KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

PROFIL KESEHATAN 2021

GERMAS
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN SUBANG

DINAS KESEHATAN 2022

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami ucapkan ke Hadirat Allah SWT, berkat limpahan dan rahmatnya-Nya, telah mengizinkan tersusunnya dokumen Profil Kesehatan Kabupaten Subang, tahun 2021.

Penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Subang tahun 2021 dilakukan melalui proses pengumpulan data dari lintas program dan lintas sektor kesehatan, kemudian diolah, dianalisis dan disajikan melalui metode narasi deskripsi. Penulisan dokumen ini mencakup pendahuluan, gambaran umum Kabupaten Subang, Situasi derajat Kesehatan di Kabupaten Subang, situasi upaya kesehatan, pencapaian program kesehatan, dan kesimpulan. Semua hal tersebut mengacu pada Juknis Penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2018.

Penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Subang tahun 2021 ini tidak mungkin dapat diselesaikan tanpa bantuan dari berbagai pihak, karena itu kepada semua pihak yang telah terlibat dan membantu dalam penyusunan dokumen ini, kami ucapkan terima kasih.

Kami menyadari dokumen ini masih banyak kekurangan, baik dari substansi maupun dari sistematika penulisan, oleh karena itu kami harapkan kritik dan saran untuk membangun demi penyempurnaannya.

Mudah-mudahan Profil ini bermanfaat dalam mengisi kebutuhan data dan informasi kesehatan. Aamiinn YRA,

Subang, April 2021
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Subang

dr. MAXI, SH., M.Hkes
Pembina Tingkat I (IV/b)
NIP. 19710314 200212 1 003

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i

DAFTAR ISI ii

DAFTAR TABEL v

DAFTAR GAMBAR DAN GRAFIK ix

BAB I PENDAHULUAN 1

BAB II GAMBARAN UMUM KABUPATEN SUBANG 5

A. Geografi 5

B. Demografi 6

C. Tingkat Indeks Pembangunan Manusia 7

D. Keluarga Pra Sejahtera 8

BAB III SITUASI DERAJAT KESEHATAN KABUPATEN SUBANG 9

A. Angka Harapan Hidup Waktu Lahir 9

B. Pola Kematian 10

1. Kematian Bayi 10

2. Kematian Ibu (Maternal) 14

3. Kematian Balita 19

4. Kematian Kasar 19

C. Kesakitan 20

1. Pola Penyakit 20

2. Gambaran Umum Penyakit Menular 22

D. Status Gizi 24

BAB IV SITUASI UPAYA KESEHATAN 27

A. Upaya Kesehatan 27

1. Pencegahan dan Pengamatan Penyakit 27

a. Pencegahan Penyakit 27

1) Cakupan Imunisasi Ibu Hamil 28

2) Pelaksanaan BIAS Campak/MR 30

3) Pelaksanaan BIAS DT & Td 31

4) Capaian UCI (Universal Child Immunization) 34

5) Capaian Imunisasi Dasar Lengkap 36

b. Pengamatan Penyakit 36

2. Pemberantasan Penyakit 50

3. Penyakit Tidak Menular (PTM)
a. Cakupan Layanan Skrining Deteksi Dini Usia 15-59 Tahun 71
b. Cakupan Layanan Kasus Hipertensi 72
c. Cakupan Layanan Kasus Diabetes Melitus 73
d. Cakupan Layanan Kasus Obesitas 74
e. Cakupan Layanan Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker (Iva Test) 75
f. ODGJ 75
g. Indera 78
4. Hygiene Sanitasi 78
a. Pengawasan Kualitas Air 78
b. Capaian Pemakai Sarana Pengelolaan Air Limbah (SPAL) 80
c. Capaian Rumah Sehat 80
d. Optimalisasi Prosentase KK yang memiliki jamban sehat 81
e. Pemberdayaan Masyarakat Melalui Fasilitas (STBM) 82
f. Hasil Pengawasan Kualitas Kesehatan Lingkungan TPP 82
g. Pemeriksaan Sampel 84
h. Uji Laik 85
i. Pengawasan Kualitas Lingkungan Tempat Tempat Umum 86
j. Pengawasan TPS dan TPA 87
5. Kesehatan Ibu dan Bayi 89
a. Peningkatan akses pelayanan kesehatan Ibu, Bayi dan KB 89
b. Peningkatan kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi dan KB 90
c. Meningkatnya pengembangan dan pemanfaatan sistem informasi kesehatan 91
d. Mendorong pemberdayaan perempuan, keluarga dan masyarakat 91
e. Membangun kemitraan yang efektif antara program, sektor serta mitra swasta 91
f. Melakukan Audit tentang Maternal Perinatal (AMP) 91
6. Perbaikan Gizi 92
a. Pemantauan Pertumbuhan Balita 92
b. Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Ibu Hamil 93
c. Pemberian Kapsul Vitamin A 94
d. Gambaran KADARZI (Keluarga Sadar Gizi) 95
7. Upaya Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Usia Lanjut dan Meningkatkan Status Kesehatan Anak 99
a. Pembentukan Posbindu 99
b. Pembinaan Posbindu Percontohan 100
c. Pemeriksaan kesehatan usia lanjut di Posbindu 100

8. Kegiatan Kesehatan Anak 103
a. Penjaringan Kesehatan Anak Usia Sekolah..... 103
b. Hasil Cakupan Kegiatan Program Anak Usia Sekolah dan Remaja Tahun 2020-2021 106
9. Upaya Promosi Kesehatan 107
a. PHBS 107
b. Pengembangan Desa Siaga Aktif 111
c. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) 114
10. Kawasan Tanpa Rokok (KTR) 117
11. Program Pencegahan dan Pengendalian Pandemi Covid-19 117
12. Upaya Pelayanan Kesehatan 119
a. Upaya Pembinaan dan Pengawasan Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar Swasta 119
b. Kepesertaan dan Pemanfaatan Jaminan Kesehatan 128
c. Kegiatan Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman 128
d. Kegiatan Program Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupatan/Kota 134
e. Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga 137
f. Pelayanan Kesehatan Matra 140
g. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Natal Tahun 2021 dan Tahun Baru 2022 141
13. Kegiatan Berdasarkan Anggaran 142
a. Dukungan Kegiatan dari anggaran APBN 142
b. Dukungan Dana DAK Non Fisik 143
c. Dana Insentif Daerah (DID) 146
B. Hasil Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bid.Kesehatan 147

BAB V SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN..... 149
A. Sumber Daya Manusia..... 149
B. Pembiayaan Kesehatan 153
C. Sarana/Fasilitas Kesehatan 153

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN 155
A. Kesimpulan 155
B. Saran 157

DAFTAR LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1	Jumlah Penduduk menurut Kelompok Umur di Kabupaten Subang Tahun 2021 ……	7
Tabel 2.2	Angka IPM Tahun 2018 – 2021 ……	8
Tabel 3.1	Indikator Derajat Kesehatan di Kabupaten Subang Tahun 2017 – 2021 ……	10
Tabel 3.2	Kematian Bayi di Kabupaten Subang Tahun 2017 – 2021	11
Tabel 3.3	Sebaran Kasus Kematian Bayi di Kabupaten Subang Tahun 2017 – 2021 ……	12
Tabel 3.4	Puskesmas dengan Jumlah Kasus Kematian Bayi Terbanyak di Kabupaten Subang Tahun 2021 ……..	13
Tabel 3.5	Data Kasus Kematian Ibu di Kabupaten Subang Tahun 2017 – 2021 ……	15
Tabel 3.6	Sebaran Kasus Kematian Ibu di Kabupaten Subang Tahun 2017 – 2021 ……	17
Tabel 3.7	Puskesmas dengan Jumlah Kematian Ibu Terbanyak di Kabupaten Subang Tahun 2021 ……	19
Tabel 3.8	Data Kasus Kematian Balita di Kabupaten Subang Tahun 2017 – 2021 ……	19
Tabel 3.9	10 Besar Diagnosa Penyakit pada Kasus Kematian Pasien di RSUD di Kabupaten Subang Tahun 2021 …….	20
Tabel 3.10	Sepuluh Besar Penyakit Pasien Rawat Jalan di Puskesmas di Kabupaten Subang Tahun 2021 …….	21
Tabel 3.11	Sepuluh Besar Penyakit Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit di Kabupaten Subang Tahun 2021 …….	21
Tabel 3.12	Sepuluh Besar Penyakit Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit di Kabupaten Subang Tahun 2021 …….	22
Tabel 3.13	Gambaran Penyakit Menular di Kabupaten Subang Tahun 2021 …….	22

Tabel 3.14	Status Gizi Balita Berdasarkan Indikator BB/TB di Kabupaten Subang Tahun 2017 – 2021 ……..	25
Tabel 3.15	Status Gizi Balita Berdasarkan Indikator BB/U di Kabupaten Subang Tahun 2017 – 2021 ……..	26
Tabel 4.1	Cakupan Program Imunisasi di Kabupaten Subang Tahun 2021 Dibandingkan Cakupan Tahun 2020 ……	27
Tabel 4.2	Cakupan Status Imunisasi TT1, TT2, TT3, TT4 & TT5 Pada Ibu Hamil Kumulatif di Kabupaten Subang Tahun 2021 ….	30
Tabel 4.3	Hasil BIAS Imunisasi MR (Measles Rubella) Pada Anak Kelas 1 SD/MI dan Yang Sederajat di Sejumlah 983 Sekolah SD/MI di Kabupaten Subang Tahun 2021 ……..	30
Tabel 4.4	Hasil Imunisasi BIAS DT & Td di Kabupaten Subang Tahun 2021 ……	32
Tabel 4.5	Jumlah Cakupan UCI di Kabupaten Subang Tahun 2021 ….	35
Tabel 4.6	Jumlah Desa Tidak UCI di Kabupaten Subang Tahun 2021	35
Tabel 4.7	Data Covid-19 di Kabupaten Subang Tahun 2021 ……	49
Tabel 4.8	Pencapaian Program Pemberantasan Penyakit di Kabupaten Subang Tahun 2021 ……	51
Tabel 4.9	Hasil Kegiatan Program P2 Diare di Kabupaten Subang Tahun 2021 ……	55
Tabel 4.10	Hasil Kegiatan Program DBD Tahun 2021 ……	64
Tabel 4.11	Cakupan Program Zoonosis Yang Telah di Laksanakan di Kabupaten Subang Tahun 2017-2021 ……..	67
Tabel 4.12	Layanan Kasus ODGJ Berat Berdasarkan Kelompok Umur di Dinas Kesehatan Kabupaten Subang Tahun 2017-2021	75
Tabel 4.13	Data Pasien ODGJ Dengan Pasung di Kabupaten Subang Tahun 2021 ……	77
Tabel 4.14	Cakupan Hasil Indera Penglihatan di Kabupaten Subang Tahun 2021 ……	78
Tabel 4.15	Cakupan Hasil Indera Pendengaran Tahun 2021 ……	78

Tabel 4.16	Uji Laik Jasa Boga Sumber Dana Swadaya di Kabupaten Subang Tahun 2021	85
Tabel 4.17	Uji Laik Depot Air Minum Sumber Dana Swadaya di Kabupaten Subang Tahun 2021	86
Tabel 4.18	Uji Laik Higiene Sanitasi Restoran/ Rumah Makan Sumber Dana Swadaya di Kabupaten Subang Tahun 2021	86
Tabel 4.19	Cakupan Kegiatan TTU di Kabupaten Subang Tahun 2017 – 2021	87
Tabel 4.20	Kondisi TPS/TPA di Kabupaten Subang Tahun 2021	88
Tabel 4.21	Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Ibu dan Bayi di Kabupaten Subang Tahun 2021	89
Tabel 4.22	Hasil Cakupan Indikator Program Lansia di Kabupaten Subang Tahun 2021	101
Tabel 4.23	Hasil Cakupan Kegiatan Program Ausrem di Kabupaten Subang Tahun 2021	103
Tabel 4.24	Hasil Cakupan Kegiatan Program Kesehatan Anak di Kabupaten Subang Tahun 2020-2021	106
Tabel 4.25	Kegiatan Promotif Dalam Rangka Kesiapsiagaan Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 di Kabupaten Subang Tahun 2021	119
Tabel 4.26	Rekapitulasi Perizinan Tenaga Kesehatan di Kabupaten Subang Tahun 2021	120
Tabel 4.27	Rekapan Data Kebutuhan Jabatan Fungsional dan Struktural Tenaga Kesehatan di Kabupaten Subang Tahun 2021	127
Tabel 4.28	Daftar Kepesertaan dan Pemanfaatan Pelayanan Peserta Jaminan Kesehatan di Kabupaten Subang Tahun 2021	128
Tabel 4.29	Data Persebaran Apotek dan Toko Obat di Kabupaten Subang Tahun 2021	129

Tabel 4.30	Perhitungan Ketersediaan Obat Puskesmas Nasional Berdasarkan 40 Obat Indikator di Kabupaten Subang Tahun 2021 ……	130
Tabel 4.31	Perhitungan Ketersediaan Vaksin Puskesmas Nasional Berdasarkan 5 Vaksin di Kabupaten Subang Tahun 2021 ..	132
Tabel 4.32	Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknik SDM Kesehatan dan Rumah Sakit di Kabupaten Subang Tahun 2021 ……	133
Tabel 4.33	Kegiatan Peningkatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah di Kabupaten Subang Tahun 2021 ……	136
Tabel 4.34	Kegiatan Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan IRT dan Nomor P-IRT Sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat di Produksi Oleh IRT di Kabupaten Subang Tahun 2021 ……..	137
Tabel 4.35	Pemenuhan Level SITKO Puskesmas dan Monitoring Evaluasi Kesehatan Kerja Tahun 2021 ……..	139
Tabel 4.36	Pelayanan Kesehatan Matra di Kabupaten Subang Tahun 2021 ……	140
Tabel 4.37	Data Jaga Jadwal Puskesmas di Posko Kesehatan Terpadu Kegiatan Pelayanan Natal Tahun 2021 dan Tahun Baru 2022 di Kabupaten Subang Tahun 2021 ……..	141
Tabel 4.38	Kegiatan Pencegahan Stunting dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Subang Tahun 2021 ….	143
Tabel 4.39	Pencapaian Indikator Kinerja SPM di Kabupaten Subang Tahun 2021 ……	147
Tabel 5.1	Pembiayaan Kesehatan Kabupaten Subang Tahun 2021 …	152
Tabel 5.2	Sarana/Fasilitas Kesehatan Lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Subang Tahun 2021 ……	152

DAFTAR GAMBAR DAN GRAFIK

Halaman

Gambar 2.1	Peta Kabupaten Subang …….	5
Grafik 3.1	Keragaan Prevalensi Balita Underweight, Stunting dan Wasting Tahun 2017 - 2021 …….	25
Grafik 3.2	Keragaan Prevalensi Status Gizi Balita Berdasarkan Indikator Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) Tahun 2017– 2021 …….	26
Grafik 4.1	Cakupan Imunisasi Campak/MR Bagi Sasaran Anak/Murid Kelas 1 SD/MI dan yang Sederajat di Kabupaten Subang Tahun 2021 ……	31
Grafik 4.2	Cakupan BIAS DT (SD/MI Kelas 1) Per Puskesmas di Kabupaten Subang Tahun 2021 ……	33
Grafik 4.3	Cakupan BIAS Td (SD/MI Kelas 2 & 5) Per Puskesmas di Kabupaten Subang Tahun 2021 …….	34
Grafik 4.4	Cakupan IDL Per Puskesmas di Kabupaten Subang Tahun 2021 …….	36
Grafik 4.5	New Case Detections Rate (NCDR) Kusta Per 100.000 Penduduk di Kabupate Subang Tahun 2013-2021 N:<10/100.000 ……..	54
Grafik 4.6	Penemuan Kasus Baru Kusta Berdasarkan Tingkat Cacat Di Kabupaten Subang Tahun 2021 …….	54
Grafik 4.7	Penemuan Kasus Baru HIV & AIDS Tahun 2021 dan Kumulatif Kasus HIV/AIDS sampai dengan Tahun 2021 …..	61
Grafik 4.8	Perkembangan Kasus HIV & AIDS Di Kabupaten Subang Akhir Tahun 2021 ……	62
Grafik 4.9	Penemuan Kasus Baru HIV & AIDS Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2021 dan Kumulatif Tahun 2020 …….	62
Grafik 4.10	Kumulatif Penularan Kasus HIV & AIDS Tahun 2020 dan Penularan Kasus Baru HIV & AIDS Tahun 2021 …….	63

Grafik 4.11	Cakupan Layanan Skrining Deteksi dini Usia 15-59 Tahun Dinas Kesehatan Kabupaten Subang Tahun 2020-2021 ….	71
Grafik 4.12	Cakupan Layanan Kasus Hipertensi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang Tahun 2020-2021 ……..	72
Grafik 4.13	Cakupan Layanan Kasus Diabetes Melitus Dinas Kesehatan Kabupaten Subang Tahun 2020-2021 ……	73
Grafik 4.14	Cakupan Layanan Kasus Obesitas Dinas Kesehatan Kabupaten Subang Tahun 2020-2021 ……..	74
Grafik 4.15	Cakupan Layanan Kasus Deteksi Dini Kanker (Iva test) Dinas Kesehatan Kabupaten Subang Tahun 2020-2021 ….	75
Grafik 4.16	Keragaan Hasil Kegiatan Pemantauan Pertumbuhan Posyandu Cakupan N/D, D/S dan K/S di Kabupaten Subang Tahun 2017-2021 ……..	92
Grafik 4.17	Keragaan Perbandingan antara Cakupan D/S dengan N/D Pada Kegiatan Pemantauan Pertumbuhan di Posyandu di Kabupaten Subang Tahun 2017-2021 ……..	93
Grafik 4.18	Keragaan Cakupan Distribusi Tablet Tambah Darah (TTD/ Fe 3) Pada Ibu Hamil di Kabupaten Subang Tahun 2017-2021 ……..	94
Grafik 4.19	Keragaan Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A pada Balita (6-59 Bulan) di Kabupaten Subang Tahun 2017-2021 ……..	94
Grafik 4.20	Keragaan Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A pada Ibu Nifas di Kabupaten Subang Tahun 2017-2021 ……	95
Grafik 4.21	Keragaan Persentase Cakupan Pemberian ASI Eksklusif 0 – 6 Bulan di Kabupaten Subang Tahun 2017-2021 ……..	95
Grafik 4.22	Keragaan Persentase Cakupan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 6 Bulan di Kabupaten Subang Tahun 2017-2021……	96

Grafik 4.23 Keragaan Persentase Bayi mendapat ASI sampai 6 Bulan (Lulus) dibandingkan Bayi yang mendapatkan ASI selama 0 – 6 Bulan (Proses) di Kabupaten Subang Tahun 2017 – 2021 97
Grafik 4.24 Keragaan Cakupan Bayi Baru Lahir yang mendapat IMD di Kabupaten Subang Tahun 2017 – 2021 98
Grafik 4.25 Keragaan Cakupan Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di Kabupaten Subang Tahun 2017-2021 98
Grafik 4.26 Keragaan Persentase Hasil Pemantauan Garam Beryodium di Rumah Tangga di Kabupaten Subang Tahun 2017-2021 99
Grafik 4.27 Hasil Cakupan Skrining Lansia Sesuai Standar Tahun 2019-2021 101
Grafik 4.28 Hasil Cakupan Posyandu Lansia yang mendapatkan Buku Kesehatan Lansia Tahun 2019-2021 102
Grafik 4.29 Hasil Cakupan Kegiatan Program Kesehatan Anak Tahun 2021 104
Grafik 4.30 Hasil Cakupan Penjaringan Siswa Baru Menurut Jumlah Sekolah Tahun 2021 105
Grafik 4.31 Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS di Kabupaten Subang Tahun 2021 107
Grafik 4.32 Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS di Kabupaten Subang Tahun 2017-2021 108
Grafik 4.33 Persentase PHBS Tatanan Rumah Tangga per Indikator di Kabupaten Subang Tahun 2021 109
Grafik 4.34 Persentase Rumah Tangga Sehat dan Rumah Tangga Tidak Merokok di dalam Rumah di Kabupaten Subang Tahun 2017-2021 110
Grafik 4.35 Persentase PHBS Tatanan Rumah Tangga di Kabupaten Subang Tahun 2017-2021 111

Grafik 4.36	Persentase Strata Desa Siaga Aktif di Kabupaten Subang Tahun 2021 …….	112
Grafik 4.37	Desa Siaga Aktif di Kabupaten Subang Tahun 2017 – 2021	113
Grafik 4.38	Perkembangan Strata Desa Siaga Aktif Purnama dan Mandiri Kabupaten Subang Tahun 2017-2017 ……..	113
Grafik 4.39	Perkembangan Strata Posyandu di Kabupaten Subang Tahun 2017 – 2021 ……	114
Grafik 4.40	Perkembangan Strata Posyandu Purnama & Mandiri di Kabupaten Subang ……..	115
Grafik 4.41	Perkembangan Kader Posyandu di Kabupaten Subang Tahun 2017 – 2021 ……	115
Grafik 4.42	Perkembangan Saka Bakti Husada (SBH) di Kabupaten Subang Tahun 2017 – 2021 ……..	116
Grafik 4.43	Jumlah Sekolah yang Telah Menerapkan KTR di Kabupaten Subang Tahun 2021 ……	117
Grafik 4.44	Keragaan Jumlah Ibu Hamil dan Balita yang mendapat PMT di Kabupaten Subang Tahun 2017 – 2021 ……..	142
Grafik 4.45	Keragaan Persentase Cakupan Ibu Hamil KEK yang mendapat PMT di Kabupaten Subang Tahun 2017 – 2021	143
Grafik 4.46	Keragaan Persentase Cakupan Balita Kurus yang mendapat PMT di Kabupaten Subang Tahun 2017 – 2021	143

DAFTAR LAMPIRAN

NOMOR	NAMA TABEL
TABEL 1	LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 2	JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN, KELOMPOK UMUR, RASIO DAN JENIS KELAMIN KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 3	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 4	JUMLAH SARANA KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 5	JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 6	PERSENTASE RUMAH SAKIT DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 7	ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 8	INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 9	PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 10	JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM* MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 11	JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 12	JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 13	JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 14	JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK DAN KETEKNISAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021

NOMOR	NAMA TABEL
TABEL 15	JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 16	JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 17	CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 18	PERSENTASE DESA YANG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 19	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 20	JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 21	JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR, KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 22	JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 23	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 24	CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 25	PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 26	PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 27	JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 28	PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 29	CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 30	JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021

NOMOR	NAMA TABEL
TABEL 31	JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 32	JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 33	BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 34	CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 35	BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 36	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 37	CAKUPAN DESA/KELURAHAN UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION (UCI) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 38	CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 39	CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK/MR, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 40	CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK/MR2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 41	CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 42	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 43	JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021

NOMOR	NAMA TABEL
TABEL 44	STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 45	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 46	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 47	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 48	PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 49	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 50	PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 51	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK, CASE NOTIFICATION RATE (CNR) PER 100.000 PENDUDUK DAN CASE DETECTION RATE (CDR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 52	ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 53	PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 54	JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 55	JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN AKIBAT AIDS MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 56	KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 57	KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021

NOMOR	NAMA TABEL
TABEL 58	KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN, MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 59	JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 60	PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/ RFT) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 61	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 62	JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 63	KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 64	JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 65	KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 66	KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 67	PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 68	PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 69	PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 70	CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS) DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 71	PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 72	PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021

NOMOR	NAMA TABEL
TABEL 73	JUMLAH KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 74	DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 75	PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 76	TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 77	PERSENTASE RUMAH TANGGA BERPERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (BER-PHBS) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 78	DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021
TABEL 79 A	10 BESAR PENYAKIT RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT
TABEL 79 B	10 BESAR PENYAKIT RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT
TABEL 79 C	10 BESAR PENYAKIT RAWAT INAP DI PUSKESMAS
TABEL 79 D	10 BESAR PENYAKIT RAWAT JALAN DI PUSKESMAS
TABEL 80	PENDUDUK DENGAN AKSES BERKELANJUTAN TERHADAP AIR MINUM BERKUALITAS (LAYAK) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2021

BAB I

PENDAHULUAN

Berdasarkan Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, dimana urusan kesehatan merupakan urusan pemerintahan yang dibagi antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, bersifat wajib dan terkait dengan pelayanan dasar.

Sebagai indikator penting untuk mengukur keberhasilan dalam upaya membangun kualitas hidup manusia digunakan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang dibentuk oleh 3 (tiga) dimensi dasar yaitu a. Umur panjang dan hidup sehat (*a long and healthy life*), b. Pengetahuan (*knowledge*) dan c. Standar hidup layak (*decent standard of living*). IPM juga merupakan indeks komposit yang dipengaruhi oleh indikator pendidikan yang diwakili oleh Angka Harapan Lama Sekolah (AHLS) dan Rata-rata Lama Sekolah (RLS), indikator kesehatan yang diwakili oleh Angka Harapan Hidup (AHH) saat lahir dan indikator ekonomi diwakili oleh daya beli masyarakat.

Dalam upaya pencapaian kinerja Pembangunan Kesehatan pada tahun 2021, Dinas Kesehatan Kabupaten Subang mengacu pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019, tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota. Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan merupakan acuan bagi Pemerintah Daerah Kabupaten dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal.

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kabupaten Subang pada tahun 2021 targetnya adalah 70,06 dan realisasi 69,13, Pada tahun 2021 Capaian IPM di bawah Target tapi meningkat di banding tahun 2020, dengan target Angka Harapan Hidup (AHH) 2021 waktu lahir 73,40 (Realisasi AHH 2021 72,58). Dalam upaya pencapaian IPM Propinsi Jawa Barat sebesar 80 yang telah ditetapkan dalam Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2008, dimana Kabupaten Subang ikut

andil dalam upaya pencapaian indeks tersebut masih tertinggal 7,01 poin untuk mencapai indeks 80, pada sektor kesehatan dalam upaya meningkatkan pencapaian Umur Harapan Hidup waktu lahir (Eo), dipengaruhi oleh 2 (dua) indikator dampak diantaranya Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA) dan Angka Kematian Kasar.

Berdasarkan hal tersebut agar UHH bisa meningkat, maka harus ada beberapa upaya terutama untuk menurunkan AKI dan AKB melalui kegiatan-kegiatan yang terencana, fokus, memiliki arah pembangunan dan sasaran pembangunan yang jelas.

Berdasarkan teori H.L. Blum, berkaitan dengan kesehatan masyarakat bahwa derajat kesehatan masyarakat dengan indikatornya angka kematian (mortalitas) dan angka kesakitan (morbiditas) sangat dipengaruhi oleh empat faktor, yaitu faktor lingkungan (45%), perilaku (30%), pelayanan kesehatan (20%) dan hereditas/kependudukan (5%). Hal tersebut seiring dengan paradigma sehat, dimana paradigma sehat adalah sebagai cara pandang, pola pikir, atau model pembangunan kesehatan yang bersifat holistik. Melihat masalah kesehatan yang dipengaruhi oleh beberapa faktor yang bersifat lintas sektor, upayanya lebih diarahkan pada peningkatan, pemeliharaan dan perlindungan kesehatan, bukan hanya penyembuhan orang sakit atau pemulihan kesehatan tetapi bagaimana menjadikan orang tetap dalam kondisi sehat, sehingga upaya pembangunan kesehatan harus berdasarkan kepada paradigma sehat.

Hal tersebut diatas sesuai dengan tugas pokok Dinas Kesehatan Kabupaten Subang sebagai bagian dari Pemerintah Kabupaten Subang yang mempunyai tugas untuk mensukseskan visi Kepala Daerah terpilih yaitu **"*Kabupaten Subang yang Bersih, Maju, Sejahtera dan Berkarakter*"** dengan mendasarkan pada 2 (dua) Misi Pemerintah Kabupaten Subang yang tertuang dalam RPJMD Tahun 2018-2023 yaitu **"Panca Jimat – Akur untuk SUBANG JAWARA (Jaya, Istimewa , Sejahtera)"**. Dari ke-5 (lima) Misi tersebut, Dinas Kesehatan merujuk pada **Misi 1 : Mewujudkan pemerintahan yang bersih dari**

korupsi, kolusi, dan nepotisme, terbuka, serta pelayan masyarakat; dan **Misi 5 : Meningkatkan kualitas layanan kesehatan masyarakat dan lingkungan hidup.**

Seiring dengan hal tersebut diatas, peningkatan kualitas Sistem Informasi Kesehatan Daerah di Kabupaten Subang mempunyai peranan yang sangat penting, yaitu sebagai sarana penyedia indikator yang menunjukkan tercapai atau tidaknya kinerja pembangunan Kesehatan di Kabupaten Subang, sekaligus sebagai bahan acuan dalam pelaksanaan pembangunan di kabupaten Subang yang berwawasan kesehatan. Untuk merealisasikan hal tersebut, diantaranya diperlukan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) yang cepat, tepat, akurat, lengkap dan akuntabel, sehingga dapat dipergunakan baik untuk perencanaan pembangunan kesehatan maupun pengambilan keputusan.

Indonesia merupakan bagian dari pandemi penyakit koronavirus 2019 (COVID-19) yang sedang berlangsung di seluruh dunia. Penyakit ini disebabkan oleh koronavirus sindrom pernapasan akut berat 2 (SARS-CoV-2). Kasus positif COVID-19 di Indonesia pertama kali dideteksi pada tanggal 2 Maret 2020, ketika dua orang terkonfirmasi tertular dari seorang warga negara Jepang. Pada tanggal 9 April, pandemi sudah menyebar ke 34 provinsi dengan DKI Jakarta, Jawa Barat dan Jawa Tengah sebagai provinsi paling terpapar virus corona di Indonesia. Sampai Akhir Tahun 2021, Indonesia telah melaporkan 4.262.720 kasus positif menempati peringkat enam terbanyak di Asia Tenggara. Kematian di Indonesia sebanyak 144.094 orang. Sementara itu, diumumkan 4.114.334 orang telah sembuh. Di Indonesia Kasus Omicron berjumlah 68 per 30 Desember 2021 menduduki tempat keempat terbanyak di wilayah Asia Tenggara. Peringkat pertama adalah Siangapura dengan total jumlah 134 kasus Omicron.

Profil kesehatan Kabupaten Subang tahun 2021 merupakan salah satu bagian dari Sistem Informasi Kesehatan di Kabupaten Subang yang merupakan gambaran keadaan kesehatan masyarakat Kabupaten Subang dan diharapkan dapat berguna sebagai sarana penyedia data dan informasi baik untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Subang maupun dinas/instansi/sektor terkait.

Profil Kesehatan ini merupakan suatu kegiatan pelaporan dan pemantauan pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Subang tahun 2021 dan sebagai upaya tindak lanjut untuk perencanaan di tahun mendatang, selain juga merupakan realisasi akuntabilitas pelaksanaan pembangunan sektor kesehatan.

Profil Kesehatan Kabupaten Subang tahun 2021, disusun dengan sistematika penyusunan sebagai berikut :

BAB I : Pendahuluan, yang mengulas tentang maksud dan tujuan, isi dan sistematika penyajian.

BAB II : Gambaran Umum Kabupaten Subang, yang meliputi gambaran geografi, demografi, pendidikan dan ekonomi Kabupaten Subang.

BAB III : Situasi Derajat Kesehatan yang memuat tentang Umur Harapan Hidup waktu lahir (Eo), Pola kematian yaitu kematian bayi (Infant Mortality rate), Kematian Ibu (Maternal Mortality rate), Kematian Balita, kematian kasar, kesakitan dan status gizi.

BAB IV : Situasi Upaya Kesehatan yang meliputi upaya-upaya untuk pencapaian tujuan program kesehatan yang berisikan upaya dan pencapaian target indikator dan hasil pembangunan kesehatan.

BAB V : Situasi Sumber Daya Kesehatan yang berisi sumber daya manusia dan pembiayaan kesehatan di Kabupaten Subang.

BAB VI : Kesimpulan, yang memuat kesimpulan dan saran.

LAMPIRAN

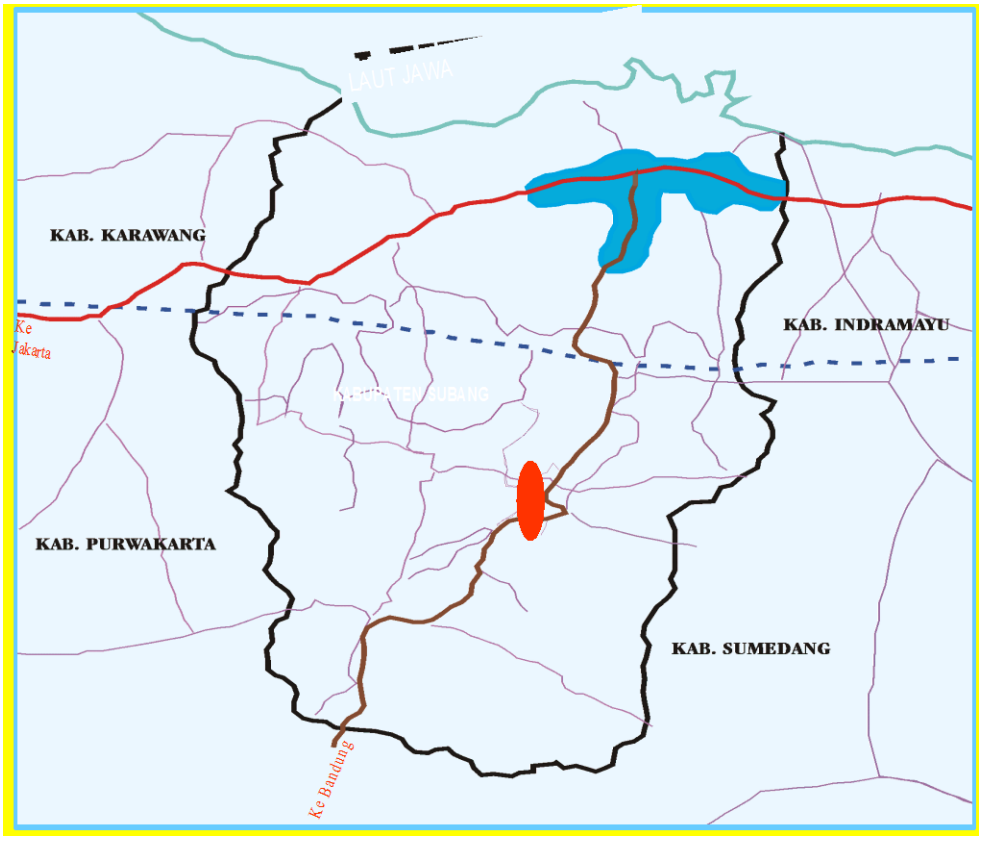
BAB II

GAMBARAN UMUM KABUPATEN SUBANG

A. GEOGRAFI

Wilayah Kabupaten Subang secara geografis terletak di bagian utara Propinsi Jawa Barat pada batas koordinat 107 31'-107 54' bujur timur dan 6 11'-6 49' lintang selatan, dengan luas wilayah 2.051,76 km2 atau 6,34% dari wilayah Propinsi Jawa Barat. Berdasarkan Undang-undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang, batas timur berbatasan dengan Kabupaten Indramayu dan Sumedang, sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Bandung, dan sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Purwakarta dan Karawang. Gambaran Peta Kabupaten Subang dapat dilihat pada gambar 2.1 berikut ini :

Gambar 2.1 Peta Kabupaten Subang



Berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 2007 bahwa secara administrative Kabupaten Subang dibagi dalam 30 kecamatan, 245 desa dan 8 kelurahan dengan kategori desa/kelurahan swakarsa, 1.792 RW dan 6.135 RT, dengan jumlah penduduk pada tahun 2021 berjumlah 1.612.576 jiwa.

Secara umum wilayah Kabupaten Subang beriklim tropis dengan curah hujan rata-rata pertahun 2.352 mm dengan jumlah hari hujan 100 hari Curah hujan diKabupaten Subang berkisar 1.635 mm pertahun dengan rata-rata hari hujan 100 hari. Iklim pesisir Kabupaten Subang dipengaruhi oleh angin musim, dengan kecepatan angin rata-rata 3 - 5 m per detik. (data BPS tahun 2019). Dengan iklim demikian serta adanya lahan yang subur dan banyaknya aliran sungai menjadikan sebagian besar luas tanah Kabupaten Subang dijadikan untuk pertanian.

Dengan ketinggian 0–1500 meter di atas permukaan laut, berdasarkan keadaan topografinya bahwa Kabupaten Subang memiliki 3 zona wilayah, yaitu zona wilayah pegunungan, dataran, dan pantai. Zona wilayah pegunungan terletak di bagian selatan Kabupaten Subang dengan ketinggian 500-1500 meter diatas permukaan laut merupakan daerah resapan air, daerah selatan Kabupaten Subang dimaksud meliputi Kecamatan : Jalancagak, Sagalaherang, Cisalak Tanjungsiang dan sebagian Cijambe. Zona wilayah dataran diantaranya terletak di bagian tengah Kabupaten Subang, dengan ketinggian 50-500 meter diatas permukaan laut merupakan daerah penyangga dan juga daerah pengembangan kota.

B. DEMOGRAFI

Jumlah penduduk Kabupaten Subang pada tahun 2021 berjumlah 1.612.576 jiwa yang terdiri dari 808.724 jiwa laki-laki dan 803.852 jiwa perempuan. Gambaran rasio penduduk di Kabupaten Subang berdasarkan jenis kelamin adalah sebesar 100,6. Yang artinya rata-rata 100 jiwa perempuan terdapat 101 jiwa laki-laki. Dengan dependency ratio (angka ketergantungan penduduk) di Kabupaten Subang adalah sebesar 46,35 yaitu

setiap 100 orang penduduk produktif (berusia 15-64 tahun) menanggung 46 orang penduduk non produktif, komposit penduduk Kabupaten Subang pada tahun 2021 menurut kelompok umur dapat dilihat pada tabel 2.1

Tabel 2.1
Jumlah Penduduk menurut Kelompok Umur
Di Kabupaten Subang Tahun 2021

No	Kelompok Umur	Jumlah Penduduk		
		Laki-laki	Perempuan	Total
1.	0-4	63.158	60.729	123.887
2.	5-9	64.999	62.236	127.235
3.	10-14	65.353	62.771	128.124
4.	15-19	63.777	59.246	123.023
5.	20-24	54.937	54.542	109.479
6.	25-29	58.040	57.179	115.219
7.	30-34	55.089	54.563	109.652
8.	35-39	60.302	62.550	122.852
9.	40-44	62.590	63.213	125.803
10.	45-49	59.379	60.227	119.606
11.	50-54	55.218	54.852	110.070
12.	55-59	46.501	44.953	91.454
13.	60-64	37.858	36.856	74.714
14.	65-69	26.698	26.321	53.019
15	70-74	17.092	19.760	36.852
16	75+	17.733	23.854	41.587
Jumlah		**808.724**	**803.852**	**1.612.576**

C. TINGKAT INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) mengukur capaian pembangunan manusia berbasis sejumlah komponen dasar kualitas hidup. Sebagai ukuran kualitas hidup, IPM dibangun melalui pendekatan tiga dimensi dasar. Dimensi tersebut mencakup umur panjang dan sehat; pengetahuan, dan kehidupan yang layak. Ketiga dimensi tersebut memiliki pengertian sangat luas karena terkait banyak faktor. Untuk mengukur dimensi kesehatan, digunakan angka harapan hidup waktu lahir. Selanjutnya untuk mengukur dimensi pengetahuan digunakan gabungan indikator angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah. Adapun untuk mengukur dimensi hidup layak digunakan indikator kemampuan daya beli masyarakat terhadap sejumlah kebutuhan

pokok yang dilihat dari rata-rata besarnya pengeluaran per kapita sebagai pendekatan-pendapatan yang mewakili Capaian pembangunan untuk hidup layak.

Tabel 2.2
Angka IPM Tahun 2018–2021
di Kabupaten Subang

Variabel IPM	2018	2019	2020	2021
(Poin)	Kab	Kab	Kab	Kab
AHH (Angka Harapan Hidup)	71,92	72,13	72,35	72,58
IPM (Indeks Pembangunan Masyarakat)	68,31	68,69	68,95	69,13
Harapan Lama Sekolah (HLS)	11,68	11,69	11,70	11,71
Rata-rata Lama Sekolah (RLS)	6,84	6,85	7,10	7,11

Sumber : BP4D Kab. Subang

D. KELUARGA PRA SEJAHTERA

Hasil pendataan jumlah keluarga pra sejahtera sampai tahun 2021 yang ditetapkan oleh Dinas Sosial sebesar 177.158 keluarga atau 32,16% dari jumlah keluarga di wilayah Kabupaten Subang.

BAB III

SITUASI DERAJAT KESEHATAN KABUPATEN SUBANG

A. Angka Harapan Hidup Waktu Lahir

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan suatu indeks komposit sederhana indikator keberhasilan pembangunan, dibentuk dari tiga komponen pembangunan yang dianggap merupakan komponen kualitas hidup yang mendasar. Ketiga komponen yang dimaksud adalah tingkat kesehatan (usia hidup/longevity) dengan indikator angka harapan hidup pada saat lahir, (pengetahuan/knowledge) dengan indikator angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah dan (kehidupan yang layak/decent living) dengan indikator pengeluaran perkapita riil yang disesuaikan.

Pembangunan kesehatan yang telah dilaksanakan selama ini berhasil meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, walaupun masih belum sesuai dengan yang diharapkan.Derajat kesehatan yang telah dilaksanakan selama ini berhasil meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, walaupun masih belum sesuai dengan yang diharapkan. Derajat kesehatan merupakan hasil dari berbagai keadaan sosial ekonomi termasuk pendidikan, daya beli dan keadaan lingkungan yang tidak sepenuhnya merupakan intervensi bidang kesehatan.

Derajat kesehatan masyarakat pada umumnya ditentukan oleh Angka Harapan Hidup (AHH), mortalitas (Kematian), morbiditas (kesakitan) dan status gizi. Indikator derajat kesehatan masyarakat yang paling sensitif adalah Angka Harapan Hidup, Angka Kematian Bayi, Angka Kematian Ibu dan Status Gizi Balita yang dapat dilihat pada tabel 3.1.

Tabel 3.1.
Indikator Derajat Kesehatan
di Kabupaten Subang Tahun 2017 - 2021

Uraian	2017	2018	2019	2020	2021
Angka Harapan Hidup (%)	71,71	71,92	72,13	73,18	73,40
Angka Kematian Bayi (%)	0,47	0,37	0,34	0,30	0,28
Kematian Bayi (Kasus)	126	114	107	104	95
Kematian Ibu (kasus)	27	25	21	20	51
Kematian kasar (kasus)	343	920	338	293	326
Balita Gizi Buruk (%)	0,19	0,17	0,17	0,62	0,64

Sumber data: BPS Kab Subang dan Kesmas Dinkes Subang.

Angka Harapan Hidup (AHH) waktu lahir mencerminkan lamanya usia seseorang bayi baru lahir diharapkan hidup. AHH ini adalah salah satu indikator kesehatan yang digunakan secara luas dan merupakan salah satu dasar yang menentukan Indeks Mutu Hidup (IMH) atau Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Angka Harapan Hidup waktu lahir diperoleh secara tidak langsung dari sensus penduduk yang dilakukan sekaligus perhitungannya oleh Badan Pusat Statistik. Angka ini di Kabupaten Subang setiap tahun terus menunjukkan peningkatan dan lebih tinggi dibandingkan dengan Propinsi Jawa Barat. Peningkatan ini merupakan tolok ukur keberhasilan pembangunan kesehatan di Kabupaten Subang. Walaupun demikian masih terdapat kesenjangan dengan target pencapaian IPM 70,06 yang dicanangkan oleh Jawa Barat sebelumnya, sehingga diperlukan upaya terobosan dalam upaya akselerasi pencapaiannya.

B. Pola Kematian

Pada umumnya pola kematian digolongkan kedalam kematian bayi, kematian ibu, kematian balita dan kematian kasar (kematian semua umur).

1. Kematian Bayi

Angka Kematian Bayi adalah jumlah kematian bayi dibawah usia 1 tahun dari 1000 kelahiran hidup. Angka ini merupakan indikator sensitif

terhadap ketersediaan pemanfaatan dan kualitas pelayanan kesehatan terutama pelayanan Perinatal, juga berkaitan erat dengan pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, pendidikan ibu dan keadaan gizi keluarga.

Kasus kematian bayi dapat terjadi dapat terjadi pada kurun waktu Neonatal Dini (0 sampai 7 hari), Neonatal Lanjut (8 sampai 28 hari) dan Bayi (usia 1 sampai 12 bulan).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan dari tahun ke tahun AKB mengalami penurunan yang signifikan. Terdapat 24 kematian per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2017.

