



PROFIL DINAS KESEHATAN



2022

SAMBUTAN KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA BOGOR

Alhamdulillah kami panjatkan puji syukur kepada Allah Subhanahu Wa'ta ala, 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.

Sangat disadari bahwa kuantitas data saja tidak cukup, kita perlu data yang berkualitas, 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 secara berjenjang serta penilaian kualitas data harus dilakukan secara rutin terhadap data yang diterima sesuai periodenya (bulanan atau triwulan).

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 2022 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.

Bogor, Juni 2022

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

SAMBUTAN KEPALA DINAS.....	1
KESEHATAN KOTA BOGOR.....	1
KATA PENGANTAR.....	1
DAFTAR ISI.....	2
DAFTAR TABEL.....	6
DAFTAR GRAFIK.....	8
DAFTAR GAMBAR.....	10
BAB I DEMOGRAFI.....	11
1.1 DEMOGRAFI UMUM.....	13
1.2 KEADAAN PENDUDUK.....	14
Tingkat Pendidikan.....	14
Distribusi Penduduk Kelompok Rentan.....	14
1.3 KEADAAN EKONOMI.....	15
BAB 2 SARANA KESEHATAN.....	17
2.1 PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT.....	17
2.1.1 Jumlah Puskesmas.....	18
2.1.2 Akreditasi Puskesmas.....	19
2.2. SARANA PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN (RUMAH SAKIT).....	19
2.2.1 Jumlah Rumah Sakit.....	20
2.2.2. Akreditasi Rumah Sakit.....	22
2.2.2 Jumlah Tempat Tidur Rumah Sakit.....	22
2.2.3. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan.....	23
2.3. SARANA KESEHATAN DASAR LAINNYA.....	24
2.4. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT.....	25
2.4.1 Jumlah Posyandu dan Posbindu.....	25
2.4.2. Strata Posyandu dan Kelurahan Siaga.....	25
BAB 3 SUMBER DAYA MANUSIA BIDANG KESEHATAN.....	27
3.1 JUMLAH TENAGA KESEHATAN.....	27
3.1.1 Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kesehatan Masyarakat.....	28
3.1.2. Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit.....	29
3.2 RASIO TENAGA KESEHATAN.....	31
BAB 4 PEMBIAYAAN KESEHATAN.....	33

4.1. ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN KEGIATAN BERSUMBER DANA APBD DAN APBN.....	33
4.2. REALISASI ANGGARAN	35
BAB 5 KESEHATAN KELUARGA.....	45
5.1. Kesehatan Ibu	45
5.1.2 Angka Kematian Ibu	45
5.1.2. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil.....	46
5.1.3 Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	51
5.1.4 Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas	53
5.2. Kesehatan Anak.....	56
5.2.1 Angka Kematian Bayi.....	56
5.2.2 Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (Neonatal).....	57
5.2.3 Pelayanan Kesehatan Bayi.....	59
5.3.4 Pelayanan Kesehatan Balita	61
5.3.4.4. Perbaikan Gizi.....	66
5.3 Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja	70
5.4 Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia (Lansia).....	72
BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT.....	74
6.1 Pengendalian Penyakit Menular Langsung.....	74
6.1.1 Tuberkulosis.....	74
6.1.2. HIV/AIDS	75
6.1.3. Pneumonia	77
6.1.4. Diare	79
6.1.5. Kusta	80
6.1.6. Demam Berdarah Dengue (DBD)	82
6.1.7. Novel Coronavirus/ Corona Virus Deases 19 (COVID 19).....	84
6.2. Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa	85
6.2.1. Hipertensi	85
6.2.2. Diabetes Mellitus.....	87
6.2.3. Deteksi Kanker Leher Rahim dan Tumor (Benjolan)	88
6.2.4. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)	89
BAB VII PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DAN PENYEHATAN LINGKUNGAN.....	90
7.1. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).....	90

7.2. Penyehatan Lingkungan	92
7.2.1 Akses Penduduk Terhadap Air Minum Memenuhi Syarat	92
7.2.2 Akses Penduduk Terhadap Fasilitas Sanitasi Layak.....	92
7.2.3. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).....	93
7.2.4. Tempat – Tempat Umum (TTU) Memenuhi Syarat Kesehatan	93
7.2.5. Tempat Pengelolaan Makanan Yang Memenuhi Syarat.....	94
7.3. Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	95
RESUME PROFIL KESEHATAN KOTA BOGOR TAHUN 2022.....	97

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Distribusi Penduduk Kelompok Rentan di Kota Bogor Tahun 2022	15
Tabel 2 Data Jumlah Sarana Kesehatan di Kota Bogor Tahun 2022	17
Tabel 3. Data Puskesmas dan Perkembangan Puskesmas Kota Bogor Tahun 2022.....	18
Tabel 4 Daftar Rumah Sakit Berdasarkan Kelas Kota Bogor Tahun 2022.....	21
Tabel 5 Daftar Rumah Sakit Berdasarkan Status Akreditasi di.....	22
Tabel 6 Data Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit.....	24
Tabel 7 Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar Lainnya	24
Tabel 8 Data Jumlah Posyandu, Posyandu Aktif dan Posbindu per Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2022	25
Tabel 9 Jumlah Posyandu Menurut Strata Per Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2022	26
Tabel 10 Data Jumlah Tenaga Kesehatan Kota Bogor Tahun 2022.....	27
Tabel 11 Jumlah Tenaga Kesehatan dan Non Kesehatan di Puskesmas berdasarkan jenis Tenaga Kesehatan di Kota Bogor Tahun 2022.....	28
Tabel 12 Jumlah Tenaga Kesehatan dan Non Kesehatan di Rumah Sakit berdasarkan jenis Tenaga Kesehatan di Kota Bogor Tahun 2022	30
Tabel 13 Rekapitulasi Tenaga Kesehatan /100.000 Penduduk Kota Bogor Tahun 2022	31
Tabel 14 Alokasi Anggaran Kesehatan Kota Bogor Tahun 2022	33
Tabel 15 Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kota Bogor Tahun 2021	36
Tabel 16 Data Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu	55
Tabel 17 Data Balita Berat Badan Kurang ; Balita Pendek, Balita Gizi Kurang dan Balita Gizi Buruk Kota Bogor Tahun 2022	70
Tabel 18 Angka Kesembuhan Dan Pengobatan Lengkap Serta Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Kota Bogor Tahun 2022.....	74
Tabel 19 Proporsi Kasus HIV/AIDS menurut Kelompok Umur Di Kota Bogor Tahun 2022 ..	76
Tabel 20 Data Cakupan Program P2 Pneumonia Kota Bogor Tahun 2022.....	77

Tabel 21 Distribusi Penemuan Penderita Pneumonia Pada Balita Menurut Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2022	78
Tabel 22 Data Kasus Diare Pada Balita per Kecamatan Di Kota Bogor Tahun 2018 - 2022...	79
Tabel 23 Cakupan Pemeriksaan Deteksi Kanker Leher Rahim per Kecamatan Di Kota Bogor Tahun 2022	88

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1 Data Strata Skreditasi Puskesmas Kota Bogor Tahun 2022.....	19
Grafik 2 Data Sebaran RS berdasarkan Kelas	21
Grafik 3 Jumlah Tempat Tidur di Rumah Sakit	23
Grafik 4 Jumlah Kematian Ibu di Kota Bogor Tahun 2018-2022.....	45
Grafik 5 Penyebab Kematian Ibu di Kota Bogor Tahun 2022.....	46
Grafik 6 Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K1, K4 dan K6.....	49
Grafik 7 Cakupan Imunisasi Td Ibu Hamil di Kota Bogor Tahun 2018-2022.....	49
Grafik 8 Cakupan Pemberian Tablet Tambah Darah Menurut Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2022	50
Grafik 9 Cakupan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan di Kota Bogor Tahun 2018 – 2022.....	52
Grafik 10 Cakupan Persalinan di Fasilitas Layanan Kesehatan menurut Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2022	52
Grafik 11 Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas (KFI dan KF3) di Kota Bogor Tahun 2018-2022	55
Grafik 12 Jumlah Kematian Bayi di Kota Bogor Tahun 2018 – 2022	57
Grafik 13 Cakupan Pelayanan Kesehatan Neonatal (KNI dan KN Lengkap) di Kota Bogor Tahun 2018 – 2022.....	58
Grafik 14 Cakupan Pelayanan Kunjungan Bayi Berdasarkan Kecamatan Di Kota Bogor Tahun 2020 – 2022.....	59
Grafik 15 Cakupan ASI Eksklusif di Kota Bogor Tahun 2018-2022.....	60
Grafik 16 Cakupan Balita Dipantau Pertumbuhan dan Perkembangan Berdasarkan Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2022	61
Grafik 17 Cakupan Balita Dilayani SDIDTK di Kota Bogor Tahun 2022	62
Grafik 18 Cakupan Balita Dilayani MTBS di Kota Bogor Tahun 2022	63
Grafik 19 Cakupan Pemberian Vitamin A pada Usia 6 – 59 Bulan di Kota Bogor Tahun 2018 – 2022.....	64
Grafik 20 Cakupan Universal Coverage Immunization (UCI) kelurahan di Kota Bogor tahun 2018 – 2022.....	65
Grafik 21 Cakupan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Kota Bogor	66
Grafik 22 Cakupan D/S, N/D dan BGM di Kota Bogor Tahun 2018 – 2022.....	68
Grafik 23 Data Jumlah Sekolah Mendapat Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah Kota Bogor Tahun 2022	71

Grafik 24 Data Jumlah Siswa Mendapat Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah Kota Bogor Tahun 2022	72
Grafik 25 Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut per Kecamatan.....	73
Grafik 26 Jumlah Kasus dan Angka Kematian HIV/AIDS di Kota Bogor Tahun 2018 – 2022 .	75
Grafik 27 Cakupan Penemuan Kasus Pneumonia di Kota Bogor	78
Grafik 28 Presentase Cakupan Kasus Diare Yang Dilayani di Kota Bogor Tahun 2020 – Tahun 2022	80
Grafik 29 Cakupan Penemuan Kasus Kusta di Kota Bogor	81
Grafik 30 Distribusi Penderita Demam Berdarah Dengue (DBD).....	82
Grafik 31 Jumlah Kasus dan Kematian Penyakit Demam Berdarah (DBD) di Kota Bogor Tahun 2018 -2022	83
Grafik 32 Distribusi Kasus Covid 19 per Kecamatan di Kota Bogor	85
Grafik 33 Cakupan P2 Hipertensi di Kota Bogor.....	86
Grafik 34 Cakupan Pelayanan Kesehatan Diabetes Mellitus (DM) Menurut Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2022	87
Grafik 35 Cakupan Pelayanan Kesehatan Jiwa di Kecamatan Di Kota Bogor Tahun 2022.....	89
Grafik 36 Capaian Rumah Tangga Ber PHBS di Kota Bogor Tahun 2022	90
Grafik 37 Capaian Indikator Tatanan Rumah Tangga di Kota Bogor	91
Grafik 38 Sarana Air Minum yang Diawasil/Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar (Aman) di Kota Bogor Tahun 2022	92
Grafik 39 Cakupan Keluarga Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Aman (Jamban Sehat) di Kota Bogor Tahun 2022.....	93
Grafik 40 Cakupan Tempat Fasilitas Umum (TFU) Memenuhi Syarat Di Kota Bogor Tahun 2022	94
Grafik 41 Cakupan Tempat Pengelolaan Makanan Yang Memenuhi Syarat di Kota Bogor Tahun 2022	95
Grafik 42 Distribusi Persentase Tingkat Kepatuhan KTR di 9 Kawasan	96

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Peta Kota Bogor	12
---------------------------------	----

BAB 1 DEMOGRAFI

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

Luas Wilayah Kota Bogor sebesar 11.850 Ha terdiri dari 6 kecamatan dan 68 kelurahan. Luas wilayah masing-masing kecamatan, yaitu: Kecamatan Bogor Selatan (30,81 km²), Kecamatan Bogor Timur (10,15 km²), Kecamatan Bogor Utara (17,72 km²), Kecamatan Bogor Tengah (8,13 km²), Kecamatan Bogor Barat (32,85 km²) dan Kecamatan Tanah Sareal (18,84 km²). Secara administratif Kota Bogor dikelilingi oleh Wilayah Kabupaten Bogor dengan batas wilayah sebagai berikut :

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

Kota Bogor merupakan kota yang sangat strategis karena berada di tengah-tengah Kabupaten Bogor. Kota Bogor mempunyai wilayah dengan kontur berbukit dan bergelombang dengan ketinggian bervariasi antara 190 m sampai dengan 330 m di atas permukaan laut. Seluas 1.763,94 Ha merupakan lahan datar dengan kemiringan berkisar 0-2%, seluas 891,27 Ha merupakan lahan landai dengan kemiringan berkisar 2-15%, seluas 109,89 Ha merupakan lahan agak curam dengan kemiringan 15-125%, 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. Peta Kota Bogor



Suhu Udara di Kota Bogor rata-rata tiap bulannya mencapai $25,5^{\circ}$ – $26,5^{\circ}\text{C}$, dengan suhu terendah $19,2^{\circ}\text{C}$ dan suhu tertinggi $34,7^{\circ}$ C. Kota Bogor dikenal dengan julukan Kota Hujan, hal ini berdasarkan rata-rata hujan 20 hari per bulan dan Kelembaban udara rata-rata antara 81,7 %-86,7%. Sedangkan kecepatan angin rata-rata per tahun 1,5 - 2 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 2022 mencapai jumlah 1.063.513 jiwa terdiri atas 539.250 laki-laki dan 524.263 perempuan. 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 2022 adalah 77,17% meningkat dibandingkan IPM yang dicapai pada tahun 2021 76,59 yaitu dengan capaian AHH Kota Bogor tahun 2022 74,13% sebesar meningkat juga dibanding tahun 2021 yaitu 73,82%

I.2 KEADAAN PENDUDUK

Jumlah Penduduk Kota Bogor dalam profil kesehatan pada tahun 2022 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% .

Tingkat Pendidikan

Tersedianya sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas merupakan salah satu faktor utama keberhasilan pembangunan di suatu daerah. Peningkatan SDM sekarang ini lebih difokuskan pada pemberian kesempatan seluas-luasnya kepada penduduk untuk mengecap pendidikan. Oleh sebab itu pemerintah berusaha secara konsisten berupaya meningkatkan SDM penduduk melalui jalur pendidikan. Pada tahun 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 2022, 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%.

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 I Distribusi Penduduk Kelompok Rentan di Kota Bogor Tahun 2022

No	Kecamatan	Bumil	Bulin	Bayi	Balita	SD	Usila
						(Kls I)	
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	84729	20154	135067
persentase		1,83	1,74	1,66	8,05	1,92	12,83

Sumber : Dinas Kesehatan, Tahun 2022

1.3 KEADAAN EKONOMI

Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh BPS Kota Bogor, pertumbuhan perekonomian Kota Bogor Tahun 2022, 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 2022 berdasarkan komoditas jumlah makanan sebesar 751.435 naik dibandingkan tahun 2021 sebesar 723.928, Sedangkan menurut komoditas Non makanan sebesar 1.040.157 meningkat dibanding tahun 2021 sebesar

996.766. 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 2022 yaitu sebesar 10.109,48 (dalam milyar). Sedangkan berdasarkan harga konstan, Angka PDRB Kota Bogor tahun 2022 sebesar 6.722.

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.

Tabel 2 Data Jumlah Sarana Kesehatan di Kota Bogor Tahun 2022

Sarana Kesehatan	Jumlah	Satuan
Jumlah Rumah Sakit Umum	17	RS
Jumlah Rumah Sakit Khusus	5	RS
Jumlah Puskesmas Rawat Inap	0	Puskesmas
Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap	25	Puskesmas
Jumlah Puskesmas Keliling	0	Puskesmas keliling
Jumlah Puskesmas pembantu	31	Pustu
Jumlah Apotek	165	Apotek
Jumlah Klinik Pratama	124	Klinik Pratama
Jumlah Klinik Utama	22	Klinik Utama
RS dengan kemampuan pelayanan gadar level I	100	%

2.1 PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 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 di wilayah kerjanya. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Selain melaksanakan tugas tersebut,

puskesmas memiliki fungsi sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama serta sebagai wahana pendidikan tenaga kesehatan.

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

Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan Puskesmas wajib dilakukan akreditasi. Akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan Puskesmas, setelah dilakukan penilaian bahwa Puskesmas telah memenuhi standar akreditasi.

2.1.1 Jumlah Puskesmas

Jumlah Puskesmas di Kota Bogor berjumlah 25. Dengan jumlah penduduk 1.052.359 dan jumlah puskesmas induk 25, maka Ratio Puskesmas terhadap jumlah penduduk di Kota Bogor pada Tahun 2022 adalah 1 : 42.094, yang artinya 1 puskesmas melayani 42.094 penduduk, rasio ini belum memenuhi standar Kemenkes di mana perbandingan yang ideal yaitu 1 : 30.000 penduduk.

Tabel 3. Data Puskesmas dan Perkembangan Puskesmas Kota Bogor Tahun 2022

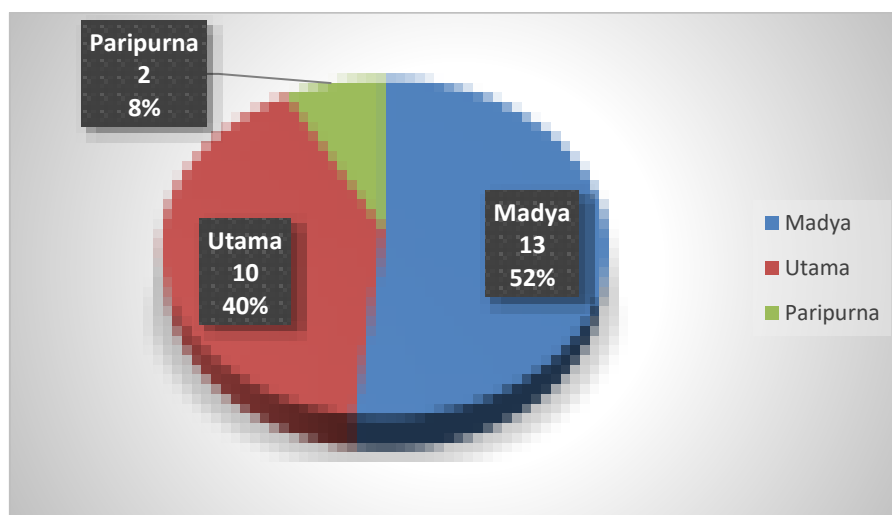
No	PUSKESMAS	Non DTP	ISO	AKREDITASI	PONED	EMAS	SIMPUS
1	Bogor Selatan	√	√	Madya		√	√
2	Mulyaharja	√		Utama			√
3	Cipaku	√	√	Madya	√	√	√
4	Bondongan	√		Madya			√
5	Lawang Gintung	√		Madya			
6	Bogor Timur	√	√	Madya		√	√
7	Pulo Armyn	√		Madya		√	√
8	Bogor Utara	√		Utama		√	√

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		√	√
	Kota Bogor	25	9	25	6	17	23

Sumber : Dinas Kesehatan, Tahun 2022

2.1.2 Akreditasi Puskesmas

Grafik I Data Strata Skreditasi Puskesmas Kota Bogor Tahun 2022



Jumlah Puskesmas dengan akreditasi Madya sebanyak 13 puskesmas (52%); Utama sebanyak 10 puskesmas (40%) dan Paripurna sebanyak 2 puskesmas (8%)

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.

Klasifikasi Rumah Sakit umum terdiri atas: Rumah Sakit umum kelas A; Rumah Sakit umum kelas B; Rumah Sakit umum kelas C; dan Rumah Sakit umum kelas D.

