



**DINAS KESEHATAN  
PROVINSI RIAU**

website :

[www.dinkes.riau.go.id](http://www.dinkes.riau.go.id)

Email :

[dinaskesehatan@riau.go.id](mailto:dinaskesehatan@riau.go.id)

Telephone :

(0761) 23810-26032

**2017**

**PROFIL KESEHATAN**

# PROFIL KESEHATAN PROVINSI RIAU

## 2017

---

---

---

---

---

Buku ini diterbitkan oleh

## **DINAS KESEHATAN PROVINSI RIAU**

Jl. Cut Nyak Dien III, Pekanbaru

Fax No : 0761-47968

E-mail : [dinaskesehatan@riau.go.id](mailto: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

Ns. Rika Sesilia, S.Kep

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 2017”. 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 2017 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 dimasa mendatang dapat menyajikan data yang lebih berkualitas dan dapat terbit lebih cepat.

Pekanbaru, 01 Agustus 2018

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 2017
- Tabel 2 : Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur di Kabupaten /Kota Tahun 2017
- Tabel 3 : Persentase Penduduk Berumur 10 Tahun ke Atas yang Melek Huruf Ijazah Tertinggi Yang Diperoleh Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2017
- Tabel 4 : Jumlah Kelahiran Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2017
- Tabel 5 : Jumlah Kematian Neonatal, Bayi, dan Balita Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2017 .
- Tabel 6 : Jumlah Kematian Ibu Menurut Kelompok Umur dan Kabupaten Tahun 2017.
- 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 2017.
- Tabel 8 : Jumlah Kasus dan Angka Penemuan Kasus TB Paru BTA+ Menurut Jenis Kelamin, di Kabupaten/Kota Tahun 2017.
- Tabel 9 : Angka Kesembuhan dan Pengobatan Lengkap TB Paru BTA+ Serta Keberhasilan Pengobatan Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2017.
- Tabel 10 : Penemuan Kasus Pneumonia Balita Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2017.
- Tabel 11 : Jumlah Kasus HIV, AIDS, dan Syphilis Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten /Kota Tahun 2017.
- Tabel 12 : Persentase Donor Darah Diskrining Terhadap HIV Menurut Jenis Kelamin.
- Tabel 13 : Kasus Diare Yang Ditangani Menurut Jenis Kelamin di Kab./Kota Tahun 2017
- Tabel 14 : Jumlah Kasus Baru Kusta Menurut Jenis Kelamin di Kab/Kota Tahun 2017.
- Tabel 15 : Kasus Baru Kusta 0-14 Tahun dan Cacat Tingkat 2 Menurut Jenis Kelamin, di Kabupaten / Kota Tahun 2017.
- Tabel 16 : Jumlah Kasus dan Angka Prevalensi Penyakit Kusta Menurut Tipe/Jenis, Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2017.
- Tabel 17 : Persentase Penderita Kusta Selesai Berobat (Release From Treatment / RFT) Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2017.
- Tabel 18 : Jumlah Kasus AFP (Non Polio) Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2017.

- Tabel 19 : Jumlah Kasus Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2017.
- Tabel 20 : Jumlah Kasus Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2017.
- Tabel 21 : Jumlah Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2017.
- Tabel 22 : Kesakitan Dan Kematian Akibat Malaria Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2017.
- Tabel 23 : Penderita Filariasis Ditangani Menurut Jenis Kelamin di Kab/Kota Tahun 2017.
- Tabel 24 : Cakupan Pengukuran Tekanan Darah Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2017.
- Tabel 25 : Cakupan Pemeriksaan Obesitas Menurut Jenis Kelamin di Kab/Kota Tahun 2017.
- Tabel 26 : Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dengan Metode IVA Dan Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Klinis (CBE) Menurut Kabupaten Tahun 2017.
- Tabel 27 : Jumlah Penderita Dan Kematian Pada KLB Menurut Jenis Kejadian Luar Biasa (KLB) Tahun 2017.
- 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 2017.
- Tabel 30 : Persentase Cakupan Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2017.
- Tabel 31 : Persentase Cakupan Imunisasi TT Pada Wanita Usia Subur Menurut Kabupaten /Kota Tahun 2017.
- Tabel 32 : Jumlah Ibu Hamil Yang Mendapatkan Tablet Fe1 Dan Fe3 Menurut Kabupaten /Kota Tahun 2017.
- Tabel 33 : Jumlah dan Persentase Penanganan Komplikasi Kebidanan dan Komplikasi Neonatal Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2017.
- Tabel 34 : Proporsi Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi di Kab/Kota Tahun 2017.
- Tabel 35 : Proporsi Peserta KB Baru Menurut Jenis Kontrasepsi di Kab/Kota Tahun 2017.
- Tabel 36 : Jumlah Peserta KB Baru dan KB Aktif Menurut Kab/Kota Tahun 2017.
- Tabel 37 : Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2017.
- Tabel 38 : Cakupan Kunjungan Neonatal Menurut Jenis Kelamin di Kab/Kota Tahun 2017.

- Tabel 39 : Jumlah Bayi Yang Diberi Asi Eksklusif Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2017.
- Tabel 40 : Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten /Kota Tahun 2017.
- Tabel 41 : Cakupan Desa/Kelurahan UCI Menurut Kabupaten /Kota Tahun 2017.
- Tabel 42 : Cakupan Imunisasi DPT, HB dan Campak Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin, di Kabupaten /Kota Tahun 2017.
- Tabel 43 : Cakupan Imunisasi BCG dan Polio Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten /Kota Tahun 2017.
- Tabel 44 : Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi, Anak Balita, dan Ibu Nifas Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2017.
- Tabel 45 : Jumlah Anak 0 – 23 Bulan Ditimbang Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten /Kota Tahun 2017.
- Tabel 46 : Cakupan Pelayanan Anak Balita Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten /Kota Tahun 2017.
- Tabel 47 : Jumlah Balita Ditimbang Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2017.
- Tabel 48 : Cakupan Kasus Balita Gizi Buruk Yang Mendapat Perawatan Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten/Kota Tahun 2017.
- Tabel 49 : Cakupan Pelayanan Kesehatan (Penjaringan) Siswa SD dan Setingkat Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten /Kota Tahun 2017.
- Tabel 50 : Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten /Kota Tahun 2017.
- Tabel 51 : Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak SD dan Setingkat Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten /Kota Tahun 2017.
- Tabel 52 : Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten /Kota Tahun 2017.
- Tabel 53 : Cakupan Jaminan Kesehatan Menurut Jenis Jaminan dan Jenis Kelamin di Kabupaten /Kota Tahun 2017.
- 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 2017.
- Tabel 56 : Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit Tahun 2017.
- Tabel 57 : Persentase Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih Sehat (Ber PHBS) Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2017.
- Tabel 58 : Persentase Rumah Sehat Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2017.

- Tabel 59 : Penduduk Dengan Akses Berkelanjutan Terhadap Air Minum Berkualitas (Layak) Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2017.
- 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 2017.
- Tabel 62 : Desa Yang Melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat
- Tabel 63 : Persentase Tempat-Tempat Umum Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kabupaten/ Kota Tahun 2017.
- Tabel 64 : Tempat Pengelolaan Makan (TPM) Menurut Status Higiene Sanitasi Tahun 2017.
- Tabel 65 : Tempat Pengelolaan Makanan Dibina dan Diuji Petik Tahun 2017.
- Tabel 66 : Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin Tahun 2017.
- Tabel 67 : Jumlah Sarana Kesehatan Menurut Kepemilikan Tahun 2017.
- 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 2017.
- Tabel 70 : Jumlah Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2017.
- Tabel 71 : Jumlah Desa Siaga Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2017.
- Tabel 72 : Jumlah Tenaga Medis di Fasilitas Kesehatan Tahun 2017.
- Tabel 73 : Jumlah Tenaga Keperawatan di Fasilitas Kesehatan Tahun 2017.
- Tabel 74 : Jumlah Tenaga Kefarmasian di Fasilitas Kesehatan Tahun 2017.
- Tabel 75 : Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan di Fasilitas Kesehatan
- Tabel 76 : Jumlah Tenaga Gizi di Fasilitas Kesehatan Tahun 2017.
- Tabel 77 : Jumlah Tenaga Teknisi Medis di Fasilitas Kesehatan Tahun 2017.
- Tabel 78 : Jumlah Tenaga Teknisi Medis dan Fisioterapis di Fasilitas Kesehatan Tahun 2017.
- Tabel 79 : Jumlah Tenaga Kesehatan Lain di Fasilitas Kesehatan Tahun 2017.
- Tabel 80 : Jumlah Tenaga Non Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tahun 2017.
- Tabel 81 : Anggaran Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2017.

# 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. Status Pendidikan.....	10
BAB 3. SITUASI DERAJAT KESEHATAN.....	13
A. Mortalitas.....	13
1. Angka Kematian Neonatal (AKN).....	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).....	47

C. STATUS GIZI MASYARAKAT .....	49
1. Persentase Berat Bayi Lahir Rendah .....	49
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 .....	78
c. Pelayanan Kesehatan Neonatal .....	80
d. Pelayanan Kesehatan Pada Bayi .....	82
e. Pelayanan Kesehatan Pada Balita .....	83
f. Pelayanan Kesehatan Pada Siswa SD dan Setingkat .....	84
1.3 Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut .....	89
2. Pelayanan Kesehatan Gigi .....	90
2.1 Rasio Tambal Cabut Gigi Tetap .....	90
3. Perbaikan Gizi Masyarakat .....	91
3.1 Pemberian Kapsul Vitamin A .....	91
3.2 Cakupan Pemberian ASI Eksklusif .....	93
3.3 Cakupan Penimbangan Balita di Posyandu .....	95
4. Pelayanan Imunisasi .....	97
4.1 Imunisasi Dasar Pada Bayi .....	98
4.2 Imunisasi Lengkap Pada Bayi .....	100
4.3 Desa/Keluarga UCI (Universal Child Immunization) .....	101
5. Pelayanan Gawat Darurat dan KLB .....	102
5.1 Pelayanan Gawat Darurat Level 1 .....	102

6.	Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan .....	102
6.1	Jumlah Kunjungan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan .....	102
6.2	Cakupan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan.....	103
6.3	Jumlah Kunjungan Rawat Inap di Sarana Pelayanan Kesehatan.....	104
6.4	Angka Kematian Pasien di Rumah Sakit .....	105
6.5	Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit.....	106
6.6	Pola Penyakit.....	107
6.7	Perilaku Hidup Masyarakat.....	109
6.8	Keadaan Lingkungan.....	111
<b>BAB 5. SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN .....</b>		<b>121</b>
A.	Sarana Kesehatan .....	121
1.	Rumah Sakit .....	121
2.	Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).....	127
3.	Rumah Bersalin .....	134
4.	Balai Pengobatan .....	135
5.	Praktek Dokter dan Dokter Gigi .....	135
6.	Sarana Distribusi dan Pelayanan Kefarmasian.....	137
7.	Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat .....	139
B.	Tenaga Kesehatan.....	146
1.	Rasio Tenaga Kesehatan .....	147
1.1	Tenaga Dokter Spesialis.....	147
1.2	Tenaga Dokter Umum .....	149
1.3	Tenaga Dokter Gigi .....	150
1.4	Tenaga Perawat .....	152
1.5	Tenaga Bidan .....	153
1.6	Tenaga Perawat Gigi.....	155
1.7	Tenaga Apoteker .....	156
1.8	Tenaga Teknis Kefarmasian.....	157
1.9	Tenaga Kesehatan Masyarakat.....	158
1.10	Tenaga Sanitasi.....	159
1.11	Tenaga Gizi .....	161
1.12	Tenaga Keterampilan Fisik .....	162
1.13	Tenaga Keteknisan Medis .....	163
1.14	Tenaga Kesehatan Lainnya dan Penunjang Kesehatan .....	164
C.	Anggaran Kesehatan.....	165



# I

## PENDAHULUAN

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

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

Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan 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 2017 terdapat informasi mengenai kemajuan yang telah dicapai Provinsi Riau di bidang kesehatan. Profil Kesehatan Provinsi Riau tahun 2017 merupakan hasil pengumpulan dan pengolahan data kesehatan periode data Januari sampai dengan Desember 2017 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 2017 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 2017 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 2017, 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 2017. 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 2017, serta hal-hal penting yang perlu disimak dan ditelaah lebih lanjut dalam merencanakan program Pembangunan Kesehatan Provinsi Riau di tahun mendatang.

\*



# II

## GAMBARAN UMUM

## BAB II GAMBARAN UMUM

### A. Kondisi Geografis dan Administrasi

Provinsi Riau secara geografis terletak pada jalur yang sangat strategis baik pada masa kini maupun pada masa yang akan datang karena terletak pada jalur perdagangan Regional dan Internasional. Provinsi Riau memiliki luas area sebesar 87.023,66 km<sup>2</sup>. 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:

- J) Sebelah Utara : Selat Malaka dan Provinsi Sumatera Utara
- J) Sebelah Selatan : Provinsi Jambi dan Provinsi Sumatera Barat
- J) Sebelah Timur : Provinsi Kepulauan Riau dan Selat Malaka
- J) 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. Disamping 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 169 Kecamatan meliputi Desa / Kelurahan 1.876 Desa/Kelurahan dimana Kabupaten Kampar dengan kecamatan terbanyak (21 kecamatan) dan Kabupaten Kampar dengan Kelurahan / Desa terbanyak (250 kelurahan/Desa).

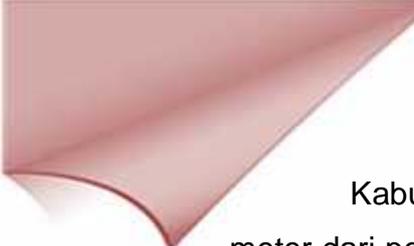
## **B. Iklim**

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 Meteorologi, 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.

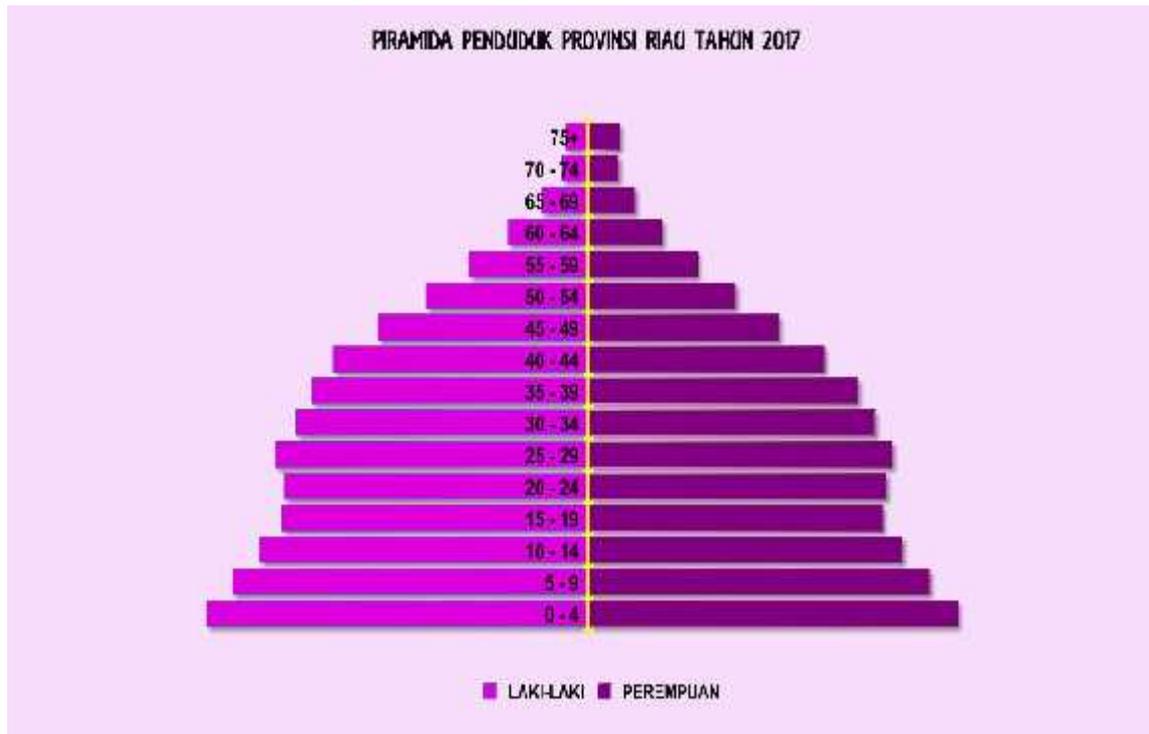
Jumlah penduduk Provinsi Riau berdasarkan proyeksi BPS tahun 2017 adalah 6.657.911 jiwa, Bila dibandingkan dengan sensus maupun survei penduduk sebelumnya, dapat dilihat bahwa jumlah penduduk Provinsi Riau terus mengalami peningkatan dalam jangka waktu 17 tahun yaitu dari tahun 2000 hingga 2017 .

Hasil proyeksi penduduk tahun 2017 juga memperlihatkan perbedaan komposisi penduduk berdasarkan gender yaitu terdiri dari 3.416.307 laki-laki dan 3.241.604 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 77.00 jiwa per kilometer persegi pada tahun 2017.

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 2017 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 51 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 105,39. 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

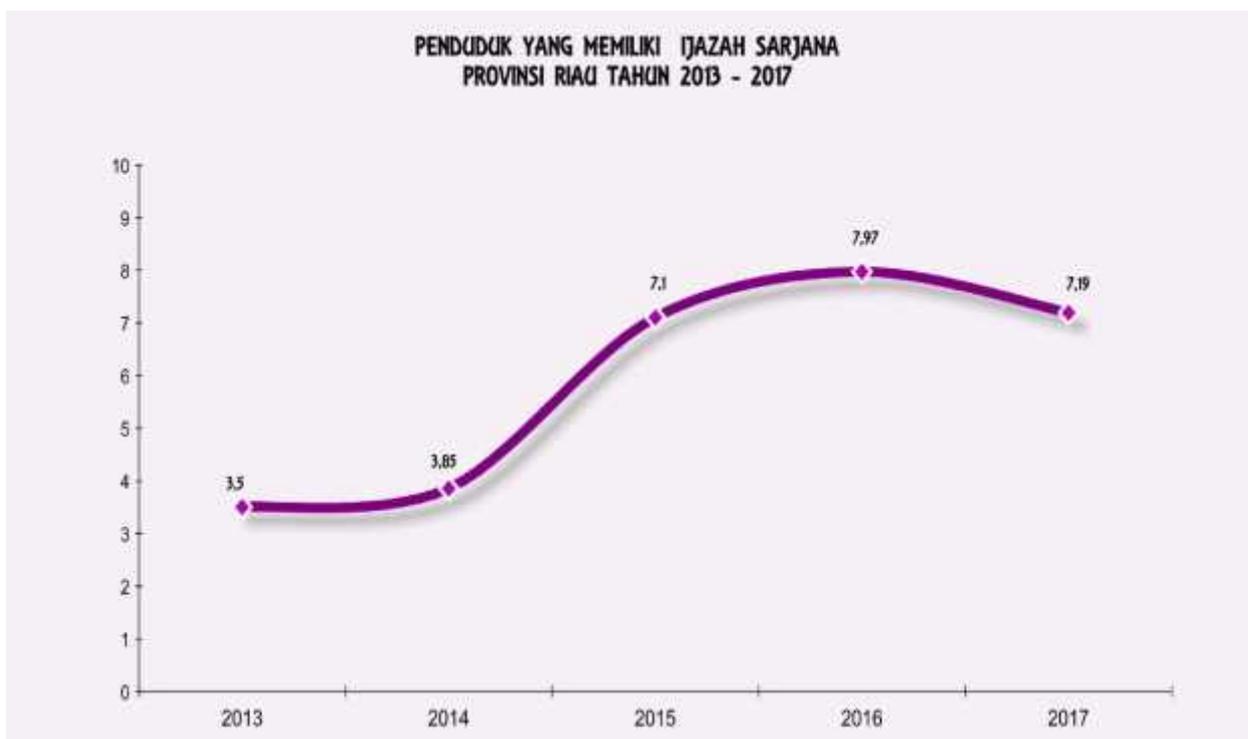
Angka Harapan Lama Sekolah (*Expexted Years of Schooling - EYS*) didefinisikan lamanya sekolah (dalam tahun) yang diharapkan dirasakan oleh anak umur tertentu di masa mendatang. Angka Harapan Lama Sekolah di Provinsi Riau berdasarkan laporan Indeks Pembangunan Manusia Tahun 2017 yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik Provinsi Riau yaitu 13,03 tahun.

Selama periode 2010 hingga 2017, 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 2017, Harapan Lama Sekolah di Riau telah mencapai 13,03 yang berarti bahwa anak-anak sekolah memiliki peluang untuk menamatkan pendidikan mereka hingga lulus SMA atau D1.

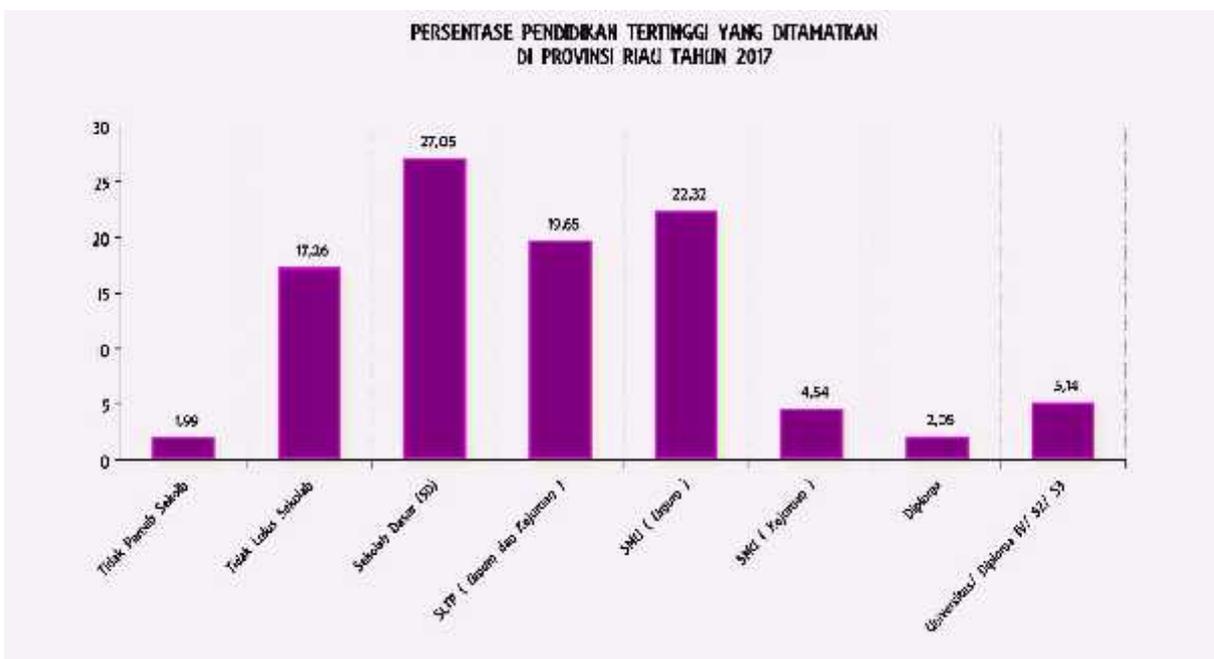
Akan tetapi, masih ada sebagian penduduk yang belum merasakan lamanya sekolah sesuai angka Harapan Lama Sekolah tersebut yang ditandai dengan tidak memiliki ijazah SD sebanyak 19,25 % penduduk. Bila dilihat dalam 5 (lima) tahun dari tahun 2013 – 2017 diketahui bahwa di Provinsi Riau penduduk yang tidak memiliki ijazah mengalami penurunan dimana pada tahun 2013 penduduk yang tidak memiliki ijazah sebesar 27,75 dan menurun pada tahun 2017 sebesar 19,25. Untuk jelasnya gambaran penduduk Penduduk Riau dapat dilihat pada grafik dibawah ini.



Sedangkan untuk penduduk yang memiliki ijazah sarjana di Provinsi Riau pada tahun 2017 sebesar 7,19. Penduduk yang memiliki ijazah sarjana di Provinsi Riau sejak tahun 2013 terus mengalami pendidikan dimana pada tahun 2013 sebesar 3,5 dan pada tahun 2017 sebesar 7,19. Ini artinya penduduk Provinsi Riau sudah memahami bahwa pendidikan itu penting, ditandai dengan adanya peningkatan penduduk yang telah menamatkan pendidikan universitas. Gambaran penduduk yang memiliki ijazah sarjana selama 5 (lima) tahun 2013-2017 di Provinsi Riau dapat dilihat dari grafik dibawah ini.



Sedangkan untuk persentase tingkat pendidikan tertinggi yang dimiliki oleh penduduk Riau bisa dilihat pada grafik dibawah ini. Dimana sebanyak pada tahun 2017 ini penduduk Provinsi Riau memiliki ijazah tertinggi pada tingkat Sekolah Dasar sebesar 27,05. Angka ini menurun bila dibandingkan dengan tahun 2016 sebesar 32,03%, ini artinya penduduk Provinsi Riau berpendidikan Sekolah dasar semakin tahun berkurang dan hal sangat baik untuk pembangunan Provinsi Riau. Hal ini bisa disebabkan oleh jumlah penduduk Riau yang cukup tinggi pada kelompok umur 10-14 tahun. Penduduk yang tidak pernah menduduki bangku sekolah memiliki persentase terendah, yaitu sebanyak 1,99%. Sedangkan penduduk yang memiliki ijazah tertinggi Diploma atau lulusan Universitas hanya berjumlah 7,19%.



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.

\*\*



# III

## SITUASI DERAJAT KESEHATAN

## **BAB III**

# **SITUASI DERAJAT KESEHATAN**

Derajat kesehatan merupakan gambaran profil kesehatan individu atau kelompok individu (masyarakat) di suatu daerah. Salah satu ciri daerah yang maju adalah mempunyai derajat kesehatan yang tinggi. Karena derajat kesehatan 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 Provinsi Riau 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.

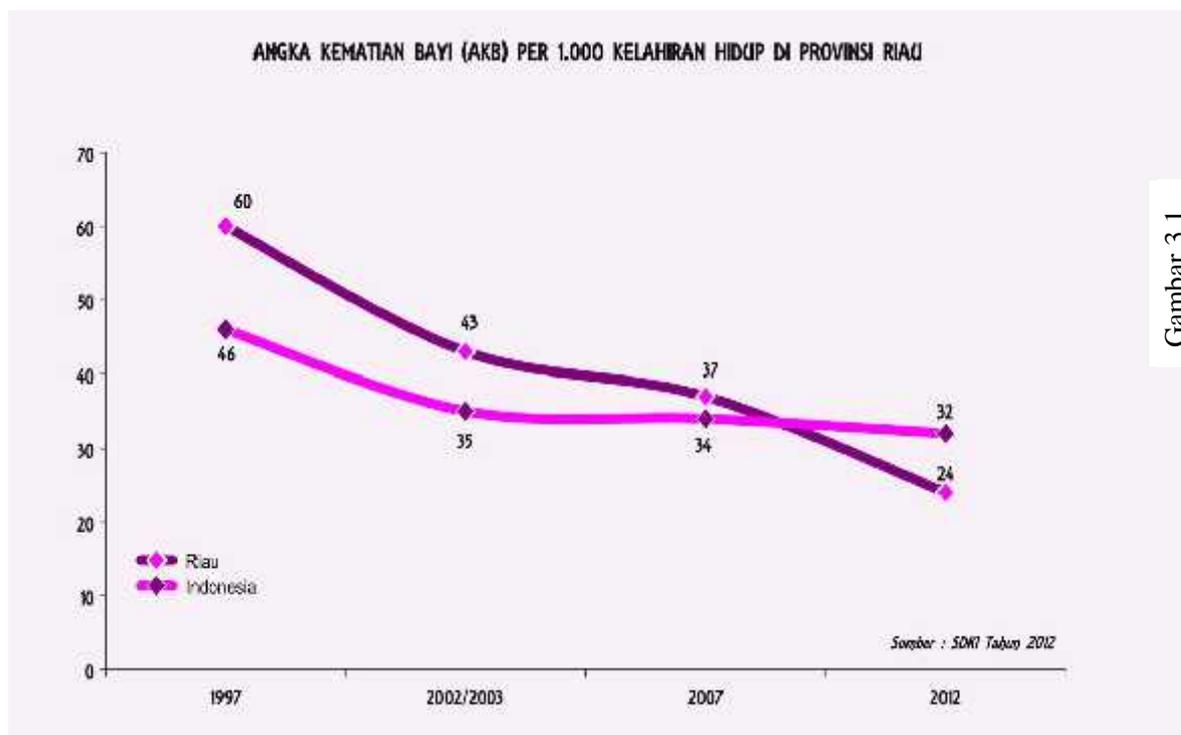
Mortalitas yang disajikan pada bab ini yaitu angka kematian neonatal, angka kematian bayi, angka kematian balita, angka kematian ibu maternal dan angka kematian kasar serta kematian yang disebabkan oleh penyakit dan bencana. Data kematian di komunitas pada umumnya diperoleh melalui data survei karena sebagian besar kejadian kematian terjadi di rumah, sedangkan data kematian di fasilitas kesehatan hanya memperlihatkan kasus rujukan. Perkembangan tingkat kematian di tahun 2017 akan diuraikan di bawah ini.

## 1. Angka Kematian Neonatal (AKN)

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 care, 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 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 1997 sampai 2012, secara nasional yaitu dari 46 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 32 per 1.000 kelahiran hidup dan untuk AKB Provinsi Riau dari 60 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.

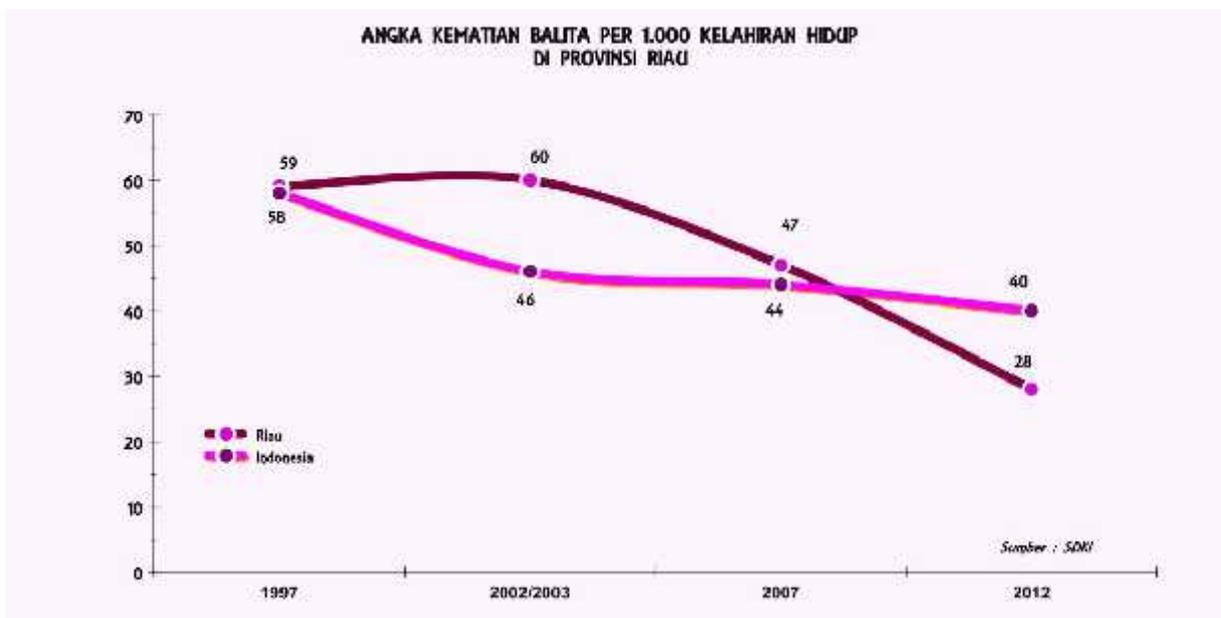
Oleh karena Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator akhir yang perlu diketahui perkembangan setiap tahunnya, untuk melihat pencapaian kinerja program Ibu dan Anak, maka dibawah ini akan digambarkan data kematian bayi berdasarkan laporan rutin dari fasilitas kesehatan.



Berdasarkan laporan rutin dari fasilitas kesehatan dapat dilihat bahwa jumlah kematian bayi pada tahun 2017 mengalami penurunan hingga 1,2% menjadi 6,0% dibandingkan dengan tahun 2016 (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 yang pada tahun 2016 sebanyak 8,2 % per 1000 kelahiran hidup menurun di tahun 2017 menjadi 6,20% perkelahiran 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.



#### 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.

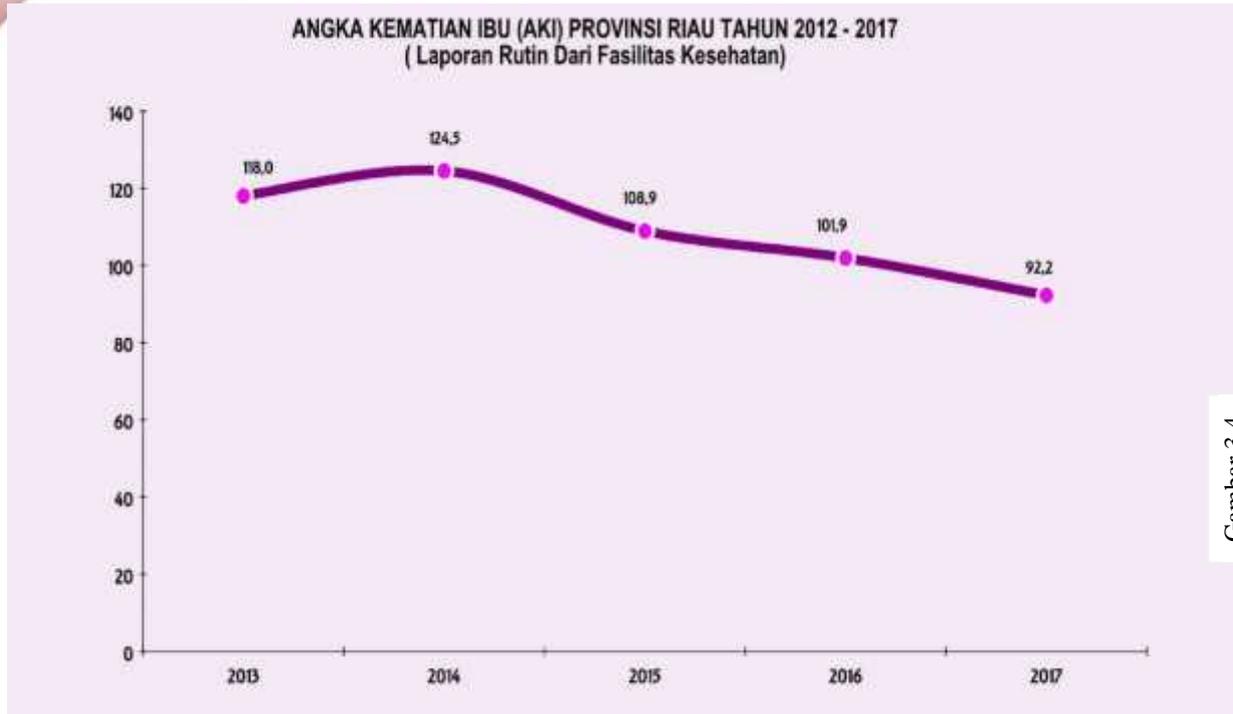
WHO memperkirakan bahwa sekitar 15-20% ibu hamil, baik di negara maju maupun berkembang akan mengalami risiko tinggi (risti) dan/atau komplikasi. Salah satu cara yang paling efektif untuk menurunkan angka kematian adalah dengan meningkatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih.



Gambar 3.3

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.



Gambar 3.4

Berdasarkan grafik diatas, dapat dilihat bahwa data jumlah kematian ibu yang berasal dari laporan rutin fasilitas kesehatan pada tahun 2017 juga mengalami penurunan dibanding tahun sebelumnya sebanyak 9,7 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 3.5

Dari grafik diatas dapat dilihat persentase penyebab kematian ibu di Provinsi Riau pada tahun 2017 yang tertinggi adalah karena perdarahan 53 kasus, Hypertensi 22 kasus, Sistem peredaran darah 8 kasus, Infeksi 1 kasus, gangguan metabolisme 3 kasus dan lain – lain 32 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 3.6

## 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 :

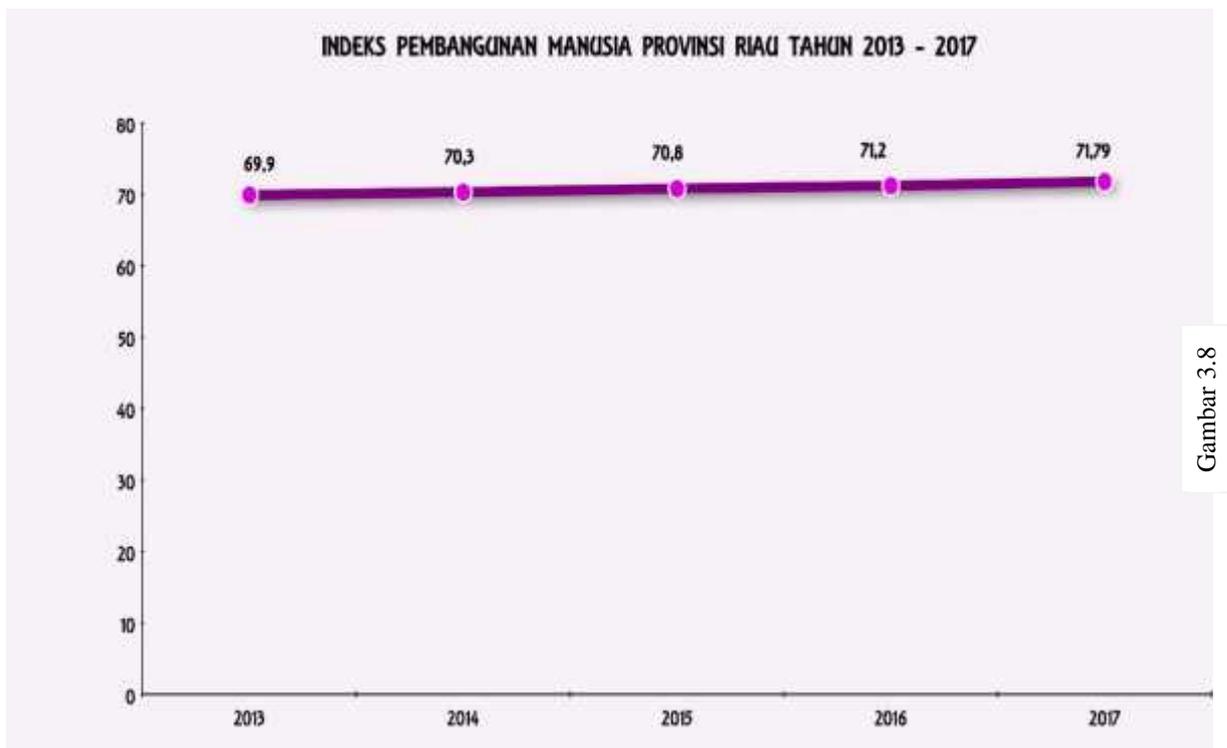


Gambar 3.7

## 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 3.8

Berdasarkan gambar diatas, dapat dilihat bahwa trend Indeks Pembangunan Manusia Provinsi Riau selalu meningkat dari tahun 2013 hingga tahun 2017 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 yang 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

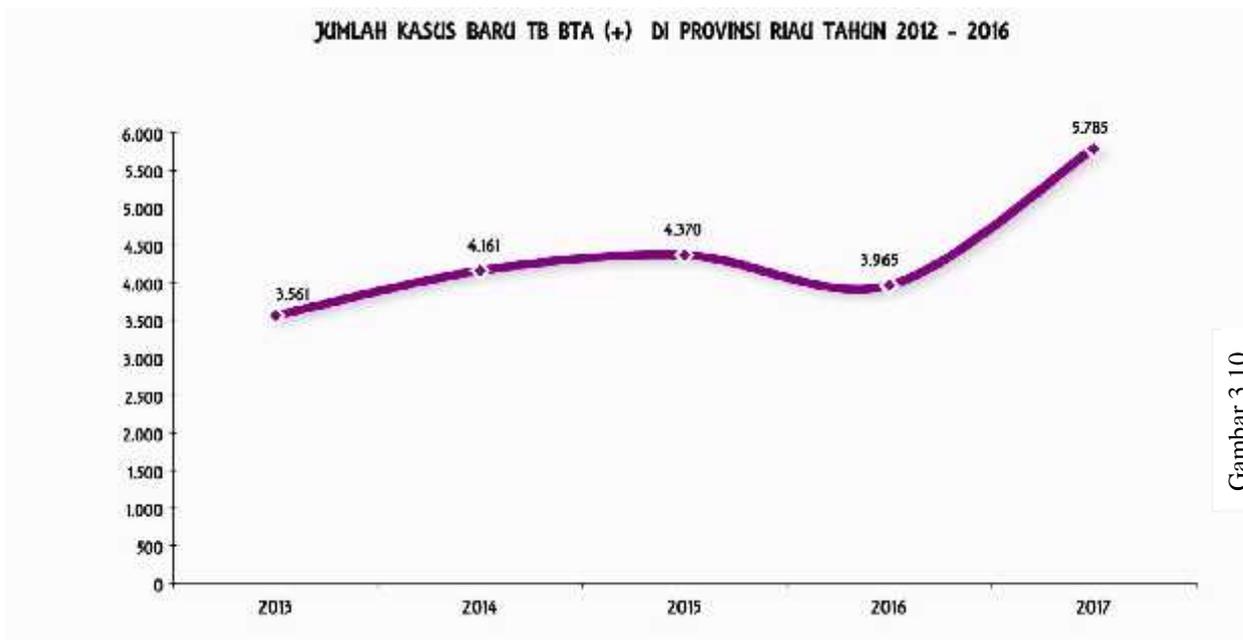
Adalah persentase pasien BTA positif yang ditemukan diantara seluruh suspek yang diperiksa dahaknya. Angka ini menggambarkan mutu dari proses penemuan sampai diagnosis pasien, serta kepekaan menetapkan kriteria suspek. Angka ini sekitar 5–15%. Bila angka ini terlalu kecil (< 5%) kemungkinan disebabkan: Penjarangan 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: Penjarangan terlalu ketat atau ada masalah dalam pemeriksaan laboratorium (PPT = Positif Palsu Tinggi).



Gambar 3.9

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 2017 penemuan TB BTA positif diantara suspek di Provinsi Riau mencapai 19,06% yang berarti penjarangan suspek di Provinsi Riau terlalu ketat atau ada masalah dalam pemeriksaan laboratorium (PPT = Positif Palsu Tinggi). Kabupaten/Kota yang penemuan kasus TB BTA positif tidak longgar dan tidak ketat di penjarangan suspeknya adalah Kabupaten Kuantan Singingi sebesar 11,37%, Kabupaten Siak sebesar 11,4%. Kepulauan Meranti sebesar 11,6%, Kabupaten Pelalawan sebesar 12,33% dan Kabupaten Rokan Hilir sebesar 13,85%.



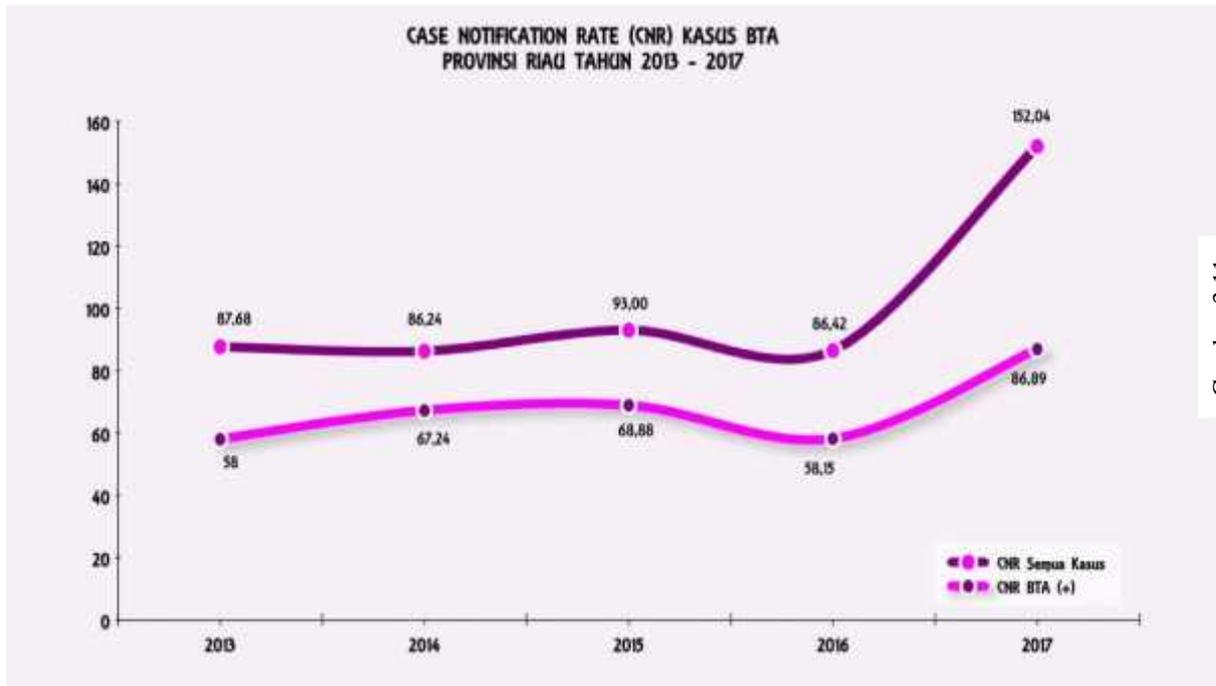
Berdasarkan gambar diatas, terjadi sedikit penurunan jumlah kasus baru TB BTA (+) pada tahun 2016 yaitu 3965 kasus, tapi pada tahun 2017 jumlah kasus baru TB BTA (+) meningkat menjadi 5785 kasus baru yang menjadi sumber penularan di masyarakat.

### **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*

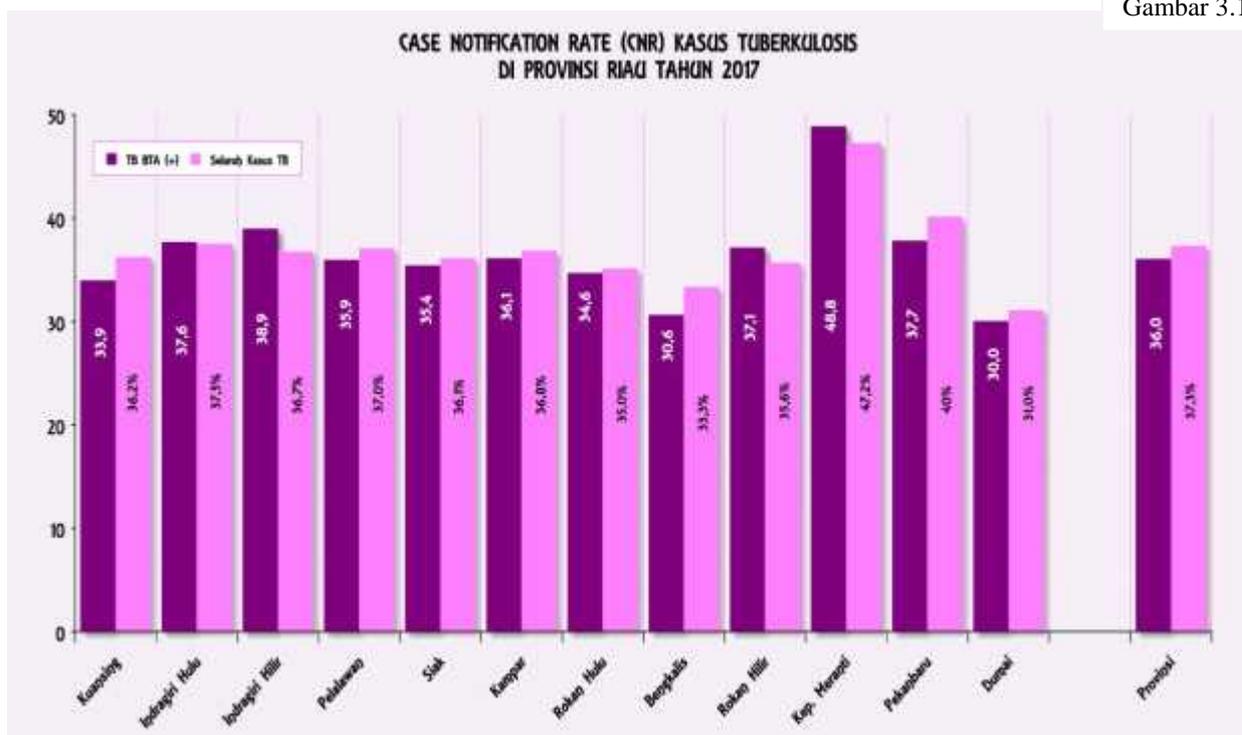
Rate menggambarkan cakupan penemuan pasien baru BTA positif pada wilayah tersebut.



Gambar 3.11

Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa CNR BTA+ pada tahun 2017 (86,89 per 100.000 penduduk) mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2016 (58,15 per100.000 penduduk). Sedangkan CNR seluruh kasus TB juga terjadi peningkatan menjadi 152,04 per 100.000 penduduk pada tahun 2017 dibandingkan tahun 2016 (86,42 per 100.000 penduduk).

Gambar 3.12



Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa CNR TB BTA (+) tahun 2017 yang tertinggi terdapat di Kabupaten Meranti (48,8%) diikuti Kabupaten Indragiri Hilir (38,9%) dan Kota Pekanbaru (37,7%). Dan CNR TB BTA + yang terendah adalah Kota Dumai (30,0%) diikuti Kabupaten Bengkalis (30,6%) dan Kuantan Sengingi (33,9%).

### Hasil Pengobatan TB

Terdapat beberapa angka yang berkaitan dengan pengobatan TB, yaitu:

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



Gambar 3.13

Angka *Success Rate* pada tahun 2017 (85,56%) lebih tinggi dari tahun 2016 (83,74%) dan Tahun 2015 (86,75%) ini menunjukkan bahwa angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis belum mencapai target rencana 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 4 kabupaten/kota yaitu Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Indragiri Hulu, kabupaten Kuantan Sengingi dan Kabupaten Kepulauan Meranti, sedangkan Angka *Success Rate* TB terendah terdapat di Kabupaten Indragiri Hilir (68,75%) dan Kab. Pelalawan (74,73%).

## 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.

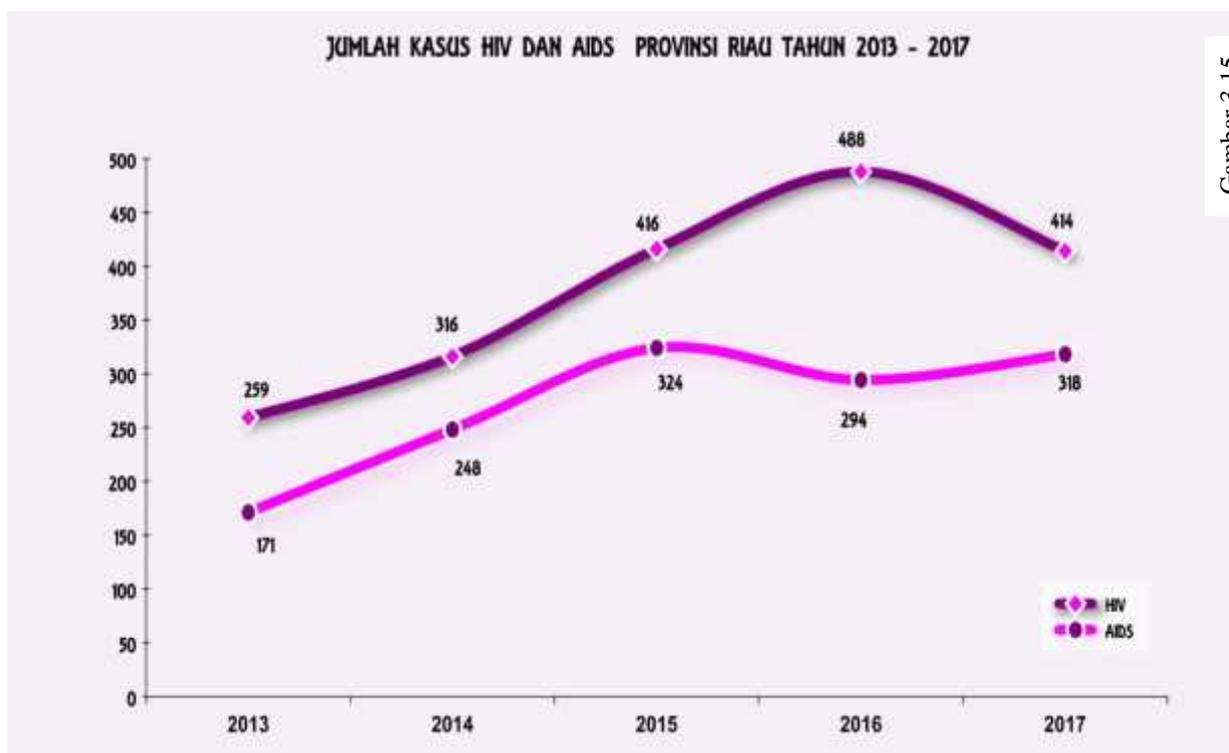


Gambar 3.14

Berdasarkan grafik diatas, penemuan dan penanganan penderita pneumonia pada balita yang pada tahun 2016 13,3%, ditahun 2017 mengalami peningkatan yang cukup tinggi menjadi 38,17%.

### c. Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired Immunodeficiency 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.

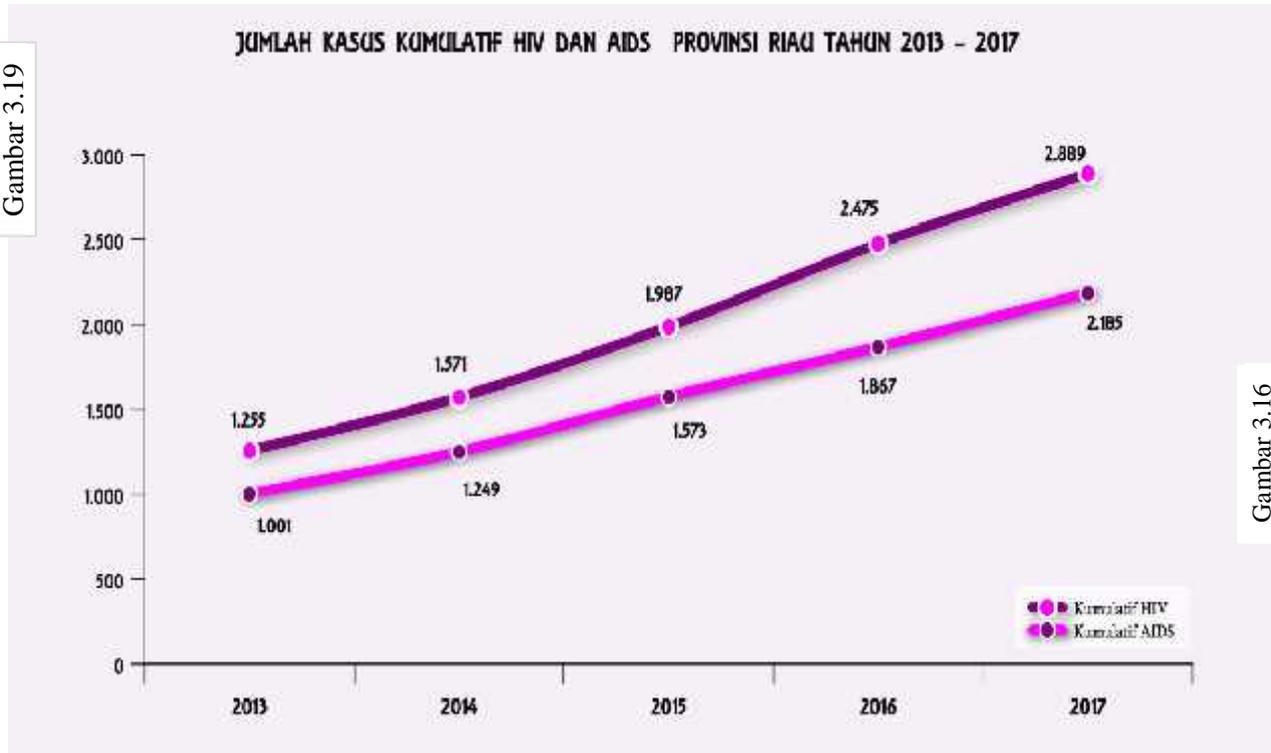


Gambar 3.15

Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa jumlah kasus HIV mengalami penurunan dari yang sebelumnya 488 kasus ditahun 2016 menjadi 414 kasus di tahun 2017 sedangkan untuk kasus AIDS, di tahun 2017 terjadi peningkatan kasus sebanyak 24 kasus. Jumlah kematian akibat AIDS di Provinsi pada tahun 2017 dilaporkan sebanyak 37 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.

Gambar 3.19



Gambar 3.16

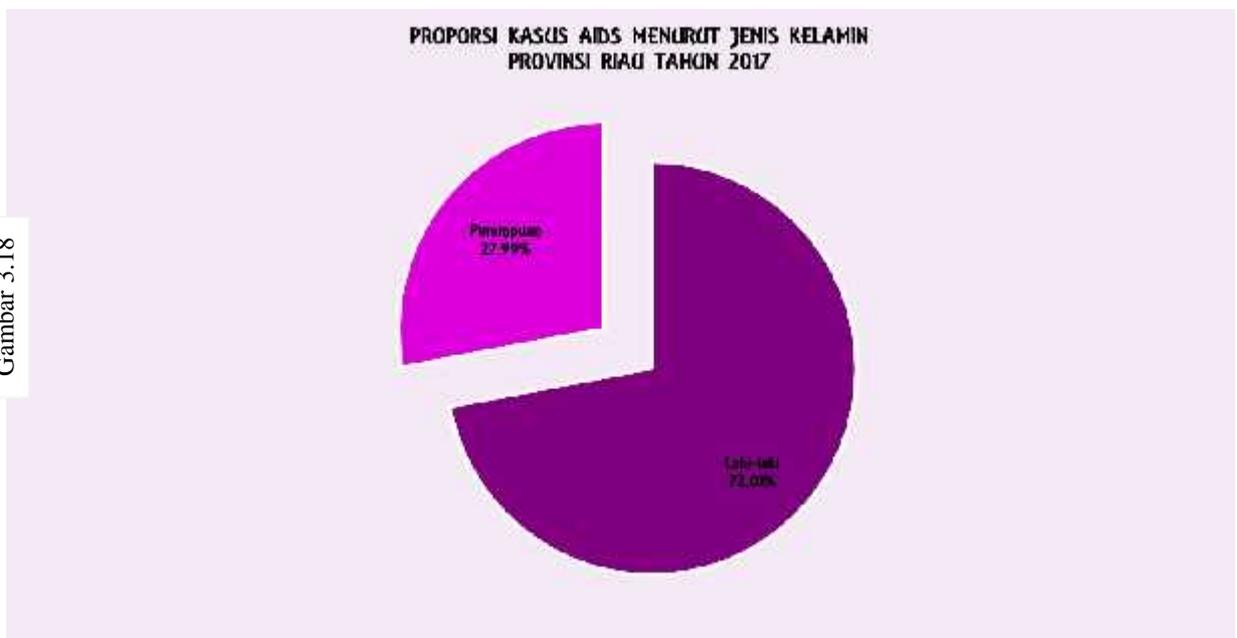
Data pada gambar diatas adalah data yang dikumpulkan kumulatif dari pertama kali ditemukan kasus tahun 1997 di Dumai sampai dengan Desember 2016, yang telah dilaporkan sebanyak 2.889 HIV dan 2.185 AIDS. Kasus HIV/AIDS tersebut dilaporkan oleh layanan konseling dan testing HIV di Puskesmas dan Rumah Sakit (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 3.17

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 3.18

Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa persentase kumulatif kasus AIDS menurut jenis kelamin diketahui bahwa penderita laki-laki (72,01%) lebih banyak dari wanita 27,99%. 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.



Gambar 3.19

Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa persentase diare yang diobati dan ditangani tertinggi terdapat di kab. Rokan Hulu (100%), Kab. Pelalawan (100%), dan Kab. Kepulauan Meranti (72.3%). Namun, ada juga Kab/Kota yang persentase diare yang diobati dan ditangani rendah, yaitu Indragiri Hilir (25,8%) dan kab. Rokan Hilir (24,2%). Kemungkinan rendahnya persentase diare diobati dan ditangani di Kabupaten Rokan Hilir 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.

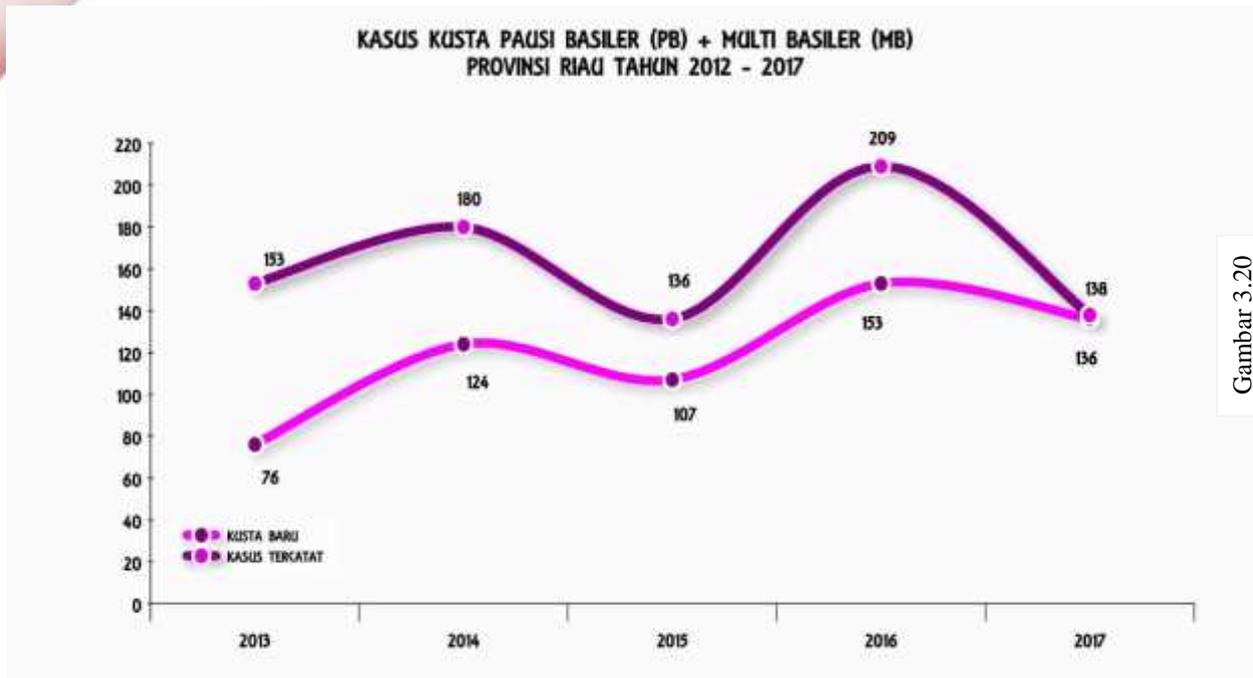
#### e. Kusta

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.

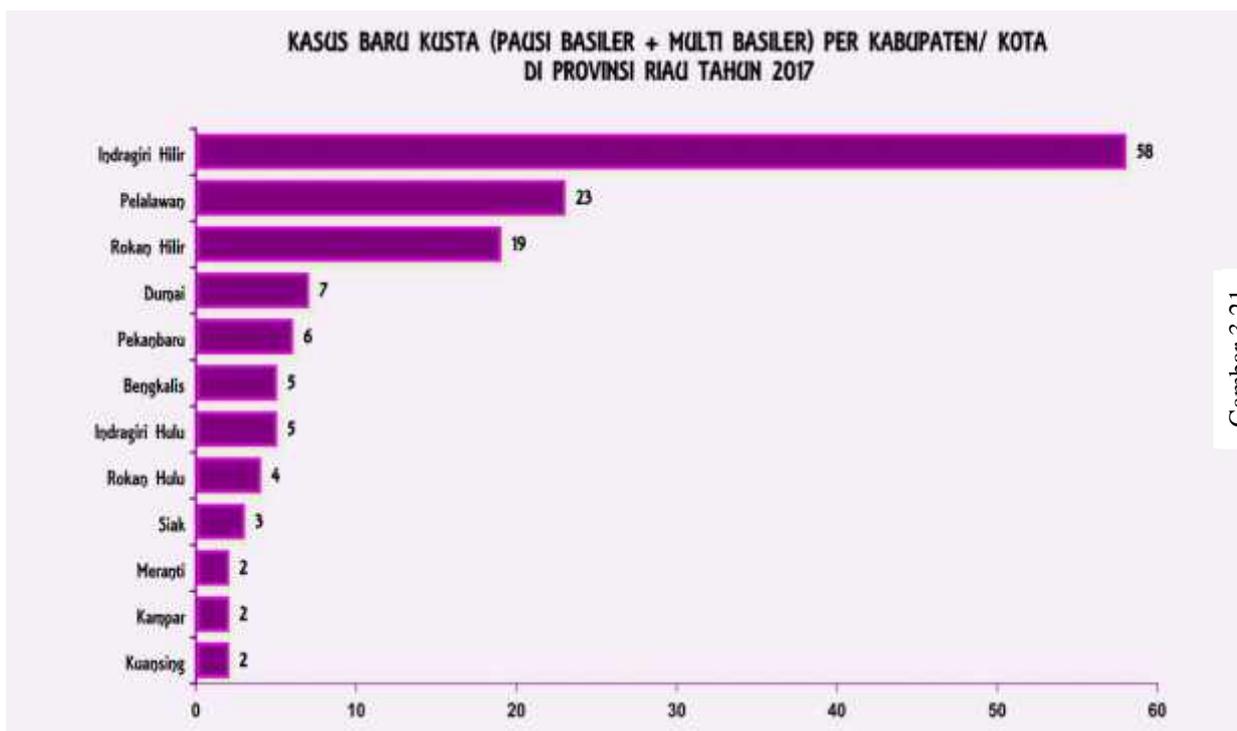
Salah satu masalah yang menghambat upaya penanggulangan kusta adalah adanya stigma yang melekat pada penyakit kusta dan orang yang mengalami kusta bahkan keluarganya. Hal tersebut menghambat upaya orang yang pernah terkena kusta dan keluarganya untuk menikmati kehidupan sosial yang wajar seperti individu 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 3.20

Dari gambar diatas kasus kusta baru dan jumlah kasus tercatat pada tahun 2016 meningkat dibanding tahun sebelumnya menjadi 153 kasus dan 209 kasus. Pada tahun 2017 terjadi penurunan dimana terdapat 136 kasus baru dan 138 kasus tercatat. Penurunan kasus kusta ini dapat terjadi karena meningkatnya kegiatan penanggulangan kusta. Walaupun demikian 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.



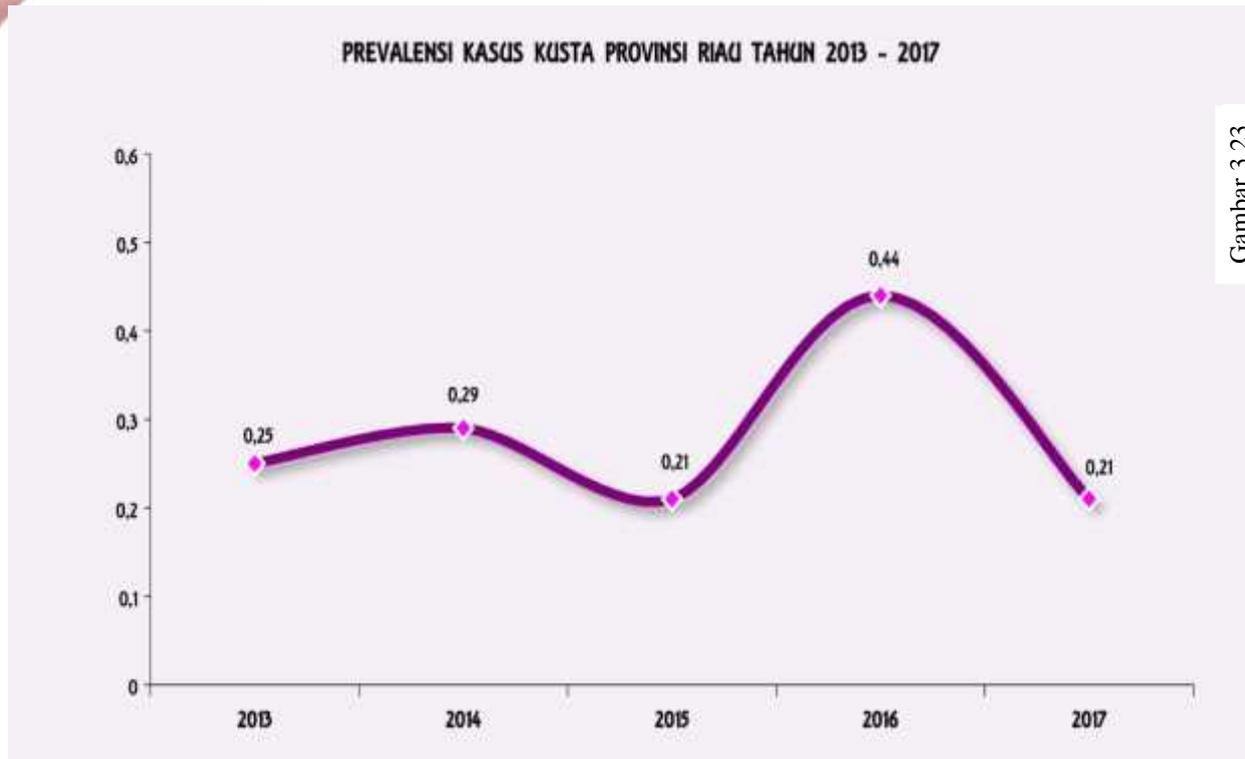
Gambar 3.21

Jumlah kasus baru kusta tahun 2017 paling banyak terdapat di Kab. Indragiri Hilir (58 kasus), dan jumlah kasus paling sedikit terdapat di Kab. Meranti, Kab. Kampar dan Kabupaten Kuantan Sisingi (2 kasus). Jika melihat kasus kusta baru yang ditemukan pada periode tertentu per 100.000 penduduk (*New Case Detection Rate /NCDR*), NCDR kusta tahun 2017 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 3.22

Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa kasus kusta baru pada anak 0-14 tahun terdapat di Kab. Pelalawan (1 kasus), Kota Dumai, Kab. Meranti, Rokan Hilir (2 Kasus ), dan Kab. Indragiri Hilir (7kasus). Sedangkan, di Kabupaten/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 0,03%.



Gambar 3.23

Dari gambar diatas terlihat bahwa prevalensi kasus kusta di Provinsi Riau pada tahun 2017 mengalami penurunan 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**

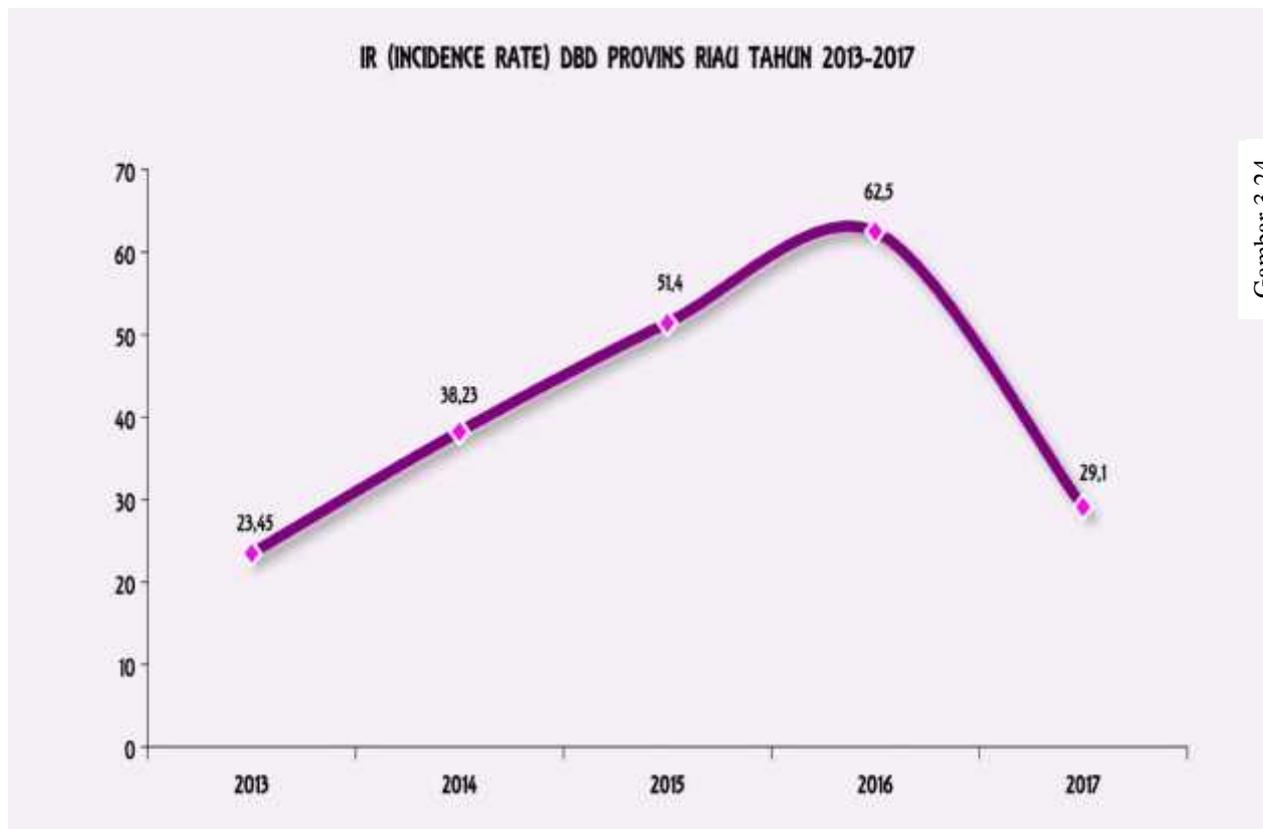
### **A. Demam Berdarah Dengue (DBD)**

Penyakit demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui 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.