Tabel 3.2. Kematian Bayi Di Kabupaten Subang
Tahun 2017 – 2021

Klasifikasi		Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
Umur	0 - 7 hari	106	90	91	93	82
	8 – 28 hari	8	14	10	7	11
	>28 hari	12	10	5	4	2
Penyebab	BBLR	32	35	34	38	22
	Asfiksia	53	40	49	37	45
	Kelainan Kongenital	11	10	15	16	13
	Infeksi	10	12	0	3	3
	Tetanus Neonatorum	0	0	0	0	0
	Pneumonia	2	1	1	0	0
	Diare	4	0	0	0	0
	Lain – lain	14	16	7	10	12
Tempat Kematian	Rumah Sakit	107	106	97	97	47
	Puskesmas	0	0	0	0	1
	Polindes	7	4	5	5	1
	Rumah Pasien	9	3	3	2	9
	BPS	3	1	1	0	5
	Klinik	0	0	0	0	2
	RS Swasta di Subang	0	0	0	0	14
	RS luar Wilayah	0	0	0	0	16
Penolong.Persalinan	Dokter	27	21	40	42	49

	Bidan	97	89	65	62	46
	Perawat	0	0	0	0	0
	Paraji	2	4	1	0	0
Pendidikan Ibu	SD	53	41	41	38	26
	SLTP	50	58	52	47	25
	SLTA	22	12	10	17	38
	PT	1	3	3	2	6
3 Terlambat	Memutuskan	6	4	17	13	11
	Transportasi	2	2	3	4	0
	Pelayanan	2	1	9	6	0
	Tidak Ada Keterlambatan	116	107	77	81	84
Jumlah		**126**	**114**	**106**	**104**	**95**

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa kasus kematian bayi yang terjadi pada tahun 2021 adalah sebanyak 95 kasus yang terdiri dari 93 kasus kematian neonatal (0 – 8 hari) dan 2 kasus kematian bayi (29 hari– 11 bulan). Adapun penyebab kematian neonatal adalah sebagai berikut Asfiksi 45 kasus (35,5%), BBLR 22 kasus (36,5%), Sepsis 3 Kasus (2,8%), kelainan kongenital 13 kasus (13,4%), dan lain-lain 11 kasus (7,6%).

Tabel 3.3.
Sebaran Kasus Kematian Bayi Di Kabupaten Subang
Tahun 2017 – 2021

No	Puskesmas	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Sagalaherang	1	6	1	1	2
2	Serangpanjang	1	1	3	2	9
3	Jalancagak	3	1	2	5	1
4	Kasomalang	11	5	4	13	7
5	Palasari	9	2	4	3	3
6	Cisalak	1	5	4	3	3
7	Tanjungsiang	9	2	4	6	3
8	Tanjungwangi	3	1	2	2	2
9	Cirangkong	3	0	1	2	1
10	Cibogo	8	9	11	5	6
11	Cikalapa	6	2	4	11	2
12	Sukarahayu	6	7	10	5	7
13	Kalijati	6	1	2	1	1

No	Puskesmas	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
14	Rawalele	6	8	2	1	5
15	Cipeundeuy	4	4	1	4	8
16	Pabuaran	1	1	0	1	-
17	Pringkasap	-	1	1	1	-
18	Patokbeusi	-	1	0	0	-
19	Rancabango	-	1	0	1	-
20	Purwadadi	7	3	7	4	1
21	Cikaum	1	0	2	5	4
22	Pagaden	3	3	5	3	5
23	Gunungsembung	-	2	2	5	4
24	Pagaden Barat	5	6	2	2	1
25	Cipunagara	1	3	6	2	1
26	Compreng	3	4	4	0	3
27	Jatireja	2	0	0	1	-
28	Binong	4	3	6	2	5
29	Mariuk	2	0	0	3	-
30	Tambakdahan	3	0	0	0	-
31	Ciasem	1	0	5	2	-
32	Jatibaru	-	1	1	0	-
33	Pamanukan	4	2	3	5	2
34	Batangsari	1	5	1	0	1
35	Mandalawangi	-	0	0	1	1
36	Pusakanagara	-	3	1	1	1
37	Karanganyar	6	5	3	0	1
38	Legonkulon	2	4	0	1	4
39	Blanakan	3	5	2	0	1
40	Cilamaya Girang	-	7	0	0	-
Kabupaten		**126**	**114**	**106**	**104**	**95**

Tabel 3.4. Puskesmas Dengan Jumlah Kasus Kematian Bayi Terbanyak

NO	2017		2018		2019		2020		2021	
1	Kasomalang	11	Cibogo	9	Cibogo	10	Kasomalang	13	Sukarahayu	7
2	Palasari	9	Rawalele	8	Palasari	8	Cikalapa	11	Cibogo	5
3	Tanjungsiang	9	Sukarahayu	7	Sukarahayu	8	Tanjungsiang	6	Jalancagak	3
4	Cibogo	8	Cilamaya Girang	7	Gunungsembung	7	Pamanukan	5	Kasomalang	3
5	Purwadadi	7	Sagalaherang	6	Cipunagara	6	/Cibogo	5	Rawalele	3
6	Cikalapa	6	Pagaden Barat	6	Binong	5	Pamanukan	5	Cipunagara	3
7	Sukarahayu	6	Kasomalang	5	Cisalak	4	Gunungsembung	5	Binong	3
8	Kalijati	6	Cisalak	5	Tanjungsiang	4	Sukarahayu	5	Pusakanagara	3
9	Rawalele	6	Batangsari	5	Compreng	4	Cikaum	5	Karanganyar	3
10	Karanganyar	6	Karanganyar	5	Kasomalang	3	Jalancagak	5	Tanjungsiang	2

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa penyebaran kasus kematian bayi pada tahun 2021 meningkat, meskipun jumlah kasus mengalami penurunan. Upaya yang dapat dilakukan adalah melakukan pembinaan tehadap petugas selain pembinaan program dapat pula dilakukan refreshing ilmu atau keterampilan dengan cara penyeliaan oleh setiap petugas secara bergantian. Hal ini dimaksudkan agar petugas dapat mengingat kembali ilmu yang pernah didapat dan dipelajari di institusi pendidikan maupun di tempat pelatihan.

2. Kematian Ibu (Maternal)

Kasus kematian ibu di Kabupaten Subang selama 3 tahun (pada tahun 2018, 21 kasus pada tahun 2019 dan 20 kasus pada tahun 2020) mengalami penurunan. Namun pada tahun 2021 mengalami kenaikan sebanyak 51 kasus. Hal ini terjadi disebabkan pelaporan kasus yang sudah dilakukan dengan lebih baik sehingga semua kasus kematian ibu sudah terlaporkan seluruhnya, selain itu terdapat beberapa penyebab kematian karena penyakit penyerta dan dampak covid 19 yang menjadi penyebab langsung maupun tidak langsung kematian ibu di Kabupaten Subang. Berbagai upaya telah dilakukan baik berkoordinasi dengan lintas program maupun lintas sektor. Diantaranya melakukan pembinaan terhadap tenaga kesehatan yang terlibat langsung saat melakukan penatalaksanaan kasus diantaranya melalui pelatihan klinis, melakukan Review terhadap kasus yang meninggal ataupun kasus yang near miss (hampir meninggal) bahkan kasus yang berhasil ditolong.

Penyebab kematian ibu pada umumnya tetap karena TRIAS penyebab (perdarahan, Hipertensi Dalam Kehamilan dan Infeksi) dan ini merupakan penyebab klasik yang selalu terjadi. Hal ini kemungkinan dapat terjadi karena kualitas dari ANC kurang optimal sehingga komplikasi yang mungkin akan terjadi tidak dapat dideteksi dari awal.

Pandemi COVID 19 memberikan dampak yang besar pada sistem pelayanan kesehatan dan berpotensi untuk meningkatkan risiko terhadap

keselamatan pasien. Tingginya stigma terhadap pasien COVID menyebabkan kekhawatiran masyarakat termasuk nakes, walaupun pandemi Covid-19 tidak memberikan dampak kematian ibu maupun bayi di Kabupaten Subang, tetapi berpengaruh pada sebagian indikator pelayanan KIA dan terhadap sistem rujukan maternal neonatal risiko tinggi atau dengan penyulit. Demikian juga halnya dengan perekonomian masyarakat, sangat berpengaruh akibat kondisi pandemi, yang secara tidak langsung dapat memperburuk kondisi kesehatan ibu hamil dan janin yang dikandung.

Secara umum pada masa pandemi COVID-19, layanan gizi dan KIA di Kab. Subang tetap tersedia dengan berbagai pembatasan dan dijalankan sesuai dengan protokol kesehatan. pelayanan kehamilan dipusatkan di puskesmas dan diprioritaskan hanya untuk K1, K4. dan ibu hamil yang bermasalah, Untuk mempertahan pelayanan KIA pada masa pandemi. Dinkes Kab. Subang melakukan inovasi dalam memberikan pelayanan KIA melalui daring, membuat whatsApp group antara bidan dengan ibu hamil serta kader untuk pemantauan kesehatan ibu hamil, konsultasi dan memberikan edukasi, mengadakan kelas ibu hamil dengan whatsApp, melakukan penimbangan balita secara kelompok dan bagi balita dengan permasalahan gizi, dilakukan kunjungan rumah oleh bidan bersama aparat dan kader.

Tabel 3.5.

Data Kasus Kematian Ibu Di Kabupaten Subang
Tahun 2017-2021

Karakteristik		2017	2018	2019	2020	2021
Jumlah Kematian		**27**	**25**	**21**	**20**	**51**
Penyebab Kematian	Perdarahan	3	6	7	5	9
	HDK	13	10	10	13	9
	Infeksi	0	1	1	0	1
	Covid 19	0	0	0	0	21
	Gangguan Sistem Peredaran Darah (Jantung, Stroke,.... dll)	2	3	0	0	2

	Lain – lain :					7
	Emboli Air Ketuban	2	1	0	1	1
	Partus Lama	0	0	0	0	0
	Ruptura Uteri	1	2	3	0	0
	HEG Dehidrasi	0	0	0	0	0
	KP	0	0	0	0	0
	Inversio Uteri	1	1	0	0	0
	Hypertyroid	3	1	0	0	0
	Lupus	1	0	0	0	0
	Asma	1	0	0	0	1
	PPCM	0	0	0	1	0
Pendidikan	SD	9	11	9	8	9
	SMP	9	7	9	8	16
	SLTA	5	5	2	3	20
	PT	4	2	1	1	6
Status Kematian	Ibu Hamil	6	5	0	4	19
	Ibu Bersalin	8	9	7	3	10
	Ibu Nifas	13	11	14	13	22
Penolong	Dokter	9	17	11	18	35
	Bidan	5	8	5	2	16
	Paraji / Keluarga	0	0	1	0	0
	Dalam proses persalinan	6	0	4	0	0
	Masih dalam keadaan hamil	7	0	0	0	0
	Keadaan Nifas	0	0	0	0	0
Tempat Kematian	RSUD	14	14	19	12	29
	RS Swasta	3	7	2	4	5
	PONED/Polindes	2	0	0	0	0
	Rumah Pasien	1	0	0	0	3
	Dalam perjalanan	5	1	0	0	4
	Luar Kabupaten	2	3	0	4	10
3 Terlambat	Memutuskan	10	3	5	6	8
	Transportasi	0	0	0	0	0
	Mendapatkan pelayanan	4	7	5	0	0
	Sesuai Prosedur	13	15	11	14	43
4 Terlalu	Muda	0	2	1	1	1
	Tua	7	8	3	4	5
	Sering	1	7	1	2	5
	Dekat	0	0	0	0	0
	Tidak ada 4 terlalu	19	8	16	13	40

Tabel di atas menunjukkan kasus kematian menurut klasifikasi karakteristik dan penyebabnya periode tahun 2017 sampai dengan 2021. Dalam periode tersebut mengalami penurunan sebanyak 27 kasus tahun 2017, 25

kasus pada tahun 2018, 21 kasus pada tahun 2019, 20 kasus pada tahun 2020 dan terjadi kenaikan sebanyak 51 kasus di tahun 2021. Sedangkan dari penyebab masih berkisar di trias penyebab yang selalu menjadi penyebab kematian ibu. Bila dilihat dari faktor keterlambatan masih ada keterlambatan dalam mengambil keputusan dikarenakan terlambat untuk mendeteksi secara dini komplilkasi yang mungkin bisa terjadi pada saat hamil, bersalin maupun nifas dan pada tahun 2021 covid 19 menjadi penyebab langsung maupun tidak langsung kematian ibu.

Dari tabel diatas terdapat 51 kasus dengan 8 keterlambatan yaitu terlambat mengambil keputusan dan 0 kasus terlambat dalam mendapat pelayanan kesehatan, dan terdapat 1 kasus ibu terlalu muda, 5 kasus kematian ibu terdapat kasus dengan usia yang terlalu tua dan 5 kasus terlalu sering. Selain itu kualitas SDM yang berbeda sehingga berdampak terhadap penatalaksanaan pada saat prarujukan maupun saat melakukan asuhan.

Tabel 3.6. Sebaran Kasus Kematian Ibu Di Kabupaten Subang Tahun 2017 – 2021

No	Puskesmas	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Sagalaherang	1	1	1	-	-
2	Serang panjang	-	2	-	-	-
3	Jalancagak	-	-	1	1	3
4	Kasomalang	2	1	-	1	3
5	Palasari	-	-	-	1	-
6	Cisalak	2	-	-	-	-
7	Tanjungsiang	-	-	-	-	2
8	Tanjungwangi	-	-	-	-	-
9	Cirangkong	-	-	-	-	-
10	Cibogo	-	-	1	-	5
11	Cikalapa	2	-	2	-	-
12	Sukarahayu	3	1	1	1	7
13	Kalijati	4	2	2	-	2
14	Rawalele	-	-	-	-	3

No	Puskesmas	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
15	Cipeundeuy	-	-	-	1	2
16	Pabuaran	1	1	1	2	1
17	Pringkasap	-	-	-	-	-
18	Patokbeusi	-	1	-	-	
19	Rancabango	-	-	-	-	1
20	Purwadadi	1	-	2	-	1
21	Cikaum	1	-	1	1	-
22	Pagaden	1	-	1	2	1
23	Gunungsembung	-	1	-	1	1
24	Pagaden Barat	-	1	-	-	1
25	Cipunagara	1	2	1	-	3
26	Compreng	-	-	-	2	1
27	Jatireja	-	1	1	-	-
28	Binong	3	1	1	-	3
29	Mariuk	-	-	-	-	1
30	Tambakdahan	-	-	-	1	-
31	Ciasem	-	-	-	-	2
32	Jatibaru	-	-	-	-	-
33	Pamanukan	2	3	1	1	-
34	Batangsari	-	1	-	-	-
35	Mandalawangi	1	-	1	2	-
36	Pusakanagara	1	3	-	1	3
37	Karanganyar	1	1	2	1	3
38	Legonkulon	-	2	1	-	1
39	Blanakan	-	-	-	1	-
40	Cilamaya Girang	-	-	-	-	1
	Kabupaten	27	25	21	20	51

Tabel di atas menunjukkan sebaran terjadinya kasus kematian ibu di kabupaten Subang. Ada beberapa puskesmas yang jumlah kematian ibunya lebih banyak dari puskesmas yang lain, tetapi seiring berjalannya waktu puskesmas tersebut dapat menurunkan bahkan sampai tidak ada kasus kematian ibu yang terjadi. Hal ini disebabkan salah satunya karena sistem pembinaan yang lebih baik.

Tabel 3.7. Puskesmas Dengan Jumlah Kematian Ibu Terbanyak Tahun 2021

Tahun	Puskesmas	Jumlah	Keterangan
2021	Sukarahayu	7	Perdarahan, Hipertensi, Covid
	Cibogo	5	Perdarahan, Hipertensi, Jantung

3. Kematian Balita

Tabel 3.8. Data Kasus Kematian Balita Tahun 2017 s.d 2021

Penyebab	2017	2018	2019	2020	2021
Tumor	-	-	-	-	-
Kejang	-	-	-	-	-
Sesak	-	-	-	-	-
Diare	1	-	-	-	-
ISPA	-	1	-	-	-
Kesetrum	-	-	-	-	-
Gizi buruk	-	-	-	-	-
Febris	-	-	-	-	-
Illeus	2	-	-	-	-
TBC	1	-	-	-	-
Lain-lain	-	1	3	-	-
Jumlah	**4**	**2**	**3**	**0**	**-**

Pada tahun 2021 di Kabupaten Subang dilaporkan tidak ada kasus kematian Balita

4. Kematian Kasar

Angka Kematian Kasar atau AKK (Crude Death Rate/CDR) dapat digunakan sebagai petunjuk umum status kesehatan masyarakat, dan biasa digunakan dalam perhitungan Laju Pertumbuhan Penduduk walaupun penilaian yang dilakukan secara kasar dan tidak langsung. Sampai dengan saat ini AKK Kabupaten Subang belum diketahui.

Berdasarkan laporan rumah sakit, penyakit penyebab kematian pada tahun 2021, dapat dilihat pada Tabel 3.9.

Tabel 3.9
10 Besar Diagnosa Penyakit pada Kasus Kematian Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Subang Tahun 2021

No	Kode ICD	Penyakit	Jml. Pasien
1	B34.2	Coronavirus infection, unspecified site	84
2	I64	Stroke, not specified as haemorrhage or infarction	65
3	J96.0	Acute respiratory failure	48
4	A20.2	Pneumonic plague	45
5	R57.2	Septic shock	18
6	N18.5	Chronic kidney disease, stage 5	15
7	R41	Other symptoms and signs involving cognitive functions and awareness	15
8	J18.0	Bronchopneumonia, unspecified	13
9	A15	Respiratory tuberculosis, bacteriologically and histologically confirmed	12
10	I25.2	Old myocardial infarction	11
JUMLAH			326

Pola penyakit penyebab kematian di atas disebabkan oleh infeksi dan juga penyakit yang disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat, terutama berkaitan dengan pola makan dan aktifitas fisik.

C. Kesakitan

1. Pola Penyakit

Pada tahun 2021 di Kabupaten Subang, penyakit infeksi berbasis lingkungan masih mendominasi 10 besar penyakit di Kabupaten Subang, yaitu infeksi saluran pernapasan atas akut (ISPA), diikuti oleh penyakit degeneratif seperti Myalgia serta Hipertensi Esensial. Sepuluh besar penyakit rawat jalan di Puskesmas di Kabupaten Subang 2021 dapat dilihat pada tabel 3.10

Tabel 3.10
Sepuluh Besar Penyakit Pasien Rawat Jalan di Puskesmas
di Kabupaten Subang Tahun 2021

NO.	NAMA PENYAKIT	JUMLAH
1	ISPA	15.242
2	Myalgia	5.323
3	Hipertensi Esensial	4.429
4	Gastritis, Tidak Spesifik	3.895
5	Gastritis Duodenitis, unspecified	2.340
6	Diare and Gastroenteritis Non Spesifik	2.172
7	Cephalgia /Headache/sakit kepala	1.866
8	Dispepsia (Gangguan pada Pencernaan)	1.814
9	Diabetes Melitus Tidak Spesifik	1.463
10	Febris tanpa sebab yg jelas	1.435

Sementara sepuluh besar rawat inap di Rumah Sakit yang dapat dilihat pada Tabel 3.11 menunjukkan dominasi penyakit karena infeksi, walaupun juga terdapat penyakit degeneratif.

Tabel 3.11
Sepuluh Besar Penyakit Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit
di Kabupaten Subang Tahun 2021

No.	ICD	Nama Penyakit	Jumlah Kasus Baru	Jumlah Kunjungan
1	A09	Diare	245	1.039
2	B34.2	Corona	643	909
3	A49.9	Bacterial Infection	423	869
4	A91	DHF	178	638
5	K30	Dyspepsia		427
6	J180	Pneumonia	258	400
7	I50	CHF	6	321
8	I64	SNH	311	311
9	R509	Febris	3	274
10	B34.9	Viral Infection		270
		Penyakit Lainnya	434	1.681
Jumlah			2.501	7.139

Tabel 3.12

Sepuluh Besar Penyakit Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit di Kabupaten Subang Tahun 2021

No.	ICD	Nama Penyakit	Jumlah Kasus Baru	Jumlah Kunjungan
1	N18.5	Chronic kidney disease, stage 5	30	9.492
2	I25.1	Atherosclerotic heart disease	559	8.887
3	M54.5	Low back pain	100	4.421
4	Z71.1	HIV	73	3.958
5	E14	Diabetes Mellitus	451	3.769
6	Z86.5	Personal history of other mental and behavioural disorders	3	3.650
7	R10	Colic Abdomen		3.524
8	I10	Hypertensi	733	3.106
9	I50	CHF		2.942
10	H25.0	Senile incipient cataract	250	1.452
		Penyakit Lainnya	3.869	6.975
Jumlah			6.068	52.176

2. Gambaran Umum Penyakit Menular

Di Kabupaten Subang masih banyak terjadi kasus penyakit menular, walaupun beberapa diantaranya masih di bawah toleransi. Gambaran umum penyakit menular di Kabupaten Subang dapat dilihat pada Tabel 3.13.

Tabel 3.13
Gambaran Penyakit Menular
di Kabupaten Subang Tahun 2021

No	Data Pokok	2021
A	PROGRAM P2 KUSTA	
	Jml penderita kusta yg di MDT	124
	Prevalensi / 10,000 pddk	0.8
	Jml penderita baru	124
	CDR / 100,000 pddk	7.7

No	Data Pokok	2021
	Proporsi cacat Tk, II	14
	Prevalensi detection ratio	11.3
B	PROGRAM DIARE	
	Penemuan penderita	18.272
	CFR (%)	0.000
	IR (/1000 penduduk)	15.49
	Proporsi penderita mendapat oralit (%)	100
C	PROGRAM P2 ISPA	
	Penemuan penderita (%)	39.97
	CFR	0.000
D	PROGRAM P2 TB	
	Cakupan pengobatan semua kasus TB (*case detection rate*/CDR) yang diobati	77.4%
	Angka notifikasi semua kasus TB (case notification rate/CNR) yang diobati per 100.000 penduduk	188
	Angka keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus	93.1%
	Cakupan penemuan kasus TB resistan obat	34%
	Angka keberhasilan pengobatan pasien TB resistan obat	52%
	Persentase pasien TB yang mengetahui status HIV	49%
	Persentase kasus pengobatan ulang TB yang diperiksa uji kepekaan obat dengan tes cepat molukuler atau metode konvensional	100%
	Persentase kasus TB resistan obat yang memulai pengobatan lini kedua	78%
	Persentase pasien TB-HIV yang mendapatkan ARV selama pengobatan TB	26,6%
	Cakupan penemuan kasus TB anak	213%
	Jumlah kasus TB yang ditemukan di Lapas/Rutan	9
	Cakupan anak < 5 tahun yang mendapat pengobatan pencegahan INH	0%
	Persentase kasus TB yang ditemukan dan dirujuk oleh masyarakat atau organisasi kemasyarakatan	-
E	P2 MENULAR SEKSUAL	

No	Data Pokok	2021
	Prevalensi HIV/AIDS pd resti	1,4
	Kasus HIV/AIDS pd resti (Kumultaif HIV)	222
	Kasus HIV	222
F	P2 Demam berdarah dengue	
	Jml kasus tersangka DBD (IR/100.000 penduduk)	17.8
	CFR (%)	2.4
G	P2 MALARIA	
	Pemeriksaan sediaan darah	4
	Sediaan darah positif	3
H	P2 RABIES	
	Jml kasus gigitan	32
	Jml kasus (+)	0
I	P2 ANTRAKS	
	Jml spec positif	0
J	P2 FILARIA	
	Kasus filaria kronis	3
	Kasus filaria asymptomatik	2

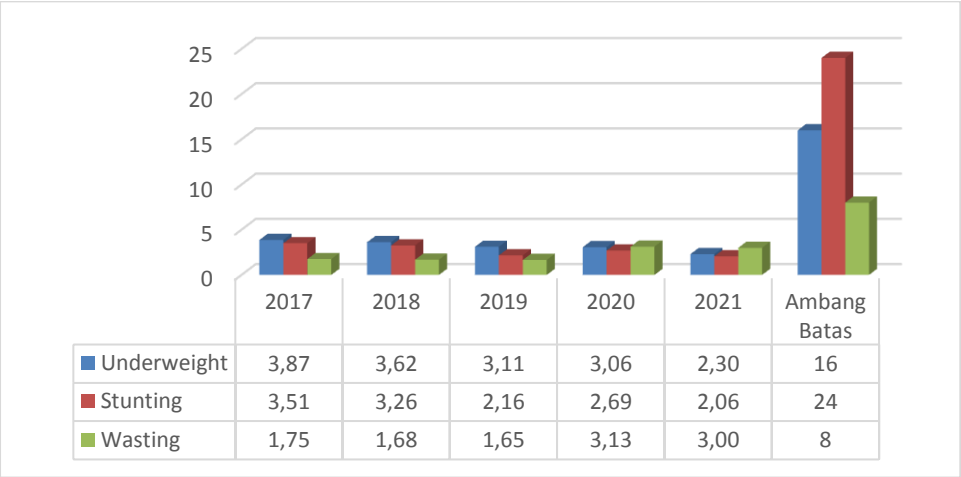
D. Status Gizi

Status gizi balita di Kabupaten Subang diketahui melalui kegiatan Bulan Penimbangan Balita (BPB) yang dilaksanakan setiap bulan Agustus setiap tahunnya. Data yang dikumpulkan meliputi data Berat badan dan tinggi badan balita 0–59 Bulan. Indikator status gizi yang digunakan adalah Berat badan menurut umur (BB/U), Tinggi badan menurut umur (TB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Indikator Kinerja Program Gizi pada RPJMN untuk status gizi balita menggunakan istilah *Underweight* untuk Indikator BB/U yaitu berat badan kurang dan berat badan sangat kurang atau dalam RPJMD dikenal dengan istilah kurang gizi. *Stunting,* untuk indikator TB/U atau perawakan pendek dan sangat pendek serta *wasting,* untuk indikator BB/TB atau kurus dan sangat kurus. Gambaran satus gizi balita di Kabupaten Subang tersebut dapat dillihat pada tabel berikut :

Grafik 3.1

Keragaan Prevalensi Balita Underweight, Stunting dan Wasting

Tahun 2017 – 2021 di Kabupaten Subang



	2017	2018	2019	2020	2021	Ambang Batas
Underweight	3,87	3,62	3,11	3,06	2,30	16
Stunting	3,51	3,26	2,16	2,69	2,06	24
Wasting	1,75	1,68	1,65	3,13	3,00	8

Grafik 3.1 menunjukkan angka prevalensi status gizi balita dengan klasifikasi berdasarkan indikator kinerja program gizi target capaian RPJMN Kabupaten Subang, bahwa angka prevalensi indikator underweight (kurang gizi), stunting(kependekkan) dan wasting mengalami mengalami penurunan pada tahun 2021.

Tabel 3.14
Status Gizi Balita Berdasarkan Indikator BB/TB
di Kabupaten Subang Tahun 2017-2021

No	Kategori	2017	2018	2019	2020	2021
1.	Gizi Buruk	0,19%	0,17%	0,17%	0,62%	0,64%
2.	Kurang	1,56%	1,51%	1,51%	2,51%	2,39%
3.	Normal	94,63%	94,22%	94,13%	87,97%	86,07%
4.	Gemuk	3,62%	4,1%	4,2%	8,89%	10,9%

Pada tabel 3.14 menggambarkan prevalensi status gizi balita berdasarkan indikator Berat badan menurut Tinggi badan, pada indikator BB/TB, terdapat peningkatan balita gizi buruk di tahun 2021 dr 0,62% di th 2020 menjadi 0,64%, kemudian prevalensi balita kurang juga mengalami penurunan dr 2,51% menjadi 2,39% dan juga balita gemuk mengalami peningkatan dr 8,89% menjadi 10,9% di tahun 2021.

Tabel 3.15
Keragaan Prevalensi Status Gizi Balita Berdasarkan BB/U
di Kabupaten Subang Tahun 2017-2021

No	Kategori	2017	2018	2019	2020	2021
1.	Sangat Kurang	0.41%	0.41%	0.40%	0.45%	0.34%
2.	BB kurang	3.46%	3.21%	3.12%	2.61%	1.96%
3.	Normal	93.71%	94%	93.94%	91.01%	88.28%
4.	BB lebih	2.42%	2.38%	2.54%	5.93%	9.42%

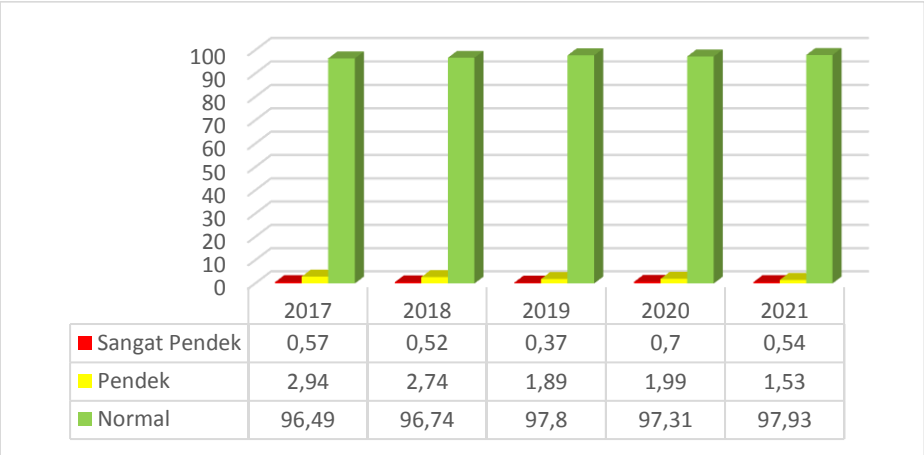
Pada table 3.15 menggambarkan prevalensi berat badan menurut umur bahwa balita sangat kurang mengalami penurunan di tahun 2021 dari tahun sebelumnya 0,45% menjadi 0,34% dan balita berat badan lebih mengalami peningkatan dari 5,93% menjadi 9,42%.

Grafik 3.2

Keragaan Prevalensi Status Gizi Balita

Berdasarkan Indikator Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)

Tahun 2017 – 2021 di Kabupaten Subang



Grafik 3.2 menunjukkan adanya penurunan prevalensi balita sangat pendek dari 0,7 % menjadi 0,54%. Prevalensi balita pendek menurun dari 1,99% pada tahun 2020 menjadi 1,53% pada tahun 2021. Angka stunting di Kabupaten Subang pada tahun 2021 menurut hasil E-PPGBM adalah 2,06 % menurun dari tahun sebelumnya sebesar 2,69% di tahun 2020.

BAB IV

SITUASI UPAYA KESEHATAN

A. Upaya Kesehatan

1. Pencegahan dan Pengamatan Penyakit

a. Pencegahan Penyakit

Sejak tahun 2020 hingga pada saat ini tahun 2021 telah terjadi ***Pandemi Corona Virus Deases*** atau ***Pandemi Covid-19*** diseluruh negara, dalam kondisi tersebut strategi atau upaya pencegahan untuk menekan angka kejadian kesakitan dan kematian serta penularan covid-19 agar tidak meluas perlu dilaksanakan pemberian vaksin covid-19. Paradigma sehat dalam pembangunan kesehatan lebih memprioritaskan upaya *promotif* dan *preventif* namun tidak mengesampingkan upaya *kuratif* dan *rehabilitative*.

Cakupan Imunisasi Bayi bulan Januari sd Desember tahun 2021 dibandingkan dengan target adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1.
Cakupan Program Imunisasi di Kabupaten Subang
Tahun 2021 dibandingkan Cakupan Tahun 2020

No	Antigen	Target 1 th (%)	Cakupan tahun 2020 (%)	Cakupan sd Desember 2021 (%)	Kesenjangan dari target (%)	Ket. Trend disandingkan Th. 2021 dgn Th 2020
1	HB0	95	96,70	92,40	- 4,30	Turun
2	BCG	98	97,80	84,80	- 13,00	Turun
3	DPT/HB/Hib 1	98	96,60	87,60	- 9,00	Turun
4	DPT/HB/Hib 2	95	95,00	85,30	- 9,70	Turun
5	DPT/HB/Hib 3	95	95,20	85,30	- 1,90	Turun
6	POLIO 1	98	97,00	89,30	- 7,70	Turun
7	POLIO 2	95	96,30	89,80	- 6,70	Turun
8	POLIO 3	95	95,20	88,40	- 2,10	Turun
9	POLIO 4	95	95,10	88,10	- 7,00	Turun
10	IPV	90	60,10	55,90	- 4,20	Turun
11	CAMPAK/MR	95	94,51	94,10	- 0,41	Turun

No	Antigen	Target 1 th (%)	Cakupan tahun 2020 (%)	Cakupan sd Desember 2021 (%)	Kesenjangan dari target (%)	Ket. Trend disandingkan Th. 2021 dgn Th 2020
12	IDL (Imunisasi Dasar Lengkap)	85	84,90	89,80	+ 4,90	Naik
13	BOOSTER DPT/HB/Hib	80	80,05	65,20	- 14,85	Turun
14	BOOSTER Campak/MR	80	79,85	77,30	- 2,55	Turun
15	Desa UCI	95	96,60	96,05	+ 3,81	Naik

Dengan melihat tabel di atas, Data cakupan imunisasi bayi usia < 1 Th dan imunisasi Booster usia 1 < 2 pada tahun 2021 tabel tersebut di atas dari 15 (lima belas) indikator hasil cakupan pelayanan imunisasi pada bayi selama tahun 2021 rata – rata masih di bawah target (TURUN) dan hanya 2 (dua) indikator yang hasil cakupan imunisasinya sudah mencapai target (NAIK) yaitu hasil cakupan imunisasi IDL dan capaian Desa UCI, hal ini disebabkan karena masih Pandemi Covid-19 dan adanya kekosongan vaksin BCG, DPTHBHib, Polio & IPV. Walaupun capaian imunisasi pada bayi belum mencapai target tetapi rata – rata capaianya semuanya sudah lebih dari 80 %. Jadi secara Epidemiologi sudah Heat Immunity / kekebalan kelompok artinya sudah aman dan terlindungi dari PD3I. Diharapkan agar anak yang belum mendapatkan imunisasi dasar lengkap agar segera diberikan dengan Bachlogh Faiting yaitu mememberikan/melengkapi imunisasi pada sasaran anak yang droup out diusia diatas 1 th sd 2 th dengan vaksin tanpa membuka file baru, kemudian dilanjutkan dengan pemberian Booster.

1) Cakupan Imunisasi Ibu Hamil

Pelaksanaan pemberian imunisasi TT sampai 5 dosis bagi ibu hamil di Kabupaten Subang telah dilaksanakan di 40 puskesmas hal ini menunjukan adanya peningkatan kulitas pelayanan bisa dilihat dari tabel capaian TT2+ .

Cakupan imunisasi TT pada bumil khususnya di Kabupaten Subang dengan menggunakan status imunisasi TT1 sd TT5 sehingga imunisasi TT pada ibu hamil bisa dilihat dari capaian dimana TT 1+ dan TT 2+, dimana TT 1 yaitu penjumlahan dari TT1 + TT3 + TT4 + TT5 dan capaian TT 2 + yaitu penjumlahan dari TT2 + TT3 + TT4 + TT5.

Pencapaian TT 1+ maupun TT 2+ pada ibu hamil di Kabupaten Subang Tahun 2021. Untuk TT1+ sudah mencapai target + 1,90 % dimana hasil cakupan imunisasi TT1+ sebesar : 96,90 % dari target 95,00 %, dan cakupan imunisasi TT2 + belum mencapai target masih ada kekuarangan sebesar – 3,00 % dimana hasil cakupan imunisasi TT2+ sebesar: 92,00 % dari target 95,00 % , namun rat-rata capaian hasil pelayanan imunisasi pada ibu hamil yang mendapatkan imunisasi TT ibu sudah di atas 80 % dari jumlah ibu hamil yang ada artinya cakupannya sudah tinggi sehingga aman untuk memberi perlindungan terhadap penyebaran kasus penyakit Tetanus. Diharapkan ibu hamil yang belum mendapat imunisasi TT lengkap atau mendapatkan imunisasi TT5 agar segera diberikan dengan vaksin Td sesuai dengan interval.

Tabel 4.2.
Cakupan Status Imunisasi TT1, TT2, TT3, TT4 & TT5 Pada Ibu Hamil
Kumulatif Januari sd Desember Tahun 2021

No	Status TT	Target 1 Tahun (%)	Capaian TT1+ & TT2+ sd Desember 2021	Kesenjangan dari target (%)	KET
1	TT 1		62,20 %		
2	TT 2		57,30 %		
3	TT 3		18,90 %		
4	TT 4		10,20 %		
5	TT 5		6,00 %		
6	TT 1 +	95,00 %	96,90 %	+1,90%	
7	TT 2 +	95,00 %	92,00 %	- 3,00 %	

2) Pelaksanaan BIAS Campak/MR

Bahwa kegiatan BIAS Campak/MR bagi anak sekolah SD/MI dan yang sederajat pada anak kelas 1 di sejumlah 983 sekolah SD/MI Kabupaten Subang Tahun 2021.

Adapun hasil Cakupan Imunisasi BIAS Campak/MR pada anak sekolah SD/MI Kelas 1 tahun 2021 di Kabupaten Subang yang dilaksanakan pada bulan Agustus 2021 adalah sebagai berikut :

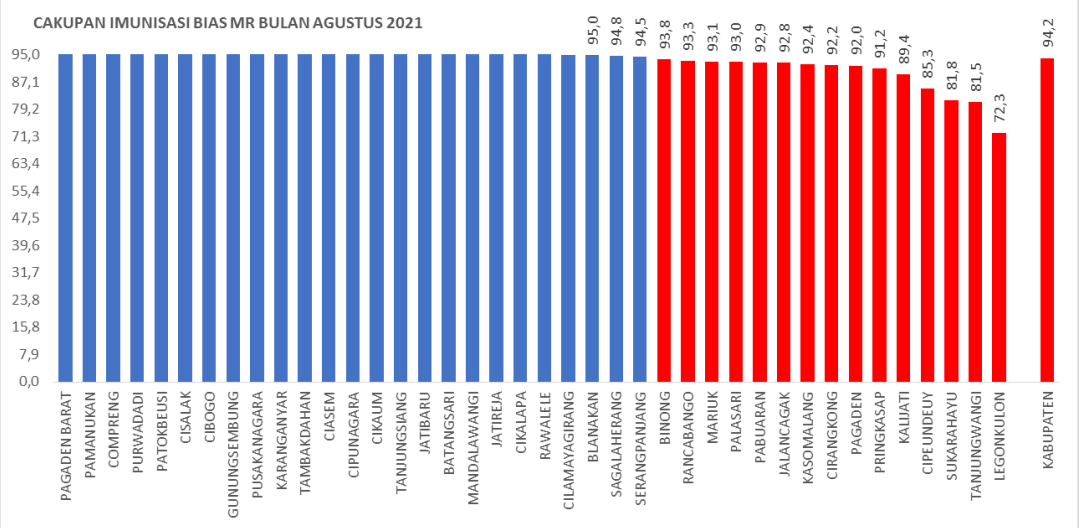
Tabel 4.3.
Hasil BIAS Imunisasi MR (Measles Rubella) Pada Anak Kelas 1 SD/MI dan yang Sederajat di Sejumlah 983 Sekolah SD/MI di Kabupaten Subang Tahun 2021

KELAS I	SASARAN			JML YANG DIIMUNISASI			%	Jml Vaksin dipakai	IP
	L	P	Jml	L	P	Jml			
Di 983 SD/MI	13.302	12.599	25.901	12.453	11.944	24.397	94.2	3.530	6,9

Hasil cakupan imunisasi Bias Campak/ MR (Measles Rubella) pada anak kelas 1 SD/MI dan yang sederajat pada pelaksanaan BIAS Imunisasi Campak Tahun 2021 sebesar 94.2% dari target 95%, dengan jumlah sasaran 25.901 anak murid kelas 1 SD/MI dan yang

sederajat dapat dilayani/disuntik dengan vaksin Campak sebanyak 24.397 anak/murid, dengan demikian pencapaian BIAS imunisasi Campak pada anak/murid kelas 1 SD/MI dan yang sederajat di Kabupaten Subang. Pencapaian masih dibawah target dan dimasing-masing Puskesmas tidak merata masih ada 15 Puskesmas masih di bawah target 95 % dan Puskesmas dengan hasil cakupan BIAS MR yang terendah adalah Puskesmas Legon Kulon dengan capaian 72,3 %. Diharapkan bagi Puskesmas yang cakupannya masih di bawah target untuk melakukan sweeping dan memantau kondisi kesehatan terutama kejadian kasus Campak di wilayah Puskesmas tersebut. Hasil cakupan Bias MR tahun 2021 per Puskesmas bisa di lihat dalam grafik :

Grafik 4.1
Cakupan Imunisasi Campak/ MR Bagi Sasaran Anak/Murid Kelas 1 SD/MI dan yang Sederajat di Kabupaten Subang
Tahun 2021



3) Pelaksanaan BIAS DT & Td

Bulan Imunisasi Anak Sekolah BIAS DT & Td Anak Sekolah SD/MI di Kabupaten Subang Tahun 2021 dilaksanakan pada Bulan November 2021. Bahwa imunisasi BIAS DT & Td sebelumnya dikenal dengan pelaksanaan BIAS DT & TT dan menjadi BIAS DT & Td sejak

tahun 2011, dengan penambahan/penggantian antigen diftheri pada vaksin TT adalah sebagai booster untuk mengantisipasi terjadinya kasus difteri diusia anak sekolah SD/MI yang pelaksanaannya vaksin Td diberikan pada anak kelas 2&5 sekolah SD/MI dan sederajat.

Pelaksanaan Kegiatan BIAS DT & Td, khususnya di Kabupaten Subang dimaksudkan antara lain :

- Untuk mempertahankan pencapaian Eliminasi Tetanus Neonatorum (ETN)/MNTE, Pengendalian penyakit Difteri dan Tetanus pada anak sekolah SD/MI dalam jangka panjang.
- Untuk mendapatkan imunisasi TT/Td lengkap pada anak sekolah SD/MI yang akan memberikan perlindungan selama 25 tahun terhadap penyakit tetanus.
- Untuk mendapatkan imunisasi DT pada anak sekolah SD/MI kelas 1 sebagai Booster yang akan memberikan perlindungan selama 10 tahun terhadap penyakit Difteri.

