



DI NU KIWARI NGANCIK NU BIHARI SEJA AYEUNA SAMPEUREUN JAGA

2021

# PROFIL KESEHATAN KOTA BOGOR

## **SAMBUTAN KEPALA DINAS**

Alhamdulillah kami panjatkan puji syukur kepada Allah Subhanahu Wa'ta ala, saya menyambut gembira atas terbitnya Buku Profil Kesehatan Kota Bogor Tahun 2021 sebagai publikasi data dan informasi kesehatan yang komprehensif. Tentunya publikasi dan informasi kesehatan ini dapat digunakan sebagai landasan dalam pengambilan keputusan pada setiap proses manajemen kesehatan. Selain itu Profil Kesehatan juga merupakan pemenuhan hak terhadap akses informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.

Jika dilihat secara kuantitas data kesehatan Kota Bogor sudah baik tercermin setiap pengelola program mempunyai data dan ketersediaan data profil di Kota Bogor hampir mencapai 100%, akan tetapi secara kualitas masih banyak pihak yang meragukan keakuratannya dan atas kesadaran ini semestinya kita tertantang dan bekerja lebih keras lagi untuk mampu menyajikan data rutin dengan kualitas baik. Sangat disadari bahwa kuantitas data saja tidak cukup, kita perlu data yang berkualitas, karena data yang rendah mutunya berakibat pada pengambilan kebijakan dan intervensi program kesehatan yang keliru. Dukungan data dan informasi kesehatan yang akurat, tepat dan cepat sangat menentukan dalam pengambilan keputusan dan menetapkan arah kebijakan serta strategi pembangunan kesehatan yang tepat. Oleh karena itu, saya berharap upaya peningkatan kualitas Profil Kesehatan Kota Bogor terus dilakukan, baik dari segi ketepatan waktu, validasi, kelengkapan dan konsistensi data.

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

Semoga terbitnya Buku Profil Kesehatan ini menjadi bahan pertimbangan dalam perencanaan dalam merumuskan kebijakan pembangunan kesehatan dan arah

program pembangunan kesehatan demi tercapainya peningkatan derajat kesehatan di Kota Bogor.

Bogor, Juni 2022  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Bogor,

dr. Sri Nowo Retno, MARS

## **KATA PENGANTAR**

Alhamdulillah Puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat Illahi Rabbi berkat ridho dan karunia-Nya Buku Profil Kesehatan Tahun 2021 dapat terselesaikan dengan baik.

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

Profil Kesehatan Kota Bogor Tahun 2021 terdiri dari 7 bagian utama yang terdiri dari Demografi, Sarana Kesehatan, Sumber Daya Manusia Bidang Kesehatan, Pembiayaan Kesehatan, Kesehatan Keluarga, Pengendalian Penyakit, Pemberdayaan Masyarakat dan Penyehatan Lingkungan. Sumber data profil kesehatan Kota Bogor berasal dari data profil kesehatan dari 25 Puskesmas di Kota Bogor yang telah divalidasi oleh program terkait yang ada di Dinas Kesehatan Kota Bogor berserta lembaga lain yang mempunyai data terkait di bidang kesehatan.

Kami menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya bagi para pihak yang telah membantu dan berkontribusi dalam terwujudnya Buku Profil Kesehatan Kota Bogor Tahun 2021. Semoga buku ini dapat memberikan akses informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab bagi jajaran pemerintah maupun masyarakat serta bermanfaat bagi seluruh lapisan masyarakat Kota Bogor. Kami menyadari publikasi Buku Profil Kesehatan ini masih jauh dari sempurna, sehingga tanggapan dan saran sangat berguna sebagai masukan dan perbaikan untuk publikasi berikutnya.

Kota Bogor, Juni 2022

Tim Penyusun

## DAFTAR ISI

SAMBUTAN KEPALA DINAS

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI.....	iv
BAB 1 .....	2
DEMOGRAFI.....	2
1.1 DEMOGRAFI UMUM .....	4
1.2 KEADAAN PENDUDUK .....	5
1.2.1 Tingkat Pendidikan .....	5
1.2.2 Distribusi Penduduk Kelompok Rentan .....	6
1.3 KEADAAN EKONOMI .....	7
BAB 2 .....	8
SARANA KESEHATAN .....	8
2.1 PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT .....	8
BAB 3 .....	15
SUMBER DAYA MANUSIA BIDANG KESEHATAN .....	15
3.1 JUMLAH TENAGA KESEHATAN .....	15
3.2 RASIO TENAGA KESEHATAN .....	18
BAB 4 .....	20
PEMBIAYAAN KESEHATAN.....	20
BAB 5 .....	28
KESEHATAN KELUARGA .....	28
BAB VI.....	49
PENGENDALIAN PENYAKIT .....	49
BAB VII.....	65
PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DAN PENYEHATAN LINGKUNGAN .....	65

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Distribusi Penduduk Kelompok Rentan di Kota Bogor Tahun 2021 .....	6
Tabel 2. 1 Jenis dan Perkembangan Puskesmas Kota Bogor Tahun 2021 .....	9
Tabel 2. 2 Daftar Rumah Sakit Berdasarkan Kelas Kota Bogor Tahun 2021 .....	11
Tabel 2. 3 Daftar Rumah Sakit Berdasarkan Status Akreditasi di.....	11
Tabel 2. 4 Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar Lainnya .....	13
Tabel 2.5 Jumlah Posyandu Menurut Strata Per Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2021.....	10
Tabel 3. 1 Jumlah Tenaga Kesehatan dan Non Kesehatan di Puskesmas berdasarkan jenis Tenaga Kesehatan di Kota Bogor Tahun 2021 .....	16
Tabel 3. 2 Jumlah Tenaga Kesehatan dan Non Kesehatan di Rumah Sakit berdasarkan jenis Tenaga Kesehatan di Kota Bogor Tahun 2021 .....	17
Tabel 4. 1 Alokasi Anggaran Kesehatan Kota Bogor Tahun 2021 .....	204
Tabel 4. 2 Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kota Bogor Tahun 2021 .....	15
Tabel 6. 2 Distribusi Penemuan Penderita Pneumonia Pada Balita Menurut Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2021 .....	53
Tabel 6. 3 Data Kasus Diare Pada Balita per Kecamatan Di Kota Bogor .....	54

## DAFTAR GRAFIK

Grafik 5. 1 Jumlah Kematian Ibu di Kota Bogor Tahun 2017- 2021 .....	28
Grafik 5. 2 Penyebab Kematian Ibu di Kota Bogor tahun 2021 .....	29
Grafik 5. 3 Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K1 dan K4 di Kota Bogor Tahun 2021 .	30
Grafik 5. 4 Cakupan Imunisasi Td ibu Hamil di Kota Bogor Tahun 2021.....	31
Grafik 5. 5 Cakupan Pemberian Tablet Tambah Darah Menurut Kecamatan .....	32
Grafik 5. 6 Cakupan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan.....	33
Grafik 5. 7 Cakupan Persalinan di Fasilitas Layanan Kesehatan menurut Kecamatan .....	33
Grafik 5. 8 Cakupan Pelayanan Ibu Nifas (KF1 dan KF3).....	34
Grafik 5. 9 Jumlah Kematian Bayi di Kota Bogor Tahun 2017 – 2021 .....	35
Grafik 5. 10 Cakupan Pelayanan Kesehatan Neonatal (KN1 dan KN Lengkap) di Kota Bogor Tahun 2017 – 2021 .....	36
Grafik 5. 11 Cakupan Pelayanan kunjungan Bayi berdasarkan Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2018 – 2021 .....	37
Grafik 5. 12 Cakupan ASI Eksklusif di Kota Bogor Tahun 2017 -2021 .....	38
Grafik 5. 13 Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Balita Berdasarkan Kecamatan Di Kota Bogor Tahun 2021 .....	39
Grafik 5. 14 Cakupan Pemberian Vitamin A pada Usia 6 – 59 Bulan .....	40
Grafik 5. 15 Cakupan Universal Coverage Immunization (UCI) kelurahan .....	41
Grafik 5. 16 Cakupan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Kota Bogor Tahun 2017 – 2021 .....	42
Grafik 5. 17 Cakupan D/S, N/D dan BGM di Kota Bogor Tahun 2017 -2021 .....	43
Grafik 5. 18 Prevalensi Balita Gizi Kurang di Kota Bogor Tahun 2021 .....	46
Grafik 5. 19 Prevalensi Balita Pendek di Kota Bogor Tahun 2021 .....	46
Grafik 5. 20 Prevalensi Balita Kurus di Kota Bogor Tahun 2021 .....	47
Grafik 5. 21 Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut per Kecamatan.....	48
Grafik 7. 1 Capaian Rumah Tangga Ber PHBS di Kota Bogor Tahun 2021 .....	65
Grafik 7. 2 Capaian Indikator Tatanan Rumah Tangga di Kota Bogor Tahun 2021..	66
Grafik 7. 3 Cakupan Akses Penduduk terhadap Air Minum Memenuhi Syarat di Kota Bogor Tahun 2021 .....	67

Grafik 7. 4 Cakupan Sarana Jamban dan Akses Sanitasi Dasar di Kota Bogor Tahun 2021 .....	68
Grafik 7. 5 Cakupan TTU Memenuhi Syarat Di Kota Bogor Tahun 2021 .....	69
Grafik 7. 6 Cakupan Tempat Pengelolaan Makanan Yang Memenuhi Syarat.....	70
Grafik 7.7 Distribusi Persentase Tingkat Kepatuhan KTR di 9 Kawasan Di Kota Bogor.....	70

**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1. 1 Peta Kota Bogor .....3

## BAB 1

### DEMOGRAFI

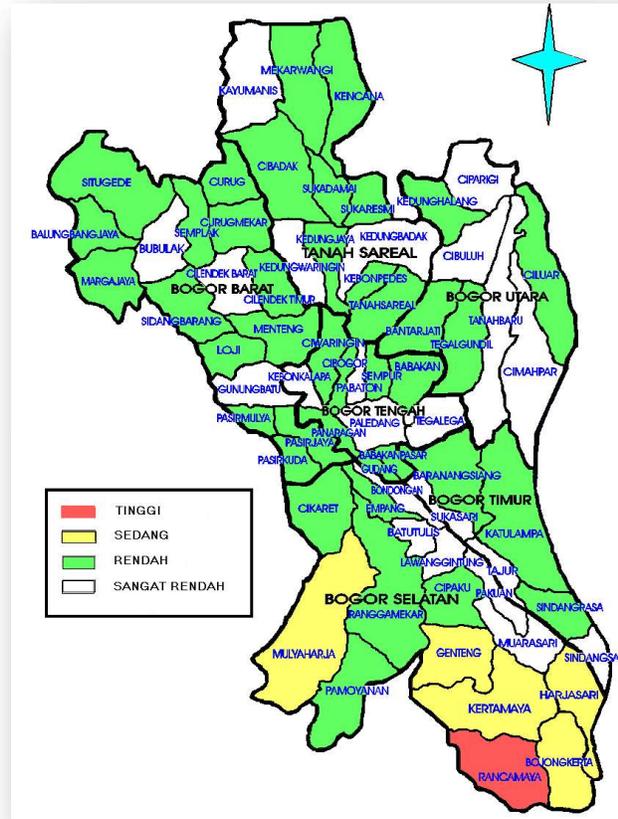
Secara geografis Kota Bogor terletak di antara 106° 48' BT dan 6° 26' LS, kedudukan geografis Kota Bogor di tengah-tengah wilayah Kabupaten Bogor serta lokasinya sangat dekat dengan Ibukota Negara, merupakan potensi yang strategis bagi perkembangan dan pertumbuhan ekonomi dan jasa, pusat kegiatan nasional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

Luas Wilayah Kota Bogor sebesar 11.850 Ha terdiri dari 6 kecamatan dan 68 kelurahan. Luas wilayah masing-masing kecamatan, yaitu: Kecamatan Bogor Selatan (30,81 km<sup>2</sup>), Kecamatan Bogor Timur (10,15 km<sup>2</sup>), Kecamatan Bogor Utara (17,72 km<sup>2</sup>), Kecamatan Bogor Tengah (8,13 km<sup>2</sup>), Kecamatan Bogor Barat (32.85 km<sup>2</sup>) dan Kecamatan Tanah Sareal (18,84 km<sup>2</sup>). Secara administratif Kota Bogor dikelilingi oleh Wilayah Kabupaten Bogor dengan batas wilayah sebagai berikut :

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

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

**Gambar 1. 1 Peta Kota Bogor**



Berdasarkan hasil foto udara citra landsat, diketahui sebagian dari total wilayah Kota Bogor merupakan kawasan yang sudah terbangun, kecuali di wilayah Kecamatan Bogor Selatan. Area terbangun paling luas berada di wilayah Kecamatan Bogor Tengah. Udara di Kota Bogor cukup sejuk dengan suhu udara rata-rata tiap bulannya mencapai 26<sup>0</sup>C, dengan suhu terendah 21<sup>0</sup>C dan suhu tertinggi 34<sup>0</sup> C. Suhu seperti itu antara lain dipengaruhi guyuran hujan dengan intensitas rata-rata 3.654 per tahun, dan curah hujan bulanan berkisar antara 79,0 – 652,0 mm dengan rata-rata hujan 14 hari per bulan dan kelembaban udara 70%. Sedangkan kecepatan angin rata-rata per tahun 4,3 knot.

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

kebisingan pada beberapa lokasi masih berada di atas persyaratan ambang batas yang ditentukan.

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

## **1.1 DEMOGRAFI UMUM**

Berdasarkan data yang disampaikan oleh Badan Pusat Statistik Kota Bogor, jumlah Penduduk Kota Bogor pada Tahun 2021 mencapai jumlah 1.052.359 jiwa terdiri atas 533.774 laki-laki dan 518.585 perempuan dengan jumlah rumah tangga sebanyak 210.482 rumah tangga. Berdasarkan struktur usia, terdiri dari 253.135 jiwa berusia di bawah 15 tahun, 697.210 jiwa berusia 15 – 59, dan 102.014 jiwa berusia 60 tahun ke atas.

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

Jumlah penduduk angkatan kerja yang bekerja di Kota Bogor menurut lapangan pekerjaan utama, yaitu 3.219 jiwa di sektor kelompok pertanian, kehutanan, perburuan dan perikanan; 71.825 jiwa di sektor kelompok industri pengolahan; 154.706 jiwa di sektor kelompok perdagangan besar, eceran, rumah makan dan hotel; 105.381 jiwa di sektor kelompok jasa kemasyarakatan; serta 113.255 jiwa di sektor lainnya (pertambangan dan penggalian, listrik, gas dan air, bangunan, angkutan, pergudangan

dan komunikasi, keuangan, asuransi, usaha persewaan bangunan, tanah dan jasa perusahaan).

Upaya-upaya untuk meningkatkan kinerja pemerintahan baik dengan melaksanakan urusan wajib maupun urusan pilihan, baik urusan yang diurus langsung dalam tataran otonomi maupun dekonsentrasi dan tugas pembantuan, serta hasil partisipasi masyarakat dalam kegiatan pembangunan, telah mendorong peningkatan kualitas kehidupan masyarakat di Kota Bogor. Hal ini tercermin antara lain dari pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kota Bogor yang masuk kategori Tinggi. Pencapaian pada tahun 2021 adalah 76,59 meningkat dibandingkan IPM yang dicapai pada tahun 2020 yaitu 76,11 dengan capaian AHH Kota Bogor tahun 2021 sebesar 73,82% meningkat juga dibanding tahun 2020 yaitu 73.61 %.

## **I.2 KEADAAN PENDUDUK**

Jumlah Penduduk Kota Bogor dalam profil kesehatan pada tahun 2021 sesuai dengan Bogor dalam Angka yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik Kota Bogor yaitu 1.052.359 jiwa terdiri atas 533.774 laki-laki dan 518.585 perempuan. Komposisi penduduk usia produktif (usia 15-64 tahun) sebesar 70,10% . Sedangkan pada kelompok usia tua dan lansia (usia 65 tahun keatas) adalah 5,84% .

### **1.2.1 Tingkat Pendidikan**

Tersedianya sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas merupakan salah satu faktor utama keberhasilan pembangunan di suatu daerah. Peningkatan SDM sekarang ini lebih difokuskan pada pemberian kesempatan seluas-luasnya kepada penduduk untuk menggapai pendidikan. Oleh sebab itu pemerintah berusaha secara konsisten berupaya meningkatkan SDM penduduk melalui jalur pendidikan. Pada tahun 2021, Angka Partisipasi Murni (APM) dan Angka Partisipasi Kasar (APK) Kota Bogor untuk tingkat SD/MI sebesar 95,65 dan 101,44, SMP/MTs sebesar 75,65 dan 86,69, dan untuk SMA/MA/SMK sebesar 62,98 dan 80,96.