Provinsi Riau jumlah kasus DBD yang dilaporkan pada tahun 2017 sebanyak 1.939 orang dan angka kematian sebanyak 15 orang (IR/Angka kesakitan = 29,1 per 100.000 penduduk dan CFR/Angka kematian = 0,77%). Bila dibandingkan dengan tahun 2016 terjadi penurunan kasus yang cukup signifikan dimana IR/Angka kesehatan sebesar 62,5 per100.000 penduduk . Target Renstra Dinas Kesehatan untuk angka kesakitan DBD tahun 2017 sebesar < 49per100.000 penduduk, dengan demikian Provinsi Riau sudah mencapai target renstra 2017.

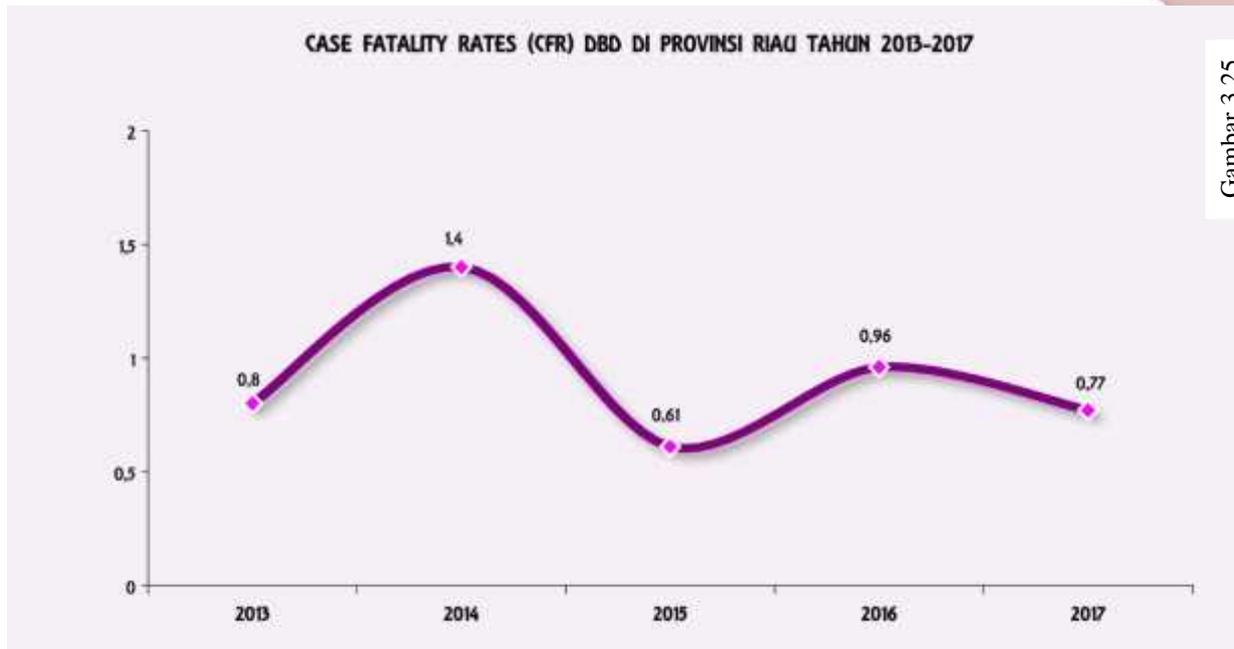
Selanjutnya gambaran angka kesakitan DBD selama kurun waktu 2013 – 2017 dapat dilihat dari grafik dibawah ini.



Gambar 3.24

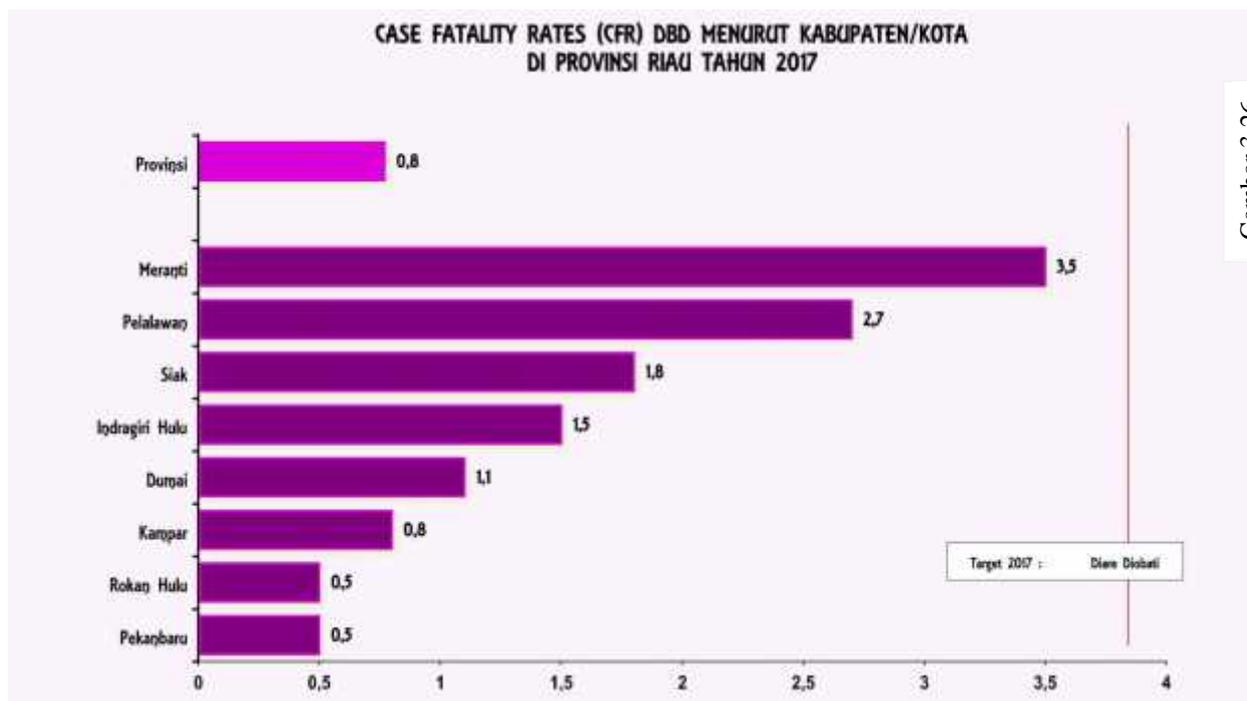
Untuk angka kesakitan DBD menurut kabupaten/kota tahun 2017 terdapat sebanyak 2 kabupaten/kota yang belum mencapai target 2017 yaitu Kab. Indragiri Hilir, dan Kota Pekanbaru masing-masing sebesar 58,2 per 100.000 penduduk dan 54,8 per 100.000 penduduk. Kabupaten/Kota yang lain sudah sesuai target yaitu sebesar < 49 per 100.000 penduduk.

Angka kematian/Case Fatality Rate (CFR) DBD di Provinsi Riau tahun 2017 sebesar 0,77 %, menurun bila dibandingkan CFR tahun 2016 yaitu 0,96 %, angka tersebut sudah memenuhi target nasional <1% . CFR DBD selama lima tahun terakhir dapat dilihat pada grafik dibawah ini.



Gambar 3.25

Kematian akibat DBD dikategorikan tinggi jika CFR >1%, dengan demikian pada tahun 2017 terdapat 5 (Lima) kabupaten/kota yang memiliki CFR tinggi yakni Kabupaten Kepulauan Meranti 3,5%, Kabupaten Pelalawan 2,7%, Kab. Siak 1,8%, Kab. Indragiri Hulu 1,5% dan Kabupaten Dumai 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 2017 dapat dilihat pada grafik dibawah ini.



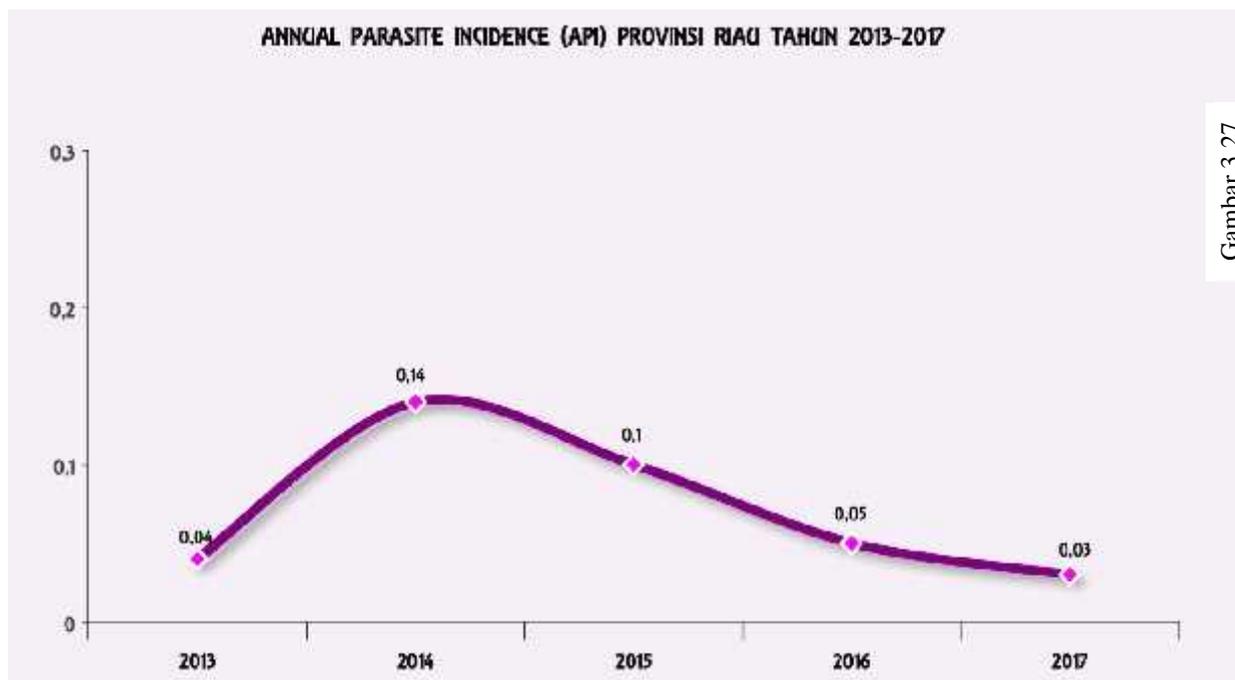
Gambar 3.26

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 menyerng 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.



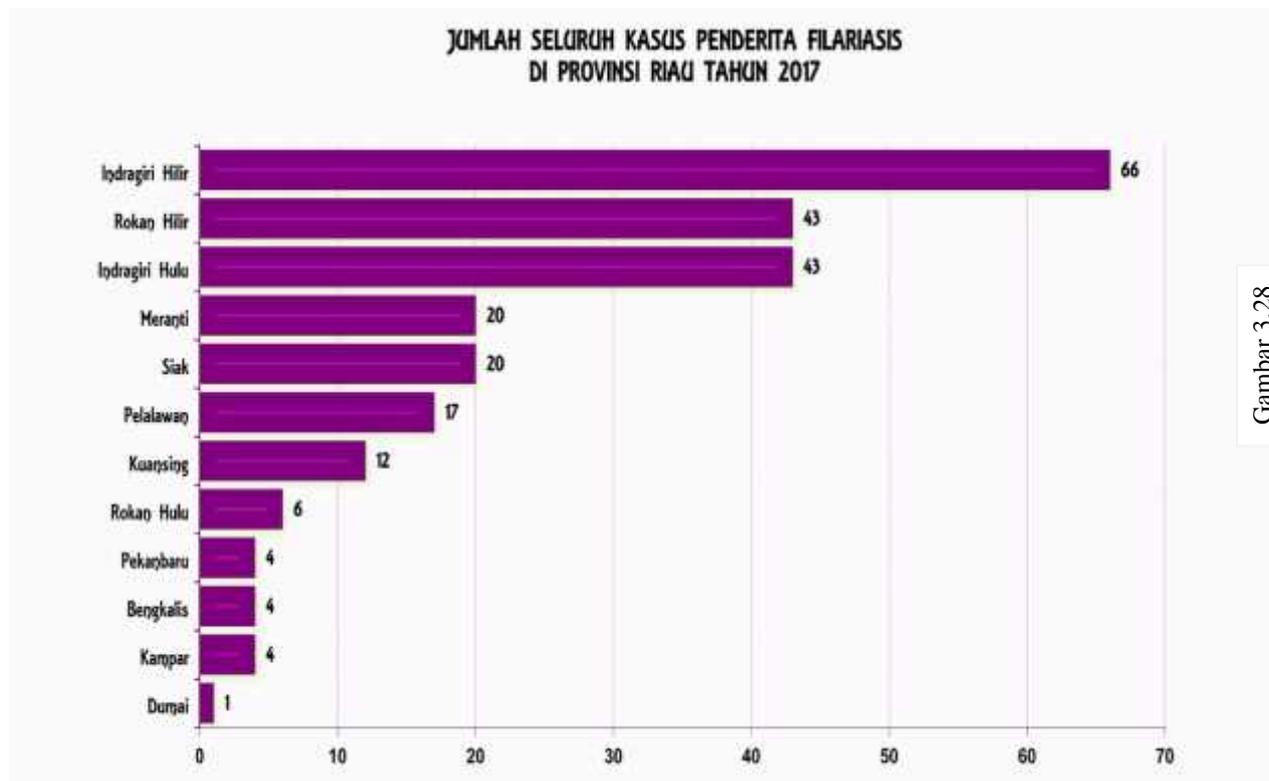
Gambar 3.27

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa *Annual Parasite Incidence* (API) tertinggi terjadi pada tahun 2014, dan menurun pada tahun berikutnya. Pada tahun 2017, API Provinsi Riau menjadi 0,03‰. Untuk kabupaten/kota diketahui bahwa API tertinggi di Kabupaten Pelalawan yaitu 0,17‰ dengan jumlah 75 Sediaan Darah Positif yang diperiksa. Di Provinsi Riau, terdapat 1 Kabupaten/Kota yang nihil kasus malaria pada tahun 2017 yaitu Kabupaten Kampar.

Pada Tahun 2017 ini ada terjadi kasus kematian akibat malaria atau CFR 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 3.28

Jumlah kasus Filariasis dan angka kesakitannya pada tahun 2017 meningkat sedikit dibanding tahun sebelumnya. Pada tahun 2016, jumlah seluruh kasus filariasis yaitu sebanyak 231 penderita dengan angka kesakitan 3,6. Sedangkan pada tahun 2017, jumlah kasus filariasis sebanyak 240 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 66 kasus, Kabupaten Rokan Hilir dan Kabupaten Indragiri Hulu masing-masing sebanyak 43 kasus diikuti Kabupaten Kep. Meranti dan Siak sebanyak 20 kasus. Kabupaten/Kota yang sebelumnya tidak ditemukan Filariasis, sekarang ditemukan yaitu Kabupaten Rokan Hulu sebanyak 6 Kasus, Kota Pekanbaru, Kab. Bengkalis dan Kab. Kampar sebanyak 4 Kasus dan Kota Dumai ditemukan 1 Kasus.

### **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 2017 meningkat dibanding tahun sebelumnya. Kasus terbanyak terdapat di Kab. Kampar yaitu sebanyak 4 kasus. Di Kab. Rokan Hulu dan Siak dan Meranti juga terdapat masing-masing 2 kasus difteri, Bengkalis Pelalawan dan Pekanbaru masing-masing 1 Kasus, selain dari kabupaten/kota tersebut 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 2017 terdapat 2 kasus tetanus di Provinsi Riau, tepatnya di Kabupaten Siak dan Pekanbaru. Sedangkan di Kab/Kota lain tidak terdapat kasus Tetanus neonatorum sama sekali.

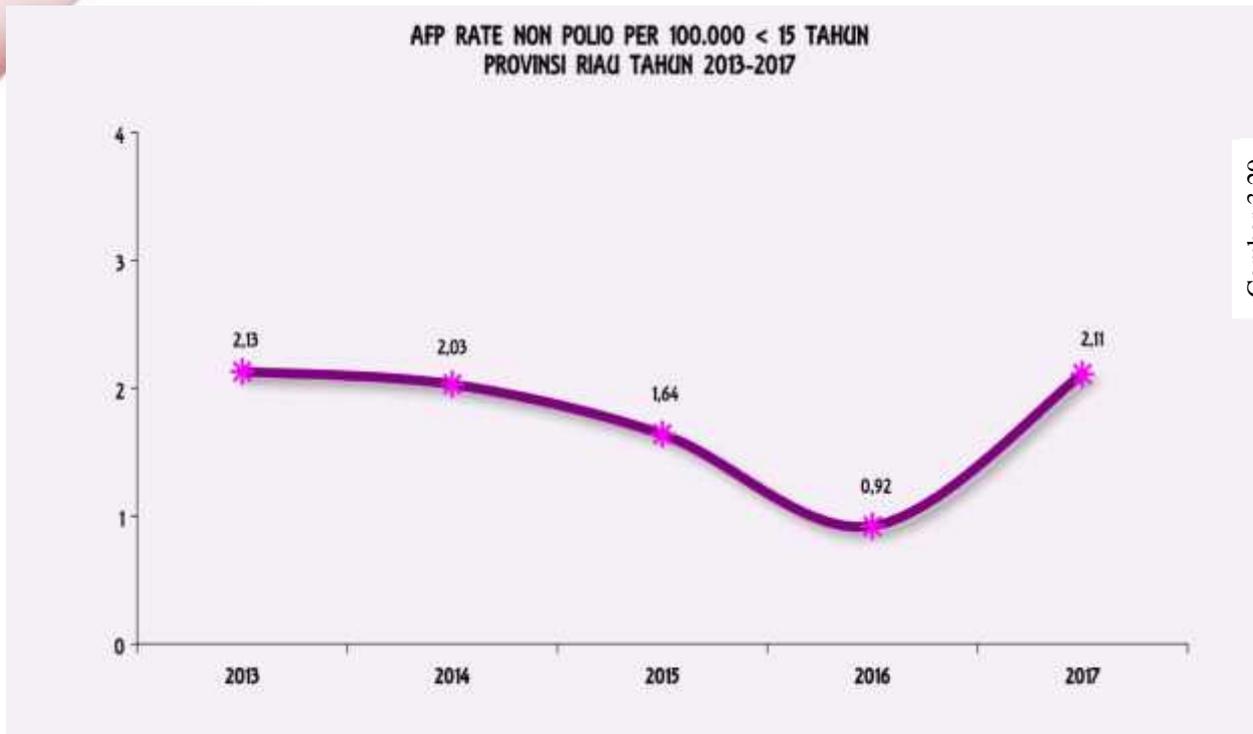
### c. Acute Flacid Paralysis (AFP) Non Polio

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.

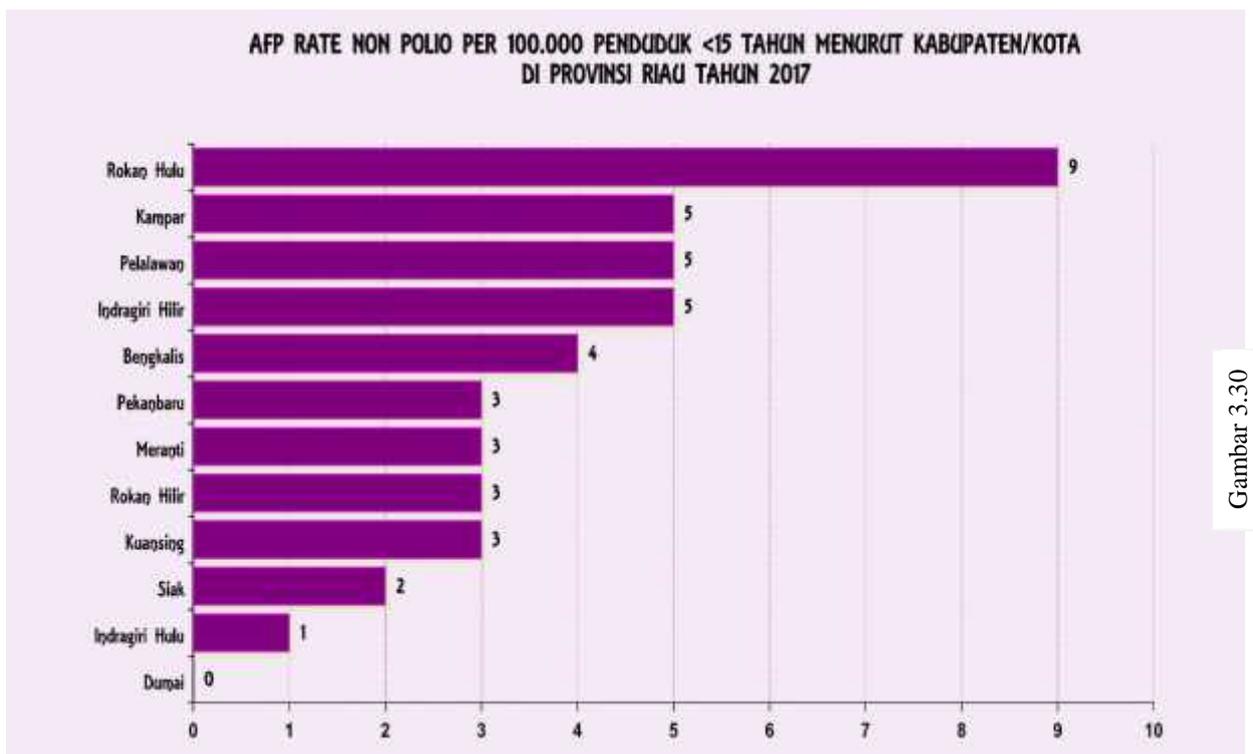
OPV biasa digunakan di negara berkembang karena harganya terjangkau dan mudah pemberiannya, sedangkan IPV biasa digunakan di negara maju karena efektivitasnya tinggi, tidak menimbulkan masalah kelumpuhan pada penerima vaksin (VAPP = *Vaccine Associated Paralytic Poliomyelitis*).

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 3.29

Angka AFP Rate non polio pada tahun 2016 menurun dibanding tahun 2015. Tapi pada tahun 2017 AFP Rate non polio meningkat menjadi 2,11 Kasus per 100.000 penduduk. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan kasus AFP yang ditemukan pada tahun 2017. Angka tersebut juga menunjukkan bahwa AFP rate non polio Provinsi Riau sudah melebihi target yang telah ditetapkan baik secara provinsi maupun nasional dimana AFP rate non polio tidak sampai 2 kasus per 100.000 penduduk.



Gambar 3.30

Gambar diatas menunjukkan bahwa Kabupaten Rokan Hulu AFP Rate Non polio-nya tertinggi yaitu 9 kasus per 100.000 penduduk, yang paling sedikit yaitu Kab. Indragiri Hulu 1 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:

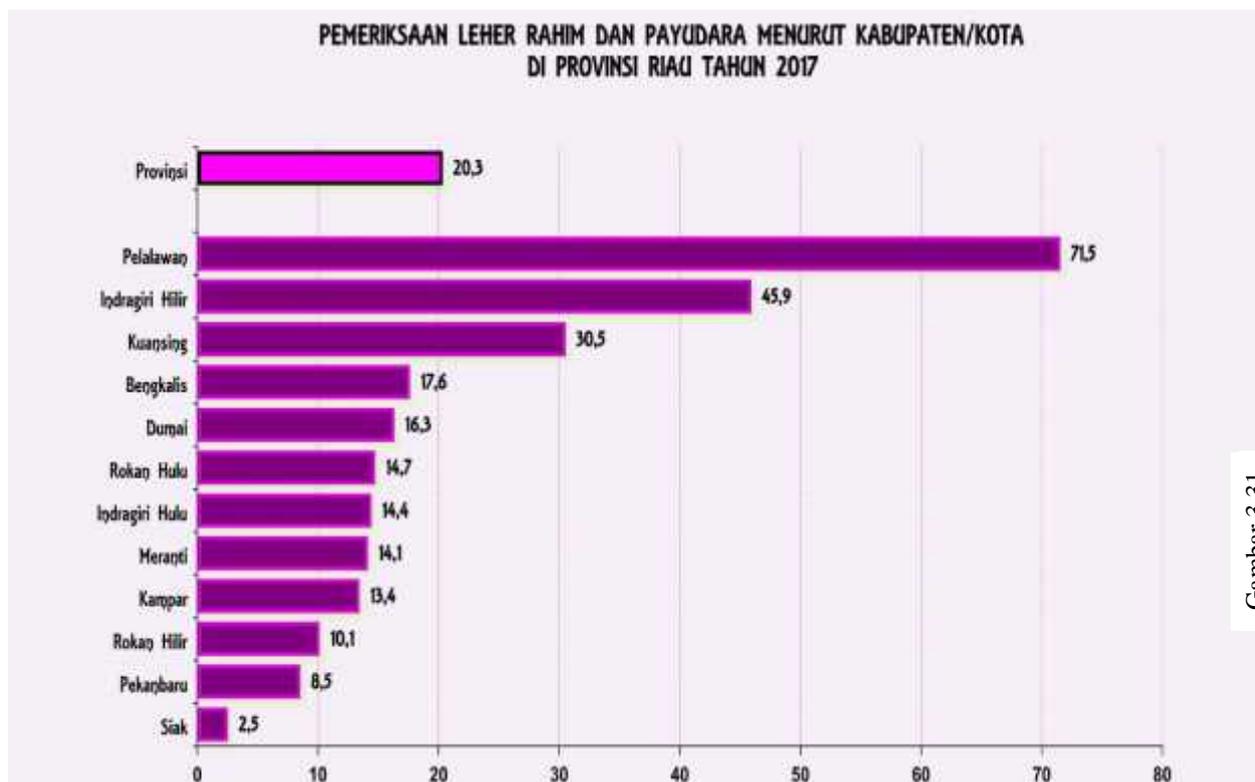
1. Persentase merokok pada penduduk umur 18 tahun
2. Prevalensi tekanan darah tinggi
3. Prevalensi obesitas pada penduduk umur 18 tahun
4. Persentase perempuan umur 30-50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara
5. Angka kematian dari percobaan bunuh diri

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.

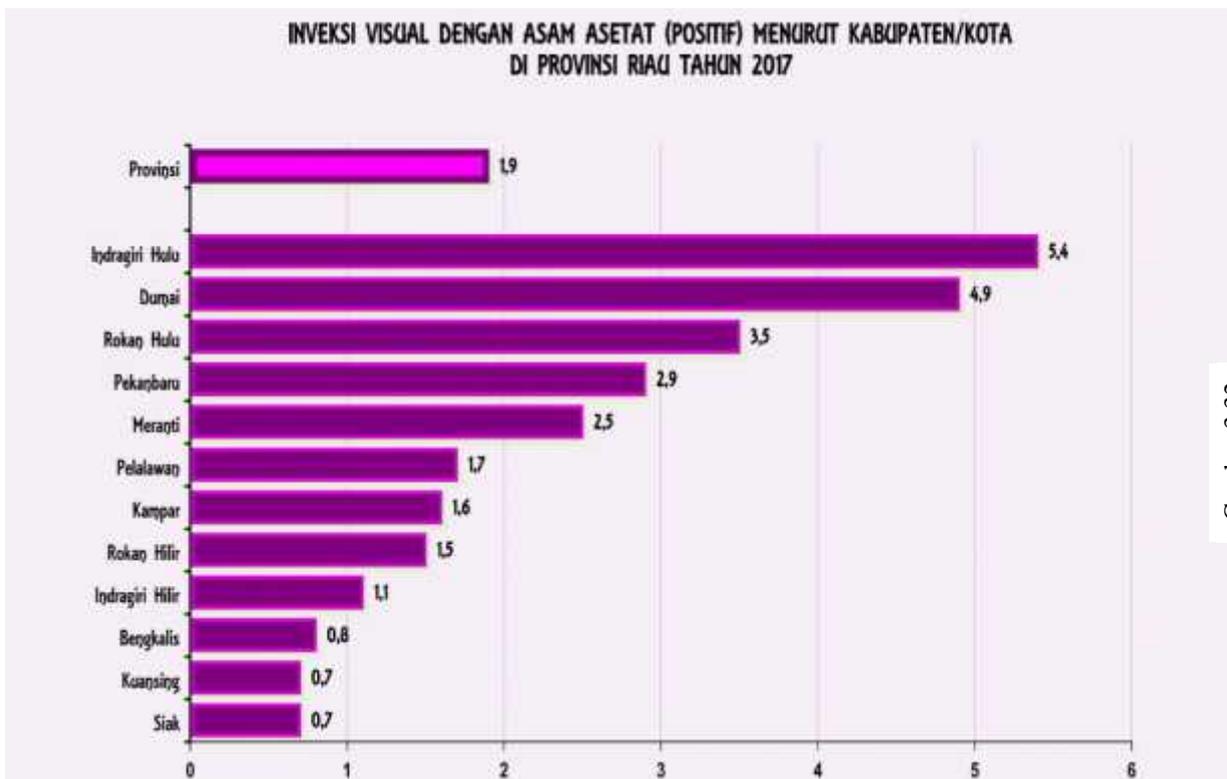
Berdasarkan data dari situs departemen kesehatan RI, penyakit kanker serviks dan payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia pada tahun 2013, yaitu kanker serviks sebesar 0,8‰ dan kanker payudara sebesar 0,5‰.



Gambar 3.31

Gambar diatas menunjukkan cakupan deteksi dini penyakit kanker serviks dan kanker payudara yang dilakukan pada perempuan usia 30-50 tahun pada tahun 2017. Di Propinsi Riau, target capaian cakupan deteksi dini kanker serviks dan payudara pada tahun 2017 yaitu sebesar 20%. Dari gambar diatas menunjukkan Provinsi Riau sebanyak 20,3%. Hal tersebut menunjukkan bahwa cakupan deteksi dini penyakit kanker serviks dan kanker payudara di Provinsi Riau sudah mencapai target. Upaya deteksi dini yang dilakukan untuk penyakit kanker servik dan kanker payudara sudah membaik dari tahun sebelumnya, dimana tahun sebelumnya menunjukkan cakupan deteksi dini penyakit kanker serviks dan kanker payudara yang dilakukan pada perempuan usia 30-50 tahun sebesar 1,1%.

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.

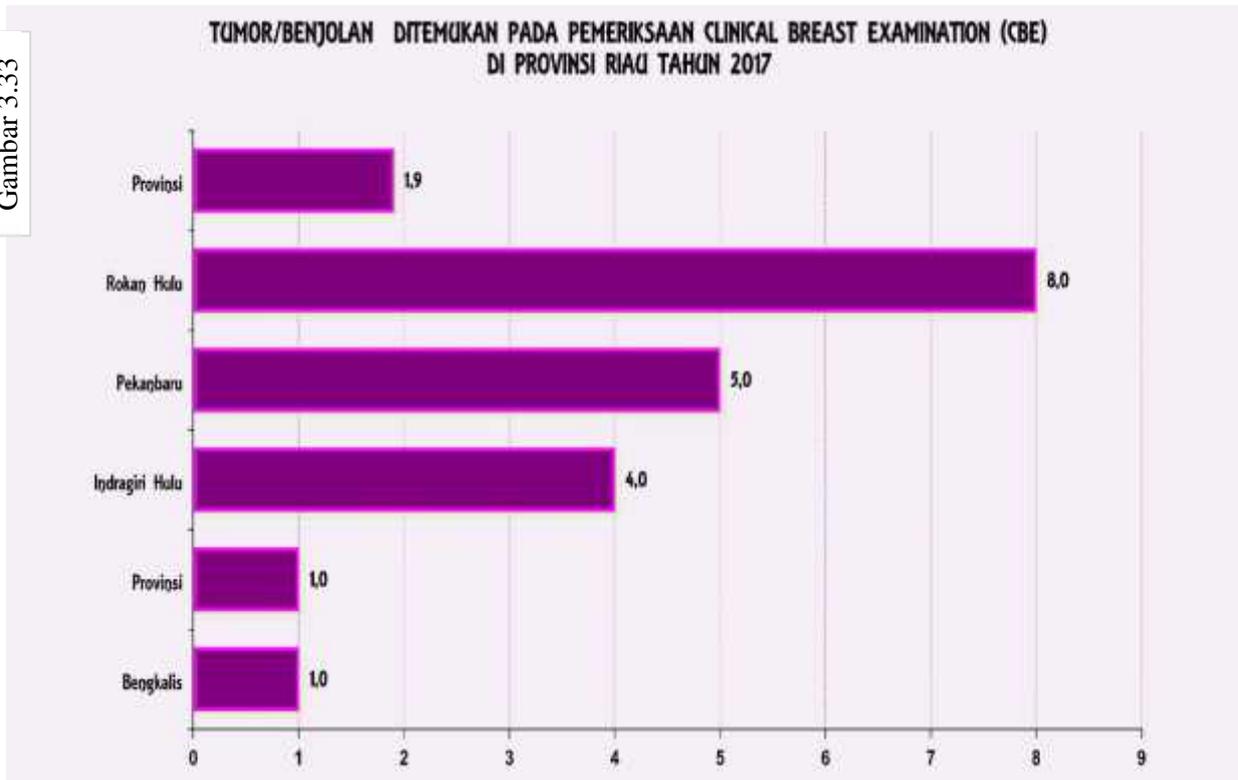


Gambar 3.32

Dari jumlah penyakit kanker serviks yang diperiksa, dapat dilihat bahwa Kab. Indragiri Hulu merupakan kabupaten dengan hasil IVA positif tertinggi, yaitu sebesar 5,4%. Artinya, 5,4% dari jumlah perempuan usia 30-50 tahun yang diperiksa di Kab. Indragiri Hulu positif menderita kanker payudara. Kabupaten dengan hasil IVA test

terendah yaitu Kab.Siak dan Kab. Kuantan Sengingi dimana hasil IVA positifnya 0.7%, yang artinya ada 0,7% positif kanker dari semua perempuan yang diperiksa.

Gambar 3.33

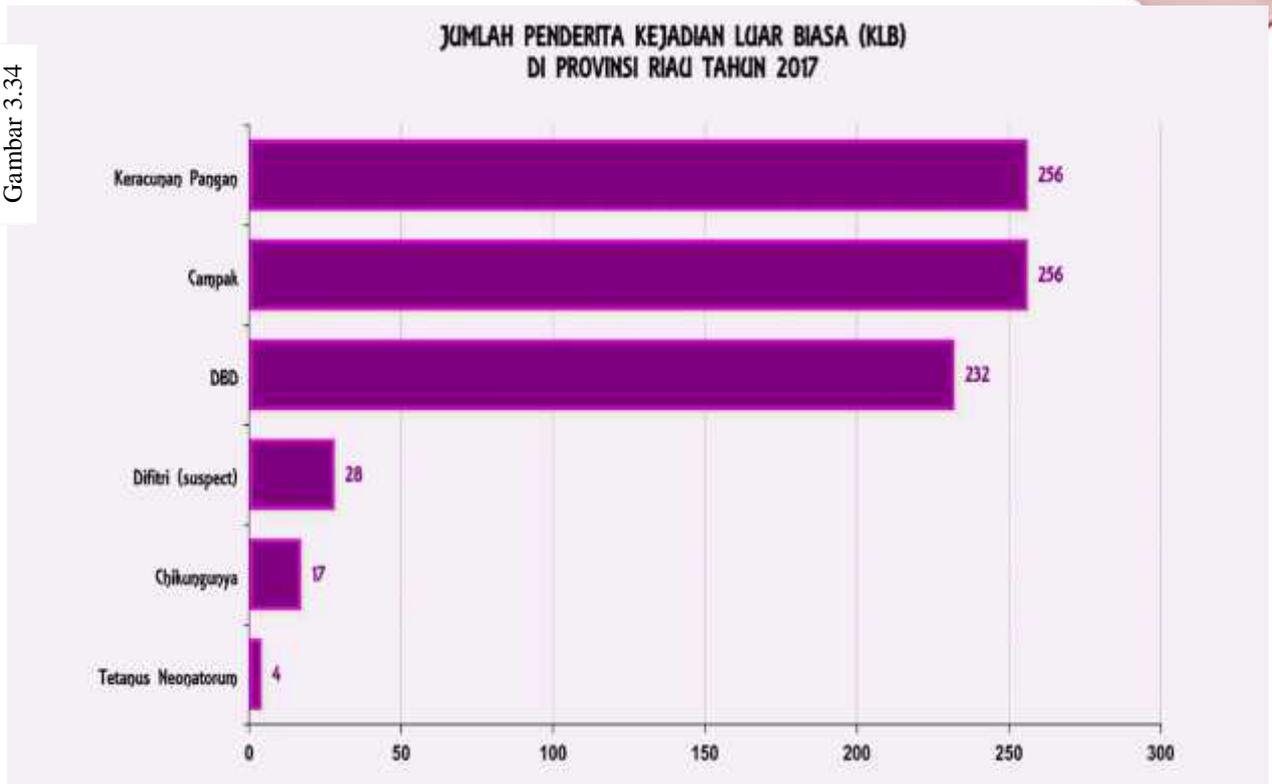


Gambar diatas menunjukkan adanya benjolan tidak normal pada payudara saat pemeriksaan klinis payudara oleh petugas kesehatan terlatih (*Clinical Breast Examination / CBE*) dari semua perempuan usia 30-50 tahun yang diperiksa di Kab/Kota. Dari gambar tersebut bisa diketahui bahwa hanya ada 4 kab/kota yang penduduknya terdapat tumor/benjolan dari hasil CBE, yaitu Kab. Bengkalis, Rokan Hulu, Indragiri Hulu dan Pekanbaru sedangkan persentase ditemukan tumor/benjolan terbanyak yaitu Kab. Rokan Hulu (8,0%) dan Kota Pekanbaru (5,0%).

## 5. KEJADIAN LUAR BIASA

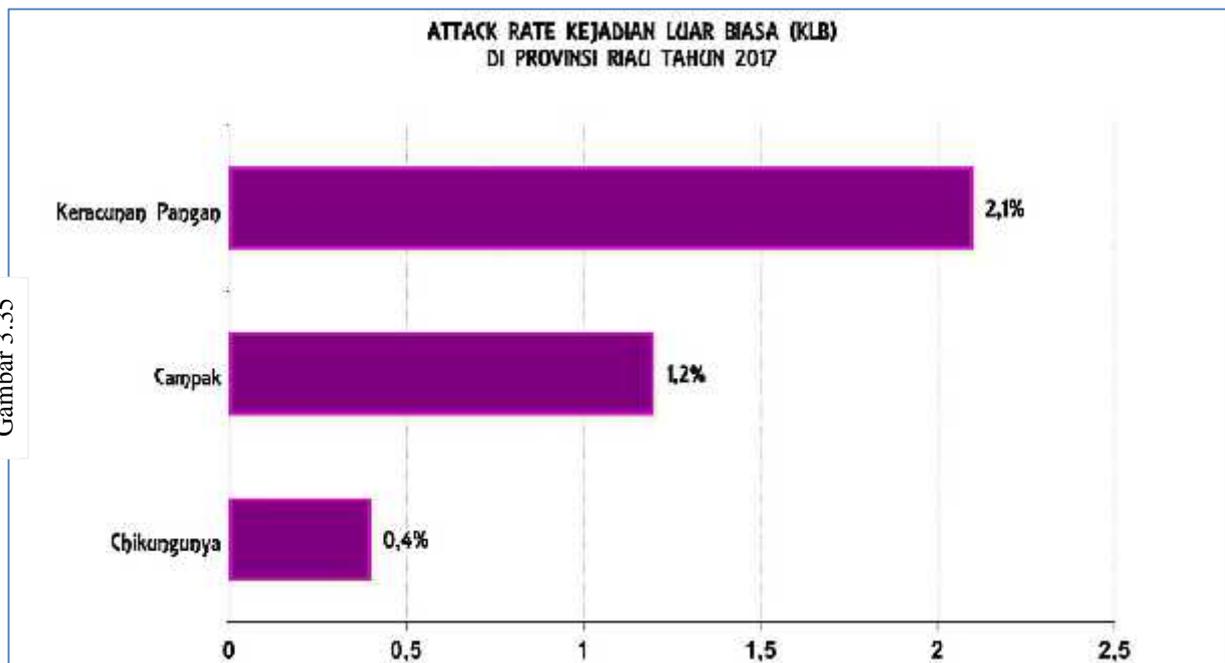
Kejadian luar biasa (KLB) di Indonesia masih cukup menjadi perhatian dunia kesehatan. Hal ini dikarenakan oleh tingginya angka KLB menjadi salah satu indikator kesuksesan upaya preventif bidang kesehatan dalam bidang surveillans epidemiologi. Apabila KLB terjadi di suatu daerah, maka tim surveillans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

Gambar 3.34

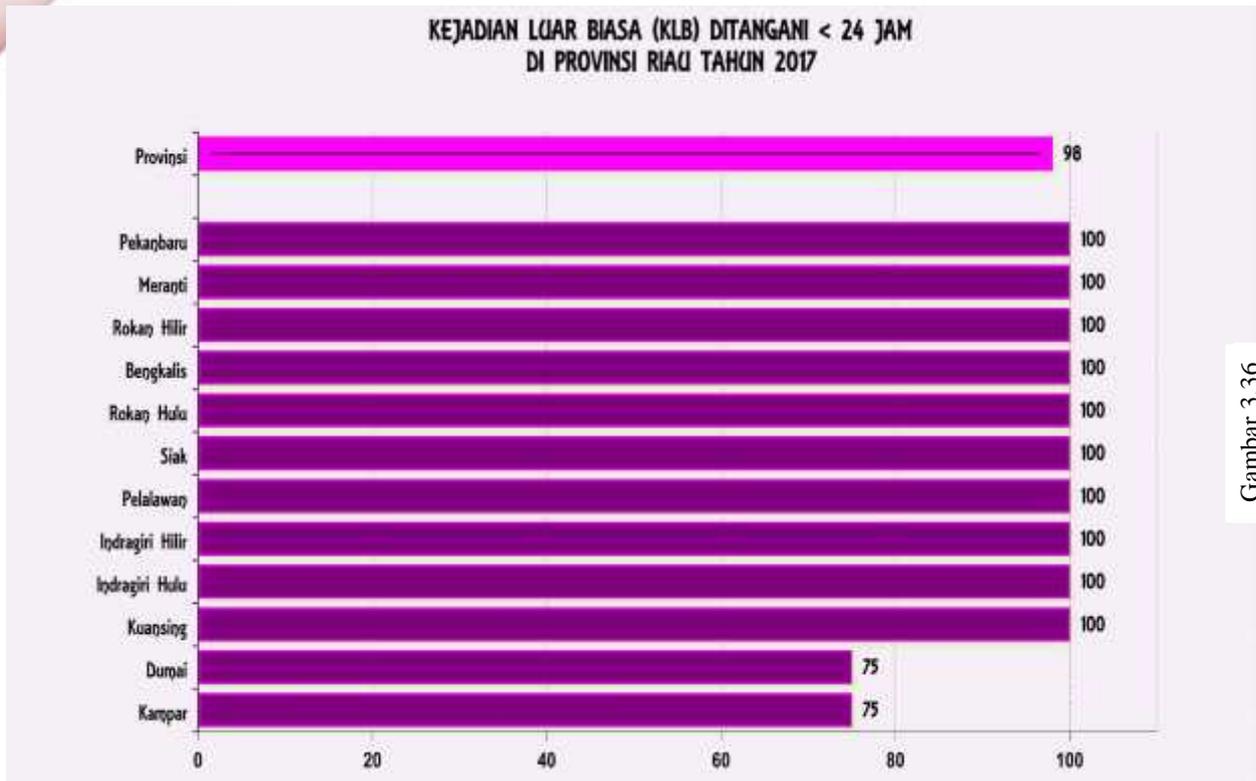


Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa jumlah penderita kejadian potensi KLB terbanyak di Provinsi Riau yaitu pada kejadian Campak dan Keracunan Makanan (256 Kasus). Sedangkan kejadian dengan jumlah sedikit yaitu: Tetanus (4 kasus).

Gambar 3.35



Gambar diatas menunjukkan bahwa *Attack Rate* tertinggi terdapat pada kejadian Keracunan Pangan (2,1%) selanjutnya Campak 1,2% dan Chikungunya 0,4%.



Gambar 3.36

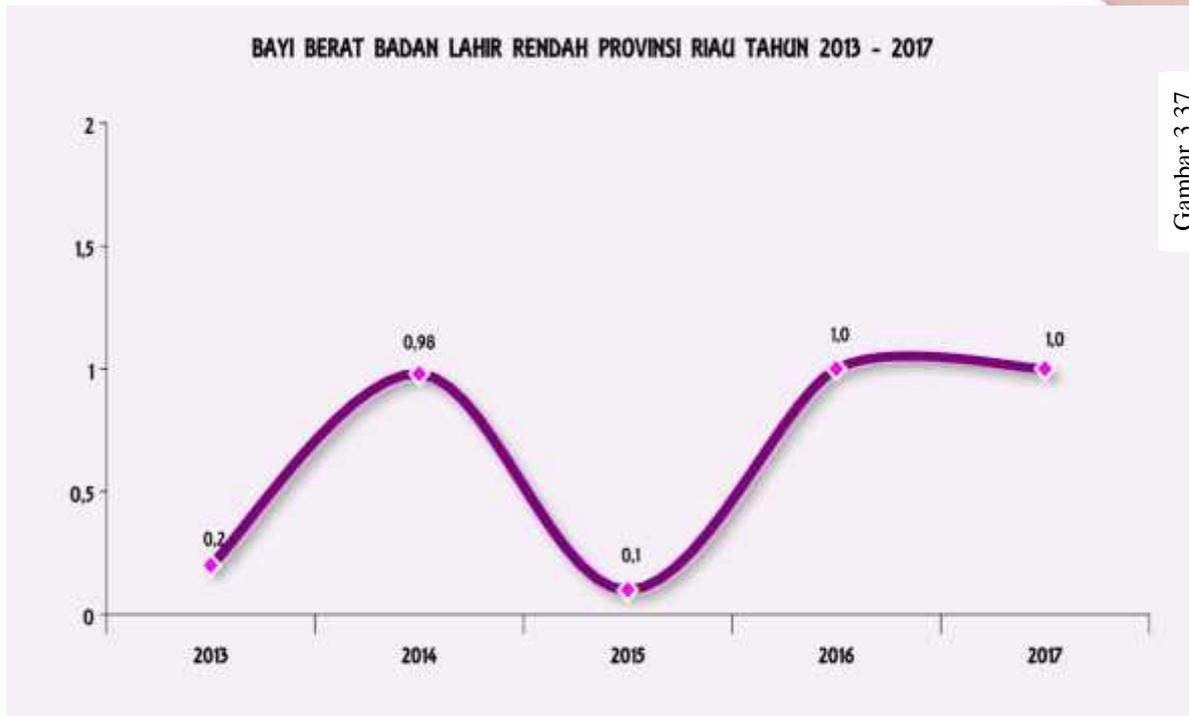
Target propinsi Riau untuk krisis kesehatan termasuk KLB yang dilakukan penanggulangan < 24 jam di Propinsi Riau yaitu 100%. Pada gambar diatas dapat dilihat bahwa kab/kota yang berhasil mencapai target tersebut ada 10 Kabupaten/Kota. Terdapat dua Kabupaten/Kota yang belum mencapai target yaitu Kab. Kampar dan Kota Dumai sebanyak 75%.

### 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.



Gambar 3.37

Di Propinsi Riau Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) rata-rata dibawah 2%, pada tahun 2016 dan 2017 Bayi BBLR adalah sebesar 0,9% 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: Kota Dumai (3,6%),Kabupaten Siak (3,25%), Kabupaten Rokan Hulu (1,7%) dan Kab. Bengkalis masing-masing 1,5%.

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.

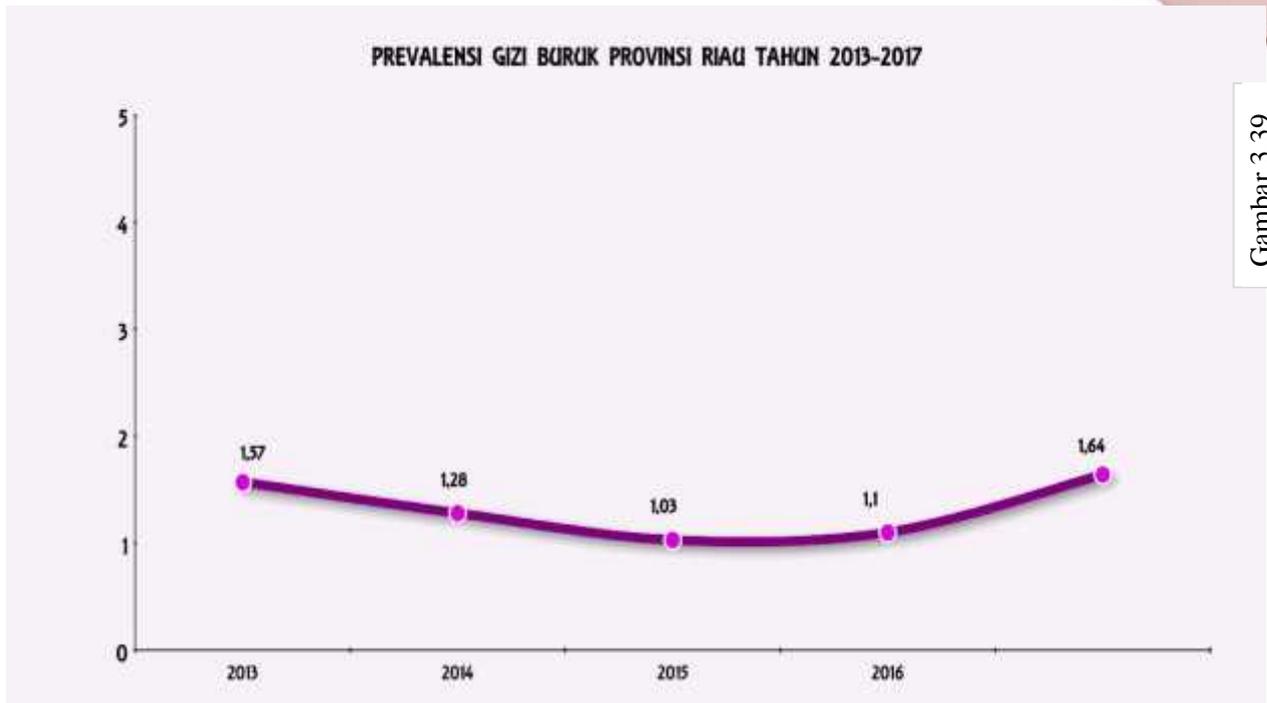
Status gizi balita dapat diukur secara antropometri. Indeks antropometri yang sering digunakan, yaitu : berat badan terhadap umur (BB/U), tinggi badan terhadap umur (TB/U) dan berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB). Tetapi indeks BB/U merupakan indikator yang paling umum digunakan karena mempunyai 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 2017 diperoleh prevalensi status gizi buruk 1,6%, meningkat sedikit dibandingkan dengan hasil PSG tahun 2016, yaitu 1,1%.



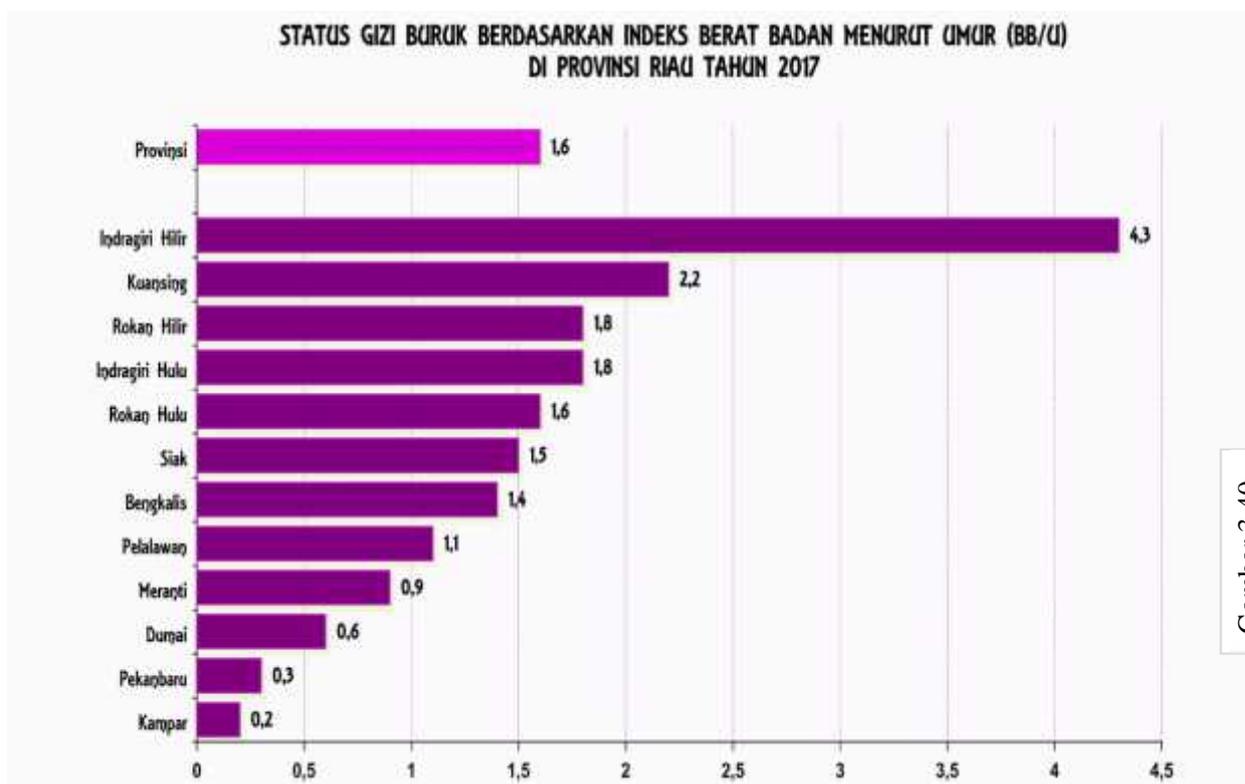
Gambar 3.38

Prevalensi status gizi kurang tahun 2017 adalah 6,9%, terjadi penurunan dari 7,9% hasil PSG tahun 2016, sedangkan balita bergizi baik 88,1%, dan balita dengan status balita gizi lebih 3,3%.



Gambar 3.39

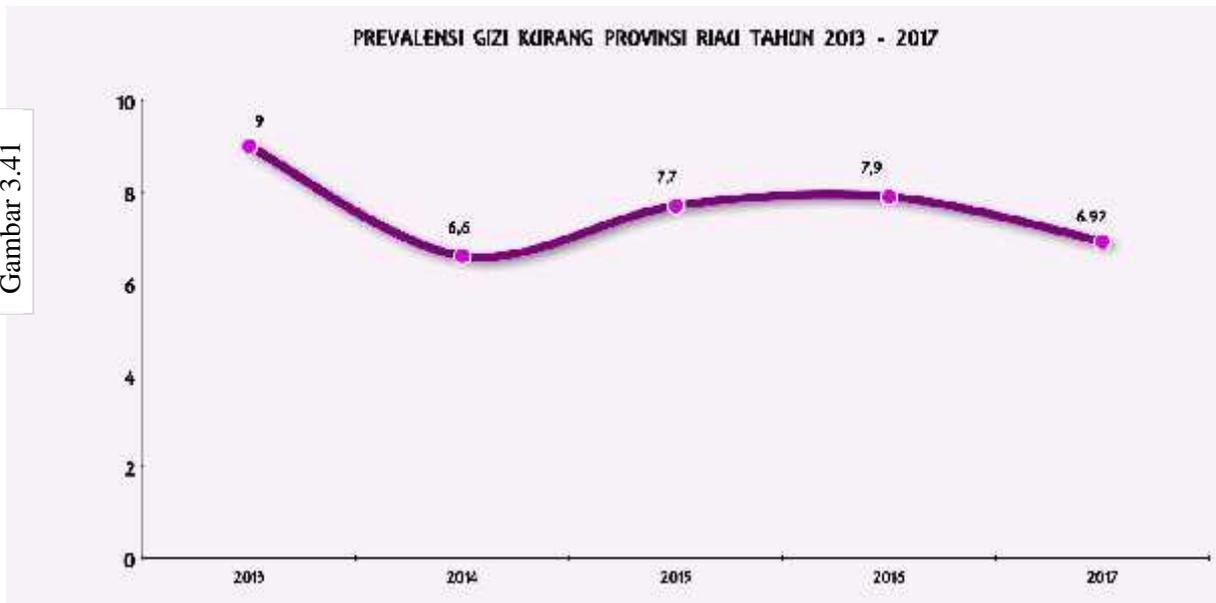
Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa prevalensi gizi buruk balita di Provinsi Riau pada tahun 2017 (1,6%) mengalami peningkatan dibanding tahun sebelumnya (1,1%). Akan tetapi, jika dibandingkan dengan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Riau pada tahun 2017, diketahui bahwa prevalensi gizi buruk balita tahun 2017 berada dibawah target yang telah ditetapkan yaitu 1,3%.



Gambar 3.40

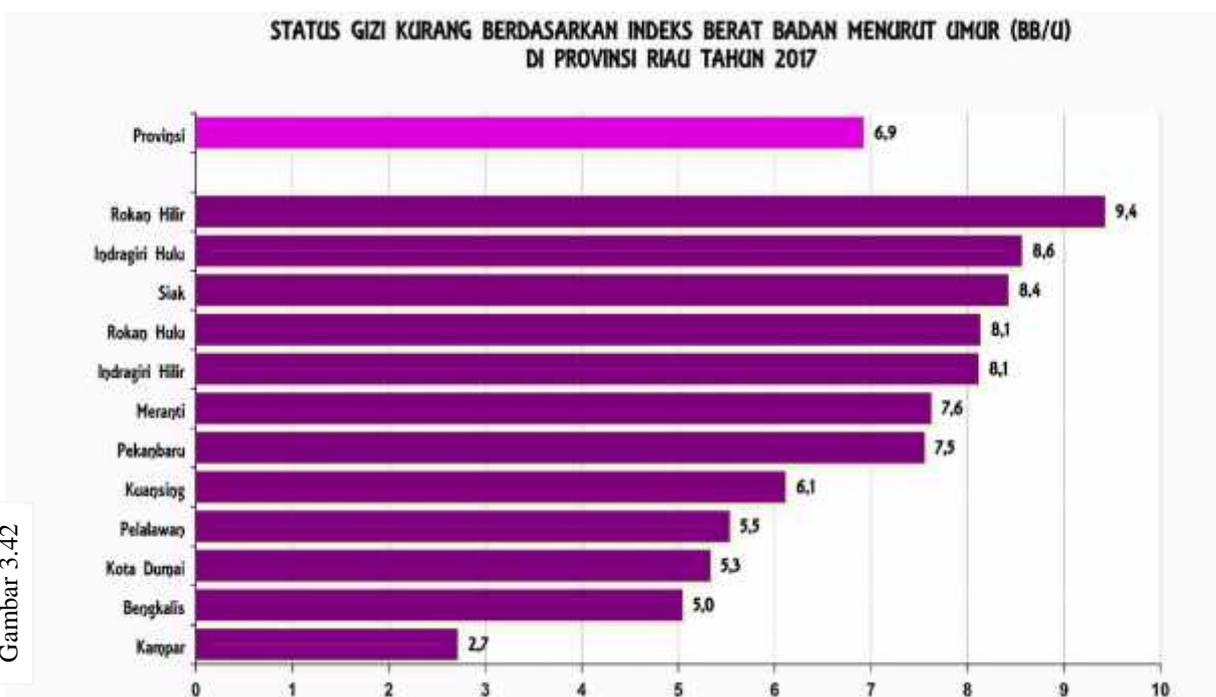
Gambaran status gizi buruk di kabupaten/kota pada tahun 2017 dapat dilihat dari grafik diatas, dari 12 kabupaten/kota terdapat 5 kabupaten/kota yang status gizi buruknya di bawah target 1,3%, yakni Kabupaten Pelalawan, Meranti, Dumai, Pekanbaru dan Kampar sedangkan Kabupaten Indragiri Hilir, Kuantan seningi, Rokan Hilir, Indragiri Hulu, Rokan Hulu, Siak dan Bengkalis prevalensi gizi buruknya diatas target.

Gambar 3.41



Dari gambar diatas, dapat dilihat jika prevalensi gizi kurang juga mengalami penurunan dibanding tahun sebelumnya. Pada tahun 2017, prevalensi gizi kurang menurun dari 7,90 menjadi 6,92%. Prevalensi gizi kurang tersebut masih berada dibawah target propinsi pada tahun 2017 yaitu sebesar 8,7%.

Gambar 3.42



Untuk gambaran prevalensi gizi kurang di kabupaten/kota di Provinsi Riau pada Tahun 2017 ada sekitar 7 kabupaten/kota atau 50 % kabupaten/kota prevalensi kurang sudah dibawah target yang ditetapkan pada Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Dan Kabupaten Kampar merupakan Kabupaten yang prevalensi gizi kurangnya paling rendah yakni 2,7% dan diikuti Kabupaten Bengkalis 5,2%, Kabupaten Pelalawan 5,5%. Sedangkan Kabupaten Rokan Hilir merupakan prevalensi gizi kurang yang tertinggi yakni sebesar 9,4 % diikuti oleh Kabupaten Indragiri Hulu 8,6% dan Kabupaten Siak 8,4%.

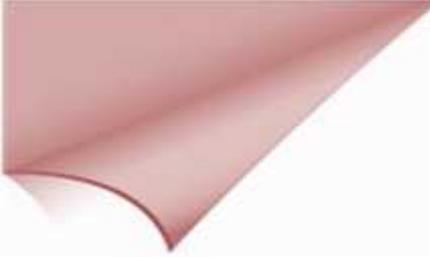
Secara umum faktor-faktor yang menentukan status gizi balita adalah konsumsi makanan yang tidak mencukupi kebutuhan sehingga tubuh kekurangan zat gizi, keadaan kesehatan, pengetahuan orang tua tentang kesehatan, tingkat pendidikan, pemberian ASI, kondisi sosial ekonomi, pada konsumsi keluarga, faktor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

\* \* \*



# IV

## SITUASI UPAYA KESEHATAN



## **BAB IV**

### **SITUASI UPAYA KESEHATAN**

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

Upaya kesehatan perorangan adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat serta swasta untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan. Upaya kesehatan perorangan mencakup upaya-upaya promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan rawat jalan, pengobatan rawat inap, pembatasan dan pemulihan kecacatan yang ditujukan terhadap perorangan. Berikut ini diuraikan upaya kesehatan yang dilakukan selama beberapa tahun terakhir khususnya pada tahun 2017.

#### **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 mengamankan 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

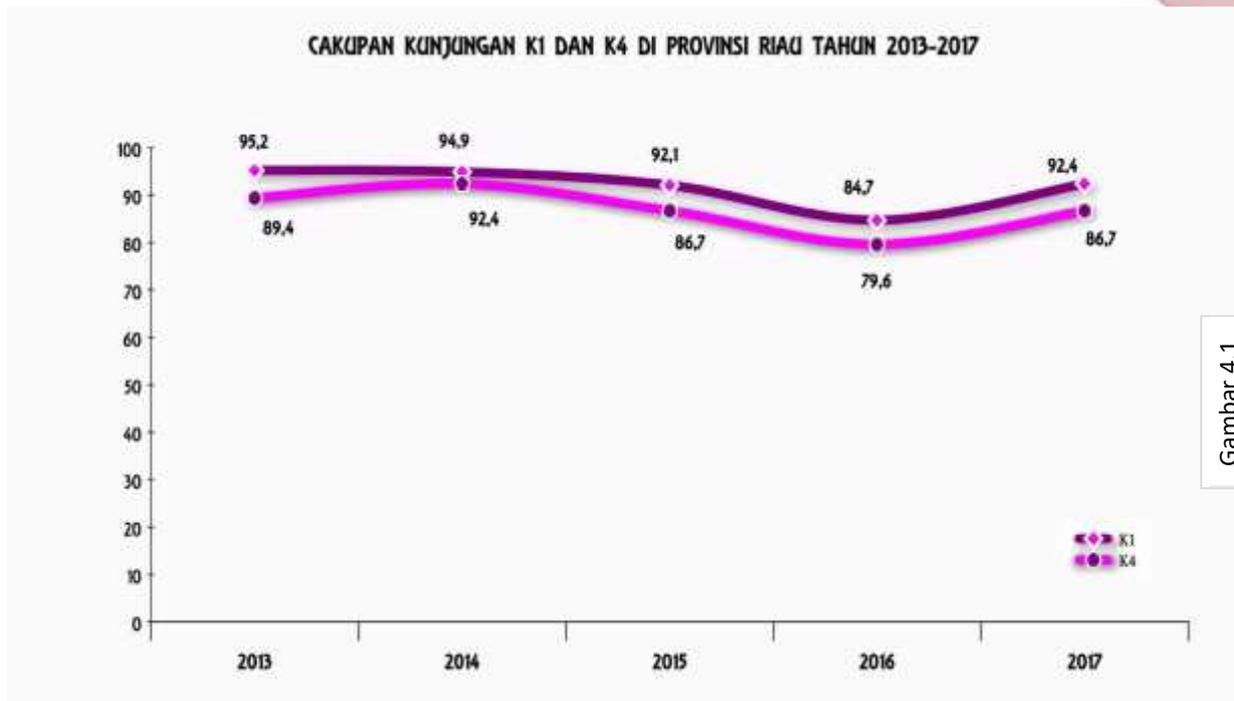
Pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal sekurang-kurangnya empat kali selama masa kehamilan, dengan distribusi waktu minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan dua kali 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 berguna 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 dari cakupan akses pelayanan antenatal kunjungan pertama (K1). Pada gambar diatas terlihat bahwa cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K1 dan K4 tahun 2016 yang menurun dibanding tahun sebelumnya, di tahun 2017 meningkat . Peningkatan Cakupan K1 dan K4 di tahun 2017 menunjukkan upaya yang berusaha dilakukan untuk meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil. Capaian pelayanan kesehatan ibu hamil K4 pada tahun 2017 dari masing-masing kabupaten/kota dapat dilihat pada gambar berikut.

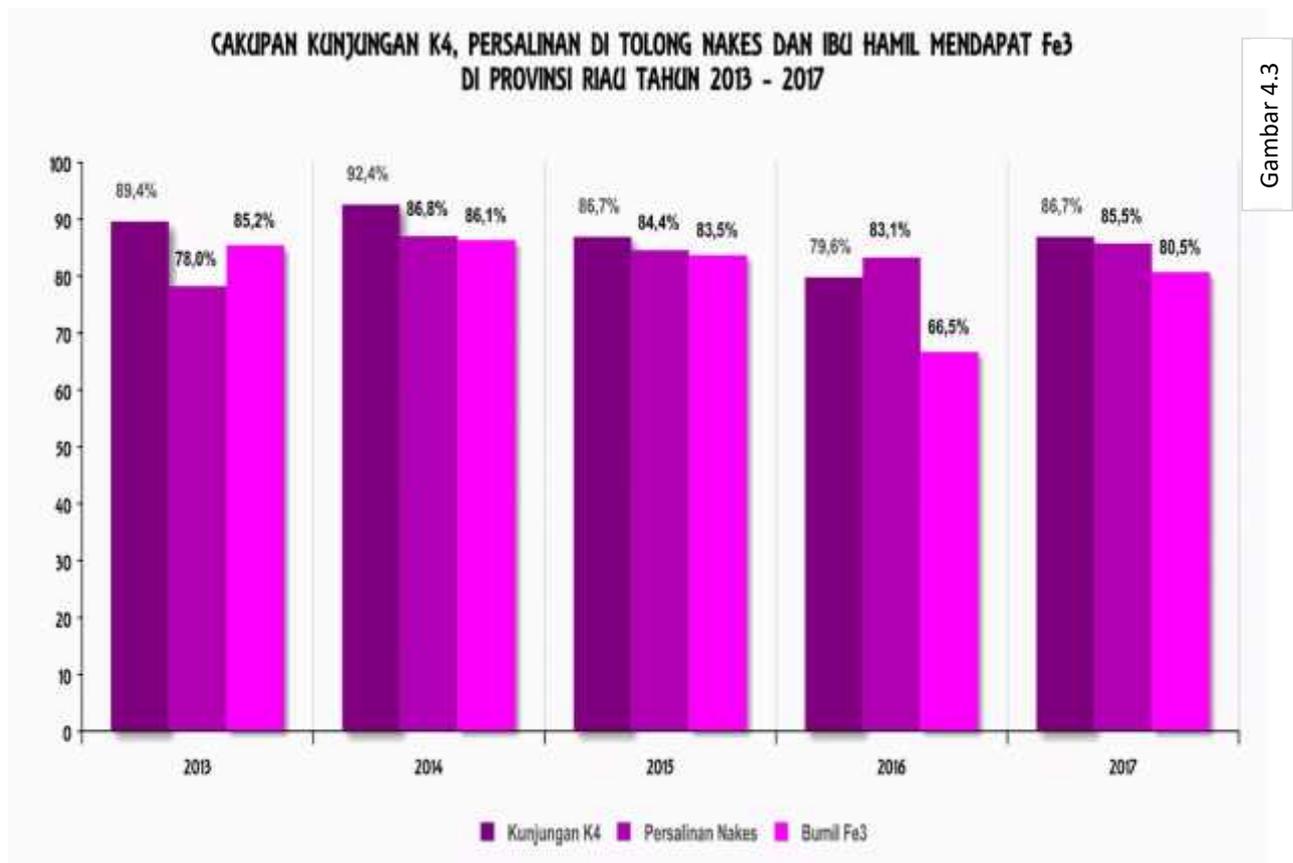


Gambar 4.2

Data cakupan K4 menurut distribusi kabupaten/kota menunjukkan adanya cakupan antar kabupaten/kota dengan capaian tertinggi terdapat di Kabupaten Pelalawan sebesar 96,6%, diikuti oleh Kabupaten Bengkalis sebesar 90,7% dan Kabupaten Kampar sebesar 90,4%. Sedangkan kabupaten/kota dengan capaian terendah adalah Kabupaten Indragiri Hulu sebesar 76,5%, dan Kabupaten Indragiri Hulu sebesar 77,4%.

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. 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 (Fe<sup>3</sup>). 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.

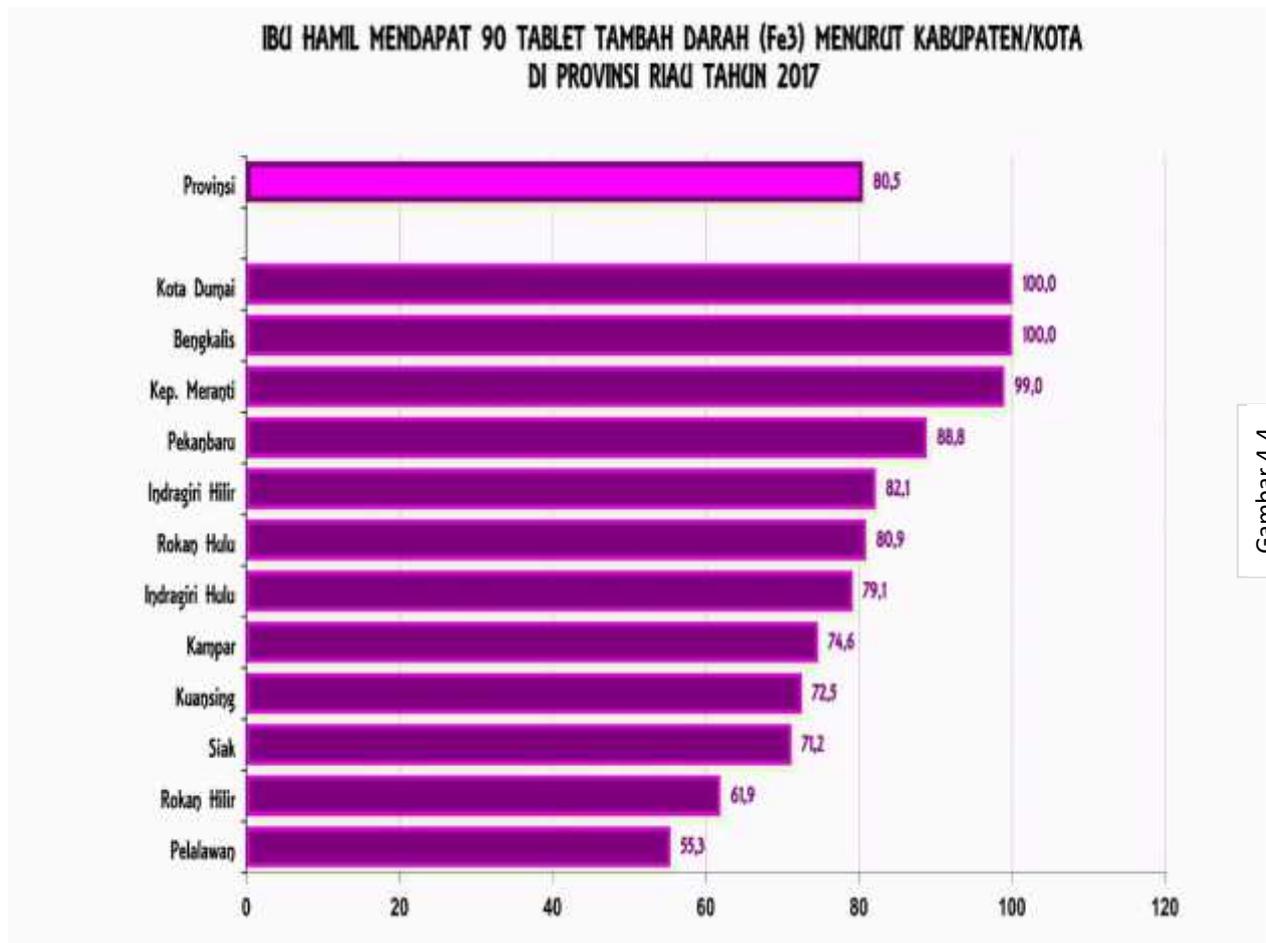
Pada ibu hamil, zat besi memiliki peranan yang cukup penting untuk pertumbuhan janin. Selama hamil, asupan zat besi harus ditambah mengingat selama kehamilan, volume darah pada tubuh ibu meningkat. Sehingga, untuk dapat tetap memenuhi kebutuhan ibu dan menyuplai makanan serta oksigen pada janin melalui 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 Fe<sup>3</sup>. Adanya keterpaduan pencatatan ini akan menghasilkan cakupan K4 dan cakupan pemberian Fe<sup>3</sup> yang tidak berbeda jauh.

