



PROFIL KESEHATAN TAHUN 2020



DINAS KESEHATAN KOTA BOGOR



Dinas Kesehatan
Kota Bogor



@dinkeskotabogor



@bogordinkes



dinkes.kotabogor.go.id



dinkes@kotabogor.go.id

SAMBUTAN KEPALA DINAS

Alhamdulillah kami panjatkan puji syukur kepada Allah Subhanahu Wa'ta ala, saya menyambut gembira atas terbitnya Buku Profil Kesehatan Kota Bogor Tahun 2020 sebagai publikasi data dan informasi kesehatan yang komprehensif. Tentunya publikasi dan informasi kesehatan ini dapat digunakan sebagai landasan dalam pengambilan keputusan pada setiap proses manajemen kesehatan. Selain itu Profil Kesehatan juga merupakan pemenuhan hak terhadap akses informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.

Jika dilihat secara kuantitas data kesehatan Kota Bogor sudah baik tercermin setiap pengelola program mempunyai data dan ketersediaan data profil di Kota Bogor hampir mencapai 100%, akan tetapi secara kualitas masih banyak pihak yang meragukan keakuratannya dan atas kesadaran ini semestinya kita tertantang dan bekerja lebih keras lagi untuk mampu menyajikan data rutin dengan kualitas baik.

Sangat disadari bahwa kuantitas data saja tidak cukup, kita perlu data yang berkualitas, karena data yang rendah mutunya berakibat pada pengambilan kebijakan dan intervensi program kesehatan yang keliru. Dukungan data dan informasi kesehatan yang akurat, tepat dan cepat sangat menentukan dalam pengambilan keputusan dan menetapkan arah kebijakan serta strategi pembangunan kesehatan yang tepat. Oleh karena itu, saya berharap upaya peningkatan kualitas Profil Kesehatan Kota Bogor terus dilakukan, baik dari segi ketepatan waktu, validasi, kelengkapan dan konsistensi data.

Penilaian kualitas data dapat dilakukan secara mandiri oleh petugas pengelola data program pada tingkat Puskesmas dan Kota. Kegiatan penilaian kualitas data dilakukan terhadap data rutin hasil pelayanan atau cakupan program yang dilaporkan oleh unit yang lebih rendah dan berjenjang serta penilaian kualitas data harus dilakukan secara rutin terhadap data yang diterima sesuai periodenya (bulanan atau triwulan). Walaupun demikian kegiatan penilaian kualitas data harus terintegrasi dengan kegiatan program, sehingga hasil penilaian kualitas data harus diintegrasikan dengan laporan tahunan kinerja program.

Semoga terbitnya Buku Profil Kesehatan ini menjadi bahan pertimbangan dalam perencanaan dalam merumuskan kebijakan pembangunan kesehatan dan arah program pembangunan kesehatan demi tercapainya peningkatan derajat kesehatan di Kota Bogor.

Bogor, Mei 2021

Kepala Dinas Kesehatan Kota Bogor,

Dr. Sri Nowo Retno, MARS

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat Illahi Rabbi berkat ridho dan karunia-Nya Buku Profil Kesehatan Tahun 2020 dapat terselesaikan dengan baik.

Profil Kesehatan Kota Bogor Tahun 2020 merupakan publikasi data dan informasi mengenai kondisi pelayanan kesehatan di Kota Bogor di Tahun 2020. Dalam Kondisi pandemi Covid 19 yang melanda seluruh dunia tak terkecuali Kota Bogor tentu saja mempengaruhi kondisi berbagai aspek termasuk situasi upaya pelayanan kesehatan. Namun hal tersebut menjadi tantangan tersendiri bagi seluruh sector untuk meningkatkan upaya pelayanan kesehatan masyarakat disamping penurunan angka kasus Covid 19.

Keberadaan Profil Kesehatan ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam pemenuhan kebutuhan akan informasi kesehatan bagi semua pihak baik itu dari sector kesehatan dan Non kesehatan terutama dalam proses manajemen yang meliputi perencanaan, penggerakan, pengendalian dan monitoring serta evaluasi pembangunan kesehatan khususnya dan pembangunan Nasional pada umumnya.

Profil Kesehatan Kota Bogor Tahun 2020 terdiri dari 7 bagian utama yang terdiri dari Demografi, Sarana Kesehatan, Sumber Daya Manusia Bidang Kesehatan, Pembiayaan Kesehatan, Kesehatan Keluarga, Pengendalian Penyakit, Pemberdayaan Masyarakat dan Penyehatan Lingkungan. Sumber data profil kesehatan Kota Bogor berasal dari data profil kesehatan dari 25 Puskesmas di Kota Bogor yang telah divalidasi oleh program terkait yang ada di Dinas Kesehatan Kota Bogor berserta lembaga lain yang mempunyai data terkait di bidang kesehatan diantaranya Badan Pusat Statistik Kota Bogor dan Dinas terkait lainnya.

Dalam kesempatan ini kami menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya bagi para pihak yang telah membantu dan berkontribusi dalam terwujudnya Buku Profil Kesehatan Kota Bogor Tahun 2020. Semoga buku ini dapat memberikan akses informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab bagi jajaran pemerintah maupun masyarakat serta bermanfaat bagi seluruh lapisan masyarakat Kota Bogor. Kami menyadari publikasi Buku Profil Kesehatan ini masih jauh dari sempurna, sehingga tanggapan dan saran sangat berguna sebagai masukan dan perbaikan untuk publikasi berikutnya.

Kota Bogor, Mei 2021

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

SAMBUTAN KEPALA DINAS	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GRAFIK	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
BAB 1 DEMOGRAFI	1
1.1 DEMOGRAFI UMUM	2
1.2 KEADAAN PENDUDUK	3
1.2.1 Tingkat Pendidikan	3
1.2.2 Distribusi Kelompok Rentan	4
1.3 KEADAAN EKONOMI	4
BAB 2 SARANA KESEHATAN	6
2.1 PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT	6
2.2 SARANA PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN(RUMAH SAKIT)	7
2.2.1 Jumlah Rumah Sakit.....	8
2.2.2 Jumlah Sarana Tempat Tidur	9
2.3 SARANA PELAYANAN KESEHATAN DASAR LAINNYA	10
2.4 UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT	10
BAB 3 SUMBER DAYA MANUSIA BIDANG KESEHATAN.....	11
3.1 JUMLAH TENAGA KESEHATAN	11
3.1.1 Tenaga Kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat	11
3.1.2 Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit.....	12
3.2 RASIO TENAGA KESEHATAN	13
BAB 4 PEMBIAYAAN KESEHATAN	14
4.1 KEGIATAN BERSUMBER DANA APBD DAN APBN.....	14
4.2 REALISASI ANGGARAN.....	15
BAB 5 KESEHATAN KELUARGA.....	18
5.1 KESEHATAN IBU	18
5.1.1 Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil.....	19
5.1.2 Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin.....	20
5.1.3 Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas	21
5.2 KESEHATAN ANAK	22
5.2.1 Pelayanan Kesehatan Neonatal	23
5.2.2 Pelayanan Kesehatan Bayi.....	23
5.2.3 Pelayanan Kesehatan Balita.....	25
5.2.4 Cakupan Pemberina Vitamin A pada Balita 6-59 Bulan	25
5.2.5 Imunisasi.....	26
5.2.6 Perbaikan Gizi	27

5.3	PELAYANAN KESEHATAN LANJUT USIA (LANSIA).....	31
BAB 6	PENGENDALIAN PENYAKIT	32
6.1	PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG	32
6.1.1	Tuberkulosis	32
6.1.2	HIV/AIDS dan IMS	32
6.1.3	Pneumonia	34
6.1.4	Diare	35
6.1.5	Kusta	35
6.1.6	Demam Berdarah Dangué.....	36
6.1.7	Covid-19	38
6.2	PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR.....	38
6.2.1	Hipertensi	38
6.2.2	Diabetes Melitus	39
6.2.3	Deteksi Kanker Leher Rahim dan Tumor (Benjolan).....	40
BAB 7	PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DAN PENYEKATAN LINGKUNGAN	
	41	
7.1	PRILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT(PHBS)	41
7.2	PENYEKATAN LINGKUNGAN	42
7.2.1	Akses Penduduk Terhadap Air Minum Memenuhi Syarat	42
7.2.2	Akses Penduduk Terhadap Fasilitas Sanitasi Layak	43
7.2.3	Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	43
7.2.4	Tempat Tempat Umum(TTU) Memenuhi Syarat Kesehatan	43
7.2.5	Tempat Pengelola Makanan (TPM) Memenuhi Syarat Kesehatan	45

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Distribusi Penduduk Kelompok Rentan di Kota Bogor Tahun 2020.....4

Tabel 2. 1 Jenis dan Perkembangan Puskesmas Kota Bogor Tahun 2020.....7

Tabel 2. 2 Daftar Rumah Sakit Berdasarkan Kelas Kota Bogor Tahun 20208

Tabel 2. 3 Daftar Rumah Sakit Berdasarkan Status Akreditasi di8

Tabel 2. 4 Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar Lainnya9

Tabel 3. 1 Jumlah Tenaga Kesehatan dan Non Kesehatan di Puskesmas berdasarkan jenis Tenaga Kesehatan di Kota Bogor Tahun 202011

Tabel 3. 2 Jumlah Tenaga Kesehatan dan Non Kesehatan di Rumah Sakit berdasarkan jenis Tenaga Kesehatan di Kota Bogor Tahun 202012

Tabel 4. 1 Alokasi Anggaran Kesehatan Kota Bogor Tahun 202014

Tabel 4. 2 Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kota Bogor Tahun 2020..... 15

Tabel 6. 2 Distribusi Penemuan Penderita Pneumonia Pada Balita Menurut Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2020..... 34

Tabel 6. 3 Data Kasus Diare Pada Balita per Kecamatan Di Kota Bogor 35

DAFTAR GRAFIK

Grafik 5. 1 Jumlah Kematian Ibu di Kota Bogor Tahun 2016- 2020.....	18
Grafik 5. 2 Penyebab Kematian Ibu di Kota Bogor tahun 2020	18
Grafik 5. 3 Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K1 dan K4 di Kota Bogor Tahun 2020	19
Grafik 5. 4 Cakupan Imunisasi Td ibu Hamil di Kota Bogor Tahun 2020	20
Grafik 5. 5 Cakupan Pemberian Tablet Tambah Darah Menurut Kecamatan	20
Grafik 5. 6 Cakupan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan	21
Grafik 5. 7 Cakupan Persalinan di Fasilitas Layanan Kesehatan menurut Kecamatan	21
Grafik 5. 8 Cakupan Pelayanan Ibu Nifas (KF1 dan KF3)	22
Grafik 5. 9 Jumlah Kematian Bayi di Kota Bogor Tahun 2016 – 2020.....	22
Grafik 5. 10 Cakupan Pelayanan Kesehatan Neonatal (KN1 dan KN Lengkap) di Kota Bogor Tahun 2016 – 2020.....	23
Grafik 5. 11 Cakupan Pelayanan kunjungan Bayi berdasarkan Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2018 – 2020	24
Grafik 5. 12 Cakupan ASI Eksklusif di Kota Bogor Tahun 2016 -2020	24
Grafik 5. 13 Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Balita Berdasarkan Kecamatan Di Kota Bogor Tahun 2020.....	25
Grafik 5. 14 Cakupan Pemberian Vitamin A pada Usia 6 – 59 Bulan.....	26
Grafik 5. 15 Cakupan Universal Coverage Immunization (UCI) kelurahan.....	26
Grafik 5. 16 Cakupan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Kota Bogor Tahun 2016 – 2020	27
Grafik 5. 17 Cakupan D/S, N/D dan BGM di Kota Bogor Tahun 2016 -2020.....	28
Grafik 5. 18 Prevalensi Balita Gizi Kurang di Kota Bogor Tahun 2020	29
Grafik 5. 19 Prevalensi Balita Pendek di Kota Bogor Tahun 2020	30
Grafik 5. 20 Prevalensi Balita Kurus di Kota Bogor Tahun 2020	30
Grafik 5. 21 Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut per Kecamatan	31
Grafik 7. 1 Capaian Rumah Tangga Ber PHBS di Kota Bogor Tahun 2020	41
Grafik 7. 2 Capaian Indikator Tatanan Rumah Tangga di Kota Bogor Tahun 2020	42
Grafik 7. 3 Cakupan Akses Penduduk terhadap Air Minum Memenuhi Syarat di Kota Bogor Tahun 2020.....	42
Grafik 7. 4 Cakupan Sarana Jamban dan Akses Sanitasi Dasar di Kota Bogor Tahun 2020.....	43
Grafik 7. 5 Cakupan TTU Memenuhi Syarat Di Kota Bogor Tahun 2020	44
Grafik 7. 6 Cakupan TTU Memenuhi Syarat Per Kecamatan.....	44
Grafik 7. 7 Cakupan Tempat Pengelolaan Makanan Yang Memenuhi Syarat	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Peta Kota Bogor 2

BAB 1

DEMOGRAFI

Secara geografis Kota Bogor terletak di antara 106° 48' BT dan 6° 26' LS, kedudukan geografis Kota Bogor di tengah-tengah wilayah Kabupaten Bogor serta lokasinya sangat dekat dengan Ibukota Negara, merupakan potensi yang strategis bagi perkembangan dan pertumbuhan ekonomi dan jasa, pusat kegiatan nasional untuk industri, perdagangan, transportasi, komunikasi, dan pariwisata Kota Bogor mempunyai rata-rata ketinggian minimum 190 m dan maksimum 330 m dari permukaan laut.

Luas Wilayah Kota Bogor sebesar 11.850 Ha terdiri dari 6 kecamatan dan 68 kelurahan. Luas wilayah masing-masing kecamatan, yaitu: Kecamatan Bogor Selatan (30,81 km²), Kecamatan Bogor Timur (10,15 km²), Kecamatan Bogor Utara (17,72 km²), Kecamatan Bogor Tengah (8,13 km²), Kecamatan Bogor Barat (32.85 km²) dan Kecamatan Tanah Sareal (18,84 km²). Secara administratif Kota Bogor dikelilingi oleh Wilayah Kabupaten Bogor dengan batas wilayah sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kecamatan Kemang, Kecamatan Bojong Gede dan Kecamatan Sukaraja.
- Sebelah Timur : Kecamatan Sukaraja dan Kecamatan Ciawi Kabupaten Bogor.
- Sebelah Barat : Kecamatan Dramaga, Kecamatan Kemang dan Kecamatan Ciomas Kabupaten Bogor.
- Sebelah Selatan : Kecamatan Cijeruk dan Kecamatan Caringin Kabupaten Bogor.

Kota Bogor merupakan kota yang sangat strategis karena berada di tengah-tengah Kabupaten Bogor. Kota Bogor mempunyai wilayah dengan kontur berbukit dan bergelombang dengan ketinggian bervariasi antara 190 m sampai dengan 330 m di atas permukaan laut. Seluas 1.763,94 Ha merupakan lahan datar dengan kemiringan berkisar 0-2%, seluas 891,27 Ha merupakan lahan landai dengan kemiringan berkisar 2-15%, seluas 109,89 Ha merupakan lahan agak curam dengan kemiringan 15-25%, seluas 764,96 Ha merupakan lahan curam dengan kemiringan 25-40%, dan lahan sangat curam seluas 119,94 Ha dengan kemiringan lebih dari 40%.

Gambar 1. 1 Peta Kota Bogor



Berdasarkan hasil foto udara citra landsat, diketahui sebagian dari total wilayah Kota Bogor merupakan kawasan yang sudah terbangun, kecuali di wilayah Kecamatan Bogor Selatan. Area terbangun paling luas berada di wilayah Kecamatan Bogor Tengah. Udara di Kota Bogor cukup sejuk dengan suhu udara rata-rata tiap bulannya mencapai 26⁰C, dengan suhu terendah 21⁰C dan suhu tertinggi 34⁰ C. Suhu seperti itu antara lain dipengaruhi guyuran hujan dengan intensitas rata-rata 3.654 per tahun, dan curah hujan bulanan berkisar antara 79,0 – 652,0 mm dengan rata-rata hujan 14 hari per bulan dan kelembaban udara 70%. Sedangkan kecepatan angin rata-rata per tahun 4,3 knot.

Kualitas udara Kota Bogor secara keseluruhan dapat dikatakan baik atau sehat. Beberapa parameter kualitas udara Kota Bogor relatif tidak membahayakan lingkungan, karena gas-gas dan partikulat tersuspensi yang dihasilkan, pada umumnya masih di bawah ambang batas baku mutu udara ambien. Namun kadar debu dan tingkat kebisingan pada beberapa lokasi masih berada di atas persyaratan ambang batas yang ditentukan.

Untuk kualitas air, pada umumnya kualitas air sungai di wilayah Kota Bogor kurang memenuhi persyaratan sebagaimana yang ditetapkan di dalam Peraturan Pemerintah Nomor 82 Tahun 2001. Hal itu disebabkan beberapa unsur seperti sulfat, fosfat, nitrat dan jumlah total coliform dalam air sungai, melebihi kriteria baku. Kondisi yang mirip juga terdapat pada air situ yang umumnya berkualitas di bawah persyaratan baku mutu. Sedangkan air sumur penduduk, nilai pH-nya cenderung fluktuatif, dan di beberapa lokasi kandungan detergen dan bakteri koli sedikit diatas kriteria yang disyaratkan.

1.1 DEMOGRAFI UMUM

Berdasarkan data yang disampaikan oleh Badan Pusat Statistik Kota Bogor, jumlah Penduduk Kota Bogor pada Tahun 2020 mencapai jumlah 1.112.081 jiwa terdiri atas 563.426 laki-laki dan 548.655 perempuan dengan jumlah rumah tangga sebanyak 261.898 rumah tangga. Berdasarkan struktur usia, terdiri dari 274.037 jiwa berusia di bawah 15 tahun, 748.791 jiwa berusia 15 – 59, dan 89.253 jiwa berusia 60 tahun ke atas.

Untuk penyerapan tenaga kerja, angkatan kerja yang bekerja dijabarkan menurut lapangan pekerjaan utama dengan kriteria penduduk Kota Bogor yang berumur 15 tahun keatas yang bekerja di kegiatan informal, yaitu kelompok pertanian, kehutanan, perburuan dan perikanan; kelompok industri pengolahan; kelompok perdagangan besar, eceran, rumah makan dan hotel; kelompok jasa kemasyarakatan; serta kelompok lainnya (pertambangan dan penggalian, listrik, gas dan air, bangunan, angkutan, perdagangan dan komunikasi, keuangan, asuransi, usaha persewaan bangunan, tanah dan jasa perusahaan).

Jumlah angkatan kerja yang bekerja menurut lapangan pekerjaan utama, yaitu 3.219 jiwa di sektor kelompok pertanian, kehutanan, perburuan dan perikanan; 71.825 jiwa di sektor kelompok industri pengolahan; 154.706 jiwa di sektor kelompok perdagangan besar, eceran, rumah makan dan hotel; 105.381 jiwa di sektor kelompok jasa kemasyarakatan; serta 113.255 jiwa di sektor lainnya (pertambangan dan penggalian, listrik, gas dan air, bangunan, angkutan, perdagangan dan komunikasi, keuangan, asuransi, usaha persewaan bangunan, tanah dan jasa perusahaan).

Upaya-upaya untuk meningkatkan kinerja pemerintahan baik dengan melaksanakan urusan wajib maupun urusan pilihan, baik urusan yang diurus langsung dalam tataran otonomi maupun dekonsentrasi dan tugas pembantuan, serta hasil partisipasi masyarakat dalam kegiatan pembangunan, telah mendorong peningkatan kualitas kehidupan masyarakat di Kota Bogor. Hal ini tercermin antara lain dari pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kota Bogor yang masuk kategori Tinggi. Pencapaian pada tahun 2020 adalah 76,11 menurun dibandingkan IPM yang dicapai pada tahun 2019 yaitu 75,23 dengan capaian AHH Kota Bogor tahun 2020 sebesar 73,61% menurun dibanding tahun 2019 yaitu 73,41 %.

I.2 KEADAAN PENDUDUK

Jumlah Penduduk Kota Bogor dalam profil kesehatan pada tahun 2020 mengacu dengan jumlah penduduk tahun 2019 yaitu 1.112.081 jiwa terdiri atas 563.426 laki-laki dan 548.655 perempuan . Komposisi penduduk usia produktif (usia 15-64 tahun) sebesar 71.40% . Sedangkan pada kelompok usia tua dan lansia (usia 55 tahun keatas) adalah 8,46 % .