2.2.1 Jumlah Rumah Sakit

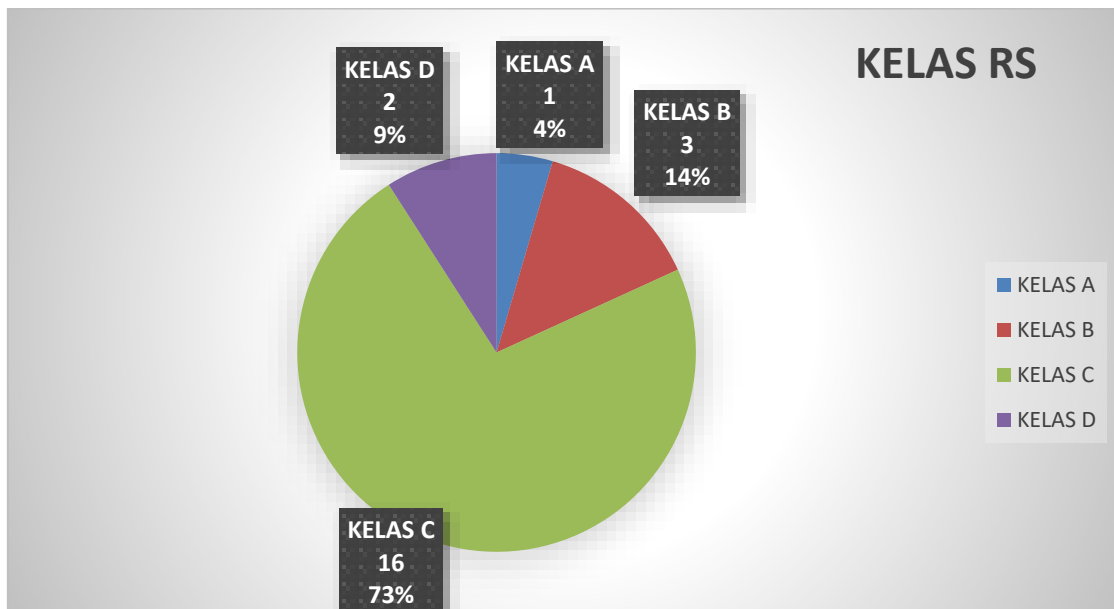
Jumlah rumah sakit umum di Kota Bogor berjumlah 22 rumah sakit terdiri dari 17 rumah sakit umum dan 5 rumah sakit khusus. Berikut daftar nama rumah sakit beserta kelas di Kota Bogor :

Tabel 4 Daftar Rumah Sakit Berdasarkan Kelas Kota Bogor Tahun 2022

KELAS A	KELAS B	KELAS C	KELAS D
<ul style="list-style-type: none"> •RS MARZOEKI MAHDI (RS KHUSUS JIWA) 	<ul style="list-style-type: none"> •RSUD KOTA BOGOR •RS HERMINA •RS PMI 	<ul style="list-style-type: none"> •RS ISLAM •RS JULIANA •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 	<ul style="list-style-type: none"> •RS BHAYANGKARA •BOGOR SENIOR HOSPITAL

Sumber : Seksi Binal & Peningkatan Mutu Fasyankes Tahun 2022

Grafik 2 Data Sebaran RS berdasarkan Kelas



Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa jumlah RS kelas A adalah 1, yaitu RSM yang merupakan RS Khusus Jiwa; Kelas B sebanyak 3 RS (14%); Kelas C sebanyak 16 RS (73%) dan Kelas D sebanyak 2 RS (9%)

2.2.2. Akreditasi Rumah Sakit

Berdasarkan akreditasi rumah sakit di Kota Bogor dibagi menjadi 3 tipe akreditasi yaitu akreditasi Paripurna, Madya dan Perdana, berikut daftar rumah sakit menurut status akreditasi:

Tabel 5 Daftar Rumah Sakit Berdasarkan Status Akreditasi di

Kota Bogor Tahun 2022

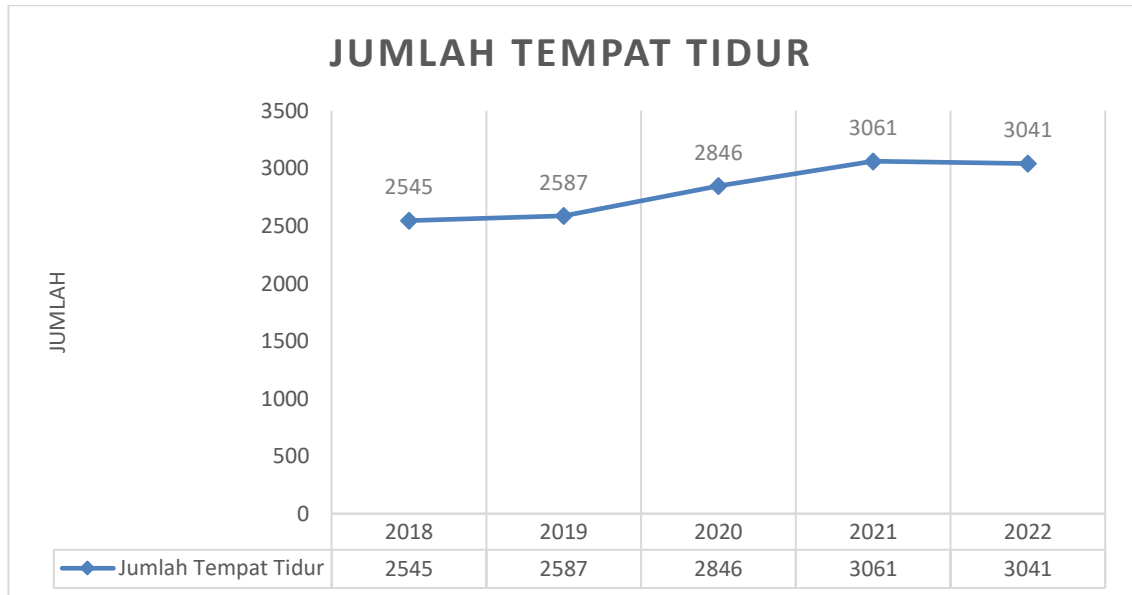
PARIPURNA	MADYA	PERDANA
<ul style="list-style-type: none">•RS BMC MAYAPADA•RS MARZOEKI MAHDI•RS AZRA•RS HERMINA•RS PMI•RS UMMI•RS VANIA•RS SALAK•RSUD KOTA BOGOR•RS SILOAM HOSPITAL•RS MELANIA•RS ISLAM•RS MULIA•RS MEDIKA DRAMAGA•RSIA SAWOJAJAR•RSIA NURAI DA•RS GRAHA MEDIKA•BOGOR SENIOR HOSPITAL	<ul style="list-style-type: none">•RS BHAYANGKARA•RSIA BUNDA SURYATNI	<ul style="list-style-type: none">•RSIA PASUTRI•RS JULIANA

Dari table di atas dapat dilihat bahwa 18 RS terakreditasi Paripurna; 2 RS terakreditasi Madya dan 2 RS terakreditasi Perdana

2.2.2 Jumlah Tempat Tidur Rumah Sakit

Berikut data perkembangan Jumlah Tempat Tidur Rumah Sakit di Kota Bogor tahun 2018 sampai dengan 2022

**Grafik 3 Jumlah Tempat Tidur di Rumah Sakit
Di Kota Bogor Tahun 2018 s.d 2022**



Sumber : Seksi Bindal & Peningkatan Mutu Fasyankes Tahun 2022

Sejak tahun 2018 sampai dengan tahun 2022 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 karena kondisi pandemic Covid 19 yang mengharuskan RS menambah kapasitas tempat tidur dan di tahun 2022 sedikit menurun menjadi 3041.

Rasio Jumlah RS dibandingkan jumlah penduduk di Kota Bogor tahun 2022 adalah 1: 346, di mana 1 tempat tidur diperuntukkan untuk 346 penduduk. Rasio ini telah memenuhi standar rasio ketersediaan tempat tidur rumah sakit per satuan penduduk adalah 1: 1000.

2.2.3. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

Berikut data Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit

**Tabel 6 Data Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit
di Kota Bogor Tahun 2022**

Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Cakupan	Satuan
Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	197.8	%
Cakupan Kunjungan Rawat Inap	9.1	%
Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS	30.1	per 1.000 pasien keluar
Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS	15.3	per 1.000 pasien keluar
<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS	41.6	%
<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS	44.8	Kali
<i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS	4.8	Hari
<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS	3.5	Hari

2.3. SARANA KESEHATAN DASAR LAINNYA

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

**Tabel 7 Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar Lainnya
di Kota Bogor Tahun 2021 dan 2022**

SARANA KESEHATAN LAIN	2021	2022
KLINIK PRATAMA	124	124
KLINIK UTAMA	22	22
PRAKTIK DOKTER UMUM PERORANGAN	93	93
PRAKTIK DOKTER GIGI PERORANGAN	57	57
PRAKTIK DOKTER SPESIALIS PERORANGAN	18	18
PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL	16	16
BANK DARAH RUMAH SAKIT	1	1
UNIT TRANSFUSI DARAH	1	1
LABORATORIUM KESEHATAN	17	17

Sumber : Seksi Bindal & Peningkatan Mutu Fasyankes Tahun 2022

2.4. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT

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

2.4.1 Jumlah Posyandu dan Posbindu

Posyandu di Kota Bogor berjumlah 980 posyandu, sedangkan posbindu sejumlah 615. Jumlah posyandu aktif adalah 952 (97%). Rasio posyandu dibanding jumlah balita adalah 1,1 per 100 balita

Distribusi posyandu dan posbindu per kecamatan sebagai berikut :

Tabel 8 Data Jumlah Posyandu, Posyandu Aktif dan Posbindu per Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2022

	Jumlah Posyandu	Jumlah Posyandu Aktif	Persentase Posyandu Aktif	Jumlah Posbindu
BOGOR SELATAN	223	206	92%	114
BOGOR TIMUR	98	98	100%	55
BOGOR UTARA	149	147	99%	75
BOGOR TENGAH	128	121	95%	85
BOGOR BARAT	212	210	99%	159
TANAH SAREAL	170	170	100%	127
KOTA BOGOR	980	952	97%	615

Sumber : Seksi Promosi kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat dan Seksi PTM Keswa Tahun 2022

2.4.2. Strata Posyandu dan Kelurahan Siaga

Dari 980 posyandu berdasarkan strata posyandu posyandu pratama berjumlah 0, madya berjumlah 28, purnama berjumlah 230 dan mandiri berjumlah 722 meningkat dibanding tahun 2021 sebanyak 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.

Kelurahan Siaga di Kota Bogor berjumlah 68 Kelurahan, berdasarkan akreditasi untuk pratama berjumlah 6, madya 40, purnama 17, dan mandiri 5 desa siaga.

Tabel 9 Jumlah Posyandu Menurut Strata Per Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2022

Kecamatan	Pratama	Madya	Purnama	Mandiri	Jumlah
Bogor Selatan	0	17	63	143	223
Bogor Timur	0	0	0	98	98
Bogor Utara	0	2	28	119	149
Bogor Tengah	0	7	36	85	128
Bogor Barat	0	2	48	162	212
Tanah Sareal	0	0	55	115	170
Kota Bogor	0	28	230	722	980
		2.9 %	23,5%	73,7%	

Sumber : Seksi Promosi kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Tahun 2022

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.

Tabel 10 Data Jumlah Tenaga Kesehatan Kota Bogor Tahun 2022

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	L	P	L + P	Satuan
Jumlah Dokter Spesialis	514	407	921	Orang
Jumlah Dokter Umum	269	694	963	Orang
Rasio Dokter (spesialis+umum)			179	per 100.000 penduduk
Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	76	346	422	Orang

Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			40	per 100.000 penduduk
Jumlah Bidan		781		Orang
Rasio Bidan per 100.000 penduduk			74	per 100.000 penduduk
Jumlah Perawat	925	2,335	3,253	Orang
Rasio Perawat per 100.000 penduduk			309	per 100.000 penduduk
Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat	9	54	63	Orang
Jumlah Tenaga Kesehatan Lingkungan	18	44	62	Orang
Jumlah Tenaga Gizi	6	94	100	Orang
Jumlah Ahli Teknologi Laboratorium Medik	67	229	296	Orang
Jumlah Tenaga Teknik Biomedika Lainnya	59	154	213	Orang
Jumlah Tenaga Keterampilan Fisik	47	82	129	Orang
Jumlah Tenaga Keteknisian Medis	60	122	182	Orang
Jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian	52	219	271	Orang
Jumlah Tenaga Apoteker	63	247	310	Orang
Jumlah Tenaga Kefarmasian	115	466	581	Orang

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 11 Jumlah Tenaga Kesehatan dan Non Kesehatan di Puskesmas berdasarkan jenis Tenaga Kesehatan di Kota Bogor Tahun 2022

No

Jenis Tenaga

Puskesmas

1	Dokter Spesialis	0
2	Dokter Umum	121
3	Dokter Gigi	49
4	Perawat	155
5	Bidan	195
7	Tenaga Kefarmasian	70
8	Gizi	45
9	Kesehatan Lingkungan	54
10	Kesehatan Masyarakat	48
11	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	44
12	Tenaga Teknik Biomedika Lainnya	7
13	Keterampilan Fisik	0
14	Keteknisian Medis	40
16	Tenaga Penunjang/Pendukung	250
TOTAL		1078

Sumber : Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2022

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 12 Jumlah Tenaga Kesehatan dan Non Kesehatan di Rumah Sakit berdasarkan jenis Tenaga Kesehatan di Kota Bogor Tahun 2022

No	Jenis Tenaga	Jumlah
1	Dokter Spesialis	879
2	Dokter Umum	373
3	Dokter Gigi	140
4	Perawat	2874
5	Bidan	437
7	Tenaga Kefarmasian	296
8	Gizi	55
9	Kesehatan Lingkungan	7
10	Kesehatan Masyarakat	15
11	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	206
12	Tenaga Teknik Biomedika Lainnya	206
13	Keterampilan Fisik	129
14	Keteknisian Medis	142
16	Tenaga Penunjang/Pendukung	3125
TOTAL		8884

Sumber : Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2022

Jumlah Perawat merupakan tenaga kesehatan terbesar yang berada di Rumah Sakit di Kota Bogor Tahun 2021 sebanyak 2874 selain dari tenaga penunjang/pendukung yang melapor melalui aplikasi SISDMK. Jumlah dokter spesialis yang bertugas di rumah sakit sebanyak 879. Dokter umum yang bertugas di rumah sakit sebanyak 373 orang sedangkan jumlah dokter gigi yang bertugas di rumah sakit sebanyak 140 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 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 2022.

Tabel 13 Rekapitulasi Tenaga Kesehatan /100.000 Penduduk Kota Bogor Tahun 2022

No	Jenis Tenaga	Puskesmas	Rumah Sakit	Sarana Pelayanan Kesehatan Lain	Total	Rasio	
	Jumlah Penduduk	1052359					
1	Dokter Spesialis	0	879	42	921	87,5	
2	Dokter Umum	121	373	469	963	91,5	
3	Dokter Gigi	49	140	233	422	40,1	
4	Perawat	155	2874	224	3253	309,1	
5	Bidan	195	437	149	781	74,2	
7	Tenaga Kefarmasian	70	296	215	581	55,2	
8	Gizi	45	55	0	100	9,5	
9	Kesehatan Lingkungan	54	7	1	62	5,9	
10	Kesehatan Masyarakat	48	15	0	63	6,0	
11	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	44	206	46	296	28,1	
12	Tenaga Teknik Biomedika Lainnya	7	206	206	419	39,8	
13	Keterampilan Fisik	0	129	0	129	12,3	

14	Keteknisian Medis	40	142	0	182	17,3
16	Tenaga Penunjang/Pendukung	250	3125	638	4013	
TOTAL		1078	8884	2223	12185	

Sumber : Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2022

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

BAB 4 PEMBIAYAAN KESEHATAN

4.1. ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN 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 2022 bersumber dana APBD, APBN , dengan rincian sebagai berikut :

Tabel I4 Alokasi Anggaran Kesehatan Kota Bogor Tahun 2022

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
I	APBD KAB/KOTA	249.315.271.407	73,77
	a. Belanja Langsung	249.315.271.407	
	- Gaji	76.285.718.222	
	- Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	60.864.802.091	
	- Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD - Silpa 2021	630.859.352	
	- Operasional Puskesmas - Silpa Dana Kapitasi 2020	8.356.906.451	
	- Kegiatan Dinas Kesehatan	103.176.985.291	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	28.456.147.615	
	- DAK fisik		

	1. Reguler	15.059.028.995	
	2. Penugasan		
	3. Afirmasi		
	- DAK non fisik		
	1. BOK	13.397.118.620	
	2. Akreditasi		
	3. Jampersal		
2	APBD PROVINSI	45.539.620.000	13,47
	a. Belanja Langsung	45.539.620.000	
	b. Belanja Tidak Langsung		
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK		
3	APBN :	-	0,00
	a. Dana Dekonsentrasi		
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN)		0,00
	(sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)		
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*	14.665.102.731	4,34
	DID	4.946.861.867	
	BTT	6.168.267.864	
	DBHCHT	3.549.973.000	
	TOTAL ANGGARAN KESEHATAN	337.976.141.753	
	TOTAL APBD KAB/KOTA	2.847.106.102.621	
	% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA		11,9

Sumber Sub.Bagian Perencanaan dan Pelaporan 2022

Berdasarkan tabel di atas, total proporsi anggaran kesehatan Kota Bogor sebesar 11,9% dari anggaran APBD Kota Bogor dengan anggaran belanja langsung sebesar 26,23%. 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 2022 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 15 Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kota Bogor Tahun 2021

NO	PROGRAM	NO	KEGIATAN	SUB KEGIATAN	PAGU	REALISASI	%
A	PENDAPATAN DAERAH						
	PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)						
1	Retribusi Daerah (Dinkes)				100.000.000	39.430.000	39,43
2	Lain-lain PAD yang Sah (BLUD)				60.864.802.091	49.759.302.464	81,75
	JUMLAH PENDAPATAN DAERAH				60.964.802.091	49.798.732.464	81,68
	BELANJA DAERAH						
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	1	PERENCANAAN, PENGANGGARAN, DAN EVALUASI KINERJA PERANGKAT DAERAH	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	74.999.800	74.963.800	99,95
Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD				49.999.900	49.975.900	99,95	
2		ADMINISTRASI KEUANGAN PERANGKAT DAERAH	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	76.285.718.222	74.706.963.200	97,93	
			Pelaksanaan Penatausahaan dan Pengujian/Verifikasi Keuangan SKPD	1.481.460.000	1.457.776.240	98,40	
3		ADMINISTRASI UMUM	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	50.011.999	49.929.521	99,84	

		PERANGKAT DAERAH	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	339.809.900	309.688.704	91,14
			Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	154.678.598	154.521.831	99,90
			Penyediaan Bahan Logistik Kantor	4.454.908.998	3.163.187.900	71,00
			Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	574.329.900	498.482.887	86,79
	4	PENYEDIAAN JASA PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	794.013.534	610.824.711	76,93
			Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	1.028.114.900	995.359.325	96,81
	5	PEMELIHARAAN BARANG MILIK DAERAH PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	351.500.000	346.184.743	98,49
			Pemeliharaan Aset Tetap Lainnya	765.589.400	658.934.095	86,07
			Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	311.137.720	310.610.638	99,83
	6	PENINGKATAN PELAYANAN BLUD	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	60.864.802.091	48.543.303.252	79,76
			Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD - Silpa 2021	630.859.352	466.462.394	73,94
			Operasional Puskesmas - Silpa Dana Kapitasi 2020	8.356.906.451	7.110.915.052	85,09
			DAK NON FISIK Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)	11.848.950.120	10.152.977.461	85,69
2	7		Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	674.735.700	666.171.763	98,73

PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		PENYEDIAAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP KEWENANGAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	288.407.200	258.049.388	89,47
			Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	4.115.671.035	2.661.830.323	64,68
			Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	4.944.877.995	3.949.799.923	79,88
			Pengadaan Obat, Vaksin	5.501.513.385	3.710.383.274	67,44
			Pengadaan Bahan Habis Pakai	15.443.412.565	6.478.770.281	41,95
	8	PENYEDIAAN LAYANAN KESEHATAN UNTUK UKM DAN UKP RUJUKAN TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	146.959.700	141.251.700	96,12
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin		35.010.000	35.010.000	100,00	
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir		34.999.800	34.369.800	98,20	
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita		34.999.900	34.999.900	100,00	
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar		30.000.000	29.948.000	99,83	
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif		85.219.200	82.428.835	96,73	
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut		29.999.900	29.666.900	98,89	
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi		79.300.800	77.710.000	97,99	
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus		13.840.000	13.733.678	99,23	
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat		10.480.000	10.465.900	99,87	
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis		50.000.000	48.617.000	97,23	
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV		65.671.000	63.130.400	96,13	

		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	90.000.000	83.940.000	93,27
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	3.284.643.000	3.100.887.905	94,41
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	10.070.000	10.070.000	100,00
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	618.776.200	375.288.580	60,65
		Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	50.000.000	49.677.740	99,36
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	10.000.000	7.806.900	78,07
		Pengelolaan Surveilans Kesehatan	34.329.000	30.470.000	88,76
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	6.320.000	6.320.000	100,00
		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	4.840.000	4.154.069	85,83
		Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	50.000.000	40.134.930	80,27
		Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	210.000.000	183.597.800	87,43
		Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	105.330.587.600	105.323.460.700	99,99
		Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	50.000.000	44.850.000	89,70
		Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	4.905.480.000	4.206.140.000	85,74
		Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	40.320.000	39.120.000	97,02
		Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	332.734.000	190.968.023	57,39

			Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	644.564.900	450.317.168	69,86	
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	90.000.000	85.550.000	95,06	
		9	PENYELENGGA RAAN SISTEM INFORMASI KESEHATAN SECARA TERINTEGRASI	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	95.714.000	94.414.000	98,64
			Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	377.396.900	284.985.000	75,51	
			Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	367.959.800	367.594.800	99,90	
		10	PENERBITAN IZIN RUMAH SAKIT KELAS C, D DAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	29.270.000	29.270.000	100,00
			Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	16.700.000	7.281.400	43,60	
3	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	11	PEMBERIAN IZIN PRAKTIK TENAGA KESEHATAN DI WILAYAH KABUPATEN/KOTA	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	20.800.000	20.650.000	99,28
		12	PERENCANAAN KEBUTUHAN DAN	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	27.388.200	25.408.200	92,77

