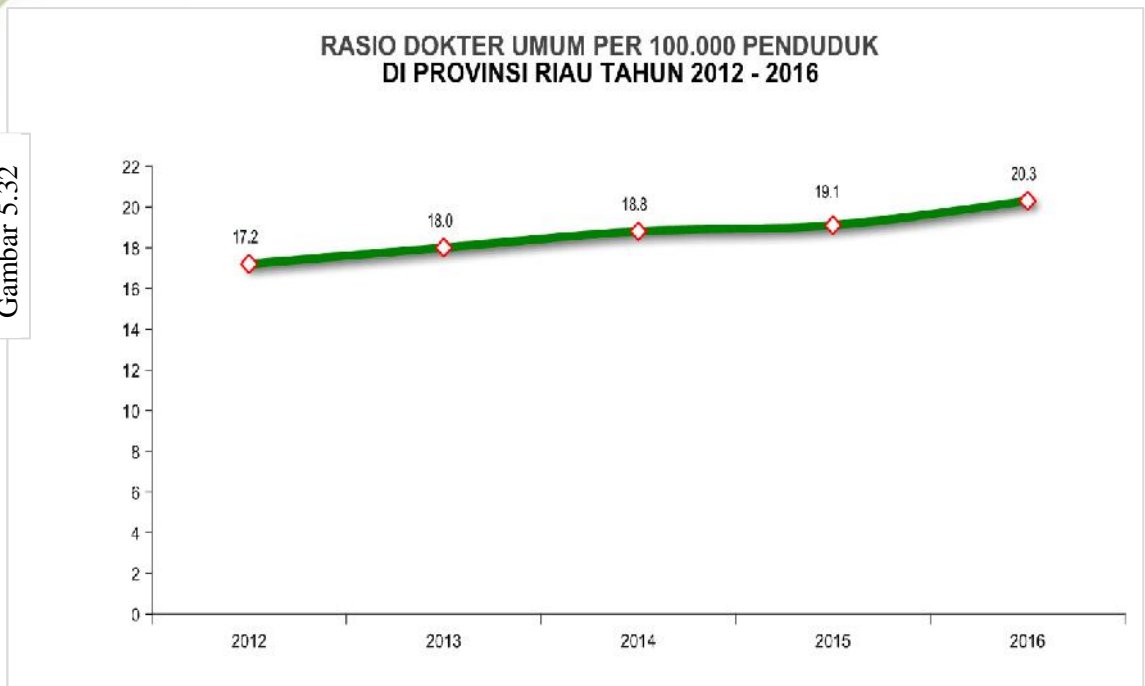


Gambar 5.31

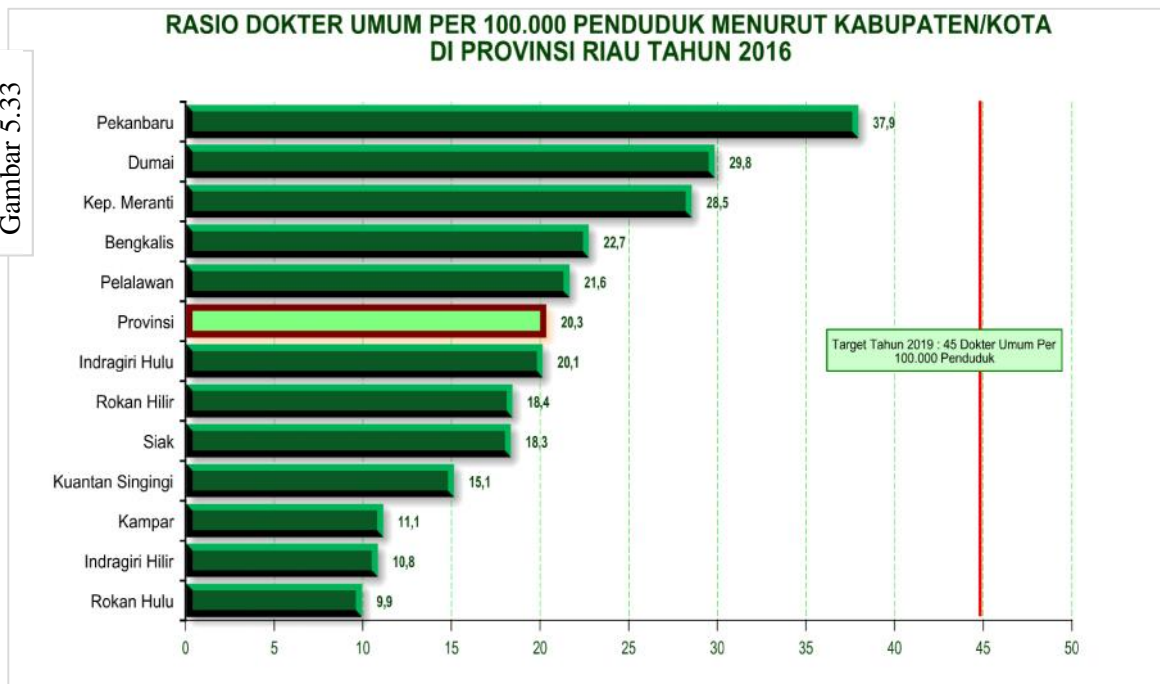
1.2 Rasio Dokter Umum

Rasio dokter umum terhadap jumlah penduduk digunakan sebagai indikator untuk mengukur ketersediaan dokter umum untuk mencapai target pembangunan kesehatan pada tahun tertentu. Rasio dokter umum di Provinsi Riau untuk 5 (lima) tahun terakhir (2012 - 2016) rasio dokter umum terus mengalami peningkatan, pada tahun 2016 ini rasio dokter umum per 100.000 penduduk sebesar 20,3 meningkat dibandingkan tahun 2015 rasio dokter umum per 100.000 penduduk sebesar 19,1). Gambaran lebih jelasnya rasio dokter umum di Provinsi Riau dapat dilihat dari gambar dibawah ini.

Gambar 5.32



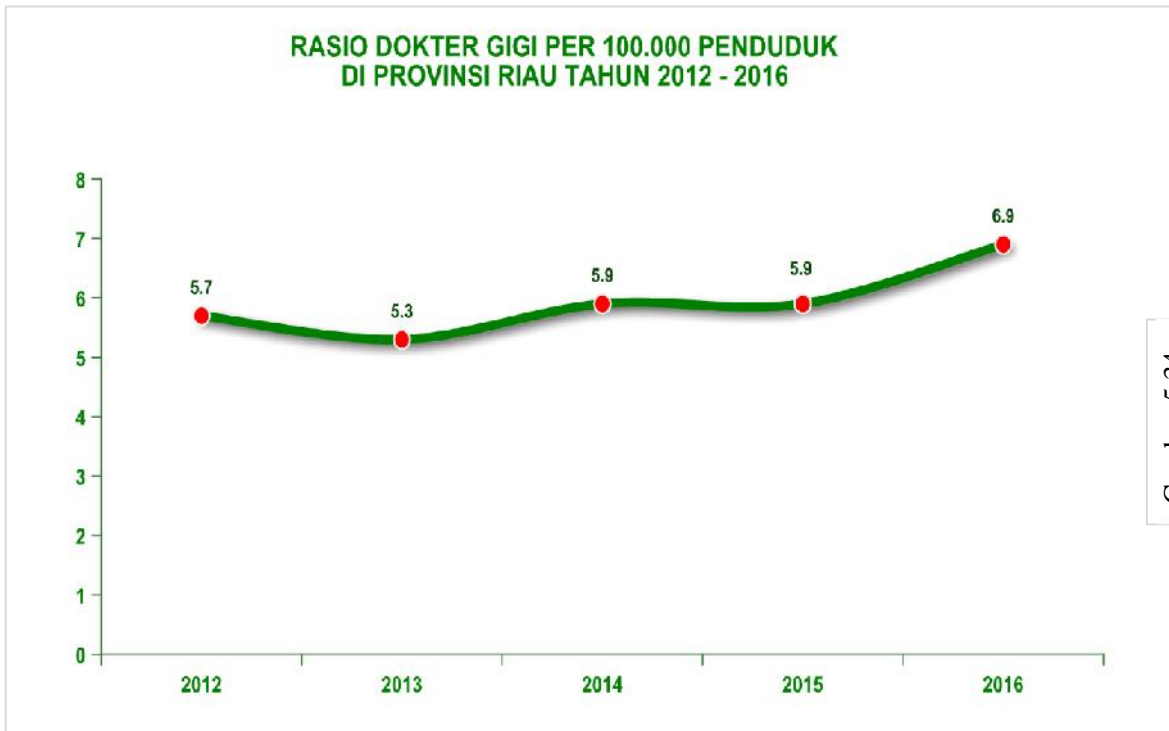
Gambar 5.33



Dari gambar diatas terlihat bahwa dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat (untuk 100.000 penduduk) di Provinsi Riau dilayani sekitar 20 orang tenaga dokter umum. Namun bila dilihat dari penempatan dokter umum di Kabupaten/Kota maka rasio tertinggi yaitu Kota Pekanbaru sebesar 38 per 100.000 penduduk, sedangkan yang terendah yaitu Kabupaten Rokan Hulu dengan rasio 10 per 100.000 penduduk.

1.3 Rasio Dokter Gigi

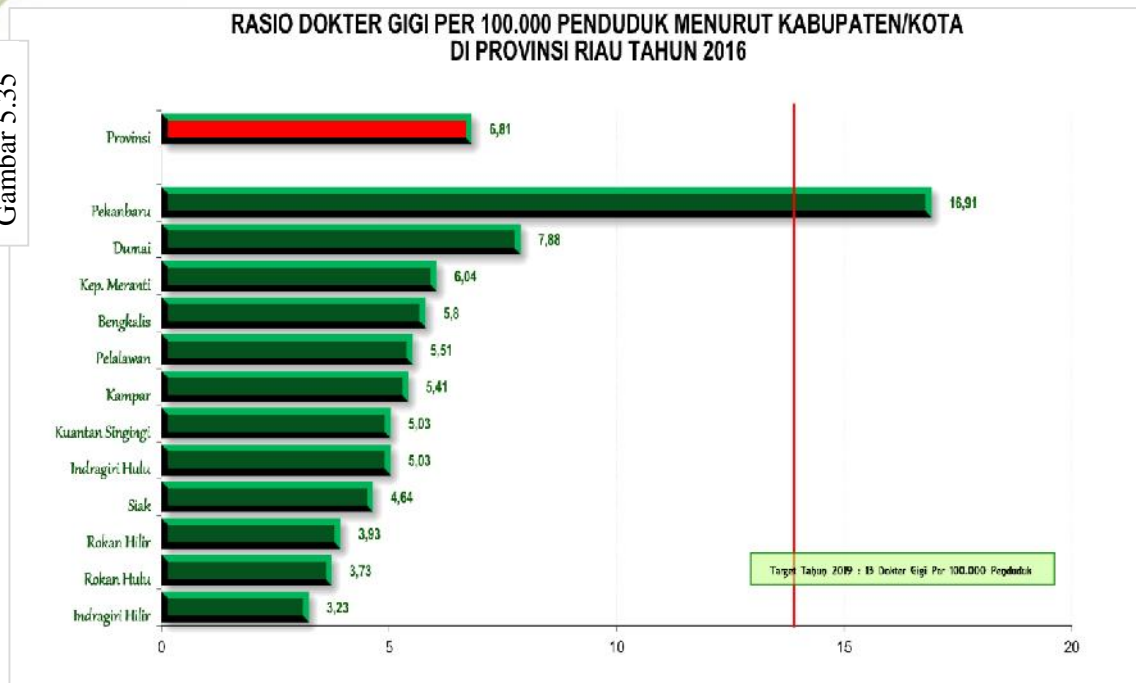
Untuk dokter gigi di Provinsi Riau pada tahun 2016 memiliki rasio 7 per 100.000 penduduk, ini artinya untuk tahun 2016 ini dalam memberikan pelayanan kesehatan gigi masyarakat di diberikan oleh 6 dokter gigi kepada 100.000 penduduk. Rasio dokter gigi sejak tahun 2012 sampai dengan tahun 2016 cenderung terjadi peningkatan. Gambaran rasio dokter gigi per 100.000 penduduk di Provinsi Riau selama 5 (lima) tahun terakhir sejak tahun 2012 sampai dengan 2016 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



Gambar 5.34

Untuk tahun 2016 di Provinsi Riau rasio dokter gigi sebesar 7 per 100.000 penduduk, ketersediaan ini masih sangat jauh bila dibandingkan dengan target kebutuhan tenaga dokter gigi pada tahun 2019 yakni 13 orang per 100.000 penduduk. Sedangkan penempatan tenaga dokter gigi di Provinsi Riau tahun 2016 ini belum merata, ini dapat dilihat dari rasio tertinggi dari Kota Pekanbaru 17 per 100.000 penduduk yang sudah melebihi target pada rasio dokter gigi pada tahun 2019. Kondisi ini harus menjadi perhatian pemerintah mengingat 11 kabupaten/kota kekurangan tenaga dokter gigi. Untuk rasio dokter gigi terhadap per 100.000 penduduk menurut Kabupaten/Kota pada tahun 2016 terlihat pada gambar dibawah ini.

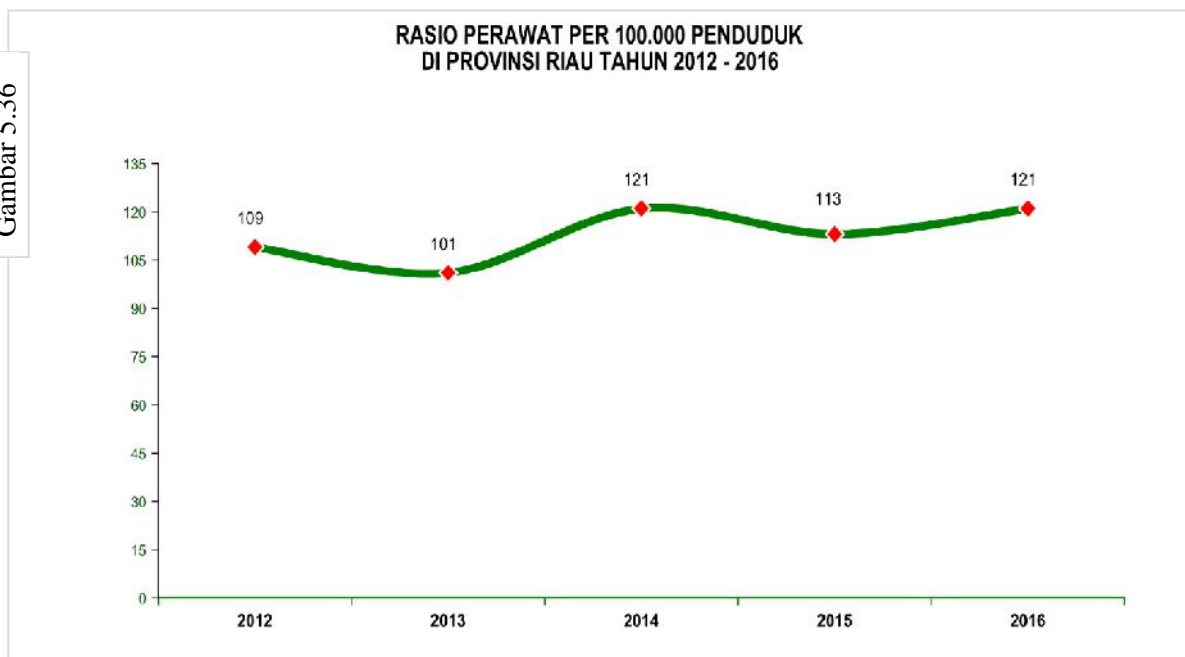
Gambar 5.35



1.4 Rasio Tenaga Perawat

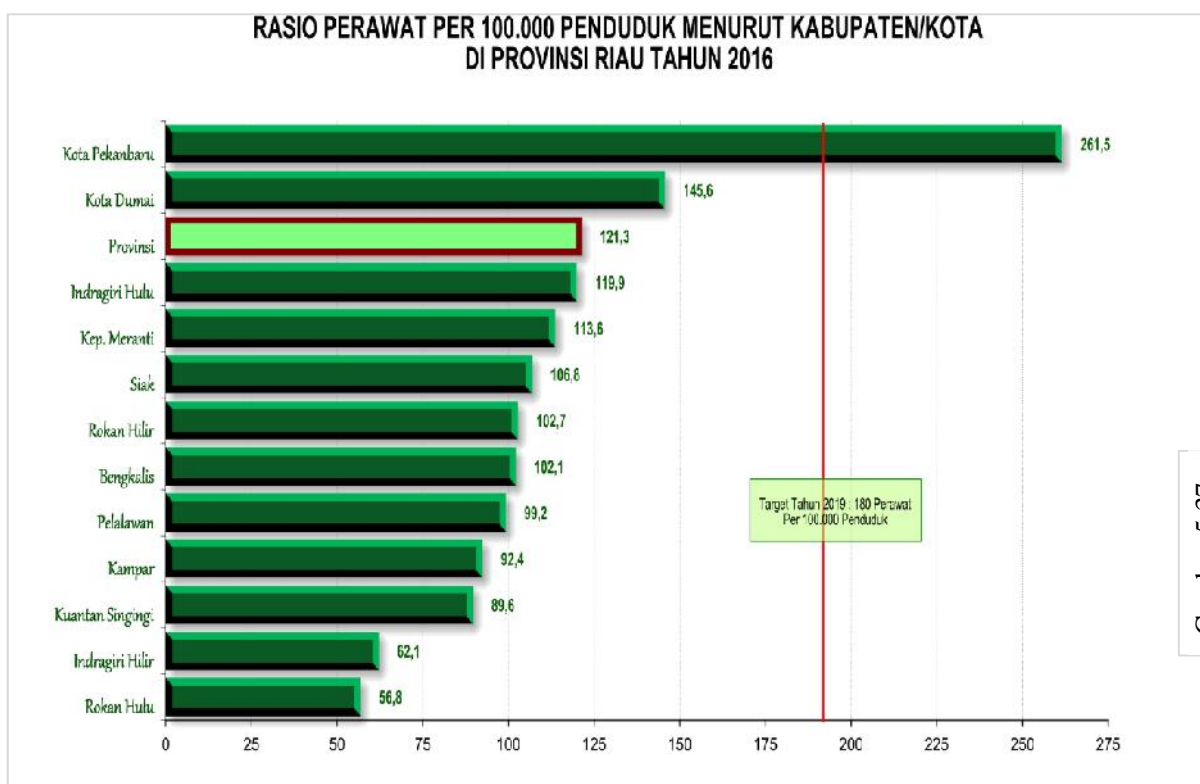
Ketersediaan tenaga perawat di Provinsi Riau dapat dilihat dari rasio tenaga perawat per 100.000 penduduk. Dan rasio tenaga perawat di Provinsi Riau pada tahun 2016 adalah 121 per 100.000 penduduk dan rasio ini meningkat bila dibandingkan dengan rasio tahun 2015 yakni 113 per 100.000 penduduk. Untuk melihat gambaran rasio perawat 100.000 penduduk menurut Kabupaten/Kota pada tahun 2012- 2016 dapat dilihat dari gambar berikut ini.

Gambar 5.36



Sedangkan untuk penyebaran tenaga perawat di kabupaten/kota Provinsi Riau dapat diketahui dari rasio perawat per 100.000 penduduk. Rasio tenaga perawat tertinggi adalah Kota Pekanbaru dengan rasio sebesar 262 per 100.000 penduduk. Rasio ini sudah melebihi target rasio tenaga perawat pada tahun 2019 yakni sebesar 180 per 100.000 penduduk. Namun rasio tenaga perawat ini masih jauh dari target rasio tenaga perawat pada tahun 2019 (180 per 100.000 penduduk). Hal ini harus menjadi fokus perhatian dari pemerintah baik pusat maupun daerah guna meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya pelayanan kesehatan di daerah.

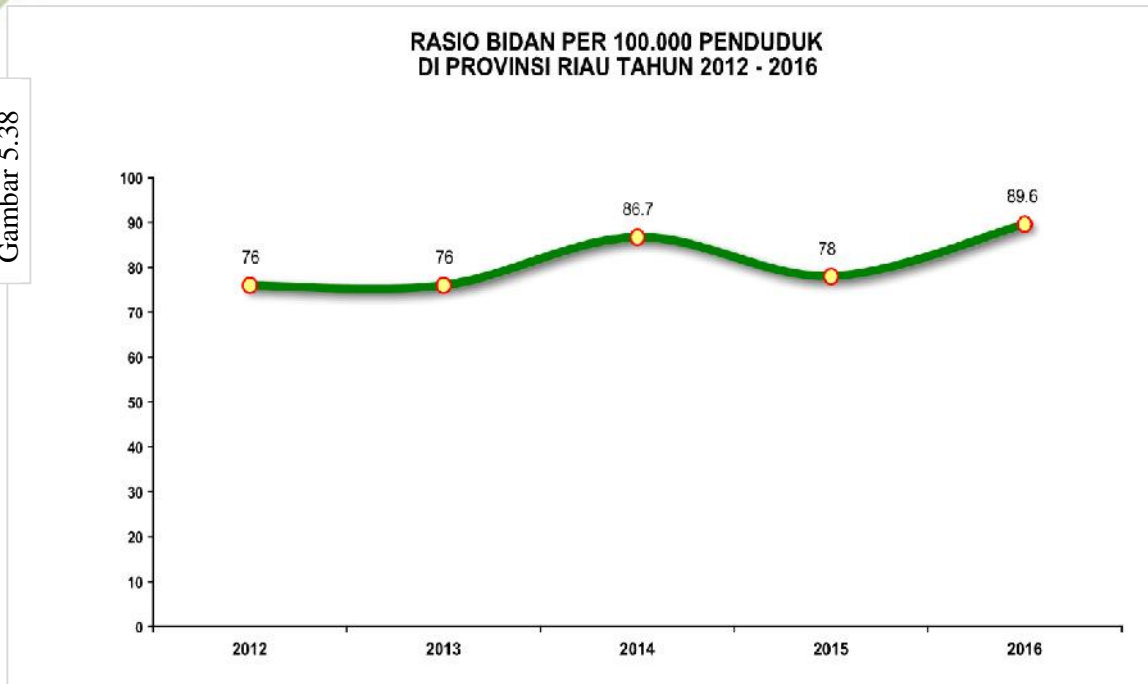
Bagaimana penyebaran tenaga perawat di Provinsi Riau dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



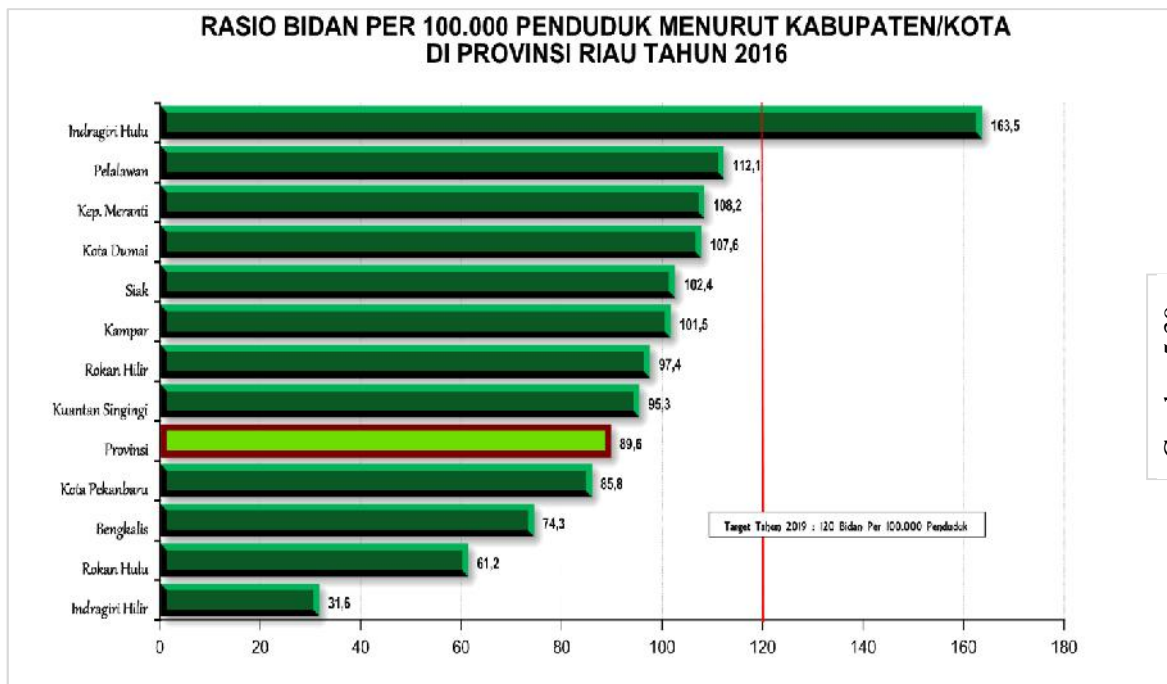
1.5 Rasio Tenaga Bidan

Ketersediaan tenaga bidan di Provinsi Riau dapat dilihat dari rasio tenaga bidan per 100.000 penduduk. Rasio tenaga Bidan per 100.000 penduduk tahun 2016 sebesar 90 per 100.000 penduduk, rasio ini meningkat dibandingkan dengan rasio bidan pada tahun 2015 (78 per 100.000 penduduk). Rasio bidan selama 5 tahun (2012-2016) dapat dilihat dari gambar berikut ini.

Gambar 5.38



Penyebaran tenaga bidan di kabupaten/kota dapat dilihat dari gambar dibawah ini, dimana untuk Kabupaten/Kota yang rasio bidan tertinggi adalah Kabupaten Indragiri Hulu (164 per 100.000 penduduk) diikuti oleh Kabupaten Pelalawan (112 per 100.000 penduduk) dan Kabupaten Kep. Meranti (108 per 100.000 penduduk), sedangkan rasio bidan yang terendah adalah Kabupaten Indragiri Hilir (32 per 100.000 penduduk) diikuti oleh Kabupaten Rokan Hulu (61 per 100.000 penduduk) dan Kabupaten Bengkalis (74 per 100.000 penduduk).

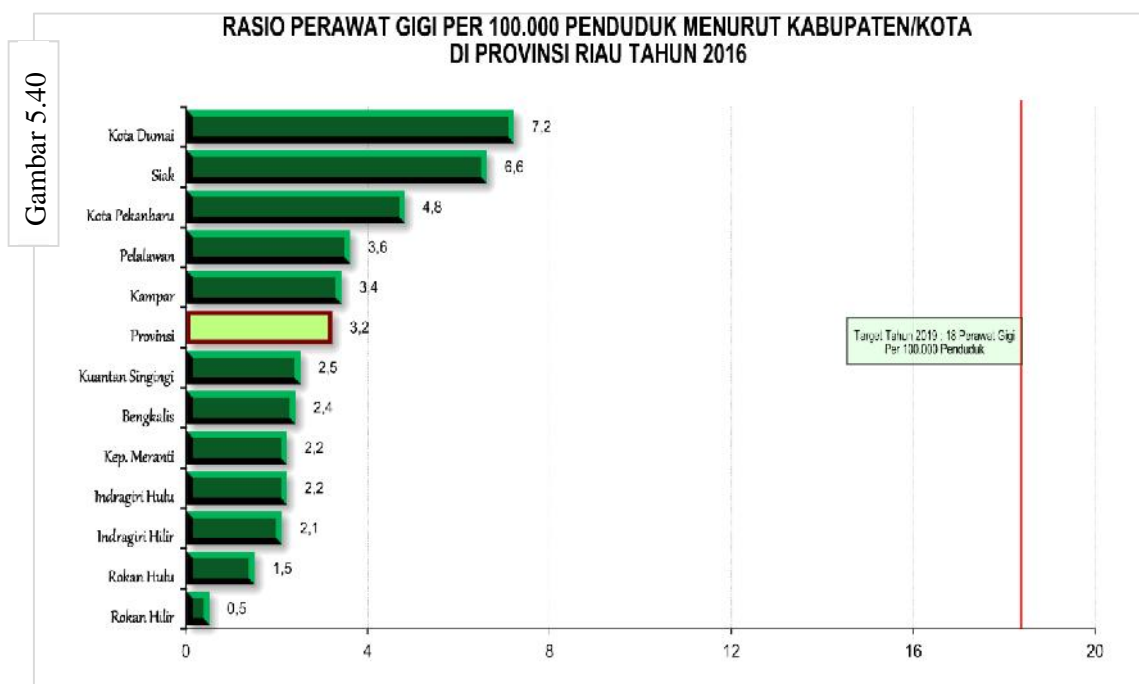


Gambar 5.39

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 menekan angka kematian ibu dan anak di daerah-daerah.

1.6 Rasio Tenaga Perawat gigi

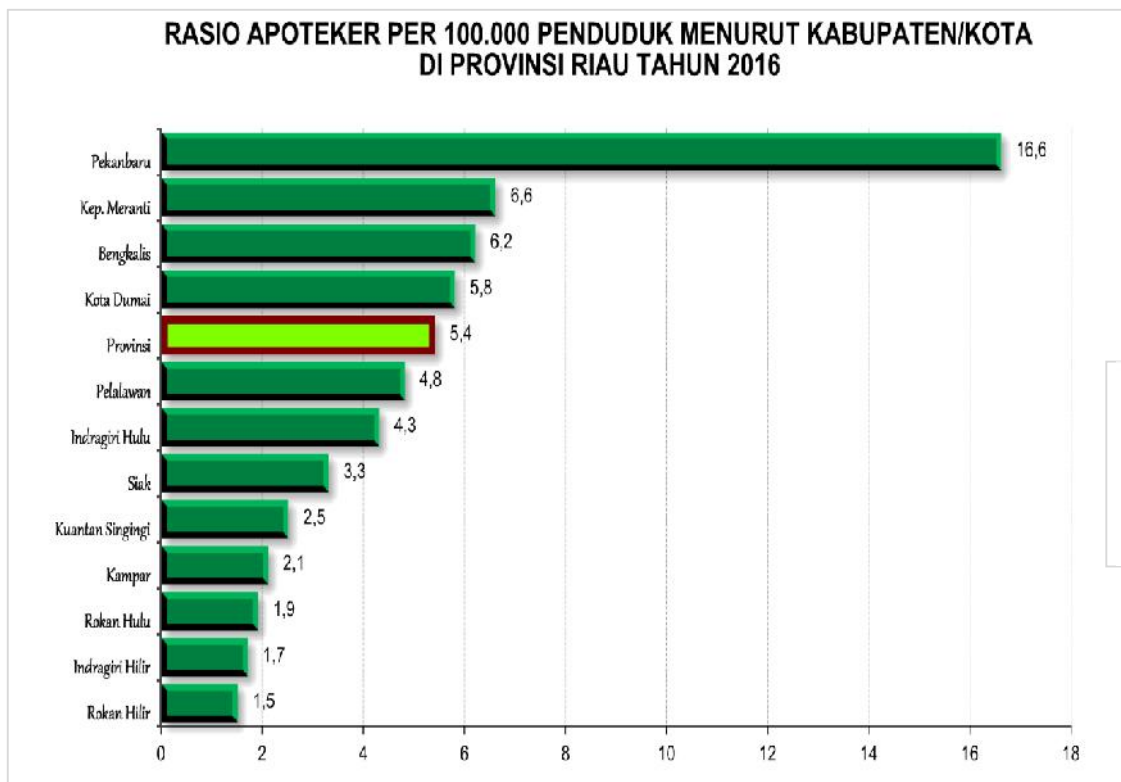
Sedangkan untuk ketersediaan tenaga perawat gigi di Provinsi Riau tahun 2016 (3 per 100.000 penduduk) ini masih sangat jauh dari target tenaga perawat gigi pada tahun 2019 dimana 18 perawat gigi per 100.000 penduduk . Untuk rasio tenaga perawat gigi baik ketersediaan secara Provinsi maupun kabupten/kota belum ada yang telah mendekati target. Rasio tertinggi yakni Kota Dumai 7 per100.000 penduduk, diikuti Kabupaten Siak (7 per100.000 penduduk) dan Kota Pekanbaru (5 per100.000 penduduk). Kabupaten paling terendah adalah Kabupaten Rokan Hilir (1 per100.000 penduduk) diikuti Kabupaten Rokan Hulu sebesar 2 tenaga perawat gigi per100.000 penduduk. Lebih jelasnya bagaimana penempatan tenaga perawat gigi di Kabupaten/kota di Provinsi Riau dapat dilihat dari gambar dibawah ini.



