



PROFIL KESEHATAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019



PEMERINTAH KOTA PEKALONGAN
DINAS KESEHATAN

Jl. Jetayu No. 4 Tlp / Fax (0285) 421972 Pekalongan 51141

website : dinkes.pekalongankota.go.id

email : dinkes_ktpekalongan@yahoo.com

KATA PENGANTAR



Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT atas rahmat, hidayah dan inayah-Nya sehingga Buku Profil Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2019 ini dapat terselesaikan dengan baik. Buku Profil Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2019 merupakan salah satu sarana penyajian informasi kesehatan yang diharapkan dapat menjadi acuan bagi perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pembangunan kesehatan serta pengambil keputusan di bidang kesehatan. Oleh karena itu kualitas Buku Profil Kesehatan selalu diupayakan peningkatannya dari waktu ke waktu baik dalam hal ketepatan data, ketepatan waktu dan kesesuaian dengan kebutuhan pembangunan kesehatan.

Buku Profil Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2019 ini disusun dengan format berdasarkan Petunjuk Teknis Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2019. Secara umum format ini menyajikan data kesehatan yang terpilah menurut jenis kelamin. Dengan tersedianya data kesehatan yang responsif gender, diharapkan dapat mengidentifikasi ada tidaknya serta besaran kesenjangan mengenai kondisi, kebutuhan dan persoalan yang dihadapi laki-laki dan perempuan terkait dengan akses, partisipasi, kontrol dan manfaat dalam pembangunan kesehatan.

Kepada semua pihak yang telah membantu penyusunan Buku Profil Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2019 ini, kami sampaikan terima kasih. Selanjutnya kami mengharapkan kritik maupun saran bagi peningkatan kualitas Buku Profil Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2019 ini agar lebih baik dan lebih bermanfaat khususnya bagi pembangunan di Bidang Kesehatan.

Pekalongan, November 2020

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Pekalongan

Dr. Slamet Budiyanto, SKM, M. Kes
NIP. 19710118 199303 1 005

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi	iii
Daftar Tabel	vi
Daftar Gambar	vii
Daftar Lampiran.....	x
Daftar Tabel Lampiran Profil Kesehatan Tahun 2019	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. MAKSUD DAN TUJUAN PENYUSUNAN BUKU PROFIL KESEHATAN	2
C. SISTEMATIKA PENYUSUNAN BUKU PROFIL KESEHATAN.....	2
BAB II GAMBARAN UMUM KOTA PEKALONGAN	5
A. KEADAAN GEOGRAFIS	5
B. KEADAAN PENDUDUK.....	6
1. Pertumbuhan Penduduk	6
2. Kepadatan Penduduk	6
3. Sex Ratio Penduduk	7
4. Struktur Penduduk Menurut Golongan Umur	8
C. KEADAAN SOSIAL EKONOMI.....	8
1. Dependency Rate	8
2. Tingkat Pendidikan Penduduk.....	8
3. Pembiayaan Kesehatan Bersumber Pemerintah.....	9
BAB III SARANA KESEHATAN	11
A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)	11
B. RUMAH SAKIT.....	14
1. Jenis Rumah Sakit	14
2. Kelas Rumah Sakit.....	15
3. Akreditasi Rumah Sakit.....	16
C. PELAYANAN KESEHATAN DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN	16
1. Cakupan Pelayanan Gawat Darurat Level 1 yang Harus Diberikan Pelayanan Kesehatan (RS) di Kabupaten/Kota	16
2. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap di Sarana Pelayanan Kesehatan	17
3. Angka Kematian Pasien di Rumah Sakit.....	17
4. Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit	18
D. SARANA KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN	19
1. Sarana Produksi Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan	19
2. Sarana Distribusi Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan	20
3. Ketersediaan Obat Menurut Jenis Obat	21
E. UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM)	22
1. Posyandu	22
2. Poliklinik Kesehatan Desa	26
3. Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)	27

BAB IV	SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	28
A.	JUMLAH TENAGA KESEHATAN.....	28
1.	Jumlah Tenaga Medis (Dokter Umum, Dokter Spesialis, Dokter Gigi dan Dokter Gigi Spesialis) di Sarana Kesehatan	29
2.	Jumlah Tenaga Bidan dan Perawat di Sarana Kesehatan.....	30
3.	Jumlah Tenaga Kefarmasian di Sarana Kesehatan	30
4.	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan di Sarana Kesehatan.....	31
5.	Jumlah Tenaga Gizi di Sarana Kesehatan	31
6.	Jumlah Tenaga Keterampilan Fisik di Sarana Kesehatan.....	31
7.	Jumlah Tenaga Keteknisian Biomedika dan Keteknisian Medis di Sarana Kesehatan.....	32
8.	Tenaga Penunjang Kesehatan.....	32
B.	DISTRIBUSI SEMBILAN TENAGA KESEHATAN STRATEGIS DI PUSKESMAS.....	32
1.	Dokter Umum.....	33
2.	Dokter Gigi.....	33
3.	Perawat	33
4.	Bidan	34
5.	Tenaga Kefarmasian.....	34
6.	Tenaga Kesehatan Masyarakat.....	34
7.	Tenaga Kesehatan Lingkungan.....	35
8.	Tenaga Gizi.....	35
9.	Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM)/Analis Kesehatan..	35
BAB V	PEMBIAYAAN KESEHATAN	36
A.	PERSENTASE ANGGARAN KESEHATAN DALAM APBD	36
B.	ANGGARAN KESEHATAN PER KAPITA.....	37
C.	JAMINAN KESEHATAN NASIONAL.....	37
D.	DANA DESA	40
BAB VI	KESEHATAN KELUARGA	41
A.	KESEHATAN IBU	41
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	44
2.	Persentase Ibu Hamil yang Mendapatkan Tablet Fe.....	46
3.	Pelayanan Imunisasi Tetanus Toksoid Difteri bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil.....	47
4.	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	49
5.	Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas	50
6.	Pemberian Vitamin A pada ibu Nifas.....	52
7.	Pelayanan Komplikasi Kebidanan	53
8.	Pelayanan Kontrasepsi.....	54
B.	KESEHATAN ANAK	58
1.	Pelayanan Kesehatan Neonatus	61
2.	Persentase Berat Badan Bayi Lahir Rendah	62
3.	Cakupan Neonatus dengan komplikasi Ditangani	64
4.	Pelayanan Kesehatan Bayi.....	65
5.	Imunisasi.....	66
6.	Pelayanan Kesehatan Anak Balita	70
7.	Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah.....	71
8.	Rasio Tumpatan/Pencabutan Gigi Tetap	72
9.	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak SD dan Setingkat	74
C.	GIZI	74
1.	Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif.....	74
2.	Cakupan Pemberian Vitamin A pada Bayi	76
3.	Cakupan Pemberian Vitamin A pada Anak Balita.....	77
4.	Penimbangan Balita.....	78
5.	Status Gizi Balita.....	79
D.	KESEHATAN USIA LANJUT	80

BAB VII PENGENDALIAN PENYAKIT	82
A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG	82
1. Tuberkulosis.....	82
2. Pneumonia.....	85
3. HIV/AIDS.....	86
4. Diare.....	87
5. Kusta.....	88
B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I).	92
1. Penyakit “Acute Flaccid Paralysis” (AFP).....	92
2. Difteri.....	93
3. Tetanus Neonatorum	93
4. Campak.....	94
5. Hepatitis B.....	94
C. KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)	95
D. PENYAKIT MENULAR BERSUMBER BINATANG	95
1. Demam Berdarah Dengue (DBD).....	95
2. Filariasis	99
3. Malaria	100
E. PENYAKIT TIDAK MENULAR	101
1. Hipertensi/Tekanan Darah Tinggi.....	102
2. Pelayanan Skrining Usia Produktif	103
3. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	104
4. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara	105
5. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat.....	105
 BAB VIII KESEHATAN LINGKUNGAN	 107
A. AIR MINUM	107
B. AKSES AIR MINUM YANG LAYAK	108
C. AKSES SANITASI YANG LAYAK.....	110
D. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM).....	111
E. TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU)	113
F. TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM).....	114
 BAB IX KESIMPULAN	 116
A. SARANA KESEHATAN.....	116
B. SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	117
C. PEMBIAYAAN KESEHATAN	118
D. KESEHATAN KELUARGA.....	118
E. PENGENDALIAN PENYAKIT	121
F. KESEHATAN LINGKUNGAN.....	124

LAMPIRAN – LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Luas Wilayah Kota Pekalongan Menurut Kecamatan Tahun 2019.....	6
Tabel 2.2 Luas Wilayah, Jumlah Penduduk dan Kepadatan Kota Pekalongan Menurut Kecamatan Tahun 2019	7
Tabel 2.3 Struktur Penduduk Kota Pekalongan Menurut Golongan Umur Tahun 2019.....	8
Tabel 2.4 Tingkat Pendidikan Penduduk Kota Pekalongan Umur 15 Tahun Keatas Tahun 2019.....	9
Tabel 2.5 Anggaran Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2019	10
Tabel 3.1 Jumlah Rumah Sakit Menurut Jenis dan Kepemilikan Kota Pekalongan Tahun 2019.....	18
Tabel 7.1 Rumah/Bangunan Bebas Jentik Nyamuk Aedes Aegypti Kota Pekalongan Tahun 2015-2019	97

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin Kota Pekalongan Tahun 2019	7
Gambar 3.1	Perkembangan Jml Puskesmas Rawat Inap & Non Rawat Inap Kota Pekalongan Tahun 2015-2019.....	13
Gambar 3.2	Jumlah Posyandu Kota Pekalongan Tahun 2015-2019.....	23
Gambar 3.3	Persentase Posyandu Menurut Strata Kota Pekalongan Tahun 2015-2019	24
Gambar 3.4	Cakupan Posyandu Purnama Kota Pekalongan Tahun 2015-2019	25
Gambar 3.5	Cakupan Posyandu Mandiri Kota Pekalongan Tahun 2015-2019	26
Gambar 5.1	Proporsi Anggaran Kesehatan Menurut Sumber Biaya Kota Pekalongan Tahun 2019	37
Gambar 5.2	Cakupan Kepersertaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Penduduk Non Miskin dan Miskin Kota Pekalongan Tahun 2015-2019	38
Gambar 5.3	Persentase Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Menurut Jenis Jaminan Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2019.....	39
Gambar 6.1	Kasus Kematian Ibu Kota Pekalongan Tahun 2015-2019	42
Gambar 6.2	Peta Penyebaran Kasus Kematian Ibu di Kota Pekalongan Tahun 2019..	43
Gambar 6.3	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K1 dan K4 Kota Pekalongan Tahun 2015-2019	46
Gambar 6.4	Persentase Pemberian Tablet Fe Pada Ibu Hamil Kota Pekalongan Tahun 2015-2019.....	47
Gambar 6.5	Cakupan Imunisasi Td1-Td5 pada Wanita Usia Subur Kota Pekalongan Tahun 2019	48
Gambar 6.6	Cakupan Imunisasi Td1-Td2+ pada Ibu Hamil Kota Pekalongan Tahun 2019	49
Gambar 6.7	Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2015-2019.....	50
Gambar 6.8	Cakupan Pelayanan Nifas Kota Pekalongan Tahun 2015-2019.....	51
Gambar 6.9	Cakupan Pemberian Kapsul Vit A Pada Ibu Nifas Kota Pekalongan Tahun 2015-2019	52
Gambar 6.10	Cakupan Komplikasi Kebidanan Ditangani Kota Pekalongan Tahun 2015-2019.....	54
Gambar 6.11	Cakupan Peserta KB Aktif Kota Pekalongan Tahun 2015-2019.....	55
Gambar 6.12	Persentase Pemakaian Kontrasepsi Peserta KB Aktif Kota Pekalongan Tahun 2019	56

Gambar 6.13	Persentase Pemakaian Kontrasepsi Peserta KB Pasca Persalinan Kota Pekalongan Tahun 2019	57
Gambar 6.14	Angka Kematian Neonatal Kota Pekalongan Tahun 2015-2019.....	58
Gambar 6.15	Angka Kematian Bayi Kota Pekalongan Tahun 2015-2019	59
Gambar 6.16	Angka Kematian Balita Kota Pekalongan Tahun 2015-2019	60
Gambar 6.17	Cakupan Kunjungan Neonatus Kota Pekalongan Tahun 2015-2019	62
Gambar 6.18	Persentase Berat Badan Bayi Lahir Rendah Kota Pekalongan Tahun 2015-2019.....	63
Gambar 6.19	Cakupan Neonatus dengan Komplikasi Ditangani Kota Pekalongan Tahun 2015-2019	65
Gambar 6.20	Cakupan Kunjungan Bayi Kota Pekalongan Tahun 2015-2019.....	66
Gambar 6.21	Cakupan Imunisasi Bayi Kota Pekalongan Tahun 2015-2019.....	69
Gambar 6.22	Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Balita Kota Pekalongan Tahun 2015-2019.....	71
Gambar 6.23	Rasio Tumpatan dan Pencabutan Gigi Tetap Kota Pekalongan Tahun 2015-2019.....	73
Gambar 6.24	Cakupan Pemberian Kapsul Vit. A Pada Bayi Kota Pekalongan Tahun 2015-2019.....	77
Gambar 6.25	Cakupan Pemberian Kapsul Vit. A Pada Anak Balita Kota Pekalongan Tahun 2015-2019.....	78
Gambar 6.26	Cakupan Balita Ditimbang Kota Pekalongan Tahun 2015-2019.....	79
Gambar 6.27	Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Kota Pekalongan Tahun 2015-2019.....	81
Gambar 7.1	Angka Penemuan Seluruh Kasus TB (CNR) Kota Pekalongan Tahun 2015-2019.....	83
Gambar 7.2	Angka Kesembuhan TB Paru Kota Pekalongan Tahun 2014-2018.....	85
Gambar 7.3	Cakupan Penanganan Kasus Pneumonia Balita Kota Pekalongan Tahun 2015-2019	86
Gambar 7.4	Cakupan Penemuan Kasus Baru Kusta Kota Pekalongan Tahun 2015-2019	89
Gambar 7.5	Angka Prevalensi Kusta Kota Pekalongan Tahun 2015-2019	90
Gambar 7.6	Persentase Penderita Kusta Selesai Diobati Kota Pekalongan Tahun 2015-2019.....	91
Gambar 7.7	Penemuan Kasus AFP Kota Pekalongan Tahun 2015-2019.....	93
Gambar 7.8	Angka Kesakitan (IR) DBD Kota Pekalongan Tahun 2015-2019.....	96
Gambar 7.9	Angka Kematian DBD (CFR) Kota Pekalongan Tahun 2015-2019	99
Gambar 7.10	Kasus Penyakit Tidak Menular di Kota Pekalongan Tahun 2019	102
Gambar 7.11	Persentase Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Penduduk \geq 15 Tahun Menurut Puskesmas di Kota Pekalongan Tahun 2019	103

Gambar 7.12	Persentase Pelayanan Kesehatan Penderita DM di Kota Pekalongan Tahun 2019	104
Gambar 8.1	Persentase Sarana Air Minum Yang Dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan Puskesmas di Kota Pekalongan Tahun 2019.....	109
Gambar 8.2	Persentase Jamban Menurut Jenisnya Kota Pekalongan Tahun 2019.....	111
Gambar 8.3	Cakupan TPM Menurut Syarat Kota Pekalongan Tahun 2015-2019.....	115

DAFTAR LAMPIRAN

1. PETA WILAYAH KOTA PEKALONGAN.
2. LAPORAN CAPAIAN SPM BIDANG KESEHATAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019.
3. RESUME PROFIL KESEHATAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019.
4. TABEL PROFIL KESEHATAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019.

DAFTAR TABEL LAMPIRAN

- TABEL 1** LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA, DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 2** JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 3** PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 4** JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 5** JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 6** PERSENTASE RUMAH SAKIT DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 7** ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 8** INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 9** PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 10** JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM* MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 11** JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 12** JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 13** JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 14** JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019

- TABEL 15** JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 16** JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 17** CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 18** PERSENTASE DESA YANG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 19** ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 20** JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 21** JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 22** JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 23** CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 24** CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 25** PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 26** PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 27** JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 28** PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 29** CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 30** JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019

- TABEL 31** JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 32** JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 33** BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 34** CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 35** BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 36** CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 37** CAKUPAN DESA/KELURAHAN UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION (UCI) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 38** CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 39** CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK/MR, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 40** CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK/MR2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 41** CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 42** CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 43** JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 44** STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 45** CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019

- TABEL 46** PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN 2019
- TABEL 47** PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 48** PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 49** CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 50** PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 51** JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK, CASE NOTIFICATION RATE (CNR) PER 100.000 PENDUDUK DAN CASE DETECTION RATE (CDR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 52** ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 53** PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 54** JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 55** JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN AKIBAT AIDS MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 56** KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 57** KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 58** KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 59** JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 60** PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019

- TABEL 61** JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 62** JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 63** KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 64** JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 65** KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 66** KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 67** PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 68** PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 69** PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 70** CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 71** PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 72** PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 73** JUMLAH KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 74** DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 75** PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019
- TABEL 76** TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019

**BAB
I
PENDAHULUAN****A. LATAR BELAKANG**

Pembangunan kesehatan merupakan upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar rakyat, yaitu untuk memperoleh pelayanan kesehatan sesuai UUD 1945 dan Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Selain itu pembangunan kesehatan juga memiliki tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi.

Pembangunan Kesehatan diarahkan untuk mencapai sasaran peningkatan kualitas sumber daya manusia yang ditandai dengan meningkatnya IPM dan Indeks Pembangunan Gender (IPG), yang didukung oleh tercapainya penduduk tumbuh seimbang serta makin kuatnya jati diri dan karakter bangsa. Pencapaian sasaran tersebut ditentukan oleh terkendalinya pertumbuhan penduduk, meningkatnya UHH, meningkatnya rata - rata lama sekolah dan menurunnya angka buta aksara, meningkatnya kesejahteraan dan kualitas hidup anak dan perempuan

Pembangunan Kesehatan Kota Pekalongan secara umum bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan indikator meningkatnya sumber daya manusia, meningkatnya kualitas hidup masyarakat, memperpanjang umur harapan hidup, meningkatnya kesejahteraan keluarga dan meningkatnya kesadaran masyarakat untuk hidup sehat.

Agar proses pembangunan kesehatan di Kota Pekalongan berjalan sesuai dengan arah dan tujuan, diperlukan pengelolaan manajemen kesehatan yang baik sebagai langkah dasar pengambilan keputusan dan kebijakan di semua tingkat administrasi pelayanan kesehatan. Keberhasilan pengelolaan manajemen kesehatan sangat ditentukan oleh tersedianya data dan informasi yang akurat, lengkap, dan tepat waktu. Untuk itu pencatatan dan pelaporan kegiatan pelayanan kesehatan perlu dikelola dengan baik dalam suatu sistem informasi kesehatan.

PENDAHULUAN

Profil kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2019 merupakan salah satu produk dari sistem informasi kesehatan yang berisi tentang gambaran situasi kesehatan di Kota Pekalongan yang memuat berbagai data tentang situasi dan hasil pembangunan kesehatan selama satu tahun. Data dan informasi yang termuat antara lain data kependudukan, fasilitas kesehatan, pencapaian program-program kesehatan dan masalah kesehatan yang lainnya. Profil kesehatan ini disajikan secara sederhana dan informatif dengan harapan dapat dimanfaatkan oleh masyarakat Kota Pekalongan khususnya dan semua masyarakat pada umumnya.

Selain untuk menyajikan informasi kesehatan, Profil Kesehatan dapat dipakai sebagai tolak ukur keberhasilan/kemajuan pembangunan kesehatan yang telah dilakukan selama kurun waktu satu tahun, untuk memberikan gambaran tentang pembangunan kesehatan, program dan kebijakan yang dilaksanakan di Kota Pekalongan juga sebagai bahan pertimbangan dalam perencanaan kegiatan, program dan kebijakan dibidang kesehatan.

B. MAKSUD DAN TUJUAN PENYUSUNAN BUKU PROFIL KESEHATAN.

Maksud disusunnya Buku Profil Kesehatan adalah untuk menyajikan hasil kinerja yang telah dilaksanakan oleh jajaran Dinas Kesehatan Kota Pekalongan tahun 2019.

Adapun tujuannya adalah untuk mengevaluasi keberhasilan, kekurangan/kendala dalam pelaksanaan program, serta metode pemecahannya yang selanjutnya akan digunakan dalam menentukan kebijakan prioritas program di tahun 2020 agar hasilnya lebih baik dari tahun sebelumnya.

C. SISTEMATIKA PENYUSUNAN BUKU PROFIL KESEHATAN.

Dalam menyusun Buku Profil Kesehatan ini kami menggunakan sistematika sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

berisi tentang latar belakang, maksud dan tujuan disusunnya Buku Profil Kesehatan, serta sistematika penyusunan.

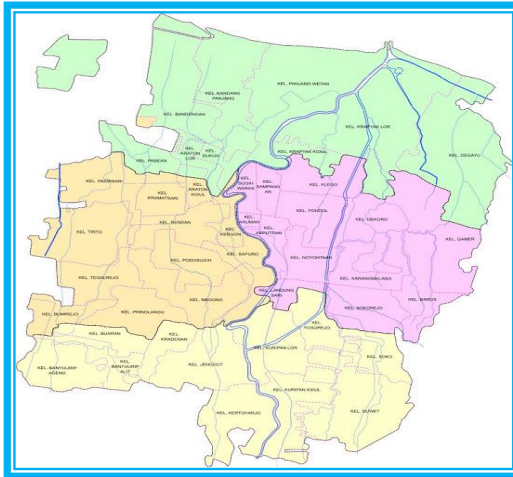
- BAB II : GAMBARAN UMUM**
menyajikan gambaran umum Kota Pekalongan, yaitu tentang keadaan geografis, kependudukan, keadaan sosial ekonomi, pendidikan, perilaku dan lingkungan yang erat kaitannya dengan kesehatan
- BAB III : SARANA KESEHATAN**
Berisi uraian tentang fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, Rumah Sakit, sarana kefarmasian dan alat kesehatan serta Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)
- BAB IV : SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**
Menguraikan tentang tenaga kesehatan dan distribusi sembilan tenaga kesehatan strategis di puskesmas
- BAB V : PEMBIAYAAN KESEHATAN**
Menguraikan tentang persentase anggaran kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional.
- BAB VI : KESEHATAN KELUARGA**
berisi tentang Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKABA), Pelayanan Kesehatan Ibu, Pelayanan Kesehatan Anak, pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar, Imunisasi, Gizi, Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut
- BAB VII : PENGENDALIAN PENYAKIT**
berisi tentang Penyakit Menular Langsung, Penyakit Menular Bersumber Binatang, Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I), Penyakit Tidak Menular, Kejadian Luar Biasa (KLB)

- BAB VIII : KESEHATAN LINGKUNGAN**
Menguraikan tentang Akses Air Minum Yang Layak, Akses Sanitasi Yang layak, Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), Tempat-Tempat Umum (TTU), Tempat Pengelolaan Makanan (TPM)
- BAB VI : KESIMPULAN**
berisi tentang kesimpulan dari seluruh hasil kinerja jajaran Dinas Kesehatan Kota Pekalongan
- LAMPIRAN : Berisi resume atau angka pencapaian Kota Pekalongan dan tabel data yang sebagian diantaranya merupakan Indikator Kinerja Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan**

**BAB
II**

**GAMBARAN UMUM
KOTA PEKALONGAN**

A. KEADAAN GEOGRAFIS.



Kota Pekalongan terletak di dataran rendah pantai Utara Pulau Jawa, dengan ketinggian kurang lebih 1 meter di atas permukaan laut dengan posisi geografis antara : $6^{\circ} 50' 42''$ – $6^{\circ} 55' 44''$ Lintang Selatan $109^{\circ} 37' 55''$ - $109^{\circ} 42' 19''$ Bujur Timur Serta berkoordinat Fiktif 510- 518 km membujur dan 517,75-526,75 km melintang.