		PENDAYAGUN AAN SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN UNTUK UKP DAN UKM DI WILAYAH KABUPATEN/K OTA	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	10.420.008.488	9.352.452.174	89,75
			Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	49.192.200	47.748.200	97,06
	13	PENGEMBANG AN MUTU DAN PENINGKATAN KOMPETENSI TEKNIS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN TINGKAT DAERAH KABUPATEN/K OTA	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	616.075.000	596.200.000	96,77
	14	PENERBITAN SERTIFIKAT PRODUKSI PANGAN INDUSTRI RUMAH TANGGA DAN NOMOR P-IRT SEBAGAI IZIN PRODUKSI, UNTUK	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	501.448.700	439.659.300	87,68

		PRODUK MAKANAN MINUMAN TERTENTU YANG DAPAT DIPRODUKSI OLEH INDUSTRI RUMAH TANGGA				
	15	PENERBITAN SERTIFIKAT LAIK HIGIENE SANITASI TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) ANTARA LAIN JASA BOGA, RUMAH MAKAN/RESTORAN DAN DEPOT AIR MINUM (DAM)	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)	10.000.000	10.000.000	100,00
	16	PENERBITAN STIKER PEMBINAAN PADA MAKANAN JAJANAN DAN SENTRA MAKANAN JAJANAN	Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	10.000.000	10.000.000	100,00

		17	PEMERIKSAAN DAN TINDAK LANJUT HASIL PEMERIKSAAN POST MARKET PADA PRODUKSI DAN PRODUK MAKANAN MINUMAN INDUSTRI RUMAH TANGGA	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	9.170.000	9.170.000	100,00
4	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	18	ADVOKASI, PEMBERDAYAAN, KEMITRAAN, PENINGKATAN PERAN SERTA MASYARAKAT DAN LINTAS SEKTOR TINGKAT DAERAH KABUPATEN/KOTA	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	244.370.000	229.954.800	94,10
		19	PELAKSANAAN SEHAT DALAM RANGKA PROMOTIF PREVENTIF TINGKAT DAERAH	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	153.485.000	151.520.150	98,72

		KABUPATEN/K OTA				
	20	PENGEMBANG AN DAN PELAKSANAAN UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT (UKBM) TINGKAT DAERAH KABUPATEN/K OTA	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	9.261.609.700	9.136.959.700	98,65
JUMLAH (DINKES+UPTD BLUD)				337.976.141.753	303.033.420.258	89,66
JUMLAH (DINKES)				256.274.623.739	236.759.762.099	92,39

Sumber Sub.Bagian Keuangan 2021

BAB 5 KESEHATAN KELUARGA

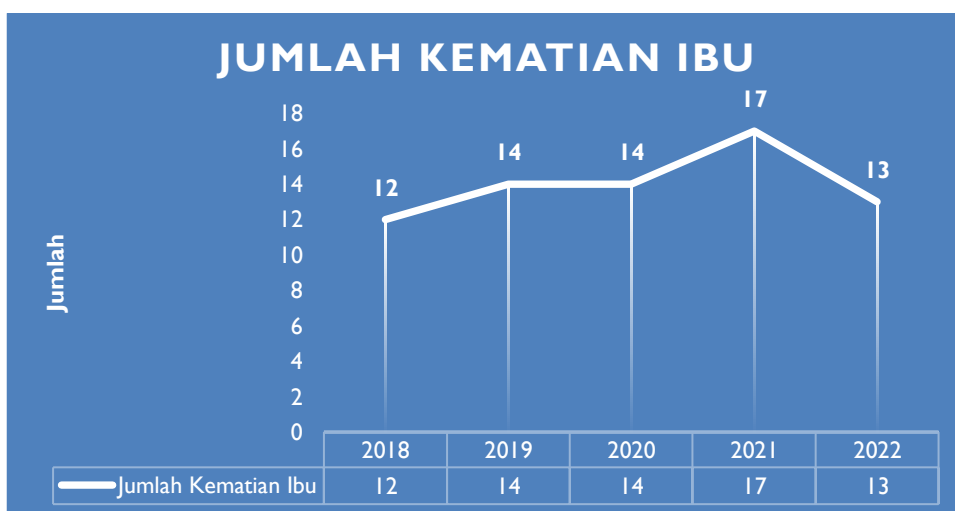
5.1. Kesehatan Ibu

5.1.2 Angka Kematian 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 karena 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 (KH) dalam satu wilayah pada kurun waktu tertentu.

Jumlah kematian ibu pada tahun 2022 di Kota Bogor adalah sebanyak 13 orang atau 73,26 per 100.000 KH. Hal tersebut menunjukkan bahwa adanya penurunan 4 orang jumlah kematian ibu di Kota Bogor dari tahun 2021 dimana pada tahun tersebut sebanyak 17 orang atau 96,68 per 100.000 KH.

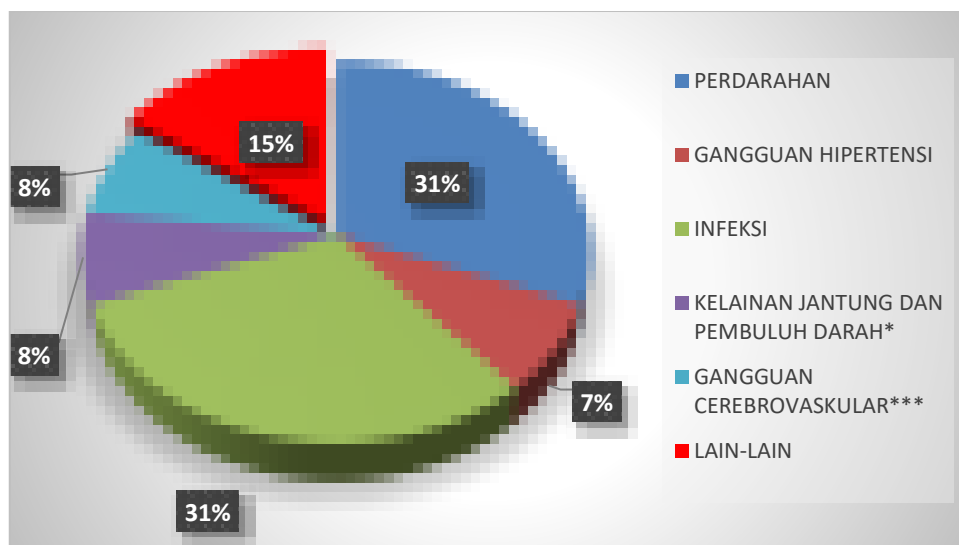
Grafik 4 Jumlah Kematian Ibu di Kota Bogor Tahun 2018-2022



Sumber Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2022

Penyebab terbesar dari kematian ibu di Kota Bogor disebabkan oleh perdarahan dan infeksi dimana masing-masing kasus diemukan sebanyak 4 orang (30,77%). Penyebab kematian ibu di Kota Bogor lainnya diantaranya adalah faktor lain-lain sebanyak 2 orang (15,38%), gangguan hipertensi 1 orang (7,69%), kelainan jantung dan pembuluh darah 1 orang (7,69%), dan gangguan cerebrovaskuar 1 orang (7,69%).

Grafik 5 Penyebab Kematian Ibu di Kota Bogor Tahun 2022



Sumber Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2022

5.1.2. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Pelayanan Kesehatan Masa Hamil adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga melahirkan (Permenkes 21 tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual)

Pelayanan Kesehatan Masa Hamil bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi

yang sehat dan berkualitas. Pelayanan Kesehatan Masa Hamil dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan.

Pelayanan Kesehatan Masa Hamil dilakukan paling sedikit 6 (enam) kali selama masa kehamilan meliputi 1 (satu) kali pada trimester pertama, 2 (dua) kali pada trimester kedua, dan 3 (tiga) kali pada trimester ketiga. Pelayanan Kesehatan Masa Hamil dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan dan paling sedikit 2 (dua) kali oleh dokter atau dokter spesialis kebidanan dan kandungan pada trimester pertama dan ketiga.

Pelayanan Kesehatan Masa Hamil yang dilakukan dokter atau dokter spesialis termasuk pelayanan ultrasonografi (USG). Pelayanan Kesehatan Masa Hamil wajib dilakukan melalui pelayanan antenatal sesuai standar dan secara terpadu.

Pelayanan antenatal sesuai dengan standar meliputi pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA), pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri), penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin, pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi, pemberian tablet tambah darah minimal 90 (sembilan puluh) tablet, tes laboratorium, tata laksana/penanganan kasus, dan temu wicara (konseling) dan penilaian kesehatan jiwa.

Pelayanan antenatal secara terpadu merupakan pelayanan komprehensif dan berkualitas yang dilakukan secara terintegrasi dengan program pelayanan kesehatan lainnya termasuk pelayanan kesehatan jiwa. Pelayanan antenatal sesuai standar dan secara terpadu dilakukan dengan prinsip:

- a. deteksi dini masalah penyakit dan penyulit atau komplikasi kehamilan;
- b. stimulasi janin pada saat kehamilan;
- c. persiapan persalinan yang bersih dan aman;
- d. perencanaan dan persiapan dini untuk melakukan rujukan jika terjadi komplikasi; dan

- e. melibatkan ibu hamil, suami, dan keluarga dalam menjaga kesehatan dan gizi ibu hamil dan menyiapkan persalinan dan kesiagaan jika terjadi penyulit atau komplikasi.

Indikator yang digunakan untuk menggambarkan akses ibu hamil terhadap pelayanan masa hamil adalah cakupan K1 (kunjungan pertama). Sedangkan indikator untuk menggambarkan kualitas layanan adalah cakupan K4-K6 (kunjungan ke-4 sampai ke-6) dan kunjungan selanjutnya apabila diperlukan.

1. Kunjungan pertama (K1)

K1 adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar. Kontak pertama harus dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama, sebaiknya sebelum minggu ke-8.

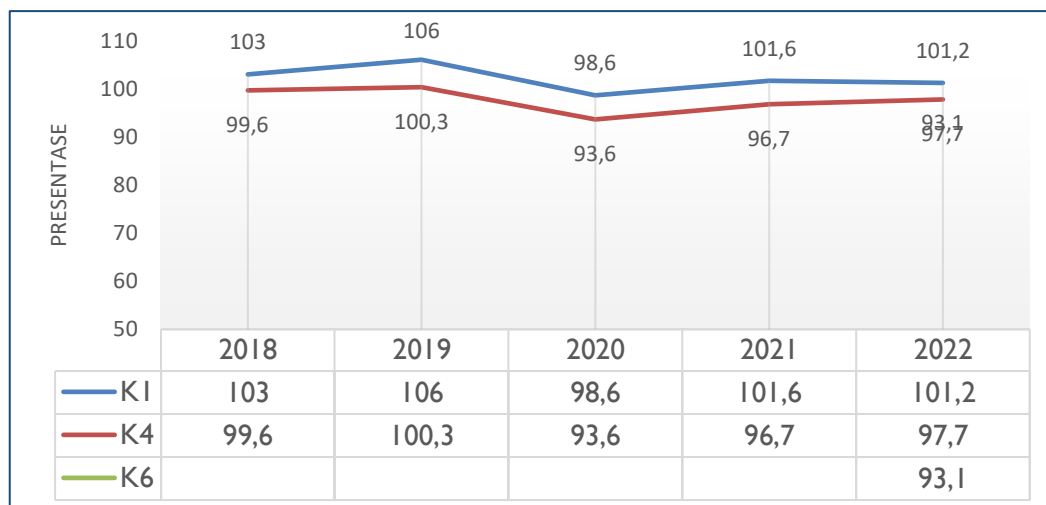
2. Kunjungan ke-4 (K4)

K4 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal 4 kali dengan distribusi waktu: 1 kali pada trimester ke-1 (0-12 minggu), 1 kali pada trimester ke-2 (>12 minggu-24 minggu) dan 2 kali pada trimester ke-3 (>24 minggu sampai kelahirannya).

3. Kunjungan ke-6 (K6)

K6 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar, selama kehamilannya minimal 6 kali dengan distribusi waktu: 1 kali pada trimester ke-1 (0-12 minggu), 2 kali pada trimester ke-2 (>12 minggu-24 minggu), dan 3 kali pada trimester ke-3 (>24 minggu sampai kelahirannya). Kunjungan antenatal bisa lebih dari 6 (enam) kali sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan. Ibu hamil harus kontak dengan dokter minimal 2 kali, 1 kali di trimester I dan 1 kali di trimester 3.

Grafik 6 Cakupan Kunjungan Ibu Hamil KI, K4 dan K6 di Kota Bogor Tahun 2018-2022



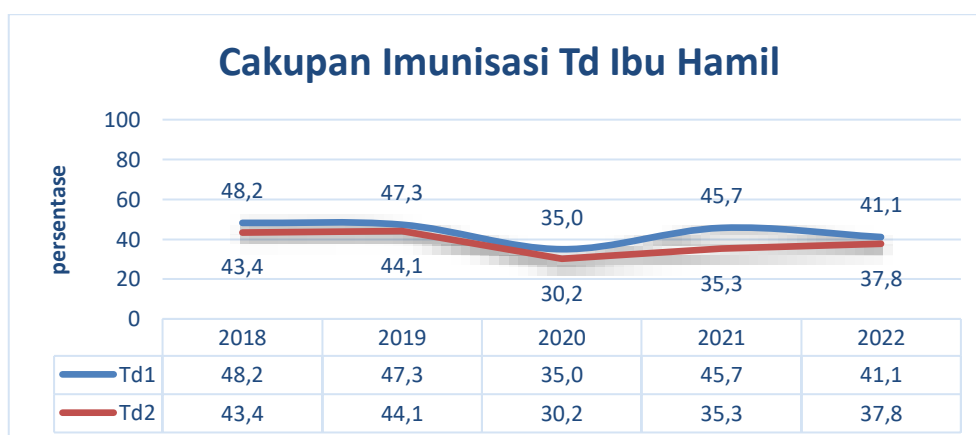
Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2022

Berdasarkan data grafik di atas dapat terlihat capaian KI tahun 2022 mengalami sedikit penurunan dari tahun sebelumnya, yaitu dari 101,6% menjadi 101,2% dan capaian K4 tahun 2022 mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu dari 96,7% menjadi 97,7%. Sedangkan untuk K6 kebijakan baru diterapkan pada tahun 2022.

5.1.2.1 Imunisasi Ibu Hamil

Imunisasi Td pada ibu hamil dilakukan dengan terlebih dahulu dilakukan Skrining status imunisasi tetanus dan imunisasi tetanus difteri (Td) bila diperlukan

Grafik 7 Cakupan Imunisasi Td Ibu Hamil di Kota Bogor Tahun 2018-2022



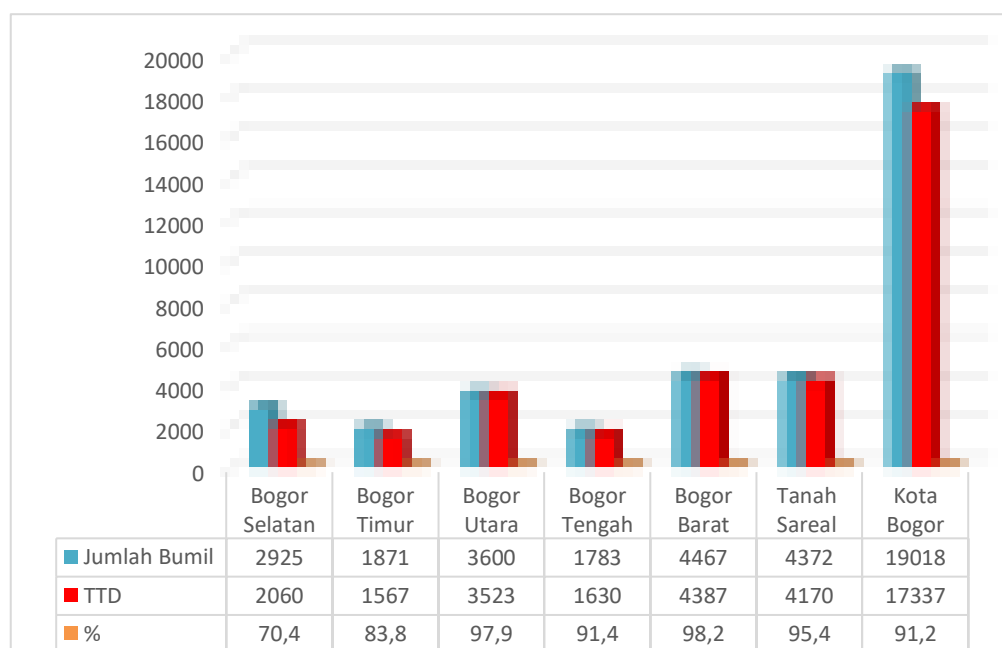
Sumber: Seksi Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit Menular Tahun 2022

Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat capaian imunisasi Td I bagi ibu hamil di Kota Bogor mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, yaitu dari 45,7% menjadi 41,1%, namun capaian imunisasi Td 2 bagi ibu hamil di Kota Bogor justru mengalami peningkatan dibanding tahun sebelumnya, yaitu dari 35,3% menjadi 37,8%. Hal tersebut sejalan dengan menurunnya angka kunjungan ibu hamil (K1) dan meningkat di angka kunjungan ibu hamil (K4).

5.1.2.2 Pemberian tablet tambah darah bagi ibu hamil

Selanjutnya terkait pemberian tablet tambah darah bagi ibu hamil di Kota Bogor tahun 2022, terjadi penurunan capaian di tingkat kota jika dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya, yaitu dari 96,9% menjadi 91,2%. Di tingkat kecamatan, capaian tertinggi di Kecamatan Bogor Barat sebesar 98,2% dan terendah di Kecamatan Bogor Selatan sebesar 70,4%. Hal tersebut dapat dilihat pada Grafik berikut ini:

Grafik 8 Cakupan Pemberian Tablet Tambah Darah Menurut Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2022



Sumber: Seksi Pembinaan dan Pelayanan Gizi Tahun 2022

5.1.3 Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Pelayanan Kesehatan Persalinan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada ibu sejak dimulainya persalinan hingga 6 (enam) jam sesudah melahirkan.

Persalinan dilakukan sesuai dengan standar persalinan normal atau standar persalinan komplikasi. Standar persalinan normal adalah Asuhan Persalinan Normal (APN) sesuai standard dan memenuhi persyaratan, meliputi:

1. Dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan
2. Tenaga adalah tim penolong persalinan, terdiri dari dokter, bidan dan perawat, apabila ada keterbatasan akses dan tenaga medis, persalinan dilakukan oleh tim minimal 2 orang tenaga kesehatan yang terdiri dari bidan-bidan, atau bidan-perawat.
3. Tim penolong mampu melakukan tata laksana awal penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal.

Sedangkan Standar persalinan komplikasi mengacu pada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan rujukan. Pelayanan persalinan harus memenuhi 7 (tujuh) aspek yang meliputi:

1. membuat keputusan klinik;
2. asuhan sayang ibu dan sayang bayi, termasuk Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan resusitasi bayi baru lahir;
3. pencegahan infeksi;
4. pencegahan penularan penyakit dari ibu ke anak;
5. persalinan bersih dan aman;
6. pencatatan atau rekam medis asuhan persalinan; dan
7. rujukan pada kasus komplikasi ibu dan bayi baru lahir.

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.

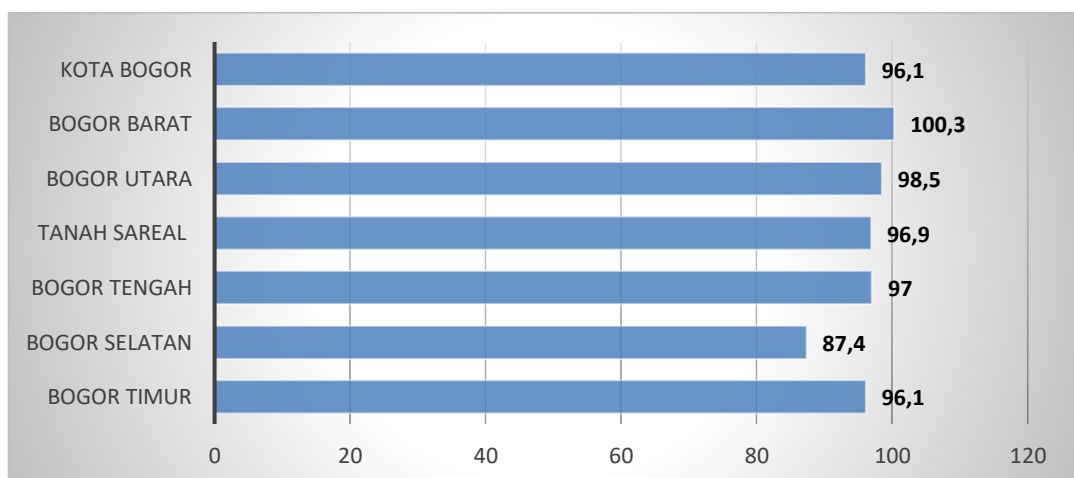
Grafik 9 Cakupan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan di Kota Bogor Tahun 2018 – 2022



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2022

Berdasarkan di atas, cakupan Persalinan oleh tenaga kesehatan dalam kurun waktu 5 tahun kebelakang, yaitu tahun 2018 – 2022 mengalami peningkatan setiap tahunnya. Namun, di tahun 2020 sempat mengalami penurunan dari 99,1% di tahun 2019 menjadi 93,1%, hal ini tetap mencapai target program (90%). Capaian pada tahun 2021 mengalami peningkatan kembali menjadi 94,9% dan terus meningkat di tahun 2022 menjadi 96,1%.

