PROFIL KESEHATAN KABUPATEN BANDUNG BARAT

TAHUN 2021

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah Subhanahu wa Ta'ala, bahwa buku Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021 ini dapat diterbitkan setelah beberapa lama berproses dalam penyusunannya. Disadari sepenuhnya bahwa penyusunan Buku Profil Kesehatan ini membutuhkan waktu yang tidak sebentar karena beberapa kendala dalam pegelolaan data dan informasi di tingkat Kabupaten serta dikarenakan proses penyusunan atau pengumpulannya belum sepenuhnya memanfaatkan sarana elektronik/teknologi informasi.

Atas terbitnya Buku Profil Kesehatan Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021, kami memberikan apresiasi dan ucapan terima kasih kepada Kepala Dinas kesehatan Kabupaten Bandung Barat, Kepala Badan Pusat Statistik Kabupaten Bandung Barat, dan jajarannya. Tim penyusun profil kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat yang telah berupaya memberikan kontribusinya, serta kepada semua pihak yang telah membantu memberikan data dan informasi guna penyusunan buku Profil Kesehatan ini.

Di tahun mendatang, kiranya Buku Profil Kesehatan dapat diterbitkan lebih awal dengan memuat adata dan informasi berkualitas, serta tetap memperhatikan kedalaman analisis dan konsistensi datanya, sehingga buku Profil Kesehatan ini dapat dijadikan rujukan penting da utama dalam proses manajemen pembangunan kesehatan di Kabupaten Bandung Barat.

Semoga profil Kesehatan Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021 ini dapat bermanfaat bagi semua pihak, baik di lingkungan pemerintahan, akademisi, organisasi profesi, swasta, serta masyarakat umum yang membutuhkan informasi di bidang kesehatan. Kami tetap mengharapkan kritik, saran, dari pemca guna penyempurnaan profil Kesehatan di masa datang.

Bandung Barat, Mei 2022
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bandung Barat

DR. Dr. Eisenhower Sitanggang, Sp.OG(K)., M.Kes
NIP. 19720308 200212 1 005

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ii
DAFTAR ISI iii
DAFTAR TABEL vi
DAFTAR GAMBAR vii
DAFTAR GRAFIK viii
BAB I PENDAHULUAN 1
1.1 LATAR BELAKANG 1
1.2 TUJUAN 2
1.2.1 Tujuan Umum 2
1.2.2 Tujuan Khusus 3
1.3 MEKANISME KERJA 3
1.3.1 Pengumpulan Data 3
1.3.2 Jenis Data 3
1.3.3 Pengolahan Data 3
1.3.4 Analisis Data 3
1.3.5 Penyebarluasan Informasi 4
1.4 SISTEMATIKA PENULISAN 5
BAB II GAMBARAN UMUM 6
2.1 Karakteristik Wilayah 6
2.2 Pemerintahan 7
2.3 Kependudukan 10
2.4 Tingkat Pendidikan 13
BAB III DERAJAT KESEHATAN 15
3.1 Mortalitas 15
3.1.1 Angka Kematian Ibu (AKI) 15
3.1.2 Angka Kematian Bayi (AKB) 17

3.1.3 Angka Kematian Balita (AKABA) 19
3.2 Morbiditas 20
3.3 Penyakit Menular yang Diamati 21
3.3.1 Tuberkulosis (TB) 22
3.3.2 Pneumonia.....24
3.3.3 HIV / AIDS 25
3.3.4 Diare 28
3.3.5 Kusta 29
3.3.6 Acute Flaccid Paralysis (AFP) 30
3.4 Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi.....31
3.5 Kejadian Luar Biasa (KLB).....32
3.6 Penyakit Tular Vektor dan Zoonosis 33
3.7 Penyakit Tidak Menular 35
3.7.1 Hipertensi.....36
3.7.2 Diabetes Melitus (DM) 37
3.7.3 Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara 39
3.7.4 Kesehatan Jiwa 40
BAB IV SITUASI UPAYA PELAYANAN KESEHATAN 43
4.1 Pelayanan Kesehatan 43
4.1.1 Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil 43
4.1.2 Pelayanan Keluarga Berencana (KB).....51
4.1.3 Pelayanan Kesehatan pada Neonatus dan Bayi 53
4.1.4 Pelayanan Kesehatan Balita 58
4.1.5 Pelayanan Gizi Bayi dan Balita 60
4.1.6 Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (Usila) 62
4.2 Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan 64
4.2.1 Jaminan Pemeliharaan Kesehatan.....64
4.2.2 Kunjungan Rawat jalan dan Rawat inap di Sarana Pelayanan Kesehatan ..65

4.3 Keadaan Kesehatan Lingkungan.....66
4.3.1 Keluarga dengan Jamban Sehat – Akses Fasilitas Sanitasi yang layak 66
4.3.2 Tempat – tempat Umum dan Pengelolaan Makanan 68
4.3.3 Akses Berkelanjutan Terhadap Air Minum Berkualitas (Layak).....70
BAB V SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN.....72
5.1 Sarana Kesehatan 72
5.2 Perbekalan Kesehatan 74
5.3 Sumber Daya Manusia Kesehatan 74
5.3.1 Tenaga Medis.....75
5.3.2 Tenaga Keperawatan dan Kebidanan 76
5.3.3 Tenaga Gizi, Kesehatan Masyarakat, dan Kesehatan Lingkungan 76
5.3.4 Tenaga Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) 77
5.3.5 Jumlah Tenaga Kefarmasian.....79
5.4 Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM).....80

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Luas Wilayah Kecamatan dan Jumlah Desa..... 8
Tabel 2 Jumlah Penduduk Menurut Kecamatan 10
Tabel 3 Jumlah Kematian Bayi Berdasarkan Kecamatan di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021 18
Tabel 4 Sepuluh (10) Besar Penyakit Rawat Inap di Puskesmas 21
Tabel 5 Rumah Sakit berdasarkan tipenya 74
Tabel 6 Jumlah Tenaga Medis di Fasilitas Kesehatan.....76
Tabel 7 Jumlah Tenaga Keperawatan dan Kebidanan di Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021 76
Tabel 8 Jumlah Tenaga Gizi, Kesmas, dan Kesling di Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021 77
Tabel 9 Jumlah ATLM dan Rekam Medis di Fasilitas Kesehatan 78
Tabel 10 Jumlah ATLM dan Rekam Medis di Fasilitas Kesehatan 79
Tabel 11 Jumlah dan Jenis UKBM yang ada 81

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Peta Administratif Kabupaten Bandung Barat 8
Gambar 2 Persentase Penduduk Berdasarkan Pendidikan Tertinggi di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021 13

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1 Penduduk per Kecamatan 11
Grafik 2 Piramida Penduduk 12
Grafik 3 Perbandingan Jumlah Kematian Bayi Tahun 2019—2021 17
Grafik 4 Penurunan Jumlah Kasus Kematian Balita 20
Grafik 5 Kenaikan CNR TB dari Tahun 2020 sampai 2021 22
Grafik 6 Perbandingan Jumlah Kasus TB 23
Grafik 7 Perbandingan Kasus Pneumonia dan Pneumonia Berat pada Balita 24
Grafik 8 Jumlah Kasus Pnuemonia di Tingkat Kecamatan 25
Grafik 9 Proporsi Jenis Kelamin HIV Positif Baru dan Akumulasi Kasus AIDS Tahun 2021 26
Grafik 10 Jumlah Penderita Baru HIV dan AIDS 27
Grafik 11 Jumlah Kematian AIDS 27
Grafik 12 Perkembangan Jumlah Kasus Diare dari Tahun 2020—2021 28
Grafik 13 Perbandingan Jumlah Kasus Kusta PB dan MB 29
Grafik 14 Jumlah Kasus AFP (Non Polio) 30
Grafik 15 Jumlah Kasus Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi 31
Grafik 16 Jumlah Potensi KLB 32
Grafik 17 Perbandingan presentase kasus DBD 33
Grafik 18 Jumlah Kasus DBD Berdasarkan Jenis Kelamin 34
Grafik 19 Trend Jumlah Kasus DBD dibandingkan dengan CFR 35
Grafik 20 Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapat Pelayanan Kesehatan dan Cakupan Pemeriksaan di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2019—2021 36
Grafik 21 Perkembangan Jumlah Sasaran Penderita dan Pemeriksaan DM di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2019—2021 37
Grafik 22 Cakupan Pemeriksaan Penderita DM per Kecamatan 38
Grafik 23 Hasil Pemeriksaan pada perempuan 30—50 tahun yang diperiksa IVA Test dan SADARI di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2020—2021 39
Grafik 24 Perkembangan Sasaran ODGJ Berat dan ODGJ yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2019—2021 41
Grafik 25 Jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan 41
Grafik 23 Perkembangan Persentase Kunjungan Ibu Hamil K1 44

Grafik 24 Perkembangan Persentasi Kunjungan Ibu Hamil K1 dan K4 45
Grafik 25 Perkembangan Persentasi Kunjungan Ibu Hamil K1 dan K4 47
Grafik 26 Komplikasi Kebidanan yang Ditangani 47
Grafik 27 Komplikasi Kebidanan yang Ditangani 48
Grafik 28 Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas (KF3) 49
Grafik 29 Cakupan Distribusi Vitamin A Ibu Nifas 50
Grafik 30 Jumlah Peserta Pengguna KB Aktif Berdasarkan Jenis Alat Kontrasepsi.....51
Grafik 31 Cakupan Komposisi Peserta Pengguna KB Paska Persalinan Berdasarkan Jenis Alat Kontrasepsi di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021 52
Grafik 32 Trend kunjungan Neonatus di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2020—2021 54
Grafik 33 Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021 55
Grafik 34 Persentase Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) 56
Grafik 35 Cakupan Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2020 -2021 57
Grafik 36 Jumlah Pelayanan Kesehatan Balita di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021 59
Grafik 37 Jumlah Balita Mendapat Vitamin A per Kategori Usia 60
Grafik 38 Jumlah Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut 63
Grafik 39 Persentase Komposisi Jenis Kepersertaan JKN Kesehatan 64
Grafik 40 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap dan Rawat jalan.....66
Grafik 41 Jumlah Sarana dan keluarga pengguna Fasilitas Sanitasi 67
Grafik 42 Jumlah Sarana dan keluarga pengguna Fasilitas Sanitasi 68
Grafik 43 Persentase Jenis Tempat-tempat Umum (TTU) yang memenuhi syarat Kesehatan di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2020 2021 69
Grafik 44 Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat Kesehatan di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2020 -2021.....70
Grafik 45 Jumlah Sarana Air Minum yang memenuhi syarat Kesehatan 71
Grafik 46 Jumlah dan Jenis Tenaga Kesehatan 79
Grafik 47 Perkembangan Jumlah Posyandu.....81

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Pembangunan Kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap individu agar terwuiud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Kesehatan adalah tanggung jawab bersama dari setiap individu, masyarakat pemerintah dan swasta. Apapun peran yang dimainkan pemerintah, tanpa kesadaran individu dan masyarakat untuk secara mandiri menjaga kesehatan mereka, hanya sedikit yang akan dicapai. Perilaku yang sehat dan kemampuan masyarakat untuk memilih dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu sangat menentukan keberhasilan Pembangunan Kesehatan.

Tugas utama sektor kesehatan adalah memelihara dan meningkatkan kesehatan setiap warga negara, yaitu setiap individu, keluarga dan masyarakat, tanpa mengesampingkan upaya menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan. Untuk itu, keberadaan data dan informasi kesehatan yang berkualitas memiliki peran yang penting karena suatu kebijakan pembangunan kesehatan masyarakat yang baik hanya dihasilkan dari data dan informasi kesehatan yang berkualitas. Oleh karenanya, kebutuhan akan data dan informasi, untuk berbagai kebutuhan, sudah menjadi hal pokok di semua fungsi manajemen dan bagi semua sektor, termasuk sektor kesehatan. Tanpa data dan informasi mustahil kemajuan pembangunan kesehatan akan terwujud.

Untuk mendapatkan data dan informasi tersebut, upaya kesehatan yang harus diutamakan adalah yang bersifat promotif dan preventif yang didukung oleh upaya kuratif dan rehabilitatif, serta menciptakan lingkungan yang sehat agar dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat secara paripurna Arah Pembangunan Kesehatan Kabupaten Bandung Barat tertuang dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas kesehatan Kabupaten Bandung Barat Tahun 2018- 2023 dengan visi Pemerintah Daerah Bandung Barat yang AKUR (Aspiratif, Kreatif, Unggul, dan Religius), dan berbasis pada pengembangan ekonomi optimalisasi sumber daya alam dan kualitas sumber daya manusia.

Data ini digunakan sebagai alat ukur menilai dan evaluasi kinerja yang telah dilakukan, pada setiap akhir tahun. Penilaian dilakukan dengan membandingkan pencapaian cakupan dengan target nasional, regional maupun lokal Buku Profil Ini juga diharapkan dapat mengidentifikasi ada tidaknya besaran kesenjangan antara kondisi, dan target yang diharapkan.

Profil Kesehatan juga memuat *trend* informasi di bidang kesehatan seperti pencapaian SPM bidang Kesehatan, Isue informasi kesehatan terkini mengenai kondisi pandemi Covid-19 di Kabupaten Bandung Barat.

1.2 TUJUAN

1.2.1 Tujuan Umum

Tersedianya buku profil Kesehatan Kabupaten Bandung Barat tahun 2021 sebagai gambaran kondisi Kesehatan, Upaya Kesehatan, dan Sumber Daya Kesehatan.

1.2.2 Tujuan Khusus

Mengetahui Cakupan Program pelayanan Kesehatan tahun 2021.

1.3 MEKANISME KERJA

1.3.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan Data dilakukan dengan dua cara, secara aktif dan secara pasif. Secara aktif artinya petugas pengelola data Dinas Kesehatan melakukan bimtek dan mengambil data dari unit-unit tersebut diatas, serta SKPD terkait Sedangkan pengumpulan data Secara pasif artinya petugas pengelola data menunggu laporan dari puskesmas/ program di Dinas dan dari Rumah Sakit serta UPT di wilayah kerja seperti UPT Laboratorium Kesehatan Daerah/ Labkesda, PMI dan UPT Farmasi dan Rumah Sakit..

1.3.2 Jenis Data

Cara Memperoleh Data Profil Kesehatan ini didapatkan melalui pengumpulan langsung kami (Data Primer) dari puskesmas-puskesmas dan faskes baik Data geografi, Demografi, dan data khusus lainnya. Selain itu juga ada data lain terkait dari OPD terkait program pelayanan kesehatan.

1.3.3 Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan, dientry ke dalam format tabel profil yang telah disediakan. Kemudian dilakukan pengelohan sederhana grafik sesuai sifat data dan di beri ulasan berupa interpretasi. Pengolahan menggunakan ukuran-ukuran epidemiologi prevalensi, prosentase, proporsi dan rasio.

1.3.4 Analisis Data

Berdasarkan data yang ada dilakukan juga analisis sederhana menggunakan ukuran/ analisa epidemiologi seperti dibawah ini :

a. Analisis Deskriptif yaitu Upaya menggambarkan/menjelaskan data yang terdapat dalam

tabel sesuai karakteristik data yanig ditampilkan, baik angka absolute, angka rata-rata, angka minimum dan maksimum.

b. Analisis Hubungan yaitu upaya untuk menjelaskan hubungan/ keterkaitan antara variabel yang satu dengan lainnya tanpa pembuktian statistik.

1.3.5 Penyebarluasan Informasi

Buku profil ini, perlu disebarluaskan kepada instansi di lingkungan Pemda Kabupaten Bandung Barat sebagai berikut:

1. Bupati Bandung Barat,
2. Sekretaris Daerah,
3. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Bandung Barat.
4. SKPD Lain terkait.

Unit-unit dibawah struktur dinas kesehatan seperti:

1. Puskesmas,
2. rumah sakit,
3. UPT farmasi,
4. UPT Lab.

Serta unit lain yang dipandang perlu seperti:

1. Dinkes Provinsl,
2. Pusdatin Kemkes Jakarta.
3. Lembaga Profesi Daerah di KBB
4. Dll.

1.4 SISTEMATIKA PENULISAN

Profil Kesehatan ini tertuang dalam sistematika sebagai berikut:

Bab I : Pendahuluan

Bab ini berisi tentang latar belakang, maksud, tujuan, dan sistematika penulisan.

Bab II : Gambaran Umum Kabupaten Bandung Barat

Gambaran Umum, Data Geografis, Demografis, dan Gambaran Umum Renstra Kesehatan

Bab III : Derajat Kesehatan

Memuat hasil kesehatan masyarakat di suatu daerah mencakup mortalitas dan morbiditas.

Bab IV : Situasi Upaya Pelayanan Kesehatan

Memuat pelayanan kesehatan, akses pada pelayanan kesehatan, serta dukungan lingkungannya.

Bab V : Situasi Sumber Daya Kesehatan

Memuat sarana kesehatan, perbekalan kesehatan, SDMK, dan UKBM yang tersedia.

BAB II
GAMBARAN UMUM

Pembangunan Kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemauan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Arah dan kebijakan Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2020 mengacu kepada Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat Tahun 2018-2023 yang mengacu pada RPJMD Kabupaten Bandung Barat tahun 2020-2021; yang tertuang dalam Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi, kebijakan dan Program Kesehatan.

2.1 Karakteristik Wilayah

Secara geografis Kabupaten Bandung Barat terletak diantara 107° 1,10' Bujur Timur sampai dengan 107° 4,40' Bujur Timur dan 06° 3,73' Lintang Selatan sampai dengan 07° 1,031' Lintang Selatan dengan luas sebesar 1.305,77 Km2 atau 130.577 Ha, dengan batas wilayah sebagai berikut:

- ✓ Sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Cianjur,
- ✓ Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang,
- ✓ Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Bandung, Kabupaten Sumedang dan Kota Cimahi,
- ✓ Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Bandung dan Kabupaten Cianjur.

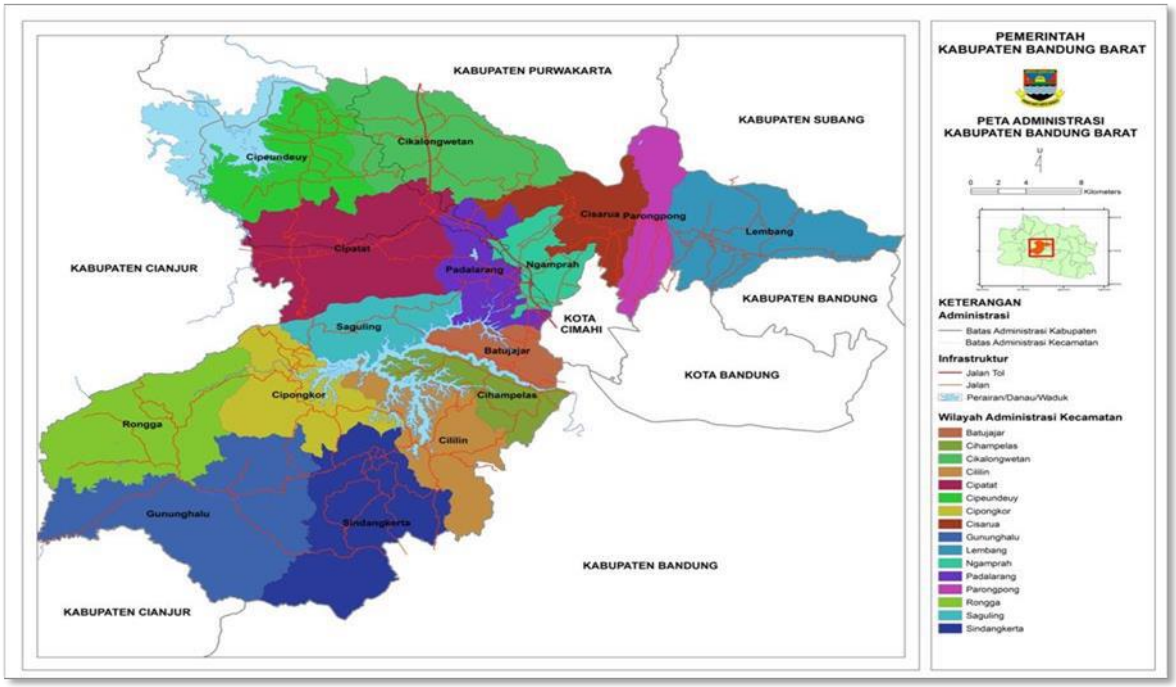
Secara administratif Kabupaten Bandung Barat terdiri dari 16 (enam belas) Kecamatan, yaitu Padalarang, Cikalongwetan, Cililin,

Parongpong Cipatat, Cisarua, Batujajar, Ngamprah, Gununghalu, Cipongkor, Cipeundeuy, Lembang, Sindangkerta, Cihampelas, Rongga dan Saguling.

2.2 Pemerintahan

Berdasarkan Rencana Tata Ruang Wilayah, Kedudukan Kabupaten Bandung Barat pada lingkup nasional berada pada kawasan andalan cekungan Bandung dengan sektor unggulan adalah industri, tanaman pangan, pariwisata, dan perkebunan. Selain itu, kabupaten Bandung Barat termasuk ke dalam Pusat Kegiatan Nasional (PKN) Metropolitan Bandung yang berpusat di Kota Bandung dan merupakan pusat Kegiatan Lokal (PKL) yang dikembangkan di Kota Padalarang, Lembang, dan Cililin.

Kabupaten Bandung Barat dalam lingkup Provinsi Jawa Barat merupakan wilayah yang termasuk ke dalam PKN Kawasan perkotaan Bandung Raya dengan pusat kota Bandung, serta kawasan perkotaan di dalam wilayah kabupaten Bandung, Kabupaten Bandung Barat, Kota Cimahi dan Kabupaten Sumedang yang berbatasan dengan kota Bandung.



Gambar 1 Peta Administratif Kabupaten Bandung Barat

Kabupaten bandung Barat terdiri dari 165 Desa. Desa terbanyak terdapat di Kecamatan Lembang yaitu 16 Desa. Tidak terdapat perubahan jumlah desa dari tahun 2015 – 2020 di Kabupaten Bandung Barat.

Tabel 1 Luas Wilayah Kecamatan dan Jumlah Desa
di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021

No	Kecamatan	Luas Wilayah		Jumlah Desa
		KM	%	
1	Rongga	113,12	8,7	8
2	GunungHalu	160,64	12,3	9
3	Sindangkerta	120,47	9,2	11
4	Cililin	77,79	6	11
5	Cihampelas	46,99	3,6	10
6	Cipongkor	79,96	6,1	14
7	Batujajar	32,04	2,5	7
8	Saguling	51,46	3,9	6

9	Cipatat	126,05	9,7	12
10	Padalarang	51,4	3,9	10
11	Ngamprah	36,01	2,8	11
12	Parongpong	45,15	3,5	7
13	Lembang	95,56	7,3	16
14	Cisarua	55,11	4,2	8
15	Cikalong Wetan	112,03	8,6	13
16	Cipeundeuy	101,00	7,7	13
	Kab. Bandung Barat	**1.305,77**	**100**	**16**

Adapun kecamatan terluas adalah Kecamatan Gununghalu dengan luas 160,64 km2 (12,3%) dan luas kecamatan terkecil adalah Kecamatan Batujajar dengan luas 32,04 km2 (2,5%).

Secara administratif pemerintahan Kabupaten Bandung Barat dipimpin oleh seorang Kepala Daerah yang disebut Bupati dan didampingi oleh seorang Wakil Bupati. Dalam menyelenggarakan pemerintahan, Bupati dan Wakil Bupati dibantu oleh DPRD dan perangkat daerah lain. Penyelenggara pemerintah daerah tersebut terdiri dari Sekretaris Daerah, Sekretariat DPRD, Badan Daerah, Dinas Daerah, Inspektorat Daerah, dan Satuan Pamong Praja.

Jumlah anggota DPRD Kabupaten Bandung Barat tahun 2020 sebanyak 50 orang. Wakil rakyat pada periode ini berasal daru 10 partai politik yang terdiri dari Partai Keadilan Sejahtera (PKS), Partai Demokrasi Indonesia Perjuangan (PDIP), Gerakan Indonesi Raya, Golongan karya (Golkar), Partai Kebangkitan Bangsa (PKB), Demokrat, Partai Amanat Nasional (PAN), Nasional Demokrat, Partai Persatuan Pembangunan (PPP), an dan Partai Persatuan Indonesia.

2.3 Kependudukan

Berdasarkan data, jumlah penduduk Kabupaten Bandung Barat pada tahun 2021 sebanyak 1.780.767 Dibandingkan dengan tahun lalu, terjadi pertambahan penduduk sekitar 53.430 jiwa.

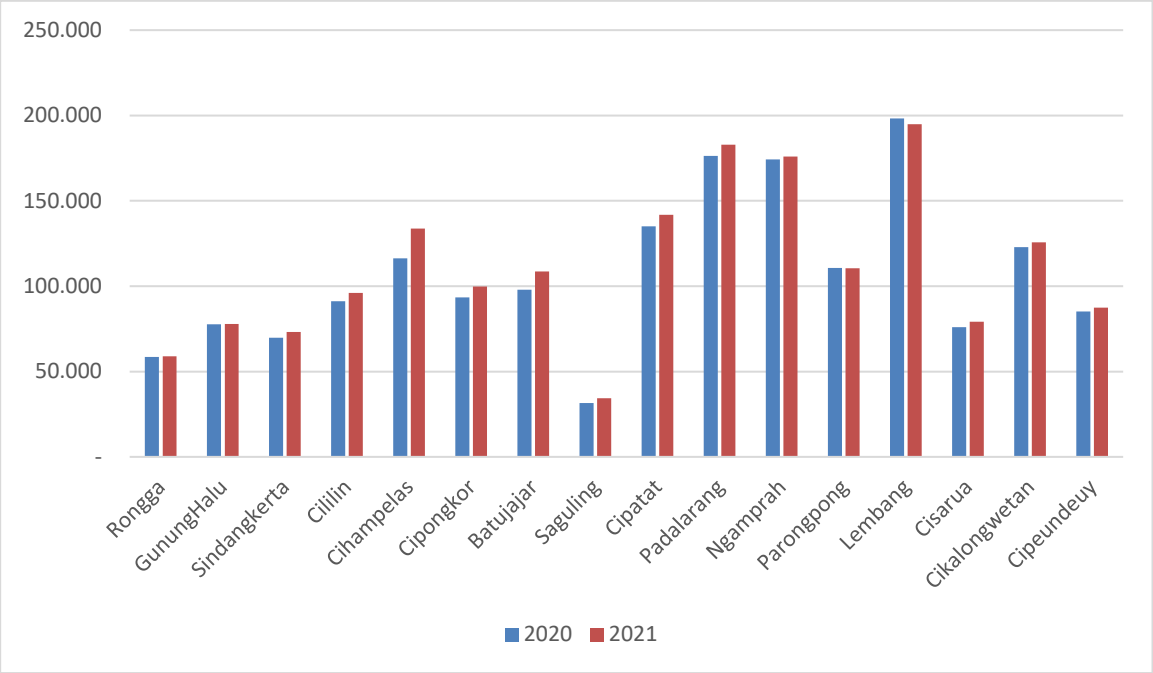
Tabel 2 Jumlah Penduduk Menurut Kecamatan di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021

No	Kecamatan	Jumlah Penduduk
1	Rongga	58.998
2	Gununghalu	77.912
3	Sindang kerta	73.122
4	Cililin	96.128
5	Cihampelas	133.684
6	Cipongkor	99.797
7	Batujajar	108.579
8	Saguling	34.305
9	Cipatat	141.789
10	Padalarang	182.981
11	Ngamprah	175.874
12	Parongpong	110.537
13	Lembang	194.937
14	Cisarua	79.118
15	Cikalong wetan	125.630
16	Cipeundeuy	87.376
Kab. Bandung Barat		**1.780.767**

Sumber : Disdukcapil Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021

Dilihat dari sebaran penduduknya di 16 kecamatan di Kabupaten Bandung Barat, pada tahun 2021 kecamatan yang memiliki jumlah penduduk paling banyak adalah Kecamatan Lembang dengan penduduk sebanyak 194.937 orang, diikuti oleh Kecamatan Padalarang yaitu sebanyak 182.981 orang. Sementara itu kecamatan dengan penduduk terkecil adalah Kecamatan Saguling

dengan penduduk sebanyak 34.305 jiwa. Kepadatan penduduk di Kabupaten Bandung Barat yaitu 13,6 per Km^2 dan laju pertambahan penduduk sebesar 1,65%.