Adapun hasil Pelayanan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) DT & Td di Kabupaten Subang Tahun 2021 adalah sebagai berikut :

Tabel 4.4
Hasil Imunisasi BIAS DT & Td di Kabupaten Subang Tahun 2021

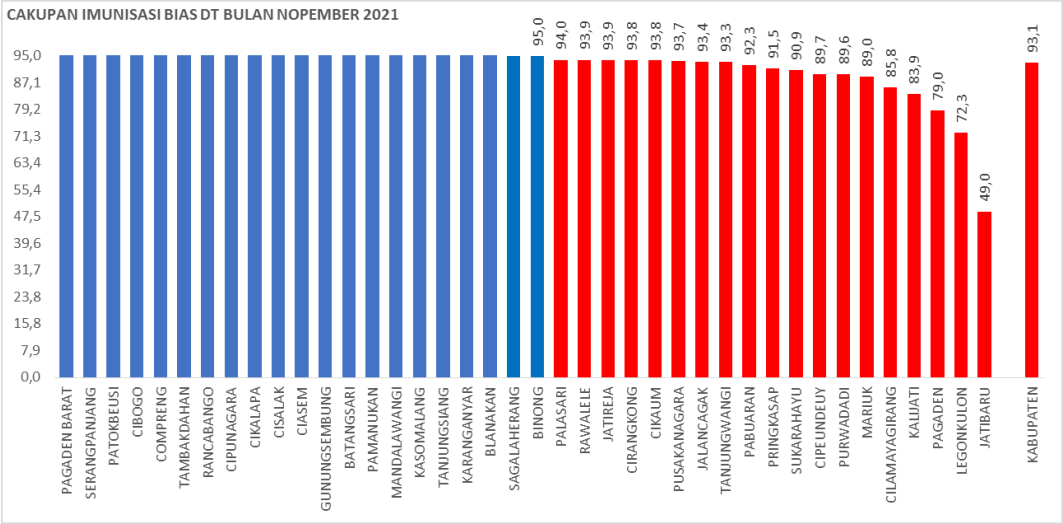
KELAS	ANTIGEN	JML SASARAN			JML DIIMUNISASI			%
		L	P	JML	L	P	JML	
I	DT	13.302	12.599	25.901	12.125	11.698	23.654	93,10
II	Td	13.770	12.873	26.643	12.737	12.320	25.057	94,00
V	Td	13.161	12.563	25.724	11.911	11.719	23.630	91,90

Hasil cakupan imunisasi DT pada anak kelas 1 SD/MI dan yang sederajat pada pelaksanaan BIAS Imunisasi DT/Td Tahun 2021 sebesar 93.10 % dari target 95%, dengan jumlah sasaran 25.901 anak murid kelas 1 SD/MI dan yang sederajat dapat dilayani/divaksin dengan vaksin DT sebanyak 23.654 murid (93,10%), dengan demikian

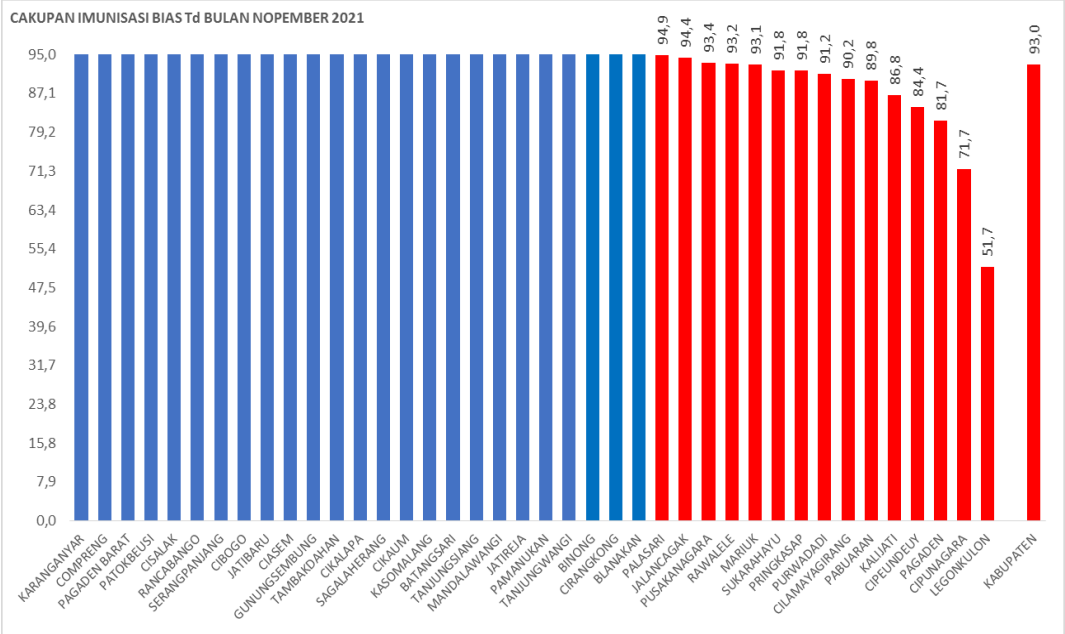
hasil imunisasi DT pada murid kelas 1 SD/MI dan yang sederajat, Puskesmas yang cakupanya kurang dari 95 % ada 15 Puskesmas dan cakupan yang paling rendah ada di Puskesmas Jatibaru (49,00 %), sedangkan hasil imunisasi Td pada murid kelas 2 & 5 SD/MI dan yang sederat dapat dilayani/divaksin dengan vaksin Td untuk kelas 2 sebanyak 25.057 murid (94,00 %) dan untuk kelas 5 yang diimunisasi vaksin Td sebanyak 23.630 (91,90 %), sedangkan cakupan yang paling rendah yang kurang dari 80 % hasil imunisasi Td pada anak kelas 2 & 5 ada di dua Puskesmas yaitu : Puskesmas Legon Kulon (51,70 %) & Puskesmas Cipunagara (71,70 %). Diharapkan Puskesmas yang cakupannya kurang dari 95 % agar segera melakukan sweeping dan memantau kondisi kesehatan anak sekolah tersebut terutama kejadian kasus Tetanus & Difteri di wilayah Puskesmas tersebut.

Hasil Cakupan BIAS DT & Td pada anak kelas 1, 2 & 5 sekolah SD/MI dan yang sederajat Tahun 2021 per Puskesmas bisa dilihat dalam grafik

Grafik 4.2
Cakupan BIAS DT (SD/MI Kelas 1) per Puskesmas
di Kabupaten Subang Tahun 2021



Grafik 4.3
Cakupan BIAS Td (SD/MI kelas 2+5) per Puskesmas
di Kabupaten Subang Tahun 2021



4) Capaian UCI (Universal Child Immunization)

Untuk mencapai dan mempertahankan cakupan UCI/Universal Child Immunization dilakukan kegiatan peningkatan imunisasi yaitu dengan sweeping vaksinasi di desa Cakupan Rendah, dengan tujuan :

- Untuk meningkatkan cakupan imunisasi yang cakupannya rendah atau yang tidak mencapai target
- Untuk meningkatkan desa yang tidak UCI menjadi UCI dan mempertahankan desa yang sudah UCI dengan indikator cakupan IDL (Imunisasi Dasar Lengkap) dengan cakupan imunisasinya minimal 80% dalam setahun/per tahun. Adapun jumlah desa/ kelurahan yang mencapai UCI di Kabupaten Subang Tahun 2021 dengan target 95,00% dari jumlah desa/kelurahan yang ada.

Tabel 4.5
Jumlah Cakupan UCI di Kabupaten Subang Tahun 2021

NO	URAIAN	UCI DESA/ KELURAHAN		UCI PUSKESMAS		UCI KECAMATAN	
		JML	%	JML	%	JML	%
	Indikator :						
1	IDL (HB 0, BCG, DPT-HB-Hib 1,2,3 & Polio 1,2,3 & Campak)	243	96,05	38	95,00	28	93,33

Indikator UCI IDL mulai diberlakukan tahun 2021. Jumlah desa yang mencapai UCI berdasarkan indikator IDL di Kabupaten Subang tahun 2021 dari jumlah 253 desa/kelurahan dengan target minimal 95%, hasil capaian yang sudah UCI sebesar 96,05% atau sebanyak 243 desa/kelurahan jadi sudah mencapai target. Adapun jumlah desa yang tidak UCI pada tahun 2021 ada 10 (sepuluh) Desa sebagaimana nama desa dan kecamatannya tertera dalam rincian sebagai berikut :

Tabel 4.6
Jumlah Desa Tidak UCI di Kabupaten Subang Tahun 2021

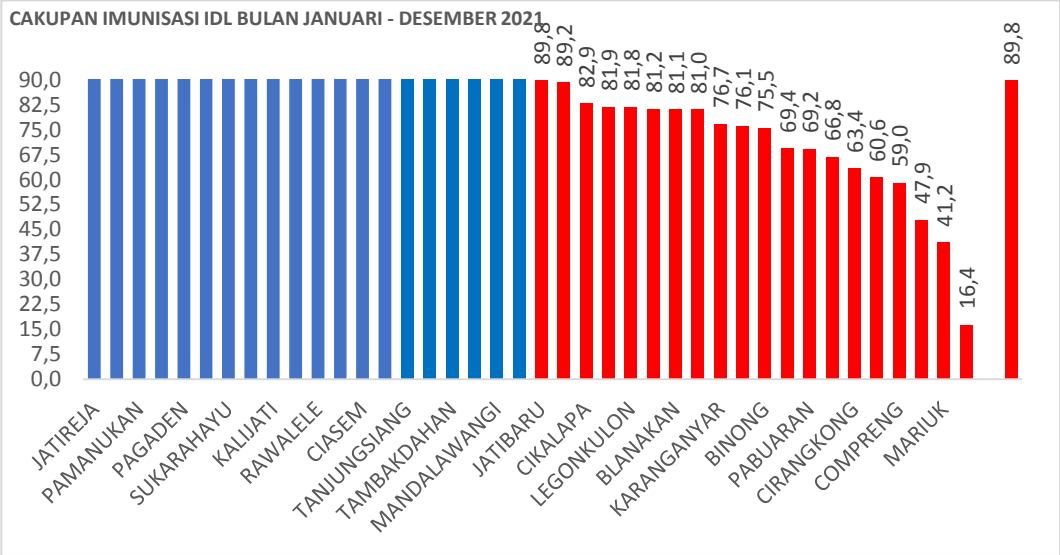
No	Nama Desa	Wilayah Puskesmas	Kecamatan	Ket
1	Desa Jalancagak	Jalancagak	Jalancagak	
2	Desa Sarireja	Jalancagak	Jalancagak	
3	Desa Curugrendeng	Jalancagak	Jalancagak	
4	Desa Bunihayu	Jalancagak	Jalancagak	
5	Desa Tambakan	Jalancagak	Jalancagak	
6	Desa Tambakmekar	Jalancagak	Jalancagak	
7	Desa Kumpay	Jalancagak	Jalancagak	
8	Desa Jatibaru	Jatibaru	Ciasem	
9	Desa Dukuh	Jatibaru	Ciasem	
10	Desa Ciasem Hilir	Jatibaru	Ciasem	

5) Capaian Imunisasi Dasar Lengkap

Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di Kabupaten Subang tahun 2021 pencapaiannya sebesar 89,80% dari target 85%. Untuk cakupan IDL tahun 2021 sudah mencapai target dan bila dibandingkan dengan cakupan IDL tahun 2020 (84,90 %). Ada kenaikan. Diharapakan untuk tahun depan cakupan IDL nya dapat dipertahankan dan perlu ditingkatkan lagi.

Grafik 4.4

Cakupan IDL per Puskesmas di Kabupaten Subang Tahun 2021



b. Pengamatan Penyakit

Pada tahun 2021 di Kabupaten Subang terjadi kejadian luar biasa sebagai berikut:

1) Kasus Peningkatan DBD

Berkaitan dengan Penanggulangan Kasus ini, sebagai parameternya adalah berapa kali terjadi (Frekwensi), Berapa orang yang terserang, Tempat dan waktu kejadian yang serempak dan berapa orang yang meninggal. Pada tahun 2020 jumlah kasus DBD di Kabupaten Subang sebanyak 283 orang, yang meninggal 4 orang, CFR = 1,5%, Tahun 2021 meningkat jadi 287 kasus dengan 7 kematian, dengan CFR= 1,5%. Kasus DBD ini biasanya terjadi pada bulan Januari sampai bulan Maret.

2) **KLB. Diare**

Kejadian luar biasa penyakit diare tidak di temukan pada tahun 2021.

3) **KLB. Difteri**

Pada tahun 2021 tidak di temukan kasus Diftheri

4) **KLB. Tetanus Neonatorum**

Pada Tahun 2021, tidak ditemukan kasus Tetanus Neonatorum.

5) **KLB. Campak**

Pada tahun 2021 tidak terjadi KLB Campak

6) **Kasus AFP**

Pencarian Kasus Lumpuh Layuh (Acute Placcid Paralysis/AFP) pada tahun 2021 di temukan 1 kasus, target AFP Kabupaten 7 Kasus. Insiden Rate AFP Kabupaten Subang 2/100.000 Usia Anak <15 tahun (Penduduk beresiko 400.608), uraiannya sebagaimana dijelaskan di bawah ini :

No Epid.10.15.21.001, An. Andini Fitriyani Jenis Kelamin Perempuan, umur 12 tahun, Alamat Dusun Lamaran Rt 03/05 Desa Jatireja Kecamatan Compreng, tanggal mulai sakit 22-10-2021 dan tanggal mulai lumpuh 27-10-2021 dengan diagnosa GBS. Hasil pemeriksaan sampel faeces (tinja) di Laboratorium Bio Farma Bandung menunjukkan (-) Negatif Virus Polio Liar.

7) **KLB Keracunan Makanan**

KLB Keracunan Makanan Frekwuensinya sama dengan tahun 2020 (3 kejadian) di tahun 2021 juga ada 1 kejadian keracunan makanan yaitu:

a) Keracunan makanan (Jamur kuning jerami sawah) di Desa Cijengkol kec Serangpanjang pada tanggal 11 Oktober 2021 di wilayah kerja Puskesmas Serangpanjang dengan jumlah penderita 3 orang. Tidak ada korban jiwa, sampel yang di duga penyebab keracunan tidak bisa di ambil karena sudah habis di buang.

8) KLB. Chikungunya.

KLB penyakit Chikungunya pada tahun 2021 tidak ditemukan adanya KLB Chikungunya.

9) KLB Suspeck Flu Burung

Pada tahun 2021 tidak di temukan kasus Flu Burung. Tapi masih ada laporan kematian unggas secara mendadak di beberapa kecamatan. Hasil rapid test pada unggas yang dilakukan oleh dinas peternakan negatif Avian Influenza.

10) KLB kasus Hepatitis A

Pada tahun 2021 tidak ditemukan adanya kasus penyakit Hepatitis A.

11) KLB kasus COVID-19

Pada tahun 2020 ditemukannya *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh S*evere Acute Respiratory Syndrome Coronavirus* 2 (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia yang ditemukan pada Desember 2019 di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan kejadian tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/*Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi. Di kabupaten Subang kasus kofirmasi positif pertama pada bulan april dan selanjutnya terus bertambah dan tambah. Kabupaten Subang telah melakukan PSBB dan membuat Gugus tugas serta posko penanggulangan Covid-19. Berikut data kasus Covid-19 per Kecamatan :

1 Kec. Blanakan : 360 orang

a. Konfirmasi : 118 (110 0rg selesai Isolasi/ sembuh)
b. Suspek Pengawasan : 238 Org selesai Pengawasan/ Sembuh
c. Kontak Erat : 4 org selesai
d. Meninggal Dunia : 8 org konfirmasi
e. Belum Selesai Pemantauan /Pengawasan : 0 org konfirmasi

2 Kec. Ciasem : 918 orang

a. Konfirmasi : 277 (258 0rg selesai Isolasi/ sembuh)
b. Suspek : 593 (592 Org selesai Pengawasan/ Sembuh)
c. Kontak Erat : 48 org selesai pengawasan
d. Meninggal Dunia : 20 org (1 org dari pasien suspek/ PDP & 19 org dari pasien konfirmasi)
e. Belum Selesai Pemantauan /Pengawasan : 0 org konfirmasi

3 Kec. Patokbeusi : 581

a. Konfirmasi : 300 (287 0rg selesai Isolasi/sembuh)
b. Suspek : 238 (237 Org selesai Pengawasan/ Sembuh)
c. Kontak Erat : 43 org selesai pengawasan
d. Meninggal Dunia : 14 org (1 org dari pasien suspek/ PDP & 13 org dari pasien konfirmasi
e. Belum Selesai Pemantauan /Pengawasan : 0 org konfirmasi

4 Kec. Legonkulon : 198 Orang

a	Konfirmasi	:	128 (122 0rg selesai Isolasi/sembuh)
b	Suspek	:	63 (63 Org selesai Pengawasan/ Sembuh)
c	Kontak Erat	:	7 org selesai pengawasan
d	Meninggal Dunia	:	6 org konfirmasi
e	Belum Selesai Pemantauan /Pengawasan	:	0 org konfirmasi

5 Kec. Pusakanagara : 323 Orang

a	Konfirmasi	:	208 (198 0rg selesai Isolasi/ sembuh)
b	Suspek	:	113 (112 Org selesai Pengawasan/ Sembuh)
c	Kontak Erat	:	2 org selesai pengawasan
d	Meninggal Dunia	:	11 org (1 org dari pasien suspek & 10 org dari pasien konfirmasi)
e	Belum Selesai Pemantauan /Pengawasan	:	0 org dari konfirmasi

6 Kec. Subang : 2.867 Orang

a	Konfirmasi	:	2.359 (2.293 0rg selesai Isolasi/ sembuh)
b	Suspek	:	424 (417 Org selesai Pengawasan/ Sembuh)
c	Kontak Erat	:	84 org selesai pengawasan
d	Meninggal Dunia	:	73 org (7 org dari pasien suspek/ Probable & 66 org dari pasien konfirmasi)
e	Belum Selesai Pemantauan /Pengawasan	:	0 org dari konfirmasi

7 Kec. Compreng : 436 Orang

a	Konfirmasi	:	179 (159 0rg selesai Isolasi/ sembuh)
b	Suspek	:	241 (240 Org selesai Pengawasan/ Sembuh)
c	Kontak Erat	:	16 org selesai pengawasan
d	Meninggal Dunia	:	21 org (1 org dari pasien suspek & 20 org dari pasien konfirmasi
e	Belum Selesai Pemantauan /Pengawasan	:	0 org dari konfirmasi

8 Kec. Tambakdahan : 424 Orang

a	Konfirmasi	:	175 (167 0rg selesai Isolasi/ sembuh)
b	Suspek	:	217 (216 Org selesai Pengawasan/ Sembuh)
c	Kontak Erat	:	32 org selesai pengawasan
d	Meninggal Dunia	:	9 org (1 org dari pasien suspek/ Probable & 8 org dari pasien konfirmasi
e	Belum Selesai Pemantauan /Pengawasan	:	0 org dari konfirmasi

9 Kec. Pabuaran : 442 Orang

a	Konfirmasi	:	264 (253 0rg selesai Isolasi/ sembuh)
b	Suspek	:	170 (417 Org selesai Pengawasan/ Sembuh)
c	Kontak Erat	:	8 org selesai pengawasan
d	Meninggal Dunia	:	11 org pasien konfirmasi positif
e	Belum Selesai Pemantauan /Pengawasan	:	0 org dari konfirmasi

10 Kec. Purwadadi : 601 Orang

a	Konfirmasi	:	303 (284 0rg selesai Isolasi/ sembuh)
b	Suspek	:	291 (289 Org selesai Pengawasan/ Sembuh)
c	Kontak Erat	:	7 org selesai pengawasan
d	Meninggal Dunia	:	21 org (2 org dari pasien suspek ODP & 19 org dari pasien konfirmasi)
e	Belum Selesai Pemantauan /Pengawasan	:	0 org dari konfirmasi

11 Kec. Cijambe : 730 Orang

a	Konfirmasi	:	286 (276 0rg selesai Isolasi/ sembuh)
b	Suspek	:	257 Org selesai Pengawasan/ Sembuh
c	Kontak Erat	:	187 org selesai pengawasan
d	Meninggal Dunia	:	10 org dari pasien konfirmasi
e	Belum Selesai Pemantauan /Pengawasan	:	0 org dari konfirmasi

12 Kec. Cikaum : 294 Orang

a	Konfirmasi	:	149 (135 0rg selesai Isolasi/ sembuh)
b	Suspek	:	139 (137 Org selesai Pengawasan/ Sembuh)
c	Kontak Erat	:	6 org selesai pengawasan
d	Meninggal Dunia	:	16 org (2 org dari pasien suspek PDP & 14 org dari pasien konfirmasi)
e	Belum Selesai Pemantauan /Pengawasan	:	0 org dari konfirmasi

13 Kec. Pagaden Barat : 679 Orang

a	Konfirmasi	:	389 (378 0rg selesai Isolasi/ sembuh)
b	Suspek	:	243 (241 Org selesai Pengawasan/ Sembuh)
c	Kontak Erat	:	47 org selesai pengawasan
d	Meninggal Dunia	:	13 org (2 org dari pasien suspek & 11 org dari pasien konfirmasi)
e	Belum Selesai Pemantauan /Pengawasan	:	0 org dari konfirmasi

14 Kec. Pagaden : 961 Orang

a	Konfirmasi	:	631 (608 0rg selesai Isolasi/ sembuh)
b	Suspek	:	308 (305 Org selesai Pengawasan/ Sembuh)
c	Kontak Erat	:	22 org selesai pengawasan
d	Meninggal Dunia	:	26 org (3 org dari pasien suspek PDP & 23 org dari pasien konfirmasi)
e	Belum Selesai Pemantauan /Pengawasan	:	0 org dari konfirmasi

15 Kec. Cibogo : 686 Orang

a	Konfirmasi	:	535 (504 0rg selesai Isolasi/ sembuh)
b	Suspek	:	124 (123 Org selesai Pengawasan/ Sembuh)
c	Kontak Erat	:	27 org selesai pengawasan
d	Meninggal Dunia	:	32 org (1 org dari pasien suspek & 31 org dari pasien konfirmasi)
e	Belum Selesai Pemantauan /Pengawasan	:	0 org dari konfirmasi

16 Kec. Jalancagak : 498 Orang

a	Konfirmasi	:	244 (239 0rg selesai Isolasi/ sembuh)
b	Suspek	:	236 Org selesai Pengawasan/ Sembuh
c	Kontak Erat	:	18 org selesai pengawasan
d	Meninggal Dunia	:	5 org dari pasien konfirmasi
e	Belum Selesai Pemantauan /Pengawasan	:	0 org dari konfirmasi

17 Kec. Kalijati : 575 Orang

a	Konfirmasi	:	383 (363 0rg selesai Isolasi/ sembuh)
b	Suspek	:	69 (68 Org selesai Pengawasan/ Sembuh)
c	Kontak Erat	:	123 org selesai pengawasan
d	Meninggal Dunia	:	20 org dari pasien konfirmasi
e	Belum Selesai Pemantauan /Pengawasan	:	0 org dari konfirmasi

18 Kec. Serangpanjang : 154 Orang

a	Konfirmasi	:	55 org (54 0rg selesai Isolasi/ sembuh)
b	Suspek	:	87 Org selesai Pengawasan/ Sembuh)
c	Kontak Erat	:	12 org selesai pengawasan
d	Meninggal Dunia	:	1 org dari pasien konfirmasi
e	Belum Selesai Pemantauan /Pengawasan	:	0 org dari konfirmasi

19 Kec. Sagalaherang : 250 Orang

a	Konfirmasi	:	147 (135 0rg selesai Isolasi/ sembuh)
b	Suspek	:	101 Org selesai Pengawasan/ Sembuh
c	Kontak Erat	:	2 org selesai pengawasan
d	Meninggal Dunia	:	12 org dari pasien konfirmasi
e	Belum Selesai Pemantauan /Pengawasan	:	0 org dari konfirmasi

20 Kec. Kasomalang : 526 Orang

a	Konfirmasi	:	279 (274 0rg selesai Isolasi/ sembuh)
b	Suspek	:	156 Org selesai Pengawasan/ Sembuh
c	Kontak Erat	:	91 org selesai pengawasan
d	Meninggal Dunia	:	5 org dari pasien konfirmasi
e	Belum Selesai Pemantauan /Pengawasan	:	0 org dari konfirmasi

21 Kec. Cisalak : 640 Orang

a	Konfirmasi	:	268 (256 0rg selesai Isolasi/ sembuh)
b	Suspek	:	361 (360 Org selesai Pengawasan/ Sembuh)
c	Kontak Erat	:	11 org selesai pengawasan
d	Meninggal Dunia	:	13 org (1 org dari pasien suspek PDP & 12 org dari pasien konfirmasi
e	Belum Selesai Pemantauan /Pengawasan	:	0 org dari konfirmasi

22 Kec. Tanjungsiang : 652 Orang

a	Konfirmasi	:	312 (305 0rg selesai Isolasi/ sembuh)
b	Suspek	:	339 Org selesai Pengawasan/ Sembuh
c	Kontak Erat	:	1 org selesai pengawasan
d	Meninggal Dunia	:	7 org dari pasien konfirmasi
e	Belum Selesai Pemantauan /Pengawasan	:	0 org dari konfirmasi

23 Kec. Binong : 501 Orang

a	Konfirmasi	:	279 (262 0rg selesai Isolasi/ sembuh)
b	Suspek	:	216 (215 Org selesai Pengawasan/ Sembuh)
c	Kontak Erat	:	6 org selesai pengawasan
d	Meninggal Dunia	:	18 org (1 org dari pasien suspek PDP & 17 org dari pasien konfirmasi)
e	Belum Selesai Pemantauan /Pengawasan	:	0 org dari konfirmasi

24 Kec. Cipeundeuy : 564 Orang

a	Konfirmasi	:	357 (333 0rg selesai Isolasi/ sembuh)
b	Suspek	:	206 Org selesai Pengawasan/ Sembuh)
c	Kontak Erat	:	1 org selesai pengawasan
d	Meninggal Dunia	:	24 org dari pasien konfirmasi
e	Belum Selesai Pemantauan /Pengawasan	:	0 org dari konfirmasi

25 Kec. Dawuan : 590 Orang

a	Konfirmasi	:	439 (420 0rg selesai Isolasi/ sembuh)
b	Suspek	:	134 Org selesai Pengawasan/ Sembuh
c	Kontak Erat	:	17 org selesai pengawasan
d	Meninggal Dunia	:	19 org dari pasien konfirmasi
e	Belum Selesai Pemantauan /Pengawasan	:	0 org dari konfirmasi

26 Kec. Cipunagara : 520 Orang

a	Konfirmasi	:	272 (250 0rg selesai Isolasi/ sembuh)
b	Suspek	:	144 (142 Org selesai Pengawasan/ Sembuh)
c	Kontak Erat	:	104 org selesai pengawasan
d	Meninggal Dunia	:	24 org (2 org dari pasien suspek probable & 22 org dari pasien konfirmasi
e	Belum Selesai Pemantauan /Pengawasan	:	0 org dari konfirmasi

27 Kec. Sukasari : 450 Orang

a	Konfirmasi	:	81 (78 0rg selesai Isolasi/ sembuh)
b	Suspek	:	365 (364 Org selesai Pengawasan/ Sembuh)
c	Kontak Erat	:	4 org selesai pengawasan
d	Meninggal Dunia	:	4 org (1 org dari pasien suspek & 3 org dari pasien konfirmasi
e	Belum Selesai Pemantauan /Pengawasan	:	0 org dari konfirmasi

28 Kec. Pamanukan : 337 Orang

a	Konfirmasi	:	166 (153 0rg selesai Isolasi/ sembuh)
b	Suspek	:	167 (164 Org selesai Pengawasan/ Sembuh)
c	Kontak Erat	:	4 org selesai pengawasan
d	Meninggal Dunia	:	16 org (3 org dari pasien suspek/ probable & 13 org dari pasien konfirmasi/Positif)
e	Belum Selesai Pemantauan /Pengawasan	:	0 org dari konfirmasi

29 Kec. Pusakajaya : 377 Orang

a	Konfirmasi	:	194 (184 0rg selesai Isolasi/ sembuh)
b	Suspek	:	182 Org selesai Pengawasan/ Sembuh
c	Kontak Erat	:	1 org selesai pengawasan
d	Meninggal Dunia	:	10 org dari pasien konfirmasi positif
e	Belum Selesai Pemantauan /Pengawasan	:	0 org dari konfirmasi

30 Kec. Ciater : 311 Orang

a	Konfirmasi	:	200 (197 0rg selesai Isolasi/ sembuh)
b	Suspek	:	73 Org selesai Pengawasan/ Sembuh
c	Kontak Erat	:	38 org selesai pengawasan
d	Meninggal Dunia	:	3 org dari pasien konfirmasi
e	Belum Selesai Pemantauan /Pengawasan	:	0 org dari konfirmasi

Tabel 4.7

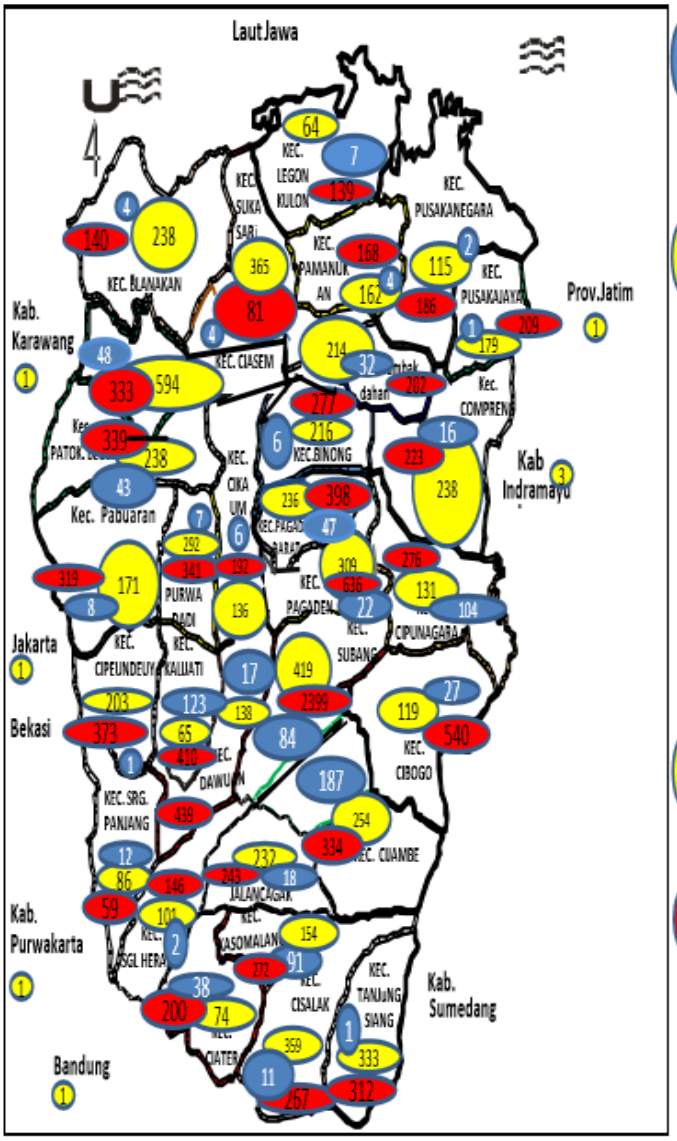
DATA COVID-19 KABUPATEN SUBANG

UP DATE SD TGL 31 DESEMBER 2021

Dengan Perincian sbb :

A.	KONTAK ERAT (OTG)		B.	SUSPEK (PDP = 920 + ODP = 5.704)		KETERANGAN
'1.	TOTAL KONTAK ERAT	: 973 org	'1	TOTAL SUSPEK	: 6.624 org	
	'A. Hari ini	: 0 org	'2	'A.Selesai/sembuh (Discard)	: 6.624 org	Sembuh / Selesai iso
	'B. Selesai pemantauan sd hari ini	: 973 org		B. Belum Selesai / belum sembuh (Masih Aktif)	: 0 org	di rawat di RSUD Subang
'2.	JENIS KELAMIN		'3	JENIS KELAMIN		
	'A. Laki – Laki	: 427 org		'A. Laki – Laki	: 3.259 org	
	'B. Perempuan	: 546 org		'B. Perempuan	: 3.365 org	
'3.	WARGA NEGARA		'4	WARGA NEGARA		
	'A. WNI	: 973 org		'A. WNI	: 6.606 org	
	'B. WNA	: 0 org		'B. WNA	: 18 org	
'4.	USIA		'5	USIA		
	< 5 Th	: 29 org		< 5 Th	: 139 org	
	6 - 19 Th	: 86 org		6 - 19 Th	: 619 org	
	20 - 29 Th	: 264 org		20 - 29 Th	: 1.925 org	
	30 - 39 Th	: 223 org		30 - 39 Th	: 1.717 org	
	40 - 49 Th	: 188 org		40 - 49 Th	: 1.065 org	
	50 - 59 Th	: 133 org		50 - 59 Th	: 699 rg	
	60 - 69 Th	: 38 org		60 - 69 Th	: 330 org	
	70 - 79 Th	: 11 org		70 - 79 Th	: 114 org	
	> 80 Th	: 1 org		> 80 Th	: 16 org	
C.	KONFIRMASI (POSITIF)		D.	PROBABLE		
'1.	TOTAL KONFIRMASI	: 10.522 org	'1	JUMLAH PROBABLE	: 41 org	Meninggal blm Swab
	'A.Konfirmasi Hari ini	: 0 org		'A. Selesai	: 41 org	
	'B.Selesai Isolasi/Sembuh Hr ini	: 0 org				
	'C.Total Selesai Isolasi/Sembuh	: 9.992 org				
	'D. Masih Isolasi	: 0 org		'B. Belum Selesai	: 0 org	
		a. 0 org isolasi di RSUD b. 0 org RS Luar Kabupaten c. 0 org isoman	'2	JENIS KELAMIN		
'2.	JENIS KELAMIN			'A. Laki – Laki	: 29 org	
	'A. Laki - Laki	: 4605 org		'B. Perempuan	: 12 org	
	'B. Perempuan	: 5917 org	'3	WARGA NEGARA		
'3.	WARGA NEGARA			'A. WNI	: 41 org	
	'A. WNI	: 10.522 org		'B. WNA	: 0 org	
	'B. WNA	: - org	'4	USIA		
'4.	USIA			< 5 Th	: 2 org	
	< 5 Th	: 188 org		6 - 19 Th	: 2 org	
	6 - 19 Th	: 1308 org		20 - 29 Th	: 1 org	
	20 - 29 Th	: 2045 org		30 - 39 Th	: 4 org	
	30 - 39 Th	: 1902 org		40 - 49 Th	: 5 org	
	40 - 49 Th	: 2088 org		50 - 59 Th	: 9 org	
	50 - 59 Th	: 1740 org		60 - 69 Th	: 15 org	
	60 - 69 Th	: 892 org		70 - 79 Th	: 3 org	
	70 - 79 Th	: 300 org		> 80 Th	: 0 org	
	> 80 Th	: 59 org				
E.	PELAKU PERJALANAN	: - org	F.	TOTAL KEMATIAN TER KONFIRMASI POSITIF SAMPAI DENGAN HARI INI	: 530 org	
			G.	KEMATIAN TERKONFIRMASI POSITIF HARI INI	: 0 org	

PETA DISTRIBUSI KASUS SUSPEK, KONTAK ERAT, PROBABLE DAN KONFIRMASI COVID - 19
DI WILAYAH KECAMATAN KABUPATEN SUBANG
S/D TGL 31 DESEMBER 2021



KONTAK ERAT (OTG) = 973 org
Dengan Rincian :
- Sudah Selesai : 973 org
- Belum selesai : 0 org

SUSPEK = 6.624 org
(PDP = 920 + ODP = 5.704)
Dengan Rincian :
- Sudah Selesai : 6.624 org
  a. Discarded = 920 org
  (Sembuh PDP selesai di rawat di RS hasil Swab (-)
  b. Selesai Pemantauan = 5.704 org
  (Sembuh ODP selesai isolasi mandiri)
- Belum Selesai : 0 org

PROBABLE (Kasus Suspek / PDP yang meninggal) = 41 org

KONFIRMASI COVID-19 = 10.522 org
Dengan Rincian :
- Yang Selesai/Sembuh : 9992 org
- Masih di isolasi : 0 org
- Meninggal : 530 org

2. Pemberantasan Penyakit

Program Pemberantasan Penyakit meliputi penyakit menular langsung dan penyakit menular bersumber binatang. Penyakit menular langsung seperti kusta, diare, ISPA, TB, penyakit menular seksual. Sedangkan penyakit menular bersumber binatang seperti demam berdarah, malaria, rabies, antraks dan filariasis.

Capaian Program Pemberantasan Penyakit di Kabupaten Subang dari tahun 2017 - 2021 dapat dilihat pada tabel 4.8 di bawah :

Tabel 4.8
Pencapaian Program Pemberantasan Penyakit
Tahun 2017-2021

No	Data Pokok	Target Th.2021	2017	2018	2019	2020	2021
A	**Program P2 Kusta**						
1	Jumlah Penderita Kusta		150	170	126	113	124
2	Prevalensi/ 10.000 penduduk	<1/10.000	0,99	10.3	8.9	0.7	0.8
3	Jumlah penderita baru	5/100.000	150	170	126	113	124
4	CDR/ 100.000 penduduk	<5/100.000	9,7	11	8	7.1	7.7
5	Proporsi cacat Tk. I (%)		13	0	10	12	22
6	Proporsi cacat Tk. II (%)	<5%	9	9	0.64	10.6	66
7	Prevalensi detection ratio		0.0	0.58	126	10.6	11.3
B.	**Program P2 Diare**						
1	Penemuan Penderita	43.540	31.889	21.689	42.740	23.602	18.272
2	CFR (%)	0	0,000	0,000	0,000	0.000	0.000
3	IR (/1000 penduduk)	270	16,7	14,2	28,6	15.49	15.49
4	Proporsi Penderita mendapat Oralit	100%	100%	100%	100%	100%	100%
C.	**Program P2 TB**						
1	Cakupan pengobatan semua kasus TB (*case detection rate*/CDR) yang diobati		53.53 %	57%	89.9%	84%	77.4
2	Angka notifikasi semua kasus TB (case notification rate/CNR) yang diobati per 100.000 penduduk		162	169	209	190	188
3	Angka keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus		88,4%	90,9%	90,9%	91,9%	93.1
4	Cakupan penemuan kasus TB resistan obat		21,4%	27,8%	27,8%	59,3%	34
5	Angka keberhasilan pengobatan pasien TB resistan obat		-	-	-	33,3%	52
6	Persentase pasien TB yang mengetahui status HIV		16,5%	48,7%	48,7%	59,2%	49

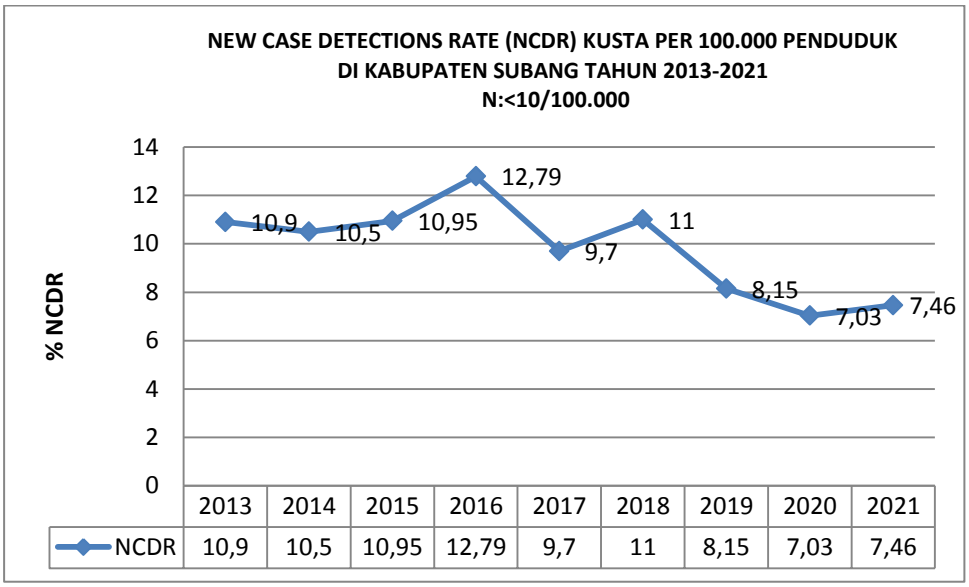
No	Data Pokok	Target Th.2021	2017	2018	2019	2020	2021
7	Persentase kasus pengobatan ulang TB yang diperiksa uji kepekaan obat dengan tes cepat molukuler atau metode konvensional		100%	100%	100%	100%	100
8	Persentase kasus TB resistan obat yang memulai pengobatan lini kedua		100%	66,7%	66,7%	78,8%	78
9	Persentase pasien TB-HIV yang mendapatkan ARV selama pengobatan TB		100%	100%	100%	48,9%	26,6
10	Cakupan penemuan kasus TB anak		72,5%	87,8%	87,8%	150,9 %	213
11	Jumlah kasus TB yang ditemukan di Lapas/Rutan		-	3	3	2	6
12	Cakupan anak < 5 tahun yang mendapat pengobatan pencegahan INH		72,5%	-	-	-	0
13	Persentase kasus TB yang ditemukan dan dirujuk oleh masyarakat atau organisasi kemasyarakatan		6,6%	14,9%	14,9%	5,9%	-
D.	**Program P2 ISPA**						
1	Penemuan Penderita (%)	65	84,76	79,03	69,72	45.73	39.97
2	CFR	0	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
E	**P2 Menular Seksual**						
1	Prevalensi HIV/AIDS pada resti		0,0	4.4	0	0,034	1,4
2	Kasus HIV/AIDS pada Resti		253	230	195	246	222
F.	**P2 Demam Berdarah Dengue**						
1	Jumlah Kasus tersangka DBD (IR/100.000 pddk)	<49/100.000	6,8	9,4	17,48	17,7	17.8
G.	**P2 Malaria**						
1	Pemeriksaan Sediaan Darah		3	7	15	0	4
2	Sediaan Darah Positif		3	7	15	0	3
I.	**P2 Rabies**						
1	Jumlah Kasus gigitan		45	43	46	51	32
2	Jumlah kasus (+)	0	6	10	0	0	0
J	**P2 Antraks**						
1	Jumlah Suspec (+)	0	0	0	0	0	0

No	Data Pokok	Target Th.2021	2017	2018	2019	2020	2021
K.	**P2 Filariasis**						
1	Kasus Filariasis		34	35	38	2	3

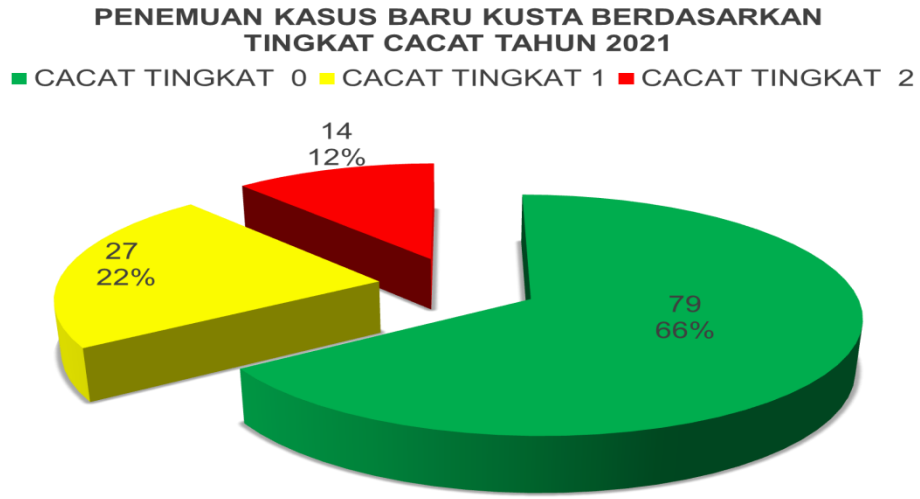
a. Penyakit Kusta

Permasalahan kesehatan yang diakibatkan oleh penyakit menular langsung diantaranya penyakit Kusta bila tidak dilakukan tindakan penemuan, pengobatan, pengendalian, penanggulangan dan pemberantasan sedini maka dikhawatirkan akan menjadi sumber penularan yang sewaktu-waktu akan menjadi booming diwaktu mendatang. Di Kabupaten Subang angka penemuan untuk menggambarkan suatu daerah endemis tinggi kusta adalah apabila Prevalensi >1/10.000 penduduk dan penemuan penderita baru kusta (NCDR) sebesar >10/100.000 penduduk, di Kabupaten Subang diketahui penyakit kusta baru yang ditemukan dari tahun 2016 hingga 2021 masih >10/100.000 penduduk dan NCDR sebagai berikut : Tahun 2016 : 196 orang (12,79/100.000 pddk), tahun 2017 : 157 Orang (10,2/100.000 pddk), tahun 2018 : 170 (11/100.000 pddk), tahun 2019 : 126 (8/ 100.000 pddk) pada tahun 2020 : 113 (7,2/100.000 pddk) dan pada tahun 2021 : 124 (7,46/100.000 pddk), serta proporsi cacat tingkat II penderita kusta dari target <5% dan diketahui bahwa proporsi cacat tingkat II di Kabupaten Subang dari Tahun 2016 : 15%, Tahun 2017 : 9%, Tahun 2018 : 5% (9 orang), Tahun 2019 : 5,5% (10 orang), Tahun 2020 : 7,6% (12 orang) dan tahun 2021 : 12% (14 orang). Di Kabupaten Subang pada tahun 2020 menangani kasus kusta Tipe MB Dewasa sebayak 97 orang, MB Anak 8 Orang, dan tahun kasus kusta Tipe MB Dewasa sebayak 2021 106 0rang MB anak 10 orang, sedangkan Tipe PB pada tahun2020 hanya ada kasus dewasa 8 orang dan tahun 2021 Tipe PB dewasa 4 orang, Tipe PB anak 0 .

Grafik 4.5



Grafik 4.6



b. Penyakit Diare

Target cakupan penemuan penderita diare pada tahun 2021 adalah 43.540 penderita, sementara yang ditemukan 18.272 (41,96%) penderita yang berasal dari sarana kesehatan dan hasil penemuan kader Sarana LROA (Layanan Rehidrasi Oral Aktif) yang berfungsi hanya 40 % dari beberapa Puskesmas dan terbatas pada puskesmas yang telah melaksanakan MTBS (manajemen terpadu balita sakit) dan puskesmas

uji coba klinik terpadu, LROA di sarana kesehatan dan kader diharapkan Minimal 60 % harus sudah berfungsi dan dilaksanakan tapi kenyataan yang ada masih terdapat kesenjangan 20 %. Dalam penatalaksanaan kasus diare masih belum sesuai prosedur tatalaksana, dimana yang seharusnya rata – rata penggunaan oralit per penderita adalah 6 bungkus per penderita hanya diberikan rata-rata 5 -6 bungkus per penderita, dan penggunaan RL yang diperkirakan 7 botol per penderita hanya diberikan 3 - 4 botol perpenderita. Namun demikian angka kesakitan akibat diare hanya 270 / 1000 penduduk untuk kasus semua umur dan 843/1000 x Jumlah Balita Rill untuk kasus pada balita, ini merupakan angka yang aman dan masih dibawah Nasional, walaupun begitu tetap harus di waspadai apakah angka tersebut sudah menggambarkan keadaan sebenarnya dan merupakan keberhasilan dari penerapan PHBS dan terciptanya lingkungan yang sehat sehingga dapat menekan kejadian diare di masyarakat atau rendahnya angka kejadian diare tersebut dikarenakan masih adanya kasus-kasus diare yang tidak terlaporkan oleh kader atau puskesmas ataupun masih rendahnya penggunaan puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan oleh masyarakat pada saat terjadinya diare ataupun masyarakt melakukan pengobatan secara mandiri, maka untuk itu perlu ada pengkajian lebih lanjut.