Menurut data Badan Pusat Statistik tahun 2021, penduduk dengan usia 15 tahun ke atas berdasarkan pendidikan tertinggi yang pernah ditamatkan sebanyak 529.003 jiwa dari berbagai jenjang yaitu SD 127.565 jiwa, tamat SMP 75.198

jiwa, tamat SMA 223.729 jiwa, dan perguruan tinggi sebanyak 102.511, dengan presentasi bekerja pada tiap Angkatan kerja sebesar 91,54 pada tamatan SD, 86,52% tamatan SMP, pada tamatan SMA 82,64% dan 97,48% pada tamatan Perguruan tinggi.

Berdasarkan data BPS Kota Bogor Angka Melek Huruf pendudukan usia 15 tahun ke atas sebesar 98,90%. Angka partisipasi sekolah anak usia 16 -18 tahun 65,3%.

### 1.2.2 Distribusi Penduduk Kelompok Rentan

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

**Tabel 1. 1 Distribusi Penduduk Kelompok Rentan di Kota Bogor Tahun 2021**

No	Kecamatan	Bumil	Bulin	Bayi	Balita	SD (Kls 1)	Usila
1	Bogor Selatan	3551	3389	3.225	15.640	4.199	24.917
2	Bogor Timur	1870	1785	1.699	8.235	2.015	13.132
3	Bogor Utara	3503	3344	3.182	15.429	2.675	24.598
4	Bogor Tengah	1791	1710	1.627	7.888	2.456	12.579
5	Bogor Barat	4264	4070	3.874	18.780	4.522	29.939
6	Tanah Sareal	4259	4065	3.869	18.757	4.287	29.902
	KOTA BOGOR	19238	18363	17476	84757	20154	135067
	<b>Persentase</b>	1,83	1,74	1,66	8,05	1,92	12,83

Sumber : Dinas Kesehatan, Tahun 2021

### **1.3 KEADAAN EKONOMI**

Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh BPS Kota Bogor, pertumbuhan perekonomian Kota Bogor Tahun 2021, menurut kategori lapangan usaha : pertanian, kehutanan, dan perikanan; pertambangan dan penggalian; industry pengolahan; pengadaan listrik dan gas; pengadaan air, pengolahan sampah, dan daur ulang; konstruksi; perdagangan besar dan eceran, reparasi mobil dan sepeda motor; transportasi dan pergudangan; penyediaan akomodasi dan makan minum; informasi dan komunikasi; jasa keuangan dan asuransi; real estate; jasa perusahaan; administrasi pemerintah, pertahanan, dan jaminan sosial wajib; jasa pendidikan; jasa kesehatan dan kegiatan sosial; dan jasa lainnya.

Pengeluaran per Kapita di Kota Bogor tahun 2021 berdasarkan komoditas jumlah makanan sebesar 723.928, menurun dibanding tahun 2019 sebesar 776.875. Sedangkan menurut komoditas Non makanan sebesar 996.766 di tahun 2020 meningkat dibanding tahun 2019 sebesar 971.111. Secara umum perkembangan ekonomi Kota Bogor dapat dilihat dari laju pertumbuhan PDRB atas dasar harga berlaku dan harga konstan menurut lapangan usaha. Angka PDRB Kota Bogor tahun 2020 yaitu sebesar 45.940,26 (dalam milyar). Angka ini lebih rendah dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 46.223,26 (dalam milyar) di tahun 2019. Sedangkan berdasarkan harga konstan, Angka PDRB Kota Bogor tahun 2020 sebesar 32083.51 menurun disbanding tahun 2019 sebesar 32.253,51

## **BAB 2**

### **SARANA KESEHATAN**

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

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

#### **2.1 PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT**

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

Upaya kesehatan masyarakat adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Upaya kesehatan perseorangan adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan

kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.

Jumlah Puskesmas di Kota Bogor berjumlah 25 Puskesmas yang terdiri dari (18) Puskesmas non rawat inap dan 7 Puskesmas melayani Rawat Inap. Berikut Jenis dan Perkembangan Puskesmas Kota Bogor Tahun 2021.

**Tabel 2. 1 Jenis dan Perkembangan Puskesmas Kota Bogor Tahun 2021**

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

Sumber : Dinas Kesehatan, Tahun 2021

Ratio Puskesmas terhadap jumlah penduduk di Kota Bogor pada Tahun 2021 adalah 1 : 23.756, yang artinya 1 puskesmas melayani 23.756 penduduk, rasio ini sudah ideal dimana perbandingan yang ideal yaitu 1 : 30.000 penduduk.

Jumlah Puskesmas Pembantu pada Tahun 2021 di Kota Bogor sebanyak 31 Puskesmas Pembantu, rasio per-100.000 penduduk sebesar 2,79, artinya setiap 100.000 penduduk terdapat 2 Puskesmas Pembantu, rasio ideal adalah 4 per-100.000 penduduk (1 puskesmas melayani 25.000 orang).

## **2.2 SARANA PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN (RUMAH SAKIT)**

Rumah Sakit adalah Institusi Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Berdasarkan pengelolaannya rumah sakit dapat dibagi menjadi rumah sakit publik dan rumah sakit privat. Rumah sakit publik dikelola oleh pemerintah daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Rumah Sakit privat dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk persero terbatas atau persero.

### **2.2.1 Jumlah Rumah Sakit**

Jumlah rumah sakit umum di Kota Bogor berjumlah 22 rumah sakit terdiri dari 17 rumah sakit umum dan 5 rumah sakit khusus. Berikut daftar nama rumah sakit beserta kelas di Kota Bogor :

**Tabel 2. 2 Daftar Rumah Sakit Berdasarkan Kelas Kota Bogor Tahun 2021**

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

Sumber : Seksi Bindal & Peningkatan Mutu Fasyankes Tahun 2021

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

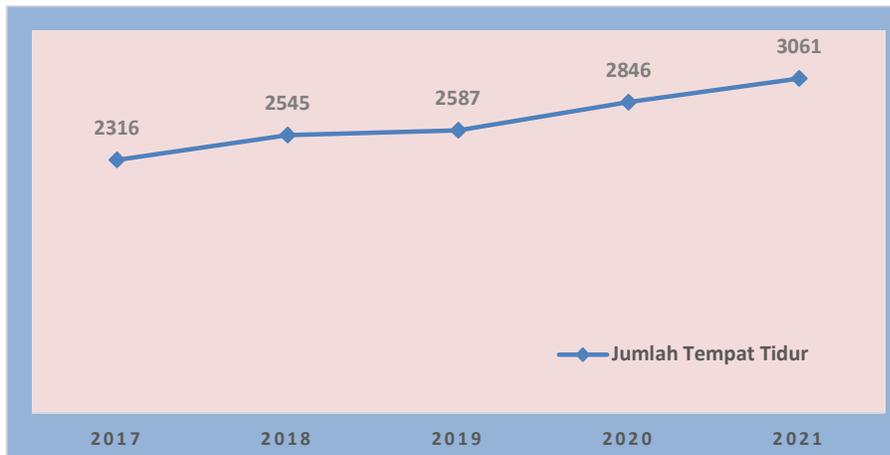
**Tabel 2. 3 Daftar Rumah Sakit Berdasarkan Status Akreditasi di Kota Bogor Tahun 2021**

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

### 2.2.2 Jumlah Sarana Tempat Tidur

Sejak tahun 2017 sampai dengan tahun 2021 terdapat kecenderungan peningkatan jumlah tempat tidur di Rumah Sakit. Kondisi tahun 2020 jumlah tempat tidur rumah sakit sebanyak 2.846 dari RS yang melapor dan meningkat menjadi 3061 tempat tidur di tahun 2021.

**Grafik. 2.1 Jumlah Tempat Tidur di Rumah Sakit  
Di Kota Bogor Tahun 2017 s.d 2021**



Sumber : Seksi Bindal & Peningkatan Mutu Fasyankes Tahun 2021

### 2.3 SARANA KESEHATAN DASAR LAINNYA

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

**Tabel 2. 4 Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar Lainnya  
di Kota Bogor Tahun 2020 dan 2021**

SARANA KESEHATAN LAIN	2020	2021
KLINIK PRATAMA	113	124
KLINIK UTAMA	18	22
PRAKTIK DOKTER UMUM PERORANGAN	98	93
PRAKTIK DOKTER GIGI PERORANGAN	70	57
PRAKTIK DOKTER SPESIALIS PERORANGAN	21	18
PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL	22	16
BANK DARAH RUMAH SAKIT	0	1
UNIT TRANSFUSI DARAH	1	1
LABORATORIUM KESEHATAN	12	17

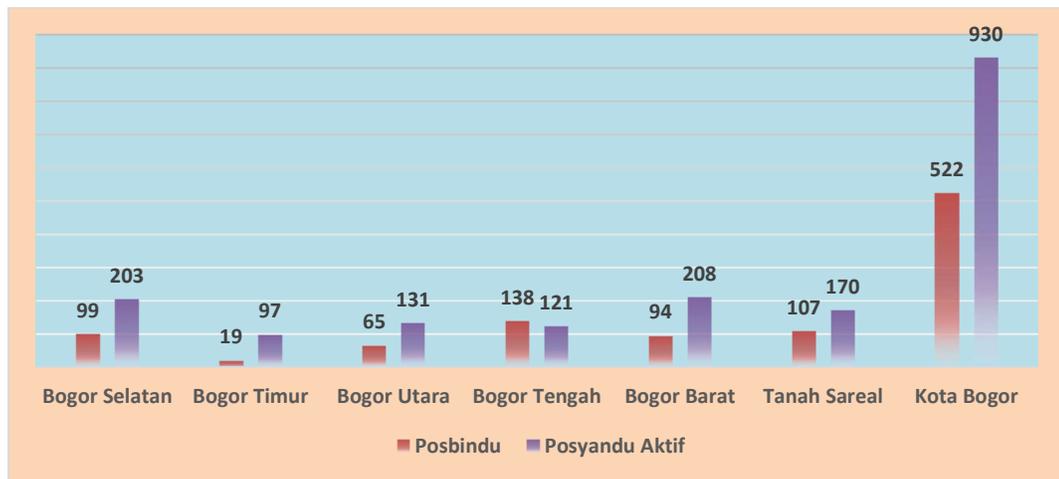
*Sumber : Seksi Bindal & Peningkatan Mutu Fasyankes Tahun 2021*

#### **UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT**

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

Posyandu di Kota Bogor berjumlah 980 posyandu, namun untuk posyandu aktif hanya 230 posyandu. Dari 980 posyandu berdasarkan akreditasi untuk posyandu pratama berjumlah 0, madya berjumlah 60, purnama berjumlah 260 dan mandiri berjumlah 670 posyandu. Posbindu PTM berjumlah 522 posbindu yang bertujuan untuk adalah meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko penyakit tidak menular. Desa Siaga di Kota Bogor berjumlah 68 desa, berdasarkan akreditasi untuk pratama berjumlah 6, madya 40, purnama 17, dan mandiri 5 desa siaga.

**Grafik 2.2 Distribusi Posyandu Aktif dan Posbindu Per Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2021**



Sumber : Seksi Promosi kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat dan Seksi PTM Keswa Tahun 2021

**Tabel 2.5 Jumlah Posyandu Menurut Strata Per Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2021**

Kecamatan	Pratama	Madya	Purnama	Mandiri	Jumlah
Bogor Selatan	0	21	82	121	224
Bogor Timur	0	1	10	87	98
Bogor Utara	0	18	18	113	149
Bogor Tengah	0	7	54	67	128
Bogor Barat	0	3	44	164	211
Tanah Sareal	0	0	52	118	170
<b>Kota Bogor</b>	<b>0</b>	<b>50</b>	<b>260</b>	<b>670</b>	<b>980</b>

Sumber : Seksi Promosi kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Tahun 2021

## **BAB 3**

### **SUMBER DAYA MANUSIA BIDANG KESEHATAN**

#### **3.1 JUMLAH TENAGA KESEHATAN**

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

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

##### **3.1.1 Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kesehatan Masyarakat**

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

tingkat pertama lainnya di wilayah kerja, dan pembagian waktu kerja. Berikut jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Kota Bogor.

**Tabel 3. 1 Jumlah Tenaga Kesehatan dan Non Kesehatan di Puskesmas berdasarkan jenis Tenaga Kesehatan di Kota Bogor Tahun 2021**

NO	Jenis Tenaga	Jumlah	
		L	P
1	Dokter Spesialis	0	0
2	Dokter Umum	9	85
3	Dokter Gigi	1	45
4	Kesehatan Masyarakat	2	32
6	Perawat	32	111
8	Bidan	0	184
9	Apoteker/Asisten Apoteker	7	40
11	Gizi	3	40
12	Kesehatan Lingkungan	4	27
16	Nakes Lainnya	13	56
17	Non Nakes	104	169
<b>JUMLAH</b>		<b>175</b>	<b>789</b>
<b>TOTAL</b>		<b>964</b>	

*Sumber : Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2021*

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

Kebutuhan dokter umum, dokter gigi, bidan, tenaga gizi, tenaga sanitarian di Kota Bogor sudah terpenuhi menurut standar minimal indikator Indonesia Sehat, sedangkan untuk tenaga perawat masih ada 18 Puskesmas di Kota Bogor yang belum terpenuhi pada tahun 2021 dari 25 Puskesmas. Untuk Tenaga apoteker 4 Puskesmas yang belum memiliki tenaga apoteker.

### 3.1.2 Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit

Sumber daya manusia kesehatan memegang peranan penting dalam dalam pelayanan rumah sakit. Rumah sakit adalah fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan terhadap perorangan secara paripurna hal ini berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat sehingga ketersediaan tenaga memegang peranan penting.

**Tabel 3. 2 Jumlah Tenaga Kesehatan dan Non Kesehatan di Rumah Sakit berdasarkan jenis Tenaga Kesehatan di Kota Bogor Tahun 2021**

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Jumlah Tenaga Kesehatan
1	Dokter Spesialis	586
2	Dokter Umum	394
3	Dokter Gigi	72
4	Dokter Gigi Spesialis	51
5	Bidan	444
6	Perawat	3018
7	Kesehatan Masyarakat	36
8	Kesehatan Lingkungan	13
9	Gizi	63
10	Ahli Laboratorium Medik	208
11	Tenaga Teknik Biomedik Lainnya	153
12	Keterapian Fisik	130
13	Keteknisian Medik	129
14	Tenaga Teknis Kefarmasian	123
15	Apoteker	168
16	Tenaga Penunjang Lainnya	3272

*Sumber : Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2021*

Jumlah Perawat merupakan tenaga kesehatan terbesar yang berada di Rumah Sakit di Kota Bogor Tahun 2021 sebanyak 3.018 meningkat dari tahun 2020 sebanyak 2.515 orang dari jumlah RS yang melapor melalui aplikasi SISDMK. Jumlah dokter spesialis yang bertugas di rumah sakit sebanyak 586. Dokter umum yang bertugas di rumah sakit sebanyak 394 orang sedangkan jumlah dokter gigi yang bertugas di rumah sakit sebanyak 72 dan jumlah Dokter gigi

spesialis sebanyak 51 orang. Total tenaga penunjang (Tenaga Non Kesehatan) sebanyak 3.272 orang.

### 3.2 RASIO TENAGA KESEHATAN

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

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

**Tabel 3. 3 Rekapitulasi Tenaga Kesehatan /100.000 Penduduk Kota Bogor Tahun 2021**

No	Tenaga Kesehatan	Puskesmas	Rumah Sakit	Klinik	Total	Rasio
<b>Jumlah Penduduk</b>					<b>1.052.539</b>	
1	Dokter Spesialis	0	586	38	624	59,3
2	Dokter Umum	94	394	168	656	62,3
3	Dokter Gigi	46	72	72	190	18,1
4	Dokter Gigi Spesialis	0	51	4	55	5,2
5	Bidan	184	444	42	670	63,7
6	Perawat	141	3018	91	3250	308,8
7	Kesehatan Masyarakat	34	36	4	74	7,0
8	Kesehatan Lingkungan	31	13	0	44	4,2
9	Gizi	43	63	1	107	10,2
10	Ahli Laboratorium Medik	29	208	1	238	22,6
11	Tenaga Teknik Biomedik Lainnya	7	153	0	160	15,2
12	Keterampilan Fisik	0	130	11	141	13,4
13	Keteknisian Medik	33	129	3	165	15,7
14	Tenaga Teknis Kefarmasian	24	123	11	158	15,1

## Jumlah Tenaga Kesehatan, Rasio Tenaga Kesehatan

<b>15</b>	Apoteker	23	168	40	231	22,0
<b>16</b>	Tenaga Penunjang Lainnya	273	3272	473	4018	
	<b>Total</b>	962	8860	959	10781	

*Sumber : Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2021*

Melihat tabel diatas ketersediaan tenaga kesehatan di Kota Bogor sudah memenuhi target rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk.