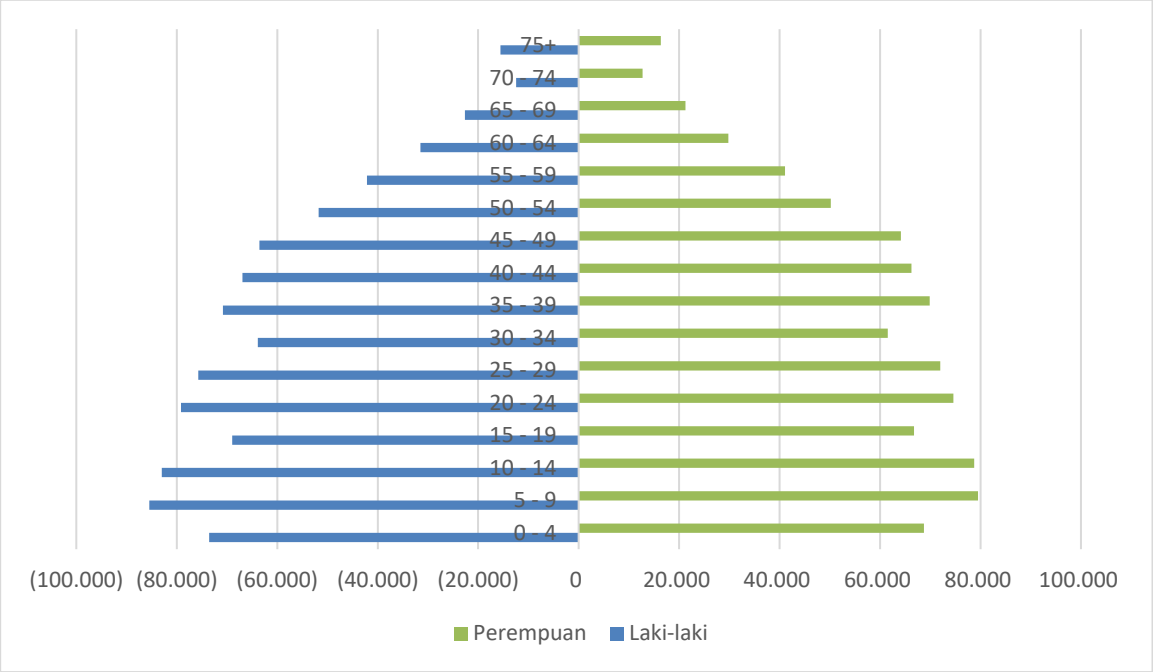


Grafik 1 Penduduk per Kecamatan
di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2020—2021

Seiring dengan semakin meningkatnya pertumbuhan ekonomi di Kabupaten Bandung Barat, pertumbuhan migrasi masuk di Kabupaten Bandung Barat cenderung mengalami kenaikan sehingga menyebabkan tingginya laju pertumbuhan penduduk terutama di beberapa kecamatan perkotaan yang menjadi pusat bisnis (industri, perdagangan dan jasa) dan pusat pendidikan.

Piramida penduduk sering dipandang sebagai cara yang paling efektif untuk ilustrasi grafik yang menggambarkan usia dan distribusi jenis kelamin penduduk. Dengan melihat proporsi penduduk laki-laki dan perempuan dalam tiap kelompok interval umur pada piramida penduduk, dapat diperoleh gambaran mengenai sejarah perkembangan penduduk masa lalu dan mengenai

perkembangan penduduk masa yang akan datang. Struktur umur penduduk saat ini merupakan hasil kelahiran, kematian dan migrasi masa lalu. Sebaliknya struktur umur penduduk saat ini akan menentukan perkembangan penduduk di masa yang akan datang.



Grafik 2 Piramida Penduduk
Kabupaten Bandung Barat Menurut Golongan Umur Dan Jenis Kelamin
Tahun 2021

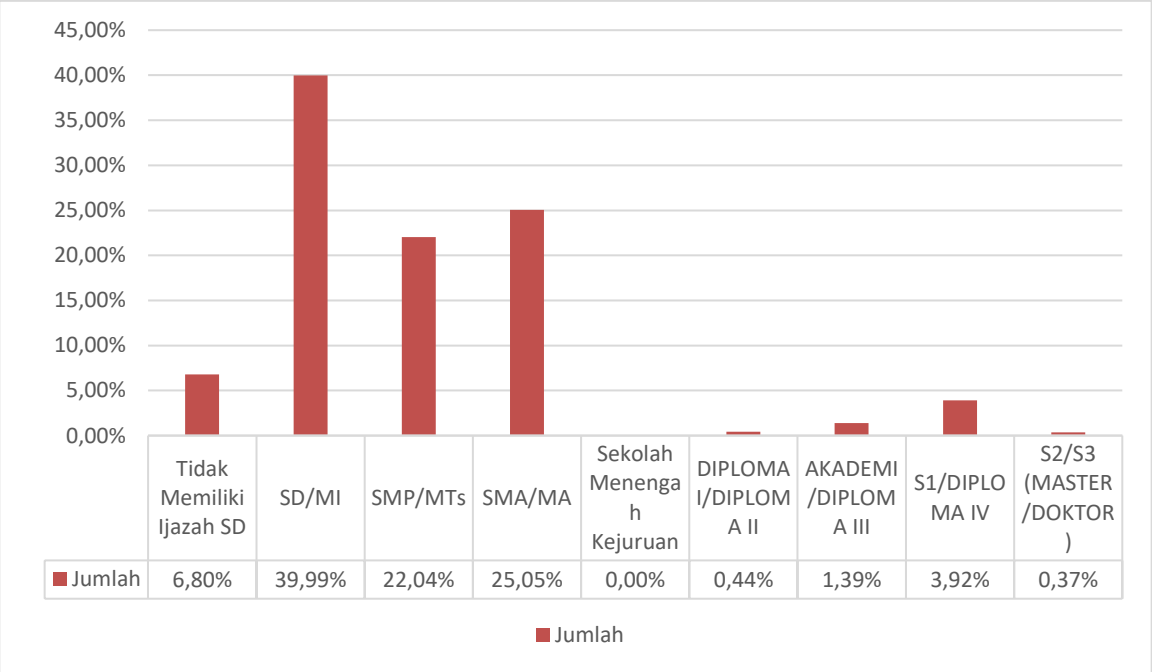
Komposisi penduduk Kabupaten Bandung Barat tahun 2021 menurut umur adalah didominasi oleh penduduk berusia 5—9 tahun disusul dengan 10—14 tahun. Sedangkan komposisi penduduk berdasarkan jenis kelamin adalah sebagai berikut penduduk laki-laki sebanyak 907.144 jiwa (50,91%) dan jumlah penduduk perempuan sebanyak 847.785 jiwa (49,09%) dengan sex ratio sebesar 103,75 yang berarti setiap 1.000 perempuan berbanding dengan 1.037 laki-laki.

Komposisi penduduk Kabupaten Bandung Barat tahun 2020 menurut umur adalah didominasi oleh penduduk berusia 10—14

tahun sebanyak 164.990 orang disusul dengan 5—9 tahun sebanyak 161.738 orang. Sedangkan komposisi penduduk berdasarkan jenis kelamin adalah sebagai berikut penduduk laki-laki sebanyak 907.144 jiwa (50,94%) dan jumlah penduduk perempuan sebanyak 847.785 jiwa (49,06%) dengan sex ratio sebesar 103,8 yang berarti setiap 1.000 perempuan berbanding dengan 1.038 laki-laki.

2.4 Tingkat Pendidikan

Dalam hal persentase tingkat pendidikan, Pada Tahun 2021, persentase penduduk Kabupaten Bandung Barat didominasi oleh penduduk yang berpendidikan SD sebesar 39,99% (524.596 orang); disusul lulusan SMA/MA 25,05%. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut :



	Tidak Memiliki Ijazah SD	SD/MI	SMP/MTs	SMA/MA	Sekolah Menengah Kejuruan	DIPLOMA I/DIPLOMA II	AKADEMI/DIPLOMA III	S1/DIPLOMA IV	S2/S3 (MASTER/DOKTOR)
Jumlah	6,80%	39,99%	22,04%	25,05%	0,00%	0,44%	1,39%	3,92%	0,37%

Gambar 2 Persentase Penduduk Berdasarkan Pendidikan Tertinggi di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021

Persentase penduduk yang tamat SD/MI masih tinggi, diperlukan upaya terobosan yang sungguh-sungguh agar dapat menjamin semua penduduk yang berpendidikan rendah berminat meneruskan sekolahnya dengan tidak dibatasi atribut pendidikan formal.

Kemungkinan upaya menyekolahkan kembali penduduk berpendidikan rendah (SD/MI atau dibawahnya) relatif lebih sulit dibandingkan penduduk yang berpendidikan SLTP keatas.

BAB III
DERAJAT KESEHATAN

Derajat kesehatan suatu wilayah sangat penting untuk menggambarkan profil kesehatan masyarakat di suatu daerah. Faktor-faktor yang menentukannya tidak hanya berasal dari sektor kesehatan, tetapi juga oleh faktor ekonomi, pendidikan, lingkungan, sosial, ketururan dan faktor lainnya. Derajat kesehatan dibahas dalam buku profil kesehatan ini antara lain penggunaan penilaian indikator mortalitas (kematian), morbiditas (kesakitan), dan lain-lain.

3.1 Mortalitas

Penyebab kematian penting untuk diketahui agar meningkatkan kepedulian hidup sehat masyarakat. Dalam skala yang lebih luas, mengukur seberapa banyak jumlah orang yang meninggal dan penyebabnya pada periode tertentu untuk menilai keefektifan sistem kesehatan serta pemanfaatan sumber daya kesehatan yang tersedia. Mortalitas dan penyebab kematian diperoleh dari laporan penyebab kematian dan survey. Beberapa angka kematian khusus yang akan diulas dalam Profil Kesehatan Kota Bandung ini adalah kejadian jumlah dan penyebab kematian yang dilaporkan oleh Puskesmas, kematian bayi, kematian ibu, dan kematian balita.

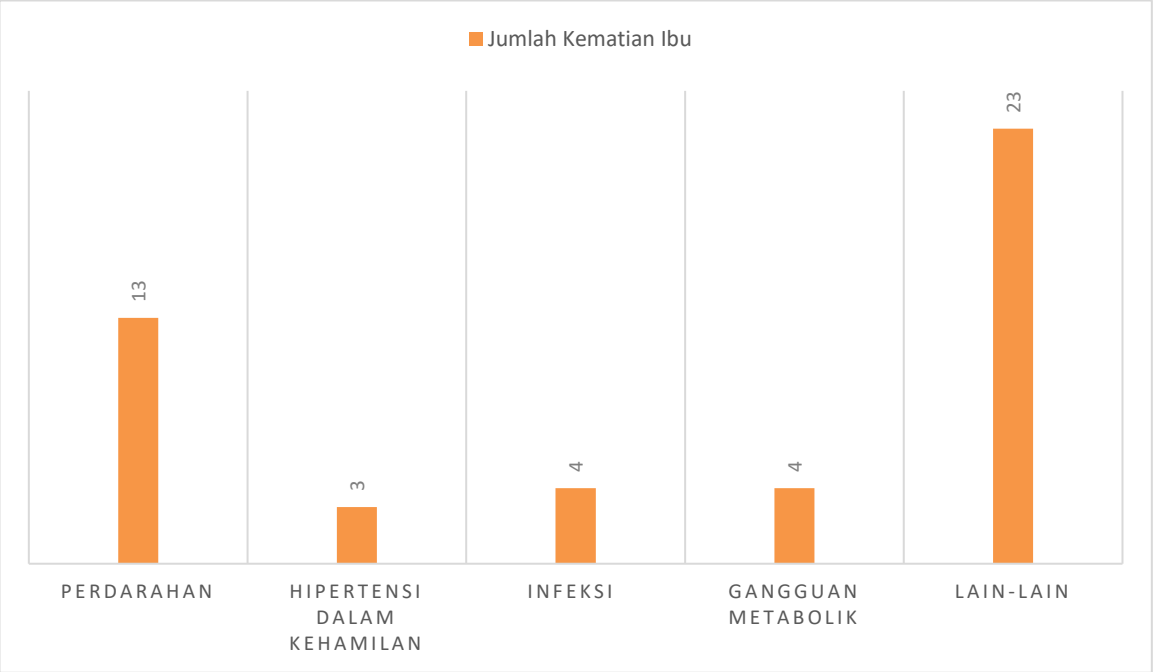
3.1.1 Angka Kematian Ibu (AKI)

Pengertian kematian ibu adalah kematian selama kehamilan, ketika persalinan, atau dalam 42 hari periode setelah berakhirnya kehamilan yang disebabkan oleh semua kondisi kehamilan dan efek penanganannya, di luar penyebab kecelakaan. AKI dihitung sebagai jumlah kematian ibu dalam 100.000 kelahiran hidup di wilayah tertentu pada periode tertentu.

Sepanjang tahun 2021 di Kabupaten Bandung Barat terdapat 50 kasus kematian ibu dari 26.000 kelahiran hidup, sehingga AKI di Kabupaten Bandung Barat sebanyak 192 per 100.000 kelahiran hidup, artinya dalam 100.000 kelahiran hidup ada sebanyak 192 kematian ibu.

Penyebab kematian ibu di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2022 yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan metabolik, dan lain-lain.

Penyebab tertinggi kematian ibu di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2022 yaitu penyebab lain-lain (23 kasus) disusul dengan perdarahan (13 kasus).



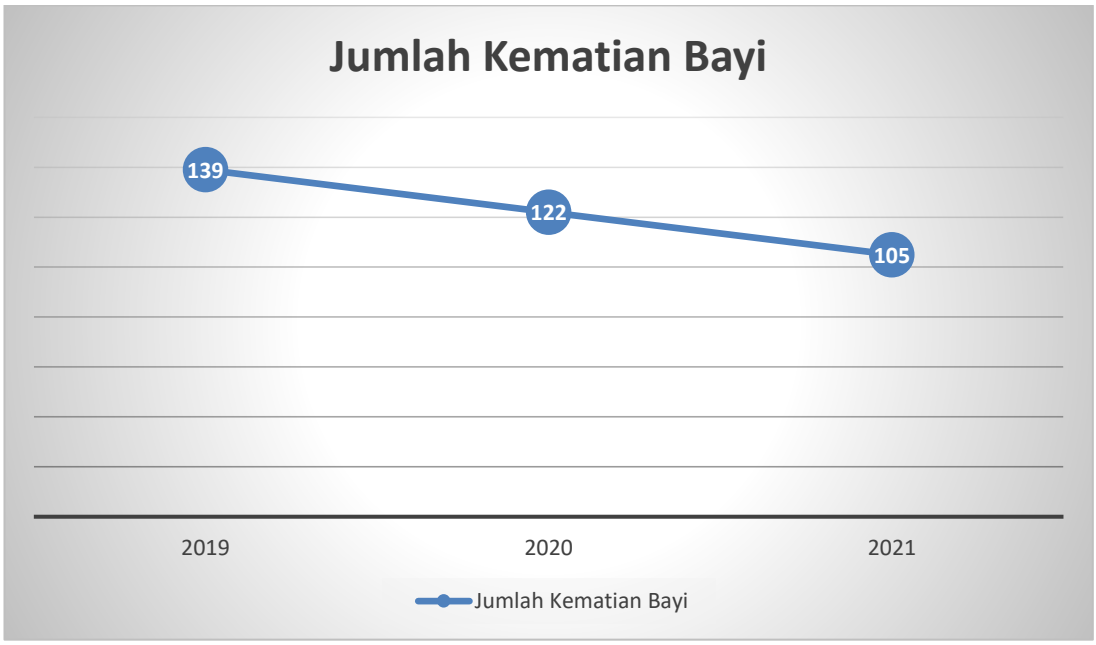
Grafik 3 Gambaran Penyebab Kematian Ibu di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021

Penyebab lain-lain yang tertinggi ini contohnya kehamilan di bawah umur, jarak kehamilan yang terlalu dekat, tidak adanya pemeriksaan selama kehamilan, fasilitas kesehatan kurang memadai atau sistem transportasi yang kurang baik. Salah satu upaya untuk menekan kematian ibu akibat penyebab tersebut

adalah sosialisasi penerapan gaya hidup sehat. Gaya hidup yang sehat perlu diterapkan baik sebelum, selama, maupun sesudah hamil. Ibu juga perlu melakukan pemeriksaan secara rutin sesuai dengan jadwal. Jika terdapat kendala selama kehamilan, dapat mengetahuinya dengan segera jika melakukan pemeriksaan.

3.1.2 Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka kematian bayi menjelaskan kemungkinan kematian bayi dalam 1.000 kelahiran hidup di suatu wilayah dalam periode tertentu. Angka kematian bayi selalu digunakan untuk menentukan derajat kesehatan di suatu wilayah. Oleh sebab itu, banyak program kesehatan yang menitikberatkan pada upaya penurunan jumlah kematian bayi.



Grafik 4 Perbandingan Jumlah Kematian Bayi Tahun 2019—2021 di Kabupaten Bandung Barat

Jumlah kasus kematian bayi tahun 2021 di Kabupaten Bandung Barat sebanyak 105 kasus kematian. Jumlah ini menurun sebanyak 17 kasus kematian bila dibandingkan dengan tahun

2020. Jika dihitung dari jumlah kematian bayi tahun 2021 sebanyak 105 kasus dibandingkan dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 26.000 kelahiran hidup, maka AKB Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021 yaitu 4,03 per 1.000 kelahiran hidup artinya ada 4—5 bayi yang meninggal dalam 1.000 kelahiran bayi yang hidup.

Perbandingan jumlah kematian bayi di Kabupaten Bandung Barat tahun ke tahun tampak pada grafik garis di bawah ini.

Tabel 3 Jumlah Kematian Bayi Berdasarkan Kecamatan di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021

No	Kecamatan	Jumlah Kematian Bayi
1	Rongga	**2**
2	GunungHalu	**0**
3	Sindangkerta	**2**
4	Cililin	**7**
5	Cihampelas	**5**
6	Cipongkor	**7**
7	Batujajar	**2**
8	Saguling	**5**
9	Cipatat	**9**
10	Padalarang	**4**
11	Ngamprah	**6**
12	Parongpong	**4**
13	Lembang	**18**
14	Cisarua	**15**
15	Cikalong Wetan	**1**
16	Cipeundeuy	**18**
	Kab. Bandung Barat	**105**

Bila dilihat secara kewilayahan, jumlah kematian bayi tahun 2021 terbanyak berada di Kecamatan Lembang dan Cipeundeuy (18

kasus) dan Cisarua (15 kasus). Penyebab-penyebab terbanyak kematian bayi (0-11 bulan) di Kabupaten Bandung Barat tahun 2021 yakni BBLR, asfiksia, tetanus neonatorum, sepsis, kelainan bawaan, dan pneumonia. Penyebab terbanyak kematian bayi di Kabupaten Bandung Barat di tahun 2021 terbesar yaitu BBLR disusul dengan asfiksia.

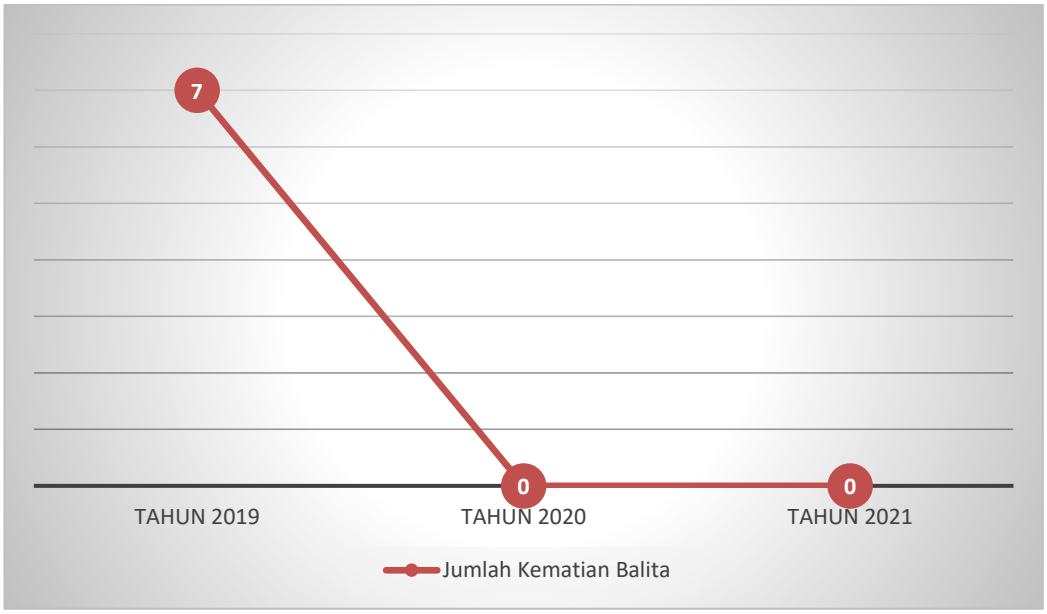
Dalam rangka menekan jumlah kematian bayi, Pemerintah Kabupaten Bandung Barat diharapkan melakukan upaya memperbanyak tenaga kesehatan di daerah terpencil yang memang jangkauan pelayanannya dirasa kurang, melengkapi sarana dan prasarana yang ada di fasilitas kesehatan (baik fasilitas kesehatan dasar atau rujukan), ketersediaan obat dalam satu kesatuan dengan sistem layanan kesehatan, meningkatkan pemahaman masyarakat tentang kehamilan, serta mengembangkan riset-riset operasional atau litbang secara sederhana.

3.1.3 Angka Kematian Balita (AKABA)

Angka kematian Balita (AKABA) dihitung dengan jumlah kematian anak berusia 0—4 tahun selama satu tahun dalam 1.000 anak umur yang sama pada tahun tersebut (termasuk kematian bayi).

Indikator Angka Kematian Balita Kabupaten Bandung Barat tahun 2021 belum tersedia sehingga kesehatan Balita di Kabupaten Bandung Barat digambarkan dengan jumlah kematian balita (12 bulan – 59 bulan) yang ditampilkan di Profil Kesehatan. Untuk tahun 2020—2021 tidak ditemukan kematian balita (12 – 59 bulan).

Grafik berikut ini menggambarkan perbandingan jumlah kematian balita dari tahun 2019—2021 di Kabupaten Bandung Barat.



Grafik 5 Penurunan Jumlah Kasus Kematian Balita
di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2019—2021

3.2 Morbiditas

Angka kesakitan digambarkan sebagai gangguan terhadap kondisi fisik maupun jiwa, termasuk pula yang disebabkan oleh kecelakaan atau hal lain yang mengakibatkan terganggunya kegiatan sehari-hari. Angka kesakitan mempunyai peranan yang sama pentingnya dengan angka kematian oleh karena angka kesakitan dapat memberikan informasi awal mengenai kemungkinan tingkat kematian suatu penyakit. Angka kesakitan digunakan untuk menggambarkan kesehatan secara umum yang dilihat dari adanya keluhan yang mengindikasikan terkena suatu penyakit tertentu. Semakin banyak penduduk yang mengalami keluhan kesehatan berarti semakin rendah derajat kesehatan dari masyarakat.

Data kesakitan bersumber laporan rutin penyakit yang diperoleh dari 6 Puskesmas Rawat Inap yang diolah menjadi berbagai informasi

kesehatan di tingkat Kabupaten. Data kesakitan direpresentasikan dengan 10 penyakit terbesar (kasus baru) dari kunjungan dalam rentang satu tahun. Sebanyak 51.935 kunjungan kasus baru tercatat dan dilaporkan sepanjang tahun 2021.

Tabel 4 Sepuluh (10) Besar Penyakit Rawat Inap di Puskesmas

NO.	ICD	NAMA PENYAKIT	JUMLAH KASUS BARU
1	JO6	Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Atas Akut Tidak Spesifik	13.109
2	I10	Hipertensi Primer (Esensial)	11.206
3	M79.2	Neuralgia dan Neuritis Tidak Spesifik	7.616
4	K25	Tukak Lambung	6.704
5	J11.1	Influenza	4.302
6	A09	Diare dan Gastroentritis Tidak Dapat Dikelompokkan A00-A08	2.547
7	R68	Gejala dan Tanda Umum Lainnya	2.290
8	M79	Myalgia	2.127
9	L30.9	Dermatitis Lain Tidak Spesifik (Eksema)	1.081
10	K29	Gastoduodenitis Tidak Spesifik	953

Penyakit terbesar di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Bandung Barat tahun 2021 penyakit infeksi saluran pernafasan akut tidak spesifik (13.109 kasus), disusul dengan hipertensi primer (11.206 kasus), dan neuralgia dan neuritis tidak spesifik (7.616 kasus).