1.2.1 Tingkat Pendidikan

Tersedianya sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas merupakan salah satu faktor utama keberhasilan pembangunan di suatu daerah. Peningkatan SDM sekarang ini lebih difokuskan pada pemberian kesempatan seluas-luasnya kepada penduduk untuk mengecap pendidikan. Oleh sebab itu pemerintah berusaha secara konsisten berupaya meningkatkan SDM penduduk melalui jalur pendidikan. Pada tahun 2020, Angka Partisipasi Murni (APM) dan Angka Partisipasi Kasar (APK) Kota Bogor untuk tingkat SD sebesar 95,74 dan 103,40, SMP sebesar 74,88 dan 84,61, dan untuk SMA sebesar 62,51 dan 82,41.

Menurut data Badan Pusat Statistik tahun 2018, berdasarkan pendidikan yang pernah diperoleh sebanyak 909.920 jiwa pernah menjalani pendidikan dari berbagai jenjang yaitu tidak tamat SD 322 jiwa, tamat SD 74.237 jiwa, tamat SMP 47.210 jiwa, tamat SMA 55.755 jiwa, dan perguruan tinggi sebanyak 27.934.

Berdasarkan data BPS Kota Bogor Angka Melek Huruf pendudukan usia 15 tahun ke atas dari tahun ketahun menunjukan satu dari 100 penduduk usia 15 tahun keatas di Kota

Bogor masih buta huruf sampai (0,65 %), untuk umur 60 keatas di Kota Bogor (1.49 %). Angka partisipasi sekolah anak usia 16 -18 tahun 65,3%.

1.2.2 Distribusi Penduduk Kelompok Rentan

Distribusi penduduk kelompok rentan pada tabel dibawah ini terlihat bahwa sebagian besar adalah balita (94.264 balita) dan usia lanjut (127.365 jiwa). Hal ini akan mengakibatkan adanya masalah kesehatan dan perlunya penanganan di golongan balita dan lansia, sehingga program-program penunjang ibu hamil, Lansia dan Balita perlu ditingkatkan. Misalnya Posyandu Lansia, Posyandu Balita dan program-program unggulan kesehatan diarahkan kepada peningkatan kesehatan balita dan lansia.

Tabel 1. 1 Distribusi Penduduk Kelompok Rentan di Kota Bogor Tahun 2020

no	Kecamatan	SD						
		Bumil	Bulin	Bayi		Balita	(Kls 1)	Usila
1	Bogor Selatan	3.872	3.696	3.372		17.460	3.935	23.592
2	Bogor Timur	2.038	1.945	1.686		9.190	1.955	12.417
3	Bogor Utara	3.801	3.629	3.444		17.143	2.745	23.163
4	Bogor Tengah	1.973	1.883	1.759		8.897	2.461	12.021
5	Bogor Barat	4.635	4.424	4.254		20.902	4.631	28.241
6	Tanah Sareal	4.584	4.375	4.227		20.672	3.656	27.931
KOTA BOGOR		20.902	20.605		18.742	94.264	19.383	127.365
		(1,88%)	(1,85%)		(1,68%)	(8,47%)	(1,74%)	(11,45%)

Sumber : Dinas Kesehatan, Tahun 2020

1.3 KEADAAN EKONOMI

Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh BPS Kota Bogor, pertumbuhan perekonomian Kota Bogor Tahun 2020, menurut kategori lapangan usaha : pertanian, kehutanan, dan perikanan; pertambangan dan penggalian; industry pengolahan; pengadaan listrik dan gas; pengadaan air, pengolahan sampah, dan daur ulang; konstruksi; perdagangan besar dan eceran, reparasi mobil dan sepeda motor; transportasi dan pergudangan; penyediaan akomodasi dan makan minum; informasi dan komunikasi; jasa keuangan dan asuransi; real estate; jasa perusahaan; administrasi pemerintah, pertahanan, dan jaminan sosial wajib; jasa pendidikan; jasa kesehatan dan kegiatan sosial; dan jasa lainnya.

Pengeluaran per Kapita di Kota Bogor tahun 2020 berdasarkan komoditas jumlah makanan sebesar 723.928, menurun dibanding tahun 2019 sebesar 776.875. Sedangkan menurut komoditas Non makanan sebesar 996.766 di tahun 2020 meningkat dibanding tahun 2019 sebesar 971.111. Secara umum perkembangan ekonomi Kota Bogor dapat dilihat dari laju pertumbuhan PDRB atas dasar harga berlaku dan harga konstan menurut lapangan usaha. Angka PDRB Kota Bogor tahun 2020 yaitu sebesar 45.940,26 (dalam milyar). Angka ini lebih rendah dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 46.223,26 (dalam milyar) di tahun 2019. Sedangkan berdasarkan harga konstan, Angka PDRB Kota Bogor tahun 2020 sebesar 32083.51 menurun disbanding tahun 2019 sebesar 32.253,51

Nilai PDRB dapat mencerminkan gambaran perekonomian wilayah secara umum serta tingkat kesejahteraan masyarakatnya. Ukuran PDRB yang dapat menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat secara kasar adalah nilai PDRB per kapita. Pada tahun 2017 PDRB per kapita penduduk Kota Bogor adalah 26,51 juta rupiah per tahun, meningkat 4,52% dibandingkan PDRB per kapita tahun 2016 yang mencapai 25,36 juta rupiah per tahun.

Sektor perdagangan besar dan eceran, reparasi mobil dan sepeda motor merupakan sektor yang memiliki kontribusi paling besar terhadap PDRB Kota Bogor tahun 2017 dengan share mencapai 21,21 persen turun dari tahun sebelumnya sebesar 21,59 persen. Disusul oleh industri pengolahan sebesar 18,35 persen atau turun dari tahun sebelumnya yang mencapai 18,47 persen.

Ditinjau dari nilai PDRB per kapita yang mengalami peningkatan dari tahun ke tahun menandakan terjadinya peningkatan kemakmuran masyarakat Kota Bogor secara umum sebagai akibat dari peningkatan output produksi sektor ekonominya. Namun demikian, angka kemakmuran yang diperoleh dari implikasi kenaikan PDRB per kapita belum dapat dijadikan ukuran baku kesejahteraan masyarakat karena belum mengandung unsur pemerataan distribusi pendapatan.

BAB 2

SARANA KESEHATAN

Derajat kesehatan masyarakat suatu daerah salah satunya dipengaruhi oleh keberadaan sarana kesehatan. Sarana Kesehatan yang akan di bahas pada bagian ini terdiri dari Sarana Pelayanan Dasar (Puskesmas dan Fasilitas Lainnya), Sarana Pelayanan Kesehatan Rujukan (Rumah Sakit), Sarana Kefarmasian dan Alat Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 tahun 2018 menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

2.1 PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Selain melaksanakan tugas tersebut, puskesmas memiliki fungsi sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama serta sebagai wahana pendidikan tenaga kesehatan.

Upaya kesehatan masyarakat adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Upaya kesehatan perseorangan adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.

Jumlah Puskesmas di Kota Bogor berjumlah 25 Puskesmas yang terdiri dari (18) Puskesmas non rawat inap dan 7 Puskesmas melayani Rawat Inap. Berikut Jenis dan Perkembangan Puskesmas Kota Bogor Tahun 2020.

Tabel 2. 1 Jenis dan Perkembangan Puskesmas Kota Bogor Tahun 2020

No	PUSKESMAS	Non DTP	DTP	ISO	AKREDITASI	PONED	EMAS	SIMPUS
1	Bogor Selatan	√		√	Madya		√	√
2	Mulyaharja	√			Utama			√
3	Cipaku		√	√	Madya	√	√	√
4	Bondongan	√			Madya			√
5	Lawang Gintung	√			Madya			
6	Bogor Timur	√		√	Madya		√	√
7	Pulo Armin		√		Madya		√	√
8	Bogor Utara		√		Madya		√	√
9	Warung Jambu	√			Madya		√	√
10	Tegal Gundil	√			Madya	√	√	√
11	Bogor Tengah	√		√	Utama	√	√	√
12	Merdeka		√		Utama		√	√
13	Gang Aut	√			Madya			√
14	Belong	√			Madya			√
15	Sempur	√			Madya		√	√
16	Pasir Mulya		√	√	Madya	√	√	
17	Semplak	√		√	Utama			√
18	Pancasan	√			Madya			√
19	Sindang Barang	√		√	Paripurna	√	√	√
20	Gang Kelor	√			Utama			√
21	Tanah Sareal		√		Utama	√	√	√
22	Pondok Rumput	√			Utama			√
23	Kedung Badak	√		√	Utama		√	√
24	Kayu Manis	√			Utama			√
25	Mekar Wangi		√	√	Utama		√	√
Kota Bogor		18	7	9	25	6	17	22

Sumber : Dinas Kesehatan, Tahun 2020

Ratio Puskesmas terhadap jumlah penduduk di Kota Bogor pada Tahun 2020 adalah 1 : 44.483, yang artinya 1 puskesmas melayani 44.483 penduduk, rasio ini kurang ideal dimana perbandingan yang ideal yaitu 1 : 30.000 penduduk.

Jumlah Puskesmas Pembantu pada Tahun 2020 di Kabupaten Bogor sebanyak 31 Puskesmas Pembantu, rasio per-100.000 penduduk sebesar 2,79 , artinya setiap 100.000 penduduk terdapat 2 Puskesmas Pembantu, rasio ideal adalah 4 per-100.000 penduduk (1 puskesmas melayani 25.000 orang).

2.2 SARANA PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN (RUMAH SAKIT)

Rumah Sakit adalah Institusi Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Berdasarkan pengelolaannya rumah sakit dapat

dibagi menjadi rumah sakit publik dan rumah sakit privat. Rumah sakit publik dikelola oleh pemerintah daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Rumah Sakit privat dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk persero terbatas atau persero.

2.2.1 Jumlah Rumah Sakit

Jumlah rumah sakit umum di Kota Bogor berjumlah 21 rumah sakit terdiri dari 16 rumah sakit umum dan 5 rumah sakit khusus. Berikut daftar nama rumah sakit beserta kelas di Kota Bogor :

Tabel 2. 2 Daftar Rumah Sakit Berdasarkan Kelas Kota Bogor Tahun 2020

KELAS A	KELAS B	KELAS C	KELAS D
RS MARZOEKI MAHDI	RSUD KOTA BOGOR	RS ISLAM	RS BHAYANGKARA
	RS HERMINA	RS JULIANA	BOGOR SENIOR HOSPITAL
	RS PMI	RS UMMI	
		RS SALAK	
		RS VANIA	
		RS MELANIA	
		RS MEDIKA DRAMAGA	
		RS AZRA	
		RS MULIA	
		RS BMC MAYAPADA	
		SILOAM HOSPITAL	
		RSIA PASUTRI	
		RSIA BUNDA SURYATNI	
		RSIA SAWOJAJAR	
		RSIA NURAIDA	

Sumber : Seksi Bindal & Peningkatan Mutu Fasyankes Tahun 2020

Berdasarkan akreditasi rumah sakit di kota bogor dibagi menjadi 6 tipe akreditasi yaitu akreditasi internasional, paripurna, utama, madya, perdana dan belum terakreditasi, berikut daftar rumah sakit menurut status akreditasi:

Tabel 2. 3 Daftar Rumah Sakit Berdasarkan Status Akreditasi di Kota Bogor Tahun 2020

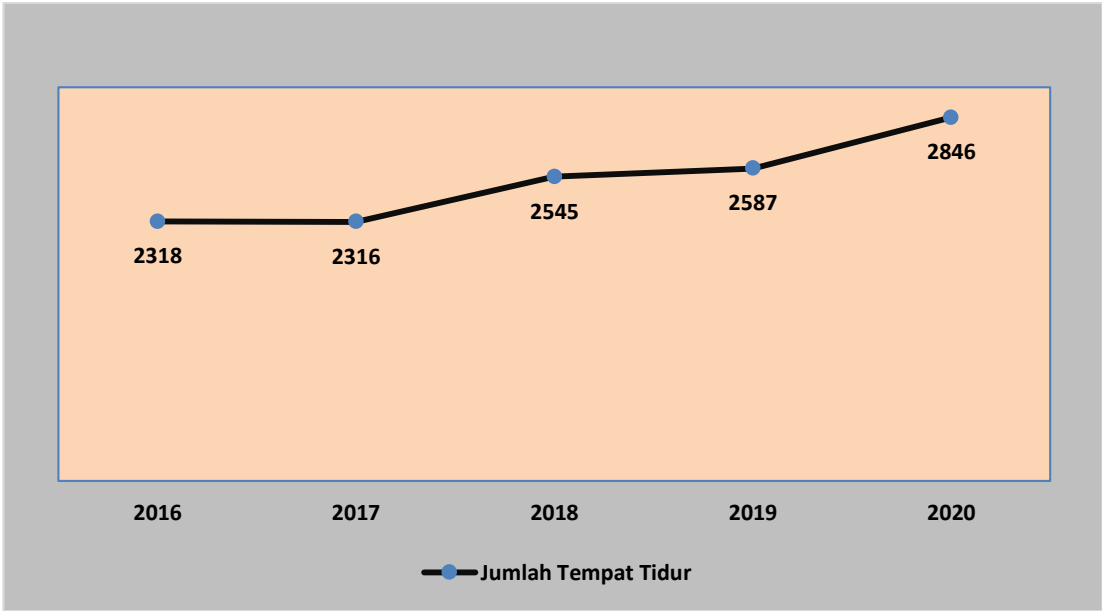
INTERNASIONAL	PARIPURNA	UTAMA	MADYA	PERDANA	BELUM AKREDITASI
RS MARZOEKI MAHDI	RS BMC MAYAPADA	RS ISLAM	RS MEDIKA DRAMAGA	RSIA PASUTRI	RSIA SAWOJAJAR
	RS AZRA		RS BHAYANGKARA	RS MULIA	BOGOR SENIOR HOSPITAL
	RS HERMINA		RSIA BUNDA SURYATNI	RS JULIANA	RS NURAIDA
	RS PMI				
	RS UMMI				
	RS VANIA				
	RS SALAK				
	RSUD KOTA BOGOR				
	RS SILOAM HOSPITAL				
	RS MELANIA				

Sumber : Seksi Bindal & Peningkatan Mutu Fasyankes Tahun 2020

2.2.2 Jumlah Sarana Tempat Tidur

Sejak tahun 2016 sampai dengan tahun 2020 terdapat kecenderungan peningkatan jumlah tempat tidur di Rumah Sakit. Kondisi tahun 2020 jumlah tempat tidur rumah sakit sebanyak 2.846 dari RS yang melapor. Dibandingkan dengan tahun 2019 jumlah tempat tidur rumah sakit sebanyak 2587, sehingga ada penurunan sebanyak 259 tempat tidur.

Grafik. 2.1 Jumlah Tempat Tidur di Rumah Sakit
Di Kota Bogor Tahun 2016 s.d 2020



Sumber : Seksi Bindal & Peningkatan Mutu Fasyankes Tahun 2020

2.3 SARANA KESEHATAN DASAR LAINNYA

Selain pusat Pelayanan Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) Kota Bogor memiliki sarana pelayanan kesehatan lainnya seperti Kl, Praktek Perorangan Dokter Umum, Dokter Perorangan Dokter Gigi dan lain-lain. Jumlah masing-masing sarana dapat dilihat pada gambar berikut ini.

Tabel 2. 4 Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar Lainnya
di Kota Bogor Tahun 2019 dan 2020

SARANA KESEHATAN LAIN	2019	2020
KLINIK PRATAMA	125	113
KLINIK UTAMA	23	18
PRAKTIK DOKTER UMUM PERORANGAN	93	98
PRAKTIK DOKTER GIGI PERORANGAN	57	70
PRAKTIK DOKTER SPESIALIS PERORANGAN	18	21
PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL	16	22
UNIT TRANSFUSI DARAH	1	1
LABORATORIUM KESEHATAN	17	12

Sumber : Seksi Bindal & Peningkatan Mutu Fasyankes Tahun 2020

2.4 UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT

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

Posyandu aktif di Kota Bogor berjumlah 980 posyandu, berdasarkan akreditasi untuk posyandu pratama berjumlah 0, madya berjumlah 72, purnama berjumlah 255 dan mandiri berjumlah 653 posyandu. Posbindu PTM berjumlah 506 posbindu yang bertujuan untuk adalah meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko penyakit tidak menular. Desa Siaga di Kota Bogor berjumlah 68 desa, berdasarkan akreditasi untuk pratama berjumlah 2, madya 42, purnama 17, dan mandiri 3 desa siaga.

BAB 3

SUMBER DAYA MANUSIA BIDANG KESEHATAN

3.1 JUMLAH TENAGA KESEHATAN

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menyatakan bahwa tenaga kesehatan memegang peranan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga di bidang kesehatan terdiri atas tenaga kesehatan dan asisten tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan dikelompokkan kedalam 13 (tiga belas) jenis, yang terdiri dari ; tenaga medis, tenaga fisiologis klinis, tenaga keperawatan, tenaga bidan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterafian fisik, tenaga keteknisan medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lainnya.

3.1.1 Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kesehatan Masyarakat

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sumber daya manusia terdiri dari Tenaga Kesehatan dan Tenaga Non Kesehatan. Jenis dan jumlah Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan dihitung berdasarkan analisis beban kerja, dengan mempertimbangkan jumlah pelayanan yang diselenggarakan, jumlah penduduk dan persebarannya, karakteristik wilayah kerja, luas wilayah kerja, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah kerja, dan pembagian waktu kerja. Berikut jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Kota Bogor .

Tabel 3. 1 Jumlah Tenaga Kesehatan dan Non Kesehatan di Puskesmas berdasarkan jenis Tenaga Kesehatan di Kota Bogor Tahun 2020

NO	Jenis Tenaga	Jumlah	
		L	P
1	Dokter Spesialis	0	0
2	Dokter Umum	15	93
3	Dokter Gigi	2	40
4	Kesehatan Masyarakat	2	38
6	Perawat	32	107
8	Bidan	0	188
9	Apoteker/Asisten Apoteker	5	30
11	Gizi	5	41
12	Kesehatan Lingkungan	5	34
16	Nakes Lainnya	13	65
17	Non Nakes	96	154
JUMLAH		175	790

TOTAL	965
-------	-----

Sumber : Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2020

Mengacu kepada indikator Indonesia Sehat standar minimal Tenaga Kesehatan untuk tenaga di Puskesmas adalah 2 dokter umum per puskesmas, 1 dokter gigi per puskesmas, 3 bidan per puskesmas, 7 perawat per puskesmas, 1 tenaga gizi per puskesmas, 1 tenaga sanitarian per puskesmas dan 1 tenaga apoteker per puskesmas.

Kebutuhan dokter umum, dokter gigi, bidan, tenaga gizi, tenaga sanitarian di Kota Bogor sudah terpenuhi menurut standar minimal indikator Indonesia Sehat, sedangkan untuk tenaga perawat masih ada 20 Puskesmas di Kota Bogor yang belum terpenuhi pada tahun 2020 dari 25 Puskesmas. Untuk Tenaga apoteker 12 Puskesmas yang belum memiliki tenaga apoteker.

3.1.2 Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit

Sumber daya manusia kesehatan memegang peranan penting dalam dalam pelayanan rumah sakit. Rumah sakit adalah fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan terhadap perorangan secara paripurna hal ini berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat sehingga ketersediaan tenaga memegang peranan penting. Jumlah tenaga di Rumah Sakit di Kota Bogor pada tahun 2020 terdapat sebanyak 8.141 orang yang terdiri dari 5.965 tenaga kesehatan dan 2.176 non tenaga kesehatan. Jumlah sumber daya kesehatan di rumah sakit pada tahun 2020 di Provinsi Jawa Barat pada gambar berikut ini.

Tabel 3. 2 Jumlah Tenaga Kesehatan dan Non Kesehatan di Rumah Sakit berdasarkan jenis Tenaga Kesehatan di Kota Bogor Tahun 2020

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Jumlah Tenaga Kesehatan
1	Dokter Spesialis	723
2	Dokter Umum	339
3	Dokter Gigi	72
4	Dokter Gigi Spesialis	59
5	Bidan	419
6	Perawat	2515
7	Kesehatan Masyarakat	55
8	Kesehatan Lingkungan	11
9	Gizi	141
10	Ahli Laboratorium Medik	199
11	Tenaga Teknik Biomedik Lainnya	315
12	Keterapian Fisik	118
13	Keteknisian Medik	136
14	Tenaga Teknis Kefarmasian	247
15	Apoteker	96
16	Tenaga Penunjang Lainnya	2176

Sumber : Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2020

Jumlah Perawat merupakan tenaga kesehatan terbesar yang berada di Rumah Sakit di Kota Bogor Tahun 2020 sebanyak 2.515 orang dari jumlah RS yang melapor melalui aplikasi sisdmk. Jumlah dokter spesialis yang bertugas di rumah sakit sebanyak 723. Dokter umum

yang bertugas di rumah sakit sebanyak 339 orang sedangkan jumlah dokter gigi yang bertugas di rumah sakit sebanyak 72. Total tenaga penunjang (Tenaga Non Kesehatan) sebanyak 2.176 orang.