Gambar 5.40

1.7 Rasio Tenaga Apoteker

Untuk tenaga apoteker di Provinsi Riau tahun 2016 berjumlah 352 orang dengan rasionya 5,4 per 100.000 penduduk. Jika dilihat dari penempatan tenaga apoteker di kabupaten/kota masih dominannya berada di daerah Kota seperti Kota Pekanbaru (17 per 100.000 penduduk). Untuk Kota Pekanbaru rasio tenaga apoteker ini telah melampaui rasio tenaga apoteker tahun 2019 yang menjadi target sebesar 11 apoteker per 100.000 penduduk. Selanjutnya Kabupaten Kep. Meranti (7 per 100.000 penduduk) dan Kabupaten Bengkalis (6 per 100.000 penduduk). Dan ketersediaan tenaga apoteker yang terendah (1,5 per 100.000 penduduk) adalah Kabupaten Rokan Hilir diikuti oleh Kabupaten Indragiri Hilir (1,7 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.

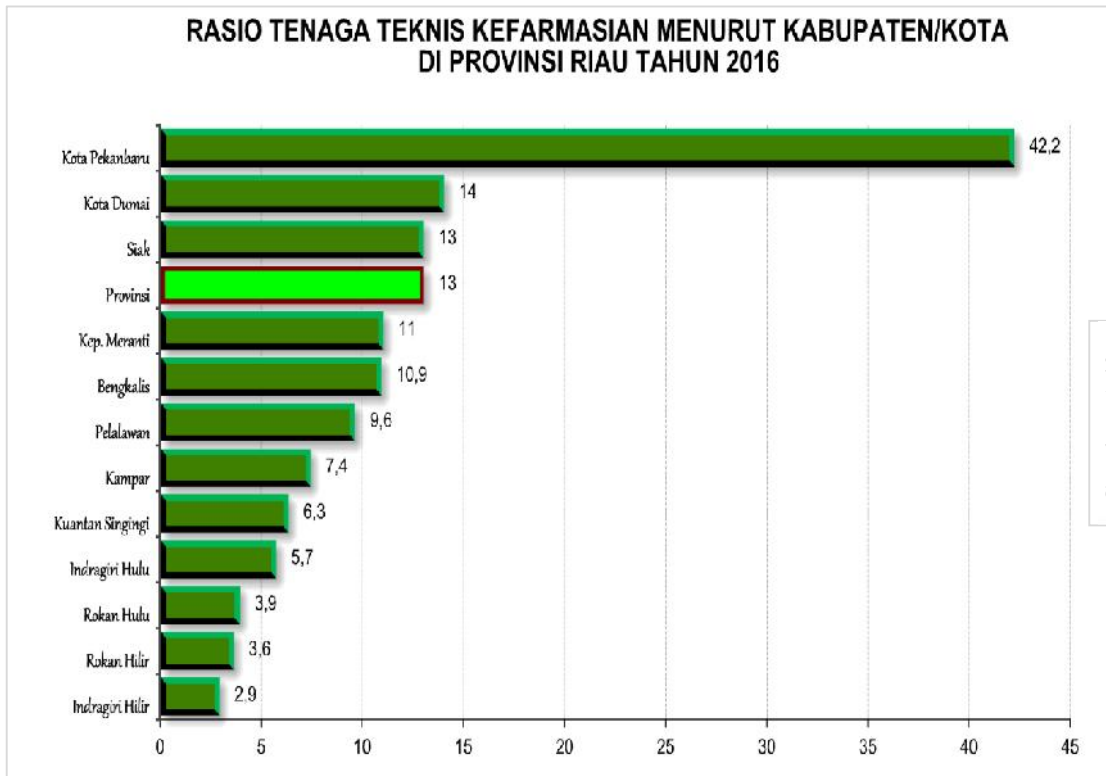


Gambar 5.41

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



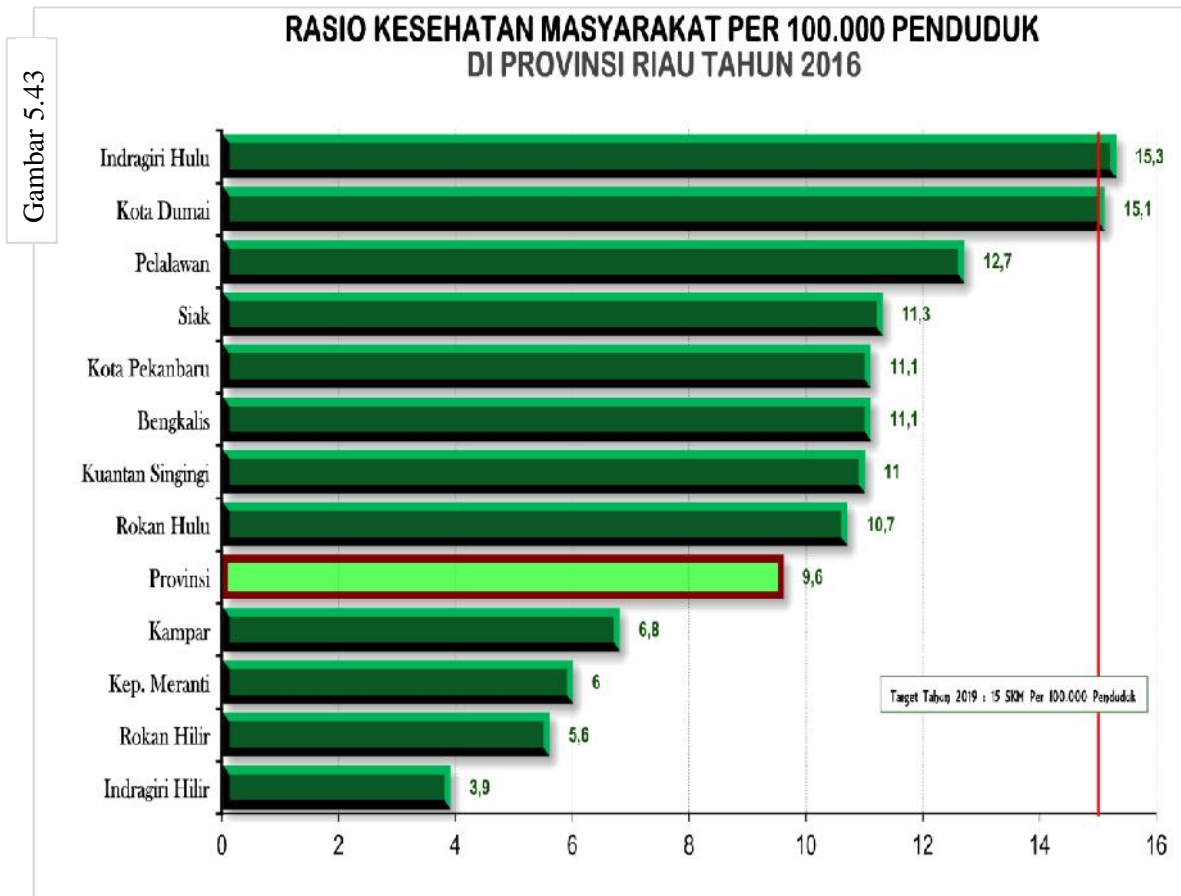
Gambar 5.42

1.9 Tenaga Kesehatan Masyarakat

Jumlah tenaga kesehatan masyarakat di Provinsi Riau tahun 2016 sebanyak 623 orang dengan rasio sebesar 9,6 per 100.000 penduduk, rasio ini meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2015 (6,6 per 100.000 penduduk).

Sedangkan rasio tenaga kesehatan masyarakat bila dilihat dari penyebaran di Kabupaten/Kota maka rasio tertinggi adalah Kabupaten Indragiri Hulu (15,3 per 100.000 penduduk), Kota Dumai (15,1 per 100.000 penduduk), Kabupaten Pelalawan (13 per 100.000 penduduk). Rasio terendah adalah Kabupaten Indragiri Hilir (4 per 100.000 penduduk), Kabupaten Rokan Hilir (5,6 per 100.000 penduduk) dan Kabupaten Kep. Meranti (6 per 100.000 penduduk).

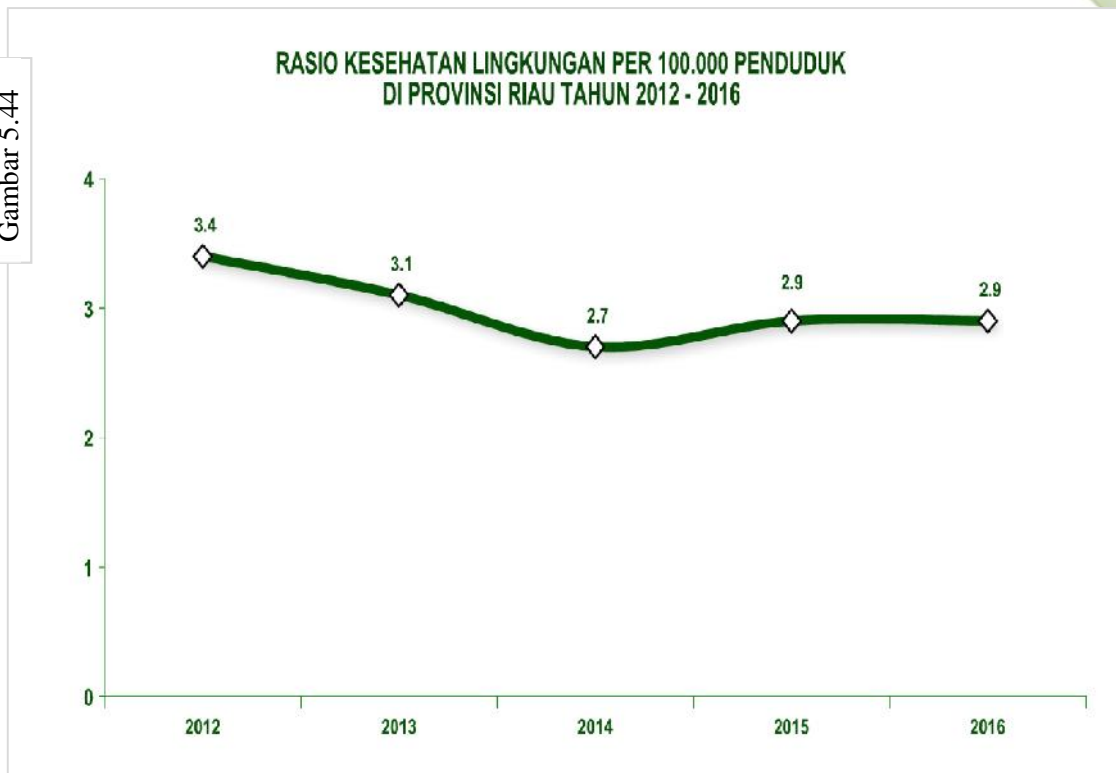
Dari 12 (dua belas) kabupaten/kota hanya 2 (dua) kabupaten/kota yakni Kabupaten Indragiri Hulu dan Kota Dumai yang terpenuhi Rasio tenaga Kesehatan Masyarakat sesuai target yang akan dicapai pada tahun 2019 sebesar 15 per 100.000 penduduk. Rasio tenaga Kesehatan Masyarakat per 100.000 penduduk menurut Kabupaten/Kota tahun 2016 dapat dilihat pada gambar berikut ini :



1.10 Tenaga Sanitasi

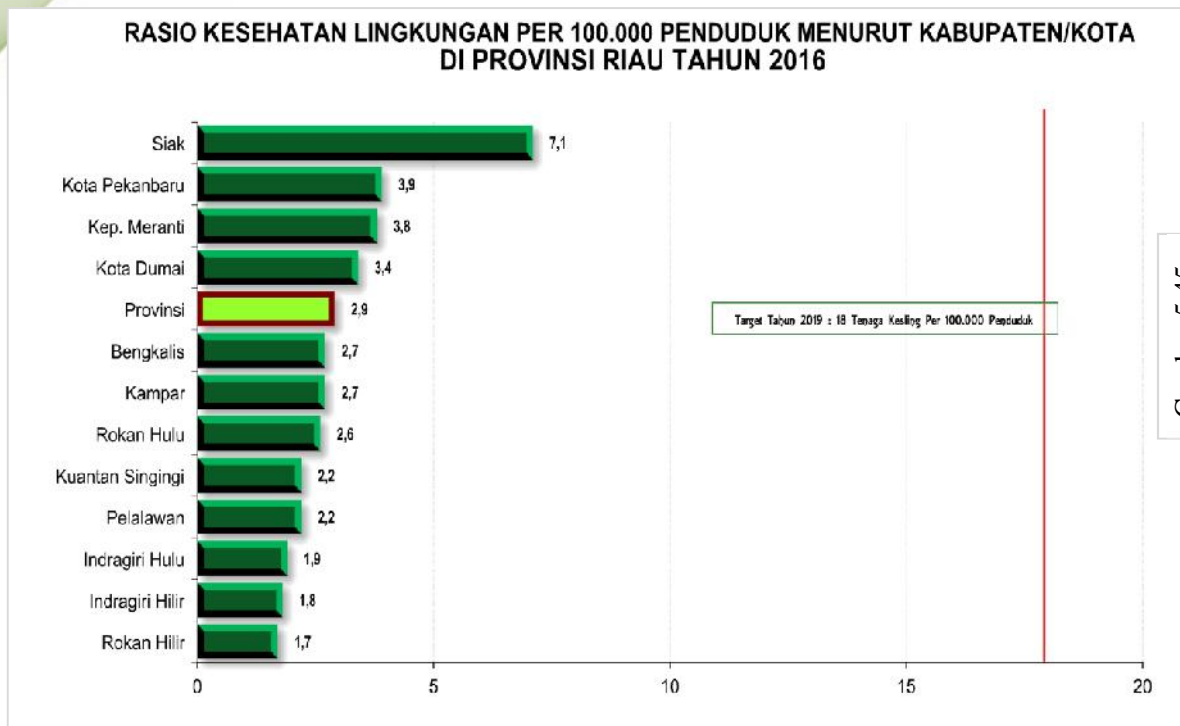
Tenaga sanitasi terdiri dari D-III sanitasi dan D-I sanitasi. Jumlah Tenaga Sanitasi di Provinsi Riau tahun 2016 adalah 191 orang dengan rasio sebesar 2,9 per100.000 penduduk, rasio ini sama dengan rasio pada tahun 2015 (2,9 per 100.000 penduduk), Gambaran rasio tenaga sanitasi tahun 2012-2016 per 100.000 penduduk dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 5.44



Bila melihat penyebaran tenaga sanitasi di Kabupaten/Kota maka rasio tertinggi adalah Kabupaten Siak (7 per 100.000 penduduk) diikuti oleh Kota Pekanbaru (3,9 per 100.000 penduduk), Kabupaten Kep. Meranti (3,8 per 100.000 penduduk). Sedangkan yang terendah Kabupaten Rokan Hilir (1,7 per 100.000 penduduk) diikuti oleh Kabupaten Indragiri Hilir (1,8 per 100.000 penduduk), Kabupaten Indragiri Hulu (1,9 per 100.000 penduduk). Untuk rasio tenaga sanitasi di Provinsi Riau pada tahun 2016 ini masih sangat jauh dari target rasio tenaga sanitasi tahun 2019 yakni sebesar 18 per 100.000 penduduk.

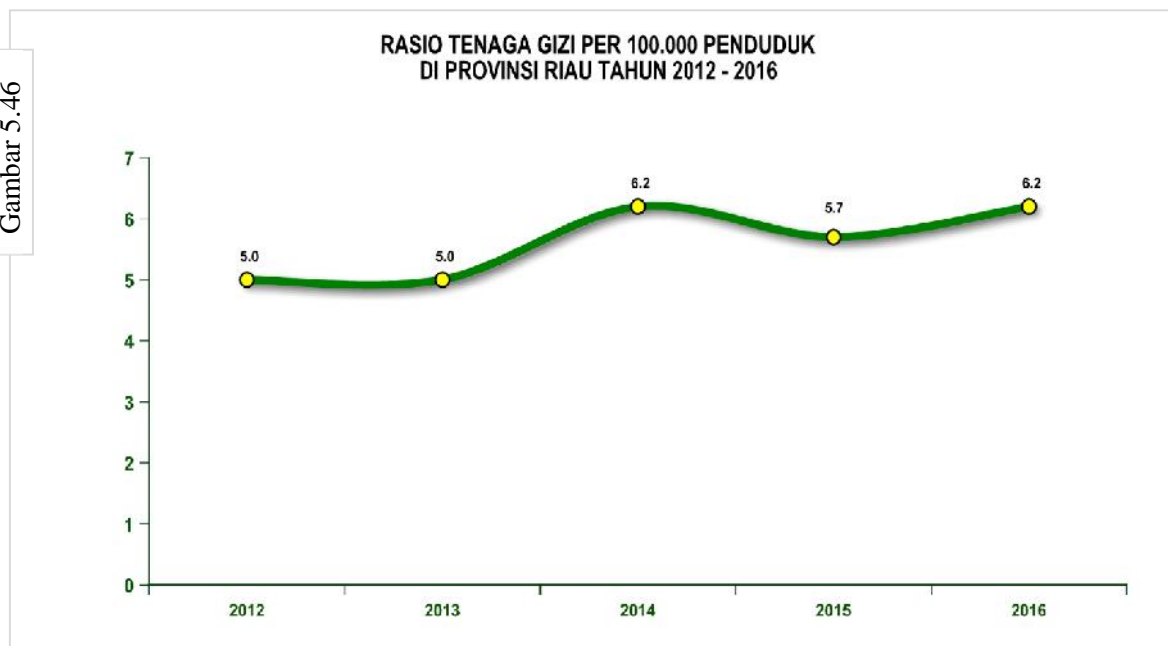
Rendahnya penempatan tenaga sanitasi di daerah harus menjadi perhatian pemerintah guna menekan angka kesakitan pada masyarakat yang disebabkan oleh lingkungan, dimana penyebab masalah kesehatan terbesar adalah kondisi lingkungan yang tidak sehat. Penyebaran rasio tenaga sanitasi per 100.000 penduduk dapat dilihat pada gambar berikut ini.



Gambar 5.45

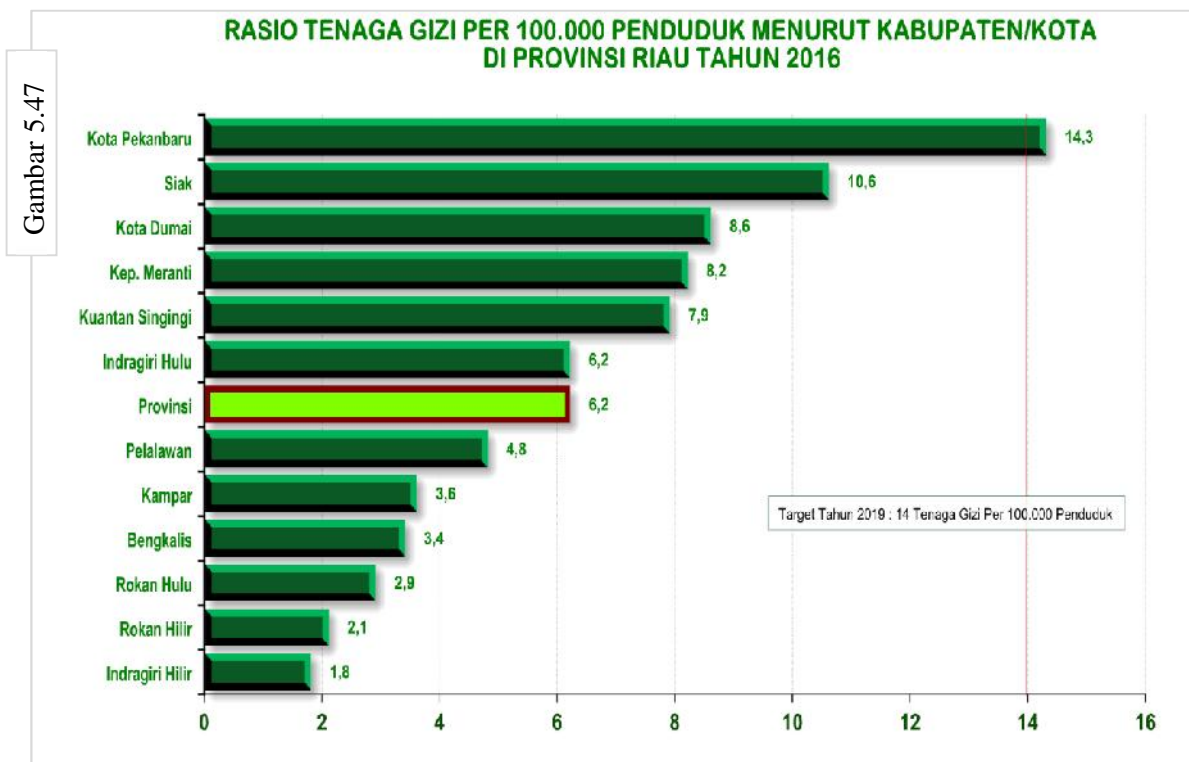
1.11 Tenaga Gizi

Tenaga gizi terdiri dari Tenaga Nutrisionis dan Dietisien. Jumlah tenaga gizi di Provinsi Riau pada tahun 2016 adalah 404 orang, dengan rasio 6,2 per100.000 penduduk dan meningkat dibandingkan dengan tahun 2015 (5,7 per 100.000 penduduk). Rasio tenaga gizi terhadap per 100.000 penduduk tahun (2012-2016) terlihat pada gambar berikut ini.



Gambar 5.46

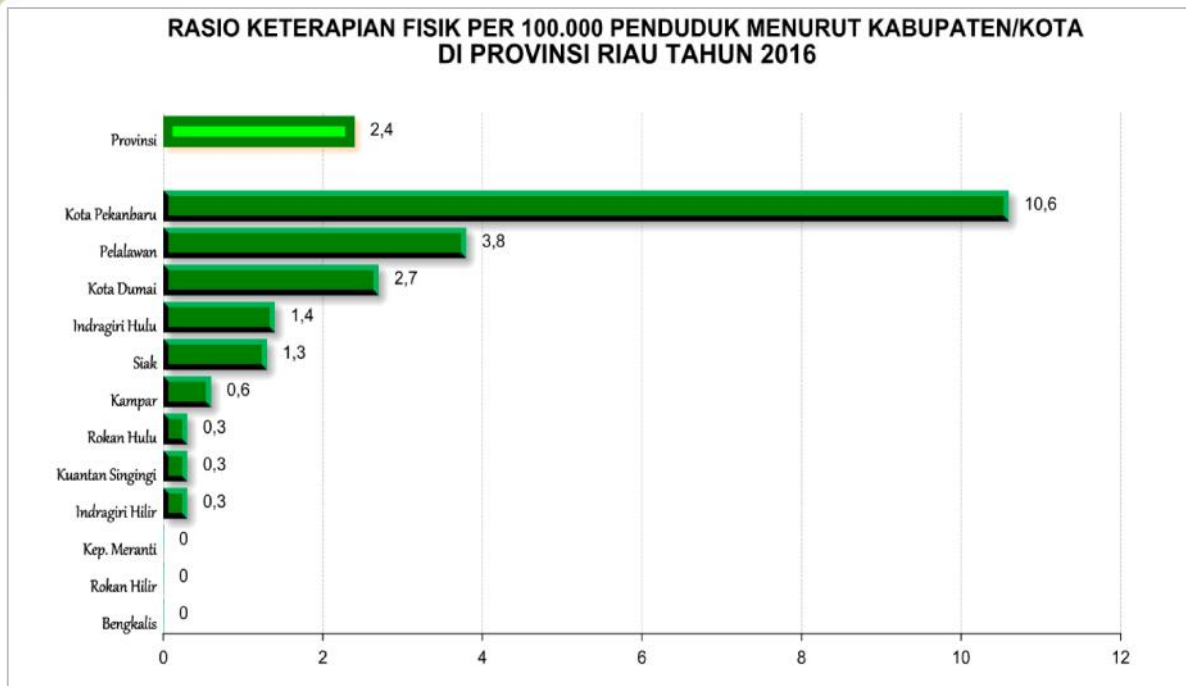
Rasio tenaga gizi di Provinsi Riau terlihat masih rendah hanya 6,2 per 100.000 penduduk dan rasio ini masih sangat jauh dari target tahun 2019 (14 per 100.000 penduduk). Kota Pekanbaru yang memiliki rasio tertinggi (14,2 per 100.000 penduduk) di Provinsi Riau dan satu-satunya kabupaten/kota yang sudah melampaui target 2019, diikuti oleh Kabupaten Siak (10,6 per 100.000 penduduk) dan Kota Dumai (8,6 per 100.000 penduduk). Sedangkan rasio terendah adalah Kabupaten Indragiri Hilir (1,8 per 100.000 penduduk), Kabupaten Rokan Hilir (2,1 per 100.000 penduduk), dan Kabupaten Rokan Hulu (2,9 per 100.000 penduduk). Ketersediaan tenaga gizi sangat dibutuhkan sekali di daerah, mengingat pentingnya keberadaan tenaga gizi dalam rangka meningkatkan kualitas gizi masyarakat di Provinsi Riau. Untuk itu ketersediaan tenaga gizi harus menjadi perhatian pemerintah baik pusat maupun daerah guna perbaikan gizi masyarakat.



Gambar 5.47

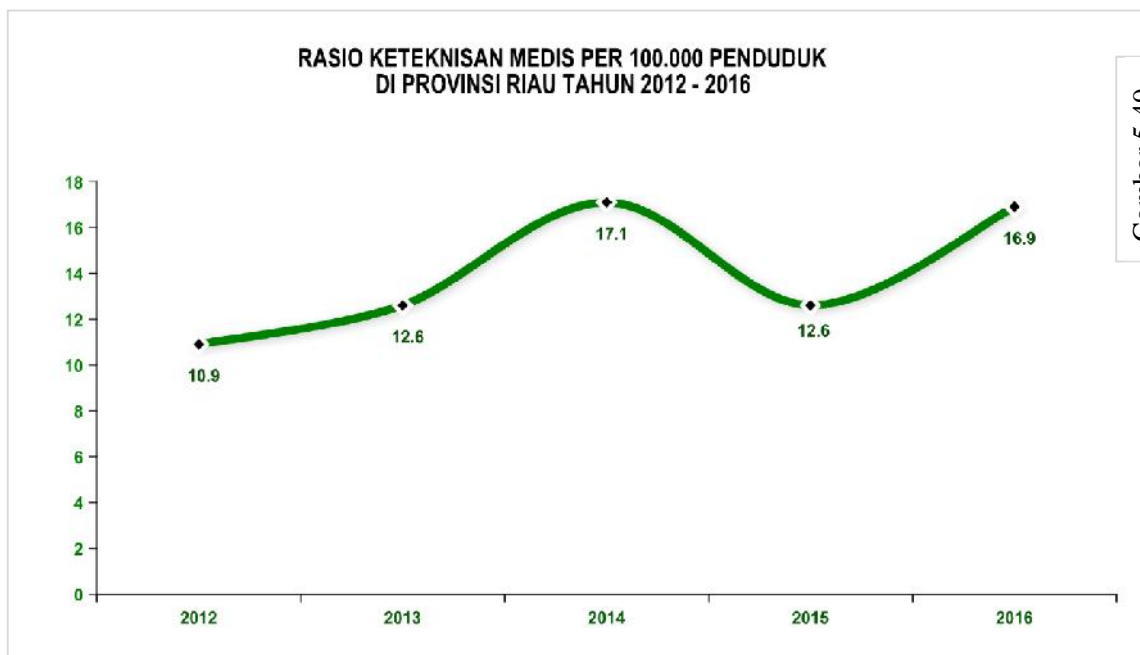
1.12 Tenaga Keterampilan Fisik

Tenaga Keterampilan Fisik terdiri dari Fisioterapis, Okupasi Terapis, Terapi Wicara dan Akupuntur. Tenaga keterampilan fisik di Provinsi Riau tahun 2016 berjumlah 159 orang dengan rasio 16,9 per 100.000 penduduk. Bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya maka rasio tenaga teknis medis ini mengalami peningkatan terus, seperti yang terlihat pada gambar dibawah ini.



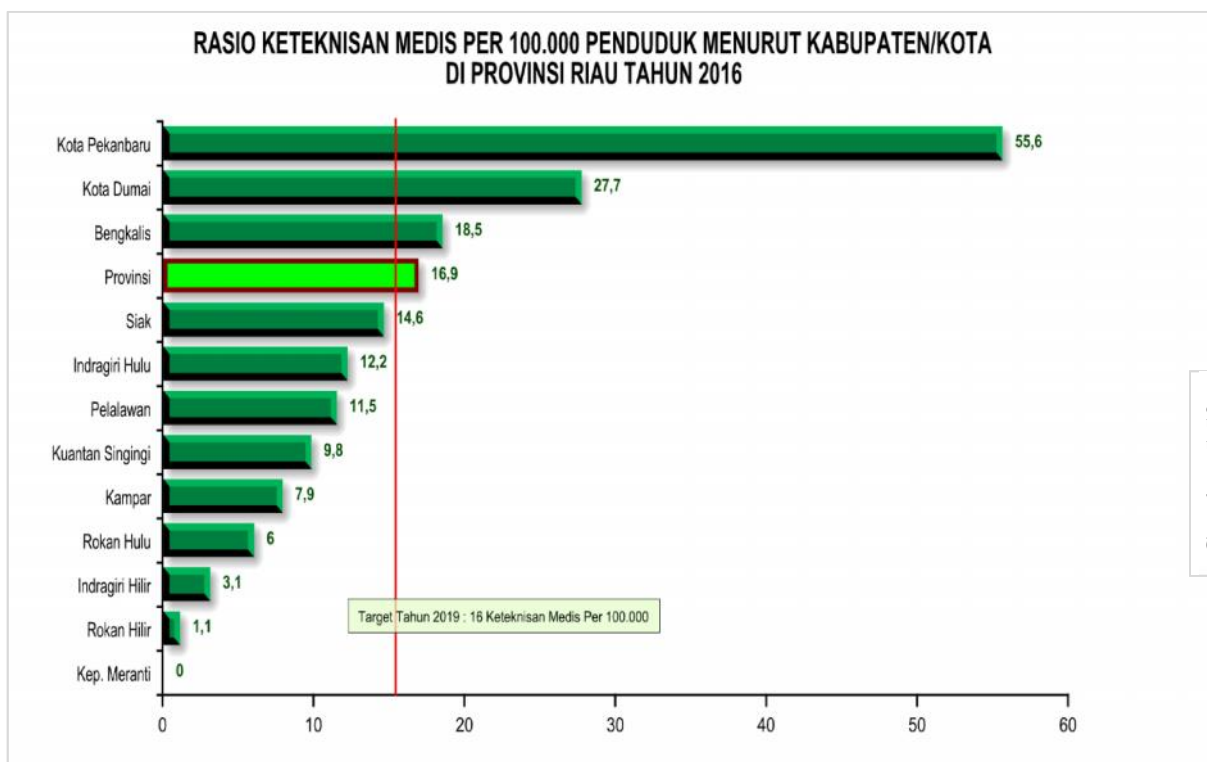
1.13 Tenaga Ketenikisan Medis

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 2016 berjumlah 1.101 orang dengan rasio 16,9 per 100.000 penduduk. Bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya maka rasio tenaga teknis medis ini mengalami peningkatan terus, seperti yang terlihat pada gambar dibawah ini.



Gambar 5.49

Secara penempatan tenaga teknis medis di Kabupaten/Kota Provinsi Riau masih di dominasi di Kota Pekanbaru dengan rasio tertinggi di Kota Pekanbaru (55,6 per 100.000 penduduk) diikuti Kota Dumai (27,7 per 100.000 penduduk) dan Kabupaten Bengkalis (18,5 per 100.000 penduduk). Sedangkan untuk rasio terendah itu adalah Kabupaten Kepulauan Meranti yang tidak tersedia tenaga Keteknisan Medis, dan yang terendah juga Rokan Hilir (1,1 per 100.000 penduduk), kemudian Kabupaten Indragiri Hilir yakni 3,1 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 2016.



Gambar 5.50

1.14 Tenaga Kesehatan Lainnya dan Tenaga Penunjang Kesehatan

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 di wilayah kerja sarana kesehatan. Jumlah tenaga kesehatan lainnya dan Penunjang Kesehatan di Provinsi Riau berjumlah 4.428 orang dengan rincian tenaga kesehatan lainnya 379 orang (1,6 per 100.000 penduduk), tenaga penunjang kesehatan 4.049 orang (16,3 per 100.000 penduduk).