3.3 Penyakit Menular yang Diamati

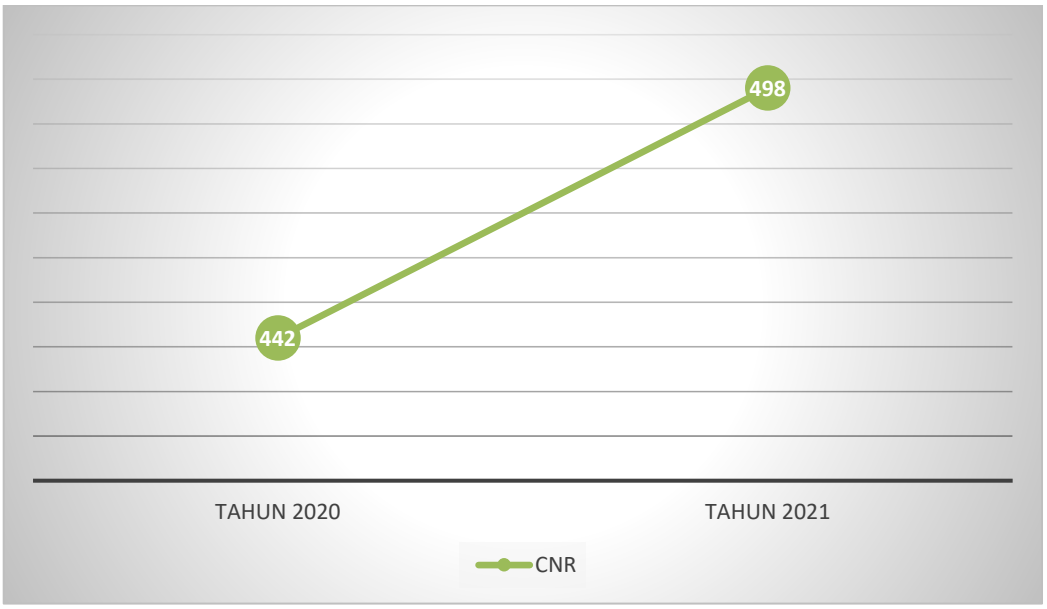
Penyakit infeksi berbahaya karena dapat menyebar dengan cepat. Penyakit menular berdampak luas ke berbagai segi kehidupan di masyarakat mulai dari kesehatan, sosial, hingga ke ekonomi karena selain mengakibatkan menurunnya produktifitas juga menyebabkan kematian. Mengetahui epidemiologi penyakit menular penting untuk mencegah dan memantau penyebarannya.

Penduduk perkotaan di manapun selalu memilki kesamaan permasalahan yakni kepadatan penduduk yang tinggi, menurunnya kualitas lingkungan serta banyaknya kantung permukiman kumuh dan miskin serta kurangnya pemenuhan fasilitas dasar yang membuat

wilayah perkotaan memiliki risiko lebih rentan tersebarnya penyakit menular. Setidaknya terdapat dua faktor risiko yang mengakibatkan penyakit menular tersebar dengan luas di wilayah padat penduduk yaitu fisik dan perilaku masyarakat. Hal tersebut di atas akan mempengaruhi langsung pada derajat kesehatan masyarakat di daerah urban. Oleh sebab itu beberapa penyakit menular terus dipantau kemunculan dan perkembangannya melalui penemuan dan pelacakan kasus. Berikut beberapa kondisi penyakit menular dibahas dalam profil kesehatan seperti di bawah.

3.3.1 Tuberkulosis (TB)

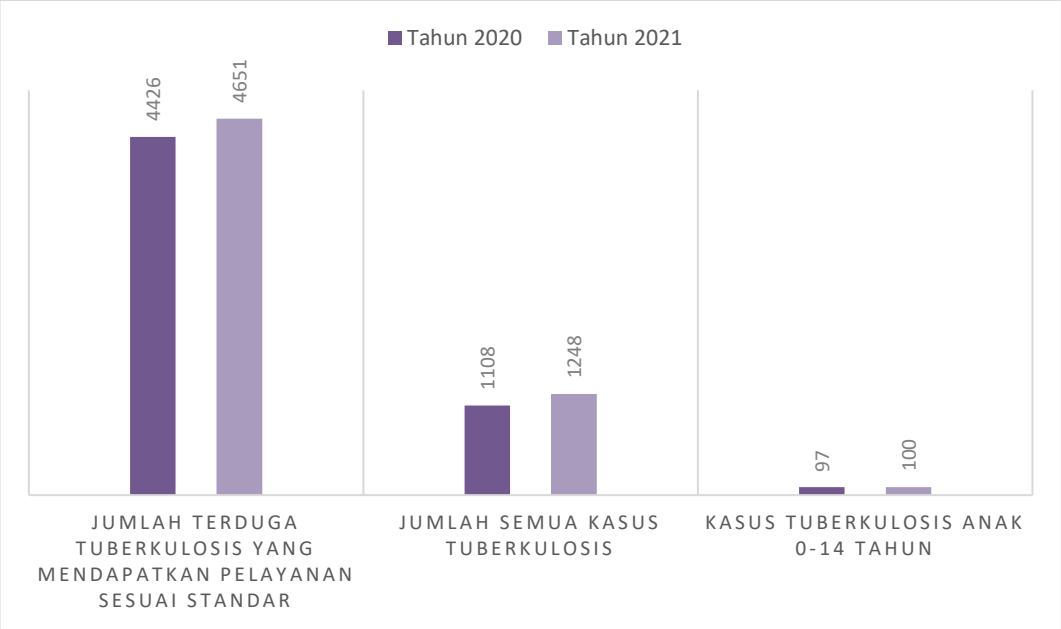
Indikator utama pada pengendalian penyakit TB antara lain adalah *Case Notification Rate* (CNR). CNR bertujuan memberi gambaran penderita baru TB yang ditemukan dan diobati di antara 100.000 penduduk yang dikumpulkan secara serial di suatu wilayah pada periode tertentu. Cakupan CNR (seluruh kasus).



Grafik 6 Kenaikan CNR TB dari Tahun 2020 sampai 2021
di Kabupaten Bandung Barat

Jumlah semua kasus TB di tahun 2021 adalah sebanyak 1248 kasus. CNR Kabupaten Bandung Barat tahun 2021 adalah 498

/100.000 penduduk. Jumlah kasus TB dari tahun sebelumnya mengalami kenaikan kasus sebesar 140 kasus. Adapun jumlah kasus Tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologis dan terdaftar dan diobati di Kabupaten Bandung Barat yaitu sebanyak 1.875 kasus.



Grafik 7 Perbandingan Jumlah Kasus TB
di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2020—2021

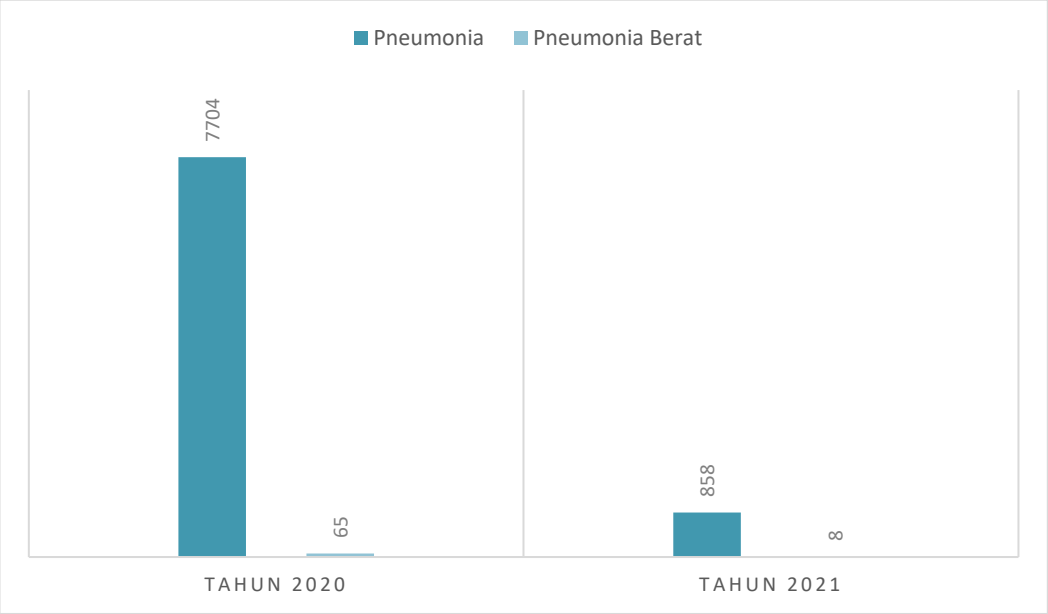
Jumlah kasus terduga TB yang mendapatkan pelayanan sesuai standar tahun 2021 sebanyak 4.651 penderita, jumlah ini meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2020 (4.426 penderita). Semua Kasus TB adalah kasus TB semua tipe (bakteriologis dan klinis) yang ditemukan dan diobati sebanyak 1.248 penderita. Jumlah ini meningkat dari tahun sebelumnya 2020 (1.108 penderita). Jumlah kasus TB pada anak di Tahun 2021 sebanyak 100 penderita, jumlah ini meningkat sebanyak 3 kasus jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

Ada beberapa indikator lain yang dapat digunakan untuk menilai tingkat keberhasilan program pengendalian TB, yakni adalah,

angka kesembuhan TB paru (cure rate), pengobatan lengkap kasus TB (complete rate), dan keberhasilan pengobatan TB (success rate). Berturut turut indikator tersebut di atas di Kabupaten Bandung Barat tahun 2021 sebagaimana berikut, angka kesembuhan (*Cure Rate*) TB paru sebesar 30,9%, angka pengobatan lengkap (*Complete Rate*) kasus TB 59,9%, angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) TB 90,8%.

3.3.2 Pneumonia

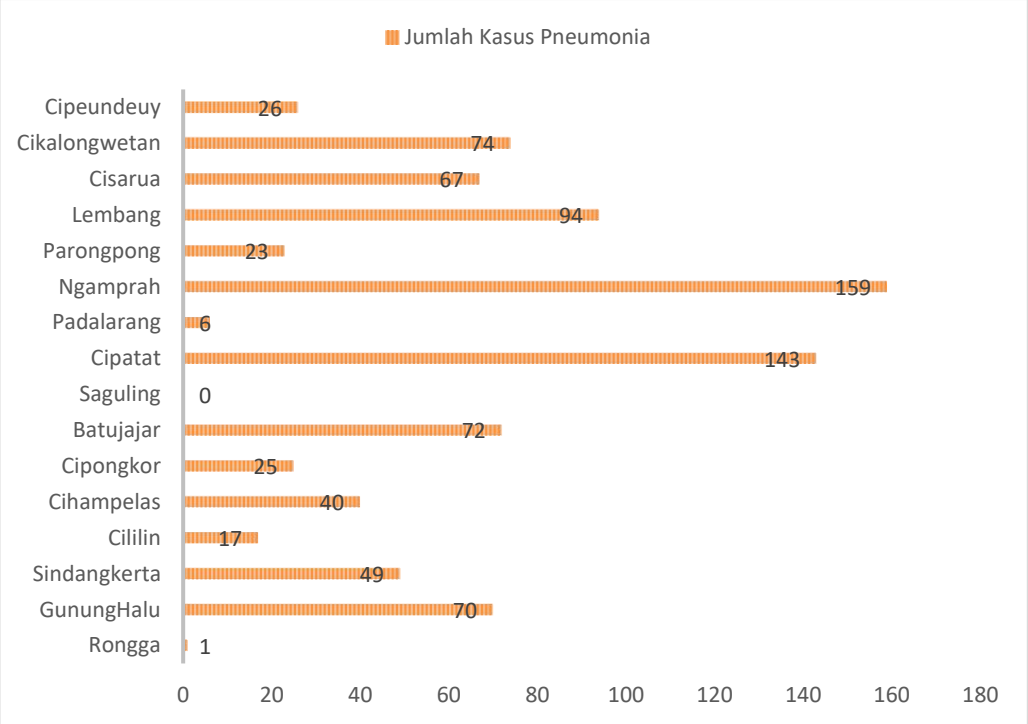
Pneumonia merupakan infeksi paru-paru yang disebabkan oleh bakteri dan virus. Pneumonia dapat menyerang siapa saja, terutama kelompok usia Balita. Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi penyebab kematian tertinggi pada balita.



Grafik 8 Perbandingan Kasus Pneumonia dan Pneumonia Berat pada Balita di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2020—2021

Pneumonia Balita di Kabupaten Bandung Barat tahun 2021 sebanyak 866 kasus terdiri atas 858 kasus (99%) Pneumonia dan 8 kasus (1%) Pneumonia Berat. Beberapa wilayah dengan kasus Pneumonia tertinggi berada di Kecamatan Ngamprah (159 kasus), Cipatat (143 kasus), dan Lembang (94 kasus),

sedangkan kasus terkecil berada di Kecamatan Saguling (tidak ada kasus), Rongga (1 kasus), dan Padalarang (6 kasus).



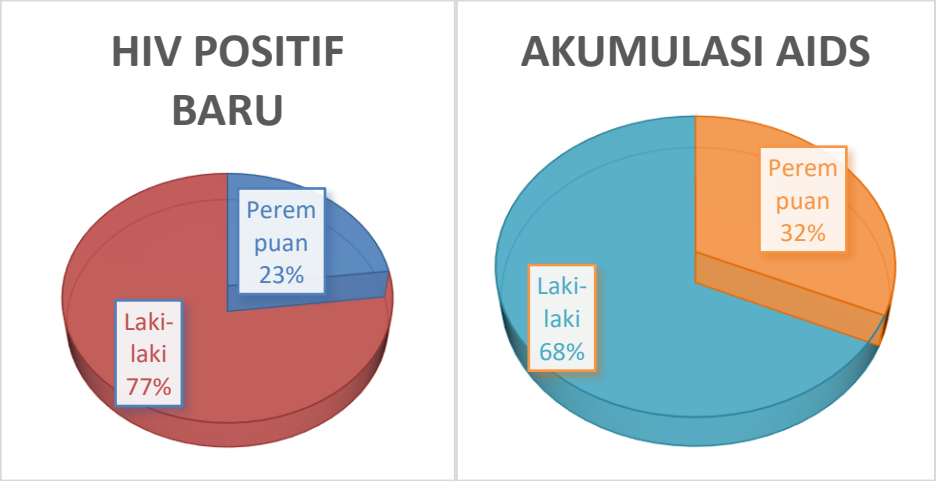
Grafik 9 Jumlah Kasus Pnuemonia di Tingkat Kecamatan Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021

3.3.3 HIV / AIDS

HIV- AIDS merupakan penyakit yang belum ada obat ataupun vaksin untuk mencegahnya. Meskipun demikian, tata laksana penanganan HIV saat ini telah dapat memperlambat laju perkembangan virus HIV (Human Immonodeficiency Virus), namun penyakit ini belum benar-banar bisa disembuhkan. Virus HIV dapat menyerang siapapun dan ditularkan melalui kontak dengan darah, air mani atau cairan vagina yang terinfeksi.

Penderita terlebih dahulu didiagnosa sebagai pengidap HIV Positif sebelum masuk fase AIDS (Aquired Immune Deficiency Syndrome). Penyakit ini menyerang sistem pertahanan manusia sehingga tubuh menjadi rentan infeksi. Akibatnya, seseorang

dapat menderita keparahan dan bahkan berujung pada kematian. Untuk itu sangat penting untuk mengetahui sebaran penderita penyakti HIV- AIDS di masyarakat, terutama pada kelompok yang berisiko. Beberapa metode yang berlaku untuk mendapatkan penderita HIV positif di masyarakat yakni dengan metode layanan voluntary, counseling dan testing (VCT), sero survey, serta Survei Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP).



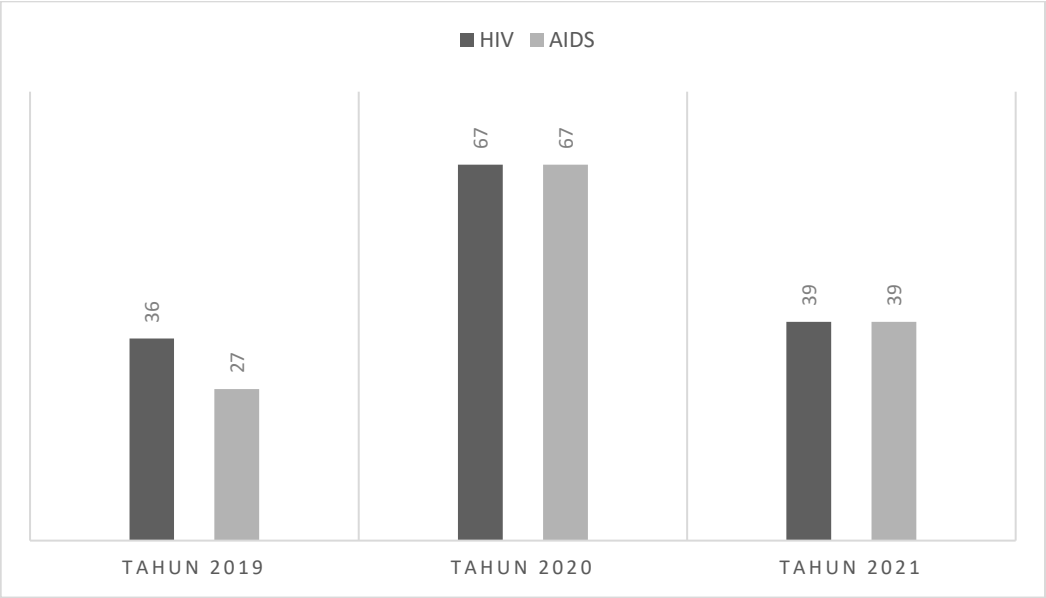
Grafik 10 Proporsi Jenis Kelamin HIV Positif Baru dan Akumulasi Kasus AIDS Tahun 2021

Jumlah penderita HIV positif baru tahun 2021 sebanyak 39 penderita. Untuk kasus Kumulatif AIDS di tahun 2021 tercatat sebanyak 498 penderita. Dari jumlah kasus baru dan kumulatif didapatkan bahwa proporsi laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan. Diagram pie di bawah menjelaskan mengenai proporsi jenis kelamin pada HIV Positif Baru dan AIDS di Kabupaten Bandung Barat tahun 2021.

Jumlah penderita HIV Positif baru tahun 2021 menurun cukup banyak yakni 39

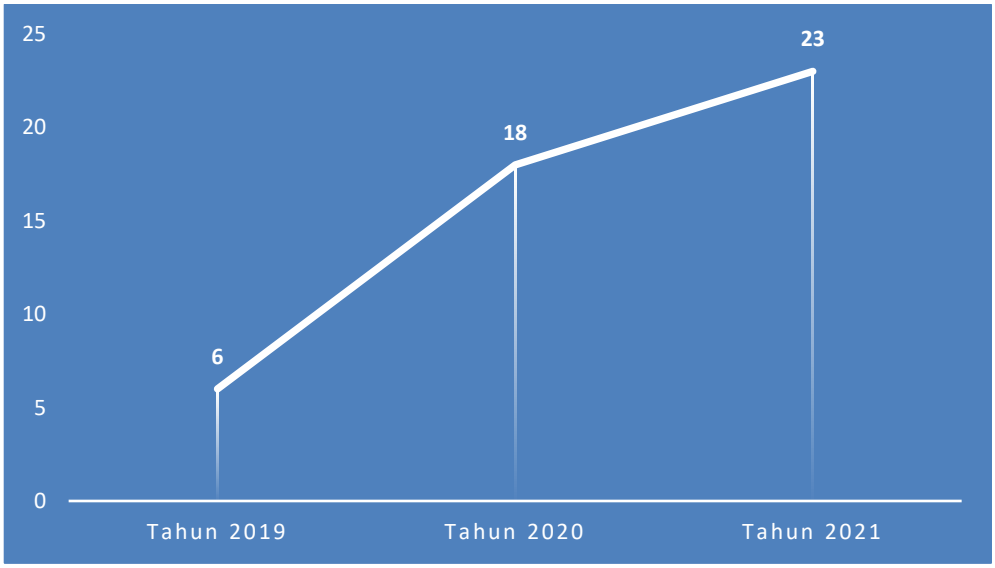
orang dari tahun 2010 lalu yang sebesar 67 penderita. Meski demikian, tren kejadian HIV Positif Baru pada kurun waktu 2019—2020 masih naik turun. Begitu pula dengan jumlah

penderita kasus baru AIDS pada 3 periode ini, trennya naik turun, sempa naik di tahun 2020 dan turun di tahun 2021.



Grafik 11 Jumlah Penderita Baru HIV dan AIDS
di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2019—2021

Adapun jumlah kematian akibat AIDS berdasarkan grafik garis di bawah terjadi peningkatan kematian akibat AIDS dari 6 kematian di Tahun 2019 menjadi 23 kematian di tahun 2021.

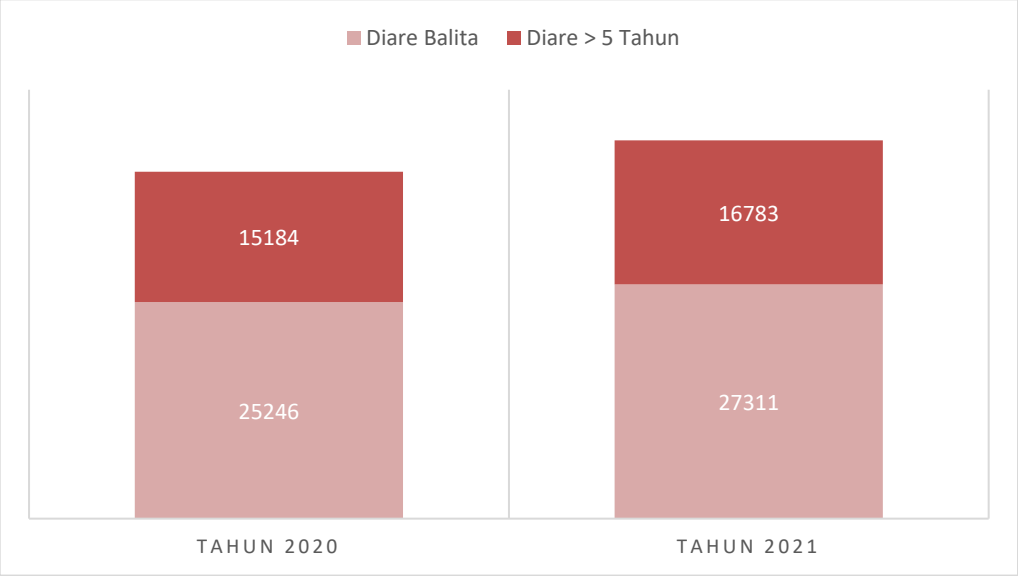


Grafik 12 Jumlah Kematian AIDS
di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2019—2021

3.3.4 Diare

Penyakit diare adalah penyakit menular yang sering dialami oleh banyak orang. Setiap tahunnya penyakit diare selalu menempati 10 penyakit terbesar, termasuk di masa pandemi. Tahun 2021, tercatat 44.094 kasus diare yang ditangani untuk semua usia. Sedangkan jumlah kasus diare pada balita sebanyak 27.311 kasus (62%).

Angka kesakitan diare pada semua usia sebesar 23 per -1.000 penduduk di tahun 2020, angka ini meningkat di tahun 2021 menjadi 27 per – 1.000 penduduk pada tahun 2021. Peningkatan ukuran penyakit diare di tingkat Kabupaten Bandung Barat dapat disebabkan karena meningkatnya kunjungan pasien ke fasilitas kesehatan. Gambar perkembangan jumlah kasus diare pada semua kriteria usia, Balita, dan diatas 5 tahun tampak pada grafik di bawah ini.



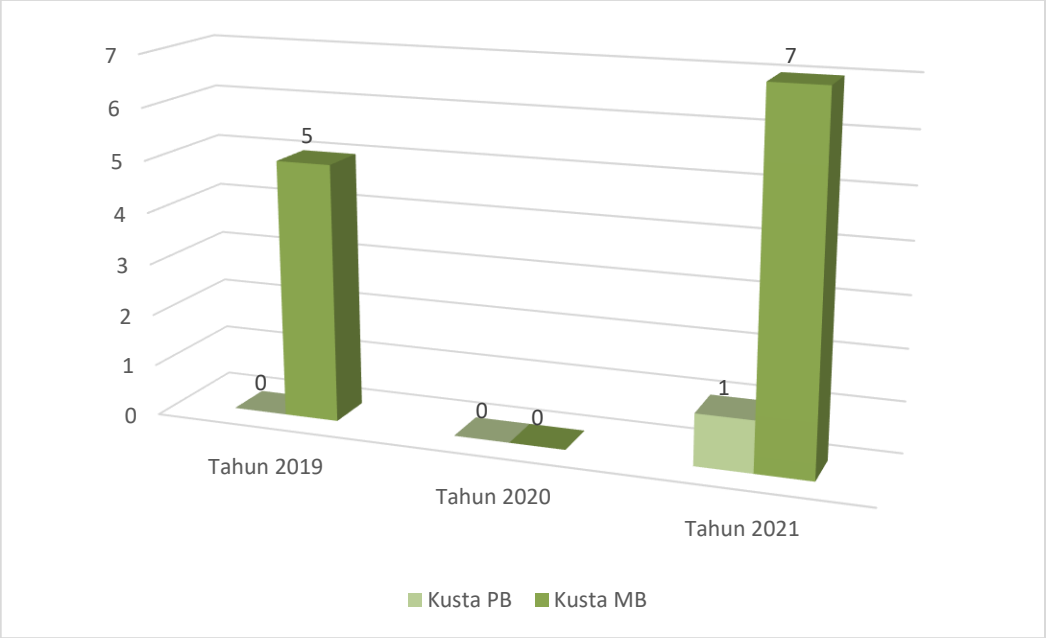
Grafik 13 Perkembangan Jumlah Kasus Diare dari Tahun 2020—2021 di Kabupaten Bandung Barat

Dari seluruh kasus diare (semua usia), jumlah Balita diare adalah lebih banyak dibandingkan dengan kasus diare usia > 5 tahun.

Lebih dari separuh jumlah kasus diare didominasi oleh usia balita. Angka kesakitan diare pada semua usia sebesar 27 per 1.000 penduduk di tahun 2021. Artinya dari 1.000 penduduk ada 27 penduduk yang mengalami kesakitan karena diare.

3.3.5 Kusta

Kusta termasuk penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri yang menyerang sistem saraf, kulit, selaput lendir hidung, dan mata. Penyakit kusta dapat menyebabkan kerusakan parah pada jaringan sehingga mengalami cacat permanen. Penularan melalui pernapasan, udara, dan kontak langsung penderita yang belum diobati. Namun, penularan kusta tak semudah kontak langsung begitu saja dengan penderita kusta.