**BAB 4****PEMBIAYAAN KESEHATAN****4.1 KEGIATAN BERSUMBER DANA APBD DAN APBN**

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

**Tabel 4. 1 Alokasi Anggaran Kesehatan Kota Bogor Tahun 2021**

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	<b>ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:</b>		
<b>1</b>	<b>APBD KAB/KOTA</b>	<b>Rp 196.557.109.220</b>	50,84
	a. Belanja Langsung	81.126.424.612	
	b. Belanja Tidak Langsung	67.667.636.104	
	c. Dana Insentif Daerah	47.763.048.504	
<b>2</b>	<b>APBD PROVINSI</b>	<b>Rp 92.682.605.500</b>	23,97
	a. Belanja Langsung	92.682.605.500	
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp -	
<b>3</b>	<b>APBN :</b>	<b>Rp 27.114.935.095</b>	7,01
	a. Dana Alokasi Khusus (DAK) - DAK fisik		
	1. Reguler	6.360.037.095	

	2. Penugasan		464.202.000	
	3. Afirmasi	Rp	-	
	- DAK non fisik			
	1. BOK		15.608.503.000	
	2. Akreditasi		1.282.193.000	
	3. Jampersal			
	b. DBHCHT		3.400.000.000	
<b>4</b>	<b>PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN)</b> (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)	<b>Rp</b>	-	0,00
<b>5</b>	<b>SUMBER PEMERINTAH LAIN*</b>	<b>Rp</b>	<b>70.252.704.964</b>	18,17
	a. Kapitasi JKN		63.856.906.451	
	b. BTT		6.395.798.513	
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp	386.607.354.779	
TOTAL APBD KAB/KOTA		Rp	2.847.106.102.621	
<b>% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA</b>				<b>13,58</b>
<b>ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA</b>		<b>Rp</b>	<b>367.372</b>	

Sumber Sub.Bagian Perencanaan dan Pelaporan 2021

Berdasarkan tabel di atas, total proporsi anggaran kesehatan Kota Bogor sebesar 13,58% dari anggaran APBD Kota Bogor dengan anggaran belanja langsung sebesar 20,98%. Proporsi untuk belanja langsung ini sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan dan Perda No.3 Tahun 2000 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa anggaran kesehatan belanja langsung diluar gaji pegawai sebesar 10%.

#### 4.2 REALISASI ANGGARAN

Dinas Kesehatan Kota Bogor telah menetapkan rencana kerja Tahun 2021 melalui program dan kegiatan untuk mendukung pencapaian indikator sasaran yang telah ditetapkan dalam RPJMD Perubahan Tahun 2019 – 2024 dan Renstra Perubahan Tahun 2019-2024. Besarnya anggaran yang dialokasikan untuk belanja langsung dan belanja tidak langsung dipergunakan untuk mencapai indikator-indikator sasaran, program, dan kegiatan pada rencana strategis Dinas Kesehatan Kota Bogor. Realisasi anggaran dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4. 2 Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kota Bogor Tahun 2021

NO	URAIAN	PAGU ANGGARAN	REALISASI	%
	URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN			
	<b>Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah</b>	92.832.000,00	92.832.000,00	100
1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	51.982.000,00	51.982.000,00	100
2	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	40.850.000,00	40.850.000,00	100
	<b>Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</b>	68.653.671.704,00	67.424.820.295,00	92,90
1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	67.667.636.104,00	66.478.660.315,00	98,24
2	Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	986.035.600,00	946.159.980,00	95,96
	<b>Administrasi Umum Perangkat Daerah</b>	13.894.221.630,00	11.222.494.983,00	80,77
1	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	83.998.400,00	81.434.650,00	96,95
2	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	1.104.258.430,00	956.906.857,00	86,66
3	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	378.628.500,00	211.884.213,00	55,96
4	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	10.749.387.800,00	9.348.217.800,00	86,97
5	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	1.577.948.500,00	624.051.463,00	39,55
	<b>Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>	877.567.323,00	873.142.459,00	99,50
1	Pengadaan Mebel	74.166.100,00	73.112.000,00	98,58
2	Pengadaan Aset Tetap Lainnya	803.401.223,00	800.030.459,00	99,58
	<b>Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	1.583.164.066,00	1.458.690.165,00	92,14
1	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	640.000.000,00	543.607.549,00	84,94
2	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	943.164.066,00	915.082.616,00	97,02
	<b>Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	761.875.500,00	744.243.557,00	97,69
1	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	354.775.500,00	350.525.042,00	98,80

2	Pemeliharaan Aset Tetap Lainnya	107.100.000,00	101.585.000,00	94,85
3	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	300.000.000,00	292.133.515,00	97,38
	<b>Peningkatan Pelayanan BLUD</b>	<b>63.856.906.451,00</b>	<b>45.946.109.348,00</b>	<b>71,95</b>
1	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	63.856.906.451,00	45.946.109.348,00	71,95
	<b>Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>46.307.059.521,00</b>	<b>23.760.091.841,00</b>	<b>51,31</b>
1	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	689.735.817,00	682.910.139,00	99,01
2	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	4.495.506.935,00	3.073.149.518,00	68,36
3	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	2.336.432.820,00	1.674.490.661,00	71,67
4	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	99.100.000,00	98.827.978,00	99,73
5	Pengadaan Obat, Vaksin	5.790.425.249,00	2.269.240.378,00	39,19
6	Pengadaan Bahan Habis Pakai	32.895.858.700,00	15.961.473.167,00	48,52
	<b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	<b>126.002.239.900,00</b>	<b>110.259.358.181,00</b>	<b>87,51</b>
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	199.887.800,00	193.847.200,00	80,67
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	142.921.400,00	113.221.400,00	79,22
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	124.937.800,00	41.025.000,00	32,84
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	59.625.400,00	29.838.600,00	50,04
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	153.926.400,00	138.198.420,00	89,78
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	193.847.200,00	165.294.906,00	85,27
7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	101.733.200,00	101.042.500,00	99,32
8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	40.912.200,00	38.227.200,00	93,44
9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	19.567.200,00	12.642.000,00	64,61
10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	30.143.400,00	28.706.000,00	95,23
11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	31.064.000,00	27.464.000,00	88,41

12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	182.893.000,00	126.106.500,00	68,95
13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	100.000.000,00	100.000.000,00	100
14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	1.470.267.000,00	807.067.000,00	54,89
15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	7.690.000,00	7.690.000,00	100
16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	2.242.519.400,00	1.196.587.345,00	53,36
17	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	77.852.400,00	76.624.150,00	98,42
18	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	1.008.000,00	1.008.000,00	100
19	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	503.298.400,00	348.580.546,00	69,26
20	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	6.320.000,00	6.317.890,00	99,97
21	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	1.330.000,00	1.330.000,00	100
22	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	22.752.000,00	22.752.000,00	100
23	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	2.061.951.400,00	1.309.023.000,00	63,48
24	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	92.682.605.500,00	89.765.415.041,00	96,85
25	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	97.648.000,00	97.648.000,00	100
26	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	1.305.833.000,00	592.849.000,00	45,40
27	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	24.012.784.800,00	14.828.515.005,00	61,75
28	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	126.921.000,00	114.930.628,00	90,55
	<b>Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi</b>	<b>295.952.000,00</b>	<b>292.306.000,00</b>	<b>98,77</b>
1	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	8.636.000,00	8.636.000,00	100
2	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	179.316.000,00	175.670.000,00	97,97

3	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	108.000.000,00	108.000.000,00	100
	<b>Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	80.685.000,00	60.323.100,00	74,76
1	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	34.299.200,00	31.529.200,00	91,92
2	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	46.385.800,00	28.793.900,00	62,07
	<b>Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota</b>	512.000,00	512.000,00	100
1	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	512.000,00	512.000,00	100
	<b>Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota</b>	22.134.749.276,00	20.362.613.389,00	91,99
1	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	6.596.000,00	6.596.000,00	100
2	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	22.113.156.876,00	20.341.020.989,00	91,99
3	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	14.996.400,00	14.996.400,00	100
	<b>Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	397.023.400,00	380.423.400,00	95,82
1	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	397.023.400,00	380.423.400,00	95,82
	<b>Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga</b>	25.378.000,00	8.053.000,00	31,73
1	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	21.738.000,00	7.113.000,00	32,72
2	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan	3.640.000,00	940.000,00	25,82

	Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga			
	<b>Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga</b>	548.228.000,00	469.683.500,00	85,67
1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	548.228.000,00	469.683.500,00	85,67
	<b>Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)</b>	24.112.000,00	14.320.000,00	59,39
1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	24.112.000,00	14.320.000,00	59,39
	<b>Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan</b>	0	0	0
1	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	0	0	0
	<b>Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga</b>	9.170.000,00	9.150.000,00	99,78
1	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	8.500.000,00	8.500.000,00	100
2	Penyediaan dan Pengelolaan Data Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Industri Rumah Tangga	670.000,00	650.000,00	97,01

	<b>Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	5.016.951.000,00	3.914.263.733,00	78,02
1	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	5.016.951.000,00	3.914.263.733,00	78,02
	<b>Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	811.546.400,00	681.913.000,00	84,03
1	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	811.546.400,00	681.913.000,00	84,03
	<b>Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>	14.631.600.000,00	14.439.000.000,00	98,68
	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	14.631.600.000,00	14.439.000.000,00	98,68
<b>Grand Total</b>		<b>366.005.445.171,00</b>	<b>302.414.343.951,00</b>	<b>82,63</b>

Sumber Sub.Bagian Keuangan 2021

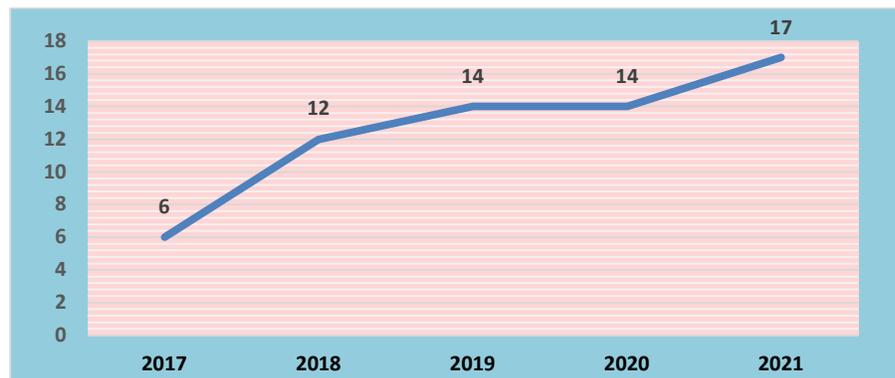
## BAB 5

### KESEHATAN KELUARGA

#### 5.1 Kesehatan Ibu

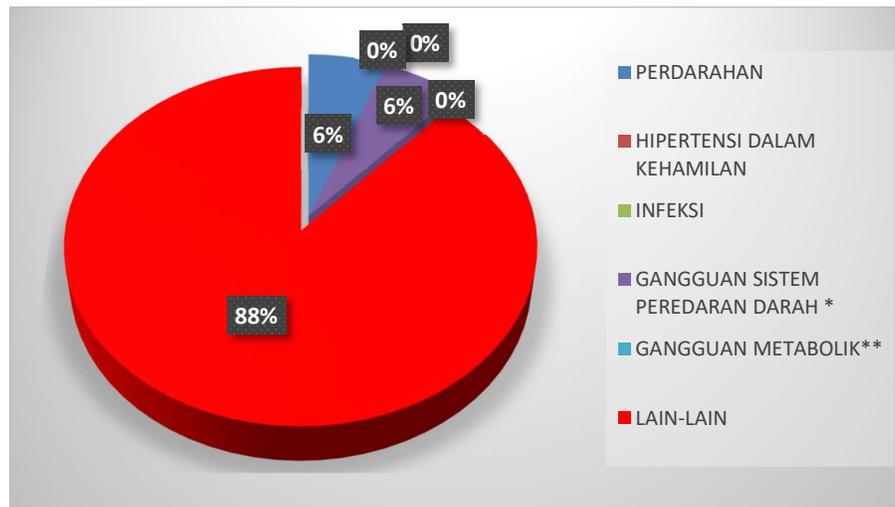
Ibu adalah anggota keluarga yang berperan penting dalam mengatur semua urusan rumah tangga, pendidikan anak dan kesehatan seluruh anggota keluarga. Sebagian dari upaya penyelenggaraan kesehatan, ibu dan anak perlu mendapatkan perhatian khusus dan prioritas kesehatan. Status Kesehatan Ibu penting untuk dilakukan pemantauan karna Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dalam menggambarkan kesejahteraan di suatu wilayah. Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) atau Maternal Mortality Rate (MMR) menggambarkan besarnya risiko kematian ibu pada fase kehamilan, persalinan dan masa nifas di antara 100.000 kelahiran hidup dalam satu wilayah pada kurun waktu tertentu. Jumlah kematian Ibu tahun 2021 di Kota Bogor sebanyak 17 kasus atau 96,68 per 100.000 KH, meningkat dibanding tahun 2020 sebanyak 14 orang atau 74,70 per 100.000 KH.

**Grafik 5. 1 Jumlah Kematian Ibu di Kota Bogor Tahun 2017- 2021**



*Sumber Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2021*

Penyebab Kematian ibu di Kota Bogor disebabkan oleh perdarahan yaitu sebanyak 1 kasus (5,88%), gangguan system peredaran darah 1 kasus 5,88% dan penyebab lainnya sebesar 88%

**Grafik 5. 2 Penyebab Kematian Ibu di Kota Bogor tahun 2021**

Sumber Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2021

### 5.1.1 Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

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

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

#### a. Kunjungan baru ibu hamil (K1)

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

#### b. Kunjungan ibu hamil yang keempat (K4)

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

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

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

**Grafik 5. 3 Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K1 dan K4 di Kota Bogor Tahun 2021**



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2021

Berdasarkan data grafik di atas dapat terlihat capaian K1 dan K4 tahun 2021 mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya. Standar kualitas pelayanan ibu Hamil antara lain pemberian tablet Tambah darah (Fe) sebanyak 90 tablet dan pemberian Imunisasi Tetanus (Td2) . Berikut capaian pemberian tablet tambah darah di Kota Bogor dan Imunisasi Td ibu Hamil tahun 2021.

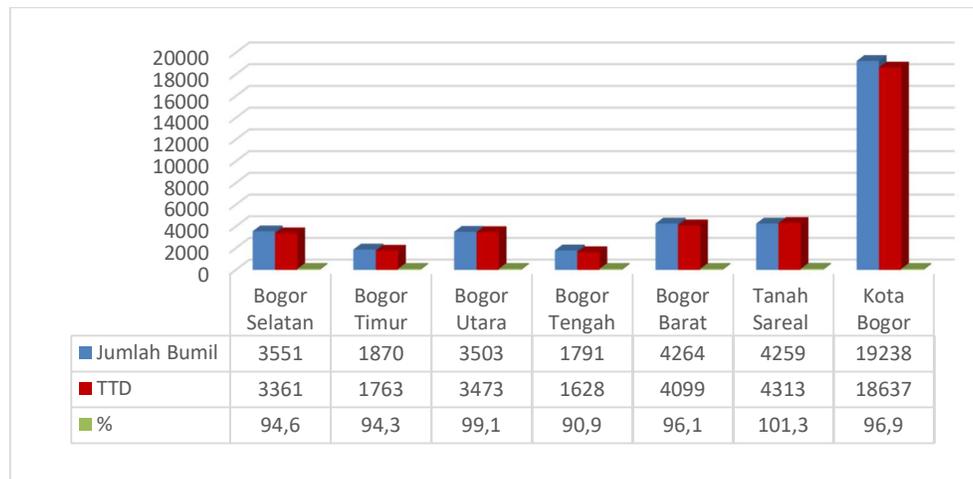
**Grafik 5. 4 Cakupan Imunisasi Td ibu Hamil di Kota Bogor Tahun 2021**



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2021

Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat capaian imunisasi Td 1 dan Td 2 bagi ibu hamil meningkat dibanding tahun 2020, Hal ini sejalan dengan meningkatnya angka kunjungan ibu hamil. Begitu pula pemberian tablet tambah darah bagi ibu hamil, meningkat di semua kecamatan, dan capaian Kota berada di angka 96,9% meningkat dibanding tahun 2020 sebesar 82,9%. Capaian terendah di Kecamatan Bogor Tengah sebesar 90,9% dan tertinggi di Kecamatan Tanah Sareal sebesar 101,3%. dapat dilihat di Grafik berikut ini :

**Grafik 5. 5 Cakupan Pemberian Tablet Tambah Darah Menurut Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2021**



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2021

### 5.1.2 Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Pertolongan persalinan adalah proses pelayanan persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, dan bidan serta persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan. Keberhasilan pelayanan kesehatan ibu bersalin diukur dengan cakupan persalinan ditolong tenaga kesehatan dan cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan. Cakupan tersebut menggambarkan tingkat penghargaan masyarakat terhadap tenaga penolong persalinan dan manajemen persalinan KIA dalam memberikan pertolongan persalinan secara profesional.