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

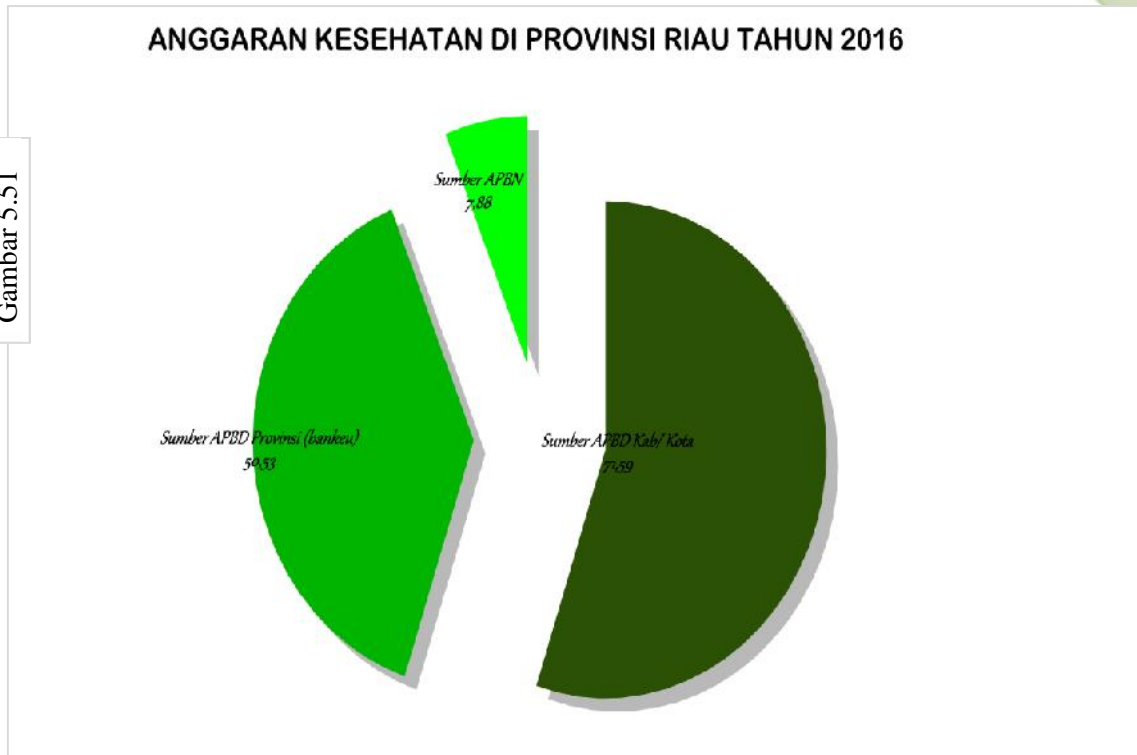
Pembiayaan kesehatan bertujuan untuk menyediakan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, dan termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan agar meningkatkan derajat kesehatan masyarakat 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.

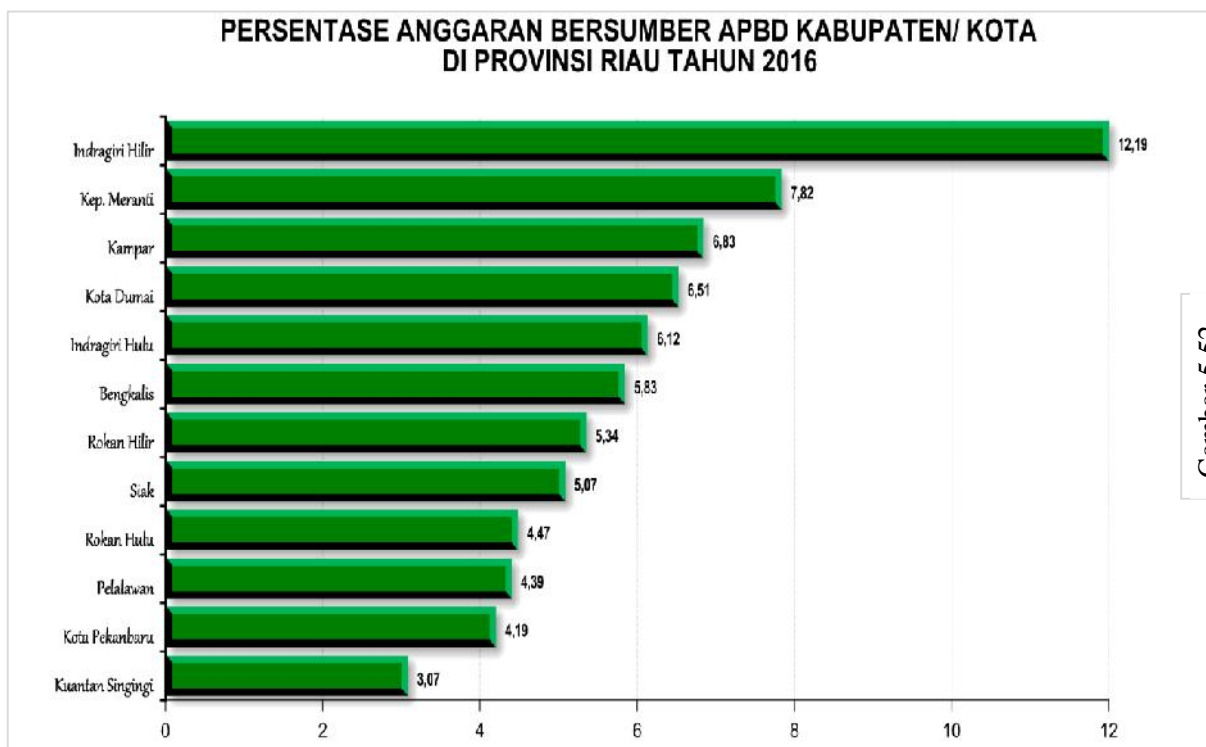
Pada tahun 2016 jumlah total anggaran kesehatan di 12 kabupaten/kota di Provinsi Riau adalah sebesar Rp. 2.436.072.968.379, sumber anggaran kesehatan terbesar di kabupaten/kota berasal dari APBD kabupaten/kota sebesar 71,59%, sumber dari APBD Provinsi 20,53%, dan yang terendah 7,88% bersumber dari APBN.

Dari gambar dibawah ini terlihat gambaran sumber anggaran kesehatan di 12 kabupaten/kota di Provinsi Riau pada tahun 2016.

Gambar 5.51



Bila dibandingkan besarnya alokasi anggaran kesehatan Kabupaten/Kota bersumber APBD terhadap APBD Kabupaten/Kota yang hanya mencapai 8,87% dan belum mencapai target (10%), ini merupakan gambaran sejauhmana respon pemerintah daerah terhadap pembangunan bidang kesehatan di Kabupaten/Kota.



Gambar 5.52

Sedangkan untuk persentase anggaran kesehatan bersumber APBD Kabupaten/Kota terhadap APBD Kabupaten/Kota maka Kabupaten Bengkalis merupakan Kabupaten/kota yang mempunyai persentase terbesar (11,92%), diikuti oleh Kabupaten Indragiri Hilir sebesar 11,75% dan Kota Pekanbaru sebesar 7,12%, sedangkan persentase total anggaran kesehatan terhadap total anggaran APBD nya terkecil yaitu Kabupaten Kuantan Singingi sebesar 1,90% dan Kabupaten Rokan Hulu masing-masing sebesar 2,97%, diikuti oleh sebesar Kota Dumai 3,16% .

Ini artinya hanya 2 Kabupaten/Kota (16,6%) Kabupaten Bengkalis dan Kabupaten Indragiri Hilir sudah menjalankan amanat Undang-Undang Kesehatan No 36 Tahun 2009 bahwa besar anggaran kesehatan Kabupaten/Kota dialokasikan minimal 10% (sepuluh persen) dari anggaran pendapatan dan belanja daerah di luar gaji .

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 diharapkan semakin baik pencapaian derajat kesehatan masyarakat. Dan saat ini setiap daerah kabupaten/kota mempunyai kewajiban pencapaian Standar Pelayanan Minimal 100%.



Gambar 5.53

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 2016 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 anggran kesehatan di Proivnsi Riau Tahun 2016 berjumlah 628.924.680.124,-Yang sebagian besar anggaran kesehatan Provinsi Riau berasal dari APBD Provinsi Riau yakni sebesar 92,4%, APBN sebesar 7,2% dan terkecil bersumber dari PHLN sebesar 0,4%.



Gambar 5.54

Bila dibandingkan besarnya alokasi anggaran kesehatan Provinsi bersumber APBD terhadap APBD Provinsi yang hanya mencapai 5,69 % dan masih jauh target yang telah diamanahkan (10%), ini juga merupakan gambaran bagaimana komitmen Pemerintah Daerah terhadap pembangunan bidang kesehatan.

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 semisal nya 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 pelayan kesehatan di suatu daerah itu menjadi baik. karena banyak faktor dan indikator lain yang digunakan dalam penilaian baik buruknya suatu sistem pelayanan kesehatan.

* * * * *

TABEL 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (<i>km</i> ²)	KECAMATAN	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK <i>per km</i> ²
				DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Kuantan Singingi	5.259,36	15	218	11	229	317.935	79.484	4	60,45
2	Indragiri Hulu	7.723,80	14	178	16	194	417.733	104.433	4	54,08
3	Indragiri Hilir	12.614,78	20	197	39	236	713.034	178.259	4	56,52
4	Pelalawan	12.758,45	12	106	12	118	417.498	104.375	4	32,72
5	Siak	8.275,18	14	121	10	131	453.052	113.263	4	54,75
6	Kampar	10.983,47	21	237	8	245	812.702	203.176	4	73,99
7	Rokan Hulu	7.588,13	16	146	7	153	616.466	123.293	5	81,24
8	Bengkalis	6.975,41	8	136	19	155	551.683	110.337	5	79,09
9	Rokan Hilir	8.881,59	18	180	14	194	662.242	220.747	3	74,56
10	Kep. Meranti	3.707,84	9	97	4	101	182.152	36.430	5	49,13
11	Kota Pekanbaru	632,27	12	0	58	58	1.064.566	266.142	4	1684
12	Kota Dumai	1.623,38	7	0	33	33	291.908	72.977	4	179,8
JUMLAH (KAB/KOTA)		87.023,66	166	1616	231	1847	6.500.971	1.612.915	4	74,70

Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten/Kota

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	370.775	356.354	727.129	104,05
2	5 - 9	341.522	323.959	665.481	105,42
3	10 - 14	317.305	301.721	619.026	105,17
4	15 - 19	294.438	281.062	575.500	104,76
5	20 - 24	297.361	290.295	587.656	102,43
6	25 - 29	300.263	288.450	588.713	104,10
7	30 - 34	280.122	274.870	554.992	101,91
8	35 - 39	267.848	256.730	524.578	104,33
9	40 - 44	242.184	219.964	462.148	110,10
10	45 - 49	197.110	175.620	372.730	112,24
11	50 - 54	151.215	134.882	286.097	112,11
12	55 - 59	110.969	98.982	209.951	112,11
13	60 - 64	73.908	65.186	139.094	113,38
14	65 - 69	43.326	41.239	84.565	105,06
15	70 - 74	25.870	26.991	52.861	95,85
16	75+	22.658	27.792	50.450	81,53
JUMLAH		3.336.874	3.164.097	6.500.971	105,46
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (<i>DEPENDENCY RATIO</i>)				51,13	

Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten/kota

TABEL 3

PENDUDUK BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	IJAZAH TERTINGGI YANG DIMILKI	PERSENTASE		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
1	2	3	4	5
A	Persentasi Pendidikan Tertinggi Yang Ditamatkan :	100	100	100
	1. Tidak Pernah Sekolah	1,08	2,57	1,81
	2. Tidak Lulus Sekolah	17,04	18,09	17,55
	3. Sekolah Dasar	32,21	31,84	32,03
	4. SLTP (Umum dan Kejuruan)	15,08	15,38	15,23
	5. SMU (Umum)	22,35	19,82	21,12
	6. SMU (Kejuruan)	5,42	3,10	4,29
	7. Diploma	1,56	3,04	2,28
	8. Universitas/ Diploma IV/ S2/ S3	5,25	6,15	5,69

Sumber: Riau Dalam Angka

TABEL 4

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

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	3.519	62	3.581	3.249	50	3.299	6.768	112	6.880
2	Indragiri Hulu	4.124	32	4.156	3.832	24	3.856	7.956	56	8.012
3	Indragiri Hilir	6.846	30	6.876	6.686	48	6.734	13.532	78	13.610
4	Pelalawan	3.971	26	3.997	3.873	18	3.891	7.844	44	7.888
5	Siak	4.698	23	4.721	4.375	11	4.386	9.073	34	9.107
6	Kampar	8.904	30	8.934	8.431	15	8.446	17.335	45	17.380
7	Rokan Hulu	6.973	25	6.998	6.693	14	6.707	13.666	39	13.705
8	Bengkalis	4.045	22	4.067	3.957	27	3.984	8.002	49	8.051
9	Rokan Hilir	6.250	1	6.251	5.790	2	5.792	12.040	3	12.043
10	Kep. Meranti	1.749	20	1.769	1.697	7	1.704	3.446	27	3.473
11	Kota Pekanbaru	10.809	16	10.825	9.849	5	9.854	20.658	21	20.679
12	Kota Dumai	4.271	29	4.300	3.969	15	3.984	8.240	44	8.284
JUMLAH (KAB/KOTA)		66.159	316	66.475	62.401	236	62.637	128.560	552	129.112
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)			4,8			3,8			4,3	

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 2016

NO	KABUPATEN	JUMLAH KEMATIAN												
		LAKI - LAKI				PEREMPUAN				LAKI - LAKI + PEREMPUAN				
		NEONATAL	BAYI ^a	ANAK BALITA	BALITA	NEONATAL	BAYI ^a	ANAK BALITA	BALITA	NEONATAL	BAYI ^a	ANAK BALITA	BALITA	
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	Kuantan Singingi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	128	129	0	129
2	Indragiri Hulu	0	32	0	32	22	24	0	24	22	56	0	56	
3	Indragiri Hilir	84	88	-	88	76	76	1	77	160	164	1	165	
4	Pelalawan	23	23	1	24	17	17	3	20	40	40	4	44	
5	Siak	25	29	0	29	11	16	0	16	36	45	0	45	
6	Kampar	71	80	5	85	57	69	1	70	128	149	6	155	
7	Rokan Hulu	19	25	0	25	16	16	0	16	35	41	0	41	
8	Bengkalis	28	29	4	33	20	22	1	23	48	51	5	56	
9	Rokan Hilir	-	-	-	-	-	-	-	-	61	83	1	84	
10	Kep. Meranti	46	48	0	48	23	26	0	26	69	74	0	74	
11	Kota Pekanbaru	29	32	2	34	28	28	3	31	57	60	5	65	
12	Kota Dumai	55	76	11	87	26	37	15	52	81	113	26	139	
JUMLAH (KAB/KOTA)		380	462	23	485	296	331	24	355	865	1.005	48	1.053	
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)		5,7	7,0	0,3	7,3	4,7	5,3	0,4	5,7	6,7	7,8	0,4	8,2	

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
- a : kematian bayi termasuk kematian pada neonatal

TABEL 6

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR DAN KABUPATEN/ KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

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 tahun	20-34 tahun	35 tahun	JML	< 20 tahun	20-34 tahun	35 tahun	JML	< 20 tahun	20-34 tahun	35 tahun	JML
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Kuantan Singingi	6.768	1	0	0	1	0	5	0	5	0	5	0	5	1	10	0	11
2	Indragiri Hulu	7.956	0	1	0	1	0	0	2	2	0	3	3	6	0	4	5	9
3	Indragiri Hilir	13.532	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11
4	Pelalawan	7.844	0	1	1	2	0	2	0	2	0	2	3	5	0	5	4	9
5	Siak	9.073	0	0	1	1	0	1	2	3	0	1	2	3	0	2	5	7
6	Kampar	17.335	0	6	2	8	0	4	1	5	0	5	2	7	0	15	5	20
7	Rokan Hulu	13.666	0	0	0	0	0	3	5	8	0	0	0	0	0	3	5	8
8	Bengkalis	8.002	0	3	1	4	0	3	0	3	0	11	0	11	0	17	1	18
9	Rokan Hilir	12.040	0	4	0	4	0	6	0	6	0	4	0	4	0	14	0	14
10	Kep. Meranti	3.446	0	2	0	2	0	7	0	7	0	0	0	0	0	9	0	9
11	Kota Pekanbaru	20.658	0	1	1	2	0	2	0	2	0	1	1	2	0	4	2	6
12	Kota Dumai	8.240	0	2	1	3	0	1	0	1	0	3	2	5	0	6	3	9
JUMLAH (KAB/KOTA)		128.560	1	20	7	28	0	34	10	44	0	35	13	48	1	89	30	131
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)																		101,9

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

TABEL 7

KASUS BARU TB BTA+, SELURUH KASUS TB, KASUS TB PADA ANAK, DAN CASE NOTIFICATION RATE (CNR) PER 100.000 PENDUDUK
MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	JUMLAH PENDUDUK			JUMLAH KASUS BARU TB BTA+					JUMLAH SELURUH KASUS TB					KASUS TB ANAK 0-14 TAHUN	
					L		P		L+P	L		P		L+P		
		L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Kuantan Singingi	163.213	154.722	317.935	109	62,64	65	37,36	174	139	60,70	90	39,30	229	0	0,00
2	Indragiri Hulu	214.402	203.331	417.733	112	63,64	64	36,36	176	143	63,56	82	36,44	225	0	0,00
3	Indragiri Hilir	366.043	346.991	713.034	137	67,82	65	32,18	202	149	68,04	70	31,96	219	0	0,00
4	Pelalawan	214.268	203.230	417.498	203	62,65	121	37,35	324	280	62,50	168	37,50	448	3	0,67
5	Siak	232.553	220.499	453.052	172	63,94	97	36,06	269	248	60,64	161	39,36	409	16	3,91
6	Kampar	417.085	395.617	812.702	271	65,78	141	34,22	412	398	64,30	221	35,70	619	2	0,32
7	Rokan Hulu	316.506	299.960	616.466	311	70,05	133	29,95	444	338	70,12	144	29,88	482	0	0,00
8	Bengkalis	283.225	268.458	551.683	184	68,66	84	31,34	268	311	65,75	162	34,25	473	54	11,42
9	Rokan Hilir	339.900	322.342	662.242	241	60,25	159	39,75	400	375	59,43	256	40,57	631	2	0,32
10	Kep. Meranti	93.488	88.664	182.152	62	71,26	25	28,74	87	108	63,91	61	36,09	169	1	0,59
11	Kota Pekanbaru	546.400	518.166	1.064.566	657	67,80	312	32,20	969	1.188	65,49	626	34,51	1.814	37	2,04
12	Kota Dumai	149.791	142.117	291.908	198	66,67	99	33,33	297	265	66,25	135	33,75	400	7	1,75
JUMLAH (KAB/KOTA)		3.336.874	3.164.097	6.500.971	2.657	66,06	1.365	34	4.022	3.942	64,43	2.176	36	6.118	122	1,99
CNR KASUS BARU TB BTA+ PER 100.000 PENDUDUK					79,63		43,14		61,87							
CNR SELURUH KASUS TB PER 100.000 PENDUDUK										118,13		68,77		94,11		

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

TABEL 8

JUMLAH KASUS DAN ANGKA PENEMUAN KASUS TB PARU BTA+ MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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	-	-	2.193	109	65	174	-	-	7,93
2	Indragiri Hulu	-	-	1.040	112	64	176	-	-	16,92
3	Indragiri Hilir	-	-	1.416	137	65	202	-	-	14,27
4	Pelalawan	-	-	248	203	121	324	-	-	130,65
5	Siak	-	-	2.071	172	97	269	-	-	12,99
6	Kampar	-	-	3.405	271	141	412	-	-	12,10
7	Rokan Hulu	-	-	2.496	311	133	444	-	-	17,79
8	Bengkalis	-	-	2.815	184	84	268	-	-	9,52
9	Rokan Hilir	-	-	1.081	241	159	400	-	-	37,00
10	Kep. Meranti	-	-	1.319	62	25	87	-	-	6,60
11	Kota Pekanbaru	-	-	5.683	657	312	969	-	-	17,05
12	Kota Dumai	-	-	1.877	198	99	297	-	-	15,82
JUMLAH (KAB/KOTA)		-	-	25.644	2.657	1.365	4.022	-	-	15,68

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

TABEL 9

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP TB PARU BTA+ SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/ KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	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
1	Kuantan Singingi	134	90	224	95	70,90	56	62,22	151	67,41	27	20,15	29	32,22	56	25,00	91,04	94,44	92,41	4	1	5
2	Indragiri Hulu	95	59	154	59	62,11	37	62,71	96	62,34	30	31,58	13	22,03	43	27,92	93,68	84,75	90,26	2	0	2
3	Indragiri Hilir	179	105	284	120	67,04	67	63,81	187	65,85	48	26,82	30	28,57	78	27,46	93,85	92,38	93,31	3	3	6
4	Pelalawan	296	162	458	247	83,45	131	80,86	378	82,53	32	10,81	20	12,35	52	11,35	94,26	93,21	93,89	2	1	3
5	Siak	255	153	408	148	58,04	86	56,21	234	57,35	70	27,45	29	18,95	99	24,26	85,49	75,16	81,62	9	10	19
6	Kampar	316	190	506	202	63,92	120	63,16	322	63,64	59	18,67	52	27,37	111	21,94	82,59	90,53	85,57	14	3	17
7	Rokan Hulu	355	162	517	303	85,35	136	83,95	439	84,91	24	6,76	16	9,88	40	7,74	92,11	93,83	92,65	0	0	0
8	Bengkalis	314	174	488	125	39,81	63	36,21	188	38,52	133	42,36	84	48,28	217	44,47	82,17	84,48	82,99	15	2	17
9	Rokan Hilir	362	236	598	210	58,01	132	55,93	342	57,19	100	27,62	75	31,78	175	29,26	85,64	87,71	86,45	13	1	14
10	Kep. Meranti	133	69	202	72	54,14	38	55,07	110	54,46	36	27,07	26	37,68	62	30,69	81,20	92,75	85,15	12	1	13
11	Kota Pekanbaru	1.115	528	1.643	336	30,13	148	28,03	484	29,46	432	38,74	266	50,38	698	42,48	68,88	78,41	71,94	18	4	22
12	Kota Dumai	278	119	397	188	67,63	72	60,50	260	65,49	61	21,94	40	33,61	101	25,44	89,57	94,12	90,93	11	3	14
JUMLAH (KAB/KOTA)		3.832	2.047	5.879	2.105	54,93	1.086	53,05	3.191	54,28	1.052	27,45	680	33,22	1.732	29,46	82,39	86,27	83,74	103	29	132
ANGKA KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN PER 100.000 PENDUDUK																				3	1	2

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

Keterangan:

* kohort yang sama dari kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap

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
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
1	Kuantan Singingi	16.148	15.184	31.332	1.615	1.518	3.133	38	2,4	27	1,8	65	2,1	
2	Indragiri Hulu	23.254	22.393	45.647	2.325	2.239	4.565	50	2,2	54	2,4	104	2,3	
3	Indragiri Hilir	35.316	33.864	69.180	3.532	3.386	6.918	113	3,2	101	3,0	214	3,1	
4	Pelalawan	2.485	2.589	5.074	249	259	507	373	150,1	417	161,1	790	155,7	
5	Siak	23.393	21.694	45.087	2.339	2.169	4.509	1.115	47,7	872	40,2	1.987	44,1	
6	Kampar	38.525	38.011	76.536	3.853	3.801	7.654	486	12,6	356	9,4	842	11,0	
7	Rokan Hulu	30.379	31.034	61.413	3.038	3.103	6.141	58	1,9	40	1,3	98	1,6	
8	Bengkalis	33.610	28.532	62.142	3.361	2.853	6.214	344	10,2	338	11,8	682	11,0	
9	Rokan Hilir	32.230	32.230	64.460	3.223	3.223	6.446	136	4,2	111	3,4	247	3,8	
10	Kep. Meranti	8.557	8.159	16.716	856	816	1.672	160	18,7	115	14,1	275	16,5	
11	Kota Pekanbaru	56.923	52.091	109.014	5.692	5.209	10.901	1.256	22,1	1.004	19,3	2.260	20,7	
12	Kota Dumai	22.027	20.406	42.433	2.203	2.041	4.243	416	18,9	392	19,2	808	19,0	
JUMLAH (KAB/KOTA)		322.847	306.187	629.034	32.285	30.619	62.903	4.545	14,0778759	3.827	12,498898	8.372	13,31	
PERSENTASE PERKIRAAN KASUS														

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
Persentase perkiraan kasus pneumonia pada balita berbeda untuk setiap provinsi, sesuai hasil riskesdas 2013

TABEL 11

JUMLAH KASUS HIV, AIDS, DAN SYPHILIS MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KELOMPOK UMUR	HIV				AIDS				JUMLAH KEMATIAN AKIBAT AIDS			SYPHILIS			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P	L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	≤ 4 TAHUN	8	3	11	2,25	4	0	4	1,36	1	0	1	2	0	2	1,17
2	5 - 14 TAHUN	45	7	52	10,66	19	3	22	7,48	2	1	3	5	12	17	9,94
3	15 - 19 TAHUN	12	5	17	3,48	4	3	7	2,38	0	0	0	7	1	8	4,68
4	20 - 24 TAHUN	56	20	76	15,57	27	6	33	11,22	1	2	3	20	14	34	19,88
5	25 - 49 TAHUN	214	113	327	67,01	168	56	224	76,19	19	9	28	62	48	110	64,33
6	≥ 50 TAHUN	2	3	5	1,02	1	3	4	1,36	1	0	1	0	0	0	0,00
JUMLAH (KAB/KOTA)		337	151	488		223	71	294		24	12	36	96	75	171	
PROPORSI JENIS KELAMIN		69,06	30,94			75,85	24,15			66,67	33,33		56,14	43,86		

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

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 DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	UNIT TRANSFUSI DARAH KABUPATEN/ KOTA	DONOR DARAH														
		JUMLAH PENDONOR			SAMPel DARAH DIPERIKSA/DISKRINING TERHADAP HIV						POSITIF HIV					
					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	972	182	1.154	972	100	182	100	1.154	100	1	0,10	1	0,55	2	0,17
2	Indragiri Hulu	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	Indragiri Hilir	5.900	681	6.581	5.900	100	681	100	6.581	100	4	0,07	0	0,00	4	0,06
4	Pelalawan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Siak	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Kampar	1.324	87	1.411	1.324	100	87	100	1.411	100	0	0,00	0	0,00	0	0,00
7	Rokan Hulu	2.010	110	2.120	2.010	100	110	100	2.120	100	2	0,10	0	0,00	2	0,09
8	Bengkalis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	Rokan Hilir	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	Kep. Meranti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	Kota Pekanbaru	32.946	7.472	40.418	32.946	100	7.472	100	40.418	100	45	0,14	1	0,01	46	0,11
12	Kota Dumai	4.206	215	4.421	4.206	100	215	100	4.421	100	10	0,24	0	0,00	10	0,23
JUMLAH		47.358	8.747	56.105	47.358	100	8.747	100	56.105	100	62	0,13	2	0	64	0,11

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

TABEL 13

KASUS DIARE YANG DITANGANI MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/ KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	JUMLAH PENDUDUK			DIARE									
					JUMLAH TARGET PENEMUAN			DIARE DITANGANI						
		L	P	L+P	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	163.213	154.722	317.935	4.407	4.177	8.584	2.158	49,0	2.087	50,0	4.245	49,5	
2	Indragiri Hulu	214.402	203.331	417.733	5.789	5.490	11.279	4.273	73,8	4.520	82,3	8.793	78,0	
3	Indragiri Hilir	366.043	346.991	713.034	9.883	9.369	19.252	8.332	84,3	8.480	90,5	16.812	87,3	
4	Pelalawan	214.268	203.230	417.498	5.785	5.487	11.272	4.798	82,9	4.646	84,7	9.444	83,8	
5	Siak	232.553	220.499	453.052	6.279	5.953	12.232	5.278	84,1	4.838	81,3	10.116	82,7	
6	Kampar	417.085	395.617	812.702	11.261	10.682	21.943	5.510	48,9	5.417	50,7	10.927	49,8	
7	Rokan Hulu	316.506	299.960	616.466	8.546	8.099	16.645	3.890	45,5	3.907	48,2	7.797	46,8	
8	Bengkalis	283.225	268.458	551.683	7.647	7.248	14.895	5.003	65,4	5.045	69,6	10.048	67,5	
9	Rokan Hilir	339.900	322.342	662.242	9.177	8.703	17.881	7.852	85,6	7.822	89,9	15.674	87,7	
10	Kep. Meranti	93.488	88.664	182.152	2.524	2.394	4.918	2.158	85,5	2.269	94,8	4.427	90,0	
11	Kota Pekanbaru	546.400	518.166	1.064.566	14.753	13.990	28.743	4.730	32,1	4.147	29,6	8.877	30,9	
12	Kota Dumai	149.791	142.117	291.908	4.044	3.837	7.882	3.359	83,1	3.355	87,4	6.714	85,2	
JUMLAH (KAB/KOTA)		3.336.874	3.164.097	6.500.971	90.096	85.431	175.526	57.341	63,6	56.533	66,2	113.874	64,88	
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK							270							

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
- Persentase perkiraan jumlah kasus diare yang datang ke fasyankes besarnya sesuai dengan perkiraan daerah, namun jika tidak tersedia maka menggunakan perkiraan 10% dari perkiraan jumlah penderita

TABEL 14

KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/ KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Kuantan Singingi	0	0	0	2	3	5	2	3	5
2	Indragiri Hulu	1	0	1	9	1	10	10	1	11
3	Indragiri Hilir	11	2	13	28	20	48	39	22	61
4	Pelalawan	1	0	1	15	4	19	16	4	20
5	Siak	0	0	0	2	4	6	2	4	6
6	Kampar	0	0	0	7	3	10	7	3	10
7	Rokan Hulu	0	0	0	4	2	6	4	2	6
8	Bengkalis	1	0	1	1	2	3	2	2	4
9	Rokan Hilir	3	0	3	4	1	5	7	1	8
10	Kep. Meranti	0	0	0	1	1	2	1	1	2
11	Kota Pekanbaru	0	0	0	8	4	12	8	4	12
12	Kota Dumai	1	0	1	4	3	7	5	3	8
JUMLAH (KAB/KOTA)		18	2	20	85	48	133	103	50	153
PROPORSI JENIS KELAMIN		90,00	10,00		63,91	36,09		67,32	32,68	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK								3,09	1,58	2,35

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

TABEL 15

KASUS BARU KUSTA 0-14 TAHUN DAN CACAT TINGKAT 2 MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/ KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	KASUS BARU				
		PENDERITA KUSTA	PENDERITA KUSTA 0-14 TAHUN		CACAT TINGKAT 2	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8
1	Kuantan Singingi	5	0	0,00	1	20,0
2	Indragiri Hulu	11	0	0,00	0	0,0
3	Indragiri Hilir	61	1	1,64	3	4,9
4	Pelalawan	20	3	15,00	0	0,0
5	Siak	6	0	0,00	1	16,7
6	Kampar	10	0	0,00	0	0,0
7	Rokan Hulu	6	0	0,00	0	0,0
8	Bengkalis	4	0	0,00	0	0,0
9	Rokan Hilir	8	0	0,00	5	62,5
10	Kep. Meranti	2	0	0,00	0	0,0
11	Kota Pekanbaru	12	3	25,00	2	16,7
12	Kota Dumai	8	0	0,00	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		153	7	4,58	12	7,8
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 100.000 PENDUDUK					0	

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 2016

NO	KECAMATAN	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	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Kuantan Singingi	0	0	0	1	3	4	1	3	4
2	Indragiri Hulu	1	0	1	8	2	10	9	2	11
3	Indragiri Hilir	3	1	4	63	43	106	66	44	110
4	Pelalawan	1	0	1	15	4	19	16	4	20
5	Siak	0	0	0	2	4	6	2	4	6
6	Kampar	1	0	1	11	3	14	12	3	15
7	Rokan Hulu	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Bengkalis	1	1	2	6	5	11	7	6	13
9	Rokan Hilir	3	0	3	4	1	5	7	1	8
10	Kep. Meranti	0	0	0	1	1	2	1	1	2
11	Kota Pekanbaru	0	0	0	8	4	12	8	4	12
12	Kota Dumai	1	0	1	4	3	7	5	3	8
JUMLAH (KAB/KOTA)		11	2	13	123	73	196	134	75	209
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK								0,40	0,24	0,32

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

TABEL 17

PERSENTASE PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (*RELEASE FROM TREATMENT/RFT*) MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/ KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	KUSTA (PB)									KUSTA (MB)								
		PENDERITA PB ^a			RFT PB						PENDERITA MB ^a			RFT MB					
		L	P	L+P	L		P		L + P		L	P	L+P	L		P		L + P	
4	5	6	JML	%	JML	%	JML	%	13	14	15	JML	%	JML	%	JML	%		
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	Kuantan Singingi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	6	0	0	0	0	0	0
2	Indragiri Hulu	8	2	10	8	100	0	0	8	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Indragiri Hilir	3	1	4	1	33	0	0	1	25	63	43	106	21	33	9	21	30	28
4	Pelalawan	1	0	1	1	100	0	0	1	100	15	4	19	10	67	2	50	12	63
5	Siak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	6	2	100	0	0	2	33
6	Kampar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	2	10	4	50	1	50	5	50
7	Rokan Hulu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	3	150	0	0	3	100
8	Bengkalis	1	1	2	0	0	0	0	0	0	6	4	10	0	0	0	0	0	0
9	Rokan Hilir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	4	10	4	67	4	100	8	80
10	Kep. Meranti	0	1	1	0	0	1	100	1	100	2	4	6	2	100	4	100	6	100
11	Kota Pekanbaru	1	0	1	1	100	0	0	1	100	9	6	15	6	67	4	67	10	67
12	Kota Dumai	1	0	1	0	0	0	0	0	0	4	3	7	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		15	5	20	11	73,3	1	20,0	12	60,0	120	78	198	52	43	24	31	76	38