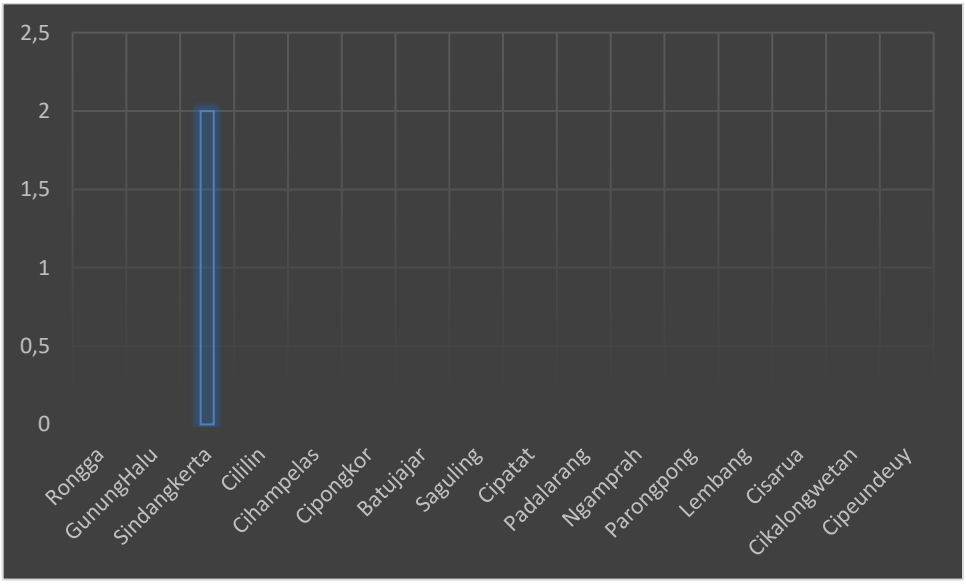
Grafik 14 Perbandingan Jumlah Kasus Kusta PB dan MB di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2019—2021

Sepanjang tahun 2021 ditemukan kasus kusta baru jenis Kusta Kering atau Pausi Basilier (PB) maupun Kusta Basah atau Multi Basilier (MB). Terjadi peningkatan kasus dari tahun 2020 ke tahun 2021, dari 0 kasus menjadi 8 kasus (PB & MB).

3.3.6 Acute Flaccid Paralysis (AFP)

Penyebab polio adalah virus polio yang masuk melalui makanan maupun minuman terkontaminasi ke dalam saluran pencernaan. Polio dapat menyerang pada usia berapa pun terutama pada anak-anak di bawah usia lima tahun. Penularan polio berupa kontak orang ke orang yang menyebar melalui makanan atau minuman terkontaminasi oleh feses. Penyebarannya sangat ditentukan oleh kondisi kualitas sanitasi lingkungan dan status imunisasi anak di suatu wilayah.

AFP adalah gejala kelumpuhan pada anak berumur < 15 tahun yang bersifat layu/ *flaccid* dan terjadi secara mendadak (akut). Pelacakan kasus AFP yang menyerupai polio diperlukan untuk mengkonfirmasikan apakah kasus yang ditemukan tersebut adalah polio atau bukan.

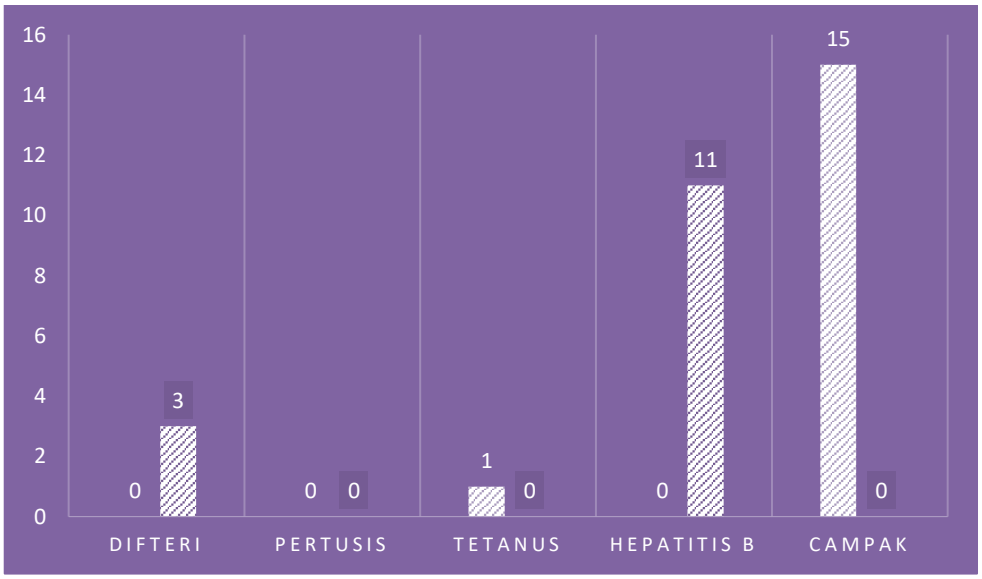


Grafik 15 Jumlah Kasus AFP (Non Polio)
di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021

Tahun 2020 jumlah kasus AFP (Non Polio) yang ditemukan di wilayah Kabupaten Bandung Barat di tahun 2021 sebanyak 2 kasus di Kecamatan Sindangkerta.

3.4 Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi

Penyakit menular di Indonesia masih sering terjadi dan menyebabkan terjadinya KLB serta menimbulkan kematian dan biaya pengobatan yang tinggi. Pencegahan penyebaran penyakit menular dilakukan dengan melakukan upaya penting yakni pemberian imunisasi dengan vaksin. Imunisasi tidak hanya akan melindungi diri sendiri, akan tetapi juga memiliki arti penting dalam menciptakan ketahanan komunitas terhadap beberapa penyakit. Terdapat lima penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi sehingga penting bagi anak untuk mendapatkannya secara lengkap. Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) adalah difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, dan campak.



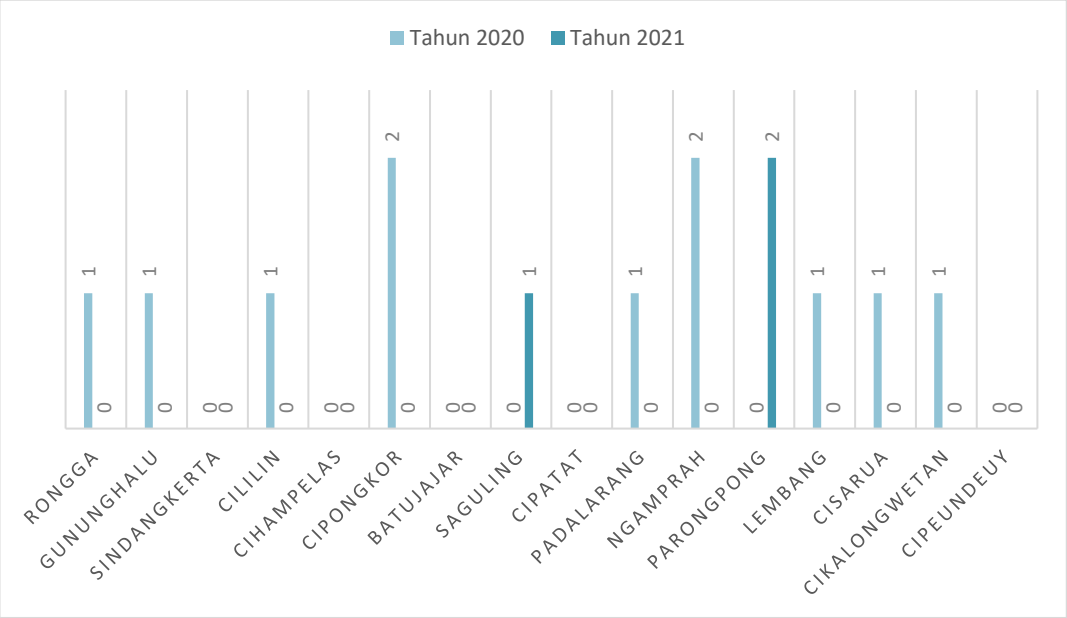
Grafik 16 Jumlah Kasus Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2020—2021

Sepanjang tahun 2021, tercatat dua jenis penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi terjadi di Kabupaten Bandung Barat yaitu difteri dan

Hepatitis B, berbeda dengan tahun 2020, penyakit yang terjadi yaitu tetanus dan campak. Jumlah kasus difteri sebanyak 3 kasus sedangkan hepatitis B sebanyak 11 kasus.

3.5 Kejadian Luar Biasa (KLB)

Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dilakukan melalui pengamatan secara kontinyu pada beberapa penyakit berpotensi wabah. Pengamatan yang secara kontinyu ini terintegrasi melalui pelaporan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR). SKDR merupakan pelaporan penyakit potensial wabah/KLB sejumlah 23 penyakit dengan pendekatan suspek. Suspek penyakit potensial wabah / KLB dilaporkan secara mingguan oleh semua puskesmas di Kabupaten Bandung Barat.



Grafik 17 Jumlah Potensi KLB
di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2020—2021

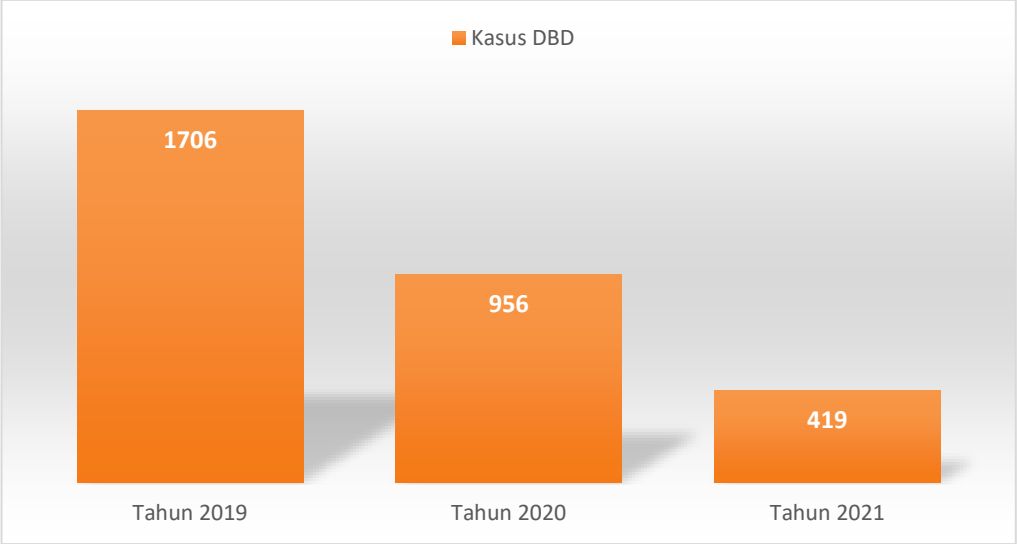
Kejadian luar biasa merupakan status yang terapkan oleh pemerintah sebagai respon maksimal dari menjangkitnya suatu jenis penyakit ataupun kematian secara signifikan, maupun suatu peristiwa. Penanganan dan penanggulangan KLB adalah hal yang sangat penting

sebagaimana pentingnya pengawasan dan pencegahan suatu penyakit secara terus-menerus.

Di tahun 2020 terdapat 11 kali kejadian, semua kejadian potensi KLB tersebut ditangani dalam 24 jam, sedangkan di tahun 2021 hanya terlaporkan 3 kejadian KLB yaitu di Kecamatan Saguling dan Parongpong. Grafik di bawah ini menunjukkan jumlah potensi kejadian luar biasa di Kabupaten Bandung Barat tahun 2020—2021.

3.6 Penyakit Tular Vektor dan Zoonosis

Salah satu hal yang perlu diwaspadai di masa pandemi Covid 19 adalah adanya infeksi ganda dalam hal ini adalah penyakit DBD dan Covid-19. Terutama ketika memasuki musim pancaroba. Jika penyakit infeksi ganda terjadi, demam berdarah bercampur dengan virus Covid-19, maka akan mengakibatkan angka kematian yang tinggi.

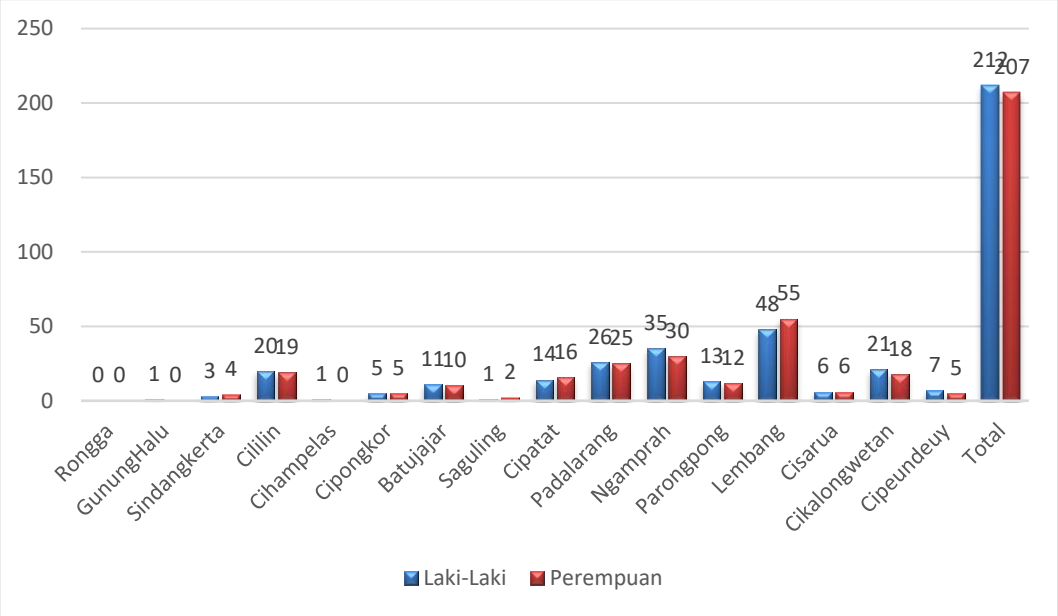


Grafik 18 Perbandingan presentase kasus DBD
Di Kabupaten Bandung Barat tahun 2019—2020

Tercatat sebanyak 419 kasus demam berdarah di Kabupaten Bandung Barat tahun 2021 menurun dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Proporsi jenis kelamin kasus DBD di tahun 2020

menunjukkan bahwa kasus DBD pada laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan. Jumlah kasus DBD pada laki-laki sebanyak 506 kasus (52%) dan perempuan sebanyak 462 kasus (48%).

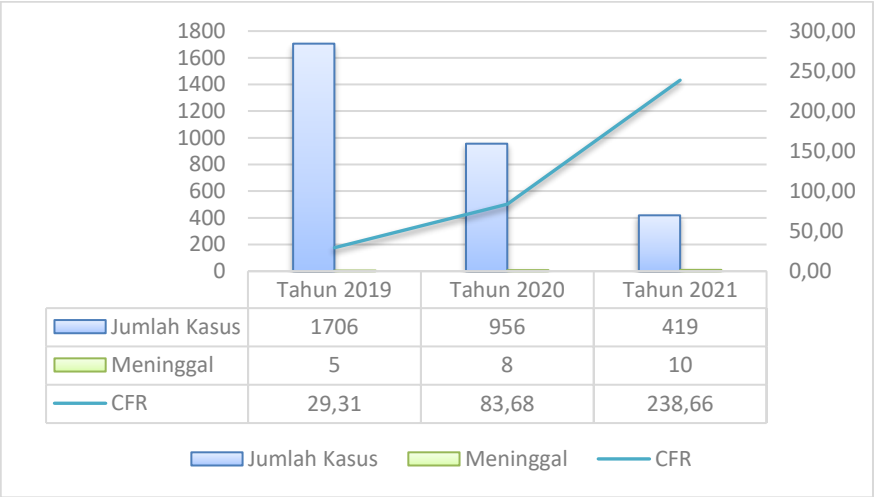
Sebaran kejadian penyakti DBD tertinggi tahun 2021 berada di Kecamatan Lembang dengan jumlah kasus 103 kasus, diikuti dengan Ngamprah kasus DBD 65 kasus. Wilayah dengan jumlah kasus DBD terkecil berada di Kecamatan Rongga dengan 0 kasus DBD.



Grafik 19 Jumlah Kasus DBD Berdasarkan Jenis Kelamin
di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021

Kematian akibat DBD tahun 2021 terjadi sebanyak 10 kematian mengalami kenaikan 2 kasus kematian dibandingkan tahun 2020 yakni 8 kasus. Tren kematian akibat kasus DBD dari tahun 2019—2021 ini meningkat, terlihat bahwa *Case fatality rate* (CFR) DBD tahun 2021 sebesar 238,66 per 100.000 penduduk lebih besar dibandingkan tahun 2020 yang sebesar 83,68 per 100.000

penduduk. CFR akibat DBD tahun 2021 sebesar 238,66 per 100.000 penduduk artinya, dalam 100.000 penduduk yang sakit DBD sebanyak 238—239 meninggal akibat penyakit tersebut.



Grafik 20 Trend Jumlah Kasus DBD dibandingkan dengan CFR di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2019—2021

3.7 Penyakit Tidak Menular

Meningkatnya kasus penyakit tidak menular (PTM) secara berarti terlihat dari selalu masuknya PTM di 10 penyakit terbesar kasus baru yang dikumpulkan oleh Puskesmas di setiap tahun. Jenis-jenis penyakit ini memang tidak menular akan tetapi tidak kalah mematikan dan mengakibatkan kondisi yang fatal yang mengakibatkan seseorang menjadi tidak produktif. Penanganannya juga memerlukan sumber daya yang besar seperti waktu, teknologi, keterampilan dan biaya.

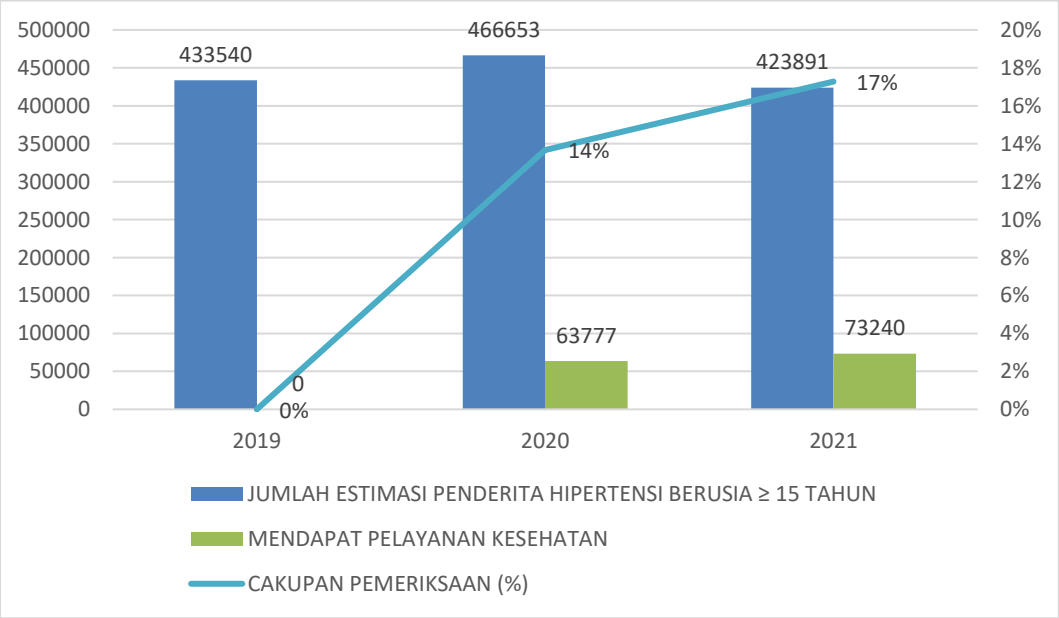
Dengan selalu adanya PTM pada penyakit terbesar setiap waktunya, membuat perubahan pola penyakit di masyarakat, yaitu pergesaran besaran permasalahan penyakit menular ke penyakit tidak menular atau yang lebih dikenal dengan transisi epidemiologi. Penyakit tidak menular lebih banyak dipengaruhi oleh perubahan pola perilaku hidup manusia. Beberapa jenis panyakit tidak menular adalah penyakit

jantung dan pembuluh darah, hypertensi, stroke, kanker, dan diabetes mellitus (DM).

3.7.1 Hipertensi

Penyakit hipertensi merupakan penyakit degeneratif atau rusak / menurunnya fungsi dari organ-oragan tubuh manusia. Penyakit hipertensi menjadi penyakit yang paling diperhatikan oleh berbagai kalangan karena merupakan faktor risiko terjadinya banyak kejadian penyakit lanjutan lainnya seperti penyakit jantung, stroke, ginjal dan lain-lain. Hipertensi sendiri adalah gangguan sistem peredaran darah sehingga tekanannya di atas nilai normal yakni 140/90 mmHg.

Sasaran penderita penyakit hipertensi di Kabupaten Bandung Barat tahun 2021 sebanyak 423.891 penderita, dari jumlah tersebut sebanyak 73.240 (17%) orang telah dilakukan pemeriksaan sesuai standar. Terlihat dari tahun ke tahun terjadi peningkatan cakupan pemeriksaan kasus hipertensi.

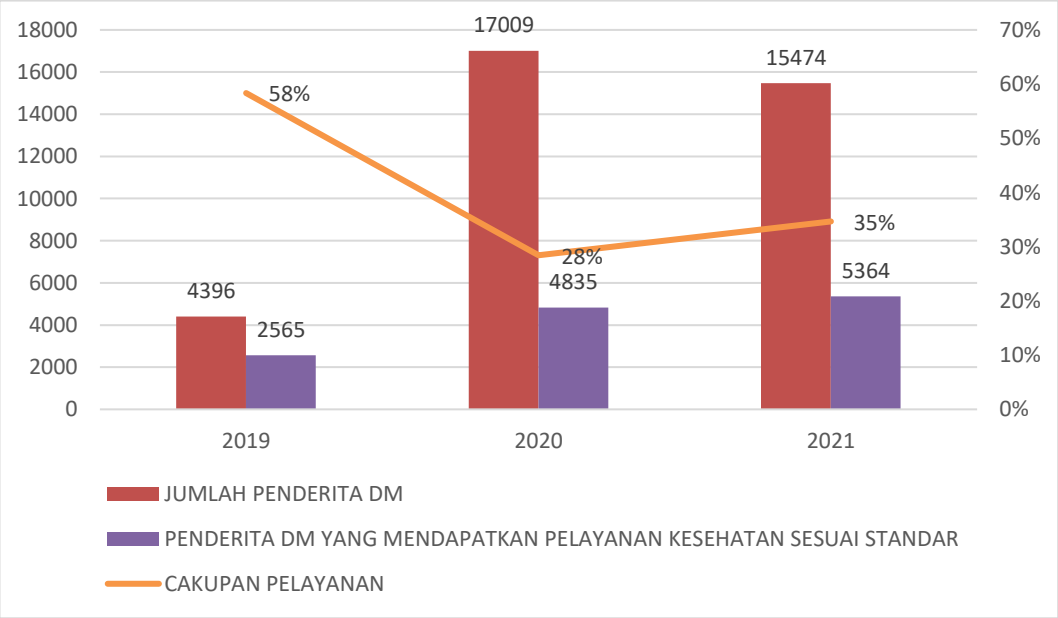


Grafik 21 Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapat Pelayanan Kesehatan dan Cakupan Pemeriksaan di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2019—2021

3.7.2 Diabetes Melitus (DM)

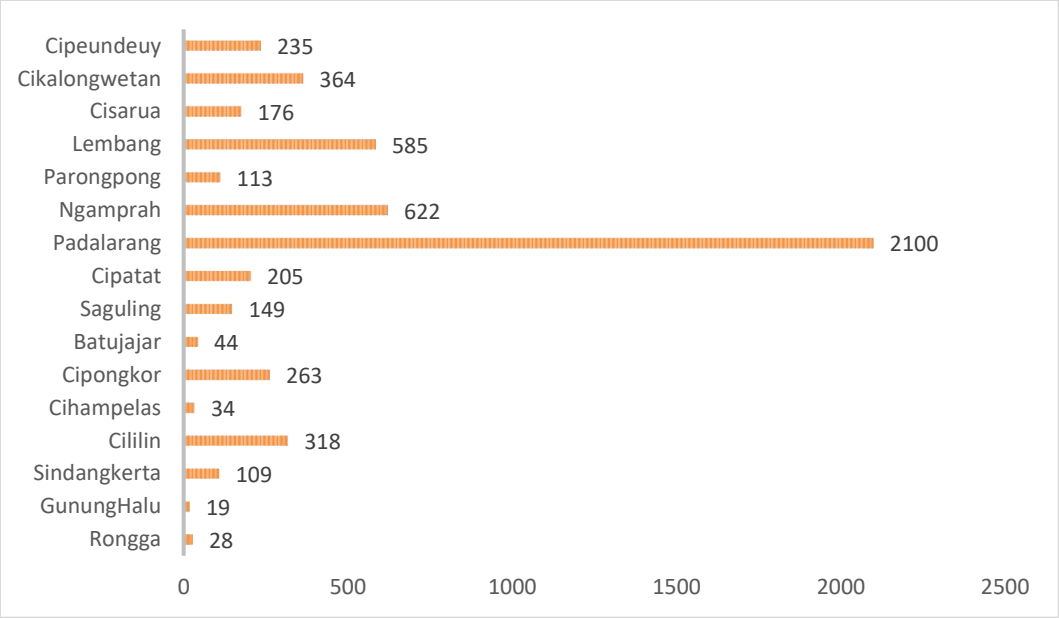
Diabetes melitus (DM) didefinisikan sebagai suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein sebagai akibat insufisiensi fungsi insulin. Insufisiensi fungsi insulin 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.

Sasaran penderita DM tahun 2021 di Kabupaten Bandung Barat sebanyak 15.474 penderita, dari jumlah tersebut sebanyak 5.364 penderita atau 35% telah menerima layanan kesehatan sesuai standar penderita diabetes mellitus. Terlihat pada grafik di bawah bahwa cakupan pelayanan penderita DM bersifat fluktuatif dari tahun ke tahun, sempat turun di tahun 2020 dan naik kembali di tahun 2021.



Grafik 22 Perkembangan Jumlah Sasaran Penderita dan Pemeriksaan DM di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2019—2021

Terlihat pada grafik bahwa sasaran penderita DM di Tahun 2020 lebih tinggi daripada di Tahun 2019, akan tetapi penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada tahun 2019 lebih tinggi persentasenya daripada tahun 2020.