Grafik 10 Cakupan Persalinan di Fasilitas Layanan Kesehatan menurut Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2022



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2022

Berdasarkan grafik di atas, cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan di Kota Bogor tahun 2022 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya dimana capaian tahun 2021 sebesar 93,9% dan di tahun 2022 menjadi 96,1%. Cakupan persalinan di Fasilitas layanan kesehatan Tahun 2022 yang tertinggi masih berada di Kecamatan Bogor Barat yaitu sebesar 100,3%, sedangkan terendah di Kecamatan Bogor Selatan yaitu sebesar 87,4%.

5.1.4 Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

Pelayanan Kesehatan Masa Sesudah Melahirkan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada ibu selama masa nifas (6 jam sampai dengan 42 hari sesudah melahirkan) yang dilaksanakan secara terintegrasi dan komprehensif.

Pelayanan pasca persalinan terintegrasi adalah pelayanan yang bukan hanya terkait dengan pelayanan kebidanan tetapi juga terintegrasi dengan program-program lain yaitu dengan program gizi, penyakit menular, penyakit tidak menular, imunisasi, jiwa dan lain lain. Sedangkan pelayanan pasca persalinan yang komprehensif adalah pelayanan pasca persalinan diberikan mulai dari anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (termasuk laboratorium), pelayanan keluarga berencana pasca persalinan, tata laksana kasus, Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE), dan rujukan bila diperlukan.

Pelayanan pasca persalinan diperlukan karena dalam periode ini merupakan masa kritis, baik pada ibu maupun bayinya yang bertujuan:

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik secara fisik maupun psikologis.
- b. Deteksi dini masalah, penyakit dan penyulit pasca persalinan.
- c. Memberikan KIE, memastikan pemahaman serta kepentingan kesehatan, kebersihan diri, nutrisi, Keluarga Berencana (KB), menyusui, pemberian imunisasi dan asuhan bayi baru lahir pada ibu beserta keluarganya.

- d. Melibatkan ibu, suami, dan keluarga dalam menjaga kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir
- e. Memberikan pelayanan KB sesegera mungkin setelah bersalin.

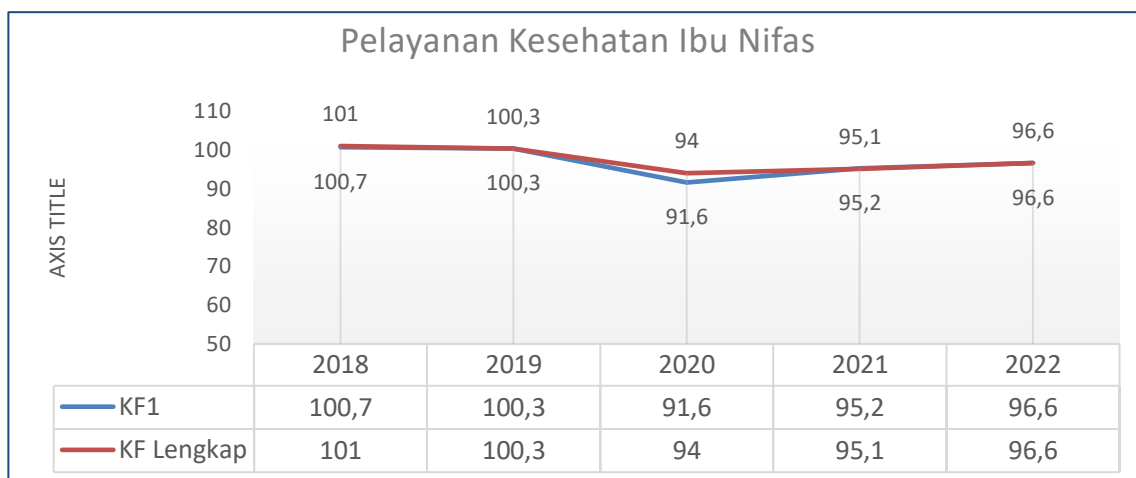
Pelayanan pascapersalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat) sesuai kompetensi dan kewenangan. Pelayanan pascapersalinan dilaksanakan minimal 4 (empat) kali dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan yaitu:

- a. Pelayanan pertama dilakukan pada waktu 6 jam sampai dengan 2 hari setelah persalinan.
- b. Pelayanan kedua dilakukan pada waktu 3-7 hari setelah persalinan.
- c. Pelayanan ketiga dilakukan pada waktu 8-28 hari setelah persalinan.
- d. Pelayanan keempat dilakukan pada waktu 29-42 hari setelah persalinan untuk ibu.

Indikator Cakupan Pelayanan Ibu Nifas

- 1) Cakupan Kunjungan Nifas I (KF1) Adalah cakupan pelayanan kepada ibu pada masa 6-48 jam setelah bersalin sesuai standar .
- 2) Cakupan Kunjungan Nifas Lengkap (KF lengkap) Cakupan pelayanan kepada ibu pada masa 6 jam sampai dengan 42 hari pasca bersalin sesuai standar paling sedikit 4x dengan distribusi waktu 6 jam - hari ke 2 (KF1), hari ke 3 - hari ke 7 (KF2), hari ke 8 - 28 (KF3) dan hari ke 29-42 (KF4) setelah bersalin di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

**Grafik II Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas (KFI dan KF3)
di Kota Bogor Tahun 2018-2022**



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2022

Berdasarkan grafik di atas dijelaskan bahwa cakupan pelayanan ibu nifas tahun 2022 terjadi peningkatan dari 3 tahun ke belakang. Kunjungan ibu nifas pertama (KFI), yaitu dari 91,6% di tahun 2020, 95,2% di tahun 2021, dan 96,6% di tahun 2022. Sedangkan cakupan kunjungan lengkap, yaitu dari 94% di tahun 2020, 95,1% di tahun 2021, dan 96,6% di tahun 2022.

**Tabel 16 Data Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu
Kota Bogor Tahun 2022**

Kesehatan Ibu	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah	Satuan
Jumlah Lahir Hidup	8,923	8,822	17,745	Orang
Angka Lahir Mati (dilaporkan)	3.0	2.7	2.9	per 1.000 Kelahiran Hidup
Jumlah Kematian Ibu		13		Ibu
Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		73		per 100.000 Kelahiran Hidup
Kunjungan Ibu Hamil (K1)		101.2		%
Kunjungan Ibu Hamil (K4)		97.7		%
Kunjungan Ibu Hamil (K6)		93.1		%

Persalinan di Fasyankes	96.1	%
Pelayanan Ibu Nifas KF Lengkap	96.6	%
Ibu Nifas Mendapat Vitamin A	96.8	%
Ibu hamil dengan imunisasi Td2+	83.4	%
Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90	91.2	%
Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Tambah Darah 90	91.2	%
Bumil dengan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani	80.7	%
Peserta KB Aktif Modern	68.8	%
Peserta KB Pasca Persalinan	2.6	%

5.2. Kesehatan Anak

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak Upaya Kesehatan Anak dilakukan sejak janin dalam kandungan sampai berusia 18 (delapan belas) tahun. Upaya Kesehatan Anak dilakukan melalui pelayanan:

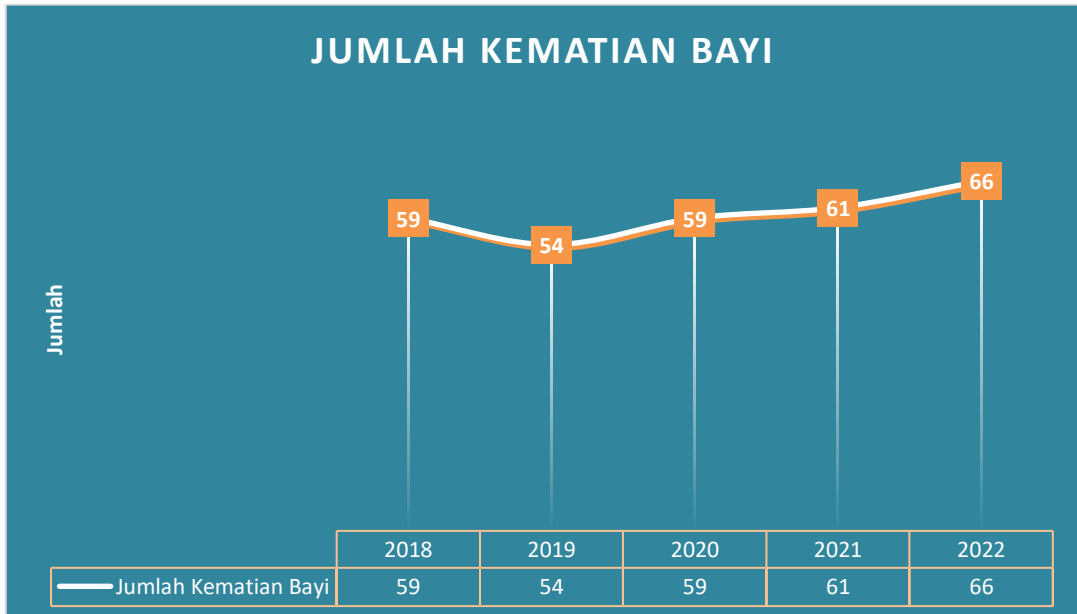
- kesehatan janin dalam kandungan
- kesehatan Bayi Baru Lahir;
- kesehatan Bayi, Anak Balita, dan Prasekolah;
- kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja;
- perlindungan kesehatan anak

5.2.1 Angka Kematian Bayi

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 2022 mengalami peningkatan dari 4 tahun kebelakang ini. Pada tahun 2022, jumlah kematian

bayi sebesar 66 kematian atau sebesar 3,7 /1000 kelahiran hidup. Hal tersebut dapat dilihat dalam grafik 5.9 dibawah ini.

Grafik 12 Jumlah Kematian Bayi di Kota Bogor Tahun 2018 – 2022



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2022

Dari 66 Kematian bayi tersebut 46 kematian terjadi pada fase Neonatal (0-28 hari) dan 20 kematian pada fase post Neonatal/bayi (29 hari – 11 Bulan). Penyebab Kematian tersebut didominasi oleh kondisi Bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan prematuritas.

5.2.2 Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (Neonatal)

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir dimulai segera setelah bayi lahir sampai 28 hari. Pelayanan pasca persalinan pada bayi baru lahir dimulai sejak usia 6 jam sampai 28 hari, meliputi:

- menjaga bayi tetap hangat;
- pemeriksaan neonatus menggunakan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM);
- bimbingan pemberian ASI dan memantau kecukupan ASI;

- d. perawatan metode Kangguru (PMK);
- e. pemantauan pertumbuhan neonatus;
- f. masalah yang paling sering dijumpai pada neonatus

Pelayanan neonatal esensial dilakukan sebanyak 3 (tiga) kali kunjungan, yang meliputi:

- 1 (satu) kali pada umur 6-48 jam; (KN 1)
- 1 (satu) kali pada umur 3-7 hari (KN 2); dan
- 1 (satu) kali pada umur 8-28 hari. (KN 3)

Indikator cakupan pelayanan Kesehatan neonatal adalah :

- 1) Cakupan Kunjungan Neonatal I (KNI) Adalah cakupan pelayanan bayi baru lahir pada masa 6-48 jam hari setelah lahir sesuai standar.
- 2) Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap (KN Lengkap) Adalah Cakupan neonatus mendapatkan pelayanan sesuai standar paling sedikit 3 kali dengan distribusi waktu: 1 x pada usia 6-48 jam, 1 x pada usia 3 - 7 hari, dan 1 x pada usia 8 - 28 hari setelah lahir di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Grafik 13 Cakupan Pelayanan Kesehatan Neonatal (KNI dan KN Lengkap) di Kota Bogor Tahun 2018 – 2022



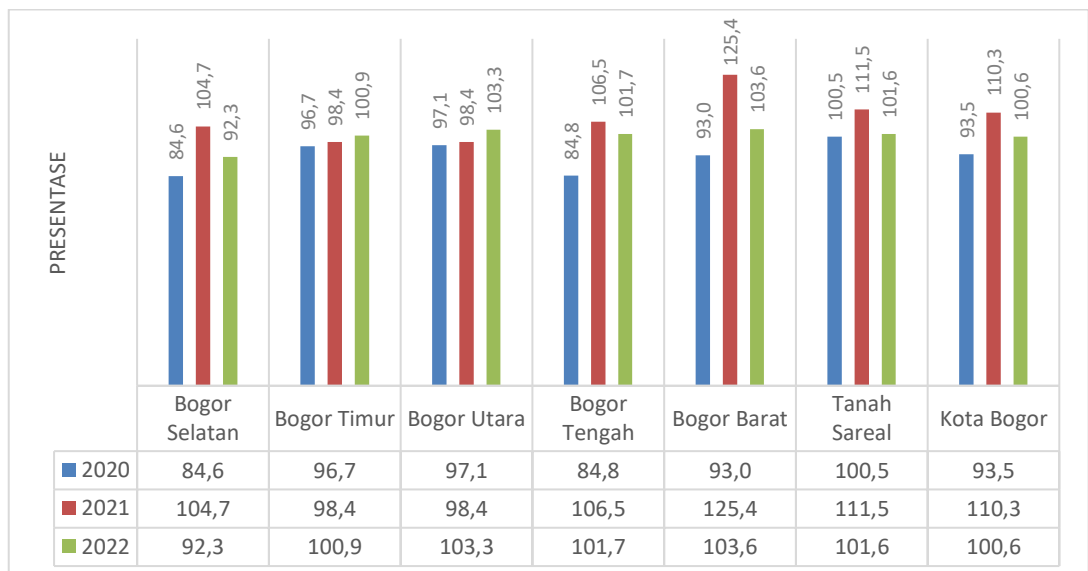
Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2022

Cakupan pelayanan Neonatal KNI maupun KN Lengkap di Kota Bogor tahun 2022 mengalami sedikit penurunan dari tahun sebelumnya, yaitu dari 99,6% menjadi 99,4% untuk cakupan KN I dan dari 99,1% menjadi 99,0% untuk cakupan KN Lengkap.

5.2.3 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 neonatus 28 hari, melihat perkembangannya dan kondisi kesehatannya, sehingga bila terjadi kelainan bisa segera terdeteksi dan dilakukan penanganan sejak dini. Berikut capaian kunjungan bayi dari tahun 2020 – 2022 berdasarkan capaian kecamatan di Kota Bogor.

Grafik 14 Cakupan Pelayanan Kunjungan Bayi Berdasarkan Kecamatan Di Kota Bogor Tahun 2020 – 2022



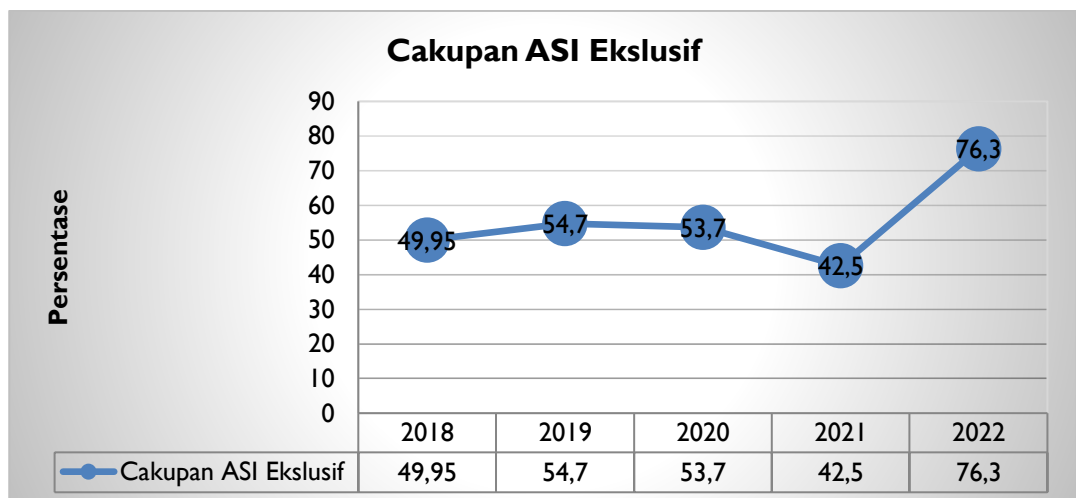
Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2022

Berdasarkan grafik di atas dijelaskan bahwa cakupan pelayanan kunjungan bayi di wilayah Kota Bogor pada tahun 2022 mengalami penurunan dari tahun 2021

dengan persentase dari 110,3% menjadi 100,6%. Berdasarkan tingkat kecamatan, dari 6 kecamatan yang berada di wilayah Kota Bogor, hanya 2 kecamatan yang mengalami peningkatan capaian dari tahun sebelumnya, yaitu Kecamatan Bogor Timur dan Kecamatan Bogor Utara. Pada tahun 2022, cakupan pelayanan kunjungan bayi berdasarkan kecamatan dengan capaian tertinggi masih diperoleh Kecamatan Bogor Barat, yaitu sebesar 103,6%. Sedangkan yang terendah dari Kecamatan Bogor Selatan, yaitu sebesar 92,3%.

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. Berikut capaian ASI Eksklusif di Kota Bogor dari tahun 2018 – 2022.

Grafik 15 Cakupan ASI Eksklusif di Kota Bogor Tahun 2018-2022



Sumber: Seksi Pembinaan dan Pelayanan Gizi Tahun 2022

Berdasarkan grafik di atas, capaian ASI Eksklusif di Kota Bogor tahun 2022 mengalami peningkatan yang cukup signifikan dibanding tahun sebelumnya, yaitu dari 42,5% menjadi 76,3%. Capaian tahun 2022 ini merupakan capaian tertinggi jika

dibandingkan 4 tahun ke belakang. Hal tersebut menunjukkan bahwa masyarakat semakin sadar bahwa pemberian ASI Eksklusif sangat bermanfaat demi kesehatan bayinya.

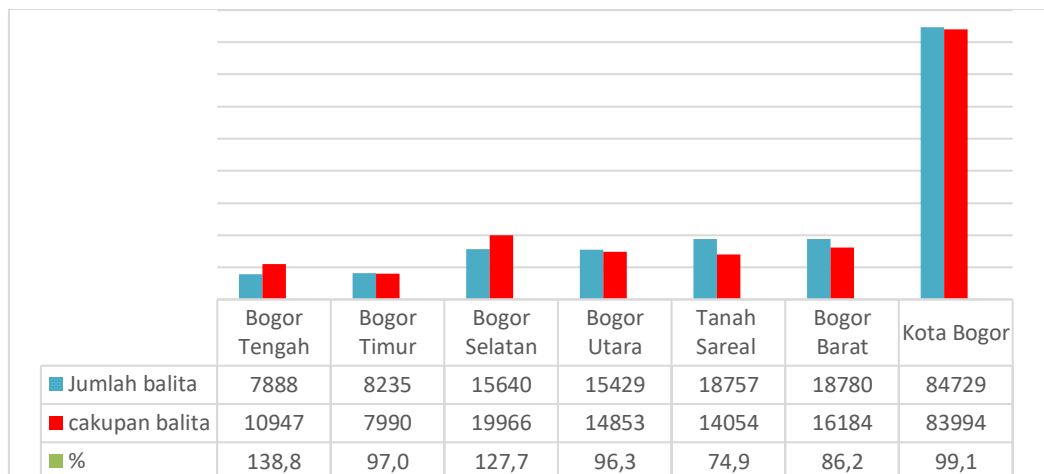
5.3.4 Pelayanan Kesehatan Balita

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).