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

Keterangan : a = Penderita kusta PB/MB merupakan penderita pada kohort yang sama

TABEL 18

JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KABUPATEN/ KOTA

RIAU
2016

NO	KECAMATAN	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	4	5
1	Kuantan Singingi	92.471	0
2	Indragiri Hulu	125.591	1
3	Indragiri Hilir	221.924	3
4	Pelalawan	137.773	3
5	Siak	150.781	4
6	Kampar	229.626	3
7	Rokan Hulu	99.757	0
8	Bengkalis	116.882	0
9	Rokan Hilir	225.715	0
10	Kep. Meranti	37.037	1
11	Kota Pekanbaru	308.436	0
12	Kota Dumai	104.500	2
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.850.493	17
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN			0,92

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

TABEL 19

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/ KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	JUMLAH KASUS PD3I															
		DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS (NON NEONATORUM)				TETANUS NEONATORUM				
		JUMLAH KASUS			MENINGG AL	L	P	L+P	JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS			MENINGG AL	
		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	
1	Kuantan Singingi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1
2	Indragiri Hulu	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	1	0	0	0	0	0
3	Indragiri Hilir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Pelalawan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
5	Siak	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0
6	Kampar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Rokan Hulu	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Bengkalis	3	4	7	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	0
10	Kep. Meranti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Kota Pekanbaru	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Kota Dumai	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		4	5	9	0	0	0	0	4	0	4	2	1	1	2	2	
CASE FATALITY RATE (%)					0,00							50				100	

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 2016

NO	KECAMATAN	JUMLAH KASUS PD3I										
		CAMPAK				POLIO			HEPATITIS B			
		JUMLAH KASUS			MENINGGAL	L	P	L+P	L	P	L+P	
		L	P	L+P								
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	Kuantan Singingi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Indragiri Hulu	124	109	233	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Indragiri Hilir	16	12	28	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Pelalawan	15	24	39	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Siak	27	21	48	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Kampar	156	149	305	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Rokan Hulu	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Bengkalis	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
10	Kep. Meranti	22	17	39	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Kota Pekanbaru	423	390	813	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Kota Dumai	155	166	321	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		939	890	1.829	0	0	0	0	0	0	0	0
CASE FATALITY RATE (%)					0,0							

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

TABEL 21

JUMLAH KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)								
		JUMLAH KASUS			MENINGGAL			CFR (%)		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Kuantan Singingi	-	-	177	0	0	0	-	-	0,0
2	Indragiri Hulu	93	100	193	5	1	6	5,4	1,0	3,1
3	Indragiri Hilir	85	59	144	0	0	0	0,0	0,0	0,0
4	Pelalawan	-	-	112	0	0	0	-	-	0,0
5	Siak	292	211	503	2	1	3	0,7	0,5	0,6
6	Kampar	153	158	311	3	4	7	2,0	2,5	2,3
7	Rokan Hulu	106	95	201	0	0	0	0,0	0,0	0,0
8	Bengkalis	497	411	908	6	2	8	1,2	0,5	0,9
9	Rokan Hilir	72	99	171	1	0	1	1,4	0,0	0,6
10	Kep. Meranti	-	-	183	0	2	2	0,0	0,0	1,1
11	Kota Pekanbaru	479	394	873	2	8	10	0,4	2,0	1,1
12	Kota Dumai	147	143	290	1	1	2	0,7	0,7	0,7
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.924	1.670	4.066	20	19	39	1,0	1,1	0,96
INCIDENCE RATE PER 100.000 PENDUDUK		57,7	52,8	62,5						

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 2016

NO	KECAMATAN	MALARIA																		
		SUSPEK			SEDIAAN DARAH DIPERIKSA										MENINGGAL			CFR		
					L	P	L+P	POSITIF												
		L	%	P				%	L+P	%	L	P	L+P	L	P	L+P				
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
1	Kuantan Singingi	-	-	17	-	-	22	3	-	1	-	4	18	0	0	0	0	0	0	
2	Indragiri Hulu	-	-	671	88	84	172	88	100,00	84	100	172	100	0	0	0	0	0	0	
3	Indragiri Hilir	2.965	2.683	5.648	2.943	2.687	5.630	1	0,03	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
4	Pelalawan	-	-	3.261	-	-	3.261	83	-	12	-	95	3	0	0	0	0	0	0	
5	Siak	0	0	0	85	60	145	1	1,18	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	
6	Kampar	14	8	22	10	8	18	0	0,00	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	Bengkalis	0	0	64	-	-	64	1	-	0	-	1	2	0	0	0	0	0	0	
9	Rokan Hilir	-	-	2.875	-	-	2.875	6	-	3	-	9	0	0	0	0	0	0	0	
10	Kep. Meranti	0	0	25	43	57	100	3	6,98	1	2	4	4	0	0	0	0	0	0	
11	Kota Pekanbaru	0	0	0	3	0	3	3	100,00	0	-	3	100	0	0	0	0	0	0	
12	Kota Dumai	1.202	1.704	2.906	1.202	1.704	2.906	10	0,83	8	0	18	1	0	0	0	0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)		4.181	4.395	15.489	4.374	4.600	8.974	199	4,55	109	2	308	3,43	0	0	0	0	0	0	
JUMLAH PENDUDUK BERISIKO								199		109		308								
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK BERISIKO								0,06		0,03		0,05								

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 2016

NO	KECAMATAN	PENDERITA FILARIASIS					
		KASUS BARU DITEMUKAN			JUMLAH SELURUH KASUS		
		L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	4	5	6	7	8	9
1	Kuantan Singingi	2	0	2	7	1	8
2	Indragiri Hulu	0	0	0	29	18	47
3	Indragiri Hilir	0	0	0	54	13	67
4	Pelalawan	0	0	0	0	0	0
5	Siak	0	0	0	12	7	19
6	Kampar	0	1	1	0	1	1
7	Rokan Hulu	0	0	0	5	2	7
8	Bengkalis	0	0	0	0	0	0
9	Rokan Hilir	0	0	0	30	7	37
10	Kep. Meranti	2	5	7	31	14	45
11	Kota Pekanbaru	0	0	0	0	0	0
12	Kota Dumai	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		4	6	10	168	63	231
ANGKA KESAKITAN PER 100.000 PENDUDUK (KAB/KOTA)					2,6	1,0	3,6

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

PENGUKURAN TEKANAN DARAH PENDUDUK 18 TAHUN MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	JUMLAH PENDUDUK 18 TAHUN			DILAKUKAN PENGUKURAN TEKANAN DARAH						HIPERTENSI/TEKANAN DARAH TINGGI					
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI +		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI +	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Kuantan Singingi	121.228	114.867	236.095	15.380	12,69	13.946	12,14	29.326	12,42	2.469	16,05	3.197	22,92	5.666	19,32
2	Indragiri Hulu	146.046	137.796	283.842	234	0,16	1.340	0,97	1.574	0,55	62	26,50	401	29,93	463	29,42
3	Indragiri Hilir	5.940	6.051	11.991	5.940	100,00	6.051	100,00	11.991	100,00	3.251	54,73	3.673	60,70	6.924	57,74
4	Pelalawan	88.711	89.281	177.992	36.843	41,53	38.486	43,11	75.329	42,32	2.107	5,72	2.386	6,20	4.493	5,96
5	Siak	143.609	116.347	259.956	-	-	-	-	-	-	3.877	-	4.512	-	8.389	-
6	Kampar	280.513	274.585	555.098	66.705	23,78	87.866	32,00	154.571	27,85	25.337	37,98	29.032	33,04	54.369	35,17
7	Rokan Hulu	186.866	175.788	362.654	2.522	1,35	3.736	2,13	6.258	1,73	2.395	94,96	2.908	77,84	5.303	84,74
8	Bengkalis	175.269	166.318	341.587	1.134	0,65	1.683	1,01	2.817	0,82	805	70,99	1.350	80,21	2.155	76,50
9	Rokan Hilir	29.450	28.454	57.904	5.041	17,12	7.926	27,86	12.967	22,39	897	17,79	1.118	14,11	2.015	15,54
10	Kep. Meranti	60.271	57.217	117.488	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	Kota Pekanbaru	366.160	349.402	715.562	118.460	32,35	151.209	43,28	269.669	37,69	14.118	11,92	21.563	14,26	35.681	13,23
12	Kota Dumai	103.710	96.051	199.761	41.114	39,64	56.801	59,14	97.915	49,02	6.292	15,30	10.192	17,94	16.484	16,84
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.707.773	1.612.157	3.319.930	293.373	17,18	369.044	22,89	662.417	19,95	61.610	21,00	80.332	21,77	141.942	21,43

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

TABEL 25

PEMERIKSAAN OBESITAS MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	JUMLAH PENGUNJUNG PUSKESMAS DAN JARINGANNYA BERUSIA ≥ 15 TAHUN			DILAKUKAN PEMERIKSAAN OBESITAS						OBESITAS					
					LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LK + PR		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LK + PR	
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Kuantan Singingi	121.233	114.876	236.109	17.057	14,07	24.170	21,04	41.227	17,46	1161	6,81	3045	12,60	4.206	10,20
2	Indragiri Hulu	11.206	10.609	21.815	55	0,49	305	2,87	360	1,65	27	49,09	214	70,16	241	66,94
3	Indragiri Hilir	5.100	5.349	10.449	6.100	119,61	5.349	100,00	11.449	109,57	24	0,39	39	0,73	63	0,55
4	Pelalawan	15.486	18.889	34.375	13.285	85,79	14.130	74,81	27.415	79,75	-	-	-	-	-	-
5	Siak	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Kampar	265.452	260.038	525.490	32.085	12,09	44.434	17,09	76.519	14,56	4627	14,42	8039	18,09	12.666	16,55
7	Rokan Hulu	2.522	3.252	5.774	51	2,02	157	4,83	208	3,60	51	100,00	157	100,00	208	100,00
8	Bengkalis	-	-	-	1.134	-	1.683	-	2.817	-	673	59,35	1071	63,64	1.744	61,91
9	Rokan Hilir	701	1.198	1.899	1.337	190,73	1.650	137,73	2.987	157,29	-	-	-	-	-	-
10	Kep. Meranti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	Kota Pekanbaru	143.276	173.177	316.453	1.661	1,16	3.511	2,03	5.172	1,63	481	28,96	1399	39,85	1.880	36,35
12	Kota Dumai	80.680	100.582	181.262	12.093	14,99	18.437	18,33	30.530	16,84	697	5,76	1479	8,02	2.176	7,13
JUMLAH (KAB/KOTA)		645.656	687.970	1.333.626	84.858	13,14	113.826	16,55	198.684	14,90	7.741	9,1	15.443,0	13,6	23.184	11,7

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 KABUPATEN / KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN LEHER RAHIM DAN PAYUDARA		IVA POSITIF		TUMOR/BENJOLAN	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10
1	Kuantan Singingi	46.164	54	0,1	2	3,70	0	0,00
2	Indragiri Hulu	59.906	353	0,6	63	17,85	0	0,00
3	Indragiri Hilir	104.360	708	0,7	2	0,28	0	0,00
4	Pelalawan	57.838	4.144	7,2	56	1,35	29	0,70
5	Siak	68.153	73	0,1	2	2,74	0	0,00
6	Kampar	110.236	1.422	1,3	38	2,67	16	1,13
7	Rokan Hulu	85.746	1.343	1,6	93	6,92	4	0,30
8	Bengkalis	80.040	161	0,2	15	9,32	5	3,11
9	Rokan Hilir	88.357	64	0,1	7	10,94	6	9,38
10	Kep. Meranti	26.163	369	1,4	15	4,07	0	0,00
11	Kota Pekanbaru	158.345	933	0,6	45	4,82	3	0,32
12	Kota Dumai	49.038	366	0,7	20	5,46	27	7,38
JUMLAH (KAB/KOTA)		934.346	9.990	1,07	358	3,58	90	0,90

Sumber : Profil Dinkes Kab/Kota

Ket: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat

CBE: *Clinical Breast Examination*

TABEL 27

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	JENIS KEJADIAN LUAR BIASA	YANG TERSERANG		JUMLAH PENDERITA			KELOMPOK UMUR PENDERITA															JUMLAH KEMATIAN			JUMLAH PENDUDUK TERANCAM			ATTACK RATE (%)			CFR (%)		
		JUMLAH KEC	JUMLAH DESA/KEL	L	P	L+P	0-7 HARI	8-28 HARI	1-11 BLN	1-4 THN	5-9 THN	10-14 THN	15-19 THN	20-44 THN	45-54 THN	55-59 THN	60-69 THN	70+ THN	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P			
1	2	3	4	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34			
1	Chikungunya	1	1	46	46	92	0	0	0	0	0	45	0	1	0	0	0	0	0	0	292	643	935	15,75	7,15	9,84	-	-	-				
2	DBD	6	6	106	82	188	0	0	6	36	41	26	14	32	3	2	2	0	1	1	2	262.915	249.040	511.955	0,04	0,03	0,04	0,94	1,22	1,06			
3	Campak	10	17	271	243	514	0	0	22	95	175	90	29	8	0	0	0	0	0	0	309.333	293.362	602.695	0,09	0,08	0,09	-	-	-				
4	Hepatitis A	1	1	3	5	8	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	38.006	97.195	135.201	0,01	0,01	0,01	-	-	-				
5	Keracunan Pangan	11	11	187	205	392	0	0	0	8	9	186	68	88	25	6	0	0	0	0	0	32.074	42.658	74.732	0,58	0,48	0,52	-	-	-			
6	GHPR/ Rabies	4	4	2	5	7	0	0	0	1	4	0	0	4	0	0	0	0	2	1	3	56.783	51.993	108.776	0,00	0,01	0,01	100	20	43			
7	Diare	2	2	21	16	37	0	0	0	1	10	5	10	11	0	0	0	0	2	1	3	577	590	1.167	3,64	2,71	3,17	9,52	6,25	8,11			
8	Difteri	3	9	13	11	24	0	0	0	2	13	7	1	1	0	0	0	0	1	0	1	182.231	88.145	270.376	0,01	0,01	0,01	7,69	-	4,17			
9	Tetanus	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1.020	851	1.871	0,10	-	0,05	100	-	100			
10	Tetanus Neonatorum	2	2	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	242	242	-	0,41	0,83	-	-	-			

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

TABEL 28

KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	KLB DI DESA/KELURAHAN		
		JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5
1	Kuantan Singingi	5	5	100
2	Indragiri Hulu	7	6	85,71
3	Indragiri Hilir	3	3	100
4	Pelalawan	1	0	-
5	Siak	7	5	71,43
6	Kampar	6	4	66,67
7	Rokan Hulu	2	2	100
8	Bengkalis	2	1	50,00
9	Rokan Hilir	0	0	-
10	Kep. Meranti	4	2	50,00
11	Kota Pekanbaru	7	5	71,43
12	Kota Dumai	6	6	100
JUMLAH (KAB/KOTA)		50	39	78,00

TABEL 29

CAKUPAN KUNJUNGAN IBU HAMIL, PERSALINAN DITOLONG TENAGA KESEHATAN, DAN PELAYANAN KESEHATAN IBU NIFAS
MENURUT KABUPATEN / KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	IBU HAMIL					IBU BERSALIN/ NIFAS										
		JUMLAH	K1		K4		JUMLAH	PERSALINAN DITOLONG NAKES		PERSALINAN NAKES DI FASYANKES		PERSALINAN NAKES DI NON FASYANKES		MENDAPAT YANKES NIFAS		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Kuantan Singingi	6.790	6164	90,8	5611	82,6	6.647	5.624	84,6	3.413	60,7	2.211	39,3	5.395	81,2	5.151	77,5
2	Indragiri Hulu	10.591	8.981	84,8	8.075	76,2	10.112	7.901	78,1	6.628	83,9	1.273	16,1	6.628	65,5	8.025	79,4
3	Indragiri Hilir	15.160	11.768	77,6	10.677	70,4	14.661	10.029	68,4	3.926	39,1	6.103	60,9	9.491	64,7	9.240	63,0
4	Pelalawan	9.370	9.101	97,1	8.532	91,1	8.943	7.848	87,8	4.321	55,1	3.527	44,9	7.667	85,7	7.769	86,9
5	Siak	10.009	10.031	100,2	9.656	96,5	10.045	9.048	90,1	8.071	89,2	1.013	11,2	8.508	84,7	8.747	87,1
6	Kampar	18.267	17.567	96,2	16.364	89,6	17.438	16.774	96,2	14.653	87,4	2.121	12,6	16.110	92,4	16.535	94,8
7	Rokan Hulu	17.705	13.203	74,6	13.960	78,8	16.908	13.622	80,6	5.383	39,5	8.239	60,5	13.634	80,6	13.617	80,5
8	Bengkalis	12.309	8.711	70,8	8.097	65,8	10.907	10.779	98,8	8.859	82,2	1.920	17,8	7.653	70,2	7.654	70,2
9	Rokan Hilir	17.984	13.563	75,4	12.324	68,5	17.176	10.715	62,4	6.965	65,0	3.750	35,0	11.617	67,6	11.817	68,8
10	Kep. Meranti	3.871	3.676	95,0	3.358	86,7	3.695	3.344	90,5	1.347	40,3	1.997	59,7	3.323	89,9	3.686	99,8
11	Kota Pekanbaru	25.240	22.844	90,5	21.368	84,7	24.092	20.679	85,8	20.149	97,4	530	2,6	20.293	84,2	20.673	85,8
12	Kota Dumai	9.057	6.784	74,9	6.482	71,6	8.645	7.724	89,3	7.589	98,3	135	1,7	7.528	87,1	7.724	89,3
JUMLAH (KAB/KOTA)		156.353	132.393	84,7	124.504	79,6	149.269	124.087	83,13	91.304	73,58	32.819	26,45	117.847	78,9	120.638	80,8

Sumber : Bidang Promkes dan Kesga Dinkes Prov. Riau

TABEL 30

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI TT PADA IBU HAMIL MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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	6.790	155	2,3	288	4,2	832	12,3	1.879	27,7	3.106	45,7	6.105	89,9
2	Indragiri Hulu	10.591	286	2,7	457	4,3	937	8,8	2.398	22,6	2.439	23,0	6.231	58,8
3	Indragiri Hilir	15.160	2.807	18,5	2.564	16,9	1.962	12,9	1.306	8,6	1.751	11,6	7.583	50,0
4	Pelalawan	9.370	1.314	14,0	1.604	17,1	1.598	17,1	1.340	14,3	1.059	11,3	5.601	59,8
5	Siak	10.009	1.801	18,0	2.103	21,0	2.461	24,6	2.021	20,2	1.805	18,0	8.390	83,8
6	Kampar	18.267	3.621	19,8	3.275	17,9	3.096	16,9	2.614	14,3	2.449	13,4	11.434	62,6
7	Rokan Hulu	17.705	2.348	13,3	2.601	14,7	2.587	14,6	2.365	13,4	2.018	11,4	9.571	54,1
8	Bengkalis	12.309	3	0,0	11	0,1	561	4,6	1.137	9,2	1.311	10,7	3.020	24,5
9	Rokan Hilir	17.984	1.257	7,0	1.568	8,7	1.890	10,5	1.742	9,7	1.337	7,4	6.537	36,3
10	Kep. Meranti	3.871	109	2,8	133	3,4	434	11,2	679	17,5	1.003	25,9	2.249	58,1
11	Kota Pekanbaru	25.240	3.515	13,9	3.831	15,2	4.591	18,2	6.399	25,4	7.183	28,5	22.004	87,2
12	Kota Dumai	9.057	863	9,5	997	11,0	1.297	14,3	1.049	11,6	906	10,0	4.249	46,9
JUMLAH (KAB/KOTA)		156.353	18.079	11,6	19.432	12,4	22.246	14,2	24.929	15,9	26.367	16,9	92.974	59,5

Sumber: Seksi Surveilans dan Kesehatan Matra

TABEL 31

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI TT PADA WANITA USIA SUBUR MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Kuantan Singingi	68.995	129	0,2	257	0,4	550	0,8	1.161	1,7	1.639	2,4
2	Indragiri Hulu	76.591	471	0,6	468	0,6	417	0,5	544	0,7	509	0,7
3	Indragiri Hilir	39.916	1.075	2,7	1.093	2,7	772	1,9	482	1,2	494	1,2
4	Pelalawan	91.435	1.437	1,6	1.713	1,9	1.669	1,8	1.388	1,5	1.079	1,2
5	Siak	89.312	270	0,3	446	0,5	540	0,6	304	0,3	226	0,3
6	Kampar	171.610	1.837	1,1	278	0,2	787	0,5	421	0,2	432	0,3
7	Rokan Hulu	144.182	557	0,4	152	0,1	197	0,1	72	0,0	62	0,0
8	Bengkalis	140.979	0	-	0	-	826	0,6	1.076	0,8	1.108	0,8
9	Rokan Hilir	134.136	238	0,2	251	0,2	224	0,2	187	0,1	132	0,1
10	Kep. Meranti	56.059	94	0,2	204	0,4	899	1,6	966	1,7	1.274	2,3
11	Kota Pekanbaru	250.002	2.804	1,1	3.999	1,6	4.810	1,9	6.596	2,6	7.495	3,0
12	Kota Dumai	88.667	1.025	1,2	1.043	1,2	1.413	1,6	1.117	1,3	950	1,1
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.351.884	9.937	0,7	9.904	0,7	13.104	1,0	14.314	1,1	15.400	1,1

Sumber: Seksi Surveilans dan Kesehatan Matra

TABEL 32

JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET FE1 DAN FE3 MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	JUMLAH IBU HAMIL	FE1 (30 TABLET)		FE3 (90 TABLET)	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7
1	Kuantan Singingi	6.790	4.992	73,52	4.697	69,18
2	Indragiri Hulu	10.591	8.982	84,81	8.116	76,63
3	Indragiri Hilir	15.160	8.430	55,61	7.527	49,65
4	Pelalawan	9.370	6.928	73,94	6.563	70,04
5	Siak	10.009	10.027	100,18	9.627	96,18
6	Kampar	18.267	15.266	83,57	14.697	80,46
7	Rokan Hulu	17.705	13.369	75,51	12.677	71,60
8	Bengkalis	12.309	8.982	72,97	8.116	65,94
9	Rokan Hilir	17.984	1.013	5,63	954	5,30
10	Kep. Meranti	3.871	3.602	93,05	3.377	87,24
11	Kota Pekanbaru	25.240	22.629	89,66	21.120	83,68
12	Kota Dumai	9.057	6.756	74,59	6.481	71,56
JUMLAH (KAB/KOTA)		156.353	110.976	70,98	103.952	66,49

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

TABEL 33

JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN / KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN		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	6.790	1.358	560	41,2	3.519	3.249	6.768	528	487	1.485	-	-	-	-	263	17,7
2	Indragiri Hulu	10.591	2.118	579	27,3	4.124	3.832	7.956	619	575	1.193	39	6,3	37	6,4	76	6,4
3	Indragiri Hilir	15.160	3.032	1.450	47,8	6.846	6.686	13.532	-	-	2.135	312	0,0	322	0,0	634	29,7
4	Pelalawan	9.370	1.874	1.364	72,8	3.971	3.873	7.844	596	581	1.177	314	52,7	283	48,7	597	50,7
5	Siak	10.009	2.002	2.012	100,5	4.698	4.375	9.073	705	656	1.361	631	89,5	598	91,1	1.229	90,3
6	Kampar	18.267	3.653	1.117	30,6	8.904	8.431	17.335	1.336	1.265	2.600	86	6,4	68	5,4	154	5,9
7	Rokan Hulu	17.705	3.541	1.089	30,8	6.973	6.693	13.666	1.046	1.004	2.050	235	22,5	220	21,9	455	22,2
8	Bengkalis	12.309	2.462	1.386	56,3	4.045	3.957	8.002	607	594	1.200	145	23,9	147	24,8	292	24,3
9	Rokan Hilir	17.984	3.597	1.418	39,4	6.250	5.790	12.040	938	869	2.526	-	-	-	-	193	7,6
10	Kep. Meranti	3.871	774	484	62,5	1.749	1.697	3.446	262	255	517	271	103,3	206	80,9	477	92,3
11	Kota Pekanbaru	25.240	5.048	1.496	29,6	10.809	9.849	20.658	1.621	1.477	3.099	363	22,4	293	19,8	656	21,2
12	Kota Dumai	9.057	1.811	1.335	73,7	4.271	3.969	8.240	641	595	1.236	513	80,1	411	69,0	924	74,8
JUMLAH (KAB/KOTA)		156.353	31.271	14.290	45,7	66.159	62.401	128.560	8.897	8.357	20.579	2.909	32,7	2.585	30,9	5.950	28,9

Sumber : Bidang Promkes dan Kesga Dinkes Prov. Riau

TABEL 34

PROPORSI PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	PESERTA KB AKTIF																							
		MKJP										NON MKJP										MKJP + NON MKJP	% MKJP + NON MKJP		
		IUD	%	MOP	%	MOW	%	IM 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	1.389	3,4	24	0,1	111	0,3	5.097	12,4	6.621	16,1	1.001	2,4	25.454	61,7	8.155	19,8	0	0,0	0	0,0	34.610	83,9	41.231	100
2	Indragiri Hulu	2.119	4,9	82	0,2	215	0,5	3.380	7,8	5.796	13,3	3.290	7,6	24.814	57,1	9.565	22,0	0	0,0	0	0,0	37.669	86,7	43.465	100
3	Indragiri Hilir	188	0,7	4	0,0	120	0,4	744	2,7	1.056	3,9	631	2,3	16.061	59,0	9.470	34,8	0	0,0	0	0,0	26.162	96,1	27.218	100
4	Pelalawan	1.205	2,7	21	0,0	728	1,6	2.967	6,7	4.921	11,1	2.624	5,9	22.322	50,3	14.510	32,7	0	0,0	0	0,0	39.456	88,9	44.377	100
5	Siak	2.250	3,3	47	0,1	993	1,4	4.969	7,2	8.259	12,0	3.662	5,3	39.461	57,3	17.543	25,5	0	0,0	0	0,0	60.666	88,0	68.925	100
6	Kampar	1.796	2,1	504	0,6	825	1,0	6.970	8,2	10.095	11,9	2.509	2,9	52.831	62,1	18.741	22,0	12	0,0	951	1,1	75.044	88,1	85.139	100
7	Rokan Hulu	1.693	1,9	5	0,0	777	0,9	11.771	13,4	14.246	16,2	10.452	11,9	35.183	40,0	22.855	26,0	0	0,0	5.195	5,9	73.685	83,8	87.931	100
8	Bengkalis	534	0,9	30	0,1	257	0,4	1.738	3,0	2.559	4,4	1.511	2,6	41.832	71,2	12.813	21,8	0	0,0	0	0,0	56.156	95,6	58.715	100
9	Rokan Hilir	1.309	1,4	66	0,1	832	0,9	3.533	3,9	5.740	6,3	3.967	4,4	52.773	58,0	28.516	31,3	0	0,0	0	0,0	85.256	93,7	90.996	100
10	Kep. Meranti	156	0,7	90	0,4	80	0,3	1.021	4,5	1.347	5,9	697	3,0	16.770	73,1	4.120	18,0	0	0,0	0	0,0	21.587	94,1	22.934	100
11	Kota Pekanbaru	12.773	9,8	2.201	1,7	304	0,2	10.428	8,0	25.706	19,7	9.591	7,4	57.140	43,8	37.374	28,7	0	0,0	527	0,4	104.632	80,3	130.338	100
12	Kota Dumai	670	1,7	0	0,0	17	0,0	2.160	5,5	2.847	7,2	6.984	17,8	14.940	38,0	14.531	37,0	0	0,0	0	0,0	36.455	92,8	39.302	100
JUMLAH (KAB/KOTA)		26.082	3,5	3.074	0,4	5.259	0,7	54.778	7,4	89.193	12,0	46.919	6,3	399.581	54,0	198.193	26,8	12	0,0	6.673	0,9	651.378	88,0	740.571	100

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

Keterangan: MKJP = Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

TABEL 35

PROPORSI PESERTA KB BARU MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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	%
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	937	8,3	28	0,2	99	0,9	1.383	12,2	2.447	21,6	1.012	8,9	4.763	42,0	3.123	27,5	0	0,0	0	0,0	8.898	78,4	11.345	100
2	Indragiri Hulu	2.391	4,8	83	0,2	267	0,5	4.492	8,9	7.233	14,4	2.805	5,6	29.555	58,7	10.736	21,3	0	0,0	0	0,0	43.096	85,6	50.329	100
3	Indragiri Hilir	16	0,4	0	0,0	1	0,0	153	4,2	170	4,7	94	2,6	2.831	78,6	508	14,1	0	0,0	0	0,0	3.433	95,3	3.603	100
4	Pelalawan	225	2,9	1	0,0	42	0,5	543	7,1	811	10,6	426	5,5	3.443	44,8	3.006	39,1	0	0,0	0	0,0	6.875	89,4	7.686	100
5	Siak	-	-	0	0,0	78	1,5	355	6,8	433	8,2	408	7,8	2.677	50,9	1.740	33,1	0	0,0	0	0,0	4.825	91,8	5.258	100
6	Kampar	455	2,6	27	0,2	120	0,7	1.436	8,2	2.038	11,6	783	4,5	10.513	59,9	4.050	23,1	7	0,0	162	0,9	15.515	88,4	17.553	100
7	Rokan Hulu	630	3,2	5	0,0	209	1,1	1.619	8,2	2.463	12,4	1.888	9,5	8.489	42,9	6.245	31,5	0	0,0	724	3,7	17.346	87,6	19.809	100
8	Bengkalis	401	2,8	12	0,1	80	0,6	781	5,5	1.274	8,9	675	4,7	9.159	64,0	3.198	22,4	0	0,0	0	0,0	13.032	91,1	14.306	100
9	Rokan Hilir	167	1,0	3	0,0	15	0,1	673	3,9	858	5,0	970	5,7	9.336	54,6	5.925	34,7	0	0,0	0	0,0	16.231	95,0	17.089	100
10	Kep. Meranti	40	2,5	13	0,8	18	1,1	121	7,5	192	11,9	66	4,1	939	58,1	420	26,0	0	0,0	0	0,0	1.425	88,1	1.617	100
11	Kota Pekanbaru	121	8,2	2	0,1	0	0,0	164	11,1	287	19,5	85	5,8	760	51,6	339	23,0	0	0,0	2	0,1	1.186	80,5	1.473	100
12	Kota Dumai	108	0,6	0	0,0	17	0,1	641	3,4	766	4,1	2.889	15,3	8.642	45,8	6.564	34,8	0	0,0	3	0,0	18.098	95,9	18.864	100
JUMLAH (KAB/KOTA)		5.491	3,3	174	0,1	946	0,6	12.361	7,3	18.972	11,2	12.101	7,2	91.107	53,9	45.854	27,1	7	0,0	891	0,5	149.960	88,8	168.932	100

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

Keterangan: MKJP = Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

TABEL 36

JUMLAH PESERTA KB BARU DAN KB AKTIF MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	JUMLAH PUS	PESERTA KB BARU		PESERTA KB AKTIF	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7
1	Kuantan Singingi	52.387	11.345	21,7	41.231	78,7
2	Indragiri Hulu	66.601	50.329	75,6	43.465	65,3
3	Indragiri Hilir	112.759	3.603	3,2	27.218	24,1
4	Pelalawan	68.725	7.686	11,2	44.377	64,6
5	Siak	76.432	5.258	6,9	68.925	90,2
6	Kampar	127.036	17.553	13,8	85.139	67,0
7	Rokan Hulu	161.886	19.809	12,2	87.931	54,3
8	Bengkalis	90.202	14.306	15,9	58.715	65,1
9	Rokan Hilir	93.917	17.089	18,2	90.996	96,9
10	Kep. Meranti	29.727	1.617	5,4	22.934	77,1
11	Kota Pekanbaru	176.721	1.473	0,8	130.338	73,8
12	Kota Dumai	52.567	18.864	35,9	39.302	74,8
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.108.960	168.932	15,2	740.571	66,78