Grafik 23 Cakupan Pemeriksaan Penderita DM per Kecamatan di Kabupaten Bandung Barat tahun 2021

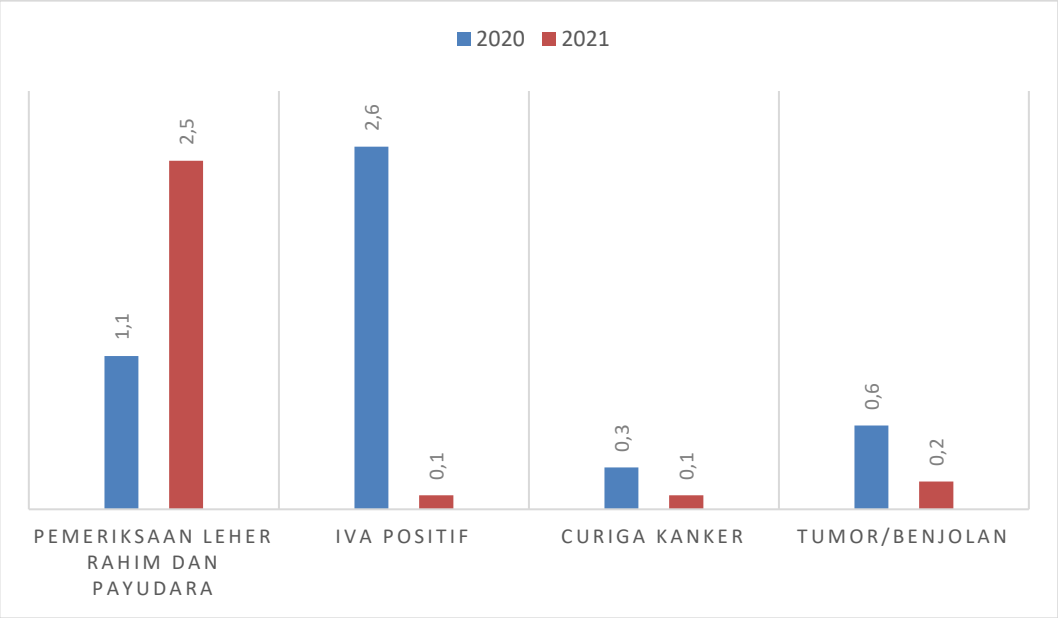
Cakupan pemeriksaan penderita DM tertinggi berada di Kecamatan Padalarang sebanyak 2.100 penderita, Ngamprah sebanyak 622 penderita, dan Lembang sebanyak 585 penderita. Sedangkan wilayah dengan cakupan pemeriksaan DM terkecil terdapat di Kecamatan Gununghalu sebanyak 19 penderita dan Rongga 28 penderita.

Penyakit diabetes mellitus atau yang sering disebut sebagai penyakit gula atau kencing manis ini disebabkan oleh menurunya fungsi pankreas yang mengakibatkan kurangnya produksi insulin bagi tubuh. Pencegahan diabetes dapat dilakukan dengan mempraktikkan pola hidup yang lebih dengan memperhatikan frekuensi dan menu makanan, menjaga berat

badan ideal, rutin berolah raga, dan pemeriksaaan rutin gula darah.

3.7.3 Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

Kanker leher rahim atau disebut juga kanker serviks adalah kanker yang tumbuh pada sel-sel di leher rahim. Penting untuk mendeteksi kanker serviks sejak dini sebelum timbul masalah serius. Salah satu cara mendeteksi kanker serviks yaitu dengan menggunakan IVA *test*. Hasil pemeriksaan tes IVA yang muncul dapat melihat apakah terdapat pertumbuhan sel prakanker di dalam serviks alias leher rahim atau tidak.



Grafik 24 Hasil Pemeriksaan pada perempuan 30—50 tahun yang diperiksa IVA Test dan SADARI di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2020—2021

Kanker payudara dapat dideteksi secara dini dengan cara SADARI. SADARI merupakan salah satu cara untuk mengetahui ada tidaknya kelainan pada payudara. SADARI bertujuan untuk menemukan benjolan dan tanda-tanda lain pada payudara sedini

mungkin agar dapat dilakukan tindakan secepatnya. Pemeriksaan ini direkomendasikan sejak wanita berusia 20 tahun dengan dilakukan sendiri di rumah setiap bulannya.

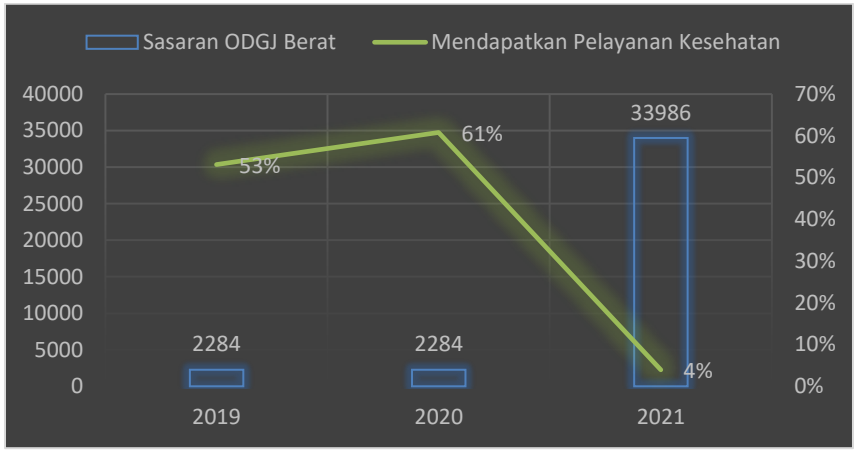
Pada tahun 2021 cakupan pemeriksaan IVA Test dan SADARI sebesar 6.209 wanita (2,5%) dari jumlah seluruh perempuan usia 30—50 tahun. Dari seluruh wanita yang diperiksa leher rahim dan payudaranya sebanyak 0,1% (9 wanita) memiliki hasil IVA Positif. Dicurigai kanker sebanyak 6 orang dan sebanyak 11 wanita memiliki tumor/benjolan.

3.7.4 Kesehatan Jiwa

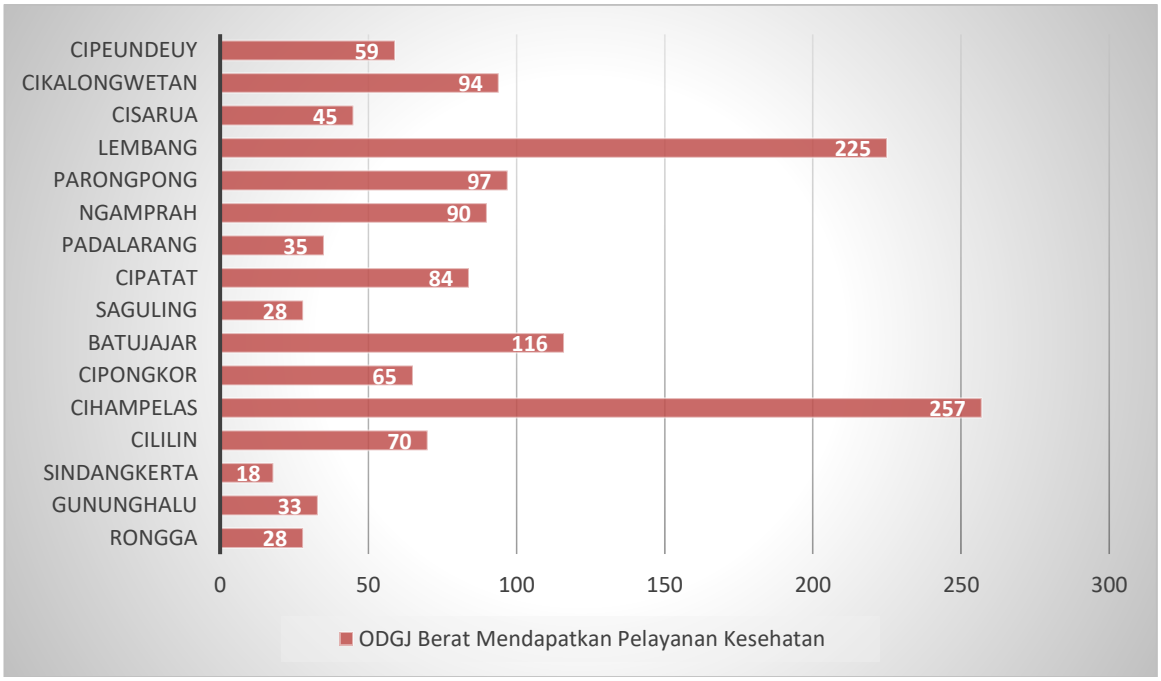
Kondisi perkotaan yang menjadi magnet bagi penduduk dengan kesempatan pekerjaan, fasilitas, dan akses lainnya menyebabkan tinginya kepadatan penduduk yang memberikan berbagai dampak negatif pada kondisi mental masyarakat urban. Daya dukung lingkungan perkotaan yang makin tergerus, dalam hal ini lingkungan alam yang asri, juga ikut menjadi faktor bagi gangguan kesehatan mental. Pencetus lainnya berupa beban permasalahan sosial seperti tingginya persaingan, tuntutan gaya dan beban hidup, daya dukung lingkungan kota dan lainnya membuat masyarakat penduduk perkotaan tidak luput dari potensi permasalahan kesehatan jiwa.

Grafik berikut ini menggambarkan perkembangan jumlah dan persentase layanan kesehatan jiwa kepada ODGJ berat di Kabupaten Bandung Barat. Terlihat pada grafik bahwa cakupan pelayanan kesehatan pada ODGJ Berat masih rendah jika dibangkan dengan sasaran ODGJ di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2019—2021.Sasaran jumlah orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat di tahun 2021 berjumlah 33.986 penderita

yang 1.344 penderita diantaranya (4%) telah mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa. Jumlah sasaran tahun 2021 naik sangat tinggi, dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya.



Grafik 25 Perkembangan Sasaran ODGJ Berat dan ODGJ yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2019—2021



Grafik 26 Jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan Di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021

Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat tertinggi diberikan di Kecamatan Cihampelas sebanyak 257 penderita, Lembang sebanyak 225 penderita, dan Batujajar sebanyak 116 penderita. Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat terkecil diberikan berada di Kecamatan Sindangkerta 18 penderita.

BAB IV
SITUASI UPAYA PELAYANAN KESEHATAN

Upaya Kesehatan Masyarakat adalah setiap kegiatan yang dilakukan pemerintah dan atau masyarakat serta swasta, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan masyarakat. Upaya Kesehatan Masyarakat meliputi upaya-upaya promosi kesehatan, pemeliharaan kesehatan, pemberantasan penyakit menular, pengendalian penyakit tidak menular, penyehatan lingkungan dan penyediaan sanitasi dasar, perbaikan gizi masyarakat, kesehatan jiwa, pengamanan sediaan farmasi dan alat kesehatan, pengamanan zat adiktif dan bahan berbahaya, serta penanggulangan bencana dan bantuan kemanusiaan.

Upaya Kesehatan Perorangan merupakan kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat serta swasta, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan. Upaya Kesehatan Perorangan meliputi upaya-upaya promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan rawat jalan, pengobatan rawat inap, pembatasan dan pemulihan kecacatan yang ditujukan pada perorangan. Berikut gambaran situasi upaya Kesehatan tahun 2021.

4.1 Pelayanan Kesehatan

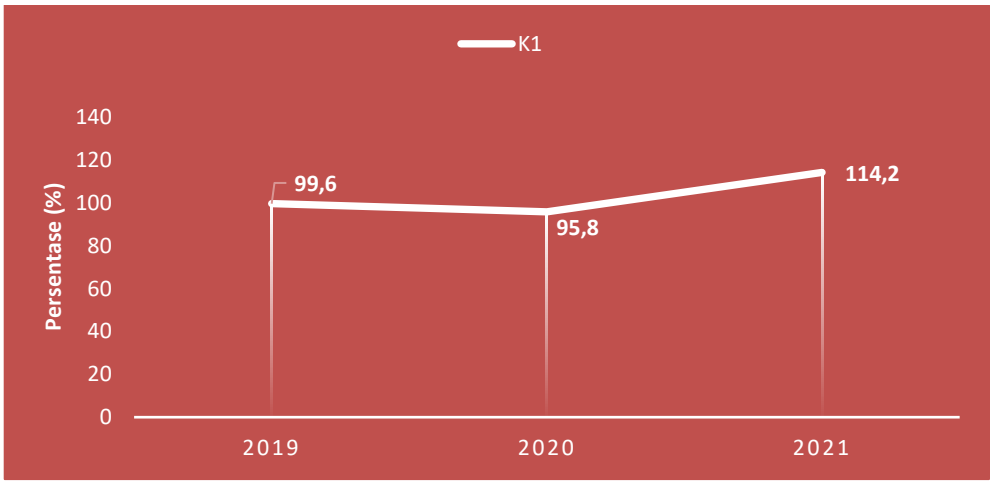
4.1.1 Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Pelayanan antenatal adalah pelayanan Kesehatan oleh tenaga Kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang di tetapkan dalam standar pelayanan kebidanan. Mengingat pentingnya kondisi sehat pada seorang ibu hamil dan bayinya, diperlukan pemantauan berkala serangkaian pemeriksaan kehamilan.

A. Pemeriksaan Ibu Hamil

Pemeriksaan ibu hamil pada masa kehamilan yang diberikan oleh tenaga Kesehatan untuk mengoptimalisasi Kesehatan mental dan fisik ibu hamil sehingga dapat menjaga Kesehatan ibu dan janin. Pemeriksaan Kesehatan pada ibu hamil sesuai standar meliputi anamnesis, Imunisasi TT, pemberian tablet FE, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium atas indikasi, serta intervensi dasar dan khusus.

Cakupan kunjungan ibu hamil K1 di Kabupaten Bandung Barat berupa grafik kurun waktu 2019 hingga 2021 dan trennya tampak seperti di bawah ini.

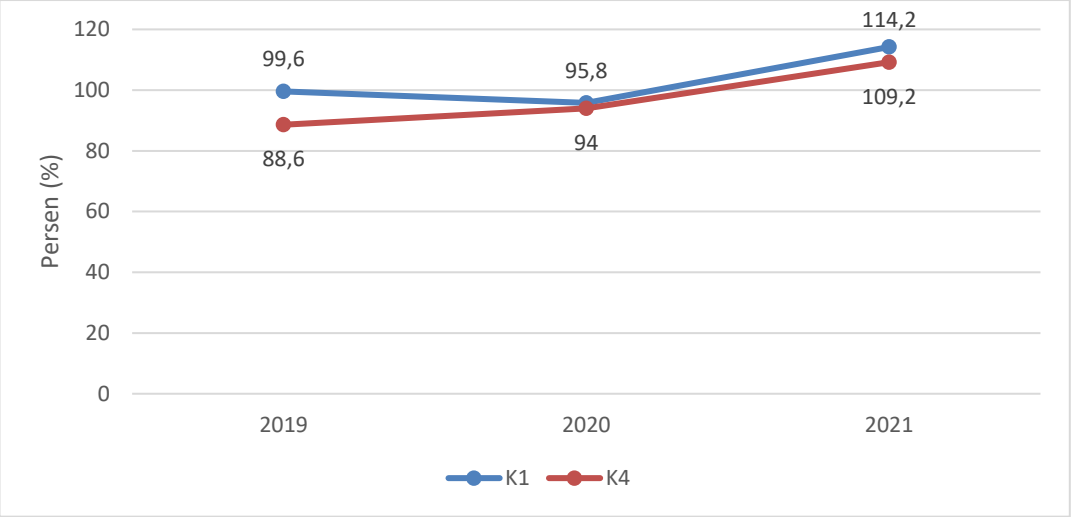


Grafik 27 Perkembangan Persentase Kunjungan Ibu Hamil K1 di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2019 – 2021

Indikator kunjungan Ibu Hamil K1 merupakan Proporsi kelahiran yang mendapat pelayanan Kesehatan ibu hamil minimal 1 kali tanpa perhitungan periode waktu pemeriksaan. Kunjungan Ibu Hamil K1 di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021 yang mendapatkan layanan Kesehatan ada sebanyak 29.498 ibu hamil (114,2%). Cakupan Kunjungan Ibu Hamil pada tahun 2021 lebih besar dibandingkan pada tahun

sebelumnya dimana kunjungan ibu hamil pada tahun 2019 ada sebanyak 34.871 (99,6) dan Tahun 2020 yang mendapat layanan Kesehatan sebanyak 31.263 ibu hamil (95,8%).

Capaian kunjungan satu kali (K1) oleh ibu hamil di tahun 2021 mengalami kenaikan dibandingkan kunjungan pada tahun 2020. Kenaikan kembali cakupan K1 di tahun 2021 dikarenakan oleh kembalinya ibu hamil berkunjung ke sarana pelayanan / tenaga diduga karena kasus Covid-19 mulai dapat teratasi di pertengahan tahun 2021.



Grafik 28 Perkembangan Persentasi Kunjungan Ibu Hamil K1 dan K4 di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2019 – 2021

Seperti tampak pada grafik di atas, capaian kunjungan ibu hamil K4 di Kabupaten Bandung Barat tahun 2021 sebanyak 28.202 ibu hamil (109,2%). Cakupan kunjungan ibu hamil K4 tahun 2021 mengalami kenaiakan dibandingkan dengan tahun 2019 dan tahun 2020.

Pada tahun 2020 sampai awal 2021 hampir pada semua indikator kesehatan masyarakat mengalami penurunan dikarenakan merebaknya pandemi covid-19. Masyarakat dan

fasilitas pelayanan kesehatan sama-sama membatasi mobilitas dan kerumunan serta beradapatasi dalam menghadapi kondisi pandemi. Masyarakat membatasi kunjungan ke fasilitas kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan membatasi untuk melakukan kontak / pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Situasi di atas menyebabkan berkurangnya intensitas pemantauan permasalahan kesehatan masyarakat di lapangan seperti rendahnya pencacatan dan pelaporan tetapi pada tahun 2021 kunjungan ibu hamil K4 kembali naik diduga karena kasus Covid-19 mulai dapat teratasi di pertengahan tahun 2021.

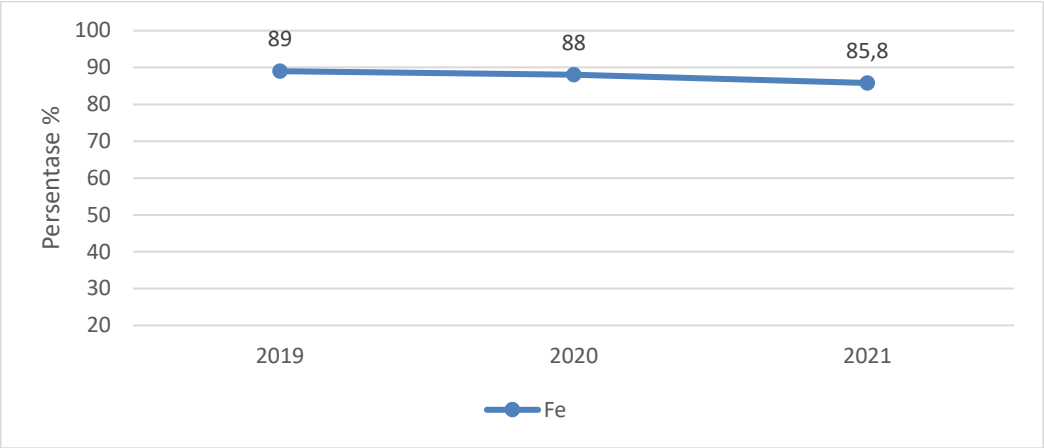
B. Pemberian Tablet Besi Pada Ibu Hamil

Tablet Zat Besi (Fe) merupakan suatu tablet mineral yang sangat dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah yang selayaknya sangat dibutuhkan oleh ibu hamil. Selama kehamilan kebutuhan zat besi (Fe) rata- rata sekitar 1000 mg, kira -kira 500 mg diperlukan untuk meningkatkan massa sel darah merah, dan sekitar 300 mg ditransportasikan ke janin, terutama pada 12 minggu terakhir kehamilan. Sisa 200 mg dibutuhkan untuk mengkompensasi kehilangan yang tidak disadari melalui kulit, feses, dan urine.

Ibu hamil dengan konsumsi zat besi yang tidak memadai selama kehamilan akan berisiko mengalami anemia ibu hamil. Ibu hamil yang terkena anemia berisiko lebih tinggi mengalami persalinan prematur, bayi lahir dengan berat rendah, hingga keguguran.

Jumlah ibu hamil yang mendapatkan tablet darah (TTD) pada tahun 2021 sebanyak 27.789 (85,8%). Cakupan pemberian

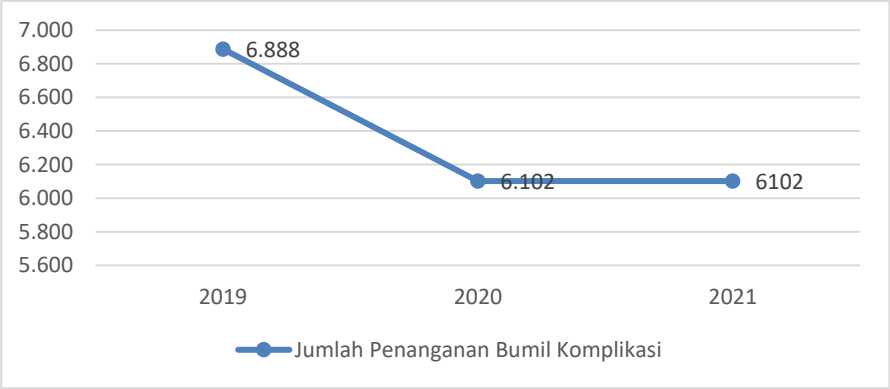
tablet tambah darah untuk ibu hamil tahun 2021 menurun bila dibandingkan tahun 2020 sebesar 28.725 atau 88%.



Grafik 29 Perkembangan Persentasi Kunjungan Ibu Hamil K1 dan K4 di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2019 – 2021

C. Komplikasi Kebidanan yang di Tangani

Komplikasi dalam kehamilan meliputi abortus, hyeperemesis gravidarum, perdarahan per Vagina, Hipertensi dalam kehamilan (preeklamsia,eklamsia), kehamilan lewat waktu, ketuban pecah. Komplikasi dalam persalinan meliputi kelainan letak/preeklamsi janin, partus macet/distosia, hipertensi dalam kehamilan (preeklamsia, eklamsia), perdarahan pasca persalinan, infeksi berat/sepsis, kontraksi dini/persalinan premature, kehamilan ganda.



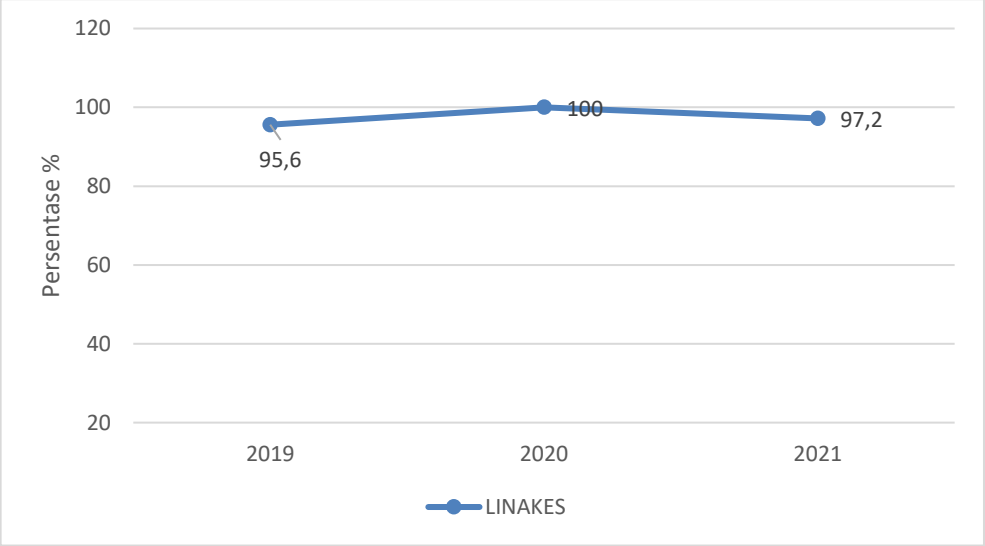
Grafik 30 Komplikasi Kebidanan yang Ditangani di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2019 – 2021

Komplikasi nifas meliputi Hipertensi dalam kehamilan (preeklamsia, eklansia), infeksi nifas, perdarahan nifas. Persentasi penanganan ibu hamil komplikasi di Kabupaten bandung Barat tahun 2021 adalah 89,9% atau sebanayk 6.102 ibu hamil komplikasi.

D. Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan

Pertolongan persalinan adalah proses pelayanan persalinan dimulai pada skala I sampai dengan IV persalinan. Permasalahan pada kehamilan dapat ditangani bila ibu hamil memperoleh perawatan persalinan dengan tepat. Maka sangat penting bagi ibu hamil dan keluarga untuk sejak dini merencanakan persalinan oleh tenaga Kesehatan yang berkompotensi dan terampil.

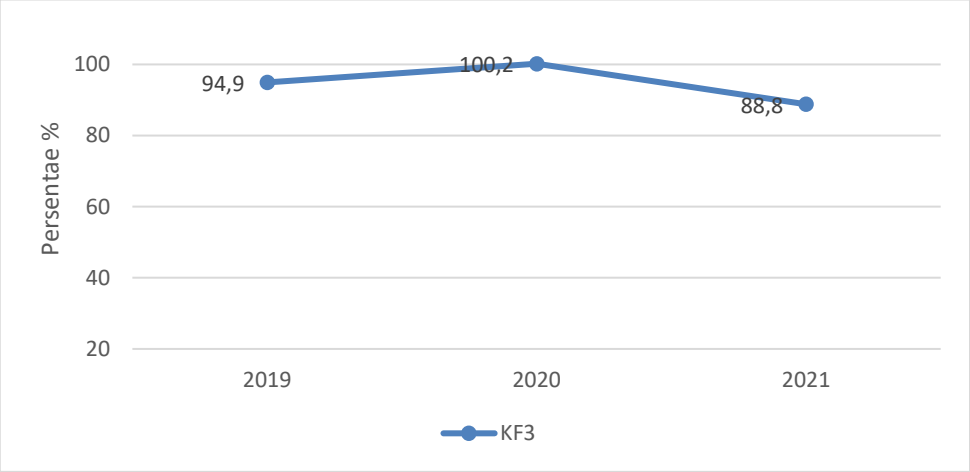
Berikut ini grafik yang menjelaskan perkembangan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga Kesehatan di Kabupaten Bandung Barat tahun 2019 – 2021



Grafik 31 Komplikasi Kebidanan yang Ditangani
di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2019 – 2021

E. Pelayanan Nifas dan Pemberian Vitamin A kepada ibu Nifas

Cakupan ibu nifas mendapat kapsul vitamin A merupakan cakupan pemberian vitamin A2 kali pada ibu bersalin saat periode nifas yaitu 6 jam sampai 42 pasca persalinan. Setelah melahirkan, tubuh mengalami perubahan-perubahan sebagai adaptasi dari proses kehamilan, melahirkan dan paska melahirkan. Pada masa nifas terdapat risiko terjadi perdarahan ataupun komplikasi lain yang mengakibatkan kondisi fatal seperti kematian ibu. Kematian ibu seringkali terjadi dalam masa nifas, sehingga layanan kesehatan pada periode ini sangat penting dalam mencegah terjadinya kematian ibu.