Dari gambar diatas dapat dilihat jumlah cakupan kunjungan K4, persalinan ditolong tenaga kesehatan dan ibu hamil yang mendapat Fe<sup>3</sup> di Provinsi Riau tahun 2013-2017. Namun, jumlah cakupan pelayanan K4 yang tinggi tidak berbanding lurus dengan cakupan Fe<sup>3</sup>. Hal tersebut bisa disebabkan oleh pelayanan pemberian tablet Fe pada ibu hamil belum dilaporkan seluruhnya, dan terjadinya kekeliruan dalam pencatatan serta pelaporan Fe<sup>3</sup>. 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.

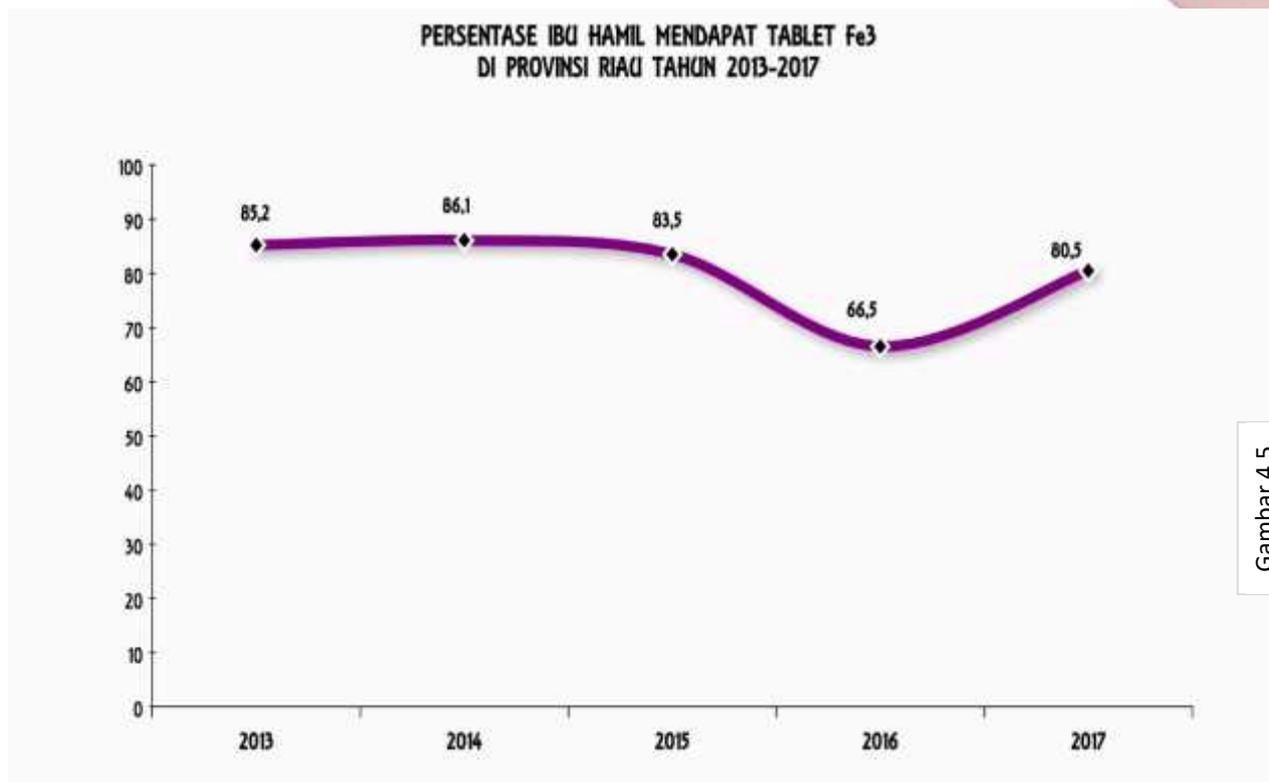
Persentase ibu hamil yang mendapat 90 tablet besi (Fe<sub>3</sub>) di kabupaten/kota di Provinsi Riau pada tahun 2016 bisa dilihat pada tabel berikut:



Gambar 4.4

Cakupan pemberian tablet Fe<sub>3</sub> di Provinsi Riau pada tahun 2017 sebesar 80,5%, cakupan ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2016 (66,5%). Jika dibandingkan dengan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Riau, cakupan pemberian tablet Fe<sub>3</sub> tahun 2017 sudah lebih baik walaupun belum mencapai target yang telah ditetapkan, yaitu 90%. Kabupaten yang cakupan Fe<sub>3</sub>-nya diatas target Kota Dumai (100%) Kabupaten Bengkalis (100%) dan Kabupaten Kep. Meranti (99%). Sedangkan Kabupaten/Kota dengan persentase terendah yaitu Kabupaten Pelalawan (55,3%), Kabupaten Rokan Hilir Hilir (61,9%) dan Kabupaten Siak (71,2%). Rendahnya persentase bumil yang mendapat tablet Fe<sub>3</sub> 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 Fe<sub>3</sub> 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.

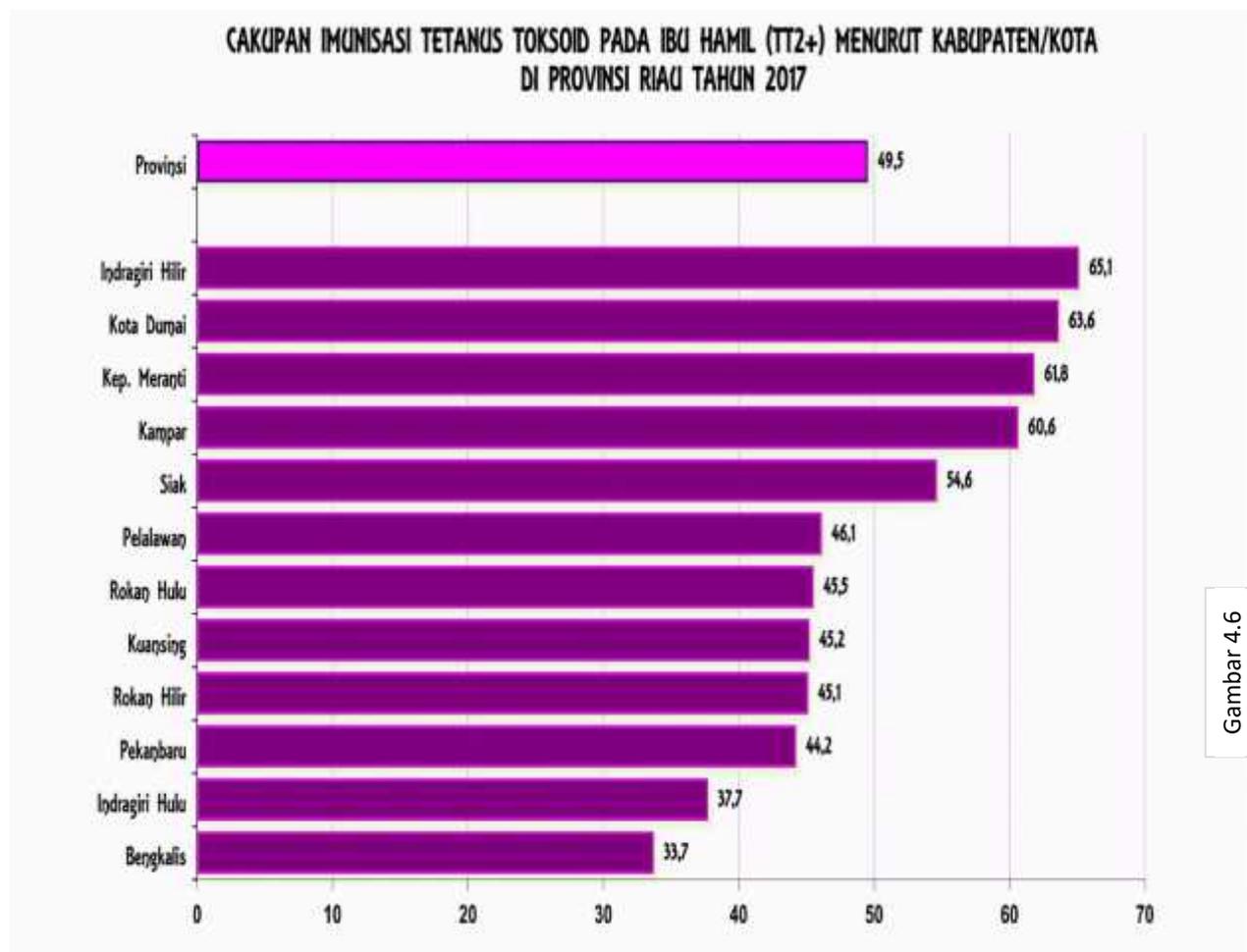
Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan berkomitmen terhadap program Eliminasi Tetanus Maternal dan Neonatal (*Maternal and Neonatal Tetanus Elimination atau MNTE*). Badan Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan status eliminasi

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 2017 sebesar 49,5%, lebih rendah dibandingkan cakupan TT2+ di Provinsi Riau pada tahun 2016 (59,5%). 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 2017, kabupaten/kota dengan cakupan imunisasi tertinggi adalah Kabupaten Indragiri Hilir (65,1%), Kota Dumai (63,6%), diikuti oleh Kabupaten Kep. Meranti (61,8%). Sedangkan cakupan terendah terdapat di Kabupaten Bengkalis (24,53%), Kabupaten Indragiri Hulu (37,7%), dan Kota Pekanbaru (46,91%).

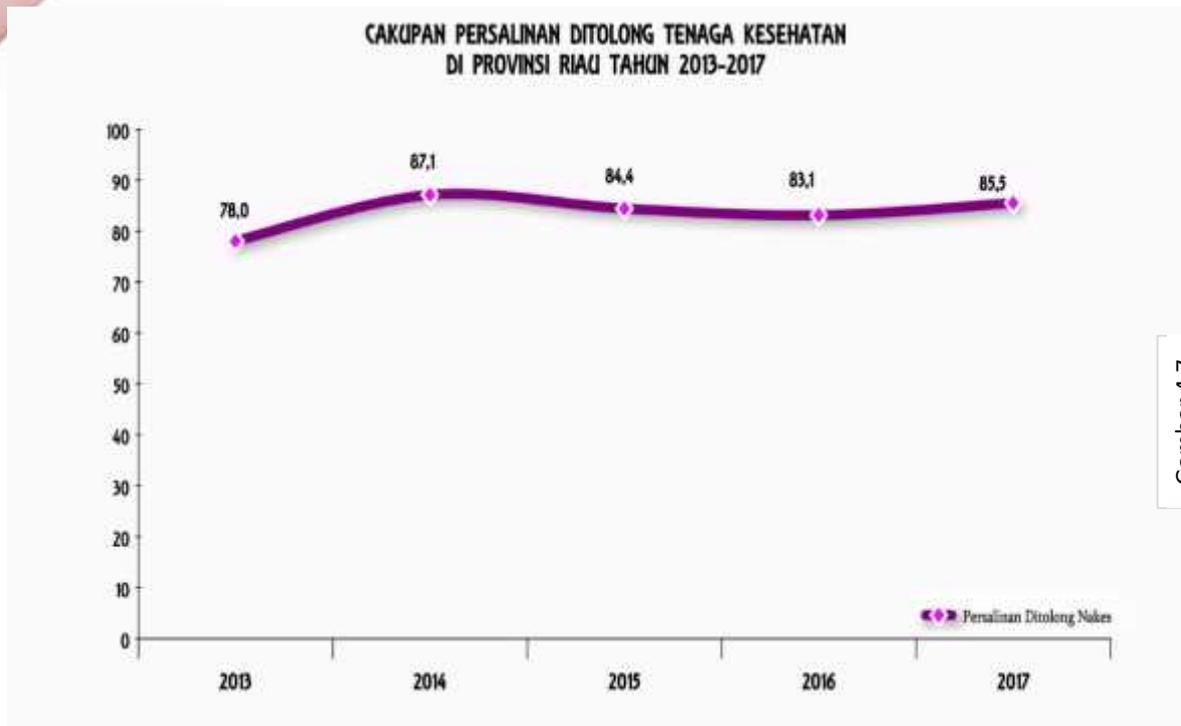
Dari data diatas dapat dilihat bahwa upaya pencegahan tetanus neonatorum dengan pemberian imunisasi TT pada ibu hamil melalui kegiatan rutin belum menunjukkan hasil yang efektif, disebabkan cakupan imunisasi tersebut belum mencapai 100%. Hal-hal yang bisa menyebabkan rendahnya cakupan imunisasi TT2+ 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 peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Provinsi Riau pada tahun 2017 yaitu sebesar 85,5% dimana angka ini belum dapat memenuhi target Provinsi Riau tahun 2017 yakni sebesar 90%. Capaian indikator ini dalam kurun waktu 5 tahun terakhir belum stabil, yaitu dari 78% pada tahun 2013 meningkat menjadi 87,1% pada tahun 2014 dan turun lagi pada tahun berikutnya.



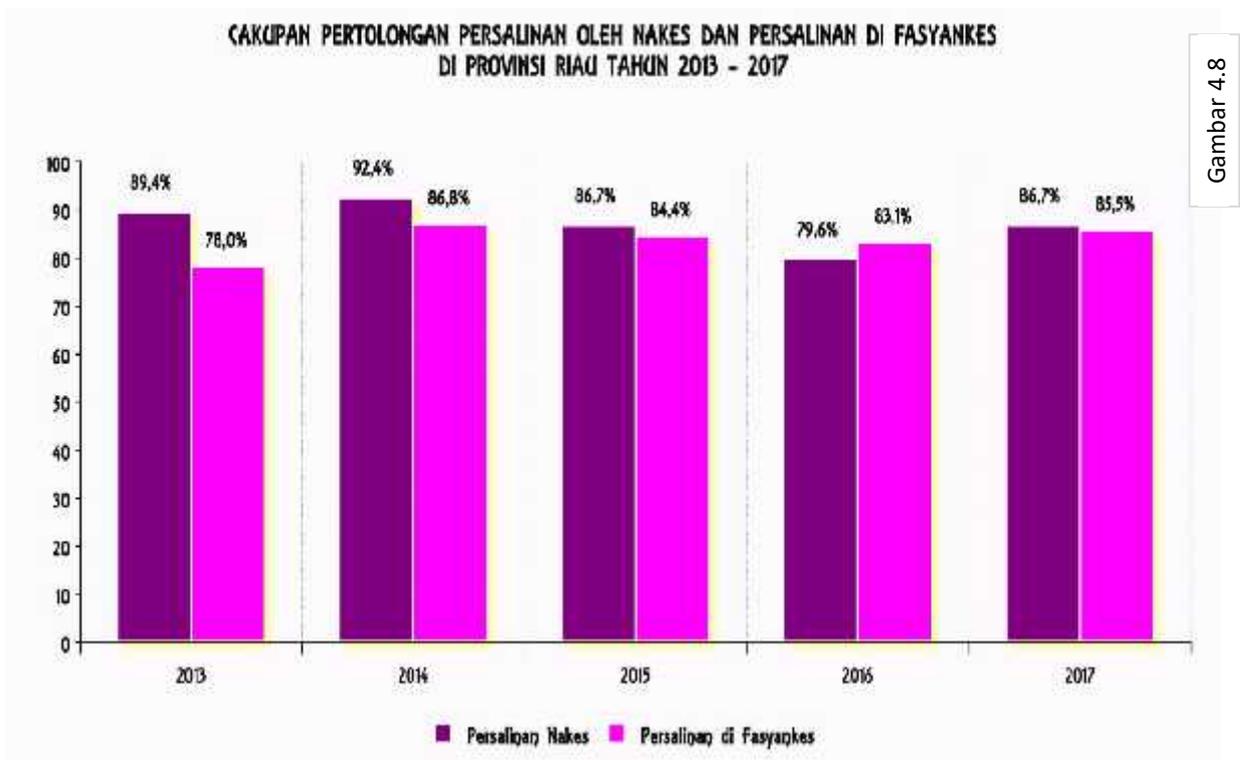
Sedangkan capaian persalinan oleh tenaga kesehatan di kabupaten/kota hanya terdapat 4 Kabupaten/kota dengan capaian melebihi target Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2017 sebesar 90%, yakni Kabupaten Siak (99,78%), Kota Dumai (93,21%) Kabupaten Kampar (90,56%), dan Kabupaten Pelalawan (90,13%). Sedangkan 8 Kabupaten/kota lainnya memiliki capaian di bawah Renstra 2017. 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.



Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan di Provinsi Riau tahun 2017 sebesar 85,5%, sudah mencapai 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 Pekanbaru (99,98%), diikuti Kota Dumai (98,21%), dan Kabupaten Siak (88,14%). Sedangkan Kabupaten/kota dengan cakupan terendah terdapat di Kabupaten Indragiri Hilir (41,99%), Kabupaten Rokan Hilir (60,51%), dan Kabupaten Meranti (64,14%). 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.

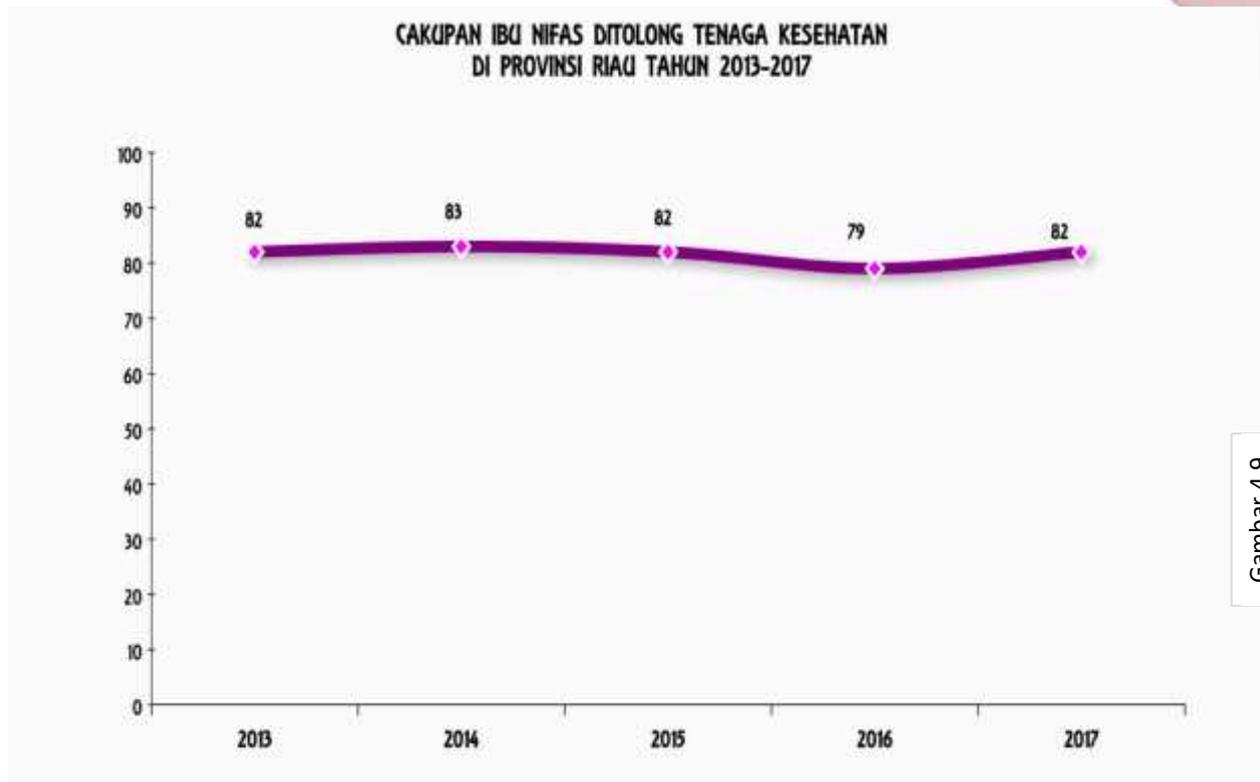
### **c. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas**

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.



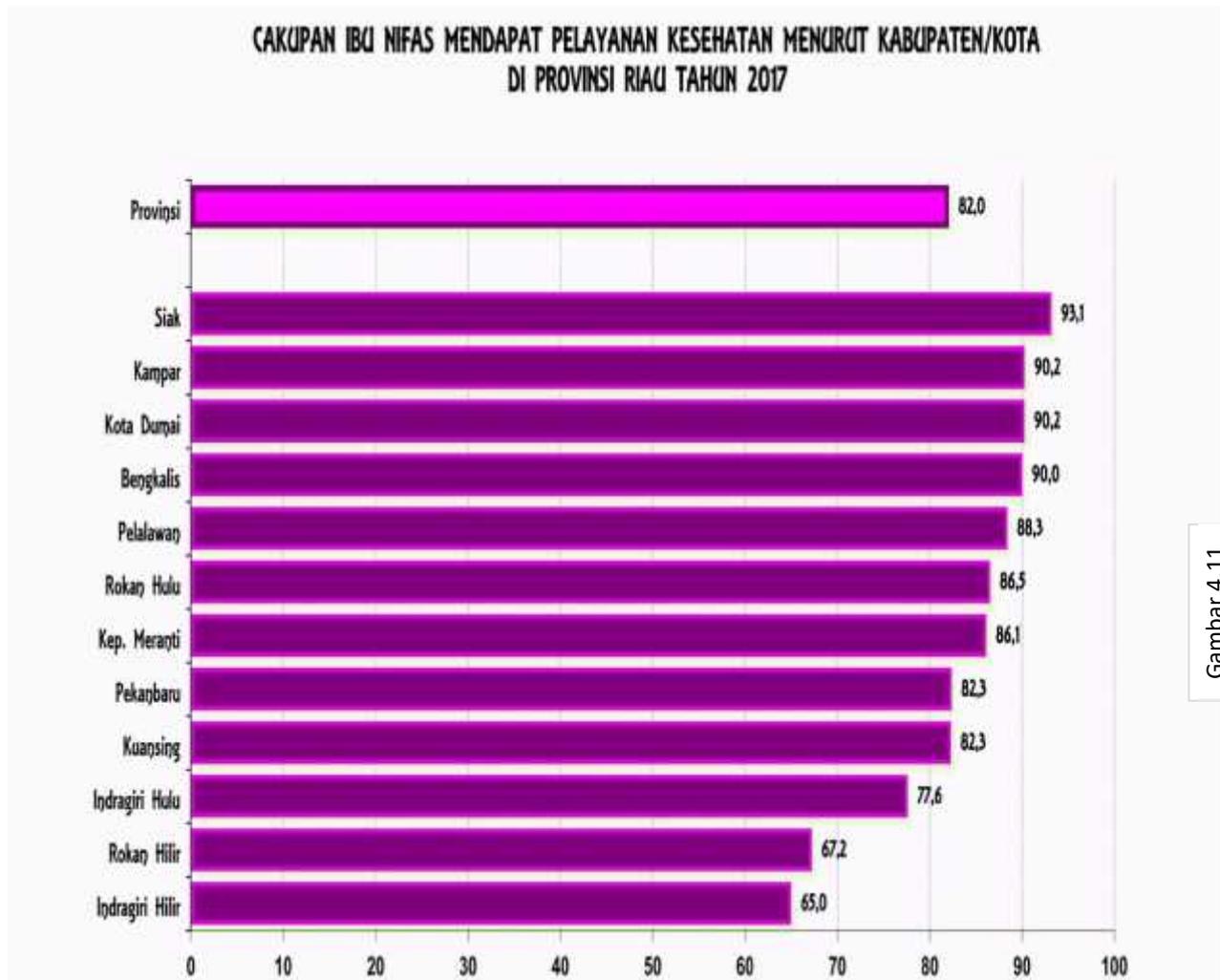
Gambar 4.9

Capaian indikator KF3 dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2017 menggambarkan kecenderungan fluktuatif, yaitu mulai dari 82% pada tahun 2013 menjadi 83% pada tahun 2014, menurun lagi menjadi 82% pada tahun 2015 menurun lagi menjadi 79%, dan kembali meningkat ditahun 2017 menjadi 82%. 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.

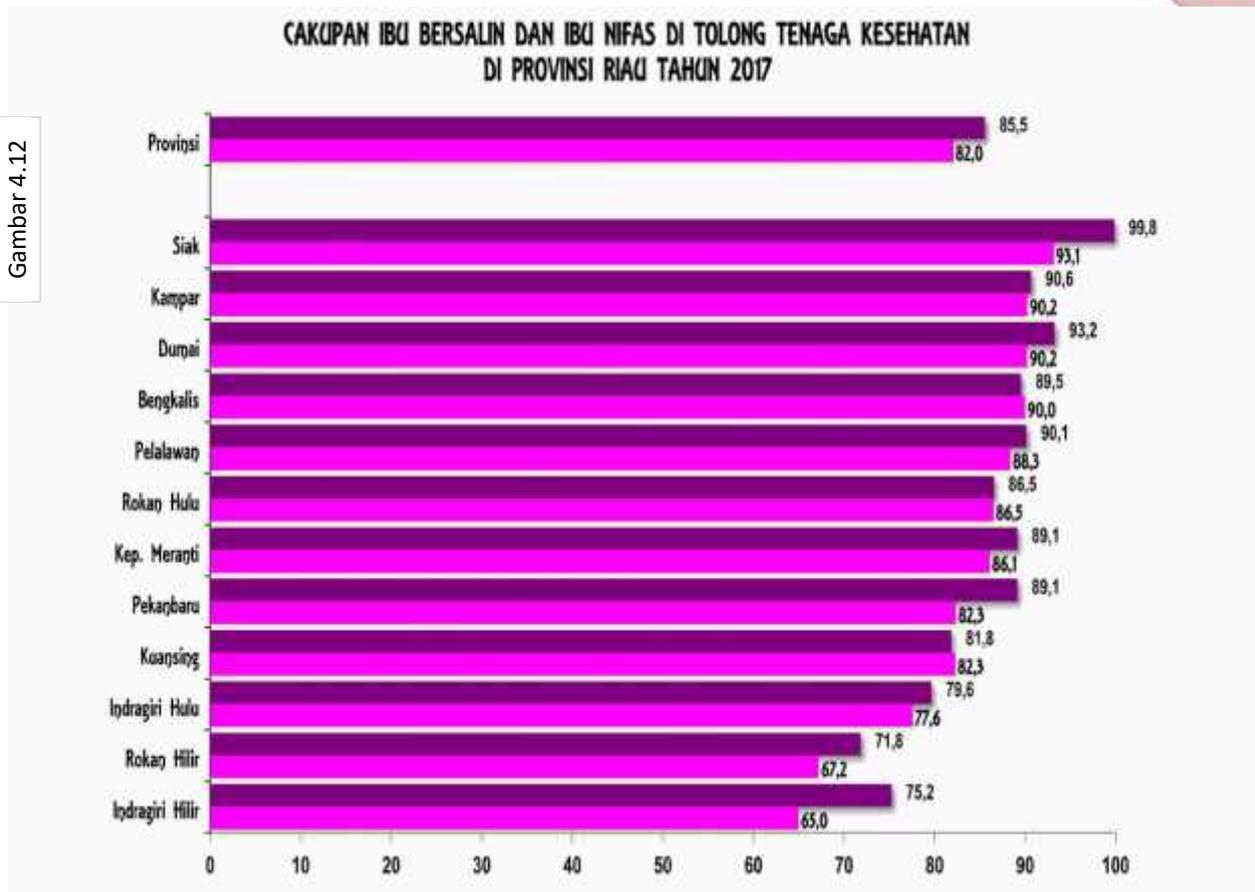
Pelayanan kesehatan ibu nifas termasuk di antaranya kegiatan *sweeping* atau kunjungan rumah bagi yang tidak datang ke fasilitas pelayanan kesehatan. Gambar berikut ini menyajikan persentase pelayanan ibu nifas menurut kabupaten/kota di Provinsi Riau.



Gambar 4.11

Pada gambar diatas digambarkan bahwa tiga kabupaten yang memiliki cakupan kunjungan nifas lengkap tertinggi yaitu Kabupaten Siak (93,1%), Kabupaten Kampar (90,2%) dan Kota Dumai (90,2%). Sedangkan tiga kabupaten dengan cakupan kunjungan nifas lengkap terendah ialah Kabupaten Indragiri Hilir (65%), Kabupaten Rokan Hilir (67,2%), dan Kabupaten Indragiri Hulu (77,6 %).

Gambar 4.12

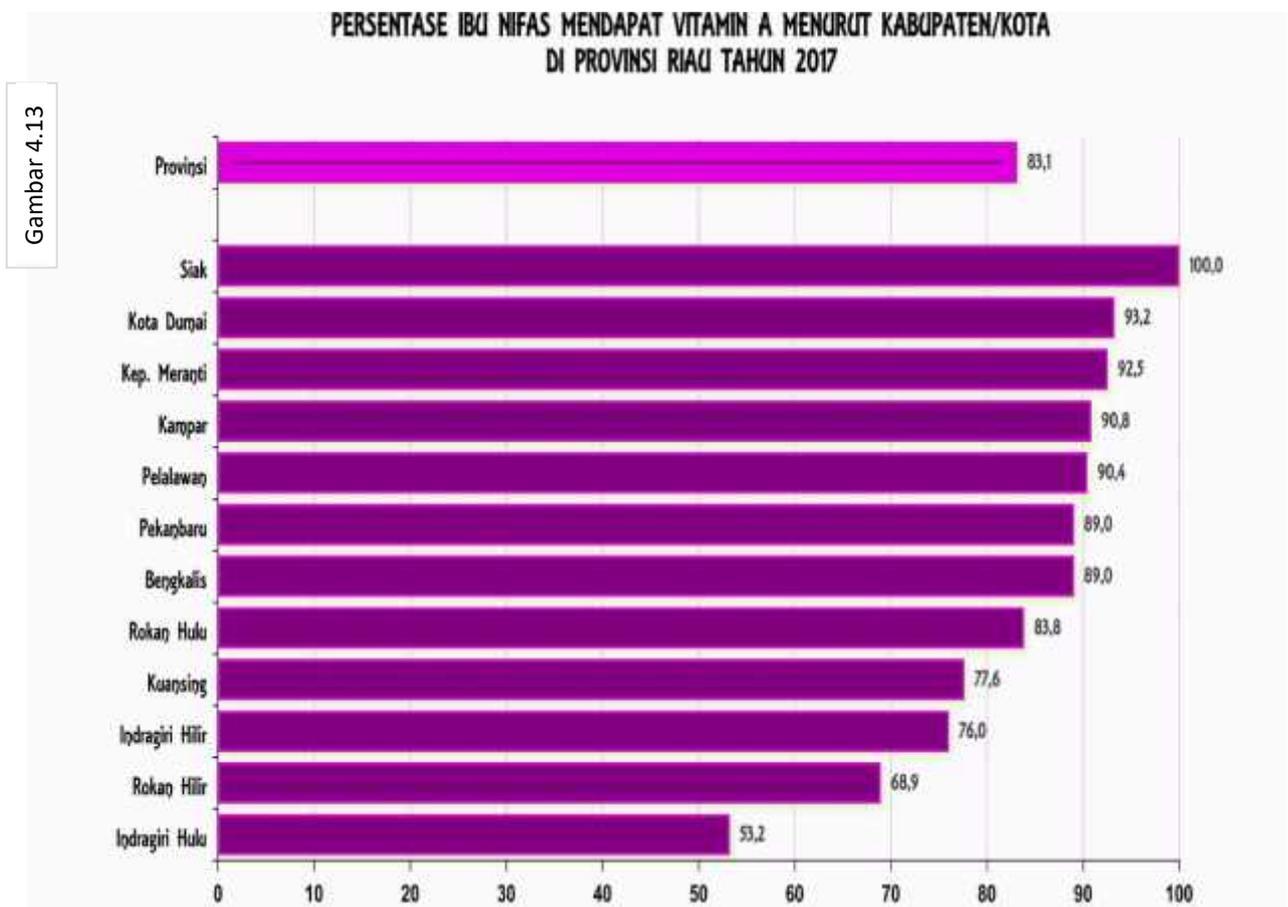


Gambar diatas memperlihatkan perbedaan cakupan antara persalinan ditolong tenaga kesehatan (Pn) dan kunjungan nifas (KF3). Kabupaten/Kota yang jumlah cakupan Pn dan KF3-nya hampir sama yaitu Kabupaten Kampar, Kabupaten Bengkalis dan Rokan Hulu yang berarti hampir semua ibu bersalin di tiga kabupaten tersebut mendapatkan pelayanan kesehatan ibu nifas. Ada juga kabupaten yang cakupan KF3 lebih besar daripada cakupan Pn, yakni Kabupaten Kuantan Sengingi dan Kabupaten Bengkalis. Hal tersebut bisa disebabkan karena adanya ibu nifas yang mengalami masalah kesehatan pasca persalinan sehingga dirujuk untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

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 nifasKapsul 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.



Gambar 4.13

Dari gambar diatas dapat dilihat cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas terbanyak di Kabupaten Siak (100%), Kota Dumai (93,2%), dan Kabupaten Dumai (92,5%). 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 :

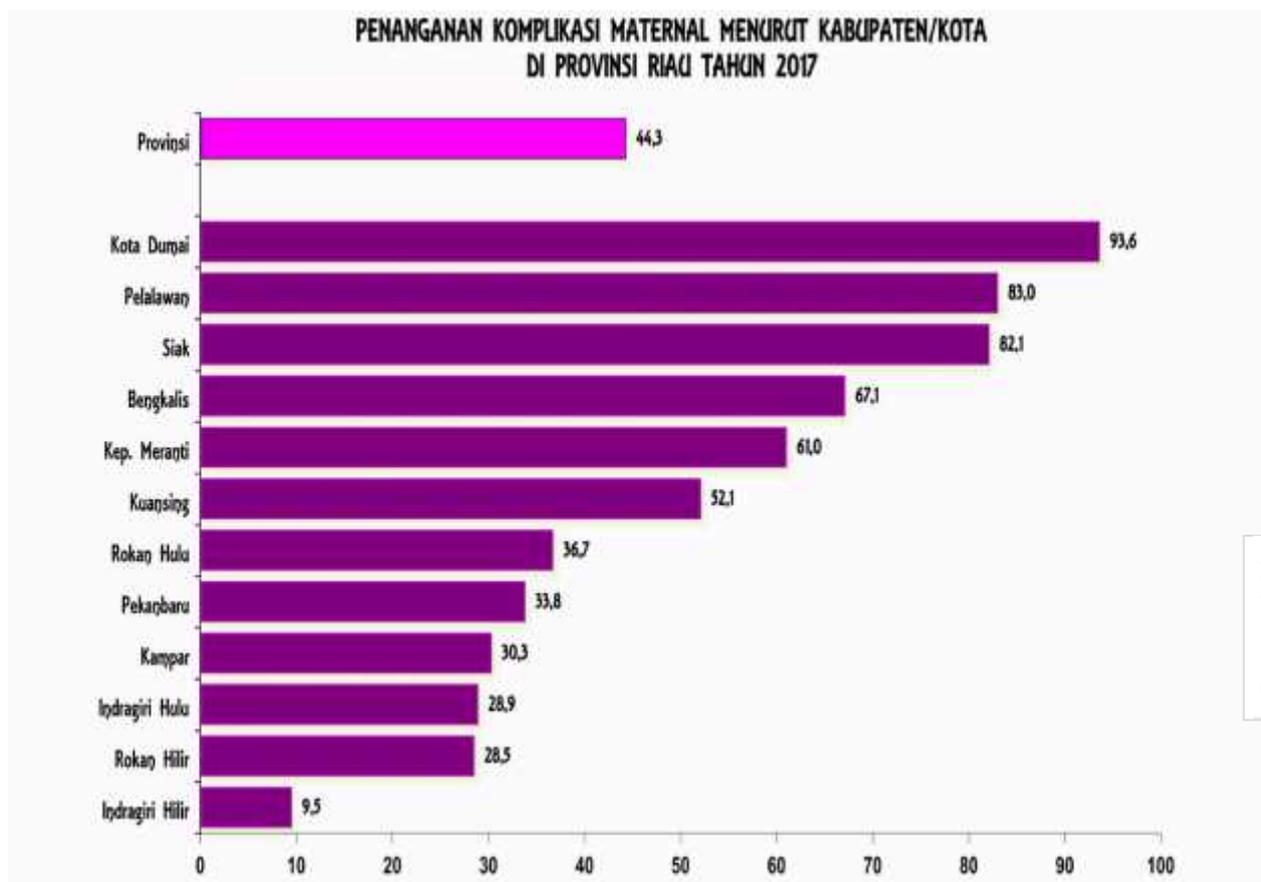
- kunjungan ibu nifas ke pelayanan kesehatan, atau
- pada kunjungan Neonatal / KN 1 (6-48 jam) atau saat pemberian imunisasi hepatitis B (HB 0)

- 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 4.14

Cakupan penanganan komplikasi kebidanan/maternal di Provinsi Riau pada tahun 2017 (44,3%) mengalami penurunan dibanding tahun sebelumnya (45,78%). 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.

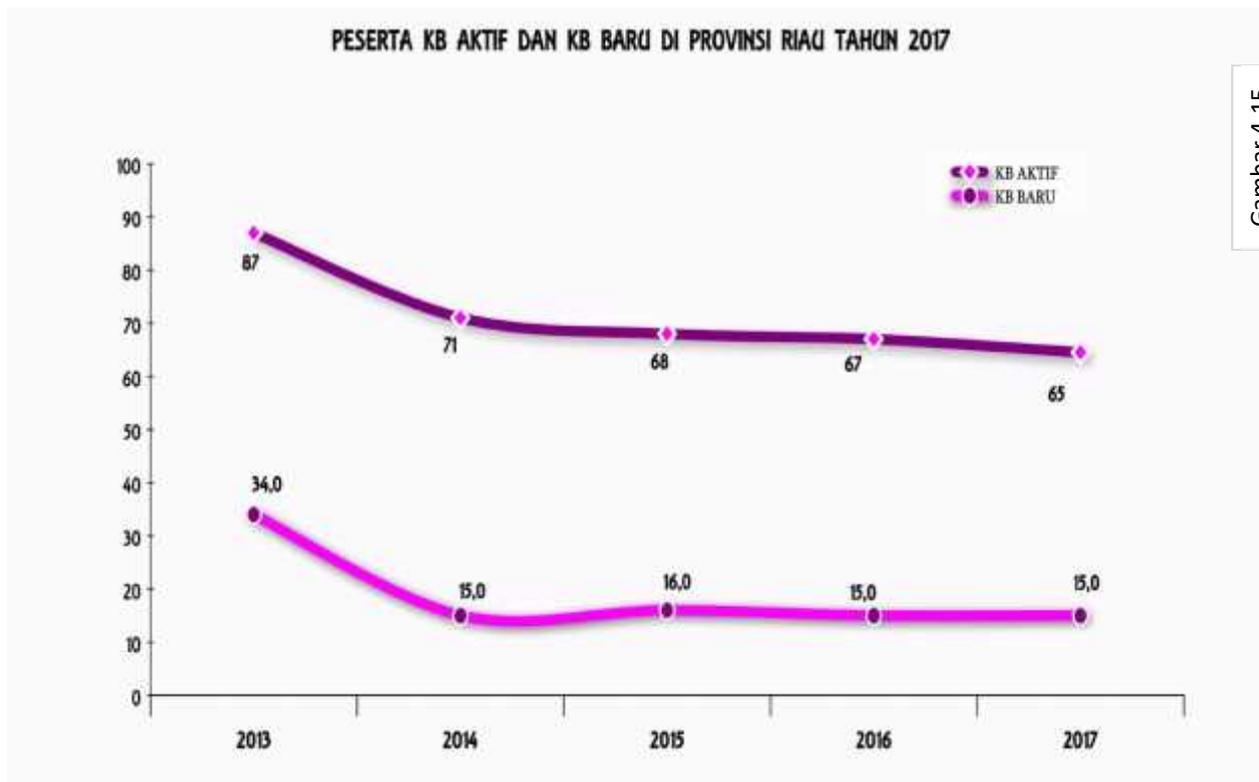
Sejalan dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tersebut, program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T; terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat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

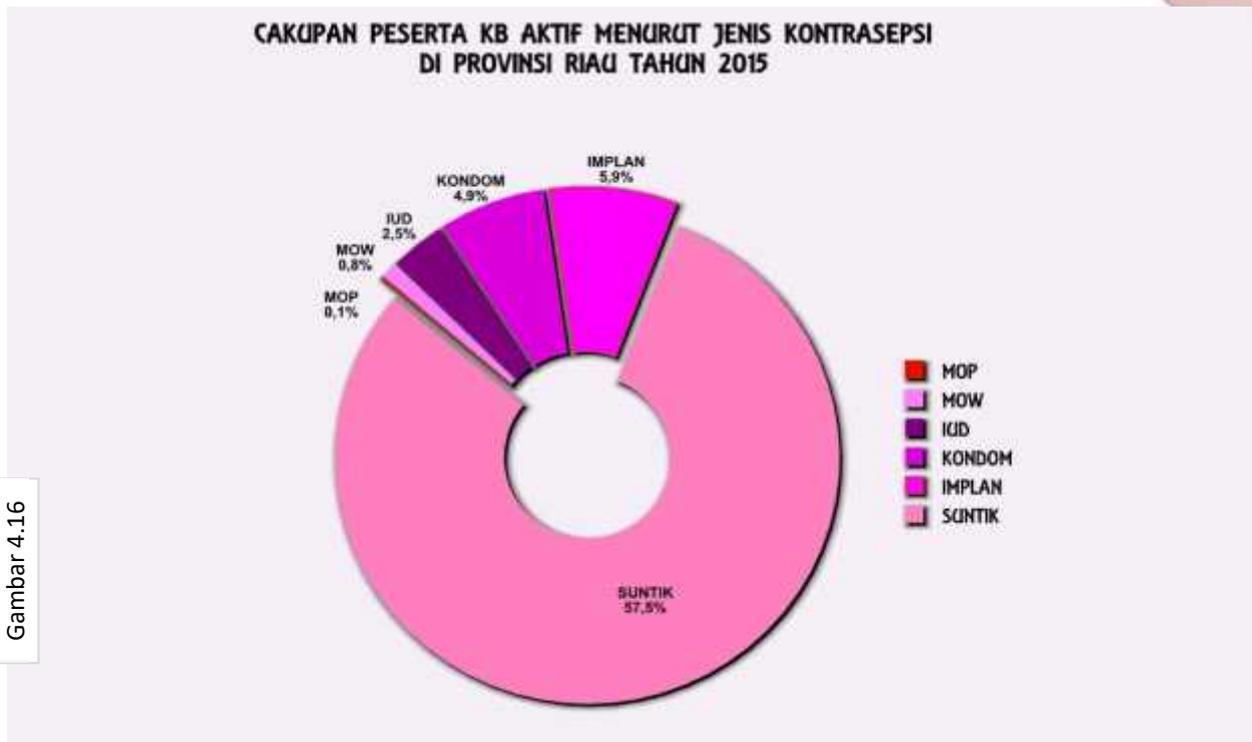


Gambar 4.15

Persentase peserta KB baru tetap di angka 15% pada tahun 2017 sama dengan tahun 2016. Persentase peserta KB aktif di Provinsi Riau pada tahun 2017 sebesar 65%. Capaian ini juga mengalami penurunan sebesar 1,78% dibandingkan tahun 2016 (66,78%).

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 4.16



Dari gambar di atas dapat dilihat bahwa metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh peserta KB aktif adalah suntikan (57,5%) dan terbanyak kedua adalah pil (26,8%). Sedangkan metode kontrasepsi yang paling sedikit dipilih oleh peserta KB aktif yaitu MOP (0,1%) dan MOW (0,8%).

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 di atas 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.

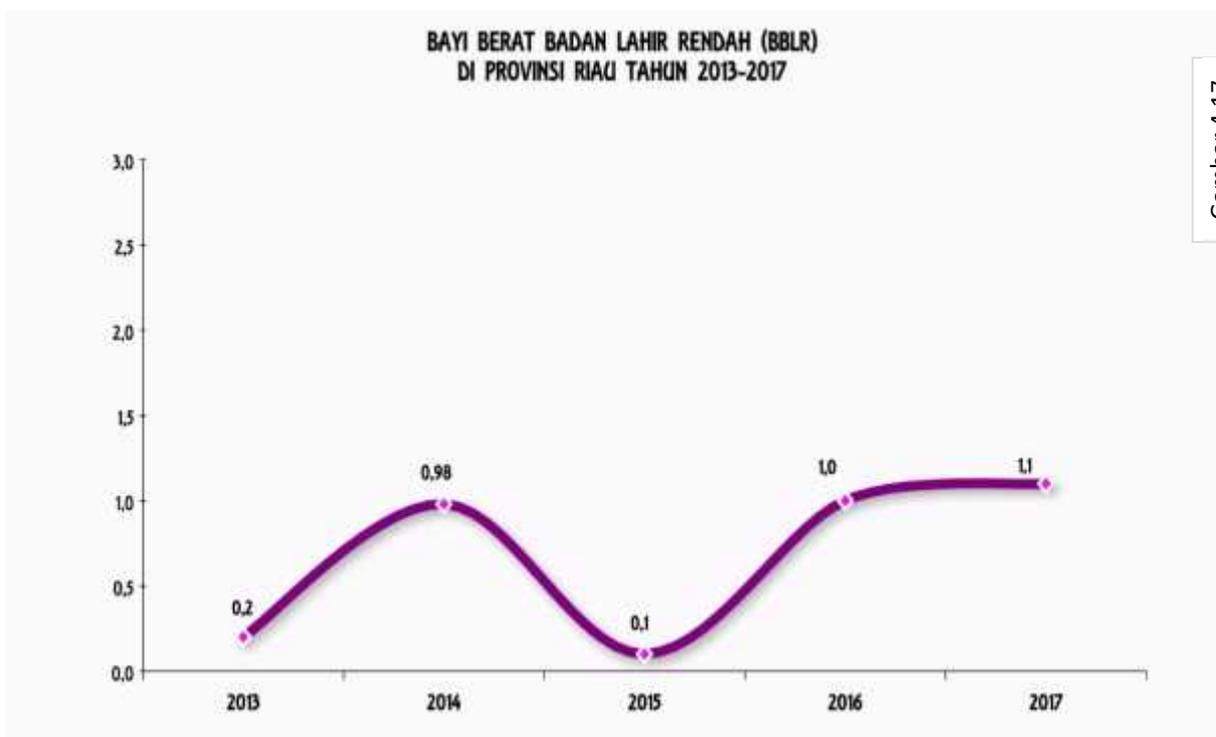
## 1.2. Pelayanan Kesehatan Anak

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 dikelompokan 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 0,1% dari tahun sebelumnya menjadi 1,1% di tahun 2017. 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.

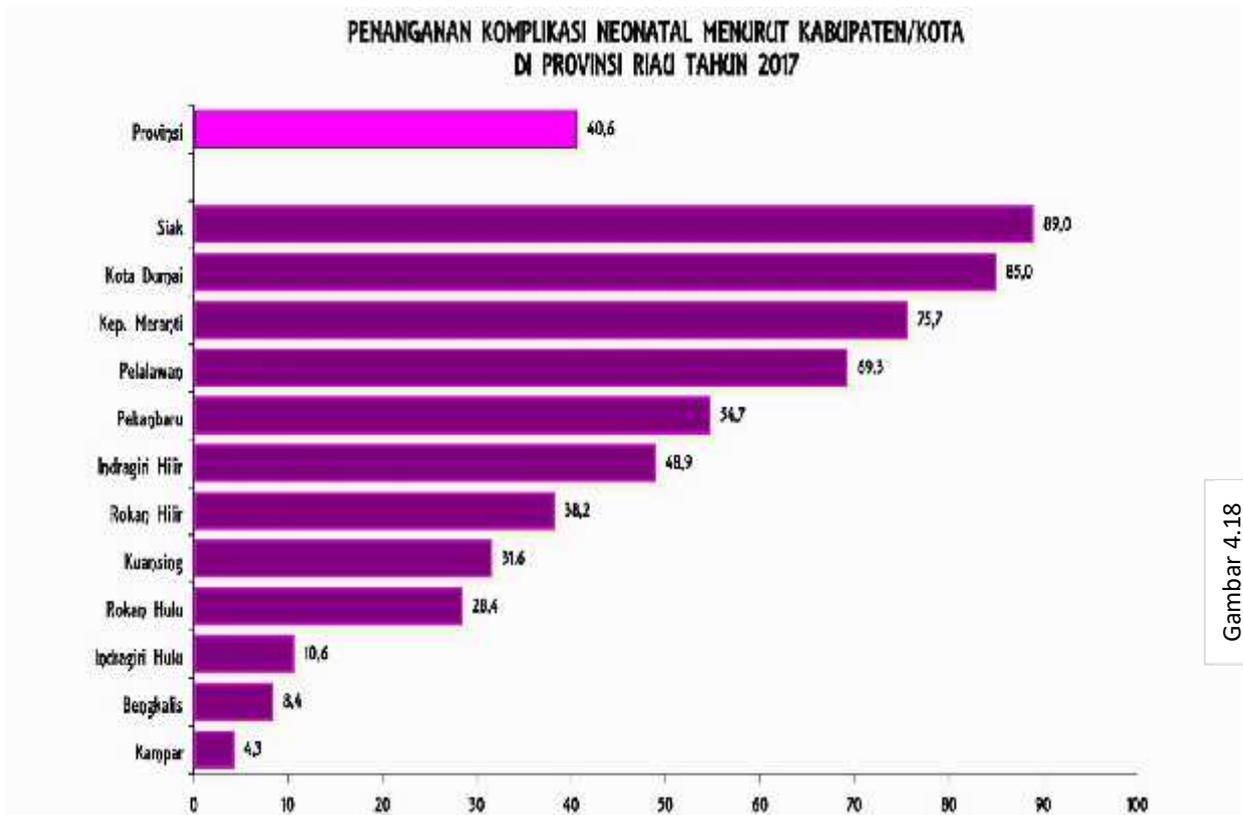
#### **b. Penanganan Komplikasi Neonatal**

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 (Riskesdas, 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 2017.



Gambar 4.18

Pada gambar di atas bisa dilihat bahwa capaian penanganan neonatal komplikasi di Provinsi Riau pada tahun 2017 sebesar 40,6%. 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 Siak (89,0%) dan Kota Dumai (85,0%).

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.

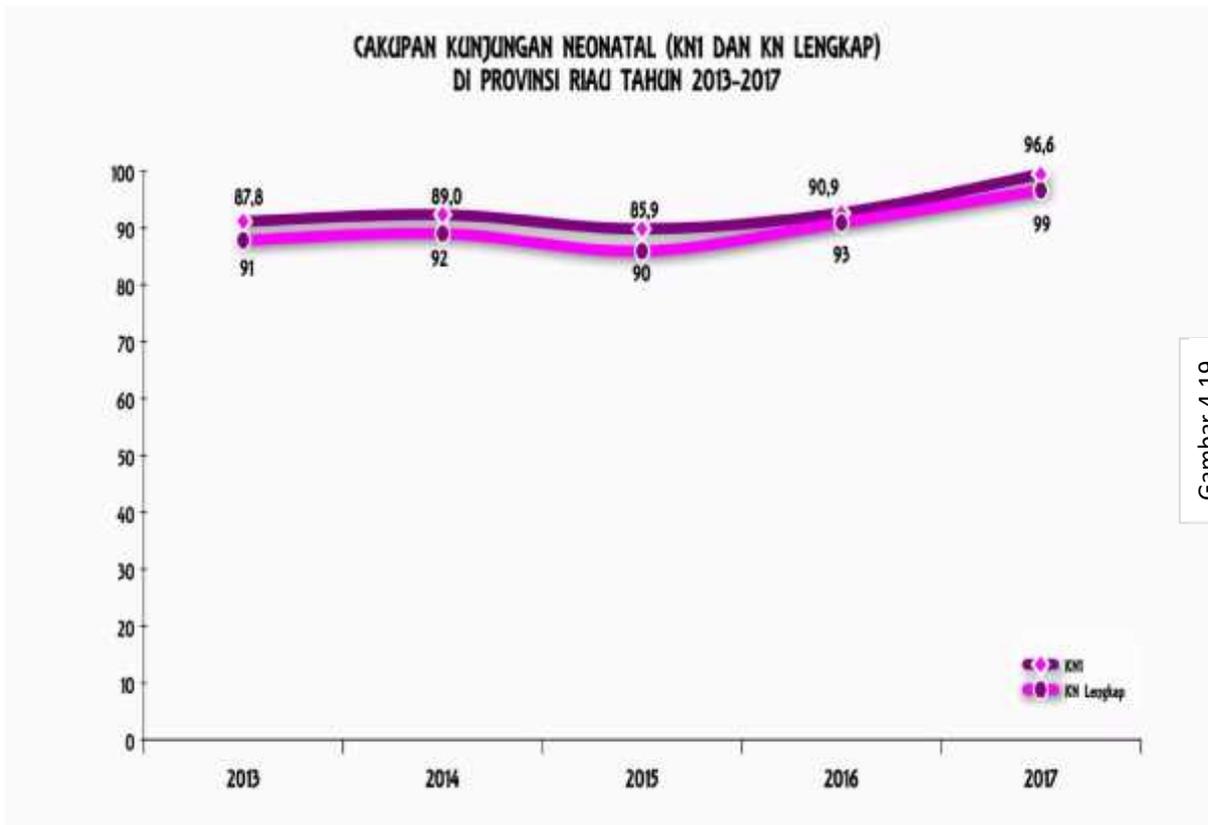
Kejadian kematian tertinggi pada bayi dan balita terjadi pada masa neonatus. Berdasarkan hasil Riskesdas 2007 terdapat 78,5% kematian neonatal yang terjadi pada umur 0-6 hari. Sedangkan berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Raharni, dkk (2014), sebagian besar kematian neonatal terjadi pada 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.

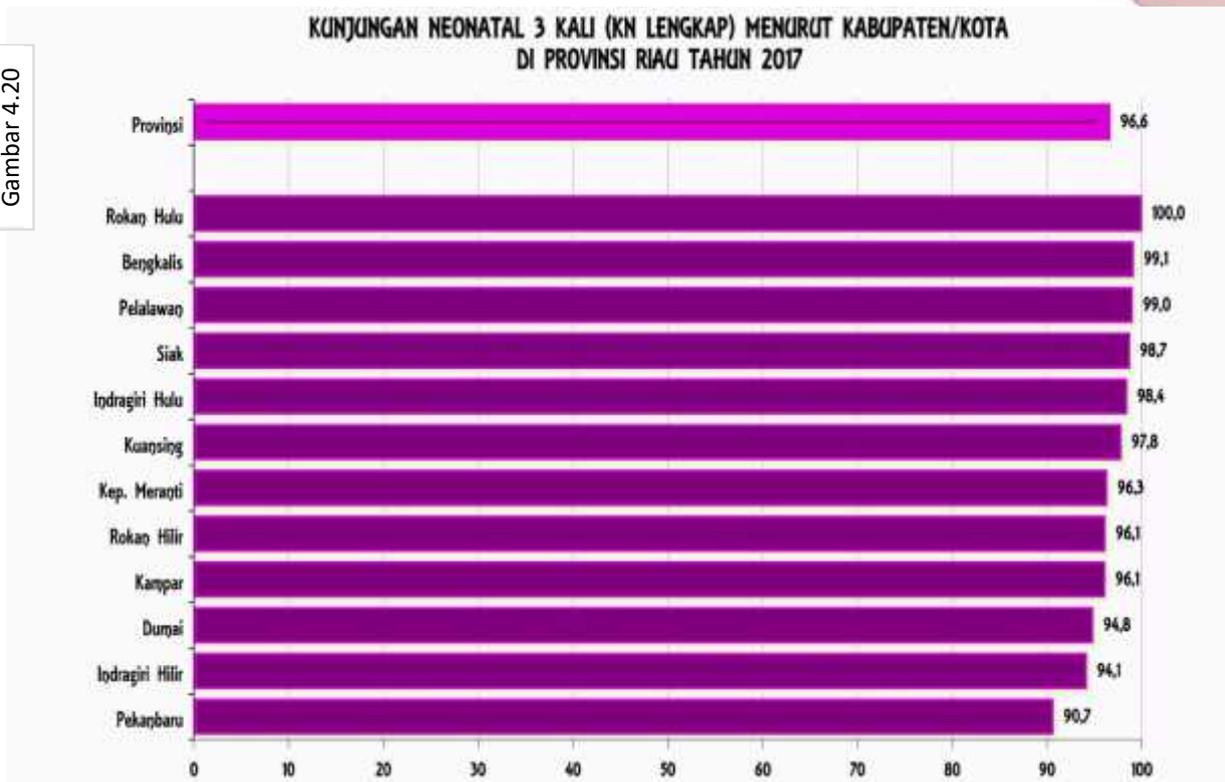


Gambar 4.19

Selama periode lima tahun terakhir, cakupan KN1 dan KN lengkap belum stabil. Namun, cakupan KN1 dan KN lengkap pada tahun 2017 ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya sebagaimana yang terlihat pada gambar diatas. Jika dibandingkan dengan target Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2017, KN1 dan KN lengkap Provinsi telah mencapai target yang ditetapkan, dimana target KN1 sebesar 96,6% dan target KN lengkap sebesar 99%.

Pada gambar dibawah terlihat bahwa pencapaian indikator KN lengkap di Provinsi Riau pada tahun 2017 semua Kabupaten/Kota sudah mencapai target program sebesar 89%.

Gambar 4.20



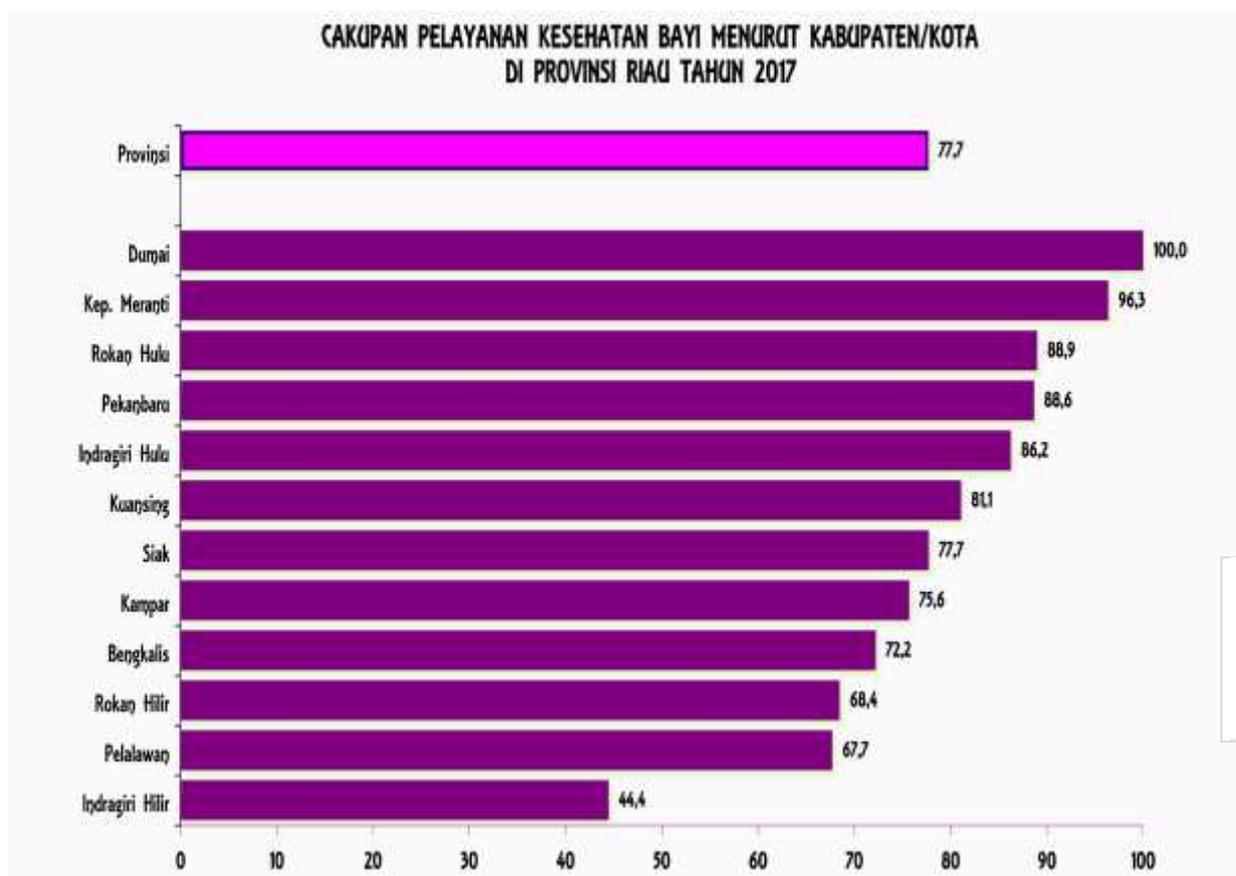
#### d. Pelayanan Kesehatan Pada Bayi

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 2017 adalah 77,7%, dimana capaian tertinggi terdapat di Kabupaten Siak, Kota Pekanbaru, dan Kabupaten Kampar. Sedangkan tiga kabupaten/kota dengan capaian terendah yaitu Kabupaten Indragiri Hilir, Kabupaten Pelalawan dan Kabupaten Rokan Hilir. Gambar berikut ini menampilkan cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi di Kabupaten/kota pada tahun 2017.



Gambar 4.21

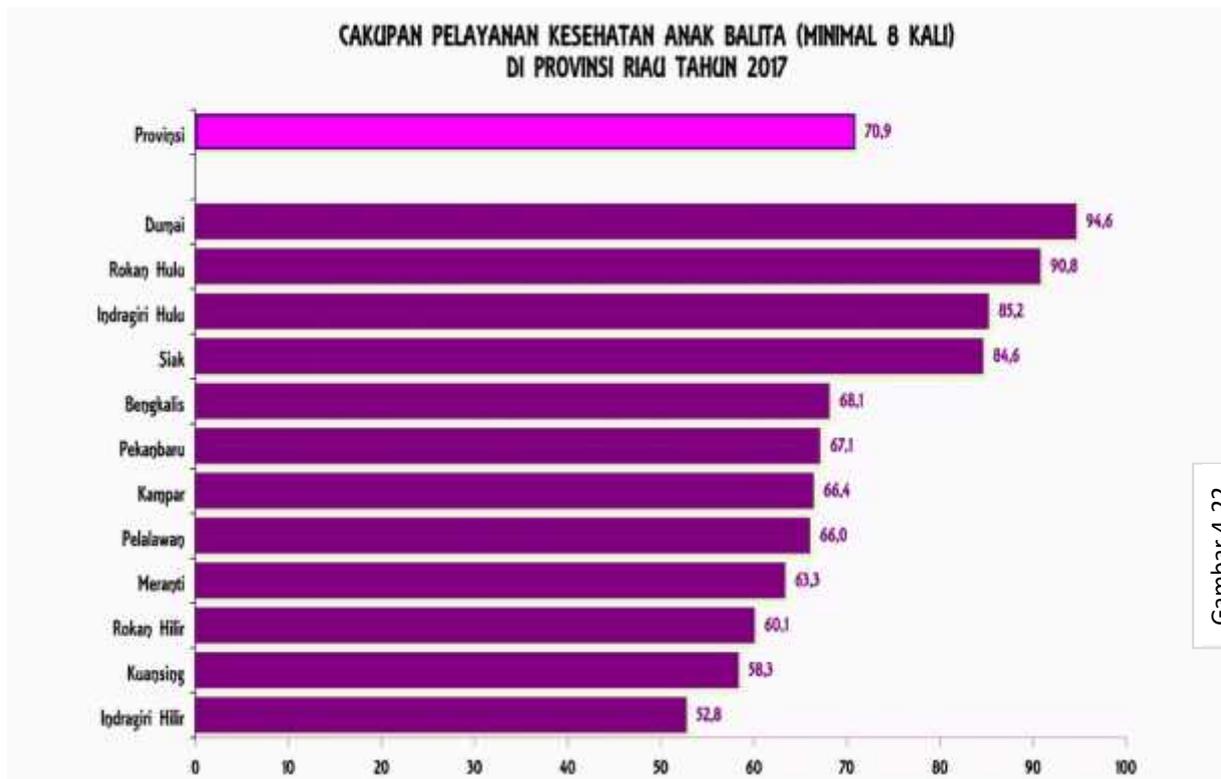
#### e. Pelayanan Kesehatan Pada Balita

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 2017. Dari gambar dibawah dapat dilihat cakupan pelayanan kesehatan anak balita di Provinsi Riau meningkat sebesar 17,52% menjadi 70,9%. Jumlah cakupan tersebut belum mencapai target yang telah ditetapkan di Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau yaitu sebesar 86% pada tahun 2017.



Gambar 4.22

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 :

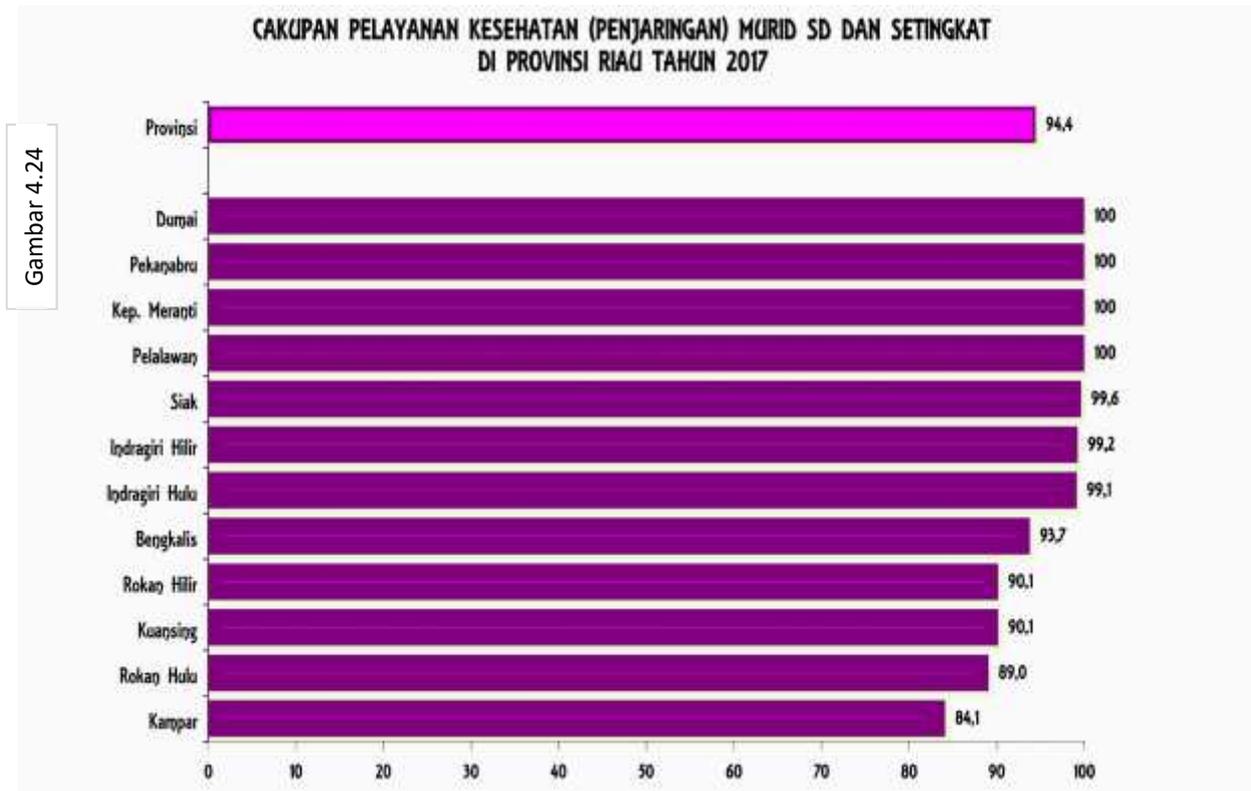
1. Pemeriksaan kebersihan perorangan (rambut, kulit dan kuku).
2. Pemeriksaan status gizi melalui pengukuran antropometri.
3. Pemeriksaan ketajaman indera (penglihatan dan pendengaran).
4. Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut.
5. Pemeriksaan laboratorium untuk anemia dan kecacingan.
6. Pengukuran kebugaran jasmani
7. Deteksi dini masalah mental emosional.

Penjangkaran kesehatan diukur dengan menghitung persentase SD/MI yang melakukan penjangkaran kesehatan terhadap seluruh SD/MI yang menjadi sasaran penjangkaran. Cakupan SD atau sederajat yang melaksanakan penjangkaran kesehatan untuk siswa kelas satu pada tahun 2017 di Provinsi Riau sebesar 94%. Cakupan selama lima tahun terakhir dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



Pencapaian program UKS untuk sekolah sudah meningkat dari tahun 2016 sebanyak 29 persen. Pencapaian ini menunjukkan upaya yang dilaksanakan sudah memperoleh hasil optimal karena sudah melampaui target yang ditetapkan yaitu 80 %. Sedangkan cakupan pelayanan kesehatan (penjangkaran) murid SD dan setingkat di kabupaten/kota sudah ada Empat kabupaten/kota yang cakupannya mencapai 100% yakni Kota Dumai, Kota

Pekanbaru, Kabupaten Meranti dan Kabupaten Pelalawan. Kabupaten/Kota dengan cakupan terendah yakni Kabupaten Kampar (84,1%) dan Kabupaten Rokan Hulu (89,0%). Untuk melihat gambaran pelayanan kesehatan murid SD dan setingkat di Kabupaten/kota pada tahun 2017 dapat dilihat dari gambar dibawah ini.



Gambar 4.24

Sulit terpenuhinya target penjangkauan 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 penjangkauan, sehingga untuk melaksanakan penjangkauan kesehatan membutuhkan waktu lebih lama. Padahal, melalui upaya penjangkauan 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 2017 yaitu sebesar 34%. Gambaran tentang pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut murid SD di Provinsi Riau tahun 2013-2017 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 4.25



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.



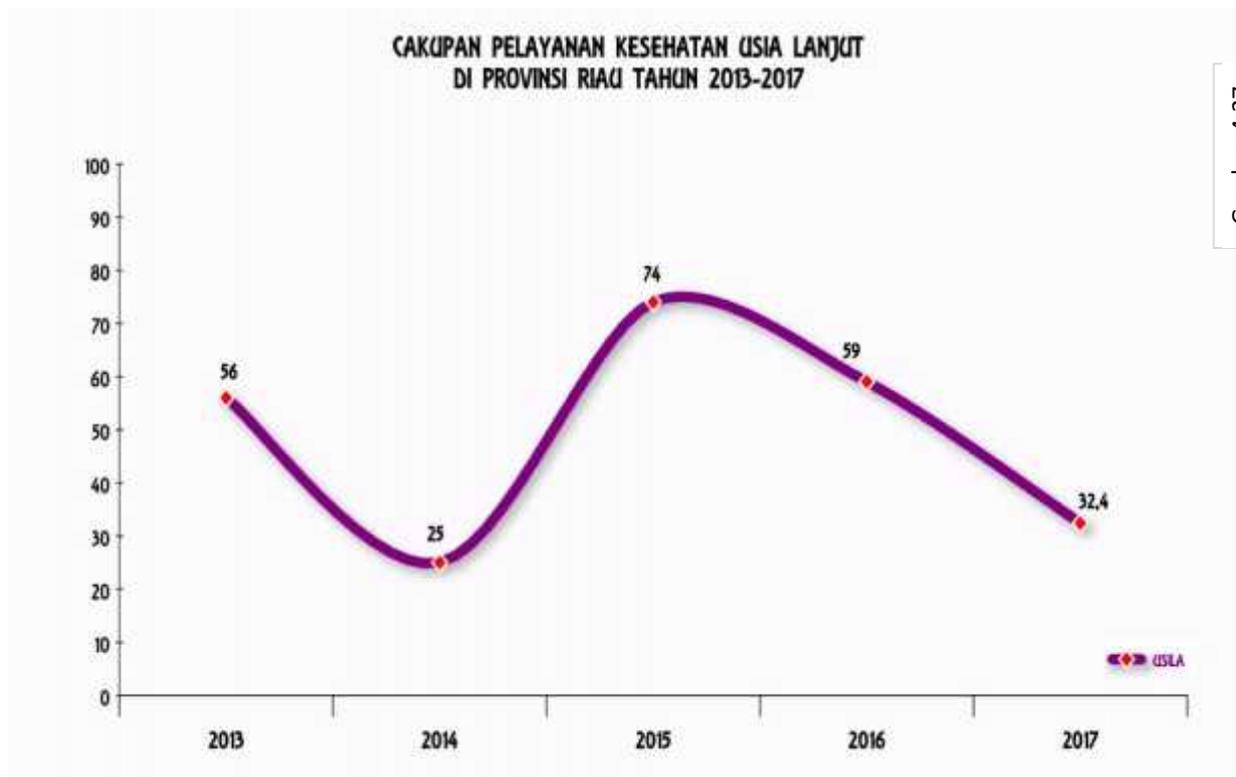
Gambar 4.26

Dari gambar diatas dapat dilihat jumlah murid SD/MI yang diperiksa dan mendapatkan perawatan gigi pada tahun 2017 sebanyak 42,1%. Berarti terjadi peningkatan capaian dari tahun 2016 sebanyak 5,1%. Program kesehatan gigi terutama perawatan gigi dan mulut, khususnya bagi murid SD/MI harus mendapat perhatian khusus karena mempengaruhi proses pengolahan makanan dan nantinya mempengaruhi pemenuhan kecukupan gizi anak sekolah.