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 2016

NO	KECAMATAN	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BBLR					
		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	3.519	3.249	6.768	2.350	66,8	2.214	68,1	4.564	67	0	0,0	0	0,0	54	1,2
2	Indragiri Hulu	4.124	3.832	7.956	3.946	95,7	3.710	96,8	7.656	96,2	10	0,3	6	0,2	16	0,2
3	Indragiri Hilir	6.846	6.686	13.532	-	0,0	0	0,0	9.529	70,4	0	-	0	-	40	0,4
4	Pelalawan	3.971	3.873	7.844		0,0		0,0	7.562	96,4	24	-	40	-	64	0,8
5	Siak	4.698	4.375	9.073	4.428	94,3	4.215	96,3	8.643	95,3	88	2,0	67	1,6	155	1,8
6	Kampar	8.904	8.431	17.335	8.073	90,7	7.677	91,1	15.750	90,9	17	0,2	8	0,1	25	0,2
7	Rokan Hulu	6.973	6.693	13.666	6.973	100,0	6.693	100,0	13.666	100,0	80	1,1	66	1,0	146	1,1
8	Bengkalis	4.045	3.957	8.002	4.045	100,0	3.957	100,0	8.002	100,0	71	1,8	16	0,4	87	1,1
9	Rokan Hilir	6.250	5.790	12.040	-	-	-	-	12.058		-	-	-	-	84	0,7
10	Kep. Meranti	1.749	1.697	3.446	1.487	85,0	1.332	78,5	2.819	81,8	13	0,9	6	0,5	19	0,7
11	Kota Pekanbaru	10.809	9.849	20.658	10.814	100,0	9.865	100,2	20.679	100,1	20	0,2	25	0,3	45	0,2
12	Kota Dumai	4.271	3.969	8.240	3.903	91,4	3.740	94,2	7.643	92,8	81	2,1	49	1,3	130	1,7
JUMLAH (KAB/KOTA)		66.159	62.401	128.560	46.019	69,6	43.403	69,6	118.571	92,2	404	0,9	283	0,7	865	0,7

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 2016

NO	KECAMATAN	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)					
		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	3.519	3.249	6.768	-	-	-	-	5.480	81,0	-	-	-	-	5.418	80,1
2	Indragiri Hulu	4.124	3.832	7.956	4.115	99,8	3.793	99,0	7.908	99,4	3.983	96,6	3.754	98,0	7.737	97,2
3	Indragiri Hilir	6.846	6.686	13.532	0	0,0	0	0,0	9.065	67,0	-	-	-	-	10.477	77,4
4	Pelalawan	3.971	3.873	7.844	3.593	90,5	3.588	92,6	7.181	91,5	3.504	88,2	3.522	90,9	7.026	89,6
5	Siak	4.698	4.375	9.073	4.690	99,8	4.377	100,0	9.067	99,9	4.664	99,3	4.356	99,6	9.020	99,4
6	Kampar	8.904	8.431	17.335	8.058	90,5	7.636	90,6	15.694	90,5	7.902	88,7	7.517	89,2	15.419	88,9
7	Rokan Hulu	6.973	6.693	13.666	6.738	96,6	6.711	100,3	13.449	98,4	6.738	96,6	6.477	96,8	13.215	96,7
8	Bengkalis	4.045	3.957	8.002	3.860	95,4	3.732	94,3	7.592	94,9	3.833	94,8	3.705	93,6	7.538	94,2
9	Rokan Hilir	6.250	5.790	12.040	-	-	-	-	11.981	99,5	-	-	-	-	11.305	93,9
10	Kep. Meranti	1.749	1.697	3.446	1.724	98,6	1.673	98,6	3.397	98,6	1.675	95,8	1.582	93,2	3.257	94,5
11	Kota Pekanbaru	10.809	9.849	20.658	10.806	100,0	9.847	100,0	20.653	100,0	9.948	92,0	9.004	91,4	18.952	91,7
12	Kota Dumai	4.271	3.969	8.240	3.903	91,4	3.740	94,2	7.643	92,8	3.841	89,9	3.669	92,4	7.510	91,1
JUMLAH (KAB/KOTA)		66.159	62.401	128.560	47.487	71,8	45.097	72,3	119.110	92,6	46.088	69,7	43.586	69,8	116.874	90,9

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 2016

NO	KECAMATAN	JUMLAH BAYI 0-6 BULAN			JUMLAH BAYI YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF					
					USIA 0-6 BULAN					
					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	1.326	1.304	2.630	307	23,2	218	16,7	525	20,0
2	Indragiri Hulu	1.497	1.427	2.924	904	60,4	849	59,5	1.753	60,0
3	Indragiri Hilir	3.423	3.344	6.767	1.681	49,1	1.613	48,2	3.294	48,7
4	Pelalawan	2.221	2.107	4.328	229	10,3	161	7,6	390	9,0
5	Siak	2.549	2.428	4.977	1.854	72,7	1.762	72,6	3.616	72,7
6	Kampar	6.182	5.978	12.160	3.705	59,9	3.312	55,4	7.017	57,7
7	Rokan Hulu	5.525	5.295	10.820	3.852	69,7	3.768	71,2	7.620	70,4
8	Bengkalis	2.975	2.962	5.937	1.559	52,4	1.468	49,6	3.027	51,0
9	Rokan Hilir	1.838	1.830	3.668	1.498	81,5	1.494	81,6	2.992	81,6
10	Kep. Meranti	860	948	1.808	643	74,8	575	60,7	1.218	67,4
11	Kota Pekanbaru	8.460	8.206	16.666	4.308	50,9	4.137	50,4	8.445	50,7
12	Kota Dumai	2.776	2.656	5.432	2.016	72,6	2.002	75,4	4.018	74,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		39.632	38.485	78.117	22.556	56,9	21.359	55,5	43.915	56,22

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 2016

NO	KABUPATEN	JUMLAH BAYI			PELAYANAN KESEHATAN BAYI					
		L	P	L + P	L		P		L + P	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Kuantan Singingi	7.000	1.121	8.121	1.687	24,1	1.599	142,6	3.286	40,5
2	Indragiri Hulu	4.974	4.655	9.629	4.369	87,8	4.088	87,8	8.457	87,8
3	Indragiri Hilir	6.846	6.686	13.532	4.071	59,5	4.087	61,1	8.158	60,3
4	Pelalawan	3.942	3.885	7.827	3.356	85,1	3.205	82,5	6.561	83,8
5	Siak	4.721	4.378	9.099	4.780	101,2	4.520	103,2	9.300	102,2
6	Kampar	8.608	8.250	16.858	8.350	97,0	7.947	96,3	16.297	96,7
7	Rokan Hulu	7.649	8.067	15.716	6.335	82,8	6.121	75,9	12.456	79,3
8	Bengkalis	5.791	5.398	11.189	3.793	65,5	3.627	67,2	7.420	66,3
9	Rokan Hilir	8.576	8.437	17.013	6.514	76,0	6.173	73,2	12.687	74,6
10	Kep. Meranti	1.778	1.752	3.530	1.471	82,7	1.440	82,2	2.911	82,5
11	Kota Pekanbaru	10.809	9.849	20.658	10.862	100,5	10.240	104,0	21.102	102,1
12	Kota Dumai	4.271	3.962	8.233	3.594	84,1	3.432	86,6	7.026	85,3
JUMLAH (KAB/KOTA)		74.965	66.440	141.405	59.182	78,9	56.479	85	115.661	81,8

Sumber: Seksi Kesga, Dinkes Provinsi Riau

TABEL 41

CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION* (UCI) MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KABUPATEN	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN UCI	% DESA/KELURAHAN UCI
1	2	3	4	5
1	Kuantan Singingi	229	91	39,7
2	Indragiri Hulu	194	120	61,9
3	Indragiri Hilir	236	63	26,7
4	Pelalawan	118	110	93,2
5	Siak	131	126	96,2
6	Kampar	245	186	75,9
7	Rokan Hulu	153	93	60,8
8	Bengkalis	155	59	38,1
9	Rokan Hilir	194	58	29,9
10	Kep. Meranti	101	71	70,3
11	Kota Pekanbaru	58	57	98,3
12	Kota Dumai	33	33	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.847	1.067	57,8

Sumber: Bidang P4L Dinkes Prov. Riau

TABEL 42

CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B < 7 HARI DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

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	3.519	3.249	6.768	78	-	80	-	158	-	96	-	116	-	212	3,13
2	Indragiri Hulu	4.124	3.832	7.956	260	6,30	233	6,08	493	6,20	254	6,16	210	5,48	464	5,83
3	Indragiri Hilir	6.846	6.686	13.532	56	0,82	61	0,91	117	0,86	140	2,04	136	2,03	276	2,04
4	Pelalawan	3.971	3.873	7.844	165	4,16	165	4,26	330	4,21	180	4,53	174	4,49	354	4,51
5	Siak	4.698	4.375	9.073	307	6,53	255	5,83	562	6,19	291	6,19	260	5,94	551	6,07
6	Kampar	8.904	8.431	17.335	384	4,31	377	4,47	761	4,39	397	4,46	379	4,50	776	4,48
7	Rokan Hulu	6.973	6.693	13.666	228	3,27	214	3,20	442	3,23	218	3,13	198	2,96	416	3,04
8	Bengkalis	4.045	3.957	8.002	599	14,81	566	14,30	1165	14,56	663	16,39	627	15,85	1290	16,12
9	Rokan Hilir	6.250	5.790	12.040	48	-	48	-	96	0,80	98	-	90	-	188	1,56
10	Kep. Meranti	1.749	1.697	3.446	301	17,21	328	19,33	629	18,25	280	16,01	325	19,15	605	17,56
11	Kota Pekanbaru	10.809	9.849	20.658	763	7,06	726	7,37	1489	7,21	819	7,58	784	7,96	1603	7,76
12	Kota Dumai	4.271	3.969	8.240	237	5,55	220	5,54	457	5,55	271	6,35	284	7,16	555	6,74
JUMLAH (KAB/KOTA)		66.159	62.401	128.560	3426	5,18	3273	5,25	6.699	5,21	3.707	5,60	3.583	5,74	7.290	5,67

Sumber : Seksi Surveilans dan Kesehatan Matra

TABEL 43

CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB/DPT-HB-Hib, POLIO, CAMPAK, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KABUPATEN	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																							
					DPT-HB3/DPT-HB-Hib3						POLIO 4 ^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	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	Kuantan Singingi	7.000,0	1.121,0	8.121,0	2.909,0	41,6	2.588,0	230,9	5.497,0	67,7	2.838,0	40,5	2.531,0	225,8	5.369,0	66,1	2.662,0	38,0	2.618,0	233,5	5.280,0	65,0	2.406,0	34,4	2.196,0	195,9	4.602	56,7
2	Indragiri Hulu	4.974,0	4.655,0	9.629,0	3.305,0	66,4	2.987,0	64,2	6.292,0	65,3	3.166,0	63,7	3.031,0	65,1	6.197,0	64,4	2.706,0	54,4	2.758,0	59,2	5.464,0	56,7	2.714,0	54,6	2.588,0	55,6	5.302	55,1
3	Indragiri Hilir	6.846,0	6.686,0	13.532,0	4.667,0	68,2	4.474,0	66,9	9.141,0	67,6	4.415,0	64,5	4.063,0	60,8	8.478,0	62,7	4.482,0	65,5	3.978,0	59,5	8.460,0	62,5	3.551,0	51,9	3.135,0	46,9	6.686	49,4
4	Pelalawan	3.942,0	3.885,0	7.827,0	4.145,0	105,1	4.015,0	103,3	8.160,0	104,3	4.279,0	108,5	4.165,0	107,2	8.444,0	107,9	4.268,0	108,3	4.110,0	105,8	8.378,0	107,0	4.136,0	104,9	3.987,0	102,6	8.123	103,8
5	Siak	4.721,0	4.378,0	9.099,0	4.920,0	104,2	4.708,0	107,5	9.628,0	105,8	4.834,0	102,4	4.750,0	108,5	9.584,0	105,3	4.914,0	104,1	4.536,0	103,6	9.450,0	103,9	4.849,0	102,7	4.431,0	101,2	9.280	102,0
6	Kampar	8.608,0	8.250,0	16.858,0	8.194,0	95,2	7.814,0	94,7	16.008,0	95,0	7.935,0	92,2	7.455,0	90,4	15.390,0	91,3	7.787,0	90,5	7.308,0	88,6	15.095,0	89,5	6.912,0	80,3	6.656,0	80,7	13.568	80,5
7	Rokan Hulu	7.649,0	8.067,0	15.716,0	7.059,0	92,3	7.001,0	86,8	14.060,0	89,5	6.927,0	90,6	6.928,0	85,9	13.855,0	88,2	7.394,0	96,7	7.252,0	89,9	14.646,0	93,2	7.133,0	93,3	6.859,0	85,0	13.992	89,0
8	Bengkalis	5.791,0	5.398,0	11.189,0	3.959,0	68,4	3.846,0	71,2	7.805,0	69,8	4.011,0	69,3	3.898,0	72,2	7.909,0	70,7	4.068,0	70,2	3.917,0	72,6	7.985,0	71,4	4.042,0	69,8	3.879,0	71,9	7.921	70,8
9	Rokan Hilir	8.576,0	8.437,0	17.013,0	387,0	4,5	376,0	4,5	763,0	4,5	421,0	4,9	415,0	4,9	836,0	4,9	923,0	10,8	871,0	10,3	1.794,0	10,5	880,0	10,3	830,0	9,8	1.710	10,1
10	Kep. Meranti	1.778,0	1.752,0	3.530,0	1.428,0	80,3	1.451,0	82,8	2.879,0	81,6	1.433,0	80,6	1.440,0	82,2	2.873,0	81,4	1.395,0	78,5	1.353,0	77,2	2.748,0	77,8	1.307,0	73,5	1.225,0	69,9	2.532	71,7
11	Kota Pekanbaru	10.809,0	9.849,0	20.658,0	11.275,0	104,3	10.629,0	107,9	21.904,0	106,0	11.228,0	103,9	10.575,0	107,4	21.803,0	105,5	11.389,0	105,4	10.735,0	109,0	22.124,0	107,1	11.037,0	102,1	10.383,0	105,4	21.420	103,7
12	Kota Dumai	4.271,0	3.962,0	8.233,0	4.095,0	95,9	4.018,0	101,4	8.113,0	98,5	3.916,0	91,7	3.786,0	95,6	7.702,0	93,6	4.071,0	95,3	3.946,0	99,6	8.017,0	97,4	3.916,0	91,7	3.840,0	96,9	7.756	94,2
JUMLAH (KAB/KOTA)		74.965,0	66.440,0	141.405,0	56.343,0	75,2	53.907,0	81,1	110.250,0	78,0	55.403,0	73,9	53.037,0	79,8	108.440,0	76,7	56.059,0	74,8	53.382,0	80,3	109.441,0	77,4	52.883,0	70,5	50.009,0	75,3	102.892	72,8

Sumber: Seksi Surveilans dan Kesehatan Matra

Keterangan: a = khusus provinsi yang menerapkan 3 dosis polio maka diisi dengan polio 3

TABEL 44

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KABUPATEN	BAYI 6-11 BULAN										ANAK BALITA (12-59 BULAN)										BALITA (6-59 BULAN)									
		JUMLAH BAYI			MENDAPAT VIT A							JUMLAH			MENDAPAT VIT A							JUMLAH			MENDAPAT VIT A						
		L	P	L+P	Σ	%	Σ	%	Σ	%	L	P	L+P	Σ	%	Σ	%	Σ	%	L	P	L+P	Σ	%	Σ	%	Σ	%			
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	Kuantan Singingi	7.000	1.121	8.121	1.738	24,83	1.722	153,61	3.460	42,61	13.851	13.595	27.446	12.201	88,09	12.979	95,47	25.180	91,74	20.851	14.716	35.567	13.939	66,85	14.701	99,90	28.640	80,52			
2	Indragiri Hulu	4.974	4.655	9.629	2.230	44,83	2.122	45,59	4.352	45,20	19.622	18.541	38.163	15.931	81,19	25.344	136,69	41.275	108,15	24.596	23.196	47.792	18.161	73,84	27.466	118,41	45.627	95,47			
3	Indragiri Hilir	6.846	6.686	13.532	5.315	77,64	5.729	85,69	11.044	81,61	26.785	25.698	52.483	19.938	74,44	19.505	75,90	39.443	75,15	33.631	32.384	66.015	25.253	75,09	25.234	77,92	50.487	76,48			
4	Pelalawan	3.942	3.885	7.827	1.975	50,10	1.901	48,93	3.876	49,52	24.340	23.090	47.430	20.314	83,46	18.800	81,42	39.114	82,47	28.282	26.975	55.257	22.289	78,81	20.701	76,74	42.990	77,80			
5	Siak	4.721	4.378	9.099	4.159	88,10	3.935	89,88	8.094	88,95	18.672	17.316	35.988	15.577	83,42	14.722	85,02	30.299	84,19	23.393	21.694	45.087	19.736	84,37	18.657	86,00	38.393	85,15			
6	Kampar	8.608	8.250	16.858	8.239	95,71	8.182	99,18	16.421	97,41	35.525	34.798	70.323	31.810	89,54	31.329	90,03	63.139	89,78	44.133	43.048	87.181	40.049	90,75	39.511	91,78	79.560	91,26			
7	Rokan Hulu	7.649	8.067	15.716	648	8,47	648	8,03	1.296	8,25	4.974	4.771	9.745	4.901	98,53	4.807	100,75	9.708	99,62	12.623	12.838	25.461	5.549	43,96	5.455	42,49	11.004	43,22			
8	Bengkalis	5.791	5.398	11.189	5.495	94,89	5.263	97,50	10.758	96,15	63.852	59.520	123.372	55.183	86,42	52.994	89,04	108.177	87,68	69.643	64.918	134.561	60.678	87,13	58.257	89,74	118.935	88,39			
9	Rokan Hilir	8.576	8.437	17.013	6.941	80,94	6.814	80,76	13.755	80,85	29.318	29.465	58.783	24.344	83,03	22.986	78,01	47.330	80,52	37.894	37.902	75.796	31.285	82,56	29.800	78,62	61.085	80,59			
10	Kep. Meranti	1.778	1.752	3.530	1.620	91,11	1.810	103,31	3.430	97,17	7.109	7.840	14.949	6.422	90,34	7.161	91,34	13.583	90,86	8.887	9.592	18.479	8.042	90,49	8.971	93,53	17.013	92,07			
11	Kota Pekanbaru	10.809	9.849	20.658	10.736	99,32	10.090	102,45	20.826	100,81	44.704	40.710	85.414	36.754	82,22	32.866	80,73	69.620	81,51	55.513	50.559	106.072	47.490	85,55	42.956	84,96	90.446	85,27			
12	Kota Dumai	4.271	3.962	8.233	1.854	43,41	1.741	43,94	3.595	43,67	17.756	16.444	34.200	15.988	90,04	14.979	91,09	30.967	90,55	22.027	20.406	42.433	17.842	81,00	16.720	81,94	34.562	81,45			
JUMLAH (KAB/KOTA)		74.965	66.440	141.405	50.950	67,97	49.957	75,19	100.907	71,36	306.508	291.788	598.296	259.363	84,62	258.472	88,58	517.835	86,55	381.473	358.228	739.701	310.313	81,35	308.429	86,10	618.742	83,65			

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

Keterangan: Pelaporan pemberian vitamin A dilakukan pada Februari dan Agustus, maka perhitungan bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A dalam setahun dihitung dengan mengakumulasi bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A di bulan Februari dan yang mendapat vitamin A di bulan Agustus

TABEL 45

JUMLAH ANAK 0-23 BULAN DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

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	4.813	4.714	9.527	3.258	3.147	6.405	67,7	66,8	67,2	19	0,6	34	1,1	53	0,8
2	Indragiri Hulu	9.840	9.571	19.411	6.299	5.887	12.186	64,0	62	62,8	12	0,2	9	0,2	21	0,2
3	Indragiri Hilir	12.553	12.257	24.810	7.939	7.998	15.937	63,2	65	64,2	62	0,8	67	0,8	129	0,8
4	Pelalawan	10.168	9.647	19.815	8.398	8.262	16.660	82,6	86	84,1	36	0,4	37	0,4	73	0,4
5	Siak	9.931	9.359	19.290	6.676	6.398	13.074	67,2	68	67,8	290	4,3	305	4,8	595	4,6
6	Kampar	21.066	20.397	41.463	15.395	14.868	30.263	73,1	73	73,0	120	0,8	165	1,1	285	0,9
7	Rokan Hulu	16.146	15.479	31.625	12.239	11.963	24.202	75,8	77	76,5	59	0,5	76	0,6	135	0,6
8	Bengkalis	11.886	11.074	22.960	10.146	9.521	19.667	85,4	86	85,7	642	6,3	891	9,4	1.533	7,8
9	Rokan Hilir	14.999	14.186	29.185	7.648	7.580	15.228	51,0	53	52,2	72	0,9	88	1,2	160	1,1
10	Kep. Meranti	3.595	3.971	7.566	2.850	2.932	5.782	79,3	74	76,4	23	0,8	25	0,9	48	0,8
11	Kota Pekanbaru	23.391	21.559	44.950	16.580	15.446	32.026	70,9	72	71,2	86	0,5	105	0,7	191	0,6
12	Kota Dumai	8.905	8.251	17.156	7.586	7.099	14.685	85,2	86	85,6	22	0,3	25	0,4	47	0,3
JUMLAH (KAB/KOTA)		147.293	140.465	287.758	105.014	101.101	206.115	71,3	72	71,63	1.443	1,4	1.827	1,8	3.270	1,6

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

TABEL 46

CAKUPAN PELAYANAN ANAK BALITA MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Kuantan Singingi	13.851	13.595	27.446	11.426	82,5	11.596	85,3	23.022	83,9
2	Indragiri Hulu	19.622	18.541	38.163	5.975	30,5	5.662	30,5	11.637	30,5
3	Indragiri Hilir	26.785	25.698	52.483	12.484	46,6	12.537	48,8	25.021	47,7
4	Pelalawan	24.340	23.090	47.430	7.348	30,2	6.969	30,2	14.317	30,2
5	Siak	18.672	17.316	35.988	15.762	84,4	16.399	94,7	32.161	89,4
6	Kampar	35.525	34.798	70.323	22.899	64,5	21.689	62,3	44.588	63,4
7	Rokan Hulu	4.974	4.771	9.745	8.403	168,9	8.425	176,6	16.828	172,7
8	Bengkalis	63.852	59.520	123.372	13.169	20,6	12.950	21,8	26.119	21,2
9	Rokan Hilir	29.318	29.465	58.783	14.900	50,8	14.118	47,9	29.018	49,4
10	Kep. Meranti	7.109	7.840	14.949	5.236	73,7	5.153	65,7	10.389	69,5
11	Kota Pekanbaru	44.704	40.710	85.414	29.304	65,6	27.501	67,6	56.805	66,5
12	Kota Dumai	17.756	16.444	34.200	14.617	82,3	14.870	90,4	29.487	86,2
JUMLAH (KAB/KOTA)		306.508	291.788	598.296	161.523	52,7	157.869	54,1	319.392	53,38

Sumber: Bidang Promkes dan Kesga Dinkes Prov. Riau

TABEL 47

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Kuantan Singingi	17.438	16.436	33.874	10.014	9.624	19.638	57,4	58,6	58,0	62	0,6	75	0,8	137	0,7
2	Indragiri Hulu	23.097	22.122	45.219	12.550	12.149	24.699	54,3	55	54,6	27	0,2	48	0,4	75	0,3
3	Indragiri Hilir	26.055	25.445	51.500	12.323	12.651	24.974	47,3	50	48,5	324	2,6	349	2,8	673	2,7
4	Pelalawan	28.719	27.103	55.822	17.695	17.363	35.058	61,6	64	62,8	51	0,3	53	0,3	104	0,3
5	Siak	20.657	19.627	40.284	13.095	12.615	25.710	63,4	64	63,8	570	4,4	618	4,9	1.188	4,6
6	Kampar	43.056	41.746	84.802	28.779	27.794	56.573	66,8	67	66,7	180	0,6	249	0,9	429	0,8
7	Rokan Hulu	38.756	36.757	75.513	27.437	27.024	54.461	70,8	74	72,1	102	0,4	125	0,5	227	0,4
8	Bengkalis	38.166	35.570	73.736	24.252	23.414	47.666	63,5	66	64,6	864	3,6	1.122	4,8	1.986	4,2
9	Rokan Hilir	39.798	39.685	79.483	18.607	18.301	36.908	46,8	46	46,4	396	2,1	467	2,6	863	2,3
10	Kep. Meranti	8.629	9.605	18.234	6.274	6.531	12.805	72,7	68	70,2	531	8,5	598	9,2	1.129	8,8
11	Kota Pekanbaru	56.923	52.091	109.014	39.481	36.807	76.288	69,4	71	70,0	218	0,6	268	0,7	486	0,6
12	Kota Dumai	22.027	20.406	42.433	19.178	18.069	37.247	87,1	89	87,8	90	0,5	117	0,6	207	0,6
JUMLAH (KAB/KOTA)		363.321	346.593	709.914	229.685	222.342	452.027	63,2	64	63,7	3.415	1,5	4.089	1,8	7.504	1,7

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 2016

NO	KECAMATAN	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	3	2	5	3	100	2	100	5	100
2	Indragiri Hulu	14	9	23	14	100	9	100	23	100
3	Indragiri Hilir	17	22	39	17	100	22	100	39	100
4	Pelalawan	20	22	42	20	100	22	100	42	100
5	Siak	26	10	36	26	100	10	100	36	100
6	Kampar	5	6	11	5	100	6	100	11	100
7	Rokan Hulu	12	8	20	12	100	8	100	20	100
8	Bengkalis	0	6	6	0	100	6	100	6	100
9	Rokan Hilir	13	10	23	13	100	10	100	23	100
10	Kep. Meranti	3	3	6	3	100	3	100	6	100
11	Kota Pekanbaru	6	6	12	6	100	6	100	12	100
12	Kota Dumai	1	2	3	1	100	2	100	3	100
JUMLAH (KAB/KOTA)		120	106	226	120	100,0	106	100,0	226	100

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

Tabel 48a

STATUS GIZI BERDASARKAN INDEKS BERAT BADAN MENURUT UMUR (BB/U) PER KABUPATEN/ KOTA
DI PROVINSI RIAU TAHUN 2016

NO	KABUPATEN/KOTA	ANAK YANG DITIMBANG (N)	STATUS GIZI							
			BURUK		KURANG		BAIK		LEBIH	
			n	%	n	%	n	%	n	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Kuantan Singingi	4,5	85	1.9	362	8.0	3,938	87.5	115	2.6
2	Indragiri Hulu	4,2	121	2.9	412	9.8	3,561	84.8	106	2.5
3	Indragiri Hilir	3,6	46	1.3	374	10.4	3,125	86.8	55	1.5
4	Pelalawan	3,6	24	0.7	232	6.4	3,258	90.5	86	2.4
5	Siak	4,21	57	1.4	374	8.9	3,7	87.9	49	1.2
6	Kampar	6,3	39	0.6	633	10.0	5,492	87.2	136	2.2
7	Rokan Hulu	4,8	11	0.2	114	2.4	4,65	96.9	25	0.5
8	Bengkalis	2,4	25	1.0	215	9.0	2,033	84.7	127	5.3
9	Rokan Hilir	3,91	40	1.0	364	9	3,067	78.4	129	3.3
10	Kota Pekanbaru	3,6	26	0.7	291	8.1	3,23	89.7	53	1.5
11	Kota Dumai	2,1	4	0.2	53	2.5	2,002	95.3	41	2.0
12	Kep. Meranti	2,7	10	0.4	218	8.1	2,448	90.7	24	0.9
PROPINSI RIAU		45,92	488	1.1	3,642	7.9	40,504	88.2	946	2.1

TABEL 49

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN) SISWA SD & SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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	2.048	1.975	4.023	1.997	97,5	1.975	100,0	3.972	98,7	101	35	34,65
2	Indragiri Hulu	5.507	4.755	10.262	5.354	97,2	4.571	96,1	9.925	96,7	316	311	98,42
3	Indragiri Hilir	10.420	9.875	13.397	6.072	58,3	4.523	45,8	12.708	94,9	657	487	74,12
4	Pelalawan	5.027	4.427	9.454	4.799	95,5	4.345	98,1	9.144	96,7	229	229	100,00
5	Siak	5.084	4.820	9.688	4.826	94,9	4.440	92,1	9.266	95,6	238	238	100,00
6	Kampar	8.219	7.448	15.667	8.219	100,0	7.448	100,0	15.667	100,0	495	495	100,00
7	Rokan Hulu	5.639	4.848	10.487	5.085	90,2	4.373	90,2	9.458	90,2	304	298	98,03
8	Bengkalis	8.881	11.261	20.142	4.762	53,6	5.003	44,4	9.765	48,5	318	315	99,06
9	Rokan Hilir	5.361	5.080	10.441	3.180	59,3	2.980	58,7	6.160	59,0	233	145	62,23
10	Kep. Meranti	2.001	1.895	3.896	2.001	100,0	1.823	96,2	3.824	98,2	186	186	100,00
11	Kota Pekanbaru	11.790	10.660	22.450	9.876	83,8	9.248	86,8	19.124	85,2	314	298	94,90
12	Kota Dumai	3.425	3.083	6.508	3.305	96,5	2.993	97,1	6.298	96,8	109	109	100,00
JUMLAH (KAB/KOTA)		73.402	70.127	136.415	59.476	81,0	53.722	76,6	115.311	84,5	3.500	3.146	89,89
CAKUPAN PENJARINGAN KESEHATAN SISWA SD & SETINGKAT						81,0		76,6		84,5			

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

TABEL 50

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KABUPATEN/MKOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT		
		TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN
1	2	3	4	5
1	Kuantan Singingi	46	766	0,1
2	Indragiri Hulu	29	960	0,0
3	Indragiri Hilir	3	488	0,0
4	Pelalawan	66	1.670	0,0
5	Siak	56	3.351	0,0
6	Kampar	342	5.095	0,1
7	Rokan Hulu	84	1.351	0,1
8	Bengkalis	576	6.316	0,1
9	Rokan Hilir	117	3.475	0,0
10	Kep. Meranti	12	3.688	0,0
11	Kota Pekanbaru	5.188	6.107	0,8
12	Kota Dumai	1.678	2.094	0,8
JUMLAH (KAB/ KOTA)		8.197	35.361	0,23

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 2016

NO	KECAMATAN	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	443,0	388,0	87,6	713	160,9	2438,0	3370,0	5808,0	1.452	59,6	1.644	48,8	3.096	53,3	326	579	905	402	123,3	539	93,1	941	104,0
2	Indragiri Hulu	301,0	225,0	74,8	255	84,7	1.571	1.387	2.958	1.113	70,8	999	72,0	2.112	71,4	777	770	1.547	465	59,8	473	61,4	938	60,6
3	Indragiri Hilir	163,0	163,0	100,0	163	100,0	217,0	357,0	574,0	147	67,7	135	37,8	282	49,1	220	120	340	180	81,8	26	21,7	206	60,6
4	Pelalawan	230,0	82,0	35,7	220	95,7	22.901	21.400	44.301	14.905	65,1	14.380	67,2	29.285	66,1	5.389	5.105	10.494	1.871	34,7	835	16,4	2.706	25,8
5	Siak	231,0	90,0	39,0	225	97,4	5.306	4.930	10.236	4.414	83,2	3.920	79,5	8.334	81,4	2.801	2.451	5.252	1.068	38,1	722	29,5	1.790	34,1
6	Kampar	501,0	381,0	76,0	371	74,1	43.717	43.987	87.704	14.132	32,3	13.926	31,7	28.058	32,0	10.238	9.540	19.778	4.301	42,0	1.405	14,7	5.706	28,9
7	Rokan Hulu	381,0	301,0	79,0	301	79,0	20.881	23.063	43.944	1.653	7,9	1.133	4,9	2.786	6,3	14.913	12.362	27.275	8.567	57,4	126	1,0	8.693	31,9
8	Bengkalis	264,0	143,0	54,2	1.528	578,8	20.894	23.169	44.063	7.311	35,0	7.496	32,4	14.807	33,6	3.418	3.630	7.048	3.720	108,8	2.429	66,9	6.149	87,2
9	Rokan Hilir	232,0	232,0	100,0	232	100,0	17.647	17.511	35.158	17.031	96,5	17.154	98,0	34.185	97,2	5.116	5.319	10.435	3.122	61,0	325	6,1	3.447	33,0
10	Kep. Meranti	186,0	96,0	51,6	100	53,8	9.304	8.723	18.027	1.655	17,8	1.930	22,1	3.585	19,9	668	605	1.273	321	48,1	326	53,9	647	50,8
11	Kota Pekanbaru	314,0	298,0	94,9	298	94,9	11.790	10.660	22.450	9.992	84,7	9.346	87,7	19.338	86,1	1.412	1.296	2.708	236	16,7	299	23,1	535	19,8
12	Kota Dumai	109,0	58,0	53,2	58	53,2	17.097	15.999	33.096	1.214	7,1	1.127	7,0	2.341	7,1	1.279	1.219	2.498	971	75,9	367	30,1	1.338	53,6
JUMLAH (KAB/ KOTA)		3.355	2.457	73,2	4.464	133,1	173.763	174.556	348.319	75.019	43,2	73.190	41,9	148.209	42,5	46.557	42.996	89.553	25.224	54,2	7.872	18,3	33.096	37,0