5.3.4.1. Pemantauan Tumbuh Kembang Balita

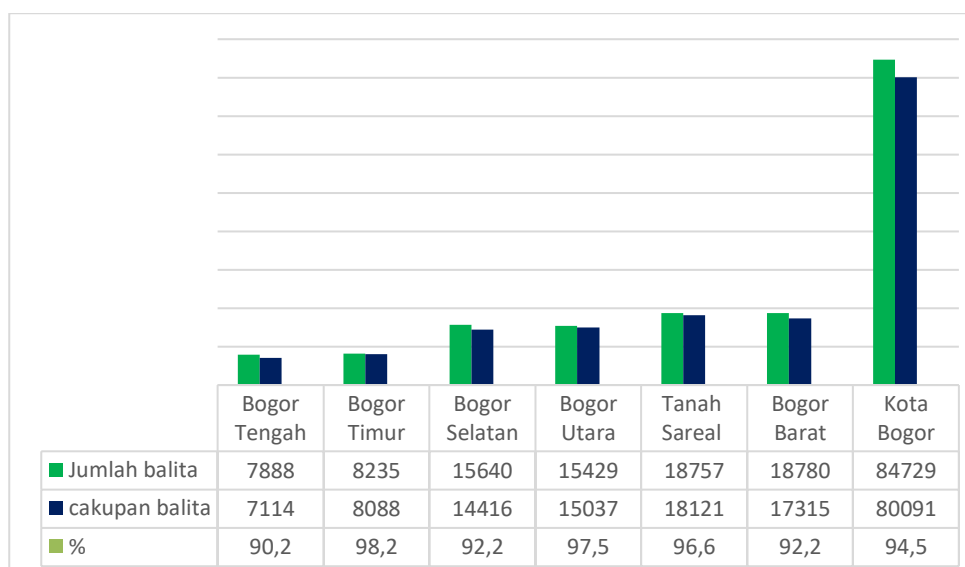
**Grafik 16 Cakupan Balita Dipantau Pertumbuhan dan
Perkembangan Berdasarkan Kecamatan di Kota Bogor Tahun
2022**



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2022

Berdasarkan Grafik di atas dapat dilihat bahwa Cakupan Balita yang Dipantau Pertumbuhan dan Perkembangannya di Kota Bogor Tahun 2022 mencapai 99,1%, Dengan capaian kecamatan yang rendah yaitu Kecamatan Tanah Sareal sebesar 74,9% dan kecamatan tertinggi yaitu Kecamatan Bogor Tengah sebesar 138,8%.

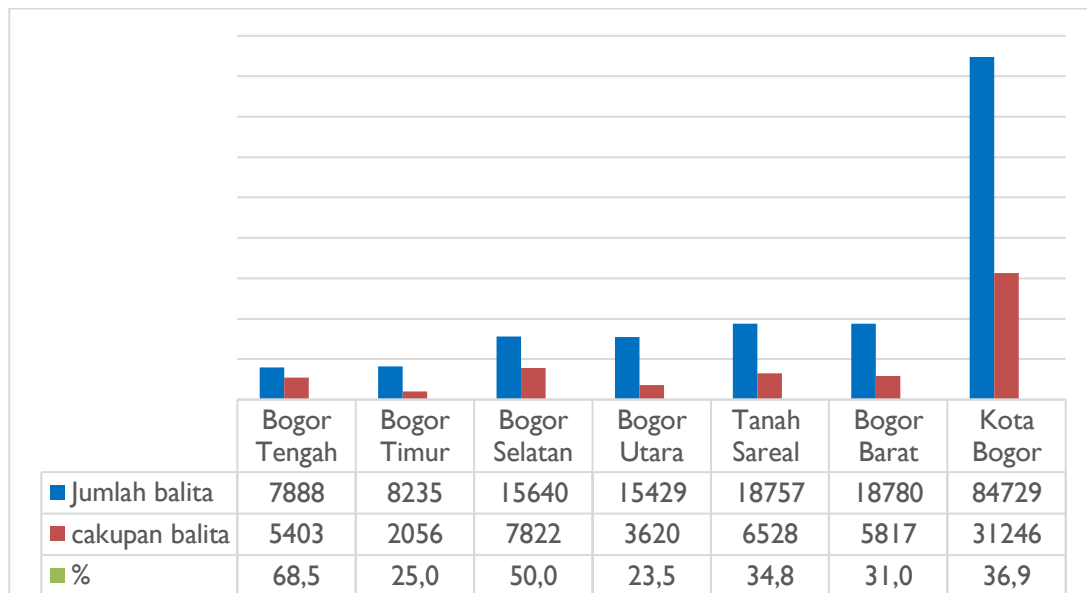
Grafik 17 Cakupan Balita Dilayani SDIDTK di Kota Bogor Tahun 2022



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2022

Berdasarkan Grafik di atas terlihat bahwa capaian balita yang dilayani SDIDTK tahun 2022 di Kota Bogor mencapai 94,5%. Jika dilihat berdasarkan kecamatan, balita yang berada di Kecamatan Bogor Timur merupakan yang terbanyak dilayani SDIDTK, yaitu sebesar 98,2%. Sedangkan balita yang berada di Kecamatan Bogor Tengah merupakan yang terendah dilayani SDIDTK.

Grafik 18 Cakupan Balita Dilayani MTBS di Kota Bogor Tahun 2022



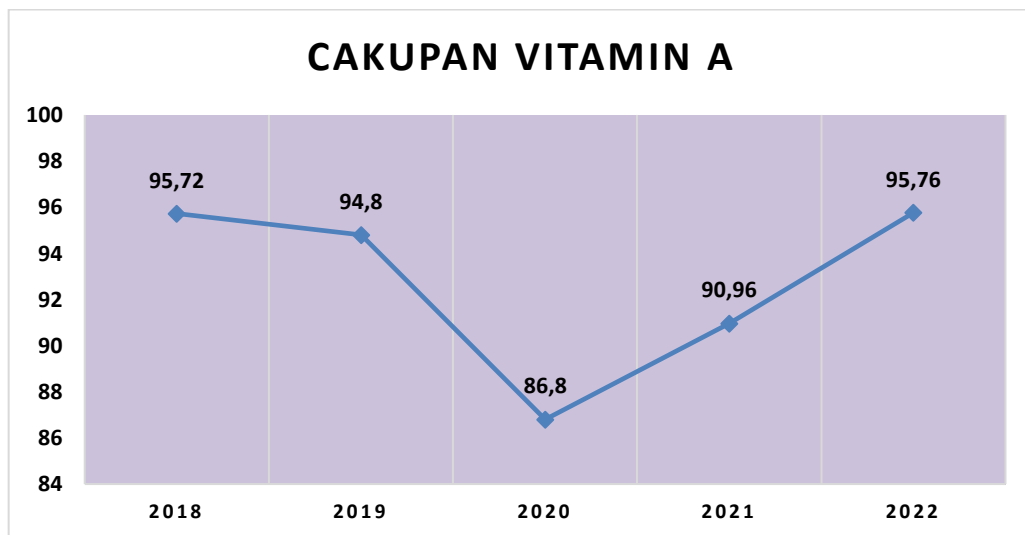
Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Tahun 2022

Berdasarkan Grafik di atas Cakupan Balita Dilayani MTBS Tahun 2022 di Kota Bogor sebesar 36,9%. Jika dilihat berdasarkan Kecamatan, balita di Kecamatan Bogor Tengah merupakan yang terbanyak yang dilayani MTBS Tahun 2022. Sedangkan balita di Kecamatan Bogor Utara merupakan yang terendah yang dilayani MTBSnya.

5.3.4.2. 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 19 Cakupan Pemberian Vitamin A pada Usia 6 – 59 Bulan di Kota Bogor Tahun 2018 – 2022



Sumber: Seksi Pembinaan dan Pelayanan Gizi Tahun 2022

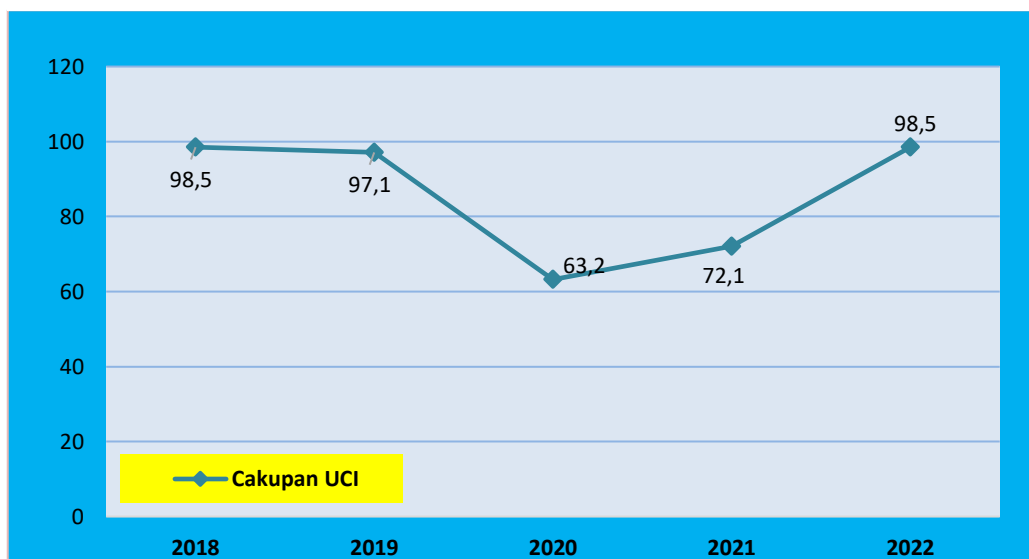
Berdasarkan grafik di atas, Cakupan Vitamin A di Kota Bogor tahun 2022 kembali meningkat setelah pada tahun 2020 menurun tajam dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya dimana angka capaian di tahun 2022 yaitu sebesar 95,76%. Hal tersebut karena kontak masyarakat maupun petugas sudah mulai aktif kembali. Walaupun kondisi masih pandemi Covid-19, namun kegiatan tersebut tetap dilakukan sesuai dengan protokol kesehatan.

5.3.4.3. Imunisasi

Imunisasi diberikan kepada sasaran yang rentan terkena penyakit antara lain: bayi baru lahir, bayi, balita, anak sekolah, ibu hamil dan Wanita Usia Subur (WUS) 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 20 Cakupan Universal Coverage Immunization (UCI) kelurahan di Kota Bogor tahun 2018 – 2022



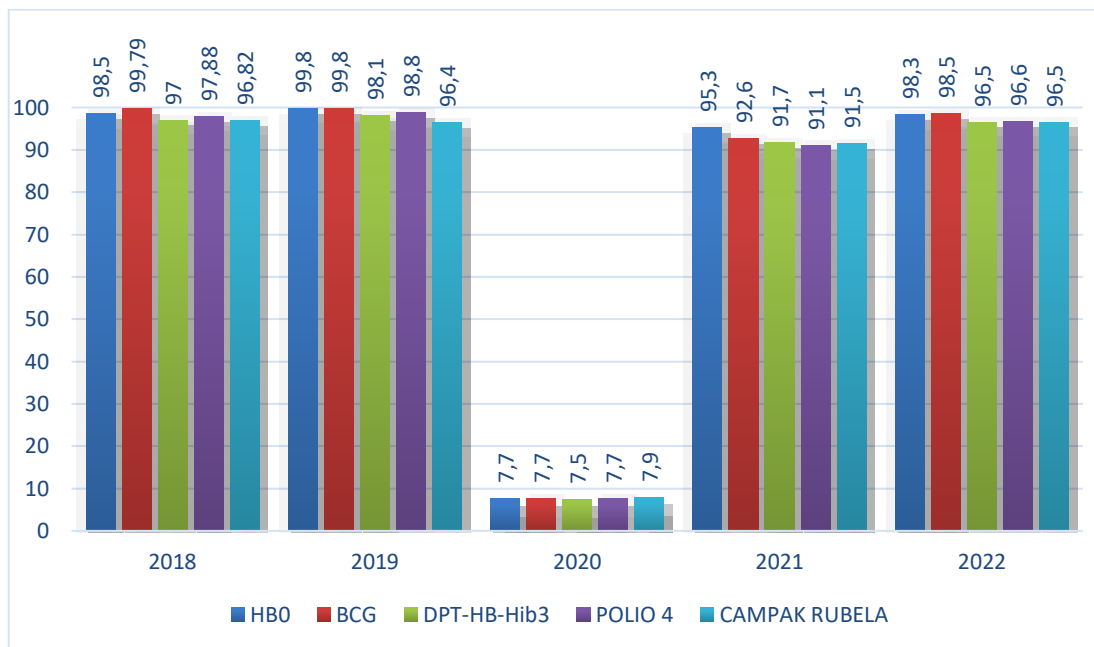
Sumber: Seksi Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit Menular Tahun 2022

Indikator program imunisasi salah satunya adalah persentase kelurahan yang mencapai “*Universal Child Immunization*” (UCI). Desa yang mencapai UCI adalah kelurahan yang cakupan imunisasi dasar $\geq 80\%$. Di Tahun 2022, Kota Bogor mengalami peningkatan yang cukup signifikan dari tahun sebelumnya, yaitu dari 72,1% menjadi 98,5% atau 67 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 21 Cakupan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Kota Bogor Tahun 2018 – 2022



Sumber: Seksi Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit Menular Tahun 2022

Cakupan imunisasi dasar bayi tahun 2022 ini kembali mencapai lebih dari 80%, setelah 2 tahun 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 dan di tahun 2022 terus meningkat.

5.3.4.4. 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.

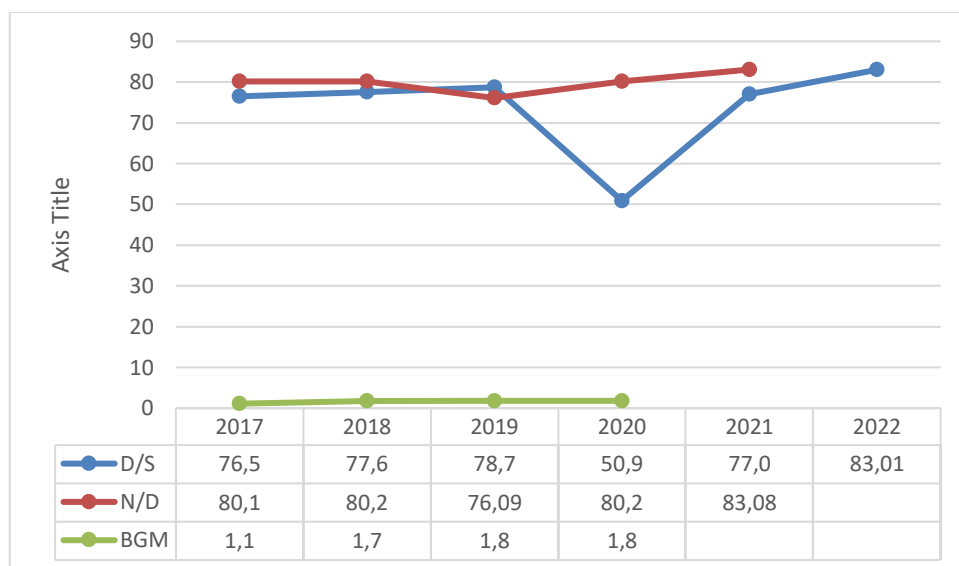
Melalui penimbangan dapat terdeteksi secara dini apabila bayi/balita mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan, sehingga dapat dilakukan intervensi secara cepat.

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 status gizi buruk maupun kurang serta kegiatan lainnya yang mendukung perbaikan gizi di masyarakat.

A. Penimbangan Balita 0 – 59 Bulan

Angka capaian penimbangan Balita merupakan indikator 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 22 Cakupan D/S, N/D dan BGM di Kota Bogor Tahun 2018 – 2022



Sumber: Seksi Pembinaan dan Pelayanan Gizi Tahun 2022

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. Sedangkan di tahun 2021 mengalami peningkatan partisipasi masyarakat Kota Bogor untuk menimbang balitanya di posyandu, yaitu menjadi 77%. Dari 77% tersebut, 83,08% mengalami kenaikan berat badan.

B. Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BBIU, TBIU dan BBTB

Status gizi Balita menggambarkan indikator 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.

Tabel 17 Data Balita Berat Badan Kurang ; Balita Pendek, Balita Gizi Kurang dan Balita Gizi Buruk Kota Bogor Tahun 2022

	Jumlah	Persentase
Jumlah Balita Yang Ditimbang	72728	
Balita Berat Badan Kurang (BB/U)	3039	4.18
Balita Pendek (TB/U)	1743	2.40
Balita Gizi Kurang (BB/TB : < -2 S.D -3 SD)	1705	2.34
Balita Gizi Buruk (BB/TB: < -3 SD)	64	0.09

Sumber: Seksi Pembinaan dan Pelayanan Gizi Tahun 2022

Berdasarkan table di atas dijelaskan bahwa Balita dengan status gizi kurang di Kota Bogor tahun 2022 sebesar 4%. Besaran prevalensi di Kota Bogor kurang dari 5% sehingga masih dalam kategori baik berdasarkan kategori masalah gizi masyarakat.

Angka prevalensi Balita dengan kategori pendek berdasarkan Indeks Tinggi Badan per umur (TB/U) di Kota Bogor Tahun 2022 sebesar 2%. Besaran prevalensi di Kota Bogor kurang dari 20% sehingga masih dalam kategori baik berdasarkan kategori masalah gizi masyarakat.

Angka prevalensi Balita dengan kategori kurang berdasarkan Indeks Berat badan per Tinggi Badan (BB/TB) di Kota Bogor Tahun 2022 sebesar 2,34%, sedangkan dengan kategori buruk sebesar 0,09%. Besaran prevalensi di Kota Bogor kurang dari 5% sehingga masih dalam kategori baik berdasarkan kategori masalah gizi masyarakat.

5.3 Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja

Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja ditujukan agar setiap Anak memiliki kemampuan berperilaku hidup bersih dan sehat, memiliki keterampilan hidup sehat, dan keterampilan sosial yang baik sehingga dapat belajar, tumbuh dan berkembang

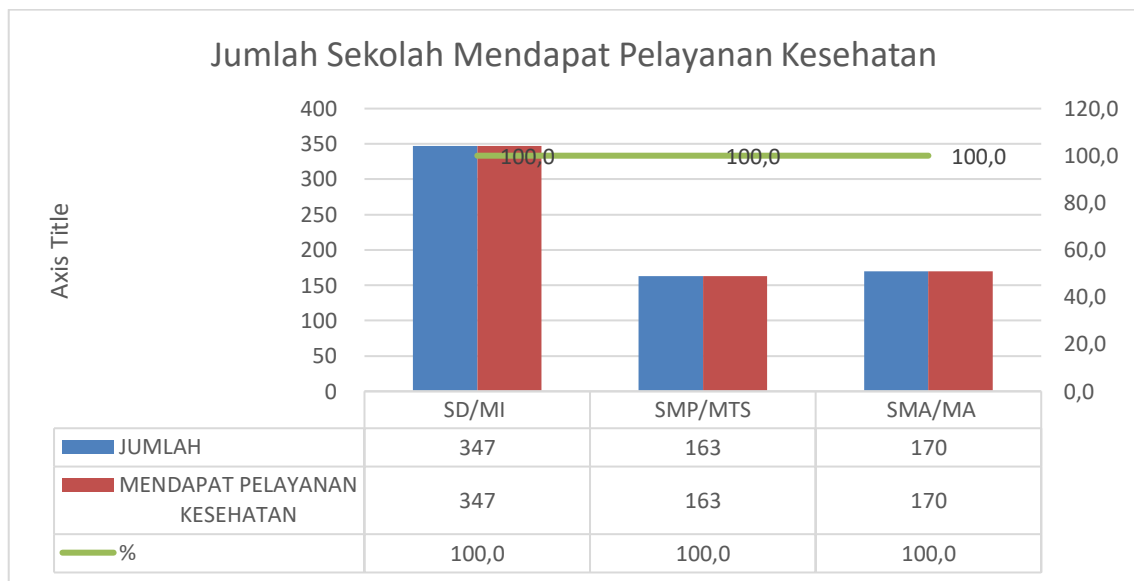
secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja dilakukan paling sedikit melalui:

- a. usaha kesehatan sekolah;
- b. pelayanan kesehatan peduli Remaja.

Pelayanan kesehatan dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan melibatkan guru pembina usaha kesehatan sekolah, guru bimbingan dan konseling, Kader kesehatan sekolah dan konselor sebaya. Usaha Kesehatan dilakukan meliputi kegiatan:

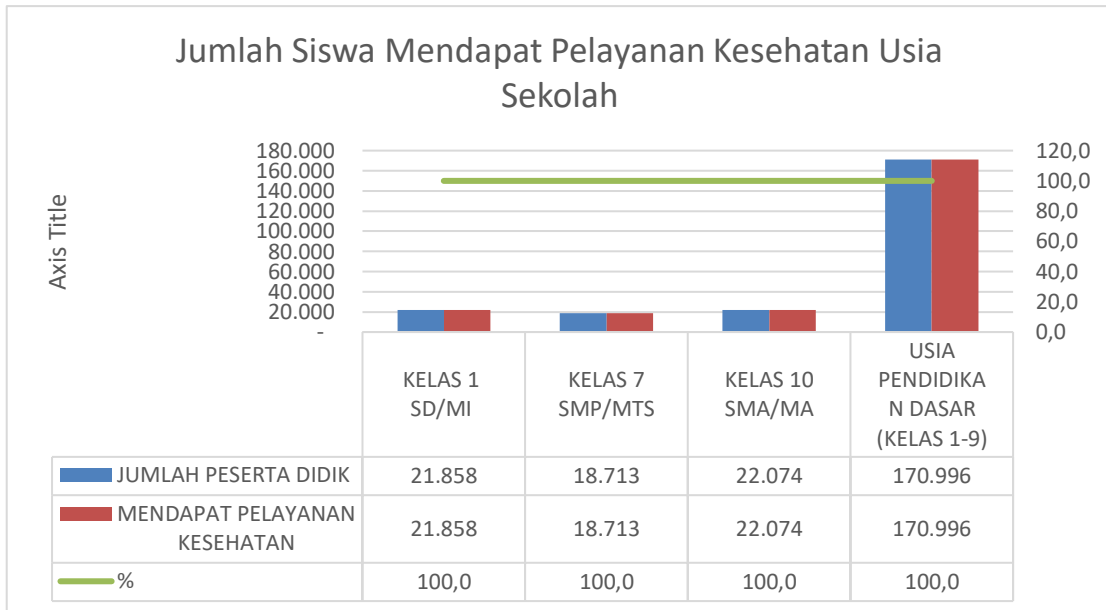
- a. pendidikan kesehatan;
- b. pelayanan kesehatan; dan
- c. pembinaan lingkungan sekolah sehat.