### 1.3 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 2017 sebesar 32,4%, hasil cakupan ini menurun bila dibandingkan tahun sebelumnya (59%).



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 2017 sebesar 10.185 meningkat dibandingkan tahun 2016 sebesar 8.197. Sedangkan jumlah pencabutan gigi tetap tahun 2017 sebesar 34.025 menurun bila dibandingkan tahun 2016 sebesar 35.361. Data tersebut menandakan bahwa semakin banyak masyarakat yang mulai mendapatkan pelayanan kesehatan dari dokter gigi, dan sudah menyadari pentingnya memelihara kesehatan gigi, sehingga mempertahankan kesehatan gigi dengan maksimal yang ditandai dengan berkurangnya jumlah pencabutan gigi tetap. Namun demikian tetap diperlukan penyuluhan yang terus menerus agar masyarakat memeriksakan giginya secara teratur. Rasio tumpatan dan pencabutan gigi tetap tahun 2017 sebesar 0,3. 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.

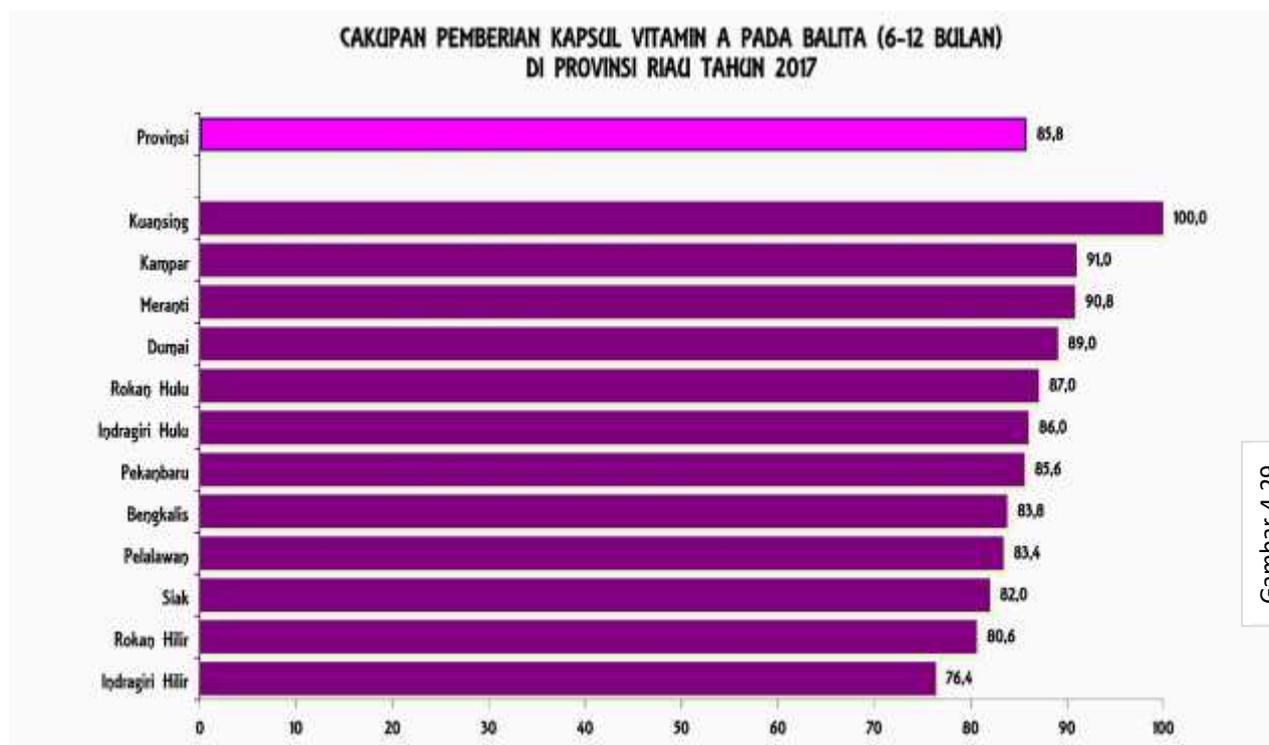
#### **3.1 Pemberian Kapsul Vitamin A**

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 3 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.

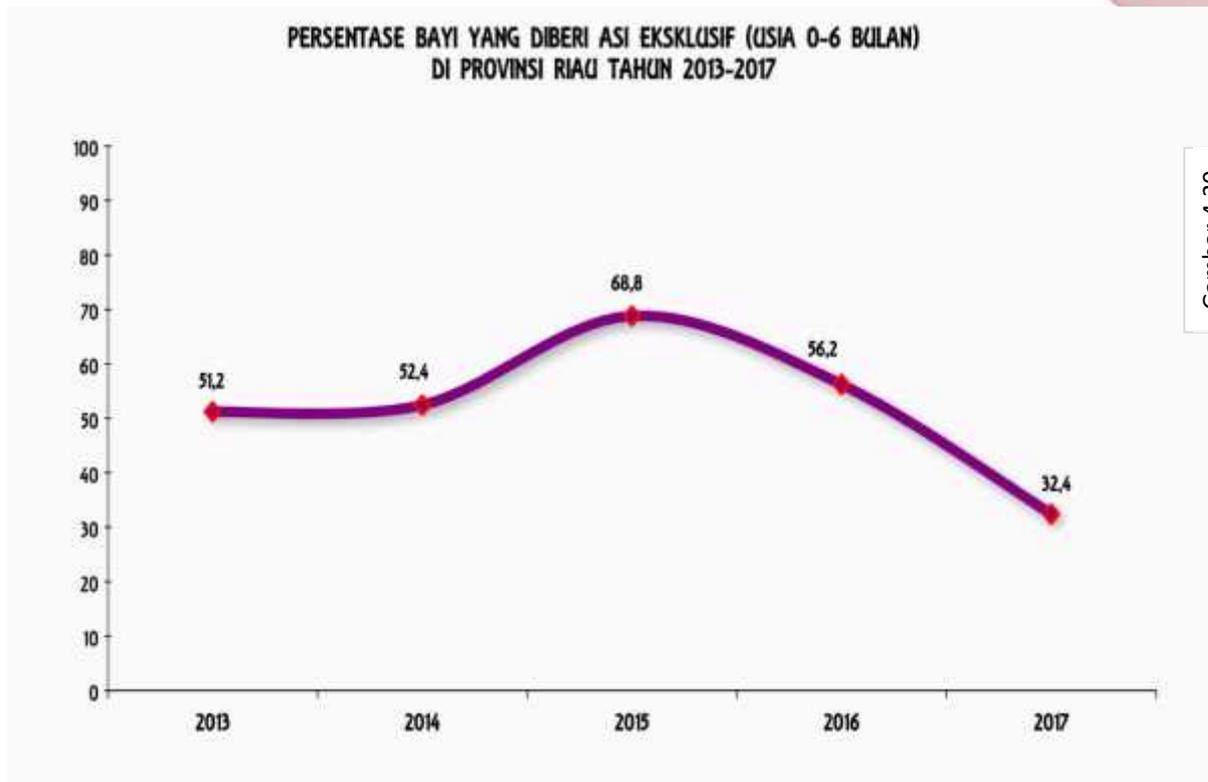
### **3.2 Cakupan Pemberian ASI Eksklusif**

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.

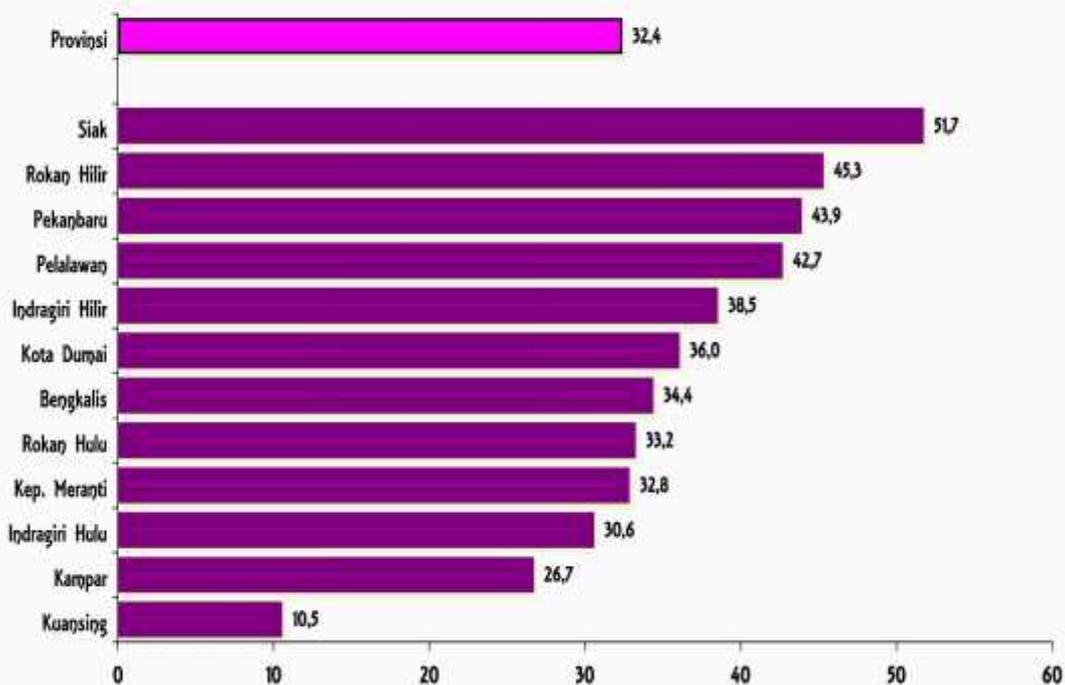


Gambar 4.30

Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Provinsi Riau pada tahun 2017 sebesar 32,4%, lebih rendah daripada tahun 2016 (56,2%). 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.

**CAKUPAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF MENURUT KABUPATEN/KOTA  
DI PROVINSI RIAU TAHUN 2017**



Gambar 4.31

Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten/kota tertinggi pada tahun 2017 adalah Kabupaten Siak sebesar 51,7%, Kabupaten Rokan Hilir sebesar 45,3%, dan Kota Pekanbaru sebesar 43,9%. Sedangkan cakupan terendah terdapat di Kabupaten Kuantan Singingi sebesar 10,5%, diikuti oleh Kabupaten Kampar sebesar 26,7% dan Kabupaten Indragiri Hulu sebesar 30,6%. Dari 12 Kabupaten/kota di Provinsi Riau, belum ada yang 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

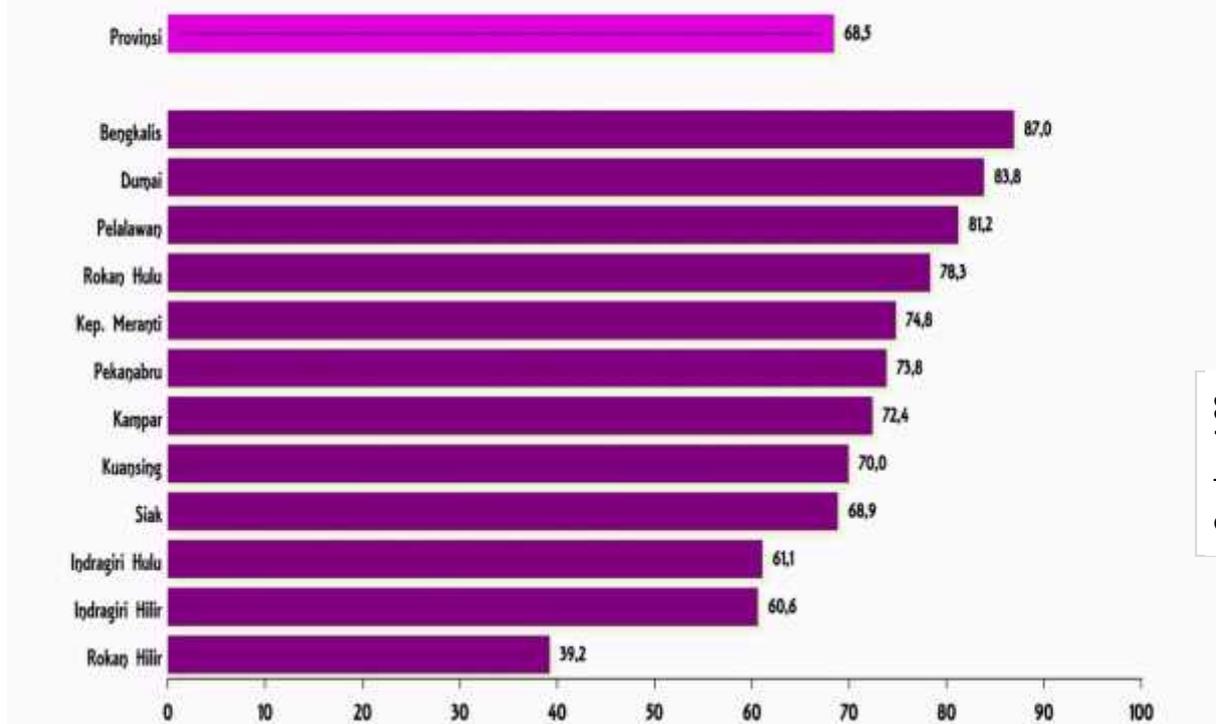
kelengkapan imunisasi, dan (6) mendapatkan penyuluhan tentang gizi. Tindak lanjut dari hasil penimbangan selain penyuluhan juga pemberian makanan tambahan dan pemberian suplemen gizi.

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 2017 sebesar 68,5% dan cakupan ini meningkat dibandingkan tahun 2016 (63,7%). Cakupan Penimbangan Balita (D/S) tertinggi adalah Kabupaten Bengkalis (87,0%), Kota Dumai (83,8%), dan Kabupaten Pelalawan (81,2%). Sedangkan cakupan terendah terdapat di Kabupaten Rokan Hilir sebesar 39,2%, diikuti oleh Kabupaten Indragiri Hilir sebesar 60,6% dan Kabupaten Indragiri Hulu (61,1%). Untuk gambaran lebih jelasnya dapat dilihat dari gambar dibawah ini.

### PENIMBANGAN BALITA (D/S) MENURUT KABUPATEN/KOTA DI PROVINSI RIAU TAHUN 2017



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.

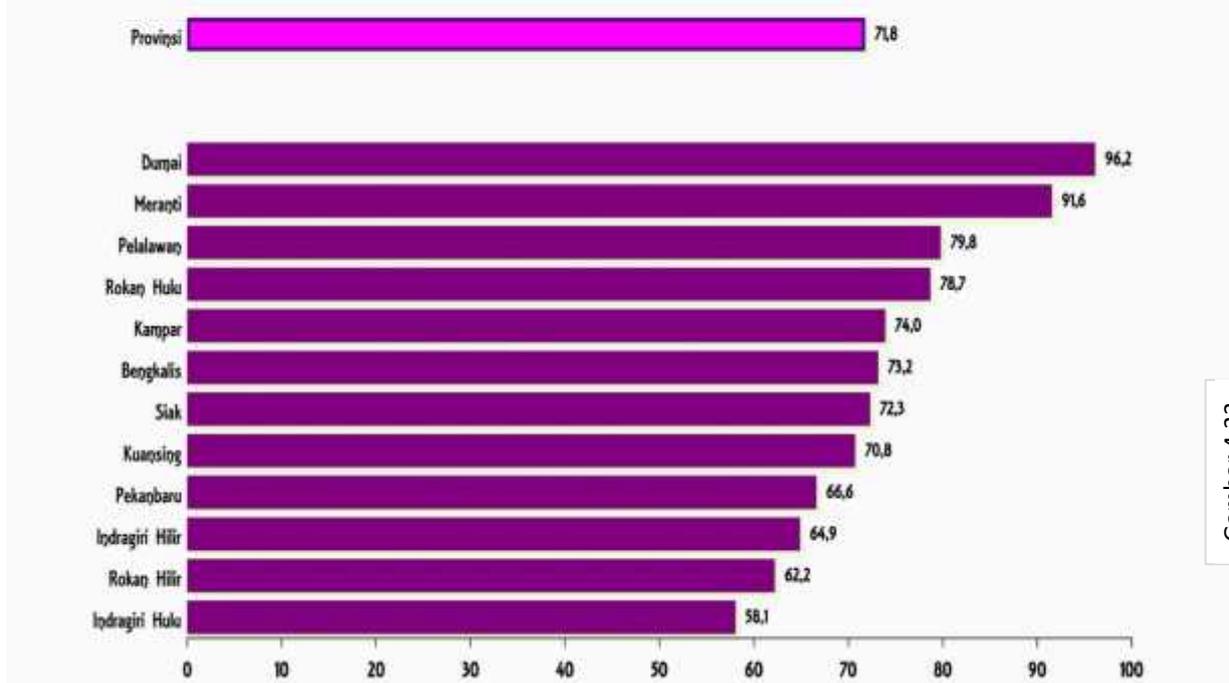
#### **4.1. Imunisasi Dasar pada Bayi**

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 2017 sebesar 71,8% yang berarti belum tercapainya target 95% .

**CAKUPAN IMUNISASI CAMPAK MENURUT KABUPATEN/KOTA  
DI PROVINSI RIAU TAHUN 2017**



Gambar 4.33

Pada gambar di atas dapat diketahui bahwa 1 Kabupaten/kota telah mencapai target yaitu Kota Dumai sebesar 96,2%, berarti 11 kabupaten/kota yang masih belum memenuhi target. Untuk cakupan imunisasi campak tertinggi adalah Kota Dumai, Kabupaten Kep. Meranti, Pelalawan, dan Kabupaten Siak. Sedangkan kabupaten/kota dengan cakupan terendah yaitu Kabupaten Indragiri Hulu sebesar 58,1%, diikuti oleh Kabupaten Rokan Hilir sebesar 62,2% dan Kabupaten Indragiri Hilir sebesar 64,9%.

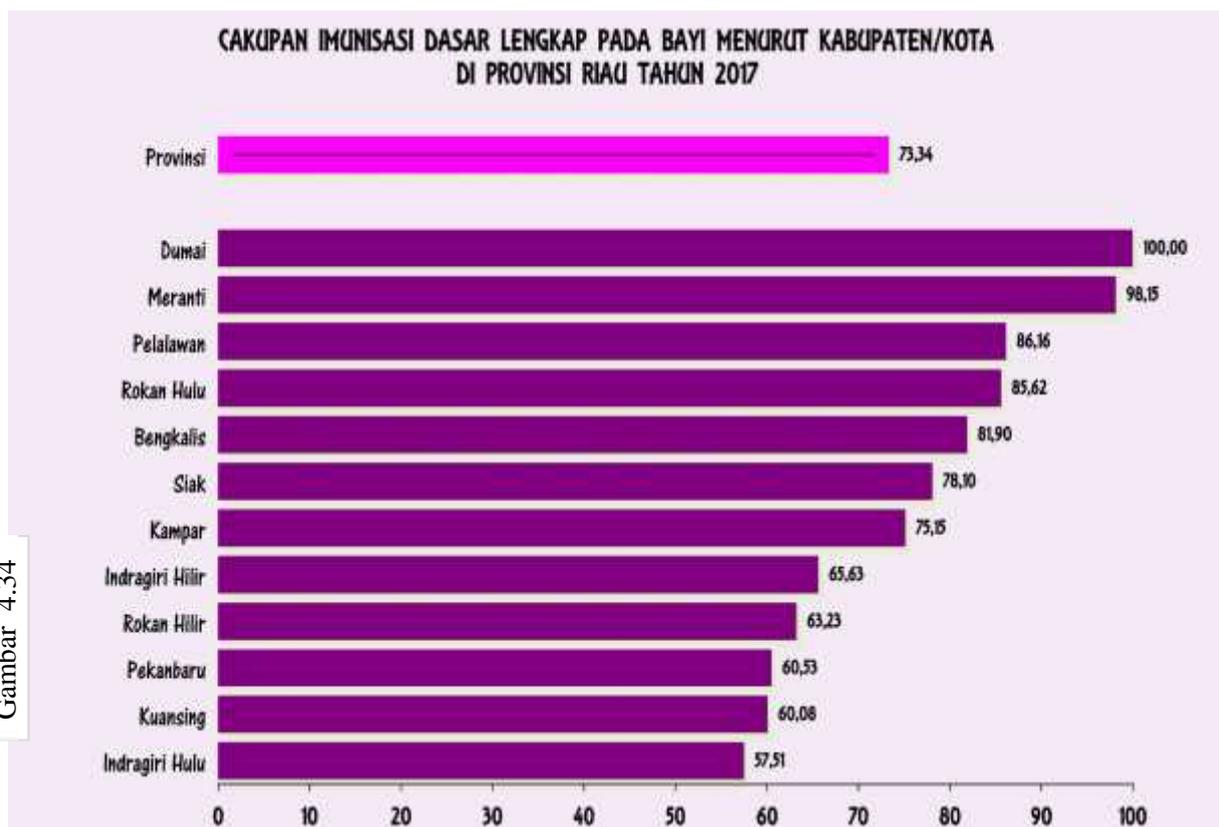
Berdasarkan hasil SDKI 2012 terdapat 86,9% anak usia 12-23 bulan yang telah mendapatkan imunisasi campak berdasarkan pengecekan terhadap KMS/buku KIA. Jika dibandingkan dengan hasil SDKI 2012 tersebut, capaian imunisasi campak Provinsi Riau tahun 2017 lebih rendah. Capaian imunisasi tersebut diatas juga lebih rendah 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 dari pada 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 2017 dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 4.34

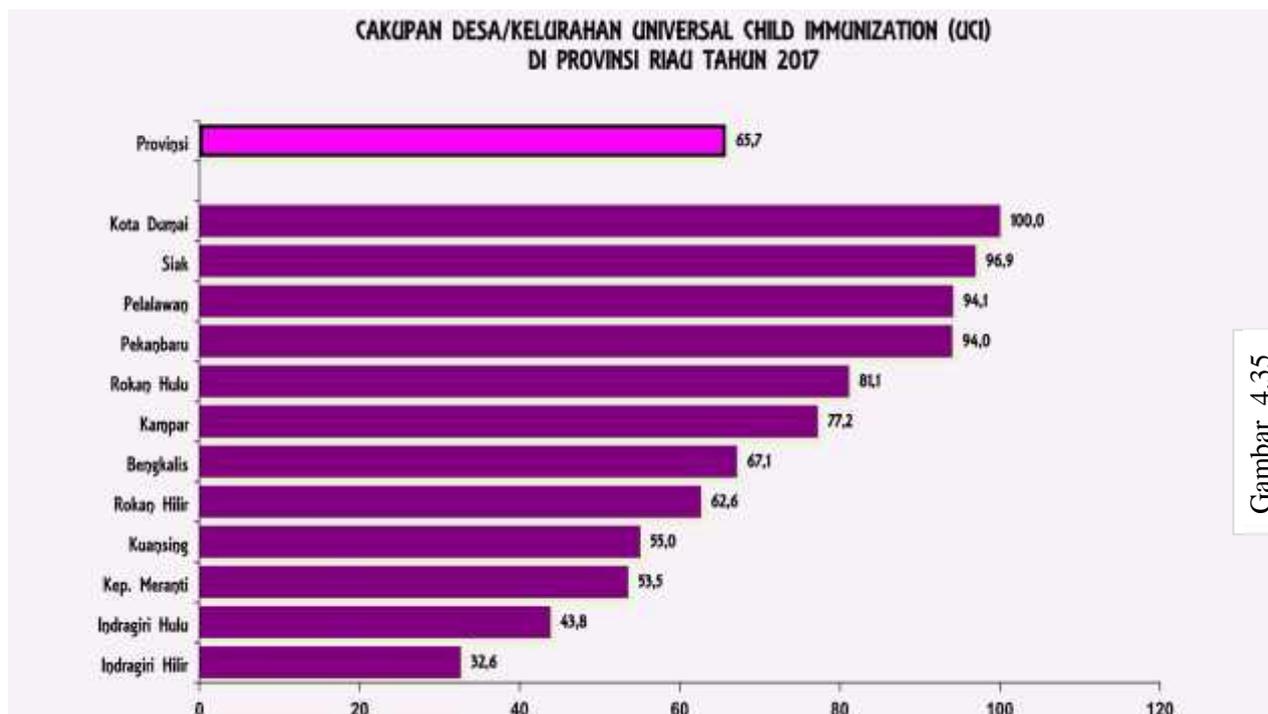
Pada gambar diatas dapat diketahui bahwa cakupan IDL tertinggi terdapat di Kota Dumai sebesar 100% diikuti Kabupaten Pelalawan 86,16%, Kabupaten Rokan Hulu sebesar 85,62%. Sedangkan kabupaten/kota dengan cakupan terendah adalah Kabupaten Indragiri Hulu sebesar 57,51% diikuti Kabupaten Kuantan Sengingi 60,08% dan Kota Pekanbaru sebesar 60,53%.

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 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 2017 adalah sebesar 86% sementara pencapaian Provinsi Riau sebesar 65,7%, ada 4 (empat) kabupaten/kota yang memiliki persentase desa UCI melebihi target 86% seperti yang terlihat pada gambar berikut ini.



Gambar 4.35

Dari gambar diatas diketahui bahwa Kota Dumai (100%), Kabupaten Siak (96,94%), Kabupaten Pelalawan (94,06%), dan Kota Pekanbaru (93,97%) merupakan Kabupaten/Kota yang memiliki cakupan desa/kelurahan UCI yang tinggi dan mencapai target program. Sedangkan Kabupaten Indragiri Hilir sebesar 32,62%, diikuti oleh Kabupaten Indragiri Hulu sebesar 43,81%, dan Kabupaten Kuantan Sengingi sebesar 53,47% menjadi Kabupaten/Kota dengan capaian rendah.

## **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–Resucitation*) agar kerusakan organ yang terjadi dapat dihindarkan atau ditekan sampai minimal dengan menggunakan Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support/BLS*) dan Bantuan Hidup Lanjut (*ALS*).

Sarana kesehatan yang dimaksud dalam hal ini adalah rumah bersalin, puskesmas, dan rumah sakit baik rumah sakit umum, jiwa maupun khusus. Puskesmas dengan kemampuan pelayanan gawat darurat yang dapat diakses masyarakat. 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.



Gambar 4.36

Jumlah kunjungan gangguan jiwa tahun 2017 di Provinsi Riau sebanyak 37.664 kunjungan, mengalami penurunan dibandingkan tahun 2016 yang mencapai 42.320 kunjungan, Kunjungan terbanyak di rumah sakit di Pekanbaru yaitu 29.100 kunjungan (77,26%).

## 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.

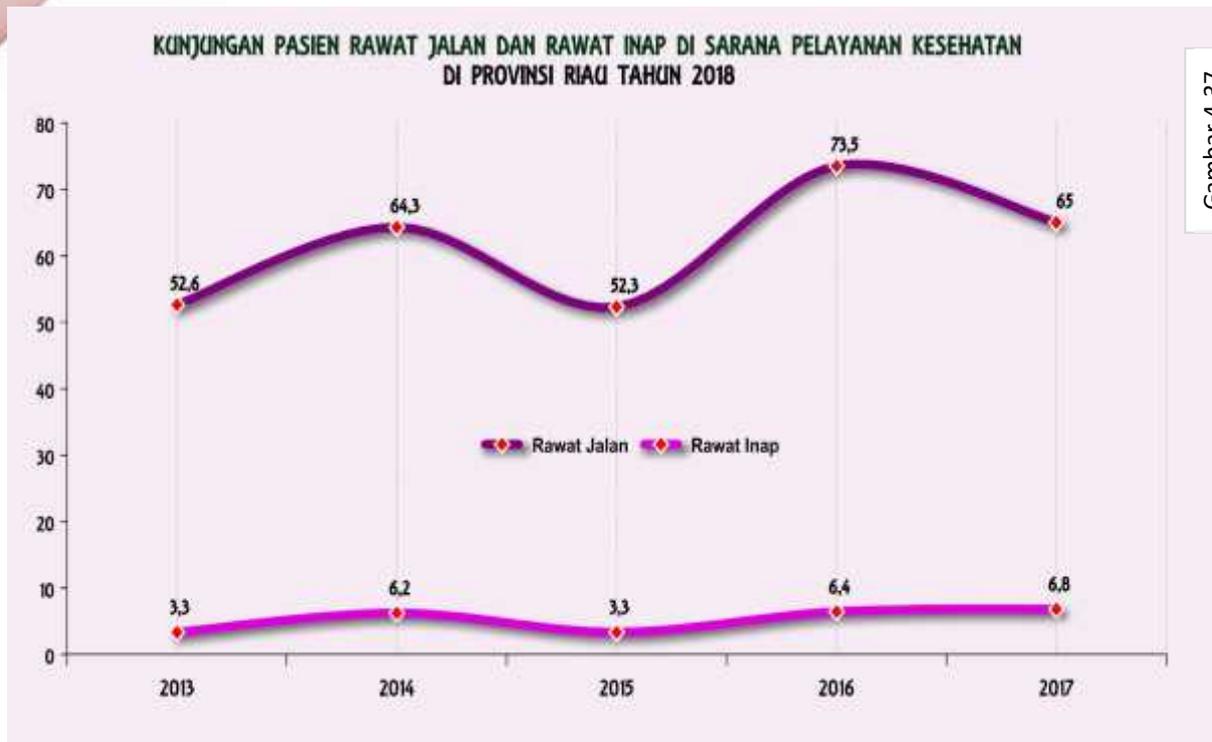
Pada tahun 2017, peserta jaminan kesehatan di Provinsi Riau sebanyak 4.375.054 jiwa terdiri dari Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terdiri dengan rincian sebagai berikut :

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 1.408.383 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 480,688 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 1.113.707 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 661.214 jiwa.
5. Bukan Pekerja (BP) adalah peserta jaminan kesehatan yang terdiri dari investor, pemberi kerja, penerima pensiun, veteran, dan perintis kemerdekaan sebanyak 49.848 jiwa. Sedangkan untuk jaminan kesehatan yang lain yaitu Jamkesda (Jaminan Kesehatan Daerah) sebanyak 342.789 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 2017 sebesar 51,1%, mengalami penurunan dibanding tahun 2016 (61,5%).

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 2017 sebesar 2,9%, mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2016 (6,6%).



Gambar 4.37

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 2017, *Gross Death Rate* (GDR) adalah sebesar 31,7 per 1.000 penderita. GDR ini meningkat dibandingkan dengan tahun 2016 *Gross Death Rate* (GDR) adalah sebesar 30 per 1.000 penderita. Angka ini masih berada pada kisaran nilai yang dianggap baik yaitu kurang dari 45 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 2017 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 2017 adalah sebesar 16 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.

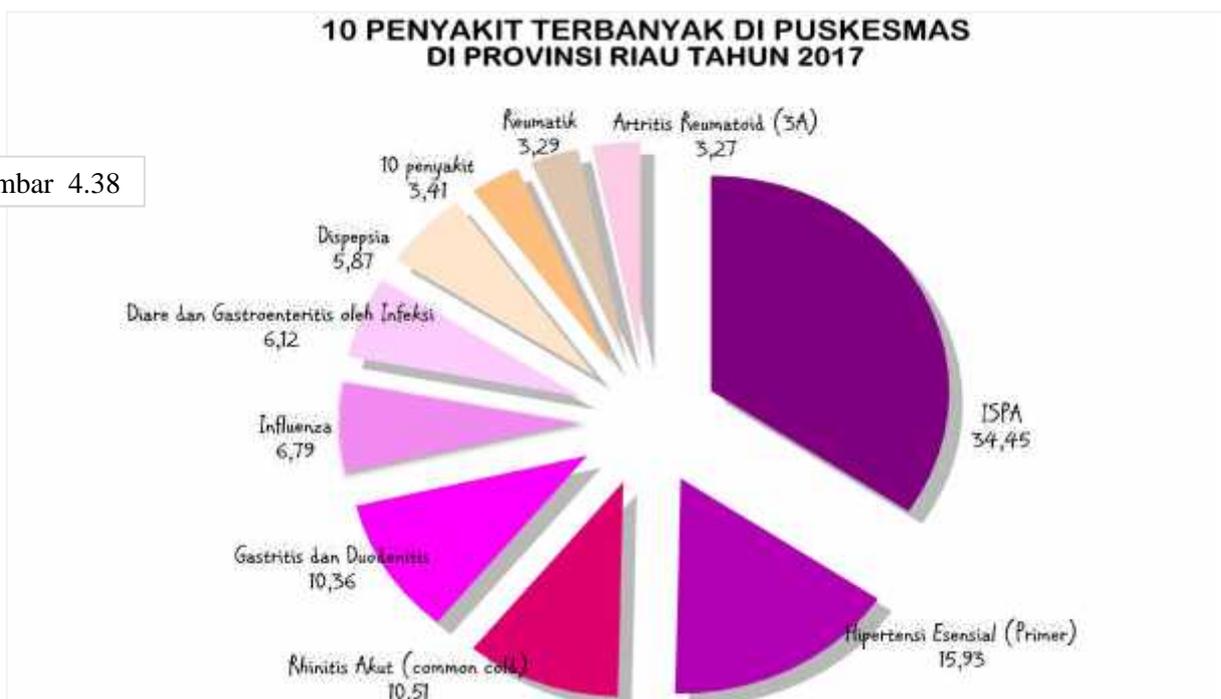
BOR yang ideal untuk suatu rumah sakit adalah antara 60 sampai dengan 80. Besarnya BOR di Provinsi Riau pada tahun 2017 adalah 44, bila dibandingkan ketentuan BOR yang ideal maka BOR Provinsi Riau yang kurang dari 60 menunjukkan tingkat pemanfaatan tempat tidur yang masih kurang. Indikator ALOS mencerminkan 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 pasien di RS Provinsi Riau di tahun 2017 adalah 3 hari dan angka ini menurun dibandingkan dengan tahun 2016 adalah 4 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 2017 adalah 4,3 hari dan angka ini menurun dibandingkan dengan tahun 2016 (6 hari). Hal ini menggambarkan bahwa interval pemakaian tempat tidur di Riau membaik walaupun belum mencapai efisiensi ideal yaitu 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 4.38

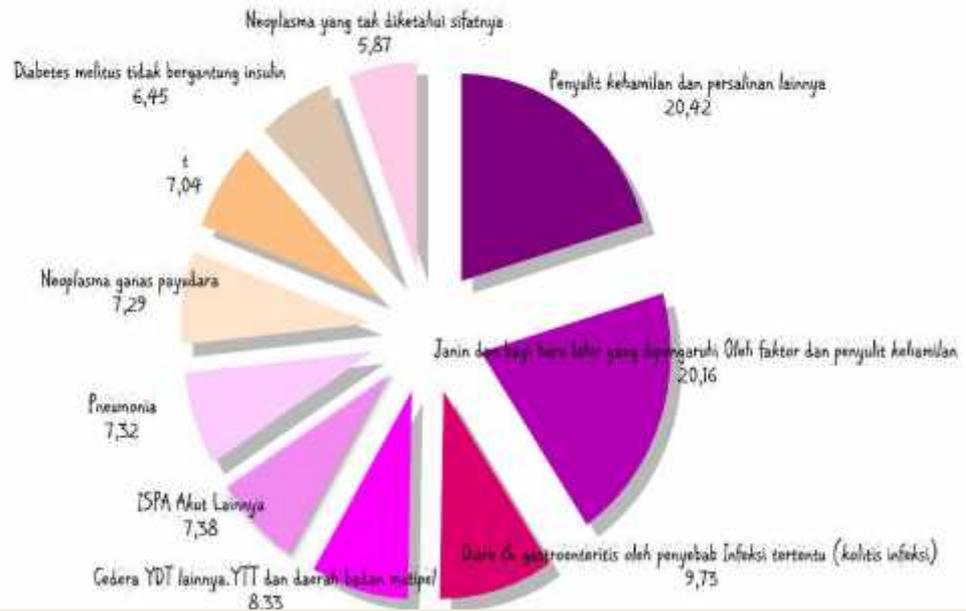
Dari gambar diatas, dapat dilihat bahwa penyakit terbesar yang diderita oleh pasien yang berobat ke puskesmas yaitu Infeksi Saluran Napas Bagian Atas Akut (ISPA) yaitu sebanyak 307.642 kasus (34,45%). Ada beberapa faktor yang menyebabkan timbulnya penyakit ISPA. Menurut WHO (2007) terjadinya ISPA bervariasi 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 142.223 kasus (15,93%). 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.

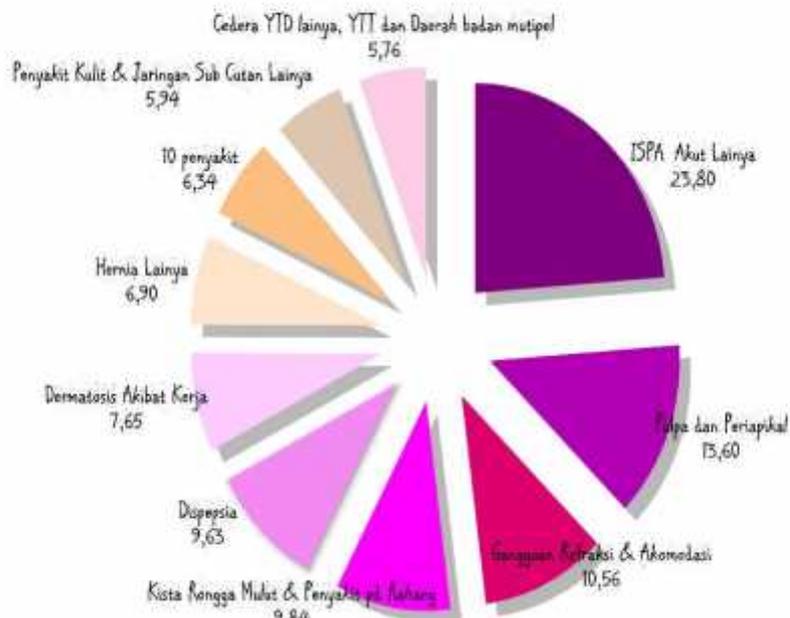
Penyakit ketiga terbanyak yaitu Rhinitis Akut (Common Cold) yaitu sebanyak 93.878 kasus (10,51%). Rhinitis Akut adalah peradangan pada mukosa hidung yang berlangsung akut (<12 minggu). Radang sering ditemukan karena manifestasi dari Rhinitis Simpleks (Common Cold), Influenza, penyakit eksantem (seperti morbili, variola, varicella dan pertusis), penyakit spesifik, serta sekunder dari iritasi lokal atau trauma. Rhinitis akut merupakan penyakit penyebab morbiditas yang signifikan walaupun sering dianggap sepele oleh para praktisi. Gejala-gejala rhinitis secara signifikan mempengaruhi kualitas hidup karena gejala-gejala sistemik yang menyertainya seperti fatigue dan sakit kepala.

Sedangkan Pola Penyakit terbanyak di Rumah sakit dapat dilihat pada gambar berikut ini :

**10 PENYAKIT TERBESAR RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT  
DI PROVINSI RIAU TAHUN 2017**



**10 PENYAKIT TERBESAR RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT  
DI PROVINSI RIAU TAHUN 2017**



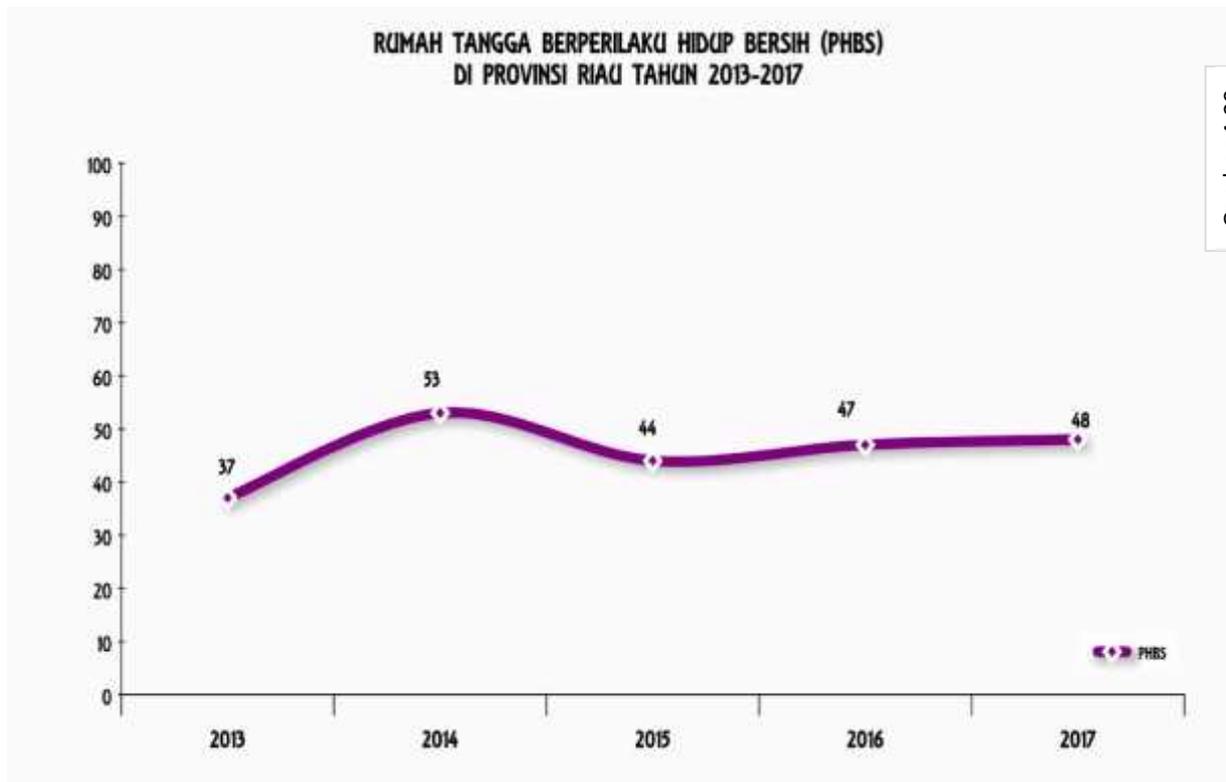
**6.7 PERILAKU HIDUP MASYARAKAT**

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 4.39

Capaian untuk tingkat Provinsi tahun 2017 untuk persentase rumah tangga yang ber-PHBS 48%, meningkat dibandingkan dengan tahun 2015 (47%). Capaian tersebut juga telah memenuhi 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.

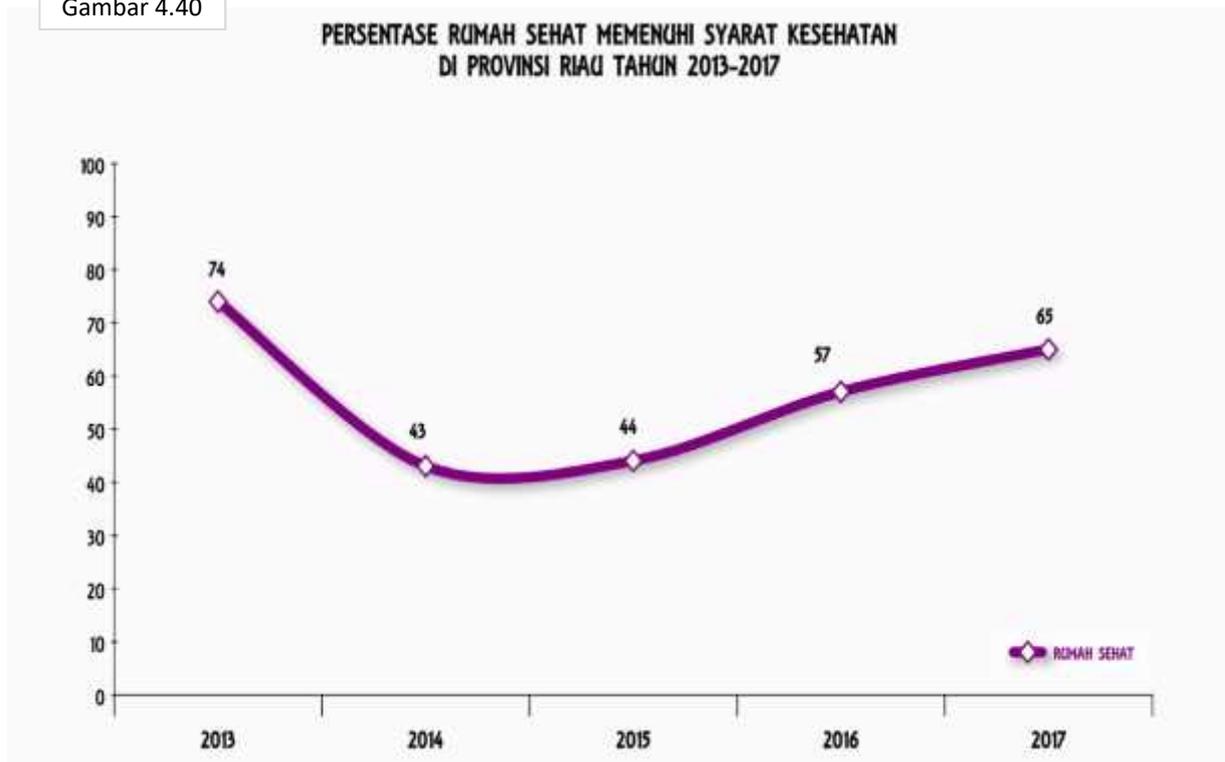
### 1. Rumah Sehat

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).

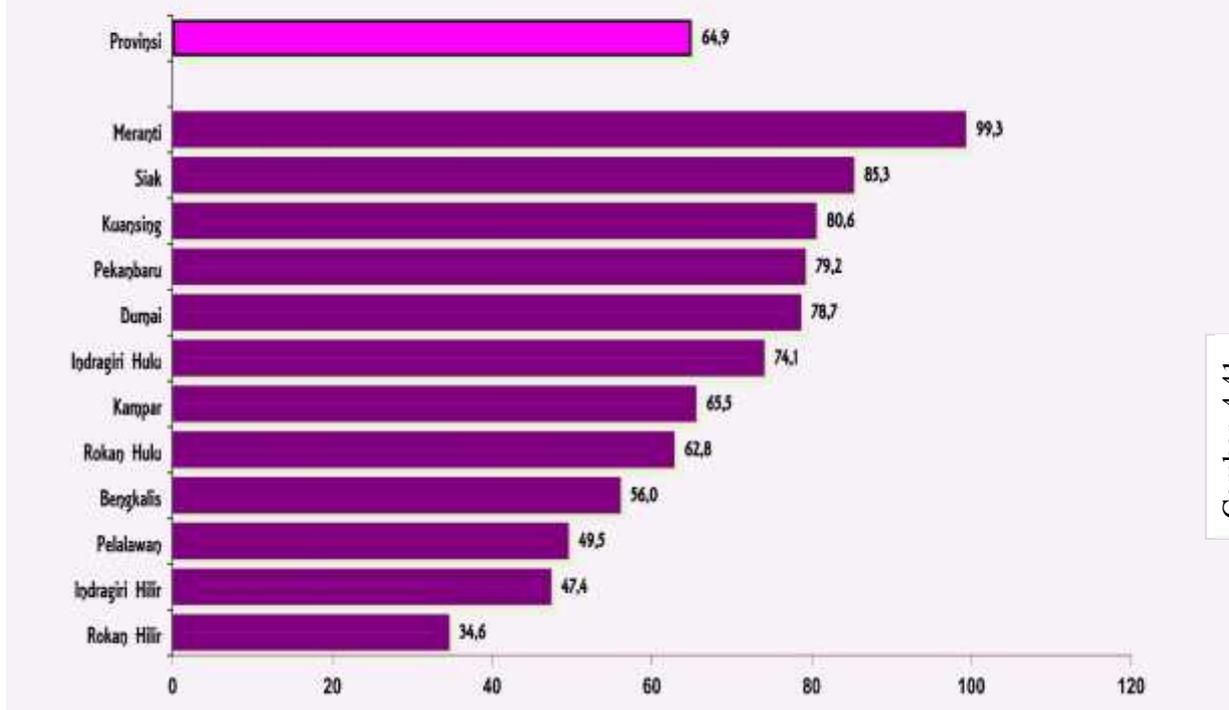
Rumah dan lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan beresiko menjadi sumber penularan berbagai jenis penyakit. Persentase rumah sehat memenuhi syarat sejak 5 (lima) tahun terakhir capaiannya belum stabil dan belum ada yang mencapai target. Hal ini perlu perhatian khusus terhadap pentingnya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

Gambar 4.40



Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa rumah sehat yang memenuhi syarat kesehatan di Provinsi Riau pada tahun 2017 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/Kota yang memiliki capaian rumah sehat terendah yaitu Kabupaten Rokan Hilir (34,6%), Kabupaten Indragiri Hilir (47,4%), dan Kabupaten Pelalawan (49,6%). Capaian rumah yang memenuhi syarat berdasarkan kabupaten/kota di Provinsi Riau pada tahun 2017 bisa dilihat pada gambar dibawah ini.

### RUMAH MEMENUHI SYARAT (RUMAH SEHAT) MENURUT KABUPATEN/KOTA DI PROVINSI RIAU TAHUN 2017



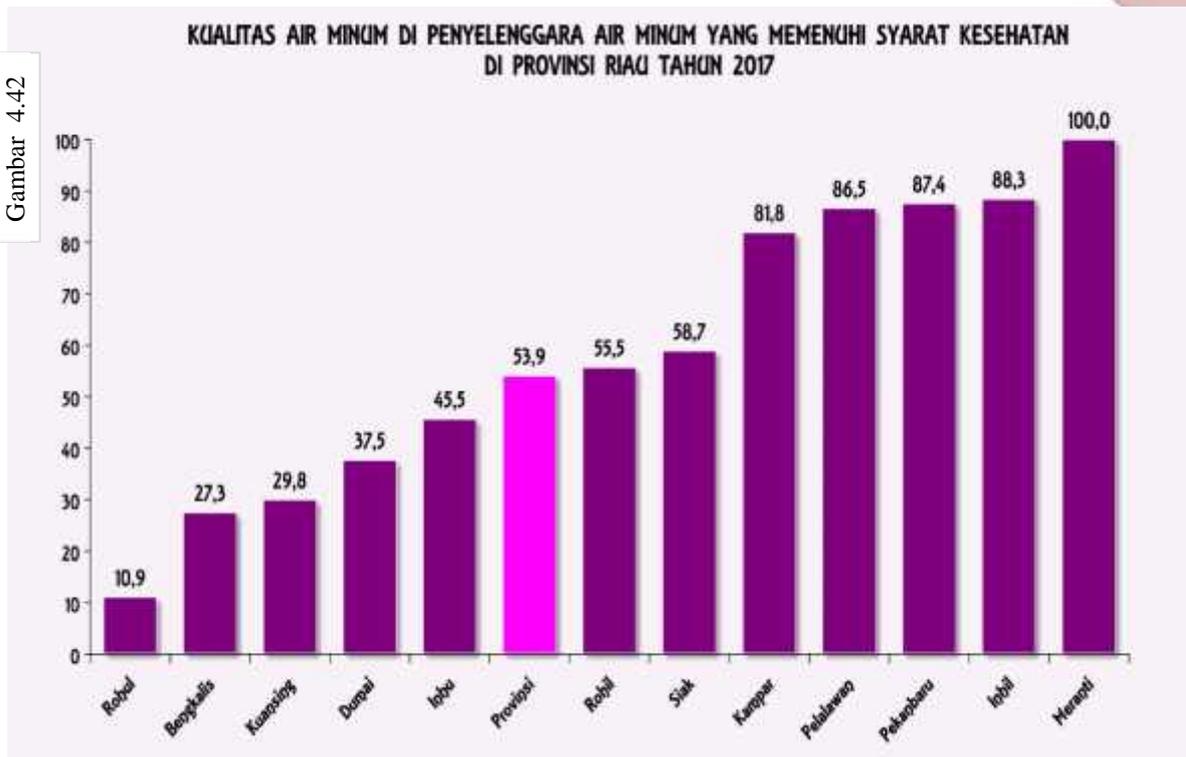
Gambar 4.41

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 4.42



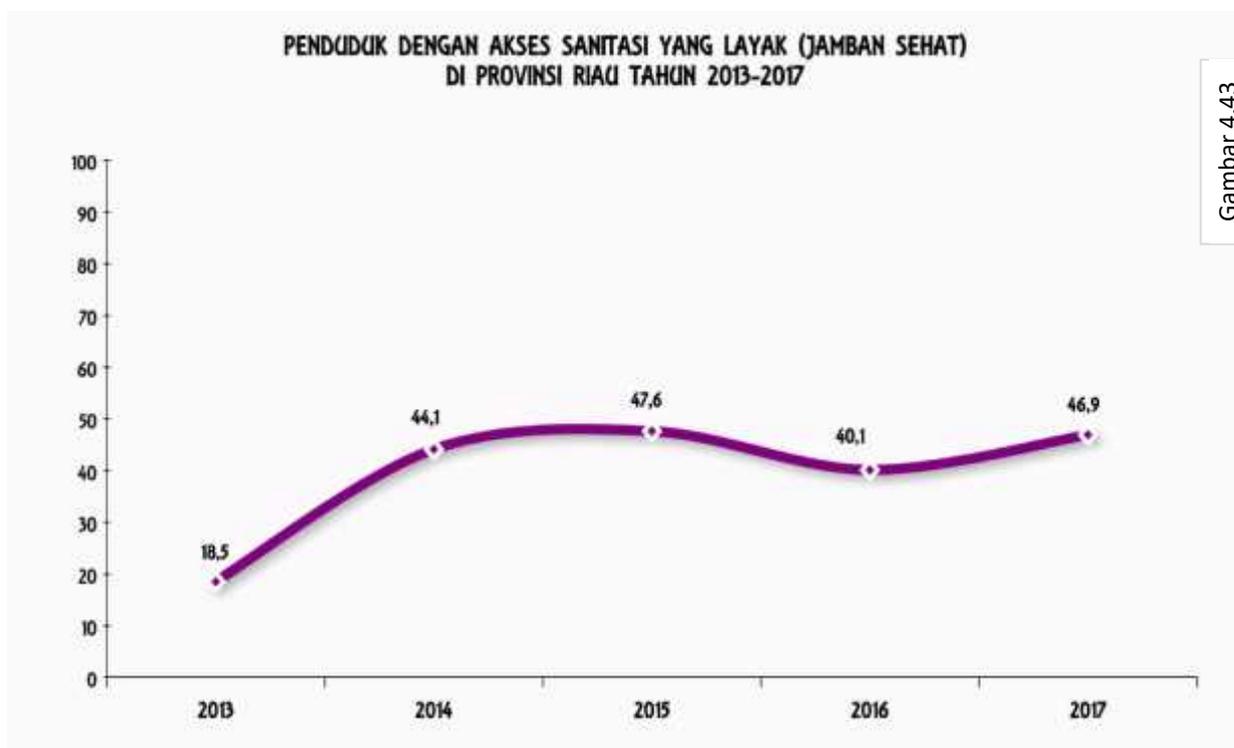
Dari gambar diatas diketahui bahwa persentase capaian penduduk yang memiliki akses berkelanjutan terhadap air minum per Kabupaten/ Kota di Riau tahun 2016 tidak terdistribusi merata. Kabupaten Kep. Meranti (84,3%) merupakan kabupaten dengan persentase akses berkelanjutan terhadap air minum yang memenuhi 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 4.43

Dari gambar di atas menggambarkan penduduk dengan akses sanitasi yang layak (jamban sehat) di Provinsi Riau sejak tahun 2014 s/d 2017. 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)

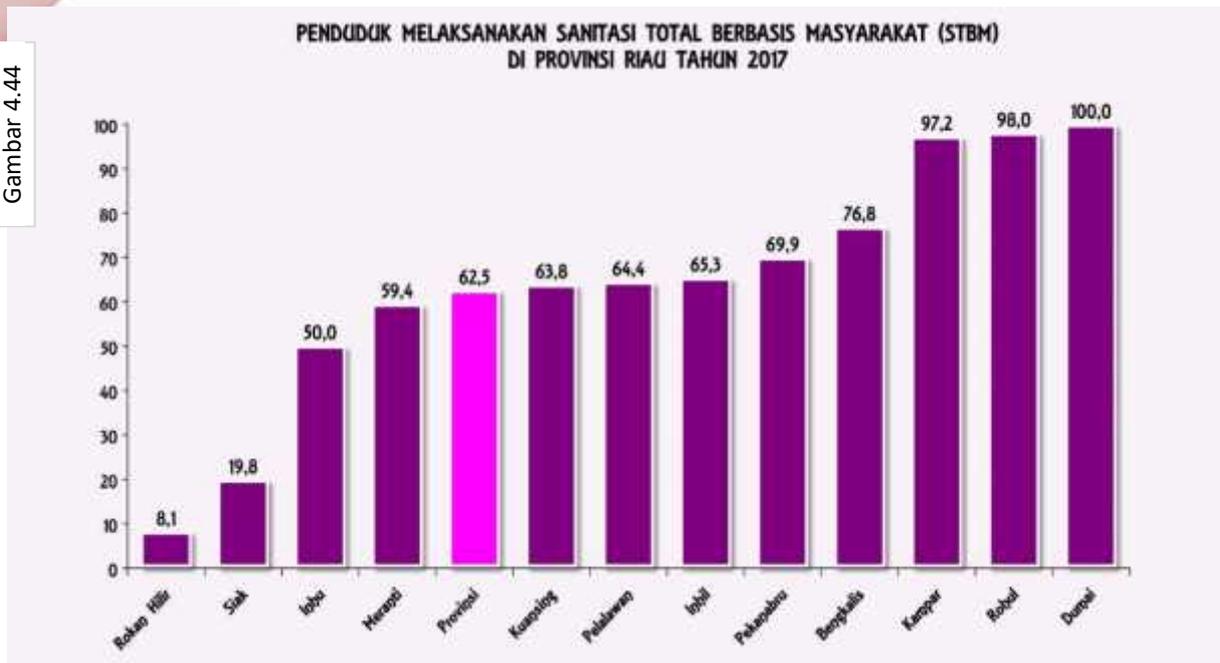
Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan pendekatan untuk merubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan. Program STBM memiliki indikator *outcome* dan indikator *output*. Adapun yang menjadi indikator *outcome* STBM yaitu menurunnya kejadian penyakit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

Sedangkan indikator *output* STBM adalah sebagai berikut :

- a. Setiap individu dan komunitas mempunyai akses terhadap sarana sanitasi dasar sehingga dapat mewujudkan komunitas yang bebas dari buang air di sembarang tempat (ODF).
- b. 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 4.44



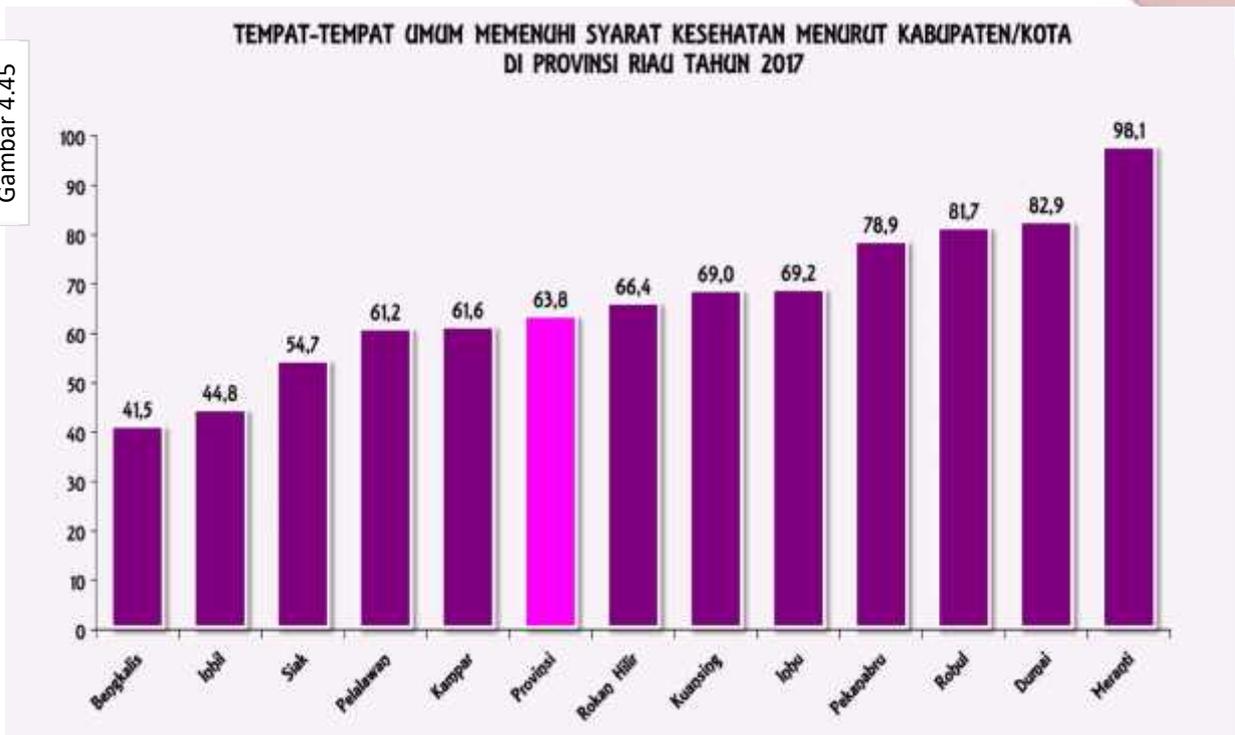
Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa dari 12 kabupaten/kota termasuk capaian Provinsi sudah mencapai target yang telah ditetapkan yakni sebanyak 662 desa/kelurahan (33,4%). Sedangkan pencapaian tertinggi adalah Kota Dumai (100%), diikuti Kabupaten Rokan Hulu (98,0%), dan Kabupaten Kampar (97,2%). Sedangkan persentase capaian terendah terdapat di Kabupaten Rokan Hilir (8,1%), Kabupaten Siak (19,8%), dan Kabupaten Indragiri Hulu (50,0%).

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.

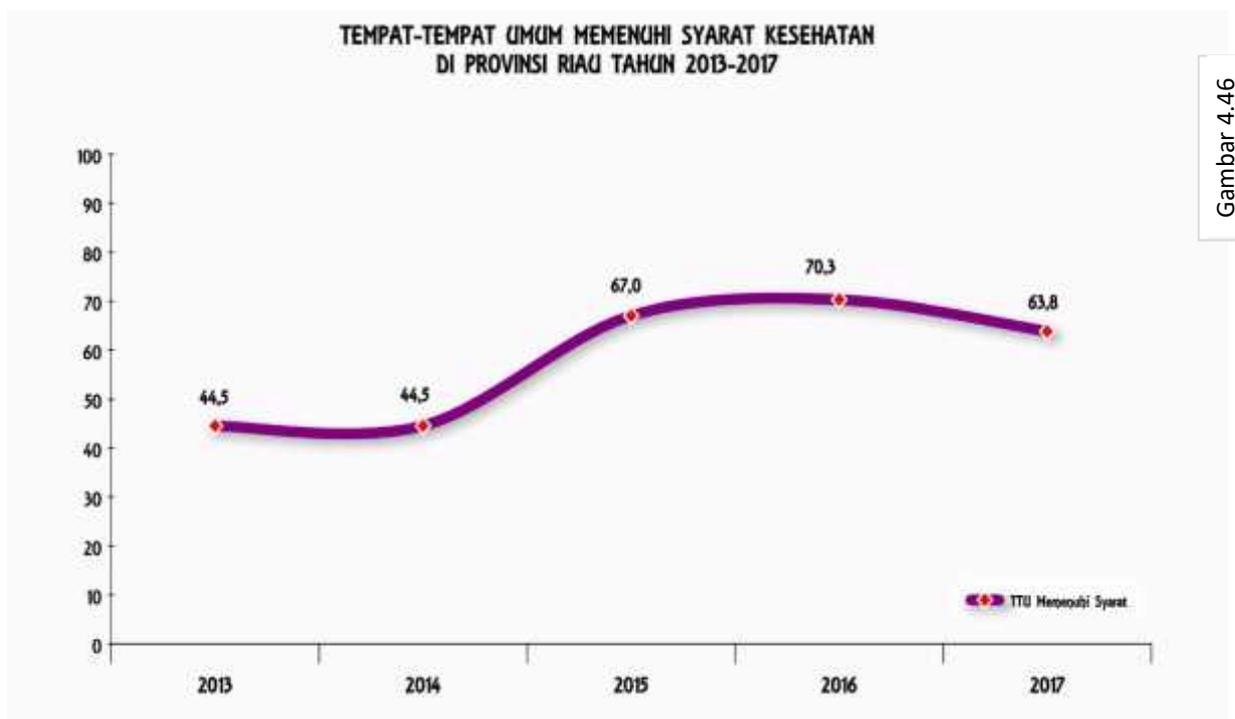
## 5. Tempat-Tempat Umum Memenuhi Syarat

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 2017 dapat dilihat pada gambar dibawah.

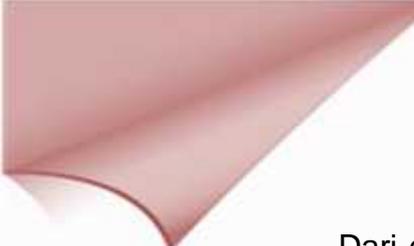
Gambar 4.45



Dari gambar diatas diketahui bahwa persentase capaian kegiatan tempat-tempat umum (TTU) yang memenuhi syarat kesehatan per Kabupaten/Kota di Riau sudah meningkat capaiannya pada tahun 2017, dari 12 kabupaten/kota yang di Provinsi Riau hanya 2 (dua) kabupaten/kota yang belum mencapai target yang telah ditetapkan yaitu sebesar 52% yaitu Kabupaten Bengkalis sebesar 41,5% dan Kabupaten Indragiri Hilir 44,8%. Adapun persentase TTU yang memenuhi syarat kesehatan di Provinsi Riau Tahun 2014 s/d 2017 dapat dilihat di gambar dibawah ini.



Gambar 4.46



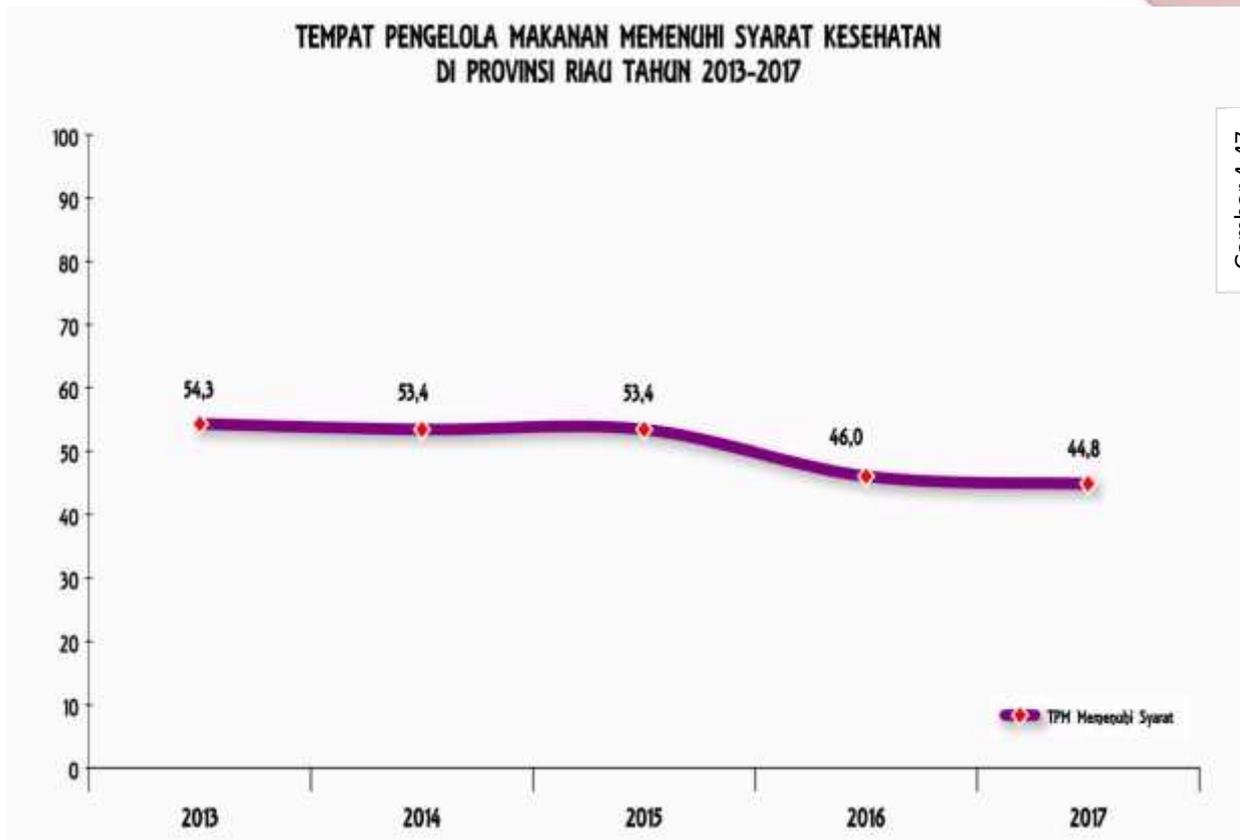
Dari gambar diatas diketahui bahwa persentase tempat-tempat umum yang memenuhi syarat selama 5 (lima) tahun terakhir belum stabil. Hal ini disebabkan masih lemahnya inspeksi sanitasi di tempat-tempat umum terutama pada kolam renang/ pemandian umum, terminal/ bandara/ pelabuhan, pasar/ swalayan/ supermarket.

## **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.



Gambar 4.47

Pada gambar diatas dapat dilihat bahwa, jumlah TPM yang sudah memenuhi syarat kesehatan pada tahun 2017 yaitu sebanyak 44,8% (6.266 TPM). Angka tersebut telah melampaui target tahun 2017 yang telah ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau yaitu sebesar 14%. Namun, dari 4.192 TPM yang memenuhi syarat, hanya 44,47% (1.864 TPM) yang sudah dilakukan uji petik. Selain itu, masih banyak tugas yang harus diselesaikan karena jumlah TPM yang belum memenuhi syarat tahun 2017 cukup besar yaitu sebanyak 52,09% (7.279 TPM). Dari 5.847 TPM yang tidak memenuhi syarat tersebut, sebanyak 84,92% (4.965 TPM) telah dilakukan pembinaan.

\* \* \* \*



**SITUASI SUMBER  
DAYA KESEHATAN**

## **BAB V**

# **SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN**

Salah satu faktor pendukung dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas yaitu sumber daya kesehatan, yang diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. 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**

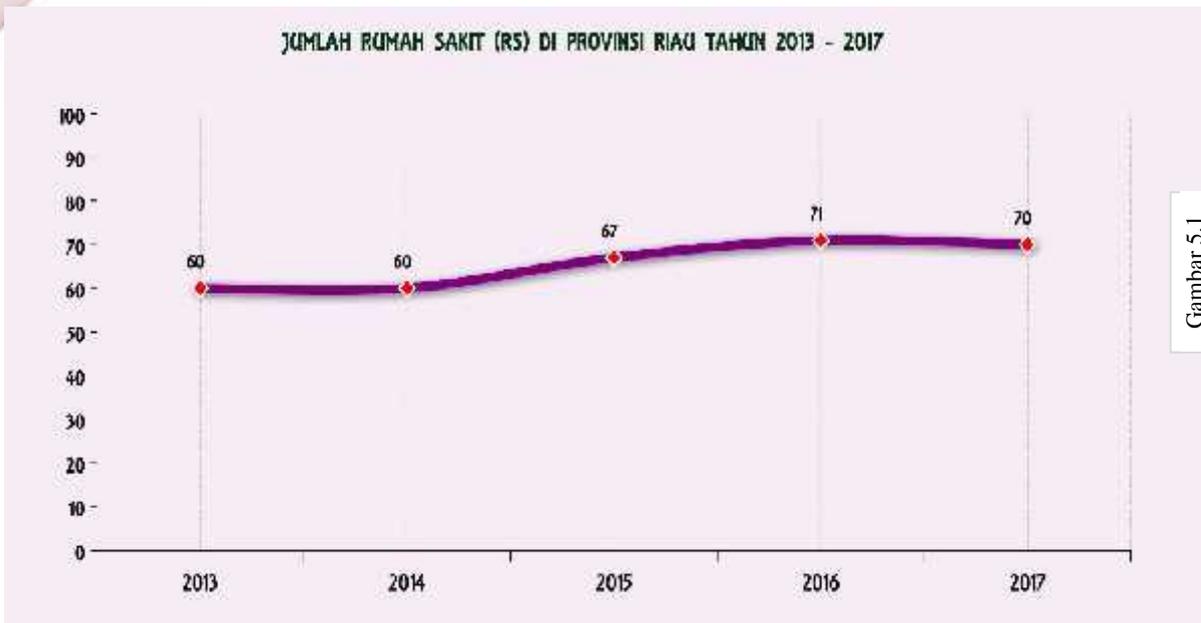
Ruang lingkup pembangunan kesehatan selain upaya promotif dan preventif, didalamnya juga terdapat pembangunan kesehatan bersifat kuratif dan rehabilitatif. Rumah Sakit (RS) merupakan pelayanan kesehatan pada masyarakat yang utamanya menyelenggarakan upaya kuratif dan rehabilitatif. Rumah sakit juga berfungsi 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.