Secara Administratif mempunyai batas wilayah sebagai berikut :

Sebelah Utara : Laut Jawa

Sebelah Timur : Kabupaten Batang

Sebelah Barat : Kabupaten Pekalongan

Sebelah Selatan : Kabupaten Pekalongan, Kabupaten Batang

Keadaan tanah di Kota Pekalongan berwarna agak kelabu dengan jenis tanah Aluvial Yohidromorf.

Luas wilayah Kota Pekalongan $45,25 \text{ km}^2$ dengan jarak terjauh dari Utara ke Selatan $\pm 9 \text{ Km}$ dan dari Barat ke Timur $\pm 7 \text{ Km}$.

Jarak dari Kota Pekalongan ke beberapa kota sekitarnya :

- Semarang : 101 km.
- Batang : 8 km.
- Kajen : 28 km.
- Pemasang : 35 km.
- Tegal : 65 km.
- Slawi : 80 km
- Brebes : 78 km

GAMBARAN UMUM KOTA PEKALONGAN

Secara administratif Kota Pekalongan terbagi dalam 4 Kecamatan dengan 27 Kelurahan dengan luas wilayah 4.525 ha atau sekitar 0,14 % dari luas wilayah Propinsi Jawa Tengah (3.254 ribu Ha). Kecamatan terluas adalah Kecamatan Pekalongan Utara yakni 14,88 km² atau 33 % dari seluruh wilayah Kota Pekalongan, sedangkan Kecamatan Pekalongan Timur merupakan daerah yang berwilayah terkecil yaitu ; 9,52 km² atau 21 % dari seluruh wilayah Kota Pekalongan. Adapun rincian luas per Kecamatan sebagai berikut :

Tabel 2.1 Luas Wilayah Kota Pekalongan Menurut Kecamatan Tahun 2019

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (km ²)	PERSENTASE (%)
1.	Pekalongan Barat	10,05	22,21
2.	Pekalongan Timur	9,52	21,04
3.	Pekalongan Utara	14,88	32,88
4.	Pekalongan Selatan	10,80	23,87
	JUMLAH	45,25	100

Sumber : Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Pekalongan Tahun 2019

B. KEADAAN PENDUDUK

1. Pertumbuhan Penduduk

Berdasarkan Data Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Pekalongan Tahun 2019, Jumlah Penduduk Kota Pekalongan tahun 2019 adalah 313.970 Jiwa, terdiri dari 158.545 laki-laki (50,49%) dan 155.425 perempuan (49,51%). Sedangkan jumlah Rumah Tangga sebanyak 99.623 dengan rata-rata jiwa per rumah tangga adalah sebanyak 3 jiwa (Dindukcapil Kota Pekalongan tahun 2019).

2. Kepadatan Penduduk

Kepadatan penduduk di Kota Pekalongan cenderung meningkat seiring dengan kenaikan jumlah penduduk. Angka kepadatan penduduk di Kota Pekalongan Tahun 2019 adalah 6.939 jiwa per Km². Angka kepadatan penduduk Kecamatan yang tertinggi adalah Kecamatan Pekalongan Barat (9.630 jiwa per Km²) sedangkan angka kepadatan penduduk yang terendah adalah Kecamatan Pekalongan Utara (5.450 jiwa / Km²). Untuk mengetahui tingkat kepadatan

GAMBARAN UMUM KOTA PEKALONGAN

penduduk dan sebaran penduduk Kota Pekalongan dapat dilihat dalam tabel berikut ini :

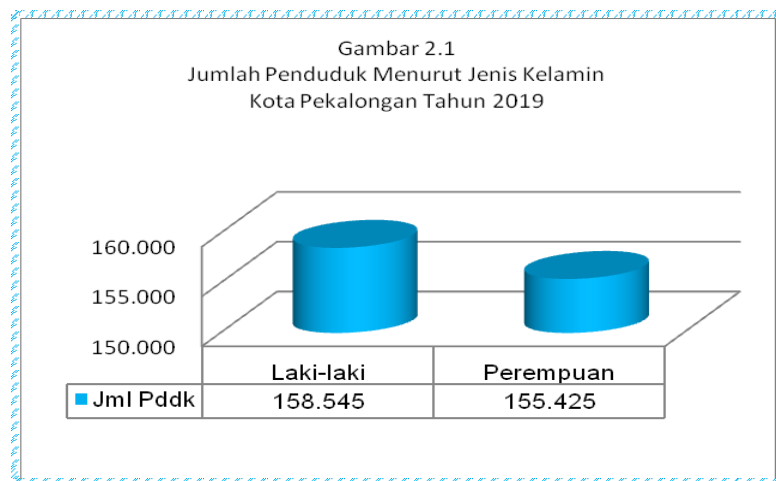
Tabel 2.2 Luas wilayah, Jumlah Penduduk, dan Kepadatan Kota Pekalongan menurut Kecamatan Tahun 2019

No	Kecamatan	Luas Wilayah (Km2)	Jumlah Penduduk	Kepadatan Penduduk (Jiwa/Km2)
1.	Pekalongan Barat	10,05	96.778	9.630
2.	Pekalongan Timur	9,52	71.149	7.474
3.	Pekalongan Selatan	10.80	64.949	6.014
4.	Pekalongan Utara	14.88	81.094	5.450
	JUMLAH	45,25	313.970	6.939

Sumber :Dindukcapil Kota Pekalongan Tahun 2019

3. Sex Ratio Penduduk

Perkembangan penduduk menurut jenis kelamin dapat dilihat dari perkembangan ratio jenis kelamin, yaitu perbandingan penduduk laki-laki dengan penduduk perempuan. Berdasarkan data dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Pekalongan tahun 2019, jumlah penduduk laki-laki (158.545 jiwa atau 50,49%) lebih besar dibandingkan dengan jumlah penduduk perempuan yaitu sebesar 155.425 jiwa atau 49,51%.



4. Struktur Penduduk Menurut Golongan Umur

Tabel 2.3 Struktur Penduduk Kota Pekalongan menurut Golongan Umur Tahun 2019

No	Golongan Umur (tahun)	Laki-Laki	Perempuan	(Laki-Laki + Perempuan)
1.	0-4	11.950	11.223	23.173
2.	5-14	26.950	25.114	52.064
3.	15-44	78.299	73.588	151.887
4.	45-64	33.024	35.652	68.676
5.	>=65	8.322	9.848	18.170
Total		158.545	155.425	313.970

Sumber : Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Pekalongan Tahun 2019

C. KEADAAN SOSIAL EKONOMI

1. Dependency Rate : 42

Rasio ketergantungan (Dependency Ratio) Kota Pekalongan tahun 2019 adalah sebesar 42 yang artinya bahwa setiap 100 penduduk usia produktif menanggung sekitar 42 orang penduduk usia tidak produktif. Hal ini disebabkan karena jumlah penduduk usia 15 – 64 tahun (220.563 jiwa) lebih besar dari penduduk usia 0 – 14 tahun dan 65 tahun ke atas yaitu 93.407 jiwa.

2. Tingkat Pendidikan Penduduk

Tingkat pendidikan tertinggi yang ditamatkan penduduk berusia 15 tahun ke atas di Kota Pekalongan tahun 2019 berdasarkan data dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Pekalongan adalah sebagai berikut :

Tabel 2.4 Tingkat Pendidikan Penduduk Kota Pekalongan Umur 15Tahun Keatas Tahun 2019

No.	Tingkat Pendidikan	2019		
		Laki-Laki	Perempuan	Total (Laki-Laki + Perempuan)
1	SD/MI	40.789	41.374	82.163
2	SMP/MTs	26.935	25.073	52.008
3	SMA/SMK/MA	30.593	29.198	59.791
4	AK/Diploma	2.298	3.188	5.486
5	Universitas	7.062	7.124	14.186
Jumlah		107.677	105.957	213.634

Sumber : Dindukcapil Kota Pekalongan Tahun 2019

3. Pembiayaan Kesehatan Bersumber Pemerintah

Dari data Keuangan Dinas Kesehatan Kota Pekalongan dan RSUD Bendan Kota Pekalongan didapat Total Anggaran Kesehatan untuk Kota Pekalongan tahun 2019 mencapai Rp. 200.804.566.000,-. Adapun rincian anggarannya sebagai berikut :

GAMBARAN UMUM KOTA PEKALONGAN

Tabel 2.5 Anggaran Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2019

NO	ANGGARAN	DINKES	RSUD Benda
1	APBD KOTA - Belanja Tidak Langsung - Belanja Langsung	27.288.719.000 51.728.883.000	10.786.422.000 85.343.939.000
2	APBD PROVINSI - Bantuan Keuangan		
3	APBN - DAK	17.646.604.000	8.009.999.000
4	Pinjaman/Hibah Luar Negeri (PHLN)		
Total		96.664.206.000	104.140.360.000
Total Anggaran Kesehatan		200.804.566.000	
Total APBD Kota		1.050.112.414.000	
Anggaran kesehatan per kapita		518.296,10	

Sumber : Profil Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2019

**BAB
III****SARANA KESEHATAN**

Undang – undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan 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 Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat. Fasilitas pelayanan kesehatan yang dibahas pada bagian ini terdiri dari : Puskesmas, Rumah Sakit, sarana kefarmasian dan alat kesehatan serta Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM).

A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat mendefinisikan Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerja.

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang :

- a. memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat
- b. mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu
- c. hidup dalam lingkungan sehat
- d. memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

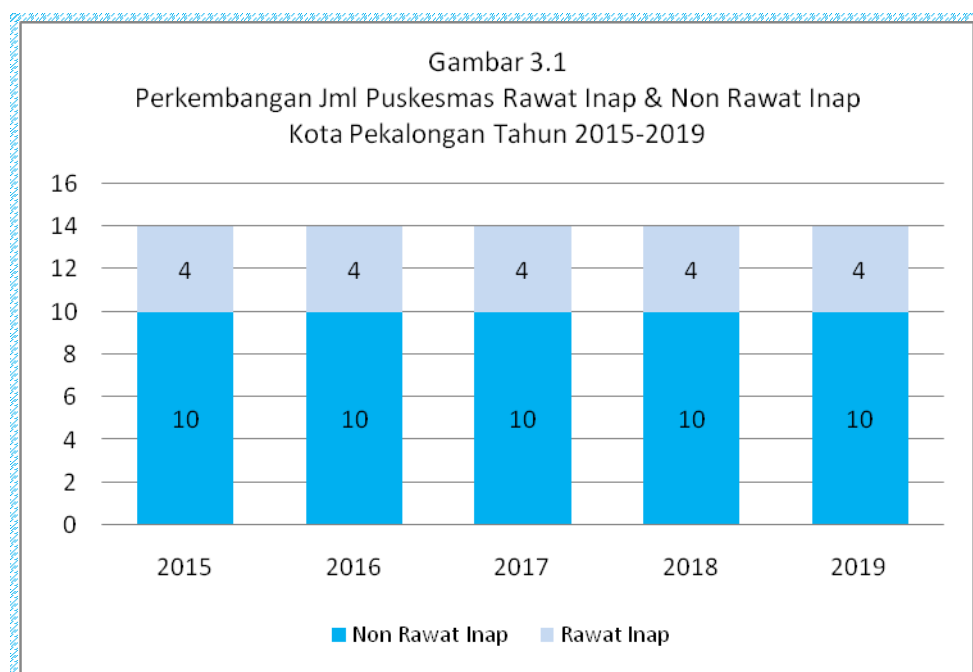
Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan, Puskesmas mengintegrasikan program yang dilaksanakannya dengan pendekatan keluarga. Pendekatan keluarga merupakan salah satu cara Puskesmas mengintegrasikan program untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga.

Dalam melaksanakan tugas, Puskesmas memiliki fungsi penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya, dan penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya. Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya, Puskesmas berwenang untuk (a) menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan; (b) melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan; (c) melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan; (d) menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait; (e) melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan Puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat; (f) melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas; (g) memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan; (h) memberikan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual; (i) melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan; (j) memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, melaksanakan sistem kewaspadaan dini, dan respon penanggulangan penyakit; (k) melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga; dan (l) melakukan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya, melalui pengoordinasian sumber daya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.

Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya, Puskesmas berwenang untuk: (a) menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, bermutu, dan holistik yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologi, sosial, dan budaya dengan membina hubungan dokter - pasien yang erat dan setara; (b) menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif; (c) menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada kelompok dan masyarakat; (d) menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan kesehatan,

keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja; (e) menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi; (f) melaksanakan penyelenggaraan rekam medis; (g) melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan; (h) melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas; (i) melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan; dan (j) melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di wilayah kerjanya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Selain itu Puskesmas juga berwenang melakukan pembinaan terhadap Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Pada tahun 2019 jumlah Puskesmas di Kota Pekalongan adalah 14 unit dan 4 (empat) diantaranya merupakan Puskesmas Perawatan yaitu Puskesmas Bendan, Puskesmas Kusuma Bangsa, Puskesmas Sokorejo dan Puskesmas Pekalongan Selatan. Perkembangan jumlah Puskesmas rawat inap dan non rawat inap di Kota Pekalongan Tahun 2015-2019 dapat dilihat pada gambar berikut :



Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019, dalam rangka mewujudkan wilayah kerja Puskesmas yang sehat, Puskesmas didukung

oleh jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring Puskesmas. Jaringan pelayanan Puskesmas terdiri atas Puskesmas pembantu, Puskesmas keliling dan praktik bidan desa. Pada tahun 2019, jumlah jaringan Puskesmas di Kota Pekalongan adalah sebagai berikut : (1) Puskesmas Pembantu sebanyak 26 unit, (2) Puskesmas Keliling sebanyak 17 unit, (3) Untuk bidan desa tidak ada karena Kota Pekalongan termasuk dalam wilayah perkotaan.

Angka kematian ibu di Kota Pekalongan tahun 2019 masih tinggi yaitu 101,30 per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu upaya penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi adalah dengan peningkatan akses kepada pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal dasar. Oleh karena itu Badan Kesehatan Dunia (WHO) menargetkan agar minimal terdapat 4 Puskesmas Poned di tiap Kabupaten/Kota. Sampai dengan tahun 2019, jumlah Puskesmas Poned di Kota Pekalongan sebanyak 4 unit yaitu Puskesmas Kusuma Bangsa, Puskesmas Bendan, Puskesmas Sokorejo, Puskesmas Pekalongan Selatan. Di samping itu di Kota Pekalongan sudah memiliki Rumah Sakit Ponek yaitu RSUD Bendan sehingga tidak ada masalah bagi masyarakat untuk mengakses pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal.

B. RUMAH SAKIT

Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat juga diperlukan upaya kuratif dan rehabilitatif selain upaya promotif dan preventif. Upaya kesehatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif dapat diperoleh melalui rumah sakit yang juga berfungsi sebagai penyedia pelayanan kesehatan rujukan.

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat

1. Jenis Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit dapat didirikan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, atau swasta. Rumah Sakit yang didirikan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah harus berbentuk Unit Pelaksana Teknis dari Instansi yang

bertugas di bidang kesehatan, Instansi tertentu dengan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Rumah Sakit yang didirikan oleh swasta harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakit.

Berdasarkan penyelenggaraannya, pada tahun 2019 di Kota Pekalongan, jumlah Rumah Sakit Pemerintah Daerah sebanyak 1 unit yaitu RSUD Bendan sedangkan Rumah Sakit Swasta sebanyak 8 unit yaitu RS Budi Rahayu, RS Siti Khodijah, RS Karomah Holistik, RS Bhakti Waluyo, RS HA Zaky Djunaid, RS ARO, RS Anugerah, RS Hermina Pekalongan.

Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, Rumah Sakit dikategorikan menjadi Rumah Sakit umum dan Rumah Sakit khusus. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Adapun rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya. Tahun 2019 jumlah Rumah Sakit Umum di Kota Pekalongan sebanyak 9 unit yaitu RSUD Bendan, RS Budi Rahayu, RS Siti Khodijah, RS Karomah Holistik, RS Bhakti Waluyo, RS HA Zaky Djunaid, RS ARO, RS Anugerah dan RS Hermina Pekalongan, sedangkan Rumah Sakit Khusus tidak ada.

2. Kelas Rumah Sakit

Dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, Rumah Sakit umum dan Rumah Sakit khusus diklasifikasikan berdasarkan kriteria bangunan dan prasarana, kemampuan pelayanan, sumber daya manusia, dan peralatan. Klasifikasi Rumah Sakit terdiri atas RS kelas A, RS Kelas B, RS kelas C dan RS kelas D.

Pada tahun 2019 di Kota Pekalongan terdapat 3 Rumah Sakit Umum Kelas C yaitu RSUD Bendan, RS Budi Rahayu, RS Siti Khodijah dan 6 Rumah Sakit Umum Kelas D yaitu RS Karomah Holistik, RS Bhakti Waluyo, RS HA Zaky Djunaid, RS ARO, RS Anugerah dan RS Hermina Pekalongan.

3. Akreditasi Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 34 tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit disebutkan bahwa Akreditasi Rumah Sakit adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit. Pengaturan Akreditasi bertujuan untuk (a) meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit dan melindungi keselamatan pasien Rumah Sakit; (b) meningkatkan perlindungan bagi masyarakat, sumber daya manusia di Rumah Sakit dan Rumah Sakit sebagai institusi; (c) mendukung program Pemerintah di bidang kesehatan; dan (d) meningkatkan profesionalisme Rumah Sakit Indonesia di mata Internasional.

Setiap Rumah Sakit wajib terakreditasi. Akreditasi diselenggarakan secara berkala paling sedikit setiap 3 (tiga) tahun. Akreditasi dilakukan oleh Rumah Sakit paling lama setelah beroperasi 2 (dua) tahun sejak memperoleh izin operasional untuk pertama kali. Akreditasi dilaksanakan oleh lembaga independen penyelenggara Akreditasi yang berasal dari dalam atau luar negeri.

Sampai tahun 2019, semua Rumah Sakit di Kota Pekalongan sudah terakreditasi.

C. PELAYANAN KESEHATAN DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN

1. Cakupan Pelayanan Gawat Darurat Level 1 yang Harus Diberikan Pelayanan Kesehatan (RS) di Kabupaten/Kota

Sarana kesehatan dengan kemampuan pelayanan gawat darurat yang dapat diakses masyarakat adalah sarana kesehatan yang telah mempunyai kemampuan untuk melaksanakan pelayanan gawat darurat sesuai standar dan dapat diakses oleh masyarakat dalam kurun waktu tertentu. Kemampuan pelayanan gawat darurat tersebut adalah upaya cepat dan tepat untuk segera mengatasi puncak kegawatan yaitu henti jantung dengan Resusitasi Jantung Paru Otak agar kerusakan organ yang terjadi dapat dihindarkan atau ditekan sampai minimal dengan menggunakan Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support* / BLS) dan Bantuan Hidup lanjut (ALS). Sarana kesehatan yang dimaksud dalam hal ini adalah rumah sakit baik rumah sakit umum, jiwa maupun khusus.

Jumlah rumah sakit umum dengan pelayanan gawat darurat di Kota Pekalongan tahun 2019 sebanyak 9 Rumah Sakit. Seluruh rumah sakit tersebut

(100%) telah mempunyai kemampuan pelayanan gawat darurat level I, dikarenakan setiap Rumah Sakit wajib menyediakan pelayanan gawat darurat sesuai klasifikasi Rumah Sakit. Instansi Gawat Darurat Level I merupakan standar minimal untuk Rumah Sakit kelas D.

2. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap di Sarana Pelayanan Kesehatan

Cakupan rawat jalan adalah cakupan kunjungan rawat jalan baru di sarana kesehatan pemerintah dan swasta di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Cakupan kunjungan rawat jalan akumulasi sampai dengan tahun 2019 di sarana pelayanan kesehatan di Kota Pekalongan sebanyak 1.052.351 kunjungan.

Tingginya angka cakupan tersebut mengisyaratkan bahwa pencatatan dan pelaporan di sarana pelayanan kesehatan masih belum benar, disamping pemahaman terhadap definisi operasional suatu variabel yang belum benar. Berdasarkan definisi operasional yang ada, merupakan kunjungan baru dimana seorang yang berkunjung ke sarana pelayanan kesehatan dalam satu tahun dihitung satu kali meskipun ia datang berkali – kali dalam satu tahun.

Cakupan rawat inap adalah cakupan kunjungan rawat inap baru di sarana pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Cakupan rawat inap di sarana kesehatan di Kota Pekalongan tahun 2019 secara akumulasi sebanyak 48.960 kunjungan.

3. Angka Kematian Pasien di Rumah Sakit

a. Angka Kematian Umum Penderita yang Dirawat di RS / *Gross Death Rate* (GDR)

Gross Death Rate (GDR) adalah angka kematian untuk tiap-tiap penderita keluar. Semakin rendah GDR berarti mutu pelayanan rumah sakit semakin baik. Angka GDR yang dapat ditolerir maksimum 45.

Rata-rata mutu pelayanan rumah sakit di Kota Pekalongan tahun 2019 menunjukkan masih dalam taraf baik, dapat dilihat dari Angka Kematian Umum Penderita Yang Dirawat di RS (GDR) tahun 2019 rata-rata sebesar 27,34.

b. Angka Kematian Penderita yang Dirawat < 48 Jam / Net Death Rate (NDR)

Net Death Rate (NDR) adalah angka untuk mengetahui mutu pelayanan atau perawatan rumah sakit. Nilai NDR yang dapat ditolerir adalah 25 per 1.000 penderita keluar. Rata-rata NDR Rumah sakit di Kota Pekalongan pada tahun 2019 sebesar 13,50, berarti masih dalam kisaran yang bisa ditolerir. Dari sembilan rumah sakit di Kota Pekalongan, semua rumah sakit mempunyai nilai NDR di bawah angka yang dapat ditolerir (baik).

4. Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit

Indikator yang digunakan untuk menilai perkembangan sarana rumah sakit antara lain dengan melihat perkembangan fasilitas perawatan yang biasanya diukur dengan jumlah rumah sakit dan tempat tidurnya serta rasionya terhadap jumlah penduduk. Pada tahun 2019 jumlah rumah sakit di Kota Pekalongan menurut jenis dan kepemilikannya adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1
Jumlah Rumah Sakit Menurut Jenis dan Kepemilikan
Kota Pekalongan Tahun 2019

Jenis	Kepemilikan / Pengelola						
	Kemenkes	Pem.Prov	Pem.Kota	TNI/Polri	BUMN	Swasta	JML
RSU	0	0	1	0	0	8	9
RSJ	0	0	0	0	0	0	0
RSB	0	0	0	0	0	0	0
RSK lainnya	0	0	0	0	0	0	0
JML	0	0	1	0	0	8	9

a. Pemakaian Tempat Tidur / Bed Occupancy Rate (BOR)

Bed Occupation Rate (BOR) merupakan persentase pemakaian tempat tidur pada satu satuan waktu tertentu. Angka BOR yang rendah menunjukkan kurangnya pemanfaatan fasilitas perawatan rumah sakit oleh masyarakat. Sedangkan angka BOR yang tinggi menunjukkan tingkat pemanfaatan tempat tidur yang tinggi, sehingga perlu pengembangan rumah

sakit atau penambahan tempat tidur. BOR yang ideal untuk rumah sakit adalah antara 60%-80%.

Persentase rata-rata pemakaian tempat tidur rumah sakit baik rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta di Kota Pekalongan tahun 2019 sebesar 57,70%. Dengan demikian tingkat pemanfaatan fasilitas perawatan rumah sakit oleh masyarakat masih rendah.

b. Rata-rata Lama Rawat Seorang Pasien / *Average Length of Stay* (ALOS)

Average Length Of Stay (ALOS) adalah rata-rata lama rawat seorang pasien, yang secara umum nilai ALOS yang ideal antara 6 – 9 hari. Rata – rata ALOS rumah sakit di Pekalongan tahun 2019 sebesar 3,32 hari menurun bila dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 3,46 hari.

c. Rata-rata Hari Tempat Tidur Tidak Ditempati / *Turn of Interval* (TOI)

Turn Of Interval (TOI) adalah rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati. TOI bersama dengan ALOS merupakan indikator tentang efisiensi penggunaan tempat tidur. Semakin besar TOI maka efisiensi penggunaan tempat tidur semakin jelek. Angka ideal untuk TOI adalah 1 – 3 hari. Rata-rata TOI di Kota Pekalongan tahun 2019 adalah 2,32 hari. Angka tersebut berada pada nilai TOI yang ideal.

D. SARANA KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN

1. Sarana Produksi Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan

Ketersediaan farmasi dan alat kesehatan memiliki peran yang signifikan dalam pelayanan kesehatan. Akses masyarakat terhadap obat khususnya obat esensial merupakan salah satu hak asasi manusia. Dengan demikian penyediaan obat esensial merupakan kewajiban bagi Pemerintah dan Institusi Pelayanan Kesehatan baik publik maupun privat.

Sebagai komoditi khusus, semua obat yang beredar harus terjamin keamanan, khasiat dan mutunya agar dapat memberikan manfaat bagi kesehatan. Oleh karena itu salah satu upaya yang dilakukan untuk menjamin mutu obat hingga diterima konsumen adalah menyediakan sarana penyimpanan obat dan alat kesehatan yang dapat menjaga keamanan dan

secara fisik dapat mempertahankan kualitas obat di samping tenaga pengelola yang terlatih.

Salah satu kebijakan pelaksanaan dalam Program Obat dan Perbekalan Kesehatan adalah pengendalian obat dan perbekalan kesehatan diarahkan untuk menjamin keamanan, khasiat dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan. Hal ini bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya yang disebabkan oleh penyalahgunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan atau penggunaan yang salah/tidak tepat serta tidak memenuhi mutu keamanan dan pemanfaatan yang dilakukan sejak proses produksi, distribusi hingga penggunaannya di masyarakat.

Cakupan sarana produksi bidang kefarmasian dan alat kesehatan menggambarkan tingkat ketersediaan sarana pelayanan kesehatan yang melakukan upaya produksi di bidang kefarmasian dan alat kesehatan. Yang termasuk sarana produksi di bidang kefarmasian dan alat kesehatan antara lain Industri Farmasi, Industri Obat Tradisional (IOT), Industri Ekstrak Bahan Alam (IEBA), Industri Kosmetika, Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT), Usaha Mikro Obat Tradisional (MOT), Produksi Alat Kesehatan, Produksi Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT), dan Industri Kosmetika.

Pada tahun 2019 di Kota Pekalongan sudah ada 6 sarana produksi Alat Kesehatan yaitu :

- a. CV. Indoka Jaya (Indokasa)
- b. CV. Hexa Medika Pratama (Dasa Husada)
- c. PT. Dwi Pantara Utama (Ergas Kasa)
- d. Anugerah Kasa
- e. Binli
- f. Eka Parna

2. Sarana Distribusi Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan

Cakupan sarana distribusi bidang kefarmasian dan alat kesehatan menggambarkan tingkat ketersediaan sarana pelayanan kesehatan yang melakukan upaya distribusi di bidang kefarmasian dan alat kesehatan. Yang termasuk sarana distribusi di bidang kefarmasian dan alat kesehatan antara lain Pedagang Besar Farmasi (PBF), Apotek, Toko Obat dan Toko Alkes.

Jumlah sarana distribusi kefarmasian dan alat kesehatan pada tahun 2019 di Kota Pekalongan sebanyak 70 sarana dengan rincian, 63 Apotek dan 7 Toko Obat (Seger Waras, Moro Waras, Sumber Gemilang, Pringlangu, Super Indo Pekalongan, Cito dan Boston Health and Beauty).

3. Ketersediaan Obat Menurut Jenis Obat

Obat merupakan salah satu komoditi kesehatan yang memiliki peranan penting dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Obat harus tersedia secara cukup, baik item dan jumlahnya sesuai dengan kebutuhan masyarakat akan obat, sehingga pelayanan kesehatan tidak terhambat. Sesuai dengan salah satu tujuan yang tercantum dalam Kebijakan Obat Nasional (KONAS) yang tertuang dalam Kepmenkes No 189/Menkes/SK/III/2006, yaitu ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat utamanya obat esensial dijamin oleh pemerintah, maka sudah menjadi komitmen bahwa pemerintah turut serta dalam upaya penyediaan obat untuk masyarakat, utamanya melalui sarana kesehatan milik pemerintah. Hal ini juga sejalan dengan Nawacita Presiden RI pada butir kelima dengan programnya berupa Program Indonesia Sehat, utamanya terkait pada pilar penguatan pelayanan kesehatan, dalam hal ini melalui terjaminnya ketersediaan obat dan vaksin sesuai kebutuhan. Indikator ketersediaan obat merupakan salah satu indikator yang ditetapkan untuk mengukur kinerja Kementerian Kesehatan RI melalui Dirjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan.

Penilaian Indikator Ketersediaan Obat dihitung berdasarkan persentase ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas. Definisi operasional dari persentase ketersediaan obat dan vaksin adalah tersedianya obat dan vaksin indikator di puskesmas untuk pelayanan kesehatan dasar, dimana pemantauan dilakukan terhadap data ketersediaan 20 item obat dan vaksin di puskesmas dengan rincian terdiri dari 17 item obat dan 3 item vaksin yang bersifat esensial. Obat-obatan yang masuk dalam daftar penilaian indikator ketersediaan obat tersebut merupakan obat pendukung program kesehatan ibu, kesehatan anak, penanggulangan penyakit serta obat dan vaksin pelayanan kesehatan dasar yang banyak digunakan dan tercantum dalam Formularium Nasional (FORNAS).

Pemantauan ketersediaan obat tahun 2019 digunakan untuk mengetahui kondisi tingkat ketersediaan obat di Puskesmas. Kegiatan ini dilakukan untuk mendukung pemerintah pusat dan daerah dalam rangka menentukan langkah-langkah kebijakan yang akan diambil di masa yang akan datang. Di era otonomi daerah, pengelolaan obat merupakan salah satu kewenangan yang diserahkan ke kabupaten/kota, kemudian didistribusikan ke Puskesmas ditiap kabupaten/kota tersebut. Adanya data ketersediaan obat di provinsi atau kabupaten/kota akan mempermudah penyusunan prioritas bantuan maupun intervensi program di masa yang akan datang.

Berdasarkan data Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Pekalongan didapatkan bahwa sebesar 100% dari seluruh puskesmas di Kota Pekalongan memiliki ketersediaan obat dan vaksin esensial di atas 80%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa dari 20 item obat dan vaksin, sebanyak > 16 jenis obat dan vaksin yang tersedia di Puskesmas.

E. UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM)

Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) merupakan bentuk partisipasi/peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Bentuk peran serta masyarakat dapat diwujudkan dalam berbagai bentuk yaitu manusianya, pendanaannya, aktivitasnya, dan kelembagaannya seperti Posyandu, Pos Lansia, Polindes, PKD, Pos UKK, Poskestren, KP-KIA, TOGA, BKB, Posbindu, Pos Malaria Desa, Pos Tb Desa, dan masih banyak lainnya. Upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat yang dibahas pada bagian ini adalah Posyandu, PKD dan Posbindu.

1. Posyandu

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, utamanya 5 program prioritas yang meliputi KB, KIA, Gizi, Imunisasi dan penanggulangan diare, dengan tujuan mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.

Jumlah Posyandu di Kota Pekalongan pada tahun 2019 sebanyak 411 buah mengalami peningkatan apabila dibandingkan dengan jumlah Posyandu tahun 2018 sebanyak 409 buah.



Dasar penghitungan strata/penilaian tingkat perkembangan posyandu yang selama ini digunakan adalah : penghitungan strata Posyandu secara kuantitatif berdasarkan Surat Gubernur Jawa Tengah Nomor : 411.4/05768, tanggal 28 Februari 2007 tentang Pedoman teknis penghitungan strata Posyandu secara kuantitatif yang dinilai meliputi :

- ◆ Variabel Input : kepengurusan, kader, sarana, prasarana dan dana.
- ◆ Variabel Proses : pelaksanaan program pokok, pelaksanaan program pengembangan dan pelaksanaan administrasi.
- ◆ Variabel Output : D/S, N/S, K/S, Cakupan K4, Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, Cakupan Peserta KB, Cakupan Imunisasi, Cakupan Dana sehat, Cakupan Fe, Cakupan Vit A, Cakupan Pemberian ASI secara eksklusif dan Frekuensi penimbangan.

Rumus Perhitungan Skor Penentuan Strata Posyandu :

$$\text{Total Skor} = \frac{\text{Jumlah Skor}}{35 *}) \times 100\%$$

Keterangan : *) Jumlah Item Indikator

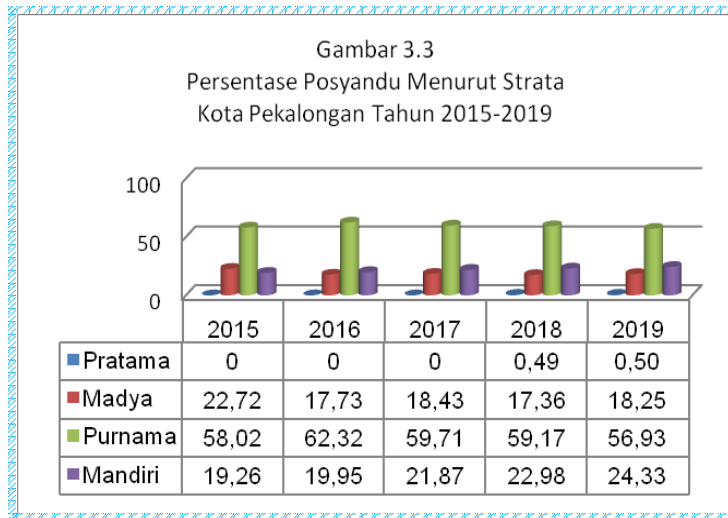
Penentuan strata Posyandu sebagai berikut :

Skor ≤ 60% : Posyandu Pratama

Skor > 60% - 70% : Posyandu Madya

Skor > 70% - 80% : Posyandu Purnama

Skor > 80% : Posyandu Mandiri



Dari gambar 3.2 dan gambar 3.3, dapat diketahui bahwa jumlah Posyandu di Kota Pekalongan mengalami kenaikan yaitu dari 409 di tahun 2018 menjadi 411 di tahun 2019. Selain itu cakupan Posyandu Mandiri tahun 2019 (24,33%) meningkat dibandingkan cakupan tahun 2018 (22,98%).

Untuk Posyandu Purnama dan Posyandu Mandiri memiliki kegiatan tambahan/pengembangan dan integrasi yang meliputi kegiatan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Bina Keluarga Balita (BKB), Posyandu Lansia, Penggalakan Taman Obat Keluarga (TOGA), Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN).

Permasalahan/kendala yang dialami dalam pembinaan Posyandu, antara lain :

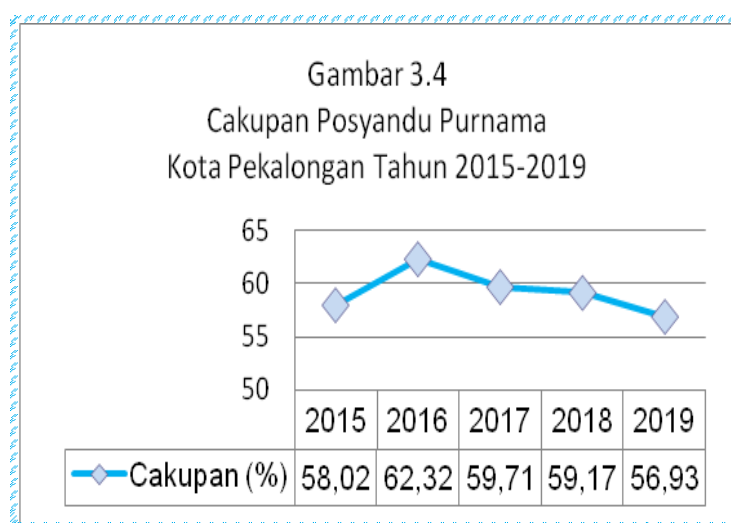
1. Masih banyaknya posyandu yang stratanya masih madya.
2. Belum optimalnya pembinaan dan kinerja Pokja/Pokjanel Posyandu
3. Pembinaan posyandu dan kader dari Petugas dan lintas sektor belum optimal dan terpadu
4. Masih kurangnya kemampuan dan keterampilan kader dalam pengelolaan posyandu
5. Sarana dan prasarana posyandu cukup memadai, namun hampir 99 % Posyandu belum memiliki tempat yang permanen.

Berbagai upaya yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut, diantaranya :

1. Meningkatkan strata posyandu dengan mengevaluasi indikator – indikator yang belum terpenuhi sesuai SK Gubernur Jawa Tengah.
2. Koordinasi dan inovasi kegiatan Posyandu secara terpadu baik dengan lintas program maupun lintas sektoral.
3. Perlunya peningkatan pengetahuan kader setiap tahun melalui berbagai kegiatan, baik itu cerdas cermat kader Posyandu tentang kesehatan, refreshing maupun jambore kader posyandu.
4. Perlu adanya pembinaan secara rutin dari puskesmas dan berkoordinasi dengan instansi terkait sehingga diperoleh pemikiran – pemikiran yang mengarah pada kemajuan posyandu misalnya perlu dibentuk posyandu model dimana program pokok, integrasi dan pengembangan dilaksanakan secara terpadu dalam kegiatan posyandu

1.1 Posyandu Purnama

Posyandu Purnama adalah Posyandu yang memiliki skor > 70 - 80% dari hasil perhitungan nilai ke 35 indikator tersebut di atas. Posyandu Purnama di Kota Pekalongan tahun 2019 sebanyak 234 (56,93%) menurun dari tahun 2018 (59,17%).

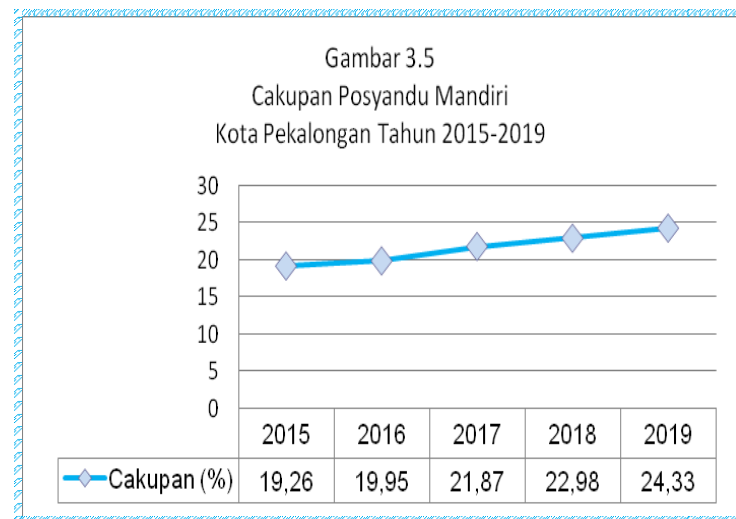


Dari gambar tersebut di atas, cakupan Posyandu Purnama cenderung mengalami penurunan sehingga diperlukan berbagai upaya untuk

meningkatkan cakupan Posyandu Purnama, termasuk didalamnya perhatian dari berbagai sektor/pihak dalam kegiatan revitalisasi Posyandu.

1.2 Posyandu Mandiri

Posyandu Mandiri adalah Posyandu yang memiliki skor >80 % dari hasil perhitungan nilai ke 35 indikator tersebut di atas. Posyandu yang mencapai strata Mandiri tahun 2019 sejumlah 100 buah (24,33%).



2. Poliklinik Kesehatan Desa

Poliklinik Kesehatan Desa (PKD) adalah wujud upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat yang merupakan Program Unggulan di Jawa Tengah dalam rangka mewujudkan desa siaga. PKD merupakan pengembangan dari Pondok Bersalin Desa. Dengan dikembangkannya Polindes menjadi PKD maka fungsinya menjadi tempat untuk memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan masyarakat, sebagai tempat untuk melakukan pembinaan kader/pemberdayaan masyarakat, forum komunikasi pembangunan kesehatan di desa, memberikan pelayanan kesehatan dasar termasuk kefarmasian sederhana dan untuk deteksi dini serta penanggulangan pertama kasus gawat darurat. Untuk wilayah perkotaan seperti Kota Pekalongan tidak ada Poliklinik Kesehatan Desa (PKD).

3. Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)

Posbindu PTM merupakan wujud peran serta masyarakat dalam kegiatan deteksi dini, pemantauan dan tindak lanjut dini faktor risiko PTM secara mandiri dan berkesinambungan dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Kegiatan Posbindu PTM diharapkan dapat meningkatkan sikap mawas diri masyarakat terhadap faktor risiko PTM sehingga peningkatan kasus PTM dapat dicegah. Kegiatan Posbindu PTM juga terintegrasi secara rutin di masyarakat, seperti di lingkungan tempat tinggal dalam wadah desa/kelurahan siaga aktif. Tujuan Posbindu PTM adalah meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM. Sasaran utama kegiatan merupakan sasaran penerima langsung manfaat pelayanan yang diberikan yaitu masyarakat sehat, masyarakat berisiko dan masyarakat dengan atau penyandang PTM berusia mulai 15 tahun ke atas. Jumlah Posbindu di Kota Pekalongan hingga tahun 2019 sebanyak 41 Posbindu (38 Posbindu masyarakat dan 3 Posbindu tempat kerja).

**BAB
IV****SUMBER DAYA MANUSIA
KESEHATAN**

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) dijelaskan bahwa Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) adalah seseorang yang bekerja secara aktif di bidang kesehatan baik yang memiliki pendidikan formal kesehatan maupun tidak yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan.

Pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan merupakan tatanan yang menghimpun berbagai upaya perencanaan, pendidikan, pelatihan, pendayagunaan tenaga kesehatan dan pembinaan pengawasan mutu tenaga kesehatan secara terpadu dan saling mendukung guna mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Tenaga di bidang kesehatan terdiri atas Tenaga Kesehatan dan Asisten Tenaga Kesehatan. 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. Sedangkan Asisten Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan bidang kesehatan di bawah jenjang Diploma Tiga

Tenaga kesehatan dikelompokkan menjadi beberapa rumpun dan sub rumpun. Rumpun tenaga kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan Pasal 11 adalah tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisan medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lain.

1. Jumlah Tenaga Medis (Dokter Umum, Dokter Spesialis, Dokter Gigi dan Dokter Gigi Spesialis) di Sarana Kesehatan**a. Dokter Umum**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Ijin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, yang dimaksud Dokter adalah lulusan pendidikan kedokteran baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Jumlah tenaga dokter umum di Kota Pekalongan pada tahun 2019 sebanyak 188 orang, yang tersebar di berbagai sarana kesehatan di mana proporsi dokter umum laki-laki sebanyak 75 orang dan perempuan 113 orang.

b. Dokter Spesialis

Jumlah dokter spesialis di Kota Pekalongan pada tahun 2019 sebanyak 122 orang, dimana proporsi dokter spesialis laki-laki sebanyak 79 orang dan perempuan 43 orang.

c. Dokter Gigi

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Ijin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, yang dimaksud Dokter Gigi adalah lulusan pendidikan kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Jumlah tenaga dokter gigi di Kota Pekalongan tahun 2019 sebanyak 37 orang, di mana proporsi dokter gigi laki-laki sebanyak 9 orang dan perempuan 28 orang.

d. Dokter Gigi Spesialis

Jumlah tenaga dokter gigi spesialis di Kota Pekalongan tahun 2019 sebanyak 2 orang dan semuanya adalah perempuan.

2. Jumlah Tenaga Bidan dan Perawat di Sarana Kesehatan**a. Bidan**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 28 tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, yang dimaksud Bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang telah teregistrasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Jumlah tenaga Bidan di Kota Pekalongan tahun 2019 adalah 339 orang.

b. Perawat

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 26 tahun 2019 tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, yang dimaksud perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

Jumlah tenaga keperawatan Kota Pekalongan tahun 2019 adalah 827 orang, dengan proporsi perawat laki-laki sebanyak 285 orang dan perempuan 542 orang.

3. Jumlah Tenaga Kefarmasian di Sarana Kesehatan

Tenaga kefarmasian terdiri atas tenaga teknis kefarmasian (analisis farmasi, asisten apoteker, sarjana farmasi) dan Apoteker. Regulasi yang mengatur tentang pekerjaan pelayanan tenaga kefarmasian ada dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 31 tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian.

Jumlah tenaga kefarmasian di Kota Pekalongan tahun 2019 sebanyak 265 orang, dengan proporsi tenaga kefarmasian laki-laki sebanyak 46 orang dan perempuan 219 orang.