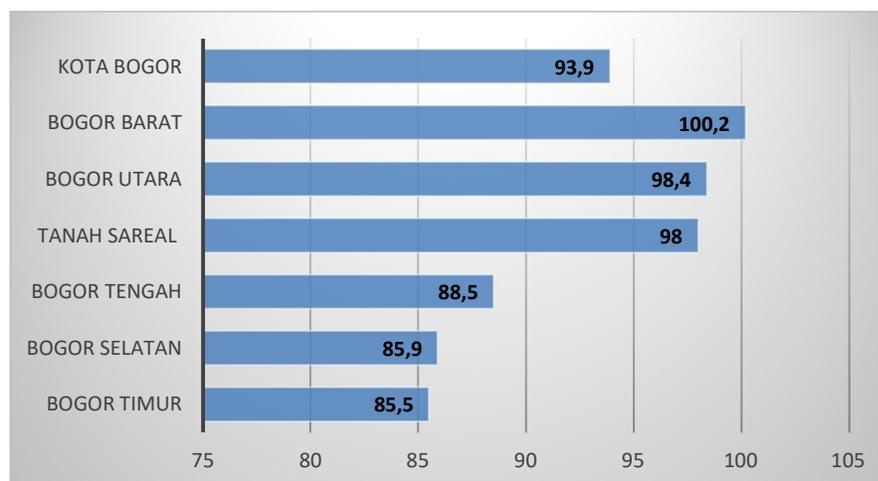
**Grafik 5. 6 Cakupan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan di Kota Bogor Tahun 2017 – 2021**



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2021

Cakupan Persalinan oleh tenaga Kesehatan dalam kurun waktu 2017 – 2021 mengalami peningkatan setiap tahunnya, namun di tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 93,1%, hal ini tetap mencapai target program (90%) dan meningkat kembali di tahun 2021 menjadi 94,9%. Sedangkan persalinan di fasilitas pelayanan Kesehatan capaiannya sebesar 93.9%.

**Grafik 5. 7 Cakupan Persalinan di Fasilitas Layanan Kesehatan menurut Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2021**



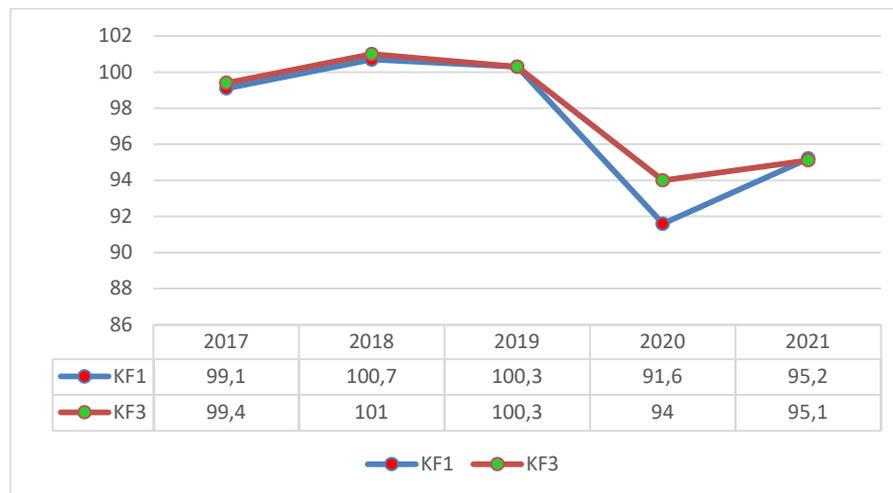
Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2021

Cakupan persalinan di Fasilitas layanan kesehatan Tahun 2021 tertinggi di Kecamatan Bogor Barat yaitu sebesar 100,2% sedangkan terendah di Kecamatan Bogor Timur Sebesar 85,5%.

### 5.1.3 Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

Masa Nifas merupakan salah satu masa penting bagi ibu bersalin, karena pada saat tersebut ibu masih beresiko mengalami infeksi maupun perdarahan. Indikator dalam pelayanan ibu nifas dapat dilihat berdasarkan cakupan pelayanan ibu nifas (KF). Pelayanan Masa Nifas merupakan pelayanan kesehatan ibu yang diperoleh selama 42 hari setelah proses persalinan, minimal 3 kali meliputi : KF1 (6 jam – 3 hari setelah melahirkan), KF2 (4-28 hari setelah melahirkan), dan KF 3 (29-42 hari setelah melahirkan). Secara umum pelayanan masa nifas paling tinggi ada pada periode 6 jam 3 hari.

**Grafik 5. 8 Cakupan Pelayanan Ibu Nifas (KF1 dan KF3)  
di Kota Bogor Tahun 2017-2021**



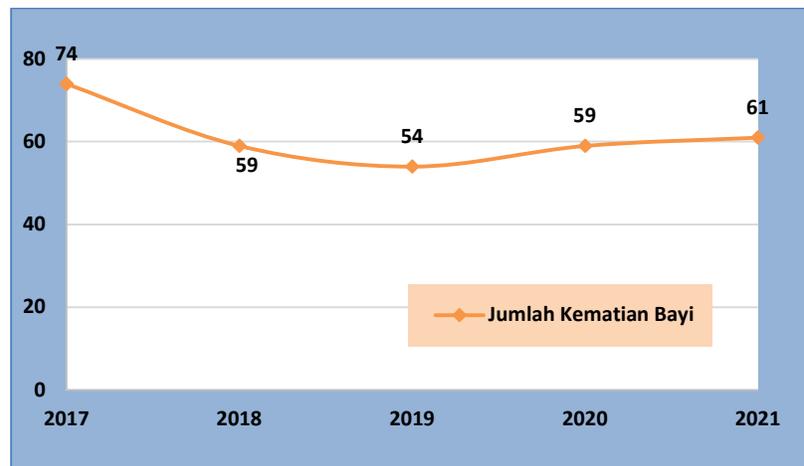
Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2021

Cakupan Tahun 2021 kembali meningkat dibandingkan tahun 2020. Kunjungan ibu nifas pertama (KF1) sebesar 95,2% sedangkan kunjungan ketiga (KF3) sebesar 95,1%.

## 5.2 Kesehatan Anak

Angka Kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate (IMR)* merupakan indikator terhadap upaya pelayanan kesehatan terutama yang berhubungan dengan bayi baru lahir perinatal dan neonatal. AKB menggambarkan besarnya risiko kematian bayi (<1 tahun) dalam 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian Bayi di Kota Bogor Tahun 2021 sebesar 3,5 /1000 kelahiran hidup, hal ini berdasarkan jumlah kematian sebanyak 61 kematian bayi meningkat dibanding tahun 2020 sebanyak 59 kematian bayi atau 3,1/1000 kelahiran hidup.

**Grafik 5. 9 Jumlah Kematian Bayi di Kota Bogor Tahun 2017 – 2021**



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2021

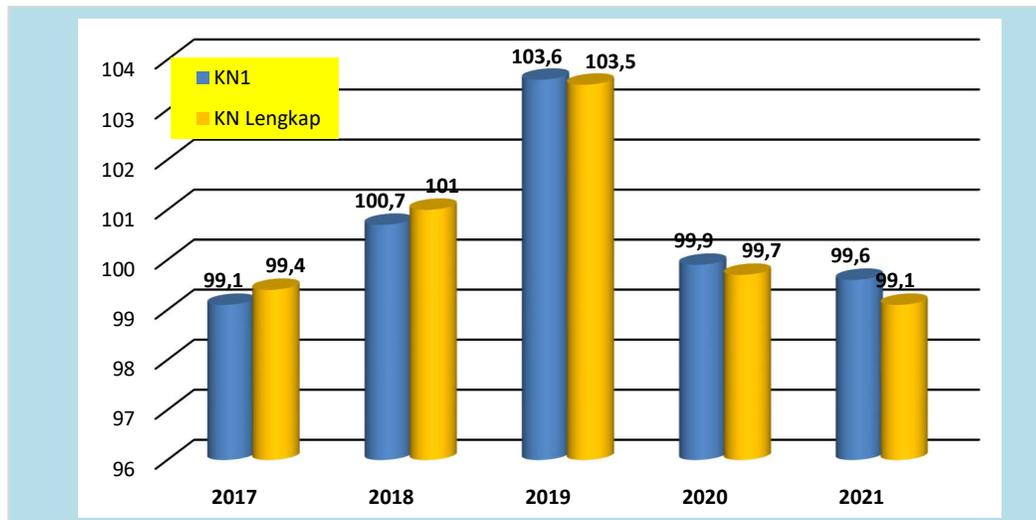
Dari 61 Kematian bayi tersebut 51 kematian pada fase Neonatal (0-28 hari) dan 10 kematian pada fase post Neonatal/bayi (29 hari – 11 Bulan). Penyebab Kematian tersebut didominasi oleh kondisi Bayi BBLR (berat badan Lahir Rendah) dan Asfiksia.

### 5.2.1 Pelayanan Kesehatan Neonatal

Neonatus adalah bayi baru lahir yang berusia sampai dengan 28 hari. Indikator pelayanan Kesehatan Neonatal diukur berdasarkan cakupan kunjungan bayi baru lahir (umur 6 – 48 jam) yang ditangani sesuai standar oleh tenaga kesehatan terlatih di sarana pelayanan kesehatan. Cakupan kunjungan neonatal (KN) adalah persentase neonatal (bayi kurang dari satu bulan) yang memperoleh pelayanan kesehatan minimal 3 kali dari tenaga kesehatan sesuai standar, satu kali

pada umur 6-48 Jam, satu kali pada umur 3-7 hari dan 1 kali pada umur 8 – 28 hari. Berikut capaian pelayanan Kesehatan neonatal pertama (6-48 jam) KN1 dan Kunjungan Neonatal hingga 3 kali (KN Lengkap) di Kota Bogor periode tahun 2017 – 2021 .

**Grafik 5. 10 Cakupan Pelayanan Kesehatan Neonatal (KN1 dan KN Lengkap) di Kota Bogor Tahun 2017 – 2021**



*Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2021*

Cakupan pelayanan Neonatal KN1 maupun KN Lengkap di Kota Bogor tahun 2021 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 99,6% untuk cakupan KN 1 dan 99,1% untuk cakupan KN Lengkap.

### 5.2.2 Pelayanan Kesehatan Bayi

Pelayanan Kesehatan Bayi dapat dilihat dari cakupan Kunjungan bayi atau akses bayi terhadap pelayanan kesehatan. Kunjungan bayi ini untuk melihat kondisi bayi setelah melewati masa neonates 28 hari, melihat perkembangannya dan kondisi kesehatannya, sehingga bila terjadi kelainan bias segera terdeteksi dan dilakukan penanganan sejak dini. Berikut capaian kunjungan bayi dari tahun 2019 – 2021 berdasarkan capaian kecamatan di Kota Bogor

**Grafik 5. 11 Cakupan Pelayanan kunjungan Bayi berdasarkan Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2019 – 2021**



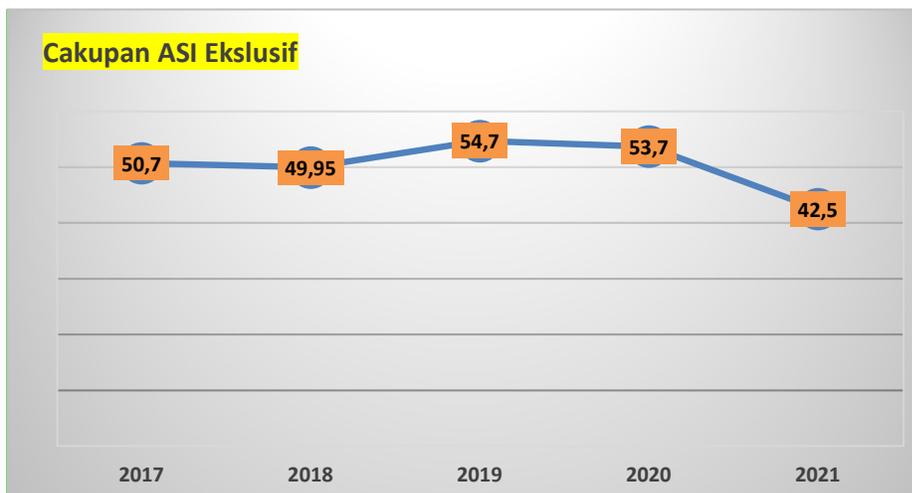
Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga

Pelayanan Anak bayi berdasarkan kecamatan di Kota Bogor pada tahun 2021 semua mengalami kenaikan, sehingga capaian Kota pun meningkat dari tahun 2020. Capaian tertinggi pada tahun 2021 yaitu kecamatan Bogor Barat sebesar 125,4% sedangkan terendah 98,4 % yaitu Kecamatan Bogor Timur dan Utara.

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

ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus. Berikut capaian Kota Bogor dari tahun 2017 – 2021.

**Grafik 5. 12 Cakupan ASI Eksklusif di Kota Bogor Tahun 2017 - 2021**



Sumber : Seksi Pembinaan dan Pelayanan Gizi Tahun 2021

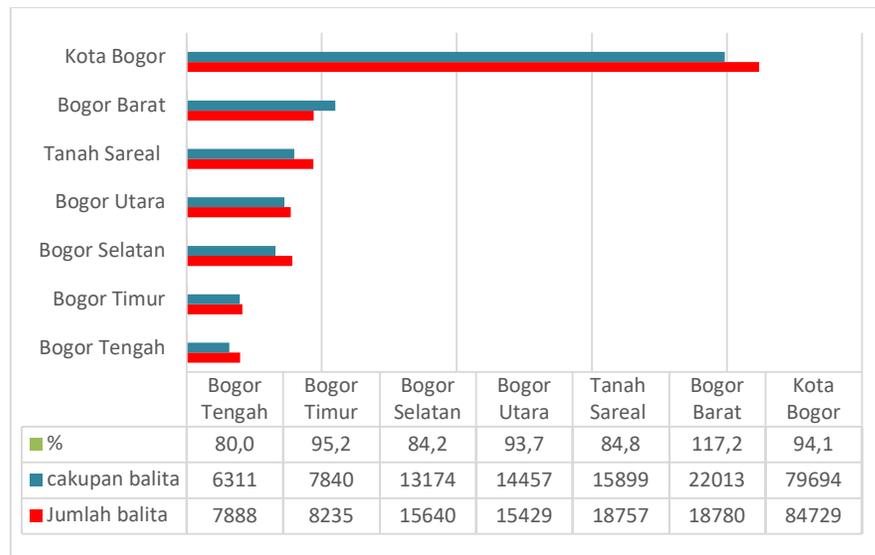
Berdasarkan Grafik di atas, capaian ASI Eksklusif di Kota Bogor hanya setengah dari jumlah bayi lahir di Kota Bogor. Capaian tertinggi di tahun 2019 yaitu 54,7% dan tahun 2021 menurun menjadi 42,5%.

### 5.2.3 Pelayanan Kesehatan Balita

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

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

**Grafik 5. 13 Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Balita Berdasarkan Kecamatan Di Kota Bogor Tahun 2021**



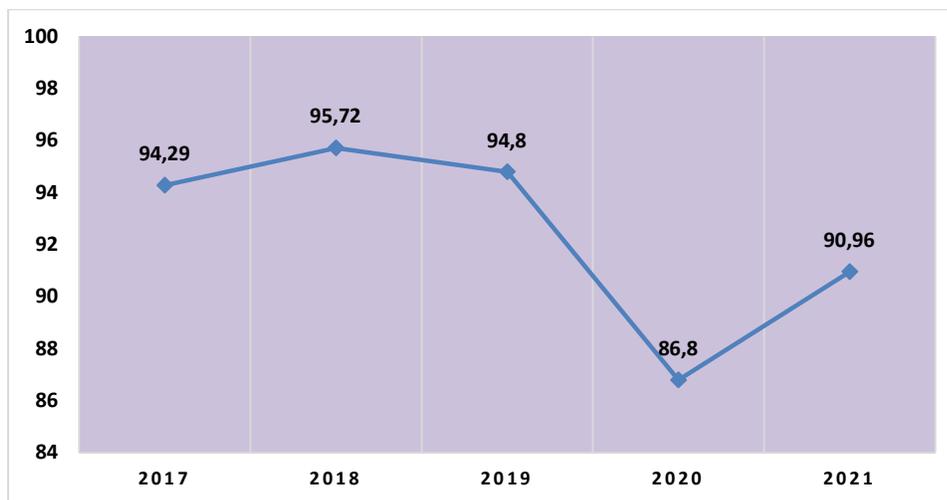
Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2021

Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Balita di Kota Bogor Tahun 2021 mencapai 94,1%, hal ini berdasarkan capaian kecamatan yang rendah yaitu kecamatan Bogor tengah sebesar 80,0% dan kecamatan tertinggi yaitu Kecamatan Bogor Barat sebesar 117,2%.