Tabel 4.9

Hasil Kegiatan Program P2 Diare Tahun 2021

No	Kegiatan	Target	Hasil
1	Penemuan penderita diare dari sarana kesehatan dan kader	43.540	18.272 (41,96%)
2	IR Diare /1000 penduduk	270/1000 Penduduk	15,49 %
5	CFR Diare	0 %	0,000%
6	LROA berfungsi	80 %	40 %

No	Kegiatan	Target	Hasil
7	Penderita mendapat oralit	100%	100%
8	Proporsi penderita mendapat oralit	100 %	100 %
9	Pengunaan oralit	100%	100%
10	Rata rata pengunaan oralit perpenderita	6 bungkus	5 - 6 bungkus
11	Rata rata pemakaian RL per penderita di infus	7 botol	4 – 5 botol

c. Penyakit Pneumonia

Tahun 2021 cakupan penemonia dan tatalaksana pneumonia mengalami penurunan persentasi yang signifikan bila di bandingkan dengan tahun 2020 yang lalu yaitu dari 3.218 (45,73%) kasus pada tahun 2020 menurun menjadi 2.978 (39,97%) kasus pada tahun 2021. Pada tahun 2020 belum mencapai target nasional sebesar 65 %. Target ini disebabkan oleh perkiraan pneumonia balita yang ditahun 2014 – 2015 ini (10% dari jumlah penduduk usia balita), sedangkan ditahun 2016 sampai dengan tahun 2017 s/d tahun 2018 perkiraan pneumonia balita menjadi (4,62% dari jumlah penduduk usia balita).Hal ini juga masih ada hal yang harus dilakukan pembinaan di tingkat kabupaten, penemuan dan tatalaksana pnemonia sesuai standard nasional belum dilaksanakan secara optimal, belum semua pelayanan kesehatan melaporkan hasil penemuan dan tatalaksana pnemonia ke dinas kesehatan. Adapun analisa berdasarkan kelompok umur dan klasifikasi pneumoni adalah sebagai berikut :

1) Pneumonia (Bayi dan anak balita 1- 5 tahun)

Jumlah bayi yang terinfeksi ISPA pnemonia pada tahun 2021 adalah sebanyak 951 kasus, sedangkan anak 1 sampai 5 tahun sebanyak 2.021 kasus. Pada tahun 2021 jumlah kasus pnemonia pada bayi mengalami sedikit penurunan yang signifikan yaitu 951 dari seluruh kasus pneumonia bayi yang berobat. Sedangkan anak usia 1 sampai

5 tahun mengalami sedikit penurunan bila dibandingkan tahun 2021 sebesar 2.021 kasus dari seluruh kasus balita pnemonia yang berobat. Hal ini juga bisa terjadi dikarenakan penatalaksanaan dan penentuan klasifikasi pnemonia berdasarkan gejala dan kelompok umur di puskesmas sudah mulai diterapkan sesuai dengan standar operasional program Pneumonia/ ISPA.

2) Penemuan kasus pneumoni berat

Kasus pneumonia berat ini dibagi ke dalam kelompok umur yaitu : Bayi 0 sampai 1 tahun dan 1 tahun sampai 5 tahun. Penderita yang terkena pneumonia berat pada usia bayi 0 sampai 1 tahun di Tahun 2021 ini mengalami penurunan yang cukup signifikan bila dibandingkan dengan tahun 2020 ditemukan 7 kasus sedangkan pada tahun 2021 ditemukan 6 kasus penemonia berat pada usia bayi 0 sampai 1 tahun. Sementara pada usia balita (1-5 thn) mengalami penemuan kasus yang sama dimana pada tahun 2020 dilaporkan 3 kasus sedangkan pada tahun 2021 ada 3 kasus dari seluruh kasus penemonia yang berobat ke puskesmas.

3) Penderita Bukan Pneumonia

Penderita bayi 0 sampai 1 tahun bukan Pnemonia pada tahun 2021 adalah sebanyak 13.027 kasus mengalami penurunan yang cukup tajam bila dibandingkan dengan tahun 2020 yaitu sebanyak 13.548 kasus, sedangkan pada anak usia 1 sampai 5 tahun juga mengalami peningkatan yang cukup tajam bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu dari 24.205 kasus pada Tahun 2020 menjadi 22.580 kasus pada tahun 2021.

4) Penemuan kasus pnemoni pada usia diatas 5 tahun

Untuk penemuan kasus pnemoni diatas 5 tahun dengan tujuan untuk mengantisipasi adanya kasus-kasus pneumonia yang berkaitan dengan flu Burung dan Influnza baru H1N1 yang sejak tahun 2007 sampai dengan sekarang ini sudah menjadi pandemi di seluruh benua

dan tidak kurang dari 190 negara telah terinfeksi penyakit ini dengan kasus kematian masih dibawah 1%, sedangkan untuk kasus H5N1 masih berada pada fase IV namun infeksi H5N1 dapat mengakibatkan keganasan yang sangat luar biasa bila sudah menginfeksi dan dapat mengakibatkan kematian lebih dari 80%, sehingga perlu dilakukan kewaspadaan dini kasus-kasus ISPA pada usia > 5 tahun karena mobilitas pada usia ini sudah sangat mobile sehingga dimungkinkan bisa tertulari virus yang sangat mematikan, sehingga pada tiga tahun terakhir ini program P2 ISPA wajib melaporkan juga kasus-kasus ISPA diatas 5 tahun. Pada tahun 2021 ini telah mengalami penurunan kasus pnemonia pada usia diatas 5 tahun sebanyak 299 kasus bila dibandingkan pada tahun 2020 yang ditemukan kasus sebanyak 494 kasus. Sementara kasus bukan pnemonia mengalami sedikit penurunan yang sangat tajam yaitu 71.287 kasus pada tahun 2020 sedangkan pada tahun 2021 ditemukan 50.509 kasus.

5) Penderita meninggal

Dari laporan Puskesmas penderita yang meninggal karena pnemonia pada kelompok umur usia 0 sampai dengan 11 bulan pada tahun 2021 dilaporkan tidak adanya kasus kematian balita akibat pneumonia. Sedangkan pada tahun 2021 kematian akibat pnemoni yang dilaporkan oleh Rumah Sakit umum daerah subang sampai laporan ini dibuat belum melaporkan adanya kematian akibat Pneumonia. Faktor tersebut di pengaruhi oleh pemahaman masyarakat akan pengetahuan masyarakat terhadap tanda-tanda dini pneumonia sehingga tercapainya pelayanan kesehatan, selain itu tatalaksana dan sistem rujukan kasus pneumonia berat di puskesmas sudah berjalan dengan optimal serta meningkatnya kasus yang signifikan atau sangat cepat dalam Covid -19 atau Omicron ini yang salah satu penyebabkan oleh saluran pernafasan.

d. Penyakit TB

Cakupan penemuan penderita TB semua kasus tahun 2020 sebesar 84% dan pada tahun 2021 mencapai 78% dari target 94%. Pada Tahun 2021 kegiatan yang dilaksanakan guna mendukung Program TB seperti yang tertera di Permenkes No. 67 tahun 2016 dalam bab 2 pasal 3 target prgram penanggulangan TB nasional yaitu eliminasi pada tahun 2035 dan Indonesia Bebas TB tahun 2050. Untuk mencapai hal tersebut perlu didukung dengan kegiatan yang lebih komprehensip yang bersifat pemberdayaan penggerakan masyarakat dan kemitraan serta ekspansi layanan TB ke setiap layanan yang beum menjalankan pelayanan TB.

Dengan Insiden Rate 173/100.000, Kabupaten Subang dengan jumlah penduduk 1.612.576 jiwa, di Kabupaten Subang diperkirakan terdapat 3.609 penderita TB semua kasus. Maka dari itu untuk tahun 2021 Kabupaten Subang terdapat penemuan penderita TB sebanyak 2.804 orang. Angka kesembuhan semua kasus yang harus dicapai minimal 85% sedangkan target angka keberhasilan pengobatan semua kasus minimal 90%. Walaupun angka kesembuhan telah mencapai 85%, hasil pengobatan lainnya tetap perlu diperhatikan, meninggal, gagal, putus berobat (*lost to follow up*), dan tidak dievaluasi. Berdasarkan estimasi WHO, perkiraan kasus TB resisten obat diperoleh dari 2% dari kasus TB paru baru ditambah 12% dari kasus TB paru pengobatan ulang. Indikator ini menggambarkan cakupan penemuan kasus TB resisten obat.

e. Penyakit HIV/AIDS

Kabupaten Subang sejak pertama kali ditemukanya kasus HIV pada tahun 1999 jumlah kasus maupun wilayah terjankit HIV semakin meningkat dari 30 kecamatan yang ada di kabupaten subang sudah ditemukan kasus HIV-AIDS di 30 Kecamatan terutama kecamatan-kecamatan yang berada di jalur pantura dan sekitar kota subang. Peningkatan yang sangat signifikan terjadi sejak tahun 2004 baik untuk

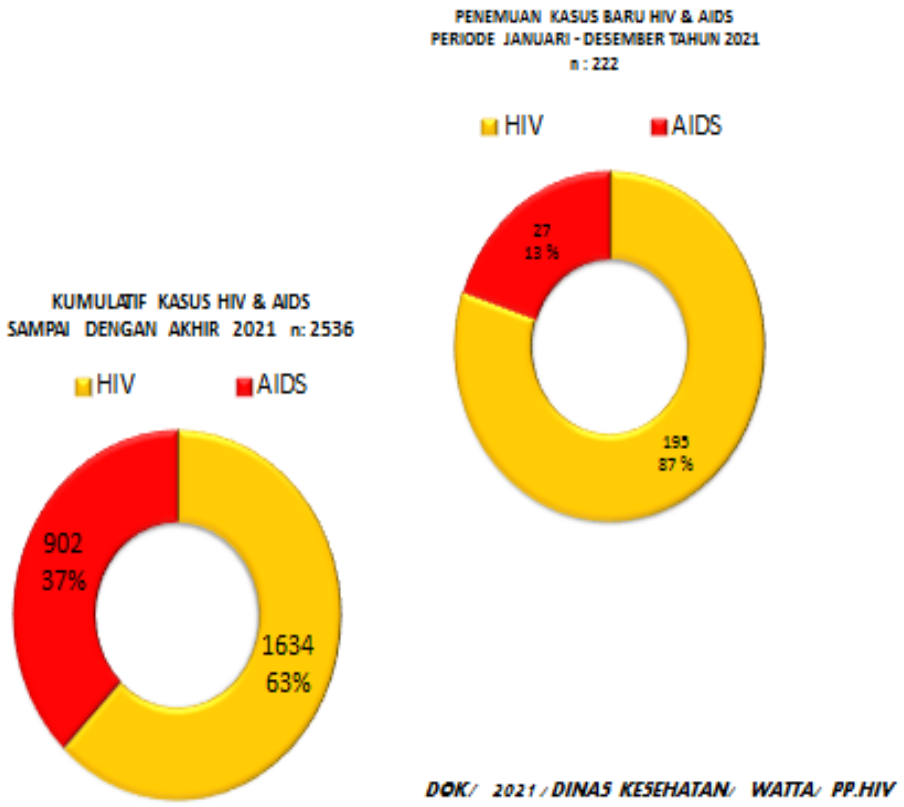
kasus HIV positif maupun kasus AIDS yang diperoleh melalui kegiatan sero survey maupun VCT dan TIPK pada sub populasi tertentu, sampai dengan akhir Desember 2021 telah di temukan 2536 kasus HIV-AIDS (902 Kasus AIDS dan 1.634 Kasus HIV) dan kabupaten subang menduduki peringkat ke Enam di Jawa Barat. Dari 2536 kasus HIV-AIDS faktor resiko penularannya tertinnggi ditularkan melalui hubungan seks berisiko diantaranya heteroseksual sebesar 73 % (1863 kasus), dan melalui hubungan Homoseksual atau hubungan sesama jenis 20% (495 kasus), IDUs 4% (91 kasus) Perinatal 3% (82 Kasus) dan Transfusi 0,06 % (3 Kasus) Penggunaan Tato 0,04% (2 kasus). Sementara dari kelompok umur terbanyak pada 20 - 29 tahun 52 % (826 kasus), umur 30 – 39 tahun 31 % (709 kasus), umur 40 – 49 tahun 9,70 % (271 Kasus), umur 0–14 tahun 3,80 % (71 kasus),umur 15 – 19 tahun 3,31% (89 Kasus)dan kelompok umur > 50 tahun 2 % (67 kasus).

Sementra dari kelompok pekerjaan WPS 602 kasus (35%), IRT 422 (17%), Wiraswasta 246 (12%),Buruh 281 Kasus, (8%) WargaBinaan 71 Kasus (8%), Waria dan LSL 332 (16%), anak-anak 71 Kasus (4%), dan PNS 15 Kasus (1%). Prevalensi HIV pada kelompok resiko tinggi pada kegiatan sero survey pada tahun 2007 sebesar (14,28%), tahun 2008 (2,78%), Tahun 2009 (3,29%), Tahun 2010 (4,50%), Tahun 2011 (2,33%), Tahun 2014 (3,64%), Tahun 2015 (4,36%) Tahun 2016 (3,79%) Tahun 2017 (4,33%)sedangkan kegiatan sero survey dan sero sentinel pada tahun 2018 prevalensi penularan HIV pada WPS Langsung 6,40% dan pada WPS tidak langsung 3,66%, IDU 3,65%, dan LSL (Laki berhubungan Seks dengan Laki) /MSM 7%. Untuk tahun 2019 Dinas Kesehatan Subang tidak melakukan kegiatan survey seperti tahun tahun sebelumnya.

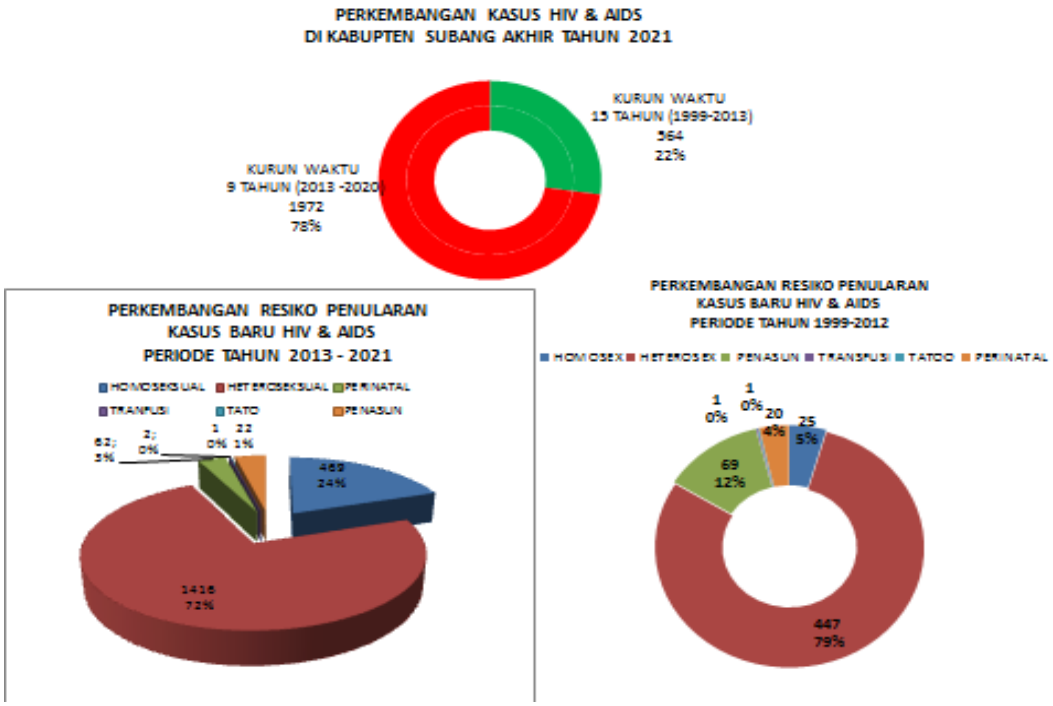
Dari 2536 kasus tersebut diantaranya terdapat kasus HIV positif pada anak balita,anak sekolah dan ibu hamil, dengan demikian penularan HIV sudah masuk dalam kelompok populasi umum. Untuk

mencegah kecenderungan penyebaran infeksi HIV perlu dilakukan kegiatan-kegiatan yang mendorong peningkatan pengetahuan pada kelompok sasaran ,Ketrampilan Petugas, Penyediaan layanan pencegahan dan penanggulangan yang komprehensif ,Ketersediaan Logistik dan obat , pendampingan ODHA dan Sinergitas program dalam jejaring disemua tingkatan SKPD, Pokja Lokasi dan Populasi kunci serta ketersediaan anggaran.

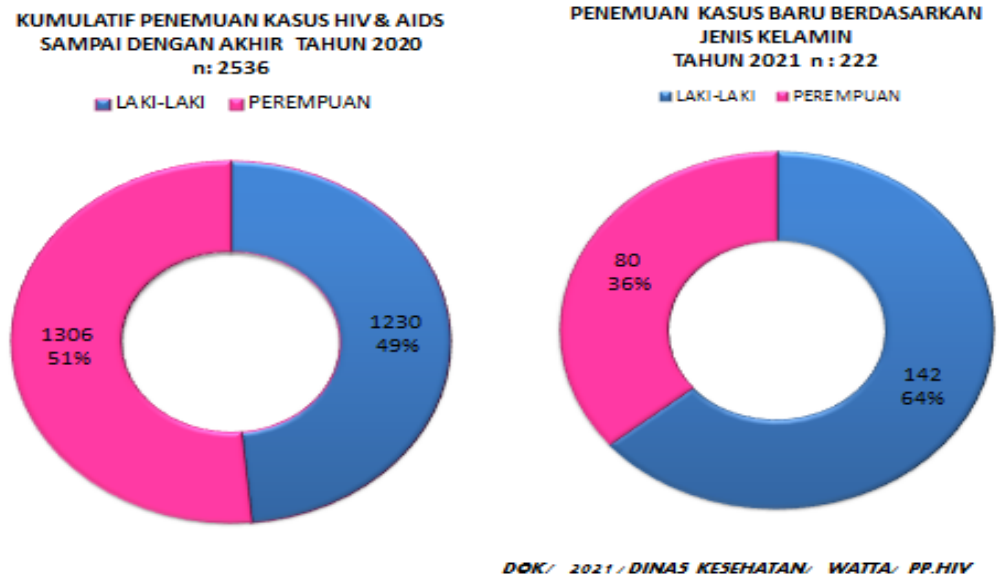
Grafik 4.7
Penemuan Kasus Baru HIV & AIDS tahun 2021
dan Kumulatif Kasus HIV & AIDS Sampai Dengan Tahun 2021



Grafik 4.8
Perkembangan Kasus HIV & AIDS
Di Kabupaten Subang Akhir Tahun 2021

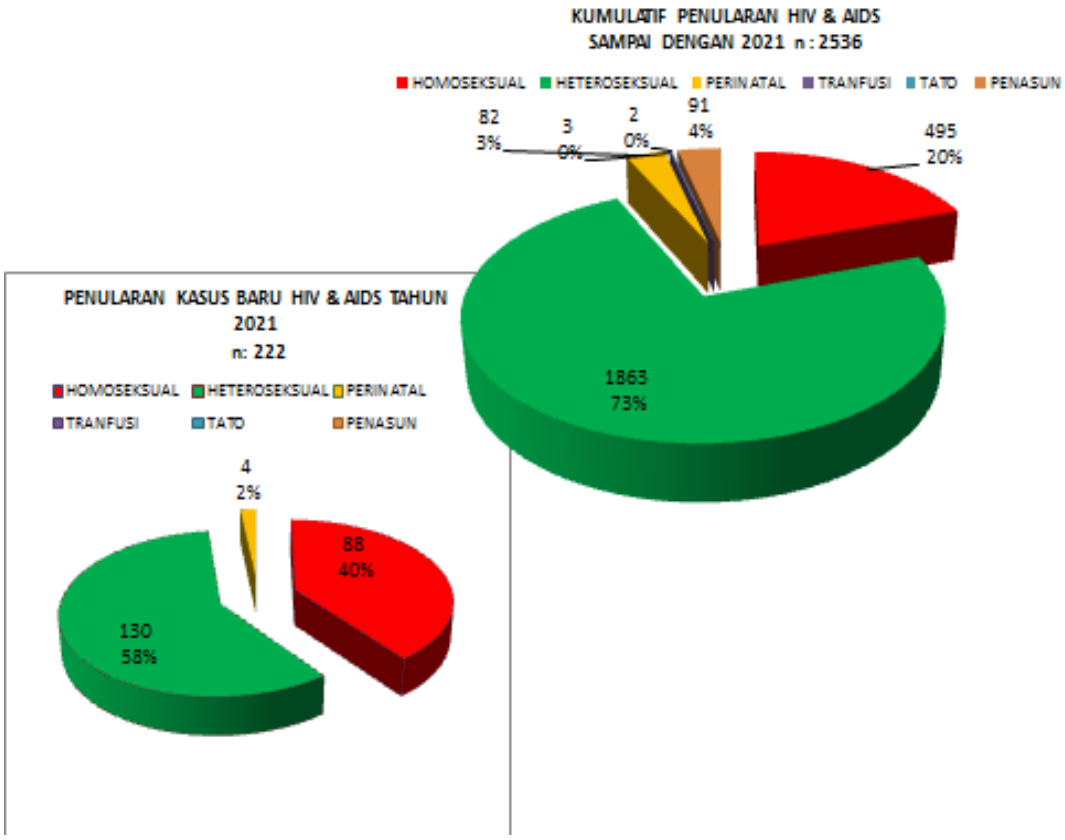


Grafik 4.9
Penemuan Kasus Baru HIV & AIDS Berdasar Jenis Kelamin s.d Akhir Tahun 2021
dan Kumulatif Kasus HIV & AIDS Berdasar Jenis Kelamin s.d Akhir Tahun 2020



DOK/ 2021 / DINAS KESEHATAN/ WATTA/ PP.HIV

Grafik 4.10
Kumulatif Penularan Kasus HIV & AIDS Tahun 2020
dan Penularan Kasus Baru HIV & AIDS Tahun 2021



f. Penyakit DBD

Angka kejadian / Incident Rate (IR) kasus DBD di Kabupaten Subang tahun 2021 adalah 18,9/100.000 penduduk, angka ini sangat rendah dibandingkan dengan target IR Kabupaten Subang 46/100.000 penduduk, dan IR Nasional ≤ 49/100.000 penduduk. Case Fartility Rate (CFR) /Angka kematian DBD di Kabupaten Subang mencapai 2,44 %, ada 7 orang kasus meninggal karena DBD). Tahun 2021 daerah tertular tersebar di 21 Kecamatan dan 24 Puskesmas, dan tersebar di 75 desa/kelurahan, sedangkan desa/kelurahan endemis DBD (desa/kelurahan yang selama 3 tahun berturut-turut selalu ditemukan kasus tersangka DBD) terdapat 59 desa/kelurahan, sporadis (desa/kelurahan yang dalam tiga tahun berturut-turut tidak setiap

tahun ditemukan kasus penderita DBD) terdapat 194, sedangkan desa/kelurahan dan potensial (desa/kelurahan dalam 3 tahun berturut-turut tidak ditemukan kasus penderita DBD atau desa/kelurahan yang berbatasan dengan desa/kelurahan tertular) terdapat 80 desa/kelurahan. Kecamatan dengan kasus tertinggi terjadi di kecamatan Subang dengan total penderita 132 orang (45,99 %) dari total 287 kasus dan angka kejadian/incident rata 19,8/100.000 penduduk. Jumlah kasus dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin terdiri dari laki – laki 156 orang, perempuan 131 orang. Jumlah kasus bila dikelompokan menurut golongan umur dari total penderita 287 orang adalah; untuk kelompok umur < 1 tahun 1 orang (0,34 %) untuk kelompok umur 1 - 4 tahun adalah 8 orang (2,78 %), untuk kelompok umur 5 – 14 tahun adalah 82 orang (28,57 %), Untuk kelompok umur 15 – 44 tahun adalah 153 orang (53,31 %) dan untuk kelompok umur > 44 orang ada 43 orang (14,98 %). Kelompok umur terbanyak dari total 287 kasus berada di kelompok umur 15 - 44 tahun sebanyak 153 orang (53,31 %).

Tabel 4.10

HASIL KEGIATAN PROGRAM DBD TAHUN 2021

NO	INDIKATOR / KEGIATAN PROGRAM	TARGET	REALISASI	PENCAPAIAN
1	Jumlah Penderita DBD	< 630 Orang	287 Orang	100 %
2	Incident Rate (IR)	< 49 / 100.000 Penduduk	18,9 / 100.000 Penduduk	100 %
3	C F R	< 1 %	2,4 %	10 %
4	P E	287 Kasus	287 kasus	100 %
5	Gerakan PSN	253 desa/kel	75 desa/kel	25. 5 %
6	Fogging Sarang Nyamuk	60 fokus	27 fokus	45 %
7	Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik	372.399 ruma	20.663 rumah	5.5 %
8	Angka Bebas Jentik (ABJ) G1R1J	> 95 %	91.32 %	96.1 %

g. Penyakit Malaria

Malaria merupakan penyakit menular yang mengancam daerah tropis dan sub tropis yang mematikan lebih dari satu juta manusia setiap tahunnya. Menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga tahun 2001, terdapat 15 juta kasus malaria dengan 38.000 kematian setiap tahunnya. Diperkirakan 35 % penduduk Indonesia tinggal di daerah yang berisiko tertular malaria. Dari 484 Kabupaten/Kota yang ada di Indonesia, 338 Kabupaten/Kota merupakan wilayah endemis malaria. Malaria dapat mempengaruhi angka kesakitan dan kematian bayi, anak balita, Ibu melahirkan dan produktivitas sumber daya manusia, selain itu malaria secara langsung menyebabkan anemia dan dapat menurunkan produktivitas kerja. Tahun 2021 tidak ditemukan kasus malaria positif baik kasus indigenous atau pun kasus import. Bagi penderita klinis, pengobatan diberikan dengan antibiotika dan antipiretik oleh petugas puskesmas sesuai dengan keluhan pasien serta diberikan penyuluhan tentang penyakit malaria, cara pencegahan dan tempat pengobatan yang bisa dihubungi bila mengalami gejala demam, menggigil dan berkeringat. Adapun Pemantauan Pengobatan Malaria antara lain: Rawat JalanPada penderita rawat jalan evaluasi pengobatan dilakukan pada hari ke 3, 7, 14, 21 dan 28 dengan pemeriksaan klinis dan sediaan darah secara mikroskopis. Apabila terdapat perburukan gejala klinis selama masa pengobatan dan evaluasi, penderita segera dianjurkan datang kembali tanpa menunggu jadwal tersebut di atas.B. Rawat InapPada penderita rawat inap evaluasi pengobatan dilakukan setiap hari dengan pemeriksaan klinis dan darah malaria hingga klinis membaik dan hasil mikroskopis negatif. Evaluasi pengobatan dilanjutkan pada hari ke 7, 14, 21 dan 28 dengan pemeriksaan klinis dan sediaan darah secara mikroskopis.

h. Rabies

Di Kabupaten Subang sejak tahun 1997 hingga tahun 2020 sekarang sudah tidak ditemukan lagi kasus rabies baik pada hewan maupun pada manusia, sekalipun kasus gigitan hewan dari tahun ke tahun selalu ada. Di Kabupaten Subang sejak tahun 1997 hingga tahun 2020 sekarang sudah tidak ditemukan lagi kasus rabies baik pada hewan maupun pada manusia, sekalipun kasus gigitan hewan dari tahun ke tahun selalu ada. Tahun 2021 dari jumlah 32 kasus gigitan ada 7 kasus gigitan yang berindikasi untuk diberikan vaksin anti rabies, karena situasi gigitan ada di lokasi resiko tinggi dan kondisi luka agak dalam yang sebagian luka terdapat pada ujung jari tangan dimana pada ujung jari terdapat banyak syaraf tepinya serta riwayat hewan yang tidak ada pemiliknya. Jenis hewan penggigit terdiri dari anjing, kera, monyet, kucing, dan tikus, sedangkan untuk pemilik hewan penggigit 12,5 % tidak ada pemiliknya/ tidak diketahui pemiliknya (liar) dan hampir 87,5 % hewan penggigit belum pernah di vaksinasi secara rutin, dan hampir semua hewan piaraan tidak dikurung oleh pemilik hewan yang dibiarkan berkeliaran bebas di masyarakat.

Hasil Kegiatan program rabies pada tahun 2021 adalah **:**

1) Pemberian pengobatan terhadap 32 kasus gigitan hewan baik yang datang ke puskesmas.
2) Pelacakan kasus gigitan oleh petugas puskesmas bertujuan untuk mengetahui perkembangan penderita kasus gigitan paska pemberian pengobatan, yang selanjutnya ditindak lanjuti oleh puskesmas untuk berkoordinasi dengan Dinas Peternakan di tingkat kecamatan masing-masing untuk dilakukan kegiatan observasi terhadap hewan penggigit selama 10 – 14 hari oleh Dinas Peternakan di kecamatan setempat.

3) Pemberian Vaksin Anti Rabies kepada 7 orang korban gigitan karena lokasi luka dan kondisi luka gigitan berada di derah resiko tinggi serta riwayat hewan penggigit sehingga berindikasi untuk diberikan vaksin.
4) Penderita Penyakit Zoonosis lainnya sampai saat ini tidak ditemukan (nihil).

Tabel 4.11
Cakupan Program Zoonosis yang telah dilaksanakan di Kabupaten Subang Tahun 2017-2021

Cakupan Kegiatan	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020	Tahun 2021
Jumlah Gigitan	45	43	46	51	32
Kasus Rabies pada manusia	0	0	0	0	0
Pemberian Vaksin Anti Rabies	6	10	10	15	7
Penyakit Zoonosis lainnya	0	0	0	0	0

i. Filariasis

Dari hasil kegiatan Program P2 Filariasis penemuan kasus kronis sampai dengan tahun 2021 telah ditemukan 39 kasus dimana pertama kali ditemukan kasus kronis di desa pusakajaya sebanyak 1 orang, Selanjutnya pada tahun 2003 ditemukan kembali 5 orang penderita diikuti dengan penemuan-penemuan kasus kronis tahun 2004 sebanyak 10 orang, tahun 2005 6 orang, tahun 2006 1 orang, tahun 2007 1 orang, tahun 2008 3 orang dan tahun 2009 3 orang. Pada tahun 2009 sampai dengan desember tidak ditemukan kasus kronis namun ada 4 laporan suspeck filariasis yang setelah dilakukan konfirmasi diagnosa dinyatakan bukan penderita filariasis. Tahun 2010 kasus kronis filariasis ditemukan pada akhir bulan Desember di Desa Mekarjaya Kecamatan Compreng Kabupaten Subang pada anak usia 11 tahun. Pada tahun 2014 ditemukan 2 kasus kronis di desa Tanjung Sari Timur Cikaum dan terakhir pada tahun 2017 pada bulan desember ditemukan kembali 4

kasus kronis yang terdiri dari 1 orang di desa Cinangsi Cibogo, 1 orang di desa kamarung Pagaden, 1 orang di desa Tanjung Sari Timur dan 1 orang di desa Karang Toman Cikaum. Pada tahun 2018 ditemukan kembali suspek kasus kronis sebanyak 3 orang, dan pada tahun 2019 ditemukan kembali suspek kasus kronis sebanyak 3 orang, sedangkan pada tahun 2021 ditemukan sebanyak 4 orang. Hal ini perlu dikaji ulang serta perlu pelatihan dan penyegaran kembali tentang program P2 Filariasis agar deteksi dini kasus filariasis dapat dilakukan dengan benar.

Penemuan kasus kronis filariasis merupakan salah satu kegiatan pemetaan kasus untuk mengetahui endemis tidaknya suatu wilayah yang kemudian ditindaklanjuti dengan kegiatan survey darah jari yang dimulai pada tahun 2004 di 2 Desa yaitu Desa Rancahilir dan Desa Bongas. Dari 1.117 yang diperiksa ternyata yang didalam tubuhnya mengandung cacing microfilaria sebanyak 21 orang (1,88%). Selanjutnya pada tahun 2005 survey darah jari kembali dilakukan di 6 Desa dengan jumlah penduduk yang diambil sediaan darahnya sebanyak 3.205 orang ternyata yang mengandung cacing microfilaria sebanyak 40 orang (1,24%) dan tahun 2006 di 7 desa dengan jumlah penduduk yang diambil sediaan darahnya 8.560 dengan hasil mf rate 14 orang (0,16%).

Dapat dilihat bahwa Kabupaten Subang pada kurun waktu 2 tahun (2004 – 2005) dari 15 desa yang dilakukan pemetaan ternyata 8 Desa mf rate >1% dan dinyatakan sebagai Kabupaten Endemis Filariasis. Maka perlu tindak lanjut kegiatan berupa pengobatan massal filariasis sebagai upaya memutus rantai penularan filariasis.

Pengobatan massal filariasis mulai dilaksanakan pada tahun 2005 di 15 desa dan selanjutnya pada tahun 2006 menjadi 17 desa dengan cakupan pengobatan sebagai berikut : di Kecamatan Jalancagak pada tahun 2006 63,84%, tahun 2007 98%, tahun 2008 86,31 dan tahun 2009 94,29%. Kecamatan pamanukan cakupan pengobatan massal pada tahun 2005, 90,39, tahun 2006 93,77, tahun 2007 09,95% tahun 2008

89,1% tahun 2009 87,87%, Kecamatan Kalijati/Dawuan cakupan pengobatan massal tahun 2006 89,51%, tahun 2007 91,80% tahun 2008 91,78% dan tahun 2009 80,99%. Kecamatan Sukasari cakupan pengobatan massal pada tahun 2008 92,18 dan tahun 2009 91,55%. Kecamatan Pusakanagara cakupan pengobatan massal tahun 2008 92,94% dan tahun 2009 66,58%. Dari 17 desa tersebut setiap tahunnya cakupan pengobatan massal mengalami peningkatan namun pada tahun 2009 cakupan pengobatan massal mengalami penurunan, hal ini disebabkan akibat dari dampak pemberitaan di media mengenai pengobatan massal yang dilakukan di Kabupaten Bandung dan menelan banyak korban. Walaupun pemberitaan tersebut sudah diklarifikasi namun dampaknya tetap ada sehingga cakupan pengobatan massal menurun menjadi 87,57% dengan jumlah reaksi sebanyak 345 orang (0,004%). Tahun 2009 15 desa sudah selesai melaksanakan pengobatan massal selama 5 tahun.

Tahun 2010 kegiatan pengobatan massal dilakukan di Kecamatan Dawuan Kabupaten Subang yang sebelumnya sudah dilaksanakan di 2 Desa kemudian tahun 1ni menjadi 1 Kecamatan (10 Desa). Hasil cakupan pengobatan massal per desa adalah Desa margasari 87,57%, Desa Cisampih 89,59%, Desa Sukasari 87,63%, Desa Situsari 90,66%, Desa Jambelaer 87,53%, Desa Dawuan Kidul 84,85%, Desa Rawalele 90,00%, Desa Dawuan Kaler 87,24%, Desa Batusari 92,20%, dan Desa Manyeti 87,53%. Reaksi pengobatan yang banyak terjadi adalah mual (63,7%) dan pusing (12,6%) tetapi semua kasus reaksi dapat ditangani dengan pemberian obat antibiotik dan antipiretik yang disediakan di masing-masing desa diantaranya paracetamol, Antasida Doen, CTM, Amoxycillin dan Vitamin B6.

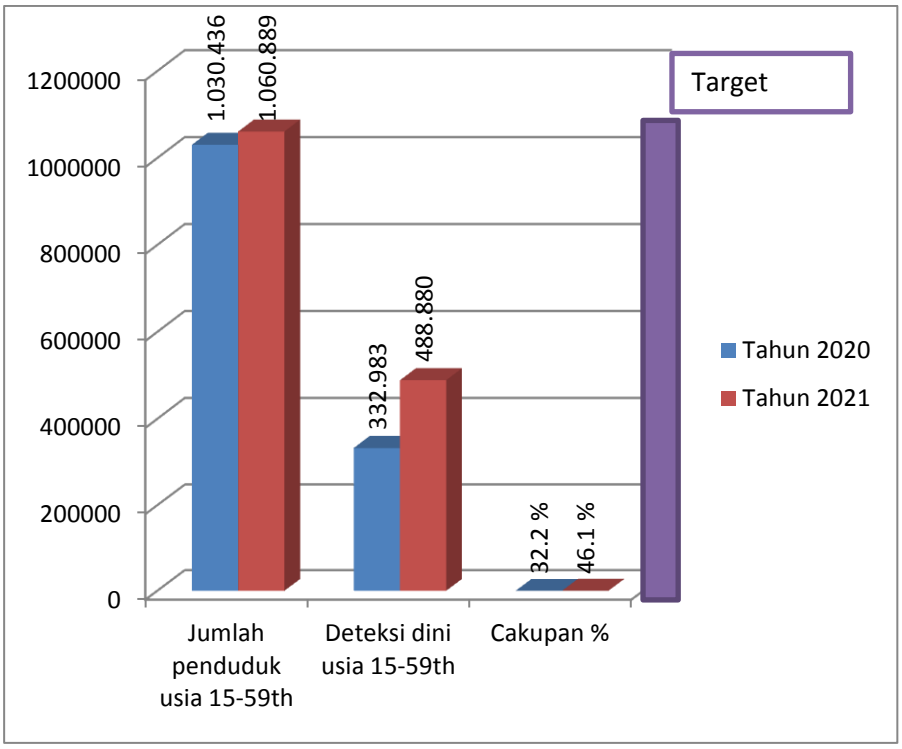
Mulai dari tahun 2011 sampai dengan tahun 2015 dilakukan Pemberian Obat Pencegahan Massal Filariasis terhadap 253 desa 30 Kecamatan dan 40 Puskesmas di Kabupaten Subang. Pada tahun 2016

tepatnya pada bulan Juni dilakukan kegiatan Survei Evaluasi Prevalensi Mikrofilaria di dua desa terpilih yaitu desa curugrendeng Jalancagak dan desa rancahilir Pamanukan, dengan melakukan pemeriksaan sediaan darah jari terhadap 660 orang dengan hasil negative. Dan pada bulan Januari tahun 2017 dilakukan Survei Evaluasi Penularan Filariasis atau Transmission Assessment Survey (TAS) yang dilakukan terhadap siswa Sekolah Dasar kelas 1 dan 2 sebanyak 1.697 orang yang tersebar di 38 Sekolah Dasar di Kabupaten Subang dengan hasil negative. Pada tahun 2018 ditemukan 3 suspek kasus kronis yaitu 1 orang dari Purwadadi, 1 orang dari Cikaum, dan 1 orang dari Jalancagak. Sedangkan di tahun 2019 ditemukan kembali kasus kronis yaitu 3 orang dari purwadadi 1 orang, dari cikaum 1 orang dan dari cipunagara 1 orang. Dan pada bulan Oktober tahun 2019 dilakukan Survei Evaluasi Penularan Filariasis atau Transmission Assessment Survey (TAS) ke dua yang dilakukan terhadap siswa Sekolah Dasar kelas 1 dan 2 sebanyak 982 orang yang tersebar di 35 Sekolah Dasar di Kabupaten Subang dengan hasil negative. Di tahun 2020 ditemukan 2 orang kasus kronis antara lain 1 orang dari desa cikujang Serangpanjang dang 1 orang dari desa cirangkong, sedangkan di tahun 2021 ditemukan 3 orang kasus kronis antara lain 1 orang di kec. Serangpanjang, 1 orang di kec. Pabuaran, dan 1 orang di kec. Pusakanagara.