Jumlah tenaga teknik kefarmasian di Kota Pekalongan tahun 2019 sebanyak 142 orang, dengan proporsi tenaga kefarmasian laki-laki sebanyak 26 orang dan perempuan 116 orang. Sedangkan jumlah tenaga apoteker di Kota Pekalongan tahun 2019 sebanyak 123 orang, dengan proporsi tenaga apoteker laki-laki sebanyak 20 orang dan perempuan 103 orang

4. Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan di Sarana Kesehatan**a. Kesehatan Masyarakat**

Tenaga Kesehatan Masyarakat terdiri atas sarjana kesehatan masyarakat dan D-III kesehatan masyarakat. Jumlah tenaga Kesehatan Masyarakat di Kota Pekalongan tahun 2019 adalah 44 orang dengan proporsi tenaga kesehatan masyarakat laki-laki sebanyak 7 orang dan perempuan 37 orang

b. Tenaga Kesehatan Lingkungan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 32 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Tenaga Sanitarian, yang dimaksud Tenaga Sanitarian adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan di bidang kesehatan lingkungan sesuai ketentuan peraturan perundangan-undangan. Tenaga kesehatan lingkungan terdiri atas D-III Kesehatan Lingkungan dan D-I Kesehatan Lingkungan. Jumlah tenaga kesehatan lingkungan di Kota Pekalongan tahun 2019 sebanyak 21 orang, di mana proporsi laki-laki sebanyak 13 orang dan perempuan sebanyak 8 orang.

5. Jumlah Tenaga Gizi di Sarana Kesehatan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 26 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Tenaga Gizi, yang dimaksud Tenaga Gizi adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan di bidang gizi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Jumlah tenaga gizi Kota Pekalongan tahun 2019 sebanyak 33 orang di mana proporsi tenaga gizi laki-laki sebanyak 1 orang dan perempuan sebanyak 32 orang.

6. Jumlah Tenaga Keterampilan Fisik di Sarana Kesehatan

Tenaga keterampilan fisik meliputi fisioterapis, okupasi terapis, terapi wicara dan akupuntur. Jumlah tenaga keterampilan fisik di Kota Pekalongan tahun 2019 tercatat sebanyak 36 orang di mana proporsi tenaga keterampilan fisik laki-laki sebanyak 11 orang dan perempuan sebanyak 25 orang.

7. Jumlah Tenaga Keteknisian Biomedika dan Keteknisian Medis di Sarana Kesehatan

Tenaga keteknisian biomedika terdiri dari radiografer, radioterapis, teknisi elektromedik, ortetik prostetik, dan analis kesehatan. Jumlah tenaga keteknisian biomedika tahun 2019 tercatat sebanyak 157 orang meliputi 32 ahli laboratorium medik, 36 tenaga teknik biomedika lainnya.

Tenaga keteknisian medis terdiri dari refraksionis optisien, teknisi gigi, rekam medis dan informasi kesehatan, teknisi transfusi darah, teknisi kardiovaskuler dan terapis gigi dan mulut. Jumlah tenaga keteknisian medis tahun 2019 tercatat sebanyak 91 orang di mana proporsi tenaga keteknisian medis laki-laki sebanyak 28 orang dan perempuan sebanyak 63 orang.

8. Tenaga Penunjang Kesehatan

Jumlah tenaga penunjang kesehatan di Kota Pekalongan pada tahun 2019 adalah 1.162 orang. Tenaga penunjang kesehatan terdiri dari :

- a. Pejabat Struktural
- b. Dukungan manajemen terdiri dari : Perencanaan, Pengelola program, Pencatatan dan Pelaporan, Monitoring dan Evaluasi, Keuangan, Aset, Gaji, Pelaporan, Jaminan Kesehatan, Mutasi Pegawai, Pengembangan Pegawai, Gaji dan Umum, Hukum, Organisasi, Publikasi dan Informasi Publik, Hubungan Masyarakat, Pengelola Jaringan Komputer, Pengelola Website, Pengelola Data, Pengelola Sistem Informasi dan Basis Data (*database*), Perpustakaan, Pengarsipan, Pegawai, Juru Mudi, Keamanan, Tenaga Umum lainnya yang belum tercantum.
- c. Pendidik

B. DISTRIBUSI SEMBILAN TENAGA KESEHATAN STRATEGIS DI PUSKESMAS

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan pada Buku Manual 2 yang berisi tentang Perencanaan Kebutuhan SDM berdasarkan Standar Ketenagaan Minimal maka pola ketenagaan minimal untuk penyelenggaraan upaya wajib Puskesmas berdasarkan kriteria Puskesmas dan berdasarkan lokasi. Jenis tenaga minimal yang harus ada dalam pedoman tersebut adalah tenaga dokter, dokter gigi, bidan, perawat, tenaga kefarmasian,

tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi dan ahli teknologi laboratorium medik (ATLM)/Analisis Kesehatan.

Secara keseluruhan gambaran ketersediaan 9 tenaga kesehatan strategis di Puskesmas sebagai berikut :

1. Dokter Umum

Ketersediaan dokter umum yang bekerja di Puskesmas sebanyak 40 orang sehingga distribusi dokter umum masing-masing Puskesmas rata-rata 2-3 orang. Berdasarkan Standar Ketenagaan Minimal menurut Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014, jumlah dokter umum yang seharusnya adalah 18 orang. Berdasarkan jumlah total dan distribusi dokter umum di masing-masing Puskesmas, maka untuk tahun 2019 Kota Pekalongan sudah memenuhi Standar Ketenagaan Minimal di Puskesmas.

2. Dokter Gigi

Ketersediaan dokter gigi yang bekerja di Puskesmas sebanyak 15 orang sehingga distribusi dokter gigi masing-masing Puskesmas rata-rata 1-2 orang. Berdasarkan Standar Ketenagaan Minimal menurut Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014, jumlah dokter gigi yang seharusnya adalah 14 orang. Berdasarkan jumlah total dan distribusi dokter gigi di masing-masing Puskesmas, maka untuk tahun 2019 Kota Pekalongan sudah memenuhi Standar Ketenagaan Minimal di Puskesmas.

3. Perawat

Ketersediaan perawat yang bekerja di Puskesmas sebanyak 100 orang sehingga distribusi perawat masing-masing Puskesmas rata-rata 7-8 orang. Berdasarkan Standar Ketenagaan Minimal menurut Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014, jumlah perawat yang seharusnya adalah 82 orang. Meskipun berdasarkan jumlah total perawat di Puskesmas tahun 2019 sudah memenuhi Standar Ketenagaan Minimal di Puskesmas tetapi berdasarkan distribusi perawat ke masing – masing Puskesmas belum memenuhi Standar Ketenagaan Minimal di Puskesmas. Ada 1 Puskesmas yang kekurangan 1 perawat yaitu Puskesmas Tondano.

4. Bidan

Ketersediaan bidan yang bekerja di Puskesmas sebanyak 84 orang sehingga distribusi bidan masing-masing Puskesmas rata-rata 6 orang. Berdasarkan Standar Ketenagaan Minimal menurut Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014, jumlah bidan yang seharusnya adalah 68 orang. Meskipun berdasarkan jumlah total bidan di Puskesmas tahun 2019 sudah memenuhi Standar Ketenagaan Minimal di Puskesmas tetapi berdasarkan distribusi bidan ke masing – masing Puskesmas belum memenuhi Standar Ketenagaan Minimal di Puskesmas. Ada 7 Puskesmas yang kekurangan 1 bidan yaitu Puskesmas Medono, Kramatsari, Tirto, Noyontaan, Tondano, Krapyak Kidul, Jenggot.

5. Tenaga Kefarmasian

Ketersediaan tenaga kefarmasian yang bekerja di Puskesmas sebanyak 38 orang sehingga distribusi tenaga kefarmasian masing-masing Puskesmas rata-rata 2-3 orang. Berdasarkan Standar Ketenagaan Minimal menurut Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014, jumlah tenaga kefarmasian yang seharusnya adalah 18 orang. Berdasarkan jumlah total dan distribusi tenaga kefarmasian di masing-masing Puskesmas, maka untuk tahun 2019 Kota Pekalongan sudah memenuhi Standar Ketenagaan Minimal di Puskesmas.

6. Tenaga Kesehatan Masyarakat

Ketersediaan tenaga kesehatan masyarakat yang bekerja di Puskesmas sebanyak 30 orang sehingga distribusi tenaga kesehatan masyarakat masing-masing Puskesmas rata-rata 2-3 orang. Berdasarkan Standar Ketenagaan Minimal menurut Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014, jumlah tenaga kesehatan masyarakat yang seharusnya adalah 24 orang. Berdasarkan jumlah total tenaga kesehatan masyarakat di masing-masing Puskesmas, maka untuk tahun 2019 Kota Pekalongan sudah memenuhi Standar Ketenagaan Minimal di Puskesmas.

7. Tenaga Kesehatan lingkungan

Ketersediaan tenaga kesehatan lingkungan yang bekerja di Puskesmas sebanyak 15 orang sehingga distribusi tenaga kesehatan lingkungan masing-masing Puskesmas rata-rata 1-2 orang. Berdasarkan Standar Ketenagaan Minimal menurut Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014, jumlah tenaga kesehatan lingkungan yang seharusnya adalah 14 orang. Berdasarkan jumlah total dan distribusi tenaga kesehatan lingkungan di masing-masing Puskesmas, maka untuk tahun 2019 Kota Pekalongan sudah memenuhi Standar Ketenagaan Minimal di Puskesmas.

8. Tenaga Gizi

Ketersediaan tenaga gizi yang bekerja di Puskesmas sebanyak 18 orang sehingga distribusi tenaga gizi masing-masing Puskesmas rata-rata 1-2 orang. Berdasarkan Standar Ketenagaan Minimal menurut Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014, jumlah tenaga gizi yang seharusnya adalah 18 orang. Berdasarkan jumlah total dan distribusi tenaga gizi di masing-masing Puskesmas, maka untuk tahun 2019 Kota Pekalongan sudah memenuhi Standar Ketenagaan Minimal di Puskesmas.

9. Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM)/Analis Kesehatan

Ketersediaan Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM)/Analis Kesehatan yang bekerja di Puskesmas sebanyak 20 orang sehingga distribusi Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM)/Analis Kesehatan masing-masing Puskesmas rata-rata 1-2 orang. Berdasarkan Standar Ketenagaan Minimal menurut Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014, jumlah Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM)/Analis Kesehatan yang seharusnya adalah 14 orang. Berdasarkan jumlah total dan distribusi Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM)/Analis Kesehatan di masing-masing Puskesmas, maka untuk tahun 2019 Kota Pekalongan sudah memenuhi Standar Ketenagaan Minimal di Puskesmas.

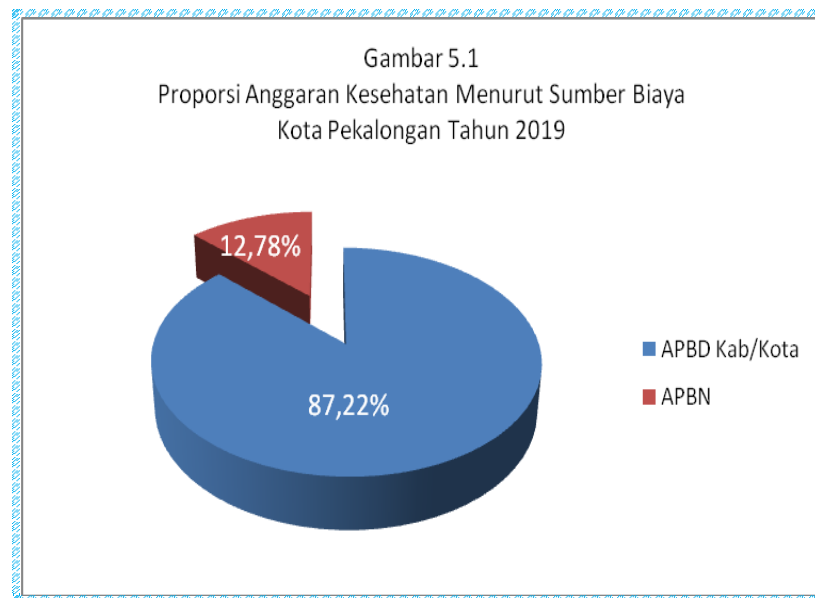
**BAB
V****PEMBIAYAAN KESEHATAN**

Salah satu sub sistem dalam kesehatan nasional adalah sub sistem pembiayaan kesehatan. Pembiayaan kesehatan sendiri merupakan besarnya dana yang harus disediakan untuk menyelenggarakan dan atau memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat. Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 menyebutkan bahwa pembiayaan kesehatan bertujuan untuk penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, dan termanfaatkan. Secara umum, sumber biaya kesehatan dapat dibedakan menjadi pembiayaan yang bersumber dari anggaran Pemerintah dan pembiayaan yang bersumber dari anggaran masyarakat.

Di dalam bab ini akan dibahas mengenai persentase anggaran kesehatan dalam APBD dan anggaran kesehatan per kapita. Selain itu, juga dijelaskan mengenai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Dana Desa.

A. PERSENTASE ANGGARAN KESEHATAN DALAM APBD

Pada tahun 2019 jumlah total anggaran kesehatan di Kota Pekalongan sebesar Rp 200.804.566.000,-. Anggaran tersebut bersumber dari : (1) APBD Kabupaten/Kota terdiri dari Belanja Langsung sebesar Rp. 137.072.822.000,- dan Belanja Tidak Langsung Rp. 38.075.141.000,- (2) APBN terdiri dari Dana Alokasi Khusus (DAK) sebesar Rp. 25.656.603.000,-. Kontribusi terbesar dari anggaran kesehatan berasal dari APBD Kota Pekalongan sebesar Rp 175.147.963.000,- (87,22%). Adapun proporsi anggaran kesehatan menurut sumber biaya di Kota Pekalongan Tahun 2019 dapat dilihat pada gambar berikut :



B. ANGGARAN KESEHATAN PER KAPITA

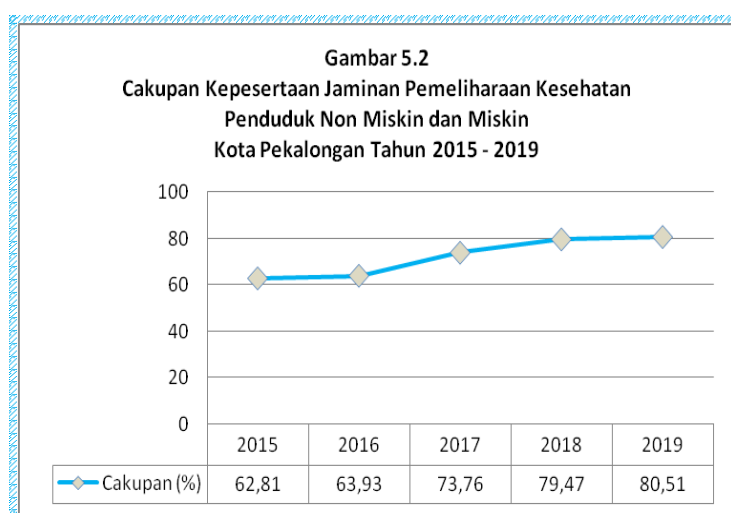
Total anggaran APBD Kota Pekalongan tahun 2019 sebesar Rp. 1.050.112.414.000,-, sedangkan anggaran kesehatan yang berasal dari APBD di luar gaji sebesar Rp. 162.729.425.000,-. Persentase anggaran kesehatan dibandingkan total APBD adalah 15,50%, hal ini berarti telah sesuai dengan amanat Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan, di mana anggaran kesehatan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota memiliki alokasi minimal 10% dari total APBD. Sedangkan anggaran kesehatan perkapita di Kota Pekalongan pada tahun 2019 sebesar Rp. 518.296,10,-.

C. JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

Dalam upaya mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya sebagaimana tujuan pembangunan kesehatan, maka Pemerintah sejak tanggal 1 Januari 2014 telah menerapkan Jaminan Kesehatan Nasional bagi seluruh rakyatnya secara bertahap hingga 1 Januari 2019. Jaminan kesehatan ini merupakan pola pembiayaan yang bersifat wajib, artinya pada tanggal 1 Januari 2019 seluruh rakyat Indonesia (tanpa terkecuali) harus telah menjadi peserta JKN. Melalui penerapan Jaminan Kesehatan Nasional ini, diharapkan tidak ada lagi masyarakat Indonesia, khususnya masyarakat miskin yang tidak bisa berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan dikala sakit karena tidak memiliki biaya.

Pada tahun 2019, pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia telah memasuki tahun keenam. Harus diakui bahwa reformasi pembiayaan kesehatan dan pelayanan kesehatan ini telah banyak memberi manfaat kepada berbagai komponen yang terlibat di dalamnya, terutama masyarakat sebagai penerima manfaat. Hal ini sesuai dengan tujuan diselenggarakannya Program JKN yakni mendekatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan memberikan perlindungan finansial, seperti pada kasus penyakit katastropis yang membutuhkan biaya yang sangat tinggi.

Peserta jaminan pemeliharaan kesehatan di Kota Pekalongan tahun 2019 sebanyak 252.766 jiwa (80,51%) dan cakupan ini meningkat bila dibandingkan tahun 2018 yang hanya sebesar 79,47%.



Dari gambar tersebut diatas, tampak bahwa dari tahun 2015 cakupan kepesertaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan penduduk non maskin dan masyarakat miskin dari tahun ke tahun cenderung meningkat. Kepesertaan jaminan kesehatan terdiri atas : Jaminan Kesehatan Nasional (PBI dan Non PBI), Jamkesda, Asuransi Swasta dan Asuransi Perusahaan. Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (PBI dan Non PBI) sebanyak 252.766 jiwa (80,51%) dengan rincian sebagai berikut :

- a. Peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran) terdiri dari :
 - i. Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN adalah peserta PBI jaminan kesehatan meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang

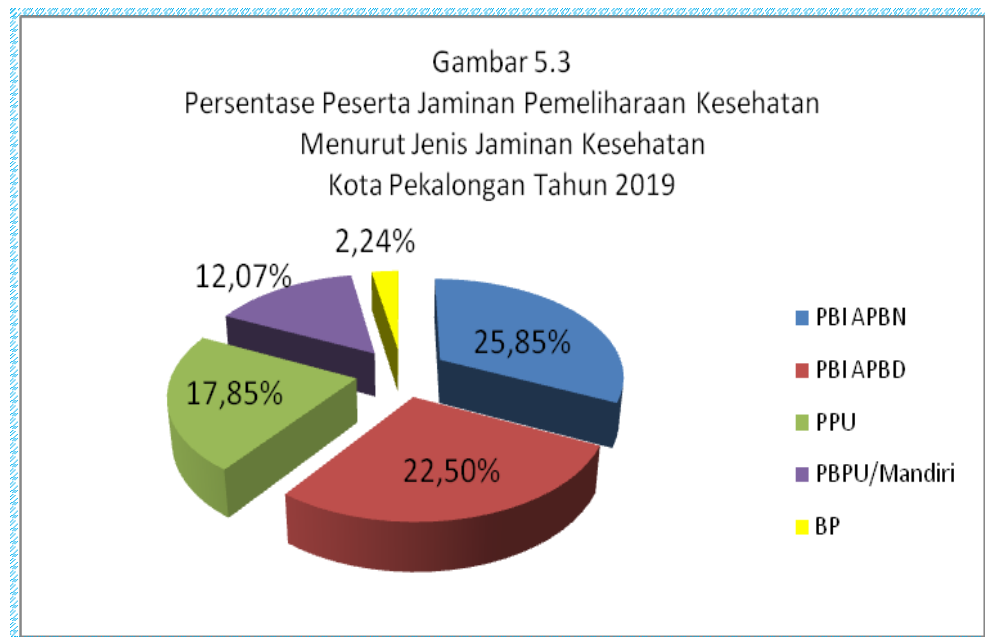
dibayar oleh Pemerintah Pusat melalui APBN sebanyak 81.171 jiwa (25,90%).

- ii. PBI APBD adalah peserta PBI jaminan kesehatan meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang dibayar oleh Pemerintah Daerah melalui APBD Provinsi dan Kota Pekalongan sebanyak 70.626 jiwa (22,50%).

b. Peserta Non PBI terdiri dari :

- i. Pekerja Penerima Upah (PPU) adalah peserta jaminan kesehatan yang terdiri dari PNS, TNI, POLRI, Pejabat Negara, Pegawai Pemerintah Non PNS, dan Pegawai Swasta sebanyak 56.048 jiwa (17,90%).
- ii. Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/Mandiri adalah jaminan kesehatan dengan peserta yang berasal dari pekerja di luar hubungan kerja atau pekerja mandiri termasuk warga negara asing yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 bulan sebanyak 37.890 jiwa (12,10%).
- iii. Bukan Pekerja (BP) adalah peserta jaminan kesehatan yang terdiri dari investor, pemberi kerja, penerima pensiun, veteran dan perintis kemerdekaan sebanyak 7.031 jiwa (2,24%).

Persentase peserta jaminan kesehatan menurut jenis jaminan kesehatan dapat dilihat pada gambar berikut :



D. DANA DESA

Berdasarkan Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi RI nomor 16 tahun 2018 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa tahun 2019 disebutkan bahwa Dana Desa adalah dana yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang diperuntukkan bagi Desa yang ditransfer melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah kabupaten/kota dan digunakan untuk mendanai penyelenggaraan pemerintahan, pelaksanaan pembangunan, pembinaan kemasyarakatan, dan pemberdayaan masyarakat.

Penggunaan Dana Desa diprioritaskan untuk membiayai pelaksanaan program dan kegiatan di bidang pembangunan Desa dan pemberdayaan masyarakat Desa. Prioritas penggunaan dana desa diharapkan dapat memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi masyarakat Desa berupa peningkatan kualitas hidup, peningkatan kesejahteraan dan penanggulangan kemiskinan serta peningkatan pelayanan publik di tingkat Desa. Peningkatan kualitas hidup masyarakat Desa diutamakan untuk membiayai pelaksanaan program dan kegiatan di bidang pelayanan sosial.

Persentase desa yang memanfaatkan dana desa untuk kesehatan di Kota Pekalongan tahun 2019 adalah sebesar 100% atau sebanyak 27 Kelurahan.

Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga mendefinisikan keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami, istri, dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya.

Lebih jauh lagi, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga, menyebutkan bahwa pembangunan keluarga dilakukan dalam upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat. Selain lingkungan yang sehat, masih menurut peraturan pemerintah tersebut, kondisi kesehatan dari tiap anggota keluarga sendiri juga merupakan salah satu syarat dari keluarga yang berkualitas.

Sebagai komponen yang tidak terpisahkan dari masyarakat, keluarga memiliki peran signifikan dalam status kesehatan. Keluarga berperan terhadap optimalisasi pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas seluruh anggotanya melalui pemenuhan kebutuhan gizi dan menjamin kesehatan anggota keluarga. Di dalam komponen keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia.