Grafik 23 Data Jumlah Sekolah Mendapat Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah Kota Bogor Tahun 2022



Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa 100% sekolah di tingkat SD/MI; SMP/MTS dan SMA/MA/SMK telah diintervensi untuk pelayanan Kesehatan anak usia sekolah

Grafik 24 Data Jumlah Siswa Mendapat Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah Kota Bogor Tahun 2022



Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa 100% anak usia sekolah di tingkat SD/MI; SMP/MTS dan SMA/MA/SMK telah diintervensi untuk pelayanan Kesehatan anak usia sekolah

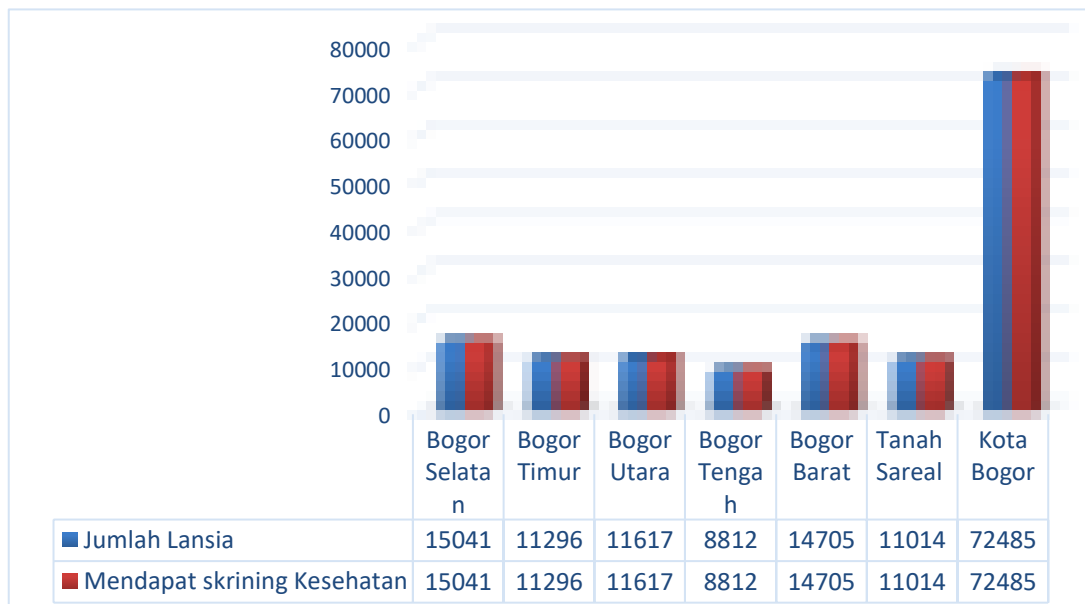
5.4 Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia (Lansia)

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 25 Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut per Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2022



Sumber: Seksi Penyakit Tidak Menular, KesJiwa dan Kesehatan Olah Raga Tahun 2022

Berdasarkan grafik di atas, pelayanan Kesehatan usia lanjut di Kota Bogor tahun 2022 yang mendapat skrining kesehatan mencapai 72.485 orang, dengan kecamatan yang paling tinggi dalam cakupan pelayanan adalah Kecamatan Bogor Selatan sebanyak 15.041 orang dan terendah di Kecamatan Bogor Tengah sebanyak 8.812 orang.

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

Tabel 18 Angka Kesembuhan Dan Pengobatan Lengkap Serta Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Kota Bogor Tahun 2022

	JUMLAH	%
Jumlah Kasus Tuberkulosis Paru Terkonfirmasi Bakteriologis Yang Ditemukan Dan Diobati*)	1074	
Jumlah Semua Kasus Tuberkulosis Yang Ditemukan Dan Diobati*)	4520	
Angka Kesembuhan (Cure Rate) Tuberkulosis Paru Terkonfirmasi Bakteriologis	361	
Angka Pengobatan Lengkap (Complete Rate) Semua Kasus Tuberkulosis	2832	62.65
Angka Keberhasilan Pengobatan (Success Rate/Sr) Semua Kasus Tuberkulosis	3245	71.79
Jumlah Kematian Selama Pengobatan Tuberkulosis	156	3.45

Sumber Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2022

Berdasarkan table di atas maka dapat dilihat, bahwa jumlah semua kasus TB yang ditemukan dan diobati adalah 4.520. Jumlah kasus BTA positif 1074. Angka pengobatan lengkap 62,65% dengan angka keberhasilan pengobatan 71,79%. Jumlah kematian akibat TB 156 kasus dengan CFR 3,45%

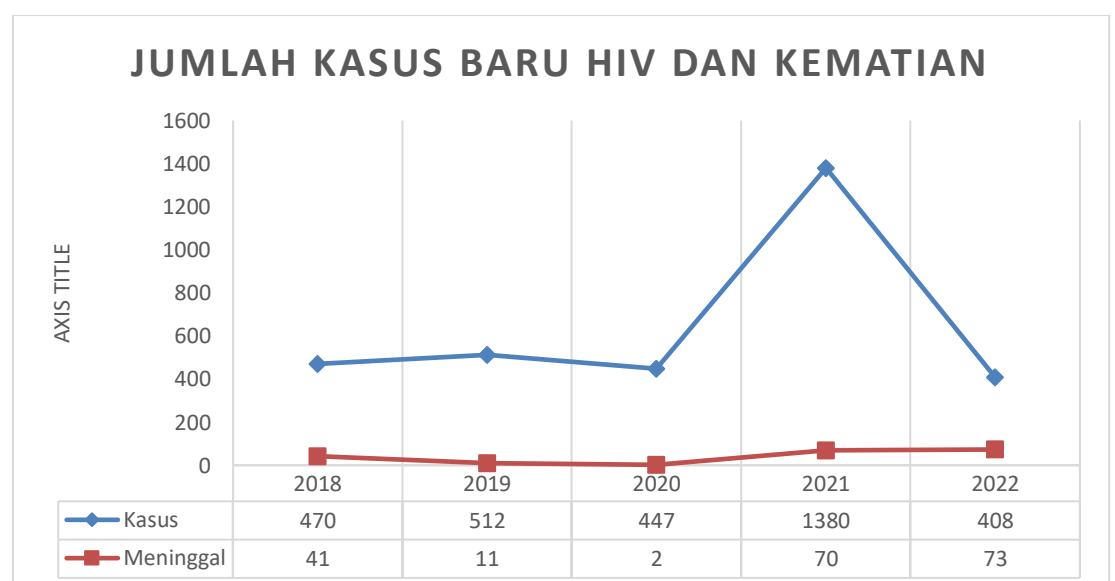
6.1.2. HIV/AIDS

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) Paedang kelas II Kota Bogor dan LSM.

Data perkembangan kasus baru dan kematian HIV adalah sebagai berikut

Grafik 26 Jumlah Kasus dan Angka Kematian HIV/AIDS di Kota Bogor Tahun 2018 – 2022



Sumber Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2022

Pada tahun 2022 ditemukan jumlah kasus baru HIV positif sebanyak 408 kasus meningkat dibanding tahun 2021 ditemukan 333 orang, dengan proporsi jenis kelamin Laki-laki (80,9%) lebih tinggi dibanding Perempuan (19,1%). Kasus positif HIV tertinggi terdapat pada kelompok umur 25 hingga 49 tahun sebesar 287 kasus (70,3%), sedangkan kasus terendah sebesar 1,5% atau 6 kasus pada kelompok umur kurang dari 4 tahun. Dari 408 kasus baru yang ditemukan, 316 kasus mendapatkan pengobatan ARV (77%).

Sedangkan untuk angka kematian karena HIV/AIDS pada tahun 2022 di Kota Bogor berjumlah 73 orang,

Sebaran kasus berdasarkan golongan umur tersebut dapat dilihat dari table berikut di bawah ini :

Tabel 19 Proporsi Kasus HIV/AIDS menurut Kelompok Umur Di Kota Bogor Tahun 2022

KELOMPOK USIA	L	P	JUMLAH	PERSENTASE
≤ 4 TAHUN	4	2	6	1%
5 - 14 TAHUN	4	3	7	2%
15 - 19 TAHUN	3	4	7	2%
20 - 24 TAHUN	71	6	77	19%
25 - 49 TAHUN	230	57	287	70%
≥ 50 TAHUN	18	6	24	6%
	330	78	408	
PERSENTASE	81%	19%		

Sumber Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2022

Dari table di atas dapat dilihat bahwa kelompok usia tertinggi adalah 25-49 tahun sejumlah 287 kasus (70%); diikuti kelompok usia 20-24 tahun sejumlah 77 kasus (19%). Kasus pada laki-laki lebih banyak, yaitu sejumlah 330 (81%) dan para perempuan 78 kasus (19%)

6.1.3. Pneumonia

Pneumonia adalah penyakit infeksi yang menyerang paru, sehingga menyebabkan kantung udara di dalam paru (alveolus) meradang dan membesar. 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.

Berikut Data Cakupan P2 Pneumonia :

Tabel 20 Data Cakupan Program P2 Pneumonia Kota Bogor Tahun 2022

Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%			25	
<i>Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%</i>			100	
<i>Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%</i>			25	
<i>Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%</i>			100	
REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA	PNEUMONIA	L	821	
		P	839	
	PNEUMONIA BERAT	L	2	
		P	0	
	JUMLAH	L	823	
		P	839	
		L + P	1662	
	%			13.0
	BATUK BUKAN PNEUMONIA	L	5,230	
		P	5,285	
L + P		10,515		

Trend penemuan kasus Pneumonia di Kota Bogor tahun 2018 sampai 2022 sebagai berikut :

Grafik 27 Cakupan Penemuan Kasus Pneumonia di Kota Bogor Tahun 2018 – 2022



Sumber Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2022

Cakupan penemuan kasus Pneumonia di Kota Bogor Tahun 2022 mengalami penurunan, yaitu hanya 13,0% atau 1662 kasus pneumonia balita dari 18,9% pada tahun 2022.

Tabel 21 Distribusi Penemuan Penderita Pneumonia Pada Balita Menurut Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2022

Kecamatan	Target	Kasus Balita	%
Bogor Selatan	951	334	35,12
Bogor Timur	501	175	34,93
Bogor Utara	934	239	25,59
Bogor Tengah	485	219	45,15
Bogor Barat	1.140	335	29,39
Tanah Sareal	1.128	360	31,91
Kota Bogor	5.139	1.662	32,34

Sumber Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2022

Berdasarkan table di atas, bila dilihat berdasarkan kecamatan, maka penemuan kasus tertinggi di Kecamatan Bogor Tengah yaitu 45,15% dan terendah di Kecamatan Bogor Utara 25,29%. Dari target 5.139 kasus tercapai 1.662 (32,34%) penemuan kasus Pneumonia di Kota Bogor.

6.1.4. Diare

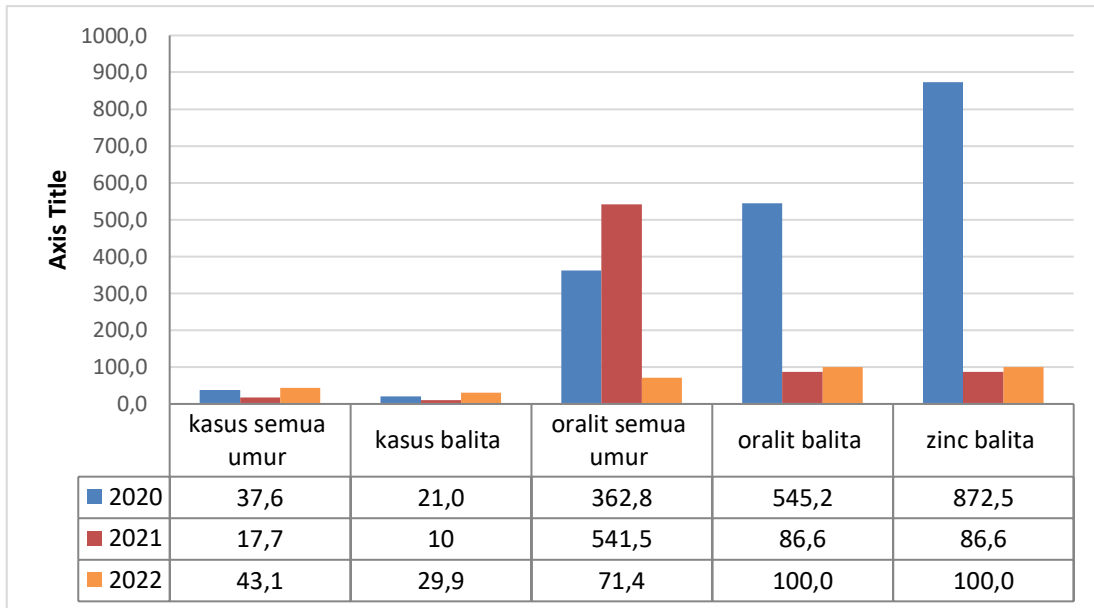
Diare merupakan penyakit yang terjadi ketika terdapat perubahan konsisten feses selain frekuensi buang air besar. Berdasarkan tabel di bawah menunjukkan bahwa jumlah kasus diare pada balita yang ditemukan mengalami penurunan, dari tahun 2018 sebanyak 24.362 kasus menjadi 22.354 kasus tahun 2019 dan menurun lagi di tahun 2020 menjadi 18.751 kasus namun pada tahun 2021 mengalami kenaikan kasus kembali menjadi 19.000 kasus dan semakin meningkat di tahun 2022 sebanyak 39.830 kasus diare pada balita. Jumlah kasus tertinggi terdapat pada wilayah kerja Kecamatan Bogor Barat (10.197 kasus).

Tabel 22 Data Kasus Diare Pada Balita per Kecamatan Di Kota Bogor Tahun 2018 - 2022

No.	Kecamatan	Tahun 2018 (Kasus)	Tahun 2019 (Kasus)	Tahun 2020 (Kasus)	Tahun 2021 (Kasus)	Tahun 2022 (Kasus)
1	Bogor Selatan	5.505	3.437	3.473	3.507	8.153
2	Bogor Timur	2.896	1.808	1.828	1.847	3.270
3	Bogor Utara	5.379	3.359	3.410	3.460	6.934
4	Bogor Tengah	2.834	1.769	1.770	1.769	3.354
5	Bogor Barat	6.569	4.102	4.158	4.211	10.197
6	Tanah Sareal	6.433	4.017	4.112	4.206	7.922
	Kota Bogor	29.614	18.492	18.751	19.000	39.830

Sumber Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2022

Grafik 28 Presentase Cakupan Kasus Diare Yang Dilayani di Kota Bogor Tahun 2020 – Tahun 2022



Sumber Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2022

Berdasarkan grafik di atas tahun 2022 jumlah kasus pada semua umur dan kasus balita meningkat dari tahun – tahun sebelumnya yaitu 43,1% kasus untuk semua umur dan 29.9% untuk kasus diare pada balita. Pemberian oralit pada semua umur hanya 71,4% dari kasus yang ada sedangkan pemberian oralit pada balita sejalan dengan pemberian zinc yaitu sebesar 100%.

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 dan di tahun 2022 meningkat lagi menjadi 16 kasus dengan rincian 15 kusta tipe basah/MB (Multi Basiler) dan 1 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 29 Cakupan Penemuan Kasus Kusta di Kota Bogor Tahun 2018 – 2022



Sumber Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2022

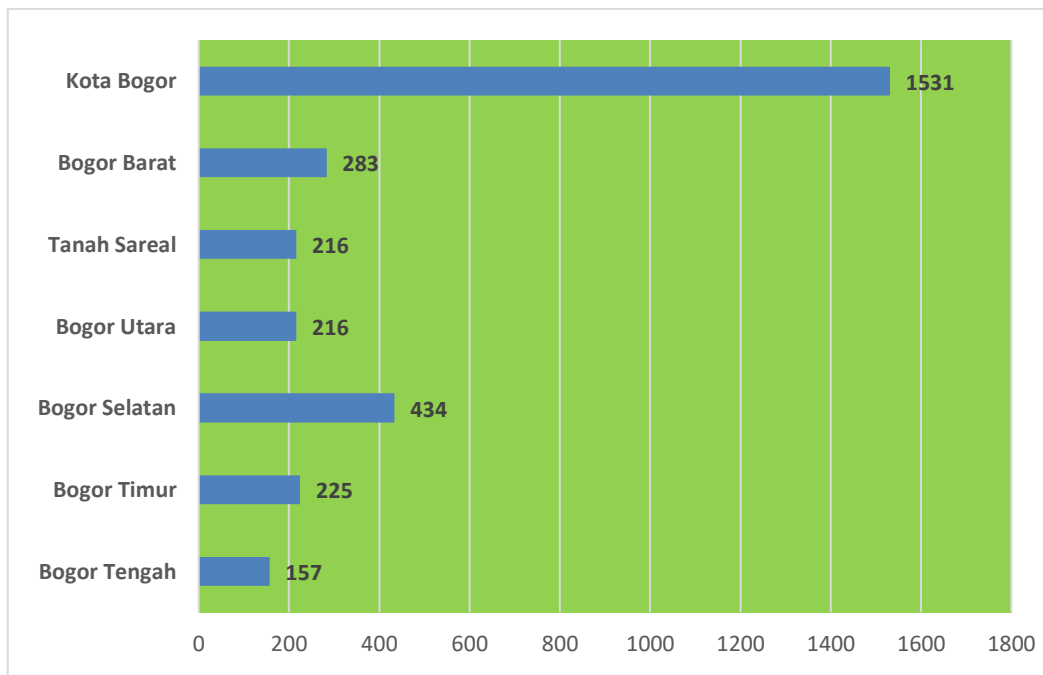
6.1.6. Demam Berdarah Dengue (DBD)

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 2022 ditemukan sebanyak 1531 kasus meningkat dari tahun 2021 ditemukan sebanyak 526 kasus. Jumlah kematian yang disebabkan oleh DBD sebanyak 9 kasus. Kasus kematian berada pada kecamatan Bogor Barat sebanyak 4 kasus, kecamatan Bogor Timur 3 Kasus dan 2 kasus di Kecamatan Bogor Utara. 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.

Angka Kesakitan DBD Kota Bogor selama tahun 2022 yaitu sebesar 145,5 per 100.000 penduduk. Angka kematian (case fatality rate) DBD 0.6 %

Grafik 30 Distribusi Penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) Menurut Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2022

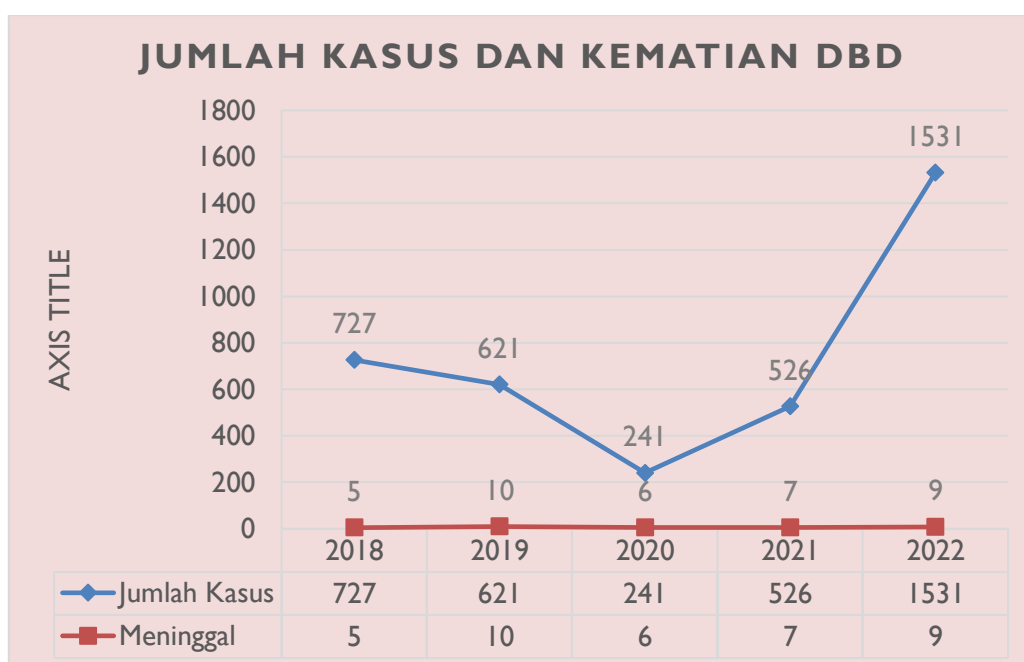


Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Surveilans Tahun 2022

Berdasarkan grafik diatas, Kasus tertinggi terjadi di Kecamatan Bogor Selatan dengan jumlah kasus sebanyak 434 kasus dan kasus terendah berada pada kecamatan Bogor Tengah dengan jumlah kasus sebanyak 157 kasus.