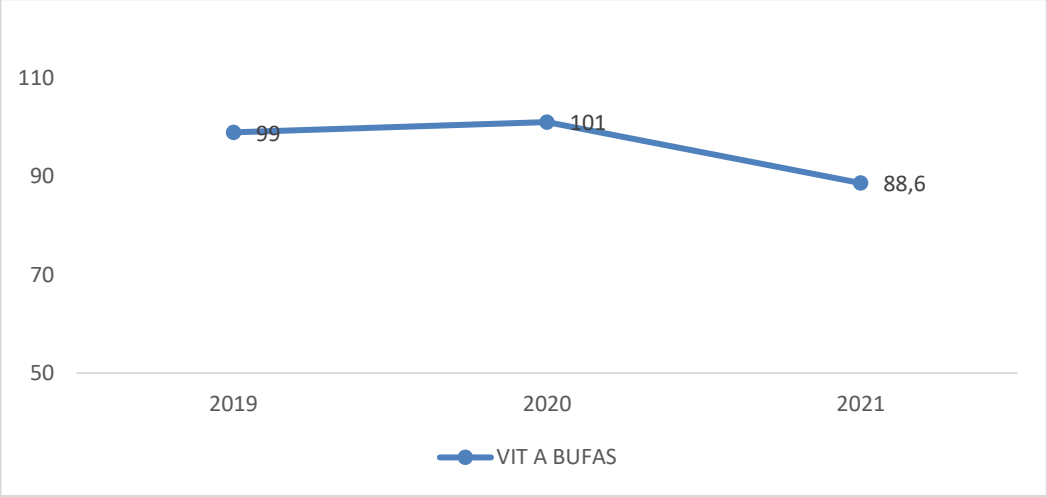


Grafik 32 Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas (KF3)
di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2019 – 2021

Cakupan kunjungan ibu nifas ke 3 kali (KF3) pada tahun 2021 sebanyak 24.995. Cakupan mengalami penurunan bila dibandingkan pada tahun 2020.

Vitamin A merupakan zat gizi yang sangat penting bagi tubuh. Vitamin A bersifat larut dalam lemak, tidak dapat dibuat oleh

tubuh (esensial) dan penyimpanannya berada dalam hati. Bagi ibu nifas, Vitamin A berkhasiat bagi percepatan proses pemulihan paska persalinan, meningkatkan sistem kekebalan tubuh ibu, serta memperoleh kualitas ASI yang lebih baik. Oleh karena itu, pemberian Vitamin A pada ibu nifas menjadi bagian dari asuhan kebidanan bagi ibu nifas yang dapat diberikan pada kunjungan ibu nifas.



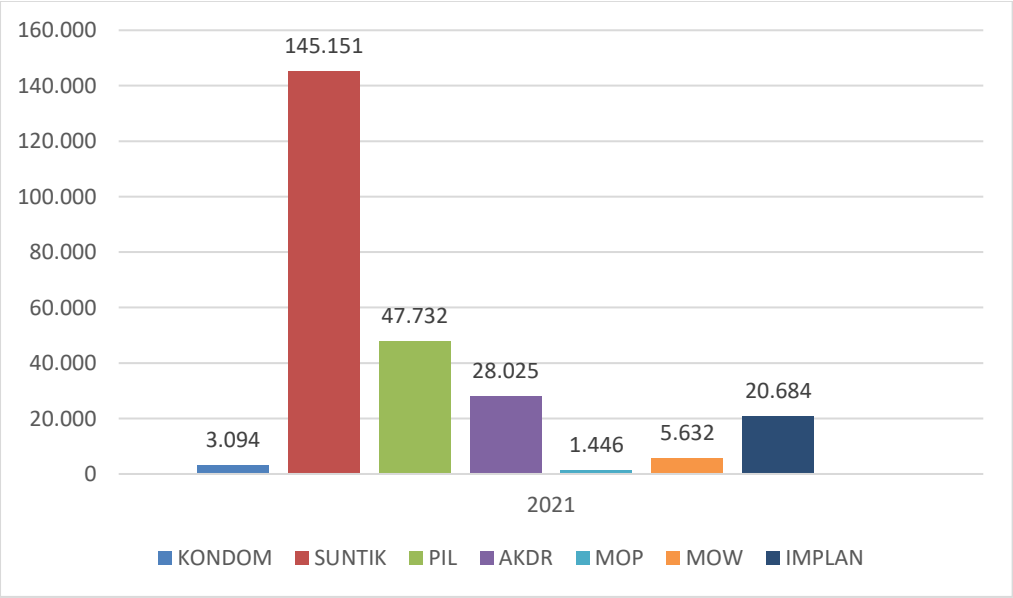
Grafik 33 Cakupan Distribusi Vitamin A Ibu Nifas
di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2019 – 2021

Dapat dilihat grafik di atas bahwa distribusi vitamin A di Kabupaten Bandung Barat pada tahun 2021 sebanyak 24.941 ibu nifas (88,6%). Cakupan distribusi vitamin A pada Ibu Nifas pada tahun 2021 mengalami penurunan jika dibandingkan dengan jumlah distribusi Vitamin A kepada Ibu nifas di tahun 2020. Hal ini tidak terlepas dari rendahnya kunjungan maupun kontak tenaga kesehatan kepada masyarakat luas termasuk Ibu Nifas selama peralihan Adaptasi Kebiasaan baru di masa Pandemi Covid-19 .

4.1.2 Pelayanan Keluarga Berencana (KB)

A. Peserta Keluarga Berencana Aktif

KB merupakan salah satu pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama bagi wanita. Meskipun tidak selalu diakui demikian, peningkatan dan perluasan pelayanan KB merupakan salah satu usaha untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu yang sedemikian tinggi akibat kehamilan yang dialami oleh wanita. Banyak wanita kesulitan harus menentukan pilihan kontrasepsi, tidak hanya karena terbatasnya jumlah metode yang tersedia tetapi juga karena metode-metode tertentu mungkin tidak dapat diterima sehubungan dengan kebijakan nasional KB, kesehatan individual dan seksualitas wanita atau biaya untuk memperoleh kontrasepsi.



Grafik 34 Jumlah Peserta Pengguna KB Aktif Berdasarkan Jenis Alat Kontrasepsi di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021

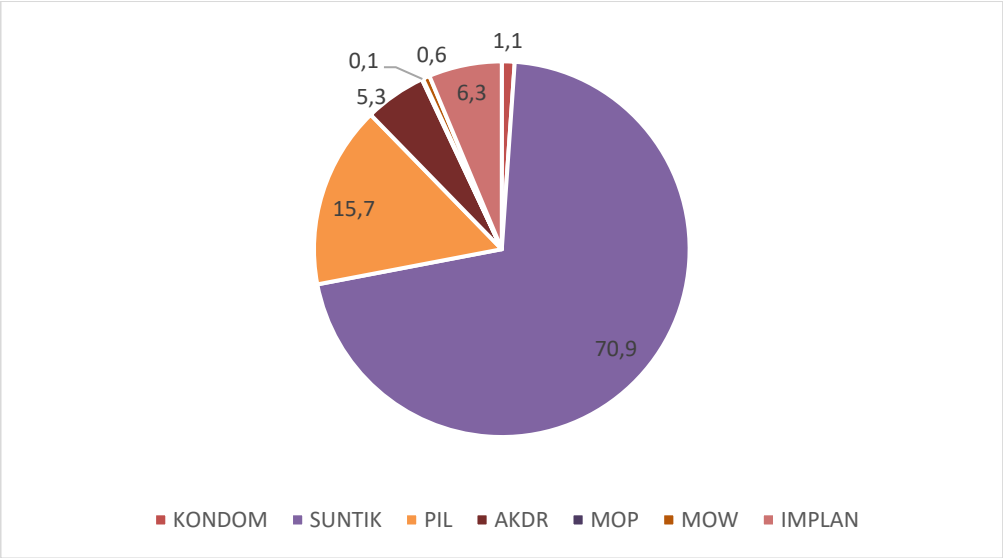
Pemilihan alat kontrasepsi dapat dikategorikan menjadi dua pilihan metode kontrasepsi seperti suntik, pil, dan kondom, yang termasuk dalam kategori non metode kontrasepsi jangka panjang (non MKJP) dan kategori metode kontrasepsi jangka

panjang (MJKP) seperti IUD, implant, MOW, dan MOP. Proporsi penggunaan jenis alat kontrasepsi pada peserta KB aktif tersebut dapat dilihat pada grafik di bawah ini.

Tiga alat kontrasepsi yang aktif pada tahun 2021 di wilayah Kabupaten Bandung Barat lebih banyak memakai KB Suntik sebanyak 145.151, yang kedua yaitu Pil sebanyak 47.732 dan yang ketiga yaitu AKDR sebanyak 28.025.

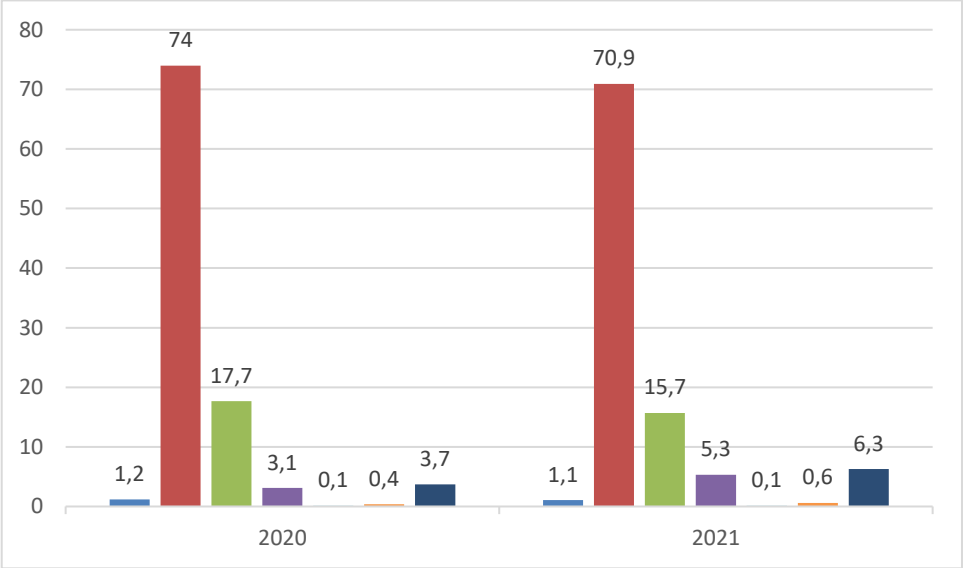
B. Peserta Keluarga Berencana Pasca Persalinan

Program KB dimaksudkan sebagai cara menjaga keselamatan ibu dan bayi dengan pengaturan waktu dan jarak kelahiran. Peserta KB paska persalinan pada tahun 2021 di Kabupaten Bandung Barat yaitu sebanyak 20.293 peserta. Pada peserta KB paska persalinan penggunaan alat kontrasepsi terbanyak adalah suntik, PIL, implan, AKDR, Kondom, MOW, MOP. Proporsi penggunaan jenis alat kontrasepsi pada peserta KB paska persalinan tersebut dapat dilihat pada grafik di bawah ini.



Grafik 35 Cakupan Komposisi Peserta Pengguna KB Paska Persalinan Berdasarkan Jenis Alat Kontrasepsi di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021

Peminatan alat kontrasepsi yang dipilih oleh para akseptor KB di Kabupaten Bandung Barat tidak berubah dari tahun sebelumnya. Jumlah pengguna pada masing-masing alat kontrasepsi dari tahun sebelumnya dapat memperlihatkan komposisi pemilihan alat kontrasepsi oleh para akseptor KB. Grafik di bawah ini menunjukkan jumlah dan pola pemilihan alat kontrasepsi oleh para peserta KB dari tahun 2020—2021.



Grafik 36 jumlah dan pola pemilihan alat kontrasepsi oleh para peserta KB daritahun 2020—2021

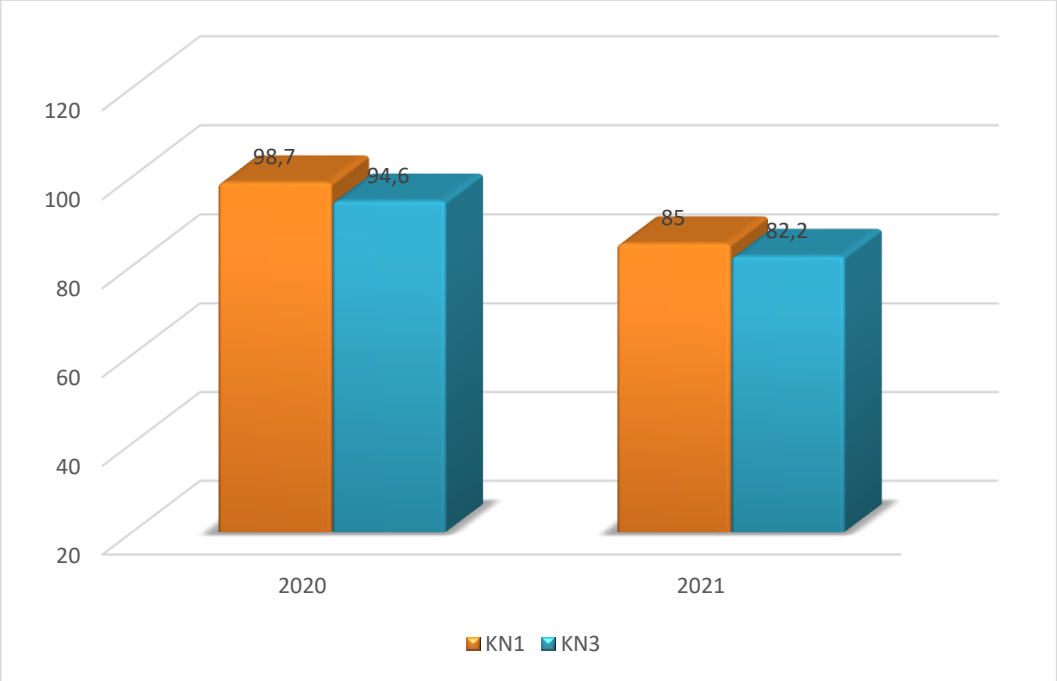
4.1.3 Pelayanan Kesehatan pada Neonatus dan Bayi

A. Kunjungan Neonatus

Kunjungan Neonatus1 (KN 1) merupakan pelayanan Kesehatan neonatal dasar, kunjungan ke-1 pada 6-24 jam setelah lahir. Sedangkan Kunjungan Neonatus 3 kali (KN3/KN Lengkap) merupakan pelayanan Kesehatan neonatal dasar meliputi ASI Ekslusif, pencegahan infeksi berupa perawatan mata, tali pusat, pemberian Vitamin K1 injeksi bila tidak diberikan pada saat lahir,pemberian imunisasi hepatitis B1 bila tidak diberikan pada saat lahir,dan manajemen terpadu bayi muda. Dilakukan sesuai standard sedikitnya 3 kali, pada

6-24 jam setelah lahir, pada 3-7 hari dan pada 28 hari setelah lahir yang dilakukan di fasilitas Kesehatan maupun kunjungan rumah.

Pada tahun 2021 cakupan kunjungan Neonatus Kn1 sebesar 85% dan kunjungan Neonatus Lengkap (KN3) sebesar 92,2 %. Untuk melihat trend cakupan KN1 dan KN2 tahun 2020 dan tahun 2021 di Kabupaten Bandung Barat dapat dilihat pada grafik di bawah ini:



Grafik 37 Trend kunjungan Neonatus
di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2020—2021

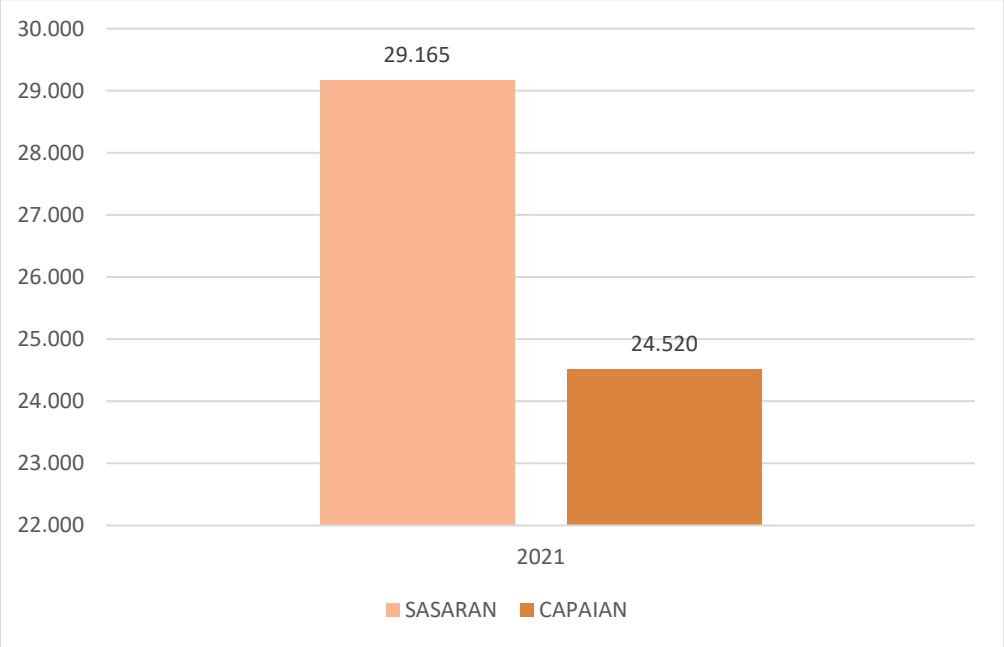
B. Pelayanan Kesehatan Bayi

Kesehatan bayi tak hanya menjadi tanggung jawab dari orang tua saja. Upaya pemeliharaan kesehatan bayi menjadi juga tanggung jawab bersama, keluarga, komponen masyarakat, maupun pemerintah. Upaya tersebut ditujukan untuk menurunkan angka kematian bayi sekaligus mempersiapkan generasi yang akan datang yang sehat, cerdas,dan

berkualitas. Dalam rangka mencapai semua upaya tersebut di atas diperlukan pemantuan secara intensif.

Pemantauan secara intensif kesehatan dan pertumbuhan bayi oleh petugas kesehatan dilakukan melalui kontak sebanyak 4 kali yakni 1 kali pada usia 29 hari – 2 bulan, 1 kali pada umur 3 – 5 bulan, 1 kali pada umur 6 – 8 bulan, dan 1 kali pada umur 9 – 11 bulan.

Cakupan pelayanan Kesehatan bayi di Kabupaten Bandung Barat tahun 2021 diberikan 24.520 bayi atau sebesar 84,1 % dari 29.165 sasaran bayi.



Grafik 38 Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi
di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021

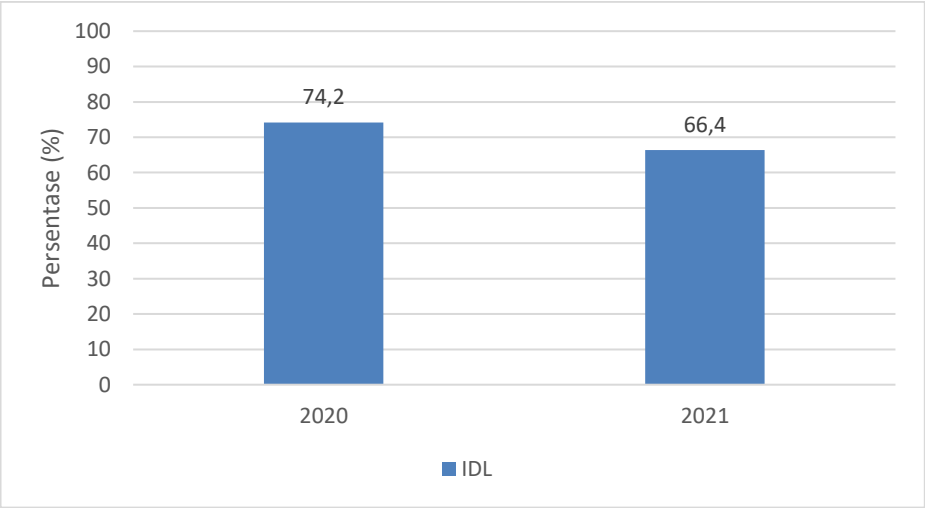
C. Imunisasi Bayi

Program imunisasi bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD31). Program imunisasi akan efektif

atau bisa memberikan dampak penurunan penyakit menular apabila cakupannya tinggi (≥80%) dan merata di semua desa/kelurahan dan mutu pelayanan terjaga sesuai standar, termasuk penanganan cold chain.

Lima jenis imunisasi yang harus diberikan kepada bayi adalah vaksin hepatitis B (Hb 0), polio, campak, dan DPT-HB-Hib. Idealnya bayi harus mendapat imunisasi dasar lengkap terdiri dari Hb0 1 kali, BCG 1 kali, DPT 3 kali, Polio 4 kali, HB 3 kali dan campak 1 kali. Setelah semua vaksin itu diberikan kepada bayi, maka secara program dapat dihitung sebagai imunisasi dasar lengkap. Selain itu, untuk imunisasi lanjutan untuk bayi di bawah dua tahun (Baduta) usia 18 bulan diberikan imunisasi DPTHB-Hib4 dan Campak / MR.

Bila dilihat dari grafik dibawah menunjukan cakupan imunisasi dasar lengkap di tahun 2021 ada sebanyak 20.932 bayi yang diimunisasi atau 66,4 %. Data tersebut bisa dilihat pada grafik dibawah ini.

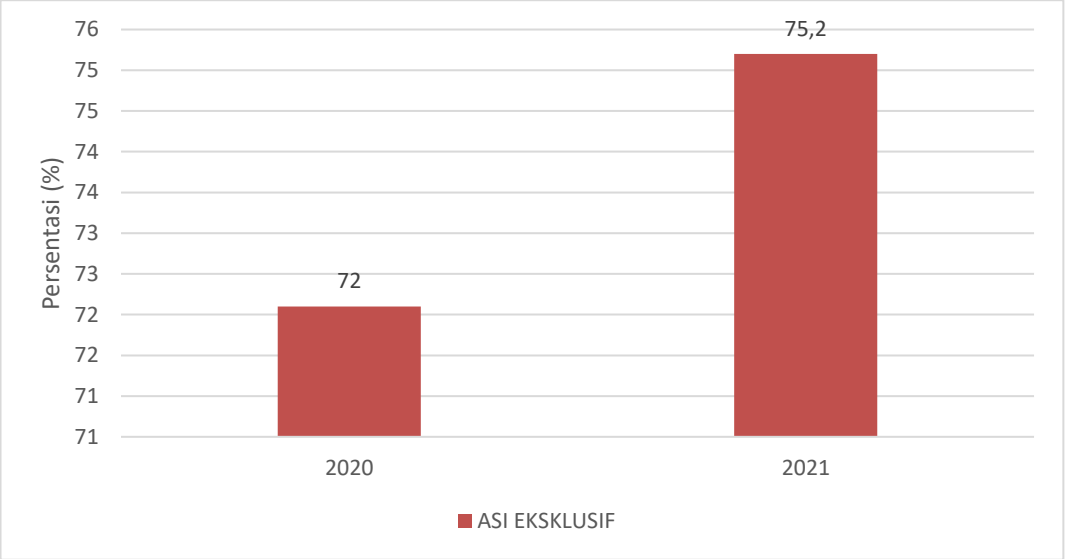


Grafik 39 Persentase Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2020 -2021

D. ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif diperlukan pada enam bulan pertama kehidupan yang mengandung banyak gizi serta tidak terkontaminasi oleh zat apapun. Pengenalan makanan secara dini yang disiapkan tidak higienis dan memiliki kandungan gizi serta energi yang rendah dapat menyebabkan anak mengalami kekurangan gizi dan terinfeksi oleh hal-hal yang lain, sehingga anak tersebut mempunyai daya tahan tubuh yang rendah terhadap penyakit. Selama enam bulan pemberian Asi tersebut anak tidak diberikan apapun selain Air Susu Ibu saja.

Setelah anak berusia 6 bulan baru diberikan makanan saring dengan tekstur lembut sebagai pendamping ASI dan pemberian ASI tetap lanjut diberikan sampai anak berusia dua tahun. Perkembangan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi dapat diamati pada grafik di bawah ini.



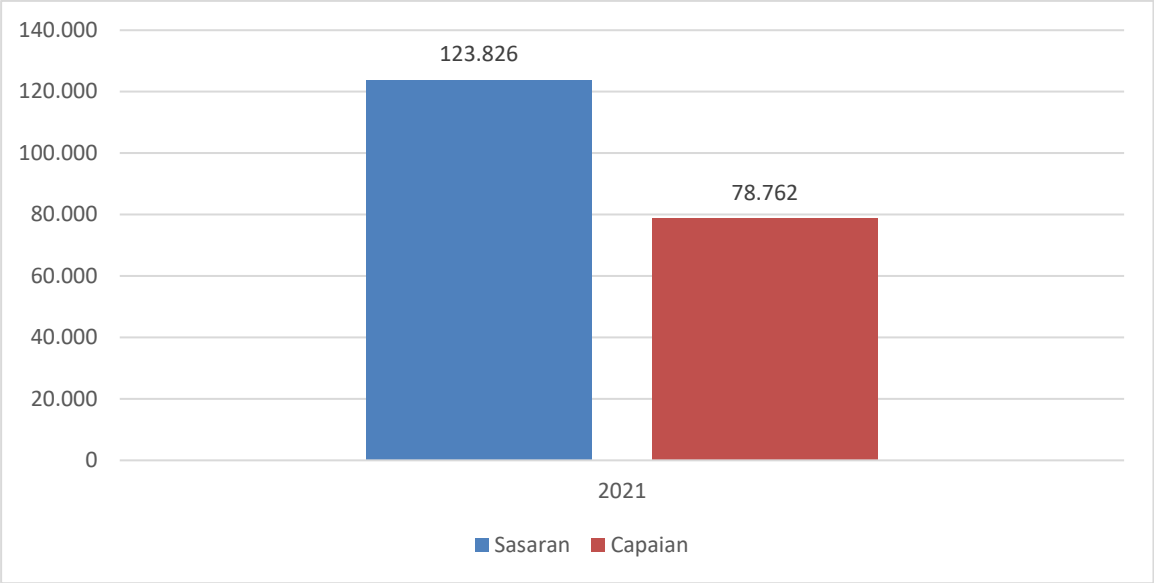
Grafik 40 Cakupan Pemberian ASI Eksklusif
di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2020 -2021

Bila dilihat dari grafik diatas menunjukan cakupan Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Bandung Barat tahun 2021 mengalami kenaikan bila dibandingkan tahun 2020. Pada tahun 2021 ada sebanyak 8.412 bayi yang diimunisasi atau 75,2 %.

4.1.4 Pelayanan Kesehatan Balita

Pelayanan Kesehatan anak balita mencakup pemantauan pertumbuhan dan pemantauan perkembangan anak balita. Pemantauan pertumbuhan anak balita yaitu pengukuran berat badan pertinggi/Panjang badan (BB/TB) serta berat badan per umur (BB/U). Sedangkan Pemantauan perkembangan balita meliputi penilaian perkembangan gerak kasar, gerak halus, bicara dan Bahasa serta sosialisasi dan kemandirian, pemeriksaan daya dengar, daya lihat. Pelayanan Kesehatan Balita juga meliputi pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada Balita sakit dengan menggunakan pendekatan manajemen terpadu balita sakit (MTBS).