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan.

A. KESEHATAN IBU

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Angka kematian ibu (AKI) menggambarkan jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh

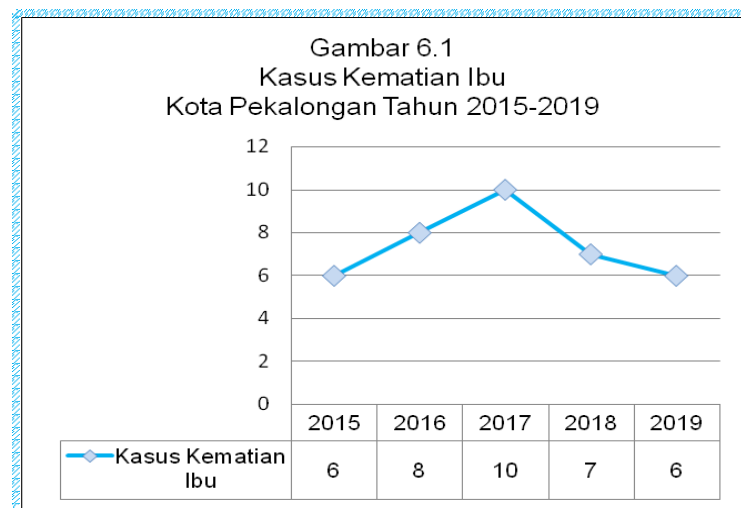
KESEHATAN KELUARGA

kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dll di setiap 100.000 kelahiran hidup.

Angka kematian ibu mencerminkan risiko yang dihadapi ibu-ibu selama kehamilan dan melahirkan yang dipengaruhi status gizi ibu, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran, tersedianya dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri. Tingginya angka kematian ibu menunjukkan keadaan sosial ekonomi yang rendah dan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri yang rendah pula.

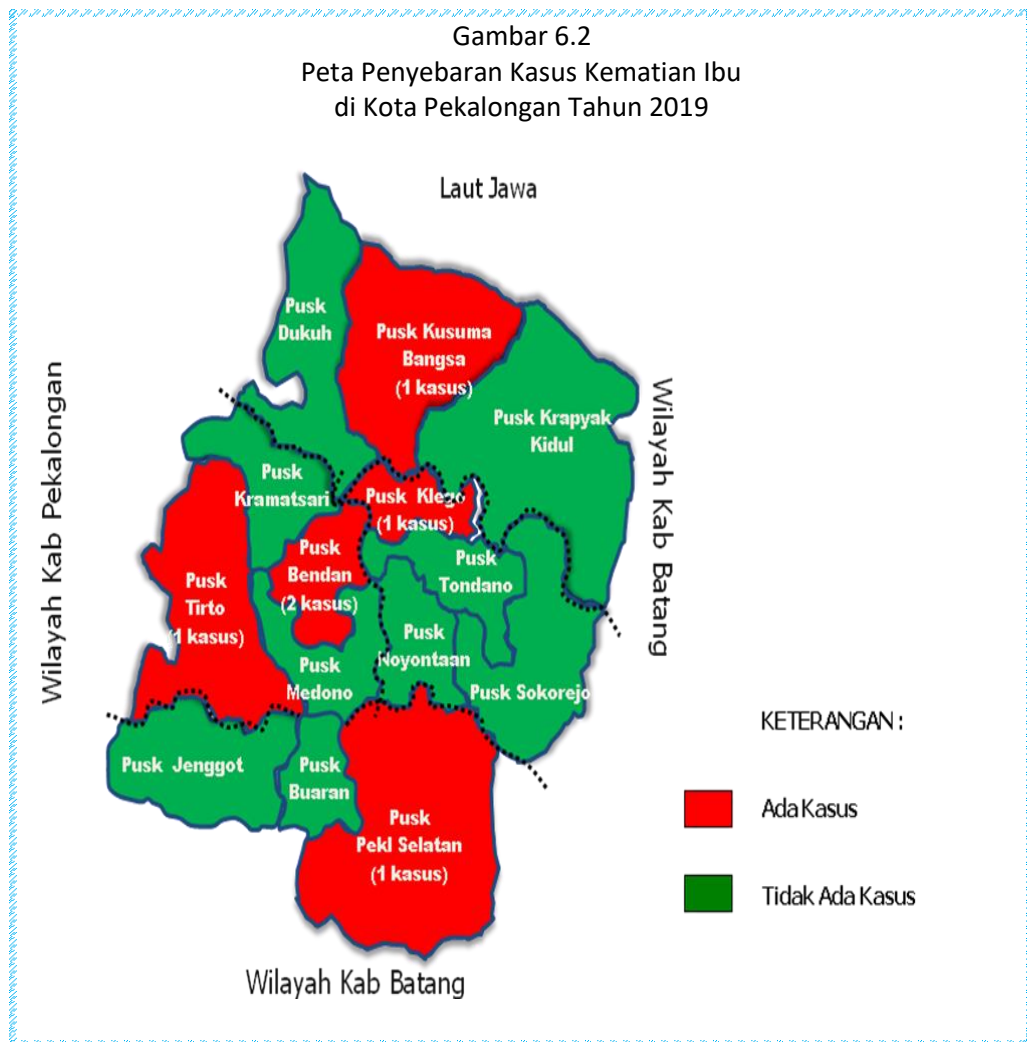
Jumlah kematian ibu di Kota Pekalongan pada tahun 2019 sebanyak 6 kasus (101,30/100.000 KH). Jumlah kematian ibu ini mengalami penurunan bila dibandingkan tahun 2018 yang mencapai 7 kasus (118,42/100.000 KH). Apabila dibandingkan dengan target SDGs tahun 2019 sebesar 105/100.000 kelahiran hidup, maka AKI di Kota Pekalongan telah mencapai target.

Kasus kematian ibu di Kota Pekalongan selama kurun waktu 5 tahun terakhir dapat dilihat dalam grafik berikut :



Peta penyebaran kasus kematian ibu di wilayah Kota Pekalongan Tahun 2019 adalah sebagai berikut:

Gambar 6.2
Peta Penyebaran Kasus Kematian Ibu
di Kota Pekalongan Tahun 2019



Adapun penyebab langsung kematian ibu maternal tahun 2019 adalah perdarahan 3 kasus, penyakit infeksi 1 kasus dan 2 kasus penyakit lainnya, semua kasus kematian ibu maternal terjadi di Rumah sakit. Kasus kematian Ibu terjadi di Kelurahan Kauman 1 kasus, Panjang Baru 1 kasus, Podosugih 2 kasus, Tirta 1 kasus, Kuripan Yosorejo 1 kasus.

Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu diantaranya :

- a. Menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat.
- b. Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas di Pelayanan Kesehatan Dasar yang berstandar PONEK.
- c. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Rujukan Rumah Sakit yang berstandar PONEK.

- d. Meningkatkan Kerjasama Lintas Program dan Lintas Sektor terkait dengan membentuk Tim SABER AKI/AKB Kota Pekalongan.
- e. Meningkatkan sistem surveilans monitoring dan informasi kesehatan.
- f. Memfasilitasi bagi masyarakat berupa pelayanan kesehatan dengan BPJS, Jamkesda dan Jampersal.
- g. Pembinaan oleh petugas kesehatan bidan dan dokter wilayah binaan di kelurahan – kelurahan untuk mengatasi masalah kesehatan ibu dan anak.
- h. Pendekatan antara petugas kesehatan dengan ibu hamil, deteksi resti oleh dokter spesialis kandungan dan anak, serta pendekatan keluarga untuk dimotivasi dan dimantapkan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak.

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Pelayanan kesehatan ibu hamil adalah setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar. Pelayanan antenatal merupakan pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan dengan jadwal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu) dan dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24-36 minggu) yang dilakukan oleh Bidan dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Kebidanan baik yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR). Standar pelayanan antenatal tersebut memberikan perlindungan kepada ibu hamil dan janin, antara lain dapat mendeteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan komplikasi kebidanan.

Setiap kehamilan dalam perkembangannya mempunyai resiko mengalami penyulit dan komplikasi , oleh karena itu pelayanan antenatal harus dilakukan secara rutin, terpadu dan sesuai standar pelayanan antenatal yang berkualitas. Pelayanan antenatal yang sesuai standar meliputi pelayanan yang dilakukan kepada ibu hamil dengan memenuhi kriteria 10 T yaitu :

- a) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan;
- b) Ukur tekanan darah;
- c) Nilai status gizi (Ukur Lingkar Lengan Atas/LILA);
- d) Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri);
- e) Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ);
- f) Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan;

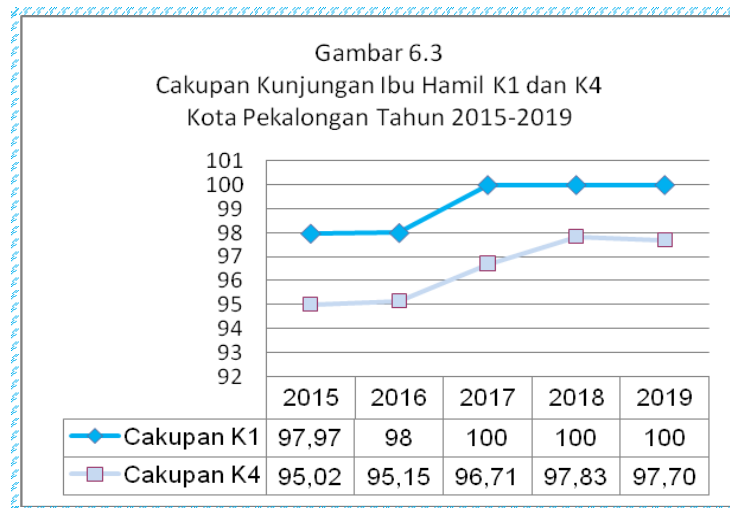
- g) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan;
- h) Tes laboratorium: tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya), pemeriksaan protein urin (bila ada indikasi); yang pemberian pelayanannya disesuaikan dengan trimester kehamilan;
- i) Tatalaksana/penanganan kasus sesuai kewenangan;
- j) Temu wicara (konseling)

Hasil pencapaian program pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator K1 dan K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali pada trimester I, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator ini digunakan untuk mengetahui jangkauan pelayanan antenatal serta kemampuan program dalam menggerakkan masyarakat.

Sedangkan cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit 4 kali sesuai jadwal yang dianjurkan, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun.

Cakupan kunjungan ibu hamil K-1 di Kota Pekalongan tahun 2019 sama dengan tahun sebelumnya yaitu 100%. Sedangkan cakupan kunjungan ibu hamil K-4 di Kota Pekalongan tahun 2019 mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu dari 97,83%, turun menjadi 97,71% dengan cakupan kunjungan tertinggi di Puskesmas Tondano (99,70%). Pada tahun 2019 ini cakupan kunjungan ibu hamil K-4 di Kota Pekalongan belum mencapai target SPM sebesar 100%.

Gambaran cakupan kunjungan ibu hamil K1 dan K4 di Kota Pekalongan selama kurun waktu 5 tahun terakhir dapat dilihat dalam grafik berikut :



Gambar 6.3 memperlihatkan cakupan kunjungan K1 dan K4 pada ibu hamil selama kurun waktu lima tahun terakhir. Terlihat bahwa cakupan K1 dan cakupan K4 selama tahun 2015 sampai 2019 mengalami kecenderungan meningkat meskipun terjadi sedikit penurunan pada tahun 2019.

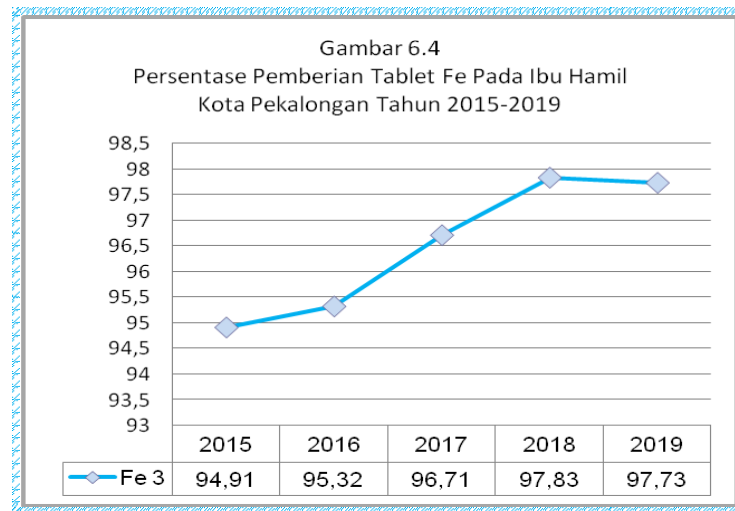
Dari gambar tersebut di atas dapat dilihat kesenjangan yang terjadi antara cakupan K1 dan K4. Selisih antara cakupan K1 dan K4 pada tahun 2019 sebesar 2,30%. Kesenjangan antara cakupan K1 dan K4 menunjukkan angka *drop out* K1-K4, dengan kata lain jika kesenjangan K1 dan K4 kecil maka hampir semua ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama pelayanan antenatal meneruskan hingga kunjungan keempat pada trimester 3, sehingga kehamilannya dapat terus dipantau oleh petugas kesehatan. Drop out ini dapat disebabkan karena ibu yang kontak pertama (K1) dengan tenaga kesehatan kehamilannya sudah berumur lebih dari 3 bulan, sehingga perlu intervensi peningkatan pendataan ibu hamil yang lebih intensif.

2. Persentase Ibu Hamil yang Mendapatkan Tablet Fe

Salah satu permasalahan gizi masyarakat adalah anemia gizi yaitu suatu kondisi ketika kadar Hemoglobin (Hb) dalam darah tergolong rendah. Rendahnya kadar Hb ini terjadi karena kekurangan asupan gizi yang diperlukan untuk pembentukan komponen Hb terutama zat besi (Fe). Dalam rangka penanggulangan permasalahan anemia gizi besi telah dilakukan program pemberian tablet tambah darah yang bertujuan untuk menurunkan angka anemia pada balita, bumil dan bufas, remaja putri dan WUS. Sedangkan

penanggulangan anemia pada ibu hamil dilaksanakan dengan memberikan 90 tablet Fe kepada Ibu hamil selama periode kehamilannya.

Cakupan ibu hamil mendapat tablet Fe di Kota Pekalongan tahun 2019 sebesar 97,73% menurun dibandingkan tahun 2018 (97,83%) dengan cakupan tertinggi di Puskesmas Pekalongan Selatan.



3. Pelayanan Imunisasi Tetanus Toksoid Difteri bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil

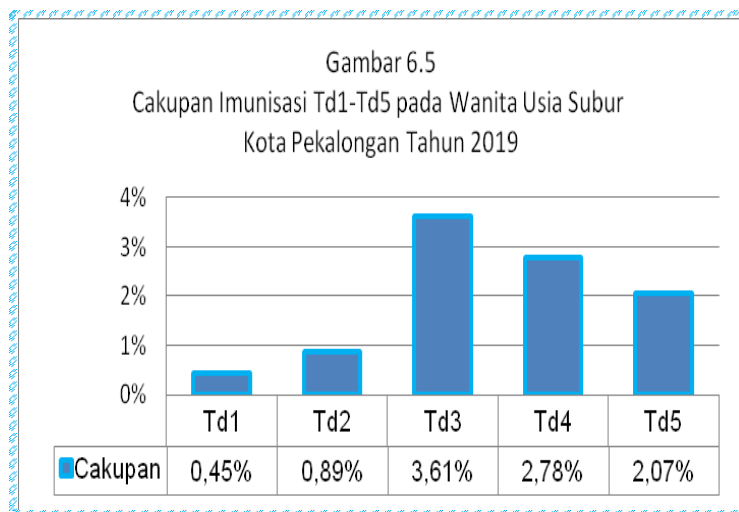
Infeksi tetanus merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan kematian bayi. Kematian karena infeksi tetanus ini merupakan akibat dari proses persalinan yang tidak aman/steril atau berasal dari luka yang diperoleh ibu hamil sebelum melahirkan. Sebagai upaya mengendalikan infeksi tetanus yang merupakan salah satu faktor risiko kematian ibu dan kematian bayi, maka dilaksanakan program imunisasi Tetanus Toksoid Difteri (Td) bagi Wanita Usia Subur (WUS) dan ibu hamil. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi mengamanatkan bahwa wanita usia subur dan ibu hamil merupakan salah satu kelompok populasi yang menjadi sasaran imunisasi lanjutan. Imunisasi lanjutan merupakan ulangan imunisasi dasar untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan untuk memperpanjang usia perlindungan.

Wanita usia subur yang menjadi sasaran imunisasi Td berada pada kelompok usia 15-39 tahun yang terdiri dari WUS hamil (ibu hamil) dan tidak hamil. Imunisasi lanjutan pada WUS salah satunya dilaksanakan pada waktu

melakukan pelayanan antenatal. Imunisasi Td pada WUS diberikan sebanyak 5 dosis dengan interval tertentu, berdasarkan hasil screening mulai saat imunisasi dasar bayi, lanjutan baduta, lanjutan BIAS serta calon pengantin atau pemberian vaksin mengandung “T” pada kegiatan imunisasi lainnya. Pemberian dapat dimulai sebelum dan atau saat hamil yang berguna bagi kekebalan seumur hidup.

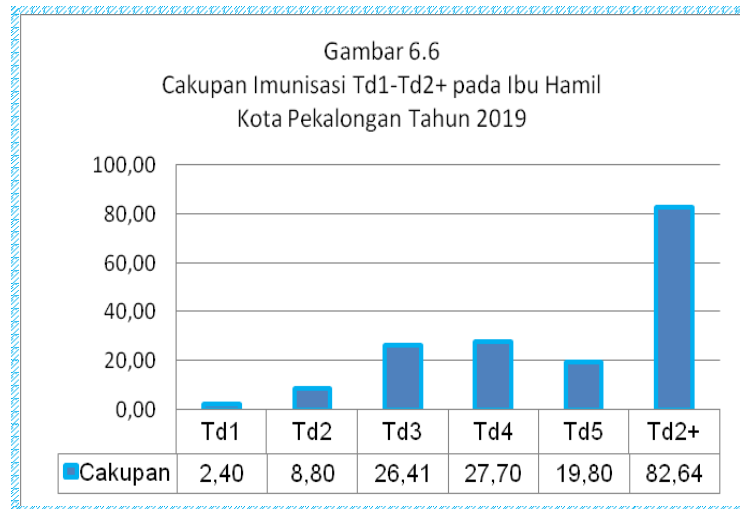
Screening status imunisasi Td harus dilakukan sebelum pemberian vaksin. Pemberian imunisasi Td tidak perlu dilakukan bila hasil screening menunjukkan wanita usia subur telah mendapatkan imunisasi Td5 yang harus dibuktikan dengan buku KIA, rekam medis, dan atau kohort. Kelompok ibu hamil yang sudah mendapatkan Td2 sampai dengan Td5 dikatakan mendapatkan imunisasi Td2+.

Cakupan imunisasi Td pada status Td1 sampai Td5 pada wanita usia subur tahun 2019 masih sangat rendah yaitu kurang dari 5% jumlah seluruh WUS. Jumlah WUS di Kota Pekalongan tahun 2019 sebanyak 68.288, yang mendapat Td-1 sebesar 0,45%, Td-2 sebesar 0,89%, Td-3 sebesar 3,61%, Td-4 sebesar 2,78% dan Td-5 sebesar 2,07%.



Cakupan imunisasi Td2+ pada ibu hamil tahun 2019 sebesar 82,64%, lebih rendah sekitar 15,06% dibandingkan dengan cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 yang sebesar 97,70%, sementara Td2+ merupakan syarat pelayanan kesehatan ibu hamil K4. Jumlah Ibu hamil di Kota Pekalongan tahun 2019 sebanyak 6.332, yang mendapat Td-1 sebesar 2,40%, Td-2

sebesar 8,80%, Td-3 sebesar 26,41%, Td-4 sebesar 27,70%, Td-5 sebesar 19,80% dan Td2+ sebesar 82,64%.



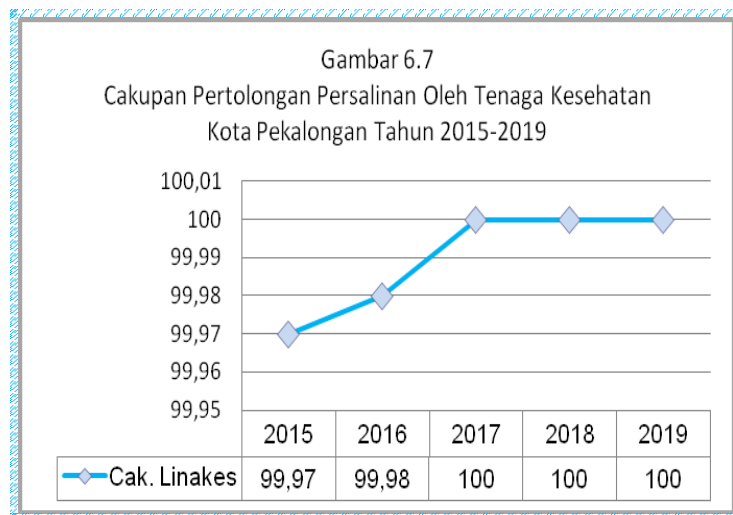
4. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Periode persalinan merupakan salah satu periode yang berkontribusi besar terhadap Angka Kematian Ibu. Kematian saat bersalin dan 1 minggu pertama diperkirakan 60% dari seluruh kematian ibu (*Maternal Mortality: WHO, When, Where and Why; Lancet 2006*).

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah persalinan yang dilakukan oleh Bidan dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Kebidanan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan Pemerintah maupun Swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR) baik persalinan normal dan atau persalinan dengan komplikasi.

Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan ini merupakan indikator yang memperlihatkan kemampuan Pemerintah dalam menyediakan pelayanan persalinan berkualitas yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih.

Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (profesional, tidak termasuk oleh dukun bayi meskipun terlatih dan didampingi oleh bidan) di Kota Pekalongan pada tahun 2019 sebesar 100%. Di tahun 2019 semua Puskesmas di Kota Pekalongan untuk cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan ini telah mencapai 100%. Angka tersebut sudah mencapai target SPM sebesar 100%.



Berdasarkan grafik diatas, cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Kota Pekalongan dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2019 cenderung mengalami kenaikan.

Meskipun cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan telah mencapai target standar pelayanan minimal Kota Pekalongan, tetapi masih diperlukan upaya peningkatan yaitu dengan optimalisasi pelaksanaan program kesehatan ibu, diantaranya adalah kemitraan bidan dan dukun, peningkatan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan melalui BPJS dan Jamkesda, peningkatan sistem surveilans monitoring dan informasi kesehatan, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dasar yang berstandar PONED, peningkatan pelayanan kesehatan rujukan RS yang berstandar PONEK, serta pembinaan oleh petugas kesehatan (bidan dan dokter) pada wilayah binaan di kelurahan-kelurahan untuk mengatasi masalah kesehatan ibu dan anak.