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 52

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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	1.345	100,00	9.030	96,76
3	Indragiri Hilir	1.087	1.599	2.686	1.087	100	1.599	100,00	2.686	100,00
4	Pelalawan	13.910	15.182	29.092	4.879	35,08	7.487	49,31	12.366	42,51
5	Siak	8.285	6.177	14.462	310	3,74	713	11,54	1.023	7,07
6	Kampar	13.447	15.848	29.295	6.950	51,68	9.559	60,32	16.509	56,35
7	Rokan Hulu	1.632	2.897	4.529	1.632	100	2.897	100,00	4.529	100,00
8	Bengkalis	16.632	15.190	31.822	7.578	45,56	15.826	104,19	23.404	73,55
9	Rokan Hilir	2.248	2.563	4.811	2.248	100	2.563	100,00	4.811	100,00
10	Kep. Meranti	14.351	16.023	30.374	2.539	17,69	4.932	30,78	7.471	24,60
11	Kota Pekanbaru	44.415	48.204	92.619	26.908	60,58	29.196	60,57	56.104	60,58
12	Kota Dumai	7.529	6.974	14.503	6.996	92,92	6.577	94,31	13.573	93,59
JUMLAH (KAB/KOTA)		136.844	140.801	277.645	73.690	53,85	91.347	64,88	165.037	59,44

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 53

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN DAN KABUPATEN/ KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	JENIS JAMINAN KESEHATAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN						
		JUMLAH			%			
		L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	
1	Jaminan Kesehatan Nasional	-	-	3.437.436	-	-	52,88	
1.1	Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN	-	-	1.376.377	-	-	21,17	
1.2	PBI APBD	-	-	403.369	-	-	6,20	
1.3	Pekerja penerima upah (PPU)	-	-	1.580.912	-	-	24,32	
1.4	Pekerja bukan penerima upah (PBPU)/mandiri	29.207	35.012	64.219	0,88	1,11	0,99	
1.5	Bukan pekerja (BP)	5.270	7.289	12.559	0,16	0,23	0,19	
2	Jamkesda	-	-	298.450	-	-	4,59	
3	Asuransi Swasta	-	-	-	-	-	-	
4	Asuransi Perusahaan	3.452	3.850	7.302	0,10	0,12	0,11	
JUMLAH (KAB/KOTA)					3.743.188			57,58

TABEL 54

JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

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
A	Puskesmas									
1	Kuantan Singingi	20.030	22.763	42.793	41.567	6.734	48.301	0	0	0
2	Indragiri Hulu	109	51	160	0	0	0	109	51	160
3	Indragiri Hilir	111.904	134.195	246.099	893	1.169	2.062	238	114	352
4	Pelalawan	92.450	112.505	213.647	417	410	827	231	113	344
5	Siak	148.026	190.948	338.974	5.659	7.406	13.065	1.108	787	1.895
6	Kampar	5.868	6.125	11.993	27	5	32	63	59	122
7	Rokan Hulu	3.823	3.605	7.428	946	1.377	2.323	111	99	210
8	Bengkalis	190.466	261.946	452.412	889	1.283	2.172	0	0	0
9	Rokan Hilir	89.247	99.168	188.415	3.233	2.997	6.230	0	0	0
10	Kep. Meranti	-	-	133.966	-	-	1.132	-	-	0
11	Kota Pekanbaru	156.176	350.261	506.437	219	330	549	2.536	2.003	4.539
12	Kota Dumai	100.425	139.077	239.502	435	650	1.085	688	380	1.068
SUB JUMLAH I		918.524	1.320.644	2.381.826	54.285	22.361	77.778	5.084	3.606	8.690
B	RUMAH SAKIT									
1	Kuantan Singingi			2.882			2.402	5	2	7
2	Indragiri Hulu	20.402	28.497	48.899	40.219	5.550	45.769	-	-	-
3	Indragiri Hilir	22.697	22.156	48.287	5.289	5.853	12.046	0	0	0
4	Pelalawan	31.641	34.872	66.513	7.594	9.446	17.040	0	0	0
5	Siak			47.666			8.978			
6	Kampar	22.994	31.401	54.395	3.860	5.568	9.428			
7	Rokan Hulu			63.181			12.123			
8	Bengkalis	49.880	59.697	173.178	3.564	5.151	20.599	0	0	0
9	Rokan Hilir	13.894	13.378	27.272	2.968	4.264	7.232	607	218	825
10	Kep. Meranti	12.398	18.421	30.819	1.789	2.924	4.713	0	0	0
11	Kota Pekanbaru	648.212	838.677	1.486.889	67.126	80.781	147.907	18.662	13.922	32.584
12	Kota Dumai	66.042	61.179	127.221	6.280	8.946	15.226	75	62	137
SUB JUMLAH II		960.737	1.190.131	2.398.667	147.542	139.487	336.108	19.371	14.259	33.630
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.879.261	2.510.775	4.780.493	201.827	161.848	413.886	24.455	17.865	42.320
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA		3.336.874	3.164.097	6.500.971	3.336.874	3.164.097	6.500.971			
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		56,3	79,4	73,5	6,0	5,1	6,4			

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TABEL 55

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	Kabupaten	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIEN KELUAR MATI			PASIEN 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	Kuansing	RSUD Teluk Kuantan	101	-	-	1.312	-	-	169	-	-	34	-	-	-	-	-	25,9	
2	Indragiri Hulu	RSUD Indrasari Rengat	120	4.094	5.358	9.452	298	233	531	78	83	161	72,8	43,5	56,2	19,1	15,5	17,0	
		RSU KASIH IBU	27	31	99	130	2	1	3	-	-	-	64,5	10,1	23,1	-	-	-	
		RSIA SAFIRA	42	94	913	1.007	4	3	7	5	3	8	42,6	3,3	7,0	53,2	3,3	7,9	
3	Indragiri Hilir	RSUD Puri Husada Tembilahan	170	-	-	10.843	-	-	535	-	-	244	-	-	-	49,3	-	22,5	
		RSUD Raja Musa Sei. Guntung	30	1.550	2.788	4.338	3	5	8	-	1	1	1,9	1,8	1,8	-	0,4	0,2	
		RSUD T Sulung Retei Pulau Kijang	32	135	137	272	14	5	19	8	3	11	103,7	36,5	69,9	59,3	21,9	40,4	
		RSU INDRAGIRI TEMBILAHAN	36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Pelelawan	RSUD Selasih	100	-	-	12.057	-	-	77	-	-	44	-	-	-	6,4	-	3,6	
		RSU EFARINA	159	-	-	67.380	184	92	276	81	52	133	-	-	-	4,1	-	2,0	
		RSU MEDICARE SOREK	60	1.133	1.035	2.168	13	11	24	9	6	15	11,5	10,6	11,1	7,9	5,8	6,9	
		RSU AMELIA MEDIKA		730	1.009	1.739	4	1	5	3	1	4	5,5	1,0	2,9	4,1	1,0	2,3	
5	Siak	RSUD TENGGU RAFI'AN SIAK	178	3.922	4.252	8.174	145	146	291	60	62	122	37,0	34,3	35,6	15,3	14,6	14,9	
6	Kampar	RSUD Bangkinang	126	3.258	4.252	7.510	164	145	309	55	53	108	50,3	34,1	41,1	16,9	12,5	14,4	
		RSU PTPN V TANDUN	70	182	113	295	1	5	6	2	4	6	5,5	44,2	20,3	11,0	35,4	20,3	
		RSU MESRA	25	68	85	153	0	1	1	-	-	-	-	11,8	6,5	-	-	-	
		RSIA HUSADA BUNDA	62	503	476	979	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		RSIA NORFA HUSADA	27	98	901	999	0	2	2	-	-	-	-	2,2	2,0	-	-	-	
		RSIA BUNDA ANISYAH	41	305	289	594	2	1	3	2	1	3	6,6	3,5	5,1	6,6	3,5	5,1	
7	Rokan Hulu	RSUD Pasir Pangarayan	134	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		RSU SURYA INSANI	62	662	947	1.609	17	16	33	1	2	3	25,7	16,9	20,5	1,5	2,1	1,9	
		RSU PTPN V SEI.ROKAN(BUMN)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		RSU Awal Bross Intan Medika	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		RSU Azahra	61	935	1.814	2.749	7	4	11	-	-	-	7,5	2,2	180,3	-	-	-	
8	Bengkalis	RSUD Grand Hospital		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		RSUD Kec. Mandau	181	3.520	5.227	8.747	145	122	267	65	38	103	41,2	23,3	1.475,1	18,5	7,3	2	
		RSU MUTIA SARI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		RSU PT CHEVRON PACIFIC DURI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		RSU THURSINA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		RSU PERMATA HATI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		RSU A'AD	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	Rokan Hilir	RSU AGUNG	40	221	238	459	3	-	3	-	-	-	13,6	-	6,5	-	-	-	
		RSU INDAH	70	1.593	1.183	2.776	43	22	65	27	18	45	27,0	18,6	23,4	16,9	15,2	16,2	
		RSUD Dr.HM.Pratomo	117	-	-	7.104	-	-	215	-	-	153	-	-	30,3	-	-	21,5	
		RSU CLAUDIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		RSU CAHAYA (BPMP2T)	32	1.221	3.379	4.600	1	2	3	7	5	12	0,8	0,6	0,7	5,7	1,5	2,6	

NO	Kabupaten	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
10	Pekanbaru	RSU REGITA MEDIKA	37	512	401	913	13	14	27	3	5	8	25,4	34,9	29,6	5,9	12,5	8,8
		RSUD Arifin Ahmad	673	399	270	669	38	26	64	738	492	1.230	96,2	94,8	95,7	1.849,6	1.822,2	1.838,6
		RS Polda Riau	61	76	74	150	76	74	150	54	47	101	1.000,0	1.000,0	1.000,0	710,5	635,1	673,3
		RS Tentara	49	1.046	1.136	2.182	4	2	6	-	-	-	3,8	1,8	2,7	-	-	-
		RS TNI AU	40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		RS Islam Ibnu Sina	167	4.035	-	4.035	341	201	542	135	158	293	84,5	-	134,3	33,5	-	72,6
		RS Prof Tabrani	68	2.237	2.043	4.280	8	4	12	3	2	5	3,6	2,0	2,8	1,3	1,0	1,2
		RS Santa Maria	200	10.473	10.540	21.013	154	377	531	60	74	134	14,7	35,8	25,3	5,7	7,0	6,4
		RS Bina Kasih	60	59	-	59	26	26	52	9	16	25	440,7	-	881,4	152,5	-	423,7
		RS PMC	87	1.018	1.295	2.313	53	30	83	30	13	43	52,1	23,2	35,9	29,5	10,0	18,6
		RS Lancang Kuning	83	160	-	-	1	2	3	-	1	1	6,3	-	-	-	-	-
		RS SMEC Pekanbaru	25	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		RS Eka Hospital	160	4.875	-	-	95	70	165	68	46	114	19,5	-	-	13,9	-	-
		RS A.Yani	28	126	110	236	4	2	6	4	2	6	31,7	18,2	25,4	31,7	18,2	25,4
		RS Awal Bros	243	5.892	-	5.892	125	81	206	81	57	138	21,2	-	35,0	13,7	-	23,4
		RS Petala Bumi	87	1.314	-	1.314	32	37	69	13	18	31	24,4	-	52,5	9,9	-	23,6
		RS Eria Bunda	88	876	4.234	5.110	11	14	25	8	4	12	12,6	3,3	4,9	9,1	0,9	2,3
		RSA Zainab	92	2.882	4.323	7.205	4	6	10	-	-	-	1,4	1,4	1,4	-	-	-
		RS Ibu dan Anak Safira	140	5.457	7.706	13.163	42	48	90	21	19	40	7,7	6,2	6,8	3,8	2,5	3,0
		RS Ibu dan Anak Andini	33	951	1.427	2.378	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		RS Umum Sansani	92	2.481	1.427	3.908	21	29	50	-	-	-	8,5	20,3	12,8	-	-	-
		RS Ibu dan Anak Labuh Baru	40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		RS Jiwa Tampan	219	1.245	-	1.245	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		RSIA Annisa Medika	30	38	-	38	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		RS Mata Eye Center	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		RS Awal Bros Panam	180	4.406	4.947	9.353	84	89	173	52	59	111	19,1	18,0	18,5	11,8	11,9	11,9
		RS Budhi Mulya	25	56	-	56	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		RS JMB	32	20	97	117	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		RS UNRI	50	57	-	57	1	-	1	1	-	1	17,5	-	17,5	17,5	-	17,5
		RS Aulia	170	361	-	361	12	17	29	7	4	11	33,2	-	80,3	19,4	-	30,5
		RS Prima	100	290	230	520	18	26	44	7	11	18	62,1	113,0	84,6	24,1	47,8	34,6
11	Dumai	RSUD Kota Dumai	251	5.857	8.554	14.411	291	243	534	121	132	253	49,7	28,4	37,1	20,7	15,4	17,6
		RSU PERTAMINA DUMAI	35	346	431	777	4	3	7	4	1	5	11,6	7,0	9,0	11,6	2,3	6,4
		RS BHAYANGKARA	20	20	18	38	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	Meranti	RSUD Meranti	50	1.789	2.927	4.716	107	66	173	21	15	36	59,8	22,5	36,7	11,7	5,1	7,6
KABUPATEN/KOTA			5.843	83.709	86.685	263.955	2.615	2.304	5.915	1.843	1.508	3.826	31,2	26,6	22,4	22,0	17,4	14,5

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 56

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIE KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	RSUD Teluk Kuantan	101	1.312	10.747	9.005	29,2	12,99	19,91	6,9
2	RSUD Indrasari Rengat	120	9.452	34.808	31.000	79,5	78,77	0,95	3,3
3	RSU KASIH IBU	27	130	130	625	1,3	4,81	74,81	4,8
4	RSIA SAFIRA	42	1.007	3	4	0,0	23,98	15,22	0,0
5	RSUD Puri Husada Tembilahan	170	10.843	44.178	40.975	71,2	63,78	1,65	3,8
6	RSUD Raja Musa Sei. Guntung	30	4.338	3.653	-	33,4	144,60	1,68	0,0
7	RSUD T Sulung Reteah Pulau Kijang	32	272	871	3	7,5	8,50	39,7	0,0
8	RSU INDRAGIRI TEMBILAHAN	36	-	-	-	-	-	-	-
9	RSUD Selasih	100	12.057	-	-	-	120,57	-	-
10	RSU EFARINA	159	67.380	31	3.413	0,1	423,77	0,9	0,1
11	RSU MEDICARE SOREK	60	2.168	6.879	8.203	31,4	36,13	6,9	3,8
12	RSU AMELIA MEDIKA	0	1.739	4.243	3.966	5	3	-2,4	2,3
13	RSUD TENGGU RAFIAN SIAK	178	8.174	36.407	27.760	56,0	45,92	3,5	3,4
14	RSUD Bangkinang	126	7.510	21.808	21.808	47,4	59,60	3,2	2,9
15	RSU PTPN V TANDUN	70	295	511	511	2,0	4,21	84,9	1,7
16	RSU MESRA	25	153	510	510	5,6	6,12	56,3	3,3
17	RSIA HUSADA BUNDA	62	979	1.010	1.010	4,5	15,79	22,1	1,0
18	RSIA NORFA HUSADA	27	999	3	-	0,0	37,00	9,9	0,0
19	RSIA BUNDA ANISYAH	41	594	1.201	1.201	8,0	14,49	23,2	2,0
20	RSUD Pasir Pangarayan	134	-	41.588	57.634	85,0	0,00	-	-
21	RSU SURYA INSANI	62	1.609	4.154	5.763	18,4	25,95	11,5	3,6
22	RSU PTPN V SEI.ROKAN(BUMN)	0	-	-	-	-	-	-	-
23	RSU Awal Bross Intan Medika	0	-	-	-	-	-	-	-
24	RSU Azahra	61	2.749	-	-	-	-	-	-
25	RSUD Grand Hospital	0	-	-	-	-	-	-	-
26	RSUD Kec. Mandau	181	8.747	32.284	29.547	44,7	48,33	4,2	3,4
27	RSU MUTIA SARI	-	-	-	-	-	-	-	-
28	RSU PT CHEVRON PACIFIC DURI	-	-	-	-	-	-	-	-
29	RSU THURSINA	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RSU PERMATA HATI	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RSU A'AD	-	-	-	-	-	-	-	-
32	RSU AGUNG	40	459	366	1.064	2,5	11,48	31,0	2,3
33	RSU INDAH	70	2.776	-	-	0,0	39,66	9,2	0,0
34	RSUD Dr.HM.Pratomo	117	7.104	-	-	0,0	60,72	6,0	0,0
35	RSU CLAUDIA	-	-	-	-	-	-	-	-
36	RSU CAHAYA (BPMP2T)	32	4.600	-	-	0,0	143,75	2,5	0,0
37	RSU REGITA MEDIKA	37	913	-	-	0,0	24,68	14,8	0,0
38	RSUD Arifin Ahmad	673	669	12.235	12.301	5,0	0,99	348,9	18,4
39	RS Polda Riau	61	150	131.290	-	589,7	2,46	-726,8	0,0
40	RS Tentara	49	2.182	3.010	432	16,8	44,53	6,8	0,2
41	RS TNI AU	40	-	-	-	-	-	-	-
42	RS Islam Ibnu Sina	167	4.035	9.508	7.057	15,6	24,16	12,8	1,7
43	RS Prof Tabrani	68	4.280	58.605	58.812	236,1	62,94	-7,9	13,7
44	RS Santa Maria	200	21.013	38.284	48.435	52,4	105,07	1,7	2,3
45	RS Bina Kasih	60	59	38.101	44.319	174,0	0,98	-274,6	751,2
46	RS PMC	87	2.313	9.993	10.060	31,5	26,59	9,4	4,3
47	RS Lancang Kuning	83	-	67.850	66.209	224,0	-	-	-
48	RS SMEC Pekanbaru	25	-	67.850	66.209	743,6	-	-	-
49	RS Eka Hospital	160	-	12.143	13.211	20,8	-	-	-
50	RS A.Yani	28	236	-	-	0,0	8,43	43,3	0,0
51	RS Awal Bros	243	5.892	1.369	1.757	1,5	24,25	14,8	0,3
52	RS Petala Bumi	87	1.314	42.257	49.214	133,1	15,10	-8,0	37,5
53	RS Eria Bunda	88	5.110	12.919	13.057	40,2	58,07	3,8	2,6
54	RSA Zainab	92	7.205	5.564	5.230	16,6	78,32	3,9	0,7
55	RS Ibu dan Anak Safira	140	13.163	3.751	3.985	7,3	94,02	3,6	0,3
56	RS Ibu dan Anak Andini	33	2.378	10.354	8.461	86,0	72,06	0,7	3,6
57	RS Umum Sansani	92	3.908	20.932	-	62,3	42,48	3,2	0,0
58	RS Ibu dan Anak Labuh Baru	40	-	693	925	4,7	0,00	-	-
59	RS Jiwa Tampan	219	1.245	-	-	0,0	5,68	64,2	0,0
60	RSIA Annisa Medika	30	38	1.178	224	10,8	1,27	257,2	5,9
61	RS Mata Eye Center	25	-	18.065	17.824	198,0	0,00	-	-
62	RS Awal Bros Panam	180	9.353	2.336	38.232	3,6	51,96	6,8	4,1
63	RS Budhi Mulya	25	56	31.745	-	347,9	2,24	-403,9	-
64	RS JMB	32	117	402	3	3,4	3,66	96,4	0,0
65	RS UNRI	50	57	336	1.752	1,8	1,14	314,3	30,7
66	RS Aulia	170	361	2.020	2.594	3,3	2,12	166,3	7,2
67	RS Prima	100	520	964	2.419	2,6	5,20	68,3	4,7
68	RSUD Kota Dumai	251	14.411	444	221	0,5	57,41	6,3	0,0
69	RSU PERTAMINA DUMAI	35	777	69.698	54.635	545,6	22,20	-73,3	70,3
70	RS BHAYANGKARA	20	38	2.139	2.569	29,3	1,90	135,8	67,6
71	RSUD Meranti	50	4.716	12.235	12.301	67,0	94,32	1,3	2,6
KABUPATEN/KOTA		5843	263.955	933.655	786.450	43,8	45,17	4,5	2,98

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 2016

NO	KECAMATAN	RUMAH TANGGA				
		JUMLAH	JUMLAH DIPANTAU	% DIPANTAU	JUMLAH BER- PHBS	% BER- PHBS
1	2	4	5	6	7	8
1	Kuantan Singingi	75.475	35.221	46,7	18.592	52,8
2	Indragiri Hulu	106.212	53.916	50,8	30.171	56,0
3	Indragiri Hilir	29.655	2.463	8,3	492	20,0
4	Pelalawan	356.703	32.753	9,2	24.862	75,9
5	Siak	79.576	20.444	25,7	11.230	54,9
6	Kampar	179.566	58.354	32,5	30.099	51,6
7	Rokan Hulu	133.844	35.484	26,5	14.706	41,4
8	Bengkalis	119.103	34.015	28,6	10.760	31,6
9	Rokan Hilir	236.739	73.871	31,2	44.472	60,2
10	Kep. Meranti	48.016	6.308	13,1	3.316	52,6
11	Kota Pekanbaru	243.129	102.983	42,4	25.478	24,7
12	Kota Dumai	86.483	18.902	21,9	10.485	55,5
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.694.501	474.714	28,0	224.663	47,3

Sumber

TABEL 58

PERSENTASE RUMAH SEHAT MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	JUMLAH SELURUH RUMAH	2015			2016					
			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	75.459	5.860	7,77	21.730	35.225	162,10	26.128	74	31.988	42,4
2	Indragiri Hulu	103.178	73.575	71,31	22.483	4.815	21,42	2.322	48	75.897	73,6
3	Indragiri Hilir	164.804	44.000	26,70	130.724	7.127	5,45	4.443	62	48.443	29,4
4	Pelalawan	79.448	18.541	23,34	34.312	32.915	95,93	23.383	71	41.924	52,8
5	Siak	101.863	20.862	20,48	53.919	7.815	14,49	4.298	55	25.160	24,7
6	Kampar	163.720	90.957	55,56	71.966	32.915	45,74	23.383	71	114.340	69,8
7	Rokan Hulu	122.885	21.617	17,59	89.827	31.133	34,66	21.133	68	42.750	34,8
8	Bengkalis	119.834	68.066	56,80	26.372	29.840	113,15	23.704	79	91.770	76,6
9	Rokan Hilir	136.945	28.698	20,96	118.759	14.610	12,30	10.211	70	38.909	28,4
10	Kep. Meranti	41.160	29.720	72,21	27.045	14.822	54,80	7.879	53	37.599	91,3
11	Kota Pekanbaru	232.963	189.579	81,38	91.669	12.990	14,17	10.682	82	200.261	86,0
12	Kota Dumai	62.608	50.163	80,12	13.847	3.604	26,03	2.270	63	52.433	83,7
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.404.867	641.638	45,67	702.653	227.811	32,42	159.836	70,16	801.474	57,05

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

TABEL 59

PENDUDUK DENGAN AKSES BERKELANJUTAN TERHADAP AIR MINUM BERKUALITAS (LAYAK) MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KABUPATEN	PENDUDUK	BUKAN JARINGAN PERPIPAAN																								PERPIPAAN (PDAM,BPSPAM)				PENDUDUK DENGAN AKSES BERKELANJUTAN TERHADAP AIR MINUM LAYAK				
			SUMUR GALI TERLINDUNG				SUMUR GALI DENGAN POMPA				SUMUR BOR DENGAN POMPA				TERMINAL AIR				MATA AIR TERLINDUNG				PENAMPUNGAN AIR HUJAN												
			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	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA
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	317.935	36.902	137.835	39.804	120.372	28.975	67.844	21.587	62.219	1873	6.688	1194	3196	146	1.477	223	1127	240	1.443	66	1.133	1.029	2.637	1.009	2.525	515	14835	70	14.835	205.407	64,6066			
2	Indragiri Hulu	417.733	19.655	84.469	19.252	80.714	5.250	15.730	5.230	15.190	13737	46.910	13445	46662,00	56	407	56	406	2.185	8.740	2185	8.736	8.789	31.508	8.416	30.237	9	79293	9	90.544	272.489	65,23			
3	Indragiri Hilir	713.034	121.822	232.975	4.185	2.048	3.451	6.754	17	87	5.810	66.215	253	849	0	-	-	0	8.892	44.460	615	11.195	180.727	429.403	13.818	14.245	21.576	57.777	374	229	28.653	4,02			
4	Pelalawan	417.498	19.124	78.576	14.907	67.325	10.477	59.868	8.474	54.290	26.681	102.360	24.577	94.529	419	1.541	419	1541	419	3.573	393	3.323	6.185	24.479	738	4.298	6.660	28.464	5946	24.488	249.794	59,83			
5	Siak	453.052	34.788	34.840	31.664	31.671	2.443	9.892	2.383	9.680	21.864	22.164	17.277	17.303	0	-	-	0	-	-	0	-	18.265	18.389	15.765	15.863	9	8.970	9	8.970	83.487	18,43			
6	Kampar	812.702	69.232	227.444	50.231	159.270	49.457	135.214	33.860	57.289	21.357	87.450	16.525	59.265	70	1.967	67	1877	33	3.113	19	2.880	723	1.919	241	844	726	40.768	572	40.246	321.671	39,58			
7	Rokan Hulu	616.466	70.940	58.652	48.528	48.498	52.643	72.720	40.523	72.720	14.544	72.720	2.345	56.789	7961	7.115	3.279	3279	-	-	0	-	41	1.500	34	115.997	2316	16212	2015	37.790	335.073	54,35			
8	Bengkalis	551.683	41.216	16.894	33.448	92.231	29	136	20	80	2.105	6.826	464	1.858	0	-	-	0	-	-	0	-	30.045	8.048	2.125	5.615	9.966	0	0	-	99.784	18,09			
9	Rokan Hilir	662.242	22.398	93.470	57.503	93.345	2.916	11.547	2.916	11.532	-	-	-	-	0	-	-	0	-	-	0	-	11.139	52.510	11.955	52.440	856	64	16	64	157.381	23,76			
10	Kep. Meranti	182.152	9.768	16.259	7.915	14.324	-	-	-	-	183	1.814	183	1.814	0	-	-	0	-	-	0	-	45.587	172.853	39.143	137.484	-	0	0	-	153.622	84,34			
11	Kota Pekanbaru	1.064.566	22.522	163.360	27.627	78.674	26.300	124.023	25.059	103.808	#####	561.157	121.810	502.902	4	45	4	0	72	288	158	232	168	912	25	100	6.887	18929	6301	18.402	704.118	66,14			
12	Kota Dumai	291.908	9.680	40.556	6.280	26.001	4.717	18.832	4.408	17.594	3.744	14.822	2.886	10.234	97	435	97	435	-	-	0	-	8.790	35.744	5.759	23.454	1	110	1	110	77.828	26,66			
JUMLAH (KAB/KOTA)		6.500.971	478.047	1.185.330	341.344	814.473	186.658	522.560	144.477	404.489	#####	989.126	200.959	795.401	8.753	12.987	4.145	8.665	11.841	61.617	3.436	27.499	311.488	779.902	99.028	403.102	49.521	265.422	15.313	#####	2.689.307	41,37			

TABEL 60

PERSENTASE KUALITAS AIR MINUM DI PENYELENGGARA AIR MINUM YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	JUMLAH PENYELENGGARA AIR MINUM	JUMLAH SAMPEL DIPERIKSA	MEMENUHI SYARAT (FISIK, BAKTERIOLOGI, DAN KIMIA)	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	Kuantan Singingi	215	22	22	100
2	Indragiri Hulu	272	35	35	100
3	Indragiri Hilir	134	42	30	71,4
4	Pelalawan	187	107	86	80,4
5	Siak	21	15	12	80,0
6	Kampar	309	269	247	91,8
7	Rokan Hulu	193	87	85	97,7
8	Bengkalis	42	70	59	84,3
9	Rokan Hilir	188	134	77	57,5
10	Kep. Meranti	32	32	22	68,8
11	Kota Pekanbaru	668	362	39	10,8
12	Kota Dumai	3	10	10	100
JUMLAH (KAB/KOTA)		2.264	1.185	724	61,10

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 61

PENDUDUK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) MENURUT JENIS JAMBAN DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	JUMLAH PENDUDUK	JENIS SARANA JAMBAN																			PENDUDUK DENGAN AKSES SANITASI LAYAK (JAMBAN SEHAT)		
			KOMUNAL			LEHER ANGSA			PLENGSENGAN			CEMPLUNG												
			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	%
					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	317.935	-	-	-	-	-	49.968	193.322			0,00	7.214	31.473	-	-	-	-	-	-	-	-	224.795	70,7
2	Indragiri Hulu	417.733	764	3.667	380	1.997	54,46	17.843	74.530	16.635	66.402	89,09	1.090	4.245	791	3.355	79,03	1.965	7.555	1.763	6.903	91,37	78.657	18,8
3	Indragiri Hilir	713.034	333	4.751	315	4.711	99,16	47.026	235.130	31.978	71.010	30,20	62.030	299.598	28.494	76.576	25,56	87.815	336.120	3.498	17.490	5,20	396.666	55,6
4	Pelalawan	417.498	-	-	-	-	-	55.560	219.876	55.586	218.042	99,17	27.155	110.350	27.155	110.350	100,00	10.495	36.508	10.495	41.446	113,53		0,0
5	Siak	453.052	-	-	-	-	-	76.012	73.905	71.359	71.338	96,53	8.710	8.793	3.828	3.714	42,24	4.312	4.363	1.880	1.887	43,25	76.939	17,0
6	Kampar	812.702	13.402	23.499	3.008	16.698	71,06	127.697	492.247	112.295	364.197	73,99	8.391	23.751	6.641	8.313	35,00	13.729	16.582	3.210	11.723	70,70	368.861	45,4
7	Rokan Hulu	616.466	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	95,15	5.431	20.679	4.054	5.760	27,85	331.183	53,7
8	Bengkalis	551.683	5.125	17.799	4.533	15.798	88,76	72.584	265.167	66.658	243.686	91,90	24.997	96.322	22.495	86.830	90,15	25.143	96.983	23.082	89.355	92,13	160.463	29,1
9	Rokan Hilir	662.242	5.326	492.393	-	-	-	75.282	85.282	75.852	36.784	43,13	3.412	12.340	3.011	12.340	100,00	47.157	47.157	15.005	15.005	31,82	175.245	26,5
10	Kep. Meranti	182.152	-	-	-	-	-	46.139	98.511	40.858	80.215	81,43	18.284	48.106	12.761	36.610	76,10	12.552	35.535	7.016	23.425	65,92	140.250	77,0
11	Kota Pekanbaru	1.064.566	4.271	19.678	3.956	16.248	82,57	191.347	812.627	191.251	772.286	95,04	1.622	5.632	1.085	3.069	54,49	1.680	6.941	897	3.313	47,73	803.284	75,5
12	Kota Dumai	291.908	321	2.050	237	1.660	80,98	53.491	247.907	44.727	240.471	97,00	6.735	11.425	848	2.513	22,00	1.015	4.569	821	2.363	51,72	247.009	84,6
JUMLAH (KAB/KOTA)		6.500.971	33.003	571.491	12.905	62.535	10,94	847.239	3.095.383	734.359	2.334.431	75,41655	178.710	809.689	112.540	493.670	60,97	211.294	612.992	71.721	218.670	35,67	3.003.352	46,2

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 62

DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)					
			DESA MELAKSANAKAN STBM		DESA STOP BABS (SBS)		DESA STBM	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Kuantan Singingi	229	160	69,87	40	17,47	174	75,98
2	Indragiri Hulu	194	34	17,53	52	26,80	137	70,62
3	Indragiri Hilir	236	139	58,90	122	51,69	143	60,59
4	Pelalawan	118	54	45,76	19	16,10	104	88,14
5	Siak	131	131	100	17	12,98	100	76,34
6	Kampar	245	204	83,27	82	33,47	212	86,53
7	Rokan Hulu	153	107	69,93	32	20,92	120	78,43
8	Bengkalis	155	62	40,00	29	18,71	145	93,55
9	Rokan Hilir	194	12	6,19	6	3,09	142	73,20
10	Kep. Meranti	101	61	60,40	11	10,89	89	88,12
11	Kota Pekanbaru	58	45	77,59	12	20,69	57	98,28
12	Kota Dumai	33	33	100	5	15,15	31	93,94
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.847	1.042	56,4	427,0	23,12	1.454	78,72