3.2 RASIO TENAGA KESEHATAN

Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Nomor 54 Tahun 2013 tentang Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011- 2025, telah ditetapkan sejumlah target rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk. Pada tahun 2014 sampai dengan tahun 2019 Pada tahun 2014 diharapkan ketersediaan tenaga dokter spesialis mencapai 10 per 100.000 penduduk, dokter umum 40 per 100.000 penduduk, dokter gigi 12 per 100.000 penduduk, perawat 158 per 100.000 penduduk, bidan 100 per 100.000 penduduk, sanitarian 15 per 100.000 penduduk, tenaga gizi 10 per 100.000 penduduk.

Perhitungan rasio tenaga kesehatan digunakan untuk mengukur ketersediaan tenaga kesehatan untuk mencapai tenaga kesehatan. Data jumlah tenaga kesehatan yang digunakan adalah data tenaga kesehatan yang bekerja sesuai dengan fungsi dan estimasi. Berikut adalah rekapitulasi rasio tenaga kesehatan terhadap per 100.000 penduduk di Kota Bogor pada tahun 2020.

Tabel 3. 3 Rekapitulasi Tenaga Kesehatan /100.000 Penduduk Kota Bogor Tahun 2020

No	Tenaga Kesehatan	Puskesmas	Rumah Sakit	Total	Rasio
Jumlah Penduduk		1.112.081			
1	Dokter Spesialis	0	723	723	67,3
2	Dokter Umum	108	339	447	47,7
3	Dokter Gigi	42	72	114	13,5
4	Dokter Gigi Spesialis	0	59	59	5,4
5	Bidan	188	419	607	56,3
6	Perawat	139	2515	2654	241,3
7	Kesehatan Masyarakat	40	55	95	8,5
8	Kesehatan Lingkungan	39	11	50	4,5
9	Gizi	46	141	187	16,8
10	Ahli Laboratorium Medik	0	199	199	17,9
11	Tenaga Teknik Biomedik Lainnya	45	315	360	32,6
12	Keterapian Fisik	0	118	118	10,9
13	Keteknisian Medik	33	136	169	15,4
14	Tenaga Teknis Kefarmasian	22	247	269	24,2
15	Apoteker	13	96	109	9,8
16	Tenaga Penunjang Lainnya	250	2176	2426	218,14
Total		965	7621	8586	

Sumber : Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2020

Melihat tabel diatas ketersediaan tenaga kesehatan di Kota Bogor sudah memenuhi target rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk, kecuali tenaga bidan dengan rasio 56 per 100.000 penduduk yang seharusnya rasio bidan menurut ketentuan rasio 100 per 100.000 penduduk dan tenaga sanitarian/ Kesehatan lingkungan dengan rasio 4 per 100.000 penduduk yang seharusnya rasio tenaga sanitarian menurut ketentuan rasio 15 per 100.000

BAB 4

PEMBIAYAAN KESEHATAN

4.1 KEGIATAN BERSUMBER DANA APBD DAN APBN

Akuntabilitas keuangan dapat menggambarkan pelaksanaan kegiatan di lingkungan Instansi Pemerintah termasuk di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Bogor, juga sekaligus dapat menuangkan analisis efisiensi dan efektifitas kinerja yaitu anggaran dan realisasi belanja sebagai wujud upaya pencapaian Tujuan Dinas Kesehatan yang telah ditentukan. Realisasi Program Kegiatan dan anggaran yang mendukung pencapaian indikator sasaran strategis dan tugas pokok di Dinas Kesehatan Kota Bogor tahun anggaran 2020 bersumber dana APBD, APBN , dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 4. 1 Alokasi Anggaran Kesehatan Kota Bogor Tahun 2020

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN		%
1	APBD KAB/KOTA	Rp	150.620.066.587	49.72
	a. Belanja Langsung	Rp	73.334.679.525	
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp	67.206.899.512	
	c. Dana Insentif Daerah	Rp	10.078.487.550	
2	APBD PROVINSI	Rp	26.447.978.400	8.73
	a. Belanja Langsung	Rp	26.447.978.400	
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp	-	
3	APBN :	Rp	37.043.477.310	12.23
	a. Dana Alokasi Khusus (DAK)			
	- DAK fisik			
	1. Reguler	Rp	4.953.759.610	
	2. Penugasan	Rp	2.280.882.485	
	- DAK non fisik			
	1. BOK	Rp	25.114.625.815	
	2. Akreditasi	Rp	1.582.440.000	
	b. DBHCHT	Rp	3.111.769.400	
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*	Rp	88.803.364.688	29.32
	a. Kapitasi JKN	Rp	50.103.384.668	
	b. BTT (Bantuan Tak Terduga)	Rp	38.699.980.020	
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp	302.914.886.985	
TOTAL APBD KAB/KOTA		Rp	2.675.918.788.253	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA				11,32
% BELANJA LANGSUNG THD APABD KOTA				8.81
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		Rp	274,806.32	

Sumber Sub.Bagian Keuangan 2020

Berdasarkan tabel di atas, total proporsi anggaran kesehatan Kota Bogor sebesar 11.32% dari anggaran APBD Kota Bogor dengan anggaran belanja langsung sebesar 8.81%. Proporsi untuk belanja langsung ini belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan dan Perda No.3 Tahun 2000 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa anggaran kesehatan belanja langsung diluar gaji

pegawai sebesar 10%. Namun demikian setiap tahunnya terdapat kenaikan anggaran kesehatan secara bertahap.

4.2 REALISASI ANGGARAN

Dinas Kesehatan Kota Bogor telah menetapkan rencana kerja Tahun 2020 melalui program dan kegiatan untuk mendukung pencapaian indikator sasaran yang telah ditetapkan dalam RPJMD Tahun 2019 – 2024 dan Renstra Tahun 2019-2024. Besarnya anggaran yang dialokasikan untuk belanja langsung Dinas Kesehatan Kota Bogor Tahun 2020 yaitu Rp. 197,008,007,453,- dan belanja tidak langsung sebesar Rp. 67,206,899,512,- dipergunakan untuk mencapai indikator-indikator sasaran, program, dan kegiatan pada rencana strategis Dinas Kesehatan Kota Bogor. Realisasi anggaran dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4. 2 Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kota Bogor Tahun 2020

NO	URAIAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI	%
	Belanja Tidak Langsung	67,206,899,512	61,519,014,964	91.54
	Belanja Langsung Kesehatan	197,008,007,453	171,031,000,992	86.81
	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	4,153,374,875	3,255,987,506	78.39
1	Pengelolaan Rumah Tangga Pd	4,153,374,875	3,255,987,506	78.39
	Program Peningkatan Sarana Dan Prasarana Aparatur	355,200,000	329,970,740	92.90
2	Pengadaan Inventaris Kantor	40,000,000	39,820,000	99.55
3	Pemeliharaan Rutin Berkala Inventaris Kantor	315,200,000	290,150,740	92.05
	Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja Dan Keuangan	7,384,297,000	4,617,212,444	62.53
4	Penyusunan Perencanaan Dan Pelaporan PD	24,036,000	24,036,000	100.00
5	Workshop Perencanaan	32,633,000	22,033,000	67.52
6	Pelayanan Puskesmas, Jasa Pelayanan, Pembinaan Manajemen Dan Peningkatan SDM	7,238,676,000	4,485,193,444	61.96
7	Peningkatan Dan Pengembangan Pengelolaan Keuangan Daerah	88,952,000	85,950,000	96.63
	Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja Dan Keuangan	13,525,989,550	8,085,918,005	59.78
8	Pelaksanaan Dak Non Fisik Pelayanan Kesehatan BantuanPelayanan Kesehatan Bantuan Operasional Kesehatan (Dak 2020)	13,525,989,550	8,085,918,005	59.78
	Pengembangan Komunikasi, Informasi Dan Media Massa	272,929,000	271,540,000	99.49
9	Peningkatan Dan Pengembangan Pelayanan Informasi Publik	272,929,000	271,540,000	99.49
	Pengembangan Data Dan Informasi	JH	396,313,000	99.82
10	Peningkatan Dan Pengembangan Data Dan Informasi Kesehatan	397,035,000	396,313,000	99.82
	Peningkatan Pelayanan Kesehatan (M1t1s1)	134,201,464,218	121,296,501,072	90.38
11	Pelayanan Kesehatan Primer	62,950,000	62,725,000	99.64
12	Peningkatan Pelayanan Laboratorium Kesehatan Daerah	92,628,100	91,806,845	99.11

13	Pelayanan Kesehatan Rujukan	160,720,400	156,569,033	97.42
14	Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	4,728,051,800	4,725,204,818	99.94
15	Jaminan Kesehatan Bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Di Luar Kuota Jamkesmas	46,716,082,850	46,669,483,550	99.90
16	Akreditasi Fasilitas Kesehatan	4,940,000	4,940,000	100.00
17	Pembinaan Dan Pengendalian Sarana Kesehatan Pemerintah Dan Swasta	6,288,000	6,288,000	100.00
18	Pengelolaan Dana Kapitasi Jkn Puskesmas	50,103,384,668	41,429,723,817	82.69
19	Jaminan Kesehatan Bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI) (Bankeu Prov Jabar 2020)	26,447,978,400	23,184,000,000	87.66
20	Pelaksanaan Dak Non Fisik Pelayanan Kesehatan Akreditasi Puskesmas (Dak 2020)	1,582,440,000	690,080,000	43.61
21	Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin (Did)	4,000,000,000	3,999,212,290	99.98
22	Penyediaan Fasilitas Kesehatan Pelayanan Kesehatan Bagi Penderita Akibat Dampak Asap Rokok (SILPA DBHCHT 2019)	296,000,000	276,467,719	93.40
	Promosi Kesehatan, Pemberdayaan Masyarakat Dan Penyehatan Lingkungan	6,690,974,000	6,670,743,310	99.70
23	Peningkatan Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat	195,693,000	192,635,360	98.44
24	Peningkatan Kawasan Tanpa Rokok (Ktr)	112,450,000	111,895,950	99.51
25	Peningkatan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (Ukbm)	6,206,400,000	6,206,400,000	100.00
26	Pengembangan Kesehatan Lingkungan	176,431,000	159,812,000	90.58
	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Keluarga Dan Gizi Masyarakat	292,362,550	291,308,990	99.64
27	Peningkatan Kesehatan Ibu Dan Anak	77,354,500	77,354,500	100.00
28	Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah, Remaja Dan Lansia	11,566,000	10,541,000	91.14
29	Pembinaan Dan Pelayanan Gizi Masyarakat	203,442,050	203,413,490	99.99
	Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	19,149,636,650	15,941,465,442	83.25
30	Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular	824,850,500	498,034,900	60.38
31	Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	139,498,000	111,192,975	79.71
32	Pelaksanaan DAK Penugasan Bidang Kesehatan-Peningkatan Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit (DAK 2020)	2,280,882,485	1,853,229,174	81.25
33	Penanganan Dan Penanggulangan Covid 19 (DBHCHT 2020)	2,300,000,000	2,134,026,081	92.78
34	Penyediaan Fasilitas Perawatan Bagi Penderita Akibat Dampak Asap Rokok (Dbhcht 2020)	115,726,978	114,722,853	99.13
35	Pelaksanaan Dak Non Fisik-Bok Kesehatan Insentif Tenaga Kesehatan (Dak Cadangan 2020)	11,588,636,265	10,503,782,459	90.64
36	Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit (SILPA DBCHT 2019)	400,042,422		0.00

37	Testing Covid-19 Pada Pelaksanaan Bimbingan Teknis Program CHSE (Hibah Pariwisata)	1,500,000,000	726,477,000	48.43
	Peningkatan Sumber Daya Kesehatan	10,584,744,610	9,874,040,483	0.00
38	Pengadaan Obat-Obatan	766,976,000	746,261,490	97.30
39	Pengendalian Obat Dan Makanan	92,761,000	58,079,000	62.61
40	Pelaksanaan DAK Kesehatan Dan KB Bidang Pelayanan Kefarmasian (Biaya Umum)	40,000,000	26,098,600	65.25
41	Revitalisasi Puskesmas Dan Jaringannya	181,525,000	180,430,000	99.40
42	Pelaksanaan DAK Kesehatan Dan KB Bidang Pelayanan Dasar - Sub Pelayanan Dasar (Biaya Umum) (DAK FISIK)	31,100,000	26,450,000	85.05
43	Pengadaan Kendaraan Roda 4 (Empat)	0	0	0.00
44	Peningkatan Sumber Daya Manusia Kesehatan	4,518,623,000	4,513,023,000	99.88
45	Pelaksanaan Dak Reguler Bidang Kesehatan-Pelayanan Dasar (Dak 2020)	2,169,711,610	1,835,123,832	84.58
46	Pelaksanaan Dak Reguler Bidang Kesehatan-Pelayanan Kefarmasian (Dak 2020)	2,784,048,000	2,488,574,561	89.39
Grand Total		264,214,906,965	232,550,015,956	88.02

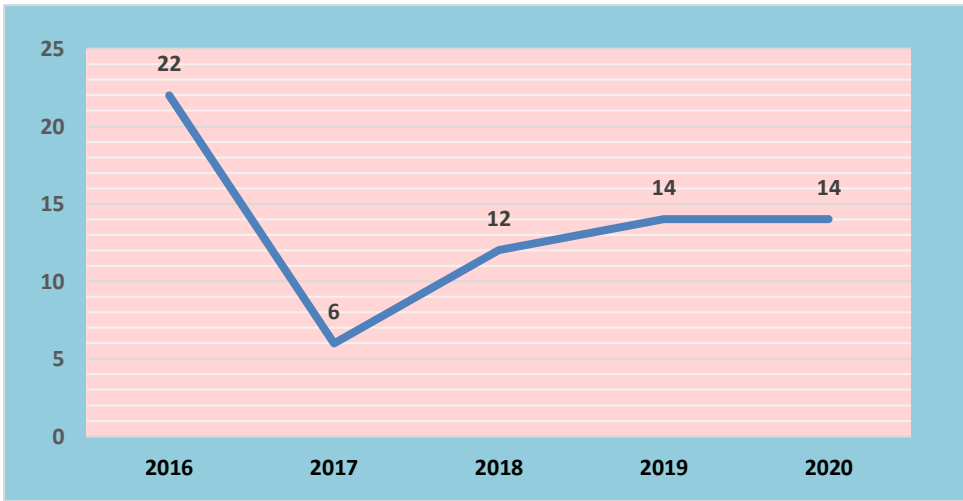
Sumber Sub.Bagian Keuangan 2020

BAB 5
KESEHATAN KELUARGA

5.1 Kesehatan Ibu

Ibu adalah anggota keluarga yang berperan penting dalam mengatur semua urusan rumah tangga, pendidikan anak dan kesehatan seluruh anggota keluarga. Sebagian dari upaya penyelenggaraan kesehatan, ibu dan anak perlu mendapatkan perhatian khusus dan prioritas kesehatan. Status Kesehatan Ibu penting untuk dilakukan pemantauan karna Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dalam menggambarkan kesejahteraan di suatu wilayah. Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) atau Maternal Mortality Rate (MMR) menggambarkan besarnya risiko kematian ibu pada fase kehamilan, persalinan dan masa nifas di antara 100.000 kelahiran hidup dalam satu wilayah pada kurun waktu tertentu. Jumlah kematian Ibu tahun 2020 di Kota Bogor sebanyak 14 kasus atau 74,70 per 100.000 KH, sama dengan tahun 2019.

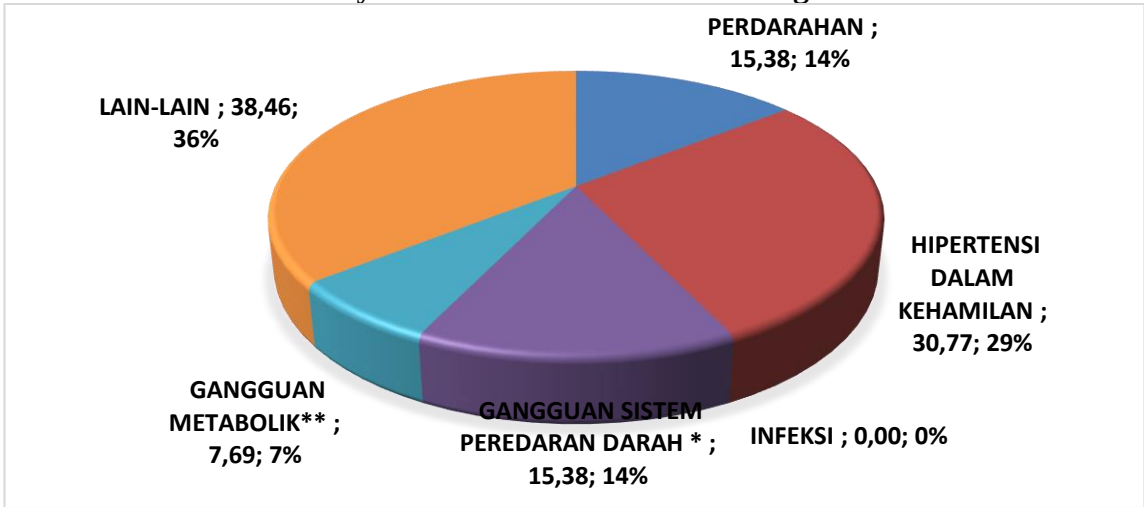
Grafik 5. 1 Jumlah Kematian Ibu di Kota Bogor Tahun 2016- 2020



Sumber Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2020

Penyebab Kematian ibu di Kota Bogor disebabkan oleh Hipertensi selama kehamilan yaitu sebanyak 4 kasus (30.77%), perdarahan 15,38%, gangguan system peredaran darah 15,38%, gangguan metabolic 7,38% dan penyebab lainnya sebesar 38,46%

Grafik 5. 2 Penyebab Kematian Ibu di Kota Bogor tahun 2020



Sumber Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2020

5.1.1 Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Pelayanan kesehatan ibu hamil merupakan kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar yang ditetapkan. Hasil Pelayanan antenatal ini dapat dilihat dari cakupan kunjungan ibu hamil. Melalui pelayanan antenatal dapat mendeteksi dan mengantisipasi dini adanya faktor resiko kelainan kehamilan dan kelainan janin, pencegahan dan penanganan komplikasi atau kehamilan risiko tinggi yang mungkin dapat menyebabkan kematian, sehingga dapat dilakukan tindakan yang tepat sedini mungkin

Kunjungan ibu hamil dilakukan secara berkala yang dibagi dalam beberapa tahap, seperti:

a. Kunjungan baru ibu hamil (K1)

Kunjungan K1 adalah kontak ibu hamil yang pertama kali dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan pada trimester I, di mana usia kehamilan 1 sampai 12 minggu.

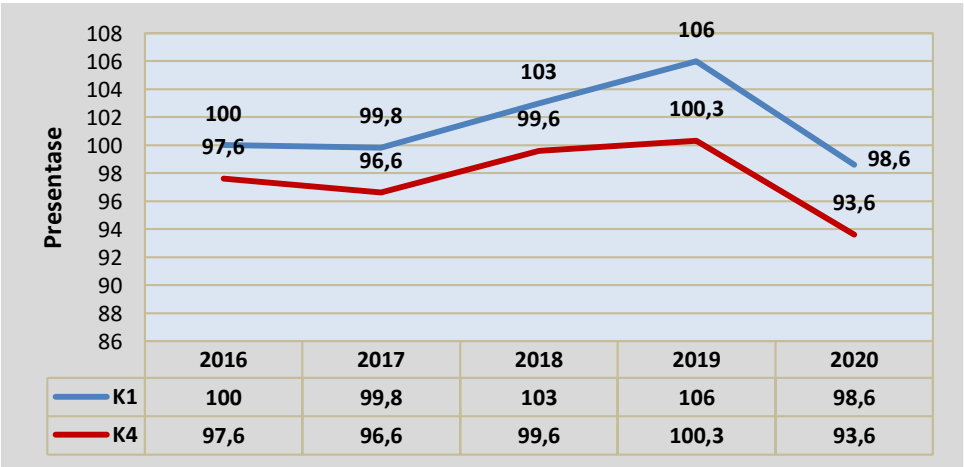
b. Kunjungan ibu hamil yang keempat (K4)

Kunjungan K4 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang keempat, untuk mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar pada trimester III, di mana usia kehamilan > 24 minggu.

Cakupan K-1 untuk melihat sejauh mana akses pelayanan ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal. Sedangkan cakupan K-4 merupakan indikator untuk melihat jangkauan pelayanan antenatal dan kemampuan program dalam menggerakkan masyarakat.