Strategi tersebut juga dilakukan dalam upaya untuk penurunan Angka Kematian Ibu dan bayi. Persalinan yang dilakukan di sarana pelayanan kesehatan dapat menurunkan risiko kematian ibu saat persalinan karena di tempat tersebut persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan telah tersedia sarana kesehatan yang memadai sehingga dapat menangani komplikasi yang mungkin terjadi pada saat persalinan yang membahayakan nyawa ibu dan bayi.

5. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan sesuai standar pada ibu mulai 6 jam sampai 42 hari paska persalinan oleh tenaga

kesehatan. Untuk deteksi dini komplikasi pada ibu nifas diperlukan pemantauan pemeriksaan terhadap ibu nifas dengan melakukan kunjungan nifas minimal 4 kali dengan ketentuan waktu :

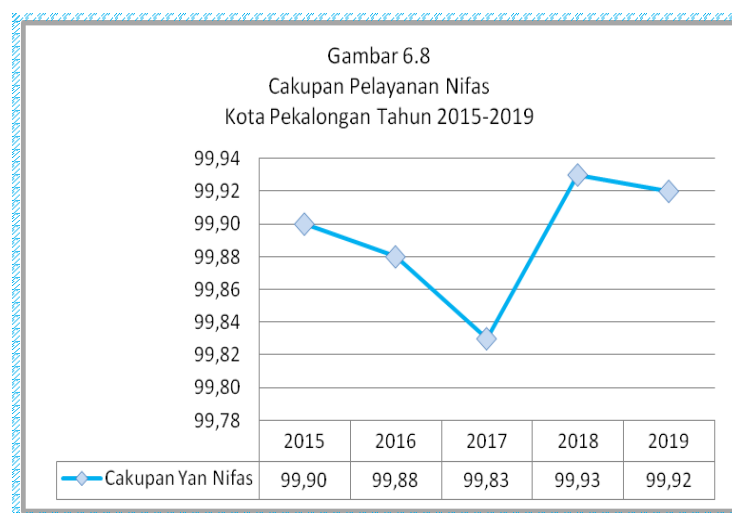
- a. Kunjungan nifas pertama pada masa 6 jam sampai dengan 8 jam setelah persalinan
- b. Kunjungan nifas kedua dalam waktu 6 hari setelah persalinan
- c. Kunjungan nifas ketiga dalam waktu 2 minggu setelah persalinan (8-14 hari)
- d. Kunjungan nifas keempat dalam waktu 6 minggu setelah persalinan (36-42 hari)

Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan terdiri dari :

- a. pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu);
- b. pemeriksaan tinggi puncak rahim (fundus uteri);
- c. pemeriksaan lochia dan cairan per vaginam lain;
- d. pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif;
- e. pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana;
- f. pelayanan keluarga berencana pasca persalinan.

Cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas di Kota Pekalongan tahun 2019 sebesar 99,92% dengan cakupan pelayanan tertinggi di 11 Puskesmas (Medono, Kramatsari, Noyontaan, Tondano, Sokorejo, Kusuma Bangsa, Kranyak Kidul, Dukuh, Pekalongan Selatan, Jenggot, Buaran).

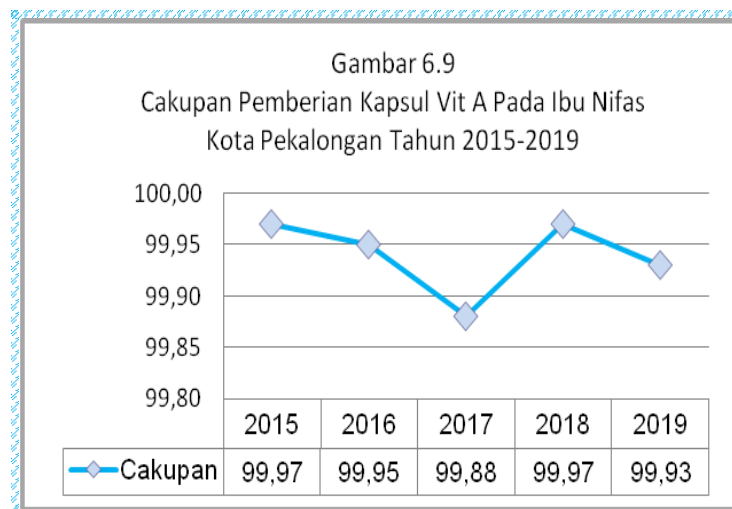
Cakupan ibu nifas yang mendapat pelayanan kesehatan nifas dari tahun 2015-2019 dapat dilihat pada gambar berikut :



6. Pemberian Vitamin A pada Ibu Nifas

Ibu nifas adalah ibu yang baru melahirkan bayinya baik di rumah dan atau rumah bersalin dengan pertolongan tenaga kesehatan. Suplementasi vitamin A pada ibu nifas merupakan salah satu program penanggulangan kekurangan vitamin A.

Cakupan ibu nifas mendapat kapsul vitamin A adalah cakupan ibu nifas yang mendapat kapsul vitamin A dosis tinggi (200.000 SI) pada periode sebelum 40 hari setelah melahirkan sebanyak 2 kapsul. Cakupan pemberian vitamin A untuk ibu nifas di Kota Pekalongan tahun 2019 sebesar 99,93%. Cakupan tersebut menurun bila dibandingkan dengan cakupan pemberian Vitamin A tahun 2018 yang mencapai 99,97%.



Beberapa hal yang mempengaruhi angka cakupan pemberian vitamin A pada bayi, balita dan ibu nifas, diantaranya adalah :

- ◆ Advokasi, pendekatan, dan lain-lain bentuk yang disertai dengan penyebarluasan informasi (siaran radio, spanduk, leaflet)
- ◆ Forum komunikasi, yang bermanfaat sebagai wahana yang mendukung terlaksananya kegiatan KIE di berbagai sektor terkait
- ◆ Sosialisasi pemberian kapsul vitamin A oleh petugas kesehatan di Puskesmas, rumah sakit atau institusi pelayanan kesehatan lainnya
- ◆ Kegiatan konseling/konsultasi gizi dilakukan oleh ahli gizi di puskesmas dan rumah sakit pada sasaran ibu anak
- ◆ Tersedianya sarana pelayanan kesehatan yang terjangkau

- ◆ Adanya sweeping dari kader kesehatan dengan sasaran ibu anak yang belum mendapatkan kapsul vitamin A pada bulan kapsul

7. Pelayanan Komplikasi Kebidanan

Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan atau janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan atau janin.

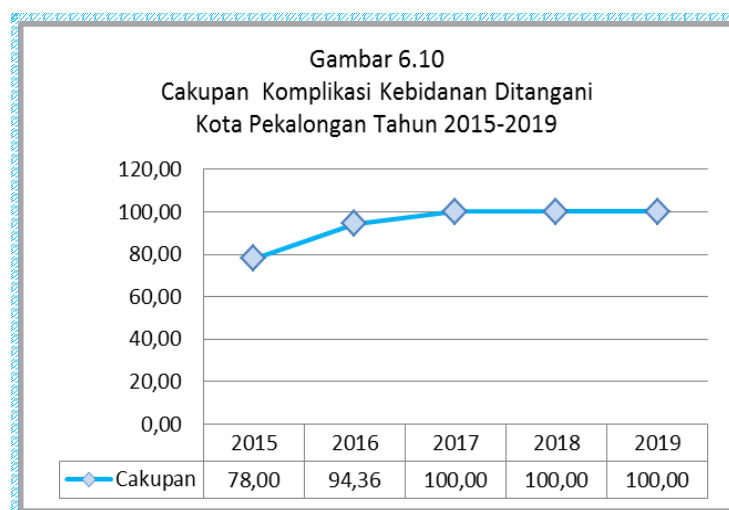
Komplikasi dalam kehamilan diantaranya abortus, Hiperemesis Gravidarum, perdarahan per vaginam (kehamilan, persalinan dan nifas), hipertensi dalam kehamilan (preeklampsia, eklampsia), kehamilan lewat waktu, ketuban pecah dini.

Komplikasi dalam persalinan diantaranya kelainan letak/presentasi janin, partus macet, hipertensi dalam kehamilan, perdarahan pasca persalinan, infeksi berat/sepsis, kontraksi dini/persalinan premature, kehamilan ganda.

Komplikasi dalam nifas diantaranya hipertensi dalam kehamilan, infeksi nifas, perdarahan nifas.

Ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dengan komplikasi yang ditangani adalah ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dengan komplikasi yang mendapatkan pelayanan sesuai standar pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan.

Jumlah komplikasi kebidanan di Kota Pekalongan tahun 2019 sebanyak 1.482 (20% dari jumlah ibu hamil). Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani tahun 2019 sebesar 100% dan semua Puskesmas di Kota Pekalongan untuk cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani ini telah mencapai 100%. Cakupan komplikasi kebidanan ditangani di Kota Pekalongan dari tahun 2015 sampai dengan 2019 dapat dilihat pada gambar berikut :



8. Pelayanan Kontrasepsi

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga menyebutkan bahwa program keluarga berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Dalam pelaksanaannya, sasaran pelaksanaan program KB yaitu Pasangan Usia Subur (PUS). Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan suami-istri yang terikat dalam perkawinan yang sah, yang istrinya berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun.

KB merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T; terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun).

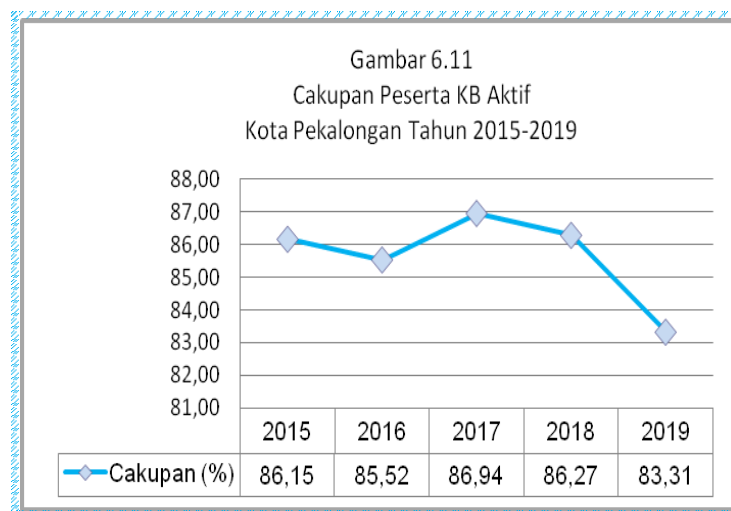
KB juga merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, dan keselamatan ibu, anak, serta perempuan. Pelayanan KB meliputi penyediaan informasi, pendidikan, dan cara-cara bagi keluarga untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak.

Melalui tahapan konseling pelayanan KB, Pasangan Usia Subur (PUS) dapat menentukan pilihan kontrasepsi sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya berdasarkan informasi yang telah mereka pahami, termasuk keuntungan dan kerugian, serta risiko metode kontrasepsi dari petugas kesehatan. Untuk selanjutnya, diharapkan Pasangan Usia Subur (PUS) menggunakan alat kontrasepsi tersebut dengan benar.

Pengertian Pasangan Usia Subur (PUS) Peserta KB dibagi menjadi dua yaitu :

a. Peserta KB Aktif

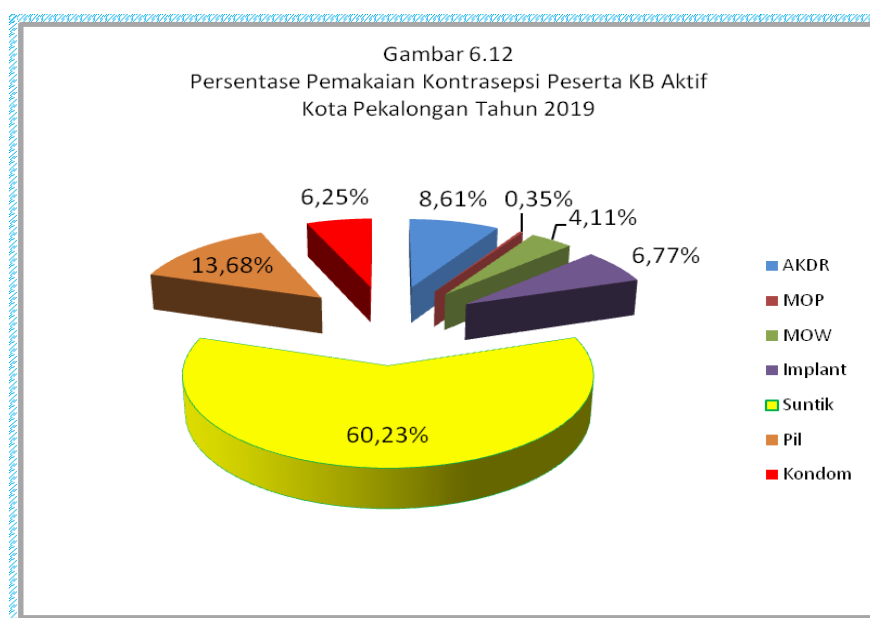
Peserta KB aktif adalah akseptor yang pada saat ini sedang menggunakan salah satu cara/alat kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan atau mengakhiri kesuburan. Cakupan peserta KB Aktif adalah perbandingan antara jumlah peserta KB aktif dengan PUS di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Jumlah peserta KB Aktif di Kota Pekalongan tahun 2019 sebanyak 36.356 atau 83,31% dari jumlah PUS yang ada. Dilihat berdasarkan persentase, jumlah peserta KB Aktif tahun 2019 menurun bila dibandingkan tahun 2018 yaitu dari 86,27% turun menjadi 83,31%.



Berdasarkan gambar diatas, tampak bahwa cakupan peserta KB Aktif di Kota Pekalongan dari tahun 2015-2019 cenderung mengalami penurunan kecuali tahun 2017.

Peserta KB Aktif tersebut mempergunakan alat/obat kontrasepsi sebagai berikut :

- MKJP : AKDR (8,61%), MOP (0,35%), MOW (4,11%) dan Implant (6,77%)
- NON MKJP : Suntik (60,23%), PIL (13,68%) dan Kondom (6,25%)



Berdasarkan gambar di atas, sebagian besar peserta KB Aktif pada tahun 2019 mempergunakan alat/obat kontrasepsi Suntik (60,23%) dan yang paling sedikit menggunakan MOP (0,35%).

Secara khusus proporsi Peserta KB Aktif yang mempergunakan alat/metode kontrasepsi suntik sangat besar (lebih dari 50%) yaitu 60,23%. Hal tersebut dapat dipahami, karena akses untuk memperoleh pelayanan tersedia sampai di tingkat kelurahan baik melalui pelayanan pemerintah maupun swasta sehingga dekat dengan tempat tinggal peserta KB.

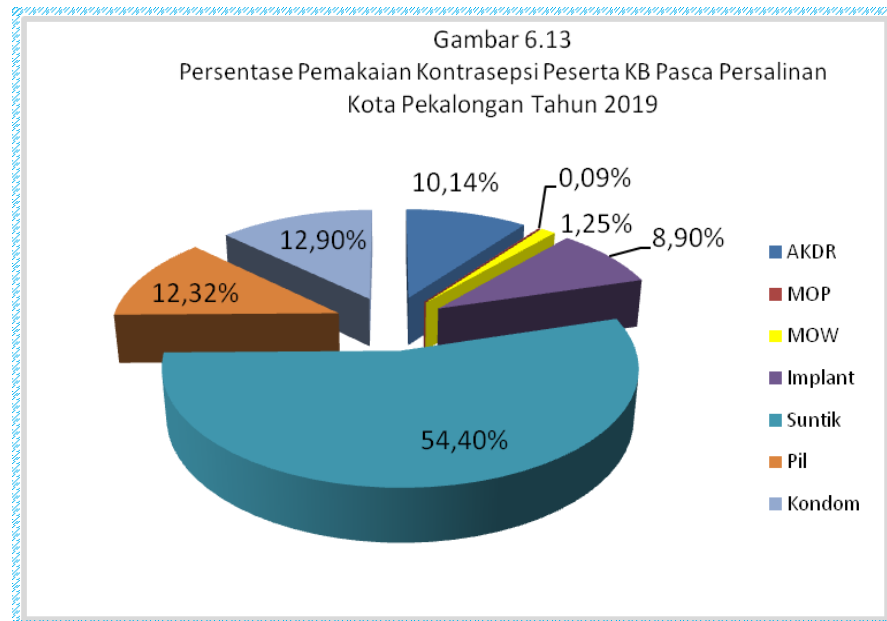
b. Peserta KB Pasca Persalinan

Peserta KB pasca persalinan adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang memakai kontrasepsi pada masa pasca persalinan (0-42 hari setelah melahirkan).

Jumlah peserta KB pasca persalinan pada tahun 2019 sebanyak 2.248 atau 37,94% dari jumlah ibu bersalin yang ada.

Peserta KB pasca persalinan tersebut mempergunakan alat/obat kontrasepsi sebagai berikut :

- 1) MKJP : AKDR (10,14%), MOP (0,09%), MOW (1,25%) dan Implant (8,90%)
- 2) NON MKJP : Suntik (54,40%), PIL (12,32%) dan Kondom (12,90%)



Sebagian besar peserta KB pasca persalinan mempergunakan kontrasepsi non MKJP yang membutuhkan pembinaan secara rutin dan berkelanjutan untuk menjaga kelangsungan pemakaian kontrasepsi. Presentase pemakaian kontrasepsi suntikan cukup besar yaitu 54,40%, hal tersebut dapat dipahami karena akses untuk memperoleh pelayanan suntikan relatif lebih mudah sebagai akibat tersedianya jaringan pelayanan sampai di tingkat kelurahan sehingga dekat dengan tempat tinggal peserta KB. Partisipasi pria (bapak) untuk menjadi peserta KB pasca persalinan dengan mempergunakan kontrasepsi MOP hanya 0,09% dan kondom 12,90%. Rendahnya partisipasi pria (bapak) untuk menjadi peserta KB disebabkan terbatasnya pilihan kontrasepsi yang disediakan bagi pria (MOP dan kondom), serta kurangnya kesadaran pria untuk menjadi peserta KB, dan menganggap bahwa KB adalah urusan wanita (ibu).

B. KESEHATAN ANAK

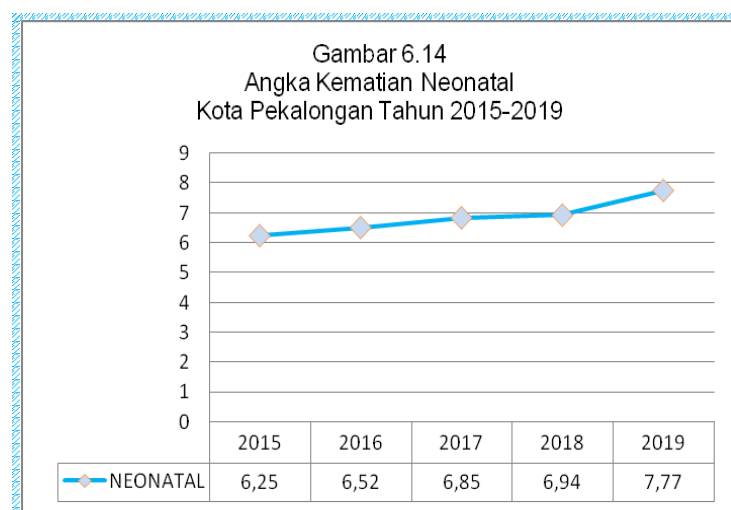
Upaya pemeliharaan kesehatan anak ditujukan untuk mempersiapkan generasi akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak. Upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak janin masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, dan sampai berusia 18 tahun.

Dengan upaya kesehatan anak antara lain diharapkan mampu menurunkan angka kematian anak. Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak yakni Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA).

Angka Kematian Neonatal (AKN) merupakan jumlah kematian bayi umur kurang dari 28 hari (0-28 hari) per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. AKN menggambarkan tingkat pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk *antenatal care*, pertolongan persalinan, dan *postnatal* ibu hamil. Semakin tinggi angka kematian neonatal, berarti semakin rendah tingkat pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Jumlah kematian neonatal di Kota Pekalongan pada tahun 2019 adalah sebanyak 46 kasus (7,77 per 1.000 kelahiran hidup) dengan angka kematian neonatal tertinggi terjadi di Puskesmas Krapyak Kidul (7 kasus). Jika melihat dari jenis kelamin maka kematian neonatal laki-laki (24 kasus) lebih banyak bila dibandingkan neonatal perempuan (22 kasus). Adapun penyebab kematian neonatal yang paling banyak adalah Asfiksia.

Angka kematian neonatal di Kota Pekalongan selama kurun waktu 5 tahun terakhir dapat dilihat dalam grafik berikut :

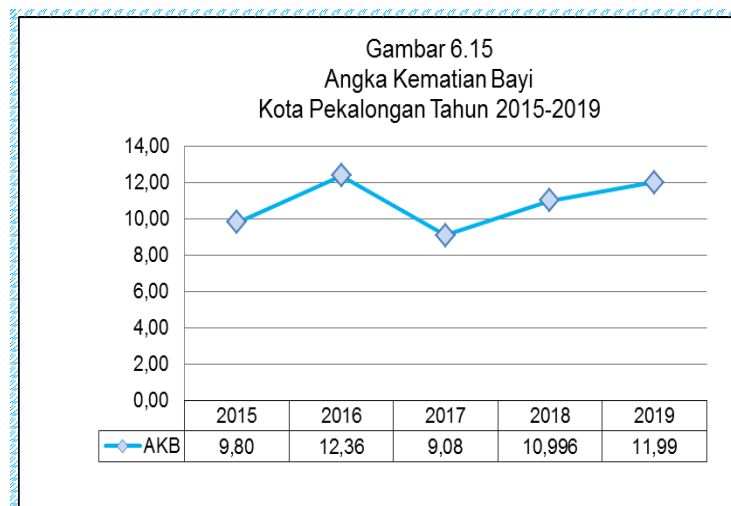


Dari grafik tersebut terlihat bahwa angka kematian neonatal di Kota Pekalongan selama lima tahun terakhir mengalami peningkatan. Pada tahun 2019 (7,77/1000 KH) angka kematian neonatal mengalami kenaikan bila dibandingkan tahun 2018 (6,94/1000 KH).

Angka Kematian Bayi merupakan jumlah kematian bayi (0-11 bulan) per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. AKB menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan faktor penyebab kematian bayi, tingkat pelayanan antenatal, status gizi ibu hamil, tingkat keberhasilan program KIA dan KB, serta kondisi lingkungan dan sosial ekonomi. Apabila AKB suatu wilayah tinggi, berarti status kesehatan di wilayah tersebut rendah.