Selama kurun waktu 5 tahun terakhir (2013-2017) jumlah rumah sakit baik yang dikelola oleh institusi pemerintah maupun sektor swasta mengalami peningkatan, dimana tahun 2013 terdapat 60 rumah sakit menjadi 70 rumah sakit pada tahun 2017. Perkembangan Rumah Sakit di Provinsi Riau dalam kurun waktu lima tahun (2013 - 2017) cenderung mengalami peningkatan kecuali tahun 2017 ini mengalami pengurangan 1 Rumah Sakit Swasta dibandingkan tahun 2016. Untuk Rumah Sakit Swasta di Provinsi Riau terus mengalami perkembangan terutama Kota Pekanbaru, hal ini seiring dengan perkembangan kota Pekanbaru. Jumlah rumah sakit di Kota Pekanbaru dsangat jauh perbandingannya dengan jumlah rumah sakit di Kabupaten/Kota di Provinsi Riau. Perkembangan rumah sakit di Provinsi Riau dapat dilihat dari gambar di bawah ini.



Gambar 5.1

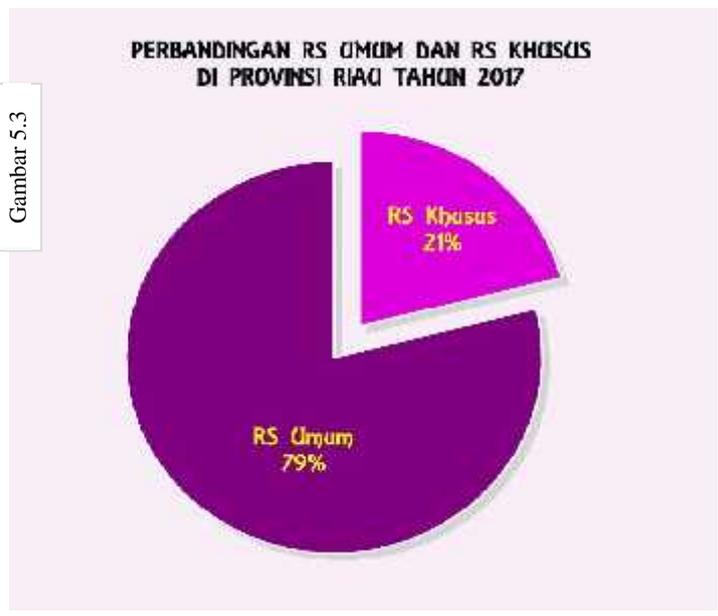
Rumah Sakit publik di Indonesia dikelola oleh Kementerian Kesehatan, Pemerintah Provinsi, Pemerintah kabupaten/kota, TNI/Polri, Kementerian lain serta swasta non profit (organisasi keagamaan dan organisasi sosial). Jumlah Rumah Sakit publik di Provinsi Riau sampai dengan tahun 2017 sebanyak 21 unit. Berbeda dengan rumah sakit publik, rumah sakit privat dikelola oleh BUMN dan swasta (perorangan, perusahaan dan swasta lainnya). Pada tahun 2017 terdapat 49 unit rumah sakit privat di Provinsi Riau. Nomor HK.02.02/MENKES/391/2014. Tentang pedoman penetapan rumah sakit rujukan regional. Jumlah rumah sakit publik maupun privat menunjukkan peningkatan pada kurun waktu 2013 sampai dengan 2017 seperti yang disajikan pada gambar dibawah 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



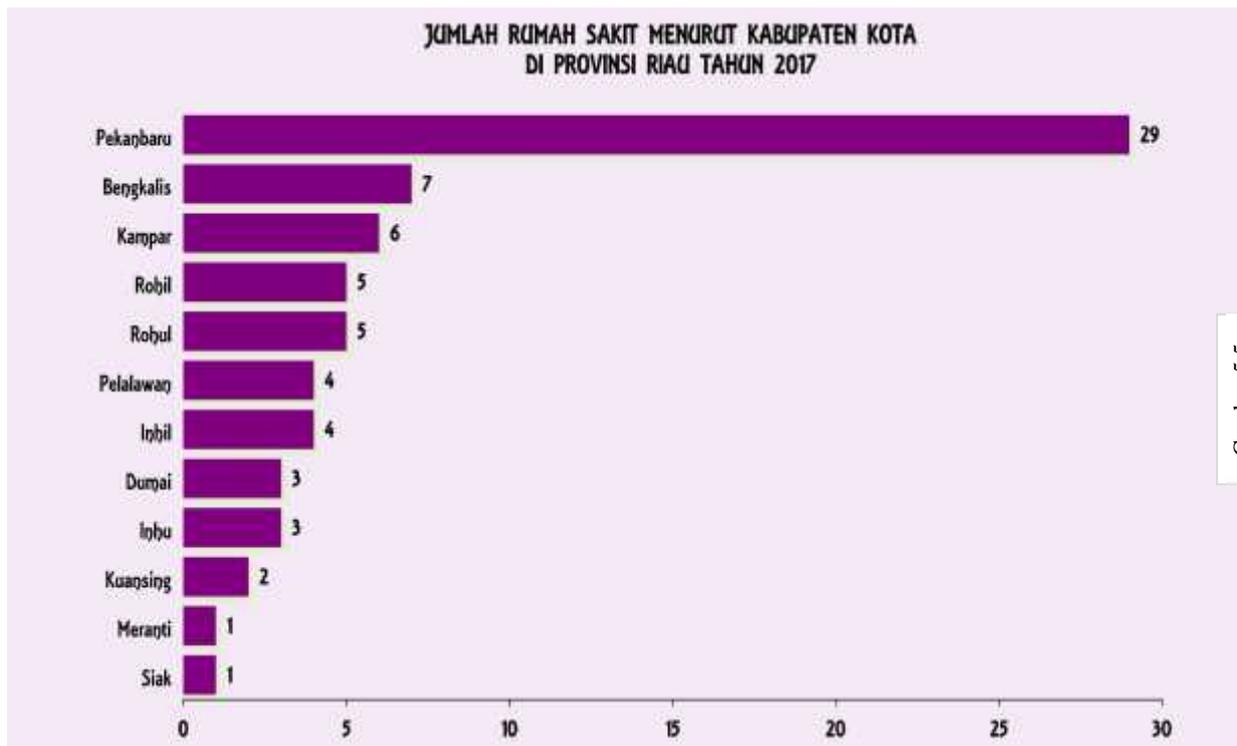
Rumah sakit juga dikelompokkan menurut kelas berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan menjadi kelas A, kelas B, kelas C, dan kelas D. Demikian juga untuk rumah sakit berdasarkan kelasnya, maka pada tahun 2017 sebagian besar rumah sakit tergolong kelas C. Dari jumlah 70 rumah sakit, terdapat 24 rumah sakit kelas D, 37 rumah sakit kelas C, 8 rumah sakit kelas B, 1 rumah sakit kelas A.

Gambar dibawah ini menyajikan RS menurut kelas.

Gambar 5.4

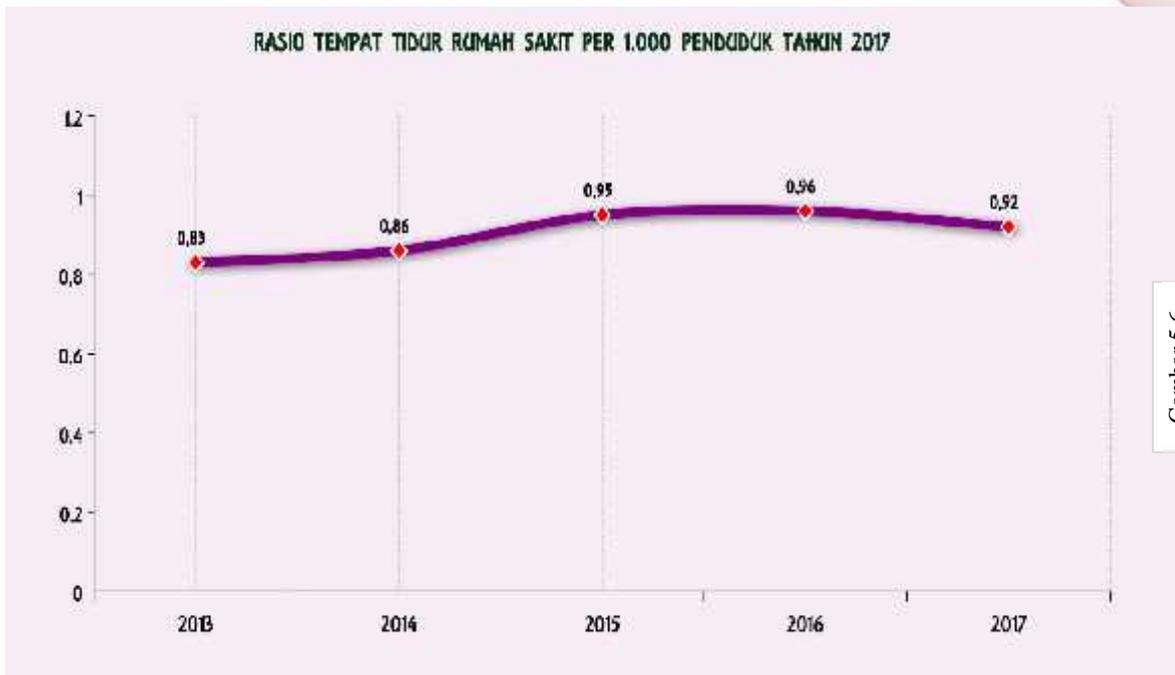


Penyebaran rumah sakit di Provinsi Riau pada tahun 2017 terbanyak berada di Kota Pekanbaru sebanyak 29 unit kemudian diikuti oleh Kabupaten Bengkalis sebanyak 7 rumah sakit sedangkan Kabupaten Kuantan Singingi sebanyak 2 rumah sakit, Kabupaten Siak dan Kabupaten Kepulauan Meranti merupakan daerah yang paling sedikit memiliki rumah sakit masing-masing 1 rumah sakit. Penyebaran rumah sakit menurut kabupaten/kota pada tahun 2017 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



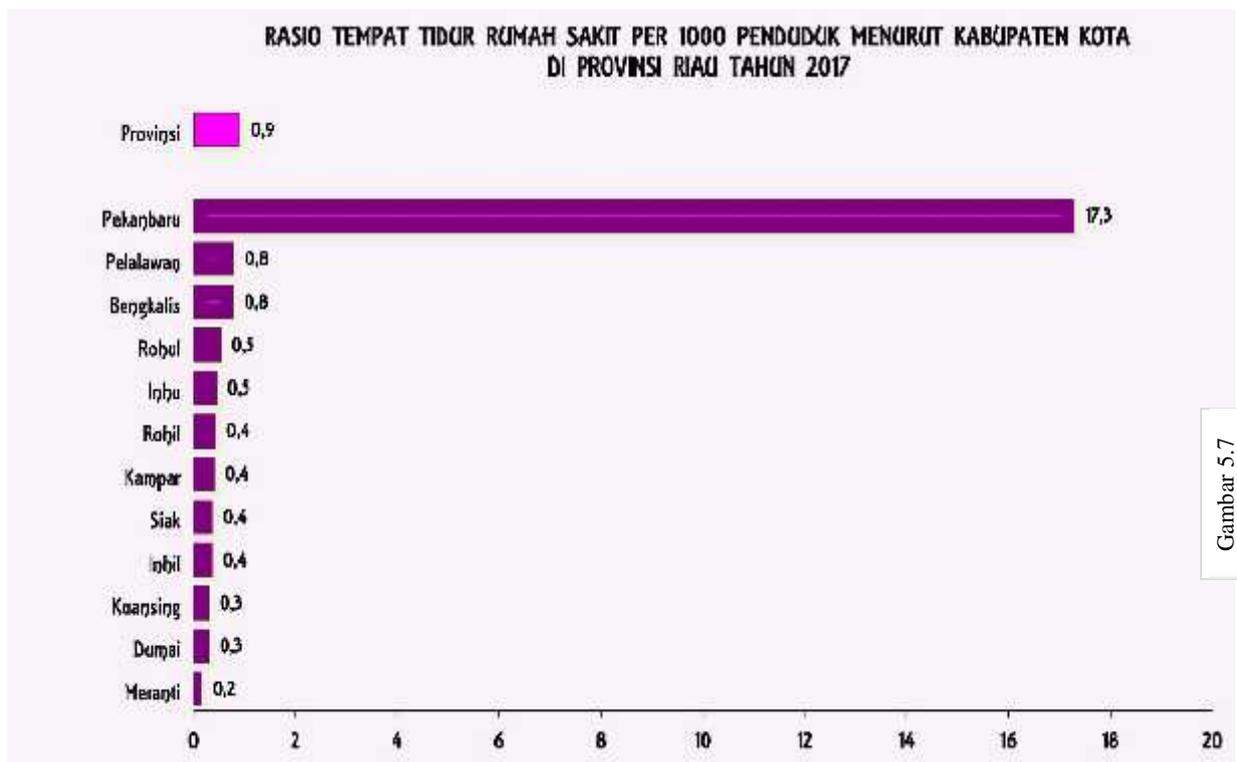
Gambar 5.5

Sedangkan untuk jumlah dan rasio tempat tidur rumah sakit terhadap penduduk dapat 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 tahun 2017 sebesar 0,92 per 1.000 penduduk mengalami sedikit penurunan dibandingkan dengan tahun yang sebelumnya tahun 2016 sebesar 0,96 per 1.000 penduduk. Gambar berikut menyajikan rasio tempat tidur per 1.000 penduduk di rumah sakit kurun waktu lima tahun yakni pada tahun 2013 - 2017.



Gambar 5.6

Meskipun rasio tempat tidur rumah sakit terhadap penduduk tahun 2017 sebesar 0,92 per 1.000 penduduk mengalami sedikit penurunan, namun hampir semua kabupaten/kota memiliki rasio rumah sakit dibawah 1,terkecuali Kota Pekanbaru memiliki rasio tempat tidur 7,3. Hal ini disebabkan jumlah rumah sakit yang sebagaibesar berada di Kota Pekanbaru. Untuk lebih jelasnya gambaran rasio tempat tidur di kabupaten/kota Provinsi Riau Tahun 2017 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



Gambar 5.7

## **2. FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP)**

### **2.1 PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)**

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, 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 pelayanan kesehatan 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.

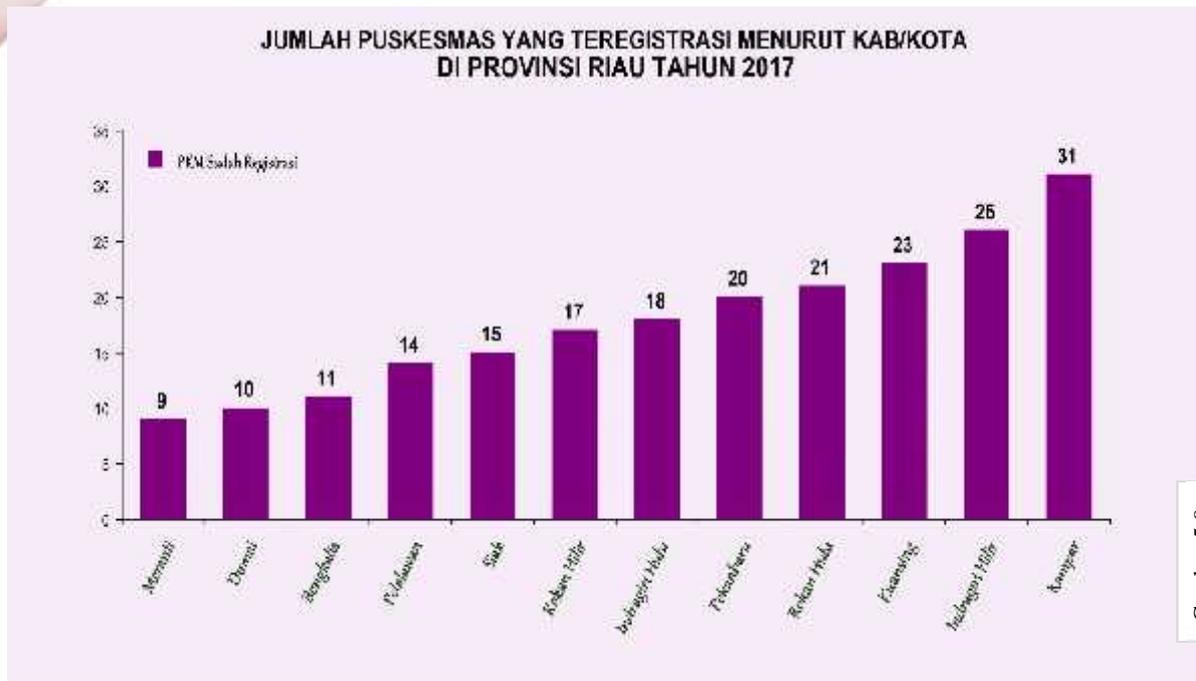
Jumlah Puskesmas di Provinsi Riau sampai dengan Bulan Desember 2017 sebanyak 215 unit yang sudah terregistrasi. Jumlah tersebut terdiri dari 92 unit puskesmas rawat inap dan 121 unit puskesmas non rawat inap dapat dilihat pada gambar berikut;



Gambar 5.8

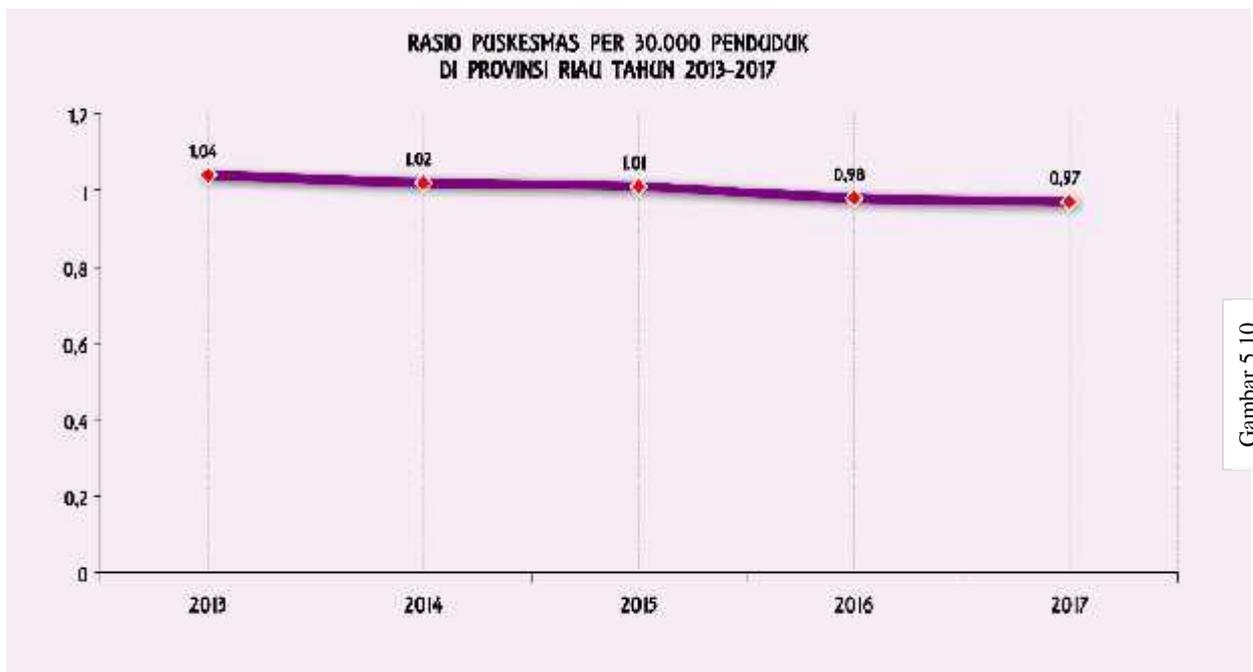
Gambar diatas menunjukkan peningkatan jumlah Puskesmas dari tahun 2012 sampai dengan tahun 2017, tetapi peningkatannya tidak terlalu banyak. Peningkatan jumlah Puskesmas tidak mengindikasikan secara langsung seberapa baik keberadaan Puskesmas mampu memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan primer di masyarakat. Perkembangan Puskesmas di Provinsi Riau dalam kurun waktu 5 (lima) tahun terakhir sejak tahun 2013 – 2017 maka memperlihatkan bahwa rasio Puskesmas menunjukkan adanya penurunan.

Kemudian bila dilihat dari penyebaran Puskesmas di Provinsi Riau pada 2017 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 umai yang memiliki 10 unit.



Gambar 5.9

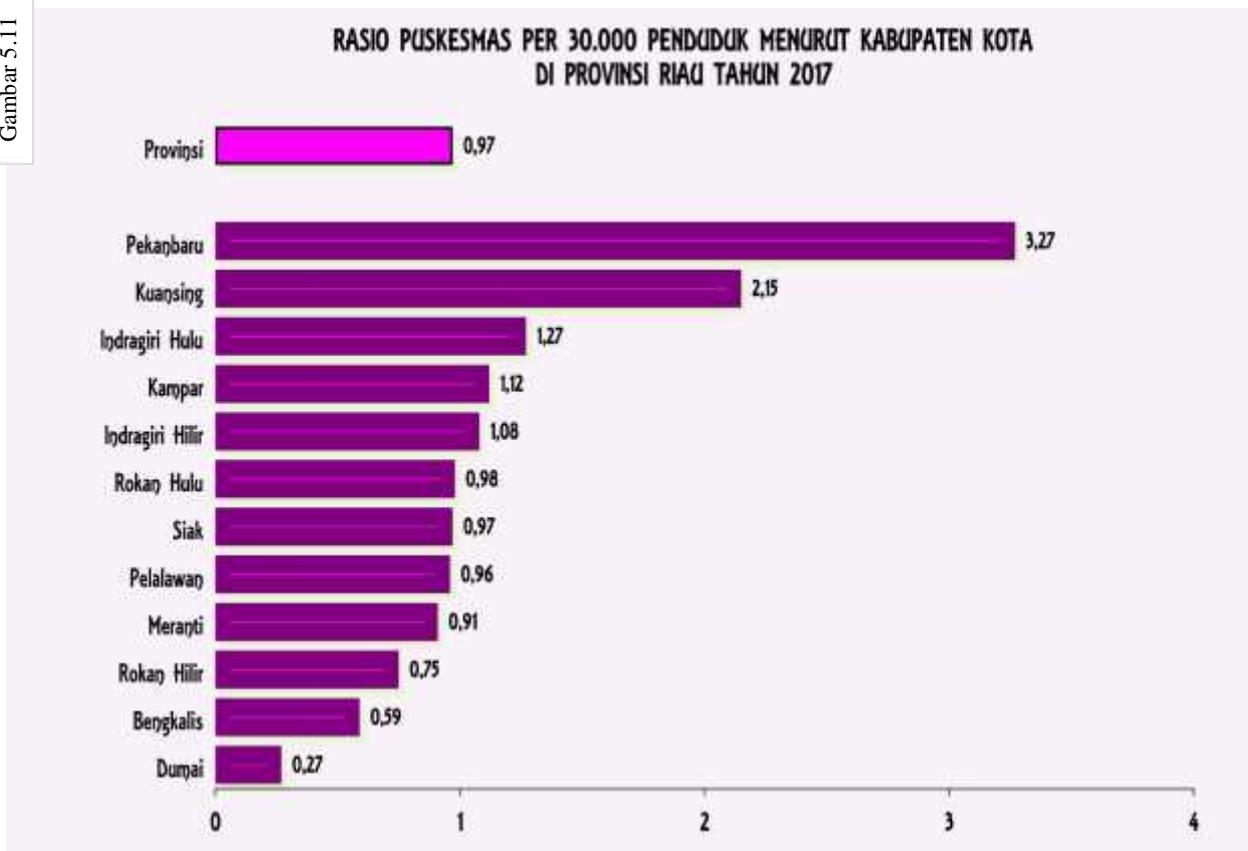
Indikator yang mampu menggambarkan secara kasar tercukupinya kebutuhan pelayanan kesehatan primer oleh Puskesmas adalah rasio Puskesmas terhadap 30.000 penduduk. Bila diperhatikan rasio Puskesmas per 30.000 penduduk pada tahun 2017 kurang 1, angka ini menurun sejak tahun 2013 sebesar 1,04. Hal ini disebabkan karena laju pertumbuhan penduduk yang cukup tinggi belum seiring dengan jumlah pembangunan Puskesmas baru. Untuk melihat gambaran rasio Puskesmas terhadap 30.000 penduduk di provinsi Riau dapat dilihat pada grafik dibawah ini.



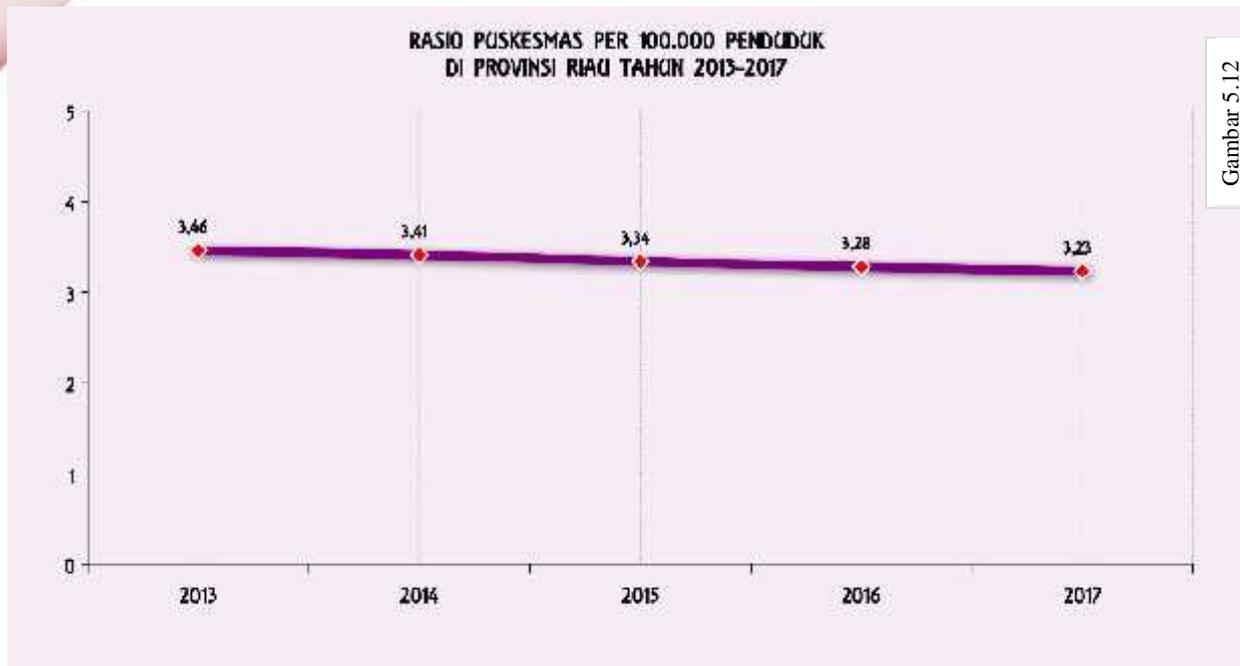
Gambar 5.10

Meskipun rasio Puskesmas secara Provinsi tidak sampai 1, namun rasio Puskesmas di Kabupaten/Kota dapat diketahui bahwa rasio tertinggi yaitu Kota Pekanbaru 3,27 per 30.000 penduduk, Kabupaten Kuansing sebesar 2,15 per 30.000 penduduk, Kabupaten Indragiri Hulu 1,27 per 30.000 penduduk sedangkan Kota Dumai memiliki rasio terendah sebesar 0,27 per 30.000 penduduk, Kabupaten Bengkalis 0,59 per 30.000 penduduk dan Kabupaten Rokan Hilir 0,75 per 30.000 penduduk. Rasio puskesmas per 30.000 penduduk belum menggambarkan kondisi yang sebenarnya mengenai aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar.

Gambar 5.11



Angka tersebut menunjukkan bahwa untuk satu Puskesmas tersebut rata-rata melayani 30.000 penduduk. Dan saat ini masih ada 7 Puskesmas di Provinsi Riau yang melayani lebih dari 30.000 penduduk karena rasio Puskesmasnya masih kurang dari 1. Untuk mengatasi hal tersebut dimungkinkan untuk adanya penambahan Puskesmas, meskipun di tujuh 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.



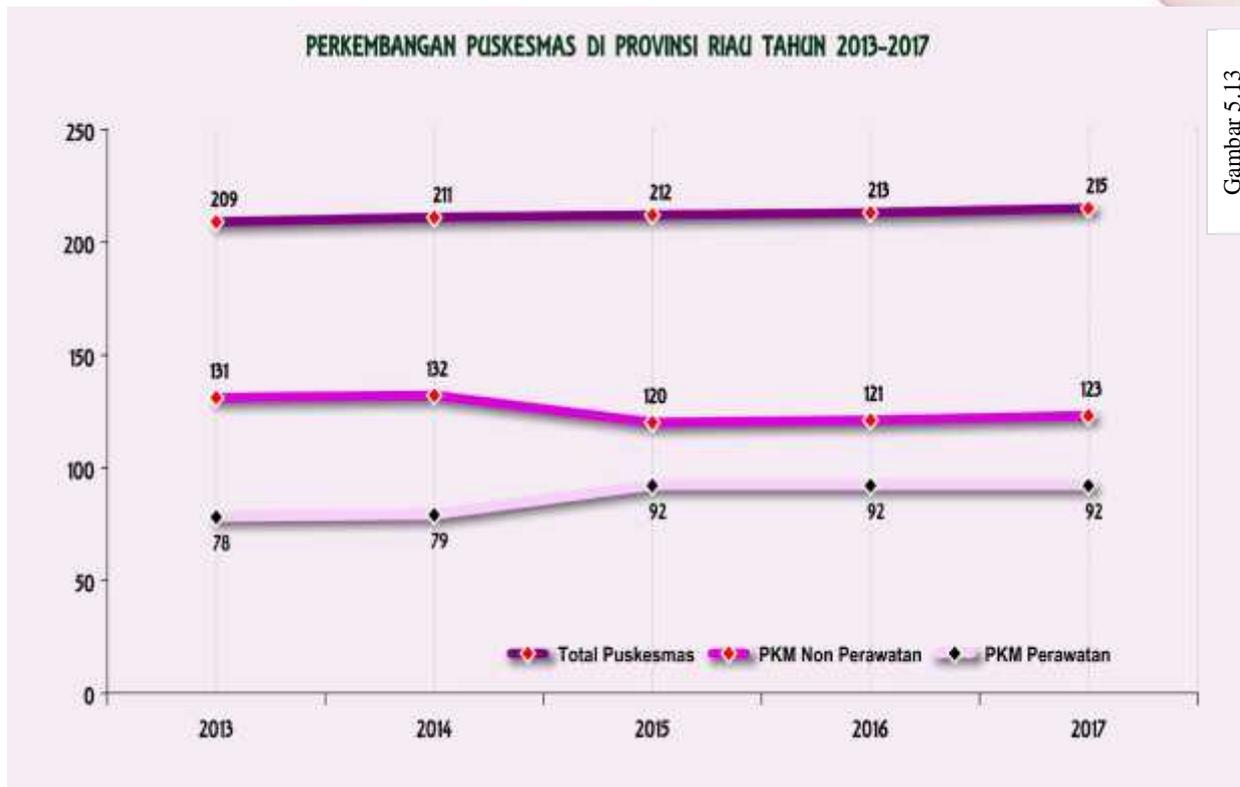
Gambar 5.12

Kemudian apabila kita melihat rasio Puskesmas per 100.000 penduduk maka Puskesmas di Provinsi Riau ini adalah sebesar 3,28. Ini artinya untuk 100.000 penduduk di Provinsi Riau dilayani sekitar 3 puskesmas. Dalam 5 (lima) tahun terakhir ini rasio Puskesmas terus mengalami penurunan dimana pada tahun 2013 (3,46 per 100.000 penduduk) dan mengalami penurunan sampai tahun 2017 ( 3,23 per 100.000 penduduk). Walaupun rasio Puskesmas secara Provinsi Riau terus mengalami penurunan namun rasio tersebut sudah mencapai rasio yang ideal. Meskipun secara provinsi rasio sudah mencukupi tetapi tidak memberi gambaran rasio Puskesmas di kabupaten/kota.

Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas, beberapa Puskesmas non perawatan telah ditingkatkan statusnya menjadi Puskesmas perawatan. Jumlah Puskesmas Perawatan pada tahun 2013 sebanyak 209 Puskesmas, jumlah ini meningkat terus sehingga pada tahun 2017 berjumlah 215 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 Riau selama kurun waktu lima tahun sejak tahun 2013 – 2017 dapat di lihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 5.13

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 Pembantuan Puskesmas keliling sangat berperan penting dalam meningkatkan akses peningkatan pelayanan kesehatan yang merata, seperti pusat pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi; pelayanan kesehatan perorangan (*private goods*) dan pelayanan kesehatan masyarakat (*public goods*). Perkembangan Jumlah Puskesmas, Puskesmas pembantu dan Puskesmas Keliling di Provinsi Riau pada tahun 2012 – 2017 dapat dilihat dari gambar dibawah ini.



Gambar 5.14

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 2017 ini Provinsi Riau telah berjumlah 215 Puskesmas, Puskesmas Pembantu berjumlah 980 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 2017 ini berjumlah 215 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 215 Puskesmas. Puskesmas regiatrasi merupakan Puskesmas yang telah memiliki kode Puskesmas yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

### 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.



#### 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 2017 jumlah Balai Pengobatan sebanyak 575 unit, jumlah ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2016 sebanyak 604 unit yang tersebar di 12 kabupaten/kota di Provinsi Riau. Balai Pengobatan terbanyak berada di Kota Pekanbaru 146 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 5.16

#### 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 2017 di Provinsi Riau berjumlah 450 unit yang tersebar di 12 kabupaten/kota.

Jumlah praktek dokter gigi terbanyak berada di Kota Pekanbaru sebanyak 226 unit, hal ini mengingat kota Pekanbaru sebagai ibukota Provinsi dan memiliki jumlah penduduk yang terbanyak. Kemudian diikuti oleh Kabupaten Kampar dengan jumlah praktek dokter gigi sebanyak 51 dan Kota Dumai berjumlah 31. Sedangkan jumlah Praktek Dokter Gigi paling sedikit di Kabupaten Kuantan Sengingi berjumlah 3 unit, Kabupaten Kepulauan Meranti berjumlah 8 unit dan Kabupaten Rokan Hilir 9 unit. Untuk lebih jelas gambaran penyebaran Praktek Dokter Gigi di Provinsi Riau Tahun 2017 dapat dilihat dibawah ini.



Gambar 5.17

Sama halnya dengan Praktek Dokter Gigi, untuk Praktek Dokter Umum di Provinsi Riau berjumlah 1059 unit yang sebagian besar tersebar di Kota Pekanbaru dengan jumlah 307 unit diikuti Kota Dumai berjumlah 153 unit dan kabupaten Rokan Hilir berjumlah 97 unit. Dan paling sedikit jumlah Praktek Dokter adalah Kabupaten Kepulauan Meranti sebanyak 10 unit, diikuti Kabupaten Rokan Hulu berjumlah 18 unit dan Kabupaten Indragiri Hilir yang berjumlah 37 unit. Untuk gambaran lebih jelasnya dapat dilihat dari grafik dibawah ini.



Gambar 5.18

## 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 antara lain:

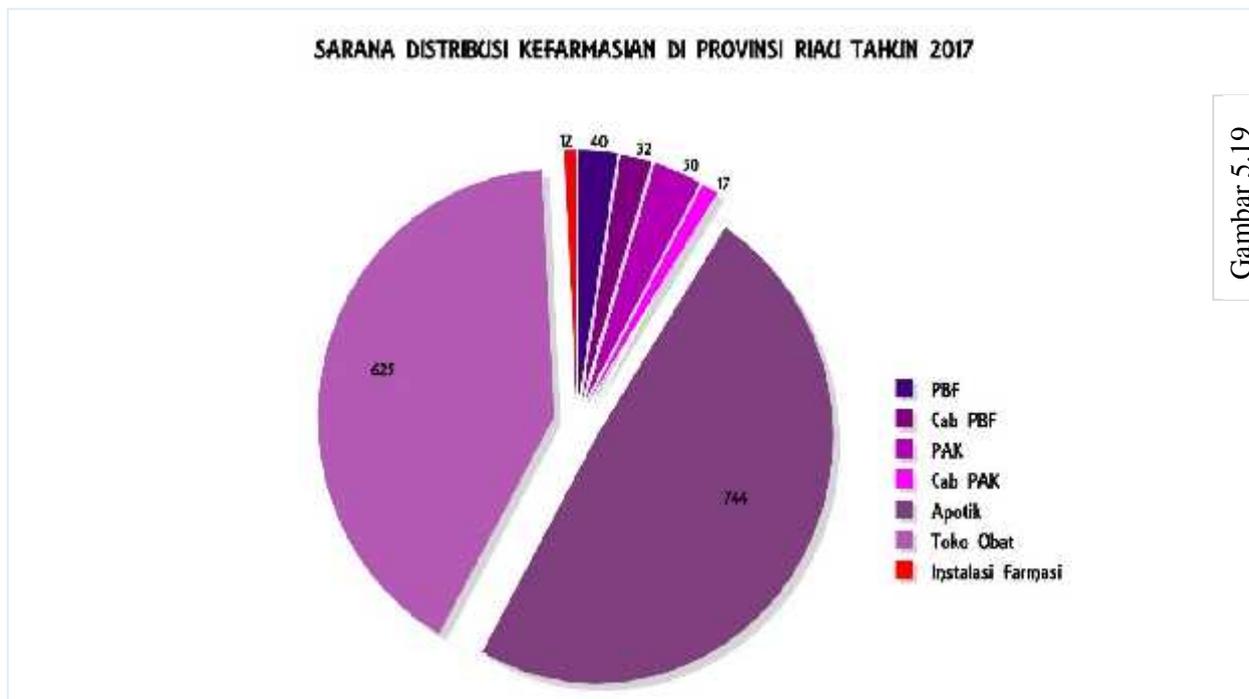
1. Sarana produksi, meliputi: Industri Farmasi, Industri Obat Tradisional (IOT), Industri Kecil Obat Tradisional (IKOT), Industri Kosmetika, Industri Alat Kesehatan,

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 40 unit, Penyalur Alat Kesehatan (PAK) 50 unit, cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK) 17 unit, apotik berjumlah 625 unit dan apotik yang merupakan sarana distribusi kefarmasian yang terbanyak di Provinsi Riau berjumlah 744 unit. Gambaran sarana distribusi kefarmasian di Provinsi Riau tahun 2017 dapat dilihat dari grafik dibawah ini.



Gambar 5.19

Sedangkan selama kurun waktu 5 (lima) tahun terakhir, sejak tahun 2013 hingga tahun 2016 jumlah sarana pelayanan kefarmasian seperti apotik dan toko obat menunjukkan kecenderungan meningkat. Di Provinsi Riau tahun 2017 terjadi penurunan toko obat dibandingkan toko obat yang ada pada tahun 2016, dimana pada tahun 2017 toko obat berjumlah 625 unit dan tahun 2016 berjumlah 792 unit. Karena banyaknya toko obat yang tutup karena tidak memenuhi syarat. Sedangkan untuk apotik yang ada tahun 2017 terjadi peningkatan bila dibandingkan dengan apotik yang ada pada tahun 2016. Dimana pada tahun 2017 jumlah apotik sebanyak 699 unit sedangkan tahun 2016 sebanyak 744 unit. Untuk melihat gambaran peningkatan keberadaan apotik dan toko obat di Provinsi Riau sejak tahun 2013 – 2017 dapat dilihat pada gambar berikut ini.



Gambar 5.20

## 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.

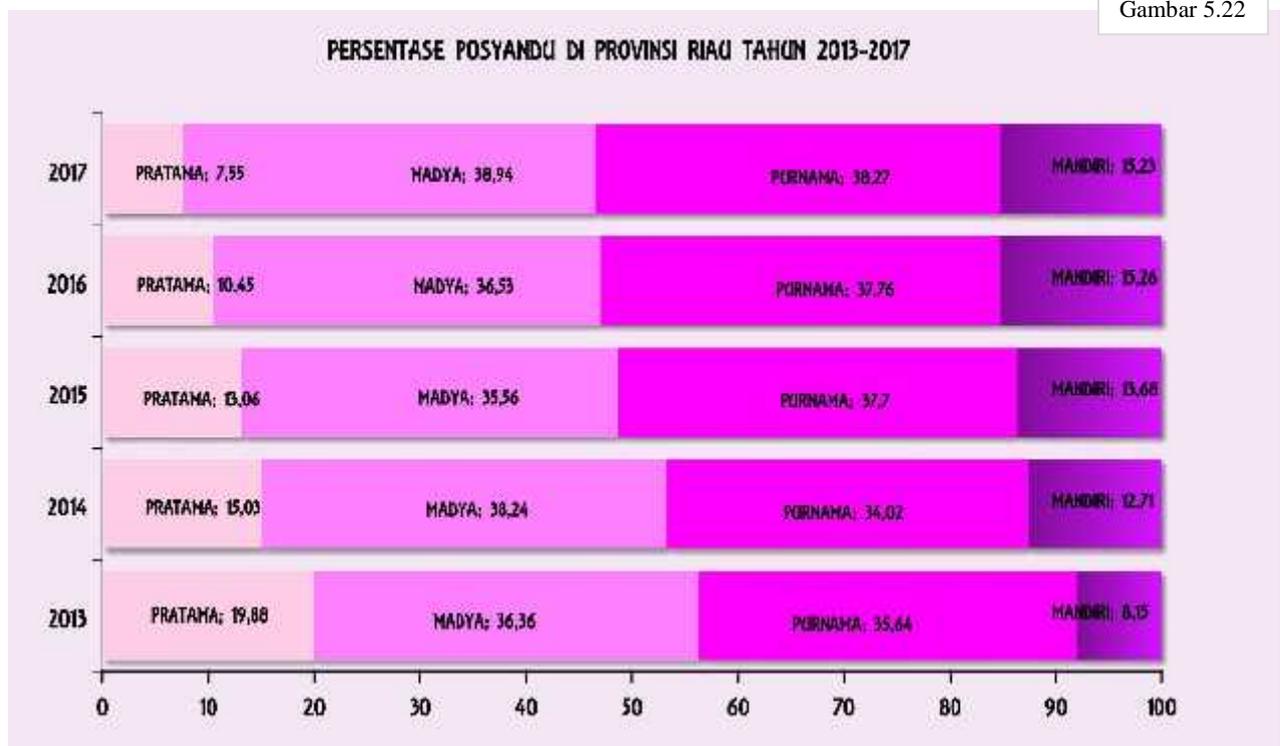
Berdasarkan laporan kabupaten/kota, jumlah posyandu dalam 5 (lima) tahun 2013 - 2017 cenderung mengalami peningkatan. Pada tahun 2013 jumlah posyandu sebanyak 4.977 unit meningkat menjadi 5.508 unit pada tahun 2017. Peningkatan jumlah posyandi ini disebabkan terjadinya peningkatan jumlah balita yang ada sehingga dibutuhkan penambahan posyandu, diharapkan nantinya semua balita mendapat pelayanan kesehatan. Berikut gambaran jumlah posyandu dari tahun 2013 – 2017 dapat dilihat di bawah ini.



Gambar 5.21

Provinsi Riau pada tahun 2017 terdapat 5.508 Posyandu, dari jumlah tersebut, posyandu pratama sebanyak 7,55%, madya sebanyak 38,94%, purnama sebanyak 38,27%, dan mandiri sebanyak 15,23%. Bila dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya mulai dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2017, terjadi perkembangan yang bagus dimana posyandu strata pratama mengalami penurunan dan posyandu strata madya, purnama dan mandiri mengalami peningkatan. Pada tahun 2013 posyandu pratama sebesar 19,88 terjadi penurunan tahun 2017 posyandu pratama sebesar 7,55 pada. sedangkan untuk posyandu mandiri 2013 sebesar 8,15 meningkat pada tahun 2017 sebesar 15,23. Dengan meningkatnya strata posyandu tersebut ini berarti peningkatan peran serta masyarakat dalam menggerakkan hidup sehat.

Gambar 5.22

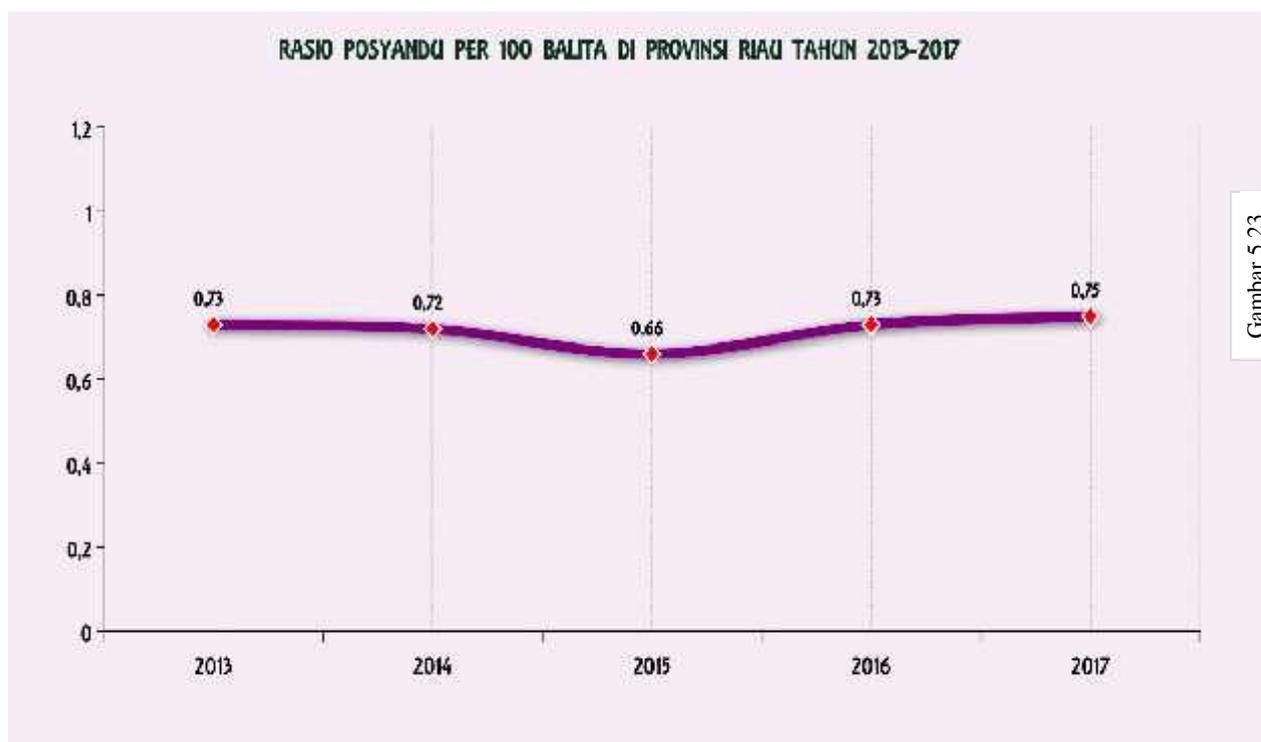


Pada gambar di atas dapat diketahui bahwa proporsi tertinggi adalah posyandu purnama dan proporsi terendah adalah posyandu pratama dan mandiri. Dengan demikian diperlukan upaya intensif untuk meningkatkan jumlah posyandu mandiri. Namun bila Posyandu tersebut dilihat dari segi kualitatif (strata purnama 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 2013 – 2017 terus mengalami peningkatan, dari strata posyandu yang ada maka posyandu strata purnama merupakan posyandu yang memiliki persentase strata yang paling tinggi sebesar 35,64% dan persentase ini meningkat dibandingkan tahun 2017 yakni sebesar 38,27%.

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 2013 sebesar 8,15% meningkat dibandingkan tahun 2017 yakni sebesar 15,23%.



Gambar 5.23

Dalam menjalankan fungsinya, perlu diketahui rasio kecukupan posyandu terhadap masyarakat yang ada. Pada tahun 2017, rasio posyandu per 100 balita adalah 0,75. Rasio tahun 2017 ini meningkat dibandingkan dengan rasio tahun sebelumnya dimana pada 2016 sebesar 0,73. Dalam kurun waktu 5 (lima) tahun ini sejak tahun 2013 sampai dengan tahun 2017, rasio posyandu di Provinsi Riau baru pada tahun 2016 ini tercapai 1 (satu) 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 2013 – 2017 dapat dilihat dari gambar diatas.



Gambar 5.24

Gambar diatas menggambarkan posyandu aktif yang dimiliki oleh Provinsi Riau selama kurun waktu 5 (lima) tahun sejak tahun 2013- 2017. 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 dimana pada tahun 2013 posyandu aktif sebesar 43,78 dan terjadi peningkatan dimana tahun 2017 posyandu aktif sebesar 53,5. 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 :

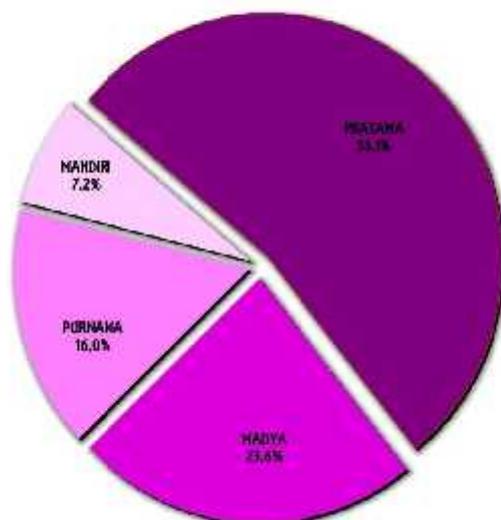
1. Desa atau kelurahan yang penduduknya dapat mengakses dengan mudah pelayanan kesehatan dasar yang memberikan pelayanan setiap hari melalui PKD atau sarana kesehatan yang ada di wilayah tersebut seperti Pustu, Puskesmas atau sarana kesehatan lainnya.
2. Penduduknya mengembangkan UKBM dan melaksanakan 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 5.25

Dari gambar diatas jumlah desa siaga aktif di Provinsi Riau pada tahun 2017 sebesar 1.677, dengan persentase terhadap jumlah seluruh desa sebesar 89,4%. Bila dibandingkan dengan 2 (dua) tahun sebelumnya maka desa siaga aktif itu terjadi peningkatan dimana tahun 2016 sebesar 87,4 dan 2015 sebesar 82,32. Untuk pencapaian kabupaten/kota maka Kabupaten dengan persentase tertinggi mencapai 100% ada 5 Kabupaten/kota yakni Kota Dumai, Kota Pekanbaru, Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Kuantan Singingi. Sedangkan kabupaten dengan persentase terendah adalah Indragiri Hilir sebesar 64,8%, diikuti oleh Kabupaten Kampar sebesar 78,8% dan Kabupaten Indragiri Hulu sebesar 86,6%.

## PERSENTASE DESA/ KELURAHAN SIAGA DI PROVINSI RIAU TAHUN 2018



Gambar 5.26

Kemudian bila dilihat desa siaga berdasarkan strata di Provinsi Riau tahun 2017 yang sebagian besar masih masih strata Pratama (53,1%), strata madya (23,6%), strata purnama (16,0%) dan strata mandiri (7,20%). 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 2017 jumlah polindes di Provinsi Riau adalah sebanyak 201 unit. Jumlah polindes ini berkurang bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya dimana tahun 2016 sebanyak 330 unit dan tahun 2015 sebanyak 289

### 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

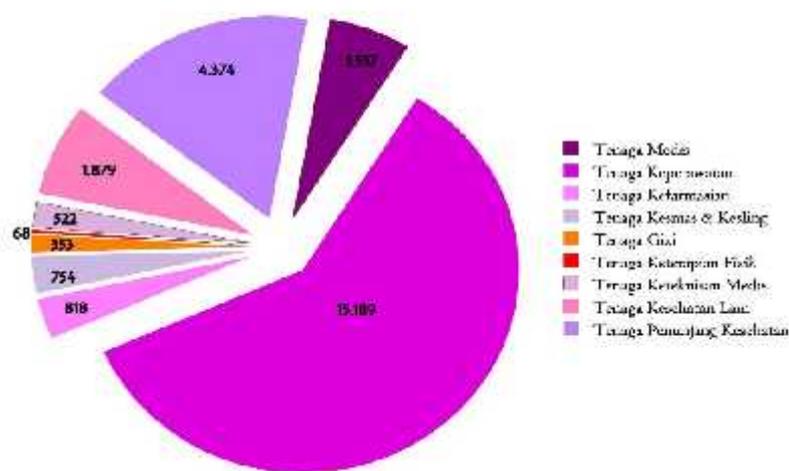
kesehatan ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu menyusui, pelayanan kesehatan anak, pengamatan dan kewaspadaan dini (surveilans penyakit, surveilans gizi, surveilans perilaku berisiko, surveilans lingkungan dan masalah kesehatan lainnya), penanganan kegawatdaruratan kesehatan serta kesiapsiagaan terhadap bencana. Jumlah poskesdes yang beroperasi pada tahun tahun 2017 sebanyak 962 unit meningkat bila dibandingkan dengan 2016 sebanyak 933 unit.

## B. TENAGA KESEHATAN

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

Berdasarkan Undang Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Sumber daya manusia kesehatan yang disajikan pada bab ini lebih diutamakan pada kelompok tenaga kesehatan. Dalam Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan memutuskan bahwa tenaga kesehatan terdiri dari tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik dan tenaga keteknisian medis.

TENAGA KESEHATAN DI PROVINSI RIAU TAHUN 2018



Gambar 5.27

Data jumlah tenaga kesehatan diperlukan untuk mengetahui ketersediaan dan kekurangan tenaga kesehatan. Untuk tenaga kesehatan di Provinsi Riau tahun 2017 berjumlah 23.705 orang. Sebahagain besar tenaga kesehatan di Provinsi Riau adalah tenaga perawat sebanyak 64,07. Selanjutnya tenaga penunjang kesehatan sekita 18,45 dan tenaga penunjang lainnya 7,93. Sedangkan tenaga kesehatan paling sedikit adalah tenaga keterampilan fisik sebesar 0,29, tenaga gizi sebesar 1,49 dan tenaga keteknisan medis 2,2.

## **1. Rasio Tenaga Kesehatan**

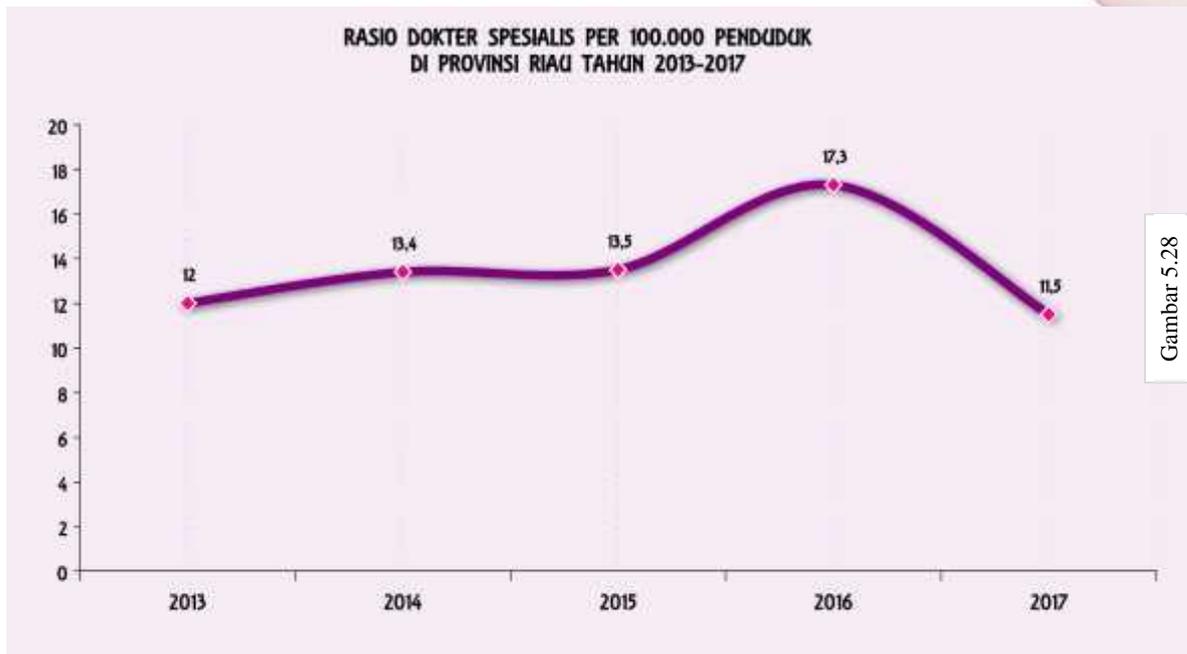
Berdasarkan data jumlah tenaga kesehatan yang bekerja sesuai dengan tugas dan fungsinya dan estimasi jumlah penduduk, dapat disusun rasio tenaga kesehatan di Provinsi Riau. Jumlah tenaga kesehatan yang digunakan adalah jumlah tenaga kesehatan yang bekerja sesuai dengan fungsinya.

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 2017 adalah 11,5 per 100.000 penduduk artinya pada tahun 2017 ini di Provinsi Riau untuk 100.000 penduduk dilayani oleh 12 orang dokter spesialis. Rasio ini berkurang bila dibandingkan dengan tahun 2016 (17,3), turunnya rasio dokter spesialis tahun 2017 ini kemungkinan disebabkan inventaris data dokter spesialis yang tertib. Meskipun terjadi penurunan rasio dokter spesialis di Provinsi Riau namun rasio ini sudah mencapai target ketersediaan dokter spesialis dengan rasio 11 per100.000 penduduk.

Untuk melihat gambaran rasio dokter spesialis di Provinsi Riau tahun 2013-2017 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



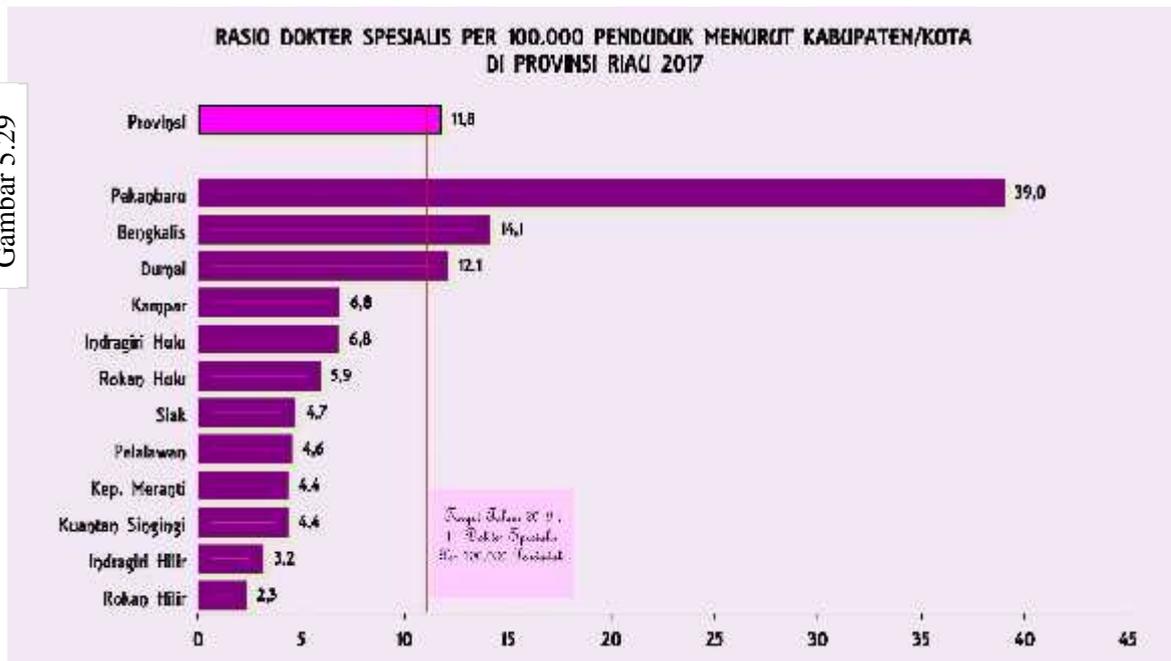
Gambar 5.28

Provinsi Riau pada tahun 2017 ini sudah ada 3 (tiga) kabupaten/kota yang telah mencapai target rasio dokter spesialis tahun 2019 yakni Kota Pekanbaru, kabupaten Bengkalis dan Kota Dumai.

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 dengan rasio sebesar 39, diikuti oleh Kabupaten Bengkalis dengan rasio 14,1 dan Kota Dumai dengan rasio 12,1. Sedangkan Kabupaten/Kota lainnya memiliki rasio yang sangat rendah, seperti Rokan Hilir dengan rasio dokter spesialis 2,3 diikuti dengan rasio dokter spesialis Kabupaten Indragiri Hilir sebesar 3,2 dan Kabupaten Kuantan Singingi dengan rasio 4,4.

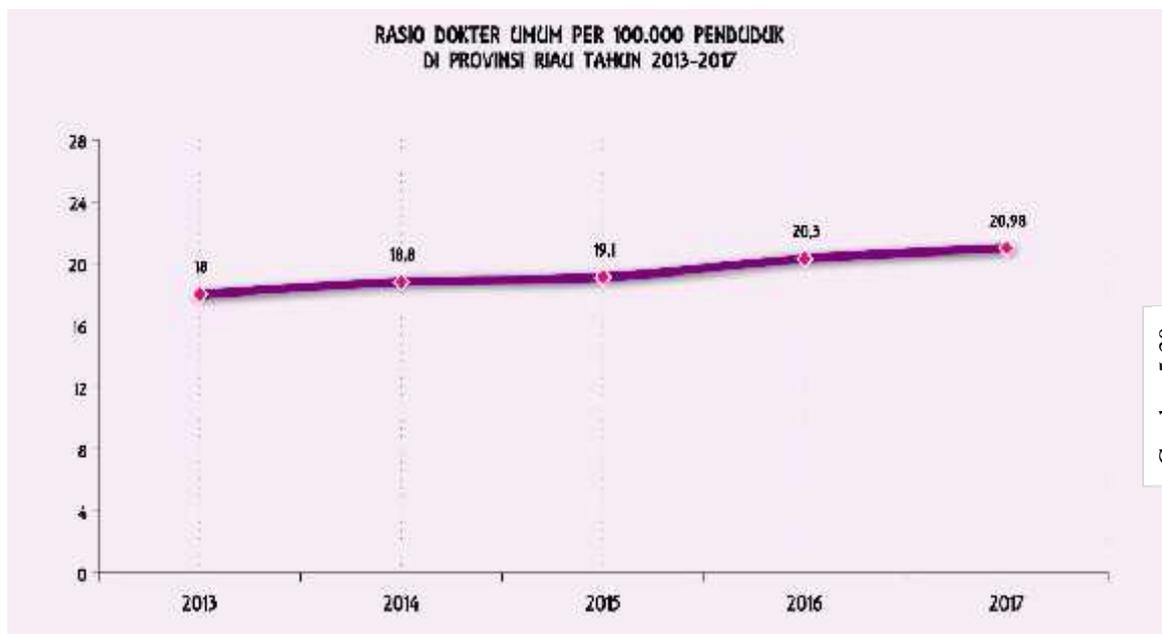
Dengan penempatan yang tidak merata ini maka untuk masa yang akan datang perlu pemerataan penempatan dan penambahan dokter spesialis khususnya untuk penanganan kedaruratan dan perluasan pemerataan pelayanan kesehatan, mengingat lokasi dan geografis Provinsi Riau yang terdiri dari pulau-pulau dan daerah-daerah sulit.

Gambar 5.29



## 1.2 Rasio Dokter Umum

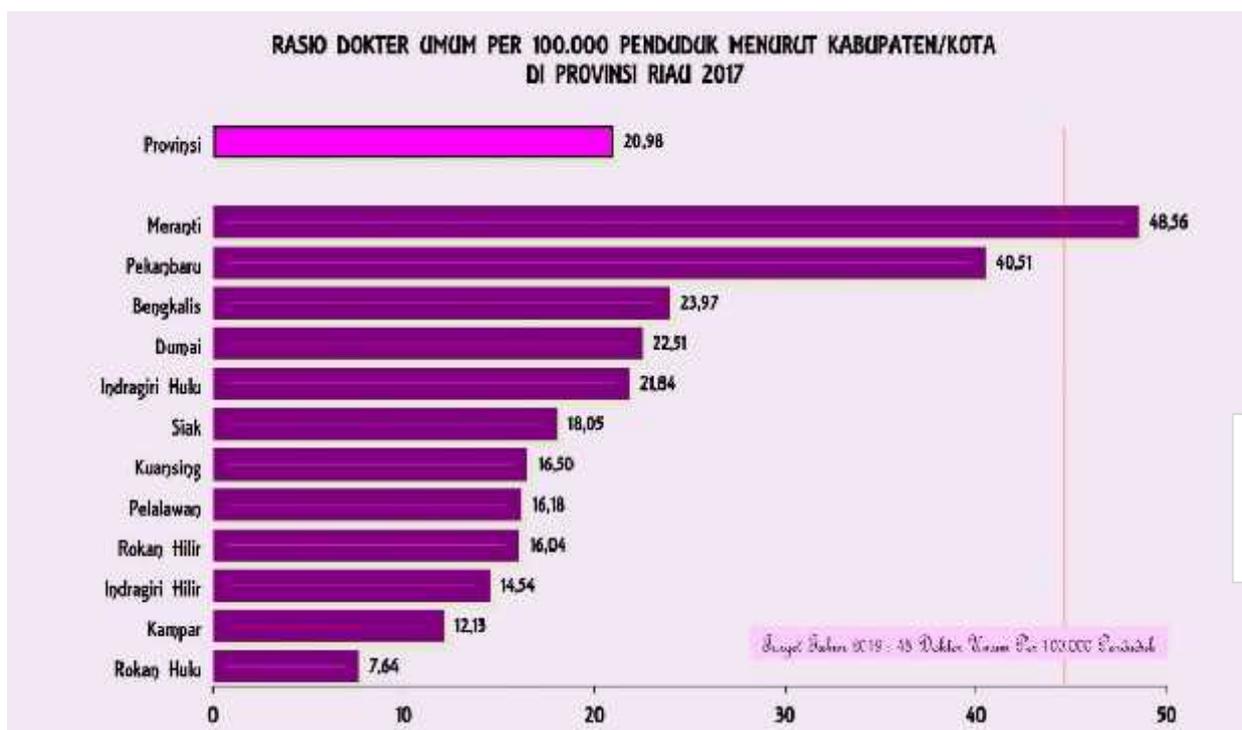
Rasio dokter umum terhadap jumlah penduduk digunakan sebagai indikator untuk mengukur ketersediaan dokter umum untuk mencapai target pembangunan kesehatan pada tahun tertentu. Rasio dokter umum di Provinsi Riau untuk 5 (lima) tahun terakhir (2012 - 2017) rasio dokter umum terus mengalami peningkatan, pada tahun 2017 ini rasio dokter umum per 100.000 penduduk sebesar 20,98 meningkat dibandingkan tahun 2016 rasio dokter umum per 100.000 penduduk sebesar 20,3. Rasio dokter umum Provinsi Riau pada tahun 2017 ini masih sangat jauh dari target tahun 2019 sebesar 45 per100.000 penduduk. Gambaran lebih jelasnya rasio dokter umum di Provinsi Riau dapat dilihat dari gambar dibawah ini.



Gambar 5.30

Di Provinsi Riau pada tahun 2017 dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat (untuk 100.000 penduduk) dilayani sekitar 21 orang tenaga dokter umum. Namun bila dilihat dari penempatan dokter umum di Kabupaten/Kota maka Kabupaten Kep. Meranti merupakan satu-satunya kabupaten yang telah mencapai target rasio dokter umum tahun 2019 (45 per100.000 penduduk) sekaligus menjadi kabupaten dengan rasio tertinggi sebesar 49 per 100.000 penduduk, diikuti oleh Kota Pekanbaru dengan rasio 40,51 dan Kabupaten Bengkalis dengan rasio dokter umum 23,97 per100 penduduk.

Sedangkan rasio dokter umum terendah yaitu Kabupaten Rokan Hulu sebesar 7,64 per100.000 penduduk, diikuti Kabupaten Kampar dengan rasio doktr umum 12,13 per100.000 penduduk dan Kabupaten Indragiri Hilir dengan rasio 14,54 per 100.000 penduduk. Kondisi ketersediaan dokter umum harus menjadi perhatian dari pemerintah baik ditingkat pusat maupun daerah karena sangat jauh dari target yang direncanakan. Karena nanti kondisi ini terkait dengan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

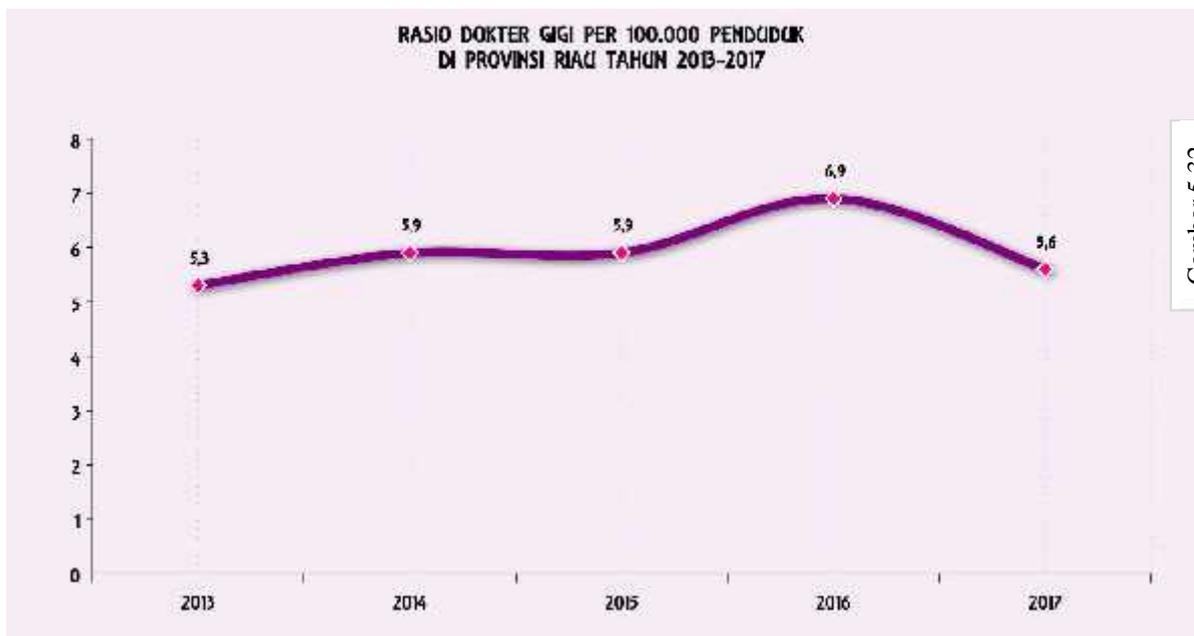


Gambar 5.31

### 1.3 Rasio Dokter Gigi

Provinsi Riau pada tahun 2017 rasio dokter gigi sebesar 5,62 per100.000 penduduk, ini artinya untuk tahun 2017 ini dalam memberikan pelayanan kesehatan gigi masyarakat di diberikan oleh 6 dokter gigi kepada 100.000 penduduk. Rasio ini mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Namun bila

diperhatikan rasio dokter gigi sejak tahun 2013 sampai dengan tahun 2017 ada kecendrungan terjadi peningkatan meskipun pada tahun 2017 mengalami sedikit penurunan. Dan rasio ini masih sangat jauh dari rasio yang ditargetkan pada tahun 2019 dimana rasio dokter gigi sebesar 13 per100.000 penduduk. Gambaran rasio dokter gigi per 100.000 penduduk di Provinsi Riau selama 5 (lima) tahun terakhir sejak tahun 2013 sampai dengan 2017 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



Gambar 5.32

Untuk tahun 2017 di Provinsi Riau rasio dokter gigi sebesar 6 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 2017 ini belum merata, ini dapat dilihat dari rasio tertinggi dari Kota Pekanbaru 11 per 100.000 penduduk, diikuti Kota Dumai dengan rasio sebesar 9,4 per100.000 penduduk dan Kabupaten Bengkalis dengan rasio sebesar 6,4 per100.000 penduduk. Sedangkan rasio dokter gigi terendah adalah Kabupaten Kuantan Sengingi sebesar 2,8 per100.000 penduduk diikuti oleh Kabupaten Rokan Hilir sebesar 3,1 per100.000 penduduk dan Kabupaten Rokan Hulu 3,3 per100.000 penduduk. Dari 12 (dua belas) kabupaten/kota belum ada satu pun kabupaten/kota yang mencapai atau mendekati target rasio tenaga dokter gigi tahun 2019 sebesar 13 per100.000 penduduk.