3. Penyakit Tidak Menular (PTM)

a. Cakupan Layanan Skrining Deteksi dini Usia 15-59 Tahun

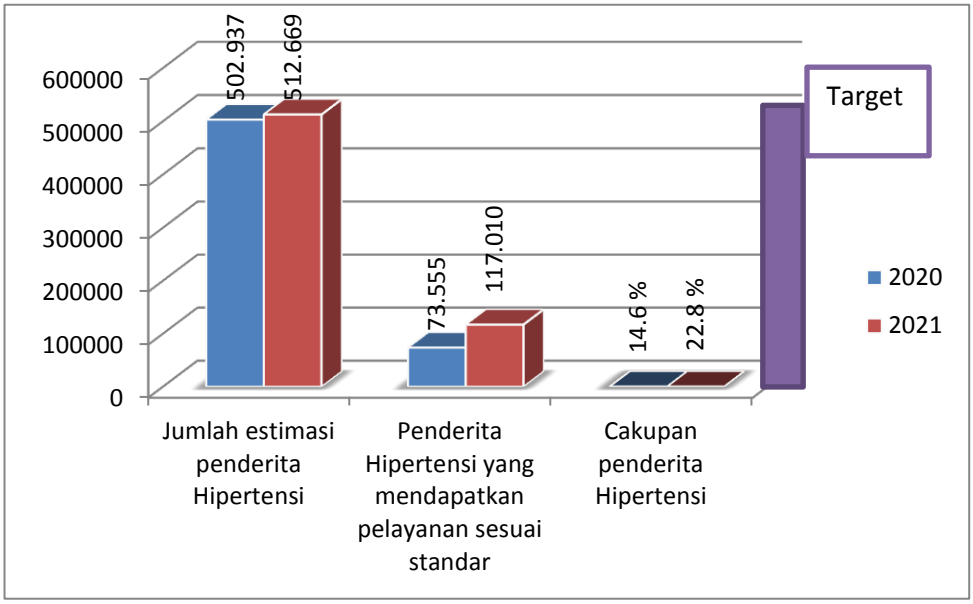
Grafik 4.11
Cakupan Layanan Skrining Deteksi dini Usia 15-59 Tahun
Dinas Kesehatan Kabupaten Subang Tahun 2020-2021



Dari grafik diatas dapat dilihat, skrining pada usiaproduktif dari tahun 2020 sampai 2021 mengalami peningkatan walaupun capaiannya masih dibawah target. Tahun 2021 dari target 100 % yang mendapatkan skrining baru mencapai 46.1 %. Hal ini dikarenakan belum semua posbindu melaksanakan skrining pada usia produktif.

b. Cakupan Layanan Kasus Hipertensi

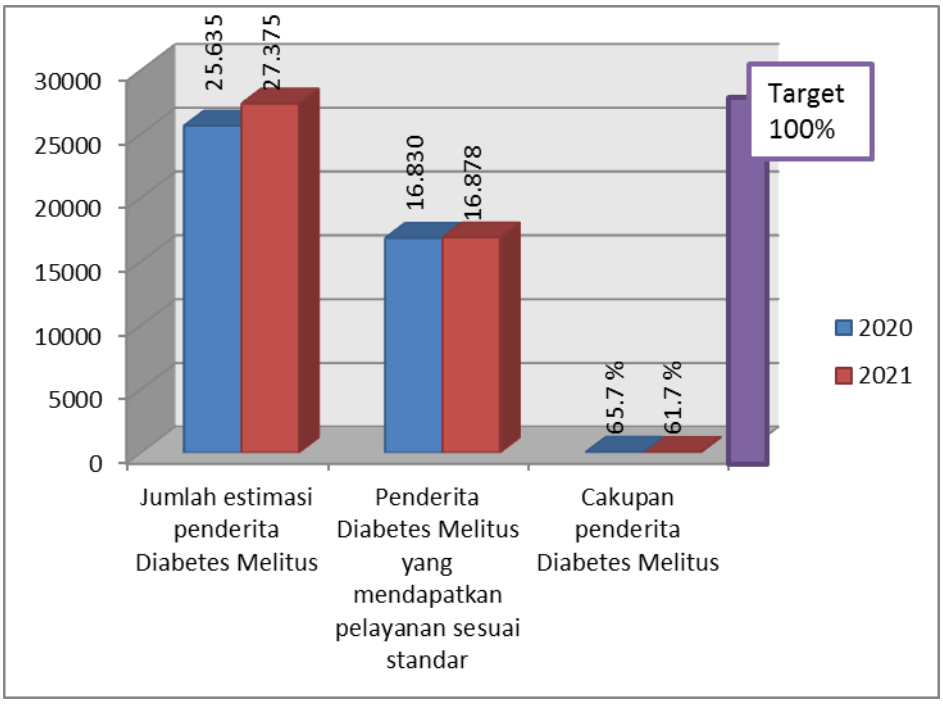
Grafik 4.12
Cakupan Layanan Kasus Hipertensi
Dinas Kesehatan Kabupaten Subang Tahun 2020-2021



Dari grafik diatas dapat dilihat, cakupan hipertensi dari tahun 2020 sampe 2021 mengalami peningkatan bebanding lurus dengan hasil Sckrining yang meningkat sehingga penemuan kasuspun mengalami peningkatan, walaupun cakupan belum mencapai 100%. Selain itu integrasi program tekait di Puskesmas ada perubahan walap belum maksimal, di tambah lagi adanya wabah pandemic covid-19 sehingga sasaran tidak semua hadir ketempat layanan kesehatan.

c. Cakupan Layanan Kasus Diabetes Melitus

Grafik 4.13
Cakupan Layanan Kasus Diabetes Melitus
Dinas Kesehatan Kabupaten Subang Tahun 2020-2021

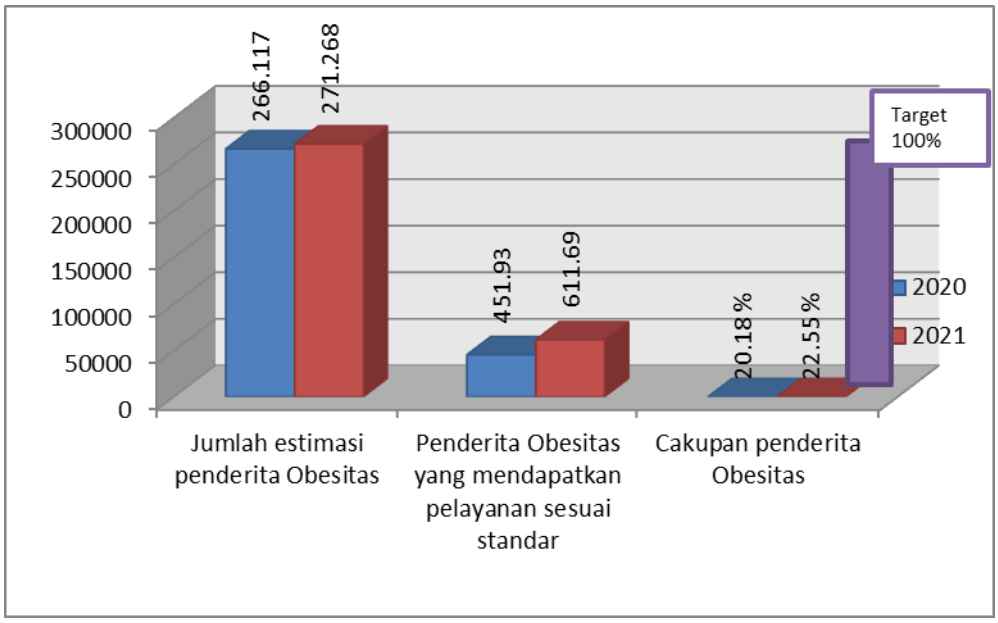


Dari grafik diatas dapat dilihat, pencapaian pelayanan Diabetes mellitus sebenarnya mengalami peningkatan jika dilihat dari angka absolut. Walaupun secara persentase mengalami penurunan. Hal ini dikarenakan kurangnya BMHP gula sehingga belum semua sasaran diperiksa gula darah.

d. Cakupan Layanan Kasus Obesitas

Grafik 4.14

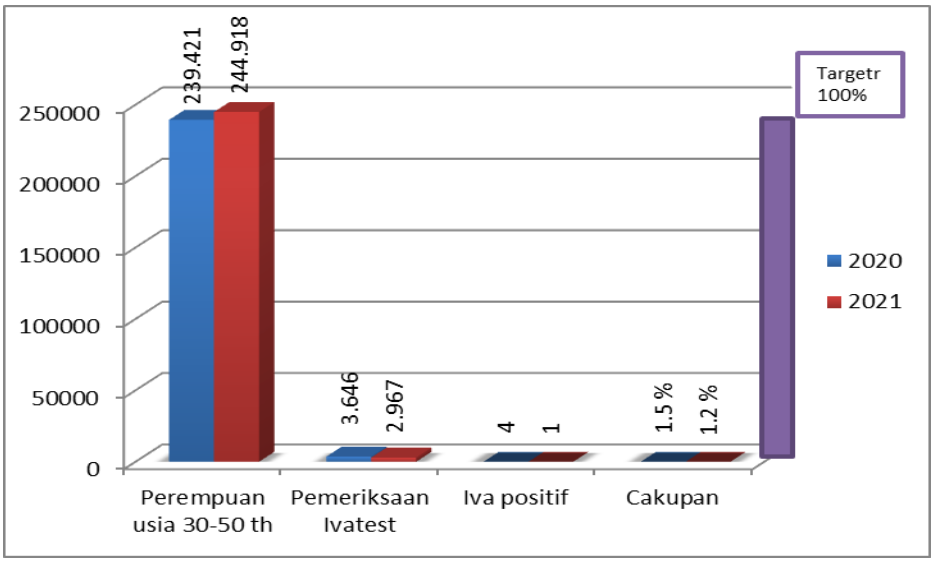
Cakupan Layanan Kasus Obesitas
Dinas Kesehatan Kabupaten Subang Tahun 2020-2021



Dari grafik diatas dapat dilihat, cakupan pelayanan Obesitas sesuais tandar dari tahun 2020 sampai 2021 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Dari target 100% pencapaian sebesar 22,55% itupun capain masih dibawah target. Hal ini dikarenakan gaya hidup dan pola makan yang kurang baik, sehingga malas untuk melakukan aktivitas fisik.

e. Cakupan Layanan Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker (Iva test)

Grafik 4.15
Cakupan Layanan Kasus Deteksi Dini Kanker (Iva test)
Dinas Kesehatan Kabupaten Subang Tahun 2020-2021



Dari grafik diatas, dapat dilihat cakupan deteksi dini kanker dari tahun 2020 sampe 2021 mengalami penurunan. Hal ini dikarenakan sasaran masih takut, malu dan tidak mau dilakukan pemeriksaan ditambah dengan adanya wabah pandemic covid 19 yang mengharuskan jaga jarak atau social distancing.

f. ODGJ

Tabel 4.12
Layanan Kasus ODGJ Berat Berdasarkan Kelompok Umur
Dinas Kesehatan Kabupaten Subang Tahun 2021

No	Puskesmas	Tahun						Total
		0-14 th		15-59 th		≥ 60 th		
		L	P	L	P	L	P	
1	Sagalaherang			18	11		2	31
2	Serang panjang			6	9			15
3	Jalancagak			13	20			33
4	Kasomalang			19	18			37
5	Palasari			15	27	5	1	48

No	Puskesmas	Tahun						Total
		0-14 th		15-59 th		≥ 60 th		
6	Cisalak	1		12	23	2		38
7	Tanjungsiang			2	11	11	12	36
8	Tanjungwangi			7	5			12
9	Cirangkong			9	7			16
10	Cibogo			22	14			36
11	Cikalapa	1		17	5	4	4	31
12	Sukarahayu			38	50	12	2	102
13	Kalijati	1		33	9	4	1	48
14	Rawalele			2	3			5
15	Cipeundeuy			11	7	1	1	20
16	Pabuaran			21	31			52
17	Pringkasap	2		1	1		1	5
18	Patokbeusi			26	12		2	40
19	Rancabango		1	24	13	1		39
20	Purwadadi			21	27			48
21	Cikaum			32	20			52
22	Pagaden			20	13	2	5	40
23	Gunungsembung			18	20			38
24	Pagaden Barat			19	28	1		48
25	Cipunagara			18	23			41
26	Compreng			11	9			20
27	Jatireja			12	10		4	26
28	Binong			35	26			61
29	Mariuk			23	12			35
30	Tambakdahan			8	12			20
31	Ciasem			25	30			55
32	Jatibaru			22	13			35
33	Pamanukan	1		12	15	6	2	36
34	Batangsari			15	9			24
35	Mandalawangi			39	38	2	3	82
36	Pusakanagara			18	24			42
37	Karanganyar		2	14	19			35
38	Legonkulon			15	14			29

No	Puskesmas	Tahun						Total
		0-14 th		15-59 th		≥ 60 th		
39	Blanakan			21	12	1	3	37
40	Cilamaya Girang			18	20			38
	Kabupaten	**6**	**3**	**712**	**670**	**52**	**43**	**1.486**

Tabel 4.13
Data Pasien ODGJ Dengan Pasung
Dinas Kesehatan Kabupaten Subang Tahun 2021

No	Puskesmas	Jumlah Pasien Yang di Pasung	Ket
1	Palasari	1	
2	Cisalak	2	
3	Sukarahayu	1	
4	Kalijati	1	
5	Cipeundeuy	3	
6	Pabuaran	1	
7	Patokbeusi	4	
8	Pagaden Barat	1	
9	Cipunagara	5	
10	Binong	1	
11	Mariuk	1	
12	Karanganyar	1	
13	Blanakan	2	
14	Cilamaya Girang	1	
	Kabupaten	**25**	

g. Indera

Tabel 4.14
Cakupan Hasil Indera Penglihatan Tahun 2021

PENGLIHATAN	SASARAN		CAPAIAN	%
Katarak	123.441	100%	58.250	47%
Kelainan Refraksi	122.649	100%	58.027	47%
Glaukoma	133	100%	120	90%
Retinopati Diabetikum	133	100%	105	79%
Low Vision	48.300	100%	136	0%
ROP	33	100%	122	370%
Konjungtivitis	122.649	100%	3.362	27%
Lain-lain	6.247	100%	717	11%

Tabel 4.15
Cakupan Hasil Indera Pendengaran 2021

PENDENGARAN	SASARAN		CAPAIAN	%
OMSK	238.177	100%	1057	4,44
Serumen	238.177	100%	980	4,11
Presbikusis	697	100%	2	0,0029
Tuli Akibat Bising	697	100%	2	0,0029
Tuli Kongenital	697	100%	11	0,02
OMA	17.211	100%	664	0,04
Lain-lain	10.686	100%	7972	0,75

4. Hygiene Sanitasi

a. Pengawasan Kualitas Air

Cakupan akses air minum adalah presentase penduduk dengan akses berkelanjutan terhadap air minum yang berkualitas untuk keperluan sehari-hari dengan kuantitas yang mencukupi. Cakupan Akses Air Minum Kabupaten Subang pada Tahun 2021 mempunyai target

sebesar 90 %, dari 40 Puskesmas yang ada yang telah mencapai target sebanyak 25 Puskesmas dan yg belum mencapai target sebanyak 15 Puskesmas. Sedangkan untuk Cakupan Aksesn Air Munum Kabupaten Subang pada Tahun 2021 adalah sebesar 90,77%.

Puskesmas dengan cakupan akses air minum terendah adalah puskesmas Batangsari 65,50 % sedangkan cakupan akses air minum tertinggi ada 9 puskesmas (puskesmas Palasari, puskesmas Cikalapa, puskesmas Rawalele, puskesmas Rancabango, puskesmas Purwadadi, puskesmas Gunung Sembung, puskesmas Compreng, puskesmas Tambakdahan, puskesmas Blanakan), 100%. Yang dimaksud dengan air minum menurut PMK Nomor. 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang persyaratan kualitas air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Bahwa untuk melaksanakan permenkes tersebut, perlu mengatur tatalaksana pengawasan kualitas air minum sebagaimana menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 736/Menkes/Per/VI/2010 tentang tata laksana pengawasan kualitas air minum yang dijelaskan pada Bab 2 pasal 2 ruang lingkup pengaturan tata laksana pengawasan kualitas air minum meliputi :

1) Pengawasan ekternal adalah pengawasan yang dilakukan terhadap air minum dengan sistem jaringan perpipaan, depot air minum, air minum bukan jaringan perpipaan untuk tujuan komersial dan bukan komersial oleh Dinas Kesehatan.
2) Pengawasan internal adalah pengawasan yang dilakukan terhadap air minum dengan sistem jaringan perpipaan, depot air minum, air minum bukan jaringan perpipaan untuk tujuan komersial dan bukan komersial oleh Penyelenggara air minum.

Sebagai indikator kualitas air bersih masyarakat digambarkan dengan akses masyarakat yang menggunakan air bersih.

Jumlah sarana air minum yang ada di kabupaten subang sebanyak 331.351, dari jumlah yang di IKL sebanyak 87.020 sarana (26%), sarana air minum dengan resiko rendah dan sedang sebanyak 35.184 (40,43%) sarana.

b. Capaian Pemakai Sarana Pengelolaan Air Limbah (SPAL) 64,22%

Air limbah yang dimaksud di sini adalah air limbah yang berasal dari aktifitas rumah tangga seperti dari kamar mandi, tempat cuci piring dan air sisa mencuci pakaian. Air limbah tersebut jangan sampai menjadi genangan di halaman rumah dan menjadi tempat perkembangbiakan vektor penyakit. Kabupaten Subang mentargetkan 69,00% kepala keluarga menggunkanan SPAL di tahun 2021, hasil update data Petugas Puskesmas didapat data cakupan SPAL sebesar 68,50%, bila dibandingkan dengan target masih kurang sebesar 0,5%.

Kondisi Puskesmas dengan cakupan SPAL diatas target (69,00%) sebanyak 20 Puskesmas, sedangkan Puskesmas dengan cakupan SPAL dibawah target sebanyak 20 Puskesmas. Dengan kondisi seperti di atas, maka masih sangat dimungkinkan terjadinya penyakit-penyakit berbasis lingkungan, mengingat masih banyak wilayah puskesmas yang berada dibawah target capaian.

c. Capaian Rumah Sehat 94,7%

Rumah sehat adalah rumah yang memiliki fasilitas air bersih, jamban keluarga, SPAL, terdapat tempat sampah, cukup pencahayaan dan ventilasi serta jauh dari kandang ternak sesuai dengan pedoman penilaian rumah sehat. Hasil pemeriksaan rumah di Kabupaten Subang tahun 2021 adalah sebagai berikut: Hasil pemeriksaan rumah di kabupaten Subang tahun 2021 adalah sebagai berikut: Target rumah yang diperiksa sebanyak 37.320 rumah. Jumlah rumah yang diperiksa sebanyak 421.635 rumah, dari jumlah tersebut yang memenuhi syarat sebanyak 26.077 rumah, bila ditambah dengan rumah sehat tahun 2020

didapat jumlah rumah sehat sebanyak 39.934 rumah (94,7%) dari jumlah 421.635 rumah yang diperiksa. Bila dibandingkan dengan target 69 % telah melebihi target sebesar 25,7%. Hasil inspeksi sanitasi perumahan perpuskesmas dapat dilihat pada lampiran. Cakupan tertinggi dicapai oleh Puskesmas Cipeundeuy (100%) dan terendah Puskesmas Legon Kulon (1.90%) (data terlampir).

d. Optimalisasi Prosentase KK yang memiliki jamban sehat 100%.

Update data sanitasi atau sarana jamban keluarga dilaksanakan setiap bulan oleh Petugas Kesehatan Lingkungan di 40 Puskesmas. Hasil update didapat akses sanitasi atau kepala keluarga yang menggunakan jamban keluarga sebagai indikator program penyehatan lingkungan pemukiman Seksi Kesling-Kesjaor. Akses sanitasi di Kabupaten Subang secara kumulatif didapat sebesar 100% tahun 2021. Bila dibandingkan dengan tahun 2020 sebesar 91,14% naik sebesar 8,86%. Peningkatan ini didapat dari swadaya murni masyarakat melalui upaya pemicuan dari kegiatan STBM, pemicuan dilaksanakan dengan dana Biaya Operasional Kesehatan di 40 Puskesmas. Puskesmas dengan cakupan jamban keluarga diatas target 92,00 % terdiri dari 22 Puskesmas, sedangkan Puskesmas dengan cakupan jamban keluarga dibawah target sebanyak 18 Puskesmas. Cakupan tertinggi berada di wilayah Puskesmas Palasari, Puskesmas Cikalapa, Puskesmas Kasomalang, Puskesmas Jalancagak, Puskesmas Serangpanjang, Puskesmas Gunung Sembung, Puskesmas Cirangkong, Puskesmas Compreng, Puskesmas Jatibaru, Puskesmas Tanjungsiang, Puskesmas Pagaden, Puskesmas Cisalak dan Puskesmas Jatireja sedangkan Puskesmas dengan cakupan jamban keluarga terendah ada di Puskesmas Pusakanagara.

e. Pemberdayaan Masyarakat Melalui Fasilitasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).

Fasilitasi STBM dilakukan untuk merubah perilaku masyarakat melalui 5 pilar STBM yaitu:

- Stop Buang Air Besar Sembarangan (STOP BABS);
- Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS);
- Pengelolaan air minum dan makanan dengan benar;
- Pengelolaan sampah rumah tangga dengan aman;
- Pengelolaaan limbah rumah tangga dengan benar.

Fasilitasi dilakukan dengan metode *pemicuan*, dengan prinsip tidak ada subsidi dari pemerintah, tidak ada cetak biru *(blue print*) dan tidak memberi solusi tetapi hanya mengarahkan dan memfasilitasi perubahan perilaku masyarakat. Kegiatan juga dilakukan dengan berbagai metoda lain seperti konseling klinik sanitasi, *focus group discusion* (FGD) maupun pemicuan dilapangan.

Di Kabupaten Subang Fasilitasi STBM dengan metoda pemicuan dilaksanakan sejak tahun 2008 dengan berbagai sumber dana. Pelaksanakan STBM ditandai dengan indikator :

1) Pernah dilakukan pemicuan;
2) Munculnya Natural Leader;
3) Adanya rencana tindak lanjut setelah pemicuan.

Jumlah desa yang sudah melaksanakan STBM sampai tahun 2021 sebanyak 253 desa yang ada di Kabupaten Subang. Desa yang sudah mencapai desa Open Defecation Free (ODF) sebagai pilar pertama STBM sebanyak 253 desa yaitu sebesar 100%.

f. Hasil Pengawasan Kualitas Kesehatan Lingkungan TPP

Target Cakupan pengawasan/ Pembinaan tempat pengelolaan Pangan, pada tahun 2021 adalah 100% (TN) telah tercapai 69,13% dari 5093 sarana yang diperiksa. Sementara sarana yang terdaftar 7367

sarana, ada kesenjangan sebesar 30,87%. Hal ini dikarenakan pandemi Covid-19, semua sektor terdampak termasuk dunia usaha makanan dan minuman yang buka tutup usahanya. Pada saat pandemi Covid-19 petugas dalam melakukan pengawasan harus menerapkan protokol kesehatan.

Target Cakupan sarana yang memenuhi syarat adalah 79% sementara hasil capaian 67,17%, sehingga ada kesenjangan sebesar 11,83%.

Jumlah TPP yang dibina/ diawasi di Kabupaten Subang dari tahun 2017 s/d 2021.

Pada tahun 2017 :

Jumlah TPP yang ada	: 7083
Jumlah TPP yang didaftar	: 6988 (98,66)
Jumlah TPP yang diperiksa	: 5818 (83,26%)
Jumlah TPP yang memenuhi syarat	: 3927 (67,50%)

Pada tahun 2018 :

Jumlah TPP yang ada	: 7398
Jumlah TPP yang didaftar	: 7348 (99,32)
Jumlah TPP yang diperiksa	: 6127 (83,38%)
Jumlah TPP yang memenuhi syarat	: 4258 (69,50%)

Pada tahun 2019 :

Jumlah TPP yang ada	: 7518
Jumlah TPP yang didaftar	: 7488 (99,60)
Jumlah TPP yang diperiksa	: 6002 (80,15%)
Jumlah TPP yang memenuhi syarat	: 4206 (70,08%)

Pada tahun 2020 :

Jumlah TPP yang ada	: 7609
Jumlah TPP yang didaftar	: 7544 (99,15)
Jumlah TPP yang diperiksa	: 6050 (80,20%)
Jumlah TPP yang memenuhi syarat	: 4299 (71,06%)

Pada tahun 2021 :

Jumlah TPP yang ada	: 7443
Jumlah TPP yang didaftar	: 7367 (98,98)
Jumlah TPP yang diperiksa	: 5093 (69,13%)
Jumlah TPP yang memenuhi syarat	: 3421 (67,17%)

Dari data di atas jumlah sarana TPP yang terdaftar pada tahun 2017 mengalami peningkatan pada tahun 2018 sebesar 0,66%, pada tahun 2019 mengalami peningkatan dari tahun 2018 sebesar 0,32%, pada tahun 2019 mengalami penurunan sebesar 0,45% ke tahun 2020, dan pada tahun 2020 mengalami penurunan sebesar 0,17% ke tahun 2021.

Jumlah sarana TPP yang diperiksa pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar 0,12% ke tahun 2018, pada tahun 2019 mengalami penurunan dari tahun 2018 sebesar 3,23%, pada tahun 2019 mengalami peningkatan sebesar 0,05 ke tahun 2020, dan pada tahun 2020 mengalami penurunan sebesar 11,07% ke tahun 2021.

Jumlah sarana TPP yang memenuhi syarat pada tahun 2017 mengalami peningkatan yaitu sebesar 2,0% ke tahun 2018, dan pada tahun 2019 mengalami peningkatan sebesar 0,58% dari tahun 2018, pada tahun 2019 mengalami peningkatan sebesar 0,98% ke tahun 2020, dan pada tahun 2020 mengalami penurunan sebesar 3,89% ke tahun 2021.

g. Pemeriksaan Sampel

Pemeriksaan sampel dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui kualitas air minum yang dihasilkan dari Depot Air Minum (DAM). Dari 4 sampel yang diperiksa secara bakteriologi terdapat 1 sampel (25,00%) sampel yang diperiksa memenuhi syarat, 3 sampel (75,00%) sampel tidak memenuhi syarat. dimana sampel air minum masih ada yang mengandung coliform. Namun untuk pemeriksaan kimiawi dari 4 sampel yang diperiksa secara kimiawi terdapat 4 sampel (100%) sampel yang

diperiksa memenuhi syarat, 0 sampel (0%) sampel tidak memenuhi syarat. Pemeriksaan sampel dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui kualitas makanan jajanan yang dihasilkan dari pedagang makanan jajanan. Dari 5 sampel yang diperiksa secara kimia, terdapat 5 sampel (100,00%) sampel yang memenuhi syarat

h. Uji Laik

Uji laik dilaksanakan untuk memperoleh jaminan dan kepastian keamanan makanan dan minuman di restoran/ rumah makan, jasa boga dan Depot Air Minum.

Tabel 4.16
Uji Laik Jasa Boga Sumber Dana Swadaya Tahun 2021

NO.	PUSKESMAS	JASA BOGA	JENIS TPP	ALAMAT
1.	Cipeundeuy	Catering Barokah	JB	Dsn. Batujaya Rt 007 Rw 002 Ds. Lengkong Kec. Cipeundeuy
2.	Pagaden	4 Rasa Catering	JB	Kp. Sukajaya Rt 035 Rw 009 Ds. Sukamulya Kec. Pagaden
3.	Cipeundeuy	Cv. Dayaguna Kreasindo	JB	Kp. Sukamukti Rt 014 Rw 007 Ds. Karangmukti Kec. Cipeundeuy
4.	Pagaden	Ayam bakar Mas Wandi	JB	Kp. Cikuya Rt 019 Rw 010 Ds. Neglasari Kec. Pagaden
5	Rawalele	Cv. Anggun Winuhun	JB	Kp. Karang Sugih Rt 016 Rw 004 Ds. Manyeti Kec. Dawuan
6	Cipeundeuy	Cv. Mawar Barokah Sejahtera	JB	Dsn. Cijoged Rt 001 Rw 001 Ds. Lengkong Kec. Cipeundeuy
7	Cikalapa	Cv. Bogarasa	JB	Rs. Sidodadi Jl. Cileuleuy Indah Kel. Pasirkareumbi Kec. Subang
8	Gunungsembung	Pt. Piranti Teknik Indonesia	JB	Kp. Susukan Girang Rt 009 Rw 005 Ds. Gunungsari Kec. Pagaden
9	Kalijati	Rizani Putra Catering	JB	Kp. Babakan Jakarta Rt 023 Rw 006 Ds. Marengmang Kec. Kalijati
10	Sukarahayu	Cv. Hastag Indo Grup	JB	Jl. Apel Raya No. 30 Blok 3 Kel. Karanganyar Kec. Subang

NO.	PUSKESMAS	JASA BOGA	JENIS TPP	ALAMAT
11	Cipeundeuy	Widia	JB	Dsn. I Cipeundeuy Rt 014 Rw 003 Ds. Cipeundeuy Kec. Cipeundeuy
12	Kalijati	Wingdiktek	JB	Mako Wingdiktek, Lanud Suryadarma, Kalijati

Tabel 4.17
Uji Laik Depot Air Minum Sumber Dana Swadaya Tahun 2021

NO.	PUSKESMAS	DAM	JENIS TPP	ALAMAT
1.	Kalijati	Dam "Hikmah Ro "	DAM	Blok Kaum Rt 019 Rw 006 Ds. Kalijati Barat Kec. Kalijati
2.	Legonkulon	Dam "El Water"	DAM	Ds. Pangarengan Rt 002 Rw 001 Kec. Legonkulon

Tabel 4.18
Uji Laik Higiene Sanitasi Restoran/ Rumah Makan Sumber Dana Swadaya Tahun 2021

NO.	PUSKESMAS	RESTORAN/ RUMAH MAKAN	JENIS TPP	ALAMAT
1.	Cipeundeuy	PT. Indomarco Prismatama	RESTO	Rest Area KM. 86 A Tol Cikopo Palimanan Desa Karang Mukti Kecamatan Cipeundeuy
2.	Rawalele	PT. Indomarco Prismatama	RESTO	Rest Area KM. 101 Tol Cikopo Palimanan Desa Batusari Kecamatan Dawuan
3.	Rawalele	PT. Indomarco Prismatama	RESTO	Rest Area KM. 102 Tol Cikopo Palimanan Desa Batusari Kecamatan Dawuan
4.	Gunungsembung	Rumah Makan Gala	RM	Kp. Gardulangkap RT 003 RW 002 Desa Gunungsari Kecamatan Pagaden

i. Pengawasan Kualitas Lingkungan Tempat-Tempat Umum

Target Program Penyehatan Tempat-Tempat Umum pada tahun 2021 yaitu: TFU yang diperiksa 100 %, dan memenuhi syarat kesehatan 79% dari sarana yang di daftar, dan 79 % dari sarana yang di periksa (IS). Cakupan pengawasan kualitas lingkungan TFU pada tahun 2021, sarana yang ada sebanyak 7.535 sarana, yang telah terdaftar 7.535 (100%) dilaksanakan pemeriksaan 5.048 sarana (67%), dan yang memenuhi

syarat dari yang diperiksa 3.221 sarana (63,8 %), dan yang memenuhi syarat dari yang di daftar 3.221 sarana (42,7%).

Apabila dibandingkan dengan tahun 2020, dengan jumlah sarana sebanyak 8.911 sarana yang ada, yang didaftar 8.711 sarana (98,4%),yang diperiksa sebanyak 7.802 sarana, dan yang memenuhi syarat 6.791 (68,8%) dari yang di periksa, dan 6.899% (79,1%) dari sarana yang di daftar, maka ada penurunan cakupan yang memenuhi syarat dari yang di daftar sebanyak 5 %, dan untuk target TFU yang memenuhi syarat 75% dari yang di daftar sudah memenuhi target.Dalam upaya pencapaian TFU yang memenuhi syarat diperlukan keterlibatan pengusaha/pengelola TFU, keterkaitan lintas sektor dan sangat diperlukan dasar hukum yang kuat untuk memotivasi respon pengusaha untuk memperbaiki saran perbaikan yang diberikan.

Tabel 4.19
Cakupan Kegiatan TTU Tahun 2017 - 2021

URAIAN	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**
DIPERIKSA	74,98	78,98	88,4	88,09	67,0
MS (di periksa)	65,00	65,99	68,80	68,80	63,8
TMS (di daftar)	67,81	68,80	78,6	79,1	42,7

j. Pengawasan TPS dan TPA

Pengelolaan sampah yang selama ini dilakukan oleh masyarakat dan Dinas Lingkungan Hidup belum menjangkau semua wilayah desa di Kabupaten Subang, tetapi hanya meliputi kecamatan Subang, dan beberapa pasar, seperti pasar : Kalijati, Purwadadi, Sukamandi, Ciasem, Ciater dan lain-lain. Adapun bentuk TPS (Tempat Penampungan Sementara) yang ada adalah 21 bak terbuka, 13 kontainer; sementara TPA (Tempat Pembuangan Akhir) yang ada sebanyak 1 lokasi di Desa Jalupang Kecamatan Kalijati. Hasil audit sanitasi terhadap 34 TPS (21 bak terbuka dan 13 kontainer), semuanya tidak memenuhi syarat, demikian juga dengan TPA yang ada tidak memenuhi syarat.

Tabel 4.20
Kondisi TPS / TPA di Kabupaten Subang Tahun 2021

Jenis Sarana	Jumlah	Sehat	Tidak Sehat
TPS	34	-	34
TPA	1	-	1

Sumber : Laporan Puskesmas 2021

TPA yang terletak di Desa Jalupang Kecamatan Kaliajti dilakukan dengan metode open dumping, sehingga tidak memenuhi syarat kesehatan. TPA yang tidak memenuhi syarat akan menimbulkan pencemaran terhadap lingkungan : air, tanah dan udara, serta tentu saja menimbulkan gangguan estetika serta akan berpotensi menimbulkan gangguan kesehatan pada masyarakat sekitar. Sementara itu sampah di TPS diangkut setiap hari tetapi masih ada TPS yang sampahnya berserakan di luar, dan angka kepadatan lalat melebihi ambang batas. Pemberdayaan masyarakat dalam pengelolaan sampah lebih diutamakan, melalui cara yang bisa ditempuh dengan metoda 3R yaitu:

- ✓ *Reduce* : Pengurangan sampah
- ✓ *Reuse* : Pemanfaatan kembali barang/bahan yang bisa didaur ulang
- ✓ *Recycle* : Mendaurulang sampah menjadi barang yang dapat dimanfaatkan, seperti pengolahan sampah organik menjadi kompos.

Apabila cara di atas dapat dilakukan maka :

- Volume sampah di TPS berkurang sehingga mengurangi beban pemerintah dalam pengelolaan sampah selanjutnya.
- Dan tentunya di lain pihak bisa menciptakan lapangan kerja/ menciptakan penghasilan.
- Menciptakan lingkungan sehat.

5. Kesehatan Ibu dan Bayi

Upaya dalam program kesehatan ibu, bayi dan KB diarahkan pada beberapa kegiatan sebagai berikut:

a. Peningkatan akses pelayanan kesehatan Ibu, Bayi dan KB

Kegiatan ini dilakukan dengan mendekatkan sarana pelayanan kesehatan ibu, bayi dan KB pada sasaran, yaitu dengan menempatkan bidan desa, polindes dengan sarana dan prasarana yang memadai di setiap desa, sehingga kelangsungan program kesehatan ibu, bayi dan KB (kontinum of care) dapat terjaga, yaitu mulai dari pelayanan KB, pemeriksaan ibu hamil (K1 dan K4), persalinan oleh tenaga kesehatan (PN), kunjungan nifas (KF), kunjungan neonatal (KN), kunjungan bayi (B12), penanganan komplikasi maternal dan neonatal.

Tabel 4.21
Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Ibu dan Bayi di Kabupaten SubangTahun 2021

SPM	Satuan	Target 2021	Cakupan/ Capaian	Kesen jangan
Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	%	100	97,26	- 2,74
Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	%	100	96,28	- 3,72
Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	%	100	100,80	+ 0,80
Pelayanan Kesehatan Balita	%	100	96,79	- 3,21
Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	%	100	81,81	- 18,19
Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	%	100	86,10	- 21,95

Dari tabel di atas dapat dijelaskan hasil pencapaian cakupan indikator program KIA meliputi Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil 97,26% (Target 100%), Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin 96.28% (Target 100%), Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir 100.80% (Target 100%), Pelayanan Kesehatan Balita 96,79% (Target 100%), Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar 81,81% (Target 100%), Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut 86,10% (Target 100%). Data tersebut menjelaskan tidak semua target tercapai, hanya ada 1 target yang tercapai yaitu Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir.

b. Peningkatan kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi dan KB

Perluasan akses pelayanan kesehatan harus dilakukan bersamaan dengan pemberian pelayanan yang berkualitas sesuai standar dan prosedur yang telah ditetapkan, baik dari tenaga maupun sarana dan prasarananya, mulai dari penemuan, pencegahan serta penanganan resiko baik dari tingkat pelayanan kesehatan dasar maupun pelayanan kesehatan rujukan.

Penyelamatan dan peningkatan kualitas hidup ibu dan bayi mutlak dilakukan dan bersifat dinamis karena berbagai upaya penyempurnaan terus dilakukan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan yang tidak pernah berhenti, sehingga upaya peningkatan kapasitas dan kualitas, tenaga, sarana dan prasarana pelayanan kesehatan ibu, bayi dan KB agar sesuai dengan standar harus terus dilakukan seperti:

- Pemberian pelayanan kesehatan ibu dan bayi harus mengikuti standar yang mutakhir.
- Bidan terlatih Asuhan Persalinan Normal, Manajemen Bayi Baru Lahir Rendah, Manajemen Asfiksi, manajemen Terpadu Balita Sehat, dan lain-lain.
- Pelayanan persalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan diarahkan di fasilitas kesehatan, untuk mengurangi resiko kematian ibu dan bayi.
- Evaluasi terhadap kematian ibu dan bayi, seperti audit maternal perinatal (AMP) medis dan sosial.

c. Meningkatnya pengembangan dan pemanfaatan sistem informasi kesehatan

Pengembangan dan pemanfaatan sistem informasi kesehatan yang telah semakin berkembang diarahkan untuk mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu, bayi dan KB, salah satunya adalah pengembangan Pemantauan Wilayah Setempat (PWS)

yang telah lama dilaksanakan dengan memperbaiki mutu, analisis, dan penelusuran data.

d. Mendorong pemberdayaan perempuan, keluarga dan masyarakat

Dalam pembangunan kesehatan, peran aktif masyarakat sangat diperlukan. Pemberdayaan perempuan, keluarga dan masyarakat dilakukan dengan mendorong perempuan, keluarga dan masyarakat agar mampu secara mandiri menjamin terpenuhinya kebutuhan kesehatan dan berkesinambungan pelayanan kesehatan.

e. Membangun kemitraan yang efektif antara program, sektor serta mitra swasta

Pengembangan desa siaga menjadi desa mandiri gotong royong hanya akan terwujud jika ada kerjasama antara lapisan masyarakat beserta aparat pemerintah dan swasta.

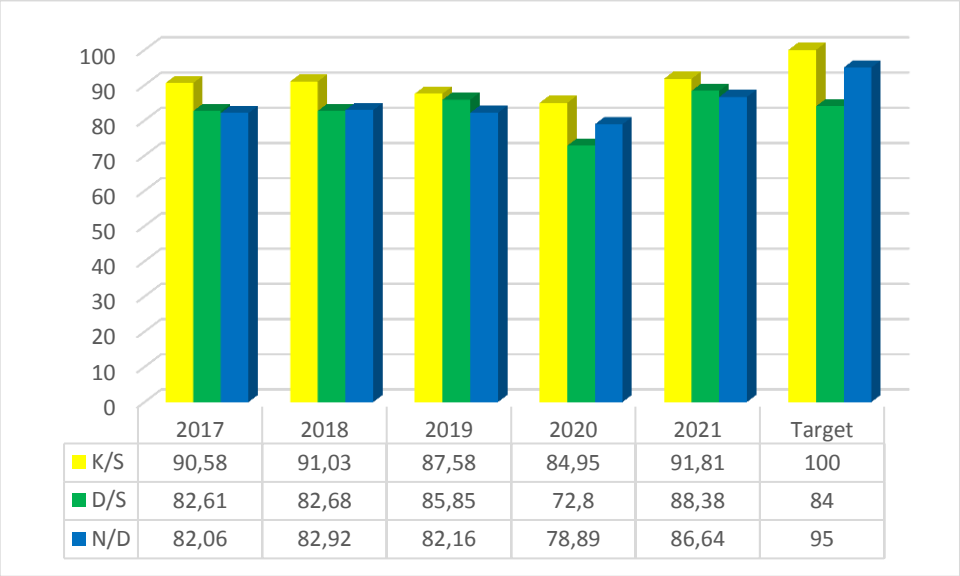
f. Melakukan Audit tentang Maternal Perinatal (AMP)

Tujuannya untuk mengevaluasi mutu pelayanan, baik pada pemberi pelayanan maupun dimasyarakat melalui diskusi dan bimbingan kasus-kasus kegawatdaruratan yang dapat menyebabkan kesakitan dan kematian dengan dibimbing oleh para ahli dibidangnya.

6. Perbaikan Gizi

a. Pemantauan Pertumbuhan Balita

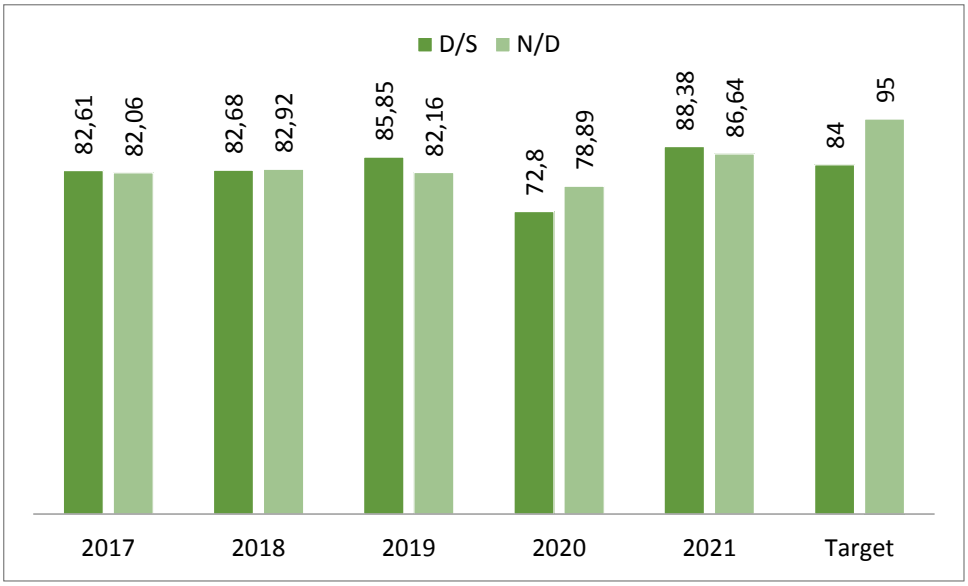
Grafik 4.16
Keragaan Hasil Kegiatan Pemantauan Pertumbuhan di Posyandu
Cakupan N/D , D/S dan K/S
Di Kabupaten Subang Tahun 2017 – 2021



	2017	2018	2019	2020	2021	Target
K/S	90,58	91,03	87,58	84,95	91,81	100
D/S	82,61	82,68	85,85	72,8	88,38	84
N/D	82,06	82,92	82,16	78,89	86,64	95

Ketersedian KMS sebagai bagian dari sarana Pemantauan Pertumbuhan di Kabupaten Subang mencapai kisaran 84,95 % hingga 91,81 %. Pada tahun 2021 meningkat dari 84,95 % menjadi 91,81 %. Keberhasilan kegiatan pemantauan pertumbuhan di posyandu sangat tergantung pada tingkat partisipasi masyarakat dalam mendukung kegiatan yang digambarkan dengan cakupan D/S . Pada grafik 4.16 menunjukkan bahwa Cakupan D/S mengalami capaian tertinggi pada tahun 2021 yaitu mencapai 88,38 %.

Grafik 4.17
Keragaan Perbandingan antara Cakupan D/S dengan N/D
Pada Kegiatan Pemantauan Pertumbuhan di Posyandu
Di Kabupaten Subang Tahun 2017 – 2021



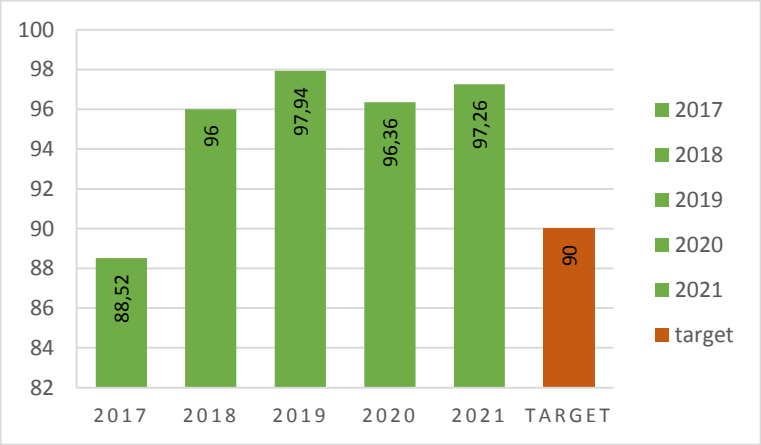
Keberhasilan pemantauan pertumbuhan pada balita salah satunya adalah tercapainya kenaikan berat badan yang sesuai dengan KBM atau sesuai dengan garis/kurva pertumbuhan, hal ini digambarakan dalam indikator N/D (balita yang Naik BB nya dibandingkan dengan Jumlah bayi yang ditimbang). Dalam kurun waktu 5 (lima) tahun capaian indikator N/D sudah berada di atas target RPJMD (80%), dan mengalami capaian tertinggi pada tahun 2021 yaitu 86,64%.

b. Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Ibu Hamil

Pencegahan dan penanggulangan anemia pada ibu hamil selain melalui peningkatan konsumsi sumber zat besi alam, dilakukan pula melalui pemberian tablet tambah darah (zat besi /Fe) minimal 90 tablet selama kehamilan. Cakupan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) 90 tablet pada ibu hamil pada tahun 2021 mencapai 97,26%. Dalam kurun waktu 5(lima) tahun Cakupan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) 90 tablet pada ibu hamil mengalami capaian tertinggi pada tahun 2019 yaitu mencapai 97,94, dengan target kinerja program

gizi (90%) dan sudah mencapai target, namun masih perlu ditingkatkan upaya pemantauan kepatuhan dalam meminumnya (minum tablet tambah darah).

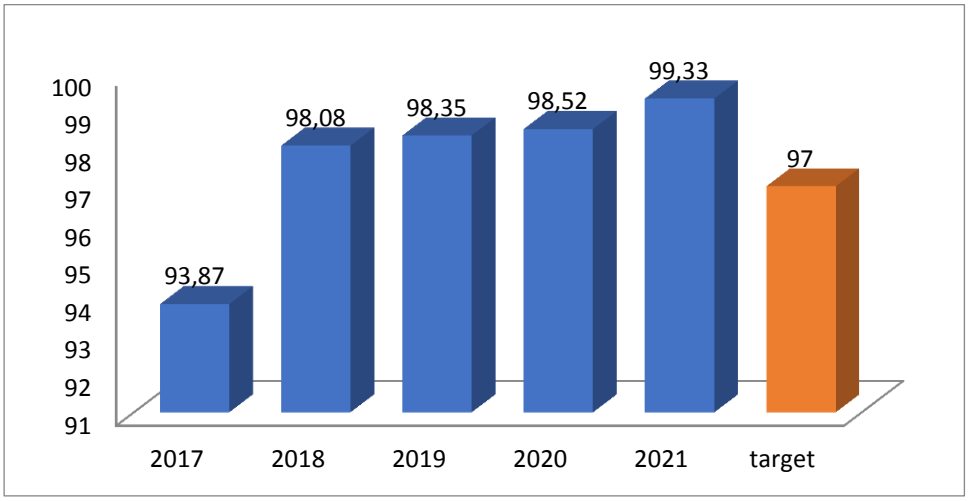
Grafik 4.18
Keragaan Cakupan Distribusi Tablet Tambah Darah (TTD/ Fe 3) pada Ibu Hamil Di Kabupaten Subang Tahun 2017 s.d 2021



c. Pemberian Kapsul Vitamin A

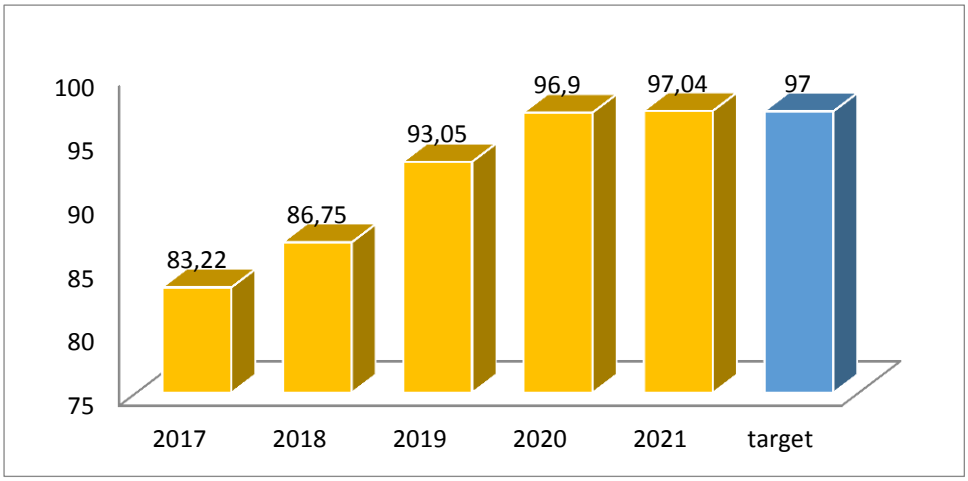
Pencegahan dan penanggulangan Kekurangan Vitamin A dilaksanakan antara lain dengan melakukan suplementasi Kapsul Vitamin A pada bayi dan, balita (6 – 59 bulan) dan ibu nifas.