Hasil pencapaian program pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan K4 yang dihitung dengan membagi jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan (untuk penghitungan indikator K1) atau jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali sesuai standar oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu (untuk penghitungan indikator K4) dengan jumlah sasaran ibu hamil yang ada di Kota Bogor dalam 1 tahun

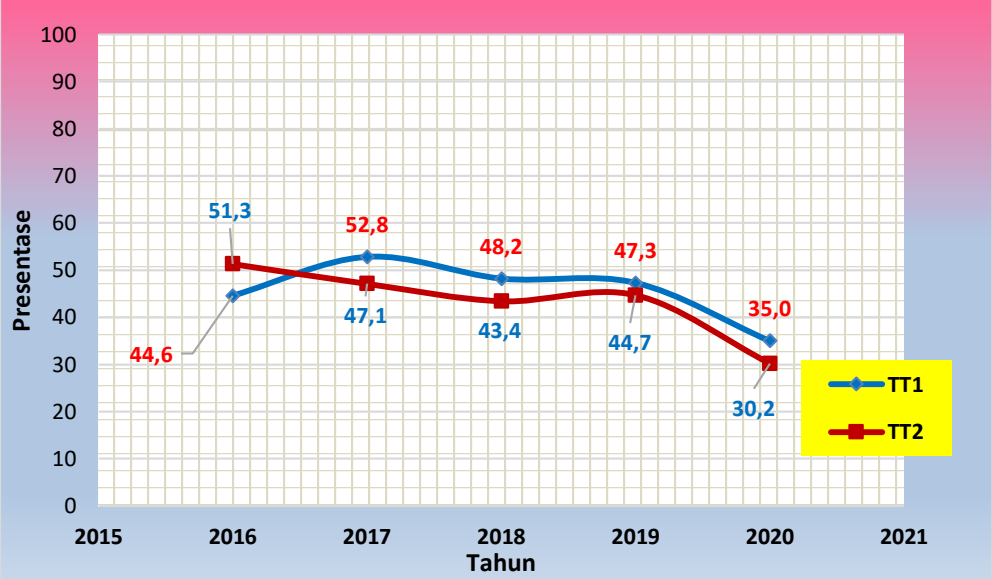
Grafik 5. 3 Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K1 dan K4 di Kota Bogor Tahun 2020



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2020

Berdasarkan data grafik di atas dapat terlihat capaian K1 dan K4 tahun 2020 mengalami penurunan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, hal ini dikarenakan pandemic yang menyerang dunia, banyak faskes yang tidak memberi pelayanan pada ibu hamil, ataupun ibu hamil tidak melakukan kunjungan. Standar kualitas pelayanan ibu Hamil antara lain pemberian tablet Tambah darah (Fe) sebanyak 90 tablet dan pemberian Imunisasi Tetanus (Td2) . Berikut capaian pemberian tablet tambah darah di Kota Bogor dan Imunisasi Td ibu Hamil tahun 2020.

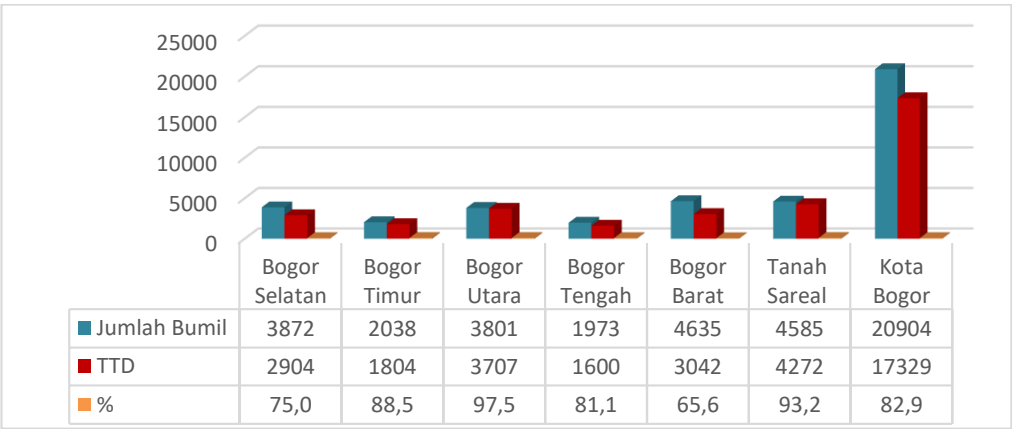
Grafik 5. 4 Cakupan Imunisasi Td ibu Hamil di Kota Bogor Tahun 2020



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2020

Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat capaian imunisasi Td 1 dan Td 2 bagi ibu hamil menurun disbanding tahun 2019, Hal ini sejalan dengan menurunnya angka kunjungan ibu hamil. Begitu pula pemberian tablet tambah darah bagi ibu hamil, menurun di semua kecamatan, dan capaian Kota berada di angka 82,9%. Capaian terendah di Kecamatan Bogor Barat sebesar 65.5% dan tertinggi di Kecamatan Bogor utara sebesar 97.5%. dapat dilihat di Grafik berikut ini :

Grafik 5. 5 Cakupan Pemberian Tablet Tambah Darah Menurut Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2020



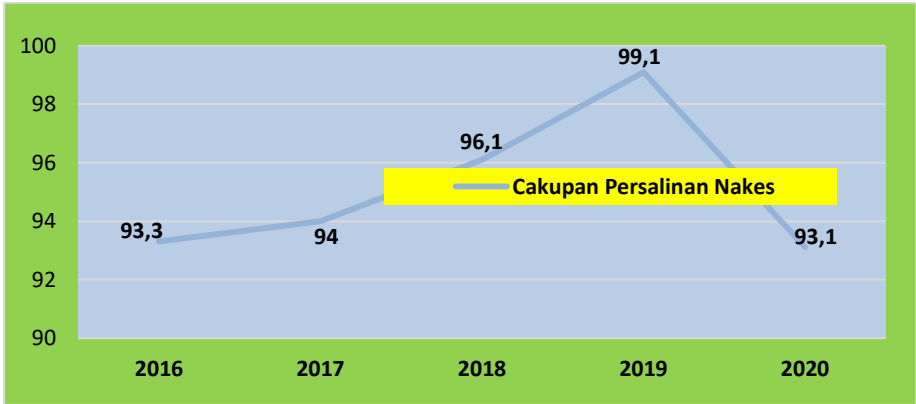
Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2020

5.1.2 Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Pertolongan persalinan adalah proses pelayanan persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter

umum, dan bidan serta persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan. Keberhasilan pelayanan kesehatan ibu bersalin diukur dengan cakupan persalinan ditolong tenaga kesehatan dan cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan. Cakupan tersebut menggambarkan tingkat penghargaan masyarakat terhadap tenaga penolong persalinan dan manajemen persalinan KIA dalam memberikan pertolongan persalinan secara profesional.

**Grafik 5. 6 Cakupan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan
di Kota Bogor Tahun 2016 – 2020**



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2020

Cakupan Persalinan oleh tenaga Kesehatan dalam kurun waktu 2016 – 2019 mengalami peningkatan setiap tahunnya, namun di tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 93,1%, hal ini tetap mencapai target program (90%). Seiring dengan persalinan di fasilitas pelayanan Kesehatan juga capaiannya sebesar 93.1%.

**Grafik 5. 7 Cakupan Persalinan di Fasilitas Layanan Kesehatan menurut Kecamatan
di Kota Bogor Tahun 2020**



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2020

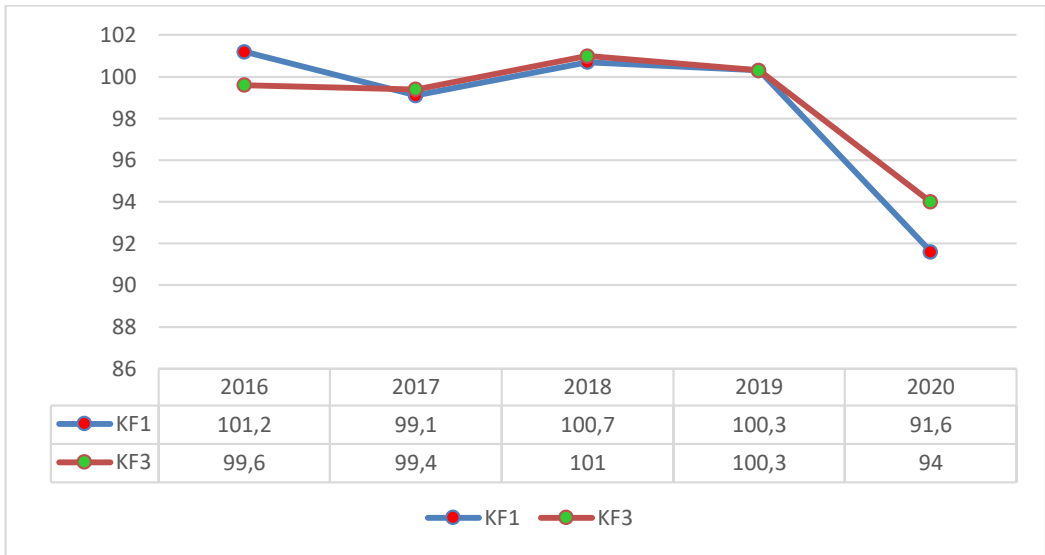
Cakupan persalinan di Fasilitas layanan kesehatan Tahun 2020 tertinggi di Kecamatan Tanah Sareal yaitu sebesar 97,5% sedangkan terendah di Kecamatan Bogor Timur Sebesar 85,5%.

5.1.3 Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

Masa Nifas merupakan salah satu masa penting bagi ibu bersalin, karena pada saat tersebut ibu masih beresiko mengalami infeksi maupun perdarahan. Indikator dalam pelayanan ibu nifas dapat dilihat berdasarkan cakupan pelayanan ibu nifas (KF). Pelayanan

Masa Nifas merupakan pelayanan kesehatan ibu yang diperoleh selama 42 hari setelah proses persalinan, minimal 3 kali meliputi : KF1 (6 jam – 3 hari setelah melahirkan), KF2 (4-28 hari setelah melahirkan), dan KF 3 (29-42 hari setelah melahirkan). Secara umum pelayanan masa nifas paling tinggi ada pada periode 6 jam 3 hari.

Grafik 5. 8 Cakupan Pelayanan Ibu Nifas (KF1 dan KF3)
di Kota Bogor Tahun 2016-2020



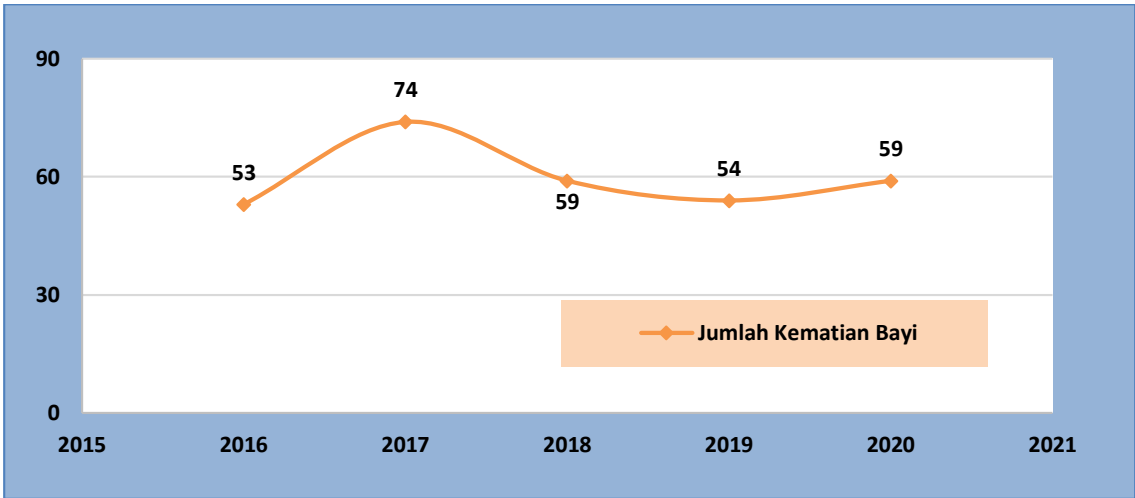
Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2020

Cakupan Tahun 2020 dikarenakan kondisi pandemi seperti cakupan lainnya mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Kunjungan ibu nifas pertama (KF1) sebesar 91,6% sedangkan kunjungan ketiga (KF3) sebesar 94%.

5.2 Kesehatan Anak

Angka Kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate (IMR)* merupakan indikator terhadap upaya pelayanan kesehatan terutama yang berhubungan dengan bayi baru lahir perinatal dan neonatal. AKB menggambarkan besarnya risiko kematian bayi (<1 tahun) dalam 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian Bayi di Kota Bogor Tahun 2020 sebesar 3,1 /1000 kelahiran hidup, hal ini berdasarkan jumlah kematian sebanyak 59 kematian bayi.

Grafik 5. 9 Jumlah Kematian Bayi di Kota Bogor Tahun 2016 – 2020



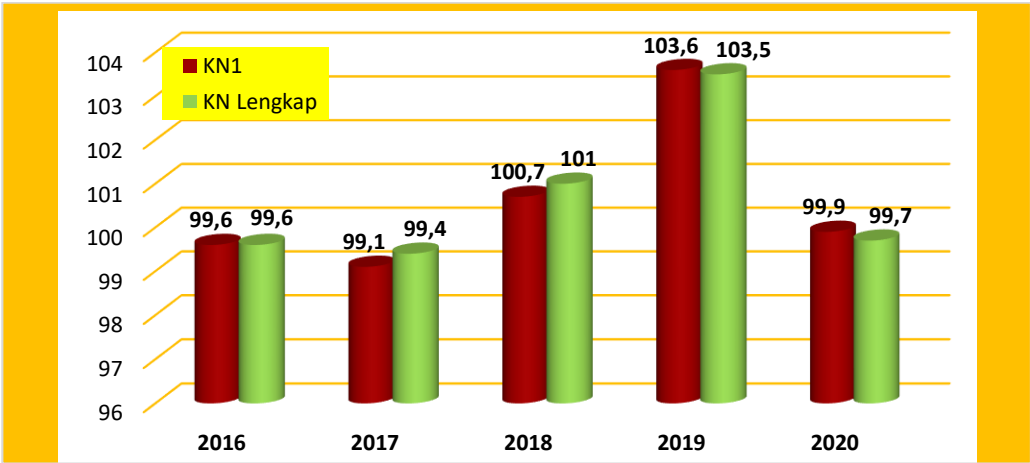
Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2020

Dari 59 Kematian bayi tersebut 47 kematian pada fase Neonatal (0-28 hari) dan 12 kematian pada fase post Neonatal (29 hari – 11 Bulan). Penyebab Kematian tersebut didominasi oleh kondisi Bayi BBLR (berat badan Lahir Rendah) dan Asfiksia.

5.2.1 Pelayanan Kesehatan Neonatal

Neonatus adalah bayi baru lahir yang berusia sampai dengan 28 hari. Indikator pelayanan Kesehatan Neonatal diukur berdasarkan cakupan kunjungan bayi baru lahir (umur 6 – 48 jam) yang ditangani sesuai standar oleh tenaga kesehatan terlatih di sarana pelayanan kesehatan. Cakupan kunjungan neonatal (KN) adalah persentase neonatal (bayi kurang dari satu bulan) yang memperoleh pelayanan kesehatan minimal 3 kali dari tenaga kesehatan sesuai standar, satu kali pada umur 6-48 Jam, satu kali pada umur 3-7 hari dan 1 kali pada umur 8 – 28 hari. Berikut capaian pelayanan Kesehatan neonatal pertama (6-48 jam) KN1 dan Kunjungan Neonatal hingga 3 kali (KN Lengkap) di Kota Bogor periode tahun 2016 – 2020 .

Grafik 5. 10 Cakupan Pelayanan Kesehatan Neonatal (KN1 dan KN Lengkap) di Kota Bogor Tahun 2016 – 2020



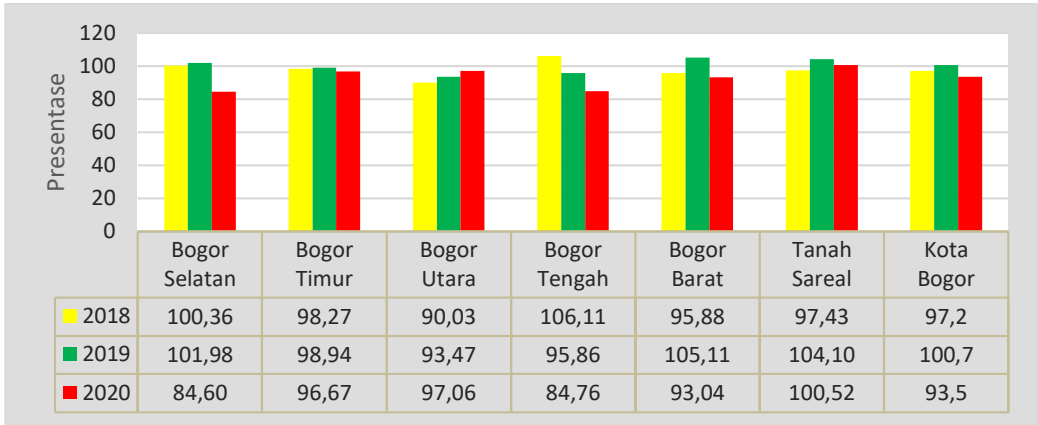
Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2020

Cakupan pelayanan Neonatal KN1 maupun KN Lengkap di Kota Bogor tahun 2020 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 99,9% untuk cakupan KN 1 dan 99,7% untuk cakupan KN Lengkap.

5.2.2 Pelayanan Kesehatan Bayi

Pelayanan Kesehatan Bayi dapat dilihat dari cakupan Kunjungan bayi atau akses bayi terhadap pelayanan kesehatan. Kunjungan bayi ini untuk melihat kondisi bayi setelah melewati masa neonates 28 hari, melihat perkembangannya dan kondisi kesehatannya, sehingga bila terjadi kelainan bias segera terdeteksi dan dilakukan penanganan sejak dini. Berikut capaian kunjungan bayi dari tahun 2018 – 2020 berdasarkan capaian kecamatan di Kota Bogor

Grafik 5. 11 Cakupan Pelayanan kunjungan Bayi berdasarkan Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2018 – 2020



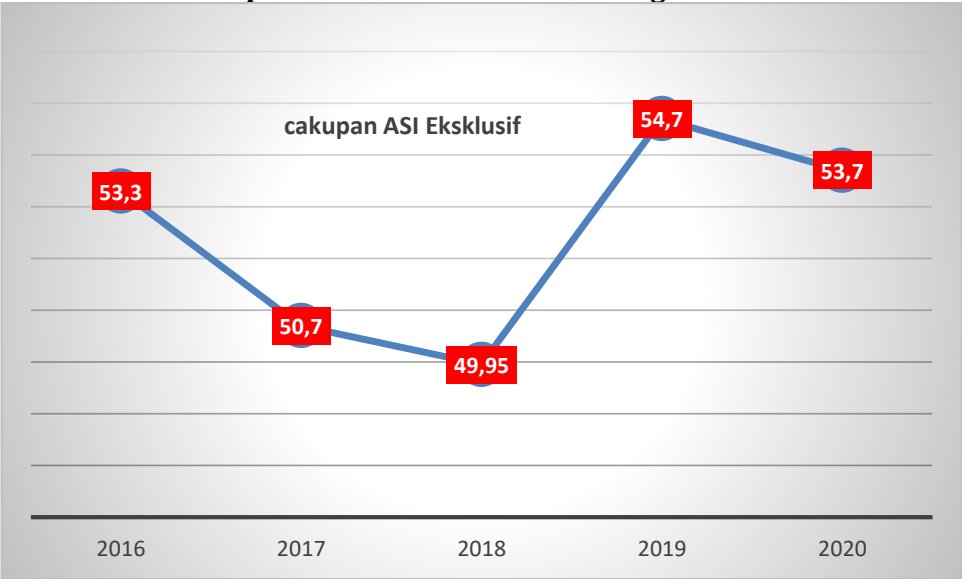
Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga

Pelayanan Anak bayi berdasarkan kecamatan di Kota Bogor pada tahun 2020 semua mengalami penurunan, sehingga capaian Kota menurun dari tahun 2019 . Capaian tertinggi pada tahun 2020 yaitu kecamatan Tanah Sareal sebesar 100,52% sedangkan terendah 84,60 % yaitu Kecamatan Bogor Selatan.

Pelayanan kesehatan bayi mencakup pemberian ASI eksklusif bagi bayi 0-6 bulan, ASI Eksklusif adalah Air Susu Ibu (ASI) yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin dan mineral).

ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus Berikut capaian Kota Bogor dari tahun 2016 – 2020.