Jumlah kematian bayi di Kota Pekalongan pada tahun 2019 adalah sebanyak 71 kasus (11,99 per 1.000 kelahiran hidup) dengan angka kematian bayi tertinggi terjadi di Puskesmas Sokorejo (10 kasus). Jika melihat dari jenis kelamin maka kematian bayi laki-laki (37 kasus) lebih banyak bila dibandingkan dengan kematian pada bayi perempuan (34 kasus).

Angka kematian bayi di Kota Pekalongan selama kurun waktu 5 tahun terakhir dapat dilihat dalam grafik berikut :



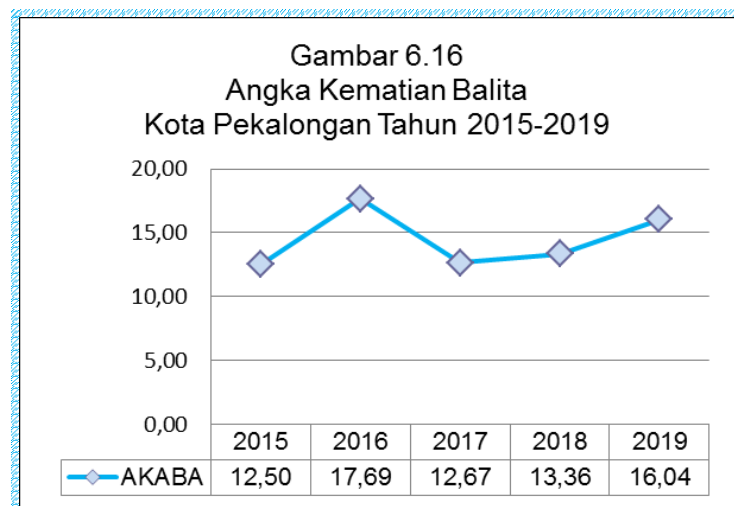
Dari grafik tersebut terlihat bahwa angka kematian bayi di Kota Pekalongan selama lima tahun terakhir mengalami fluktuatif. Penyebab langsung kematian bayi tahun 2018 diantaranya BBLR, Asfiksia, Pneumonia dan Diare. Angka kematian Bayi di Kota Pekalongan tahun 2019 (11,99/1.000 KH) mengalami

kenaikan bila dibandingkan tahun 2018 (10,996/1.000 KH) dan capaian tersebut belum mencapai target SDGs (*Sustainable Development Goals* tahun 2019 yaitu 9,65/1.000 kelahiran hidup).

Angka kematian balita merupakan jumlah kematian balita 0-5 tahun per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. AKABA menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan balita, tingkat pelayanan kesehatan dan kondisi sanitasi lingkungan.

Angka kematian balita (AKABA) di Kota Pekalongan tahun 2019 sebesar 16,04/1.000 kelahiran hidup (95 kasus), meningkat bila dibandingkan tahun 2018 yang hanya sebesar 13,36/1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan jenis kelamin, angka kematian balita tahun 2019 lebih banyak pada balita laki-laki (54 kasus) dibandingkan balita perempuan (41 kasus), dengan kematian balita tertinggi di Puskesmas Kusuma Bangsa (13 kasus).

Angka kematian balita di Kota Pekalongan selama kurun waktu 5 tahun terakhir dapat dilihat dalam grafik berikut :



Angka kematian balita di Kota Pekalongan tahun 2015-2019 cenderung meningkat. Apabila dibandingkan dengan target SDGs (*Sustainable Development Goals* tahun 2019 yaitu 12,35/1000 kelahiran hidup, maka AKABA di Kota Pekalongan belum mencapai target.

Adapun penyebab kematian balita diantaranya Pneumonia dan Diare. Berbagai upaya yang telah dilakukan dalam rangka penurunan Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Balita diantaranya sebagai berikut :

- a. Peningkatan Mutu Pelayanan KIA melalui upaya penerapan tata kelola klinik yang baik dalam rangka mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian perinatal / neonatal.
- b. Peningkatan kesehatan bayi dan balita melalui peningkatan cakupan pelayanan kesehatan bayi dan balita di kota Pekalongan.
- c. Peningkatan pengetahuan dan ketrampilan petugas mengenai manajemen asfiksia dan manajemen BBLR.
- d. Peningkatan pengetahuan dan ketrampilan petugas puskesmas (dokter, bidan, perawat) tentang MTBS.
- e. Peningkatan penguatan dan pengembangan pelayanan MTBS di Puskesmas.
- f. Peningkatan jangkauan dan kualitas pelaksanaan SDIDTK balita di tingkat pelayanan kesehatan dasar dan jaringannya di Kota Pekalongan.
- g. Peningkatan peran aktif keluarga utamanya orang tua dalam membina kelangsungan hidup anak, pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal melalui lomba balita sehat.

1. Pelayanan Kesehatan Neonatus

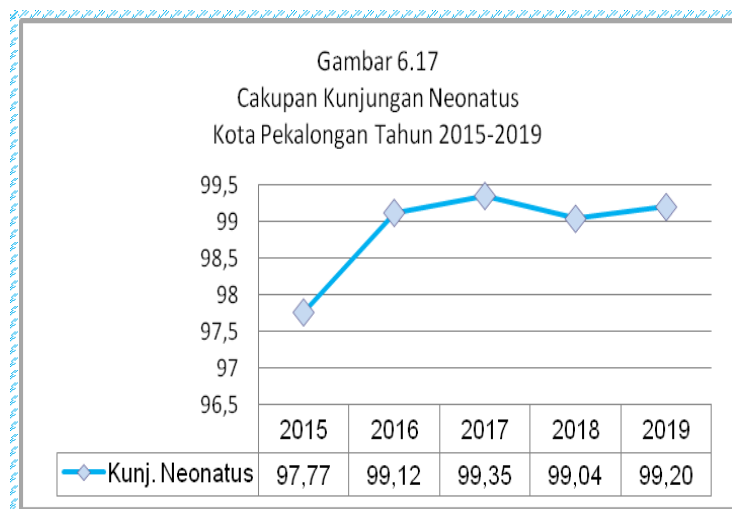
Neonatus adalah bayi baru lahir yang berusia sampai dengan 28 hari, dimana pada masa tersebut terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menjadi di luar rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi, berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Sehingga tanpa penanganan yang tepat, bisa berakibat fatal. Beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk mengendalikan risiko pada kelompok ini di antaranya dengan mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir.

Kunjungan Neonatus (KN) adalah pemeriksaan dan pelayanan kesehatan setiap bayi baru lahir 0-28 hari oleh dokter / bidan / perawat menggunakan algoritma Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) sebagai pedoman, minimal dilakukan sebanyak 3 kali yaitu KN 1 pada 6-48 jam, KN2 pada hari 3-7, KN3 pada hari 8-28. Pelayanan pada kunjungan neonatus sesuai dengan standar mengacu pada pedoman Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) yang meliputi pemeriksaan tanda vital, konseling perawatan bayi baru

lahir dan ASI Eksklusif, injeksi Vit K1, imunisasi (jika belum diberikan saat lahir), penanganan dan rujukan kasus, serta penyuluhan perawatan neonatus di rumah dengan menggunakan buku KIA.

Cakupan kunjungan neonatus 1 (KN-1) di Kota Pekalongan tahun 2019 sebesar 99,90% dengan jumlah kunjungan neonatus KN 1 laki-laki sebanyak 2.939 (99,97%) dan perempuan 2.977 (99,80%), sedangkan cakupan kunjungan neonatus 1, 2, dan 3 (KN-lengkap) sebesar 99,20% yang terdiri dari kunjungan neonatus KN lengkap laki-laki sebanyak 2.912 (99%) dan perempuan 2.961 (99,30%), pencapaian tersebut mengalami peningkatan bila dibandingkan tahun 2018 yang hanya mencapai 99,04%.

Cakupan kunjungan neonatus di Kota Pekalongan tahun 2015-2019 tersaji dalam gambar berikut :



2. Persentase Berat Badan Bayi Lahir Rendah

Upaya pemeliharaan kesehatan bayi dan anak harus ditujukan untuk mempersiapkan generasi yang akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak. Indikator angka kematian yang berhubungan anak adalah Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA).

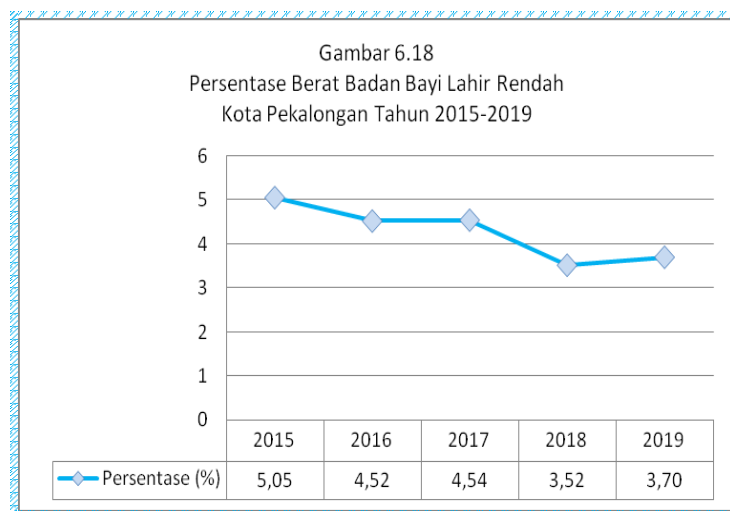
Upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak janin masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, dan sampai berusia 18 (delapan belas) tahun. Bayi dengan berat badan lahir rendah merupakan salah

satu faktor resiko kematian bayi. Oleh karena itu sebagai salah satu upaya untuk mencegah terjadinya kematian bayi adalah penanganan BBLR.

Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram yang ditimbang pada saat lahir sampai dengan 24 jam pertama setelah lahir. Penyebab terjadinya BBLR bisa karena ibu hamil anemia, kurang suply gizi waktu dalam kandungan, ataupun lahir kurang bulan. Bayi yang lahir dengan berat badan rendah perlu penanganan yang serius, karena pada kondisi tersebut bayi mudah sekali mengalami hipotermi dan belum sempurnanya pembentukan organ-organ tubuhnya yang biasanya akan menjadi penyebab utama kematian bayi. Penanganan bayi dengan berat badan lahir rendah meliputi pelayanan kesehatan neonatal dasar, pemberian Vitamin K, manajemen terpadu bayi muda, penanganan penyulit/komplikasi/masalah pada BBLR dan penyuluhan perawatan neonatus di rumah.

Persentase bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di Kota Pekalongan tahun 2019 sebesar 3,70% dari jumlah total kelahiran hidup dengan proporsi bayi laki-laki dengan BBLR sebesar 3,81% dan bayi perempuan dengan BBLR sebesar 3,52% sedangkan kasus bayi dengan BBLR tertinggi terjadi di Puskesmas Tirto. Bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya (2018), persentase bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) tahun 2019 mengalami kenaikan. Bayi dengan berat badan lahir rendah yang berhasil ditangani di Kota Pekalongan pada tahun 2019 sebesar 100% dan sudah mencapai target Nasional sebesar 100%.

Persentase Berat Badan Bayi Lahir Rendah di Kota Pekalongan selama kurun waktu 5 tahun terakhir dapat dilihat dalam grafik berikut:



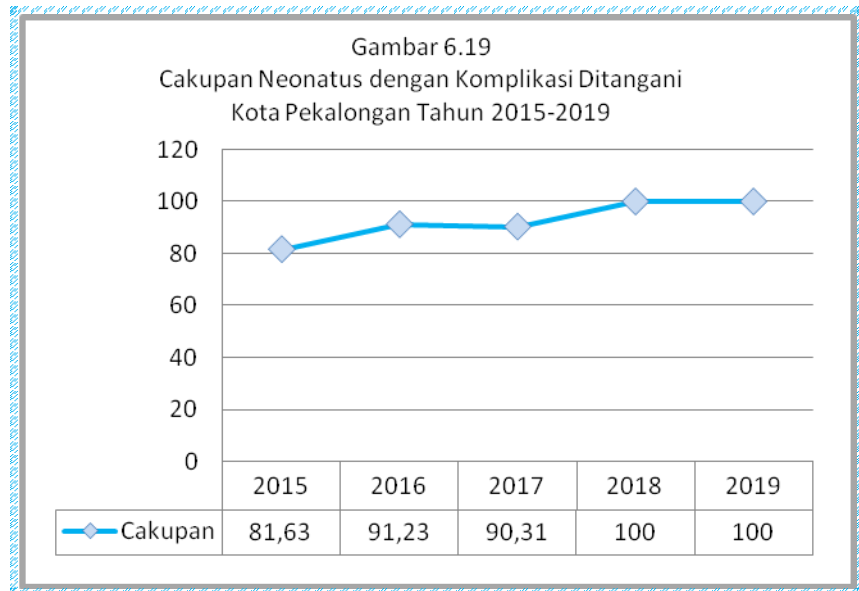
3. Cakupan Neonatus dengan Komplikasi Ditangani

Neonatus dengan komplikasi adalah neonatus dengan penyakit dan kelainan yang dapat menyebabkan kesakitan, kecacatan, dan kematian, seperti asfiksia, ikterus, hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi/sepsis, trauma lahir, BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah < 2500 gr), sindroma gangguan pernafasan, dan kelainan kongenital maupun yang termasuk klasifikasi kuning (kejang, gangguan napas, hipotermi berat, hipotermi sedang, kemungkinan infeksi bakteri sistemik, kemungkinan infeksi bakteri lokal berat, infeksi bakteri lokal, ikterus patologi, gangguan saluran cerna, diare dehidrasi berat, diare dehidrasi ringan dan sedang, diare, persisten berat, mungkin disentri, BBLR, berat badan rendah dan atau pemberian masalah ASI) pada pemeriksaan dengan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).

Penanganan neonatus dengan komplikasi yang ditangani adalah penanganan terhadap neonatus sakit dan atau neonatus dengan kelainan atau komplikasi / kegawatdaruratan yang mendapat pelayanan sesuai standar oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan atau perawat) terlatih baik di rumah, sarana pelayanan kesehatan dasar maupun sarana pelayanan kesehatan rujukan.

Pelayanan sesuai standar yang dimaksud antara lain sesuai dengan standar MTBM, Manajemen Asfiksia Bayi Baru Lahir, Manajemen Bayi Berat Lahir Rendah, Pedoman pelayanan neonatal essensial di tingkat pelayanan kesehatan dasar, PONED, PONEK atau standar operasional pelayanan lainnya. Perhitungan sasaran neonatus dengan komplikasi adalah dihitung berdasarkan 15% dari jumlah bayi baru lahir. Indikator ini mengukur kemampuan manajemen program KIA dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara profesional kepada neonatus dengan komplikasi.

Tahun 2019, bayi dengan komplikasi di Kota Pekalongan sebesar 879 bayi yang terdiri dari bayi laki-laki sebanyak 437 bayi dan 442 bayi perempuan. Dari jumlah tersebut, semua mendapat penanganan oleh tenaga kesehatan di tiap jenjang pelayanan. Apabila dibandingkan dengan tahun 2018, maka Cakupan neonatus dengan komplikasi ditangani tahun 2019 sama dengan tahun sebelumnya yaitu sebesar 100%. Cakupan neonatus dengan komplikasi ditangani selama lima tahun terakhir dapat dilihat pada gambar berikut :



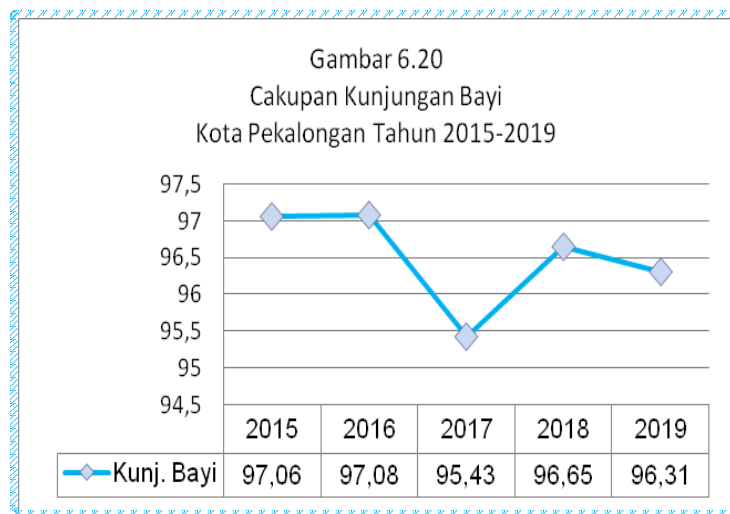
4. Pelayanan Kesehatan Bayi

Bayi juga merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap gangguan kesehatan maupun serangan penyakit. Kesehatan bayi dan balita harus dipantau untuk memastikan kesehatan mereka selalu dalam kondisi optimal. Pelayanan kesehatan bayi termasuk salah satu dari beberapa indikator yang bisa menjadi ukuran keberhasilan upaya peningkatan kesehatan bayi dan balita. Pelayanan kesehatan pada bayi ditujukan pada bayi usia 0 sampai dengan 11 bulan dengan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis kesehatan (dokter, bidan dan perawat) minimal 4 kali yaitu 1 kali pada umur 29 hari-2 bulan, 1 kali pada umur 3-5 bulan, 1 kali pada umur 6-8 bulan dan 1 kali pada umur 9-12 bulan sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Setiap bayi berhak mendapatkan pelayanan kesehatan dengan memantau pertumbuhan dan perkembangannya secara teratur setiap bulan di sarana pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan tersebut terdiri dari penimbangan berat badan, pemberian imunisasi dasar lengkap (BCG, DPT/HB1-3, Polio 1-4, dan Campak), Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) bayi, pemberian vitamin A pada bayi, dan penyuluhan perawatan kesehatan bayi serta penyuluhan ASI Eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) dan lain-lain.

KESEHATAN KELUARGA

Pelayanan kesehatan bayi dapat menggambarkan upaya Pemerintah dalam meningkatkan akses bayi untuk memperoleh pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin adanya kelainan atau penyakit, pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit serta peningkatan kualitas hidup bayi.

Cakupan pelayanan kesehatan bayi di Kota Pekalongan pada tahun 2019 adalah sebesar 96,31% dengan jumlah kunjungan bayi laki-laki sebanyak 2.782 (95,50%) dan kunjungan bayi perempuan 2.859 (97,11%). Cakupan tersebut menurun bila dibandingkan tahun 2018 yang telah mencapai 96,65%.



Dari grafik tersebut tampak bahwa selama kurun waktu lima tahun terakhir cakupan kunjungan bayi cenderung mengalami kenaikan kecuali di tahun 2017 dan tahun 2019 terjadi penurunan. Untuk itu perlu upaya agar kunjungan bayi mengalami peningkatan, melalui peningkatan pelayanan oleh tenaga kesehatan di wilayah setempat, juga pelayanan kunjungan tenaga kesehatan ke masyarakat.

5. Imunisasi

Undang - Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan. Imunisasi dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi. Pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak. Penyelenggaraan imunisasi ini tertuang dalam

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 yang diundangkan tanggal 11 April 2017.

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit tertentu, sehingga bila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) antara lain TBC, Difteri, Tetanus, Hepatitis B, Pertusis, Campak, Polio, radang selaput otak, dan radang paru-paru. Anak yang telah diberi imunisasi akan terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya tersebut, yang dapat menimbulkan kecacatan atau kematian.

Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan yang terbukti paling cost-effective (murah), karena dapat mencegah dan mengurangi kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat PD3I yang diperkirakan 2 hingga 3 juta kematian tiap tahunnya. Imunisasi dikelompokkan menjadi imunisasi program dan imunisasi pilihan. Imunisasi program adalah imunisasi yang diwajibkan kepada seseorang sebagai bagian dari masyarakat dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Sedangkan imunisasi pilihan adalah imunisasi yang dapat diberikan kepada seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dari penyakit tertentu.

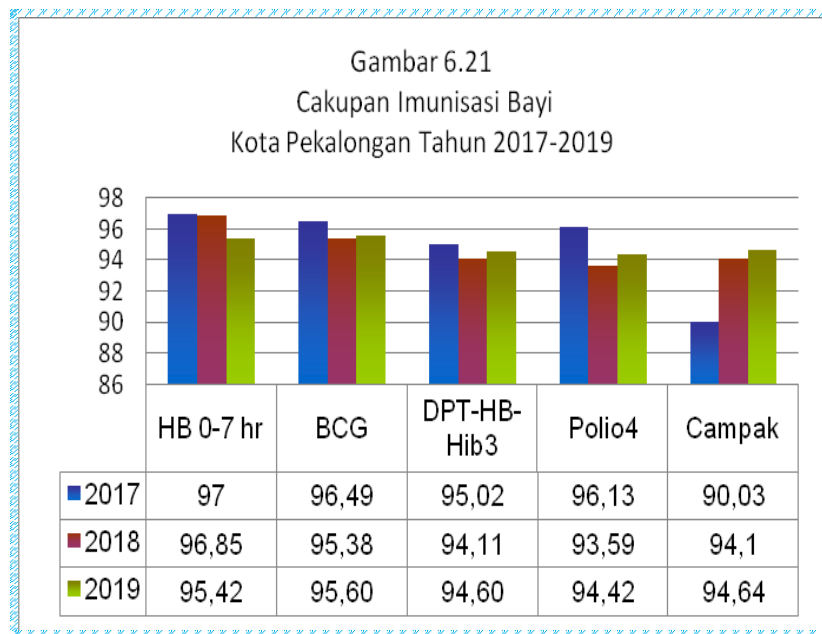
Imunisasi program terdiri atas imunisasi rutin, imunisasi tambahan, dan imunisasi khusus. Imunisasi rutin terdiri atas imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Imunisasi dasar diberikan pada bayi sebelum berusia satu tahun, sedangkan imunisasi lanjutan diberikan pada anak usia bawah dua tahun (baduta), anak usia sekolah dasar dan wanita usia subur (WUS). Imunisasi tambahan merupakan jenis Imunisasi tertentu yang diberikan pada kelompok umur tertentu yang paling berisiko terkena penyakit sesuai dengan kajian epidemiologis pada periode waktu tertentu. Imunisasi khusus dilaksanakan untuk melindungi seseorang dan masyarakat terhadap penyakit tertentu pada situasi tertentu seperti persiapan keberangkatan calon jemaah haji/umroh, persiapan perjalanan menuju atau dari negara endemis penyakit tertentu, dan kondisi kejadian luar biasa/wabah penyakit tertentu.

a. Cakupan Imunisasi Dasar Pada Bayi

Upaya untuk menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kecacatan bayi serta anak balita perlu dilaksanakan program imunisasi baik program rutin maupun program tambahan/suplemen untuk penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi (PD3I) seperti penyakit TBC, Difteri, Pertusis, Tetanus, Polio, Hepatitis B, dan Campak. Bayi seharusnya mendapatkan imunisasi dasar lengkap (LIL/Lima Imunisasi Dasar Lengkap) yang terdiri dari HB 0-7 hari 1 kali, BCG 1 kali, DPT-HB-Hib 3 kali, Polio 4 kali dan campak 1 kali. Mulai tahun 2014 untuk imunisasi rutin selain pada bayi juga pemberian pada anak balita yaitu umur 18 bulan diberikan imunisasi DPT-HB-Hib dan imunisasi campak.