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

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

**Grafik 5. 14 Cakupan Pemberian Vitamin A pada Usia 6 – 59 Bulan  
Di Kota Bogor Tahun 2017 – 2021**



Sumber : Seksi Pembinaan dan Pelayanan Gizi Tahun 2021

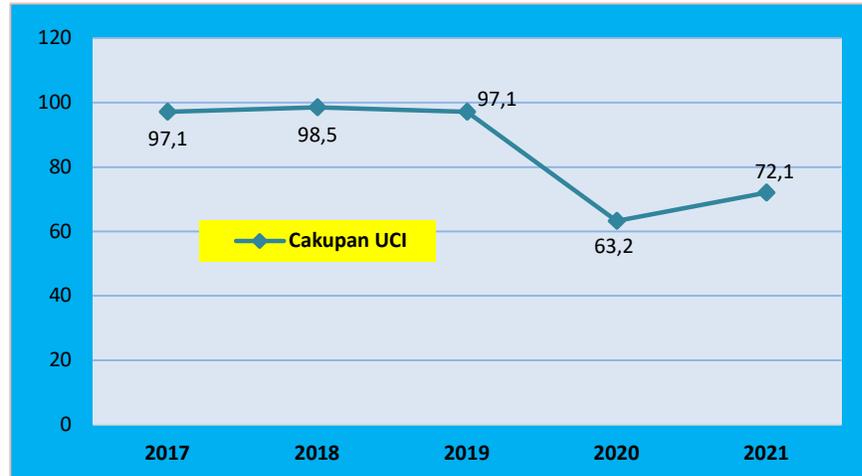
Cakupan Vitamin A di Kota Bogor tahun 2021 meningkat kembali setelah tahun 2020 menurun tajam dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya yaitu sebesar 90,96% hal ini karena kontak masyarakat maupun petugas sudah mulai aktif Kembali, walaupun kondisi masih pandemi, namun dilakukan sesuai dengan protokol kesehatan.

### 5.2.5 Imunisasi

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

**a. Cakupan Universal Coverage Immunization (UCI) kelurahan**

**Grafik 5. 15 Cakupan Universal Coverage Immunization (UCI) kelurahan di Kota Bogor tahun 2017 – 2021**



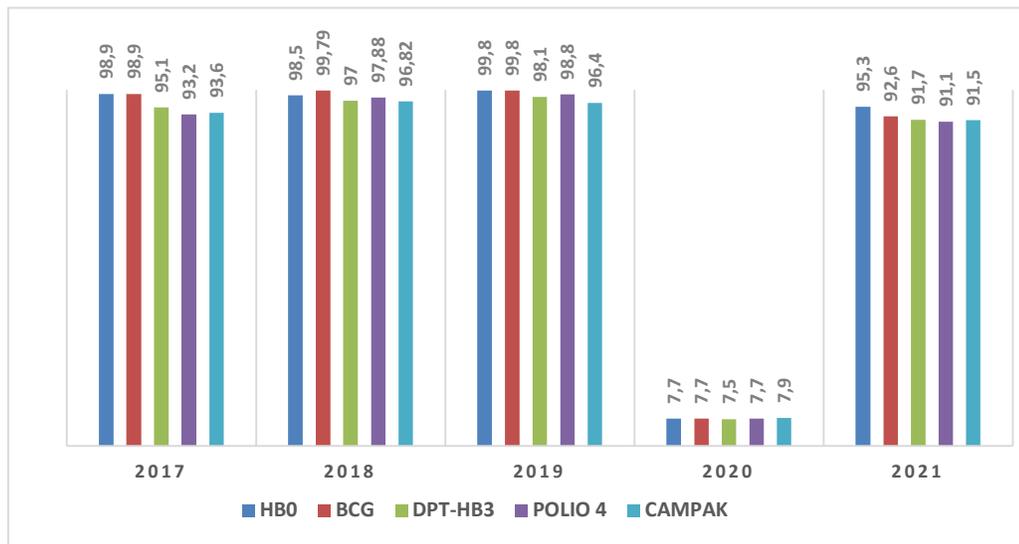
Sumber : Seksi Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit Menular Tahun 2021

Indikator program imunisasi salah satunya adalah Persentase Kelurahan yang mencapai “*Universal Child Immunization*” (UCI). Desa yang mencapai UCI adalah kelurahan yang cakupan imunisasi dasar  $\geq 80\%$ . Tahun 2020 Kota Bogor hanya mencapai 63,2% capaian UCI, namun di tahun 2021 meningkat Kembali menjadi 72,1% atau 49 kelurahan dari 68 kelurahan yang mencapai target imunisasi dasar  $\geq 80\%$ .

**b. Imunisasi Bayi**

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

**Grafik 5. 16 Cakupan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Kota Bogor Tahun 2017 – 2021**



Sumber : Seksi Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit Menular Tahun 2021

Cakupan Imunisasi dasar bayi tahun 2021 ini kembali mencapai lebih dari 80%, setelah sebelumnya di tahun 2020 terjadi penurunan yang cukup signifikan, banyak bayi yang tidak mendapatkan imunisasi dasar pada tahun tersebut, di tahun 2021 kembali normal dalam pelayanan imunisasi dasar bagi bayi.

### 5.2.6 Perbaikan Gizi

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

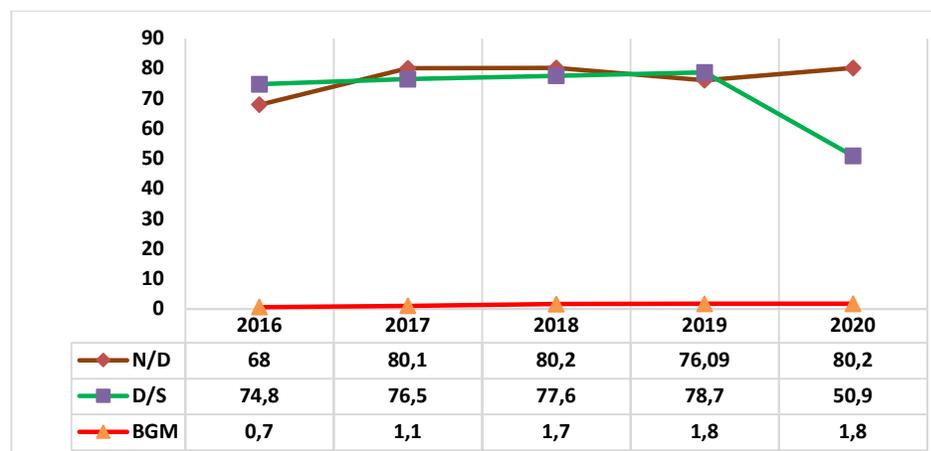
Melalui penimbangan dapat terdeteksi secara dini apabila bayi/balita mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan, sehingga dapat dilakukan intervensi secara cepat.

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

#### a. Penimbangan Balita 0 – 59 Bulan

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

**Grafik 5. 17 Cakupan D/S, N/D dan BGM di Kota Bogor Tahun 2017 -2021**



Sumber : Seksi Pembinaan dan Pelayanan Gizi Tahun 2021

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

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

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

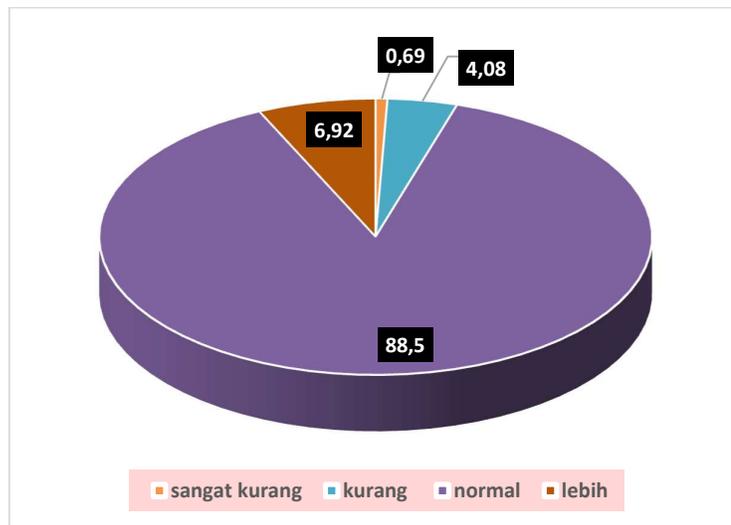
Penilaian status gizi Anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan Standar Antropometri Anak. Klasifikasi penilaian status gizi berdasarkan Indeks Antropometri sesuai dengan kategori status gizi pada WHO Child Growth Standards untuk anak usia 0-5 tahun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

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

1. Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) Indeks BB/U ini menggambarkan berat badan relatif dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (*underweight*) atau sangat kurang (*severely underweight*), tetapi tidak dapat digunakan untuk mengklasifikasikan anak gemuk atau sangat gemuk. Penting diketahui bahwa seorang anak dengan BB/U rendah, kemungkinan mengalami masalah pertumbuhan, sehingga perlu dikonfirmasi dengan indeks BB/PB atau BB/TB atau IMT/U sebelum diintervensi.

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

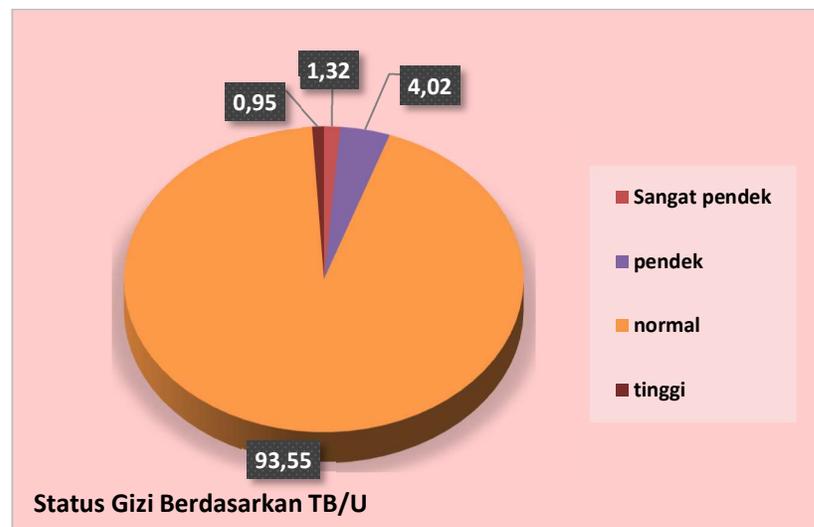
**Grafik 5. 18 Prevalensi Balita Gizi Kurang di Kota Bogor Tahun 2021**



Sumber : Seksi Pembinaan dan Pelayanan Gizi Tahun 2021

Balita dengan status gizi kurang di Kota Bogor tahun 2021 sebesar 4,08% dan 0,69% dengan status gizi sangat kurang. Besaran prevalensi di Kota Bogor kurang dari 5% sehingga masih dalam kategori baik berdasarkan kategori masalah gizi masyarakat.

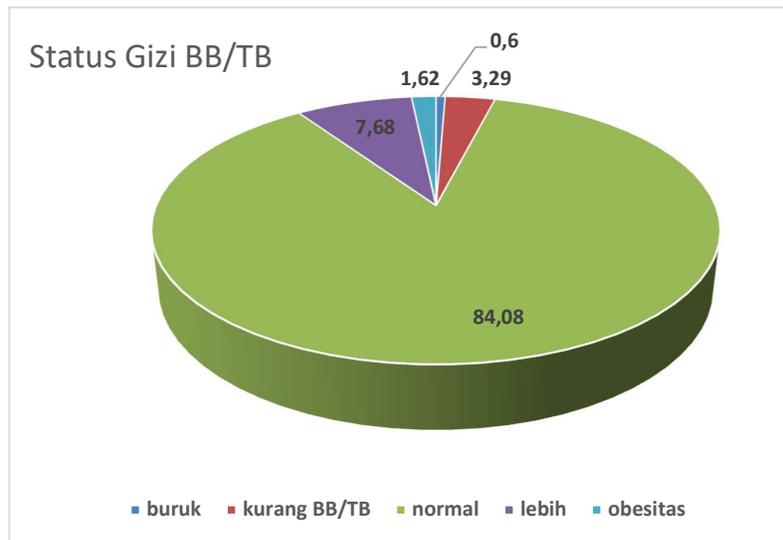
**Grafik 5. 19 Prevalensi Balita Pendek di Kota Bogor Tahun 2021**



Sumber : Seksi Pembinaan dan Pelayanan Gizi Tahun 2021

Angka prevalensi Balita dengan kategori pendek berdasarkan Indeks Tinggi Badan per umur (TB/U) di Kota Bogor Tahun 2021 sebesar 4,02% sedangkan dengan kategori stunting 7,44% dan sangat pendek 1,32%. Besaran prevalensi di Kota Bogor kurang dari 20% sehingga masih dalam kategori baik berdasarkan kategori masalah gizi masyarakat.

**Grafik 5. 20 Prevalensi Balita Kurus di Kota Bogor Tahun 2021**



Sumber : Seksi Pembinaan dan Pelayanan Gizi Tahun 2021

Angka prevalensi Balita dengan kategori kurang berdasarkan Indeks Berat badan per Tinggi Badan (BB/TB) di Kota Bogor Tahun 2021 sebesar 3,29% sedangkan dengan kategori buruk sebesar 0,6% dan obesitas 1,62%. Besaran prevalensi di Kota Bogor kurang dari 5% sehingga masih dalam kategori baik berdasarkan kategori masalah gizi masyarakat.

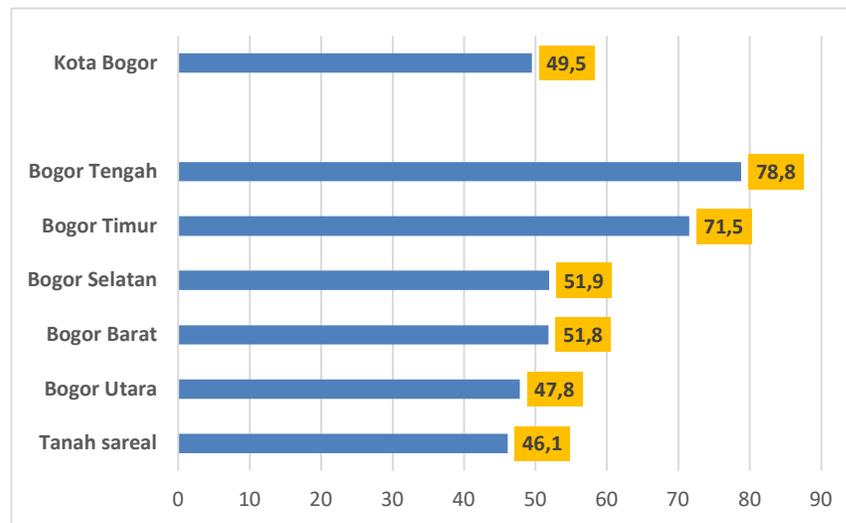
### 5.3 Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia (Lansia)

Peningkatan pelayanan kesehatan terhadap lanjut usia diperlukan untuk mewujudkan lansia yang sehat, berkualitas, dan produktif di masa tuanya. Pelayanan kesehatan pada lansia harus diberikan sejak dini yaitu pada usia pra lansia (45-59 tahun). Pembinaan kesehatan yang dilakukan pada lansia yaitu dengan memperhatikan faktor-faktor risiko yang harus dihindari untuk mencegah berbagai penyakit yang

mungkin terjadi. Kemudian perlu juga memperhatikan faktor-faktor protektif yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan lansia.

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

**Grafik 5. 21 Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut per Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2021**



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2021

Berdasarkan grafik di atas, pelayanan Kesehatan usia lanjut di Kota Bogor mencapai 49,5% menurun dibandingkan tahun 2020 yaitu 60,2% dengan kecamatan yang paling tinggi dalam cakupan pelayanan adalah kecamatan Bogor tengah sebesar 78,8% dan terendah di Kecamatan Tanah Sareal sebesar 46,1%.