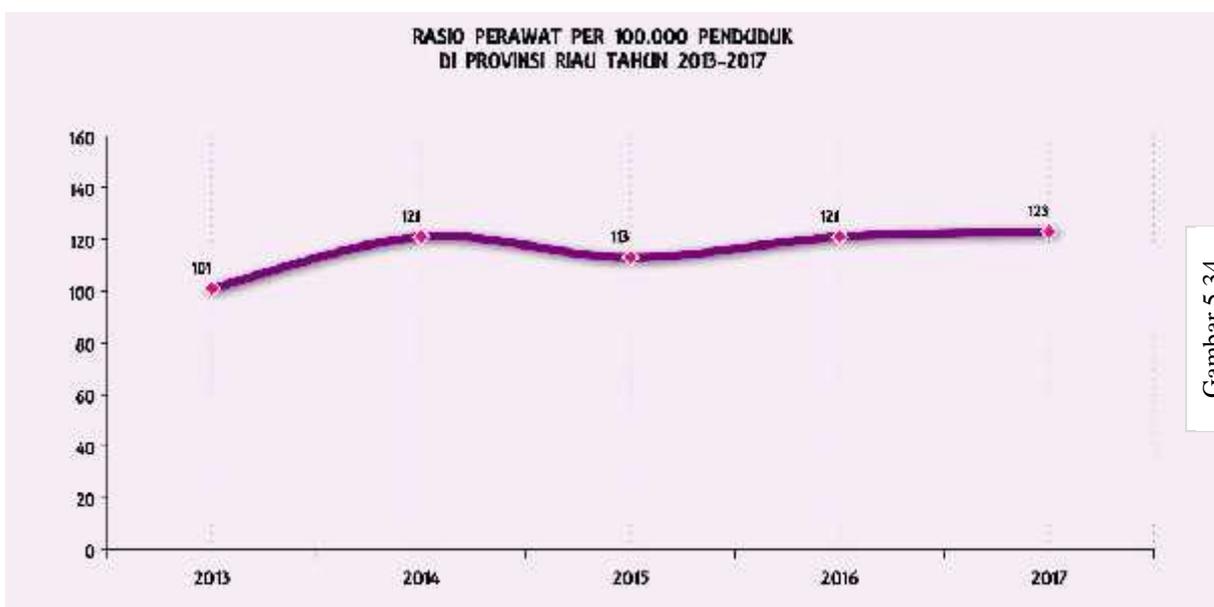
Kondisi ini harus menjadi perhatian pemerintah mengingat kekurangan tenaga dokter gigi di kabupaten/kota. Hal ini terkait dengan pelayanan kesehatan gigi pada masyarakat. Untuk rasio dokter gigi terhadap per 100.000 penduduk menurut Kabupaten/Kota pada tahun 2017 terlihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 5.33



#### 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 2017 adalah 123 per 100.000 penduduk dan rasio ini meningkat bila dibandingkan dengan rasio tahun 2016 yakni 121 per 100.000 penduduk. Rasio perawat di Provinsi Riau dalam 5 (lima) tahun 2013-2017 mengalami peningkatan dimana pada tahun 2013 sebesar 101 per 100.000 penduduk dan tahun 2017 sebesar 123 per 100.000 penduduk. Namun rasio tenaga perawat ini masih jauh dari target rasio tenaga perawat pada tahun 2019 (180 per 100.000 penduduk). Untuk melihat gambaran rasio perawat 100.000 penduduk di Provinsi Riau pada tahun 2013 - 2017 dapat dilihat dari gambar berikut ini.



Gambar 5.34

Sedangkan untuk melihat 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 perawat di Kota pekanbaru ini satu-satunya rasio perawat yang sudah mencapai bahkan melebihi target rasio tenaga perawat pada tahun 2019 yakni sebesar 180 per 100.000 penduduk. Selanjutnya rasio perawat di Kota Dumai sebesar 147 per100.000 penduduk dan rasio perawat di Kabupaten Indragiri Hulu 119 per100.000 penduduk.

Sedangkan rasio perawat terendah adalah Kabupaten Rokan Hulu sebesar 64 per100.000 penduduk, diikuti oleh Kabupaten Pelalawan 72 per100.000 penduduk dan Kabupaten Rokan Hilir 85 per100.000 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.

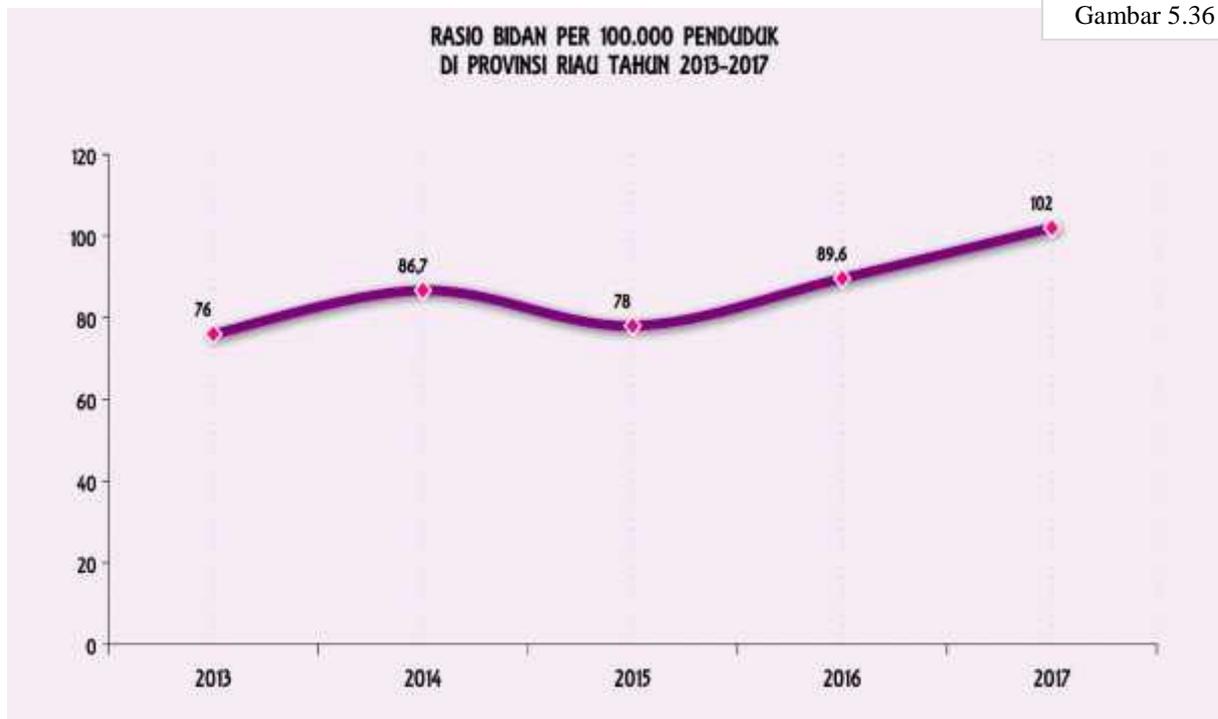


Gambar 5.35

### 1.5 Rasio Tenaga Bidan

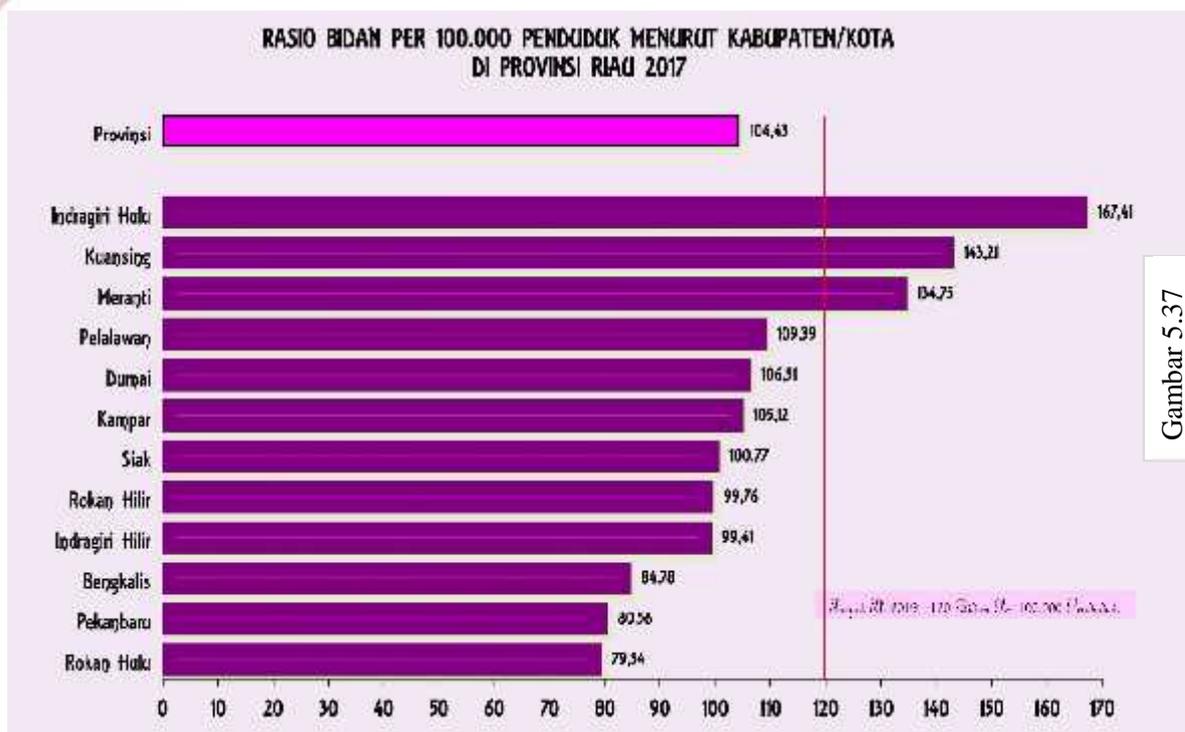
Ketersediaan tenaga bidan di Provinsi Riau dapat dilihat dari rasio tenaga bidan per 100.000 penduduk. Rasio tenaga Bidan per 100.000 penduduk tahun 2017 sebesar 102 per 100.000 penduduk, rasio ini meningkat dibandingkan dengan rasio bidan pada tahun 2016 ( 90 per 100.000 penduduk).

Rasio bidan per100.000 penduduk di Provinsi Riau ini masih jauh dari target yang akan dicapai pada tahun 2019 yakni sebesar 120 per100.000 penduduk. Untuk melihat gambaran rasio bidan selama 5 tahun (2013 - 2017) dapat dilihat dari gambar berikut ini.



Penyebaran tenaga bidan di kabupaten/kota dapat dilihat dari gambar dibawah ini, dimana untuk Kabupaten/Kota yang rasio bidan tertinggi adalah Kabupaten Indragiri Hulu (167 per 100.000 penduduk) diikuti oleh Kabupaten Kuantan Singingi (143 per 100.000 penduduk) dan Kabupaten Kep. Meranti (135 per100.000 penduduk), sedangkan rasio bidan yang terendah adalah Kabupaten Rokan Hulu (80 per 100.000 penduduk) diikuti oleh Kota Pekanbaru (81 per 100.000 penduduk) dan Kabupaten Bengkalis (85 per 100.000 penduduk).

Dari 12 (dua belas) kabupaten/kota di Provinsi Riau hanya 3 (tiga) kabupaten/kota yang tertinggi rasio tenaga kesehatan masyarakat (Kabupaten Indragiri Hulu, Kabupaten Kuantan Singingi, Kabupaten Kep. Meranti) yang telah mencapai target rasio tenaga kesehatan masyarakat tahun 2019 sebesar 120 per100.000 penduduk. Lebih jelasnya bagaimana penempatan tenaga kesehatan masyarakat di Kabupaten/kota di Provinsi Riau dapat dilihat dari gambar dibawah ini.

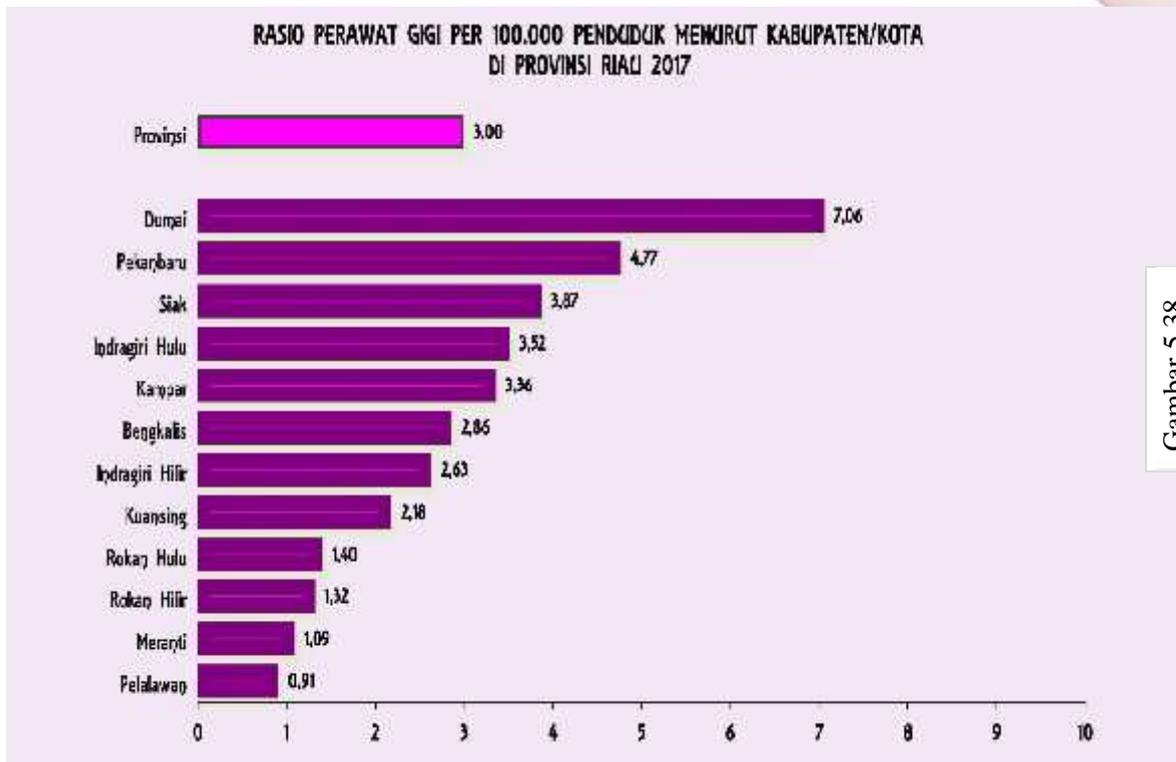


Gambar 5.37

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.

### 1.5 Rasio Tenaga Perawat gigi

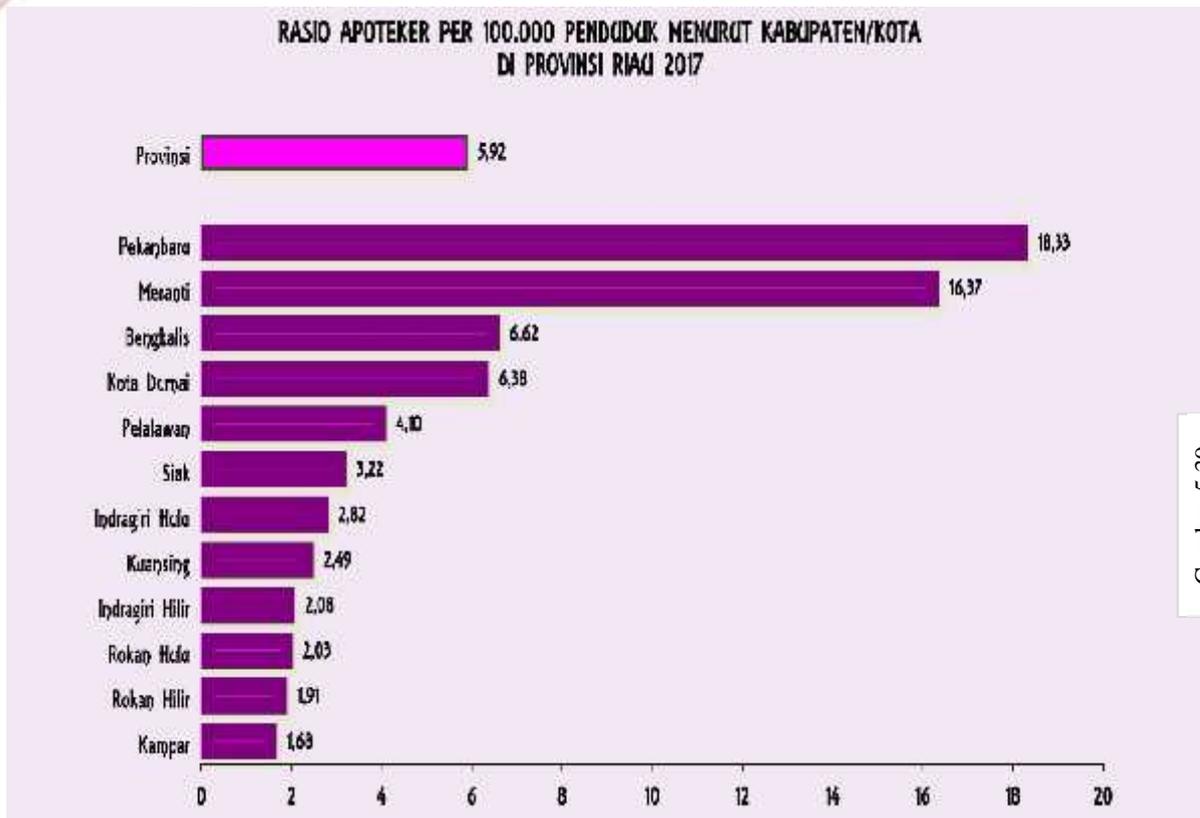
Sedangkan untuk ketersediaan tenaga perawat gigi di Provinsi Riau tahun 2017 (3 per 100.000 penduduk) ini masih sangat jauh dari target tenaga perawat gigi pada tahun 2019 dimana 18 perawat gigi per 100.000 penduduk . Untuk rasio tenaga perawat gigi baik ketersediaan secara Provinsi maupun kabupten/kota 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 Pelalawan (1 per100.000 penduduk) diikuti Kabupaten Kep. Meranti sebesar 1,1 tenaga perawat gigi per100.000 penduduk. Dan Kabupaten Rokan Hilir dengan rasio sebesar 1,32 per100.000 penduduk. Lebih jelasnya bagaimana penempatan tenaga perawat gigi di Kabupaten/kota di Provinsi Riau dapat dilihat dari gambar dibawah ini.



Gambar 5.38

### 1.6 Rasio Tenaga Apoteker

Untuk tenaga apoteker di Provinsi Riau tahun 2017 berjumlah 394 orang dengan rasio tenaga apoteker sebesar 5,9 per 100.000. Rasio ini meningkat dibandingkan dengan tahun 2016 dengan rasio 5,4 per 100.000 penduduk. Jika dilihat dari penempatan tenaga apoteker di kabupaten/kota masih dominannya berada di daerah Kota seperti Kota Pekanbaru (18,3 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 (16,4 per 100.000 penduduk) dan Kabupaten Bengkalis (6,6 per 100.000 penduduk). Dan ketersediaan tenaga apoteker yang terendah (1,7 per 100.000 penduduk) adalah Kabupaten Kampar diikuti oleh Kabupaten Rokan Hilir (1,9 per 100.000 penduduk) dan Kabupaten Rokan Hulu dengan rasio tenaga apoteker 2,0. 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 5.39

### 1.7. 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 2017 ini berjumlah 847, dengan rasio 12,7 per100.000 penduduk. Dan rasio ini meningkat dibandingkan dengan rasio tenaga teknis kefarmasian tahun 2016 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 ( 39,7 per 100.000 penduduk) diikuti Kabupaten Kep. Meranti ( 26,2 per 100.000 penduduk) dan Kabupaten Bengkalis (12 per 100.000 penduduk), kemudian rasio tenaga teknis kefarmasian rasio terendah adalah Kabupaten Indragiri Hulu (4,3 per 100.000 penduduk) diikuti Kota Dumai dan Kabupaten Indragiri Hulu masing-masing 5,4 per 100.000 penduduk. Rasio teknis Kefarmasian per 100.000 penduduk menurut Kabupaten/Kota di ProvinsiRiau tahun 2017 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Gambar 5.40



### 1.9 Tenaga Kesehatan Masyarakat

Jumlah tenaga kesehatan masyarakat di Provinsi Riau tahun 2017 sebanyak 580 orang dengan rasio tenaga kesehatan masyarakat sebesar 9 per100.000 penduduk, rasio ini menurun bila dibandingkan dengan rasio tahun 2016 sebesar 9,6 per 100.000 penduduk dan dibandingkan dengan tahun 2015 (6,6 per 100.000 penduduk).

Bila dilihat dari penyebaran tenaga kesehatan masyarakat di Kabupaten/Kota maka rasio tertinggi adalah Kota Dumai (24,5 per 100.000 penduduk ), diikuti dengan Kabupaten Indragiri Hulu (12,4 per 100.000 penduduk) dan Kabupaten Bengkalis (11,1 per 100.000 penduduk). Rasio terendah adalah Kota Pekanbaru (6,1 per 100.000 penduduk), Kabupaten Rokan Hilir (5,6 per 100.000 penduduk) dan Kabupaten Rokan Hulu (6,1 per 100.000 penduduk).

Dari 12 (dua belas) kabupaten/kota di Provinsi Riau hanya Kota Dumai yang telah terpenuhi rasio tenaga kesehatan masyarakat bahkan telah melebihi target rasio tenaga kesehatan masyarakat 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 :

Gambar 5.41



### 1.10 Tenaga Sanitasi

Tenaga sanitasi terdiri dari D-III sanitasi dan D-I sanitasi. Jumlah Tenaga Sanitasi di Provinsi Riau tahun 2017 adalah 174 orang dengan rasio sebesar 2,6 per100.000 penduduk, rasio ini menurun dibandingkan dengan rasio pada tahun 2016 (2,9 per 100.000 penduduk). Rasio pada tenaga sanitasi tahun 2017 ini masih sangat jauh dari target rasio tenaga sanitasi tahun 2019 sebesar 18 per 100.000 penduduk, padahal tinggal waktu 2 tahun untuk mencapai target tersebut. Gambaran rasio tenaga sanitasi tahun 2013-2017 per 100.000 penduduk dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



Gambar 5.42

Kemudian bila melihat penyebaran tenaga sanitasi di Kabupaten/Kota maka rasio tertinggi adalah Kabupaten Siak (7 per 100.000 penduduk) diikuti oleh Kota Dumai (3,7 per 100.000 penduduk), Kabupaten Bengkalis (3,4 per 100.000 penduduk). Sedangkan yang terendah Kabupaten Rokan Hulu (0,6 per 100.000 penduduk) diikuti oleh Kabupaten Rokan Hilir (1,3 per 100.000 penduduk) dan Kabupaten Indragiri Hulu (1,4 per 100.000 penduduk). Untuk rasio tenaga sanitasi di Provinsi Riau pada tahun 2017 ini tidak ada satu pun kabupaten/kota di Provinsi Riau yang mencapai target rasio tenaga sanitasi. Dan rasio saat ini masih sangat jauh dari target rasio tenaga sanitasi tahun 2019 yakni sebesar 18 per 100.000 penduduk.

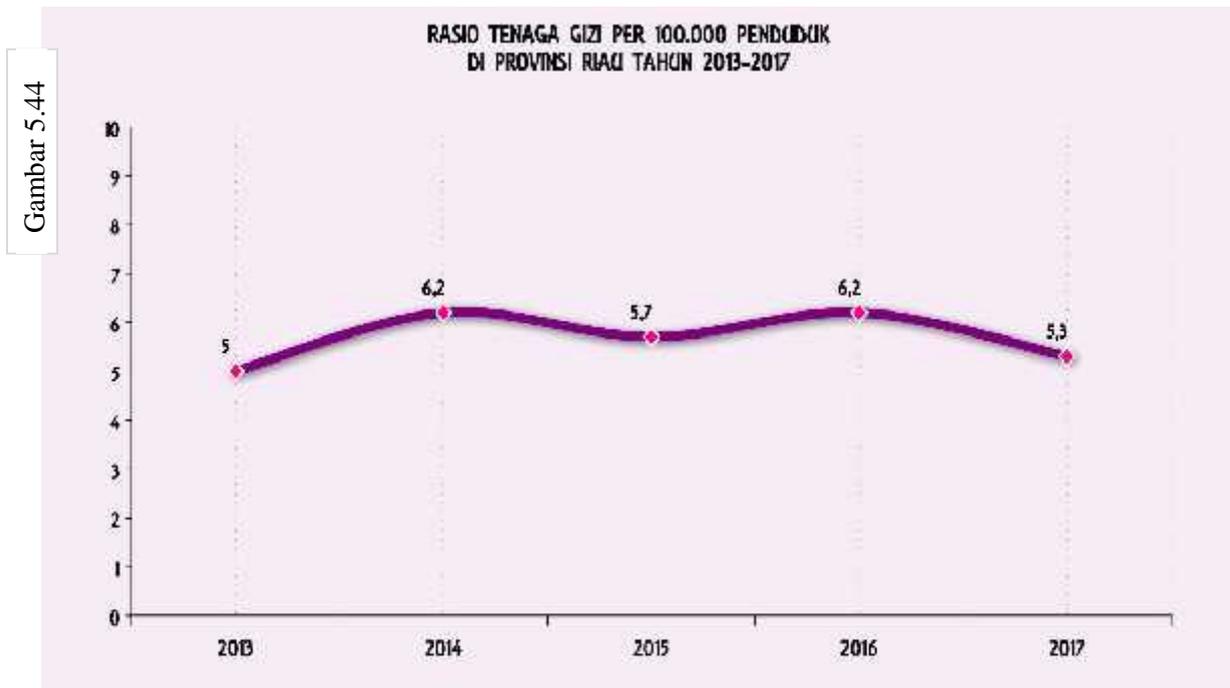
Rendahnya penempatan tenaga sanitasi di daerah harus menjadi perhatian pemerintah guna menekan angka kesakitan pada masyarakat yang disebabkan oleh lingkungan, dimana penyebab masalah kesehatan terbesar adalah kondisi lingkungan yang tidak sehat. Penyebaran rasio tenaga sanitasi per 100.000 penduduk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

Gambar 5.43



## 1.11 Tenaga Gizi

Tenaga gizi terdiri dari Tenaga Nutritionis dan Dietisien. Jumlah tenaga gizi di Provinsi Riau pada tahun 2017 adalah 353 orang, dengan rasio 5,3 per100.000 penduduk dan menurun bila dibandingkan dengan tahun 2016 (6,2 per 100.000 penduduk). Rasio tenaga gizi terhadap per 100.000 penduduk tahun (2013 - 2017) terlihat pada gambar berikut ini.



Pada tahun 2017 ini rasio tenaga gizi di Provinsi Riau terlihat masih rendah hanya 5,3 per 100.000 penduduk dan rasio ini masih sangat jauh dari target tahun 2019 (14 per 100.000 penduduk). Untuk penyebaran tenaga gizi di Provinsi Riau, Kota Pekanbaru yang memiliki rasio tertinggi (13 per100.000 penduduk) di Provinsi Riau dan satu-satunya kabupaten/kota yang sudah mendekati target 2019. Dan diikuti oleh Kota Dumai (8,1 per 100.000 penduduk) dan Kabupaten Kep. Meranti (7,1 per 100.000 penduduk). Sedangkan rasio terendah adalah Kabupaten Rokan Hilir (1,5 per 100.000 penduduk), diikuti Kabupaten Indragiri Hilir (2,1 per 100.000 penduduk) dan Kabupaten Rokan Hulu (2,3 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 5.45



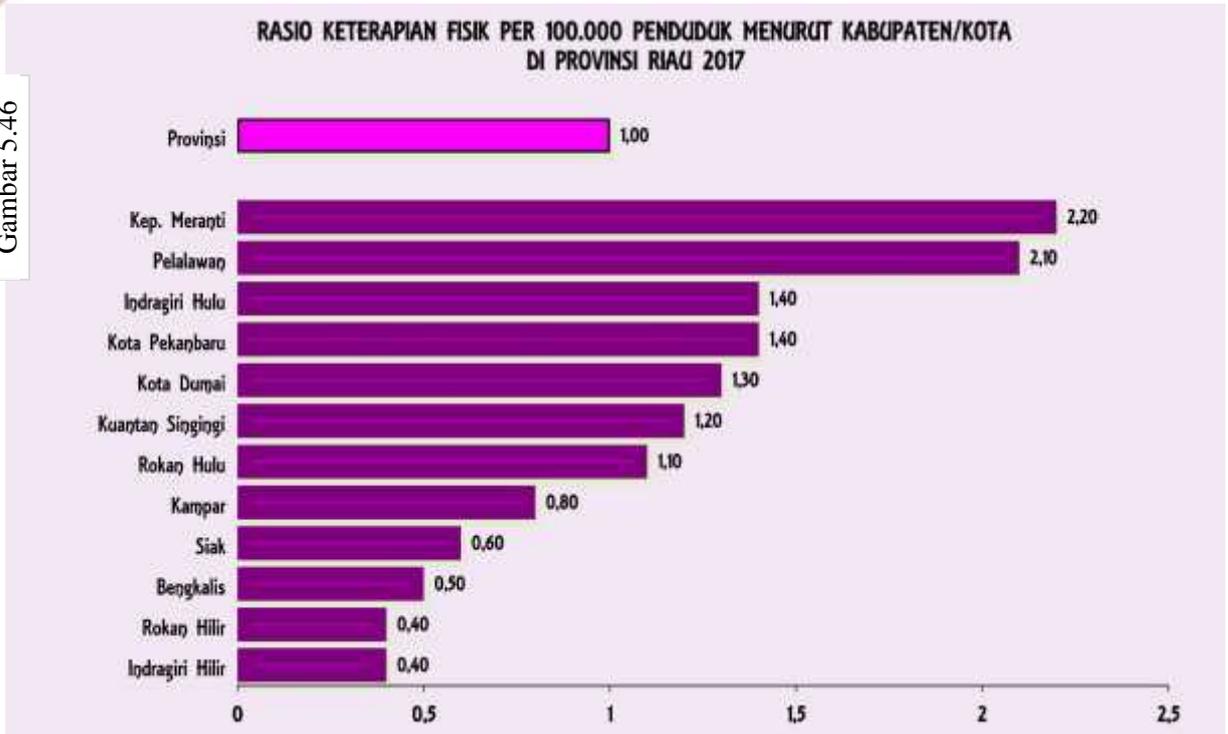
### 1.12 Tenaga Keterampilan Fisik

Tenaga Keterampilan Fisik terdiri dari Fisioterapis, Okupasi Terapis, Terapi Wicara dan Akupuntur. Tenaga keterampilan fisik di Provinsi Riau tahun 2017 dengan rasio 1 per100.000 penduduk, rasio tenaga keterampilan fisik ini menurun bila dibandingkan dengan rasio pada tahun 2016 (2,4 per100.000 penduduk).

Pada Tahun 2017 ini rasio tenaga keterampilan fisik di kabupaten/kota tertinggi pada Kabupaten Kepulauan Meranti sebesar 2,2 per100.000 penduduk diikuti oleh Kabupaten Pelalawan 2,1 per100,000 penduduk, Kota Pekanbaru dan Kabupaten Indragiri Hulu masing-masing 1,4 per100.000 penduduk.

Kemudian ada 5 (lima) kabupaten/kota yang rasio tenaga keterampilan fisiknya tidak sampai 1, yakni Kabupaten Indagiri Hulu, Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Bengkalis, Kabupaten Siak dan Kabupaten Kampar. Untuk melihat lebih jelas gambaran rasio tenaga ketrampilan fisik dapat dilihat dari grafik dibawah ini.

Gambar 5.46



### 1.13 Tenaga Ketechnisian Medis

Tenaga teknisi 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 teknisi medis di Provinsi Riau tahun 2017 memiliki rasio sebesar 16 per100.000 penduduk, rasio ini menurun dibandingkan dengan tahun 2016 dengan rasio 17 per 100.000 penduduk. Bila dibanding kan dengan tahun sebelumnya maka rasio tenaga teknis medis ini mengalami peningkatan terus, seperti yang terlihat pada gambar dibawah ini.



Gambar 5.47

Secara penempatan tenaga teknis medis di Kabupaten/Kota Provinsi Riau masih di dominasi di Kota Dumai dengan rasio tertinggi (18 per 100.000 penduduk) diikuti Kabupaten Kuansing (16 per 100.000 penduduk) dan Kabupaten Siak (14 per 100.000 penduduk). Sedangkan untuk rasio terendah itu adalah Kabupaten Rokan Hilir (3,1 per 100.000 penduduk), kemudian Kota Pekanbaru yakni 4,8 per 100.000 penduduk dan Kabupaten Bengkalis sebesar 4,8 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 2017.



Gambar 5.48

#### 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 pada tahun 2017 berjumlah 6.240 orang dengan rincian tenaga kesehatan lainnya 1.873 orang dan tenaga penunjang kesehatan 4.367 orang. Jumlah tenaga ini meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2016 jumlah tenaga kesehatan lainnya dan tenaga penunjang kesehatan berjumlah 4.428 orang.

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.

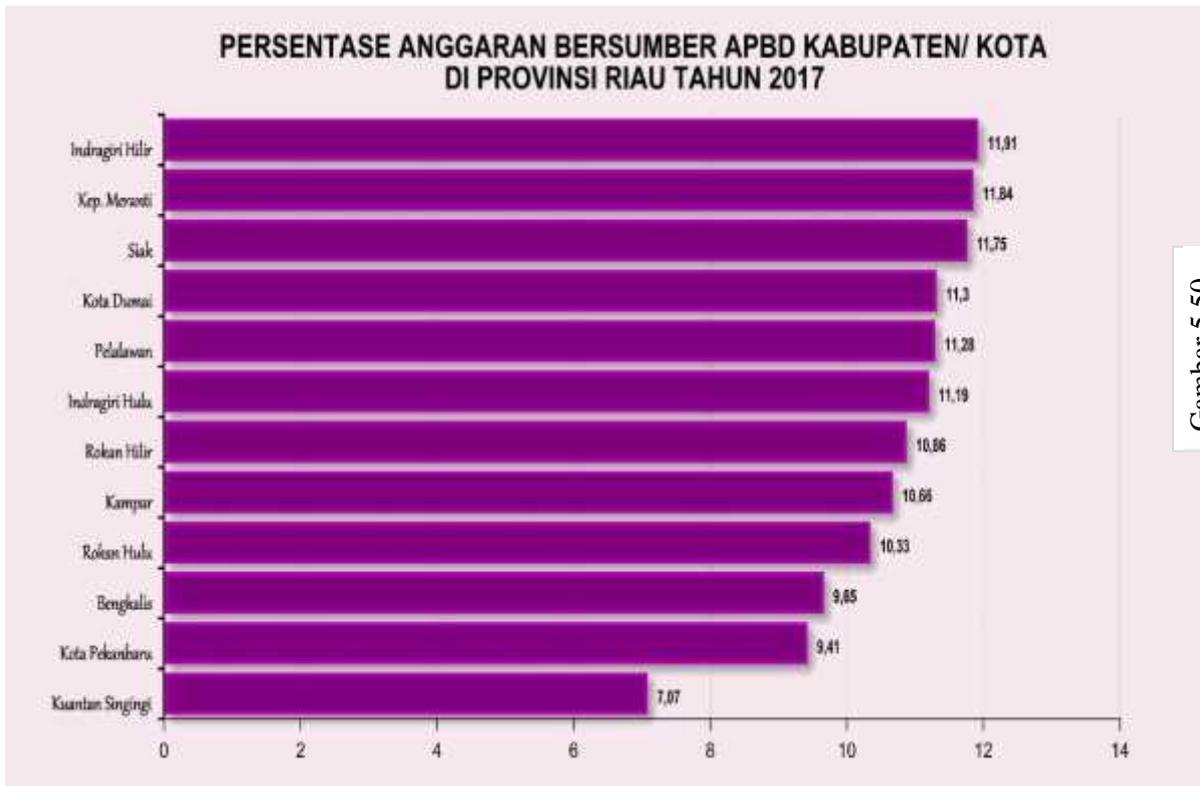
Anggaran kesehatan Kabupaten/Kota bersumber dari anggaran APBD Kabupaten/Kota, APBN, APBD Provinsi dan pemerintah lain (pinjaman/hibah luar negeri). Undang-Undang Kesehatan No 36 Tahun 2009 mengamanatkan besar anggaran kesehatan pemerintah daerah Provinsi, Kabupaten/Kota dialokasikan minimal 10% (sepuluh persen) dari anggaran pendapatan dan belanja daerah di luar gaji.

Pada tahun 2017 jumlah total anggaran kesehatan di 12 kabupaten/kota di Provinsi Riau adalah sebesar Rp. 2.960.820.221.291 sumber anggaran kesehatan terbesar di kabupaten/kota berasal dari APBD kabupaten/kota sebesar 81,72%, sumber dari APBN (DAK) 14,73%, dan yang terendah 3,55% bersumber dari APBD Provinsi (Bankeu). Dari gambar dibawah ini terlihat gambaran sumber anggaran kesehatan di 12 kabupaten/kota di Provinsi Riau pada tahun 2017.

Gambar 5.49



Secara Provinsi pada tahun 2017 bila dibandingkan besarnya alokasi anggaran kesehatan Kabupaten/Kota bersumber APBD terhadap APBD Kabupaten/Kota yang hanya mencapai 10,96%. Persentase alokasi anggaran kesehatan ini meningkat dibandingkan tahun 2016 yang mencapai 8,87%, ini merupakan gambaran sejauhmana respon pemerintah daerah terhadap pembangunan bidang kesehatan di Kabupaten/Kota.



Gambar 5.50

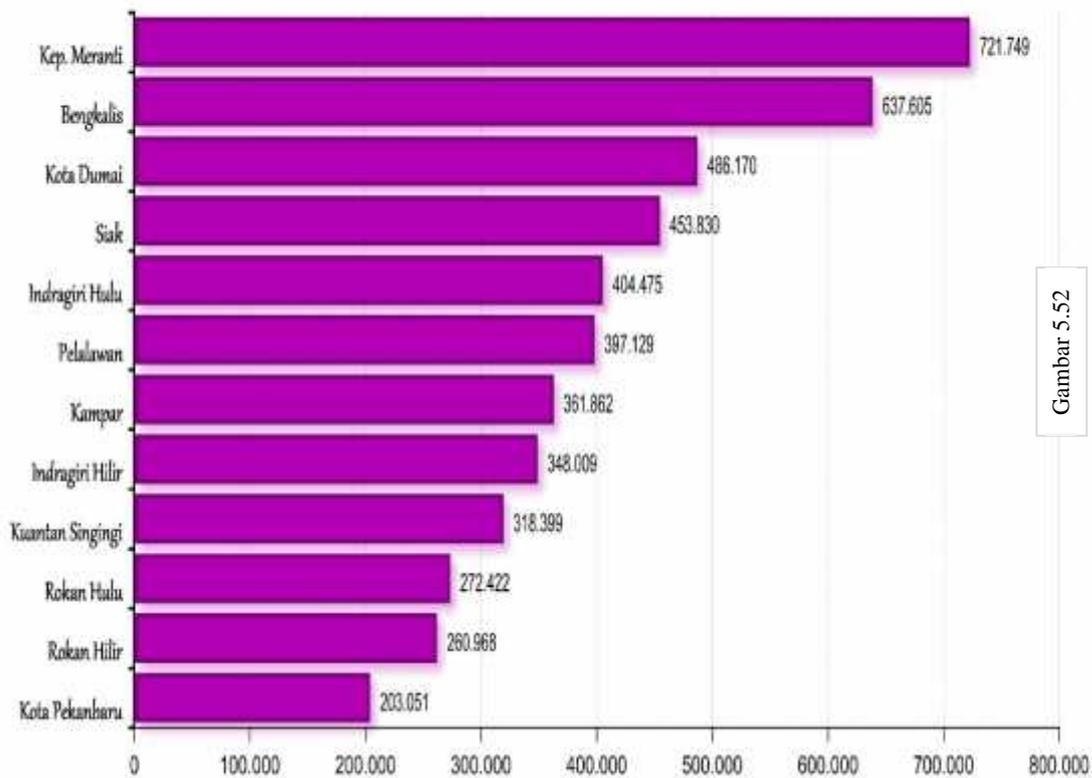
Sedangkan untuk persentase anggaran kesehatan bersumber APBD Kabupaten/Kota terhadap APBD Kabupaten/Kota maka Kabupaten Indragiri Hilir merupakan Kabupaten yang mempunyai persentase terbesar (11,91%), diikuti oleh Kabupaten Kep. Meranti sebesar 11,84% dan Kabupaten Siak sebesar 11,75%, sedangkan persentase total anggaran kesehatan terhadap total anggaran APBD nya terkecil yaitu Kabupaten Kuantan Singingi sebesar 7,07% dan Kota Pekanbaru masing-masing sebesar 9,41%, diikuti oleh sebesar Kabupaten Bengkalis 9,65% .

Kabupaten/kota yang 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 ada 9 (sembilan) kabupaten/kota . Dan ada 3 (tiga) kabupaten/kota yang belum mencapai alokasi anggaran kesehatan 10%, yakni Kabupaten Kuantan Singingi, Kota Pekanbaru dan Kabupaten Bengkalis.



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%.

## ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA MENURUT KABUPATEN/ KOTA DI PROVINSI RIAU TAHUN 2017



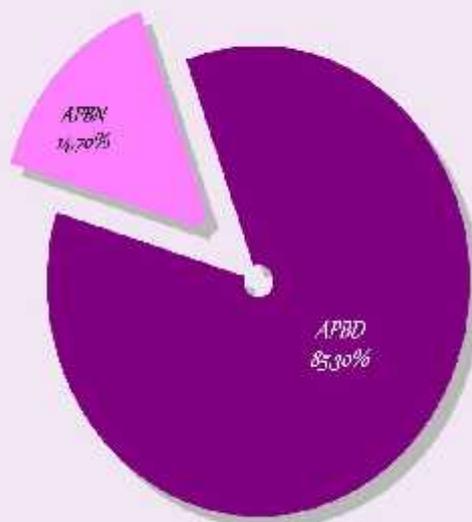
Gambar 5.52

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 2017 ini yang dihubungkan dengan besarnya penduduknya atau anggaran kesehatan perkapita seperti yang terlihat pada gambar 5.52.

Untuk anggaran kesehatan perkapita terbesar adalah Kabupaten Kep Meranti (721.749), dan selanjutnya adalah Kabupaten Bengkalis (637.605) dan Kota Dumai (486.170). Sedangkan Anggaran kesehatan perkapita terendah adalah Kota Pekanbaru (203.051), diikuti Kabupaten Rokan Hilir (260.968) dan Kabupaten Rokan Hulu (272.422).

### ANGGARAN KESEHATAN KABUPATEN ( APBD BERBANDING APBN ) DI PROVINSI RIAU TAHUN 2017

Gambar 5.53



Kemudian besarnya alokasi anggaran kesehatan Kabupaten/kota bersumber APBD kabupaten/kota dan APBN (DAK) maka terlihat bahwa APBD masih mendo sekitar 85,30% anggaran kesehatan bersumber dari APBD kabupaten/kota, sedangkan sekitar 14,70% bersumber APBN (DAK). Untuk itu pada tahun-tahun mendatang pemerintah daerah harus lebih meningkatkan alokasi anggaran bidang kesehatan. Peningkatan anggaran kesehatan masih sangat diperlukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terhadap masyarakat, karena selama ini alasan yang sering kita dengar dari pemerintah justru adanya keterbatasan anggaran dalam pelayanan kesehatan terhadap masyarakat.

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



# LAMPIRAN PROFIL 1

TABEL 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,  
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN	LUAS WILAYAH ( <i>km</i> <sup>2</sup> )	KECAMATAN	DESA / KELURAHAN	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK <i>per km</i> <sup>2</sup>
1	2	3	4	7	8	9	10	11
1	Kuantan Singingi	5.259,36	15	229	321.216	80.554	4	61
2	Indragiri Hulu	7.723,80	14	194	425.897	103.300	4	55
3	Indragiri Hilir	12.614,78	20	236	722.234	176.645	4	57
4	Pelalawan	12.758,45	12	118	438.788	111.154	4	34
5	Siak	8.275,18	14	131	465.414	112.298	4	56
6	Kampar	10.983,47	21	250	832.387	199.793	4	76
7	Rokan Hulu	7.588,13	16	148	641.208	157.319	4	85
8	Bengkalis	6.975,41	11	155	559.081	130.667	4	80
9	Rokan Hilir	8.881,59	18	198	679.663	156.321	4	77
10	Kep. Meranti	3.707,84	9	101	183.297	41.164	4	49
11	Kota Pekanbaru	632,27	12	83	1.091.088	259.849	4	1726
12	Kota Dumai	1.623,38	7	33	297.638	69.241	4	183
JUMLAH (KAB/KOTA)		87.023,66	169	1876	6.657.911	1.598.305	4	77

Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten/Kota

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	374.071	359.420	733.491	104,08
2	5 - 9	348.549	331.813	680.362	105,04
3	10 - 14	321.403	305.270	626.673	105,28
4	15 - 19	299.626	285.859	585.485	104,82
5	20 - 24	297.516	289.761	587.277	102,68
6	25 - 29	306.725	295.301	602.026	103,87
7	30 - 34	285.895	278.510	564.405	102,65
8	35 - 39	270.882	262.141	533.023	103,33
9	40 - 44	250.524	229.065	479.589	109,37
10	45 - 49	206.383	184.305	390.688	111,98
11	50 - 54	159.363	142.187	301.550	112,08
12	55 - 59	117.496	105.453	222.949	111,42
13	60 - 64	79.730	70.785	150.515	112,64
14	65 - 69	47.107	44.201	91.308	106,57
15	70 - 74	27.099	28.308	55.407	95,73
16	75+	23.938	29.225	53.163	81,91
JUMLAH		3.416.307	3.241.604	6.657.911	105,39
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN ( <i>DEPENDENCY RATIO</i> )					50,72

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 2017

NO	IJAZAH TERTINGGI YANG DIMILKI	PERSENTASE		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
1	2	3	4	5
A	Persentasi Pendidikan Tertinggi Yang Ditamatkan :			
	1. Tidak Pernah Sekolah	1,29	2,73	1,99
	2. Tidak Lulus Sekolah/ Tidak Punya Ijazah	16,79	17,74	17,26
	3. Sekolah Dasar	26,44	27,69	27,05
	4. SLTP ( Umum dan Kejuruan )	19,87	19,42	19,65
	5. SMU ( Umum )	23,90	20,65	22,32
	6. SMU ( Kejuruan )	5,73	3,29	4,54
	7. Diploma I/ II/ III	1,42	2,72	2,05
	8. Universitas/ Diploma (DIV/S1/ S2/ S3)	4,56	5,76	5,14

Sumber: Riau Dalam Angka

TABEL 4

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

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	2.870	-	2.870	2.713	-	2.713	5.583	22	5.605
2	Indragiri Hulu	4.271	-	4.271	3.883	-	3.883	8.154	19	8.173
3	Indragiri Hilir	5.735	20	5.755	5.423	9	5.432	11.158	29	11.187
4	Pelalawan	3.977	-	3.977	4.108	-	4.108	8.085	33	8.118
5	Siak	4.435	14	4.449	4.250	18	4.268	8.685	32	8.717
6	Kampar	8.550	27	8.577	7.926	13	7.939	16.476	40	16.516
7	Rokan Hulu	7.431	20	7.451	7.155	11	7.166	14.586	31	14.617
8	Bengkalis	5.592	16	5.608	5.266	20	5.286	10.858	36	10.894
9	Rokan Hilir	6.531	20	6.551	6.176	14	6.190	12.707	34	12.741
10	Kep. Meranti	1.742	15	1.757	1.656	0	1.656	3.398	15	3.413
11	Kota Pekanbaru	11.177	2	11.179	10.398	5	10.403	21.575	7	21.582
12	Kota Dumai	3.996	51	4.047	3.742	39	3.781	7.738	90	7.828
JUMLAH (KAB/KOTA)		66.307	185	66.492	62.696	129	62.825	129.003	388	129.391
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPOF)			2,8			2,1			3,0	

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 2017

NO	KABUPETEN	JUMLAH KEMATIAN											
		LAKI - LAKI				PEREMPUAN				LAKI - LAKI + PEREMPUAN			
		NEONATAL	BAYI <sup>a</sup>	ANAK BALITA	BALITA	NEONATAL	BAYI <sup>a</sup>	ANAK BALITA	BALITA	NEONATAL	BAYI <sup>a</sup>	ANAK BALITA	BALITA
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Kuantan Singingi	-	-	0	-	-	-	0	-	63	65	0	65
2	Indragiri Hulu	-	-	-	-	-	-	-	-	55	55	1	56
3	Indragiri Hilir	-	-	-	-	-	-	-	-	48	58	5	63
4	Pelalawan	-	-	-	-	-	-	-	-	43	43	1	44
5	Siak	-	-	0	-	-	-	0	-	57	67	0	67
6	Kampar	-	-	0	-	-	-	0	-	78	83	0	83
7	Rokan Hulu	-	-	0	-	-	-	0	-	51	51	0	51
8	Bengkalis	-	-	-	-	-	-	-	-	84	84	3	87
9	Rokan Hilir	-	-	-	-	-	-	-	-	56	69	1	70
10	Kep. Meranti	-	-	-	-	-	-	-	-	44	44	3	47
11	Kota Pekanbaru	-	-	0	-	-	-	0	-	67	69	0	69
12	Kota Dumai	-	-	-	-	-	-	-	-	71	90	14	104
JUMLAH (KAB/KOTA)		-	-	-	-	-	-	-	-	717	778	28	806
ANGKA KEMATIAN (DILAPOR)		-	-	-	-	-	-	-	-	5,6	6,0	0,2	6,2

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 2017

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	5.583	0	2	0	2	0	2	0	2	0	4	1	5	0	8	1	9	
2	Indragiri Hulu	8.154	-	-	-	9	-	-	-	1	0	1	0	1	-	-	-	11	
3	Indragiri Hilir	11.158	0	0	0	0	-	-	-	6	-	-	-	3	-	-	-	9	
4	Pelalawan	8.085	0	0	0	0	0	1	2	3	0	0	3	3	0	1	5	6	
5	Siak	8.685	0	1	1	2	0	4	0	4	0	2	1	3	0	7	2	9	
6	Kampar	16.476	0	0	0	0	0	5	1	6	0	4	2	6	0	9	3	12	
7	Rokan Hulu	14.586	0	0	0	0	0	3	7	10	0	0	1	1	0	3	8	11	
8	Bengkalis	10.858	1	1	1	3	0	5	0	5	1	3	1	5	2	9	2	13	
9	Rokan Hilir	12.707	-	-	-	5	-	-	-	7	-	-	-	3	-	-	-	15	
10	Kep. Meranti	3.398	0	1	0	1	0	2	1	3	0	3	0	3	0	6	1	7	
11	Kota Pekanbaru	21.575	0	0	0	0	0	2	1	3	0	3	0	3	0	5	1	6	
12	Kota Dumai	7.738	0	2	1	3	0	1	1	2	0	5	1	6	0	8	3	11	
JUMLAH (KAB/KOTA)		129.003	1	7	3	25	0	25	13	52	1	25	10	42	2	56	26	119	
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)																			92,2

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 2017

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	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
1	Kuantan Singingi	164.769	156.447	321.216	113	66,08	58	33,92	171	150	63,83	85	36,17	235	4	1,70	
2	Indragiri Hulu	218.496	207.401	425.897	146	62,39	88	37,61	234	242	62,53	145	37,47	387	9	2,33	
3	Indragiri Hilir	370.603	351.631	722.234	190	61,09	121	38,91	311	369	63,29	214	36,71	583	27	4,63	
4	Pelalawan	225.234	213.554	438.788	216	64,09	121	35,91	337	434	62,99	255	37,01	689	102	14,80	
5	Siak	238.837	226.577	465.414	170	64,64	93	35,36	263	266	63,94	150	36,06	416	29	6,97	
6	Kampar	427.065	405.322	832.387	305	63,94	172	36,06	477	641	63,21	373	36,79	1014	48	4,73	
7	Rokan Hulu	329.047	312.161	641.208	538	65,37	285	34,63	823	732	64,95	395	35,05	1127	7	0,62	
8	Bengkalis	286.865	272.216	559.081	261	69,41	115	30,59	376	465	66,71	232	33,29	697	110	15,78	
9	Rokan Hilir	348.782	330.881	679.663	334	62,90	197	37,10	531	564	64,38	312	35,62	876	27	3,08	
10	Kep. Meranti	93.961	89.336	183.297	43	51,19	41	48,81	84	122	52,81	109	47,19	231	24	10,39	
11	Kota Pekanbaru	559.917	531.171	1.091.088	1107	62,26	671	37,74	1778	1999	59,92	1337	40,08	3336	280	8,39	
12	Kota Dumai	152.731	144.907	297.638	280	70,00	120	30,00	400	367	68,98	165	31,02	532	75	14,10	
JUMLAH (KAB/KOTA)		3.416.307	3.241.604	6.657.911	3.703	64,01	2.082	35,99	5.785	6.351	62,74	3.772	37,26	10.123	742	7,33	
CNR KASUS BARU TB BTA+ PER 100.000 PENDUDUK					108,39		64,23		86,89								
CNR SELURUH KASUS TB PER 100.000 PENDUDUK										185,90		116,36		152,04			

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 2017

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	979	525	1504	113	58	171	11,54	11,05	11,37
2	Indragiri Hulu	679	601	1280	146	88	234	21,50	14,64	18,28
3	Indragiri Hilir	533	393	926	190	121	311	35,65	30,79	33,59
4	Pelalawan	1506	1226	2732	216	121	337	14,34	9,87	12,34
5	Siak	1318	1004	2322	172	93	265	13,05	9,26	11,41
6	Kampar	1435	1265	2700	305	172	477	21,25	13,60	17,67
7	Rokan Hulu	2542	2458	5000	538	285	823	21,16	11,59	16,46
8	Bengkalis	441	369	810	261	115	376	59,18	31,17	46,42
9	Rokan Hilir	2029	1803	3832	334	197	531	16,46	10,93	13,86
10	Kep. Meranti	352	372	724	43	41	84	12,22	11,02	11,60
11	Kota Pekanbaru	4349	2041	6390	1107	671	1778	25,45	32,88	27,82
12	Kota Dumai	1235	913	2148	280	120	400	22,67	13,14	18,62
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>17.398</b>	<b>12.970</b>	<b>30.368</b>	<b>3.705</b>	<b>2.082</b>	<b>5.787</b>	<b>21,30</b>	<b>16,05</b>	<b>19,06</b>

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 Pemasy 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 2017

NO	KABUPATEN	BTA (+) DIOBATI*			ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE)						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE)						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR)			JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN			
					L		P		L + P		L		P		L + P		L	P	L+P	L	P	L+P	
		L	P	L + P	JUMLA H	%	JUMLA H	%	JUMLA H	%	JUMLA H	%	JUMLA H	%	JUMLA H	%	JUMLA H	%	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	109	66	175	78	71,56	49	74,24	127	72,57	23	21,10	16	24,24	39	22,29	92,66	98,48	94,86	4	0	4	
2	Indragiri Hulu	106	64	170	86	81,13	46	71,88	132	77,65	12	11,32	14	21,88	26	15,29	92,45	93,75	92,94	1	1	2	
3	Indragiri Hilir	141	67	208	59	41,84	28	41,79	87	41,83	42	29,79	14	20,90	56	26,92	71,63	62,69	68,75	2	0	2	
4	Pelalawan	235	137	372	166	70,64	98	71,53	264	70,97	9	3,83	5	3,65	14	3,76	74,47	75,18	74,73	7	1	8	
5	Siak	174	98	272	143	82,18	76	77,55	219	80,51	7	4,02	1	1,02	8	2,94	86,21	78,57	83,46	5	7	12	
6	Kampar	267	137	404	220	82,40	116	84,67	336	83,17	11	4,12	5	3,65	16	3,96	86,52	88,32	87,13	7	4	11	
7	Rokan Hulu	335	143	478	276	82,39	124	86,71	400	83,68	0	0,00	0	0,00	0	0,00	82,39	86,71	83,68	6	1	7	
8	Bengkalis	187	84	271	131	70,05	66	78,57	197	72,69	32	17,11	11	13,10	43	15,87	87,17	91,67	88,56	2	2	4	
9	Rokan Hilir	256	151	407	208	81,25	120	79,47	328	80,59	21	8,20	18	11,92	39	9,58	89,45	91,39	90,17	5	3	8	
10	Kep. Meranti	77	35	112	75	97,40	35	100,00	110	98,21	1	1,30	0	0,00	1	0,89	98,70	100,00	99,11	0	0	0	
11	Kota Pekanbaru	657	312	969	503	76,56	202	64,74	705	72,76	80	12,18	49	15,71	129	13,31	88,74	80,45	86,07	11	4	15	
12	Kota Dumai	198	99	297	173	87,37	86	86,87	259	87,21	2	1,01	1	1,01	3	1,01	88,38	87,88	88,22	5	2	7	
JUMLAH (KAB/KOTA)		2.742	1.393	4.135	2.118	77,24	1.046	75,09	3.164	76,52	240	8,75	134	9,62	374	9,04	86,00	84,71	85,56	55	25	80	
ANGKA KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN PER 100.000 PENDUDUK																					2	1	1

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 Pemasyarakatan, rumah tahanan, dokter praktek swasta, klinik dll

TABEL 10

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/ KOTA  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

NO	KECAMATAN	PNEUMONIA PADA BALITA											
		JUMLAH BALITA			JUMLAH PERKIRAAN PENDERITA			PENDERITA DITEMUKAN DAN DITANGANI					
		L	P	L+P	L	P	L+P	L		P		L + P	
								JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Kuantan Singingi	16.552	15.640	32.192	389	368	757	10	2,6	11	3,0	21	2,8
2	Indragiri Hulu	23.327	22.457	45.784	505	486	991	67	13,3	41	8,4	108	10,9
3	Indragiri Hilir	34.975	33.711	68.686	904	872	1.776	104	11,5	75	8,6	179	10,1
4	Pelalawan	27.233	27.341	54.574	495	497	992	372	75,1	330	66,4	702	70,8
5	Siak	28.127	27.891	56.018	552	548	1.100	691	125,1	617	112,7	1.308	118,9
6	Kampar	48.213	45.937	94.150	1.006	959	1.965	409	40,6	319	33,3	728	37,0
7	Rokan Hulu	40.231	39.222	79.453	830	810	1.640	63	7,6	71	8,8	134	8,2
8	Bengkalis	31.151	30.403	61.554	717	700	1.417	359	50,1	258	36,9	617	43,5
9	Rokan Hilir	41.066	39.493	80.559	880	846	1.726	108	12,3	79	9,3	187	10,8
10	Kep. Meranti	8.444	8.063	16.507	271	258	529	137	50,6	123	47,6	260	49,1
11	Kota Pekanbaru	57.467	52.551	110.018	1.413	1.292	2.705	600	42,5	497	38,5	1.097	40,6
12	Kota Dumai	17.285	16.711	33.996	430	416	846	531	123,4	405	97,4	936	110,6
JUMLAH (KAB/KOTA)		374.071	359.420	733.491	8.393	8.051	16.444	3.451	41,1169983	2.826	35,101763	6.277	38,17
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 2017

NO	KELOMPOK UMUR	H I V				AIDS				JUMLAH KEMATIAN AKIBAT AIDS			SYPHILIS			PROPORSI KELOMPOK UMUR
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	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	≤ 4 TAHUN	4	5	9	2,17	4	3	7	2,20	0	0	0	4	0	4	1,88
2	5 - 14 TAHUN	4	1	5	1,21	1	1	2	0,63	0	0	0	0	0	0	0,00
3	15 - 19 TAHUN	1	4	5	1,21	1	2	3	0,94	0	0	0	4	5	9	4,23
4	20 - 24 TAHUN	59	17	76	18,36	21	7	28	8,81	2	0	2	34	11	45	21,13
5	25 - 49 TAHUN	199	91	290	70,05	181	71	252	79,25	25	7	32	88	58	146	68,54
6	≥ 50 TAHUN	19	10	29	7,00	21	5	26	8,18	2	1	3	5	4	9	4,23
JUMLAH (KAB/KOTA)		286	128	414		229	89	318		29	8	37	135	78	213	
PROPORSI JENIS KELAMIN		69,08	30,92			72,01	27,99			78,38	21,62		63,38	36,62		

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 2017

NO	UNIT TRANSFUSI DARAH KABUPATEN/ KOTA	DONOR DARAH														
		JUMLAH PENDONOR			SAMPSEL 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	1.000	206	1.206	957	96	196	95	1153	96	3	0,31	0	0,00	3	0,26
2	Indragiri Hulu	1.203	650	1.853	1.203	100	650	100	1853	100	1	0,08	0	0,00	1	0,05
3	Indragiri Hilir	5.222	1.342	6.564	5.222	100	1.342	100	6564	100	2	0,04	0	0,00	2	0,03
4	Pelalawan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Siak	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Kampar	1.486	156	1.642	1.486	100	156	100	1642	100	1	0,07	2	1,28	3	0,18
7	Rokan Hulu *)	2.010	110	2.120	2.010	100	110	100	2120	100	2	0,10	0	0,00	2	0,09
8	Bengkalis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	Rokan Hilir	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	Kep. Meranti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	Kota Pekanbaru	35.468	9.789	45.257	35.468	100	9.789	100	45257	100	42	0,12	1	0,01	43	0,10
12	Kota Dumai	4.119	316	4.435	4.119	100	316	100	4435	100	1	0,02	0	0,00	1	0,02
JUMLAH		50.508	12.569	63.077	50.465	100	12.559	100	63.024	100	52	0,10	3	0	55	0,09

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

Catt : \*) Data tahun 2016

Pemegang program beranggaan punya Bidang Yankes, karena yng mengelola program RS

TABEL 13

KASUS DIARE YANG DITANGANI MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/ KOTA  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

NO	KECAMATAN	JUMLAH PENDUDUK		DIARE									
				JUMLAH TARGET PENEMUAN			DIARE DITANGANI						
		L	P	L+P	L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Kuantan Singingi	164.769	156.447	321.216	4.449	4.224	8.673	1.587	35,7	1.481	35,1	3.068	35,4
2	Indragiri Hulu	218.496	207.401	425.897	5.899	5.600	11.499	3.792	64,3	3.492	62,4	7.284	63,3
3	Indragiri Hilir	370.603	351.631	722.234	10.006	9.494	19.500	2.659	26,6	2.375	25,0	5.034	25,8
4	Pelalawan	225.234	213.554	438.788	6.081	5.766	11.847	10.781	177,3	5.058	87,7	15.839	133,7
5	Siak	238.837	226.577	465.414	6.449	6.118	12.566	3.210	49,8	2.734	44,7	5.944	47,3
6	Kampar	427.065	405.322	832.387	11.531	10.944	22.474	4.879	42,3	4.331	39,6	9.210	41,0
7	Rokan Hulu	329.047	312.161	641.208	8.884	8.428	17.313	29.396	330,9	13.437	159,4	42.833	247,4
8	Bengkalis	286.865	272.216	559.081	7.745	7.350	15.095	4.328	55,9	3.801	51,7	8.129	53,9
9	Rokan Hilir	348.782	330.881	679.663	9.417	8.934	18.351	2.429	25,8	2.013	22,5	4.442	24,2
10	Kep. Meranti	93.961	89.336	183.297	2.537	2.412	4.949	1.810	71,3	1.768	73,3	3.578	72,3
11	Kota Pekanbaru	559.917	531.171	1.091.088	15.118	14.342	29.459	5.755	38,1	3.215	22,4	8.970	30,4
12	Kota Dumai	152.731	144.907	297.638	4.124	3.912	8.036	2.285	55,4	2.160	55,2	4.445	55,3
JUMLAH (KAB/KOTA)		3.416.307	3.241.604	6.657.911	92.240	87.523	179.764	72.911	79,0	45.865	52,4	118.776	66,07
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 2017

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	0	2	2	0	2
2	Indragiri Hulu	0	0	0	4	1	5	4	1	5
3	Indragiri Hilir	4	3	7	37	14	51	41	17	58
4	Pelalawan	0	0	0	17	6	23	17	6	23
5	Siak	0	0	0	3	0	3	3	0	3
6	Kampar	0	0	0	0	2	2	0	2	2
7	Rokan Hulu	0	0	0	1	3	4	1	3	4
8	Bengkalis	0	0	0	4	1	5	4	1	5
9	Rokan Hilir	3	4	7	9	3	12	12	7	19
10	Kep. Meranti	0	0	0	1	1	2	1	1	2
11	Kota Pekanbaru	0	0	0	5	1	6	5	1	6
12	Kota Dumai	0	1	1	4	2	6	4	3	7
JUMLAH (KAB/KOTA)		7	8	15	87	34	121	94	42	136
PROPORSI JENIS KELAM		46,67	53,33		71,90	28,10		69,12	30,88	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/ NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK								2,75	1,30	2,04

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 2017

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	2	0	0	0	0,0	
2	Indragiri Hulu	5	0	0	0	0,0	
3	Indragiri Hilir	58	7	12,1	0	0,0	
4	Pelalawan	23	1	4,3	0	0,0	
5	Siak	3	0	0	0	0,0	
6	Kampar	2	0	0	0	0,0	
7	Rokan Hulu	4	0	0	0	0,0	
8	Bengkalis	5	0	0	0	0,0	
9	Rokan Hilir	19	2	10,5	0	0,0	
10	Kep. Meranti	2	2	100	2	100	
11	Kota Pekanbaru	6	0	0	0	0,0	
12	Kota Dumai	7	2	28,6	0	0,0	
JUMLAH (KAB/KOTA)		136	14	10,29	2	1,5	
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 100.000 PENDUDUK						0,03	

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 2017

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	-	-	4	-	-	4
2	Indragiri Hulu	0	0	0	-	-	5	-	-	5
3	Indragiri Hilir	0	0	0	-	-	54	-	-	54
4	Pelalawan	0	0	0	-	-	23	-	-	23
5	Siak	0	0	0	-	-	3	-	-	3
6	Kampar	0	0	0	-	-	2	-	-	2
7	Rokan Hulu	0	0	0	-	-	2	-	-	2
8	Bengkalis	0	0	0	-	-	10	-	-	10
9	Rokan Hilir	0	0	0	-	-	16	-	-	16
10	Kep. Meranti	0	0	0	-	-	2	-	-	2
11	Kota Pekanbaru	0	0	0	-	-	7	-	-	7
12	Kota Dumai	0	0	0	-	-	10	-	-	10
JUMLAH (KAB/KOTA)		0	0	0	-	-	138	-	-	138
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK								-	-	0,21

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

TABEL 17

PERSENTASE PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (*RELEASE FROM TREATMENT/RFT*) MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/ KOTA  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

NO	KECAMATAN	KUSTA (PB)									KUSTA (MB)									
		PENDERITA PB <sup>a</sup>			RFT PB						PENDERITA MB <sup>a</sup>			RFT MB						
					L		P		L + P					L		P		L + P		
		L	P	L+P	JML	%	JML	%	JML	%	L	P	L+P	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	-	-	-	4	-	-	-	-	5	125
2	Indragiri Hulu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	5	-	-	-	-	3	60
3	Indragiri Hilir	3	-	3	3	-	3	-	3	100	-	-	54	-	-	-	-	-	46	85
4	Pelalawan	0	0	1	1	0	1	0	2	200	-	-	23	-	-	-	-	-	1	4
5	Siak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	3	-	-	-	-	-	6	200
6	Kampar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	2	-	-	-	-	-	0	0
7	Rokan Hulu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	2	-	-	-	-	-	5	250
8	Bengkalis	5	2	7	4	0	0	0	4	57	-	-	10	-	-	-	-	-	4	40
9	Rokan Hilir	-	3	3	2	0	0	0	2	67	-	-	16	-	-	-	-	-	5	31
10	Kep. Meranti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	2	-	-	-	-	-	0	0
11	Kota Pekanbaru	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	7	-	-	-	-	-	11	157
12	Kota Dumai	-	-	1		0	0	0	0	0	-	-	10	-	-	-	-	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)		8	5	15	10	125,0	4	80,0	11	73,3	100	38	138	0	0	0	0	0	86	62

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  
 2017

NO	KECAMATAN	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	4	5
1	Kuantan Singingi	92.296	3
2	Indragiri Hulu	128.031	1
3	Indragiri Hilir	207.496	5
4	Pelalawan	140.400	5
5	Siak	153.559	2
6	Kampar	263.999	5
7	Rokan Hulu	212.679	9
8	Bengkalis	174.197	4
9	Rokan Hilir	229.475	3
10	Kep. Meranti	52.262	3
11	Kota Pekanbaru	294.961	3
12	Kota Dumai	91.171	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		2.040.526	43
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN			2,11

Sumber: Laporan Program Surveilans AFP dan PD3I 2015

Keterangan:

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

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

TABEL 19

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/ KOTA  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

NO	KECAMATAN	JUMLAH KASUS PD3I															
		DIFTERI				PERTUSIS	TETANUS (NON NEONATORUM)				TETANUS NEONATORUM						
		JUMLAH KASUS			MENINGGAL		JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS			MENINGGAL			
		L	P	L+P			L	P	L+P		L	P	L+P		AL		
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	0	0	0	0
2	Indragiri Hulu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Siak	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
6	Kampar	3	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Rokan Hulu	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
8	Bengkalis	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Rokan Hilir	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
10	Kep. Meranti	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Kota Pekanbaru	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	1
12	Kota Dumai	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	7	13	1	0	0	0	0	1	1	0	3	1	4	2	
CASE FATALITY RATE (%)						7,69					0					50	

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 2017

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	
p	Kuantan Singingi	3	3	6	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Indragiri Hulu	39	53	92	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Indragiri Hilir	12	15	27	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Pelalawan	24	32	56	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Siak	57	44	101	1	0	0	0	0	0	0	0
6	Kampar	38	38	76	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Rokan Hulu	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Bengkalis	18	9	27	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Rokan Hilir	37	46	83	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Kep. Meranti	12	15	27	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Kota Pekanbaru	263	304	567	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Kota Dumai	159	189	348	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		662	750	1.412	1	0	0	0	0	0	0	0
CASE FATALITY RATE (%)					0,1							

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 2017

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	-	-	78	-	-	0	-	-	0,0
2	Indragiri Hulu	-	-	65	-	-	1	-	-	1,5
3	Indragiri Hilir	-	-	54	-	-	0	-	-	0,0
4	Pelalawan	-	-	73	-	-	2	-	-	2,7
5	Siak	-	-	114	-	-	2	-	-	1,8
6	Kampar	-	-	264	-	-	2	-	-	0,8
7	Rokan Hulu	-	-	373	-	-	2	-	-	0,5
8	Bengkalis	-	-	107	-	-	0	-	-	0,0
9	Rokan Hilir	-	-	64	-	-	0	-	-	0,0
10	Kep. Meranti	-	-	57	-	-	2	-	-	3,5
11	Kota Pekanbaru	-	-	598	-	-	3	-	-	0,5
12	Kota Dumai	-	-	92	-	-	1	-	-	1,1
JUMLAH (KAB/KOTA)		-	-	1.939	-	-	15	-	-	0,77
INCIDENCE RATE PER 1		-	-	29,1						

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 2017

NO	KECAMATAN	MALARIA																			
		SUSPEK			SEDIAAN DARAH DIPERIKSA											MENINGGAL			CFR		
		L	P	L+P	L	P	L+P	POSITIF				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	-	-	62	-	-	352	6	-	7	-	13	3,7	-	-	1	-	-	8		
2	Indragiri Hulu	-	-	204	-	-	204	32	-	31	-	63	30,9	0	0	0	0	0	0		
3	Indragiri Hilir	-	-	4.352	-	-	3.112	0	-	2	-	2	0,1	0	0	0	-	0	0		
4	Pelalawan	-	-	3.504	-	-	3.504	48	-	27	-	75	2,1	0	0	0	0	0	0		
5	Siak	0	0	0	234	1.435	1.669	0	0,0	1	0	1	0,1	0	0	0	0	0	0		
6	Kampar	29	33	62	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
7	Rokan Hulu	79	75	154	79	75	154	20	25,3	20	27	40	52,0	0	0	0	0	0	0		
8	Bengkalis	224	203	427	3	1	4	3	100,0	1	100	4	200	0	0	0	0	0	0		
9	Rokan Hilir	-	-	2.218	-	-	2.218	5	-	0	-	5	0,2	0	0	0	0	0	0		
10	Kep. Meranti	-	-	1	-	-	1	1	-	0	-	1	100,0	0	0	0	0	0	0		
11	Kota Pekanbaru	10	0	10	10	0	10	9	90,0	1	0	10	100	0	0	0	0	0	0		
12	Kota Dumai	432	512	944	375	416	791	2	0,5	2	0,48	4	0,51	0	0	0	0	0	0		
JUMLAH (KAB/KOTA)		774	823	11.938	701	1.927	2.628	126	17,97	92	5	218	8,30	0	0	1	0	0	0,46		
JUMLAH PENDUDUK BERISIKO								199		92		218									
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK BERISIKO								0,04		0,03		0,03									