Trend Jumlah kasus DBD dan Kematian akibat DBD di Kota Bogor tahun 2018 sampai dengan 2022 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 31 Jumlah Kasus dan Kematian Penyakit Demam Berdarah (DBD) di Kota Bogor Tahun 2018 -2022



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Surveilans

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 desinfektan 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.

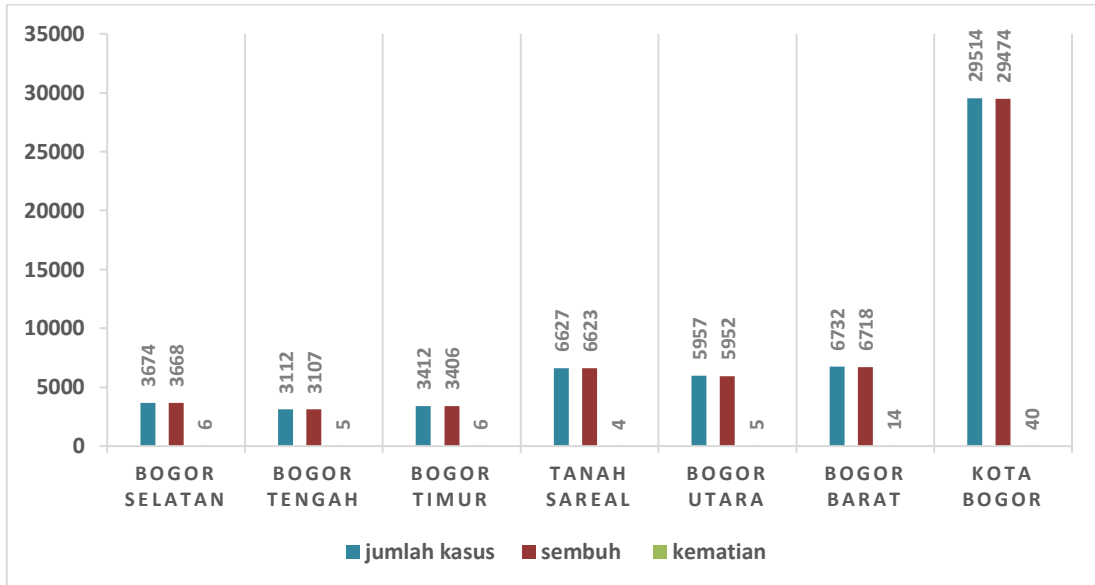
Kondisi ini pun berdampak berat di Kota Bogor, pada tahun 2020 sebanyak 37.577 kasus terkonfirmasi Positif, dengan angka kesembuhan sebesar 37.027 dan kasus meninggal 524 orang sehingga angka kesembuhan (RR) sebesar 98,54% dan Angka kematian (CFR) sebesar 1,39%.

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.

Untuk Tahun 2022 kasus Covid 19 mengalami penurunan kasus seiring dengan telah banyaknya masyarakat yang telah melakukan vaksinasi. Jumlah Kasus Tahun 2022 yang terkonfirmasi sebanyak 29514 kasus dan sembuh sebanyak 29474 atau 99,87% dengan jumlah kematian sebanyak 40 kasus atau 0,14%.

Untuk Cakupan Vaksinasi Dosis I Kota Bogor mencapai 96,01% dan vaksinasi dosis 2 sebesar 89,51%.

Grafik 32 Distribusi Kasus Covid 19 per Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2022



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Surveilans tahun 2022

Berdasarkan grafik di atas, kasus terbanyak terjadi di Kecamatan Bogor Barat dengan jumlah kasus sebanyak 6.732 kasus, dengan angka kematian tertinggi sebanyak 14 kasus kematian.

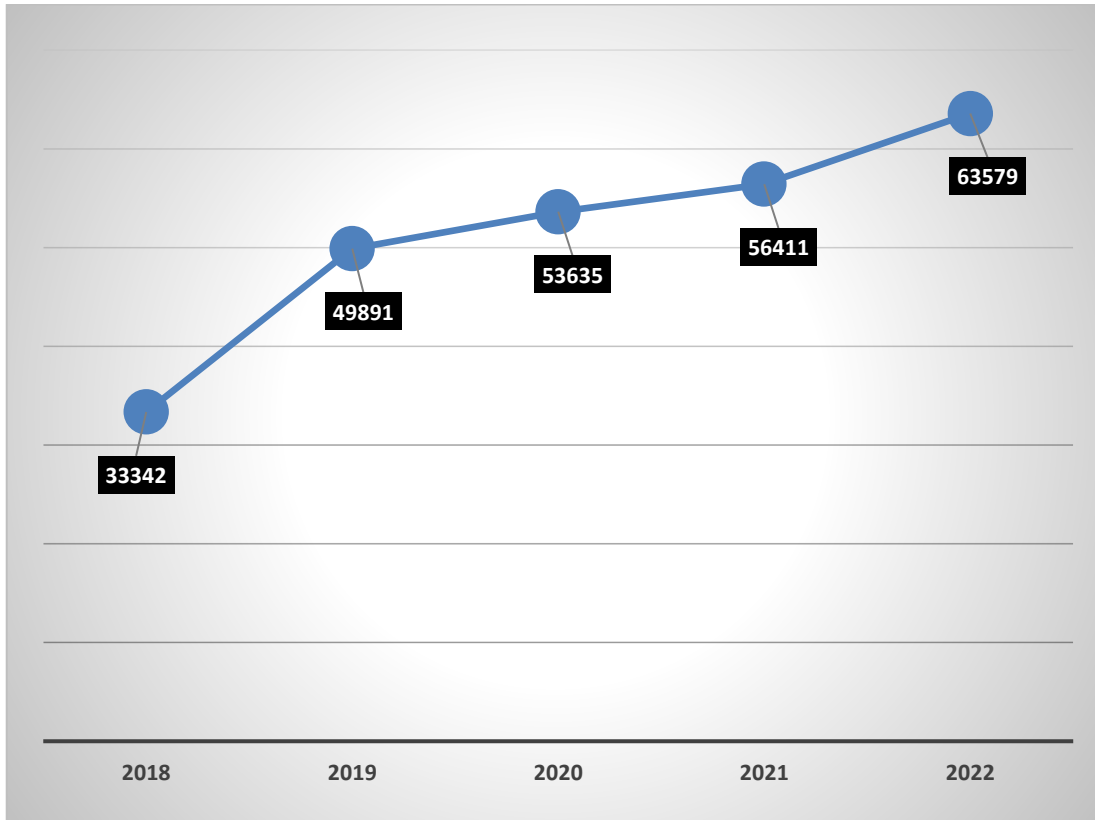
6.2. Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa

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 33 Cakupan P2 Hipertensi di Kota Bogor
Tahun 2018 – 2022**



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa
Tahun 2018-2022

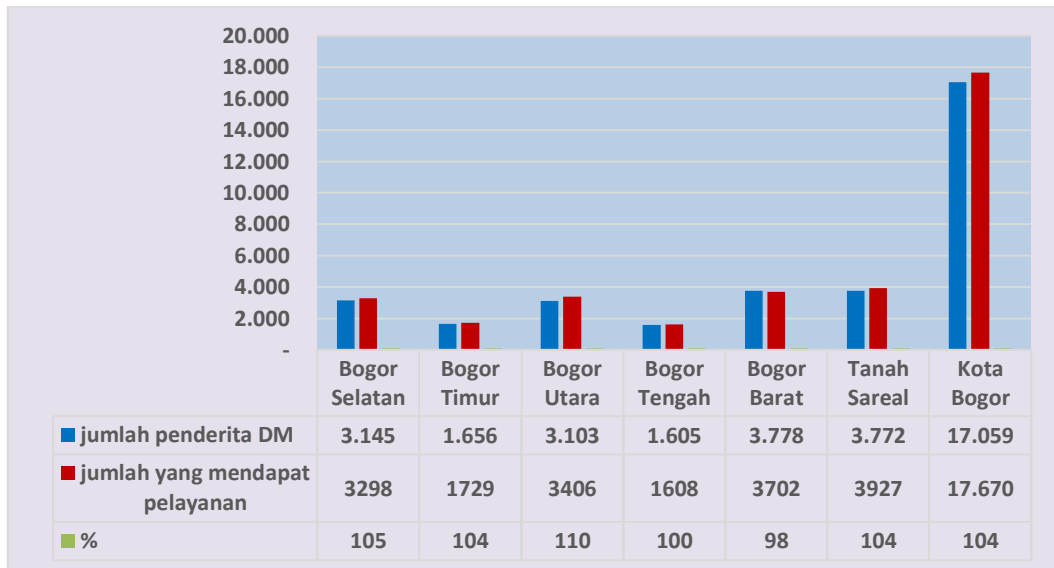
Cakupan Pelayanan Kesehatan Hipertensi di Kota Bogor dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2021 terus mengalami peningkatan, lebih banyak masyarakat yang sadar untuk melakukan pemeriksaan, sehingga yang terdeteksi hipertensi dapat diketahui secara dini dan segera dilakukan pengobatan.

Berdasarkan grafik diatas, tahun 2022 ada 63.579 kasus meningkat dari tahun 2021 sebesar 56.411 kasus. Penderita Hipertensi tahun 2022 di Kota Bogor, 33.822 penderita berjenis kelamin perempuan dan 29.757 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 34 Cakupan Pelayanan Kesehatan Diabetes Mellitus (DM) Menurut Kecamatan di Kota Bogor Tahun 2022



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Tahun 2022

Jumlah Penderita Diabetes Mellitus di Kota Bogor tahun 2021 sebesar 17.059 kasus meningkat dibandingkan tahun 2021 sebanyak 17.041 kasus, dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar sebesar 17.670 orang (104%).

Berdasarkan grafik di atas, Kasus DM terendah di Kecamatan Bogor tengah sebanyak 1.605 kasus dengan cakupan pelayanan sebesar 1.608 kasus (100%) dan kasus tertinggi di kecamatan Bogor Barat Sebesar 3.778 dan

Kecamatan Tanah Sareal sebesar 3.772 Kasus dan yang dilakukan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 3.702 kasus atau 98% untuk kecamatan Bogor barat dan 3927 kasus untuk kecamatan Tanah Sareal (104%).

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 2022 dilakukan pemeriksaan sebanyak 13.873 orang, dari sasaran pemeriksaan wanita usia 30 – 50 tahun sebanyak 176.024 orang. Dari pemeriksaan tersebut didapat hasil IVA Positif sebesar 0.5% atau 65 orang dari jumlah pemeriksaan leher Rahim, curiga kanker leher Rahim sebanyak 8 orang (0,1%) dan dirujuk sebanyak 1 orang.

Sedangkan untuk pemeriksaan Sadanis dilakukan pada 14.596 orang dengan hasil ditemukannya 95 orang terdapat benjolan/tumor dan 4 orang diduga kanker Payudara

Tabel 23 Cakupan Pemeriksaan Deteksi Kanker Leher Rahim per Kecamatan Di Kota Bogor Tahun 2022

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
Total		176024	7053	4,0	165	13	25

Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Tahun 2022

Berdasarkan tabel di atas, sebaran kasus per Kecamatan di Kota Bogor pada tahun 2022, pemeriksaan terbanyak di lakukan di Kecamatan Bogor Barat yaitu sebanyak 3069 pemeriksaan IVA dan 3076 pemeriksaan SADANIS.

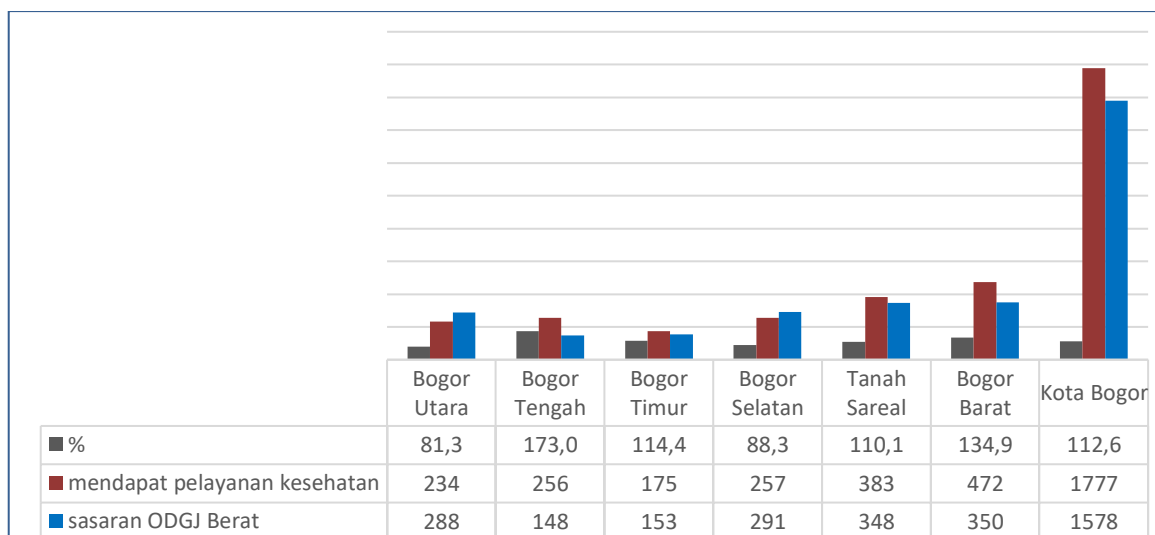
6.2.4. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

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 35 Cakupan Pelayanan Kesehatan Jiwa di Kecamatan Di Kota Bogor Tahun 2022



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Tahun 2022

Berdasarkan grafik di atas, sasaran ODGJ terbanyak di Kecamatan Bogor Barat dengan jumlah sasaran sebanyak 350 kasus sedangkan yang mendapat pelayanan Kesehatan jiwa sebanyak 472 kasus atau 134,9%.

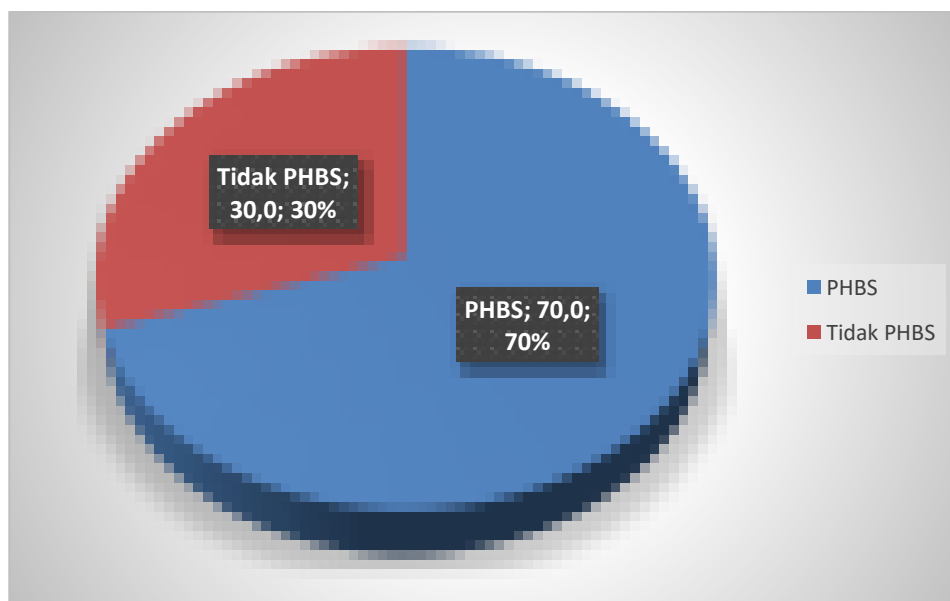
BAB VII

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 36 Capaian Rumah Tangga Ber PHBS di Kota Bogor Tahun 2022

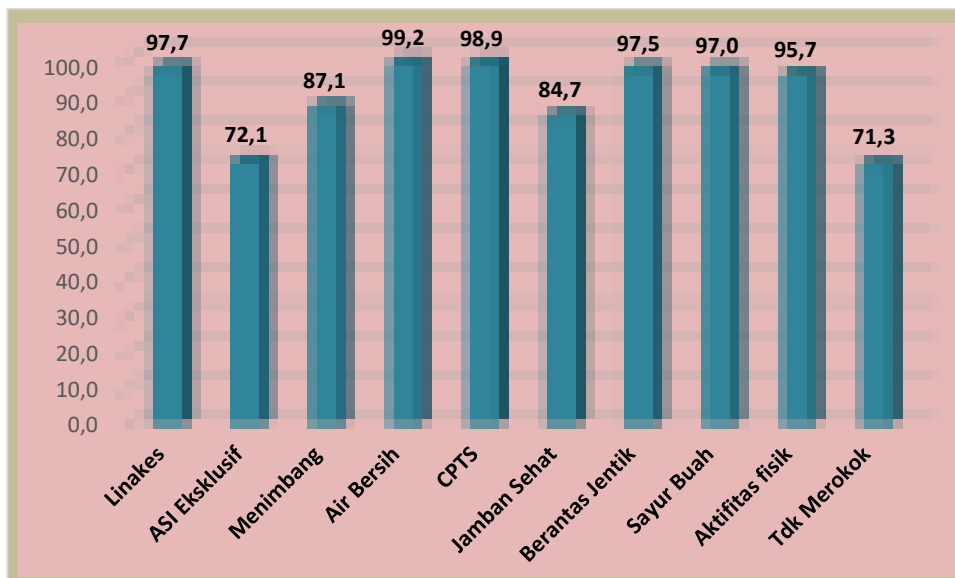


Sumber : Seksi Promosi kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Tahun 2022

Capaian Rumah Tangga Ber-PHBS di Kota Bogor Tahun 2022 sebesar 70% Atau 146.529 rumah tangga dari sasaran 209 261 Rumah tangga yang disurvei, meningkat dibanding tahun 2021 sebesar 69,27% dari jumlah Rumah tangga di Kota Bogor yang menerapkan 7-10 indikator PHBS di Rumah tangganya.

Bila dilihat dari 10 indikator PHBS, 99,2% rumah tangga di Kota Bogor sudah menggunakan air bersih dan 71,3% rumah tangga yang tidak merokok di dalam rumah. Hal ini dapat kita lihat dari grafik berikut di bawah ini:

Grafik 37 Capaian Indikator Tatanan Rumah Tangga di Kota Bogor Tahun 2022



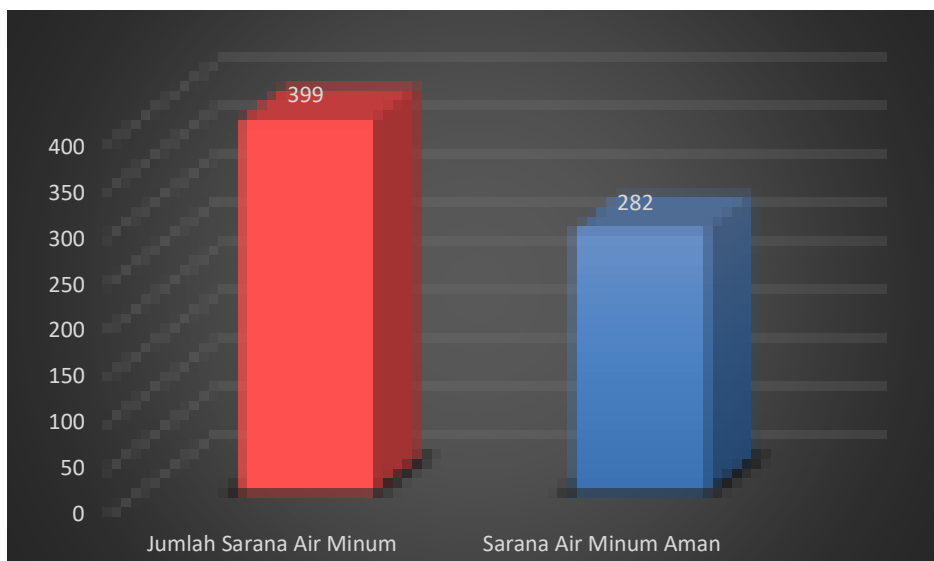
Sumber : Seksi Promosi kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Tahun 2022

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 38 Sarana Air Minum yang Diawasi/Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar (Aman) di Kota Bogor Tahun 2022



Sumber: Seksi Penyehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja Tahun 2022

Berdasarkan pemeriksaan dan pengawasan terhadap 399 Sarana air minum di Kota Bogor tahun 2022 terdapat 282 sarana air minum yang aman.