Grafik 4.19
Keragaan Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A pada Balita (6 -59 bulan) di Kabupaten Subang Tahun 2017 s.d 2021



Grafik 4.19 di atas menunjukkan bahwa cakupan pemberian kapsul Vitamin A pada 6 – 59 bulan, tertinggi terjadi pada tahun 2021 yaitu 99,33%, yang terendah pada tahun 2017 yaitu 93,87%. Capaian tahun 2020 telah melampaui target kinerja program gizi yakni 97%.

Grafik 4.20
Keragaan Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A pada Ibu Nifas
Di Kabupaten Subang Tahun 2017 s.d 2021

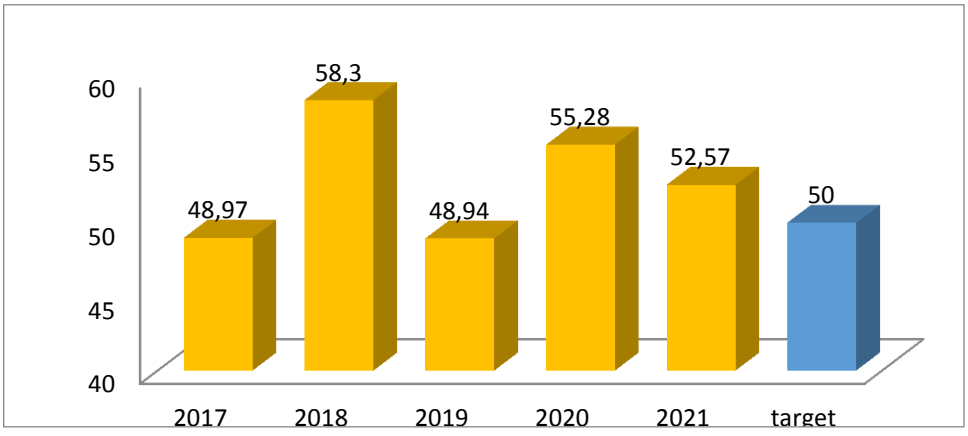


Grafik 4.20 di atas menunjukkan bahwa cakupan tertinggi terjadi pada tahun 2021 yaitu 97,04%. Cakupan terendah terjadi pada tahun 2017 yaitu 83,22%. Masih terdapat 2,96% lagi ibu nifas yang belum mendapatkan Kapsul Viitamin A.

d. Gambaran KADARZI (Keluarga Sadar Gizi)

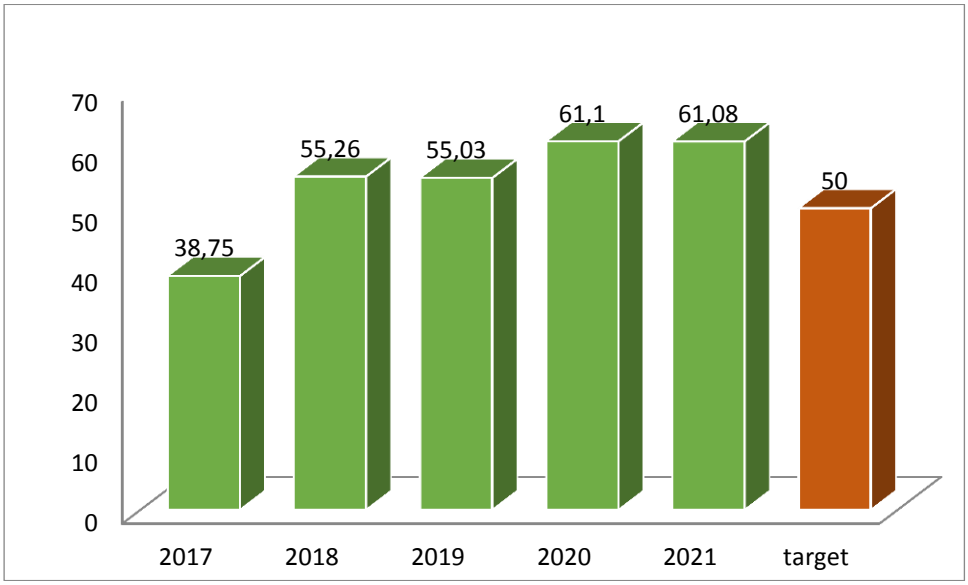
1) ASI Eksklusif

Grafik 4.21
Keragaan Persentase Cakupan Pemberian ASI Eksklusif 0 - 6 Bulan
Di Kabupaten Subang Tahun 2017 – 2021



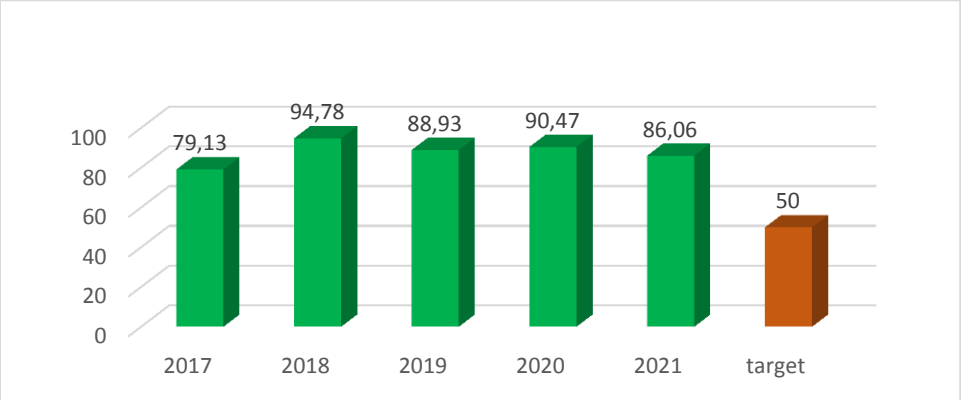
Grafik 4.21 menunjukkan Cakupan pemberian ASI eksklusif pada 0 - 6 bulan dari tahun ke tahun mengalami peningkatan dari tehun ke tahun tetapi pada tahun 2019 mengalami penurunan yaitu 48,94% dari target 50%, dan pada tahun 2021 mengalami penurunan kembali yaitu 52,57 % dibanding tahun sebelumnya 2020 sebesar 55,28% dari target 50%.

Grafik 4.22
Keragaan Persentase Cakupan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 6 Bulan Di Kabupaten Subang Tahun 2017 – 2021



Grafik 4.22 menunjukkan pencapaian pemberian asi ekslusif pada bayi 6 bulan dari tahun 2017 hingga 2021. Pencapaian tertinggi pada tahun 2020 yaitu 61,1%. Mengalami penurunan di tahun 2021 menjadi 61,08%. Dari yang mendapatkan ASI eksklusif pada usia 0 – 6 bulan, masih ada sebagian kecil bayi yang terhenti pemberian ASI ekeklusif nya sebelum usiannya genap 6 bulan.

Grafik 4.23
Keragaan Persentase Bayi Mendapat ASI sampai 6 bulan (lulus) dibandingkan Bayi yang mendapatkan ASI selama 0 – 6 bulan (proses) di Kabupaten Subang Tahun 2017 – 2021

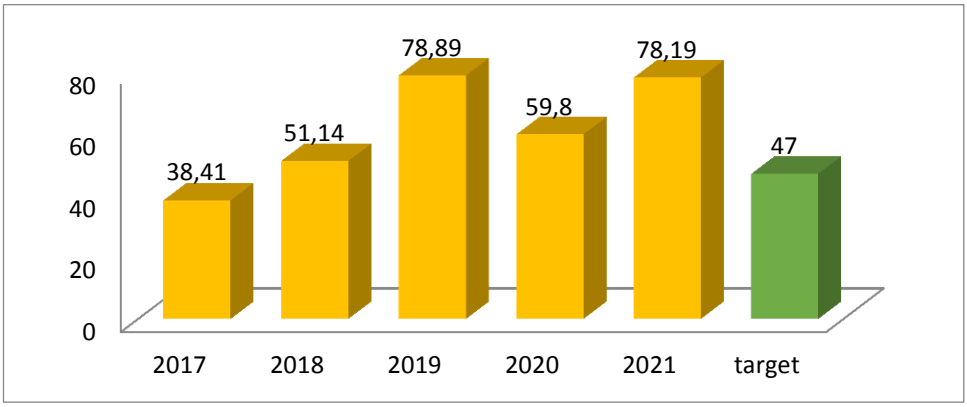


Pada Grafik 4.23 terdapat gambaran prosentase kelulusan bayi mendapat ASI sampai 6 bulan dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI eksklusif selama 0 sampai 6 bulan. Sejak tahun 2017 hingga tahun 2021, kelulusan asi eksklusif berada pada kisaran 79,13 % - 94,78%. Prosentase tertinggi pada tahun 2018 (94,78%) dan terendah pada tahun 2017 (79,13%) sedangkan tahun 2021 mencapai 86,06% dari target 50%.

2) Bayi yang mendapat IMD (Iniasi Menyusu Dini)

Keberhasilan pemberian Asi eksklusif salah satu faktor nya adalah segerannya bayi mendapat ASI setelah lahir, minimal selama 1 jam, atau inisiasi Menyusu Dini (IMD). Pada grafik 4.24 menggambarkan bahwa capaian bayi mendapat IMD pada tahun 2021 sebanyak 78,19%, meningkat 18,39% bila dibandingkan dengan tahun 2020.

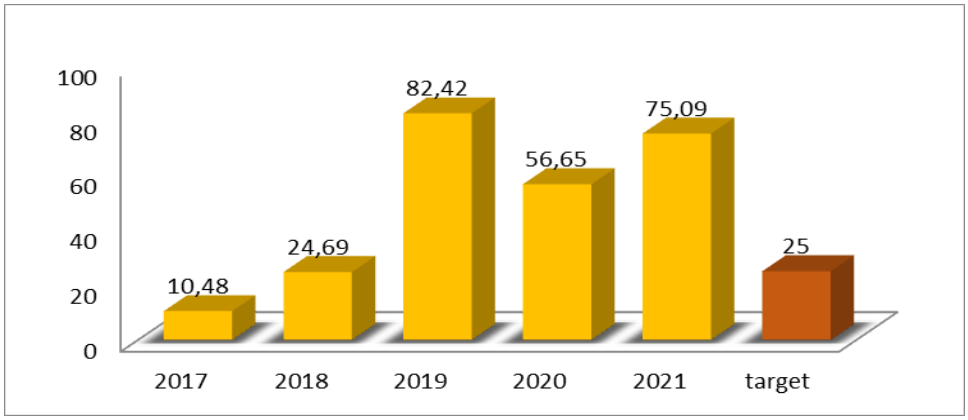
Grafik 4.24
Keragaan Cakupan Bayi Baru Lahir yang Mendapat IMD
Di Kabupaten Subang Tahun 2017 – 2021



3) Tablet Tambah Darah pada Remaja Puteri

Pemberian Tablet Tambah Darah pada remaja puteri merupakan salah satu upaya pencegahan dini masalah gizi pada bayi dan balita di masa datang. Pada grafik 4.25 menunjukkan bahwa cakupan pemberian tablet Tambah Darah pada Remaja Puteri dari tahun ke tahun mengalami peningkatan seiring dengan ketersediaan logistik. Pada tahun 2021 mengalami peningkatan capaian bila dibandingkan dengan tahun 2020, dari 56,65% menjadi 75,09% pada tahun 2021 dengan target 25. Bila dibandingkan dengan target capaian dalam indikator kinerja program perbaikan gizi masyarakat capaian tersebut sudah di atas target.

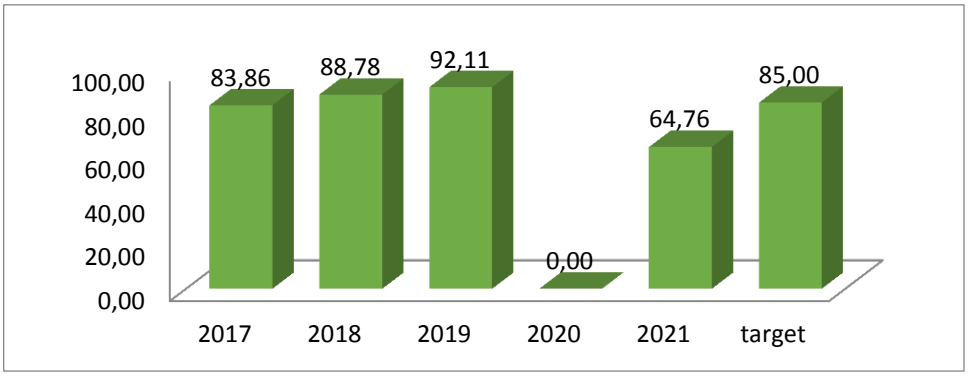
Grafik 4.25
Keragaan Cakupan Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Puteri
Di Kabupaten Subang Tahun 2017 – 2021



4) Rumah Tangga Menggunakan Garam beryodium

Pemantauan garam beryodium di rumah tangga, dilakukan 1 kali dalam satu tahun oleh petugas puskesmas bersama kader posyandu. Kegiatan ini bertujuan untuk memantau upaya pencegahan Gangguan Akibat Kekurangan Yodium di masyarakat.

Grafik 4.26
Keragaan Persentase Hasil Pemantauan Garam Beryodium di Rumah Tangga Di Kabupaten Subang Tahun 2017 – 2021



Grafik 4.26 menunjukkan hasil pemantauan garam beryodium di rumah tangga dalam tahun 2017 hingga tahun 2021. Cakupan penggunaan garam beryodium di rumah tangga pada tahun 2021 (64,76%) masih di bawah target indikator yaitu (target 85%) tetapi meningkat di bandingkan tahun 2020 (0,00%) yang tidak dilakukan pemeriksaan garam beryodium karena pandemik covid-19. Perlu dipantau dan dilakukan pembinaan lebih lanjut tentang penyimpanan garam dan penggunaannya.

7. Upaya Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Usia Lanjut dan Meningkatkan Status Kesehatan Anak

a. Pembentukan Posbindu

Pembentukan Posbindu ini dilaksanakan setiap tahun, karena dengan semakin banyaknya Posbindu maka akan semakin memudahkan usia lanjut untuk menjangkau pelayanan kesehatan. Target yang diinginkan adalah semua desa (253) mempunyai Posbindu/Posyandu

Lansia, dan pada tahun 2021 Jumlah Posbindu yang ada di Kabupaten Subang 359 (100 %) dengan posbindu yang aktif 341 (94,99%) menunjukan bahwa posbindu yang ada di kabupaten subang hampir mencapai target , namun dari sekian posbindu yang aktif masih berbeda beda dalam pencapaian stratanya masih terbanyak di strata pratama.

b. Pembinaan Posbindu Percontohan

Di Kabupaten Subang baru mempunyai 1 Posbindu Percontohan yaitu “Wargi Rahayu” di wilayah kerja Puskesmas Sukarahayu. Jumlah Posbindu Percontohan belum menunjukkan perubahan yang berarti, hal ini mungkin dikarenakan beberapa faktor diantaranya petugas menganggap kegiatan Posbindu bukan upaya kesehatan wajib, kurang kerja sama dengan lintas program/sektor dan dukungan dari Kepala Puskesmas juga masih kurang.

Namun seiring dengan berkembangnya kegiatan yang didanai oleh BPJS, beberapa Puskesmas sudah membentuk kelompok Prolanis yang sekaligus sebagai wadah pembinaan Posbindu. Puskesmas yang aktif melaksanakan kegiatan Prolanis diantaranya Puskesmas Cikalapa, Sukarahayu, Jalan Cagak, Gunung Sembung, Mariuk, Pagaden, Pamanukan, Cisalak, Kalijati, Kasomalang, Cilamaya Girang, Ciasem, Tanjungsiang dan Palasari.

c. Pemeriksaan kesehatan usia lanjut di Posbindu

Pemeriksaan kesehatan usia lanjut dilaksanakan setiap bulan di Posbindu. Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan meliputi penimbangan berat badan, pemeriksaan kesehatan secara umum, dan penyuluhan/konseling. Untuk pemeriksaan laboratorium berdasarkan kesepakatan dengan Kementrian Kesehatan RI dilaksanakan 1 tahun sekali, namun di Kabupaten Subang baru beberapa Posbindu saja yang melakukan pemeriksaan laboratorium. Hasil cakupan Indikator kegiatan Program Lansia :

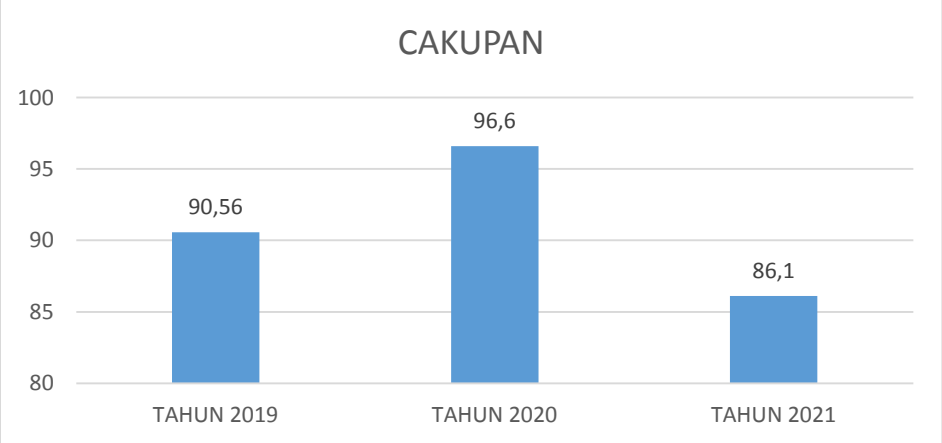
Tabel 4.22
Hasil Cakupan Indikator Program Lansia
di Kabupaten SubangTahun 2021

NO	VARIABEL	TARGET		PENCAPAIAN		KET
		Absolut	%	Absolut	%	
1	Cakupan Lanjut Usia yang di skrining sesuai standar	144.921	100	98.944	86,10	
2	Cakupan Pelayanan Kehatan Lanjut Usia > 60- 69 tahun	119.127	100	104.100	90,50	
3	Cakupan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia >70 tahun ke atas	58.485	100	44.588	80,54	
4	Cakupan Pelayanan Posbindu Yang Aktif	359	100	341	94,99	
5	Cakupan Lansia yang mendapatkan buku Kesehatan Lansia	119.127	100	2.000	1,75	

Berdasarkan tabel diatas ada indikator yang belum mencapai target dari 5 indikator yang ada di program Lansia dikarenakan masa pandemi jadi posbindu blm terlaksana dengan baik dan sasaran yang ada sangat jauh sekali dengan sasasaran yg riil sehingga target belum tercapai.

Grafik 4.27

Hasil Cakupan Skrining Lansia Sesuai Standar Tahun 2019-2021



Cakupan lansia mengalami penurunan dikarenakan pandemi Covid 19 sehingga lansia dibatasi untuk datang ke posbindu dan keterbatasan SDM yang ada dipuskesmas serta sarana yang mendukung

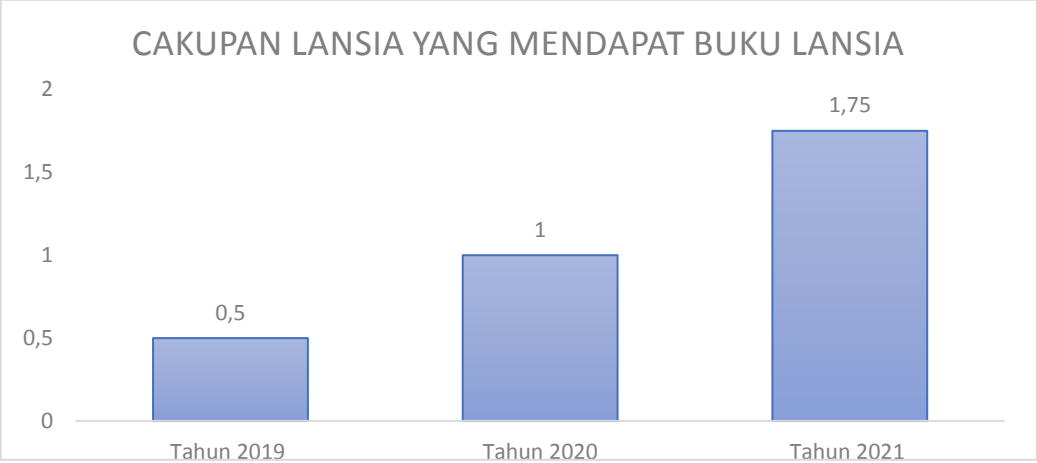
berjalannya skrining sesuai standar , capaian hanya 86,1% kesenjangan dari tahun sebelumnya 10 % menurun . Target SPM seharusnya 100% , dengan adanya pandemic ini sangat mempengaruhi dalam pencapaian SPM

Cakupan lansia usia 60 > tahun ke atas selama tahun 2021 mencapai 87% dari target 100%, dengan kesenjangan 13 % ini dikarenakan adanya Covid 19 sehingga lansia mempunyai rasa kecemasan untuk datang ke posbindu , dan mungkin kurangnya sosialisasi dari petugas karena keterbatasan SDM mengenai edukasi protokol kesehatan

Cakupan Lansia Risti 70> tahun ke atas capaian tahun 2021 mencapai 76,40% dengan kesenjangan 13,60 % dari target 100%, ini dikarenakan adanya Coviid 19 serta keterbatasan SDM, sehingga lansia tidak tercapai sesuai SPM.

Grafik 4.28

Hasil Cakupan Posyandu Lansia yang mendapatkan Buku Kesehatan Lansia



Cakupan lansia yang mendapatkan Buku Kesehatan Lansia masih jauh dari target, di tahun 2021 mengalami kenaikan dibanding tahun sebelumnya, cakupannya mencapai 1,75% dengan kesenjangan 98,25% dari target PKP 100% .Ini karenakan keterbatasan anggaran disetiap Puskesmas sehingga tidak dapat memenuhi sesuai sasaran lansia yang ada.

8. Kegiatan Kesehatan Anak

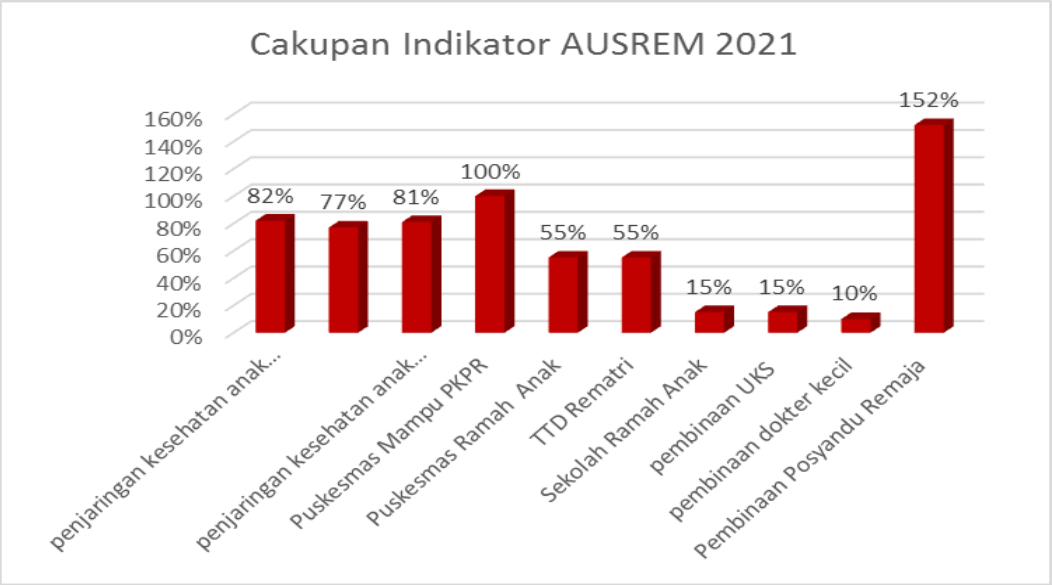
a. Penjaringan Kesehatan Anak Usia Sekolah

Penjaringan kesehatan dilaksanakan kepada semua siswa kelas 1 pada tahun ajaran baru.

Tabel 4.23
Hasil Cakupan Kegiatan Program Ausrem
di Kabupaten Subang Tahun 2021

NO	VARIABEL	TARGET		PENCAPAIAN		KET
		Absolut	%	Absolut	%	
1	Cakupan penjaringan kesehatan anak sekolah SD/MI	• 25.512 Orang • 994 Sekolah	100 100	• 20.872 Orang • 877 Sekolah	82 77	
2	Cakupan penjaringan kesehatan anak sekolah SMP/MTs	• 23.438 Orang • 220 Sekolah	100 100	• 18.086 Orang • 170 Sekolah	77 66	
3	Cakupan penjaringan kesehatan anak sekolah SMK/SMA	• 21.34 Orang • 180 Sekolah	100 100	• 17.246 Orang • 140 Sekolah	81 78	
4	Cakupan Puskesmas Mampu PKPR	40 Puskesmas	100	40 Puskesmas	100	
5	Cakupan Puskesmas Ramah Anak	40.000 Poin	100	21.920 Poin	55	
6	Cakupan TTD Rematri	760.380 Siswi	100	420.637 Siswi	55	
7	Cakupan Sekolah Ramah Anak	279	20	203 Sekolah	15	
8	Cakupan Pembinaan UKS	279 Sekolah	20	203 Sekolah	15	
9	Cakupan Pembinaan dokter kecil	255 Sekolah	10	255 Sekolah	10	
10	Pembinaan Posyandu Remaja	40 Posrem	100	61 Posrem	152	

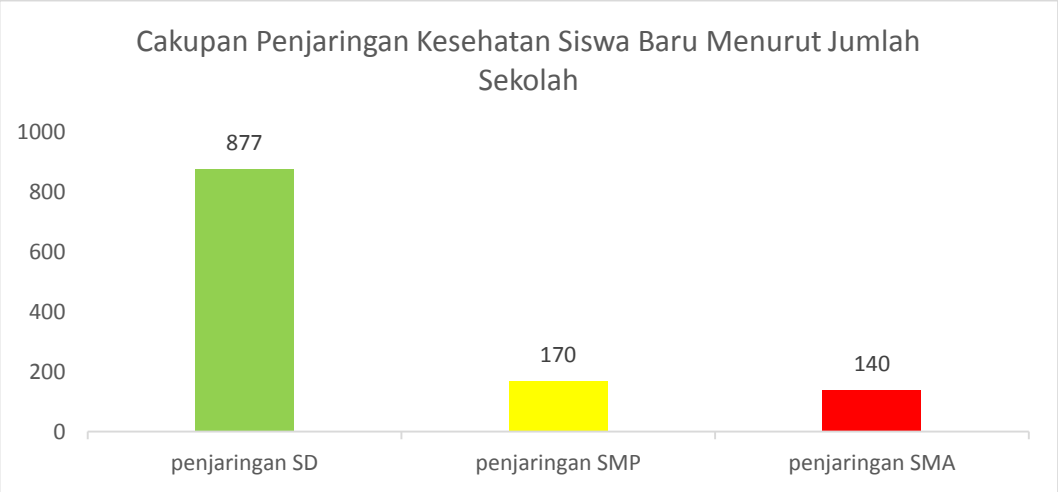
Grafik 4. 29
Hasil Cakupan Kegiatan Program Kesehatan Anak



Berdasarkan tabel dan grafik diatas capaian dari 10 indikator yang ada di program ausrem di tahun 2021 adalah sebagai berikut :

1) Cakupan penjaringan kesehatan peserta didik SD/MI 82% ,
2) Cakupan penjaringan kesehatan peserta didik SMP/MTs 77% ,
3) Cakupan penjaringan kesehatan peserta didik SMA/SMK 81%
4) Cakupan Puskesmas Mampu PKPR 100%
5) Cakupan Puskesmas Ramah Anak 55%
6) Cakupan TTD Rematri 55%
7) Cakupan Sekolah Ramah Anak 15%
8) Cakupan pembinaan UKS 15%
9) Cakupan pembinaan dokter kecil 10%
10) Cakupan Pembinaan Posyandu Remaja 152%

Grafik 4. 30
Hasil Cakupan Penjaringan Siswa Baru Menurut Jumlah Sekolah



Berdasarkan grafik diatas hasil penjaringan siswa baru menurut jumlah sekolah dari jenjang SD/MI yang dijaring 877 sekolah (77%), jumlah SMP/MTs yang dijaring 170 sekolah (66%), dan jumlah SMA/SMK yang di jaring 140 sekolah (78%).

Hasil Cakupan Posyandu Remaja dari 40 puskesmas di Kabupaten Subang berjumlah 61 posyandu remaja yang sudah terbentuk. Rata- rata puskesmas sudah memiliki 1 posyandu remaja, dan ada beberapa puskesmas yang sudah memiliki lebih dari 1 posyandu remaja, diantaranya :

1) Puskesmas Sagalaherang 2 posrem
2) Puskesmas Kasomalang 2 posrem
3) Puskesmas Palasari 2 posrem
4) Puskesmas Tanjungsiang 10 posrem
5) Puskesmas Cibogo 2 posrem
6) Puskesmas Rawalele 7 posrem
7) Puskesmas Gunung Sembung 2 posrem
8) Puskesmas Jatibaru 2 posrem

b. Hasil Cakupan Kegiatan Program Anak Usia Sekolah dan Remaja Tahun 2020 – 2021.

Tabel 4.24
Hasil Cakupan Kegiatan Program Kesehatan Anak
di Kabupaten Subang Tahun 2021

NO	VARIABEL	TAHUN 2020		TAHUN 2021	
		Absolut	%	Absolut	%
1	Cakupan penjaringan kesehatan anak sekolah SD/MI	32.108 Orang	97	20.872 Orang	82
2	Cakupan penjaringan kesehatan anak sekolah SMP/MTs	24.675 Orang	91	18.086 Orang	77
3	Cakupan penjaringan kesehatan anak sekolah SMK/SMA	20.611 Orang	98	17.246 Orang	81
4	Cakupan Puskesmas Mampu PKPR	40 Puskesmas	100	40 Puskesmas	100
5	Cakupan Puskesmas Ramah Anak	605 Poin	60,5	21.920 Poin	55
6	Cakupan TTD Rematri	23.274 Orang	100	420.637 Orang	55
7	Cakupan Sekolah Ramah Anak	329 Sekolah	20	203 Sekolah	15
8	Cakupan Pembinaan UKS	272 Sekolah	20	203 Sekolah	15
9	Cakupan Pembinaan dokter kecil	329 Orang	10	255 Orang	10
10	Pembinaan Posyandu remaja	50 Posrem	120	61 Posrem	152

Berdasarkan tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa cakupan penjaringan kesehatan anak usia sekolah di tahun 2021 mengalami penurunan dibandingkan dengan cakupan penjaringan anak usia sekolah di tahun 2020. Begitu pula dengan cakupan pembinaan UKS, TTD rematri,sekolah ramah anak dan puskesmas ramah anak mengalami penurunan. Untuk Puskesmas Mampu PKPR sudah 100% dan pembinaan posyandu remaja mengalami peningkatan yang cukup pesat yaitu mencapai 152%.

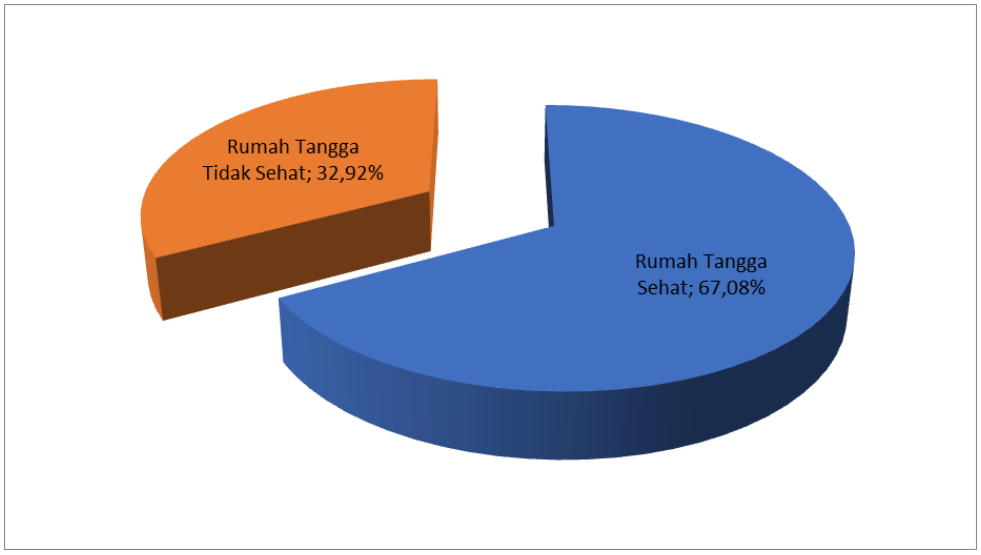
Selain data capaian pada tabel diatas, ada juga Kasus KTPA di kabupaten Subang yang sebelumnya mencapai 84 kasus di tahun 2020, maka di tahun 2021 mengalami kenaikan yaitu mencapai 120 kasus. Kenaikan kasus ini tentu saja hal yang tidak baik sehingga untuk tahun depan kasus ini harus menurun maka dengan itu program penyuluhan kepada anak sampai remaja harus tersampaikan dengan baik.

9. Upaya Promosi Kesehatan

a. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

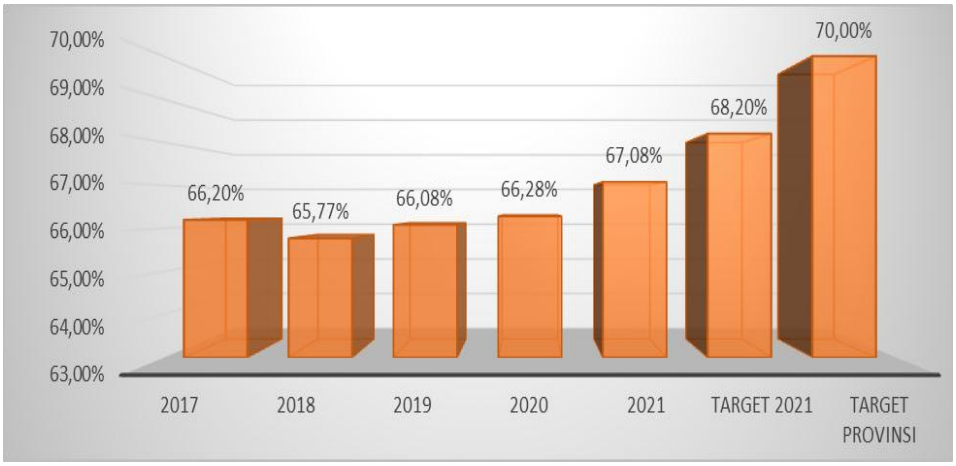
Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2021, menetapkan 3 (tiga) indikator, yakni Adanya kebijakan terkait GERMAS, Capaian Rumah Tangga ber-PHBS dan Desa siaga aktif purnama dan Mandiri. Dari ketiganya yang belum mencapai target yang diharapkan adalah PHBS tatanan Rumah Tangga (67,08%) dari target tahun 2021 yaitu 68,2%. (target Prov= 70%) Indikator PHBS tatanan Rumah Tangga yang masih rendah adalah pada point Tidak Merokok di dalam Rumah. Grafik berikut menunjukan perkembangan rumah tangga sehat di Kabupaten Subang tahun 2021.

Grafik 4.31
Persentase Rumah Tangga Ber - PHBS
di Kabupaten Subang Tahun 2021



Berdasarkan grafik tersebut di atas dapat terlihat bahwa Rumah tangga sehat atau yang ber PHBS di Kabupaten Subang 67,08%, lebih tinggi dibanding hasil pendataan PHBS pada tahun 2020. Namun secara bertahap pada tahun 2017, 2018, 2019, 2020 dan 2021 ada peningkatan yakni (66,20 : 2017), (65,77 : 2018), (66,08 : 2019) dan (66,28 : 2020), (67,08 : 2021).

Grafik 4.32
Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS
di Kabupaten Subang Tahun 2017-2021

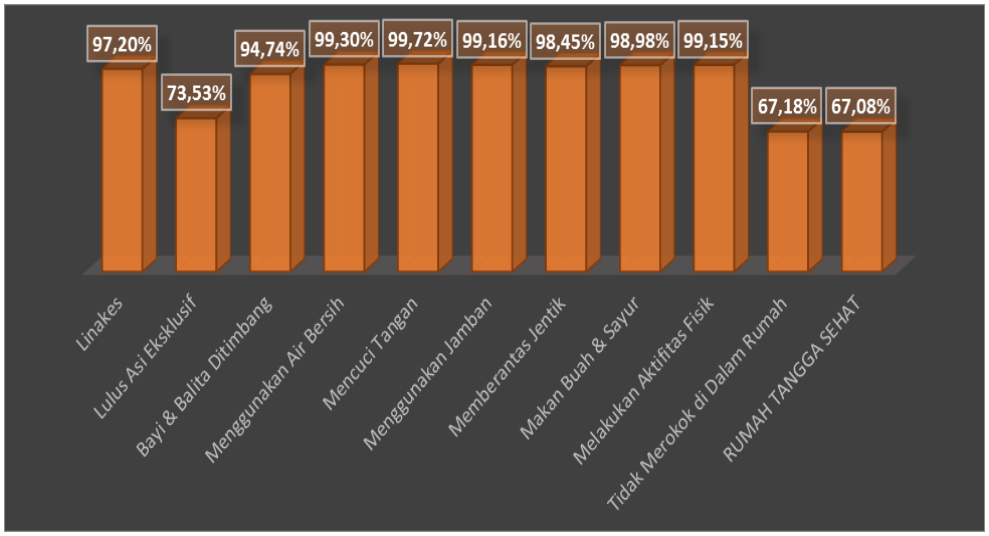


Jika dilihat dari angka capaian terjadi kenaikan persentase rumah tangga sehat dari tahun 2020-2021 sebesar (0,80%). Kenaikan ini dikarenakan adanya penambahan sasaran pendataan dan meningkatnya persentase di masing-masing indikator. Pada tahun 2020 jumlah rumah tangga yang didata sebanyak 429.133 rumah tangga dengan rumah tangga sehat 284.425 rumah tangga. Sedangkan pada tahun 2021 jumlah rumah tangga yang di data sebanyak 461.480, dengan rumah tangga sehat 266.437 rumah tangga.

Hasil capaian rumah tangga sehat untuk tahun 2021 jika dilihat dari capaian masing-masing indikator sebagian besar capaian cukup baik, tetapi yang menjadi indikator pengganggu adalah masih tingginya rumah

tangga yang masih merokok di dalam rumah. Gambaran tersebut dapat dilihat pada grafik berikut:

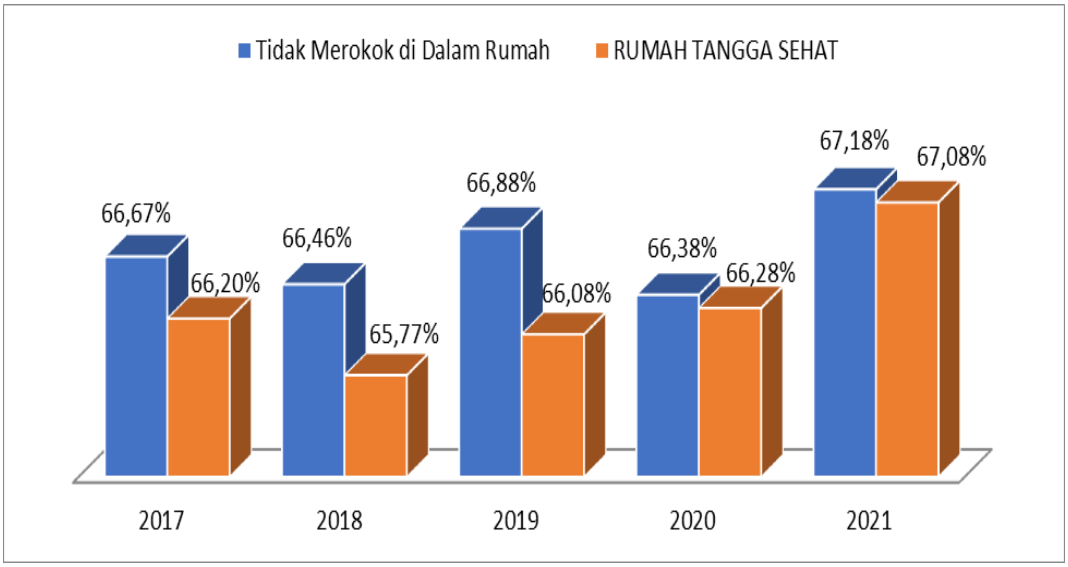
Grafik 4.33
Presentase PHBS Tatanan Rumah Tangga per Indikator
di Kabupaten Subang Tahun 2021



Berdasarkan grafik tersebut di atas bahwa indikator rumah tangga yang masih merokok di dalam rumah yang sangat mempengaruhi capaian rumah tangga sehat (67,18%), sementara yang lainnya diatas 70%. Kondisi ini masih disayangkan dimana sebagian besar rumah tangga di Kabupaten Subang belum ber PHBS dan sangat dipengaruhi oleh kebiasaan merokok di dalam rumah. Capaian rumah tangga sehat tahun 2021 yang berjumlah 67,08% ini berarti ada sekitar 266.437 rumah tangga yang sudah ber PHBS dari asumsi 461.480 rumah tangga diseluruh desa yang ada di Kabupaten Subang.

Hal ini yang sangat memprihatinkan bahwa masih ada rumah tangga di Kabupaten Subang masih merokok di dalam rumah. Gambaran tentang kondisi rumah tangga yang tidak merokok di dalam rumah dengan rumah tangga sehat dapat dilihat pada grafik berikut ini :

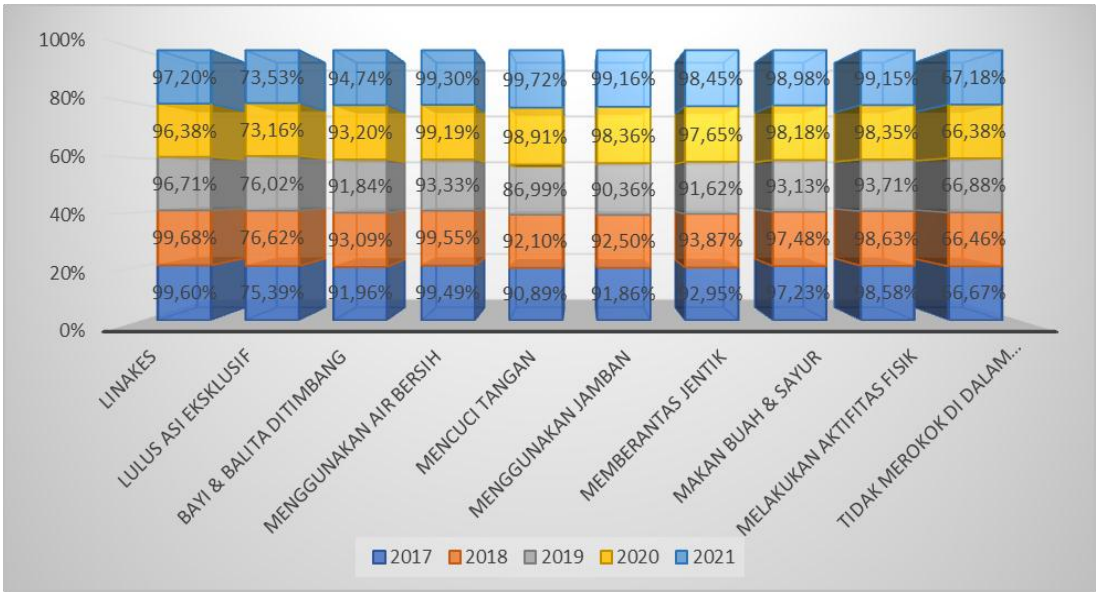
Grafik 4.34
Persentase Rumah Tangga Sehat dan
Rumah Tangga Tidak Merokok di Dalam Rumah
di Kabupaten Subang Tahun 2017 – 2021



Berdasarkan grafik tersebut cukup terlihat bahwa perbandingan capaian rumah tangga sehat dengan rumah tangga yang tidak merokok di dalam rumah dari tahun 2017 s/d tahun 2021 cenderung angka-nya selalu dekat, dan rumah tangga sehat tidak mungkin berada di atas angka tidak merokok di dalam rumah karena pengaruh penetapan indikator komposit PHBS artinya dikatakan rumah tangga sehat apabila memenuhi seluruh indikator PHBS tatanan rumah tangga. Capaian rumah tangga sehat sangat dipengaruhi oleh persentase rumah tangga yang tidak merokok di dalam rumah.