## BAB VI

### PENGENDALIAN PENYAKIT

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

#### 6.1 Pengendalian Penyakit Menular Langsung

##### 6.1.1 Tuberkulosis

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

**Grafik 6.1 Distribusi Angka Kesembuhan dan Pengobatan Lengkap Serta Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis per kecamatan Di Kota Bogor Tahun 2021**



*Sumber Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2021*

Berdasarkan grafik di atas maka dapat dilihat, dari 1.191 kasus TB yang terdaftar di Kota Bogor tahun 2021, 984 orang berhasil sampai dengan selesai melakukan pengobatan TB, ada 428 kasus dengan BTA+, angka ini jauh menurun dibanding tahun 2020 sejumlah 1.117 kasus dengan BTA+. Hal ini disebabkan tidak adanya pelacakan kasus TB pada tahun 2021, dikarenakan angka covid 19 yang tinggi, sehingga pelacakan lebih kepada kasus tersebut.

### 6.1.2 HIV/AIDS

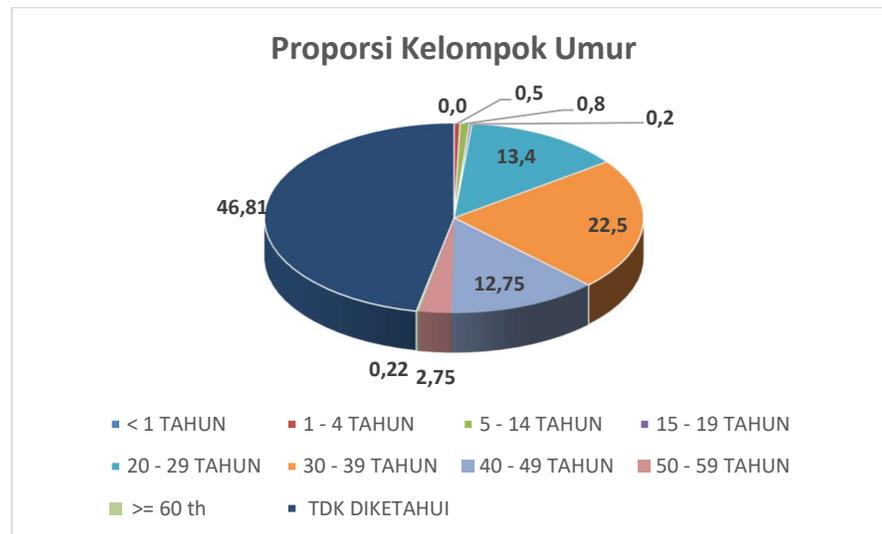
*Acquired Immunodeficiency Syndrome* atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (disingkat AIDS) adalah sekumpulan gejala dan infeksi (atau: sindrom) yang timbul karena menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia akibat infeksi virus HIV. *Human Immunodeficiency Virus* (atau disingkat HIV) yaitu virus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

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

Pada tahun 2021 ditemukan jumlah kasus baru HIV positif sebanyak 333 orang. Kasus positif HIV tertinggi terdapat pada kelompok umur 25 hingga 49 tahun sebesar 255 kasus (76,6%), sedangkan kasus terendah sebesar 0,6% atau 2 kasus pada kelompok umur 15 – 19 tahun bergeser dari tahun 2020 yaitu pada golongan umur 0 sampai dengan 14 tahun. Proporsi jenis kelamin tertinggi yaitu laki-laki sebesar 77,5%.

Untuk jumlah kasus baru AIDS pada tahun 2021 sebanyak 122 kasus meningkat dari tahun 2020 yaitu sebanyak 83 kasus, sehingga total kumulatif kasus AIDS sampai dengan tahun 2021 sebanyak 1380 kasus. Proporsi tertinggi pada jenis kelamin laki – laki sebesar 78,8% dengan kasus kematian AIDS sebesar 70 kasus.

**Grafik 6.2 Proporsi Kasus AIDS menurut Kelompok Umur Di Kota Bogor Tahun 2021**

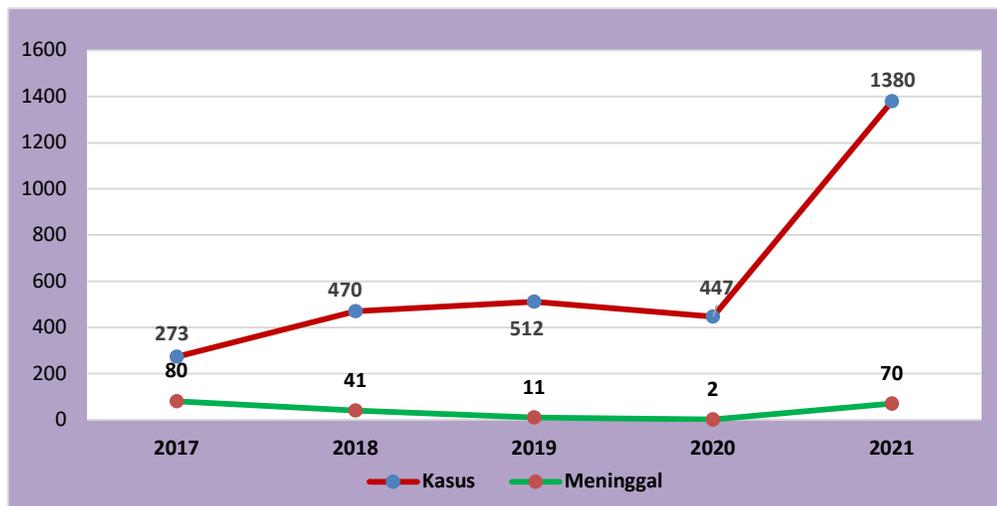


*Sumber Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2021*

Berdasarkan grafik diatas dapat terlihat proporsi kasus berdasarkan golongan umur. Di Kota Bogor ada 1380 kasus kumulatif AIDS pada tahun 2021, proporsi tertinggi pada golongan umur yang belum diketahui sebesar 46,81% atau sebesar 646 kasus, hal ini perlu pemetaan kembali untuk sejumlah kasus di atas berdasarkan golongan umurnya.

Sedangkan untuk angka kematian karena HIV/AIDS pada tahun 2021 di Kota Bogor berjumlah 70 orang, hal ini dapat dilihat berdasarkan grafik di bawah ini :

**Grafik 6.3 Jumlah Kasus dan Angka Kematian HIV/AIDS di Kota Bogor Tahun 2017 – 2021**

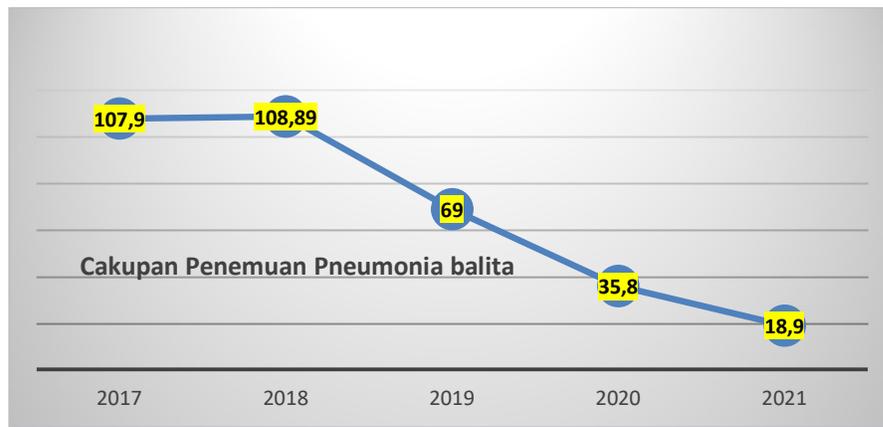


*Sumber Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2021*

### 6.1.3 Pneumonia

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

**Grafik 6.4 Cakupan Penemuan Kasus Pneumonia di Kota Bogor Tahun 2017 - 2021**



Sumber Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2021

Cakupan penemuan kasus Pneumonia di Kota Bogor Tahun 2021 mengalami penurunan, yaitu hanya 18,9% atau 973 kasus pneumonia balita dari 35,8% pada tahun 2020, hal ini masih disebabkan pandemi corona yang sedang terjadi sehingga penemuan kasus menitik beratkan pada penemuan kasus Covid 19.

**Tabel 6. 1 Distribusi Penemuan Penderita Pneumonia Pada Balita Menurut Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2021**

Kecamatan	Target	Kasus Balita	%
Bogor Selatan	951	77	8,10
Bogor Timur	501	78	15,57
Bogor Utara	934	237	25,37
Bogor Tengah	485	20	4,12
Bogor Barat	1.140	210	18,42
Tanah Sareal	1.128	351	31,12
Kota Bogor	5.139	973	18,93

Sumber Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2021

Berdasarkan table di atas, bila dilihat berdasarkan kecamatan, maka penemuan kasus tertinggi di Kecamatan Tanah Sareal yaitu 31,12% dan terendah

di Kecamatan Bogor Tengah 4,12%. Dari target 5.139 kasus tercapai 973 (18,93%) penemuan kasus Pneumonia di Kota Bogor.

#### 6.1.4 Diare

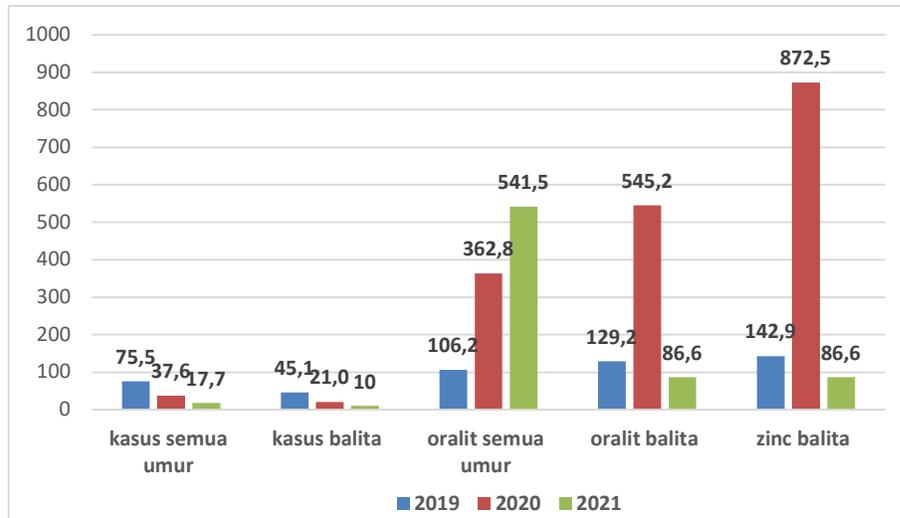
Diare merupakan penyakit yang terjadi ketika terdapat perubahan konsisten feses selain frekuensi buang air besar. Berdasarkan tabel di bawah menunjukkan bahwa jumlah kasus diare pada balita yang ditemukan mengalami penurunan, dari tahun 2018 sebanyak 24.362 kasus menjadi 22.354 kasus tahun 2019 dan menurun lagi di tahun 2020 menjadi 18.751 kasus namun pada tahun 2021 mengalami kenaikan kasus kembali menjadi 19.000 kasus diare pada balita. Jumlah kasus tertinggi terdapat pada wilayah kerja Kecamatan Bogor Barat (4.211 kasus).

**Tabel 6. 2 Data Kasus Diare Pada Balita per Kecamatan Di Kota Bogor Tahun 2017 - 2021**

No.	Kecamatan	Tahun 2017 (Kasus)	Tahun 2018 (Kasus)	Tahun 2019 (Kasus)	Tahun 2020 (Kasus)	Tahun 2021 (Kasus)
1	Bogor Selatan	4.191	5.505	3.437	3.473	3.507
2	Bogor Timur	2.407	2.896	1.808	1.828	1.847
3	Bogor Utara	3.732	5.379	3.359	3.410	3.460
4	Bogor Tengah	4.650	2.834	1.769	1.770	1.769
5	Bogor Barat	5.700	6.569	4.102	4.158	4.211
6	Tanah Sareal	4.665	6.433	4.017	4.112	4.206
	<b>Kota Bogor</b>	<b>23.134</b>	<b>29.614</b>	<b>18.492</b>	<b>18.751</b>	<b>19.000</b>

*Sumber Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2021*

**Grafik 6.5 Presentase Cakupan Kasus Diare Yang Dilayani di Kota Bogor Tahun 2019 – Tahun 2021**



*Sumber Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2021*

Berdasarkan grafik di atas tahun 2021 jumlah kasus pada semua umur dan kasus balita menurun dari tahun – tahun sebelumnya yaitu hanya 17,7% kasus untuk semua umjr dan 10% untuk kasus diare pada balita. Namun pemberian oralit pada semua umur meningkat sebanyak 541,5% dari kasus yang ada sedangkan pemberian oralit pada balita sejalan dengan pemberian zinc yaitu sebesar 86,6%.

### 6.1.5 Kusta

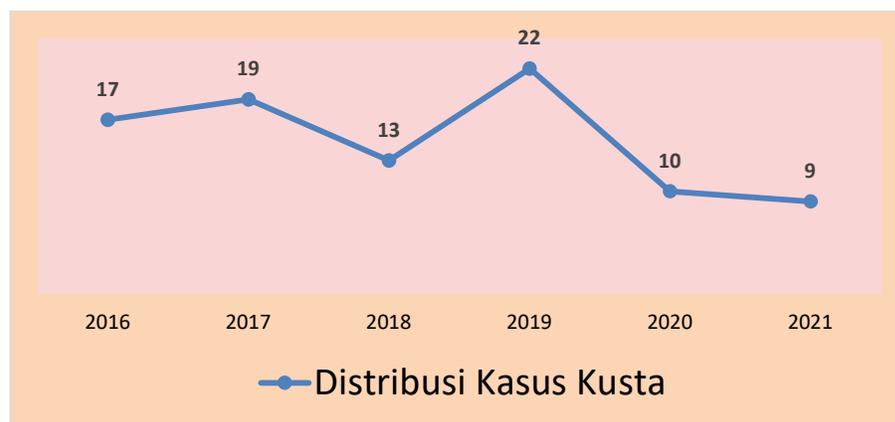
Kusta merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium Leprae*. Penatalaksanaan kasus yang buruk dapat menyebabkan kerusakan permanen pada kulit, saraf, anggota gerak, dan mata. Diagnosis kusta dapat dilihat dengan adanya kondisi sebagai berikut : Kelainan pada kulit (bercak)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

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

Penemuan kasus Kusta di Kota Bogor dari tahun 2016 hingga tahun 2017 mengalami peningkatan, namun pada tahun 2018 mengalami penurunan dari 19 kasus menjadi 13 minggu dan mengalami kenaikan kembali pada tahun 2019 menjadi 22 kasus). Untuk tahun 2020 mengalami penurunan kembali menjadi 10 kasus terdiri dan tahun 2021 menurun kembali menjadi 9 kasus dengan rincian 7 kusta tipe basah/MB (Multi Basiler) dan 2 kasus tipe kering/PB (Pausi Basiler).

Proporsi penderita kusta berdasarkan jenis kelamin yaitu 55,6% berjenis kelamin Perempuan sedangkan angka penemuan kasus baru yaitu 0,9 per 100.000 penduduk. Semua penderita mendapat penanganan dan pengobatan hingga sembuh. Dari data yang diperoleh, penderita kusta yang ditemukan di Kota Bogor hanya sebagian yang termasuk penduduk asli Kota Bogor. Dalam hal ini berasal dari daerah lain (penduduk urban) yang mendapat pengobatannya di Kota Bogor.

**Grafik 6.6 Cakupan Penemuan Kasus Kusta di Kota Bogor Tahun 2016 – 2021**

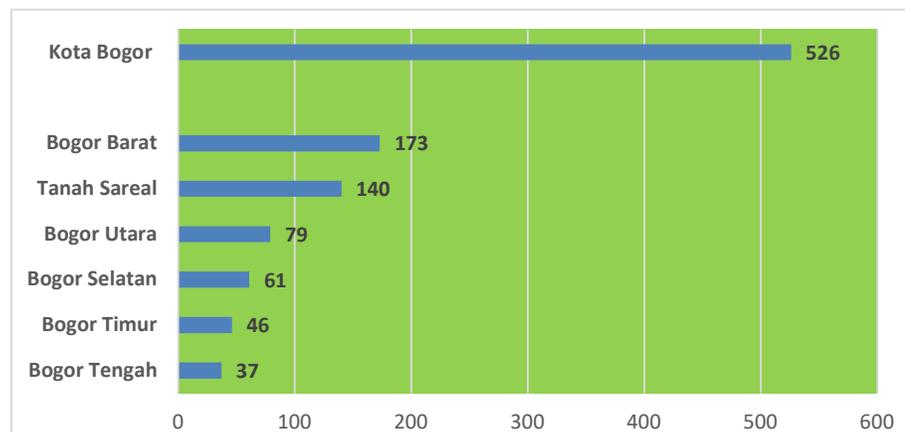


*Sumber Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2021*

### 6.1.6 Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdarah Dengue merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus Dengue dan ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti*. Penyakit ini sebagian besar menyerang anak berumur <15 tahun, namun tidak sedikit pula orang dewasa yang terkena. Penderita Demam Berdarah Dengue di Kota Bogor tahun 2021 ditemukan sebanyak 526 kasus meningkat dratis dari tahun 2020 ditemukan sebanyak 241 orang. Jumlah kematian yang disebabkan oleh DBD sebanyak 7 kasus. Kasus kematian berada pada kecamatan Selatan sebanyak 1 kasus dan 6 kasus di kecamatan Tanah Sareal. Semua penderita telah ditangani (100%) yaitu melalui penyelidikan epidemiologi, penyuluhan, pemberian larvasida, PSN dan *fogging focus* kepada penderita dengan daerah yang memenuhi kriteria hasil penyelidikan epidemiologi serta pengobatan dan perawatan oleh rumah sakit. *Insidens Rate* DBD Kota Bogor selama tahun 2020 yaitu sebesar 50,0 per 100.000 penduduk.