Grafik 5. 12 Cakupan ASI Eksklusif di Kota Bogor Tahun 2016 -2020



Sumber : Seksi Pembinaan dan Pelayanan Gizi Tahun 2020

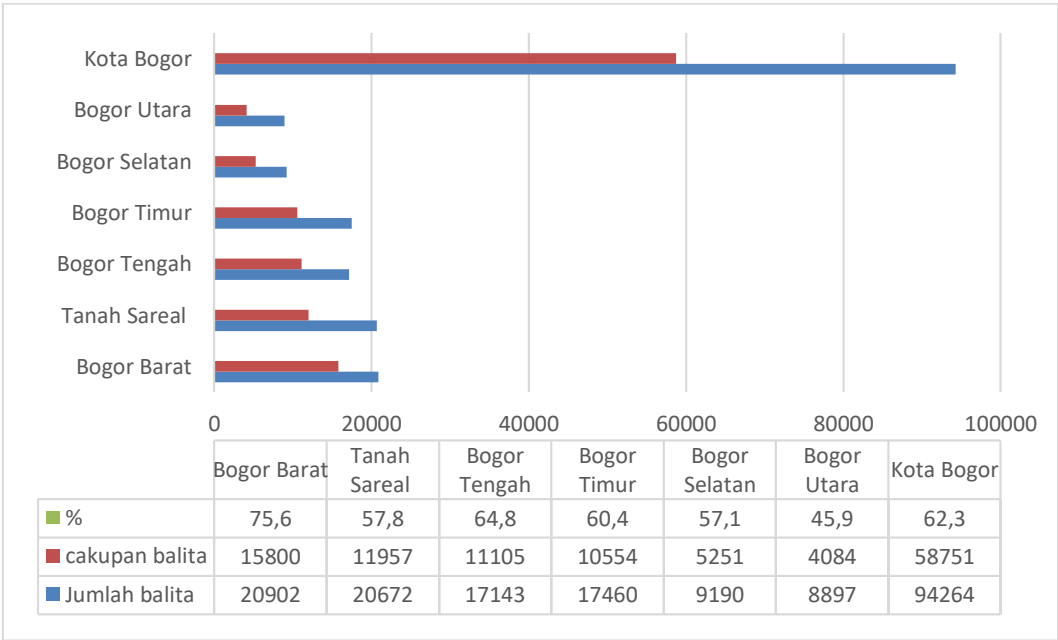
Berdasarkan Grafik di atas, capaian ASI Eksklusif di Kota Bogor hanya setengah dari jumlah bayi lahir di Kota Bogor. Capaian tertinggi di tahun 2019 yaitu 54,7% dan menurun di tahun 2020 menjadi 53,7%.

5.2.3 Pelayanan Kesehatan Balita

Cakupan pelayanan Kesehatan pada anak balita dilakukan dalam rentang usia anak 12 bulan – 59 bulan dengan cakupan pelayanan sebagai berikut:

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

Grafik 5. 13 Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Balita Berdasarkan Kecamatan Di Kota Bogor Tahun 2020



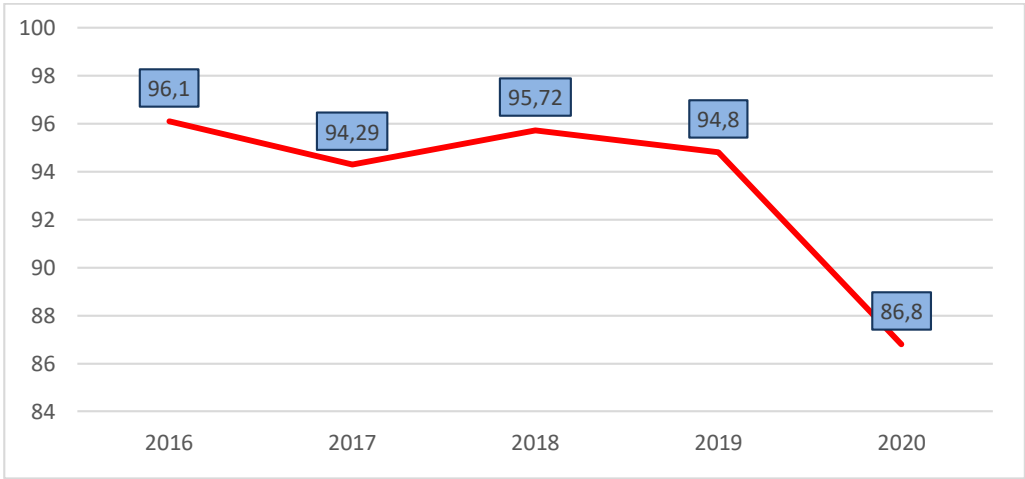
Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2020

Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Balita di Kota Bogor Tahun 2020 mencapai 62,3%, hal ini berdasarkan capaian kecamatan yang rendah yaitu kecamatan Bogor Utara sebesar 45,9% dan Kecamatan Bogor Selatan sebesar 57,1%.

5.2.4 Cakupan Pemberian Vitamin A pada Usia 6 bulan – 59 Bulan

Pemberian Vitamin A terdiri dari 2 macam Kapsul Vitamin A yaitu Kapsul Biru untuk usia 6 – 11 Bulan dan kapsul merah untuk usia 12 – 59 bulan dan diberikan pada bulan Februari dan Agustus. Hal ini dilakukan sebagai upaya penanggulangan Kurang Vitamin A (KVA) dimana pemberian suplementasi kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun pada balita merupakan salah satu intervensi kesehatan bagi pencegahan kekurangan vitamin A dan kebutaan serta penurunan kejadian kesakitan dan kematian pada balita.

Grafik 5. 14 Cakupan Pemberian Vitamin A pada Usia 6 – 59 Bulan
Di Kota Bogor Tahun 2016 – 2020



Sumber : Seksi Pembinaan dan Pelayanan Gizi Tahun 2020

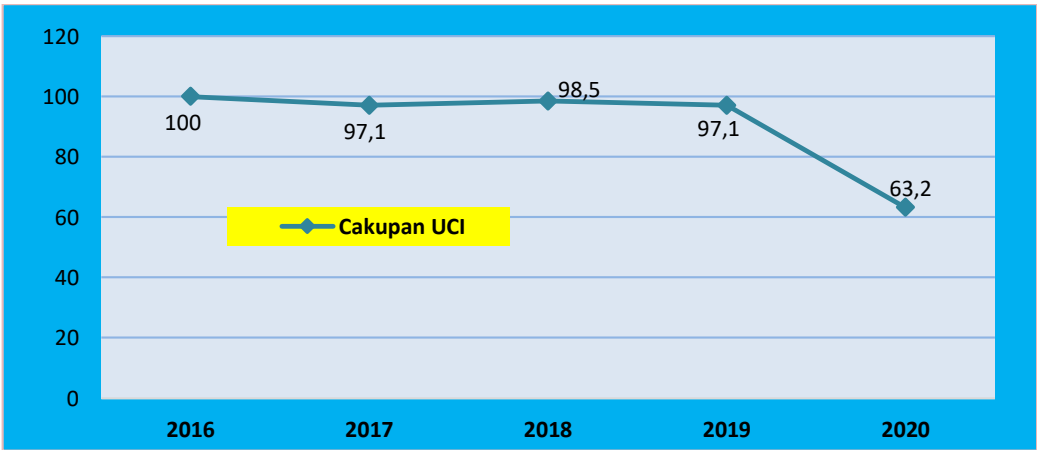
Cakupan Vitamin A di Kota Bogor tahun 2020 menurun tajam dibandingkan dengan tahun 2019 yaitu sebesar 86,8, hal ini karena kontak masyarakat maupun petugas yang kurang karena adanya keterbatasan kegiatan di masyarakat karena pandemi.

5.2.5 Imunisasi

Imunisasi diberikan kepada sasaran yang rentan terkena penyakit antara lain : bayi baru lahir, bayi, Balita, anak sekolah, ibu hamil dan Wanita Usia Subur sebagai upaya pencegahan terhadap penyakit menular, sehingga didapat kekebalan aktif dalam tubuh dalam menangkal penyakit. Beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi (PD3I) yaitu Hepatitis, TB, Difteri, Pertussis, Tetanus, Polio dan Campak.

a. Cakupan Universal Coverage Immunization (UCI) kelurahan

Grafik 5. 15 Cakupan Universal Coverage Immunization (UCI) kelurahan
di Kota Bogor tahun 2016 – 2020



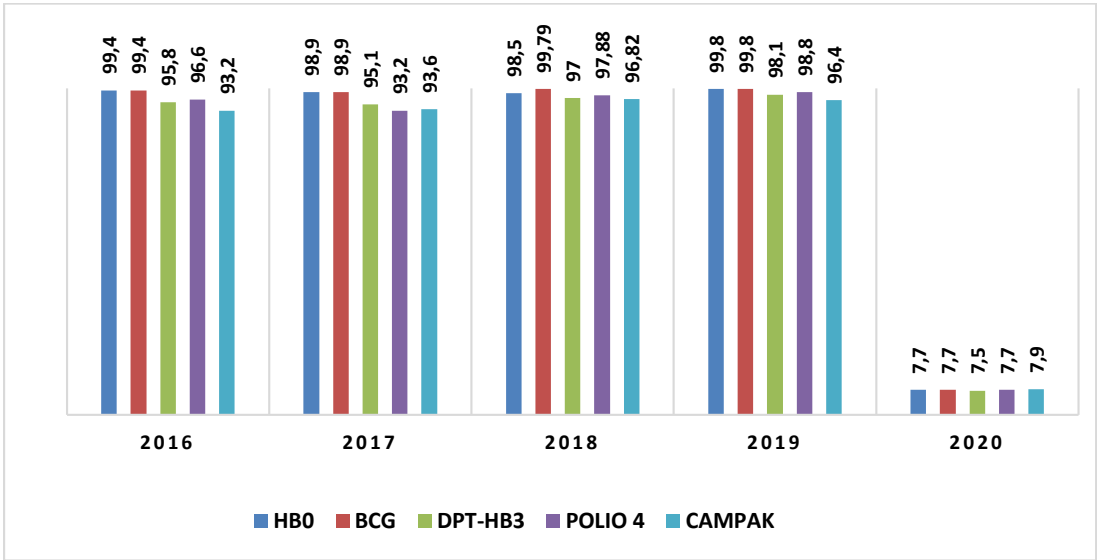
Sumber : Seksi Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit Menular Tahun 2020

Indikator program imunisasi salah satunya adalah Persentase Kelurahan yang mencapai “*Universal Child Immunization*” (UCI). Desa yang mencapai UCI adalah kelurahan yang cakupan imunisasi dasar $\geq 80\%$. Tahun 2020 Kota Bogor hanya mencapai 63,2% capaian UCI, hal ini karena dari 68 kelurahan, hanya 43 kelurahan yang mencapai target imunisasi dasar $\geq 80\%$.

b. Imunisasi Bayi

Imunisasi diberikan sejak bayi baru lahir pada usia 0-7 hari hingga bayi berusia 9 bulan. Jenis Imunisasi yang diberikan yaitu Hepatitis B, DPTHb, Polio, BCG dan Campak/MR. Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi bertujuan untuk pencegahan penyakit menular dan membentuk kekebalan dalam tubuh bayi, sehingga terhindar dari penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi (PD3I).

Grafik 5. 16 Cakupan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Kota Bogor Tahun 2016 – 2020



Sumber : Seksi Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit Menular Tahun 2020

Cakupan Imunisasi dasar bayi sebelum masa pandemic cenderung stabil, telah mencapai lebih dari 80%, namun di tahun 2020 terjadi penurunan yang cukup signifikan, banyak bayi yang tidak mendapatkan imunisasi dasar pada tahun tersebut. Hal ini karena akses masyarakat terhadap layanan imunisasi sangat terbatas serta ketersediaan vaksin serta layanan yang juga terbatas.

5.2.6 Perbaikan Gizi

Penimbangan merupakan salah satu kegiatan utama program perbaikan gizi yang menitik beratkan pada pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Penimbangan terhadap bayi dan balita yang merupakan upaya masyarakat memantau pertumbuhan dan perkembangannya. Partisipasi masyarakat dalam penimbangan tersebut digambarkan dalam perbandingan jumlah balita yang ditimbang (D) dengan jumlah balita seluruhnya (S). Semakin tinggi partisipasi masyarakat dalam penimbangan, maka semakin banyak pula data yang dapat menggambarkan status gizi balita.

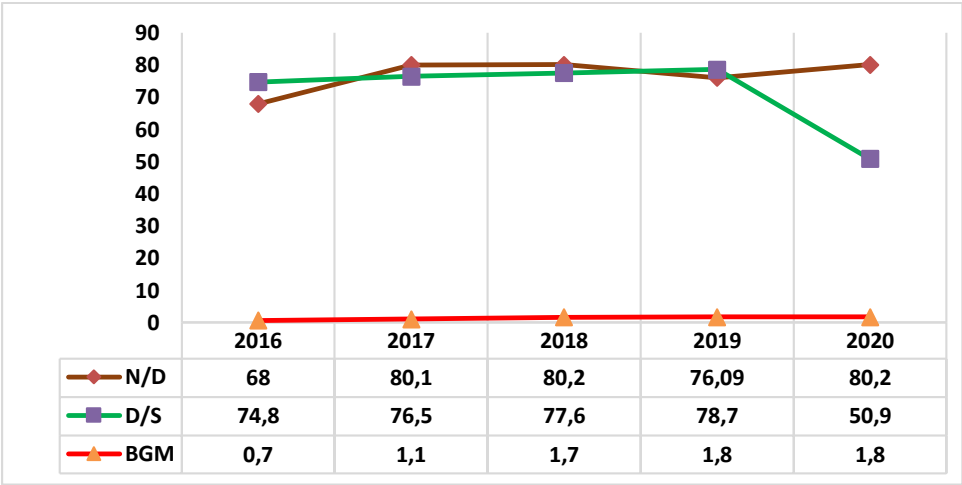
Melalui penimbangan dapat terdeteksi secara dini apabila bayi/balita mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan, sehingga dapat dilakukan intervensi secara cepat.

Dampak dari kurangnya gizi pada bayi/balita akan berdampak Panjang dalam tumbuh kembangnya di masa depan. Intervensi terhadap perbaikan gizi di masyarakat telah dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya adalah dengan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMTP) bagi balita dengan sstatus gizi buruk maupun kurang serta kegiatan lainnya yang mendukung perbaikan gizi di masyarakat.

a. Penimbangan Balita 0 – 59 Bulan

Angka capaian penimbangan Balita merupakan indicator dari peran masyarakat dalam perbaikan gizi di masyarakat. Angka capaian penimbangan dapat dilihat dari jumlah balita yang ditimbang dibandingkan dengan jumlah balita di suatu tempat (D/S), sedangkan kenaikan berat badan balita yang ditimbang dibandingkan dengan jumlah balita yang ditimbang/datang (N/D), sedangkan angka BGM menggambarkan jumlah balita yang berada di bawah garis merah sesuai dengan acuan KMS nya.

Grafik 5. 17 Cakupan D/S, N/D dan BGM di Kota Bogor Tahun 2016 -2020



Sumber : Seksi Pembinaan dan Pelayanan Gizi Tahun 2020

Tingkat partisipasi masyarakat di Kota Bogor dalam penimbangan balita di Posyandu tahun 2020 menurun menjadi 50,9% hal ini dikarenakan posyandu tutup selama pandemic dan penimbangan dilakukan dari rumah ke rumah oleh kader posyandu. Namun dari 50,9% balita yg ditimbang, 80,2% mengalami kenaikan berat badan dan hanya 1,8% balita yang status gizinya dibawah garis merah.

b. Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U dan BB/TB

Status gizi Balita menggambarkan indicator kesehatan seseorang, Indikator yang biasa dipakai untuk anak usia ini yaitu berat badan terhadap umur (BB/U), tinggi badan terhadap umur (TB/U), dan berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB). Ketiga indikator tersebut dapat menunjukkan apakah seorang anak memiliki status gizi yang kurang, pendek (*stunting*), kurus (*wasting*), dan obesitas.

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

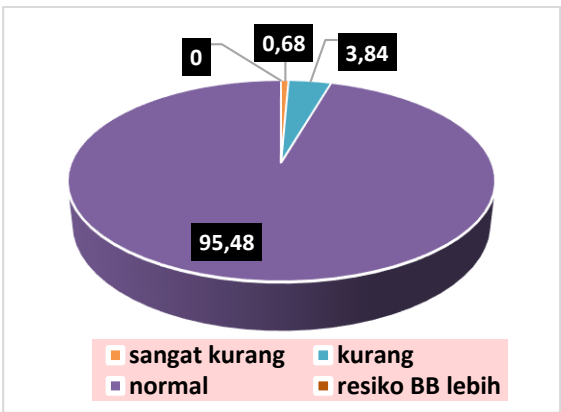
Menurut Permenkes No.2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak dijelaskan bahwa Standar Antropometri Anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri atas 4 (empat) indeks, meliputi:

1. Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) Indeks BB/U ini menggambarkan berat badan relatif dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (*underweight*) atau sangat kurang (*severely underweight*),

tetapi tidak dapat digunakan untuk mengklasifikasikan anak gemuk atau sangat gemuk. Penting diketahui bahwa seorang anak dengan BB/U rendah, kemungkinan mengalami masalah pertumbuhan, sehingga perlu dikonfirmasi dengan indeks BB/PB atau BB/TB atau IMT/U sebelum diintervensi.

- 2. Indeks Panjang Badan menurut Umur atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (stunted) atau sangat - 13 - pendek (severely stunted), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit. Anak-anak yang tergolong tinggi menurut umurnya juga dapat diidentifikasi. Anak-anak dengan tinggi badan di atas normal (tinggi sekali) biasanya disebabkan oleh gangguan endokrin, namun hal ini jarang terjadi di Indonesia.
- 3. Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) Indeks BB/PB atau BB/TB ini menggambarkan apakah berat badan anak sesuai terhadap pertumbuhan panjang/tinggi badannya. Indeks ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak gizi kurang (wasted), gizi buruk (severely wasted) serta anak yang memiliki risiko gizi lebih (possible risk of overweight). Kondisi gizi buruk biasanya disebabkan oleh penyakit dan kekurangan asupan gizi yang baru saja terjadi (akut) maupun yang telah lama terjadi (kronis).
- 4. Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Indeks IMT/U digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas. Grafik IMT/U dan grafik BB/PB atau BB/TB cenderung menunjukkan hasil yang sama. Namun indeks IMT/U lebih sensitif untuk penapisan anak gizi lebih dan obesitas. Anak dengan ambang batas IMT/U >+1SD berisiko gizi lebih sehingga perlu ditangani lebih lanjut untuk mencegah terjadinya gizi lebih dan obesitas.

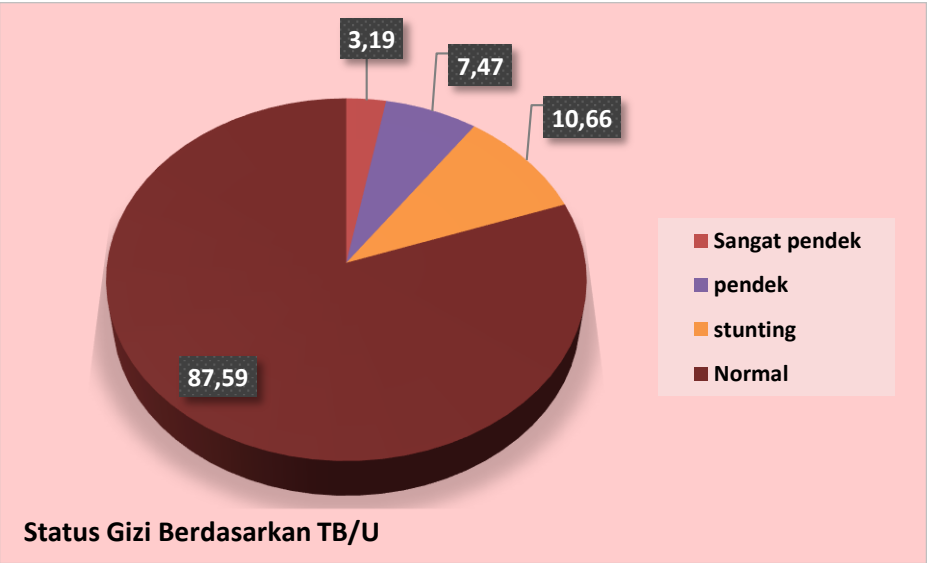
Grafik 5. 18 Prevalensi Balita Gizi Kurang di Kota Bogor Tahun 2020



Sumber : Seksi Pembinaan dan Pelayanan Gizi Tahun 2020

Balita dengan status gizi kurang di Kota Bogor tahun 2020 sebesar 3,84% dan 0,68% dengan status gizi sangat kurang. Besaran prevalensi di Kota Bogor kurang dari 5% sehingga masih dalam kategori baik berdasarkan kategori masalah gizi masyarakat.