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 39 Cakupan Keluarga Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Aman (Jamban Sehat) di Kota Bogor Tahun 2022



Sumber: Seksi Penyehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja Tahun 2022

Berdasarkan grafik di atas dari 244.024 keluarga, sekitar 20% atau 49.876 Keluarga sudah memiliki akses jamban yang aman di Kota Bogor. Masih sekitar 194.198 atau 80% atau keluarga belum akses dengan fasilitas sanitasi yang tidak aman. Fasilitas akses sanitasi aman adalah keluarga yang memiliki fasilitas sanitasi yang sudah sesuai standar dan dilakukan penyedotan 3 – 5 tahun sekali.

7.2.3. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

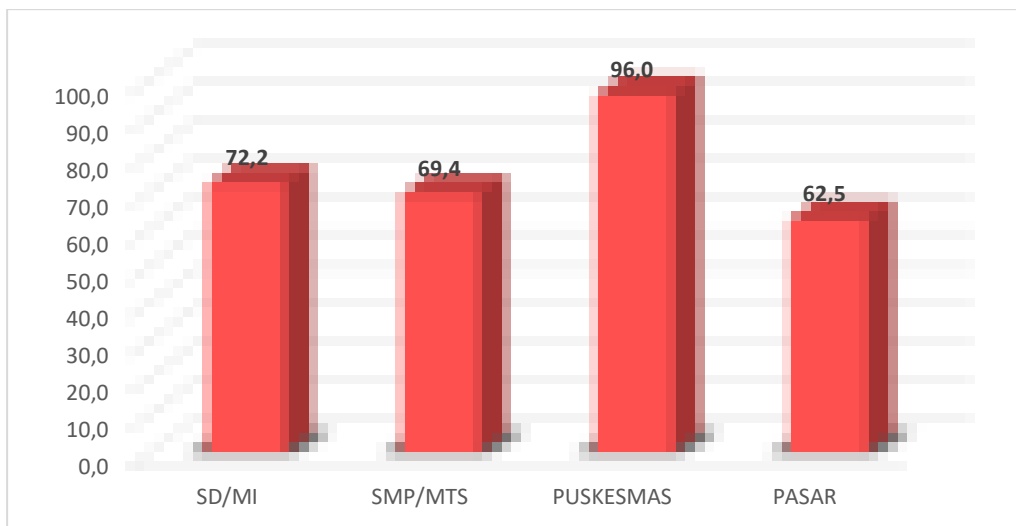
Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah Pendekatan untuk mengubah perilaku higiene dan sanitasi meliputi 5 pilar yaitu tidak buang air besar (BAB) sembarangan, mencuci tangan pakai sabun, mengelola air minum dan makanan yang aman, mengelola sampah dengan benar, mengelola limbah cair rumah tangga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

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 40 Cakupan Tempat Fasilitas Umum (TFU) Memenuhi Syarat Di Kota Bogor Tahun 2022



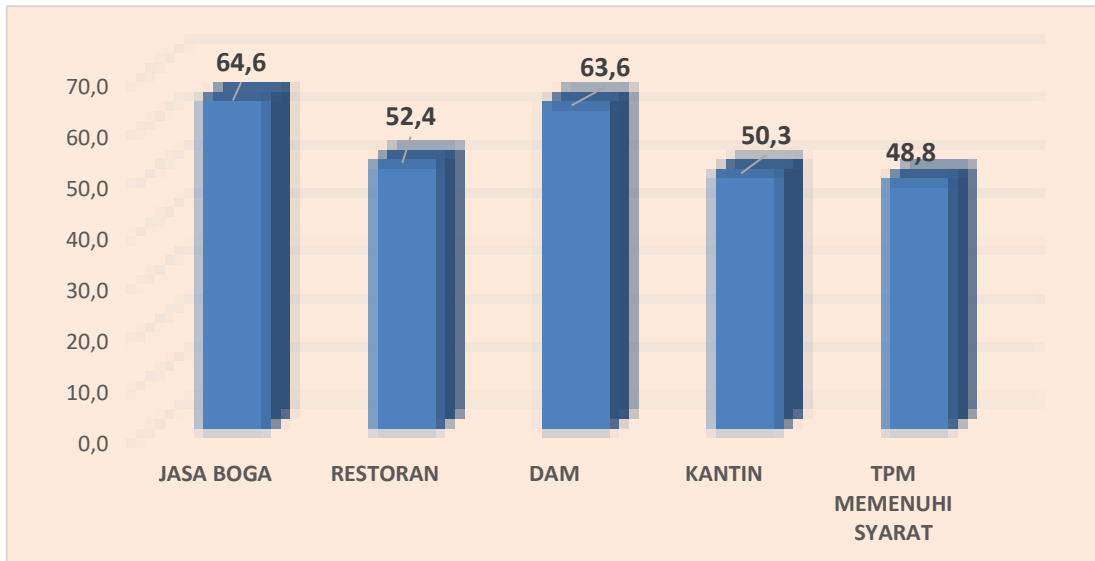
Sumber: Seksi Penyehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja Tahun 2022

Dari sebanyak 531 TFU di Kota Bogor yang terdiri dari Sekolah Puskesmas dan Pasar, sebanyak 384 TFU (72,32%) yang memenuhi syarat kesehatan. Berdasarkan grafik di atas cakupan Sanitasi TFU sesuai dengan standar kesehatan tertinggi yaitu di Puskesmas (96%) dan terendah yaitu Pasar (62,5%).

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 4| Cakupan Tempat Pengelolaan Makanan Yang Memenuhi Syarat di Kota Bogor Tahun 2022



Sumber: Seksi Penyehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja Tahun 2022

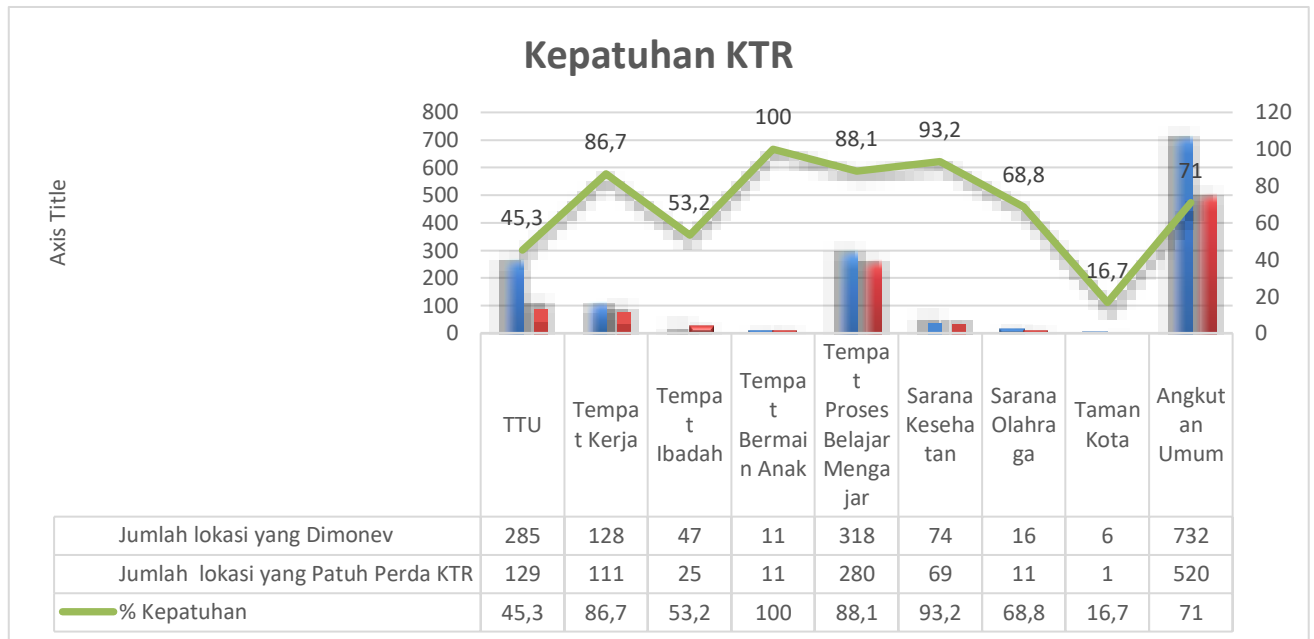
7.3. Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

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 tanpa 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 dalama rangka penegakan Perda KTR tersebut

Grafik 42 Distribusi Persentase Tingkat Kepatuhan KTR di 9 Kawasan Di Kota Bogor Tahun 2022



Sumber : Seksi Promosi kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Tahun 2022

Berdasarkan grafik di atas, dari 9 kawasan sebagian besar sudah melaksanakan perda KTR, lokasi terbanyak yang di monev adalah angkutan umum dengan tingkat kepatuhan sebesar 71%, untuk tempat ibadah sudah semua patuh terhadap perda KTR, sedangkan terendah yaitu Taman Kota sebesar 16,7% atau hanya 1 taman saja yang patuh dari 6 taman yang dimonev.

RESUME PROFIL KESEHATAN KOTA BOGOR TAHUN 2022

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			
		L	P	L + P	Satuan
I	GAMBARAN UMUM				
1	Luas Wilayah			119	Km ²
2	Jumlah Desa/Kelurahan			68	Desa/Kelurahan
3	Jumlah Penduduk	0	0	1,052,359	Jiwa
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			5.0	Jiwa
5	Kepadatan Penduduk /Km ²			8880.7	Jiwa/Km ²
6	Rasio Beban Tanggungan			42.7	per 100 penduduk produktif
7	Rasio Jenis Kelamin			102.9	
8	Penduduk 15 tahun ke atas melek huruf	0.0	0.0	99.6	%
9	Penduduk 15 tahun yang memiliki ijazah tertinggi				
	a. SMP/ MTs	35.3	38.4	74.4	%
	b. SMA/ MA	97.3	85.8	185.1	%
	c. Sekolah menengah kejuruan	0.0	0.0	0.0	%
	d. Diploma I/Diploma II	0.9	1.3	2.2	%
	e. Akademi/Diploma III	6.9	9.2	16.2	%
	f. S1/Diploma IV	24.6	23.2	48.4	%
	g. S2/S3 (Master/Doktor)	3.4	2.3	5.8	%
II	SARANA KESEHATAN				
II.1	Sarana Kesehatan				
10	Jumlah Rumah Sakit Umum			17	RS

11	Jumlah Rumah Sakit Khusus			5	RS
12	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			0	Puskesmas
13	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			25	Puskesmas
14	Jumlah Puskesmas Keliling			0	Puskesmas keliling
15	Jumlah Puskesmas pembantu			31	Pustu
16	Jumlah Apotek			165	Apotek
17	Jumlah Klinik Pratama			124	Klinik Pratama
18	Jumlah Klinik Utama			22	Klinik Utama
17	RS dengan kemampuan pelayanan gadar level I			100	%
II.2	Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan				
18	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	165.6	227.4	197.8	%
19	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	7.2	10.8	9.1	%
20	Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS	29.8	29.8	30.1	per 1.000 pasien keluar
21	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS	17.5	12.7	15.3	per 1.000 pasien keluar
22	<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS			41.6	%
23	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS			44.8	Kali
24	<i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS			4.8	Hari
25	<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS			3.5	Hari
26	Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin & esensial			100.0	%
27	Persentase Ketersediaan Obat Esensial			82.5	%
28	Persentase puskesmas dengan ketersediaan vaksin IDL			100.0	%

II.3	Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)				
27	Jumlah Posyandu			980	Posyandu
28	Posyandu Aktif			97.1	%
29	Rasio posyandu per 100 balita			1.1	per 100 balita
30	Posbindu PTM			615	Posbindu PTM
III	SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN				
31	Jumlah Dokter Spesialis	514	407	921	Orang
32	Jumlah Dokter Umum	269	694	963	Orang
33	Rasio Dokter (spesialis+umum)			179	per 100.000 penduduk
34	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	76	346	422	Orang
35	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			40	per 100.000 penduduk
36	Jumlah Bidan		781		Orang
37	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		74		per 100.000 penduduk
38	Jumlah Perawat	925	2,335	3,253	Orang
39	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			309	per 100.000 penduduk
40	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat	9	54	63	Orang
41	Jumlah Tenaga Kesehatan Lingkungan	18	44	62	Orang
42	Jumlah Tenaga Gizi	6	94	100	Orang
43	Jumlah Ahli Teknologi Laboratorium Medik	67	229	296	Orang
44	Jumlah Tenaga Teknik Biomedika Lainnya	59	154	213	Orang
45	Jumlah Tenaga Keterampilan Fisik	47	82	129	Orang
46	Jumlah Tenaga Keteknisian Medis	60	122	182	Orang
47	Jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian	52	219	271	Orang
48	Jumlah Tenaga Apoteker	63	247	310	Orang
49	Jumlah Tenaga Kefarmasian	115	466	581	Orang

IV	PEMBIAYAAN KESEHATAN				
50	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan			96%	%
51	Total anggaran kesehatan			Rp337,976,141,753	Rp
52	APBD kesehatan terhadap APBD kab/kota			11.9	%
53	Anggaran kesehatan perkapita			Rp261,690,423,531	Rp
V	KESEHATAN KELUARGA				
V.1	Kesehatan Ibu				
54	Jumlah Lahir Hidup	8,923	8,822	17,745	Orang
55	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	3.0	2.7	2.9	per 1.000 Kelahiran Hidup
56	Jumlah Kematian Ibu		13		Ibu
57	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		73		per 100.000 Kelahiran Hidup
58	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		101.2		%
59	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		97.7		%
60	Kunjungan Ibu Hamil (K6)		93.1		%
61	Persalinan di Fasyankes		96.1		%
62	Pelayanan Ibu Nifas KF Lengkap		96.6		%
63	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		96.8		%
64	Ibu hamil dengan imunisasi Td2+		83.4		%
65	Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90		91.2		%
66	Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Tambah Darah 90		91.2		%
67	Bumil dengan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani		80.7		%
68	Peserta KB Aktif Modern			68.8	%
69	Peserta KB Pasca Persalinan			2.6	%
V.2	Kesehatan Anak				
70	Jumlah Kematian Neonatal	27	19	46	neonatal
71	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	3.0	2.2	2.6	per 1.000 Kelahiran Hidup

72	Jumlah Bayi Mati	39	27	66	bayi
73	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	4.4	3.1	3.7	per 1.000 Kelahiran Hidup
74	Jumlah Balita Mati	41	28	69	Balita
75	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	4.6	3.2	3.9	per 1.000 Kelahiran Hidup
76	Bayi baru lahir ditimbang	0.0	0.0	95.5	%
77	Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	0.0	0.0	1.8	%
78	Kunjungan Neonatus I (KN I)	99.3	99.4	99.4	%
79	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	99.0	99.1	99.0	%
80	Bayi yang diberi ASI Eksklusif			76.3	%
81	Pelayanan kesehatan bayi	100.6	100.5	100.6	%
82	Desa/Kelurahan UCI			98.5	%
83	Cakupan Imunisasi Campak/Rubela pada Bayi	97.0	96.1	96.5	%
84	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	97.0	95.6	96.3	%
85	Bayi Mendapat Vitamin A			88.8	%
86	Anak Balita Mendapat Vitamin A			97.2	%
87	Balita Mendapatkan Vitamin A			95.8	%
88	Balita Memiliki Buku KIA			91.1	%
89	Balita Dipantau Pertumbuhan dan Perkembangan			1.0	%
90	Balita ditimbang (D/S)	0.8	0.0	83.0	%
91	Balita Berat Badan Kurang (BB/U)			4.2	%
92	Balita pendek (TB/U)			2.4	%
93	Balita Gizi Kurang (BB/TB)			2.3	%
94	Balita Gizi Buruk (BB/TB)			0.1	%
95	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas I SD/MI			100.0	%
96	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 7 SMP/MTs			100.0	%
97	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 10 SMA/MA			100.0	%

98	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar			100.0	%
V.3	Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut				
99	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	98.1	110.7	104.3	%
100	Catin Mendapatkan Layanan Kesehatan	99.7	99.7	99.7	%
101	Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun)	100.0	100.0	100.0	%
VI	PENGENDALIAN PENYAKIT				
VI.1	Pengendalian Penyakit Menular Langsung				
102	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			123.3	%
103	CNR seluruh kasus TBC			#REF!	per 100.000 penduduk
104	Treatment Coverage TBC			210.4	%
105	Cakupan penemuan kasus TBC anak			331.6	%
106	Angka kesembuhan BTA+	36.7	40.7	33.6	%
107	Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	60.6	64.9	62.7	%
108	Angka keberhasilan pengobatan (Success Rate) semua kasus TBC	70.2	73.6	71.8	%
109	Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis			3.5	%
110	Penemuan penderita pneumonia pada balita			13.0	%
111	Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia min 60%			100.0	%
112	Jumlah Kasus HIV	330	78	408	Kasus
113	Persentase ODHIV Baru Mendapat Pengobatan ARV			77	%
114	Persentase Penderita Diare pada Semua Umur Dilayani			43.1	%
115	Persentase Penderita Diare pada Balita Dilayani			29.9	%
116	Persentase Ibu hamil diperiksa Hepatitis			96.7	%

117	Persentase Ibu hamil diperiksa Reaktif Hepatitis			1	%
118	Persentase Bayi dari Bumil Reaktif Hepatitis Diperiksa			100.0	%
119	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	7	9	16	Kasus
120	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	1.3	1.7	1.5	per 100.000 penduduk
121	Persentase Kasus Baru Kusta anak < 15 Tahun			0.1	%
122	Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta			81.3	%
123	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			6.3	%
124	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			1.0	per 100.000 penduduk
125	Angka Prevalensi Kusta			0.2	per 10.000 Penduduk
126	Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)			66.7	%
127	Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)			100.0	%
VI.2	Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi				
128	AFP Rate (non polio) < 15 tahun			4.0	per 100.000 penduduk <15 tahun
129	Jumlah kasus difteri	5	0	5	Kasus
130	Case fatality rate difteri			25.0	%
131	Jumlah kasus pertusis	2	5	7	Kasus
132	Jumlah kasus tetanus neonatorum	0	0	0	Kasus
133	Case fatality rate tetanus neonatorum			0.0	%
134	Jumlah kasus hepatitis B	1	77	78	Kasus
135	Jumlah kasus suspek campak	55	58	113	Kasus
136	Insiden rate suspek campak	5.2	5.5	10.7	per 100.000 penduduk
137	KLB ditangani < 24 jam			100.0	%
VI.3	Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik				

138	Angka kesakitan (<i>incidence rate</i>)DBD			145.5	per 100.000 penduduk
139	Angka kematian (<i>case fatality rate</i>) DBD	0.6	0.5	0.6	%
140	Angka kesakitan malaria (<i>annual parasit incidence</i>)			0.04	per 1.000 penduduk
141	Konfirmasi laboratorium pada suspek malaria			100.0	%
142	Pengobatan standar kasus malaria positif			100.0	%
143	<i>Case fatality rate</i> malaria	0.0	0.0	0.0	%
144	Penderita kronis filariasis	0	0	0	Kasus
145	Jumlah Kasus Covid-19			29,514	Kasus
146	CFR (<i>Case Fatality Rate</i>) Covid-19			0.1	%
147	Cakupan Total Vaksinasi Covid-19 Dosis 1			577,364	
148	Cakupan Total Vaksinasi Covid-19 Dosis 2			581,224	
VI.4	Pengendalian Penyakit Tidak Menular				
149	Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan	96.2	111.2	103.6	%
150	Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			103.7	%
151	Pemeriksaan IVA pada perempuan usia 30-50 tahun		7.9		% perempuan usia 30-50 tahun
152	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun		0.5		%
153	Pemeriksaan payudara (SADANIS) pada perempuan 30-50 tahun		8.3		%
154	Persentase tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun		0.7		%
155	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat			112.6	%
VII	KESEHATAN LINGKUNGAN				

156	Sarana Air Minum yang Diawasil/ Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar (Aman)			70.7	%
157	KK Stop BABS (SBS)			82.4	%
158	KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi yang Layak			41.9	%
159	KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi yang Aman			20.4	%
160	Desa/ Kelurahan Stop BABS (SBS)			2.9	%
161	KK Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)			55.2	%
162	KK Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT)			68.5	%
163	KK Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT)			20.7	%
164	KK Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT)			17.1	%
165	Desa/ Kelurahan 5 Pilar STBM			0.0	%
166	KK Pengelolaan Kualitas Udara dalam Rumah Tangga (PKURT)			0.0	%
167	KK Akses Rumah Sehat			0.0	%
168	Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar			72.3	%
169	Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) Jasa Boga yang Memenuhi Syarat Kesehatan			46.5	%

2022

TRAVEL THROUGH
PERSONAL LEARNING
EXPERIENCES
TOGETHER



TRAVEL THROUGH PERSONAL LEARNING EXPERIENCES TOGETHER

-  TRAVEL THROUGH PERSONAL LEARNING EXPERIENCES TOGETHER
-  TRAVEL THROUGH PERSONAL LEARNING EXPERIENCES TOGETHER
-  TRAVEL THROUGH PERSONAL LEARNING EXPERIENCES TOGETHER
-  TRAVEL THROUGH PERSONAL LEARNING EXPERIENCES TOGETHER
-  TRAVEL THROUGH PERSONAL LEARNING EXPERIENCES TOGETHER
-  TRAVEL THROUGH PERSONAL LEARNING EXPERIENCES TOGETHER