Begitu halnya antara capaian rumah tangga sehat tahun 2017 sampai tahun 2021 peningkatannya relatif rendah, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada grafik berikut ini :

Grafik 4.35
Persentase PHBS Tatanan Rumah Tangga di Kabupaten Subang
Tahun 2017 - 2021



b. Pengembangan Desa Siaga Aktif

Program Desa Siaga Aktif adalah desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana dan kegawat daruratan kesehatan secara mandiri. Ikut berperan aktif dalam gerakan-gerakan peningkatan kesehatan masyarakat. Program Desa Siaga Aktif ini penting karena desa merupakan suatu bagian masyarakat terkecil di mana perubahan perilaku dapat membawa dampak besar dalam kehidupan dan tingkat kesehatan anggota keluarga di dalamnya.

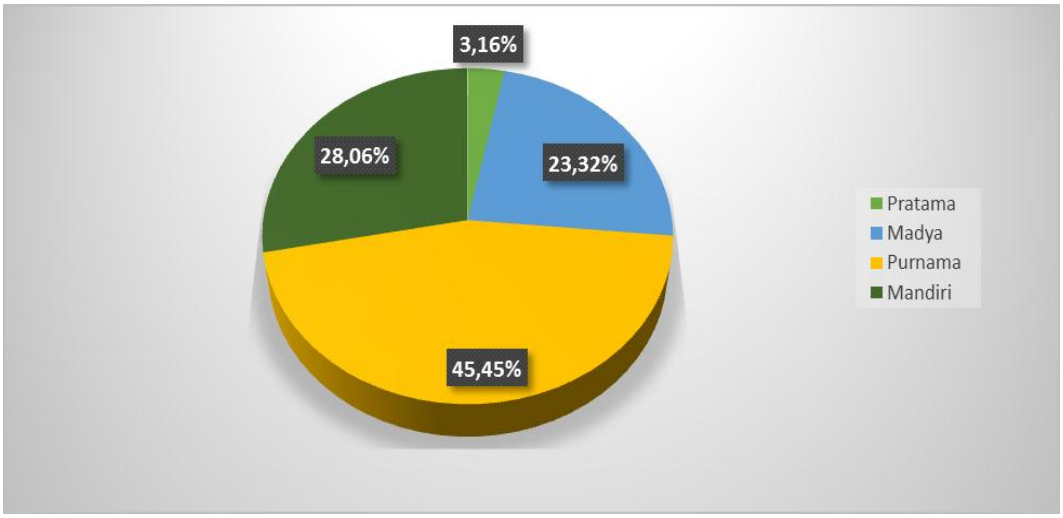
Pengembangan Desa Siaga di Kabupaten Subang yang pada tahun 2021 ini tidak dapat dilaksanan dikarenakan adanya rasionalisasi anggaran untuk kegiatan penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease* (Covid-19) di Kabupaten Subang. Akan tetapi pelaksanaan kegiatan Desa Siaga bisa tetap berjalan seiring sejalan dengan pelaksanaan kegiatan Satgas Covid Tingkat Desa, dikarenakan adanya sistem kewaspadaan dini dan surveilan berbasis masyarakat pada komponen desa siaga.

Kabupaten Subang yang memiliki 253 Desa, dan telah melaksanakan pengembangan Desa Siaga di setiap wilayahnya. Desa Siaga dibagi menjadi empat kriteria, yaitu Pratama, Madya, Purnama, dan Mandiri. Berikut grafik keberadaan Desa Siaga Aktif di Kabupaten Subang:

Grafik 4.36

Persentase Strata Desa Siaga Aktif

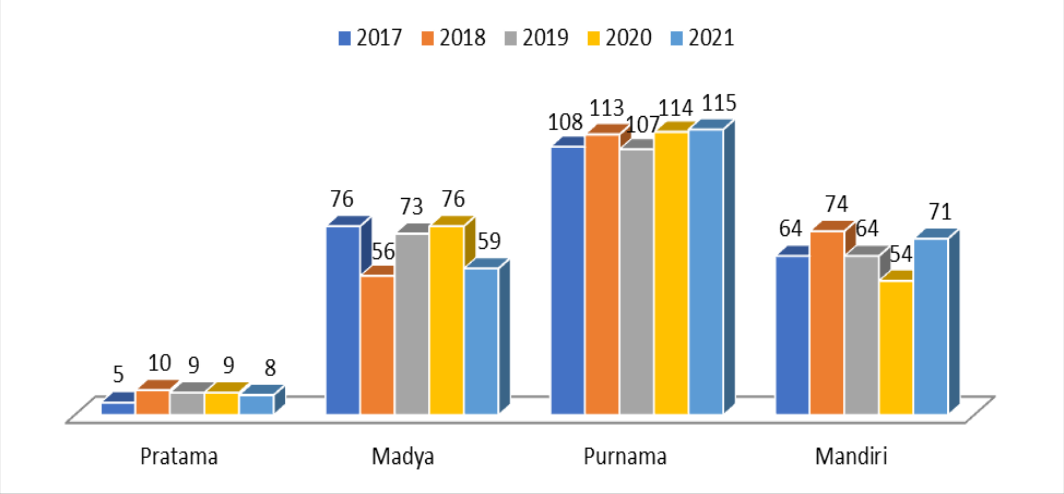
Kabupaten Subang Tahun 2021



Dari data diatas persentase Desa Siaga di Kabupaten Subang berdasarkan stratanya yaitu Pratama (3,16%), Madya (23,32%), Purnama (45,45%), dan Mandiri (28,06%). Target di Kabupaten Subang untuk Desa Siaga harus memenuhi strata Purnama dan Mandiri minimal 50%. Artinya Kabupaten Subang dalam hal ini sudah memenuhi target capaian kabupaten yaitu 73,52%.

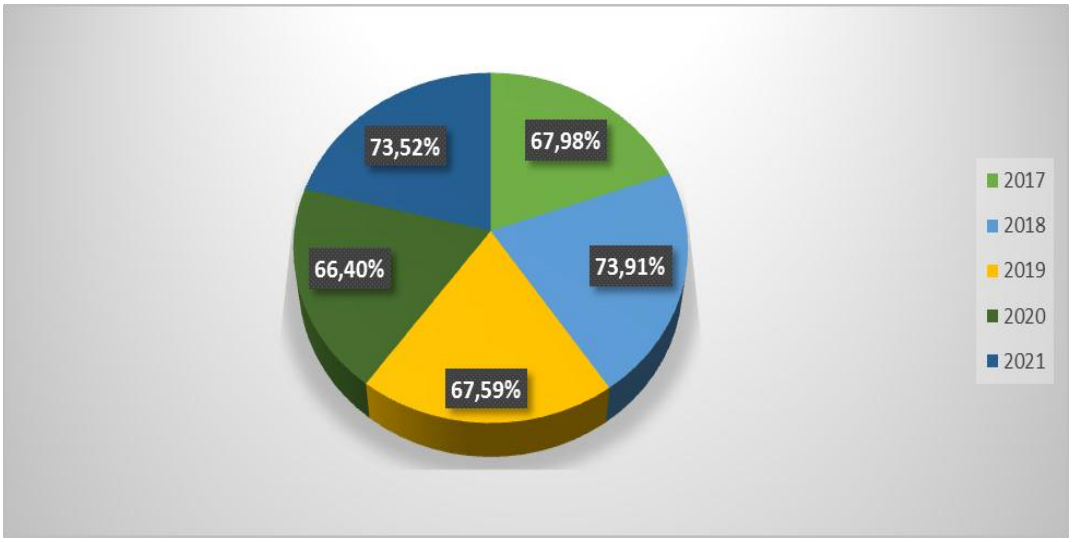
Berikut Perkembangan Pencapaian Desa/Kelurahan Siaga aktif dari tahun 2017 sampai dengan 2021 :

Grafik 4.37
Desa Siaga Aktif Kabupaten Subang
Tahun 2017 – 2021



Dari data tersebut terdapat peningkatan setiap tahun dari 2017 sampai degan 2021 setiap stratanya. Untuk strata Purnama dan Mandiri mengalami peningkatan walaupun tidak terlalu signifikan

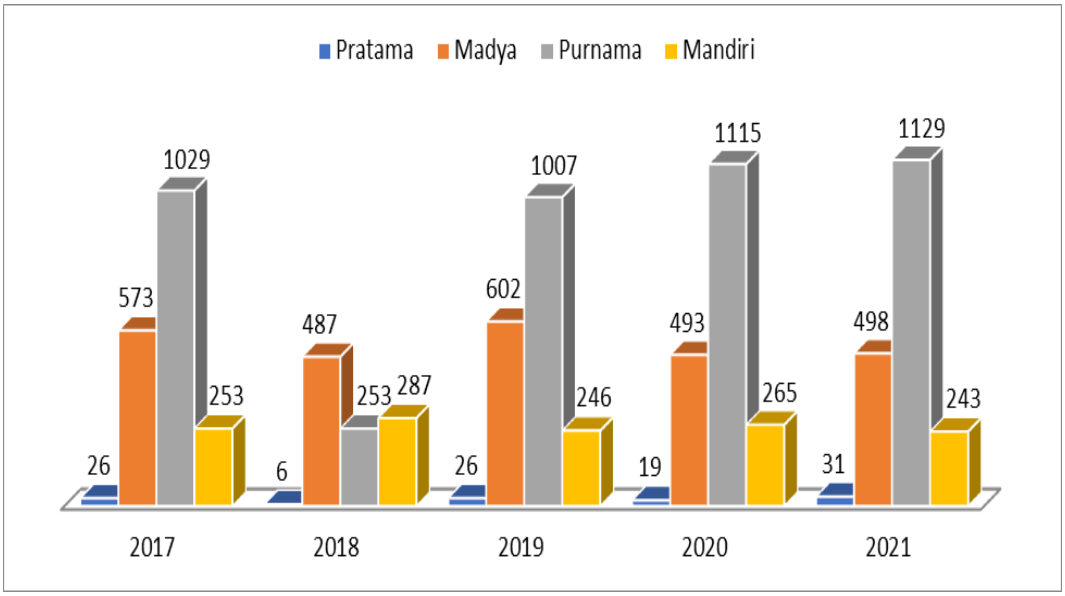
Grafik 4.38
Perkembangan Strata Desa Siaga Aktif Purnama Dan Mandiri
Kabupaten Subang Tahun 2017 – 2021



c. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat

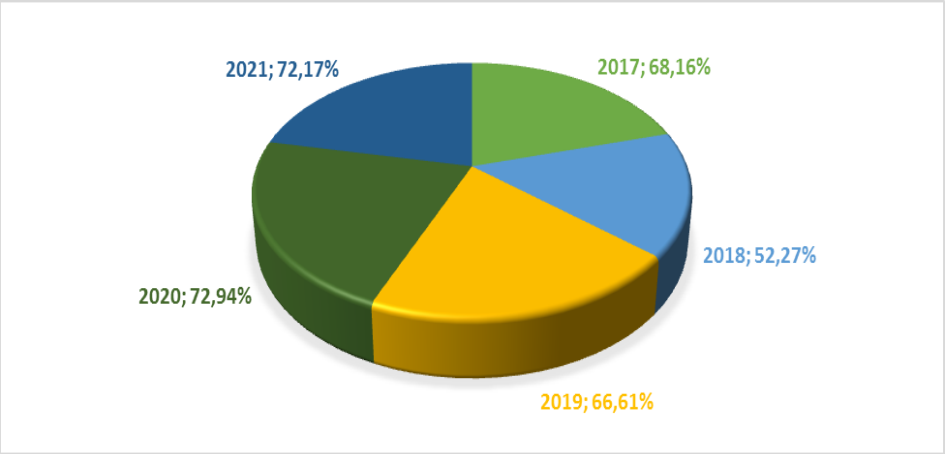
Program Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) pada Dinas Kesehatan Kabupaten Subang meliputi kegiatan Posyandu, Posbindu, Saka Bakti Husada (SBH) dan lain-lain.

Grafik 4.39
Perkembangan Strata Posyandu di Kabupaten Subang
Tahun 2017–2021



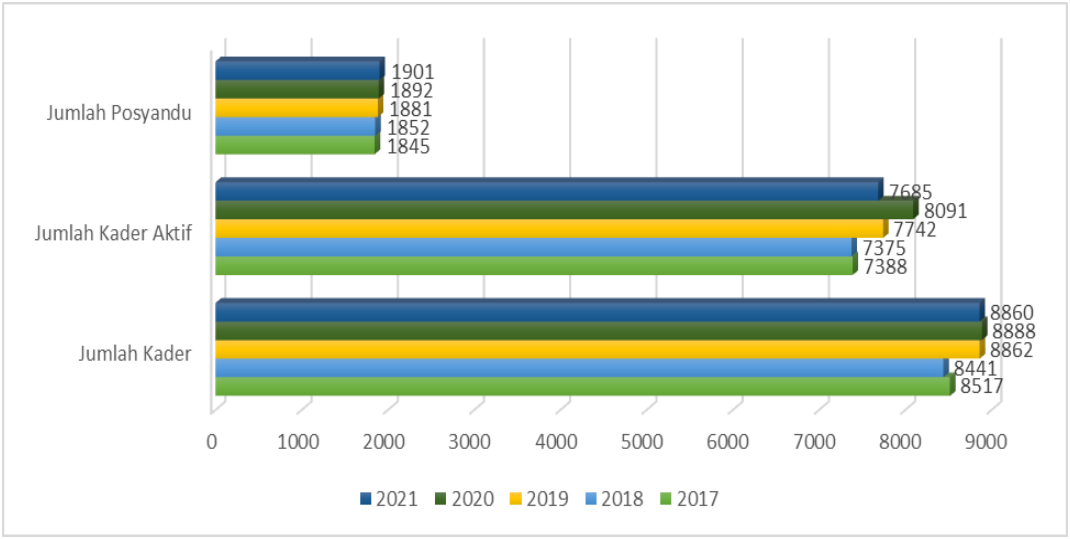
Dilihat dari grafik diatas perkembangan strata posyandu setiap tahun meningkat dari pratama menjadi madya, dari madya ke purnama, dari purnama ke mandiri. Peningkatan Perkembangan strata posyandu dari tahun 2017 sampai dengan 2021 dikarenakan bertambahnya posyandu dan juga meningkatnya strata dari beberapa posyandu. Karena itu, strata pratama di Tahun 2021 mengalami peningkatan karena terdapat penambahan posyandu di beberapa wilayah kerja puskesmas.

Grafik 4.40
Perkembangan Strata Posyandu Purnama & Mandiri di Kabupaten Subang



Dilihat dari grafik diatas perkembangan strata posyandu purnama dan mandiri mengalami peningkatan, namun sempat mengalami penurunan di Tahu 2019 yaitu 66,61%. Untuk target Posyandu strata Purnama dan Mandiri adalah 40% dalam Penilaian Kinerja Puskesmas. Dari data tersebut Tahun 2017 sampai dengan 2021 sudah melebehi target yang di tentukan.

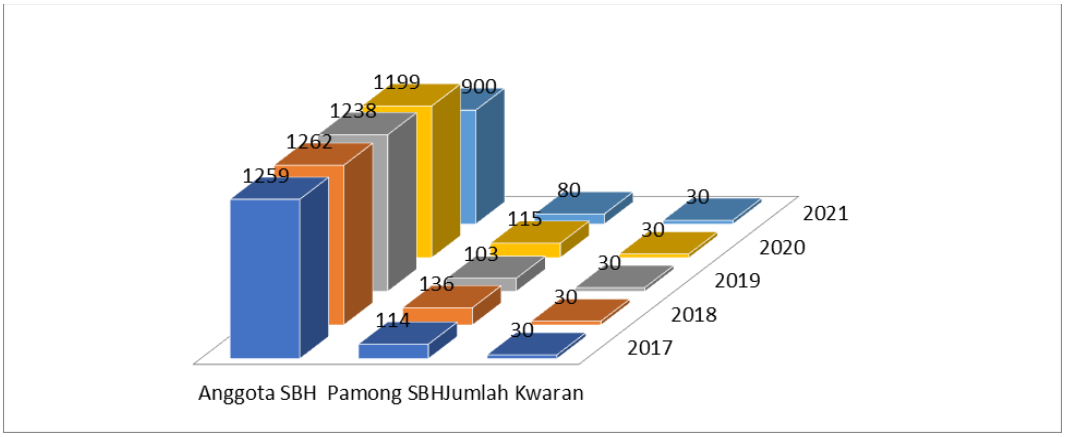
Grafik 4.41
Grafik Perkembangan Kader Posyandu di Kabupaten Subang Tahun 2017-2021



Dilihat dari grafik diatas perkembangan jumlah posyandu dari tahun 2017 meningkat dari 1845 menjadi 1852 tahun 2018, 1881 di tahun 2019, 1892 di tahun 2020 dan 1901 di tahun 2021. Perkembangan

jumlah kader menurun dari tahun 2017 dari 8517 menjadi 8441 pada tahun 2018 dan kembali meningkat 8862 di tahun 2019, 8888 di tahun 2020 dan mengalami penurunan kembali di Tahun 2021 sebesar 8860. Kader posyandu yang aktif menurun dari tahun 2017, dari 7388 menjadi 7375 tahun 2018 dan pada tahun 2019 meningkat kembali jumlah kader aktif menjadi 7742 dan 8091 pada tahun 2020. Namun mengalami penurunan kembali di Tahun 2021 menjadi 7685.

Grafik 4.42
Perkembangan Saka Bakti Husada di Kabupaten Subang
Tahun 2017-2021

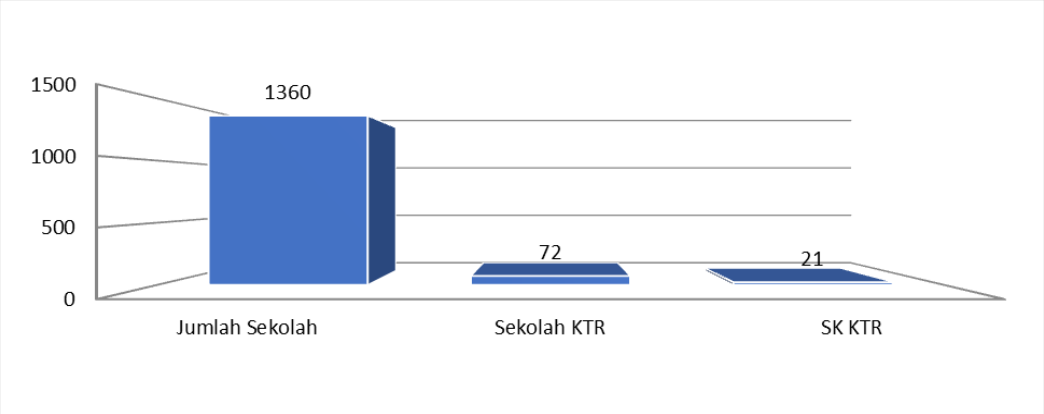


Berdasarkan grafik diatas dari tahun ketahun anggota Saka Bakti Husada ada peningkatan, namun pada tahun 2019 ke 2020 untuk anggota SBH ada penurunan,hal ini dikarenakan lebih banyak yang drop out keluar/tamat sekolah daripada anggota baru yang masuk. Bisa dilihat dari tahun 2017 anggota SBH 1256 meningkat menjadi 1262 di tahun 2018, 1238 di tahun 2019, namun menurun menjadi 1199 di tahun 2020 dan 900 di tahun 2021. Sementara jumlah pamong SBH juga pada dasarnya meningkat, pada tahun 2017 jumlah pamong SBH dengan jumlah 114 sedangkan tahun 2018 sebanyak 136 anggota, namun pada tahun 2019 berjumlah 103 orang pamong, tetapi mengalami penambahan pamong pada tahun 2020 dengan jumlah 115 orang pamong dan penurunan kembali tahun 2021 menjadi 80 orang. Jumlah kwaran tidak berubah, sebanyak 30 kwaran mewakili 30 kecamatan.

10. Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

Sesuai dengan Peraturan Bupati Nomor 43 tahun 2020 tentang Kawasan Tanpa Rokok, Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat telah melakukan upaya-upaya dalam mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok. Pendekatan yang pertama adalah mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok di sekolah, berikut grafik hasil pendataan KTR di sekolah-sekolah di wilayah puskesmas di Kabupaten Subang :

Grafik 4.43
Jumlah Sekolah Yang Telah Menerapkan KTR
Di Kabupaten Subang Tahun 2021



Dari data tersebut dapat disimpulkan dari 1360 sekolah di Kabupaten Subang hanya 5% atau 72 sekolah yang baru menerapkan KTR. Sedangkan sekolah yang telah mengeluarkan regulasi KTR di sekolah sebanyak 21 sekolah

11. Program Pencegahan dan Pengendalian Pandemi Covid-19

Tahun 2020 hingga 2021 merupakan tahun yang memiliki tantangan tersendiri bagi masyarakat Indonesia secara khususnya, yang mana awal tahun 2020 telah terjadi rentetan bencana alam di berbagai daerah Indonesia hingga saat ini. Pada saat bencana alam tersebut sedang terjadi di beberapa kota di Indonesia, salah satu wilayah di Wuhan yang merupakan ibukota Provinsi Hubei, Tiongkok mengalami kejadian infeksi dari virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2

(SARS-CoV-2) yang merupakan virus penyebab coronavirus diseases 2019 (COVID-19). Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan kejadian tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi. Selain itu meluasnya penyebaran COVID-19 ke berbagai negara dengan risiko penyebaran ke Indonesia terkait dengan mobilitas penduduk. Pemerintah Indonesia telah menetapkan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), hingga dikeluarkan juga Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional.

Kemudian pada tanggal 3 Maret 2020, Gubernur Jawa Barat mengadakan Rapat Koordinasi dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan COVID-19 di Jawa Barat. Kabupaten Subang pun telah menyiapkan diri untuk menghadapi Covid-19 berbagai langkah sudah dilakukan yaitu, menyiapkan RSUD Subang sebagai RSU Rujukan di Jawa Barat, menggalang kerjasama lintas program dan lintas sektor yang dipimpin oleh Dinas Kesehatan. Serta mengajak masyarakat untuk melakukan langkah–langkah pencegahan dengan melaksanakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS). Selain itu juga membentuk Satgas Penanggulangan Covid-19.

Berikut rincian program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam kegiatan Kesiapsiagaan Pencegahan dan Pengendalian dalam Rangka Pandemi Covid-19 di Kabupaten Subang:

Tabel 4.25
Kegiatan Promotif Dalam Rangka Kesiapsiagaan Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 Di Kabupaten Subang 2021

1	Promosi via media cetak dan online - Pemuatan berita seputar covid-19 - Edukasi dan promosi pencegahan covid-19	Terlaksana
2	Pembuatan media cetak - Poster, brosur, leaflet ttg cegah covid dengan germas, CTPS, cara penggunaan APD, cegah covid pada lansia, KTR, larangan rokok dll - Baligo : cegah covid dengan germas dan larangan mudik	Terlaksana
3	Kegiatan Penyebarluasan Informasi se-Kabupaten Subang melalui puskesmas - Gerakan Bersama Lawan Covid-19 disebut dengan kegiatan GEMA - Gerakan Bersama (GEBER) Lawan Covid-19 dalam rangka HKN ke-57	Terlaksana

12. Upaya Pelayanan Kesehatan

a. Upaya Pembinaan dan Pengawasan Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar Swasta

Kegiatan Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan

1) Pembayaran Gaji TKNA diberikan kepada 20 orang tenaga kesehatan yang terdiri dari 8 orang dokter umum, perawat 7 orang, perawat gigi 3 orang, pengelola database 2 orang.
2) Pemberian insentif terkait penanganan Covid-19 untuk tenaga kesehatan non ASN di Wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Subang.

Selain kegiatan diatas yang ditunjang dengan anggaran APBD, terdapat beberapa kegiatan lainnya yang tidak ditunjang oleh APBD yaitu:

1) Kegiatan pelayanan fasilitasi tenaga kesehatan melalui pemberian surat rekomendasi ijin untuk Bidan, Perawat, Terapis Gigi dan Mulut, Perawat Anestesi, Dokter Umum, Dokter Gigi, Dokter Spesialis, Dokter Gigi Spesialis, Ahli Teknologi Laboratorium Medik, Tenaga Gizi, Radiografer, Perekam Medis, Fisioterapis, Refraksionis

Optisien, Terapis Wicara dan Tenaga Sanitarian. Adapun rekapitulasi data perijinan tersebut dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 4.26
Rekapitulasi Perizinan Tenaga Kesehatan di Kabupaten Subang
Tahun 2021

No	Jenis tenaga kesehatan	Jumlah Rekomendasi yang diberikan tahun 2021 (Lembar)
1	Bidan	240
2	Perawat	394
3	Terapis Gigi dan Mulut	4
4	Perawat Anestesi	2
5	Dokter	203
6	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	66
7	Tenaga Gizi	18
8	Radiografer	3
9	Fisioterapis	1
10	Perekam Medis	6
11	Refraksionis Optisien	1
12	Tenaga Sanitarian	4
13	Terapis Wicara	1
14	Elektromedis	0
	JUMLAH	943

Sumber : Register Pengajuan Rekomendasi Perijinan Tahun 2021

2) Analisa Jabatan dan Analisa Beban Kerja

Analisis jabatan merupakan upaya untuk mendapatkan informasi mengenai suatu jabatan dan syarat-syarat yang diperlukan untuk dapat memegang jabatan tersebut dengan baik. Analisis jabatan merupakan suatu proses yang sangat penting dalam MSDM. Melalui analisis jabatan, akan diketahui berapa posisi/jabatan yang seharusnya ada dalam suatu organisasi dan kemampuan apa yang dibutuhkan oleh pemegang jabatan.

Analisa jabatan adalah sebuah proses untuk memahami suatu jabatan dan kemudian menyadurnya ke dalam format yang memungkinkan orang lain untuk mengerti tentang jabatan tersebut. Analisa jabatan merupakan suatu kegiatan untuk mencatat,

mempelajari dan menyimpulkan keterangan-keterangan atau fakta-fakta yang berhubungan dengan masing-masing jabatan secara sistematis dan teratur, yaitu :

- Apa yang dilakukan pekerja pada jabatan tersebut
- Apa wewenang dan tanggung jawabnya
- Mengapa pekerjaan tersebut harus dilakukan
- Bagaimana cara melakukannya
- Alat-alat dan bahan-bahan yang digunakan dalam melaksanakan pekerjaannya
- Besarnya upah dan lamanya jam bekerja
- Pendidikan, pengalaman dan latihan yang dibutuhkan
- Keterampilan, sikap dan kemampuan yang diperlukan untuk melakukan pekerjaan tersebut

Sedangkan analisis jabatan memberikan informasi yang berguna untuk menentukan syarat-syarat tenaga kerja secara kualitatif. Analisis jabatan menunjukkan jenis-jenis jabatan dan karyawan-karyawan yang diperlukan untuk menyelesaikan tugas-tugas itu, akan tetapi fungsi penyusunan tenaga kerja belum jelas karena kuantitas (jumlah) pegawai yang diperlukan belum dihitung. Prosedur yang lazim dipergunakan untuk menentukan berapa jumlah tenaga kerja yang diperlukan adalah dengan menganalisis pengalaman. Catatan-catatan tentang hasil pekerjaan dapat menunjukkan volume dari pada hasil dan jumlah pegawai dalam suatu bagian. Kemudian dapat dihitung hasil rata-rata tiap pegawai.

Sejumlah target pekerjaan atau target hasil yang harus dicapai dalam satuan waktu tertentu disebut dengan beban kerja. Sedangkan analisis beban kerja adalah frekuensi rata-rata masing-masing jenis pekerjaan dalam jangka waktu tertentu dari masing-masing organisasi, misalnya berapa banyaknya pekerjaan

pengetikan surat atau naskah lainnya yang harus dibuat oleh suatu satuan organisasi dalam jangka waktu tertentu.

Teknik analisis beban kerja (*workload analysis*) memerlukan penggunaan rasio-rasio atau pedoman-pedoman penyusunan staf standar dalam upaya mengidentifikasi kebutuhan-kebutuhan pegawai. Analisis beban kerja mengidentifikasi baik jumlah karyawan maupun tipe-tipe karyawan yang diperlukan untuk mencapai tujuan-tujuan organisasi. Langkah pertamanya adalah mengidentifikasi seberapa banyak keluaran (*output*) yang hendak dicapai organisasi. Hal ini selanjutnya diterjemahkan ke dalam jumlah jam kerja karyawan pada setiap kategori pekerjaan yang akan diperlukan untuk mencapai tingkat keluaran (*output*) tersebut. Apabila keluaran (*output*) diperkirakan berubah, maka perubahan pekerjaan dapat diramalkan dengan mengkalkulasi berapa banyak jam kerja karyawan yang dibutuhkan.

Tetapi kegiatan tersebut belum berjalan secara maksimal karena terdapat beberapa kendala yang harus dihadapi dalam pelaksanaannya seperti ketersediaan SDM yang melaksanakan analisa jabatan dan analisa beban kerja dan pelaporan rutin serta koordinasi yang baik dari subjek yang dilakukan analisa dimaksud..

3) Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SISDMK)

   Kegiatan penyusunan profil SDMK di Kabupaten Subang diantaranya dengan melakukan :

   a) Pengumpulan data : 40 (empat puluh) Puskesmas melakukan input data SDMK di Puskesmas masing-masing.
   b) Pengolahan data : semua data yang sudah terkumpul diolah di Dinas Kesehatan untuk selanjutnya dijadikan dasar penyusunan profil SDMK Kabupaten Subang.

4) Rencana Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Sumber daya manusia adalah kemampuan terpadu dari daya pikir dan daya fisik yang dimiliki individu, perilaku dan sifatnya ditentukan oleh keturunan dan lingkungannya, sedangkan prestasi kerjanya dimotivasi oleh keinginan untuk memenuhi kepuasannya. Andrew E. Sikula (1981;145) mengemukakan bahwa :"Perencanaan sumber daya manusia atau perencanaan tenaga kerja didefinisikan sebagai proses menentukan kebutuhan tenaga kerja dan berarti mempertemukan kebutuhan tersebut agar pelaksanaannya berinteraksi dengan rencana organisasi".

George Milkovich dan Paul C. Nystrom (Dale Yoder, 1981:173) mendefinisikan bahwa : "Perencanaan tenaga kerja adalah proses peramalan, pengembangan, pengimplementasian dan pengontrolan yang menjamin perusahaan mempunyai kesesuaian jumlah pegawai, penempatan pegawai secara benar, waktu yang tepat, yang secara otomatis lebih bermanfaat". Perencanaan SDM merupakan proses analisis dan identifikasi tersedianya kebutuhan akan sumber daya manusia sehingga organisasi tersebut dapat mencapai tujuannya.

a) Kepentingan Perencanaan SDM

Ada tiga kepentingan dalam perencanaan sumber daya manusia (SDM), yaitu: Kepentingan Individu, Kepentingan Organisasi. Kepentingan Nasional.

b) Komponen - komponen Perencanaan SDM

Terdapat beberapa komponen yang perlu diperhatikan dalam perencanaan SDM, yaitu : Tujuan Perencanaan SDM harus mempunyai tujuan yang berdasarkan kepentingan individu, organisasi dan kepentingan nasional. Tujuan perencanaan SDM adalah menghubungkan SDM yang ada untuk kebutuhan perusahaan pada masa yang akan datang untuk menghindari mismanajemen dan tumpang tindih dalam pelaksanaan tugas.

Perencanaan Organisasi merupakan aktivitas yang dilakukan perusahaan untuk mengadakan perubahan yang positif bagi perkembangan organisasi. Peramalan SDM dipengaruhi secara drastis oleh tingkat produksi. Tingkat produksi dari perusahaan penyedia (suplier) maupun pesaing dapat juga berpengaruh. Meramalkan SDM, perlu memperhitungkan perubahan teknologi, kondisi permintaan dan penawaran, dan perencanaan karir. Kesimpulannya, PSDM memberikan petunjuk masa depan, menentukan dimana tenaga kerja diperoleh, kapan tenaga kerja dibutuhkan, dan pelatihan dan pengembangan jenis apa yang harus dimiliki tenaga kerja. Melalui rencana suksesi, jenjang karier tenaga kerja dapat disesuaikan dengan kebutuhan perorangan yang konsisten dengan kebutuhan suatu organisasi.

Syarat – syarat perencanaan SDM harus mengetahui secara jelas masalah yang akan direncanakannya, harus mampu mengumpulkan dan menganalisis informasi tentang SDM, harus mempunyai pengalaman luas tentang job analysis, organisasi dan situasi persediaan SDM, harus mampu membaca situasi SDM masa kini dan masa mendatang, harus mampu memperkirakan peningkatan SDM dan teknologi masa depan, mengetahui secara luas peraturan dan kebijaksanaan perburuhan pemerintah.

c) Proses perencanaan SDM

Strategi SDM adalah alat yang digunakan untuk membantu organisasi untuk mengantisipasi dan mengatur penawaran dan permintaan SDM. Strategi SDM ini memberikan arah secara keseluruhan mengenai bagaimana kegiatan SDM akan dikembangkan dan dikelola. Pengembangan rencana SDM merupakan rencana jangka panjang. Contohnya, dalam perencanaan SDM suatu organisasi harus mempertimbangkan alokasi orang-orang pada tugasnya untuk jangka panjang tidak

hanya enam bulan kedepan atau hanya untuk tahun kedepan. Alokasi ini membutuhkan pengetahuan untuk dapat meramal kemungkinan apa yang akan terjadi kelak seperti perluasan, pengurangan pengoperasian, dan perubahan teknologi yang dapat mempengaruhi organisasi tersebut. Prosedur perencanaan SDM Menetapkan secara jelas kualitas dan kuantitas SDM yang dibutuhkan.

Mengumpulkan data dan informasi tentang SDM; Mengelompokkan data dan informasi serta menganalisisnya; Menetapkan beberapa alternative; Memilih yang terbaik dari alternative yang ada menjadi rencana; Menginformasikan rencana kepada para karyawan untuk direalisasikan.

Metode PSDM, dikenal atas metode non ilmiah dan metode ilmiah. Metode non ilmiah diartikan bahwa perencanaan SDM hanya didasarkan atas pengalaman, imajinasi, dan perkiraan-perkiraan dari perencanaanya saja. Rencana SDM semacam ini risikonya cukup besar, misalnya kualitas dan kuantitas tenaga kerja tidak sesuai dengan kebutuhan perusahaan. Akibatnya timbul mismanajemen dan pemborosan yang merugikan perusahaan. Metode ilmiah diartikan bahwa PSDM dilakukan berdasarkan atas hasil analisis dari data, informasi, dan peramalan (forecasting) dari perencananya. Rencana SDM semacam ini risikonya relative kecil karena segala sesuatunya telah diperhitungkan terlebih dahulu.

d) Pengevaluasian Rencana SDM

Jika perencanaan SDM dilakukan dengan baik, akan diperoleh keuntungan-keuntungan sebagai berikut: Manajemen puncak memiliki pandangan yang lebih baik terhadap dimensi SDM atau terhadap keputusan-keputusan bisnisnya. Biaya SDM menjadi lebih kecil karena manajemen dapat mengantisipasi

ketidakseimbangan sebelum terjadi hal-hal yang dibayangkan sebelumnya yang lebih besar biayanya. Tersedianya lebih banyak waktu untuk menempatkan yang berbakat karena kebutuhan dapat diantisipasi dan diketahui sebelum jumlah tenaga kerja yang sebenarnya dibutuhkan. Adanya kesempatan yang lebih baik untuk melibatkan wanita dan golongan minoritas didalam rencana masa yang akan datang. Pengembangan para manajer dapat dilaksanakan dengan lebih baik.

e) Kendala-kendala PSDM diantaranya :

(1) Standar kemampuan SDM

Standar kemampuan SDM yang pasti belum ada, akibatnya informasi kemampuan SDM hanya berdasarkan ramalan-ramalan (prediksi) saja yang sifatnya subjektif. Hal ini menjadi kendala yang serius dalam PSDM untuk menghitung potensi SDM secara pasti.

(2) Manusia (SDM) Mahluk Hidup

Manusia sebagai mahluk hidup tidak dapat dikuasai sepenuhnya seperti mesin. Hal ini menjadi kendala PSDM, karena itu sulit memperhitungkan segala sesuatunya dalam rencana. Misalnya, ia mampu tapi kurang mau melepaskan kemampuannya.

(3) Situasi SDM

Persediaan, mutu, dan penyebaran penduduk yang kurang mendukung kebutuhan SDM perusahaan. Hal ini menjadi kendala proses PSDM yang baik dan benar.

(4) Kebijaksanaan Perburuhan Pemerintah

Kebijaksanaan perburuhan pemerintah, seperti kompensasi, jenis kelamin, WNA, dan kendala lain dalam PSDM untuk membuat rencana yang baik dan tepat.

f) Metode Perhitungan Kebutuhan SDM Kesehatan yang digunakan :
   - Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK kes), (Permenkes No. 33 Tahun 2015 / Permen PAN RB No. 26 tahun 2011 / Permendagri No.12 tahun 2008).
   - Metode Standar Ketenagaan Minimal (Permenkes No. 56 tahun 2014 (Untuk RS umum), Permenkes No. 340 Tahun 2010 (Untuk RS khusus), Permenkes No.75 tahun 2014, Permen PANRB No. 26 tahun 2011).

g) Hasil perhitungan kebutuhan SDMK berdasarkan ABK Kesehatan dan berdasarkan Standar Ketenagaan Minimal.

Berikut ini adalah rekapan data kebutuhan jabatan fungsional dan structural tenaga kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Subang Tahun 2021 :

Tabel 4.27
Rekapan Data Kebutuhan Jabatan Fungsional dan Struktural Tenaga Kesehatan di Kabupaten Subang Tahun 2021

NO	JENIS SDMK	ABK	PNS	KEKURANGAN/ KELEBIHAN
1	Dokter Umum	82	62	-20
2	Dokter Gigi	32	18	-14
3	Perawat	635	484	-151
4	Terapis Gigi dan Mulut	43	40	-3
5	Bidan	450	444	-6
6	Tenaga Gizi	52	38	-14
7	Apoteker	44	42	-2
8	Tenaga Teknis Kefarmasian	28	22	-6
9	Tenaga Sanitarian	44	33	11
10	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	45	27	18
11	Promosi kesehatan	10	9	-1
12	Epidiomologi	7	4	3

b. Kepesertaan dan Pemanfaatan Jaminan Kesehatan

Jumlah penduduk di Kabupaten Subang pada Tahun 2021 sebanyak 1.612.576 jiwa. Dari jumlah penduduk tersebut yang sudah masuk ke dalam Jaminan Kesehatan (peserta JKN/KIS) adalah sebanyak 1.292.810 orang atau setara dengan 81,06%, dengan perincian sebagai berikut :

Tabel 4.28
Daftar Kepesertaan dan Pemanfaatan Pelayanan Peserta Jaminan Kesehatan di Dinas Kesehatan
Tahun 2021

No.	Jenis Jaminan Kesehatan (Segmen)	Peserta	Ket.
1	Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN	667.473	
2	Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBD	85.613	
3	Pekerja Penerima Upah (PPU)	349.332	
4	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/ mandiri	164.195	
5	Bukan Pekerja	26.197	
	Jumlah	1.292.810	

Sumber : BPJS Sumedang, Januari 2021.

Berdasarkan data table diatas tingkat pencapain UHC di Kabupaten Subang baru 80.17% masih belum mencapai angka minimal mencapai Universal Health Coverage (UHC) yaitu 95% . Dari Jumlah penduduk Kabupaten Subang sebanyak 1.612.576 orang, yang sudah memiliki jaminan kesehatan adalah sebanyak 1.292.810 orang.,berarti masih ada kekurangan sebanyak 319.766 orang untuk mencapai 100% UHC.

c. Kegiatan Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman

Dari data diketahui bahwa sebenarnya apotek sudah tersebar di 30 kecamatan, akan tetapi jumlahnya belum merata, masih menumpuk di beberapa kecamatan seperti kecamatan Subang 46 apotek (22,9%), Pagaden 16 apotek (8%), Jalancagak 13 apotek (6,5%),

Kalijati 11 apotek (5,5%), Ciasem 10 apotek (5%), Purwadadi 10 apotek (5%), Pamanukan 9 apotek (4,5%), Pabuaran 8 apotek (4%), sedangkan di kecamatan lainnya kurang dari 8 apotek.

Tabel 4.29
Data Persebaran Apotek dan Toko Obat
di Kabupaten Subang Tahun 2021

No.	KECAMATAN	JML APOTEK	JML TOKO OBAT	JML PBF	JML TOKO ALKES
1	Subang	46	1	3	2
2	Cibogo	7	2		
3	Cijambe	2	1		
4	Cisalak	4	1		
5	Ciasem	10	5		
6	Jalancagak	13	2		
7	Pusakanagara	4	-		
8	Pamanukan	9	-		
9	Patokbeusi	5	-		
10	Binong	7	-		
11	Cipunagara	4	2		
12	Compreng	3	-		
13	Pagaden	16	-		
14	Kalijati	11	-		
15	Purwadadi	10	-		
16	Pagaden Barat	4	-		
17	Blanakan	5	-		
18	Tanjungsiang	3	-		
19	Cikaum	5	2		
20	Cipeundeuy	5	3		
21	Sukasari	2	-		
22	Sagalaherang	2	-		
23	Kasomalang	6	1		
24	Tambakdahan	3	-		
25	Pabuaran	8	-		
26	Dawuan	3	-		
27	Legonkulon	1	-		
28	Ciater	2	-		
29	Serangpanjang	-	-		
30	Pusakajaya	1	-		
	Jumlah	**201**	**20**	**3**	**2**

Obat merupakan salah satu komponen utama upaya pelayanan kesehatan. Hal ini tidak saja berlaku di pusat pelayanan kesehatan primer tetapi juga di tingkat pelayanan kesehatan yang lebih tinggi. Oleh karena itu tidaklah mengherankan jika obat diidentikkan oleh masyarakat sebagai komponen utama pengobatan.

Dilihat dari anggaran belanja obat dan perbekalan kesehatan dari berbagai sumber di Kabupaten Subang tahun 2021, maka diketahui besarnya jumlah rupiah obat yang tersedia di Kabupaten Subang yang digunakan untuk melayani kebutuhan penduduk Kabupaten Subang sebanyak 1.612.576 jiwa, sehingga rata–rata biaya anggaran obat per penduduk di Kabupaten Subang per tahun sebesar Rp. 122.306,01 /tahun.

Oleh karena obat merupakan komponen pengobatan yang sangat penting, maka obat perlu dikelola secara efektif dan efisien agar dapat mencapai sasaran seperti yang diharapkan. Namun kita sering dihadapkan pada masalah: sudahkah kita melaksanakan perencanaan kebutuhan obat dengan benar, sudahkah obat digunakan secara rasional, dan bagaimana menjamin mutu dan keamanan obat bagi setiap individu penggunanya.

Tabel 4.30
Perhitungan Ketersediaan Obat Puskesmas Nasional
Berdasarkan 40 Obat Indikator
Per Desember 2021

NO	Nama Obat	Satuan	KETERSEDIAAN
1	Albendazol /Pirantel Pamoat	Tablet	40
2	Alopurinol	Tablet	40
3	Amlodipin/Kaptopril	Tablet	40
4	Amoksisilin 500 mg	Tablet	40
5	Amoksisilin sirup	Botol	40
6	Antasida tablet kunyah/ antasida suspensi	Tablet/Botol	40
7	Asam Askorbat (Vitamin C)	Tablet	40
8	Asiklovir	Tablet	0

NO	Nama Obat	Satuan	KETERSEDIAAN
9	Betametason salep	Tube	40
10	Deksametason tablet/deksametason injeksi	Tablet/Vial/Ampul	38
11	Diazepam injeksi 5 mg/ml	Ampul	21
12	Diazepam	Tablet	5
13	Dihidroartemsin+piperakuin (DHP) dan primaquin	Tablet	N3
14	Difenhidramin Inj. 10 mg/ml	Ampul	32
15	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1 % (sebagai HCl)	Ampul	39
16	Fitomenadion (Vitamin K) injeksi	Ampul	39
17	Furosemid 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT)	Tablet	25
18	Garam Oralit serbuk	Kantong	40
19	Glibenklamid/Metformin	Tablet	40
20	Hidrokortison krim/salep	Tube	37
21	Kotrimoksazol (dewasa) kombinasi tablet/Kotrimoksazol suspensi	Tablet/Botol	40
22	Lidokain inj	Vial	40
23	Magnesium Sulfat injeksi	Vial	38
24	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg-1 ml	Ampul	11
25	Natrium Diklofenak	Tablet	39
26	OAT FDC Kat 1	Paket	40
27	Oksitosin injeksi	Ampul	40
28	Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml	Botol	40
29	Parasetamol 500 mg	Tablet	40
30	Prednison 5 mg	Tablet	13
31	Ranitidin 150 mg	Tablet	40
32	Retinol 100.000/200.000 IU	Kapsul	0
33	Salbutamol	Tablet	37
34	Salep Mata/Tetes Mata	Tube	40

NO	Nama Obat	Satuan	KETERSEDIAAN
	Antibiotik		
35	Simvastatin	Tablet	14
36	Siprofloksasin	Tablet	40
37	Tablet Tambah Darah	Tablet	40
38	Triheksifenidil	Tablet	40
39	Vitamin B6 (Piridoksin)	Tablet	39
40	Zinc 20 mg	Tablet	40
a	Jumlah Kumulatif Item Obat Tersedia di Puskesmas		1.394
b	Jumlah Puskesmas yang Memiliki 80% Obat Esensial		38
c	Jumlah Puskesmas yang melapor		40
d	Jumlah Puskesmas		40
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL			**1394/1600x100% = 95,0%**

Tabel 4.31
Perhitungan Ketersediaan Vaksin Puskesmas Nasional
Berdasarkan 5 Vaksin Per Desember 2021

No.	Nama Vaksin	Satuan	Ketersediaan
1	Vaksin Hepatitis B	Tablet	40
2	Vaksin BCG	Tablet	40
3	Vaksin DPT-HB-HIB	Tablet	40
4	Vaksin Polio	Tablet	40
5	Vaksin Campak/Vaksin Rubella	Botol	40
a	Jumlah Item VaksinTersedia di Puskesmas	:	200
b	Jumlah Puskesmas yang Memiliki Vaksin Imunisasi Dasara Lengkap (IDL)	:	40
c	Jumlah Puskesmas yang Melapor	:	40
d	Jumlah Puskesmas	:	40
	Persentase Ketersediaan 5 Vaksin	:	200/200x 100% = 100,0%

Tabel 4.32
Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis SDM Kesehatan dan Rumah Sakit di Kabupaten Subang Tahun 2021

Kegiatan	Uraian Sasaran	Target	Output	Pencapaian
Pengembangan Mutu dan peningkatan Kompetensi Teknis SDM Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten	Pertemuan pembinaan Apoteker penanggungjawab sarana pelayanan kefarmasian di Apotek	90 Orang	90 Orang	100%
	Pemeriksaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kefarmasian	68 Sarana fasyanfar	68 Sarana fasyanfar	100%

Dari hasil monitoring 68 sarana pelayanan kefarmasian di Apotek DAN Toko Obat yang sudah dilaksanakan pada bulan Januari-Oktober 2021 didapatkan hasil bahwa 13 sarana fasyanfar Tidak Sesuai Pemenuhan Standar dan Perijinan sehingga yang memenuhi kesesuaian dengan standar dan persyaratan perijinan mencapai 80,9%.