Cakupan anak balita mendapat kapsul vitamin A 2 kali/tahun merupakan cakupan anak balita umur 12 – 59 bulan mendapat kapsul vitamin A 2 kali per tahun di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Pemberian vitamin A dilaksanakan pada bulan Februari dan Agustus. Vitamin A bagi Balita sangat banyak faedahnya bagi tubuh seperti meningkatkan daya tahan terhadap penyakit dan membantu proses penglihatan. Distribusi vitamin A dosis tinggi bagi Balita dilaksanakan pada bulan Februari dan Agustus setiap tahunnya. Berdasarkan data grafik dibawah ini menunjukan hasil pelayanan kesehatan Balita tahun 2021 diperoleh sebanyak 78.762 Balita atau 63,6 %



Grafik 41 Jumlah Pelayanan Kesehatan Balita
di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021

Vitamin A bagi Balita sangat banyak faedahnya bagi tubuh seperti meningkatkan daya tahan terhadap penyakit dan membantu proses penglihatan. Distribusi vitamin A dosis tinggi bagi Balita dilaksanakan pada Bulan Februari dan Agustus setiap tahunnya bersamaan dengan penimbangan Balita. Ada dua jenis vitamin A yang dibagikan kepada Balita yaitu vitamin A dengan dosis 100.000 IU dengan kapsul berwarna biru dan diberikan kepada Balita usia 6-11 bulan. Jenis kedua adalah vitamin A dosis 200.000 IU dengan kapsul berwarna merah yang diberikan kepada Balita usia 12-59 bulan.

Distribusi vitamin A (2 kali) bagi Balita usia 6 -11 bulan dan 12 – 59 bulan diberikan kepada 32.673 Bayi dan 118.304 Balita. Cakupan pemberian Vitamin A bila dibandingkan dengan estimasi sasaran Balita sesuai usia di bawah adalah 99,8% dan 99,6%. Jumlah seluruh Balita (6-59 bulan) mendapatkan Vitamin

A adalah 150.977 Balita (99,6%). Bisa dilihat pada Grafik di bawah ini.

Grafik 42 Jumlah Balita Mendapat Vitamin A per Kategori Usia di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2020 -2021

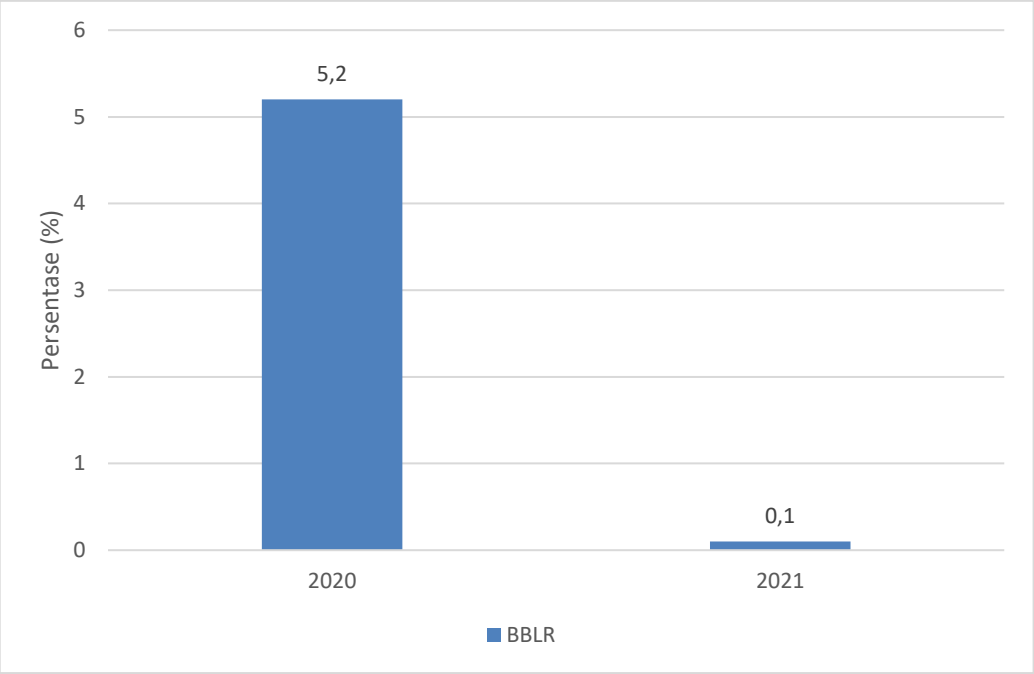
4.1.5 Pelayanan Gizi Bayi dan Balita

A. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan Penimbangan Berat badan Balita

BBLR merupakan salah satu masalah kesehatan yang memerlukan perhatian di berbagai negara terutama pada negara berkembang atau negara dengan sosio-ekonomi rendah. Masa kehamilan yang kurang dari 37 minggu dapat menyebabkan terjadinya komplikasi pada bayi karena pertumbuhan organ-organ yang berada dalam tubuhnya kurang sempurna. Maka dari itu pemerintah mengupayakan pelayanan program gizi di semua Puskesmas dengan menyediakan petugas gizi, melaksanakan pemantauan pertumbuhan Balita, distribusi suplementasi gizi (vitamin A), penyuluhan, konseling, kunjungan gizi buruk ke rumah

tangga, distribusi makanan pendamping, deteksi masalah gizi, dan lain-lain.

Perkembangan keadaan gizi Balita selalu dipantau melalui kegiatan lapangan yaitru dengan penimbangan Balita setiap bulannya di Posyandu dan di tempat-tempat lainnya. Terdapat 30.337 bayi lahir hidup di Kabupaten Bandung Barat tahun 2021. Diketahui ada 58 bayi yang dilakukan penimbangan dengan BBLR (0,1 %).



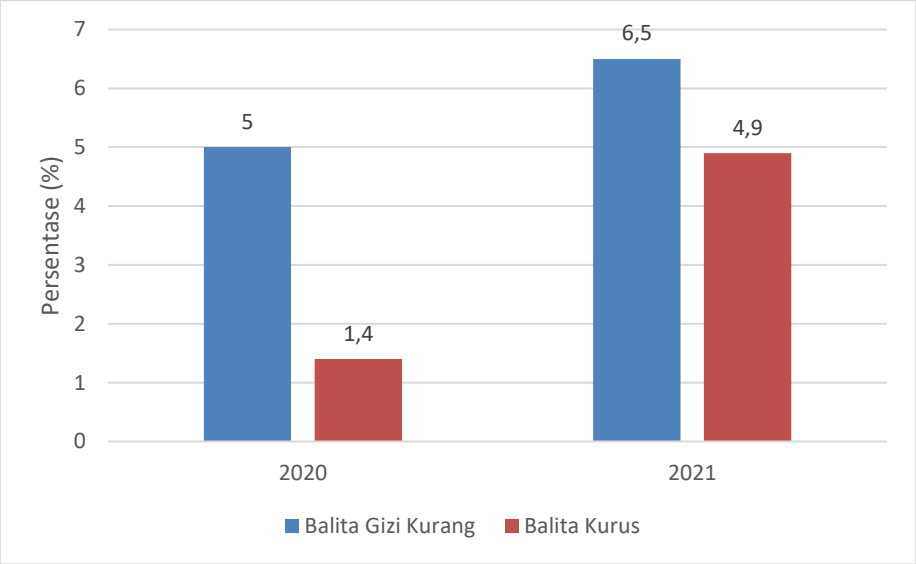
Grafik 43 Persentase Penimbangan Bayi BBLR
di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2020—2021

B. Status Gizi Balita

Status gizi Balita dapat digambarkan menurut beberapa ukuran berupa indeks status gizi berat badan / umur, tinggi badan / umur, dan berat badan / umur. Menggunakan standar Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U), berat badan Balita hasil dari penimbangan berat badan dan usia Balita, status gizi Balita dikategorikan lebih, baik, berat badan kurang

(*underweight*) dan berat badan sangat kurang (*severe underweight*).

Masalah gizi adalah penjumlahan status Balita dengan berat badan kurang dan berat badan sangat kurang dalam hal ini menurut patokan BB/U. Kegiatan bulan penimbangan Balita di tahun 2021, ditemukan Balita berat badan kurang sebanyak 6.891 balita atau 6,5% dan Balita Kurus ada sebanyak bisa dilihat pada grafik dibawah ini.



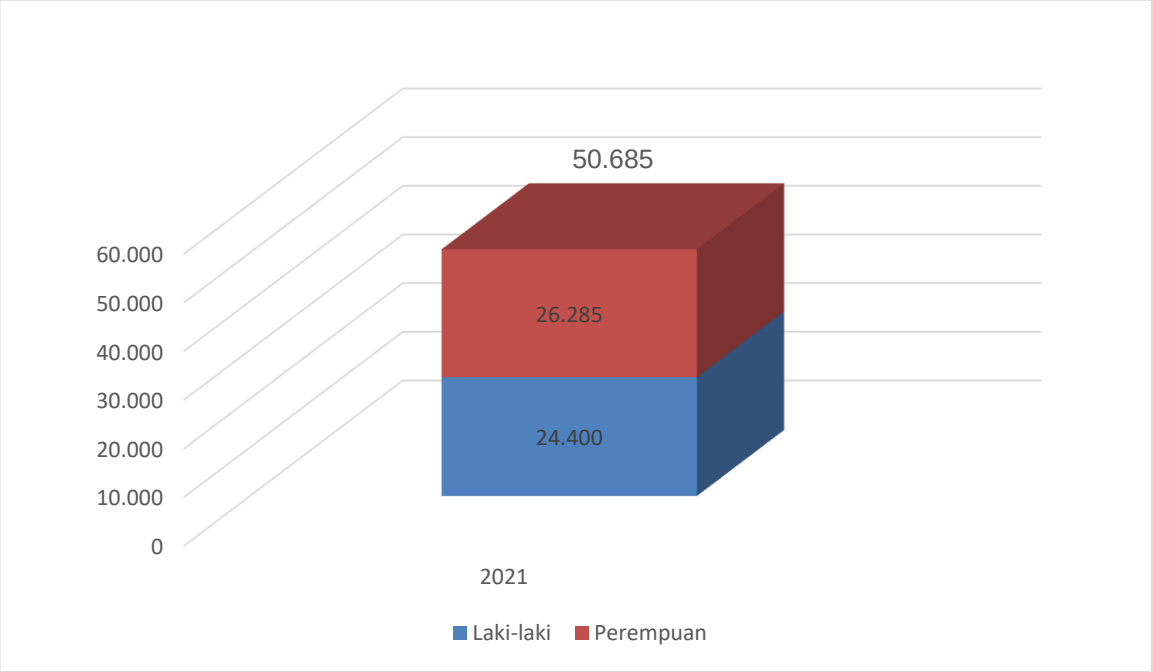
Grafik 44 Status Gizi Balita
di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2020—2021

4.1.6 Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (Usila)

Pelayanan keehatan Usia Lanjut (Usila) merupakan upaya Kesehatan paripurna dasar dan menyeluruh di bidang Kesehatan usia lanjut yang meliputi peningkatan kesehatan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan. Tujuan dari pelayanan Kesehatan usia adalah untuk meningkatkan derajat Kesehatan dan mutu kehidupan untuk mencapai masa tua yang Bahagia

dan berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya dalam strata kemasyarakatan.

Pelayanan kesehatan usia lajut meliputi kegiatan upaya antara lain upaya promotif dapat berupa penyuluhan; upaya preventif berupa pemeriksaan kesehatan secara berkala, kesegaran jasmani yang dilakukan secara teratur, pembinaan mental dalam meningkatkan ketaqwaan kepada Tuhan YME; Upaya kuratif dapat berupa pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan spesifikasi melalui system rujukan; upaya rehabilitatif dapat berupa perawatan fisio terapi, nasihat cara hidup sesuai penyakit yang diderita, mengembalikan kepercayaan diri serta memperkuat mental penderita.



Grafik 45 Jumlah Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut
di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021

Tercatat layanan Kesehatan (*screening*) sesuai standar di atas 60 tahun pada tahun 2021 ada sebanyak 50.685 orang Usia atau 32,4%. Usia Wanita lebih banyak yang mendapatkan layanan

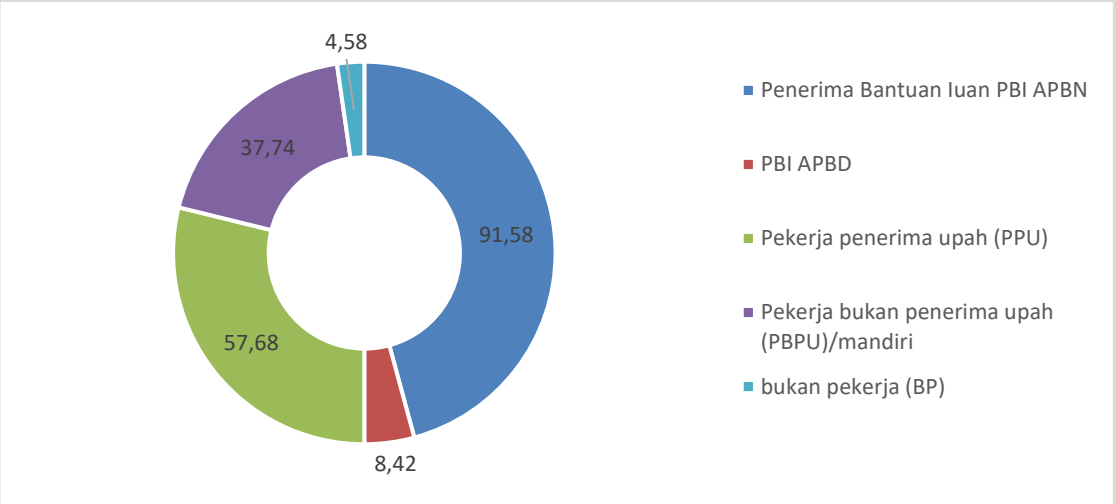
Kesehatan dengan jumlah 26.285 orang atau 33% dibandingkan dengan Usia Laki -laki dengan jumlah 24.400 orang atau 31,9% yang mendapatkan layanan Kesehatan.

4.2 Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

4.2.1 Jaminan Pemeliharaan Kesehatan

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan sejak 1 Januari 2014 oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS-Kesehatan dengan mekanisme asuransi kesehatan bersifat *mandatory* (wajib) bagi seluruh masyarakat.

Jenis-jenis kepesertaan JKN adalah Non-PBI (Penerima Bantuan Iuran), terdiri dari iuran peserta penerima upah (PPU); yakni PPU penyelenggara negara, TNI, POLRI, PPU badan usaha / swasta, dll; bukan penerima upah (PBPU) untuk para pekerja mandiri, pensiunan, dll; Bukan Pekerja (BP); dan peserta PBI sebagai penerima bantuan iuran bersumber Anggaran Pendapatan Belanja Nasional / Daerah (APBN / APBD).



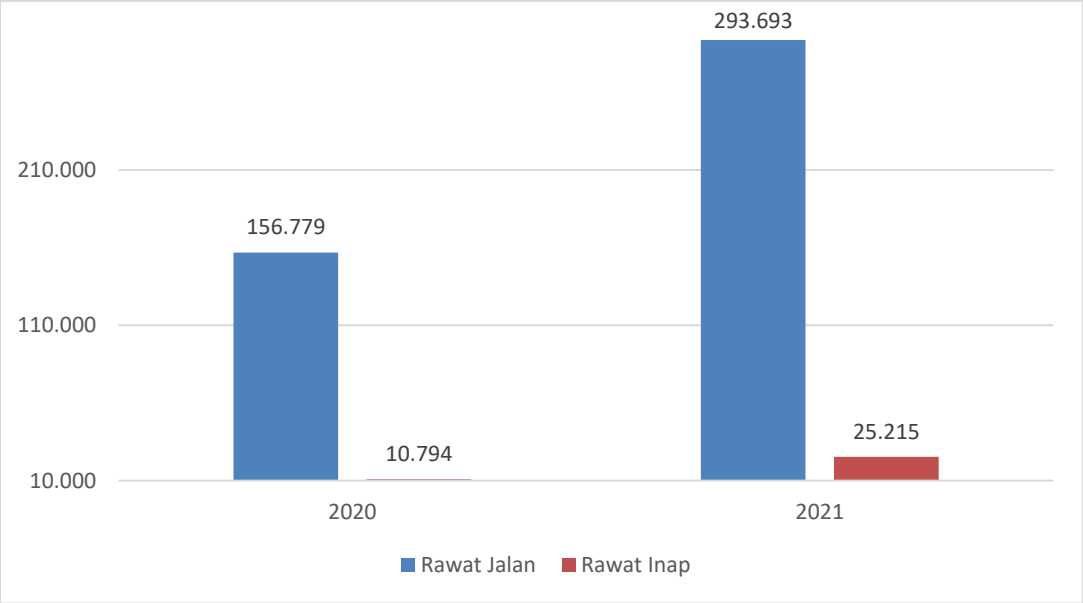
Grafik 46 Persentase Komposisi Jenis Kepersertaan JKN Kesehatan di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021

Dari data yang dilaporkan, pada tahun 2021 jumlah kepersertaan JKN berdasarkan sumber dana/cara bayar terdiri dari PBI bersumber APBN sebanyak 643.291 peserta atau 91,58%, PBI bersumber APBD 59.176 peserta (8,42%), pekerja penerima upah 356.659 peserta (57,68%). Pekerja bukan penerima upah 223.400 peserta (37,74%) dan Bukan pekerja sebanyak 28.311 peserta (4,58%). Jenis kepesertaan jaminan Kesehatan dapat dilihat dalam grafik diatas.

4.2.2 Kunjungan Rawat jalan dan Rawat inap di Sarana Pelayanan Kesehatan

Sejak merebaknya Pandemi Covid-19 jumlah kunjungan menurun di semua jenis sarana fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes), termasuk Puskesmas. Hal ini disebabkan oleh kebijakan pemerintah, kebijakan berbagai fasyankes maupun keengganan masyarakat sendiri untuk mengunjungi Fasyankes. Masyarakat berfikir bahwa selain kerumunan, Fasyankes pun menjadi sangat berisiko terhadap penularan Covid-19. Masyarakat lebih memilih, untuk memulihkan kesehatannya secara mandiri dengan berbagai cara ketika merasakan sakit dan tidak mengunjungi Fasyankes manapun.

Jumlah kunjungan rawat jalan terbesar terlaporkan yang ada di Kabupaten Bandung Barat tahun 2021 adalah 293.693 kunjungan sedangkan kunjungan rawat inap sebesar 25.215 kunjungan. Jumlah kunjungan rawat inap tahun 2021 lebih besar bila dibandingkan dengan jumlah kunjungan rawat inap tahun 2020. Kunjungan rawat jalan terbesar terlaporkan berada di rumah sakit Cahya Kawaluyan sebanyak 156.779 kunjungan serta kunjungan rawat inap terbesar terlaporkan berada di rumah sakit Cahya Kawaluyan sebanyak 10.794.



Grafik 47 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap dan Rawat jalan di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2020 – 2021

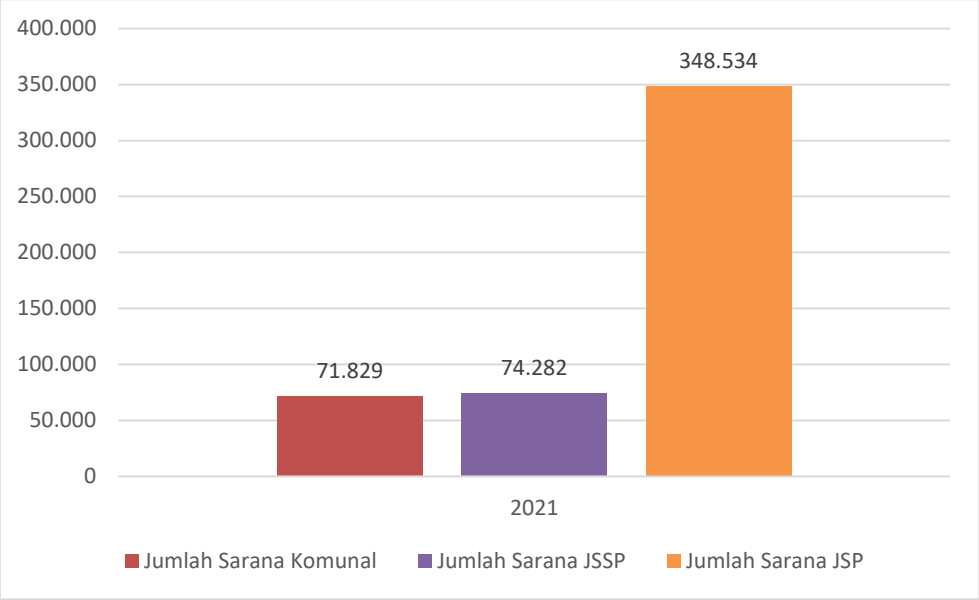
4.3 Keadaan Kesehatan Lingkungan

Derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh faktor perilaku, pelayanan kesehatan, keturunan, dan lingkungan. Faktor lingkungan bahkan menjadi penentu tertinggi untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat untuk kebersihan diri dan lingkungan sekitar.

4.3.1 Keluarga dengan Jamban Sehat – Akses Fasilitas Sanitasi yang layak

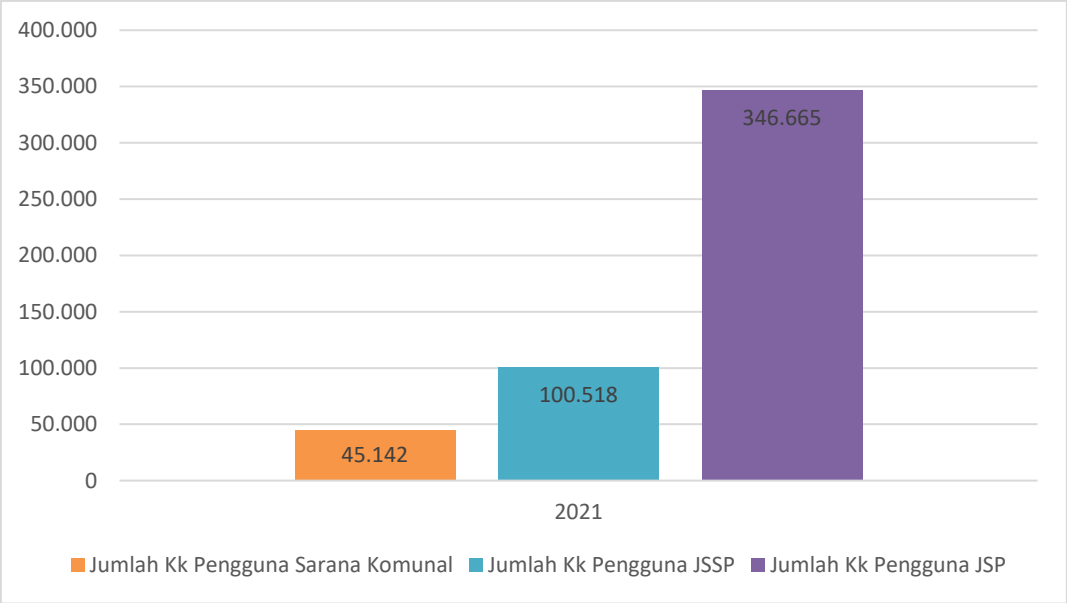
Jamban sehat efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit. Jamban sehat harus dibangun, dimiliki, dan digunakan oleh keluarga dengan penempatan (di dalam rumah atau di luar rumah) yang mudah dijangkau oleh penghuni rumah. Masyarakat dengan jamban sehat menjadi salah satu syarat rumah sehat dan bagian dari sarana sanitasi dasar kesehatan lingkungan. Penyediaan jamban sehat (memenuhi syarat kesehatan) dapat mencegah terjadinya penyakit menular yang disebabkan oleh kotoran manusia (defekasi) seperti thypus, disentri, kolera, kecacingan, schitosomiasis dan lainnya

Jenis fasilitas sanitasi dikategorikan menjadi jamban komunal, jamban sehat semi permanen (JSSP), dan jamban sehat permanen (JSP). Pada tahun 2021 di Kabupaten Bandung Barat terdapat sebanyak 71.829 jaman komunal, 74.282 sarana JSSP, dan 348.534 sarana JSP yang digunakan oleh 492.325 keluarga. Fasilitas sanitasi di Kabupaten Bandung Barat tahun 2021 dapat dilihat dari grafik berikut ini.



Grafik 48 Jumlah Sarana dan keluarga pengguna Fasilitas Sanitasi di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021

Pada pengguna sarana komunal sebanyak 45.142 keluarga, sarana JSSP digunakan sebanyak 100.518 keluarga serta pengguna fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) ada sebanyak 346.665 keluarga. Grafik mengenai jumlah sarana dan keluarga pengguna fasilitas sanitasi di Kabupaten Bandung Barat tahun 2021 dapat dilihat pada grafik dibawah ini.



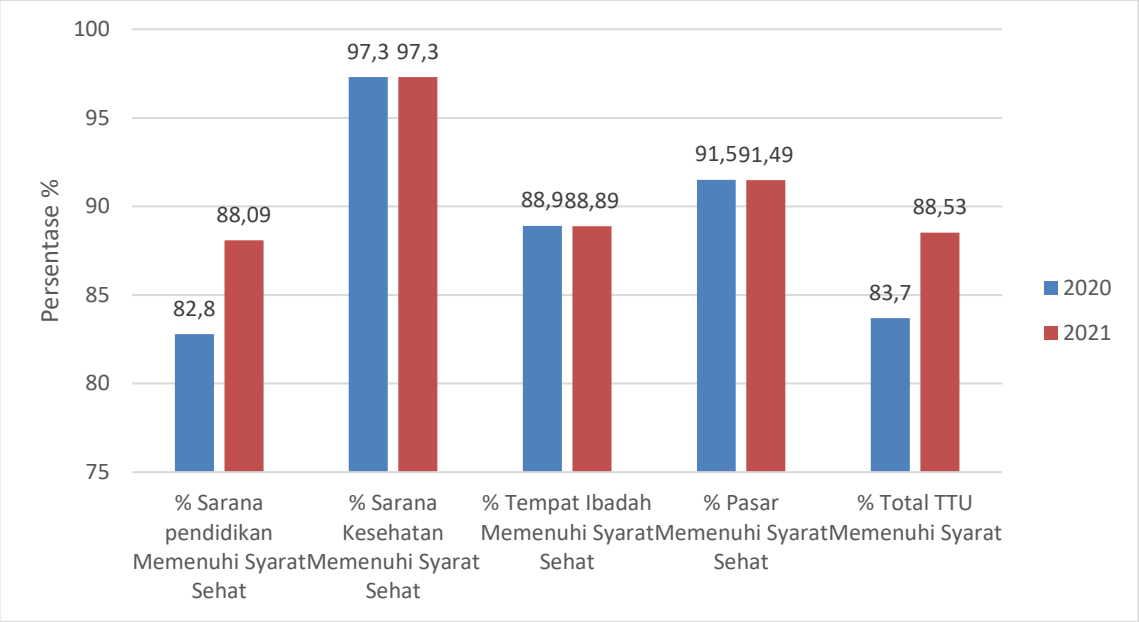
Grafik 49 Jumlah Sarana dan keluarga pengguna Fasilitas Sanitasi di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021

4.3.2 Tempat – tempat Umum dan Pengelolaan Makanan

Layaknya sanitasi dasar di tempat – tempat umum harus memiliki syarat pengendalian vektor, pencahayaan,dan penghawaan. Tempat-tempat umum merupakan suatu bangunan atau tempat yang dipergunakan untuk sarana pelayanan umum seperti hotel, terminal, pasar, rumah sakit, pertokoan, depot air minum isi ulang, bioskop / cinema, tempat wisata, kolam renang, rumah ibadah, resotran dan lain-lain. Bila tempat-tempat umum telah memenuhi syarat kesehatan, berbagai kemungkinan menjadi sarang vector penyakit yang berpotensi menularkan penyakit dan gangguan Kesehatan masyarakat lainnya dapat dicegah.