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 63

PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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	JUMLAH		SD	SLTP	SLTA	PUSKESMAS	RUMAH SAKIT	BINTANG	NON BINTANG	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	
1	Kuantan Singingi	240	88	42	23	1	-	16	393	196	81,7	62	70,5	27	64,3	21	91,3	2	200	0	-	8	50,0	316	80,4	
2	Indragiri Hulu	304	76	50	18	1	2	24	472	263	86,5	55	72,4	40	80,0	17	94,4	1	100	2	100,0	18	75,0	396	83,9	
3	Indragiri Hilir	604	185	81	173	4	2	37	853	195	32,3	79	42,7	38	46,9	78	45,1	2	50	0	-	-	-	392	46,0	
4	Pelalawan	214	80	43	14	6	1	3	1.578	183	85,5	65	81,3	34	79,1	14	100,0	3	50	1	100,0	1	33,3	301	19,1	
5	Siak	225	122	54	15	2	-	7	425	98	43,6	51	41,8	40	74,1	15	100,0	1	50	0	-	4	57,1	209	49,2	
6	Kampar	492	192	111	31	6	1	2	835	343	69,7	130	67,7	81	73,0	30	96,8	6	100	1	100,0	2	100,0	593	71,0	
7	Rokan Hulu	365	149	82	21	1	-	4	622	267	73,2	126	84,6	66	80,5	20	95,2	1	100	0	-	2	50,0	482	77,5	
8	Bengkalis	337	129	83	15	1	-	14	582	271	80,4	109	84,5	70	84,3	9	60,0	0	0	0	-	8	57,1	467	80,2	
9	Rokan Hilir	406	169	117	17	6	8	12	1.260	322	79,3	133	78,7	90	76,9	17	100,0	6	100	8	100,0	7	58,3	583	46,27	
10	Kep. Meranti	186	72	45	9	1	-	8	621	165	88,7	65	90,3	41	91,1	9	100,0	1	100	0	-	6	75,0	287	46,2	
11	Kota Pekanbaru	314	129	107	32	25	90	37	734	275	87,6	110	85,3	88	82,2	25	78,1	13	52	60	66,7	13	35,1	584	79,6	
12	Kota Dumai	108	45	31	10	3	5	21	223	93	86,1	36	80,0	22	71,0	10	100,0	3	100	4	80,0	10	47,6	178	79,8	
JUMLAH (KAB/KOTA)		3.795	1.436	846	378	57	109	185	6.806	2.671	70,4	1.021	71,1	637	75,3	265	70,1	39	68,4	76	69,7	79	42,7	4.788	70,35	

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 64

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MENURUT STATUS HIGIENE SANITASI
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

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	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Kuantan Singingi	1.061	255	190	170	284	899	84,73	12	44	41	56	153	14,42
2	Indragiri Hulu	72	11	40	44	0	95	131,94	9	34	218	0	261	362,50
3	Indragiri Hilir	2.963	31	132	100	982	1245	42,02	73	502	185	926	1686	56,90
4	Pelalawan	1.398	9	111	107	204	431	30,83	49	232	85	611	977	69,89
5	Siak	985	11	85	141	44	281	28,53	18	206	123	357	704	71,47
6	Kampar	3.808	90	267	209	841	1407	36,95	155	255	121	1061	1592	41,81
7	Rokan Hulu	1.644	10	217	181	425	833	50,67	42	146	34	498	720	43,80
8	Bengkalis	1.142	18	119	84	105	326	28,55	243	103	35	17	398	34,85
9	Rokan Hilir	1.904	13	95	77	159	344	18,07	57	217	107	1205	1586	83,30
10	Kep. Meranti	848	55	26	22	406	509	60,02	32	19	10	230	291	34,32
11	Kota Pekanbaru	551	77	471	544	52	1144	207,62	28	169	81	46	324	58,80
12	Kota Dumai	953	11	112	207	133	463	48,58	2	45	73	78	198	20,78
JUMLAH (KAB/KOTA)		17.329	591	1.865	1.886	3.635	7977	46,03	720	1972	1.113	5.085	8.890	51,30

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 65

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN DIBINA DAN DIUJI PETIK
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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	153	56	45	46	88	235	153,59	899	299	192	177	363	1031	114,68
2	Indragiri Hulu	261	4	74	177	-	255	97,70	95	8	-	-	-	8	8,42
3	Indragiri Hilir	1686	9	100	29	151	289	17,14	1245	9	6	31	-	46	3,69
4	Pelalawan	977	49	232	85	609	975	99,80	431	-	-	-	-	-	-
5	Siak	704	22	135	143	178	478	67,90	281	6	28	27	28	89	31,67
6	Kampar	1592	57	177	90	588	912	57,29	1407	36	64	41	154	295	20,97
7	Rokan Hulu	720	9	246	178	271	704	97,78	833	1	18	140	6	165	19,81
8	Bengkalis	398	10	151	99	218	478	120,10	326	6	0	10	6	22	6,75
9	Rokan Hilir	1586	57	233	104	624	1018	64,19	344	6	130	188	225	549	159,59
10	Kep. Meranti	291	32	19	10	222	283	97,25	509	13	11	10	43	77	15,13
11	Kota Pekanbaru	324	3	70	31	4	108	33,33	1144	43	238	269	28	578	50,52
12	Kota Dumai	198	11	146	236	171	564	284,85	463	2	55	85	1	143	30,89
JUMLAH (KAB/KOTA)		8.890	319	1.628	1.228	3.124	6.299	70,85	7.977	429	742	978	854	3.003	37,65

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 66

PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	NAMA OBAT	SATUAN TERKECIL	KEBUTUHAN	TOTAL PENGGUNAAN	SISA STOK	JUMLAH OBAT/VAKSIN	PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT/VAKSIN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Alopurinol tablet 100 mg	table	1.077.899	553.700	1.151.700	1.185.500	110,0
2	Aminofilin tablet 200 mg	table	413.550	228.996	336.200	576.396	139,4
3	Aminofilin injeksi 24 mg/ml	table	10.398	6.314	10.844	17.158	165,0
4	Amitripilin tablet salut 25 mg (HCL)	table	194.300	73.772	92.600	152.272	78,4
5	Amoksisilin kapsul 250 mg	kapsul	1.053.115	1.051.588	626.140	1.489.868	141,5
6	Amoksisilin kaplet 500 mg	kaplet	11.298.650	5.175.068	4.415.800	8.981.468	79,5
7	Amoksisilin sirup kering 125 mg/ 5 mg	botol	227.123	214.847	130.363	324.609	142,9
8	Metampiron tablet 500 mg	tablet	777.050	279.900	155.800	436.200	56,1
9	Metampiron injeksi 250 mg	ampul	8.875	3.590	10.105	13.695	154,3
10	Antasida DOEN I tablet kunyah, kombinasi :Aluminium Hidroksida 200 mg + Magnesium Hidroksida 200 mg	tablet	11.322.055	5.070.200	4.303.100	9.022.600	79,7
11	Anti Bakteri DOEN saleb kombinasi : Basitrasin 500 IU/g + polimiksin 10.000 IU/g	tube	42.900	29.229	16.125	45.354	105,7
12	Antihemoroid DOEN kombinasi : Bismut Subgalat 150 mg + Heksaklorofen 250 mg	supp	35.251	21.158	16.720	37.878	107,5
13	Antifungi DOEN Kombinasi : Asam Benzoat 6% + Asam Salisilat 3%	pot	51.798	4.778	12.618	17.396	33,6
14	Antimigren : Ergotamin tartrat 1 mg + Kofein 50 mg	tablet	73.550	63.600	52.300	115.900	157,6
15	Antiparkinson DOEN tablet kombinasi : Karbidopa 25 mg + Levodopa 250 mg	tablet	10.800	13.700	-	13.700	126,9
16	Aqua Pro Injeksi Steril, bebas pirogen	vial	19.565	9.688	12.249	18.957	96,9
17	Asam Askorbat (vitamin C) tablet 50 mg	tablet	4.660.850	2.391.032	2.458.100	4.849.132	104,0
18	Asam Asetisalisilat tablet 100 mg (Asetosal)	tablet	93.750	42.800	62.100	104.900	111,9
19	Asam Asetisalisilat tablet 500 mg (Asetosal)	tablet	1.000	1.500	-	1.500	150,0
20	Atropin sulfat tablet 0,5 mg	tablet	28.900	15.600	42.800	58.400	202,1
21	Atropin tetes mata 0,5%	botol	-	-	-	-	-
22	Atropin injeksi l.m/lv/s.k. 0,25 mg/mL - 1 mL (sulfat)	ampul	14.298	5.398	7.077	12.475	87,2
23	Betametason krim 0,1 %	krim	93.414	57.813	22.275	93.088	99,7
24	Deksametason Injeksi l.v. 5 mg/ml	ampul	352.265	210.322	354.410	564.232	160,2
25	Deksametason tablet 0,5 mg	tablet	5.055.950	2.958.936	2.777.200	5.736.136	113,5
26	Dekstran 70-larutan infus 6% steril	botol	-	-	-	-	-
27	Dekstrometorfan sirup 10 mg/5 ml (HBr)	botol	13.393	-	8.393	8.393	62,7
28	Dekstrometorfan tablet 15 mg (HBr)	tablet	172.250	-	50.597	50.597	29,4
29	Diazepam Injeksi 5mg/ml	ampul	12.817	5.571	1.735	6.906	53,9
30	Diazepam tablet 2 mg	tablet	328.700	151.964	188.900	340.864	103,7
31	Diazepam tablet 5 mg	tablet	49.620	18.100	59.800	77.900	157,0
32	Difenhidramin Injeksi l.M. 10 mg/ml (HCL)	ampul	30.820	15.207	22.575	37.782	122,6
33	Diagoksin tablet 0,25 mg	tablet	130.300	72.468	133.400	205.868	158,0
34	Efedrin tablet 25 mg (HCL)	tablet	138.475	72.650	48.250	120.900	87,3
35	Ekstrks belladona tablet 10 mg	tablet	332.900	84.400	-	84.400	25,4
36	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1% (sebagai HCL)	ampul	21.025	12.236	9.140	21.376	101,7
37	Etakridin larutan 0,1%	botol	17.420	8.428	6.429	14.862	85,3
38	Fenitoin Natriun Injeksi 50 mg/ml	ampul	1.540	760	520	1.280	83,1
39	Fenobarbital Injeksi l.m/l.v 50 mg/ml	ampul	93.445	7.020	17.110	24.130	25,8
40	Fenobarbital tablet 30 mg	tablet	321.100	58.039	359.900	417.939	130,2
41	Fenoksimetil Penisilin tablet 250 mg	tablet	4.650	1.000	27.900	28.900	621,5
42	Fenoksimetil Penisilin tablet 500 mg	tablet	11.650	13.900	5.400	19.300	165,7
43	Fenol Gliserol tetes telinga 10%	botol	8.786	5.650	3.535	9.185	104,5
44	Fitomenadion (Vit. K1) injeksi 10 mg/ml	ampul	48.270	20.004	19.620	39.624	82,1
45	Fitomenadion (Vit. K1) tablet salut gula 10 mg	tablet	338.700	214.196	221.200	535.396	158,1
46	Furosemid tablet 40 mg	tablet	609.720	227.792	196.300	424.092	69,6
47	Gameksan lotion 1 %	botol	-	-	-	-	-
48	Garam Oralit I serbuk Kombinasi : Natrium 0,70 g ,Kalium klorida 0,30 g, Tribatrium Sitrt dihidrat	sach	598.425	449.536	862.200	1.311.736	219,2
49	Gentian Violet Larutan 1 %	botol	13.553	10.299	4.345	25.732	189,9
50	Glibenklamida tablet 5 mg	tablet	1.079.400	633.500	773.700	1.407.200	130,4
51	Gliseril Gualakolat tablet 100 mg	tablet	4.473.550	2.343.200	1.615.900	3.959.100	88,5

PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	NAMA OBAT	SATUAN TERKECIL	KEBUTUHAN	TOTAL PENGGUNAAN	SISA STOK	JUMLAH OBAT/VAKSIN	PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT/VAKSIN
1	2	3	4	5	6	7	8
52	Gliserin	botol	95	502	1.223	1.725	1.815,8
53	Glukosa larutan infus 5%	botol	36.580	24.784	21.921	46.705	127,7
54	Glukosa larutan infus 10%	botol	4.442	2.106	4.885	6.991	157,4
55	Glukosa larutan infus 40% steril (produk lokal)	ampul	553	130	85	215	38,9
56	Griseofulvin tablet 125 mg, micronized	tablet	482.750	326.796	380.000	706.796	146,4
57	Haloperidol tablet 0,5 mg	tablet	22.600	17.600	85.900	104.000	460,2
58	Haloperidol tablet 1,5 mg	tablet	154.700	75.000	131.400	206.400	133,4
59	Haloperidol tablet 5 mg	tablet	155.600	77.300	313.000	390.300	250,8
60	Hidroklortiazida tablet 25 mg	tablet	634.200	341.575	123.400	464.975	73,3
61	Hidrokortison krim 2,5%	tube	101.919	70.165	125.535	195.700	192,0
62	Ibuprofen tablet 200 mg	tablet	1.106.300	583.933	4.669.050	1.252.983	113,3
63	Ibuprofen tablet 400 mg	tablet	1.980.455	1.385.100	929.100	2.314.200	116,9
64	Isosorbid Dinitrat Tablet Sublingual 5 mg	tablet	245.650	152.136	108.500	260.636	106,1
65	Kalsium Laktat (Kalk) tablet 500 mg	tablet	2.105.850	1.221.528	689.500	1.911.028	90,7
66	Kaptopril tablet 12,5 mg	tablet	1.850.030	925.260	340.320	1.265.580	68,4
67	Kaptopril tablet 25 mg	tablet	2.465.250	1.449.396	1.094.950	2.544.346	103,2
68	Karbamazepim tablet 200 mg	tablet	63.845	53.470	12.500	65.970	103,3
69	Ketamin Injeksi 10 mg/ml	vial	50	-	67	67	134,0
70	Klofazimin kapsul 100 mg microzine	kapsul	-	-	-	-	-
71	Kloramfenikol kapsul 250 mg	kapsul	327.585	154.816	191.552	346.368	105,7
72	Kloramfenikol tetes telinga 3 %	botol	9.894	3.534	3.124	6.658	67,3
73	Kloraniramina mealeat (CTM) tablet 4 mg	tablet	12.304.250	6.975.504	6.024.500	12.523.004	101,8
74	Klorpromazin injeksi i.m 5 mg/ml-2ml (HCL)	ampul	1.055	4.130	50	4.180	396,2
75	Klorpromazin injeksi i.m 25 mg/ml (HCL)	ampul	1.005	5.880	1.870	7.750	771,1
76	Klorpromazin tablet salut 25 mg (HCL)	tablet	51.800	36.852	10.140	46.992	90,7
77	Klorpromazin HCl tablet salut 100 mg (HCL)	tablet	182.350	104.300	23.700	128.000	70,2
78	Anti Malaria DOEN Kombinasi Pirimetamin 25 mg + Sulfadoxin 500 mg	tablet	9.550	49.448	23.200	72.648	760,7
79	Kotrimosazol Suspensi Kombinasi :Sulfametoksazol 200 mg + Trimetoprim 40 mg/ 5 ml	botol	128.596	92.334	68.916	161.190	125,3
80	Kotrimosazol DOEN I (dewasa) Kombinasi : Sulfametoksazol 400 mg, Trimetoprim 80 mg	tablet	1.145.500	712.800	733.700	1.446.500	126,3
81	Kotrimosazol DOEN II (pediatrik) Kombinasi : Sulfametoksazol 100 mg, Trimetoprim 20 mg	tablet	270.050	103.200	84.200	187.400	69,4
82	Kuinin (kina) tablet 200 mg	tablet	20.600	7.680	21.480	29.160	141,6
83	Kuinin Dihidroklorida injeksi 25%-2 ml	ampul	165	890	800	1.690	1.024,2
84	Lidokain injeksi 2% (HCL) + Epinefrin 1 : 80.000-2 ml	vial	44.840	36.375	46.600	82.975	185,0
85	Magnesium Sulfat inj (IV) 20%-25 ml	vial	623	643	872	1.515	243,2
86	Magnesium Sulfat inj (IV) 40%-25 ml	vial	5.189	3.328	1.112	4.649	89,6
87	Magnesium Sulfat serbuk 30 gram	sach	-	-	-	-	-
88	Mebendazol sirup 100 mg / 5 ml	botol	3.000	1.175	-	1.175	39,2
89	Mebendazol tablet 100 mg	tablet	12.855	690	18	12.528	97,5
90	Metilergometrin Maleat (Metilergometrin) tablet salut 0,125 mg	tablet	165.200	106.400	97.100	203.500	123,2
91	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg -1 ml	ampul	27.665	36.948	31.318	67.866	245,3
92	Metronidazol tablet 250 mg	tablet	344.300	261.000	260.400	521.400	151,4
93	Natrium Bikarbonat tablet 500 mg	tablet	295.800	202.603	93.500	296.103	100,1
94	Natrium Fluoresein tetes mata 2 %	botol	-	-	-	-	-
95	Natrium Klorida larutan infus 0,9 %	botol	49.401	30.111	21.867	58.278	118,0
96	Natrium Thiosulfat injeksi i.v. 25 %	ampul	-	-	-	-	-
97	Nistatin tablet salut 500.000 IU/g	tablet	48.450	27.800	24.200	56.800	117,2
98	Nistatin Vaginal tablet salut 100.000 IU/g	tablet	113.025	23.262	52.100	83.962	74,3
99	Obat Batuk hitam (O.B.H.)	botol	60.737	34.443	18.770	53.213	87,6
100	Oksitetrasiklin HCL salep mata 1 %	tube	5.463	5.461	1.200	6.661	121,9
101	Oksitetrasiklin injeksi i.m. 50 mg/ml-10 ml	vial	1.710	1.200	450	1.650	96,5
102	Oksitosin injeksi 10 UI/ml-1 ml	ampul	33.248	23.464	21.370	44.834	134,8
103	Paracetamol sirup 120 mg / 5 ml	botol	218.863	188.704	147.717	336.421	153,7
104	Paracetamol tablet 100 mg	tablet	28.000	18.000	1.700	19.700	70,4
105	Paracetamol tablet 500 mg	tablet	11.524.665	6.221.300	5.202.600	11.423.900	99,1

PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	NAMA OBAT	SATUAN TERKECIL	KEBUTUHAN	TOTAL PENGGUNAAN	SISA STOK	JUMLAH OBAT/VAKSIN	PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT/VAKSIN
1	2	3	4	5	6	7	8
106	Pilokarpin tetes mata 2 % (HCL/Nitrat)	botol	75.000	50.000	-	50.000	66,7
107	Pirantel tab. Score (base) 125 mg	tablet	104.615	63.050	74.968	138.018	131,9
108	Piridoksin (Vitamin B6) tablet 10 mg (HCL)	tablet	1.759.600	1.086.500	1.127.700	2.214.200	125,8
109	Povidon Iodida larutan 10 %	botol	13.873	12.884	32.511	45.395	327,2
110	Povidon Iodida larutan 10 %	botol	7.144	4.627	5.719	9.746	136,4
111	Prednison tablet 5 mg	tablet	1.814.600	1.052.228	892.700	1.944.828	107,2
112	Primakuin tablet 15 mg	tablet	38.300	37.600	18.000	55.600	145,2
113	Propillitiourasil tablet 100 mg	tablet	127.100	79.131	20.200	100.231	78,9
114	Propanol tablet 40 mg (HCL)	tablet	291.118	69.500	176.400	253.800	87,2
115	Reserpin tablet 0,10 mg	tablet	-	15.600	-	15.600	
116	Reserpin tablet 0,25 mg	tablet	-	15.500	-	15.500	
117	Ringer Laktat larutan infus	botol	104.863	94.813	59.117	153.930	146,8
118	Salep 2-4, kombinasi: Asam Salisilat 2% + Belerang endap 4%	tube	28.144	16.342	20.594	36.936	131,2
119	Salisil bedak 2%	kotak	53.522	39.791	44.981	84.772	158,4
120	Serum Anti Bisa Ular Polivalen injeksi 5 ml (ABU I)	vial	582	250	123	373	64,1
121	Serum Anti Bisa Ular Polivalen injeksi 50 ml (ABU II)	vial	33	22	-	22	66,7
122	Serum Anti Difteri Injeksi 20.000 IU/vial (A.D.S.)	vial	-	-	-	-	
123	Serum Anti Tetanus Injeksi 1.500 IU/ampul (A.T.S.)	ampul	1.350	1.170	324	1.494	110,7
124	Serum Anti Tetanus Injeksi 20.000 IU/vial (A.T.S.)	vial	50	-	-	-	
125	Sianokobalamin (Vitamin B12) injeksi 500 mcg	ampul	114.850	50.996	107.700	158.696	138,2
126	Sulfasetamida Natrium tetes mata 15 %	botol	-	63	-	63	
127	Tetrakain HCL tetes mata 0,5%	botol	3.873	2.468	25	2.493	64,4
128	Tetrasiklin kapsul 250 mg	kapsul	300.950	233.500	390.400	623.900	207,3
129	Tetrasiklin kapsul 500 mg	kapsul	123.000	86.536	106.100	192.636	156,6
130	Tiamin (vitamin B1) injeksi 100 mg/ml	ampul	81.710	11.740	-	11.740	14,4
131	Tiamin (vitamin B1) tablet 50 mg (HCL/Nitrat)	tablet	1.967.650	1.175.428	1.147.400	2.322.828	118,1
132	Tiopental Natrium serbuk injeksi 1000 mg/amp	ampul	-	-	-	-	
133	Triheksifenidil tablet 2 mg	tablet	221.000	107.000	22.400	120.400	54,5
134	Vaksin Rabies Vero	vial	461	662	-	662	143,6
135	Vitamin B Kompleks tablet	tablet	4.778.600	3.493.700	3.025.000	6.518.700	136,4
136	BCG	vial	25.816	22.699	4.592	25.393	
137	T T	vial	48.710	16.351	2.936	23.520	48,3
138	D T	vial	4.458	4.565	180	4.745	106,4
139	CAMPAK 10 Dosis	vial	31.629	26.123	5.730	33.637	106,3
140	POLIO 10 Dosis	vial	66.752	60.112	6.875	56.609	84,8
141	DPT-HB	vial	78.617	56.625	8.400	60.952	77,5
142	HEPATITIS B 0,5 ml ADS	vial	73.742	48.363	8.132	57.556	78,1
143	POLIO 20 Dosis	vial	-	-	-	-	
144	CAMPAK 20 Dosis	vial	-	-	-	-	

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

catatan: diisi sesuai dengan indikator program terbaru (20 jenis obat)

TABEL 67

JUMLAH SARANA KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA						JUMLAH
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
RUMAH SAKIT								
1	RUMAH SAKIT UMUM	0	2	15	4	3	47	71
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	1	0	0	0	11	12
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA								
1	PUSKESMAS RAWAT INAP	0	0	92	0	0	0	92
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR	0	0	1098	0	0	0	1.098
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP	0	0	121	0	0	0	121
3	PUSKESMAS KELILING	0	0	191	0	0	0	191
4	PUSKESMAS PEMBANTU	0	0	981	0	0	0	981
SARANA PELAYANAN LAIN								
1	RUMAH BERSALIN	0	0	0	0	0	56	56
2	BALAI PENGOBATAN/KLINIK	0	0	2	0	0	568	570
3	PRAKTIK DOKTER BERSAMA	0	0	0	0	0	7	7
4	PRAKTIK DOKTER PERORANGAN	0	0	0	0	0	842	842
5	PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL	0	0	0	0	0	424	424
6	BANK DARAH RUMAH SAKIT	0	0	0	0	0	0	0
7	UNIT TRANSFUSI DARAH	1	0	0	0	0	0	1
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN								
1	INDUSTRI FARMASI	0	0	0	0	0		-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL	0	0	0	0	0		-
3	USAHA KECIL OBAT TRADISIONAL	0	0	0	0	0	1	1
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN	0	0	0	0	0		-
5	PEDAGANG BESAR FARMASI	0	0	0	0	0	49	49
6	APOTEK	0	0	0	0	0	744	744
7	TOKO OBAT	0	0	0	0	0	625	625
8	PENYALUR ALAT KESEHATAN	0	0	0	0	0	55	55

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 68

PERSENTASE SARANA KESEHATAN (RUMAH SAKIT) DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	SARANA KESEHATAN	JUMLAH SARANA	MEMPUNYAI KEMAMPUAN YAN. GADAR LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	RUMAH SAKIT UMUM	56	56	100
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	15	15	100
JUMLAH (KAB/KOTA)		71	71	100

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 69

JUMLAH POSYANDU MENURUT STRATA DAN KABUPATEN / KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	STRATA POSYANDU									POSYANDU AKTIF	
		PRATAMA		MADYA		PURNAMA		MANDIRI		JUMLAH	JUMLAH	%
		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%			
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Kuantan Singingi	3	0,81	193	52,30	146	39,57	27	7,32	369	173	46,88
2	Indragiri Hulu	125	30,86	197	48,64	63	15,56	20	4,94	405	83	20,49
3	Indragiri Hilir	169	28,55	187	31,59	176	29,73	60	10,14	592	236	39,86
4	Pelalawan	13	3,76	121	34,97	135	39,02	77	22,25	346	212	61,27
5	Siak	17	4,25	223	55,75	137	34,25	23	5,75	400	160	40,00
6	Kampar	30	4,29	194	27,71	366	52,29	110	15,71	700	476	68,00
7	Rokan Hulu	15	2,56	157	26,84	295	50,43	118	20,17	585	413	70,60
8	Bengkalis	61	14,02	225	51,72	142	32,64	7	1,61	435	149	34,25
9	Rokan Hilir	111	24,78	185	41,29	80	17,86	72	16,07	448	152	33,93
10	Kep. Meranti	1	0,41	123	50,83	118	48,76	0	0,00	242	118	48,76
11	Kota Pekanbaru	13	2,09	146	23,43	354	56,82	110	17,66	623	464	74,48
12	Kota Dumai	0	0,00	0	0,00	5	2,55	191	97,45	196	196	100,00
JUMLAH (KAB/KOTA)		558	10,45	1951	36,53	2017	37,76	815	15,26	5341	2832	53,02
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA										0,73		

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 70

JUMLAH UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM) MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	DESA/ KELURAHAN	UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM)		
			POSKEDES	POLINDES	POSBINDU
1	2	3	4	5	6
1	Kuantan Singingi	229	89	-	26
2	Indragiri Hulu	194	87	41	97
3	Indragiri Hilir	236	100	37	30
4	Pelalawan	118	83	35	50
5	Siak	131	44	57	7
6	Kampar	245	156	156	96
7	Rokan Hulu	153	47	-	51
8	Bengkalis	155	42	25	3
9	Rokan Hilir	194	155	54	4
10	Kep. Meranti	101	48	23	46
11	Kota Pekanbaru	58	49	49	48
12	Kota Dumai	33	33	27	30
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.847	933	504	488

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 71

JUMLAH DESA SIAGA MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KECAMATAN	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	3	4	154	79	
3	Indragiri Hilir	236	99	44	5	5	153	65	
4	Pelalawan	118	43	37	28	10	118	100	
5	Siak	131	88	28	14	0	130	99	
6	Kampar	245	96	38	40	17	191	78	
7	Rokan Hulu	153	4	57	50	34	145	95	
8	Bengkalis	155	65	53	8	21	147	95	
9	Rokan Hilir	194	80	34	31	35	180	93	
10	Kep. Meranti	101	49	23	5	0	77	76	
11	Kota Pekanbaru	58	13	24	16	5	58	100	
12	Kota Dumai	33	-	0	32	1	33	100	
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.847	867	382	232	134	1.615	87,4	

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 72

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS ^a			DOKTER UMUM			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
A	KABUPATEN /KOTA																		
1	Kuantan Singingi	0	0	0	14	19	33	14	19	33	2	12	14	-	-	-	2	12	14
2	Indragiri Hulu	0	0	0	25	34	59	25	34	59	1	14	15	-	-	-	1	14	15
3	Indragiri Hilir	0	0	0	16	29	45	16	29	45	5	11	16	1	1	2	6	12	18
4	Pelalawan	0	0	0	17	40	57	17	40	57	4	14	18	-	-	-	4	14	18
5	Siak	0	0	0	27	28	55	27	28	55	2	16	18	-	-	-	2	16	18
6	Kampar	0	0	0	12	50	62	12	50	62	7	29	36	-	1	1	7	30	37
7	Rokan Hulu	0	0	0	14	29	43	14	29	43	3	18	21	-	-	-	3	18	21
8	Bengkalis	0	0	0	24	53	77	24	53	77	5	18	23	-	-	-	5	18	23
9	Rokan Hilir	0	0	0	35	65	100	35	65	100	2	22	24	-	-	-	2	22	24
10	Kep. Meranti	0	0	0	14	21	35	14	21	35	3	3	6	-	-	-	3	3	6
11	Kota Pekanbaru	8	11	19	12	84	96	20	95	115	5	45	50	-	-	-	5	45	50
12	Kota Dumai	0	0	0	14	34	48	14	34	48	2	12	14	-	-	-	2	12	14
SUB JUMLAH I (KAB/KOTA)		8	11	19	224	486	710	232	497	729	41	214	255	1	2	3	42	216	258
B	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	22	6	28	15	10	25	37	16	53	0	4	4	1	1	2	1	5	6
3	Indragiri Hilir	12	9	21	12	20	32	24	29	53	2	3	5	0	0	0	2	3	5
4	Pelalawan	33	12	45	11	22	33	44	34	78	0	5	5	0	0	0	0	5	5
5	Siak	10	11	21	11	17	28	21	28	49	1	2	3	0	0	0	1	2	3
6	Kampar	32	20	52	12	16	28	44	36	80	1	6	7	0	0	0	1	6	7
7	Rokan Hulu	22	4	26	8	10	18	30	14	44	1	1	2	0	0	0	1	1	2
8	Bengkalis	53	31	84	16	32	48	69	63	132	1	8	9	0	0	0	1	8	9
9	Rokan Hilir	8	2	10	8	14	22	16	16	32	0	2	2	0	0	0	0	2	2
10	Kep. Meranti	6	6	12	8	9	17	14	15	29	1	4	5	0	0	0	1	4	5
11	Kota Pekanbaru	504	260	764	105	202	307	609	462	1.071	14	65	79	7	44	51	21	109	130
12	Kota Dumai	21	9	30	18	21	39	39	30	69	1	5	6	2	1	3	3	6	9
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		733	374	1.107	228	384	612	961	758	1.719	23	106	129	10	46	56	33	152	185
JUMLAH (KAB/KOTA)		741	385	1.126	452	870	1.322	1.193	1.255	2.448	64	320	384	11	48	59	75	368	443
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				17,3205			20,34			37,66			5,91			0,91			6,81

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

Keterangan : ^a termasuk S3

TABEL 73

JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

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
A	PUSKESMAS							
1	Kuantan Singingi	251	44	123	167	0	8	8
2	Indragiri Hulu	621	112	238	350	1	8	9
3	Indragiri Hilir	163	106	194	300	0	15	15
4	Pelalawan	355	68	131	199	1	10	11
5	Siak	373	59	263	322	3	25	28
6	Kampar	774	158	422	580	3	21	24
7	Rokan Hulu	314	64	114	178	0	6	6
8	Bengkalis	205	48	154	202	0	7	7
9	Rokan Hilir	563	118	449	567	1	2	3
10	Kep. Meranti	144	41	85	126	0	4	4
11	Kota Pekanbaru	192	14	203	217	0	16	16
12	Kota Dumai	193	36	124	160	1	14	15
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		4148	868	2500	3368	10	136	146
B	RUMAH SAKIT							
1	Kuantan Singingi	52	18	100	118	0	0	0
2	Indragiri Hulu	62	42	109	151	0	0	0
3	Indragiri Hilir	62	46	97	143	0	0	0
4	Pelalawan	113	51	164	215	0	4	4
5	Siak	91	46	116	162	1	1	2
6	Kampar	51	35	136	171	0	4	4
7	Rokan Hulu	63	48	124	172	0	3	3
8	Bengkalis	205	84	277	361	0	6	6
9	Rokan Hilir	82	27	86	113	0	0	0
10	Kep. Meranti	53	25	56	81	0	0	0
11	Kota Pekanbaru	721	607	1960	2567	5	30	35
12	Kota Dumai	121	77	188	265	0	6	6
	dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)							
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		1.676	1.106	3.413	4.519	6	54	60
JUMLAH (KAB/KOTA)		5.824	1974	5913	7.887	16	190	206
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK		89,59			121,32			3,17