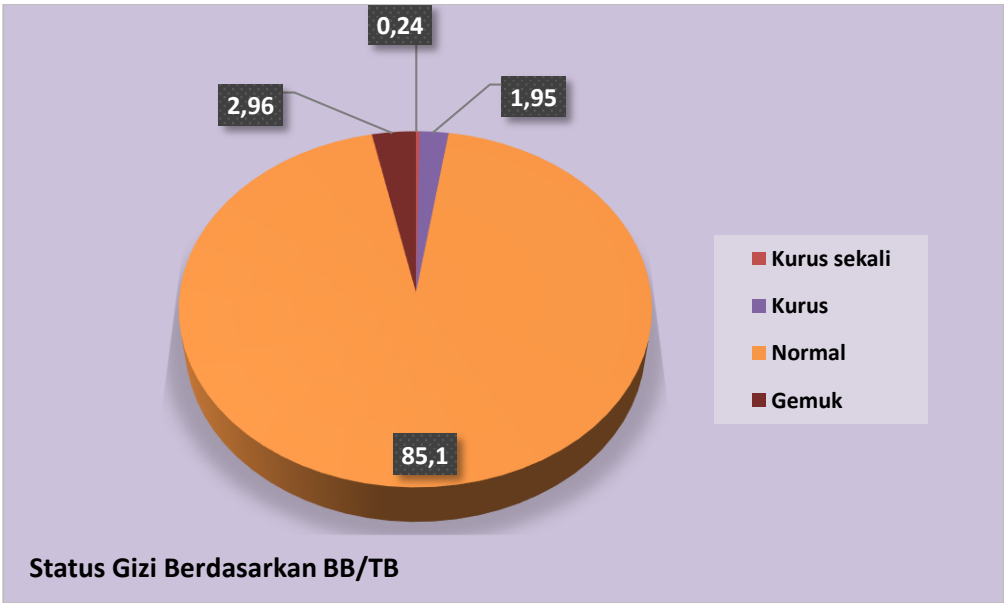
Grafik 5. 19 Prevalensi Balita Pendek di Kota Bogor Tahun 2020



Sumber : Seksi Pembinaan dan Pelayanan Gizi Tahun 2020

Angka prevalensi Balita dengan kategori pendek berdasarkan Indeks Tinggi Badan per umur (TB/U) di Kota Bogor Tahun 2020 sebesar 7,47% sedangkan dengan kategori stunting 10,66% dan sangat pendek 3,19%. Besaran prevalensi di Kota Bogor kurang dari 20% sehingga masih dalam kategori baik berdasarkan kategori masalah gizi masyarakat.

Grafik 5. 20 Prevalensi Balita Kurus di Kota Bogor Tahun 2020



Sumber : Seksi Pembinaan dan Pelayanan Gizi Tahun 2020

Angka prevalensi Balita dengan kategori kurus berdasarkan Indeks Berat badan per Tinggi Badan (BB/TB) di Kota Bogor Tahun 2020 sebesar 1,95% sedangkan dengan kategori kurus sekali sebesar 0,24% dan gemuk 2,96%. Besaran prevalensi di Kota Bogor kurang dari 5% sehingga masih dalam kategori baik berdasarkan kategori masalah gizi masyarakat.

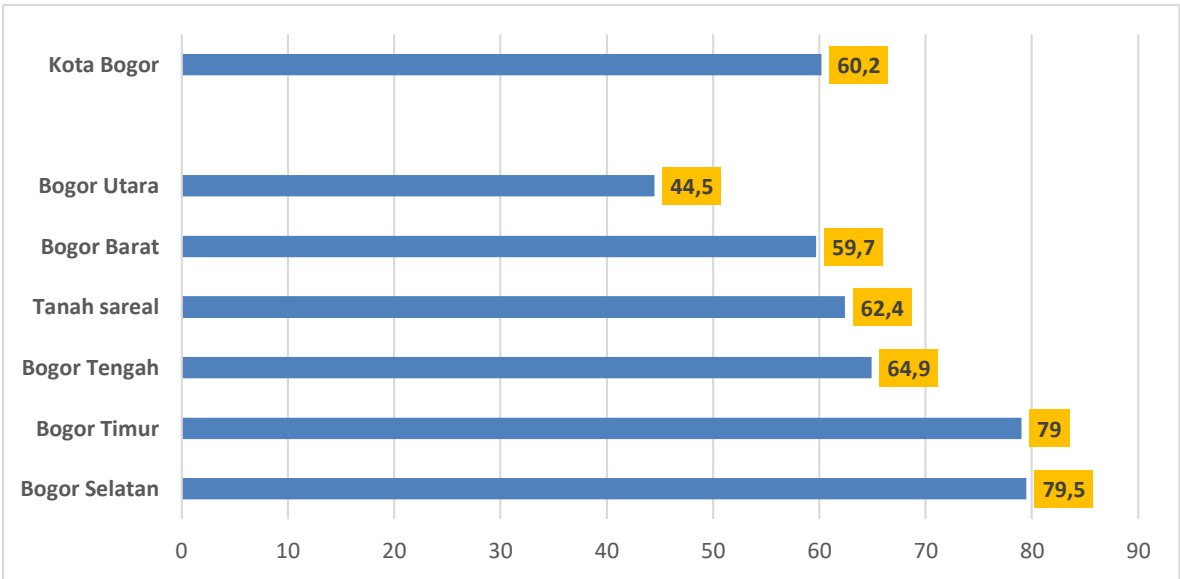
5.3 Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia (Lansia)

Peningkatan pelayanan kesehatan terhadap lanjut usia diperlukan untuk mewujudkan lansia yang sehat, berkualitas, dan produktif di masa tuanya. Pelayanan kesehatan pada lansia harus

diberikan sejak dini yaitu pada usia pra lansia (45-59 tahun). Pembinaan kesehatan yang dilakukan pada lansia yaitu dengan memperhatikan faktor-faktor risiko yang harus dihindari untuk mencegah berbagai penyakit yang mungkin terjadi. Kemudian perlu juga memperhatikan faktor-faktor protektif yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan lansia.

Upaya yang telah dilakukan di Kota Bogor untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada lansia antara lain pelayanan geriatri di rumah sakit, pelayanan kesehatan di puskesmas, dan adanya Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lanjut Usia atau Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu). Pelayanan kesehatan ini tidak hanya memberikan pelayanan pada upaya kuratif, melainkan juga menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif. Berbagai pelayanan kesehatan tersebut, diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup lansia.

Grafik 5. 21 Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut per Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2020



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2020

Berdasarkan grafik di atas, pelayanan Kesehatan usia lanjut di Kota Bogor mencapai 60,2% dan kecamatan yang paling tinggi dalam cakupan pelayanan adalah kecamatan Bogor Selatan sebesar 79,5% dan terendah di Kecamatan Bogor Utara sebesar 44,5%.

BAB VI

PENGENDALIAN PENYAKIT

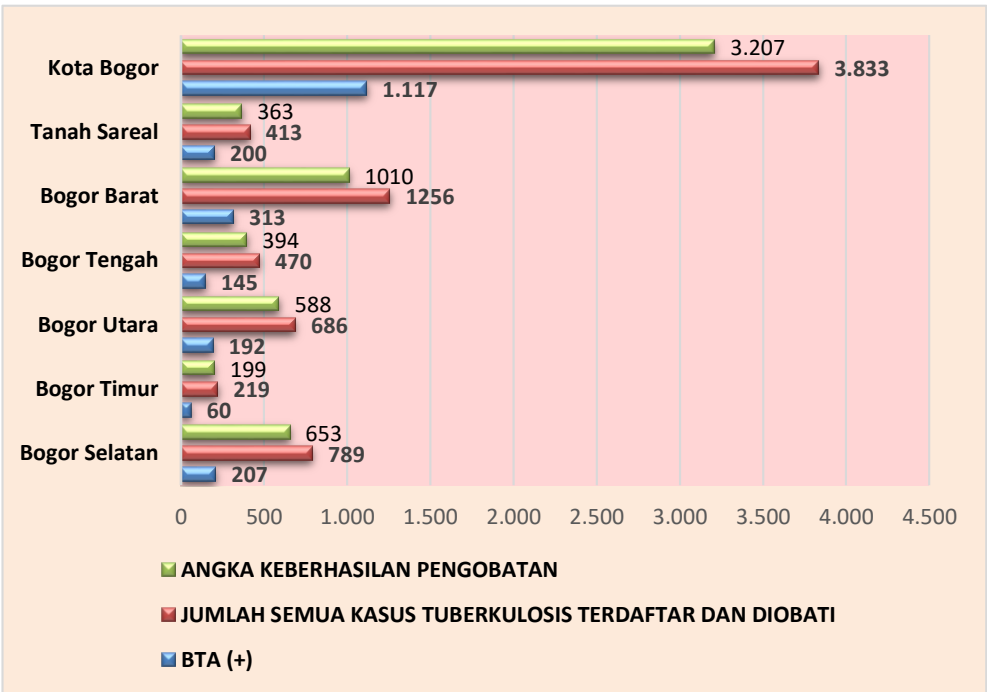
Pengendalian Penyakit membahas pengendalian penyakit menular, baik itu penularan secara langsung maupun melalui vector atau hewan, pengendalian penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi dan pengendalian penyakit tidak menular yang meliputi upaya pencegahan dan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular

6.1 Pengendalian Penyakit Menular Langsung

6.1.1 Tuberkulosis

TB Paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini dapat menyebar melalui droplet orang yang telah terinfeksi basil TB

Grafik 6.1 Distribusi Angka Kesembuhan dan Pengobatan Lengkap Serta Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis per kecamatan di Kota Bogor Tahun 2020



Sumber Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2020

Berdasarkan grafik di atas maka dapat dilihat, dari 3.833 kasus TB yang terdaftar di Kota Bogor, ada 1.117 kasus dengan BTA+ dan 3.207 orang berhasil sampai dengan selesai melakukan pengobatan TB.

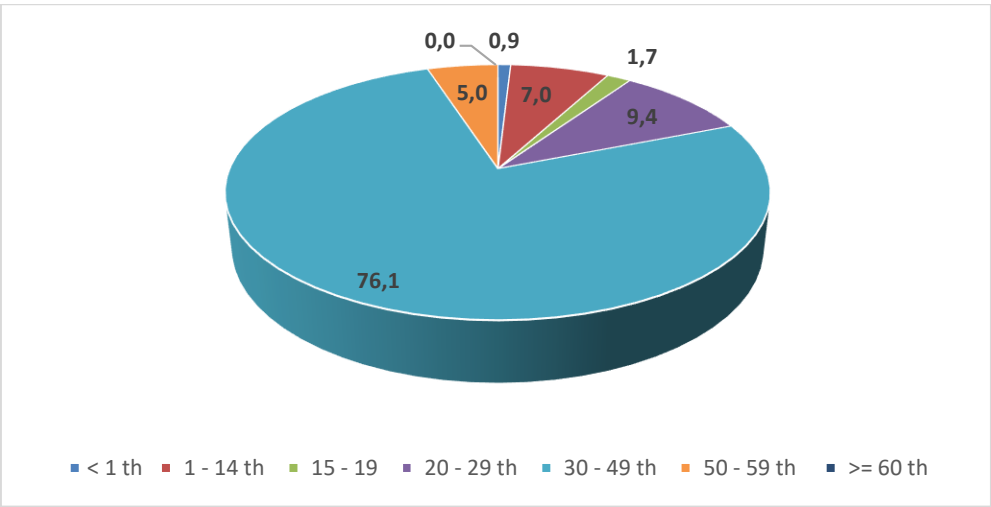
6.1.2 HIV/AIDS

Acquired Immunodeficiency Syndrome atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (disingkat AIDS) adalah sekumpulan gejala dan infeksi (atau: sindrom) yang timbul karena menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia akibat infeksi virus HIV. *Human Immunodeficiency Virus* (atau disingkat HIV) yaitu virus yang memperlemah kekebalan pada tubuh manusia.

Di Kota Bogor, penemuan kasus HIV sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain berhubungan dengan aktifitas penemuan baik melalui survey maupun VCT yang dilakukan di Puskesmas, Rumah Sakit, Lembaga Pemasyarakatan (LP) Paledang kelas II Kota Bogor dan LSM.

Pada tahun 2020 ditemukan jumlah kasus baru HIV positif sebanyak 364 orang. Kasus positif HIV tertinggi terdapat pada kelompok umur 25 hingga 49 tahun sebesar 276 kasus (75,8%), sedangkan kasus terendah pada kelompok umur 0 sampai dengan 14 tahun sebesar 12 kasus dengan proporsi jenis kelamin tertinggi yaitu laki-laki sebesar 71,2%. Untuk jumlah kasus baru AIDS pada tahun 2020 sebanyak 83 kasus, sehingga total kumulatif kasus AIDS sampai dengan tahun 2020 sebanyak 544 kasus. Kasus tertinggi pada kelompok umur 30 sampai dengan umur 39 tahun sebesar 35 kasus (42,2%) dan terendah pada kelompok usia 15 – 19 tahun dan 50 -59 tahun (1,2%).

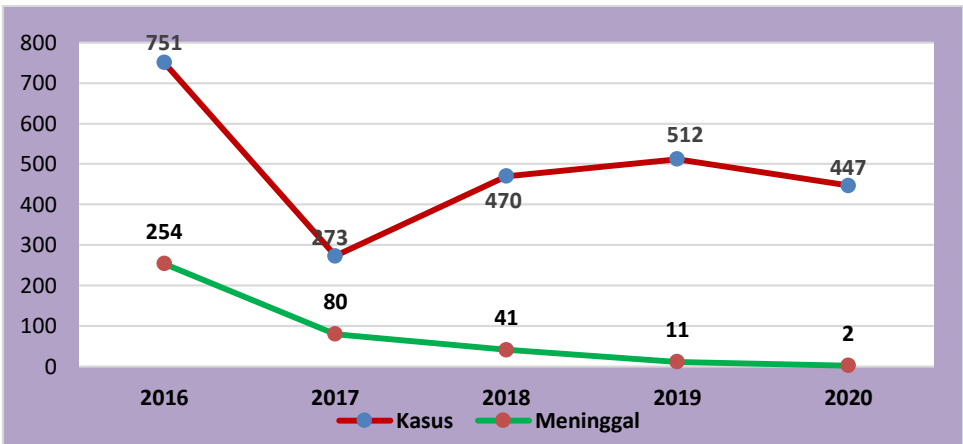
Grafik 6.2 Proporsi Kasus AIDS menurut Kelompok Umur Di Kota Bogor Tahun 2020



Sumber Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2020

Sedangkan untuk angka kematian karena HIV/AIDS pada tahun 2020 di Kota Bogor berjumlah 2 orang, hal ini dapat dilihat berdasarkan grafik di bawah ini :

Grafik 6.3 Jumlah Kasus dan Angka Kematian HIV/AIDS di Kota Bogor Tahun 2016 – 2020

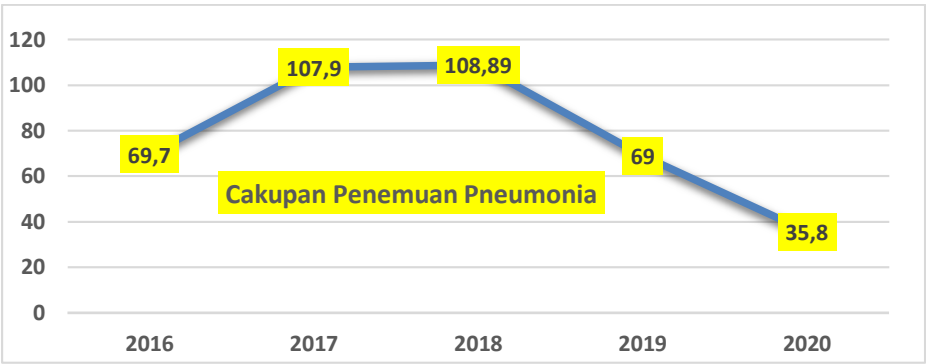


Sumber Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2020

6.1.3 Pneumonia

Pneumonia adalah penyakit infeksi yang menyerang paru, sehingga menyebabkan kantung udara di dalam paru (alveolus) meradang dan membengkak. Kondisi kesehatan ini sering kali disebut dengan paru-paru basah, sebab paru bisa saja dipenuhi dengan air atau cairan lendir. Pneumonia bisa sangat berbahaya bila tidak segera ditangani karena menyebabkan kematian. Bahkan, badan kesehatan dunia (WHO) menyebutkan jika pneumonia adalah penyebab 16% kematian balita di dunia pada tahun 2015. Sementara, di Indonesia sendiri, penyakit pneumonia pada anak menyebabkan 2-3 balita yang meninggal setiap jamnya.

Grafik 6.4 Cakupan Penemuan Kasus Pneumonia di Kota Bogor
Tahun 2016 - 2020



Sumber Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2020

Cakupan penemuan kasus Pneumonia di Kota Bogor Tahun 2020 mengalami penurunan yang sangat signifikan, yaitu hanya 35,8% dari 69% pada tahun 2019, hal ini disebabkan pandemi corona yang sedang terjadi sehingga penemuan kasus menitik beratkan pada penemuan kasus Covid 19.

Tabel 6. 1 Distribusi Penemuan Penderita Pneumonia Pada Balita Menurut Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2020

Kecamatan	Target	Kasus Balita	%
Bogor Selatan	951	75	7,89
Bogor Timur	501	127	25,35
Bogor Utara	934	356	38,12
Bogor Tengah	485	19	3,92
Bogor Barat	1.140	508	44,56
Tanah Sareal	1.128	756	67,02
Kota Bogor	5.139	1.841	35,82

Sumber Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2020

Berdasarkan table di atas, bila dilihat berdasarkan kecamatan, maka penemuan kasus tertinggi di Kecamatan Tanah Sareal yaitu 67,02% dan terendah di Kecamatan Bogor Tengah 3,92%. Dari target 5.139 kasus tercapai 1.841 (35,82%) penemuan kasus Pneumonia di Kota Bogor.

6.1.4 Diare

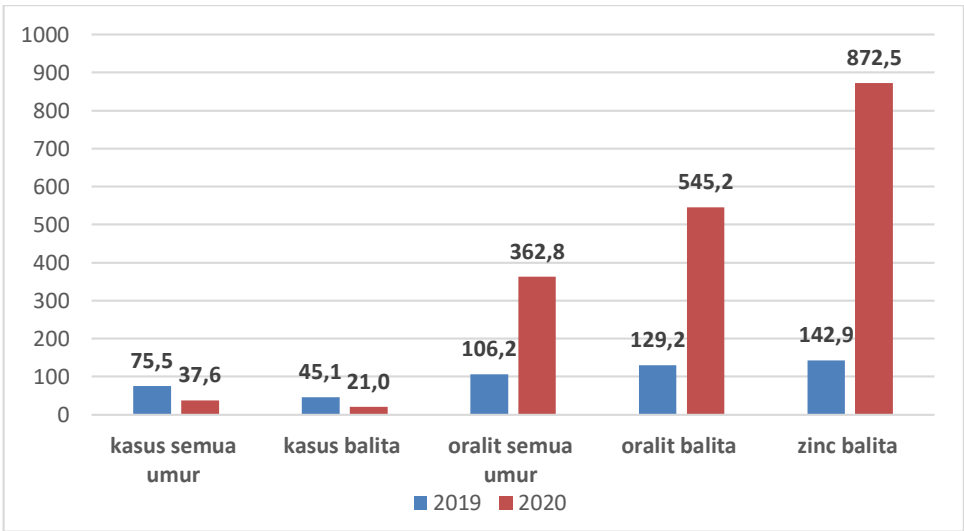
Diare merupakan penyakit yang terjadi ketika terdapat perubahan konsisten feses selain frekuensi buang air besar. Berdasarkan tabel di bawah menunjukkan bahwa jumlah kasus diare pada balita yang ditemukan mengalami penurunan, dari tahun 2018 sebanyak 24.362 kasus menjadi 22.354 kasus tahun 2019 dan menurun lagi di tahun 2020 menjadi 18.751 kasus. Jumlah kasus tertinggi terdapat pada wilayah kerja Kecamatan Bogor Barat (4.102 kasus).