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 2017

NO	KABUPATEN	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	0	2	2	7	5	12
2	Indragiri Hulu	0	0	0	18	25	43
3	Indragiri Hilir	0	0	0	56	10	66
4	Pelalawan	0	0	0	13	4	17
5	Siak	0	0	0	12	8	20
6	Kampar	0	0	0	2	2	4
7	Rokan Hulu	0	0	0	4	2	6
8	Bengkalis	0	0	0	3	1	4
9	Rokan Hilir	0	0	0	34	9	43
10	Kep. Meranti	0	0	0	13	7	20
11	Kota Pekanbaru	0	0	0	1	3	4
12	Kota Dumai	0	0	0	0	1	1
JUMLAH (KAB/KOTA)		0	2	2	163	77	240
ANGKA KESAKITAN PER 100.000 PENDUDUK (KAB/KOTA)					4,8	2,4	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 2017

NO	KECAMATAN	JUMLAH PENDUDUK 18 TAHUN			DILAKUKAN PENGUKURAN TEKANAN DARAH						HIPERTENSI/TEKANAN DARAH TINGGI					
				LAKI-LAKI + PEREMPUAN	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI +		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI +	
		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	108.595	104.112	212.707	1.250	1,15	1.844	1,77	3.094	1,45	1.181	94,48	1.544	83,73	2.725	88,07
2	Indragiri Hulu	141.518	133.675	275.193	2.663	1,88	4.090	3,06	6.753	2,45	1.241	46,60	1.853	45,31	3.094	45,82
3	Indragiri Hilir	244.962	229.920	474.882	10.244	4,18	11.366	4,94	21.610	4,55	3.240	31,63	3.338	29,37	6.578	30,44
4	Pelalawan	143.948	133.231	277.179	3.264	2,27	4.848	3,64	8.112	2,93	1.596	48,90	2.352	48,51	3.948	48,67
5	Siak	149.440	138.866	288.306	14.985	10,03	15.116	10,89	30.101	10,44	3.726	24,86	3.548	23,47	7.274	24,17
6	Kampar	268.259	255.492	523.751	10.167	3,79	15.856	6,21	26.023	4,97	3.726	36,65	3.244	20,46	6.970	26,78
7	Rokan Hulu	204.335	192.409	396.744	2.475	1,21	3.243	1,69	5.718	1,44	838	33,86	1.108	34,17	1.946	34,03
8	Bengkalis	182.004	172.949	354.953	8.330	4,58	10.041	5,81	18.371	5,18	6.442	77,33	5.842	58,18	12.284	66,87
9	Rokan Hilir	210.732	199.235	409.967	3.742	1,78	4.266	2,14	8.008	1,95	2.331	62,29	3.018	70,75	5.349	66,80
10	Kep. Meranti	61.613	58.763	120.376	3.127	5,08	4.679	7,96	7.806	6,48	599	19,16	1063	22,72	1.662	21,29
11	Kota Pekanbaru	376.690	359.582	736.272	50.987	13,54	88.072	24,49	139.059	18,89	4.999	9,80	7.392	8,39	12.391	8,91
12	Kota Dumai	98.003	92.846	190.849	36.582	37,33	54.130	58,30	90.712	47,53	7.440	20,34	11.619	21,46	19.059	21,01
JUMLAH (KAB/KOTA)		2.190.099	2.071.080	4.261.179	147.816	6,75	217.551	10,50	365.367	8,57	37.359	25,27	45.921	21,11	83.280	22,79

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

TABEL 25

PEMERIKSAAN OBESITAS MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

NO	KECAMATAN	JUMLAH PENGUNJUNG PUSKESMAS DAN JARINGANNYA BERUSIA ≥ 15 TAHUN			DILAKUKAN PEMERIKSAAN OBESITAS						OBESITAS					
				LAKI-LAKI + PEREMPUAN	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LK + PR		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LK + PR	
		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 <sup>*)</sup>	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	54	0,48	507	4,78	561	2,57	54	100,00	507	100,00	561	100,00
3	Indragiri Hilir	18.186	19.927	38.113	257	1,41	303	1,52	560	1,47	257	55,00	302	99,67	559	99,82
4	Pelalawan	15.486	18.889	34.375	271	1,75	384	2,03	655	1,91	133	49,08	177	46,09	310	47,33
5	Siak	-	-	-	154	-	146	-	300	-	-	-	-	-	-	-
6	Kampar	280.580	275.358	555.938	46.284	16,50	65.177	23,67	111.461	20,05	7633	16,49	14833	22,76	22.466	20,16
7	Rokan Hulu	203.287	191.383	394.670	88.129	43,35	89.429	46,73	177.558	44,99	337	0,38	801	0,90	1.138	0,64
8	Bengkalis	-	-	-	3.229	-	507	-	3.736	-	154	4,77	137	27,02	291	7,79
9	Rokan Hilir	16.363	21.477	37.840	10.396	63,53	14.614	68,04	25.010	66,09	720	6,93	1.381	9,45	2.101	8,40
10	Kep. Meranti	-	-	-	-	-	301	-	301	-	67	-	87	28,90	154	51,16
11	Kota Pekanbaru	203.756	237.950	441.706	6.548	3,21	12.676	5,33	19.224	4,35	964	14,72	1.440	11,36	2.404	12,51
12	Kota Dumai	68.316	103.628	171.944	10.608	15,53	31.793	30,68	42.401	24,66	1.840	17,35	3.221	10,13	615	1,45
JUMLAH (KAB/KOTA)		938.413	994.097	1.932.510	182.987	19,50	240.007	24,14	422.994	21,89	13.320	7,3	25.931,0	10,8	34.805	8,2

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

\*) Data tahun 2016

TABEL 26

CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (CBE)  
MENURUT KABUPATEN / KOTA  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

NO	KECAMATAN	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	TARGET IVA	PEMERIKSAAN LEHER RAHIM DAN PAYUDARA		IVA POSITIF		TUMOR/BENJOLAN	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4		5	6	7	8	9	10
p	Kuantan Singingi	44.341	17.736	5.407	30,5	36	0,67	0	0,00
2	Indragiri Hulu	57.771	23.108	3.334	14,4	181	5,43	12	0,36
3	Indragiri Hilir	99.302	39.721	18.225	45,9	202	1,11	0	0,00
4	Pelalawan	56.039	22.416	16.026	71,5	273	1,70	0	0,00
5	Siak	62.214	24.886	614	2,5	4	0,65	0	0,00
6	Kampar	111.875	44.750	6.005	13,4	95	1,58	0	0,00
7	Rokan Hulu	83.586	33.434	4.904	14,7	171	3,49	40	0,82
8	Bengkalis	76.772	30.709	5.397	17,6	43	0,80	3	0,06
9	Rokan Hilir	90.959	36.384	3.692	10,1	55	1,49	0	0,00
10	Kep. Meranti	25.543	10.217	1.443	14,1	36	2,49	0	0,00
11	Kota Pekanbaru	146.421	58.568	5.007	8,5	146	2,92	27	0,54
12	Kota Dumai	40.361	16.144	2.638	16,3	128	4,85	0	0,00
JUMLAH (KAB/KOTA)		895.184	358.073	72.692	20,3	1.370	1,88	82	0,11

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 2017

NO	JENIS KEJADIAN LUAR BIASA	YANG TERSERANG		JUMLAH PENDERITA			KELOMPOK UMUR PENDERITA													JUMLAH KEMATIAN			JUMLAH PENDUDUK TERANCAH / POPULASI RENTAN			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	Chikungunya	1	1	9	8	17	0	0	0	2	1	0	1	6	1	3	1	0	0	0	0	1.782	2.436	4.218	0,51	0,33	0,40	-	-	-	
2	DBD	16	58	117	115	232	0	0	2	20	51	42	25	74	8	9	4	0	0	0	0	310.529	295.371	605.900	0,04	0,04	0,04	-	-	-	
3	Campak	5	7	84	172	256	0	0	9	34	72	41	9	22	7	0	0	0	0	0	0	10.653	9.974	20.627	0,79	1,72	1,24	-	-	-	
4	Hepatitis A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	
5	Keracunan Pangan	10	10	84	172	256	0	0	0	1	62	84	47	36	14	9	2	0	0	0	0	5.647	6.485	12.132	1,49	2,65	2,11	-	-	-	
6	GHPR/ Rabies	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	
7	Diare	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	
8	Difitri (suspect)	14	20	14	14	28	0	0	0	4	12	3	2	6	0	1	0	0	0	0	0	86.544	106.938	193.482	0,02	0,01	0,01	-	-	-	
9	Tetanus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	
10	Tetanus Neonatoru	4	4	2	2	4	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	-	-	-	50	50,00	50	

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 2017

NO	KECAMATAN	KLB DI DESA/KELURAHAN		
		JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5
1	Kuantan Singingi	3	3	100
2	Indragiri Hulu	2	2	100
3	Indragiri Hilir	1	1	100
4	Pelalawan	1	1	100
5	Siak	7	7	100
6	Kampar	4	3	75
7	Rokan Hulu	60	60	100
8	Bengkalis	7	7	100
9	Rokan Hilir	1	1	100
10	Kep. Meranti	3	3	100
11	Kota Pekanbaru	7	7	100
12	Kota Dumai	4	3	75
JUMLAH (KAB/KOTA)		100	98	98,00

TABEL 29

CAKUPAN KUNJUNGAN IBU HAMIL, PERSALINAN DITOLONG TENAGA KESEHATAN, DAN PELAYANAN KESEHATAN IBU NIFAS  
MENURUT KABUPATEN / KOTA  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

NO	KECAMATAN	IBU HAMIL						IBU BERSALIN/ NIFAS									
		JUMLAH	K1		K4		JUMLAH	PERSALINAN DITOLONG NAKES		PERSALINAN NAKES DI FASYANKES		PERSALINAN NAKES DI NON FASYANKES		IBU NIFAS MENDAPAT YANKES		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	6.811	6.273	92,1	5.747	84,4	6.647	5.438	81,81	3.676	67,6	1.762	32,4	5.467	82,2	5.160	77,6
2	Indragiri Hulu	10.591	9.205	86,9	8.099	76,5	10.112	8.050	79,61	6.952	86,4	867	10,8	7.843	77,6	5.381	53,2
3	Indragiri Hilir	15.841	13.219	83,4	12.255	77,4	14.661	11.018	75,15	4.627	42,0	6.391	58,0	9.522	64,9	11.148	76,0
4	Pelalawan	8.981	8.981	100,0	8.585	95,6	8.943	8.061	90,14	5.960	73,9	2.012	25,0	7.900	88,3	8.086	90,4
5	Siak	10.107	9.739	96,4	9.092	90,0	8.684	8.665	99,78	7.637	88,1	1.047	12,1	8.087	93,1	8.683	100,0
6	Kampar	18.757	18.290	97,5	16.951	90,4	17.908	16.218	90,56	13.842	85,3	2.376	14,7	16.154	90,2	16.262	90,8
7	Rokan Hulu	17.705	16.300	92,1	15.659	88,4	16.907	14.628	86,52	9.979	68,2	4.634	31,7	14.622	86,5	14.175	83,8
8	Bengkalis	12.631	12.168	96,3	11.453	90,7	12.053	10.783	89,46	9.074	84,2	1.709	15,8	10.843	90,0	10.726	89,0
9	Rokan Hilir	16.228	14.023	86,4	13.367	82,4	17.741	12.741	71,82	7.709	60,5	4.884	38,3	11.918	67,2	12.219	68,9
10	Kep. Meranti	4.074	3.711	91,1	3.524	86,5	3.695	3.291	89,07	2.111	64,1	1.157	35,2	3.180	86,1	3.418	92,5
11	Kota Pekanbaru	25.377	24.044	94,7	22.898	90,2	24.223	21.571	89,05	21.568	100,0	3	0,0	19.938	82,3	21.566	89,0
12	Kota Dumai	8.512	7.823	91,9	7.230	84,9	8.126	7.575	93,22	7.440	98,2	135	1,8	7.329	90,2	7.570	93,2
JUMLAH (KAB/KOTA)		155.615	143.776	92,4	134.860	86,7	149.700	128.039	85,53	100.575	78,55	26.977	21,07	122.803	82,0	124.394	83,1

Sumber : Bidang Promkes dan Kesga Dinkes Prov. Riau

TABEL 30

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI TT PADA IBU HAMIL MENURUT KABUPATEN/KOTA  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

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	7.426	218	2,9	211	2,8	441	5,9	1.203	16,2	1.503	20,2	3.358	45,2
2	Indragiri Hulu	10.561	265	2,5	428	4,1	983	9,3	1.977	18,7	590	5,6	3.978	37,7
3	Indragiri Hilir	15.843	3.832	24,2	3.416	21,6	3.414	21,5	2.633	16,6	845	5,3	10.308	65,1
4	Pelalawan	12.589	1.110	8,8	1.467	11,7	1.704	13,5	1.544	12,3	1.094	8,7	5.809	46,1
5	Siak	12.922	1.045	8,1	1.486	11,5	2.220	17,2	1.690	13,1	1.663	12,9	7.059	54,6
6	Kampar	21.717	3.437	15,8	3.327	15,3	4.075	18,8	3.054	14,1	2.702	12,4	13.158	60,6
7	Rokan Hulu	18.327	1.706	9,3	1.947	10,6	2.330	12,7	2.192	12,0	1.861	10,2	8.330	45,5
8	Bengkalis	14.199	3	0,0	17	0,1	1.336	9,4	2.249	15,8	1.189	8,4	4.791	33,7
9	Rokan Hilir	18.582	3.159	17,0	1.748	9,4	2.541	13,7	2.218	11,9	1.867	10,0	8.374	45,1
10	Kep. Meranti	3.808	154	4,0	176	4,6	429	11,3	611	16,0	1.136	29,8	2.352	61,8
11	Kota Pekanbaru	25.377	1.956	7,7	2.491	9,8	2.176	8,6	3.241	12,8	3.316	13,1	11.224	44,2
12	Kota Dumai	7.842	746	9,5	890	11,3	1.673	21,3	1.158	14,8	1.269	16,2	4.990	63,6
JUMLAH (KAB/KOTA)		169.193	17.631	10,4	17.604	10,4	23.322	13,8	23.770	14,0	19.035	11,3	83.731	49,5

Sumber: Seksi Surveilans dan Kesehatan Matra

TABEL 31

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI TT PADA WANITA USIA SUBUR MENURUT KABUPATEN/KOTA  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

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	62.749	293	0,5	424	0,7	835	1,3	1.545	2,5	2.680	4,3
2	Indragiri Hulu	89.344	127	0,1	63	0,1	170	0,2	209	0,2	216	0,2
3	Indragiri Hilir	150.945	928	0,6	608	0,4	663	0,4	489	0,3	430	0,3
4	Pelalawan	98.306	1.497	1,5	1.770	1,8	1.862	1,9	1.669	1,7	1.328	1,4
5	Siak	99.872	383	0,4	490	0,5	623	0,6	307	0,3	244	0,2
6	Kampar	173.244	614	0,4	271	0,2	1.173	0,7	422	0,2	369	0,2
7	Rokan Hulu	133.241	474	0,4	125	0,1	207	0,2	46	0,0	41	0,0
8	Bengkalis	114.247	-	-	14	0,0	353	0,3	232	0,2	244	0,2
9	Rokan Hilir	138.711	143	0,1	66	0,0	249	0,2	114	0,1	42	0,0
10	Kep. Meranti	35.325	11	0,0	30	0,1	353	1,0	127	0,4	81	0,2
11	Kota Pekanbaru	253.650	663	0,3	582	0,2	640	0,3	890	0,4	1.137	0,4
12	Kota Dumai	61.938	893	1,4	920	1,5	1.637	2,6	1.231	2,0	1.050	1,7
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.411.572	6.026	0,4	5.363	0,4	8.765	0,6	7.281	0,5	7.862	0,6

Sumber: Seksi Surveilans dan Kesehatan Matra

TABEL 32

JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET FE1 DAN FE3 MENURUT KABUPATEN/KOTA  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

NO	KECAMATAN	JUMLAH IBU HAMIL	FE1 (30 TABLET)		FE3 (90 TABLET)	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7
1	Kuantan Singingi	7.426	5.593	75	5.385	72,52
2	Indragiri Hulu	10.561	8.731	83	8.359	79,15
3	Indragiri Hilir	15.843	14.189	90	13.013	82,14
4	Pelalawan	12.589	10.021	80	6.968	55,35
5	Siak	12.922	9.839	76	9.195	71,16
6	Kampar	21.717	17.356	80	16.205	74,62
7	Rokan Hulu	18.327	15.243	83	14.826	80,90
8	Bengkalis	14.199	15.606	110	14.933	105,17
9	Rokan Hilir	18.582	12.559	68	11.498	61,88
10	Kep. Meranti	3.808	3.629	95	3.768	98,95
11	Kota Pekanbaru	25.377	23.639	93	22.542	88,83
12	Kota Dumai	7.842	9.535	122	9.505	121,21
JUMLAH (KAB/KOTA)		169.193	145.940	86,26	136.197	80,50

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 2017

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	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Kuantan Singingi	6.811	1.362	710	52,1	2.870	2.713	5.583	-	-	950	-	-	-	-	300	31,6
2	Indragiri Hulu	10.591	2.118	613	28,9	4.271	3.883	8.154	641	582	1.497	-	-	-	-	159	10,6
3	Indragiri Hilir	15.841	3.168	301	9,5	5.735	5.423	11.158	-	-	2.047	-	-	-	-	1.001	48,9
4	Pelalawan	8.981	1.796	1.491	83,0	3.977	4.108	8.085	597	616	1.278	-	-	-	-	885	69,2
5	Siak	10.107	2.021	1.659	82,1	4.435	4.250	8.685	665	638	1.303	-	-	-	-	1.159	89,0
6	Kampar	18.757	3.751	1.138	30,3	8.550	7.926	16.476	1.283	1.189	2.559	-	-	-	-	109	4,3
7	Rokan Hulu	17.705	3.541	1.298	36,7	7.431	7.155	14.586	1.115	1.073	2.357	-	-	-	-	670	28,4
8	Bengkalis	12.631	2.526	1.694	67,1	5.592	5.266	10.858	839	790	1.722	-	-	-	-	144	8,4
9	Rokan Hilir	16.228	3.716	1.060	28,5	6.531	6.176	12.707	-	-	2.462	-	-	-	-	941	38,2
10	Kep. Meranti	4.074	815	497	61,0	1.742	1.656	3.398	261	248	530	-	-	-	-	401	75,7
11	Kota Pekanbaru	25.377	5.075	1.718	33,8	11.177	10.398	21.575	1.677	1.560	3.571	-	-	-	-	1.954	54,7
12	Kota Dumai	8.512	1.702	1.593	93,6	3.996	3.742	7.738	599	561	1.161	-	-	-	-	987	85,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		155.615	31.123	13.772	44,3	66.307	62.696	129.003	7.676	7.258	21.437	-	0,0	-	0,0	8.710	40,6

Sumber : Bidang Promkes dan Kesga Dinkes Prov. Riau

TABEL 34

PROPORSI PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI DAN KABUPATEN/KOTA  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

NO	KECAMATAN	PESERTA KB AKTIF																							
		MKJP										NON MKJP										MKJP + NON MKJP	% MKJP + NON MKJP		
1	2	IUD	%	MOP	%	MOW	%	IM PLAN	%	JML	%	KON DOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	OBAT VAGINA	%	LAIN NYA	%			JML	%
1	Kuantan Singingi	1.343	6,7	6	0,0	42	0,2	3.220	16,1	4.611	23,1	529	2,6	10.845	54,2	4.013	20,1	0	0,0	0	0,0	15.387	76,9	19.998	100
2	Indragiri Hulu	2.140	4,9	82	0,2	215	0,5	3.380	7,7	5.817	13,3	3.308	7,6	24.299	55,6	10.273	23,5	0	0,0	0	0,0	37.880	86,7	43.697	100
3	Indragiri Hilir	67	0,3	0	0,0	66	0,3	697	3,0	830	3,6	272	1,2	14.789	63,5	7.386	31,7	0	0,0	0	0,0	22.447	96,4	23.277	100
4	Pelalawan	1.402	2,5	15	0,0	612	1,1	4.061	7,3	6.090	11,0	3.013	5,4	27.789	50,2	18.510	33,4	0	0,0	0	0,0	49.312	89,0	55.402	100
5	Siak	1.245	1,9	10	0,0	829	1,3	3.384	5,2	5.468	8,4	2.494	3,8	40.690	62,7	16.265	25,1	0	0,0	0	0,0	59.449	91,6	64.917	100
6	Kampar	1.932	1,9	0	0,0	1.471	1,5	8.260	8,2	11.663	11,6	3.299	3,3	62.951	62,5	22.817	22,7	0	0,0	0	0,0	89.067	88,4	100.730	100
7	Rokan Hulu	2.486	3,2	4	0,0	1.151	1,5	5.493	7,1	9.134	11,8	6.308	8,2	37.995	49,2	23.813	30,8	0	0,0	0	0,0	68.116	88,2	77.250	100
8	Bengkalis	829	1,4	128	0,2	683	1,2	2.716	4,7	4.356	7,5	1.504	2,6	37.593	64,4	14.885	25,5	0	0,0	0	0,0	53.982	92,5	58.338	100
9	Rokan Hilir	231	0,3	9	0,0	368	0,5	2.850	3,9	3.458	4,8	4.000	5,5	41.479	57,1	23.724	32,7	0	0,0	0	0,0	69.203	95,2	72.661	100
10	Kep. Meranti	218	0,9	111	0,5	82	0,3	1.187	4,8	1.598	6,5	728	3,0	17.659	71,9	4.591	18,7	0	0,0	0	0,0	22.978	93,5	24.576	100
11	Kota Pekanbaru	5.247	3,8	0	0,0	16	0,0	6.308	4,6	11.571	8,4	4.001	2,9	75.276	54,4	47.517	34,3	0	0,0	0	0,0	126.794	91,6	138.365	100
12	Kota Dumai	634	1,7	42	0,0	56	0,2	1.021	2,8	1.753	4,6	5.678	15,4	20.435	55,4	9.003	24,4	0	0,0	0	0,0	35.116	95,2	36.869	100
JUMLAH (KAB/KOTA)		17.774	2,5	407	0,1	5.591	0,8	42.577	5,9	66.349	9,3	35.134	4,9	411.800	57,5	202.797	28,3	0	0,0	0	0,0	649.731	90,7	716.080	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 2017

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	%
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 <sup>1)</sup>	937	8,3	28	0,2	99	0,9	1.338	11,8	2.402	21,3	1.012	9,0	4.763	42,2	3.123	27,6	-	-	-	-	8.898	78,7	11.300	100
2	Indragiri Hulu	302	3,4	82	0,9	24	0,3	1.118	12,5	1.526	17,0	273	3,0	5.126	57,2	2.039	22,7	-	-	-	-	7.438	83,0	8.964	100
3	Indragiri Hilir	16	0,6	10	0,4	1	0,0	4	0,2	31	1,2	137	5,4	1.617	64,3	730	29,0	-	-	-	-	2.484	98,8	2.515	100
4	Pelalawan	226	2,3	11	0,1	12	0,1	813	8,2	1.062	10,7	1.118	11,3	4.552	46,0	3.163	32,0	-	-	-	-	8.833	89,3	9.895	100
5	Siak	-	-	1	0,0	93	1,8	214	4,1	308	5,9	384	7,4	3.020	57,9	1.327	25,5	-	-	174	3,3	4.905	94,1	5.213	100
6	Kampar	137	0,8	27	0,2	148	0,9	1.243	7,4	1.555	9,2	786	4,7	10.246	60,7	4.125	24,5	-	-	158	0,9	15.315	90,8	16.870	100
7	Rokan Hulu	565	2,6	5	0,0	235	1,1	1.443	6,7	2.248	10,4	2.542	11,8	8.743	40,6	6.889	32,0	-	-	1.099	5,1	19.273	89,6	21.521	100
8	Bengkalis	308	2,8	38	0,3	136	1,2	811	7,3	1.293	11,7	339	3,1	6.404	57,9	3.024	27,3	-	-	-	-	9.767	88,3	11.060	100
9	Rokan Hilir	55	0,7	3	0,0	69	0,8	330	4,0	457	5,6	560	6,8	4.399	53,4	2.815	34,2	-	-	-	-	7.774	94,4	8.231	100
10	Kep. Meranti	24	3,5	13	1,9	7	1,0	70	10,1	114	16,5	7	1,0	472	68,4	97	14,1	-	-	-	-	576	83,5	690	100
11	Kota Pekanbaru	1.257	3,0	73	0,2	15	0,0	1.462	3,5	2.807	6,7	995	2,4	23.793	57,2	14.011	33,7	-	-	-	-	38.799	93,3	41.606	100
12	Kota Dumai	568	1,5	0	0,0	56	0,2	1.033	2,8	1.657	4,5	5.698	15,5	20.435	55,4	9.013	24,4	-	-	66	0,2	35.212	95,5	36.869	100
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>4.395</b>	<b>2,5</b>	<b>291</b>	<b>0,2</b>	<b>895</b>	<b>0,5</b>	<b>9.879</b>	<b>5,7</b>	<b>15.460</b>	<b>8,8</b>	<b>13.851</b>	<b>7,9</b>	<b>93.570</b>	<b>53,5</b>	<b>50.356</b>	<b>28,8</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>1.497</b>	<b>0,9</b>	<b>159.274</b>	<b>91,2</b>	<b>174.734</b>	<b>100</b>

Sumber: Profil Kesehatan Dirkes Kab/Kota

Keterangan: MKJP = Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

\*) Data tahun 2016

TABEL 36

JUMLAH PESERTA KB BARU DAN KB AKTIF MENURUT KABUPATEN/KOTA  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

NO	KECAMATAN	JUMLAH PUS	PESERTA KB BARU		PESERTA KB AKTIF	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7
1	Kuantan Singingi	56.090	2.107	3,8	19.998	35,7
2	Indragiri Hulu	66.601	8.905	13,4	43.697	65,6
3	Indragiri Hilir	120.230	2.489	2,1	23.277	19,4
4	Pelalawan	67.838	9.895	14,6	55.402	81,7
5	Siak	70.045	5.213	7,4	64.917	92,7
6	Kampar	130.468	17.512	13,4	100.730	77,2
7	Rokan Hulu	143.412	21.611	15,1	77.250	53,9
8	Bengkalis	98.407	11.028	11,2	58.338	59,3
9	Rokan Hilir	91.434	8.231	9,0	72.661	79,5
10	Kep. Meranti	34.692	677	2,0	24.576	70,8
11	Kota Pekanbaru	181.121	41.524	22,9	138.365	76,4
12	Kota Dumai	49.408	36.869	74,6	36.869	74,6
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.109.746	166.061	15,0	716.080	64,53

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 2017

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	2.870	2.713	5.583	-	-	-	-	5.534	99	-	-	-	-	55	1,0
2	Indragiri Hulu	4.271	3.883	8.154	4.004	93,7	1.686	43,4	5.690	69,8	30	0,7	28	1,7	58	1,0
3	Indragiri Hilir	5.735	5.423	11.158	4.038	-	4.026	-	8.064	72,3	31	0,8	28	0,7	59	0,7
4	Pelalawan	3.977	4.108	8.085	-	-	-	-	7.562	93,5	-	-	-	-	-	-
5	Siak	4.435	4.250	8.685	4.435	100,0	1.500	35,3	5.935	68,3	98	2,2	95	6,3	193	3,3
6	Kampar	8.550	7.926	16.476	8.550	100,0	3.100	39,1	11.650	70,7	13	0,2	5	0,2	18	0,2
7	Rokan Hulu	7.431	7.155	14.586	7.431	100,0	2.100	29,4	9.531	65,3	78	1,0	71	3,4	149	1,6
8	Bengkalis	5.592	5.266	10.858	5.529	98,9	1.666	31,6	7.195	66,3	71	1,3	35	2,1	106	1,5
9	Rokan Hilir	6.531	6.176	12.707	-	-	-	-	11.345	89,3	-	-	-	-	133	1,2
10	Kep. Meranti	1.742	1.656	3.398	1.742	100,0	900	54,3	2.642	77,8	15	0,9	3	0,3	18	0,7
11	Kota Pekanbaru	11.177	10.398	21.575	11.164	99,9	2.000	19,2	13.164	61,0	9	0,1	8	0,4	17	0,1
12	Kota Dumai	3.996	3.742	7.738	3.730	93,3	926	24,7	4.656	60,2	90	2,4	77	8,3	167	3,6
JUMLAH (KAB/KOTA)		66.307	62.696	129.003	50.623	76,3	17.904	28,6	92.968	72,1	435	0,9	350	2,0	973	1,0

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 2017

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	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	2.870	2.713	5.583	-	-	-	-	5.513	98,7	-	-	-	-	5.461	97,8
2	Indragiri Hulu	4.271	3.883	8.154	4.240	189,6	3.856	99,3	8.096	99,3	4.241	99,3	3.783	97,4	8.024	98,4
3	Indragiri Hilir	5.735	5.423	11.158	-	-	-	-	11.158	100,0	-	-	-	-	10.505	94,1
4	Pelalawan	3.977	4.108	8.085	-	-	-	-	8.089	100,0	-	-	-	-	8.005	99,0
5	Siak	4.435	4.250	8.685	4.435	195,8	4.249	100,0	8.684	100,0	4.362	98,4	4.210	99,1	8.572	98,7
6	Kampar	8.550	7.926	16.476	8.550	192,7	7.926	100,0	16.476	100,0	8.237	96,3	7.597	95,8	15.834	96,1
7	Rokan Hulu	7.431	7.155	14.586	7.431	196,3	7.155	100,0	14.586	100,0	7.200	96,9	7.926	110,8	15.126	103,7
8	Bengkalis	5.592	5.266	10.858	5.592	194,2	5.266	100,0	10.858	100,0	5.532	98,9	5.230	99,3	10.762	99,1
9	Rokan Hilir	6.531	6.176	12.707	-	-	-	-	12.423	97,8	-	-	-	-	12.215	96,1
10	Kep. Meranti	1.742	1.656	3.398	1.742	195,1	1.656	100,0	3.398	100,0	1.667	95,7	1.606	97,0	3.273	96,3
11	Kota Pekanbaru	11.177	10.398	21.575	11.164	192,9	10.398	100,0	21.562	99,9	10.184	91,1	9.376	90,2	19.560	90,7
12	Kota Dumai	3.996	3.742	7.738	3.730	184,7	3.652	97,6	7.382	95,4	3.694	92,4	3.645	97,4	7.339	94,8
JUMLAH (KAB/KOTA)		66.307	62.696	129.003	128.225	193,4	44.158	70,4	128.225	99,4	45.117	68,0	43.373	69,2	124.676	96,6

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 2017

NO	KECAMATAN	JUMLAH BAYI USIA 0-6 BULAN YANG DIPANTAU			JUMLAH BAYI YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF SAMPAI 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	11.857	12.521	24.378	1.274	10,7	1.291	10,3	2.565	10,5
2	Indragiri Hulu	5.984	5.727	11.711	1.683	28,1	1.897	33,1	3.580	30,6
3	Indragiri Hilir	4.383	4.192	8.575	1.666	38,0	1.635	39,0	3.301	38,5
4	Pelalawan	4.534	4.358	8.892	1.931	42,6	1.864	42,8	3.795	42,7
5	Siak	3.551	3.903	7.454	1.984	55,9	1.872	48,0	3.856	51,7
6	Kampar	15.348	14.891	30.239	4.183	27,3	3.889	26,1	8.072	26,7
7	Rokan Hulu	8.287	8.313	16.600	2.759	33,3	2.758	33,2	5.517	33,2
8	Bengkalis	8.403	8.079	16.482	2.938	35,0	2.726	33,7	5.664	34,4
9	Rokan Hilir	3.995	3.827	7.822	1.762	44,1	1.781	46,5	3.543	45,3
10	Kep. Meranti	1.539	1.926	3.465	566	36,8	572	29,7	1.138	32,8
11	Kota Pekanbaru	10.941	10.149	21.090	4.746	43,4	4.512	44,5	9.258	43,9
12	Kota Dumai	6.126	5.771	11.897	2.230	36,4	2.059	35,7	4.289	36,1
JUMLAH (KAB/KOTA)		84.948	83.657	168.605	27.722	32,6	26.856	32,1	54.578	32,37

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 2017

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	3.328	3.133	6.461	2.750	82,6	2.487	79,4	5.237	81,1
2	Indragiri Hulu	4.782	4.577	9.359	4.224	88,3	3.845	84,0	8.069	86,2
3	Indragiri Hilir	6.890	6.542	13.432	3.089	44,8	2.880	44,0	5.969	44,4
4	Pelalawan	5.680	5.689	11.369	3.652	64,3	4.042	71,0	7.694	67,7
5	Siak	5.587	5.566	11.153	4.378	78,4	4.286	77,0	8.664	77,7
6	Kampar	9.828	9.346	19.174	7.542	76,7	6.963	74,5	14.505	75,6
7	Rokan Hulu	8.219	7.923	16.142	6.887	83,8	7.471	94,3	14.358	88,9
8	Bengkalis	6.249	6.113	12.362	4.492	71,9	4.430	72,5	8.922	72,2
9	Rokan Hilir	8.406	8.006	16.412	5.248	62,4	5.983	74,7	11.231	68,4
10	Kep. Meranti	1.638	1.552	3.190	1.594	97,3	1.479	95,3	3.073	96,3
11	Kota Pekanbaru	12.324	11.481	23.805	10.853	88,1	10.245	89,2	21.098	88,6
12	Kota Dumai	3.667	3.515	7.182	4.008	109,3	3.697	105,2	7.705	107,3
JUMLAH (KAB/KOTA)		76.598	73.443	150.041	58.717	76,7	57.808	78,7	116.525	77,7

Sumber: Seksi Kesga, Dinkes Provinsi Riau

TABEL 41

CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION* (UCI) MENURUT KABUPATEN/KOTA  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN UCI	% DESA/KELURAHAN UCI
1	2	3	4	5
1	Kuantan Singingi	229	126	55,0
2	Indragiri Hulu	194	85	43,8
3	Indragiri Hilir	236	77	32,6
4	Pelalawan	118	111	94,1
5	Siak	131	127	96,9
6	Kampar	250	193	77,2
7	Rokan Hulu	148	120	81,1
8	Bengkalis	155	104	67,1
9	Rokan Hilir	198	124	62,6
10	Kep. Meranti	101	54	53,5
11	Kota Pekanbaru	83	78	94,0
12	Kota Dumai	33	33	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.876	1.232	65,7

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 2017

NO	KABUPATEN	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI DIIMUNISASI											
					Hb < 7 hari						BCG					
		L	P	L+P	L		P		L + P		L		P		L + P	
3	4	5	JUMLAH	%	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	2.870	2.713	5.583	2.298	80,07	2.050	75,56	4.348	77,88	2.816	98,12	2.683	98,89	5.499	98,50
2	Indragiri Hulu	4.271	3.883	8.154	2.668	62,47	2.251	57,97	4.919	60,33	3.060	71,65	3.012	77,57	6.072	74,47
3	Indragiri Hilir	5.735	5.423	11.158	4.142	72,22	3.620	66,75	7.762	69,56	5.558	96,91	5.359	98,82	10.917	97,84
4	Pelalawan	3.977	4.108	8.085	4.311	108,40	4.151	101,05	8.462	104,66	5.202	130,80	4.797	116,77	9.999	123,67
5	Siak	4.435	4.250	8.685	3.925	88,50	3.617	85,11	7.542	86,84	4.614	104,04	4.252	100,05	8.866	102,08
6	Kampar	8.550	7.926	16.476	7.386	86,39	6.646	83,85	14.032	85,17	8.602	100,61	7.812	98,56	16.414	99,62
7	Rokan Hulu	7.431	7.155	14.586	6.242	84,00	6.066	84,78	12.308	84,38	7.267	97,79	7.194	100,55	14.461	99,14
8	Bengkalis	5.592	5.266	10.858	3.885	69,47	3.576	67,91	7.461	68,71	5.262	94,10	4.747	90,14	10.009	92,18
9	Rokan Hilir	6.531	6.176	12.707	4.650	71,20	4.503	72,91	9.153	72,03	6.446	98,70	6.476	104,86	12.922	101,69
10	Kep. Meranti	1.742	1.656	3.398	1.595	91,56	1.679	101,39	3.274	96,35	1.757	100,86	1.701	102,72	3.458	101,77
11	Kota Pekanbaru	11.177	10.398	21.575	7.399	66,20	7.123	68,50	14.522	67,31	9.716	86,93	9.266	89,11	18.982	87,98
12	Kota Dumai	3.996	3.742	7.738	3.604	90,19	3.475	92,86	7.079	91,48	3.716	92,99	3.626	96,90	7.342	94,88
JUMLAH (KAB/KOTA)		66.307	62.696	129.003	52.105	78,58	48.757	77,77	100.862	78,19	64.016	96,54	60.925	97,18	124.941	96,85

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 2017

NO	KABUPATEN	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																										
					DPT-HB3/DPT-HB-Hib3									POLIO 4 <sup>a</sup>						CAMPAK						IMUNISASI DASAR LENGKAP					
		L	P	L+P	JML	%	JML	%	JML	%	L	%	JML	%	JML	%	L	%	JML	%	L	%	JML	%	L	%	JML	%	L	%	
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	3.328	3.133	6.461	2.767	83,1	2.628	83,9	5.395	83,5	2.523	75,8	2.574	82,2	5.097	78,9	2.450	73,6	2.122	67,7	4.572	70,8	2.015	60,5	1.867	59,6	3.882	60,1			
2	Indragiri Hulu	4.782	4.577	9.359	3.143	65,7	2.953	64,5	6.096	65,1	3.104	64,9	2.870	62,7	5.974	63,8	2.824	59,1	2.613	57,1	5.437	58,1	2.793	58,4	2.589	56,6	5.382	57,5			
3	Indragiri Hilir	6.890	6.542	13.432	5.431	78,8	5.303	81,1	10.734	79,9	5.408	78,5	5.626	86,0	11.034	82,1	4.500	65,3	4.220	64,5	8.720	64,9	4.597	66,7	4.219	64,5	8.816	65,6			
4	Pelalawan	5.680	5.689	11.369	5.094	89,7	4.914	86,4	10.008	88,0	5.105	89,9	4.993	87,8	10.098	88,8	4.584	80,7	4.490	78,9	9.074	79,8	4.969	87,5	4.826	84,8	9.795	86,2			
5	Siak	5.587	5.566	11.153	4.501	80,6	4.272	76,8	8.773	78,7	4.278		4.181	75,1	8.459	75,8	4.157	74,4	3.911	70,3	8.068	72,3	4.472	80,0	4.239	76,2	8.711	78,1			
6	Kampar	9.828	9.346	19.174	8.235	83,8	7.694	82,3	15.929	83,1	8.061	82,0	7.605	81,4	15.666	81,7	7.300	74,3	6.879	73,6	14.179	73,9	7.403	75,3	7.007	75,0	14.410	75,2			
7	Rokan Hulu	8.219	7.923	16.142	7.213	87,8	7.109	89,7	14.322	88,7	7.126	86,7	7.134	90,0	14.260	88,3	6.435	78,3	6.274	79,2	12.709	78,7	7.022	85,4	6.799	85,8	13.821	85,6			
8	Bengkalis	6.249	6.113	12.362	5.191	83,1	4.894	80,1	10.085	81,6	5.192	83,1	4.913	80,4	10.105	81,7	4.619	73,9	4.430	72,5	9.049	73,2	5.131	82,1	4.994	81,7	10.125	81,9			
9	Rokan Hilir	8.406	8.006	16.412	5.807	69,1	5.814	72,6	11.621	70,8	5.866	69,8	5.820	72,7	11.686	71,2	5.118	60,9	5.097	63,7	10.215	62,2	5.222	62,1	5.156	64,4	10.378	63,2			
10	Kep. Meranti	1.638	1.552	3.190	1.667	101,8	1.550	99,9	3.217	100,8	1.627	99,3	1.531	98,6	3.158	99,0	1.521	92,9	1.401	90,3	2.922	91,6	1.629	99,5	1.502	96,8	3.131	98,2			
11	Kota Pekanbaru	12.324	11.481	23.805	9.211	74,7	8.819	76,8	18.030	75,7	9.203	74,7	8.763	76,3	17.966	75,5	8.059	65,4	7.808	68,0	15.867	66,7	7.328	59,5	7.080	61,7	14.408	60,5			
12	Kota Dumai	3.667	3.515	7.182	3.777	103,0	3.645	103,7	7.422	103,3	3.772	102,9	3.647	103,8	7.419	103,3	3.544	96,6	3.363	95,7	6.907	96,2	3.674	100,2	3.512	99,9	7.186	100,1			
JUMLAH (KAB/KOTA)		76.598	73.443	150.041	62.037	81,0	59.595	81,1	121.632	81,1	61.265	80,0	59.657	81,2	120.922	80,6	55.111	71,9	52.608	71,6	107.719	71,8	56.255	73,4	53.790	73,2	110.045	73,3			

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 2017

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	%
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	4.444	4.038	8.482	3.871	87,11	7.433	184,08	11.304	133,27	13.063	12.636	25.699	12.901	98,76	11.631	92,05	24.532	95,46	17.507	16.674	34.181	16.772	95,80	19.064	114,33	35.836	104,84
2	Indragiri Hulu	2.378	2.329	4.707	2.197	92,39	2.124	91,20	4.321	91,80	18.075	17.657	35.732	15.276	84,51	15.174	85,94	30.450	85,22	20.453	19.986	40.439	17.473	85,43	17.298	86,55	34.771	85,98
3	Indragiri Hilir	4.128	4.016	8.144	3.177	76,96	2.970	73,95	6.147	75,48	26.072	25.338	51.410	20.148	77,28	19.186	75,72	39.334	76,51	30.200	29.354	59.554	23.325	77,24	22.156	75,48	45.481	76,37
4	Pelalawan	4.336	4.156	8.492	3.974	91,65	3.911	94,10	7.885	92,85	23.286	22.127	45.413	18.692	80,27	18.375	83,04	37.067	81,62	27.622	26.283	53.905	22.666	82,06	22.286	84,79	44.952	83,39
5	Siak	4.773	4.415	9.188	4.279	89,65	4.131	93,57	8.410	91,53	18.873	17.464	36.337	14.892	78,91	14.011	80,23	28.903	79,54	23.646	21.879	45.525	19.171	81,08	18.142	82,92	37.313	81,96
6	Kampar	8.468	8.344	16.812	7.985	94,30	7.935	95,10	15.920	94,69	33.955	33.229	67.184	30.555	89,99	29.929	90,07	60.484	90,03	42.423	41.573	83.996	38.540	90,85	37.864	91,08	76.404	90,96
7	Rokan Hulu	4.050	3.816	7.866	3.618	89,33	3.541	92,79	7.159	91,01	31.439	30.092	61.531	26.929	85,65	26.314	87,45	53.243	86,53	35.489	33.908	69.397	30.547	86,07	29.855	88,05	60.402	87,04
8	Bengkalis	6.108	5.698	11.806	5.415	88,65	5.189	91,07	10.604	89,82	32.967	30.720	63.687	26.634	80,79	25.995	84,62	52.629	82,64	39.075	36.418	75.493	32.049	82,02	31.184	85,63	63.233	83,76
9	Rokan Hilir	7.859	8.513	16.372	7.898	100,50	8.070	94,80	15.968	97,53	27.073	29.329	56.402	21.392	79,02	21.304	72,64	42.696	75,70	34.932	37.842	72.774	29.290	83,85	29.374	77,62	58.664	80,61
10	Kep. Meranti	1.925	1.996	3.921	1.732	89,97	1.789	89,63	3.521	89,80	7.434	7.740	15.174	6.782	91,23	7.038	90,93	13.820	91,08	9.359	9.736	19.095	8.514	90,97	8.827	90,66	17.341	90,81
11	Kota Pekanbaru	11.164	10.398	21.562	10.797	96,71	10.115	97,28	20.912	96,99	45.143	41.071	86.214	37.064	82,10	34.252	83,40	71.316	82,72	56.307	51.469	107.776	47.861	85,00	44.367	86,20	92.228	85,57
12	Kota Dumai	4.041	3.844	7.885	3.583	88,67	3.396	88,35	6.979	88,51	16.595	15.550	32.145	14.736	88,80	13.924	89,54	28.660	89,16	20.636	19.394	40.030	18.319	88,77	17.320	89,31	35.639	89,03
JUMLAH (KAB/KOTA)		63.674	61.563	125.237	58.526	91,92	60.604	98,44	119.130	95,12	293.975	282.953	576.928	246.001	83,68	237.133	83,81	483.134	83,74	357.649	344.516	702.165	304.527	85,15	297.737	86,42	602.264	85,77

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 2017

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	8.831	8.473	17.304	6.088	6.019	12.107	68,9	71,0	70,0	38	0,6	69	1,1	107	0,9	
2	Indragiri Hulu	10.121	9.709	19.830	6.272	5.846	12.118	62,0	60	61,1	13	0,2	8	0,1	21	0,2	
3	Indragiri Hilir	10.423	10.175	20.598	6.266	6.224	12.490	60,1	61	60,6	75	1,2	64	1,0	139	1,1	
4	Pelalawan	10.168	9.647	19.815	8.190	7.905	16.095	80,5	82	81,2	30	0,4	36	0,5	66	0,4	
5	Siak	9.546	8.830	18.376	6.543	6.112	12.655	68,5	69	68,9	22	0,3	26	0,4	48	0,4	
6	Kampar	21.604	21.142	42.746	15.644	15.313	30.957	72,4	72	72,4	124	0,8	136	0,9	260	0,8	
7	Rokan Hulu	16.149	15.280	31.429	12.485	12.139	24.624	77,3	79	78,3	41	0,3	59	0,5	100	0,4	
8	Bengkalis	11.890	11.167	23.057	10.363	9.686	20.049	87,2	87	87,0	57	0,6	88	0,9	145	0,7	
9	Rokan Hilir	24.205	24.364	48.569	9.622	9.438	19.060	39,8	39	39,2	108	1,1	130	1,4	238	1,2	
10	Kep. Meranti	3.982	3.987	7.969	2.984	2.978	5.962	74,9	75	74,8	22	0,7	14	0,5	36	0,6	
11	Kota Pekanbaru	23.613	21.753	45.366	17.246	16.255	33.501	73,0	75	73,8	72	0,4	94	0,6	166	0,5	
12	Kota Dumai	7.993	7.485	15.478	6.689	6.290	12.979	83,7	84	83,9	37	0,6	48	0,8	85	0,7	
JUMLAH (KAB/KOTA)		158.525	152.012	310.537	108.392	104.205	212.597	68,4	69	68,5	639	0,6	772	0,7	1.411	0,7	

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 2017

NO	KECAMATAN	ANAK BALITA (12-59 BULAN)								
		MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN (MINIMAL 8 KALI)								
		JUMLAH			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	13.063	12.636	25.699	7.582	58,0	7.410	58,6	14.992	58,3
2	Indragiri Hulu	18.075	17.657	35.732	15.276	84,5	15.174	85,9	30.450	85,2
3	Indragiri Hilir	26.072	25.338	51.410	12.548	48,1	14.572	57,5	27.120	52,8
4	Pelalawan	23.286	22.127	45.413	15.145	65,0	14.835	67,0	29.980	66,0
5	Siak	18.873	17.464	36.337	15.752	83,5	15.000	85,9	30.752	84,6
6	Kampar	33.955	33.229	67.184	23.200	68,3	21.418	64,5	44.618	66,4
7	Rokan Hulu	31.439	30.092	61.531	27.443	87,3	28.421	94,4	55.864	90,8
8	Bengkalis	32.967	30.720	63.687	21.776	66,1	21.603	70,3	43.379	68,1
9	Rokan Hilir	27.073	29.329	56.402	16.486	60,9	17.391	59,3	33.877	60,1
10	Kep. Meranti	7.434	7.740	15.174	4.836	65,1	4.773	61,7	9.609	63,3
11	Kota Pekanbaru	45.143	41.071	86.214	29.590	65,5	28.281	68,9	57.871	67,1
12	Kota Dumai	16.595	15.550	32.145	15.526	93,6	14.889	95,7	30.415	94,6
JUMLAH (KAB/KOTA)		293.975	282.953	576.928	205.160	69,8	203.767	72,0	408.927	70,88

Sumber: Bidang Promkes dan Kesga Dinkes Prov. Riau

TABEL 47

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

NO	KECAMATAN	BALITA														
		JUMLAH BALITA DILAPORKAN			DITIMBANG						BGM					
		(S)			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	16.552	15.640	32.192	10.880	11.204	22.084	65,7	71,6	68,6	69	0,6	63	0,6	132	0,6
2	Indragiri Hulu	23.327	22.457	45.784	12.683	12.032	24.715	54,4	54	54,0	18	0,1	8	0,1	26	0,1
3	Indragiri Hilir	34.975	33.711	68.686	14.193	14.215	28.408	40,6	42	41,4	215	1,5	189	1,3	404	1,4
4	Pelalawan	27.233	27.341	54.574	18.845	18.344	37.189	69,2	67	68,1	53	0,3	54	0,3	107	0,3
5	Siak	28.127	27.891	56.018	12.649	11.993	24.642	45,0	43	44,0	39	0,3	49	0,4	88	0,4
6	Kampar	48.213	45.937	94.150	29.888	29.354	59.242	62,0	64	62,9	216	0,7	227	0,8	443	0,7
7	Rokan Hulu	40.231	39.222	79.453	28.597	20.178	48.775	71,1	51	61,4	79	0,3	95	0,5	174	0,4
8	Bengkalis	31.151	30.403	61.554	24.176	23.329	47.505	77,6	77	77,2	91	0,4	118	0,5	209	0,4
9	Rokan Hilir	41.066	39.493	80.559	14.812	14.570	29.382	36,1	37	36,5	135	0,9	173	1,2	308	1,0
10	Kep. Meranti	8.444	8.063	16.507	6.346	6.479	12.825	75,2	80	77,7	58	0,9	36	0,6	94	0,7
11	Kota Pekanbaru	57.467	52.551	110.018	40.936	38.333	79.269	71,2	73	72,1	192	0,5	212	0,6	404	0,5
12	Kota Dumai	17.285	16.711	33.996	17.616	16.662	34.278	101,9	100	100,8	53	0,3	75	0,5	128	0,4
JUMLAH (KAB/KOTA)		374.071	359.420	733.491	231.621	216.693	448.314	61,9	60	61,1	1.218	0,5	1.299	0,6	2.517	0,6

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 2017

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	5	2	7	5	100	2	100	7	100	
2	Indragiri Hulu	6	3	9	6	100	3	100	9	100	
3	Indragiri Hilir	11	7	18	11	100	7	100	18	100	
4	Pelalawan	21	9	30	21	100	9	100	30	100	
5	Siak	15	5	20	15	100	5	100	20	100	
6	Kampar	10	9	19	10	100	9	100	19	100	
7	Rokan Hulu	13	17	25	13	100	17	100	25	100	
8	Bengkalis	1	3	4	1	100	3	100	4	100	
9	Rokan Hilir	13	19	32	13	100	19	100	32	100	
10	Kep. Meranti	3	5	8	3	100	5	100	8	100	
11	Kota Pekanbaru	7	2	9	7	100	2	100	9	100	
12	Kota Dumai	3	2	5	3	100	2	100	5	100	
JUMLAH (KAB/KOTA)		108	83	186	108	100	83	100	186	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 2017

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	4.500	101	2,24	366	8,13	3870	86,00	163	3,62
2	Indragiri Hulu	4.200	76	1,81	224	5,33	3740	89,05	160	3,81
3	Indragiri Hilir	6.000	258	4,30	332	5,53	5090	84,83	320	5,33
4	Pelalawan	3.600	40	1,11	220	6,11	3185	88,47	155	4,31
5	Siak	4.200	63	1,50	317	7,55	3723	88,64	97	2,31
6	Kampar	6.300	13	0,21	480	7,62	5638	89,49	169	2,68
7	Rokan Hulu	4.800	79	1,65	404	8,42	4163	86,73	154	3,21
8	Bengkalis	3.300	46	1,39	311	9,42	2874	87,09	69	2,09
9	Rokan Hilir	5.400	98	1,81	272	5,04	4838	89,59	192	3,56
10	Kota Pekanbaru	3.600	32	0,89	308	8,56	3188	88,56	72	2,00
11	Kota Dumai	2.100	7	0,33	57	2,71	1992	94,86	44	2,10
12	Kep. Meranti	2.700	17	0,63	219	8,11	2376	88,00	88	3,26
PROPINSI RIAU		50.700	830	1,64	3.510	6,92	44.677	88,12	1.683	3,32

TABEL 49

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN) SISWA SD & SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

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	%	12	13	14
1	Kuantan Singingi	3.472	3.293	6.765	3.357	96,7	3.172	96,3	6.529	96,5	395	356	90,13
2	Indragiri Hulu	5.800	5.608	11.408	6.374	109,9	5.406	96,4	11.780	103,3	329	326	99,09
3	Indragiri Hilir	7.561	7.733	15.294	7.561	100,0	7.733	100,0	15.294	100,0	367	364	99,18
4	Pelalawan	5.333	4.928	10.261	5.036	94,4	4.704	95,5	9.740	94,9	229	229	100,00
5	Siak	5.312	4.941	10.253	5.241	98,7	4.831	97,8	10.072	98,2	238	237	99,58
6	Kampar	19.248	19.566	38.814	19.055	99,0	19.363	99,0	38.418	99,0	527	443	84,06
7	Rokan Hulu	7.700	7.769	15.469	6.299	81,8	6.289	80,9	21.758	140,7	364	324	89,01
8	Bengkalis	5.045	5.090	10.135	5.115	101,4	4.920	96,7	10.035	99,0	367	344	93,73
9	Rokan Hilir	7.512	6.820	14.332	6.816	90,7	6.418	94,1	13.234	92,3	395	356	90,13
10	Kep. Meranti	2.045	1.893	3.938	2.045	100,0	1.893	100,0	3.938	100,0	530	530	100,00
11	Kota Pekanbaru	10.410	9.716	20.126	9.716	93,3	9.874	101,6	19.590	97,3	310	310	100,00
12	Kota Dumai	3.446	3.178	6.624	3.335	96,8	3.078	96,9	6.413	96,8	110	110	100,00
JUMLAH (KAB/KOTA)		82.884	80.535	163.419	79.950	96,5	77.681	96,5	166.801	102,1	4.161	3.929	94,42
CAKUPAN PENJARINGAN KESEHATAN SISWA SD & SETINGKAT						96,5		96,5		102,1			

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 2017

NO	KECAMATAN	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT		
		TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN
1	2	3	4	5
1	Kuantan Singingi	651	1.031	0,6
2	Indragiri Hulu	2.046	1.443	1,4
3	Indragiri Hilir	261	3.613	0,1
4	Pelalawan	62	1.105	0,1
5	Siak	1.892	1.892	1,0
6	Kampar	355	5.167	0,1
7	Rokan Hulu	1.014	862	1,2
8	Bengkalis	-	5.860	-
9	Rokan Hilir	248	4.233	0,1
10	Kep. Meranti	-	3.494	-
11	Kota Pekanbaru	2.521	3.375	0,7
12	Kota Dumai	1.135	1.950	0,6
JUMLAH (KAB/ KOTA)		10.185	34.025	0,30

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 2017

NO	KECAMATAN	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH																							
		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								
		SD/MI	%	SD/MI	%	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	2.438	3.370	5.808	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	1.297	430,9	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	408,0	445,0	109,1	245	60,0	23.004	21.947	44.951	5.212	22,7	4.578	20,9	9.790	21,8	1.826	1.824	3.650	1.015	55,6	913	50,1	1.928	52,8	
4	Pelalawan	245,0	188,0	76,7	245	100,0	27.375	25.250	52.625	5.250	19,2	5.063	20,1	10.313	19,6	2.035	899	2.934	1.137	55,9	749	83,3	1.886	64,3	
5	Siak	231,0	108,0	46,8	203	87,9	16.319	14.905	31.224	5.686	34,8	5.255	35,3	10.941	35,0	3.630	3.551	7.181	1.307	36,0	1.187	33,4	2.494	34,7	
6	Kampar	501,0	391,0	78,0	384	76,6	43.717	43.987	87.704	14.357	32,8	14.060	32,0	28.417	32,4	10.292	8.632	18.924	5.351	52,0	4.451	51,6	9.802	51,8	
7	Rokan Hulu	381,0	381,0	100,0	381	100,0	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	352,0	45,0	12,8	1.528	434,1	1.559	1.419	2.978	1.512	97,0	1.389	97,9	2.901	97,4	1.352	1.287	2.639	43	3,2	68	5,3	111	4,2	
9	Rokan Hilir	203,0	202,0	99,5	232	114,3	15.797	15.832	31.629	14.077	89,1	14.408	91,0	28.485	90,1	2.776	3.203	5.979	957	34,5	943	29,4	1.900	31,8	
10	Kep. Meranti	169,0	98,0	58,0	169	100,0	5.303	4.893	10.196	1.380	26,0	1.285	26,3	2.665	26,1	805	758	1.563	672	83,5	682	90,0	1.354	86,6	
11	Kota Pekanbaru	310,0	310,0	100,0	310	100,0	42.885	40.716	83.601	20.902	48,7	19.877	48,8	40.779	48,8	4.917	4.793	9.710	2.358	48,0	2.357	49,2	4.715	48,6	
12	Kota Dumai	113,0	25,0	22,1	92	81,4	17.706	16.827	34.533	1.856	10,5	1.787	10,6	3.643	10,5	1.316	1.151	2.467	461	35,0	439	38,1	900	36,5	
JUMLAH (KAB/ KOTA)		3.657	2.806	76,7	5.799	158,6	218.555	213.596	432.151	74.450	34,1	71.478	33,5	145.928	33,8	44.965	39.809	84.774	22.735	50,6	12.927	32,5	35.662	42,1	

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 52

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN DAN KABUPATEN/KOTA  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

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	16.075	15.536	31.611	1.500	9,33	15.536	100,00	17.036	53,89
3	Indragiri Hilir	27.920	27.259	55.179	2.700	9,67	27.259	100,00	29.959	54,29
4	Pelalawan	13.910	15.182	29.092	4.879	35,08	7.487	49,31	12.366	42,51
5	Siak	9.629	8.912	18.541	359	3,73	6.139	68,88	6.498	35,05
6	Kampar	18.352	16.937	35.289	202	1,10	2.298	13,57	2.500	7,08
7	Rokan Hulu	9.628	8.229	17.857	611	6,35	848	10,31	1.459	8,17
8	Bengkalis	15.979	18.125	34.104	761	4,76	9.446	52,12	10.207	29,93
9	Rokan Hilir	16.259	14.679	30.938	308	1,89	1.830	12,47	2.138	6,91
10	Kep. Meranti	5.728	6.229	11.957	2.539	44,33	1.639	26,31	4.178	34,94
11	Kota Pekanbaru	26.029	26.431	52.460	303	1,16	4.641	17,56	4.944	9,42
12	Kota Dumai	7.038	6.594	13.632	1.011	14,36	5.838	88,54	6.849	50,24
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>171.868</b>	<b>172.912</b>	<b>344.780</b>	<b>20.051</b>	<b>11,67</b>	<b>91.614</b>	<b>52,98</b>	<b>111.665</b>	<b>32,39</b>

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 53

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN DAN KABUPATEN/ KOTA  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

NO	JENIS JAMINAN KESEHATAN	JUMLAH PESERTA JAMINAN KESEHATAN
1	2	3
<b>1</b>	<b>Jaminan Kesehatan Nasional (JKN )</b>	<b>3.713.840</b>
	Pelalawan	193.620
	Kampar	408.305
	Rokan Hulu	209.617
	Pekan Baru	966.059
	Siak	159.873
	Bengkalis	309.995
	Rokan Hilir	264.001
	Kota Dumai	211.220
	Meranti	157.691
	Kuantan Singingi	154.760
	Indragiri Hulu	259.187
	Indragiri Hilir	419.512
<b>1.1</b>	<b>Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN</b>	<b>1.316.251</b>
	Pelalawan	61.015
	Kampar	224.158
	Rokan Hulu	
	Pekan Baru	149.733
	Siak	54.905
	Bengkalis	113.810
	Rokan Hilir	186.499
	Kota Dumai	61.615
	Meranti	128.156
	Kuantan Singingi	68.552
	Indragiri Hulu	98.401
	Indragiri Hilir	169.407
<b>1.2</b>	<b>Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBD</b>	<b>480.688</b>
	Pelalawan	11.914
	Kampar	34.764
	Rokan Hulu	20.986
	Pekan Baru	42.837
	Siak	9.249
	Bengkalis	39.879
	Rokan Hilir	1.757
	Kota Dumai	64.958
	Meranti	12.455
	Kuantan Singingi	37.601
	Indragiri Hulu	61.275
	Indragiri Hilir	143.013
<b>1.3</b>	<b>Bukan pekerja (BP)</b>	<b>49.848</b>
	Pelalawan	469
	Kampar	6.848
	Rokan Hulu	1.255
	Pekan Baru	23.836
	Siak	821
	Bengkalis	3.543

1	2	3
	Rokan Hilir	1.236
	Kota Dumai	2.186
	Meranti	1.013
	Kuantan Singingi	2.620
	Indragiri Hulu	2.598
	Indragiri Hilir	3.423
<b>1.4</b>	<b>Pekerja penerima upah (PPU)</b>	<b>1.113.707</b>
	Pelalawan	76.016
	Kampar	68.524
	Rokan Hulu	46.943
	Pekan Baru	505.479
	Siak	67.322
	Bengkalis	93.548
	Rokan Hilir	35.293
	Kota Dumai	55.833
	Meranti	12.309
	Kuantan Singingi	24.410
	Indragiri Hulu	54.655
	Indragiri Hilir	73.375
<b>1.5</b>	<b>Pekerja bukan penerima upah (PBPU)/mandiri</b>	<b>661.214</b>
	Pelalawan	44.206
	Kampar	74.011
	Rokan Hulu	48.301
	Pekan Baru	244.174
	Siak	27.576
	Bengkalis	59.215
	Rokan Hilir	39.216
	Kota Dumai	26.628
	Meranti	3.758
	Kuantan Singingi	21.577
	Indragiri Hulu	42.258
	Indragiri Hilir	30.294
<b>2</b>	<b>Jamkesda</b>	<b>342.789</b>
	Pelalawan	100.238
	Kampar	35.893
	Rokan Hulu	69.577
	Pekan Baru	49.745
	Siak	-
	Bengkalis	-
	Rokan Hilir	-
	Kota Dumai	-
	Meranti	19.491
	Kuantan Singingi	2.554
	Indragiri Hulu	65.291
	Indragiri Hilir	-
3	Asuransi Swasta	
4	Asuransi Perusahaan	
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>4.375.054</b>

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
<b>A Puskesmas</b>										
1	Kuantan Singingi <sup>*)</sup>	20.030	22.763	42.793	72.793	41.567	114.360	-	-	164
2	Indragiri Hulu	10.900	15.015	25.915	320	213	533	109	51	160
3	Indragiri Hilir	5.441	5.240	10.681	6.613	306	6.919	70	39	109
4	Pelalawan <sup>*)</sup>	92.450	112.505	204.955	417	410	827	231	113	889
5	Siak <sup>*)</sup>	148.026	190.948	338.974	5.659	7.406	13.065	-	-	347
6	Kampar	118.156	148.177	266.333	399	550	949	916	755	1.671
7	Rokan Hulu	76.477	76.743	153.220	881	771	1.652	988	1.050	2.038
8	Bengkalis	16.206	16.953	33.159	12	27	39	0	0	892
9	Rokan Hilir	79.156	86.666	165.822	1.956	2.007	3.963	180	159	339
10	Kep. Meranti	69.433	101.434	170.867	554	767	1.321	159	118	277
11	Kota Pekanbaru	194.776	247.039	441.815	193	308	501	752	442	1.194
12	Kota Dumai	32.374	43.778	76.152	413	735	1.148	970	487	1.457
SUB JUMLAH I		863.425	1.067.261	1.930.686	90.210	55.067	145.277	4.375	3.214	9.537
<b>B RUMAH SAKIT</b>										
1	Kuantan Singingi	3.500	3.542	7.042	1.122	1.135	2.257	5	2	0
2	Indragiri Hulu <sup>*)</sup>	20.402	28.497	48.899	40.219	5.550	45.769	0	0	0
3	Indragiri Hilir		31.077	31.077	5.568	8.065	13.633	70	39	0
4	Pelalawan <sup>*)</sup>	31.641	34.872	66.513	7.594	9.446	17.040	0	0	0
5	Siak	18.094	20.161	38.255	2.847	514	3.361	21	29	50
6	Kampar	29.785	64.990	94.775	3.983	8.572	12.555	0	0	0
7	Rokan Hulu <sup>*)</sup>	30.124	33.057	63.181	6.015	6.108	12.123	0	0	0
8	Bengkalis <sup>*)</sup>	49.880	59.697	109.577	3.564	5.151	8.715	0	0	0
9	Rokan Hilir <sup>*)</sup>	13.894	13.378	27.272	27.272	2.968	30.240	0	0	0
10	Kep. Meranti <sup>*)</sup>	12.398	18.421	30.819	1.789	2.924	4.713	0	0	0
11	Kota Pekanbaru	754.257	1.002.790	1.757.047	70.209	87.004	157.213	18.032	9.874	27.906
12	Kota Dumai	63.203	59.215	122.418	501	469	970	29	142	171
SUB JUMLAH II		1.027.178	1.369.697	2.396.875	170.683	137.906	308.589	18.157	10.086	28.127
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.890.603	2.436.958	4.327.561	260.893	192.973	453.866	22.532	13.300	37.664
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA		3.416.307	3.241.604	6.657.911	3.416.307	3.241.604	6.657.911			
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		55,3	75,2	65,0	7,6	6,0	6,8			

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

\*) Data tahun 2016



NO	Kabupaten	NAMA RUMAH SAKIT <sup>a</sup>	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIE KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIE KELUAR MATI			PASIE 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	RSUD Arifin Ahmad	673	13.689	14.808	28.497	1.024	1.341	2.365	642	855	1.497	75	90,6	83	47	58	53
		RS Polda Riau	61	1.164	942	2.106	68	49	117	49	41	90	58	52,0	56	42	44	43
		RS Tentara	52	325	412	737	2	2	4	2	2	4	6	4,9	5	6	5	5
		RS TNI AU	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-
		RS Islam Ibnu Sina	167	4.500	4.079	8.579	224	254	478	121	133	254	50	62,3	56	27	33	30
		RS Prof Tabrani	56	1.532	1.647	3.179	15	10	25	4	6	10	10	6,1	8	3	4	3
		RS Santa Maria	200	5.515	11.031	16.546	116	242	358	61	76	137	21	21,9	22	11	7	8
		RS Bina Kasih	60	1.431	2.828	4.259	11	13	24	5	7	12	8	4,6	6	3	2	3
		RS PMC	104	1.548	1.362	2.910	27	29	56	12	20	32	17	21,3	19	8	15	11
		RS Lancang Kuning	83	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		RS SMEC Pekanbaru	25	493	388	881	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		RS Eka Hospital	160	4.544	5.120	9.664	75	56	131	57	42	99	17	10,9	14	13	8	10
		RS A.Yani	28	44	57	101	1	1	2	0	0	0	23	17,5	20	0	0	0
		RS Awal Bros	243	6.111	5.629	11.740	91	81	172	70	50	120	15	14,4	15	11	9	10
		RS Petala Bumi	87	1.204	2.094	3.298	41	34	75	19	18	37	34	16,2	23	16	9	11
		RS Eria Bunda	88	870	3.962	4.832	17	9	26	12	6	18	20	2,3	5	14	2	4
		RSA Zainab	92	2.326	5.596	7.922	8	3	11	2	3	5	3	0,5	1	1	1	1
		RS Ibu dan Anak Safira	140	5.879	8.554	14.433	213	144	357	124	92	216	36	16,8	25	21	11	15
		RS Ibu dan Anak Andini	33	-	1.839	1.839	0	37	37	0	10	10	-	20,1	20	-	5	5
		RS Umum Sansani	92	7.338	3.327	10.665	46	37	83	0	0	0	6	11,1	8	0	0	0
		RS Ibu dan Anak Labuh Baru	40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		RS Jiwa Tampan	230	1.403	484	1.887	0	0	0	4	0	4	0	-	0	3	0	2
		RSIA Annisa Medika	30	1.050	1.121	2.171	10	8	18	0	0	0	10	7,1	8	0	0	0
		RS Mata Eye Center	25	35	18	53	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0
		RS Awal Bros Panam	180	4.870	5.696	10.566	77	101	178	52	62	114	16	17,7	17	11	11	11
		RS Budhi Mulya	25	46	490	536	6	4	10	0	0	0	130	8,2	19	0	0	0
		RS JMB	33	73	110	183	3	1	4	0	0	0	41	9,1	22	0	0	0
		RS UNRI	57	8	24	32	1	0	1	0	0	0	125	-	31	0	0	0
		RS Aulia	170	2.004	3.492	5.496	54	77	131	24	35	59	27	22,1	24	12	10	11
		RS Prima	100	2.157	2.142	4.299	69	57	126	28	15	43	32	26,6	29	13	7	10
11	Dumai	RSUD Kota Dumai	282	9.435	8.839	18.274	324	303	627	134	126	260	34	34,3	34	14	14	14
		RSU PERTAMINA DUMAI	35	405	380	785	9	9	18	3	3	6	22	23,7	23	7	8	8
		RS BHAYANGKARA	24	86	80	166	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	Meranti	RSUD Meranti	50	1789	2927	4716	107	66	173	21	15	36	60	22,5	37	12	5	8
KABUPATEN/KOTA			5.858	121.586	156.759	297.055	3.981	4.269	9.007	2.018	2.093	4.410	32,7	27,2	30,3	16,6	13,4	14,8

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

Keterangan: <sup>a</sup> termasuk rumah sakit swasta

<sup>\*)</sup> Data tahun 2016

TABEL 56

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

NO	NAMA RUMAH SAKIT <sup>a</sup>	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIENT KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	RSUD Teluk Kuantan	101	3.672	15.624	14.403	42,4	36,36	5,78	3,9
2	RSUD Indrasari Rengat	154	8.367	32.364	29.490	57,6	54,33	2,85	3,5
3	RSU KASIH IBU	11	130	130	265	3,2	11,82	29,88	2,0
4	RSIA SAFIRA	33	2.363	2.100	6.209	17,4	71,61	4,21	2,6
5	RSUD Puri Husada Tembilahan	157	11.286	45.309	44.371	79,1	71,89	1,06	3,9
6	RSUD Raja Musa Sei. Guntung	30	4.338	5.380	-	49,1	144,60	1,28	0,0
7	RSUD T Sulung Reteh Pulau Kijang	32	272	1.250	1.808	10,7	8,50	38,3	6,6
8	RSU INDRAGIRI TEMBILAHAN	-	-	-	-	-	-	-	-
9	RSUD Selasih	101	3.965	-	-	0,0	39,26	9,3	0,0
10	RSU EFARINA	135	13.441	-	-	0,0	99,56	3,7	0,0
11	RSU MEDICARE SOREK	60	2.901	-	-	0,0	48,35	7,5	0,0
12	RSU AMELIA MEDIKA	57	2.706	-	-	0,0	47,47	7,7	0,0
13	RSUD TENGGU RAFI'AN SIAK	168	7.377	26.854	19.731	43,8	43,91	4,7	2,7
14	RSUD Bangkinang	135	7.510	21.978	19.517	44,6	55,63	3,6	2,6
15	RSU TANDUN PT NLM	70	295	11.196	9.543	43,8	4,21	48,7	32,3
16	RSU MESRA	17	920	511	511	8,2	54,12	6,2	0,6
17	RSIA HUSADA BUNDA	26	425	2.650	920	27,9	16,35	16,1	2,2
18	RSIA NORFA HUSADA	25	898	4	4	0,0	35,92	10,2	0,0
19	RSIA BUNDA ANISYAH	30	1.265	3	-	0,0	42,17	8,7	0,0
20	RSUD Pasir Pangarayan	-	10.848	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	0,0	0,0
21	RSU SURYA INSANI	62	1.609	-	-	0,0	25,95	14,1	0,0
22	RSU PTPN V SEI.ROKAN(BUMN)	-	-	-	-	-	-	-	-
23	RSU Awal Bross Intan Medika	0	-	-	-	-	-	-	-
24	RSU Azahra *)	61	2.749	-	-	0,0	45,07	8,1	0,0
25	RSUD Grand Hospital	0	-	-	-	-	-	-	-
26	RSUD Kec. Mandau	171	6.713	36.515	22.538	58,5	39,26	3,9	3,4
27	RSU MUTIA SARI	60	3.827	14.319	11.512	65,4	63,78	2,0	3,0
28	RSU PT CHEVRON PACIFIC DURI	16	467	1.575	1.575	27,0	29,19	9,1	3,4
29	RSU THURSINA	-	-	-	-	-	-	-	-
30	RSU PERMATA HATI	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RSU A'AD	-	-	-	-	-	-	-	-
32	RSU AGUNG	40	481	365	4	2,5	12,03	29,6	0,0
33	RSU INDAH	77	3.171	365	4	1,3	41,18	8,7	0,0
34	RSUD Dr.HM.Pratomo	117	8.120	365	4	0,9	69,40	5,2	0,0
35	RSU CLAUDIA	-	-	-	-	-	-	-	-
36	RSU CAHAYA (BPMP2T)	22	5.587	365	4	4,5	253,95	1,4	0,0
37	RSU REGITA MEDIKA	-	-	-	-	-	-	-	-
38	RSUD Arifin Ahmad	673	28.497	141.926	127.834	57,8	42,34	3,6	4,5
39	RS Polda Riau	61	2.106	8.361	6.217	37,6	34,52	6,6	3,0
40	RS Tentara	52	737	-	2.211	-	14,17	-	3,0
41	RS TNI AU	-	-	-	-	-	-	-	-
42	RS Islam Ibnu Sina	167	8.579	31.335	30.236	51,4	51,37	3,5	3,5
43	RS Prof Tabrani	56	3.179	8.573	9.237	41,9	56,77	3,7	2,9
44	RS Santa Maria	200	16.546	51.312	51.072	70,3	82,73	1,3	3,1
45	RS Bina Kasih	60	4.259	12.122	14.232	55,4	70,98	2,3	3,3
46	RS PMC	104	2.910	9.855	8.059	26,0	27,98	9,7	2,8
47	RS Lancang Kuning	83	-	-	-	-	-	-	-
48	RS SMEC Pekanbaru	25	881	1.551	1.551	17,0	35,24	8,6	1,8
49	RS Eka Hospital	160	9.664	37.146	36.547	63,6	60,40	2,2	3,8
50	RS A.Yani	28	101	270	376	2,6	3,61	98,5	3,7
51	RS Awal Bros	243	11.740	42.764	50.682	48,2	48,31	3,9	4,3
52	RS Petala Bumi	87	3.298	9.691	9.735	30,5	37,91	6,7	3,0
53	RS Eria Bunda	88	4.832	12.241	11.641	38,1	54,91	4,1	2,4