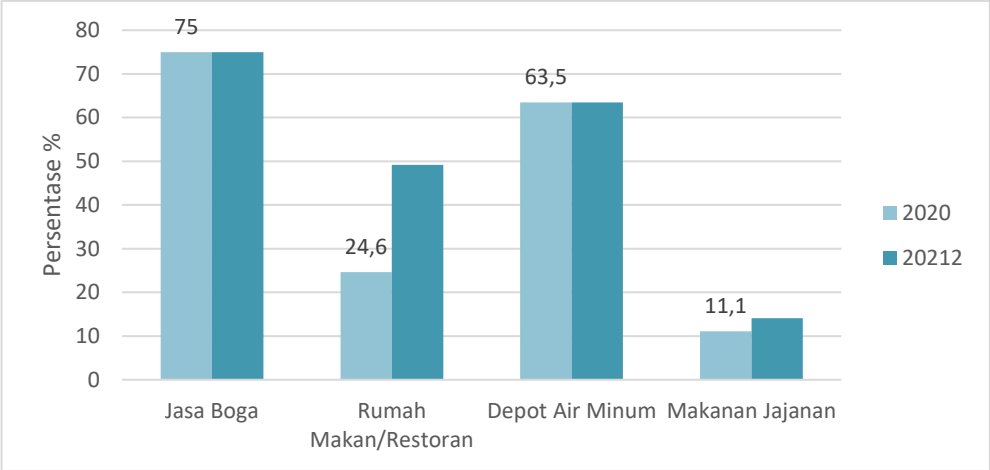
Tempat – tempat umum digolongkan menjadi lima kelompok yaitu sarana Pendidikan, sarana Kesehatan, tempat ibadah, pasar dan seluruh total TTU. Kelompok TTU sarana Kesehatan memiliki persentasi tertinggi memenuhi syarat Kesehatan, yakni

97,3%, lalu kelompok sanitasi pasar yang memenuhi syarat 91,49% dan yang terkecil yaitu kelompok sarana Pendidikan 88,09%. Persentase TTU yang meemnuhi syarat di Kbaupaten Bandung Barat pada tahun 2021 pada masing – masing kelompok dapat diliohat pada grafik dibawah ini.



Grafik 50 Persentase Jenis Tempat-tempat Umum (TTU) yang memenuhi syarat Kesehatan di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2020 2021

Jenis TPM yang dilakukan inspeksi higienis sanitasi antara lain yaitu jasa boga, rumah makan / restoran, depot air minum, dan makanan jajanan. Jumlah TPM yang memenuhi syarat di tahun 2021 sebanyak 1.770 tempat pengelola makanan atau sebanyak 20,8%. Berikut di bawah ini grafik yang menjelaskan mengenai TPM di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021.



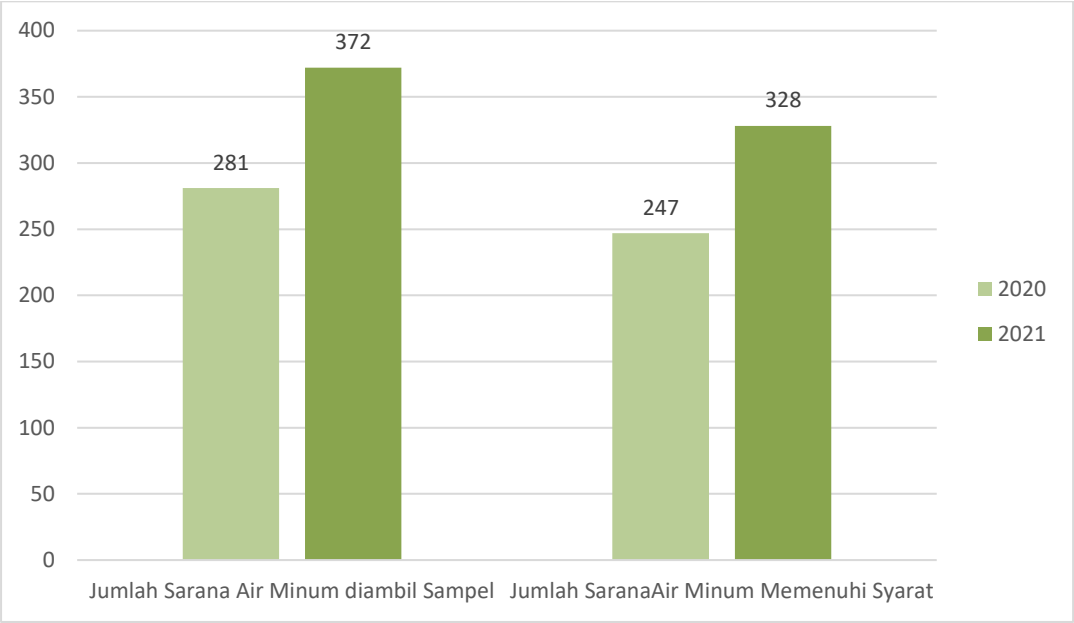
Grafik 51 Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat Kesehatan di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2020 -2021

4.3.3 Akses Berkelanjutan Terhadap Air Minum Berkualitas (Layak)

Air Minum Berkualitas / layak merupakan sumber air minum yang terlindungi berupa air ledeng (PDAM), terminal air, sumur bor, sumur gali, mata air terlindungi. Indikator ini digunakan untuk mengawasi penduduk mengunakan sumber air berkualitas (layak) yang disediakan secara aman untuk diminum. Air yang tak layak untuk diminum menyebabkan langsung berbagai sumber penyakit. Semakin besar persentase penduduk yang menggunakan sumber air minum layak menunjukan semakin baiknya kondisi kesehatan masyarakat di suatu daerah.

Jumlah sarana Air MInum yang dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) ada 25.994 tempat atau 5,9% dari 444.299 jumlah tempat sarana air minum yang ada di Kabupaten Bandung Barat tahun 2021. Air minum berkualitas / layak yang dilakukan pemeriksaan ada 372 tempat, dengan jumlah hasil pemeriksaan sarana air minum yang memenuhi syarat ada 328 tempat (88,2%). Berikut grafik yang menjelaskan mengenai

Akses Berkelanjutan Air Minum Berkualitas / layak di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2020 - 2021.



Grafik 52 Jumlah Sarana Air Minum yang memenuhi syarat Kesehatan di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2020 -2021

BAB V
SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN

Sumber daya kesehatan berperan penting dalam mendukung penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas yang pada akhirnya akan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Sistem kesehatan nasional (SKN) menegaskan pentingnya sumber daya kesehatan. Sumber daya kesehatan dijelaskan dalam SKN diperlukan untuk penyelenggaraan pengelolaan kesehatan. Sumber daya kesehatan lebih lanjut dijelaskan dalam SKN sebagai unsur yang terdiri dari subsistem sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan (perbekalan kesehatan), subsistem sumber daya manusia kesehatan, subsistem pembiayaan kesehatan.

Situasi sumber daya kesehatan yang dibahas pada penulisan profil kesehatan ini mencakup Sarana Kesehatan, akses dan mutu pelayanan kesehatan, upaya kesehatan bersumber daya Masyarakat (UKBM), Sumber Daya Manusia Kesehatan, serta Pembiayaan Kesehatan.

5.1 Sarana Kesehatan

Fasilitas pelayanan kesehatan menyediakan layanan kesehatan untuk seluruh lapisan masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan pada aspek pemeliharaan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan. Pelaksanaannya dilakukan oleh pemerintah serta melibatkan peran swasta.

Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) memiliki tugas bukan hanya dalam urusan upaya kesehatan perorangan (UKP) tetapi juga upaya kesehatan masyarakat (UKM). Sasaran kelompok yang dituju pada UKM ialah keluarga, kelompok, dan masyarakat. Sedangkan UKP merupakan serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang tujuannya untuk meningkatkan, mencegah,

menyembuhkan penyakit, mengurangi penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.

Jumlah Puskesmas di Kabupaten Bandung Barat seluruhnya sebanyak 32 Puskesmas yang tersebar di 16 kecamatan dan 165 Desa dengan 6 puskesmas di antaranya berstatus Puskesmas rawat inap dan dan 26 puskesmas Non Rawat Inap. Ada juga puskesmas keliling sebanyak 16 puskesmas, dan puskesmas pembantu sebanyak 52 puskesmas.

Rasio Puskesmas terhadap penduduk adalah merupakan perbandingan ideal antara jumlah ketersediaan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) terhadap jumlah penduduk. Bila menggunakan rasio ideal Puskesmas dan penduduk pada 1 Puskesmas berbanding 30.000 penduduk. Rasio puskesmas di Kabupaten Bandung Barat yaitu 1 : 55.648, artinya satu Puskesmas melayani 55.648 penduduk. Oleh karena itu, untuk memenuhi standar rasio Puskesmas-penduduk tersebut, Kabupaten Bandung Barat masih memerlukan penambahan Puskesmas. Untuk memenuhi standar tersebut, disarankan Kabupaten Bandung Barat memiliki 60 puskesmas, dengan menambah sekitar 28 puskesmas lagi.

Jumlah rumah sakit di Kabupaten Bandung Barat pada tahun 2021 sebanyak 9 rumah sakit. Kepemilikan rumah sakit di Kabupaten Bandung Barat terdiri dari 6 Rumah Sakit Umum dan 3 Rumah Sakit Khusus.

Bila menggunakan rasio rumah sakit dan penduduk 1 : 10.000, dengan jumlah 9 rumah sakit dan jumlah penduduk 1.780.767 jiwa, maka didapat rasio sebesar 1:197.863. Dengan demikian, untuk mencapai rasio tersebut, Kabupaten Bandung Barat masih memerlukan sejumlah penambahan rumah sakit.

Tabel 5 Rumah Sakit berdasarkan tipenya
di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021

No	Rumah Sakit	Tipe
1	RSUD Cililin	Rumah Sakit Umum
2	RSUD Cikalongwetan	
3	RSUD Lembang	
4	RSUD Kharisma Cimareme	
5	RS Cahya Kawaluyaan	
6	RS IMC	
7	RSJ Cisarua	Rumah Sakit Khusus
8	RSIA Kartini	
9	RSIA Graha Medika Padalarang	

5.2 Perbekalan Kesehatan

Ketersediaan obat dan vaksin esensial di fasilitas pelayanan kesehatan perlu dijaga untuk selalu dapat digunakan pada kondisi riil di masyarakat. Ketersediaan obat dan vaksin esensial didapat dari berbagai sumber anggaran dan didistribusikan kepada banyak fasilitas kesehatan seperti Puskesmas dan rumah sakit.

Semua Puskemas (32 Puskesmas) yang beroperasi di Kabupaten Bandung Barat tahun 2021 telah memenuhi ketersediaan obat dan vaksin esensial (100,00%). Puskesmas dianggap telah memilki tingkat ketersediaan obat dan vaksin esensial apabila 80,00% dari obat dan vaksin esensial telah disediakan secara kontinyu.

5.3 Sumber Daya Manusia Kesehatan

Pentingnya peran sumber daya manusia kesehatan tercermin dari dikhususkannya poin sumber daya manusia kesehatan sebagai satu subsistem kesehatan dari tujuh subsistem kesehatan pada sistem kesehatan nasional (SKN). Semua sendi-sendi pelayanan dan

pengembangan sektor kesehatan membutuhkan kehadiran tenaga kesehatan, baik sebagai pengambil kebijakan, pelaksana keputusan, maupun sebagai pemberi layanan langsung.

Oleh karena itu, dalam rangka pembangunan kesehatan diperlukan sumber daya manusia kesehatan yang mencukupi dalam jumlah, jenis, dan kompetensinya serta tersebar secara adil dan merata. Lemahnya tenaga kesehatan, maka akan lemah pula pelayanan dan pengembangan sektor kesehatan di suatu daerah.

Beberapa tenaga kesehatan yang diuraikan pada profil kesehatan adalah tenaga medis, keperawatan, bidan, tenaga gizi, kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, analis kesehatan, dan perekam medis. Pada penulisan profil ini, jumlah tenaga kesehatan di Kabupaten Bandung Barat disampaikan hanya berasal dari Puskesmas, Rumah Sakit, dan beberapa klinik, sehingga jumlah tenaga kesehatan ini tidak menunjukkan jumlah keseluruhan di Kabupaten Bandung Barat karena keterbatasan sistem pengumpulan data saat ini dari sumber data.

5.3.1 Tenaga Medis

Kelompok jenis tenaga medis sebagaimana dimaksud oleh Undang-undang Nomor 34 Tahun 2014 tentang Tentang Kesehatan terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis. Semua Puskesmas di Kabupaten Bandung Barat telah memiliki tenaga dokter umum dan 3 Puskesmas tidak memiliki dokter gigi. Tabel berikut ini menjelaskan lebih Detil jumlah tenaga medis di Puskesmas, rumah sakit, dan beberapa klinik di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021.

Tabel 6 Jumlah Tenaga Medis di Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021

Unit Kerja	Dr Spesialis	Dr Umum	Total	Dr Gigi	Dr gigi Spesialis	Total
Puskesmas	0	97	97	34	0	34
RS	158	118	276	23	9	32
Klinik	0	17	17	7	0	7
Jumlah	**158**	**232**	**390**	**64**	**9**	**73**

5.3.2 Tenaga Keperawatan dan Kebidanan

Data jumlah tenaga perawat dan bidan yang diulas berikut ini berada di Puskesmas dan rumah sakit. Semua Puskesmas telah memiliki tenaga perawat akan tetapi terdapat 1 Rumah Sakit tidak memiliki tenaga bidan. Tabel di bawah ini menerangkan lebih spesifik jumlah perawat dan bidan di kelompok jenis fasilitas kesehatan di atas.

Tabel 7 Jumlah Tenaga Keperawatan dan Kebidanan di Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021

Unit Kerja	Keperawatan	Kebidanan
Puskesmas	268	434
RS	812	217
Jumlah	**1080**	**651**

5.3.3 Tenaga Gizi, Kesehatan Masyarakat, dan Kesehatan Lingkungan

Data jumlah tenaga gizi, kesehatan masyarakat, dan kesehatan lingkungan berikut ini berasal dari Puskesmas dan rumah sakit. Tenaga gizi yang bertugas di Puskesmas sebanyak 32 tenaga gizi tersebar di 32 Puskesmas di Kabupaten Bandung Barat. Sedangkan untuk di Rumah Sakit terdapat 25 tenaga gizi tersebar di 7 rumah sakit dari 9 rumah sakit di Kabupaten Bandung Barat.

Tabel 8 Jumlah Tenaga Gizi, Kesmas, dan Kesling di Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021

Unit Kerja	Kesehatan Masyarakat	Kesehatan Lingkungan	Gizi
Puskesmas	43	30	32
RS	32	15	25
Jumlah	**75**	**45**	**57**

Tenaga kesehatan masyarakat yang dimaksud di sini termasuk tenaga penyuluh kesehatan masyarakat. Tenaga kesehatan masyarakat yang bertugas di Puskesmas di Kabupaten Bandung Barat sejumlah 43 orang yang tersebar di 32 Puskemas di Kabupaten Bandung Barat. Sedangkan di Rumah Sakit terdapat 32 tenaga kesehatan masyarakat tersebar di 6 rumah sakit dari 9 rumah sakit di Kabupaten Bandung Barat.

Tenaga kesehatan lingkungan yang bertempat di seluruh Puskemas di Kabupaten Bandung Barat sebanyak 30 orang. Sejumlah tenaga kesehatan lingkungan tersebut berada 30 Puskesmas dari 32 Puskesmas yang ada di Kabupaten Bandung Barat. Sedangkan di Rumah Sakit terdapat 15 tenaga kesehatan lingkungan tersebar di 6 rumah sakit dari 9 rumah sakit di Kabupaten Bandung Barat.

5.3.4 Tenaga Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM)

Jumlah tenaga analis kesehatan (ahli teknologi laboratorium medik) dan perekam medis yang diulas pada profil ini berasal dari Puskesmas dan rumah sakit. Pengelompokan tenaga kesehatan berdasarkan UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, tenaga keteknisan medis terdiri atas perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien / ptometris, teknisi gigi, penata anestesi, terapis gigi dan mulut, dan audiologis. Dalam

profil kesehatan ini, informasi mengenai jumlah tenaga keteknisan medis dijelaskan untuk kelompok ahli teknologi laboratorium medik, tenaga teknik biomedika lainnya, keterapian fisik, dan keteknisan medis.

Tabel 9 Jumlah ATLM dan Rekam Medis di Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021

Unit Kerja	ATLM	Tenaga Teknik Biomedika Lainnya	Keterapian Fisik	Keterapian Medis
Puskesmas	29	36	0	62
RS	0	123	28	90
Jumlah	**29**	**159**	**28**	**152**

Jumlah tenaga ATML di Puskesmas di Kabupaten Bandung Barat sebanyak 29 orang berada di 29 Puskesmas dari 32 Puskesmas di Kabupaten Bandung Barat. Terdapat 3 Puskesmas belum memilik tenaga ATML di tahun 2021. Sedangkan di Rumah Sakit dataya belum terlaporkan.

Jumlah tenaga teknik biomedika lainnya di Puskesmas di Kabupaten Bandung Barat sebanyak 36 orang yang tersebar di 32 Puskesmas di Kabupaten Bandung Barat. Sedangkan di Rumah Sakit tenaga teknik biomedika lainnya sebanyak 123 orang. Tersebar di 7 rumah sakit dari 9 Rumah Sakit di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021.

Tenaga keterapian fisik di Puskesmas di Kabupaten Bandung Barat tidak ada. Sedangkan di Rumah Sakit tenaga keterapian fisik sebanyak 28 orang. Tersebar di 6 rumah sakit dari 9 Rumah Sakit di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021.

Jumlah keterapian medik di Puskesmas di Kabupaten Bandung Barat sebanyak 62 orang yang tersebar di 32 Puskesmas di

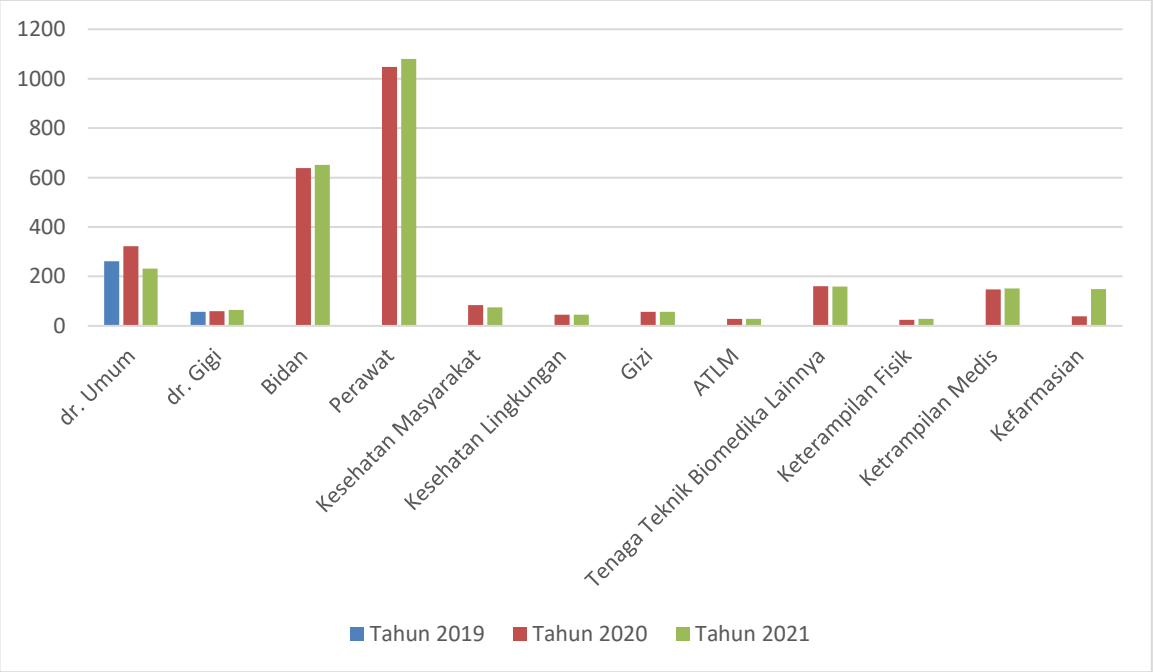
Kabupaten Bandung Barat. Sedangkan di Rumah Sakit tenaga keterapian medik sebanyak 90 orang. Tersebar di 7 rumah sakit dari 9 Rumah Sakit di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021.

5.3.5 Jumlah Tenaga Kefarmasian

Informasi jumlah tenaga kefarmasian berikut ini berada di Puskesmas dan rumah sakit. Jumlah tenaga kefarmasian di Puskesmas sebanyak 52 orang. Sedangkan tenaga apoteker tidak ada. Terdapat 2 Puskesmas yang tidak memiliki tenaga kefarmasian. Tabel berikut menerangkan jumlah tenaga teknis kefarmasian dan apoteker di kelompok jenis fasilitas pelayanan kesehatan di atas.

Tabel 10 Jumlah ATLM dan Rekam Medis di Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021

Unit Kerja	Tenaga Farmasi	Apoteker
Puskesmas	52	0
RS	97	0
Jumlah	**149**	**0**



Grafik 53 Jumlah dan Jenis Tenaga Kesehatan di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2019—2021

Keberhasilan program pembangunan kesehatan sangat bergantung peran dari tenaga kesehatan strategis dan berkompeten. Informasi tenaga kesehatan diperlukan untuk merencanakan kebutuhan kecukupan jumlah dan jenis tenaga kesehatan, distribusi, serta pengelolaan kepegawaian. Berikut ini grafik jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas di Kabupaten Bandung Barat.

5.4 Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM)

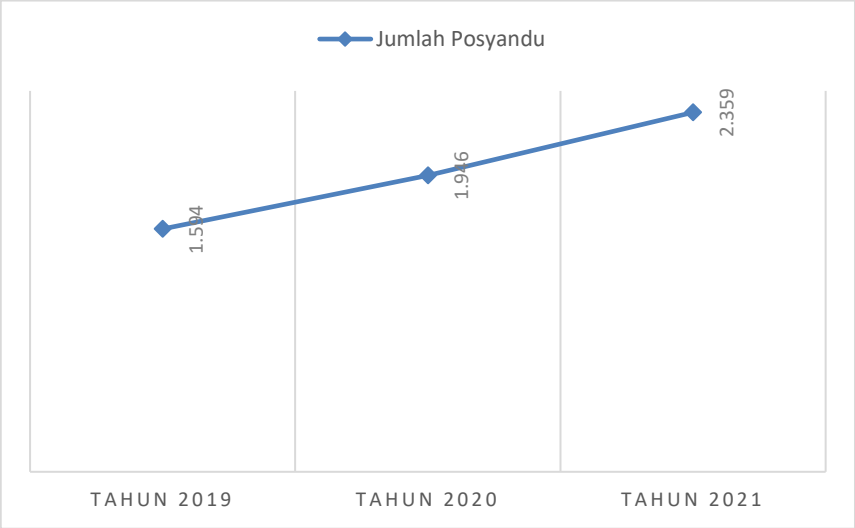
Segala kegiatan kesehatan yang sifatnya dari, oleh, bersama, dan untuk masyarakat digolongkan sebagai UKBM. Peran masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan di lingkungannya, terutama pada tahap promotif dan preventif, sangat diandalkan. Beragam bentuk peran serta masyarakat itu mulai dari peningkatan perilaku hidup kearah yang lebih bersih dan sehat di tatanan keluarga, perbaikan lingkungan fisik, ikut andil dalam memantau kesehatan ibu hamil, bayi balita dan lansia, serta surveilans berbasis masyarakat, dan lain-lainnya.

Dengan konsep ini masyarakat berdaya di bidang kesehatan dengan membentuk wahana atas dasar kebutuhan masyarakat yang dikelola oleh masyarakat bersama dengan pembina para petugas kesehatan dan para pemangku kebijakan lainnya. Bentuk UKBM yang ada di masyarakat itu di antaranya adalah Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pondok Bersalin Desa (Polindes), Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu), Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren), Desa Siaga, dan lain-lain. Berikut ini tabel jumlah dan jenis UKBM yang ada di Kabupaten Bandung Barat.

Tabel 11 Jumlah dan Jenis UKBM yang ada
di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021

Jenis UKBM		Jumlah
Posyandu		2359
	Strata Pratama	15
	Strata Madya	486
	Strata Purnama	1185
	Strata Mandiri	420
Posyandu Aktif		1858
Posbindu PTM		213

Posyandu adalah bentuk UKBM yang ditujukan guna memberikan pelayanan kesehatan (sifatnya preventif dan promotif) bagi ibu, bayi dan anak balita. Jumlah Posyandu yang memadai sudah tentu akan lebih baik dalam pemantauan kesehatan masyarakat khususnya Balita dan ibu hamil.



Grafik 54 Perkembangan Jumlah Posyandu
di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2019—2021

Rasio Posyandu dengan Balita digunakan untuk mengukur kecukupan jumlah Posyandu di masyarakat. Jumlah Posyandu di Kabupaten Bandung Barat tahun 2021 sebanyak 2.359 Posyandu. Rasio standar Posyandu dan Balita adalah 1:100, maka dengan jumlah terebut mebentuk rasio Posyandu dan Balita di Kota Bandung tahun 2021 sebesar 1:100, yang berarti satu Posyandu melayani 100 Balita. Jumlah

Posyandu di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021 telah memenuhi standar rasio Posyandu dan Balita.

LAMPIRAN

TABEL PROFIL KESEHATAN KABUPATEN BANDUNG BARAT TAHUN 2021