Tabel 6. 2 Data Kasus Diare Pada Balita per Kecamatan Di Kota Bogor Tahun 2016 - 2020

No.	Kecamatan	Tahun 2016 (Kasus)	Tahun 2017 (Kasus)	Tahun 2018 (Kasus)	Tahun 2019 (Kasus)	Tahun 2020 (Kasus)
1	Bogor Selatan	4.191	4.191	5.505	3.437	3.473
2	Bogor Timur	2.407	2.407	2.896	1.808	1.828
3	Bogor Utara	3.732	3.732	5.379	3.359	3.410
4	Bogor Tengah	4.650	4.650	2.834	1.769	1.770
5	Bogor Barat	5.700	5.700	6.569	4.102	4.158
6	Tanah Sareal	4.665	4.665	6.433	4.017	4.112
	Kota Bogor	25.345	23.134	29.614	18.492	18.751

Sumber Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2020

Grafik 6.5 Cakupan Kasus Diare Yang Dilayani di Kota Bogor Tahun 2019 dan 2020



Sumber Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2020

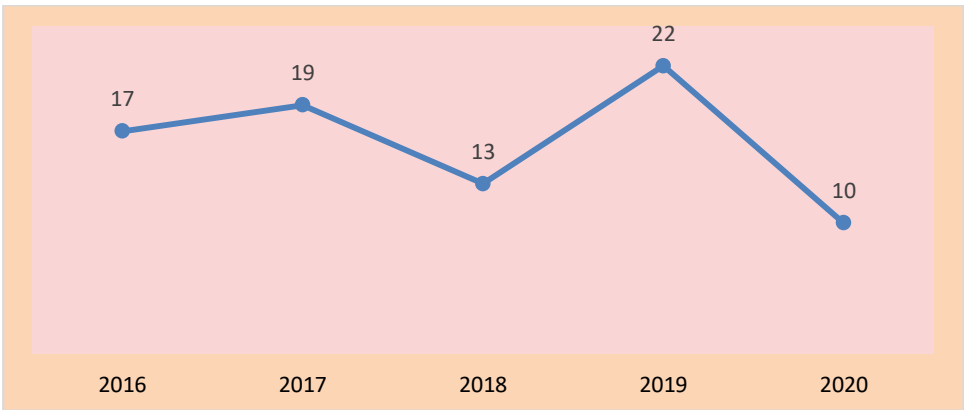
6.1.5 Kusta

Kusta merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium Leprae*. Penatalaksanaan kasus yang buruk dapat menyebabkan kerusakan permanen pada kulit, saraf, anggota gerak, dan mata. Diagnosis kusta dapat dilihat dengan adanya kondisi sebagai berikut : Kelainan pada kulit (bercak) putih atau merah disertai mati rasa, Penebalan saraf tepi yang disertai gangguan fungsi saraf berupa mati rasa dan kelemahan/kelumpuhan otot dan adanya kuman tahan asam didalam kerokan jaringan kulit (BTA +).

Penyakit kusta merupakan penyakit endemis yang ada di masyarakat. Upaya eliminasi penyakit ini telah lama dilakukan melalui penemuan kasus dan pemberian pengobatan berjangka lama.

Penemuan kasus Kusta di Kota Bogor dari tahun 2016 hingga tahun 2017 mengalami peningkatan, namun pada tahun 2018 mengalami penurunan dari 19 kasus menjadi 13 minggu dan mengalami kenaikan kembali pada tahun 2019 menjadi 22 kasus). Untuk tahun 2020 mengalami penurunan Kembali menjadi 10 kasus terdiri dari 8 kusta tipe basah/MB (Multi Basiler) dan 2 kasus tipe kering/PB (Pausi Basiler Semua penderita mendapat penanganan dan pengobatan hingga sembuh. Dari data yang diperoleh, penderita kusta yang ditemukan di Kota Bogor hanya sebagian yang termasuk penduduk asli Bogor. Dalam hal ini berasal dari daerah lain (penduduk urban) yang mendapat pengobatannya di Kota Bogor.

Grafik 6.6 Cakupan Penemuan Kasus Kusta di Kota Bogor Tahun 2016 – 2020

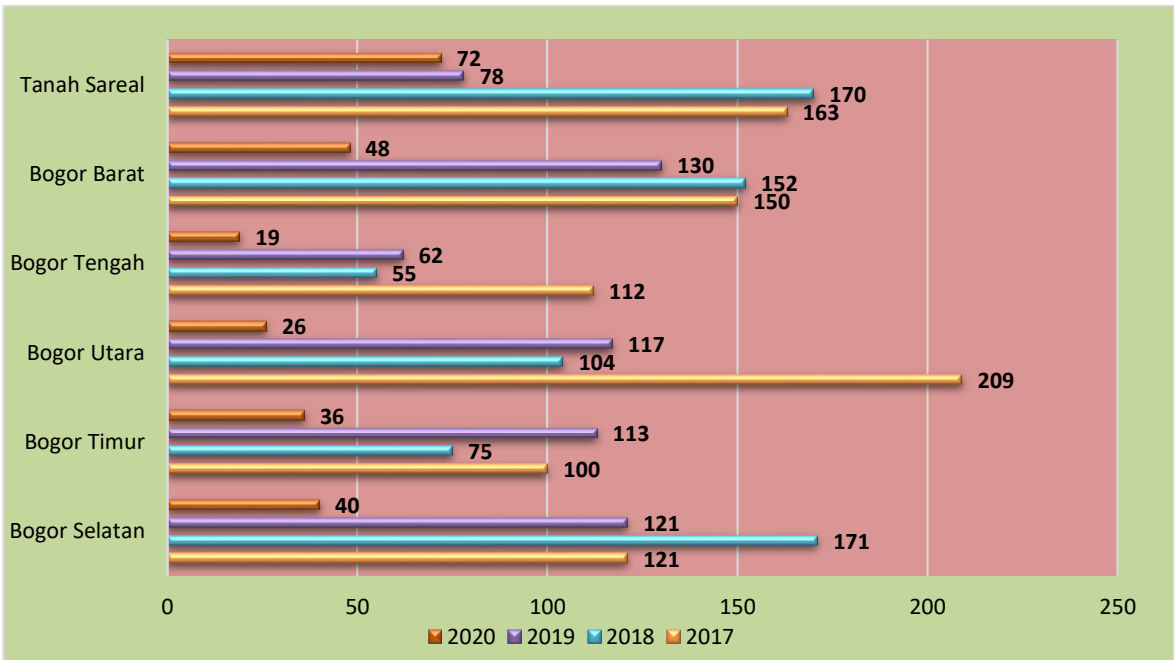


Sumber Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2020

6.1.6 Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdarah Dengue merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus Dengue dan ditularkan oleh nyamuk Aedes Aegypti. Penyakit ini sebagian besar menyerang anak berumur <15 tahun, namun tidak sedikit pula orang dewasa yang terkena. Penderita Demam Berdarah Dengue di Kota Bogor tahun 2020 ditemukan sebanyak 241 kasus menurun dratis dari tahun 2019 ditemukan sebanyak 621 orang. Jumlah kematian yang disebabkan oleh DBD sebanyak 6 kasus, angka ini juga menurun dibandingkan dengan tahun 2019 sebanyak 10 orang. Kasus kematian berada pada kecamatan Bogor Barat, Bogor Tengah, Bogor Utara dan Tanah Sareal. Semua penderita telah ditangani (100%) yaitu melalui penyelidikan epidemiologi, penyuluhan, pemberian larvasida, PSN dan *fogging focus* kepada penderita dengan daerah yang memenuhi kriteria hasil penyelidikan epidemiologi serta pengobatan dan perawatan oleh rumah sakit. *Insidens Rate* DBD Kota Bogor selama tahun 2019 yaitu sebesar 56,6 per 100.000 penduduk, menurun dibandingkan tahun 2018 yaitu sebesar 66,3 per 100.000 penduduk. Kasus tertinggi terjadi di Kecamatan Bogor Barat dengan jumlah kasus sebanyak 130 kasus dan kasus terendah berada pada kecamatan Bogor Tengah dengan jumlah kasus sebanyak 62 kasus.

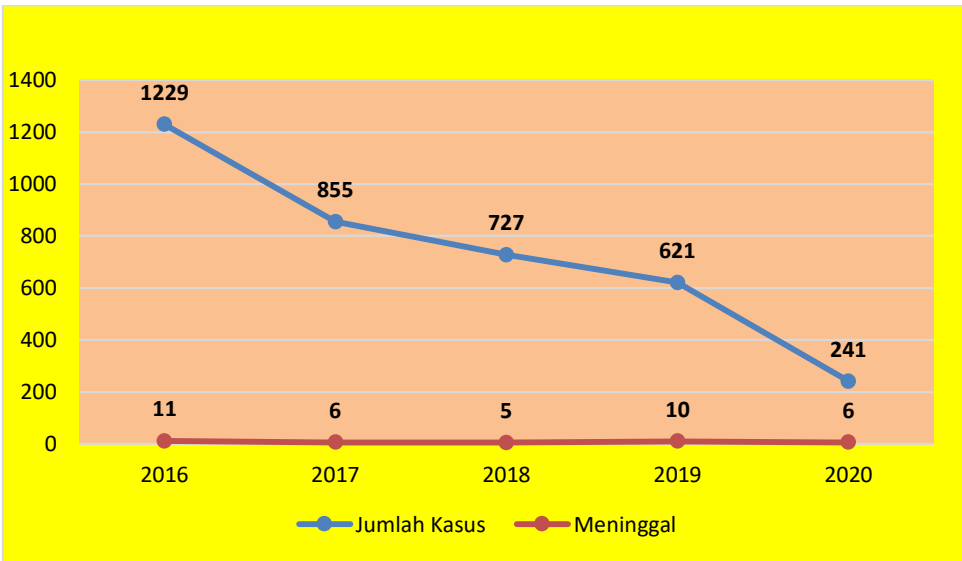
Grafik 6.7 Distribusi Penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) Menurut Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2017 - 2020



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Surveilans , Tahun 2017 -2020

Jumlah kasus DBD di Kota Bogor setiap tahunnya mengalami penurunan, menurut grafik dibawah ini pada tahun 2016 jumlah kasus DBD lebih tinggi yaitu sebesar 1229 kasus dan terus menurun setiap tahunnya, untuk jumlah kematian di tahun 2020 mengalami penurunan yaitu hanya 6 kasus. Hal ini dapat dilihat dari grafik di bawah ini:

Grafik 6.8 Jumlah Kasus dan Kematian Penyakit Demam Berdarah (DBD) di Kota Bogor Tahun 2016 -2020



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Surveilans ,Tahun 2016-2020

Kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat untuk hidup bersih dan sehat masih rendah dalam melakukan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) dan masih adanya persepsi yang salah bahwa *fogging* adalah pencegahan utama DBD masih menjadi hambatan dalam pengendalian DBD, selain itu juga belum maksimalnya Pokja DBD di Kelurahan dan Kecamatan dalam menggerakkan PSN di masyarakat. Sehingga perlu terus dilakukan upaya peningkatan mendorong masyarakat dan lembaga yang sudah dibentuk dan dilatih di (Pokja,

Pokjanal, anggota pramuka, sekolah, dan lain-lain) untuk melakukan kegiatan penyuluhan, pemberian larvasida, PSN terutama di RW-RW dengan kasus tinggi dan sering berulang, peningkatan tatalaksana kasus, serta pemantauan penggunaan ovitrap untuk menangkap dan mengendalikan nyamuk.

6.1.7 Novel Coronavirus/ Corona Virus Deases 19 (COVID 19)

COVID-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh Novel Coronavirus (2019-nCoV), jenis baru coronavirus yang pada manusia menyebabkan penyakit mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Sindrom Pernapasan Akut Berat/ Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Pada 11 Februari 2020, World Health Organization (WHO) mengumumkan nama penyakit yang disebabkan 2019-nCov, yaitu Coronavirus Disease (COVID-19). Penyakit ini, pertama kali diidentifikasi di Wuhan, Tiongkok, diberi nama coronavirus disease 2019 (COVID-19).

Virus ini ditularkan melalui kontak langsung dengan percikan dahak dari orang yang terinfeksi (melalui batuk dan bersin), dan jika menyentuh permukaan yang terkontaminasi virus. Virus ini dapat bertahan selama beberapa jam di permukaan, tetapi disinfektan sederhana dapat membunuhnya. Sehingga pencegahan yang paling efektif dalam menghindari virus ini dilakukan dengan 5 M yaitu Menjaga Jarak, Memakai Masker, Mencuci Tangan dengan sabun atau disinfektan dan Menghindari kerumunan.

Kasus Covid 19 menyebar ke seluruh dunia, sehingga menjadi masalah global tidak hanya dalam bidang kesehatan namun berdampak ke segala macam aspek termasuk aspek ekonomi, social dan pendidikan. Kondisi ini pun berdampak berat di Kota Bogor, pada tahun 2020 sebanyak 37.577 kasus terkonfirmasi Positif, dengan angka kesembuhan sebesar 37.027 dan kasus meninggal 524 orang sehingga angka kesembuhan (RR) sebesar 98,54% dan Angka kematian (CFR) sebesar 1,39%.

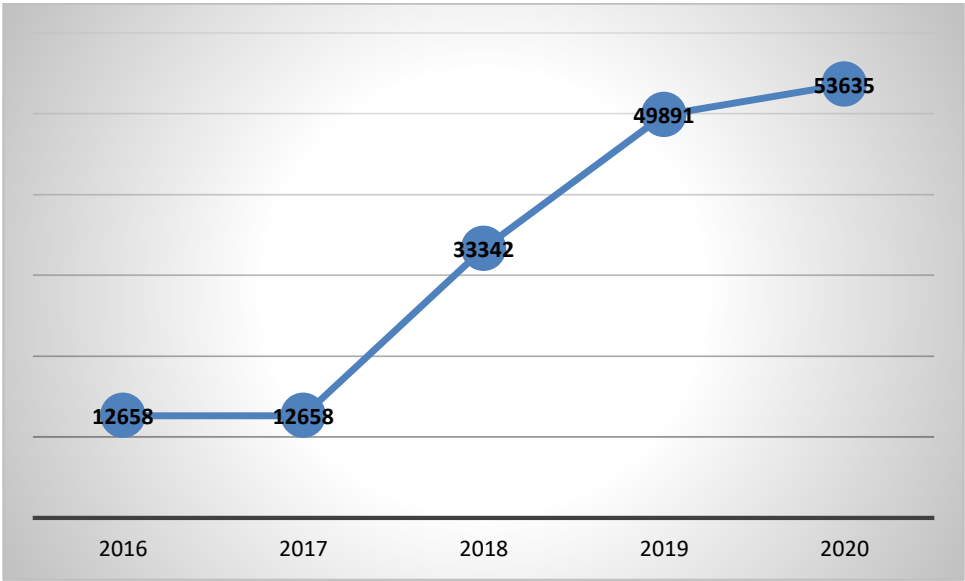
6.2 Pengendalian Penyakit Tidak Menular

6.2.1 Hipertensi

Penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) merupakan masalah kesehatan utama di negara maju maupun negara berkembang. Hipertensi menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia setiap tahunnya dan merupakan penyakit yang sering ditemukan pelayanan fasilitas kesehatan dasar. Definisi Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/ tenang (InfoDATIN, Kemenkes RI).

Di Kota Bogor, Hipertensi menempati urutan kedua dalam 10 penyakit tertinggi kunjungan ke Puskesmas.

Grafik 6.9 Cakupan Pelayanan Kesehatan Hipertensi di Kota Bogor
Tahun 2016 – 2020



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Surveilans ,
Tahun 2016-2020

Cakupan Pelayanan Kesehatan Hipertensi di Kota Bogor dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2020 terus mengalami peningkatan, lebih banyak masyarakat yang sadar untuk melakukan pemeriksaan, sehingga yang terdeteksi hipertensi dapat diketahui secara dini dan segera dilakukan pengobatan.

Dari 53635 Penderita Hipertensi tahun 2020 di Kota Bogor, 31.882 penderita berjenis perempuan dan 21.753 penderita laki-laki.

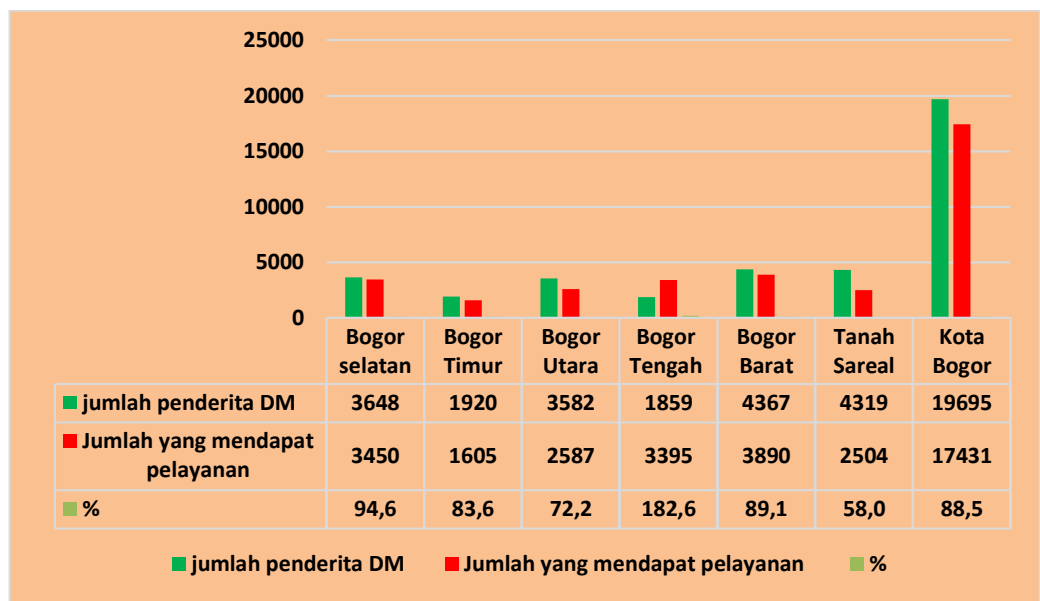
6.2.2 Diabetes Mellitus

Diabetes melitus (DM) didefinisikan sebagai suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein sebagai akibat insufisiensi fungsi insulin. Insufisiensi fungsi insulin dapat disebabkan oleh gangguan atau defisiensi produksi insulin oleh sel-sel beta Langerhans kelenjar pankreas, atau disebabkan oleh kurang responsifnya sel-sel tubuh terhadap insulin (WHO, 1999).

Jumlah Penderita Diabetes Mellitus di Kota Bogor tahun 2020 sebesar 19694 kasus, dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar sebesar 17.431 orang (88,5%).

Berdasarkan grafik di bawah ini, Kasus DM di Kecamatan Bogor tengah sebanyak 1.859 kasus dengan cakupan pelayanan sebesar 3.395 kasus (182,6%) dan terendah di kecamatan Tanah Sareal Sebesar 4.319 Kasus dan yang dilakukan pelayanan kesehatan sesuai standar hanya sebesar 2504 kasus atau 58,0%.

Grafik 6.10 Cakupan Pelayanan Kesehatan Diabetes Mellitus (DM) Menurut Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2020



6.2.3 Deteksi Kanker Leher Rahim dan Tumor (Benjolan)

Deteksi kanker Leher Rahim dengan menggunakan metoda IVA dilakukan oleh 25 Puskesmas di Kota Bogor dengan pemeriksaan sebanyak 9.224 orang pada tahun 2020, dari sasaran pemeriksaan wanita usia 30 – 50 tahun sebanyak 173.239 orang. Cakupan IVA Positif sebesar 0,1% atau 6 orang dari jumlah pemeriksaan leher Rahim, cakupan curiga kanker sebesar 1 orang dan tidak kasus Tumor/Benjolan.

Kasus IVA Positif berasal dari Kecamatan Bogor Selatan 3 orang, Kecamatan Bogor Utara 1 Orang dan Kecamatan Bogor Barat 2 orang. Sedangkan Cakupan curiga Kanker dari Kecamatan Bogor Barat 1 kasus.

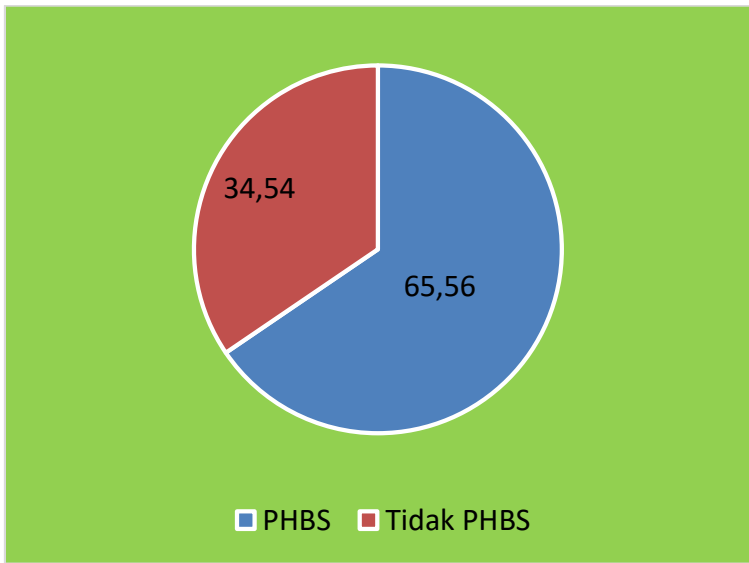
BAB VII

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DAN PENYEHATAN LINGKUNGAN

7.1 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan program promosi kesehatan sebagai salah satu cara pencegahan (preventif) terjadinya kesakitan dan kematian. 10 indikator dalam PHBS tersebut meliputi pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, bayi diberi ASI eksklusif, balita ditimbang setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah sekali seminggu, makan sayur dan buah setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan tidak merokok di dalam rumah. Apabila dalam Rumah Tangga tersebut tidak ada ibu yang melahirkan, tidak ada bayi dan tidak ada balita, maka pengertian Rumah Tangga ber-PHBS adalah rumah tangga yang memenuhi 7 indikator.