Perubahan regulasi tentang pengawasan Sarana Pelayanan Kefarmasian, antara lain Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas telah menyebutkan peran Badan POM dan Pemerintah Daerah dalam pengawasan obat di sarana pelayanan kefarmasian. Khusus pengawasan terkait sarana pelayanan kefarmasian penting untuk dilakukan. Dari hasil monitoring dan penilaian terhadap beberapa pelayanan kefarmasian puskesmas, didapatkan hasil sebagai berikut: dari 40 Puskesmas yang belum sesuai standar PMK 74 tahun 2016 hanya tinggal 2 Puskesmas (5,0%) karena belum memiliki Apoteker sebagai penanggungjawab kefarmasian yaitu Puskesmas Serangpanjang dan Compreng. Akan tetapi hampir semua tenaga farmasi puskesmas belum mendokumentasikan pelayanan farmasi klinik dan belum rutin melaksanakan evaluasi mutu pelayanan

kefarmasian puskesmas yang selanjutnya ditindaklanjuti sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan berkelanjutan.

Dari 3 Puskesmas yang disupervisi pengelolaan obatnya belum sepenuhnya satu pintu, beberapa obat program masih dikelola oleh program, pelayanan farmasi klinik sudah mulai dilaksanakan meskipun penelusuran riwayat penggunaan penyakit dan konseling belum semua terdokumentasi, rata-rata belum memiliki referensi kepustakaan untuk bahan konseling, hanya dua Puskesmas yang gudangnya belum dipasang AC, lemari pendingin masih bersatu dengan program KIA.

Kriteria penilaian lain selain SDM, meliputi pelatihan Apoteker penanggungjawab, ada tidaknya surat tugas atau surat perintah dari Kepala Puskesmas untuk penanggungjawab obat serta jumlah SDM di bagian yanfar puskesmas. Kriteria penilaian sarana prasarana meliputi kondisi gudang obat, kondisi ruang/ kamar pelayanan farmasi dan ada tidaknya fasilitas penyimpanan yang menjamin keamanan dan mutu obat. Adapun untuk kriteria penilaian manajemen dan administrasi atau dokumen distribusi meliputi SOP, LPLPO, buku-buku pencatatan, SBBK, kartu stok, jadwal pengambilan obat, dll.

Dari penilaian gudang obat, sebenarnya masih banyak hal yang belum masuk kriteria penilaian yang sangat rinci seperti misalnya antara lain suhu dan kelembaban ruangan, metoda penataan barang, penggunaan pallet, banyak barang lain di luar obat-obatan di gudang obat, tidak ada lampu, tidak ada tralis dan gorden, jendela terbuka sehingga sangat riskan, lemari kayu sudah rusak, tembok pecah-pecah, banyak sarang laba-laba, lembab/ tembok basah di bawah.

d. Kegiatan Program Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kab/Kota

Pemberdayaan masyarakat merupakan tatanan yang menghimpun berbagai upaya perorangan, kelompok dan masyarakat

umum di bidang kesehatan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Sesuai dengan perundangan yang berlaku, masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan serta dalam penyelenggaraan upaya kesehatan beserta penyediaan sumber dayanya. Selanjutnya pemerintah mempunyai kewajiban dan wewenang untuk membina, mendorong, dan menggerakkan swadaya masyarakat agar dapat lebih berhasil guna dan berdaya guna dengan mempersiapkan perangkat peraturan dan tata caranya. Peran serta masyarakat di bidang kesehatan telah banyak berkembang, antara lain dimulai dengan tumbuhnya PKMD (Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa), kemudian menjadi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM), dan sekarang menjadi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).

Pemberdayaan masyarakat diselenggarakan melalui upaya promosi kesehatan yang pada waktu lalu dikenal dengan sebutan pendidikan kesehatan masyarakat atau penyuluhan kesehatan masyarakat. Pasal 38 UU Nomor 23 tahun 1992 menyebutkan bahwa penyuluhan kesehatan masyarakat diselenggarakan guna meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat, aktif, dan berperan serta dalam upaya kesehatan.

Pemberdayaan manusia merupakan ujung tombak yang keberhasilannya harus didukung oleh upaya-upaya dalam masyarakat itu sendiri. Namun demikian, selama ini dirasakan bahwa upaya pemberdayaan manusia kurang mendapat perhatian khususnya di daerah. Upaya promosi kesehatan saat ini lebih cenderung pada kegiatan bina suasana, yaitu penyuluhan kesehatan melalui media massa, spanduk, poster, dan lain-lain.

Terkait upaya pemberdayaan masyarakat ini mulai tahun 2015 pemerintah melaksanakan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga dan GERMAS merupakan upaya pemerintah dalam membangun kemandirian masyarakat dalam hidup sehat. Sekaligus sebagai upaya promotif dan preventif yang pada akhirnya dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tidak ketinggalan di bidang obat ada Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (GEMA CERMAT).

Tabel 4.33
Kegiatan Peningkatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah di Kabupaten Subang Tahun 2021

Kegiatan	Uraian Sasaran	Hasil	Target	Pencapaian
Kegiatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi Keamanan Pangan bagi Masyarakat	Kelompok masyarakat (orang)	300 orang	300 orang	100%

Dalam dua dekade ini isu tentang pentingnya keamanan pangan dalam mendukung kesehatan masyarakat telah diperbincangkan dimana-mana secara global, maka dengan demikian diperlukan adanya upaya yang terpadu dan menyeluruh yang mampu mengendalikan dan mengawasi produk pangan dengan tujuan untuk melindungi keamanan, keselamatan dan kesehatan konsumennya.

Kegiatan inspeksi mendadak dan pengawasan peredaran pangan diperlukan terutama menjelang hari-hari raya besar seperti Idul Fitri, Natal dan Tahun Baru sebagai bentuk kesiapsiagaan hari raya. Kegiatan tersebut dimaksudkan untuk mengantisipasi terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan seperti beredarnya makanan yang tidak aman seperti kadaluarsa, produk yang mengandung bahan berbahaya, dan lain-lain. Selain itu, telah dilakukan kegiatan peningkatan pengawasan keamanan pangan melalui berbagai kegiatan.

Tabel 4.34
Kegiatan Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan IRT dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat diproduksi oleh IRT Tahun 2021

Kegiatan	Uraian Sasaran	Hasil	Target	Pencapaian
Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan IRT dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat diproduksi oleh IRT	Penyuluhan keamanan pangan bagi Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP)	190	90	100,0%
	Pemeriksaan Pre Market Sarana IRTP	135	90	100,0%
	Sertifikasi P-IRT	135	90	100,0%
	Pemeriksaan Produk Pangan IRT sebanyak 40 sampel dengan ruang lingkup Uji Kimia dan Mikrobiologi dan hasil uji semuanya Memenuhi Syarat (MS)	40	40	100,0%

Permasalahan yang biasa dialami oleh Industri Rumah Tangga adalah masih sangat kurang dalam pemasarannya. Tidak sedikit yang tidak produksi karena tergantung pada cuaca, misalnya IRTP kerupuk pada musim hujan tidak bisa produksi, dan lain-lain. Selain hal-hal tadi, alamat IRTP juga sering kurang jelas, pindah lokasi tidak melapor, sehingga sangat menyulitkan saat pendataan.

e. Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga

1) Rapat Koordinasi Kesehatan Kerja dan Olahraga Perkantoran (OPD)

Kegiatan dilaksanakan pada hari Senin tanggal 11 Oktober 2021 di Grant Hotel Subang Jl. Jenderal Achmad Yani No 6, Karanganyar, Subang. Kegiatan ini dihadiri oleh 27 Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Se - Kabupaten Subang.

Kegiatan ini bertujuan untuk diterapkannya K3 Perkantoran di seluruh Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Kabupaten Subang, menjaga serta meningkatkan status kebugaran jasmasni seluruh

tenaga kerja Se-Kabupaten Subang dan dilaksanakannya pengukuran kebugaran di seluruh Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Kabupaten Subang.

2) Orientasi Kesehatan Kerja Industri

Kegiatan dilaksanakan pada hari Jum'at tanggal 22 Oktober 2021 di Grant Hotel Subang Jl. Jenderal Achmad Yani No 6, Karanganyar, Subang. Kegiatan ini dihadiri oleh 40 Industri UMKM Se - Kabupaten Subang

Kegiatan ini bertujuan untuk diterapkannya K3 Sektor Informal di seluruh Industri UMKM Kabupaten Subang, menjaga serta meningkatakan status kebugaran jasmasni seluruh tenaga kerja sektor informal Se-Kabupaten Subang dan dilaksanakannya pengukuran kebugaran di seluruh Industri Sektor Informal khususnya UMKM di Kabupaten Subang.

3) Sosialisasi Pengukuran SIPGAR

Kegiatan dilaksanakan pada hari Selasa tanggal 19 Oktober 2021 di Grant Hotel Subang Jl. Jenderal Achmad Yani No 6, Karanganyar, Subang. Kegiatan ini dihadiri oleh 40 Kepala Puskesmas Se - Kabupaten Subang.

Kegiatan ini bertujuan untuk diterapkannya K3 Fasyankes di seluruh 40 Puskesmas di Kabupaten Subang, menjaga serta meningkatakan status kebugaran jasmasni seluruh tenaga kerja puskemasa Se-Kabupaten Subang dan dilaksanakannya pengukuran kebugaran pada 40 Puskesmas di Kabupaten Subang.

4) Monitoring Evaluasi Kesehatan Kerja dan Olahraga

Kegiatan dilaksanakan pada hari Senin tanggal 7 s.d 21 September 2021 di 16 Puskesmas. Kegiatan Monitoring dan Evaluasi Kesehatan Kerja dan Olahraga dilaksanakan dengan cara mengevaluasi kegiatan program kesehatan kerja dan

program kesehatan olahraga melalui beberapa checklist, selain itu kagiatan dilaksanakan dengan cara memonitoring kelengkapan pelaporan kesehatan kerja dan olahraga pada aplikasi Sistem Informasi Terpadu Kesehatan Kerja dan Olahraga (SITKO).

Tabel 4.35
Pemenuhan Level SITKO Puskesmas dan
Monitoring Evaluasi Kesehatan Kerja Tahun 2021

NO	Puskesmas	Level SITKO Kesehatan Kerja
1	Puskesmas Gunung Sembung	Level 0
2	Puskesmas Pagaden	Level 1
3	Puskesmas Rawalele	Level 0
4	Puskesmas Kalijati	Level 0
5	Puskesmas Patokbeusi	Level 2
6	Puskesmas Pusakanagara	Level 0
7	Puskesmas Pamanukan	Level 0
8	Puskesmas Pabuaran	Level 1
9	Puskesmas Cipeundeuy	Level 0
10	Puskesmas Cisalak	Level 0
11	Puskesmas Kasomalang	Level 0
12	Puskesmas Cikaum	Level 0
13	Puskesmas Binong	Level 1
14	Puskesmas Tanjungsiang	Level 0
15	Puskesmas Tanjungwangi	Level 0
16	Puskesmas Jalancagak	Level 0

f. Pelayanan Kesehatan Matra

Definisi Bencana Undang-undang Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana menyebutkan definisi bencana sebagai berikut “Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis”. Dari hasil evaluasi bencana tanah longsor, Banjir, Rob, Gunung Meletus dan Kebakaran tahun 2021 yang terjadi di wilayah Kabupaten Subang adalah sebagai berikut :

Tabel 4.36

Pelayanan Kesehatan Matra di Kabupaten Subang Tahun 2021

No	Lokasi Kejadian	Jenis Bencana	Jumlah Korban			
			Luka Ringan	Luka Berat	Meninggal	Jumlah
1	Kecamatan Cisalak - Ds Cihideung	Longsor	-	-	-	-
2	Kecamatan Pamanukan	Banjir	2788	-	4	2792
3	Kecamatan Legonkulon - Ds. Mayangan	Rob	20	-	-	20
4	Kecamatan Ciater - Ds Ciater	Gunung Meletus	-	-	-	-
5	Kecamatan Cikaum - Ds Cikaum barat Gerbong Kereta Bekas	Kebakaran	-	-	-	-
6	Kecamatan Binong - Ds Wates	Banjir	-	-	-	-

g. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Natal Tahun 2021 dan Tahun Baru 2022

Untuk pelayanan kesehatan Natal Tahun 2021 dan Tahun Baru 2022, dilaksanakan secara terpadu dengan lintas sektor dan dilakukan pembagian jadwal piket yang dilaksanakan oleh Puskesmas, dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 4.37
Data Jaga Jadwal Puskesmas di Posko Kesehatan Terpadu
Kegiatan Pelayanan Natal Tahun 2021 dan Tahun Baru 2022

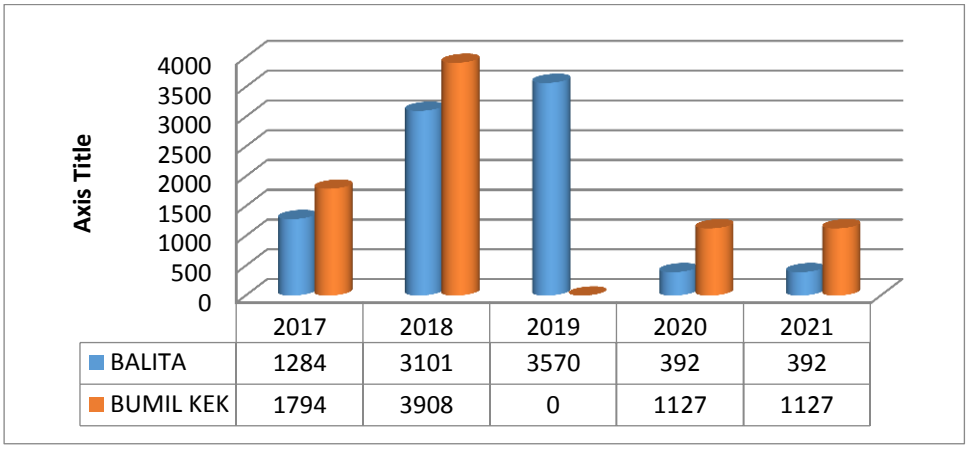
No	Tanggal	CHEK POINT / POSKES							
		Gamon	Sewoharjo	GT. Cilameri	GT. Kalijati	Cibogo	Cipeundeuy	Tanjungsiang	Tangkubanparahu
1	06/05/2021	Patokbeusi	Karanganyar	Pagaden	Kalijati	Cibogo	Cipeundeuy	Kasomalang	Serangpanjang
2	07/05/2021	Ciasem	Pusakanagara	Pagadenbarat	Purwadadi	Sukarahayu	Pabuaran	Cisalak	Sagalaherang
3	08/05/2021	Jatibaru	Compreng	Cikaum	Cirangkong	Tanjungwangi	Pringkasap	Tanjungsiang	Jalancagak
4	09/05/2021	Blanakan	Legonkulon	Binong	Rancabango	Rawalele	Cipeundeuy	Kasomalang	Palasari
5	10/05/2021	Cilamayagirang	Pamanukan	Gunungsembung	Jatireja	Cipunagara	Pabuaran	Cisalak	Serangpanjang
6	11/05/2021	Batangsari	Mariuk	Pagaden	Kalijati	Cikalapa	Pringkasap	Tanjungsiang	Sagalaherang
7	12/05/2021	Mandalawangi	Tambakdahan	Pagadenbarat	Purwadadi	Cibogo	Cipeundeuy	Kasomalang	Jalancagak
8	13/05/2021	Patokbeusi	Karanganyar	Cikaum	Cirangkong	Sukarahayu	Pabuaran	Cisalak	Palasari
9	14/05/2021	Casem	Pusakanagara	Binong	Rancabango	Tanjungwangi	Pringkasap	Tanjungsiang	Serangpanjang
10	15/05/2021	Jatibaru	Compreng	Gunungsembung	Jatireja	Rawalele	Cipeundeuy	Kasomalang	Sagalaherang
11	16/05/2021	Blanakan	Legonkulon	Pagaden	Kalijati	Cipunagara	Pabuaran	Cisalak	Jalancagak
12	17/05/2021	Cilamayagirang	Pamanukan	Pagadenbarat	Purwadadi	Cikalapa	Pringkasap	Tanjungsiang	Palasari

13. Kegiatan Berdasarkan Anggaran

a. Dukungan Kegiatan dari Anggaran APBN

1) Pemberian PMT bagi Balita kurus dan Ibu Hamil KEK

Grafik 4.44
Keragaan Jumlah Ibu Hamil KEK dan Balita yang mendapat PMT di Kabupaten Subang Tahun 2017 - 2021

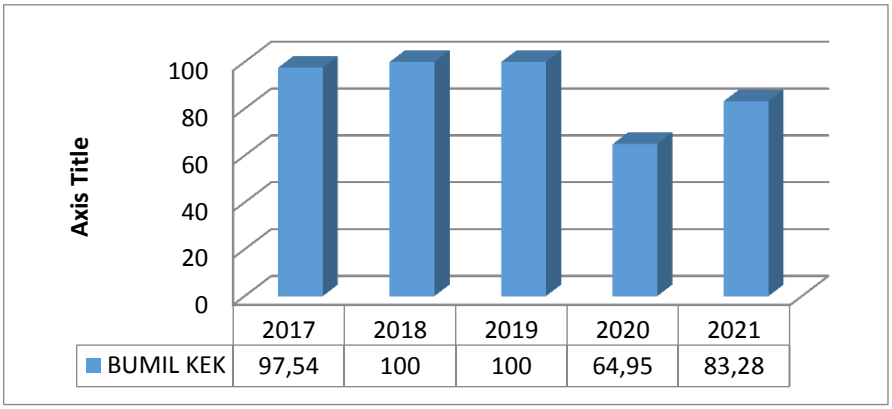


	2017	2018	2019	2020	2021
BALITA	1284	3101	3570	392	392
BUMIL KEK	1794	3908	0	1127	1127

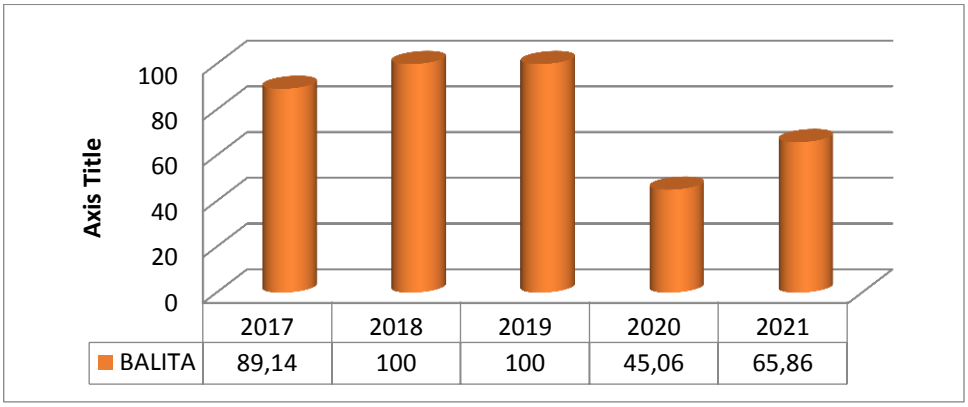
Pemberian Makanan Tambahan tahun 2021 pada Balita dan Ibu Hamil KEK berupa biskuit. Untuk balita berupa biskuit susu sebanyak 3 bungkus per hari @ 40 gram /bungkus, dalam satu hari 120 gram untuk 90 HMA (10,8 gram/3 bulan). Sedangkan untuk ibu hamil PMT berupa biskuit sandwich krim strawberry sebanyak 1 bungkus (@ 60 gram) per hari untuk 90 HMA (5,4 kg/3 bulan). Sasaran PMT bersumber APBN ini adalah balita kurus dan ibu hamil KEK tanpa melihat status ekonomi. Ibu hamil KEK 1.127 orang, sedangkan balita kurus sebanyak 392 anak.

Pada tahun 2021, setiap balita mendapatkan 3 bungkus atau sachet per hari sehingga selama 90 hari mendapatkan 270 sachet atau bungkus per balita. Sedangkan Ibu Hamil KEK mendapat 1 bungkus per hari sehingga selama 90 hari mendapat 90 bungkus.

Grafik 4.45
Keragaan Persentase Cakupan Ibu Hamil KEK yang Mendapat PMT di Kabupaten Subang Tahun 2017 – 2021



Grafik 4.46
Keragaan Persentase Cakupan Balita Kurus yang Mendapat PMT di Kabupaten Subang Tahun 2017 – 2021



b. Dukungan Dana DAK Non Fisik

1) Kegiatan bersumber dari DAK Non Fisik (BOK Stunting) di Kabupaten Subang

Tabel 4.38
Kegiatan Pencegahan Stunting dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Subang Tahun 2021

NO	URAIAN	SASARAN	Jumlah penerima	Target Output	Target Outcome
1	**Penyusunan regulasi daerah terkait stunting**				
	Penyusunan Regulasi Percepatan penurunan Stunting Tk. Kecamatan	Lintas Sektor, Lintas Program, OPD terkait	85 orang	1 kegiatan	1 kegiatan

NO	URAIAN	SASARAN	Jumlah penerima	Target Output	Target Outcome
	Penyusunan Regulasi Percepatan penurunan Stunting Tk. Kabupaten	Lintas Sektor, Lintas Program, OPD terkait	85 orang	1 kegiatan	1 kegiatan
2	**Pemetaan dan Analisis Situasi Program Stunting**				
3	Pertemuan Pemetaan dan Analisa Situasi Program Stunting	Lintas Sektor, Lintas Program, OPD terkait	85 orang	1 kegiatan	1 kegiatan
	Pelaksanaan Rembuk Stunting				
	Rembuk Stunting Tk. Kabupaten	Lintas Sektor, Lintas Program, OPD terkait	100 orang	1 kegiatan	1 kegiatan
4	**Pembinaan Kader Pembangunan Manusia**				
5	Pertemuan Pembinaan Kader Pembangunan Manusia	Kader KPM, OPD terkait	300 orang	6 kegiatan	Meningkatnya kapasitas KPM sebanyak 253 org tersebar di 253 desa
	Pengukuran dan Publikasi Stunting				
	Pertemuan Pembinaan Pengukuran dan Publikasi Stunting	Lintas Sektor, Lintas Program, OPD terkait	45 orang	1 kegiatan	1 kegiatan
6	**Pencatatan dan Pelaporan**				
7	Perjalanan Dinas Dalam Daerah	Program Gizi	1 paket	1 paket	terpenuhi 100% Kebutuhan
	Review Kinerja Tahunan Aksi Integrasi Stunting				
	Workshop Pembentukan Inovasi Program Gizi	TPG, Petugas Promkes Puskesmas	45 orang	1 kegiatan	1 kegiatan
	Evaluasi Konseling PMBA Bagi TPG	TPG Puskesmas	45 orang	1 kegiatan	1 kegiatan
	Evaluasi Konseling PMBA Bagi Bidan	Bidan Desa / Puskesmas	225 orang	5 kegiatan	5 kegiatan
	Pertemuan Pembinaan dan Evaluasi Kegiatan Percepatan Penurunan Stunting Tk. Kabupaten	Lintas Sektor, Lintas Program, OPD terkait	85 orang	1 kegiatan	1 kegiatan

NO	URAIAN	SASARAN	Jumlah penerima	Target Output	Target Outcome
	Pertemuan Pembinaan dan Evaluasi Kegiatan Percepatan Penurunan Stunting Tk. Kecamatan	Lintas Sektor, Lintas Program, OPD terkait	85 orang	1 kegiatan	1 kegiatan
	Pertemuan Koordinasi LP / LS	Lintas Sektor, Lintas Program, OPD terkait	280 orang	10 kegiatan	10 egiatan

2) BOK UKM

NO	URAIAN	SASARAN	Jumlah penerima	Target Output	Target Outcome
1	Sosialisasi Proses Asuhan Gizi Tk. Kabupaten	TPG Puskesmas	25 orang	2 kegiatan	2 kegiatan
2	Pendampingan Pelaksanaan Surveilans	TPG Puskesmas	25 orang	2 kegiatan	2 kegiatan
3	Pertemuan Sosialisasi dan Koordinasi Pendidikan Gizi melalui pemberian makanan tambahan lokal	TPG Puskesmas, Bidan Desa	40 orang	1 kegiatan	1 kegiatan

a) Sosialisasi Proses Asuhan Gizi Tk. Kabupaten

Dilaksanakan sebanyak 2 kelas yaitu :

Kelas 1 : 26 – 27 Oktober 2021

Kelas 2 : 26 – 27 Oktober 2021

Kegiatan dilaksanakan di Grant Hotel Subang. Dihadiri sebanyak 25 Orang yang terdiri dari Tenaga Pelaksana Gizi Puskesmas yg bertujuan untuk meningkatkan kapasitas petugas dalam pelaksanaan Proses Asuhan Gizi di puskesmas.

b) Pendampingan Pelaksanaan Surveilans

Dilaksanakan sebanyak 2 kelas yaitu :

Kelas 1 : 12 – 14 Oktober 2021

Kelas 2 : 12 – 14 Oktober 2021

Kegiatan dilaksanakan di Grant Hotel Subang. Dihadiri sebanyak 25 Orang yang terdiri dari Tenaga Pelaksana Gizi Puskesmas yg bertujuan untuk meningkatkan kapasitas petugas dalam pelaksanaan Surveilans Gizi dan meningkatan Kapasitas Petugas dalam pencatatan dan Pelaporan Program Gizi Di Puskesmas melalui aplikasi EPPGBM.

c) Sosialisasi dan Koordinasi Pendidikan Gizi melalui Pemberian Makanan Tambahan Lokal

Dilaksanakan Pada Tanggal 28 September 2021 di Grant Hotel Subang, yang dihadiri oleh 40 Orang terdiri dari TPG dan Bidan Desa yg bertujuan untuk meningkatkan kapasitas petugas terkait pemberian makanan tambahan lokal pada balita di wilayah nya masing-masing.

c. Dana Insentif Daerah (DID)

1) Dilaksanakan Pada Tanggal 30 Oktober 2020 di Grant Hotel Subang

Pengadaan Susu Formula Padat Gizi (Susu Balita Stunting dan Gizi Kurang) sebanyak 418 kasus yang mendapat susu sebanyak 9 kaleng selama 3 bulan

2) SosialisasiPemberian Nutrisi Padat Gizi Pada Balita

Dilaksanakan pada tanggal 16 Juni 2021 bertempat di Grant Hotel Subang yang dihadiri oleh 40 TPG Puskesmas yang bertujuan untuk memberikan informasi terkait sasaran dan cara pemberian nutrisi pada gizi

3) Buku Panduan (Buku Saku Stunting)

Pengadaan Buku Saku Stunting sebanyak 495 buku, yang didistribusikan ke seluruh Desa, Kecamatan dan Puskesmas di Kabupaten Subang

B. Hasil Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan

Untuk melaksanakan ketentuan pasal 6 ayat (3) Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, diterbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, selanjutnya disingkat SPM Bidang Kesehatan yang merupakan acuan bagi Pemerintah daerah Kabupaten/Kota dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Adapun capaian SPM Bidang Kesehatan di Kabupaten Subang tahun 2021, dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.39
Pencapaian Indikator Kinerja SPM
Kabupaten Subang Tahun 2021

No	Indikator SPM	Angka Absolut		Angka (%)	Target (%)
		Sasaran	Realisasi		
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	35.848	34.867	97,26	100
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	34.219	32.945	96,28	100
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	32.588	32.850	100,80	100
4	Pelayanan Kesehatan Balita	130.909	126.703	96,79	100
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	25.512	20.872	81,81	100
6	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	1.060.889	488.880	46,08	100
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	114.921	98.944	86,10	100
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	512.669	117.010	22,82	100
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	27.375	16.878	61,65	100
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	2.234	1.486	66,52	100

No	Indikator SPM	Angka Absolut		Angka (%)	Target (%)
		Sasaran	Realisasi		
11	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Tuberkulosis (TB)	18.313	12.596	68,78	100
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV.	24.000	16.117	67,15	100

BAB V

SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN

A. SUMBER DAYA MANUSIA

Pelayanan Kesehatan yang berdaya guna dan berhasil guna akan terlaksana secara optimal bila kebutuhan sumber daya kesehatan sarana, tenaga dan pembiayaan dapat terpenuhi. Di Kabupaten Subang terdapat 40 Puskesmas dari 30 Kecamatan, dengan jumlah penduduk sebanyak 1.612.576 jiwa, maka rasio rata-rata satu Puskesmas melayani sekitar 40.314 penduduk, dengan penyebaran yang tidak merata, ratio terendah yaitu wilayah Puskesmas Cirangkong yaitu sebesar 1: 15.152 penduduk dan ratio tertinggi 1:91.772 penduduk di wilayah Puskesmas Sukarahayu, sementara standar ratio Puskesmas terhadap penduduk yang dilayani adalah 1:40.900 penduduk, sehingga masih diperlukan adanya tambahan Puskesmas dimasa yang akan datang, agar dapat terlayaninya penduduk sesuai dengan standar.

Jumlah desa di Kabupaten Subang sebanyak 253 desa/kelurahan dengan jumlah Puskesmas 40, sehingga rata-rata wilayah kerja Puskesmas meliputi 6-7 desa tetapi penyebarannya juga tidak merata. Misalnya Puskesmas Pringkasap memiliki hanya dua desa wilayah kerja sedangkan Puskesmas Tanjungsiang memiliki sebelas desa dengan kondisi geografis yang relatif sulit.

Untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan pada masyarakat maka di setiap puskesmas membangun jejaring pelayanan dengan Puskesmas Pembantu dan Puskesmas Keliling. Jumlah Puskesmas Pembantu di Kabupaten Subang sebanyak 74 Unit, sehingga diperkirakan satu Puskesmas memiliki 1-2 Puskesmas Pembantu, dengan jumlah Puskemas Pembantu terbanyak yakni di Puskesmas Cikaum dan Cisalak, yaitu sebanyak 4 (empat) Puskesmas Pembantu, sedangkan jumlah Puskesmas keliling roda empat sebanyak 47 unit, mobil ambulance 48 unit, 2 unit mobil penyuluhan dan 2 unit motor ambulance.

Dari 40 Puskesmas terdapat 36 laboratorium dasar di Kabupaten Subang dengan sekaligus pengelolanya, sementara untuk penanganan kasus-kasus obstetrik dan neonatal dasar dilaksanakan di Puskesmas yang memiliki fungsi Poned dengan jumlah tempat tidur perawatan persalinan sebanyak 87 tempat tidur dan apabila kasus obstetrik dan neonatal tidak dapat tertangani oleh Puskesmas Poned selanjutnya dilakukan rujukan ke rumah sakit Ponek. Lain halnya Puskesmas dengan fungsi pelayanan kesehatan dasar juga pada beberapa Puskesmas terdapat fungsi Puskesmas dengan tempat perawatan (DTP) dimana sampai dengan tahun 2021 di kabupaten Subang baru terdapat 25 buah Puskesmas DTP, dengan total jumlah tempat tidur sebanyak 229 buah.

Penyebaran pelayanan kesehatan milik swasta (apotik, praktek dokter umum, praktek dokter gigi, praktek dokter spesialis tidak merata di Kabupaten Subang dan terakumulasi di Pantura (Wilayah Pantai) dan ibu kota Kabupaten, sedangkan jumlah rumah bersalin sebanyak 1 buah yang berada di Kecamatan Subang.

Jumlah Rumah Sakit di Kabupaten Subang sebanyak 9 buah Rumah sakit, yang terdiri dari 1 buah rumah sakit umum pemerintah, 1 buah rumah sakit milik BUMN, 1 buah rumah sakit milik TNI-AU dan 7 rumah sakit swasta aktif dengan jumlah tempat tidur rumah sakit sebanyak 899 tempat tidur, sehingga ratio tempat tidur rumah sakit terhadap penduduk adalah 1 : 1.612.576 atau 1 buah tempat tidur di rumah sakit diperuntukan bagi 1.794 penduduk.

Pola tenaga kesehatan sesuai dengan Undang-undang Nomor 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Tenaga Medis (meliputi dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis)
2. Tenaga Perawat
3. Tenaga Bidan
4. Tenaga Kesehatan Masyarakat

5. Tenaga Kesehatan Lingkungan
6. Tenaga Gizi
7. Tenaga Ahli Teknologi Laboratorium Medik
8. Tenaga Teknik Biomedika Lainnya
9. Tenaga Keterapian Fisik
10. Tenaga Keteknisan Medis
11. Tenaga Kefarmasian (Tenaga Medis Kefarmasian & apoteker
12. Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan (Pejabat Struktural, Tenaga Pendidik, dan Tenaga Dukungan Manajemen)

Sampai dengan tahun 2021 keadaan tenaga kesehatan di Kabupaten Subang baik di Dinas Kesehatan Kabupaten maupun di Puskesmas jumlah dan tenaganya belum sesuai standar, masih terdapat kesenjangan dari aspek disiplin ilmu, jumlah yang dibutuhkan dan penyebarannya yang belum merata.

Pada tahun 2021 di Kabupaten Subang terdapat tenaga medis **328** orang diantaranya berada di rumah sakit pemerintah, BUMN, TNI dan Rumah Sakit Swasta beserta Puskesmas. Tenaga medis tersebut terdiri dari 120 dokter spesialis (SIP), 176 dokter umum, 31 dokter gigi dan 1 dokter gigi spesialis, atau ratio untuk setiap 100.000 penduduk adalah 7,4 dokter spesialis 10,9 dokter umum, 1,9 dokter gigi dan 0,1 dokter spesialis gigi. Sehingga setiap satu orang dokter spesialis melayani 13.438 penduduk, satu orang dokter umum melayani 9.162 penduduk, satu orang dokter gigi melayani 52.018 penduduk dan satu orang dokter gigi spesialis melayani 1.612.576 penduduk.

Tenaga Keperawatan sebanyak 1.268 orang dan 940 Tenaga Kebidanan atau rasio untuk setiap 100.000 penduduk adalah 78,6 perawat dan 58,3 bidan, sehingga setiap satu perawat melayani 1.272 penduduk dan satu bidan melayani 1.716 penduduk.

Tenaga Kesehatan Masyarakat sebanyak 59 orang, sehingga rasio Tenaga Kesmas per 100.000 penduduk adalah 3,7 atau satu orang Tenaga Kesehatan Masyarakat melayani 27.332 penduduk.

Tenaga Kesehatan Lingkungan sebanyak 55 orang, sehingga rasio Tenaga Kesehatan Lingkungan per 100.000 penduduk adalah 3,4 atau satu orang Tenaga Kesehatan Lingkungan melayani 29.320 penduduk.

Tenaga Gizi sebanyak 69 orang, rasio Tenaga gizi per 100.000 penduduk adalah 4,3 atau satu orang Tenaga Gizi melayani 23.371 penduduk.

Tenaga Ahli Laboratorium Medik sebanyak 118 orang sehingga rasio Tenaga Ahli Laboratorium Medik per 100.000 penduduk adalah 7,3 atau satu orang Tenaga Ahli Laboratorium Medik melayani 13.666 penduduk. Sedangkan Tenaga Teknik Biomedika Lainnya sebanyak 15 orang sehingga rasio Tenaga Teknik Biomedika Lainnya per 100.000 penduduk adalah 0,9 atau satu orang Tenaga Teknik Biomedika Lainnya melayani 107.505 penduduk.

Tenaga Keterapian Fisik sebanyak 17 orang sehingga rasio Tenaga Keterapian Fisik per 100.000 penduduk adalah 1,1 atau satu orang Tenaga Keterapian Fisik melayani 94.857 penduduk. Sedangkan Tenaga Keteknisian Medis sebanyak 119 orang sehingga rasio Tenaga Keteknisian Medis per 100.000 penduduk adalah 7,4 atau satu orang Tenaga Keteknisian Medis melayani 13.551 penduduk.

Tenaga Kefarmasian sebanyak 150 orang, rasio Tenaga Kefarmasian per 100.000 penduduk adalah 9,3 sehingga satu orang Tenaga Kefarmasian melayani 10.751 penduduk.

B. Pembiayaan Kesehatan

Sedangkan pembiayaan kesehatan Kabupaten Subang pada tahun 2021 adalah sebesar Rp. 619.347.481.714,00, untuk rinciannya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 5.1
Pembiayaan Kesehatan Kabupaten Subang Tahun 2021

No	Rincian Anggaran	Besarnya	
1	Total Anggaran Dinas Kesehatan Kab. Subang	Rp	619.347.481.714,00
2	APBD Kabupaten	Rp.	3.036.392.428.692,00
3	% APBD Kes terhadap APBD Kab	%	20,4
4	Anggaran Kesehatan Perkapita	Rp.	451.888.319.631

C. Sarana/ Fasilitas Kesehatan

Sarana atau fasilitas kesehatan merupakan hal yang vital dalam rangka pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sarana pelayanan kesehatan Lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Subang dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 5.2
Sarana/Fasilitas Kesehatan Lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Subang 2021

NO	PUSKESMAS	DESA/ KEL	PKM NON RAWAT INAP	PKM RAWAT INAP	PKM DENGAN PERSALINAN	PUSTU	POLINDES	POSKESDES
1	Batangsari	4	V			1		2
2	Binong	9		V	V	2		1
3	Blanakan	5			V	2		
4	Ciasem	6		V	V	3		1
5	Cibogo	9		V	V	2		2
6	Cikalapa	4	V			1		
7	Cikaum	9		V	V	4		
8	CilamayaGirang	4		V		1		
9	Cipeundeuy	7		V	V	3		
10	Cipunagara	10		V	V	3		1
11	Cirangkong	3	V			2		
12	Cisalak	9		V	V	4		1

13	Compreng	3	V			1		
14	Gn Sembung	4	V			2	2	
15	Jalan Cagak	7		V	V	2		
16	Jatibaru	3	V					
17	Jatireja	5	V	V		1		
18	Kalijati	10		V	V	1		
19	Karanganyar	8		V	V	3		
20	Kasomalang	8		V	V	2		
21	Legonkulon	7		V		1		
22	Mandalawangi	3	V			1		
23	Mariuk	4	V			1		
24	Pabuaran	6		V	V	1	4	2
25	Pagaden	6		V	V		1	1
26	Pagaden Barat	9		V	V	3		
27	Palasari	7	V			5	2	
28	Pamanukan	8		V	V			1
29	Patokbeusi	6		V	V	2		1
30	Pringkasap	2	V			1	1	
31	Purwadadi	10		V	V	2		
32	Pusakanagara	7		V	V	2		
33	Rancabango	4	V			2		
34	Rawalele	10		V	V	3		
35	Sagalaherang	7		V	V	1		
36	Serangpanjang	6	V			2		
37	Sukarahayu	4		V		1		
38	Tambakdahan	5	V		V	1		1
39	Tanjungsiang	10		V	V	3		
40	Tanjungwangi	5	V			2		
	JUMLAH	253	15	25	24	74	10	14

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Pencapaian derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Subang pada tahun 2021 yaitu Angka Harapan Hidup 73,40 tahun, 95 kasus kematian bayi dan 51 kasus kematian ibu, itu pun tidak terlepas dari berbagai upaya pembangunan kesehatan yang telah dilakukan Pemerintah Kabupaten Subang dengan dukungan seluruh lapisan masyarakat.

Dengan mengerahkan segala sumber daya kesehatan yang dimiliki, yaitu pembiayaan, manusia dan sarana yang masih sangat terbatas jumlah dan kualitasnya, beberapa program telah menunjukkan peningkatan setiap tahunnya, walaupun masih banyak hal yang perlu mendapat perhatian seperti pelayanan kesehatan balita, ibu hamil dan ibu nifas gizi buruk, kualitas lingkungan yang buruk, kasus kejadian luar biasa yang terjadi setiap tahun, serta meningkatnya kasus TB, HIV/AIDS, dan lain lain, sedangkan dalam upaya kesehatan perlu ditingkatkan seperti peningkatan (promotif) dan pencegahan (preventif), serta pemberdayaan potensi pelayanan kesehatan swasta dan upaya kesehatan berbasis masyarakat yang belum didayagunakan sebagaimana mestinya.

Beberapa indikator Indonesia Sehat yang telah dilampau pada tahun 2021 adalah angka harapan hidup waktu lahir, angka kesakitan malaria, angka kesembuhan penderita TB Paru BTA+, Angka Acute Flacid Paralysis (AFP) pada anak usia <15 tahun per 100.000 anak, persentase balita gizi buruk, persentase kecamatan bebas rawan gizi, persentase penduduk yang memanfaatkan Puskesmas dan rumah sakit, persentase sarana kesehatan dasar dengan kemampuan laboratorium kesehatan, persentase rumah sakit yang menyelenggarakan 4 pelayanan kesehatan spesialis dasar, persentase persalinan oleh tenaga kesehatan, persentase ibu hamil mendapat tablet FE,

persentase pada keluarga miskin, persentase pasangan usia subur yang menjadi akseptor KB.

Sementara itu pencapaian SPM bidang kesehatan, baru sebagian target yang dapat dicapai, sehingga untuk mempercepat pencapaian SPM, pemerintah pusat telah meluncurkan Biaya Operasional Kesehatan (BOK). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 6.1
Pencapaian Indikator Kinerja SPM Kabupaten Subang
Tahun 2021

No	Indikator SPM	Angka Absolut		Angka (%)	Target (%)
		Sasaran	Realisasi		
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	35.848	34.867	97,26	100
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	34.219	32.945	96,28	100
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	32.588	32.850	100,80	100
4	Pelayanan Kesehatan Balita	130.909	126.703	96,79	100
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	25.512	20.872	81,81	100
6	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	1.060.889	488.880	46,08	100
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	114.921	98.944	86,10	100
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	512.669	117.010	22,82	100
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	27.375	16.878	61,65	100
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	2.234	1.486	66,52	100
11	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Tuberkulosis (TB)	18.313	12.596	68,78	100
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV.	24.000	16.117	67,15	100

B. Saran

Secara Umum Dinas Kesehatan Kabupaten Subang dalam tahun 2019 telah berhasil melaksanakan tujuan dan sasarannya. Hal ini sesuai dengan visi Kepala Daerah terpilih yaitu **"*Kabupaten Subang yang Bersih, Maju, Sejahtera dan Berkarakter*"** dengan mendasarkan pada 2 (dua) Misi Pemerintah Kabupaten Subang yang tertuang dalam RPJMD Tahun 2018-2023 yaitu **"Panca Jimat – Akur untuk SUBANG JAWARA (Jaya, Istimewa, Sejahtera)"**. Dari ke-5 (lima) Misi tersebut, Dinas Kesehatan merujuk pada **Misi 1 : Mewujudkan pemerintahan yang bersih dari korupsi, kolusi, dan nepotisme, terbuka, serta pelayan masyarakat;** dan **Misi 5 : Meningkatkan kualitas layanan kesehatan masyarakat dan lingkungan hidup.**

Walaupun demikian perlu banyak upaya intensif untuk meningkatkan kinerja, agar target-target cakupan yang belum tercapai, dapat dicapai dengan baik. Selain itu juga perlu dukungan dana yang memadai, baik dari APBD Kabupaten, APBD Propinsi, APBN, serta sumber lainnya.