**Grafik 6.7 Distribusi Penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) Menurut Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2021**



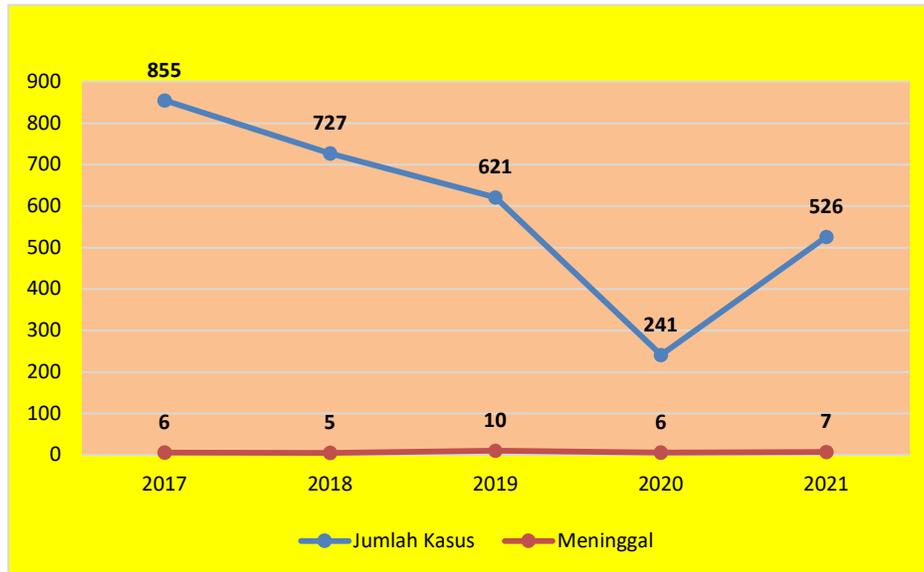
Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Surveilans Tahun 2021

Berdasarkan grafik diatas, Kasus tertinggi terjadi di Kecamatan Bogor Barat dengan jumlah kasus sebanyak 173 kasus dan kasus terendah berada pada kecamatan Bogor Tengah dengan jumlah kasus sebanyak 37 kasus.

Jumlah kasus DBD di Kota Bogor menurun setiap tahunnya dan meningkat kembali di tahun 2021 terlihat pada grafik di bawah ini, untuk jumlah

kematian di tahun 2021 sebanyak 7 kasus. Hal ini dapat dilihat dari grafik di bawah ini:

**Grafik 6.8 Jumlah Kasus dan Kematian Penyakit Demam Berdarah (DBD) di Kota Bogor Tahun 2017 -2021**



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Surveilans tahun 2021

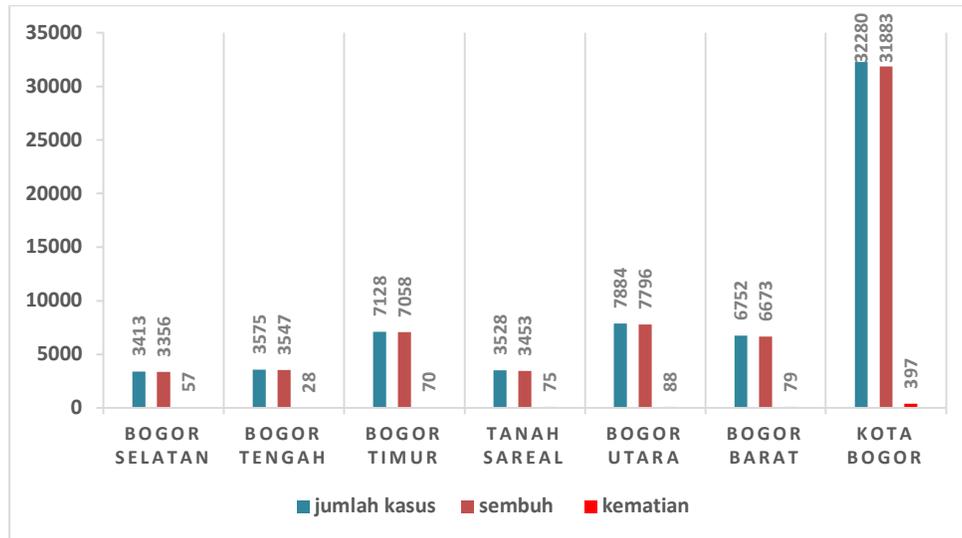
Kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat untuk hidup bersih dan sehat masih rendah dalam melakukan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) dan masih adanya persepsi yang salah bahwa *fogging* adalah pencegahan utama DBD masih menjadi hambatan dalam pengendalian DBD, selain itu juga belum maksimalnya Pokja DBD di Kelurahan dan Kecamatan dalam menggerakkan PSN di masyarakat. Sehingga perlu terus dilakukan upaya peningkatan mendorong masyarakat dan lembaga yang sudah dibentuk dan dilatih di (Pokja, Pokjanal, anggota pramuka, sekolah, dan lain-lain) untuk melakukan kegiatan penyuluhan, pemberian larvasida, PSN terutama di RW-RW dengan kasus tinggi dan sering berulang, peningkatan tatalaksana kasus, serta pemantauan penggunaan ovitrap untuk menangkap dan mengendalikan nyamuk.

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

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

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

Kasus Covid 19 menyebar ke seluruh dunia, sehingga menjadi masalah global tidak hanya dalam bidang kesehatan namun berdampak ke segala macam aspek termasuk aspek ekonomi, social dan pendidikan. Kondisi ini pun berdampak berat di Kota Bogor, pada tahun 2020 sebanyak 37.577 kasus terkonfirmasi Positif, dengan angka kesembuhan sebesar 37.027 dan kasus meninggal 524 orang sehingga angka kesembuhan (RR) sebesar 98,54% dan Angka kematian (CFR) sebesar 1,39%. Sementara tahun 2021 terkonfirmasi positif yaitu sebanyak 32.280 kasus dengan jumlah kematian 397 orang atau CFR sebesar 1,23% dan angka kesembuhan 98,77% atau 31.883 kasus.

**Grafik 6.8 Distribusi Kasus Covid 19 per Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2021**

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Surveilans tahun 2021

Berdasarkan grafik di atas, kasus terbanyak terjadi di Kecamatan Bogor Barat dengan jumlah kasus sebanyak 7.884 kasus, sedangkan angka kematian tertinggi di Kecamatan Bogor Utara sebanyak 88 kasus kematian.

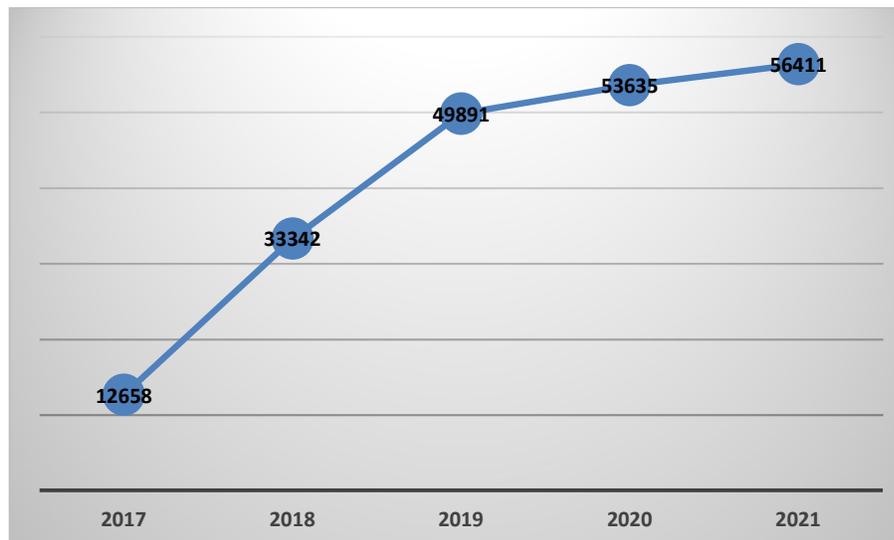
## 6.2 Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa

### 6.2.1 Hipertensi

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

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

**Grafik 6.9 Cakupan Pelayanan Kesehatan Hipertensi di Kota Bogor  
Tahun 2017 – 2021**



*Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Tahun 2017-2021*

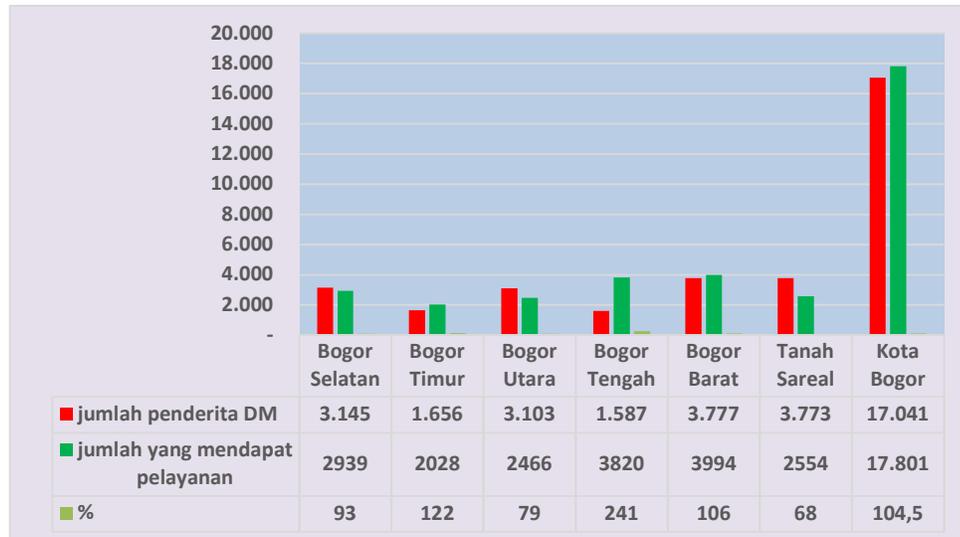
Cakupan Pelayanan Kesehatan Hipertensi di Kota Bogor dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2021 terus mengalami peningkatan, lebih banyak masyarakat yang sadar untuk melakukan pemeriksaan, sehingga yang terdeteksi hipertensi dapat diketahui secara dini dan segera dilakukan pengobatan.

Dari 56.411 Penderita Hipertensi tahun 2021 di Kota Bogor, 34.593 penderita berjenis kelamin perempuan dan 21.818 penderita laki-laki.

### 6.2.2 Diabetes Mellitus

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

**Grafik 6.10 Cakupan Pelayanan Kesehatan Diabetes Mellitus (DM)  
Menurut Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2021**



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Tahun 2021

Jumlah Penderita Diabetes Mellitus di Kota Bogor tahun 2021 sebesar 17041 kasus menurun dibandingkan tahun 2020 sebanyak 19694 kasus, dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar sebesar 17.801 orang (104,5%).

Berdasarkan grafik di atas, Kasus DM di Kecamatan Bogor tengah sebanyak 1.587 kasus dengan cakupan pelayanan sebesar 3.820 kasus (241%) dan kasus tertinggi di kecamatan Bogor Barat dan Tanah Sareal Sebesar 3.777 dan 3.774 Kasus dan yang dilakukan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 3.994 kasus atau 106% untuk kecamatan Bogor barat dan 2554 kasus untuk kecamatan Tanah Sareal (68%).

### 6.2.3 Deteksi Kanker Leher Rahim dan Tumor (Benjolan)

Deteksi kanker Leher Rahim dengan menggunakan metoda IVA dilakukan oleh 25 Puskesmas di Kota Bogor, pada tahun 2021 dilakukan pemeriksaan sebanyak 7.053 orang, dari sasaran pemeriksaan wanita usia 30 – 50 tahun sebanyak 176.024 orang. Dari pemeriksaan tersebut didapat hasil IVA Positif

sebesar 2,3% atau 165 orang dari jumlah pemeriksaan leher Rahim, curiga kanker sebesar 13 orang dan 25 kasus Tumor/Benjolan.

**Tabel 6. 3 Cakupan Pemeriksaan Deteksi Kanker Leher Rahim per Kecamatan Di Kota Bogor Tahun 2021**

No	Kecamatan	Perempuan Usia 30-50 Tahun	Pemeriksaan Leher Rahim dan Payudara		IVA Positif	Curiga Kanker	Tumor
			Jumlah	%	Jumlah	Jumlah	Jumlah
1	Bogor Selatan	32254	927	2,9	16	2	3
2	Bogor Timur	17220	454	2,6	20	0	2
3	Bogor Utara	32046	1224	3,8	15	0	0
4	Bogor Tengah	16478	1238	7,5	34	0	2
5	Bogor Barat	38984	1826	4,7	61	11	18
6	Tanah Sareal	39042	1384	3,5	19	0	0
<b>Total</b>		<b>176024</b>	<b>7053</b>	<b>4,0</b>	165	13	25

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Tahun 2021

Berdasarkan table di atas, sebaran kasus per Kecamatan di Kota Bogor pada tahun 2021, pemeriksaan terbanyak di lakukan di Kecamatan Bogor Barat yaitu sebanyak 1.826 pemeriksaan leher Rahim dan payudara, dengan penemuan kasus IVA positif sebanyak 61 kasus, curiga kanker 11 kasus dan tumor sebanyak 18 kasus.

#### 6.2.4 Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Pengertian dari ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

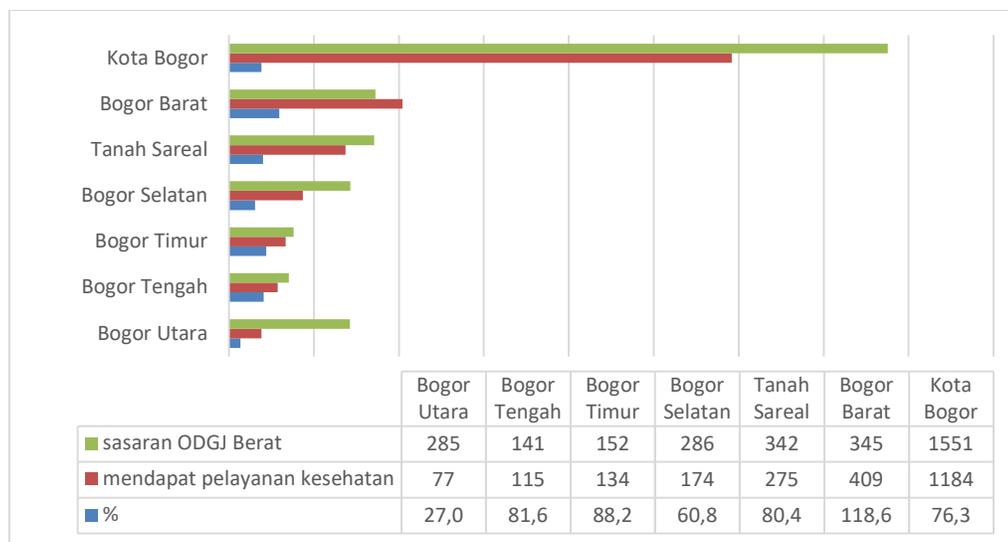
Sikap keluarga dan masyarakat yang masih menganggap gangguan jiwa sebagai aib menjadikan penderita di kucilkan, disembunyikan atau dibuang. Menurut hasil RISKESDAS tahun 2018, prevalensi Rumah Tangga dengan Anggota Rumah tangga gangguan jiwa Skizofrenia yang dipasung dalam 3

bulan terakhir sebanyak 31,1% di daerah perkotaan dan 31,8% daerah pedesaan. (Info Datin, 2019).