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

Keterangan : ^a termasuk perawat anastesi dan perawat spesialis

TABEL 74

JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN									
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN ^a			APOTEKER			TOTAL			
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
A	PUSKESMAS										
1	Kuantan Singingi	2	9	11	0	2	2	2	11	13	
2	Indragiri Hulu	3	19	22	1	13	14	4	32	36	
3	Indragiri Hilir	3	9	12	0	1	1	3	10	13	
4	Pelalawan	5	11	16	1	8	9	6	19	25	
5	Siak	6	39	45	1	4	5	7	43	50	
6	Kampar	3	30	33	0	5	5	3	35	38	
7	Rokan Hulu	2	14	16	0	1	1	2	15	17	
8	Bengkalis	4	19	23	0	3	3	4	22	26	
9	Rokan Hilir	3	12	15	1	5	6	4	17	21	
10	Kep. Meranti	3	7	10	-	7	7	3	14	17	
11	Kota Pekanbaru	2	42	44	3	8	11	5	50	55	
12	Kota Dumai	0	15	15	1	5	6	1	20	21	
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		36	226	262	8	62	70	44	288	332	
B	RUMAH SAKIT										
1	Kuantan Singingi	1	8	9	1	5	6	2	13	15	
2	Indragiri Hulu	-	2	2	2	2	4	2	4	6	
3	Indragiri Hilir	1	8	9	2	9	11	3	17	20	
4	Pelalawan	3	21	24	2	9	11	5	30	35	
5	Siak	11	3	14	3	7	10	14	10	24	
6	Kampar	4	23	27	1	11	12	5	34	39	
7	Rokan Hulu	1	7	8	2	9	11	3	16	19	
8	Bengkalis	7	30	37	3	28	31	10	58	68	
9	Rokan Hilir	2	7	9	-	4	4	2	11	13	
10	Kep. Meranti	3	7	10	3	2	5	6	9	15	
11	Kota Pekanbaru	61	344	405	33	133	166	94	477	571	
12	Kota Dumai dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)	3	23	26	1	10	11	4	33	37	
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		97	483	580	53	229	282	150	712	862	
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				-			-			-	
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				-			-			-	
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				-			-			-	
JUMLAH (KAB/KOTA)		133	709	842	61	291	352	194	1.000	1.194	
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				12,95			5,41			18,37	

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/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 2016

NO	UNIT KERJA	KESEHATAN MASYARAKAT ^a			KESEHATAN LINGKUNGAN ^b		
		L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8
A	PUSKESMAS						
1	Kuantan Singingi	7	17	24	2	4	6
2	Indragiri Hulu	22	36	58	2	4	6
3	Indragiri Hilir	11	7	18	3	8	11
4	Pelalawan	12	30	42	1	4	5
5	Siak	13	13	26	19	11	30
6	Kampar	10	33	43	7	13	20
7	Rokan Hulu	12	22	34	3	5	8
8	Bengkalis	25	35	60	4	9	13
9	Rokan Hilir	6	14	20	7	2	9
10	Kep. Meranti	1	5	6	2	2	4
11	Kota Pekanbaru	1	38	39	4	19	23
12	Kota Dumai	7	23	30	2	8	10
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		127	273	400	56	89	145
B	RUMAH SAKIT						
1	Kuantan Singingi	5	6	11	0	1	1
2	Indragiri Hulu	2	4	6	0	2	2
3	Indragiri Hilir	2	8	10	1	1	2
4	Pelalawan	2	9	11	1	3	4
5	Siak	6	19	25	1	1	2
6	Kampar	6	6	12	0	2	2
7	Rokan Hulu	12	20	32	4	4	8
8	Bengkalis	0	1	1	1	1	2
9	Rokan Hilir	8	9	17	1	1	2
10	Kep. Meranti	1	4	5	1	2	3
11	Kota Pekanbaru	17	62	79	6	12	18
12	Kota Dumai	5	9	14	0	0	0
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		66	157	223	16	30	46
JUMLAH (KAB/KOTA)		193	430	623	72	119	191
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				9,58			2,94

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

Keterangan :

^a termasuk tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga biostatistik dan kependudukan, tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, epidemiolog kesehatan

^b termasuk tenaga sanitasi lingkungan, entomolog kesehatan, mikrobiolog kesehatan

TABEL 76

JUMLAH TENAGA GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

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
A	PUSKESMAS									
1	Kuantan Singingi	0	16	16	0	0	0	0	16	16
2	Indragiri Hulu	3	22	25	0	0	0	3	22	25
3	Indragiri Hilir	1	5	6	0	0	0	1	5	6
4	Pelalawan	0	13	13	0	0	0	0	13	13
5	Siak	1	21	22	0	0	0	1	21	22
6	Kampar	1	24	25	0	0	0	1	24	25
7	Rokan Hulu	0	10	10	0	0	0	0	10	10
8	Bengkalis	3	10	13	0	0	0	3	10	13
9	Rokan Hilir	5	7	12	0	0	0	5	7	12
10	Kep. Meranti	1	11	12	0		0	1	11	12
11	Kota Pekanbaru	2	36	38	0	2	2	2	38	40
12	Kota Dumai	2	13	15	0	0	0	2	13	15
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		19	188	207	0	2	2	19	190	209
B	RUMAH SAKIT									
1	Kuantan Singingi	0	7	7	1	1	2	1	8	9
2	Indragiri Hulu	-	1	1			-	-	1	1
3	Indragiri Hilir	1	5	6	-	1	1	1	6	7
4	Pelalawan		5	5		2	2	-	7	7
5	Siak	0	14	14		12	12	-	26	26
6	Kampar	1	3	4			-	1	3	4
7	Rokan Hulu	1	1	2	1	5	6	2	6	8
8	Bengkalis	1	3	4		2	2	1	5	6
9	Rokan Hilir		2	2			-	-	2	2
10	Kep. Meranti	-	3	3	-	-	-	-	3	3
11	Kota Pekanbaru	3	74	77	1	34	35	4	108	112
12	Kota Dumai	0	10	10	0		-	-	10	10
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		7	128	135	3	57	60	10	185	195
JUMLAH (KAB/KOTA)		26	316	342	3	59	62	29	375	404
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK										6,21

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 77

JUMLAH TENAGA KETERAPIAN FISIK DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	UNIT KERJA	TENAGA KETERAPIAN FISIK												TOTAL			
		FISIOTERAPIS			OKUPASI TERAPIS			TERAPIS 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	
A	PUKSESMA																
1	Kuantan Singingi	0	1	1	0	0		0	0		0	0				1	1
2	Indragiri Hulu	0															
3	Indragiri Hilir	2												2			2
4	Pelalawan	0															-
5	Siak	0															-
6	Kampar	0															-
7	Rokan Hulu		2	2												2	2
8	Bengkalis	0															
9	Rokan Hilir																
10	Kep. Meranti	0															
11	Kota Pekanbaru	3	5	8					1	1				3	6		9
12	Kota Dumai	0								-							
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		5	8	11	-	-	-	-	1	1	-	-	-	5	9		14
B	RUMAH SAKIT																
1	Kuantan Singingi																
2	Indragiri Hulu	3	2	5								1		3	3		6
3	Indragiri Hilir																
4	Pelalawan	1	15	16										1	15		16
5	Siak	1	5	6										1	5		6
6	Kampar	1	4	5										1	4		5
7	Rokan Hulu	0															
8	Bengkalis	0															
9	Rokan Hilir																
10	Kep. Meranti	0															
11	Kota Pekanbaru	38	54	92	1	3	4	2	6	8				41	63		104
12	Kota Dumai	4	4	8										4	4		8
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		48	84	132	1	3	4	2	6	8	-	1	-	51	94		145
JUMLAH (KAB/KOTA)		53	92	143	1	3	4	2	7	9	-	1	-	56	103		159
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK																	2,45

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 78

JUMLAH TENAGA KETEKNISIAN MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	UNIT KERJA	TENAGA KETEKNISIAN MEDIS																																	
		RADIOGRAFER			RADIOTERAPIS			TEKNISI ELEKTROMEDIS			TEKNISI GIGI			ANALISIS KESEHATAN			REFRAKSIONIS OPTISIEN			ORTETIK PROSTETIK			REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN			TEKNISI TRANSFUSI DARAH			TEKNISI KARDIOVASKULER			JUMLAH			
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	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	30	31	32	33	34	35	
A	PUSKESMAS																																		
1	Kuantan Singingi			-			-			-	5	11	16	5	6	11			-		-	2	2	4			-			-	12	19	31		
2	Indragiri Hulu			-			-			-	0	11	11	1	12	13			-		-	-	4	4			-			-	1	27	28		
3	Indragiri Hilir		-	-			-			-			-	3	11	14			-		-			-			-			-	3	11	14		
4	Pelalawan			-			-			-			-	1	13	14			-		-			-			-			-	1	13	14		
5	Siak			-			-			-			-	-	12	12			-		-	1	5	6			-		-	1	17	18			
6	Kampar			-			-			-			-	1	34	35			-		-	2	3	5			-		-	3	37	40			
7	Rokan Hulu			-			-			-			-	9	9			-		-			-		-		-		-	-	9	9			
8	Bengkalis			-			-			-		1	1	5	8	13			-		-			-		-		-	-	5	9	14			
9	Rokan Hilir			-			-			-			-	1	5	6			-		-		1	1			-		-	1	6	7			
10	Kep. Meranti			-			-			-			-			-			-		-			-		-		-	-	-	-	-	-		
11	Kota Pekanbaru	6	4	10			-			1	1		-	5	34	39			1	1		-	3	9	12			-	-	14	49	63			
12	Kota Dumai			-			-			-		1	1	2	15	17			4	4		-	2	4	6			-	-	4	24	28			
	SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)	6	4	10	-	-	-	-	1	1	5	24	29	24	159	183	-	5	5	-	-	-	10	28	38	-	-	-	-	-	-	45	221	266	
B	RUMAH SAKIT																																		
1	Kuantan Singingi	0	0	-			-			-			-			-			-		-			-		-		-		-	-	-	-		
2	Indragiri Hulu	6	1	7			-	1		1			-	1	6	7			-		-	3	5	8			-		-	11	12	23			
3	Indragiri Hilir		1	1			-			-			-	1	3	4			-		-	2	1	3			-		-	3	5	8			
4	Pelalawan			-			-			-			-	3	16	19			2	2		-	1	12	13			-		-	4	30	34		
5	Siak	2	4	6	1	5	6	2		2	2	2	2	2	10	12			-		-	6	9	15	2	3	5		-	17	31	48			
6	Kampar	3	7	10			-			-			-	0	8	8			-		-		6	6			-		-	3	21	24			
7	Rokan Hulu	5	4	9	2	2	4	6		6			-	9	9			-		-				-		-		-	-	13	15	28			
8	Bengkalis	9	10	19			-	3	1	4		3	3	3	31	34	1	1	2		-	9	17	26			-		-	25	63	88			
9	Rokan Hilir			-			-			-			-			-			-		-			-		-		-	-	-	-	-	-		
10	Kep. Meranti			-			-			-			-			-			-		-			-		-		-	-	-	-	-	-	-	
11	Kota Pekanbaru	47	69	116	3		3	13	19	32		5	5	32	163	195	2	5	7		-	57	107	164	1	5	6		1	1	155	374	529		
12	Kota Dumai	1	2	3		7	7		1	1			-	5	24	29			2	2		-	3	8	11			-	-	9	44	53			
	SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)	73	98	171	6	14	20	25	21	46	2	8	10	47	270	317	3	10	13	-	-	-	81	165	246	3	8	11	-	1	1	240	595	835	
	JUMLAH (KAB/KOTA)	79	102	181	6	14	20	25	22	47	7	32	39	71	429	500	3	15	18	-	-	-	91	193	284	3	8	11	-	1	1	285	816	1.101	
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK																												16,936						

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 79

JUMLAH TENAGA KESEHATAN LAIN DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	KABUPATEN	TENAGA KESEHATAN LAIN						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
A	PUSKESMAS									
1	Kuantan Singingi	52	33	85	42	38	80	94	71	165
2	Indragiri Hulu									
3	Indragiri Hilir					19	19			
4	Pelalawan	8	11	19	16	5	21	24	16	40
5	Siak									
6	Kampar	4	5	9	2	2	4	6	7	13
7	Rokan Hulu	5	7	12		4	4	5	11	16
8	Bengkalis	2	24	26	1		1	3	24	27
9	Rokan Hilir									
10	Kep. Meranti	1	1	2	8	3	11	9	4	13
11	Kota Pekanbaru	1	3	4		3	3	1	6	7
12	Kota Dumai			-		1	1	-	1	1
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		73	84	157	69	75	144	142	140	282
B	RUMAH SAKIT									
1	Kuantan Singingi	4	3	7	2	3	5	6	6	12
2	Indragiri Hulu	1	1	2	1	8	9	2	9	11
3	Indragiri Hilir									
4	Pelalawan									
5	Siak									
6	Kampar	1		1				1		1
7	Rokan Hulu									
8	Bengkalis									
9	Rokan Hilir									
10	Kep. Meranti									
11	Kota Pekanbaru	10	10	20	3	28	31	13	38	51
12	Kota Dumai				1	2	3			
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		16	14	30	7	41	48	22	53	75
JUMLAH (KAB/KOTA)		89	98	187	76	116	192	164	193	357

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 80

JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	UNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN																									TOTAL		
		PEJABAT STRUKTURAL			STAF PENUNJANG ADMINISTRASI			STAF PENUNJANG TEKNOLOGI			STAF PENUNJANG PERENCANAAN			TENAGA PENDIDIK			TENAGA KEPENDIDIKAN			JURU			TENAGA PENUNJANG KESEHATAN LAINNYA						
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	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	
A	PUSKESMAS			-			-			-			-			-			-			-			-			-	
1	Kuantan Singingi	50	28	78	51	30	81	45	37	82	47	35	82	43	29	72	48	35	83	51	28	79	49	34	83	384	256	640	
2	Indragiri Hulu	20	14	34	48	47	95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	68	61	129	
3	Indragiri Hilir	25	23	48	27	25	52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52	48	100	
4	Pelalawan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
5	Siak	16	13	29	16	19	35	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	2	-	2	2	1	3	37	33	70	
6	Kampar	36	25	61	10	2	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	58	15	73	104	42	146	
7	Rokan Hulu	4	5	9	9	3	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4	4	1	5	21	9	30	
8	Bengkalis	8	6	14	10	8	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	1	19	15	34	
9	Rokan Hilir																												
10	Kep. Meranti	8	9	17	7	9	16	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	1	8	1	1	2	23	21	44	
11	Kota Pekanbaru	8	36	44	2	11	13	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	1	1	2	1	3	4	12	53	65	
12	Kota Dumai	8	12	20	11	31	42	7	3	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32	25	57	58	71	129	
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		183	171	354	191	185	376	52	41	93	48	35	83	43	31	74	48	35	83	66	30	96	147	81	228	778	609	1.387	
B	RUMAH SAKIT																												
1	Kuantan Singingi	3	2	5	3	1	4	3	2	5	3	5	8	3	1	4	2	3	5	1	2	3	3	4	7	21	20	41	
2	Indragiri Hulu	10	6	16	50	63	113	-	-	-	-	-	-	-	3	3	-	-	-	-	4	4	-	-	-	60	76	136	
3	Indragiri Hilir			-			-			-			-			-			-			-			-			-	
4	Pelalawan	16	11	27	68	110	178	1	-	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	86	121	207	
5	Siak	8	12	20	36	36	72	3	-	3	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	8	8	-	-	-	48	56	104	
6	Kampar	14	19	33	5	6	11	-	-	-	-	-	-	4	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23	25	48	
7	Rokan Hulu	15	14	29	56	126	182	2	11	13	-	11	11	-	1	1	-	-	-	-	10	10	-	-	-	73	173	246	
8	Bengkalis																												
9	Rokan Hilir																												
10	Kep. Meranti																												
11	Kota Pekanbaru	102	197	299	93	206	299	33	6	39	38	76	114	-	13	13	-	1	1	35	41	76	244	738	982	545	1.278	1.823	
12	Kota Dumai	9	7	16	13	13	26	3	3	6	1	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	5	7	28	29	57	
	dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)																												
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		177	268	445	324	561	885	45	22	67	44	93	137	7	18	25	2	4	6	36	65	101	249	747	996	884	1.778	2.662	
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN																													
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				-			-			-			-			-			-			-			-			-	
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				-			-			-			-			-			-			-			-			-	
JUMLAH (KAB/KOTA)		360	439	799	515	746	1.261	97	63	160	92	128	220	50	49	99	50	39	89	102	95	197	396	828	1.224	1.662	2.387	4.049	

TABEL 81

ANGGARAN KESEHATAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI RIAU
TAHUN 2016

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:			
1	APBD KAB/KOTA	2.600.282.627.993	
	a. Belanja Langsung	1.744.017.690.825	71,59
	Kuantan Singingi	46.380.852.728	3,07
	Indragiri Hulu	122.482.723.826	6,12
	Indragiri Hilir	286.226.191.940	12,19
	Pelalawan	95.893.765.077	4,39
	Siak	163.859.814.390	5,07
	Kampar	173.384.910.206	6,83
	Rokan Hulu	72.339.445.338	4,47
	Bengkalis	290.404.132.885	5,83
	Rokan Hilir	146.354.852.241	5,34
	Kep. Meranti	130.428.933.489	7,82
	Kota Pekanbaru	139.353.995.188	4,19
	Kota Dumai	76.908.073.517	6,51
	b. Belanja Tidak Langsung	856.264.937.168	
	Kuantan Singingi	55.864.989.083	
	Indragiri Hulu	58.176.758.254	
	Indragiri Hilir	83.753.404.293	
	Pelalawan	63.362.273.779	
	Siak	89.010.827.002	
	Kampar	108.564.029.075	
	Rokan Hulu	31.959.128.000	
	Bengkalis	126.148.590.268	
	Rokan Hilir	75.562.468.699	
	Kep. Meranti	34.387.903.127	
	Kota Pekanbaru	77.723.418.298	
	Kota Dumai	51.751.147.290	
2	APBD PROVINSI	500.138.645.894	20,53
	- Bantuan Keuangan		
	Kuantan Singingi	25.974.296.800	1,07
	Indragiri Hulu	79.372.427.600	3,26
	Indragiri Hilir	107.850.089.812	4,43
	Pelalawan	8.245.164.500	0,34
	Siak	13.157.437.500	0,54
	Kampar	24.206.012.557	0,99
	Rokan Hulu	49.933.348.900	2,05
	Bengkalis	24.046.075.348	0,99
	Rokan Hilir	70.287.987.360	2,89
	Kep. Meranti	19.081.886.000	0,78
	Kota Pekanbaru	35.661.480.800	1,46
	Kota Dumai	40.591.386.800	1,67
	Baffer dana premi PBI daerah	1.731.051.917	0,07

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
3	APBN :	191.916.631.660	7,88
	Kuantan Singingi	15.158.507.340	0,62
	Indragiri Hulu	16.398.318.840	0,67
	Indragiri Hilir	16.840.263.260	0,69
	Pelalawan	27.922.049.140	1,15
	Siak	11.645.913.260	0,48
	Kampar	34.710.159.180	1,42
	Rokan Hulu	15.211.005.620	0,62
	Bengkalis	11.612.152.560	0,48
	Rokan Hilir	9.901.752.080	0,41
	Kep. Meranti	8.208.678.380	0,34
	Kota Pekanbaru	15.350.453.700	0,63
	Kota Dumai	8.957.378.300	0,37
4	Total APBD Kabupaten/Kota	29.327.955.278.842	
	Kuantan Singingi	1.512.174.454.820	
	Indragiri Hulu	2.000.165.186.588	
	Indragiri Hilir	2.347.115.281.126	
	Pelalawan	2.183.000.000.000	
	Siak	3.235.004.324.982	
	Kampar	2.538.890.407.564	
	Rokan Hulu	1.616.827.705.919	
	Bengkalis	4.982.847.244.767	
	Rokan Hilir	2.738.620.327.567	
	Kep. Meranti	1.667.125.100.000	
	Kota Pekanbaru	3.324.027.228.217	
	Kota Dumai	1.182.158.017.292	
	TOTAL ANGGARAN KESEHATAN PROVINSI:	628.924.680.124	
	APBD		
	- Belanja Langsung	580.936.388.154	92,4
	- Belanja Tidak Langsung	178.987.050.147	
	APBN	45.320.129.000	7,2
	PHLN	2.668.162.970	0,4
	TOTAL ANGGARAN KESEHATAN KAB/KOTA	2.436.072.968.379	
	TOTAL APBD KAB/KOTA	29.327.955.278.842	
	% APBD KESEHATAN KAB/KOTA THD APBD KAB/KOTA		8,87
	TOTAL APBD PROVINSI RIAU	10.210.656.485.380	
	% APBD KESEHATAN PROVINSI THD APBD PROVINSI		5,69
	ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA KAB/KOTA	374.724,48	

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota dan Subbag Perencanaan Progran Dinkes Provinsi Riau

Tabel Sarana 1

RUMAH SAKIT MENURUT KABUPATEN/KOTA PROPINSI RIAU 2016

NO	KAB/KOTA	RUMAH SAKIT				JUMLAH	JML TEMPAT TIDUR
		PEMERINTAH	SWASTA	BUMN	TNI/POLRI		
1	Kuansing	1	1	0	0	2	101
2	Indragiri Hulu	1	2	0	0	3	189
3	Indragiri Hilir	3	1	0	0	4	274
4	Pelalawan	1	3	0	0	4	352
5	Siak	1	0	0	0	1	178
6	Kampar	1	4	1	0	6	351
7	Rokan Hulu	1	4	1	0	5	344
8	Bengkalis	2	5	0	0	7	440
9	Rokan Hilir	1	5	0	0	5	296
10	Pekanbaru	3	24	0	3	30	3.347
11	Dumai	1	0	1	1	3	305
12	Meranti	1	0	0	0	1	50
Jumlah		17	49	3	4	71	6.227
		17	49	3	5	74	

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota

Tabel Sarana 2

JUMLAH RUMAH SAKIT SE PROVINSI RIAU TAHUN 2016

KABUPATEN / KOTA		RUMAH SAKIT	ALAMAT	NO. TELEPON/FAX	KET
1	2	3	4	5	
Pekanbaru 30	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 Bayangkara	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	Telp.	RS Swasta
	13	RS Lancang Kuning	Jl. Ronggo warsito	Telp.	RS Swasta
	14	RS A.Yani	Jl .Ahmad Yani	Telp.	RS Swasta
	15	RS. Eka Hospital	Jl. Sukarno Hatta	Telp.	RS Swasta
	16	RS Ibu & Anak Zainab	Jl. Ronggo warsito	Telp.	RS Swasta
	17	RS Andini	Jl. Tuanku Tambusai / Nangka	Telp.	RS Swasta
	18	RS Syafira	Jl. Sudirman	Telp.	RS Swasta
	19	RS Petala Bumi	Jl. Dr Sutomo	Telp.	RS Swasta
	20	RSIA Labuhbaru	Jl. Durian	Telp.	RS Swasta
	21	RS Sansani	Jl. Sokarno Hatta	Telp.	RS Swasta
	22	RS Anisa Medika	Jl. Garuda, Pekanbaru	Telp.	RS Swasta
	23	RS JMB Rumbai	Rumbai	Telp.	RS Swasta
	24	RS Mata Eye Center	Jl Soekarno Hatta no 236 Pekanbaru	Telp.	RS Swasta
	25	RS Awal Bros Panam	Jl HR Soebrantas No 88 Panam	Telp.	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
	28	RSU Budi Mulya	Jl Soekarno Hatta no 228 Pekanbaru	Telp.	RS. Swasta
	29	RS PRIMA	Jl.Bima No 1 Nangka Ujung, Kel Delima	Telp.	RS. Swasta
	30	RS AULIA	Jl. HR. Soebrantas No.63, Panam	Telp. 0761 6700000	RS. Swasta
Pelalawan 4	1	RSUD Selasih Pelalawan	RS SP V I Pangkalan Kerinci	Telp. 0761 7051003	RS Pemerintah
	2	RS Amalia Medika	Jl. Lintas Timur P.Kerinci	Telp. 0761 493345	RS Swasta
	3	RS Medicare Sorek	Jl. Datuk Laksamana	Telp. 0813 788 26463	RS Swasta
	4	RS Efarina Etaman	Jl.Lintas Timur No.1 Pangkalan Kerinci	Telp. 0761 493997	RS Swasta

KABUPATEN / KOTA		RUMAH SAKIT	ALAMAT	NO. TELEPON/FAX	KET
1		2	3	4	5
Siak	1	RSUD Tengku Rafi'an	Jl.Raja Kecil	Telp.20011	RS Pemerintah
	1				
Rokan Hulu	1	RSUD Rokan Hulu	Jl.Syekh Ismail No. Pasir Pangarean	Telp. 0762 91677	RS Pemerintah
	5	RS PTPN V Sei Rokan	Sei Rokan Kab. Rohul	-	RS BUMN
		RS Azahra	Ujung Batu	-	Swasta
		RS Awal Bross Intan Medika	Ujung Batu	-	Swasta
		RS Surya Insani	Jl. Diponegoro KM.4	-	Swasta
Indragiri Hulu	1	RSUD Indasari Rengat	Jl. Belilas Pematang Reba Rengat	Telp. 341061, 341065, 341066 Fax 41061	RS Pemerintah
	3	RSIA Syafira Air Molek	Jl. Sudirman, Air Molek	Telp.	RS Swasta
		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
	4	RSUD Raja Musa, Guntung	-	-	RS Pemerintah
		RSUD Tengku Sulung, Pulau Kijang	-	-	RS Pemerintah
		RS Spesialis Indra Giri	Jl. Trimas , Tembilahan	-	RS Swasta
Bengkalis	1	RSUD Bengkalis	Jl. Kelapa pati darat	Telp. 21048 Fax 22166	RS Pemerintah
	7	RS Ibu dan Anak Permata Hati Duri	Jl. Jend Sudirman No. 37	Tlp. 0765-598101	Rs Swasta
		RSUD Kec. Mandau Duri	Jl. Stadion, Duri	-	RS Pemerintah
		RS. PT CPI Duri	Komplek CPI Duri	-	Rs Swasta
		RS Ibu dan Anak Mutia Sari	Jl. Batin Batuah	-	Rs Swasta
		RS Tursina Duri	Jl. Sudirman	-	Rs Swasta
		RS A'AD	Duri Tim., Mandau, Kabupaten Bengkalis	-	Rs Swasta
Meranti	1	RSUD Tebing Tinggi (meranti)	Jl. Dorak, Selat Panjang	-	RS Pemerintah
	1				
Rokan Hilir	1	RSUD Dr. HM. Pratomo	Jl.Pahlawan No.13 Bagan Siapi - Api	Telp.21731,21864 Fax.21731	RS Pemerintah
	5	RSU Agung	Jl. Lintas Bagan Batu sumut	-	Rs Swasta
		RS Indah	Jl. Jend. Sudirman km 2 Bagan Batu		Rs Swasta
		RS Cahaya (BPMP2T)			
		RS Regita Medika			
Dumai	1	RSUD Dumai	Jl. Tanjung Jati. No. 4 Dumai	Telp. (0765) 38367 Fax 31041	RS Pemerintah
	3	RSU Pertamina	Jl. Raya Bukit Datuk Dumai	Telp. 439200,443601,443602,443660 Fax 38730	RS BUMN
		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

KABUPATEN / KOTA	RUMAH SAKIT	ALAMAT	NO. TELEPON/FAX	KET	
1	2	3	4	5	
2	2	RSIA Milano	Jl. Perintis Kemerdekaan KM 2 Telukkuantan		
Kampar	1	RSUD Bangkinang	Jl. lingkaran Bangkinang Batu Belah	Telp.(0762) 20029, 20109, 323330 Fax. 20029	RS Pemerintah
6	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	71				

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota

Tabel Sarana 3

JUMLAH PUSKESMAS, PUSKESMAS PEMBANTU DAN PUSKESMAS KELILING
MENURUT KABUPATEN / KOTA TAHUN 2016

NO	Kabupaten / Kota	Puskesmas Registrasi			Jumlah Puskesmas Yang Operasional	Tempat Tidur Puskesmas RRI	Puskesmas Pembantu	Puskesmas Keliling
		Perawatan	Non Perawatan	Jumlah				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Kuansing	11	12	23	24	102	60	17
2	Indragiri Hulu	10	8	18	18	111	130	30
3	Indragiri Hilir	15	10	25	27	200	175	9
4	Pelalawan	7	6	13	13	50	36	18
5	Siak	7	8	15	15	98	92	15
6	Kampar	8	23	31	31	126	177	21
7	Rokan Hulu	8	13	21	21	129	89	26
8	Bengkalis	5	6	11	16	65	54	10
9	Rokan Hilir	9	8	17	20	85	80	8
10	Pekanbaru	5	15	20	20	30	34	20
11	Dumai	3	7	10	10	48	13	17
12	Meranti	4	5	9	9	54	41	0
	Jumlah	92	121	213	224	1098	981	191

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota

ALAMAT PUSKESMAS PROPINSI RIAU TAHUN 2016

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	RRI	
2	Lubuk Jambi	Jl J.Sudirman No.48 Lubuk Jambi. Kec. Kuantan Mudik	Kuantan Mudik	RRI	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	RRI	PONED
6	Sungai Sirih	Jl. Melati No.01, Ds. Sei Sirih Kec. Singingi	Singingi	RRI	
7	Sungai Buluh	Ds. Sungai Buluh, Kec. Sengingi Hilir	Singingi Hilir	RRI	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	RRI	
13	Pangean	Kecamatan Pangean	Pangean	NRRI	
14	Perhentian Luas	Jl.Jend. Sudirman, desa Perhentian Luas	Logas Tanah Darat	RRI	
15	Sukaraja	Kec. Logas Tanah Darat	Logas Tanah Darat	RRI	
16	Cerenti	Jl. Ahmad Yani , Kmp Baru, Ds. Pasar Cerenti	Cerenti	RRI	
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	RRI	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	RRI	
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	RRI	
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	RRI	
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	RRI	
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	
13	Pangkalan Kuras II	Jl. Lintas Timur, Ds. Terantang Manuk, Kec. Pangkalan Kuras	Pangkalan Kuras	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- Bengkinang, 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	

NO	NAMA PUSKESMAS	ALAMAT PUSKESMAS	KECAMATAN	STATUS	KETERANGAN
1	3	4	5	6	7
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	
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 Sipunguk, 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 Basung	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	

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

NO	NAMA PUSKESMAS	ALAMAT PUSKESMAS	KECAMATAN	STATUS	KETERANGAN
1	3	4	5	6	7
KABUPATEN : DUMAI					
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. Hangtuah 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 2016**

No	KABUPATEN / KOTA	PRAKTEK DOKTER	PRAKTEK DOKTER GIGI	BALAI PENGOBATAN	RUMAH BERSALIN
1	Kuansing	52	3	9	2
2	Indragiri Hulu	95	31	22	10
3	Indragiri Hilir	37	10	12	5
4	Pelalawan	57	15	31	13
5	Siak	42	17	42	16
6	Kampar	95	51	90	26
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	153	33	34	4
12	Meranti	10	8	3	1
Jumlah		1.346	450	604	286

Sumber : Dinas Kesehatan Kab/kota

Tabel Sarana 6

**SARANA KESEHATAN DASAR TERHADAP PENDUDUK
MENURUT KABUPATEN / KOTA, 2016**

NO	KAB/KOTA	Polindes	Posyandu	Pos Obat desa	Pos UKK	Poskesdes
1	Kuansing	0	369	-	-	89
2	Indragiri Hulu	41	405	7	-	87
3	Indragiri Hilir	37	592	11	8	100
4	Pelalawan	35	346	16	-	83
5	Siak	57	400	-	-	44
6	Kampar	27	700	-	5	156
7	Rokan Hulu	-	585	1	4	47
8	Bengkalis	25	435	-	-	42
9	Rokan Hilir	54	448	-	-	155
10	Pekanbaru	4	623	22	6	49
11	Dumai	27	196	-	15	33
12	Meranti	23	242	-	-	48
	Jumlah	330	5.341	57	38	933

Sumber : Dinas Kesehatan Kab/kota

Tabel Sarana 7

**SARANA KESEHATAN DASAR TERHADAP PENDUDUK
MENURUT KABUPATEN / KOTA TAHUN 2016**

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	32	35
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	70	136
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	47	11	6	349	280
11	Dumai	1	0	0	0	34	96
12	Meranti	1	0	0	0	10	8
Jumlah		12	47	14	6	699	792

Sumber : Dinas Kesehatan Kab/kota

**DAFTAR INSTITUSI PENDIDIKAN TENAGA KESEHATAN SE - PROPINSI RIAU
TAHUN 2016**

NO	NAMA INSTITUSI PENDIDIKAN KESEHATAN	ALAMAT	KET
1	SMF Ikasari UNRI Pekanbaru	Jl. Pattimura No. 9 Pekanbaru	Milik Yayasan
2	SMAK Abdurrab 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 Abdurrab 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 Abdurrab 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 Abdurrab Pekanbaru	Jl. Riau Ujung No.73 Pekanbaru	Milik Yayasan
2	Akfis Abdurrab 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