NO	NAMA RUMAH SAKIT <sup>a</sup>	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIE KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
54	RSA Zainab	92	7.922	19.377	17.171	57,7	86,11	1,8	2,2
55	RS Ibu dan Anak Safira	140	14.433	38.446	42.976	75,2	103,09	0,9	3,0
56	RS Ibu dan Anak Andini	33	1.839	6.021	5.639	50,0	55,73	3,3	3,1
57	RS Umum Sansani	92	10.665	26.413	-	78,7	115,92	0,7	0,0
58	RS Ibu dan Anak Labuh Baru	40	-	-	-	-	-	-	-
59	RS Jiwa Tampan	230	1.887	-	-	0,0	8,20	44,5	0,0
60	RSIA Annisa Medika	30	2.171	3.181	4.018	29,1	72,37	3,6	1,9
61	RS Mata Eye Center	25	53	53	53	0,6	2,12	171,2	1,0
62	RS Awal Bros Panam	180	10.566	31.863	40.150	48,5	58,70	3,2	3,8
63	RS Budhi Mulya	25	536	1.562	1.457	17,1	21,44	14,1	2,7
64	RS JMB	33	183	549	376	4,6	5,55	62,8	2,1
65	RS UNRI	57	32	62	60	0,3	0,56	648,2	1,9
66	RS Aulia	170	5.496	21.047	21.895	33,9	32,33	7,5	4,0
67	RS Prima	100	4.299	12.838	17.130	35,2	42,99	5,5	4,0
68	RSUD Kota Dumai	282	18.274	83.574	65.149	81,2	64,80	1,1	3,6
69	RSU PERTAMINA DUMAI	35	785	3.286	2.686	25,7	22,43	12,1	3,4
70	RS BHAYANGKARA	24	166	668	668	7,6	6,92	48,7	4,0
71	RSUD Meranti	50	4.716	-	-	0,0	94,32	3,9	0,0
<b>KABUPATEN/KOTA</b>		<b>5.693</b>	<b>297.055</b>	<b>835.309</b>	<b>761.471</b>	<b>40,2</b>	<b>52,18</b>	<b>4,2</b>	<b>2,56</b>

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

Keterangan: <sup>a</sup> termasuk rumah sakit swasta

TABEL 57

PERSENTASE RUMAH TANGGA BERPERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (BER-PHBS) MENURUT KABUPATEN/KOTA  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

NO	KECAMATAN	RUMAH TANGGA				
		JUMLAH	JUMLAH DIPANTAU	% DIPANTAU	JUMLAH BER- PHBS	% BER- PHBS
1	2	4	5	6	7	8
1	Kuantan Singingi	80.554	41.742	51,8	13.606	32,6
2	Indragiri Hulu	103.300	124.713	120,7	74.676	59,9
3	Indragiri Hilir	176.645	17.352	9,8	5.919	34,1
4	Pelalawan	111.154	52.747	47,5	33.764	64,0
5	Siak	112.298	30.037	26,7	16.455	54,8
6	Kampar	199.793	52.054	26,1	2.232	4,3
7	Rokan Hulu	157.319	60.008	38,1	32.830	54,7
8	Bengkalis	130.667	37.086	28,4	23.056	62,2
9	Rokan Hilir	156.321	38.556	24,7	15.899	41,2
10	Kep. Meranti	41.164	16.650	40,4	4.575	27,5
11	Kota Pekanbaru	259.849	73.772	28,4	35.138	47,6
12	Kota Dumai	69.241	8.949	12,9	4.701	52,5
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.598.305	553.666	34,6	262.851	47,5

TABEL 58

PERSENTASE RUMAH SEHAT MENURUT KABUPATEN/KOTA  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

NO	KECAMATAN	JUMLAH SELURUH RUMAH	2016		JUMLAH RUMAH YANG BELUM MEMENUHI SYARAT	2017					
			RUMAH MEMENUHI SYARAT (RUMAH SEHAT)			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	75.575	48.355	63,98	27.220	21.926	80,55	12.527	57	60.882	80,6
2	Indragiri Hulu	99.306	37.827	38,09	52.820	48.088	91,04	35.720	74	73.547	74,1
3	Indragiri Hilir	164.804	34.080	20,68	130.724	37.400	28,61	44.000	118	78.080	47,4
4	Pelalawan	74.293	11.681	15,72	68.648	31.369	45,70	25.134	80	36.815	49,6
5	Siak	100.524	55.261	54,97	38.454	44.523	115,78	30.467	68	85.728	85,3
6	Kampar	174.367	88.312	50,65	32.408	29.496	91,01	25.933	88	114.245	65,5
7	Rokan Hulu	119.206	54.120	45,40	90.596	26.333	29,07	20.717	79	74.837	62,8
8	Bengkalis	127.696	68.066	53,30	26.372	3.168	12,01	3.513	111	71.579	56,1
9	Rokan Hilir	147.916	41.833	28,28	72.816	17.821	24,47	9.361	53	51.194	34,6
10	Kep. Meranti	41.160	25.140	61,08	16.020	28.507	177,95	15.729	55	40.869	99,3
11	Kota Pekanbaru	232.606	162.922	70,04	69.684	29.816	42,79	21.329	72	184.251	79,2
12	Kota Dumai	66.898	51.192	76,52	15.706	3.434	21,86	1.431	42	52.623	78,7
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>1.424.351</b>	<b>678.789</b>	<b>47,66</b>	<b>641.468</b>	<b>321.881</b>	<b>50,18</b>	<b>245.861</b>	<b>76,38</b>	<b>924.650</b>	<b>64,92</b>

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																												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				PERPIPAAN (PDAM,BPSPAM)					
			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
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33
1	Kuantan Singingi	321.216	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	63,94669
2	Indragiri Hulu	425.897	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	63,98
3	Indragiri Hilir	722.234	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	3,97
4	Pelalawan	438.788	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	56,93
5	Siak	465.414	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	17,94
6	Kampar	832.387	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	38,64
7	Rokan Hulu	641.208	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	52,26
8	Bengkalis	559.081	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	17,85
9	Rokan Hilir	679.663	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	23,16
10	Kep. Meranti	183.297	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	83,81
11	Kota Pekanbaru	1.091.088	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	64,53
12	Kota Dumai	297.638	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	26,15
JUMLAH (KAB/KOTA)		6.657.911	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	40,39

TABEL 60

PERSENTASE KUALITAS AIR MINUM DI PENYELENGGARA AIR MINUM YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

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	235	181	54	29,8
2	Indragiri Hulu	301	33	15	45,5
3	Indragiri Hilir	153	60	53	88,3
4	Pelalawan	201	156	135	86,5
5	Siak	349	46	27	58,7
6	Kampar	510	368	301	81,8
7	Rokan Hulu	590	322	35	10,9
8	Bengkalis	257	44	12	27,3
9	Rokan Hilir	223	146	81	55,5
10	Kep. Meranti	65	23	23	100,0
11	Kota Pekanbaru	460	167	146	87,4
12	Kota Dumai	349	299	112	37
JUMLAH (KAB/KOTA)		3.693	1.845	994	53,88

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 2017

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 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		
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	321.216	3.175	12.875	3.175	10.212	79,32	58.754	225.075	58.754	225.075	100,00	6.652	25.998	6.652	25.988	99,96	-	-	-	-	-	261.286	81,3
2	Indragiri Hulu	425.897	1.322	1.322	1.322	1.322	100,00	57.932	57.932	57.932	57.932	100,00	22.943	22.943	22.943	22.943	100,00	-	-	-	-	-	82.197	19,3
3	Indragiri Hilir	722.234	1.893	1.893	1.893	1.893	100,00	47.192	47.192	47.192	47.192	100,00	62.785	62.785	62.785	62.785	100,00	-	-	-	-	-	111.870	15,5
4	Pelalawan	438.788	3.426	13.460	3.426	13.460	100,00	55.495	228.376	55.495	228.376	100,00	23.746	96.966	23.746	96.966	100,00	-	-	-	-	-	82.659	18,8
5	Siak	465.414	7.085	21.659	170	455	2,10	83.372	100.258	77.986	97.331	97,08	7.797	8.749	3.919	4.147	47,40	3.462	3.842	1.128	1.152	29,98	95.324	20,5
6	Kampar	832.387	4.916	22.437	3.451	17.688	78,83	129.370	482.951	118.133	423.639	87,72	8.391	23.913	8.374	18.193	76,08	3.091	10.648	2.541	8.840	83,02	468.330	56,3
7	Rokan Hulu	641.208	3.340	3.340	3.340	3.340	100,00	89.658	89.658	89.658	89.658	100,00	18.359	18.359	18.359	18.359	100,00	18.359	18.359	18.359	18.359	100,00	111.251	17,4
8	Bengkalis	559.081	3.152	34.199	3.152	34.199	100,00	52.042	165.534	34.181	132.660	80,14	12.553	113.523	9.451	103.359	91,05	5.613	16.507	4.684	14.878	90,13	297.458	53,2
9	Rokan Hilir	679.663	905	1.746	843	1.626	93,13	77.295	225.679	64.582	200.118	88,67	12.624	49.864	6.936	25.731	51,60	13.686	42.654	7.263	18.371	43,07	245.846	36,2
10	Kep. Meranti	183.297	1.733	1.733	1.733	1.733	100,00	14.969	14.969	14.969	14.969	100,00	24.137	24.137	24.137	24.137	100,00	3.543	18.107	2.656	12.641	69,81	128.629	70,2
11	Kota Pekanbaru	1.091.088	12.190	55.038	11.592	52.348	95,11	214.507	959.507	199.368	890.271	92,78	14.645	65.706	12.332	55.254	84,09	2.272	10.897	110	499	4,58	996.372	91,3
12	Kota Dumai	297.638	264	1.423	181	1.034	72,66	56.564	240.834	56.304	233.211	96,83	2.371	10.942	716	2.978	27,22	2.666	11.685	633	2.623	22,45	239.846	80,6
JUMLAH (KAB/KOTA)		6.657.911	43.401	171.125	34.278	139.310	81,41	937.150	2.837.965	874.554	2.640.432	93,03963	217.003	523.885	200.350	460.840	87,97	52.692	132.699	37.374	77.363	58,30	3.121.068	46,9

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 62

DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

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	147	64,19	18	7,86	146	63,76
2	Indragiri Hulu	194	97	50,00	20	10,31	97	50,00
3	Indragiri Hilir	236	152	64,41	34	14,41	154	65,25
4	Pelalawan	118	76	64,41	26	22,03	76	64,41
5	Siak	131	67	51	10	7,63	26	19,85
6	Kampar	250	243	97,20	68	27,20	243	97,20
7	Rokan Hulu	148	145	97,97	67	45,27	145	97,97
8	Bengkalis	155	119	76,77	35	22,58	119	76,77
9	Rokan Hilir	198	16	8,08	7	3,54	16	8,08
10	Kep. Meranti	101	60	59,41	12	11,88	60	59,41
11	Kota Pekanbaru	83	61	73,49	27	32,53	58	69,88
12	Kota Dumai	33	33	100	5	15,15	33	100,00
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.876	1.216	64,8	329	17,54	1.173	62,53

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 63

PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KABUPATEN/KOTA  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

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	SD		SLTP	SLTA	PUSKESMAS	RUMAH SAKIT UMUM	BINTANG	NON BINTANG	BINTANG	NON BINTANG	BINTANG	NON BINTANG	JUMLAH	%	JUMLAH	%					
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27						
1	Kuantan Singingi	234	85	41	24	2	-	4	390	161	68,8	49	57,6	30	73,2	24	100,0	1	50	0	-	4	100,0	269	69,0				
2	Indragiri Hulu	255	69	46	18	1	-	4	393	180	70,6	45	65,2	27	58,7	18	100,0	1	100	0	-	1	25,0	272	69,2				
3	Indragiri Hilir	612	209	102	95	4	-	8	1.030	303	49,5	90	43,1	38	37,3	27	28,4	3	75	0	-	1	12,5	462	44,9				
4	Pelalawan	227	87	45	14	5	1	8	387	142	62,6	49	56,3	27	60,0	13	92,9	4	80	1	100,0	1	12,5	237	61,2				
5	Siak	231	118	67	15	1	-	12	444	120	51,9	61	51,7	46	68,7	11	73,3	1	100	0	-	4	33,3	243	54,7				
6	Kampar	487	205	116	31	5	1	2	847	316	64,9	112	54,6	72	62,1	16	51,6	3	60	1	100,0	2	100,0	522	61,6				
7	Rokan Hulu	376	153	89	21	6	2	3	650	295	78,5	138	90,2	70	78,7	21	100,0	6	100	1	50,0	0	-	531	81,7				
8	Bengkalis	368	133	94	158	7	3	16	779	177	48,1	69	51,9	46	48,9	24	15,2	7	0	-	-	0	-	323	41,5				
9	Rokan Hilir	396	183	113	20	5	5	23	745	254	64,1	119	65,0	75	66,4	17	85,0	7	140	3	60,0	20	87,0	495	66,44				
10	Kota Dumai	176	72	45	9	1	-	8	311	168	95,5	71	98,6	42	93,3	10	111,1	3	300	5	-	6	75,0	305	98,1				
11	Kota Pekanbaru	310	120	102	34	29	93	37	725	258	83,2	110	91,7	88	86,3	27	79,4	16	55	60	64,5	13	35,1	572	78,9				
12	Kep. Meranti	110	50	31	10	3	8	22	234	98	89,1	43	86,0	28	90,3	9	90,0	1	33	0	-	15	68,2	194	82,9				
JUMLAH (KAB/KOTA)		3.782	1.484	891	449	69	113	147	6.935	2.472	65,4	956	64,4	589	66,1	217	48,3	53	76,8	71	62,8	67	45,6	4.425	63,81				

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 64

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MENURUT STATUS HIGIENE SANITASI  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

NO	KABUPATEN	JUMLAH TPM	TPM MEMENUHI SYARAT HIGIENE SANITASI								TPM TIDAK MEMENUHI SYARAT HIGIENE SANITASI							
			JASA BOGA	RUMAH MAKAN/ RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	KANTIN	MAKANAN JAJANAN	SENTRAL MAKANAN JAJANAN	TOTAL	%	JASA BOGA	RUMAH MAKAN/ RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	KANTIN	MAKANAN JAJANAN	SENTRAL MAKANAN JAJANAN	TOTAL	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16				
1	Kuantan Singingi	1.252	299	187	177	-	330	0	993	79,31	126	40	58	-	35	0	259	20,69
2	Indragiri Hulu	280	33	33	21	-	0	0	87	31,07	7	98	81	1	3	4	194	69,29
3	Indragiri Hilir	889	21	67	32	22	61	1	204	22,95	24	172	68	47	211	29	551	61,98
4	Pelalawan	1.917	33	140	158	-	260	0	591	30,83	29	167	96	-	708	0	1000	52,16
5	Siak	394	7	136	100	1	3	0	247	62,69	2	60	89	-	-	0	151	38,32
6	Kampar	2.500	65	191	149	-	558	0	963	38,52	93	285	187	-	977	2	1544	61,76
7	Rokan Hulu	1.703	26	200	160	-	463	0	849	49,85	53	175	676	-	548	0	1452	85,26
8	Bengkalis	188	42	19	9	-	13	0	83	44,15	7	32	27	-	35	0	101	53,72
9	Rokan Hilir	2.233	62	178	126	-	338	0	704	31,53	47	215	155	-	1112	0	1529	68,47
10	Kep. Meranti	350	58	34	41	-	214	0	347	99,14	6	146	10	-	24	0	186	53,14
11	Kota Pekanbaru	1.996	78	440	529	-	56	0	1103	55,26	5	64	37	-	27	6	139	6,96
12	Kota Dumai	272	3	23	66	-	3	0	95	34,93	12	68	90	-	2	1	173	63,60
JUMLAH (KAB/KOTA)		13.974	727	1.648	1.568	23	2.299	1	6266	44,84	411	1522	1.574	48	3.682	42	7.279	52,09

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 65

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN DIBINA DAN DIUJI PETIK  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

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	261	17	38	52	67	174	66,67	235	13	25	37	11	86	36,60
2	Indragiri Hulu	125	0	184	330	0	514	411,20	67	0	72	51	0	123	183,58
3	Indragiri Hilir	475	21	160	66	186	433	91,16	139	21	32	22	61	136	97,84
4	Pelalawan	342	0	4	2	0	6	1,75	120	6	37	77	0	120	100,00
5	Siak	418	6	145	99	85	335	80,14	397	1	121	165	41	328	82,62
6	Kampar	1262	94	321	231	865	1511	119,73	864	22	44	0	0	66	7,64
7	Rokan Hulu	852	9	246	178	271	704	82,63	508	1	18	140	6	165	32,48
8	Bengkalis	106	8	31	32	22	93	87,74	82	0	1	8	16	25	30,49
9	Rokan Hilir	1529	23	131	119	596	869	56,83	245	3	1	7	10	21	8,57
10	Kep. Meranti	186	1	0	18	22	41	22,04	347	0	0	26	14	40	11,53
11	Kota Pekanbaru	114	5	64	37	8	114	100,00	1093	78	440	89	56	663	60,66
12	Kota Dumai	177	11	68	90	2	171	96,61	95	3	24	58	6	91	95,79
JUMLAH (KAB/KOTA)		5.847	195	1.392	1.254	2.124	4.965	84,92	4.192	148	815	680	221	1.864	44,47

TABEL 66

PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

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	1.084.750	588.670	1.207.400	1.796.070	165,6
2	Aminofilin tablet 200 mg	table	514.600	300.900	170.200	508.700	98,9
3	Aminofilin injeksi 24 mg/ml	table	9.072	5.486	12.308	17.794	196,1
4	Amitripilin tablet salut 25 mg (HCL)	table	75.700	41.900	112.600	154.500	204,1
5	Amoksisilin kapsul 250 mg	kapsul	1.080.990	545.200	419.060	964.260	89,2
6	Amoksisilin kaplet 500 mg	kaplet	5.968.350	3.177.900	6.816.200	10.005.100	167,6
7	Amoksisilin sirup kering 125 mg/ 5 mg	botol	189.198	118.115	100.747	218.862	115,7
8	Metampiron tablet 500 mg	tablet	1.119.350	203.740	242.900	459.600	41,1
9	Metampiron injeksi 250 mg	ampul	37.250	3.450	2.400	5.850	15,7
10	Antasida DOEN I tablet kunyah, kombinasi :Aluminium Hidroksida 200 mg + Magnesium Hidroksida 200 mg	tablet	7.288.674	3.400.149	6.059.900	9.460.049	129,8
11	Anti Bakteri DOEN saleb kombinasi : Basitrasin 500 IU/g + polimiksin 10.000 IU/g	tube	9.076	6.050	-	6.050	66,7
12	Antihemoroid DOEN kombinasi : Bismut Subgalat 150 mg + Heksaklorofen 250 mg	supp	32.210	17.950	24.310	791.510	2.457,3
13	Antifungi DOEN Kombinasi : Asam Benzoat 6% + Asam Salisilat 3%	pot	15.143	8.782	12.722	21.504	142,0
14	Antimigren : Ergotamin tartrat 1 mg + Kofein 50 mg	tablet	73.650	49.100	-	49.100	66,7
15	Antiparkinson DOEN tablet kombinasi : Karbidopa 25 mg + Levodopa 250 mg	tablet	19.335	12.890	87.750	100.640	520,5
16	Aqua Pro Injeksi Steril, bebas pirogen	vial	22.360	14.783	11.548	26.331	117,8
17	Asam Askorbat (vitamin C) tablet 50 mg	tablet	4.087.050	2.243.500	3.629.400	5.872.900	143,7
18	Asam Asetisalisilat tablet 100 mg (Asetosal)	tablet	113.700	58.400	156.300	285.800	251,4
19	Asam Asetisalisilat tablet 500 mg (Asetosal)	tablet	-	-	-	-	#DIV/0!
20	Atropin sulfat tablet 0,5 mg		29.800	19.500	26.400	45.900	154,0
21	Atropin tetes mata 0,5%	botol	-	-	-	-	
22	Atropin injeksi I.m/lv/s.k. 0,25 mg/mL - 1 mL (sulfat)	ampul	4.509	2.662	7.115	9.777	216,8
23	Betametason krim 0,1 %	krim	61.395	36.807	55.529	92.336	150,4
24	Deksametason Injeksi I.v. 5 mg/ml	ampul	75.650	43.550	85.870	129.420	171,1
25	Deksametason tablet 0,5 mg	tablet	4.592.700	2.243.400	4.095.900	6.339.300	138,0
26	Dekstran 70-larutan infus 6% steril	botol	-	-	-	-	
27	Dekstrometorfan sirup 10 mg/5 ml (HBr)	botol	-	-	-	-	#DIV/0!
28	Dekstrometorfan tablet 15 mg (HBr)	tablet	-	-	-	-	#DIV/0!
29	Diazepam Injeksi 5mg/ml	ampul	1.823	885	1.515	2.400	131,7
30	Diazepam tablet 2 mg	tablet	48.720	47.900	85.500	133.400	273,8
31	Diazepam tablet 5 mg	tablet	23.430	12.300	9.700	22.000	93,9
32	Difenhidramin Injeksi I.M. 10 mg/ml (HCL)	ampul	30.498	14.405	19.690	34.095	111,8
33	Diagoksin tablet 0,25 mg	tablet	130.950	77.600	82.600	160.200	122,3
34	Efedrin tablet 25 mg (HCL)	tablet	-	48.250	-	48.250	#DIV/0!
35	Ekstrks belladona tablet 10 mg	tablet	-	-	-	-	#DIV/0!
36	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1% (sebagai HCL)	ampul	16.489	11.452	8.433	19.885	120,6
37	Etakridin larutan 0,1%	botol	7.402	1.897	6.171	8.068	109,0
38	Fenitoin Natriun Injeksi 50 mg/ml	ampul	40	10	40	50	125,0

PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN

PROVINSI RIAU

TAHUN 2017

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
39	Fenobarbital Injeksi I.m/I.v 50 mg/ml	ampul	5.978	2.740	13.645	16.385	274,1
40	Fenobarbital tablet 30 mg	tablet	33.950	22.600	81.400	104.000	306,3
41	Fenoksimetil Penisilin tablet 250 mg	tablet	41.850	27.900	-	27.900	66,7
42	Fenoksimetil Penisilin tablet 500 mg	tablet	8.100	5.400	-	5.400	66,7
43	Fenol Gliserol tetes telinga 10%	botol	10.051	6.499	6.599	13.098	130,3
44	Fitomenadion (Vit. K1) injeksi 10 mg/ml	ampul	40.086	23.295	42.465	65.760	164,0
45	Fitomenadion (Vit. K1) tablet salut gula 10 mg	tablet	133.238	96.910	104.500	201.410	151,2
46	Furosemid tablet 40 mg	tablet	232.050	146.200	243.900	390.100	168,1
47	Gameksan lotion 1 %	botol	-	-	-	-	
48	Garam Oralit I serbuk Kombinasi : Natrium 0,70 g ,Kalium klorida 0,30 g, Tribatrium Sitr dihidrat	sach	539.750	355.700	535.600	891.300	165,1
49	Gentian Violet Larutan 1 %	botol	11.321	5.507	3.358	8.865	78,3
50	Glibenklamida tablet 5 mg	tablet	783.400	435.600	600.000	1.035.600	132,2
51	Gliseril Gualakolat tablet 100 mg	tablet	2.598.400	1.477.600	1.006.400	2.484.000	95,6
52	Gliserin	botol	761	507	796	1.303	171,2
53	Glukosa larutan infus 5%	botol	26.954	12.952	31.703	44.655	165,7
54	Glukosa larutan infus 10%	botol	6.311	3.847	11.475	15.322	242,8
55	Glukosa larutan infus 40% steril (produk lokal)	ampul	-	-	-	-	#DIV/0!
56	Griseofulvin tablet 125 mg, micronized	tablet	363.650	235.500	391.100	626.600	172,3
57	Haloperidol tablet 0,5 mg	tablet	38.595	31.930	211.340	243.270	630,3
58	Haloperidol tablet 1,5 mg	tablet	204.873	95.882	142.700	238.582	116,5
59	Haloperidol tablet 5 mg	tablet	205.995	123.630	115.070	238.700	115,9
60	Hidroklortiazida tablet 25 mg	tablet	247.050	94.800	247.500	342.300	138,6
61	Hidrkortison krim 2,5%	tube	215.171	135.110	100.333	235.443	109,4
62	Ibuprofen tablet 200 mg	tablet	1.125.400	763.700	397.700	1.161.400	103,2
63	Ibuprofen tablet 400 mg	tablet	2.329.650	1.295.700	972.300	2.268.000	97,4
64	Isosorbid Dinitrat Tablet Sublingual 5 mg	tablet	173.250	99.400	116.400	215.800	124,6
65	Kalsium Laktat (Kalk) tablet 500 mg	tablet	1.912.800	1.093.100	1.994.800	3.087.900	161,4
66	Kaptopril tablet 12,5 mg	tablet	637.660	454.540	214.100	668.640	104,9
67	Kaptopril tablet 25 mg	tablet	1.647.650	1.064.150	878.800	1.942.950	117,9
68	Karbamazepim tablet 200 mg	tablet	37.600	21.000	63.100	84.100	223,7
69	Ketamin Injeksi 10 mg/ml	vial	-	-	-	-	
70	Klofazimin kapsul 100 mg microzine	kapsul	-	-	-	-	
71	Kloramfenikol kapsul 250 mg	kapsul	154.830	101.520	41.800	143.320	92,6
72	Kloramfenikol tetes telinga 3 %	botol	15.230	7.146	3.074	10.220	67,1
73	Kloraniramina mealeat (CTM) tablet 4 mg	tablet	7.481.500	4.431.600	5.765.100	10.195.700	136,3
74	Klorpromazin injeksi i.m 5 mg/ml-2ml (HCL)	ampul	100	30	60	90	90,0
75	Klorpromazin injeksi i.m 25 mg/ml (HCL)	ampul	600	-	720	720	120,0
76	Klorpromazin tablet salut 25 mg (HCL)	tablet	106.250	50.500	107.400	157.900	148,6
77	Klorpromazin HCl tablet salut 100 mg (HCL)	tablet	118.000	62.300	88.400	150.700	127,7

PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN

PROVINSI RIAU

TAHUN 2017

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
78	Anti Malaria DOEN Kombinasi Pirimetamin 25 mg + Sulfadoxin 500 mg	tablet	24.550	13.700	11.500	25.200	102,6
79	Kotrimosazol Suspensi Kombinasi :Sulfametoksazol 200 mg + Trimetoprim 40 mg/ 5 ml	botol	128.281	72.210	65.974	138.184	107,7
80	Kotrimosazol DOEN I (dewasa) Kombinasi : Sulfametoksazol 400 mg, Trimetoprim 80 mg	tablet	1.419.645	733.330	985.670	1.719.000	121,1
81	Kotrimosazol DOEN II (pediatrik) Kombinasi : Sulfametoksazol 100 mg, Trimetoprim 20 mg	tablet	73.075	17.550	2.350	19.900	27,2
82	Kuinin (kina) tablet 200 mg	tablet	15.410	8.760	5.870	14.630	94,9
83	Kuinin Dihidroklorida injeksi 25%-2 ml	ampul	-	-	-	-	-
84	Lidokain injeksi 2% (HCL) + Epinefrin 1 : 80.000-2 ml	vial	65.135	34.420	83.790	118.210	181,5
85	Magnesium Sulfat inj (IV) 20%-25 ml	vial	2.474	1.211	4.359	5.370	217,1
86	Magnesium Sulfat inj (IV) 40%-25 ml	vial	2.732	1.800	3.792	5.401	197,7
87	Magnesium Sulfat serbuk 30 gram	sach	-	-	-	-	-
88	Mebendazol sirup 100 mg / 5 ml	botol	1.373	915	-	915	66,6
89	Mebendazol tablet 100 mg	tablet	12.105	8.070	1.948	10.018	82,8
90	Metilergometrin Maleat (Metilergometrin) tablet salut 0,125 mg	tablet	95.250	53.600	44.300	97.900	102,8
91	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg -1 ml	ampul	23.611	11.482	16.348	27.830	117,9
92	Metronidazol tablet 250 mg	tablet	543.600	275.000	516.300	791.300	145,6
93	Natrium Bikarbonat tablet 500 mg	tablet	109.050	51.900	122.100	174.000	159,6
94	Natrium Fluoresein tetes mata 2 %	botol	-	-	-	-	-
95	Natrium Klorida larutan infus 0,9 %	botol	45.600	28.220	45.725	73.945	162,2
96	Natrium Thiosulfat injeksi i.v. 25 %	ampul	-	-	-	-	-
97	Nistatin tablet salut 500.000 IU/g	tablet	107.200	57.060	96.600	153.660	143,3
98	Nistatin Vaginal tablet salut 100.000 IU/g	tablet	99.300	55.900	150.700	206.600	208,1
99	Obat Batuk hitam ( O.B.H.)	botol	35.845	22.752	24.555	47.307	132,0
100	Oksitetrasiklin HCL salep mata 1 %	tube	6.015	1.700	475	2.175	36,2
101	Oksitetrasiklin injeksi l.m. 50 mg/ml-10 ml	vial	675	450	-	450	66,7
102	Oksitosin injeksi 10 UI/ml-1 ml	ampul	41.468	26.615	38.635	65.250	157,4
103	Paracetamol sirup 120 mg / 5 ml	botol	217.353	139.637	431.258	570.895	262,7
104	Paracetamol tablet 100 mg	tablet	-	-	-	-	-
105	Paracetamol tablet 500 mg	tablet	8.691.200	4.874.500	5.566.800	10.441.300	120,1
106	Pilokarpin tetes mata 2 % (HCL/Nitrat)	botol	-	-	-	-	-
107	Pirantel tab. Score (base) 125 mg	tablet	144.892	86.628	67.900	154.528	106,7
108	Piridoksin (Vitamin B6) tablet 10 mg (HCL)	tablet	1.503.350	777.200	1.116.900	1.894.100	126,0
109	Povidon Iodida larutan 10 %	botol	43.006	28.367	5.803	34.170	79,5
110	Povidon Iodida larutan 10 %	botol	5.955	4.102	1.657	5.759	96,7
111	Prednison tablet 5 mg	tablet	1.432.235	958.790	432.190	1.390.980	97,1
112	Primakuin tablet 15 mg	tablet	27.812	20.206	3.600	23.806	85,6
113	Propillitiourasil tablet 100 mg	tablet	32.650	16.500	64.900	81.400	249,3
114	Propanol tablet 40 mg (HCL)	tablet	106.680	67.400	45.600	113.000	105,9
115	Reserpin tablet 0,10 mg	tablet	-	-	-	-	-

PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN

PROVINSI RIAU

TAHUN 2017

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
116	Reserpin tablet 0,25 mg	tablet	-	-	-	-	-
117	Ringer Laktat larutan infus	botol	131.850	90.268	90.971	181.239	137,5
118	Salep 2-4, kombinasi: Asam Salisilat 2% + Belerang endap 4%	tube	16.015	9.028	30.320	39.348	245,7
119	Salisil bedak 2%	kotak	59.229	39.746	16.382	56.128	94,8
120	Serum Anti Bisa Ular Polivalen injeksi 5 ml (ABU I)	vial	705	468	191	659	93,5
121	Serum Anti Bisa Ular Polivalen injeksi 50 ml (ABU II)	vial	75	50	350	400	533,3
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	2.167	1.452	1.564	3.016	139,2
124	Serum Anti Tetanus Injeksi 20.000 IU/vial (A.T.S.)	vial	-	-	-	-	-
125	Sianokobalamin (Vitamin B12) injeksi 500 mcg	ampul	58.300	34.600	96.300	130.900	224,5
126	Sulfasetamida Natrium tetes mata 15 %	botol	-	-	-	-	-
127	Tetrakain HCL tetes mata 0,5%	botol	3.057	1.951	2.359	4.310	141,0
128	Tetrasiklin kapsul 250 mg	kapsul	517.300	348.100	228.200	576.300	111,4
129	Tetrasiklin kapsul 500 mg	kapsul	281.150	167.550	81.400	248.950	88,5
130	Tiamin (vitamin B1) injeksi 100 mg/ml	ampul	-	-	-	-	-
131	Tiamin (vitamin B1) tablet 50 mg (HCL/Nitrat)	tablet	1.440.200	1.664.300	2.187.100	3.851.400	267,4
132	Tiopental Natrium serbuk injeksi 1000 mg/amp	ampul	-	-	-	-	-
133	Triheksifenidil tablet 2 mg	tablet	137.450	55.700	210.900	266.700	194,0
134	Vaksin Rabies Vero	vial	1.280	263	259	522	40,8
135	Vitamin B Kompleks tablet	tablet	4.646.200	2.471.900	2.774.200	11.672.100	251,2
136	BCG	vial	31.381	29.180	3.304	32.484	-
137	T T	vial	21.426	17.010	2.144	19.154	89,4
138	D T	vial	9.197	9.318	530	9.848	107,1
139	CAMPAK 10 Dosis	vial	32.006	31.739	2.737	34.476	107,7
140	POLIO 10 Dosis	vial	70.589	58.658	6.446	65.104	92,2
141	DPT-HB	vial	81.321	68.464	4.752	64.554	79,4
142	HEPATITIS B 0,5 ml ADS	vial	58.376	54.237	4.616	58.853	100,8
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 2017

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
<b>RUMAH SAKIT</b>								
1	RUMAH SAKIT UMUM		2	15	4	3	47	71
2	RUMAH SAKIT KHUSUS		1				11	12
<b>PUSKESMAS DAN JARINGANNYA</b>								
1	PUSKESMAS RAWAT INAP			92				92
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR			1118				1.118
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP			123				123
3	PUSKESMAS KELILING			191				191
4	PUSKESMAS PEMBANTU			980				980
<b>SARANA PELAYANAN LAIN</b>								
1	RUMAH BERSALIN						286	286
2	BALAI PENGOBATAN/KLINIK						575	575
4	PRAKTIK DOKTER						1059	1.059
5	PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL						576	576
6	BANK DARAH RUMAH SAKIT						-	-
7	UNIT TRANSFUSI DARAH						-	-
<b>SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN</b>								
1	INDUSTRI FARMASI							-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL							-
3	USAHA KECIL OBAT TRADISIONAL						2	2
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN						-	-
5	PEDAGANG BESAR FARMASI						40	40
6	APOTEK						744	744
7	TOKO OBAT						625	625
8	PENYALUR ALAT KESEHATAN						50	50

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 68

PERSENTASE SARANA KESEHATAN (RUMAH SAKIT) DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR ) LEVEL  
 PROVINSI RIAU  
 TAHUN 2017

NO	SARANA KESEHATAN	JUMLAH SARANA	MEMPUNYAI KEMAMPUAN YAN. GADAR LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	RUMAH SAKIT UMUM	59	59	100
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	12	12	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 2017

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	18	4,68	193	50,13	146	37,92	28	7,27	385	174	45,19	
2	Indragiri Hulu	108	28,72	161	42,82	92	24,47	15	3,99	376	107	28,46	
3	Indragiri Hilir	140	23,29	211	35,11	174	28,95	76	12,65	601	250	41,60	
4	Pelalawan	31	8,59	160	44,32	116	32,13	54	14,96	361	170	47,09	
5	Siak	5	1,24	211	52,36	155	38,46	32	7,94	403	187	46,40	
6	Kampar	26	3,87	193	28,76	361	53,80	91	13,56	671	452	67,36	
7	Rokan Hulu	12	1,99	138	22,92	309	51,33	143	23,75	602	452	75,08	
8	Bengkalis	2	0,41	391	79,47	96	19,51	3	0,61	492	99	20,12	
9	Rokan Hilir	59	10,79	222	40,59	181	33,09	85	15,54	547	266	48,63	
10	Kep. Meranti	1	0,40	115	45,63	132	52,38	4	1,59	252	136	53,97	
11	Kota Pekanbaru	14	2,25	150	24,12	341	54,82	117	18,81	622	458	73,63	
12	Kota Dumai	0	0,00	0	0,00	5	2,55	191	97,45	196	196	100,00	
JUMLAH (KAB/KOTA)		416	7,55	2145	38,94	2108	38,27	839	15,23	5.508	2947	53,50	
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA											0,75		

Sumber: Seksi Promkes

TABEL 70

JUMLAH UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM) MENURUT KABUPATEN/KOTA  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

NO	KECAMATAN	DESA/ KELURAHAN	UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM)		
			POSKESDES	POLINDES	POSBINDU
1	2	3	4	5	6
1	Kuantan Singingi	229	79	-	108
2	Indragiri Hulu	194	102	41	91
3	Indragiri Hilir	236	34	37	29
4	Pelalawan	118	120	3	59
5	Siak	131	42	67	54
6	Kampar	250	154	0	169
7	Rokan Hulu	148	125	0	145
8	Bengkalis	155	69	21	23
9	Rokan Hilir	198	108	55	4
10	Kep. Meranti	101	47	31	75
11	Kota Pekanbaru	83	49	0	58
12	Kota Dumai	33	33	27	30
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.876	962	282	845

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 71

JUMLAH DESA SIAGA MENURUT KABUPATEN/KOTA  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

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	145	16	3	4	168	87	
3	Indragiri Hilir	236	83	39	22	9	153	65	
4	Pelalawan	118	7	16	55	39	117	99	
5	Siak	131	79	35	15	0	129	98	
6	Kampar	250	108	32	42	15	197	79	
7	Rokan Hulu	148	9	52	63	21	145	98	
8	Bengkalis	155	45	109	1	0	155	100	
9	Rokan Hilir	198	88	39	23	27	177	89	
10	Kep. Meranti	101	62	21	8	0	91	90	
11	Kota Pekanbaru	83	40	25	16	2	83	100	
12	Kota Dumai	33	0	10	21	2	33	100	
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.876	891	396	269	121	1.677	89,4	

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 72

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS <sup>a</sup>			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
<b>A KABUPATEN /KOTA</b>																			
1	Kuantan Singingi	0	0	-	11	13	24	11	13	24	1	3	4	-	-	-	1	3	4
2	Indragiri Hulu	0		-	29	36	65	29	36	65	1	17	18	-	-	-	1	17	18
3	Indragiri Hilir	0	2	2	22	50	72	22	52	74	3	20	23	-	-	-	3	20	23
4	Pelalawan	0	0	-	12	34	46	12	34	46	4	15	19	-	-	-	4	15	19
5	Siak	0	0	-	31	35	66	31	35	66	2	17	19	-	-	-	2	17	19
6	Kampar	0	0	2	11	54	65	11	54	65	7	29	36	-	-	-	7	29	36
7	Rokan Hulu	0	0	-	14	18	32	14	18	32	3	14	17	-	-	-	3	14	17
8	Bengkalis	0	0	-	19	57	76	19	57	76	4	21	25	-	-	-	4	21	25
9	Rokan Hilir	1	2	3	30	62	92	31	64	95	5	15	20	-	-	-	5	15	20
10	Kep. Meranti	2	1	3	35	35	70	37	36	73	2	6	8	-	-	-	2	6	8
11	Kota Pekanbaru	9	13	22	22	106	128	31	119	150	6	45	51	-	1	1	6	46	52
12	Kota Dumai				8	33	41	8	33	41	10	13	23	-	1	1	10	14	24
<b>SUB JUMLAH I (KAB/KOTA)</b>		<b>12</b>	<b>18</b>	<b>32</b>	<b>244</b>	<b>533</b>	<b>777</b>	<b>256</b>	<b>551</b>	<b>807</b>	<b>48</b>	<b>215</b>	<b>263</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>48</b>	<b>217</b>	<b>265</b>
<b>B RUMAH SAKIT</b>																			
1	Kuantan Singingi	8	6	14	12	17	29	20	23	43	3	2	5	0	0	-	3	2	5
2	Indragiri Hulu	22	7	29	16	12	28	38	19	57	-	1	1	0	0	-	-	1	1
3	Indragiri Hilir	16	5	21	11	22	33	27	27	54	-	3	3	0	0	-	-	3	3
4	Pelalawan		6	6	10	15	25	10	21	31	-	4	4	0	0	-	0	4	4
5	Siak	13	9	22	11	7	18	24	16	40	2	2	4	0	0	-	2	2	4
6	Kampar	32	23	55	13	23	36	45	46	91	1	6	7	0	0	-	1	6	7
7	Rokan Hulu	29	9	38	5	12	17	34	21	55	1	3	4	0	0	-	1	3	4
8	Bengkalis	48	31	79	17	41	58	65	72	137	2	9	11	0	0	-	2	9	11
9	Rokan Hilir	11	2	13	7	10	17	18	12	30	-	1	1	0	0	-	0	1	1
10	Kep. Meranti	4	1	5	8	11	19	12	12	24	1	2	3	0	0	-	1	2	3
11	Kota Pekanbaru	247	157	404	121	193	314	368	350	718	11	52	63	3	15	18	14	67	81
12	Kota Dumai	22	14	36	12	14	26	34	28	62	-	5	5	2	1	3	2	6	8
<b>SUB JUMLAH II (RS)</b>		<b>452</b>	<b>270</b>	<b>722</b>	<b>243</b>	<b>377</b>	<b>620</b>	<b>695</b>	<b>647</b>	<b>1.342</b>	<b>21</b>	<b>90</b>	<b>111</b>	<b>5</b>	<b>16</b>	<b>21</b>	<b>26</b>	<b>106</b>	<b>132</b>
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>464</b>	<b>288</b>	<b>754</b>	<b>487</b>	<b>910</b>	<b>1.397</b>	<b>951</b>	<b>1.198</b>	<b>2.149</b>	<b>69</b>	<b>305</b>	<b>374</b>	<b>5</b>	<b>18</b>	<b>23</b>	<b>74</b>	<b>323</b>	<b>397</b>
<b>RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK</b>				<b>11,3249</b>		<b>20,98</b>		<b>32,28</b>		<b>5,62</b>		<b>0,35</b>		<b>5,96</b>					

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

Keterangan : <sup>a</sup> termasuk S3

TABEL 73

JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DI FASILITAS KESEHATAN  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

NO	UNIT KERJA	BIDAN	PERAWAT <sup>a</sup>			PERAWAT GIGI		
			L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>A PUSKESMAS</b>								
1	Kuantan Singingi	395	57	143	200	2	5	7
2	Indragiri Hulu	647	113	232	345	1	14	15
3	Indragiri Hilir	576	165	319	484	0	14	14
4	Pelalawan	407	60	138	198	0	4	4
5	Siak	386	61	250	311	3	13	16
6	Kampar	816	140	395	535	4	21	25
7	Rokan Hulu	454	78	169	247	0	6	6
8	Bengkalis	202	42	159	201	0	8	8
9	Rokan Hilir	602	145	342	487	0	9	9
10	Kep. Meranti	194	44	90	134	0	2	2
11	Kota Pekanbaru	216	9	218	227	0	6	6
12	Kota Dumai	199	42	137	179	1	14	15
SUB JUMLAH I (PUSKES)		5.094	956	2.592	3.548	11	116	127
<b>B RUMAH SAKIT</b>								
1	Kuantan Singingi	65	25	56	81	1	0	1
2	Indragiri Hulu	66	48	115	163	0	0	0
3	Indragiri Hilir		72	192	264	3	2	5
4	Pelalawan	73	21	97	118	0	0	0
5	Siak	83	39	106	145	1	1	2
6	Kampar	59	43	172	215	3	0	3
7	Rokan Hulu	56	42	121	163	0	3	3
8	Bengkalis	272	104	305	409	0	8	8
9	Rokan Hilir	76	35	57	92	0	0	0
10	Kep. Meranti	53	23	56	79	0	0	0
11	Kota Pekanbaru	663	569	2064	2.633	4	42	46
12	Kota Dumai	118	76	183	259	4	2	6
SUB JUMLAH II (RUMAH		1.584	1.097	3.524	4.621	16	58	74
JUMLAH (KAB/KOTA)		6.678	2053	6116	8.169	27	174	201
RASIO TERHADAP 100.0		100,30			122,70			3,02

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

Keterangan : <sup>a</sup> termasuk perawat anastesi dan perawat spesialis

TABEL 74

JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN									
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN <sup>a</sup>			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	
<b>A PUSKESMAS</b>											
1	Kuantan Singingi	2	10	12	0	2	2	2	12	14	
2	Indragiri Hulu	-	16	16	0	7	7	-	23	23	
3	Indragiri Hilir	3	16	19	0	5	5	3	21	24	
4	Pelalawan	4	16	20	0	10	10	4	26	30	
5	Siak	3	35	38	2	8	10	5	43	48	
6	Kampar	1	39	40	4	6	10	5	45	50	
7	Rokan Hulu	2	20	22	0	1	1	2	21	23	
8	Bengkalis	4	20	24	0	5	5	4	25	29	
9	Rokan Hilir	3	20	23	0	7	7	3	27	30	
10	Kep. Meranti	10	30	40	4	19	23	14	49	63	
11	Kota Pekanbaru	3	26	29	5	32	37	8	58	66	
12	Kota Dumai	1	13	14	1	8	9	2	21	23	
<b>SUB PUSKESMAS</b>		<b>36</b>	<b>261</b>	<b>297</b>	<b>16</b>	<b>110</b>	<b>126</b>	<b>52</b>	<b>371</b>	<b>423</b>	
<b>B RUMAH SAKIT</b>											
1	Kuantan Singingi	2	7	9	1	5	6	3	12	15	
2	Indragiri Hulu	2	5	7	1	4	5	3	9	12	
3	Indragiri Hilir		10	10	2	8	10	2	18	20	
4	Pelalawan	1	5	6	1	7	8	2	12	14	
5	Siak	2	15	17	1	4	5	3	19	22	
6	Kampar	1	13	14	1	3	4	2	16	18	
7	Rokan Hulu	2	12	14	1	11	12	3	23	26	
8	Bengkalis	7	36	43	4	28	32	11	64	75	
9	Rokan Hilir	2	12	14		6	6	2	18	20	
10	Kep. Meranti	1	7	8	2	5	7	3	12	15	
11	Kota Pekanbaru	43	361	404	31	132	163	74	493	567	
12	Kota Dumai	0	2	2	2	8	10	2	10	12	
dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)											
<b>SUB RUMAH SAKIT</b>		<b>63</b>	<b>485</b>	<b>548</b>	<b>47</b>	<b>221</b>	<b>268</b>	<b>110</b>	<b>706</b>	<b>816</b>	
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>99</b>	<b>746</b>	<b>845</b>	<b>63</b>	<b>331</b>	<b>394</b>	<b>162</b>	<b>1.077</b>	<b>1.239</b>	
<b>RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK</b>				<b>12,69</b>			<b>5,92</b>			<b>18,61</b>	

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

Keterangan : <sup>a</sup> termasuk analis farmasi, asisten apoteker, sarjana farmasi

TABEL 75

JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT DAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI FASILITAS KESEHATAN  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

NO	UNIT KERJA	KESEHATAN MASYARAKAT <sup>a</sup>			KESEHATAN LINGKUNGAN <sup>b</sup>		
		L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8
<b>A PUSKESMAS</b>							
1	Kuantan Singingi	8	15	23	1	5	6
2	Indragiri Hulu	16	36	52	2	2	4
3	Indragiri Hilir	10	17	27	6	13	19
4	Pelalawan	9	32	41	1	3	4
5	Siak	5	34	39	14	17	31
6	Kampar	35	49	84	11	12	23
7	Rokan Hulu	5	11	16	-	4	4
8	Bengkalis	5	27	32	1	9	10
9	Rokan Hilir	4	21	25	4	2	6
10	Kep. Meranti	3	3	6	2	2	4
11	Kota Pekanbaru	1	23	24	1	16	17
12	Kota Dumai	7	45	52	2	9	11
<b>SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)</b>		<b>108</b>	<b>313</b>	<b>421</b>	<b>45</b>	<b>94</b>	<b>139</b>
<b>B RUMAH SAKIT</b>							
1	Kuantan Singingi		4	4	1	1	2
2	Indragiri Hulu	0	1	1		2	2
3	Indragiri Hilir	6	11	17			-
4	Pelalawan		2	2	1	2	3
5	Siak	4	3	7			-
6	Kampar	2	-	2	1	1	2
7	Rokan Hulu	7	16	23			-
8	Bengkalis	9	21	30	4	5	9
9	Rokan Hilir	6	7	13	1	2	3
10	Kep. Meranti	1	5	6	1	1	2
11	Kota Pekanbaru		33	33	1	11	12
12	Kota Dumai	5	16	21	2	-	0
dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)							
<b>SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)</b>		<b>40</b>	<b>119</b>	<b>159</b>	<b>12</b>	<b>25</b>	<b>35</b>
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>148</b>	<b>432</b>	<b>580</b>	<b>57</b>	<b>119</b>	<b>174</b>
<b>RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK</b>				<b>8,71</b>			<b>2,61</b>

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

Keterangan :

<sup>a</sup> 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

<sup>b</sup> termasuk tenaga sanitasi lingkungan, entomolog kesehatan, mikrobiolog kesehatan

TABEL 76

JUMLAH TENAGA GIZI DI FASILITAS KESEHATAN  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

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
<b>A PUSKESMAS</b>										
1	Kuantan Singingi	1	16	17	-	-	-	1	16	17
2	Indragiri Hulu	3	12	15	-	-	-	3	12	15
3	Indragiri Hilir	-	10	10	-	-	-	-	10	10
4	Pelalawan		11	11	-	-	-	-	11	11
5	Siak	1	24	25	-	-	-	1	24	25
6	Kampar	2	23	25	-	-	-	2	23	25
7	Rokan Hulu		13	13	-	-	-	-	13	13
8	Bengkalis	1	12	13	-	-	-	1	12	13
9	Rokan Hilir	2	4	6	-	-	-	2	4	6
10	Kep. Meranti	1	8	9	-	-	-	1	8	9
11	Kota Pekanbaru	-	19	19	-	-	-	-	19	19
12	Kota Dumai	1	12	13	-	-	-	1	12	13
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		12	164	176	0	-	-	12	164	176
<b>B RUMAH SAKIT</b>										
1	Kuantan Singingi	0	4	4	-	-	-	-	4	4
2	Indragiri Hulu	0	5	5	-	-	-	-	5	5
3	Indragiri Hilir	0	5	5	-	-	-	-	5	5
4	Pelalawan	0	3	3	-	-	-	-	3	3
5	Siak		4	4	-	-	-	-	4	4
6	Kampar	1	6	7	-	-	-	1	6	7
7	Rokan Hulu	0	2	2	-	-	-	-	2	2
8	Bengkalis	0	7	7	0	1	1	-	8	8
9	Rokan Hilir	0	2	2	0	2	2	-	4	4
10	Kep. Meranti	0	4	4	0	0	-	-	4	4
11	Kota Pekanbaru	3	86	89	0	31	31	3	117	120
12	Kota Dumai	0	11	11	0	-	-	-	11	11
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		4	139	143	-	34	34	4	173	177
JUMLAH (KAB/KOTA)		16	303	319	-	34	34	16	337	353
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK										5,30

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 77

JUMLAH TENAGA KETERAPIAN FISIK DI FASILITAS KESEHATAN  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

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	
<b>A PUKSESMA</b>																	
1	Kuantan Singingi	-	4	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	4
2	Indragiri Hulu	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
3	Indragiri Hilir	1	2	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	3
4	Pelalawan	1		1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
5	Siak		1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
6	Kampar	1		1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
7	Rokan Hulu	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
8	Bengkalis		1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
9	Rokan Hilir		1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
10	Kep. Meranti		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	Kota Pekanbaru		5	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	5
12	Kota Dumai	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
<b>SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)</b>		<b>4</b>	<b>17</b>	<b>21</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>4</b>	<b>17</b>	<b>21</b>
<b>B RUMAH SAKIT</b>																	
1	Kuantan Singingi		4	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	4
2	Indragiri Hulu	3	2	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	2	5
3	Indragiri Hilir	1	4	5	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5	6
4	Pelalawan		7	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	7
5	Siak	1	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2
6	Kampar	1	5	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5	6
7	Rokan Hulu	-	5	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	5
8	Bengkalis	1	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2
9	Rokan Hilir	1	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2
10	Kep. Meranti	-	4	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	4
11	Kota Pekanbaru	4	6	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	6	10
12	Kota Dumai	1	2	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	3
<b>SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)</b>		<b>13</b>	<b>42</b>	<b>55</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>13</b>	<b>43</b>	<b>56</b>
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>17</b>	<b>59</b>	<b>76</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>17</b>	<b>60</b>	<b>77</b>
<b>RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK</b>																<b>1,16</b>	

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota



TABEL 79

JUMLAH TENAGA KESEHATAN LAIN DI FASILITAS KESEHATAN  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

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	
<b>A PUSKESMAS</b>											
1	Kuantan Singingi	17	22	39	33	87	120	50	109	159	
2	Indragiri Hulu	24	32	56	2	11	13	26	43	69	
3	Indragiri Hilir	11	37	48	13	47	60	24	84	108	
4	Pelalawan	13	21	34	16	77	93	29	98	127	
5	Siak	16	18	34	4	13	17	20	31	51	
6	Kampar	29	42	71	15	59	74	44	101	145	
7	Rokan Hulu	19	23	42	12	47	59	31	70	101	
8	Bengkalis	9	12	21	109	46	155	118	58	176	
9	Rokan Hilir	17	26	43	23	79	102	40	105	145	
10	Kep. Meranti	17	29	46	6	12	18	23	41	64	
11	Kota Pekanbaru	28	35	63	16	150	166	44	185	229	
12	Kota Dumai	19	27	46	11	5	16	30	32	62	
<b>SUB JUMLAH I (PUSKESI</b>		<b>219</b>	<b>324</b>	<b>543</b>	<b>260</b>	<b>633</b>	<b>893</b>	<b>479</b>	<b>957</b>	<b>1.436</b>	
<b>B RUMAH SAKIT</b>											
1	Kuantan Singingi	2	12	14	12	18	30	14	30	44	
2	Indragiri Hulu	8	14	22	2	12	14	10	26	36	
3	Indragiri Hilir		12	12	3	8	11	3	20	23	
4	Pelalawan	2	8	10	3	13	16	5	21	26	
5	Siak	5	13	18	3	25	28	8	38	46	
6	Kampar	4	18	22	4	12	16	8	30	38	
7	Rokan Hulu	6	8	14	8	24	32	14	32	46	
8	Bengkalis	2	4	6	6	16	22	8	20	28	
9	Rokan Hilir	4	8	12	4	10	14	8	18	26	
10	Kep. Meranti	4	9	13	2	9	11	6	18	24	
11	Kota Pekanbaru	4	16	20	10	28	38	14	44	58	
12	Kota Dumai	2	12	14	11	17	28	13	29	42	
<b>SUB JUMLAH II (RUMAH</b>		<b>43</b>	<b>134</b>	<b>177</b>	<b>68</b>	<b>192</b>	<b>260</b>	<b>111</b>	<b>326</b>	<b>437</b>	
<b>SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN</b>				-			-			-	
<b>INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT</b>				-			-			-	
<b>DINAS KESEHATAN KAB/KOTA</b>				-			-			-	
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>262</b>	<b>458</b>	<b>720</b>	<b>328</b>	<b>825</b>	<b>1.153</b>	<b>590</b>	<b>1.283</b>	<b>1.873</b>	

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 80

JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017

NO	UNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN																											
		PEJABAT STRUKTURAL			STAF PENUNJANG ADMINISTRASI			STAF PENUNJANG TEKNOLOGI			STAF PENUNJANG PERENCANAAN			TENAGA PENDIDIK			TENAGA KEPENDIDIKAN			JURU			TENAGA PENUNJANG KESEHATAN LAINNYA			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	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	32	19	51	75	58	133	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	107	77	184
2	Indragiri Hulu	17	23	40	88	126	214	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	105	149	254
3	Indragiri Hilir	50	32	82	72	79	151	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	123	111	234
4	Pelalawan	25	18	43	102	110	212	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	127	128	255
5	Siak	16	24	40	144	109	253	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	160	133	293
6	Kampar	35	27	62	115	72	187	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	150	99	249
7	Rokan Hulu	48	38	86	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	48	38	86
8	Bengkalis	23	18	41	109	46	155	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	132	64	196
9	Rokan Hilir	6	10	16	18	16	34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	24	26	50
10	Kep. Meranti	15	21	36	61	45	106	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	76	66	142
11	Kota Pekanbaru	9	37	46	61	157	218	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	70	194	264
12	Kota Dumai	9	20	29	62	76	138	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	71	96	167
SUB JUMLAH I (PUSKESMA)		285	287	572	907	894	1.801	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.193	1.181	2.374
B	RUMAH SAKIT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	Kuantan Singingi	12	11	23	116	39	155	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	128	51	179
2	Indragiri Hulu	10	7	17	50	59	109	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60	66	126
3	Indragiri Hilir	-	7	7	88	76	164	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	88	83	171
4	Pelalawan	9	5	14	68	91	159	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	77	96	173
5	Siak	4	6	10	123	93	216	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	127	99	226
6	Kampar	7	16	23	86	28	114	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	93	44	137
7	Rokan Hulu	8	26	34	67	168	235	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	75	194	269
8	Bengkalis	8	29	37	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	29	37
9	Rokan Hilir	5	4	9	70	76	146	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	75	80	155
10	Kep. Meranti	2	2	4	120	42	162	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	122	44	166
11	Kota Pekanbaru	28	32	60	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28	32	60
12	Kota Dumai	26	28	54	102	138	240	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	128	166	294
SUB JUMLAH II (RUMAH SA)		119	173	292	890	810	1.700	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1.009	984	1.993
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)		404	460	864	1.797	1.704	3.501	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	2.202	2.165	4.367

Sumber: Profil Kesehatan Dinkes Kab/Kota

TABEL 81

**ANGGARAN KESEHATAN KABUPATEN/KOTA  
PROVINSI RIAU  
TAHUN 2017**

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
<b>ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:</b>			
<b>1</b>	<b>APBD KAB/KOTA</b>	<b>2.524.626.713.253</b>	<b>85,27</b>
	<b>a. Belanja Langsung</b>	<b>1.571.989.710.308</b>	<b>53,09</b>
1	Kuantan Singingi	59.989.190.363	
2	Indragiri Hulu	129.414.507.477	
3	Indragiri Hilir	167.590.680.293	
4	Pelalawan	110.178.987.544	
5	Siak	122.207.901.500	
6	Kampar	192.645.193.620	
7	Rokan Hulu	131.828.946.950	
8	Bengkalis	228.983.775.814	
9	Rokan Hilir	98.844.034.000	
10	Kep. Meranti	97.581.991.609	
11	Kota Pekanbaru	148.900.230.473	
12	Kota Dumai	83.824.270.665	
	<b>b. Belanja Tidak Langsung</b>	<b>847.643.307.382</b>	<b>28,63</b>
1	Kuantan Singingi	42.285.780.350	
2	Indragiri Hulu	42.850.307.200	
3	Indragiri Hilir	83.753.404.293	
4	Pelalawan	64.076.338.576	
5	Siak	89.010.827.002	
6	Kampar	108.564.029.075	
7	Rokan Hulu	42.850.307.200	
8	Bengkalis	127.488.904.790	
9	Rokan Hilir	78.526.395.051	
10	Kep. Meranti	34.712.467.347	
11	Kota Pekanbaru	72.646.100.328	
12	Kota Dumai	60.878.446.170	
	<b>c. BANKEU ( APBD PROVINSI )</b>	<b>104.993.695.564</b>	<b>3,55</b>
1	Kuantan Singingi	6.194.512.779	
2	Indragiri Hulu	6.360.000.000	
3	Indragiri Hilir	13.493.606.600	
4	Pelalawan	3.445.956.653	
5	Siak	7.248.978.532	
6	Kampar	14.551.799.200	
7	Rokan Hulu	7.818.700.574	
8	Bengkalis	22.376.587.289	
9	Rokan Hilir	14.393.409.550	
10	Kep. Meranti	-	
11	Kota Pekanbaru	3.069.136.000	
12	Kota Dumai	6.041.008.387	
<b>2</b>	<b>APBN</b>	<b>436.193.508.038</b>	<b>14,73</b>

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
<b>Dana Alokasi Khusus (DAK)</b>		<b>436.193.508.038</b>	<b>14,73</b>
1	Kuantan Singingi	23.554.219.000	
2	Indragiri Hulu	25.699.703.000	
3	Indragiri Hilir	51.395.640.000	
4	Pelalawan	55.928.672.000	
5	Siak	23.888.154.000	
6	Kampar	78.573.188.000	
7	Rokan Hulu	33.312.496.000	
8	Bengkalis	29.960.147.038	
9	Rokan Hilir	31.986.612.000	
10	Kep. Meranti	22.943.178.000	
11	Kota Pekanbaru	27.207.497.000	
12	Kota Dumai	31.744.002.000	
<b>3 TOTAL APBD KAB/KOTA</b>		<b>23.037.149.892.362</b>	
1	Kuantan Singingi	1.446.661.899.545	
2	Indragiri Hulu	1.540.085.711.956	
3	Indragiri Hilir	2.110.494.023.732	
4	Pelalawan	1.544.994.847.323	
5	Siak	1.797.586.457.317	
6	Kampar	2.826.740.184.796	
7	Rokan Hulu	1.690.835.249.161	
8	Bengkalis	3.693.253.906.953	
9	Rokan Hilir	1.633.442.920.092	
10	Kep. Meranti	1.117.260.504.933	
11	Kota Pekanbaru	2.355.130.697.743	
12	Kota Dumai	1.280.663.488.811	
<b>4 ANGGARAN KESEHATAN PROVINSI</b>		<b>1.065.287.737.773</b>	
1	DINAS KESEHATAN	177.582.670.179	
2	RSUD ARIFIN ACHMAD	578.951.469.600	
3	RSUD JIWA TAMPAN	87.778.185.015	
4	RSUD PETALA BUMI	72.913.547.416	
5	BANTUAN KEUANGAN	104.993.695.563	
6	DINAS KEPENDUDUKAN	1.090.000.000	
7	DINAS PU ( SANITASI )	41.978.170.000	
<b>TOTAL ANGGARAN KESEHATAN KAB/KOTA</b>		<b>2.960.820.221.291</b>	
<b>TOTAL APBD KAB/KOTA</b>		<b>23.037.149.892.362</b>	
<b>% APBD KESEHATAN KAB/KOTA THD APBD KAB/KOTA</b>			<b>10,96</b>
<b>TOTAL APBD PROVINSI RIAU</b>		<b>10.459.138.647.548</b>	
<b>% APBD KESEHATAN PROVINSI THD APBD PROVINSI</b>			<b>10,19</b>
<b>ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA KAB/KOTA</b>		<b>363.422,25</b>	

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



# LAMPIRAN PROFIL 2

Tabel Sarana 1

**RUMAH SAKIT MENURUT KABUPATEN/KOTA PROPINSI RIAU 2017**

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	198
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	3	1	0	5	344
8	Bengkalis	2	5	0	0	7	440
9	Rokan Hilir	1	4	0	0	5	296
10	Pekanbaru	3	23	0	3	29	3.178
11	Dumai	1	0	1	1	3	341
12	Meranti	1	0	0	0	1	50
Jumlah		17	46	3	4	70	6.103

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota

Tabel Sarana 2

**JUMLAH RUMAH SAKIT SE PROVINSI RIAU TAHUN 2017**

KABUPATEN / KOTA	RUMAH SAKIT	ALAMAT	NO. TELEPON/FAX	KET	
1	2	3	4	5	
Pekanbaru 29	1	RSUD Arifin Achmad	Jl. Dipenogoro 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	RS Sansani	Jl. Sokarno Hatta	Telp.	RS Swasta
	21	RS Anisa Medika	Jl. Garuda, Pekanbaru	Telp.	RS Swasta
	22	RS JMB Rumbai	Rumbai	Telp.	RS Swasta
	23	RS Mata Eye Center	Jl Soekarno Hatta no 236 Pekanbaru	Telp.	RS Swasta
	24	RS Awal Bros Panam	Jl HR Soebrantas No 88 Panam	Telp.	RS Swasta
	25	RS. Mata SMEC	JL. Arifin Achmad	Telp. 0761565786	RS. Swasta
	26	RS. UNRI	Kampus Bina Widya Km 12,5 Simp. Baru	Telp.	RS. Swasta
	27	RSU Budi Mulya	Jl Soekarno Hatta no 228 Pekanbaru	Telp.	RS. Swasta
	28	RS PRIMA	Jl.Bima No 1 Nangka Ujung, Kel Delima	Telp.	RS. Swasta
	29	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
Siak	1	RSUD Tengku Rafi'an	Jl.Raja Kecil	Telp.20011	RS Pemerintah

KABUPATEN / KOTA		RUMAH SAKIT	ALAMAT	NO. TELEPON/FAX	KET
1		2	3	4	5
	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
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

KABUPATEN / KOTA		RUMAH SAKIT	ALAMAT	NO. TELEPON/FAX	KET
1	2	3	4	5	
Kuantan Singingi	1	RSUD Taluk Kuantan	Jl. Kesehatan No.1, Teluk Kuantan	Telp. 0760 561856 / 57	RS Pemerintah
	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
	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

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota

Tabel Sarana 3

JUMLAH PUSKESMAS, PUSKESMAS PEMBANTU DAN PUSKESMAS KELILING  
MENURUT KABUPATEN / KOTA TAHUN 2017

NO	Kabupaten / Kota	Puskesmas Registrasi			Jumlah Puskesmas Belum Registrasi	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	1	102	60	17
2	Indragiri Hulu	10	8	18	0	111	130	30
3	Indragiri Hilir	15	11	26	1	200	175	9
4	Pelalawan	7	7	14	0	50	36	18
5	Siak	7	8	15	0	98	92	15
6	Kampar	8	23	31	0	126	177	21
7	Rokan Hulu	8	13	21	0	129	89	26
8	Bengkalis	5	6	11	7	65	54	10
9	Rokan Hilir	9	8	17	3	85	80	8
10	Pekanbaru	5	15	20	0	50	33	20
11	Dumai	3	7	10	0	48	13	17
12	Meranti	4	5	9	0	54	41	0
Jumlah		92	123	215	12	1118	980	191

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kab/Kota

## ALAMAT PUSKESMAS PROPINSI RIAU TAHUN 2017

NO	NAMA PUSKESMAS	ALAMAT PUSKESMAS	KECAMATAN	STATUS	KETERANGAN
1	3	4	5	6	7
<b>KABUPATEN : Kuantan Sengingi</b>					
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	Singingi 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	
<b>KABUPATEN : INDRAGIRI HILIR</b>					
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. Ichsans 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, Tembilihan	Tembilihan	RRI	PONED
<b>KABUPATEN : PELALAWAN</b>					
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	
<b>KABUPATEN SIAK</b>					
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	
<b>KABUPATEN : KAMPAR</b>					
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 Sipungguk, Kec. Salo	Salo	NRRI	
27	Kampar Kiri Hulu II	Ds. Batu Sasak, Kec. Kampar Kiri Hulu	Kampar kiri Hulu	NRRI	
28	Tapung Hilir II	Desa Tanah Tinggi, Kec. Tapung Hilir	Tapung Hilir	NRRI	
29	Koto Kampar Hulu	Desa Siberuang Kec. Koto Kampar Hulu	Kampar kiri Hulu	NRRI	
30	Tapung	Desa Petapahan Kec. Tapung	Tapung	NRRI	
31	Gunung Sahilan II	Ds. Gunung Sari, Kec. Gunung Sahilan	Gunung Sahilan	Non Rawat Inap	
<b>KABUPATEN :ROKAN HULU</b>					
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	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	
<b>KABUPATEN : BENGKALIS</b>					
1	Duri	Jl. Sudirman Ds. Duri Barat, Tlp. 0765 91063	Mandau	NRRI	
2	Sebangar	Jl. Duri Dumai KM 19 Duri, Telp. 28884	Mandau	NRRI	
3	Balai Makam	Jl. Sultan syarif kasim duri Kec. Mandau	Mandau	NRRI	
4	Sebanga	Jl. Gajah Mada, 0765 991416	Mandau	NRRI	
5	Muara Basung	Jl Muara Besung	Pinggir	NRRI	
6	Sungai Pakning	Jl. Jend Sudirman	Bukit Batu	RRI	PONED
7	Lubuk Muda	Jl.Pembangunan ,Desa Lubuk Muda	Siak Kecil	NRRI	
8	Batu Panjang	Jl. Masjid	Rupat	RRI	PONED
9	Tanjung Medang	Jl. Datuk Laksamana	Rupat Utara	RRI	PONED
10	Bengkalis ( Damon )	Jl. Kelapati No.49 B, 0766 21330	Bengkalis	NRRI	
11	Selat Baru	Jl. Soekarno Hatta	Bantan	RRI	
<b>KAB. KEPULAUAN MERANTI</b>					

NO	NAMA PUSKESMAS	ALAMAT PUSKESMAS	KECAMATAN	STATUS	KETERANGAN
1	3	4	5	6	7
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	
<b>KABUPATEN : ROKAN HILIR</b>					
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 Rangau	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				
<b>KOTA :PEKANBARU</b>					
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. Sekolah 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
<b>KABUPATEN : DUMAI</b>					
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	
<b>KABUPATEN : INDRAGIRI HULU</b>					
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 2017**

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	307	226	146	134
11	Dumai	<b>153</b>	<b>33</b>	<b>34</b>	<b>4</b>
12	Meranti	10	8	3	1
	<b>Jumlah</b>	<b>1.059</b>	<b>450</b>	<b>575</b>	<b>286</b>

Sumber : Dinas Kesehatan Kab/kota

Tabel Sarana 6

**SARANA KESEHATAN DASAR TERHADAP PENDUDUK  
MENURUT KABUPATEN / KOTA, 2017**

NO	KAB/KOTA	Polindes	Posyandu	Pos Obat desa	Pos UKK	Poskesdes
1	Kuansing	0	385	-	-	89
2	Indragiri Hulu	41	376	7	-	87
3	Indragiri Hilir	37	601	11	8	100
4	Pelalawan	35	361	16	-	83
5	Siak	57	403	-	-	44
6	Kampar	27	671	-	5	156
7	Rokan Hulu	-	602	1	4	47
8	Bengkalis	25	492	-	-	42
9	Rokan Hilir	54	547	-	-	155
10	Pekanbaru	4	622	22	6	49
11	Dumai	27	196	-	15	33
12	Meranti	23	252	-	-	48
Jumlah		330	5.508	57	38	933

Sumber : Dinas Kesehatan Kab/kota

Tabel Sarana 7

**SARANA KESEHATAN DASAR TERHADAP PENDUDUK  
MENURUT KABUPATEN / KOTA TAHUN 2017**

NO	KAB/KOTA	Instalasi Farmasi	PBF	Cab PBF	PAK	Cab PAK	Apotik	Toko Obat
1	Kuansing	1	0	0	0	0	27	14
2	Indragiri Hulu	1	0	0	0	0	37	38
3	Indragiri Hilir	1	0	0	0	0	25	43
4	Pelalawan	1	0	0	0	0	34	44
5	Siak	1	0	0	0	0	35	25
6	Kampar	1	0	1	1	1	69	136
7	Rokan Hulu	1	0	0	0	0	40	22
8	Bengkalis	1	0	0	0	0	64	76
9	Rokan Hilir	1	0	0	0	0	36	36
10	Pekanbaru	1	40	31	49	16	328	85
11	Dumai	1	0	0	0	0	34	96
12	Meranti	1	0	0	0	0	15	10
<b>Jumlah</b>		12	40	32	50	17	744	625

Sumber : Dinas Kesehatan Kab/kota

**DAFTAR INSTITUSI PENDIDIKAN TENAGA KESEHATAN SE - PROPINSI RIAU  
TAHUN 2017**

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
<b>I Politeknik Kesehatan Depkes Pekanbaru</b>			
1	Jurusan Kebidanan Pekanbaru	Jl.Melur No.103 Pekanbaru	Milik Depkes RI
<b>II Akademi Kebidanan</b>			
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	
<b>III Akademi Keperawatan</b>			
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
<b>IV Akademi Kesehatan Lainnya</b>			
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