Pelayanan Kesehatan ODGJ di Kota Bogor telah dilakukan di semua Puskesmas, sedangkan ODGJ berat yang perlu rujukan bekerja sama dengan RS Jiwa Pusat Marzuki Mahdi.

Berikut sebaran kasus penderita ODGJ di tiap Kecamatan yang telah di berikan di layanan Kesehatan.

**Grafik 6.11 Cakupan Pelayanan Kesehatan Jiwa di Kecamatan Di Kota Bogor Tahun 2021**



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Tahun 2021

Berdasarkan grafik di atas, sasaran ODGJ terbanyak di Kecamatan Bogor Barat dengan jumlah sasaran sebanyak 345 kasus sedangkan yang mendapat pelayanan Kesehatan jiwa sebanyak 409 kasus atau 118,6%

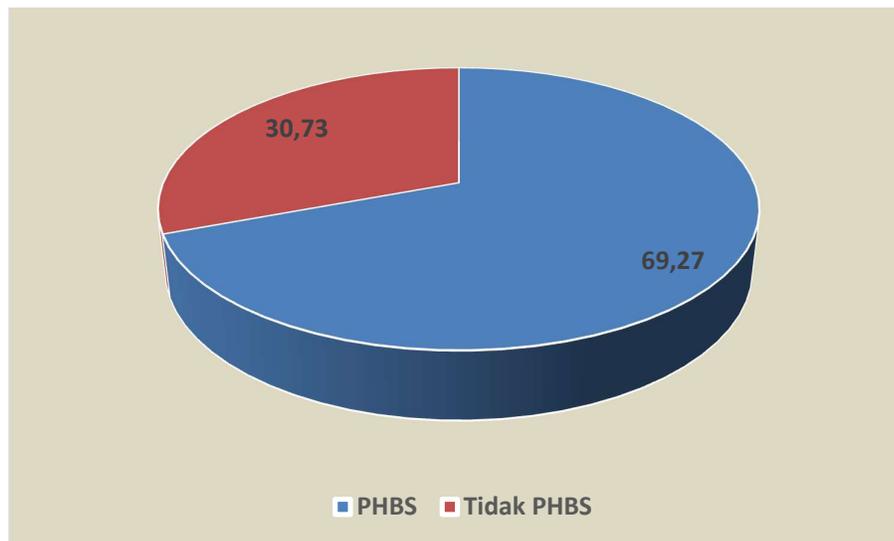
## BAB VII

### PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DAN PENYEHATAN LINGKUNGAN

#### 7.1 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

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

**Grafik 7. 1 Capaian Rumah Tangga Ber PHBS di Kota Bogor Tahun 2021**

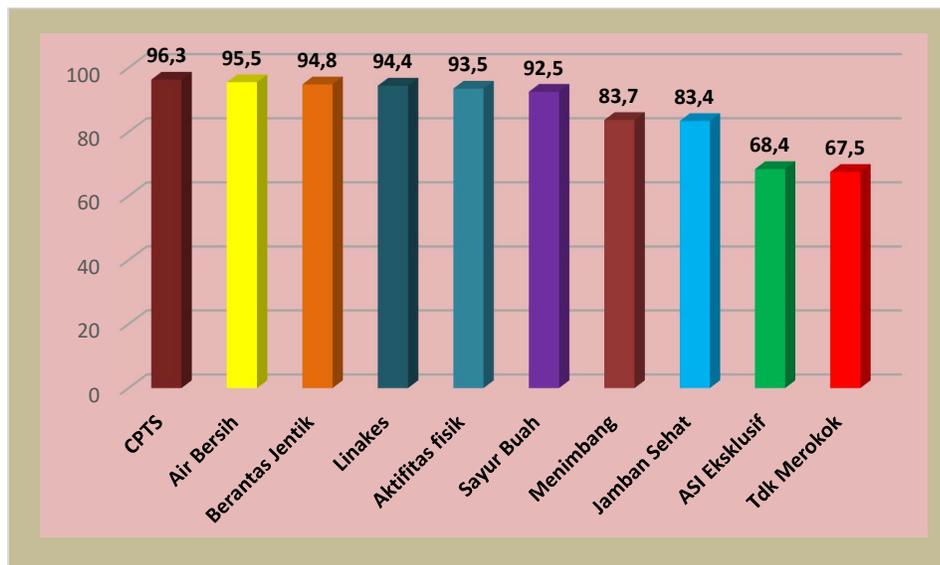


*Sumber : Seksi Promosi kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Tahun 2021*

Capaian Rumah Tangga Ber-PHBS di Kota Bogor Tahun 2021 sebesar 69,27% Atau 145.792 rumah tangga meningkat dibanding tahun 2020 sebesar 65,56% dari jumlah Rumah tangga di Kota Bogor yang menerapkan 7-10 indikator PHBS di Rumah tangganya.

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

**Grafik 7. 2 Capaian Indikator Tatanan Rumah Tangga di Kota Bogor Tahun 2021**



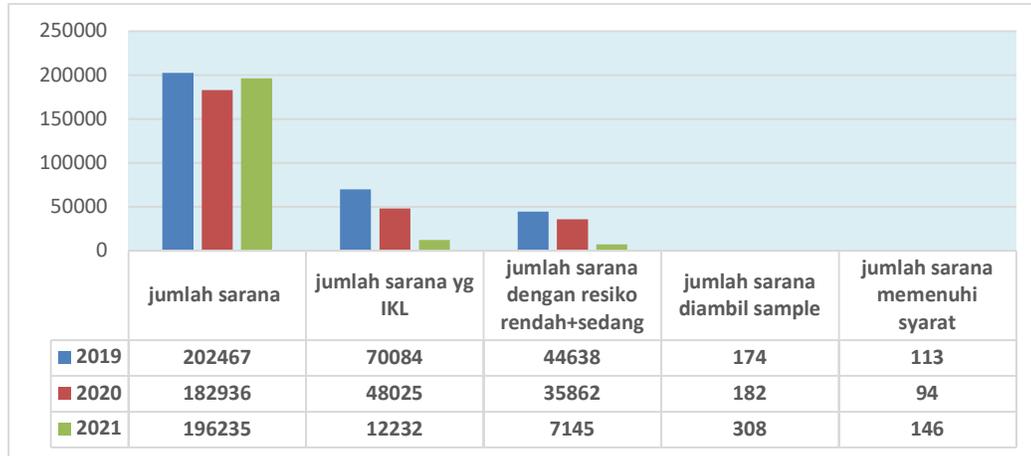
Sumber : Seksi Promosi kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Tahun 2021

## 7.2 Penyehatan Lingkungan

### 7.2.1 Akses Penduduk Terhadap Air Minum Memenuhi Syarat

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

**Grafik 7.3 Cakupan Akses Penduduk terhadap Air Minum Memenuhi Syarat di Kota Bogor Tahun Tahun 2019 – 2021**



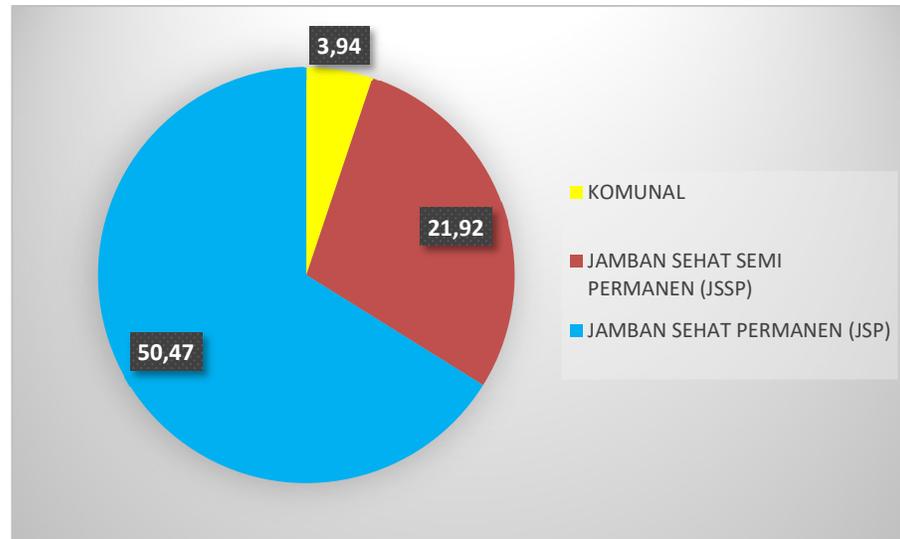
Sumber: Seksi Penyehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja Tahun 2021

Cakupan Akses air minum di Kota Bogor tahun 2021 sebanyak 196.235 sarana. Dari jumlah tersebut ada 12.232 sarana air minum yang dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) dan ditemukan 7.145 sarana dengan resiko rendah dan sedang. Atau sekitar 58,4%. Dari 196.235 diambil sample sebanyak 308 sample yang disebar di 25 puskesmas dan 68 kelurahan dengan hasil 146 sample yang memenuhi syarat atau sekitar 47,4%

### 7.2.2 Akses Penduduk Terhadap Fasilitas Sanitasi Layak

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

**Grafik 7.4 Cakupan Keluarga Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat) di Kota Bogor Tahun 2021**



Sumber: Seksi Penyehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja Tahun 2021

Berdasarkan grafik di atas, total jamban sehat di Kota Bogor sebesar 76,3% atau 138.463 kepala keluarga yang akses terhadap sanitasi layak dari 181.401 Kepala Keluarga. Dari 76,33% tersebut 50,47% sudah menggunakan Jamban Sehat Permanen dan masih sekitar 23,67% belum akses dengan fasilitas jamban yang sehat/layak.

### 7.2.3 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah Pendekatan untuk mengubah perilaku higiene dan sanitasi meliputi 5 pilar yaitu tidak buang air besar (BAB) sembarangan, mencuci tangan pakai sabun, mengelola air minum dan makanan yang aman, mengelola sampah dengan benar, mengelola limbah cair rumah tangga dengan aman melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemucuan. Dari 68 Kelurahan di Kota Bogor semua telah 100% melaksanakan 5 pilar STBM tersebut, sehingga untuk capaian STBM di Kota Bogor tahun 2021 telah mencapai 100%.

#### 7.2.4 Tempat – Tempat Umum (TTU) Memenuhi Syarat Kesehatan

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

**Grafik 7. 5 Cakupan TTU Memenuhi Syarat Di Kota Bogor Tahun 2021**



Sumber: Seksi Penyehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja Tahun 2021

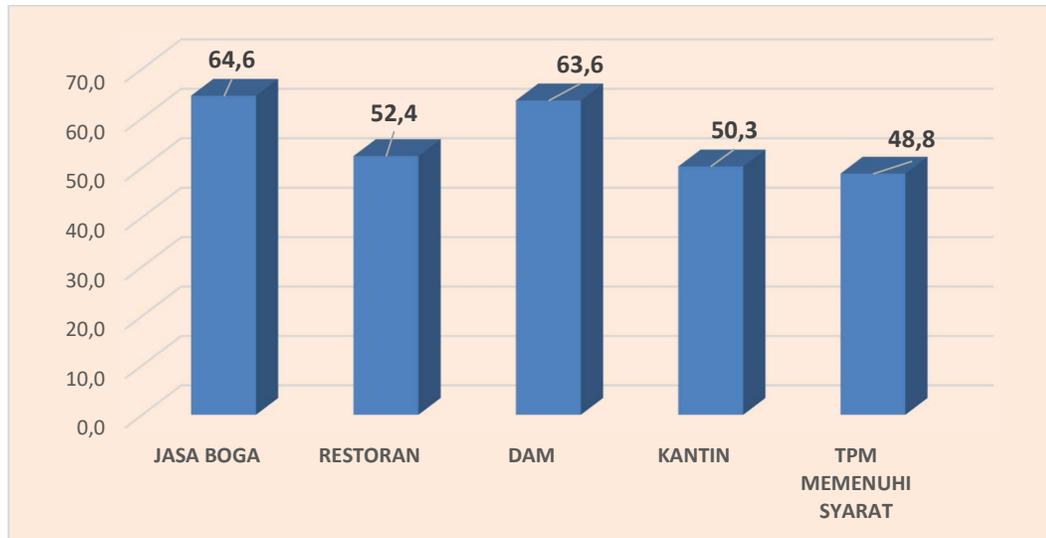
Dari sebanyak 2041 TTU di Kota Bogor, sebanyak 1.375 TTU (67,4%) yang memenuhi syarat kesehatan, terdiri dari Sarana Pendidikan, Sarana Kesehatan, Tempat Ibadah dan Pasar. Berdasarkan grafik di atas cakupan Sanitasi TTU sesuai dengan standar kesehatan tertinggi di Rumah Sakit yaitu 90% dan terendah yaitu Pasar (36,4%).

#### 7.2.5 Tempat Pengelolaan Makanan Yang Memenuhi Syarat

Tempat pengelolaan Makanan (TPM) adalah usaha pengelolaan makanan yang meliputi jasaboga/ catering, rumah makan, restoran, kantin, depot air minum dan penjaja makanan. TPM merupakan tempat yang harus selalu

dilakukan pemantauan, karena bila tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menjadikan sarana penyebaran penyakit.

**Grafik 7. 6 Cakupan Tempat Pengelolaan Makanan Yang Memenuhi Syarat di Kota Bogor Tahun 2021**



Sumber: Seksi Penyehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja Tahun 2021

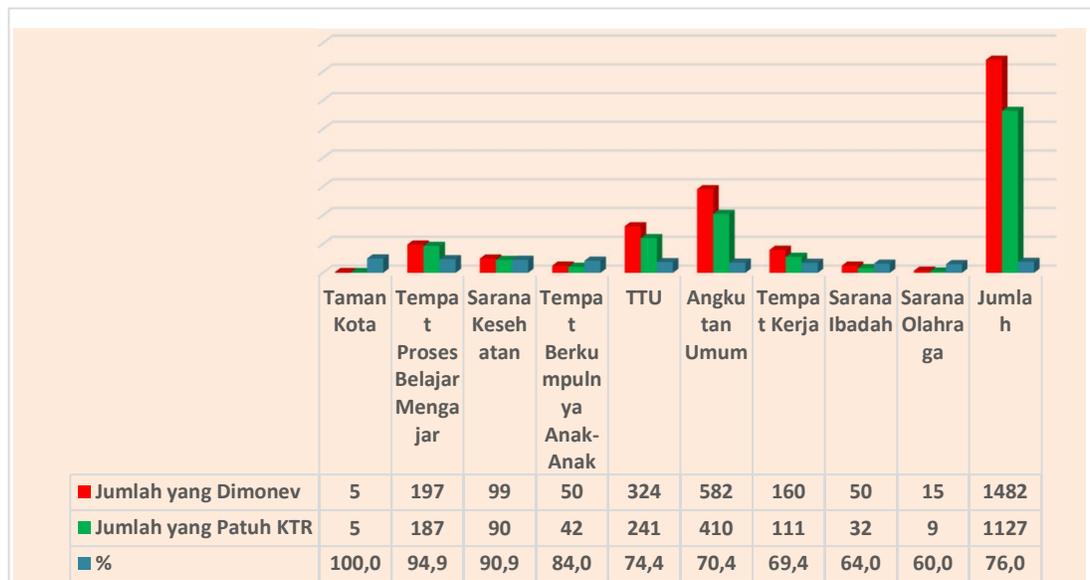
### 7.3 Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan atau mempromosikan produk tembakau.

Kota Bogor sudah menjalankan KTR sejak tahun 2009 dengan dikeluarkannya Perda KTR No. 12 Tahun 2009 dan pembaharuan Perda KTR No 10 Tahun 2018, dimana di dalam perda tersebut mengatur 9 kawasan tanpan Rokok yaitu tempat umum, tempat kerja, tempat ibadah, tempat bermain dan/atau berkumpulnya anak-anak, kendaraan angkutan umum, lingkungan tempat proses belajar mengajar, sarana kesehatan, sarana olahraga dan tempat lainnya yang ditetapkan.

Tingkat kepatuhan penerapan Kawasan tanpa rokok di Kota Bogor sudah berjalan dengan baik, seiring dengan Kerjasama yang baik anatar lintas sector dalam rangka penegakan Perda KTR tersebut

**Grafik 7.7 Distribusi Persentase Tingkat Kepatuhan KTR di 9 Kawasan Di Kota Bogor Tahun 2021**



Sumber : Seksi Promosi kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Tahun 2021

Berdasarkan grafik di atas, dari 9 kawasan sebagian besar sudah melaksanakan perda KTR, untuk Taman Kota sudah semua tempat menerapkan Perda KTR, yang masih rendah yaitu di kawasan sarana Olahraga, hanya sekitar 60% yang sudah melaksanakan Perda KTR tersebut.

# PROFIL KESEHATAN KOTA BOGOR