Grafik 7. 1 Capaian Rumah Tangga Ber PHBS di Kota Bogor Tahun 2020

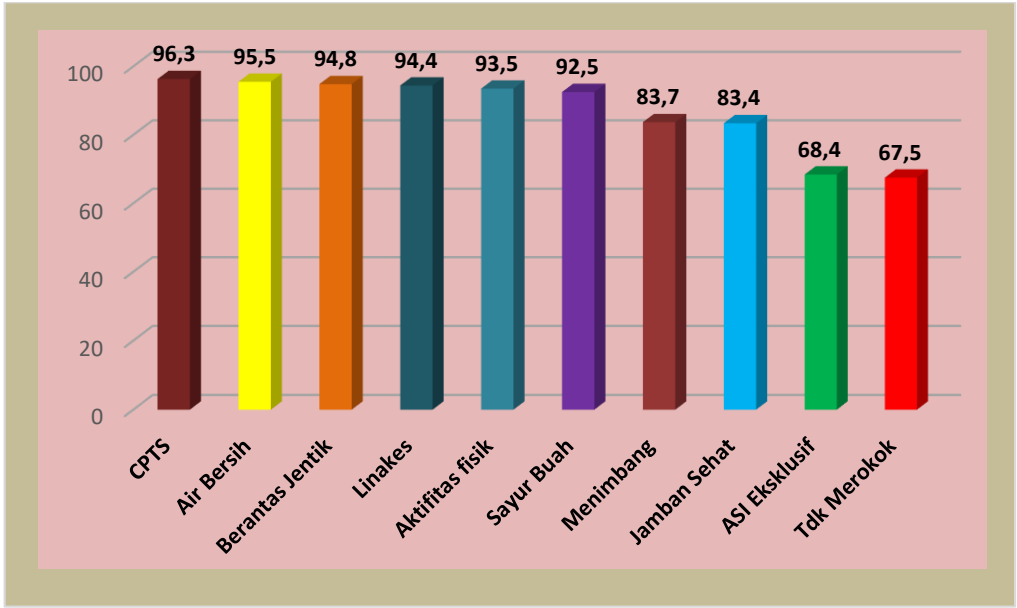


Sumber : Seksi Promosi kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

Capaian Rumah Tangga Ber-PHBS di Kota Bogor Tahun 2020 sebesar 65,56% dari jumlah Rumah tangga di Kota Bogor yang menerapkan 7-10 indikator PHBS di Rumah tangganya.

Bila dilihat dari 10 indikator PHBS, 96,3% rumah tangga di Kota Bogor sudah menerapkan Cuci tangan pakai sabun dan hanya 67,5% rumah tangga yang tidak merokok di dalam rumah. Hal ini dapat kita lihat dari grafik berikut di bawah ini:

Grafik 7. 2 Capaian Indikator Tatanan Rumah Tangga di Kota Bogor Tahun 2020



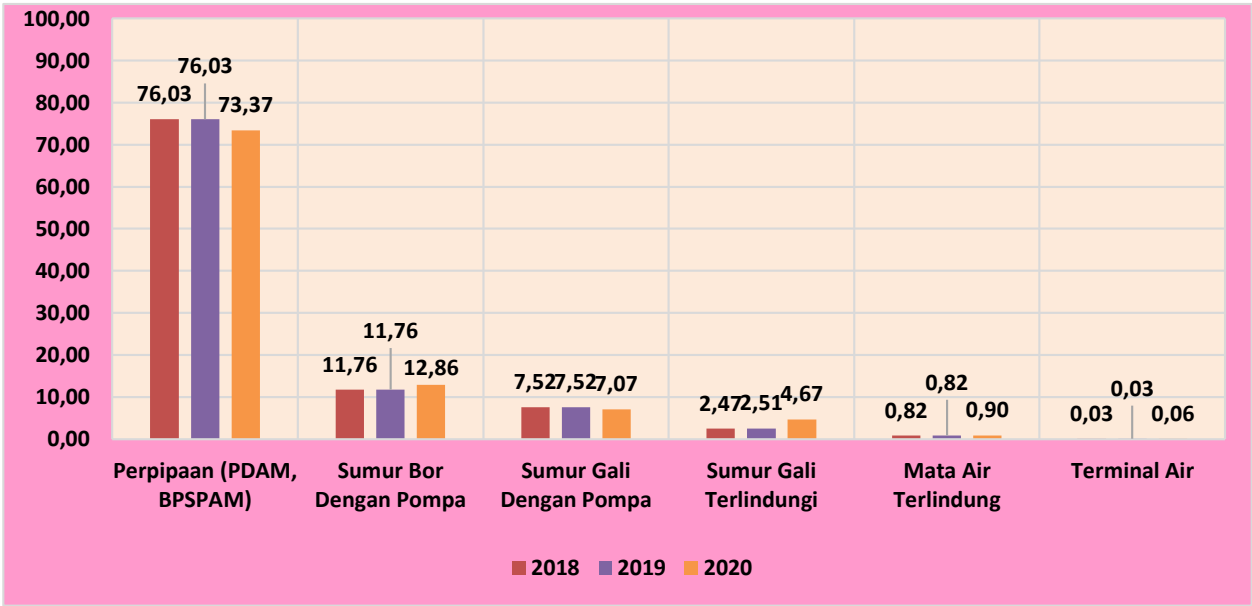
Sumber : Seksi Promosi kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

7.2 Penyehatan Lingkungan

7.2.1 Akses Penduduk Terhadap Air Minum Memenuhi Syarat

Masyarakat di Kota Bogor sebagian besar sudah menggunakan air minum dari PDAM, namun masih ada yang menggunakan sarana air minum lain seperti sumur bor, sumur gali dan sebagian kecil menggunakan terminal air.

Grafik 7. 3 Cakupan Akses Penduduk terhadap Air Minum Memenuhi Syarat di Kota Bogor Tahun 2020



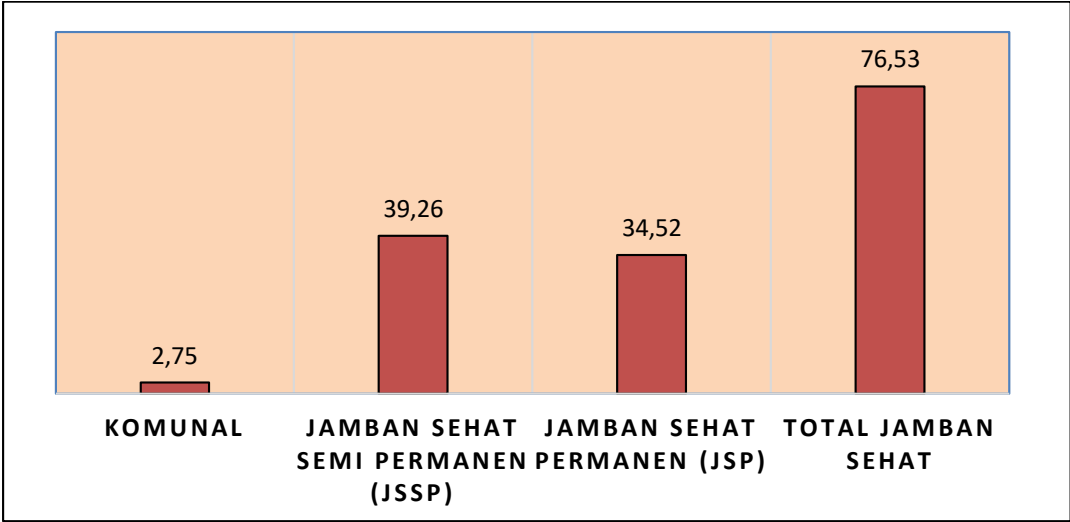
Sumber: Seksi Penyehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja Tahun 2020

Cakupan Akses air minum di Kota Bogor tahun 2020 yang menggunakan Perpipaan (PDAM) sebesar 73,37%, namun masih ada yang menggunakan Terminal Air yaitu sebesar 0,06%.

7.2.2 Akses Penduduk Terhadap Fasilitas Sanitasi Layak

Penduduk yang memiliki akses sanitasi layak adalah penduduk yang apabila fasilitas sanitasi yang digunakan memenuhi syarat kesehatan antara lain dilengkapi dengan leher angsa, tanki septik/ Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL) yang digunakan sendiri atau bersama. Sanitasi layak ini sangat berpengaruh dalam menunjang derajat kesehatan masyarakat.

Grafik 7. 4 Cakupan Sarana Jamban dan Akses Sanitasi Dasar di Kota Bogor Tahun 2020



Sumber: Seksi Penyehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja Tahun 2020

Berdasarkan grafik di atas, total jamban sehat di Kota Bogor sebesar 76,53% atau 192.759 kepala keluarga yang akses terhadap sanitasi layak dari 251.882 Kepala Keluarga.

7.2.3 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

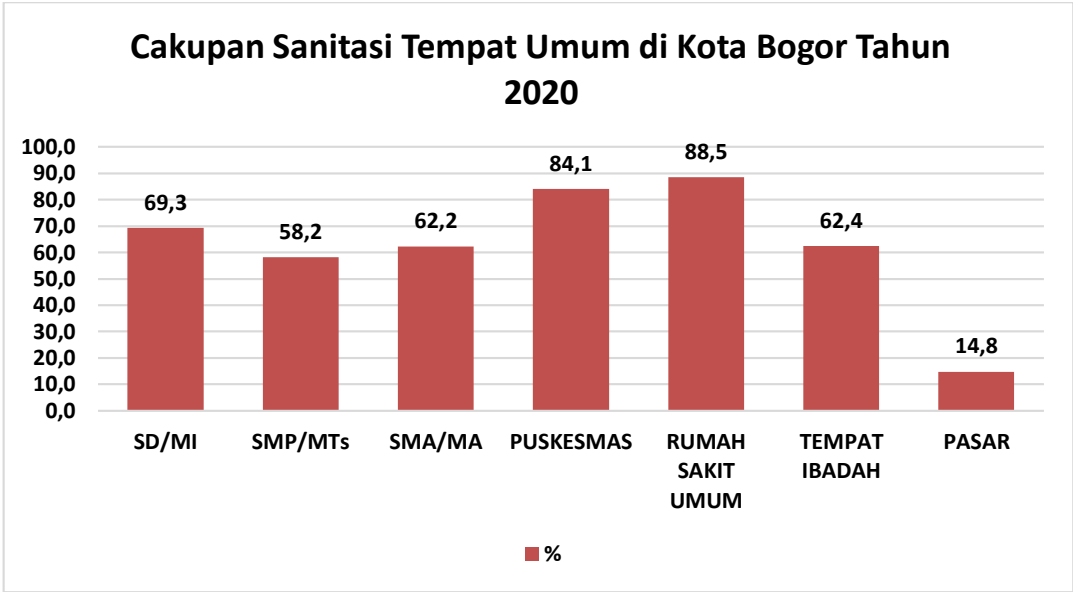
Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah Pendekatan untuk mengubah perilaku higiene dan sanitasi meliputi 5 pilar yaitu tidak buang air besar (BAB) sembarangan, mencuci tangan pakai sabun, mengelola air minum dan makanan yang aman, mengelola sampah dengan benar, mengelola limbah cair rumah tangga dengan aman melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan.

68 Kelurahan di Kota Bogor telah 100% melaksanakan 5 pilar STBM tersebut, sehingga untuk capaian STBM di Kota Bogor tahun 2020 telah mencapai 100%.

7.2.4 Tempat – Tempat Umum (TTU) Memenuhi Syarat Kesehatan

Pemantauan TTU dilakukan dalam rangka upaya pencegahan penyakit, dipantau secara berkala sesuai dengan ketentuan dan syarat – syarat yang berlaku. TTU yang dipantau ini antara lain : Sarana Pendidikan, Sarana Kesehatan, Tempat ibadah dan pasar.

Grafik 7. 5 Cakupan TTU Memenuhi Syarat Di Kota Bogor Tahun 2020

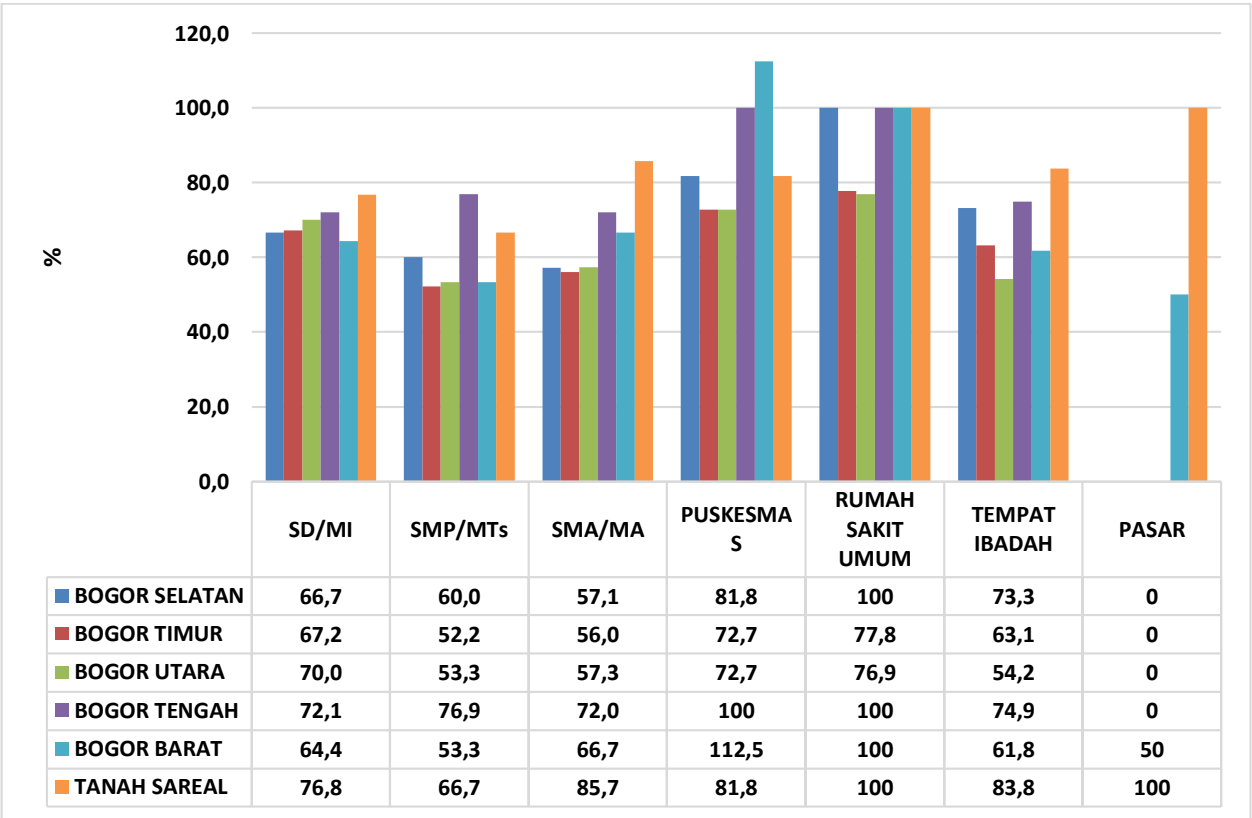


Sumber: Seksi Penyehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja Tahun 2020

Cakupan Sanitasi TTU sesuai dengan standar kesehatan tertinggi di Rumah Sakit yaitu 88,5% dan terendah yaitu Pasar (14,8%).

Bila dilihat berdasarkan Kecamatan, untuk Kategori sarana pendidikan, khususnya SD/MI, tertinggi di Kecamatan Tanah Sareal dan Terendah di Kecamatan Bogor Barat, sedangkan kategori SMP/MTs Tertinggi di Kecamatan Bogor Tengah dan terendah di Kecamatan Bogor Timur. Untuk Kategori sarana lainnya dapat dilihat berdasarkan grafik di bawah ini :

Grafik 7. 6 Cakupan TTU Memenuhi Syarat Per Kecamatan Di Kota Bogor Tahun 2020

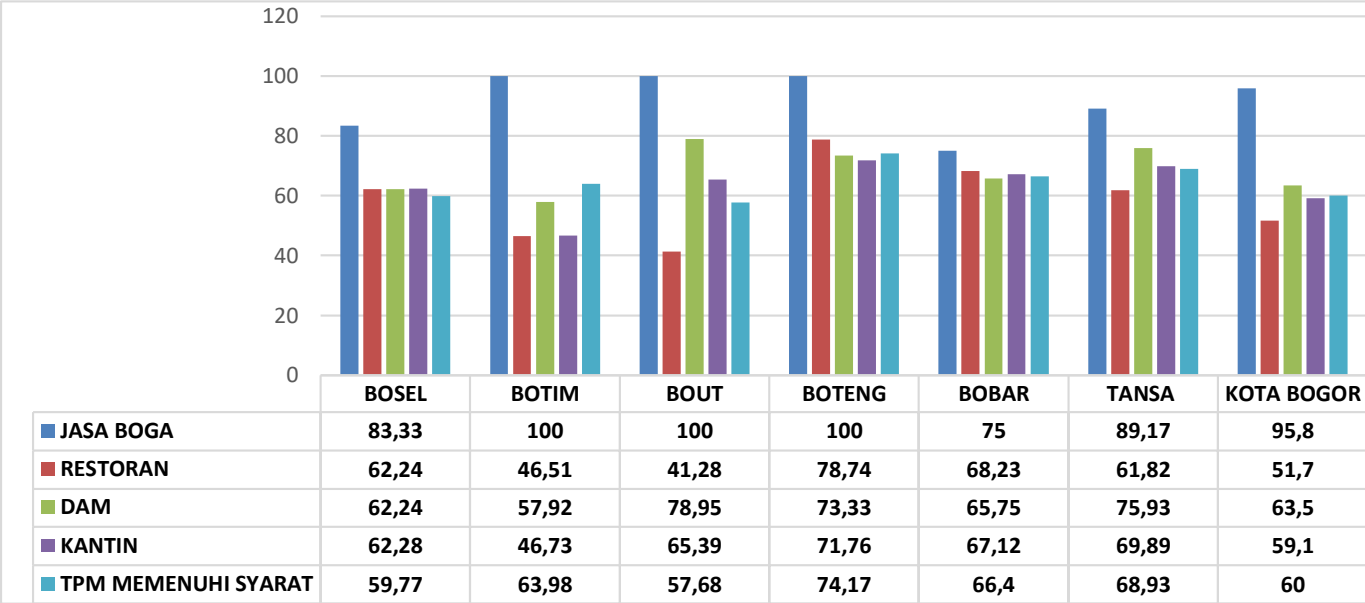


Sumber: Seksi Penyehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja Tahun 2020

7.2.5 Tempat Pengelolaan Makanan Yang Memenuhi Syarat

Tempat pengelolaan Makanan (TPM) adalah usaha pengelolaan makanan yang meliputi jasaboga/ catering, rumah makan, restoran, kantin, depot air minum dan penjaja makanan. TPM merupakan tempat yang harus selalu dilakukan pemantauan, karena bila tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menjadikan sarana penyebaran penyakit.

Grafik 7. 7 Cakupan Tempat Pengelolaan Makanan Yang Memenuhi Syarat
Per Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2020



Sumber: Seksi Penyehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja Tahun 2020

Berdasarkan grafik di atas, cakupan Tempat Pengelolaan Makanan yang memenuhi syarat kesehatan di bidang Jasa Boga yaitu Kecamatan Bogor Timur, Bogor Utara dan Bogor Tengah sebesar 100%, sedangkan di bidang Restoran tertinggi di Kecamatan Bogor Tengah sebesar 78,74%, bidang Pengelolaan Depot Air Minum di Kecamatan Bogor Utara 78,95% dan pengelolaan Kantin di Kecamatan Bogor Tengah (71,76%). Sedangkan Pengelolaan TPM secara keseluruhan tertinggi di Kecamatan Bogor Tengah (74,17%).



**PEMERINTAH KOTA BOGOR
DINAS KESEHATAN**

**JL. KESEHATAN NO.03
TELP/FAX : (0251) 833 17 53
KOTA BOGOR**



Dinas Kesehatan
Kota Bogor



@dinkeskotabogor



@bogordinkes



dinkes.kotabogor.go.id



dinkes@kotabogor.go.id