Selain pemberian imunisasi rutin, program imunisasi juga melaksanakan program imunisasi tambahan/suplemen yaitu Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) DT, BIAS Campak yang diberikan kepada semua anak usia kelas I SD/MI/SDLB/SLB, BIAS TT diberikan pada semua anak usia kelas II dan III SD/MI/SDLB/SLB dan *Backlog Fighting* (melengkapi status imunisasi).

Cakupan imunisasi dasar lengkap bayi di Kota Pekalongan dari semua antigen sudah mencapai target minimal nasional (85%). Pencapaian cakupan imunisasi dasar lengkap di Kota Pekalongan tahun 2019 mencapai 93,70% dan mengalami penurunan dibandingkan tahun 2018 yang telah mencapai 93,83%. Sedangkan jumlah bayi tahun 2019 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu dari 5.911 bayi turun menjadi 5.857 bayi. Sedang cakupan masing – masing jenis imunisasi adalah sebagai berikut : HB 0-7 hari (95,42%), BCG (95,60%), DPT-HB-Hib3 (94,60%), Polio 4 (94,42%) dan Campak (94,64%).



b. Cakupan Desa/Kelurahan “ *Universal Child Immunization* “ (UCI)

Salah satu indikator keberhasilan program imunisasi adalah pencapaian cakupan tinggi dan merata berupa pencapaian “*Universal Child Immunization*” (UCI) yang berdasarkan indikator cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) yang meliputi HB0 1 kali, BCG 1 kali, DPT-HB-Hib 3 kali, Polio 4 kali, dan campak 1 kali pada bayi usia 1 tahun dengan cakupan minimal 85% dari jumlah sasaran bayi di desa. Pencapaian UCI di Kota Pekalongan tahun 2019 sudah mencapai 100%. Angka tersebut sama dengan capaian pada tahun 2018 yang juga sudah berhasil mencapai 100%. Untuk dapat mempertahankan keberhasilan pencapaian UCI di semua Kelurahan, diperlukan upaya-upaya peningkatan melalui kegiatan-kegiatan strategis yang dapat meningkatkan kuantitas dan kualitas program imunisasi.

c. Imunisasi Lanjutan pada Anak Baduta

Imunisasi lanjutan pada anak baduta diperlukan untuk mempertahankan tingkat kekebalan agar tetap tinggi sehingga dapat memberikan perlindungan dengan optimal. Pemberian imunisasi pada anak perlu ditambah dengan dosis lanjutan (booster) untuk meningkatkan kekebalannya yang diberikan pada usia 18 bulan. Perlindungan optimal dari pemberian imunisasi lanjutan ini hanya didapat apabila anak tersebut telah

mendapat imunisasi dasar secara lengkap. Karena itu, sejak tahun 2014, secara nasional program imunisasi lanjutan masuk ke dalam program imunisasi rutin dengan memberikan 1 dosis DPT-HB-HiB(4) dan campak/MR(2) kepada anak usia 18-24 bulan.

Cakupan anak usia 12-24 bulan yang mendapatkan imunisasi DPT HB-Hib(4) pada tahun 2019 sebesar 83,20%. Sedangkan cakupan anak usia 12-24 bulan yang mendapatkan imunisasi Campak/MR2 pada tahun 2019 sebesar 83,10%.

6. Pelayanan Kesehatan Anak Balita

Pelayanan kesehatan anak balita adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 12-59 bulan dan dilakukan oleh Bidan dan atau Perawat dan atau Dokter/DLP dan atau Dokter Spesialis Anak yang memiliki Surat Tanda Register (STR) dan diberikan di fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta, dan UKBM meliputi pemantauan pertumbuhan minimal 8 kali dalam setahun, pemantauan perkembangan minimal 2 kali setahun, pemberian vitamin A 2 kali setahun.

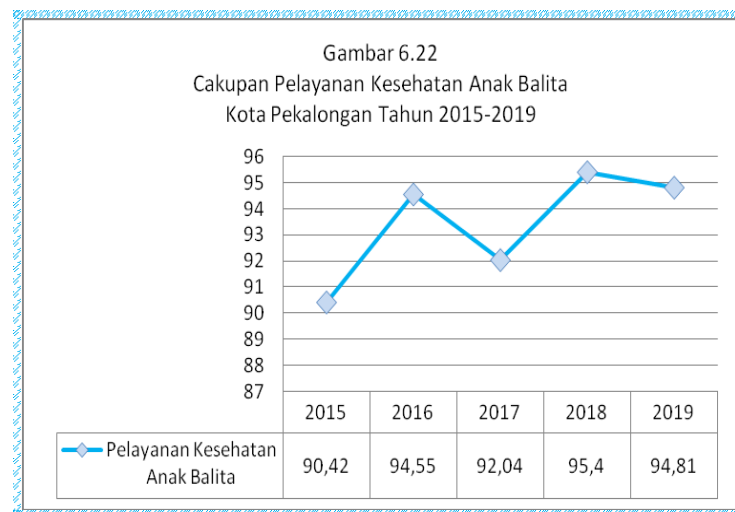
Pemantauan pertumbuhan adalah pengukuran berat badan tertinggi/panjang (BB/TB). Di tingkat masyarakat pemantauan pertumbuhan adalah pengukuran berat badan per umur (BB/U) setiap bulan di Posyandu, Taman bermain, Pos PAUD, Taman Penitipan Anak dan Taman Kanak-Kanak, serta Raudatul Athfal. Bila berat badan tidak naik dalam 2 bulan berturut-turut atau berat badan anak balita di bawah garis merah harus dirujuk ke sarana pelayanan kesehatan untuk menentukan status gizinya dan upaya tindak lanjut.

Pemantauan perkembangan meliputi penilaian perkembangan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian, pemeriksaan daya dengar, daya lihat. Jika ada keluhan atau kecurigaan terhadap anak, dilakukan pemeriksaan untuk gangguan mental emosional, autisme serta gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktifitas. Bila ditemukan penyimpangan atau gangguan perkembangan harus dilakukan rujukan kepada tenaga kesehatan yang lebih memiliki kompetensi.

Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan setiap anak usia 12-59 bulan dilaksanakan melalui pelayanan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) minimal 2 kali pertahun (setiap 6 bulan) dan tercatat pada

Kohort Anak Balita dan Prasekolah atau pencatatan pelaporan lainnya. Pelayanan SDIDTK dilaksanakan oleh tenaga kesehatan, ahli gizi, penyuluh kesehatan masyarakat serta petugas posyandu yang dalam menjalankan tugasnya melakukan stimulasi dan deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang anak. Suplementasi Vitamin A dosis tinggi (200.000 IU) diberikan pada anak umur 12-59 bulan 2 kali per tahun (bulan Februari dan Agustus).

Cakupan pelayanan kesehatan anak balita tahun 2019 sebesar 94,81% mengalami penurunan bila dibandingkan tahun 2018 (95,40%). Bila dibandingkan dengan target SPM (100%), maka pada tahun 2019 belum memenuhi target. Cakupan pelayanan kesehatan anak balita selama lima tahun terakhir dapat dilihat pada gambar berikut :



7. Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah

Upaya peningkatan kesehatan anak usia sekolah dilakukan melalui kegiatan lintas sektor terkait Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Kegiatan ini meliputi berbagai upaya antara lain penjangkaran kesehatan dan pemeriksaan berkala, pemberian tablet tambah darah bagi remaja putri, pembinaan kantin sekolah sehat, imunisasi, dan pembinaan kader kesehatan sekolah.

Penjangkaran kesehatan merupakan rangkaian pemeriksaan kesehatan (pemeriksaan fisik dan kuesioner) bagi peserta didik kelas 1 SD/MI, 7 SMP/MTs dan 10 SMA/SMK/MA meliputi :

- pemeriksaan status gizi dan risiko anemia,
- pemeriksaan riwayat kesehatan,

- pemeriksaan riwayat imunisasi,
- pemeriksaan kesehatan pendengaran dan penglihatan,
- pemeriksaan kesehatan reproduksi,
- pemeriksaan perilaku berisiko kesehatan,
- pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut,
- pemeriksaan mental dan emosional,
- pemeriksaan intelegensia, dan
- pemeriksaan kebugaran.

Penjaringan kesehatan bertujuan untuk mendeteksi dini risiko penyakit pada anak sekolah agar dapat ditindaklanjuti secara dini, meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal, sehingga dapat menunjang proses belajar mereka dan pada akhirnya menciptakan anak usia sekolah yang sehat dan berprestasi.

Hasil dari penjaringan kesehatan juga dapat dipergunakan sebagai bahan perencanaan dan evaluasi UKS bagi puskesmas, sekolah dan Tim Pembina UKS (TP UKS) agar pelaksanaan peningkatan kesehatan anak sekolah dapat lebih tepat sasaran dan tujuan.

Cakupan penjaringan kesehatan peserta didik kelas 1 SD/MI oleh tenaga kesehatan/guru UKS/kader kesehatan sekolah tahun 2019 sebesar 100%. Cakupan penjaringan kesehatan peserta didik kelas 7 SMP/MTS oleh tenaga kesehatan/guru UKS/kader kesehatan sekolah tahun 2019 sebesar 96,23%, sementara cakupan penjaringan kesehatan peserta didik kelas 10 SMA/MA oleh tenaga kesehatan/guru UKS/kader kesehatan sekolah tahun 2019 sebesar 97,83%.

Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar sesuai standar meliputi: 1) skrining kesehatan dan 2) tindaklanjut hasil skrining kesehatan yang dilakukan pada anak kelas 1 sampai dengan kelas 9 di sekolah minimal satu kali dalam satu tahun ajaran dan usia 7 sampai 15 tahun diluar sekolah. Cakupan pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar di Kota Pekalongan tahun 2019 adalah sebesar 99,30%.

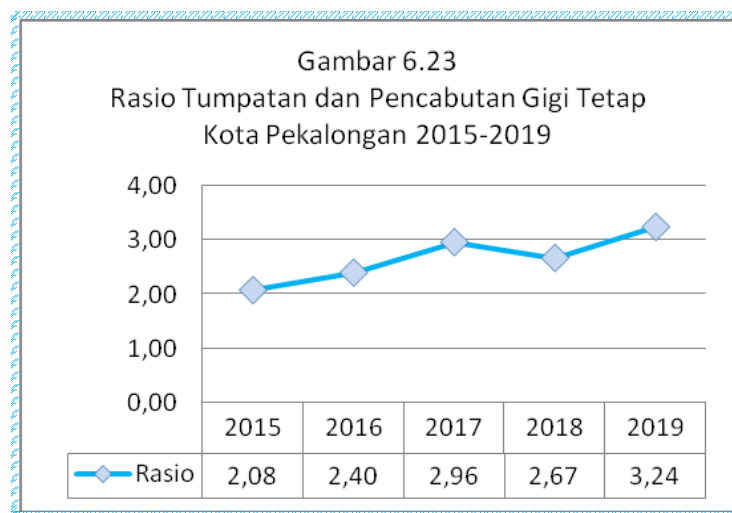
8. Rasio Tumpatan/Pencabutan Gigi Tetap

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut di puskesmas meliputi kegiatan pelayanan dasar dan upaya kesehatan gigi sekolah. Kegiatan pelayanan dasar

gigi adalah tumpatan (penambalan) gigi tetap dan pencabutan gigi tetap. Indikasi dari perhatian masyarakat adalah bila tumpatan gigi tetap semakin bertambah banyak berarti masyarakat lebih memperhatikan kesehatan gigi yang merupakan tindakan preventif sebelum gigi tetap betul-betul rusak dan harus dicabut. Pencabutan gigi tetap adalah tindakan kuratif dan rehabilitatif yang merupakan tindakan terakhir yang harus diambil oleh seorang pasien.

Rasio tumpatan dengan pencabutan gigi tetap menunjukkan tingkat motivasi masyarakat dalam mempertahankan gigi geliginya, semakin besar rasio tumpatan dengan pencabutan gigi tetap berarti semakin tinggi motivasi masyarakat dalam mempertahankan gigi geliginya.

Tahun 2019 jumlah tumpatan gigi tetap sebanyak 5.832 sementara jumlah pencabutan gigi tetap sebanyak 1.800, dengan demikian rasio tumpatan dan pencabutan gigi tetap tahun 2019 sebesar 3,24.



Sejak tahun 2015 hingga 2019 rasio tumpatan dengan pencabutan gigi tetap di Kota Pekalongan cenderung mengalami peningkatan, hal ini menunjukkan semakin meningkatnya perhatian terhadap kesehatan gigi ini. Walaupun meningkat, masih tetap diperlukan upaya penyuluhan yang terus menerus agar masyarakat memeriksakan giginya secara teratur karena melalui pemeriksaan gigi ini dapat mengontrol fungsi kunyah gigi agar tetap baik sehingga sistem pencernaan semakin bagus yang pada akhirnya kesehatan secara umum akan meningkat.

9. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak SD dan Setingkat

Kegiatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut lainnya adalah Upaya Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) yang merupakan upaya promotif dan preventif kesehatan gigi khususnya untuk anak sekolah. Kegiatan sikat gigi masal di SD/MI merupakan salah satu kegiatan UKGS yang bertujuan agar anak-anak sekolah dasar dapat memahami cara dan waktu yang tepat untuk melakukan sikat gigi. Persentase SD/MI yang melaksanakan sikat gigi masal sebesar 100%, sedangkan persentase SD/MI yang mendapatkan pelayanan gigi sebesar 100%.

Kegiatan UKGS yang lain adalah pemeriksaan gigi pada seluruh murid untuk mendapatkan murid yang perlu perawatan gigi, kemudian melakukan perawatan pada murid yang memerlukan. Cakupan pemeriksaan kesehatan gigi murid SD/MI tahun 2019 sebesar 100% dengan cakupan murid laki-laki 100% dan murid perempuan 100%. Angka ini meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2018 (81,35%).

C. GIZI

1. Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dilakukan dengan cara meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit bayi bersentuhan pada kulit ibu yang dilakukan sekurang-kurangnya satu jam segera setelah lahir. Jika kontak tersebut terhalang oleh kain atau dilakukan kurang dari satu jam maka dianggap belum sempurna dan tidak melakukan IMD.

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah 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 bermanfaat untuk mematikan kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan yang dihasilkan pada hari pertama sampai dengan hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih

sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalornya lebih tinggi dengan warna susu yang lebih putih. Selain mengandung zat makanan, ASI juga mengandung enzim tertentu yang berfungsi sebagai zat penyerap yang tidak akan mengganggu enzim lain di usus. Susu formula tidak mengandung enzim tersebut sehingga penyerapan makanan sepenuhnya bergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi.

Persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD di Kota Pekalongan pada tahun 2019 yaitu sebesar 94,80%. Puskesmas dengan persentase tertinggi bayi baru lahir mendapat IMD adalah Puskesmas Sokorejo (101,4%), sedangkan Puskesmas dengan persentase terendah adalah Puskesmas Bendan (83,50%).

Beberapa hal yang menghambat pemberian ASI Eksklusif diantaranya adalah :

1. Pemasaran susu formula masih gencar dilakukan untuk bayi 0-6 bulan yang tidak ada masalah medis
2. Masih banyaknya perusahaan yang mempekerjakan perempuan tidak memberi kesempatan bagi ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan untuk melaksanakan pemberian ASI secara eksklusif. Hal ini terbukti dengan belum tersedianya ruang laktasi dan perangkat pendukungnya
3. Masih sangat terbatasnya tenaga konselor ASI
4. Belum maksimalnya kegiatan edukasi, sosialisasi, advokasi, dan kampanye terkait pemberian ASI dan belum semua rumah sakit melaksanakan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM).

Adapun upaya-upaya yang dilakukan selama ini untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif berpedoman pada Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui yaitu:

1. Sarana Pelayanan Kesehatan mempunyai kebijakan Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu (PP-ASI) tertulis yang secara rutin dikomunikasikan kepada semua petugas
2. Melakukan pelatihan bagi petugas dalam hal pengetahuan dan ketrampilan untuk menerapkan kebijakan tersebut
3. Menjelaskan kepada semua ibu hamil tentang manfaat menyusui dan penatalaksanaannya dimulai sejak masa kehamilan, masa bayi lahir sampai umur 2 tahun termasuk cara mengatasi kesulitan menyusui

4. Membantu ibu mulai menyusui bayinya dalam 1 jam setelah melahirkan yang dilakukan di ruang bersalin (inisiasi dini). Apabila ibu mendapat operasi caesar, bayi disusui setelah 30 menit ibu sadar
5. Membantu ibu bagaimana cara menyusui yang benar dan cara mempertahankan menyusui meski ibu dipisah dari bayi atas indikasi medis.
6. Tidak memberikan makanan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi baru lahir
7. Melaksanakan rawat gabung dengan mengupayakan ibu bersama bayi 24 jam sehari
8. Membantu ibu menyusui semau bayi semau ibu, tanpa pembatasan terhadap lama dan frekuensi menyusui
9. Tidak memberikan dot atau kempeng kepada bayi yang diberi ASI
10. Mengupayakan terbentuknya Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) dan rujuk ibu kepada kelompok tersebut ketika pulang dari Rumah Sakit, Rumah Bersalin atau sarana pelayanan kesehatan.

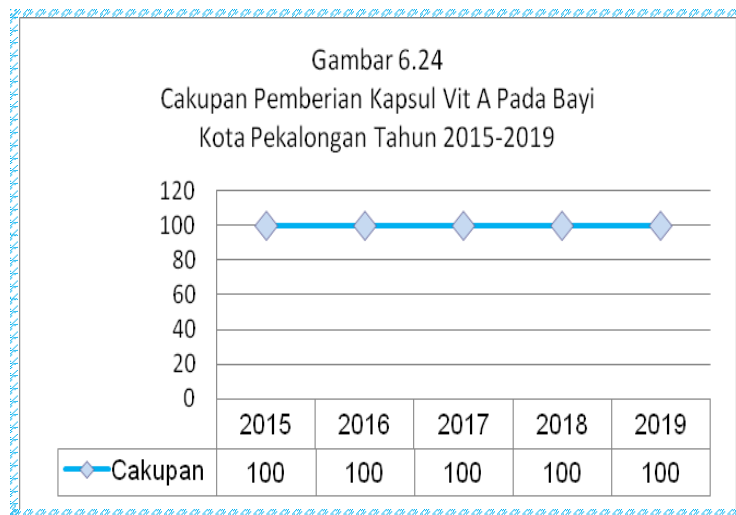
2. Cakupan Pemberian Vitamin A pada Bayi

Vitamin A merupakan zat gizi penting yang sangat diperlukan tubuh untuk pertumbuhan dan daya tahan tubuh terhadap penyakit. Kekurangan vitamin A dapat menyebabkan kebutaan pada anak serta meningkatkan risiko kesakitan dan kematian. Asupan vitamin A dari makanan sehari-hari masih cukup rendah sehingga diperlukan asupan gizi tambahan berupa kapsul vitamin A. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A bagi Bayi, anak Balita, dan Ibu Nifas, kapsul vitamin A merupakan kapsul lunak dengan ujung (nipple) yang dapat digunting, tidak transparan (opaque), dan mudah untuk dikonsumsi, termasuk dapat masuk ke dalam mulut balita. Kapsul vitamin A diberikan kepada bayi, anak balita, dan ibu nifas. Kapsul vitamin A bagi bayi usia 6-11 bulan berwarna biru dan mengandung retinol (palmitat/asetat) 100.000 IU, sedangkan kapsul vitamin A untuk anak balita usia 12-59 bulan dan ibu nifas berwarna merah dan mengandung retinol (palmitat/asetat) 200.000 IU.

Sesuai dengan Panduan Manajemen Suplementasi Vitamin A waktu pemberian kapsul vitamin A pada bayi dan anak balita dilaksanakan serentak setiap bulan Februari dan Agustus. Frekuensi pemberian vitamin A pada bayi 6-

11 bulan adalah 1 kali sedangkan pada anak balita 12-59 bulan sebanyak 2 kali.

Cakupan pemberian kapsul Vitamin A dosis tinggi pada bayi di Kota Pekalongan tahun 2019 sebesar 100%, sedangkan cakupan pemberian kapsul Vitamin A pada bayi di Puskesmas semuanya telah mencapai 100%.

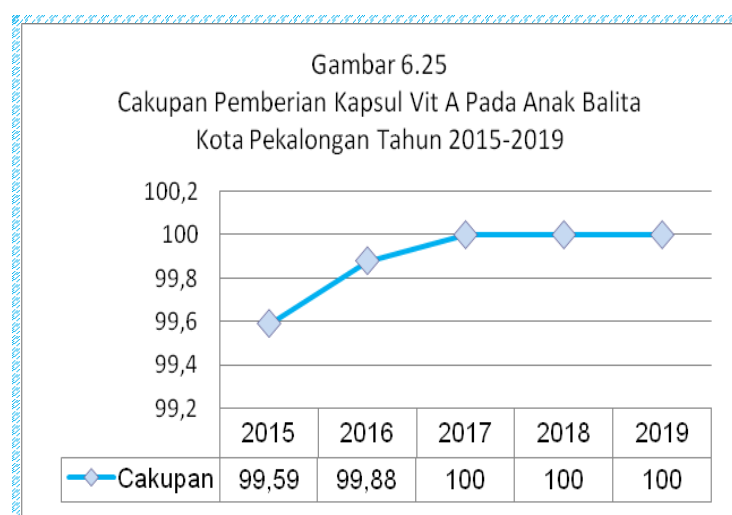


3. Cakupan Pemberian Vitamin A pada Anak Balita

Salah satu program penanggulangan KVA yang telah dijalankan adalah dengan suplementasi kapsul Vitamin A dosis tinggi 2 kali pertahun pada balita dan ibu nifas untuk mempertahankan bebas buta karena KVA dan mencegah Xerofthalmia dengan segala manifestasinya (gangguan penglihatan, buta senja dan bahkan kebutaan sampai kematian).

Balita yang mendapat kapsul Vitamin A adalah anak umur 12-59 bulan. Kapsul Vitamin A dosis tinggi yang diberikan pada anak balita adalah kapsul Vitamin A berwarna merah dengan dosis 200.000 SI dan diberikan pada bulan Februari dan Agustus setiap tahunnya.

Cakupan pemberian kapsul vitamin A pada anak balita pada tahun 2019 sebesar 100%, sedangkan cakupan pemberian kapsul vitamin A pada anak balita di Puskesmas telah mencapai 100%.



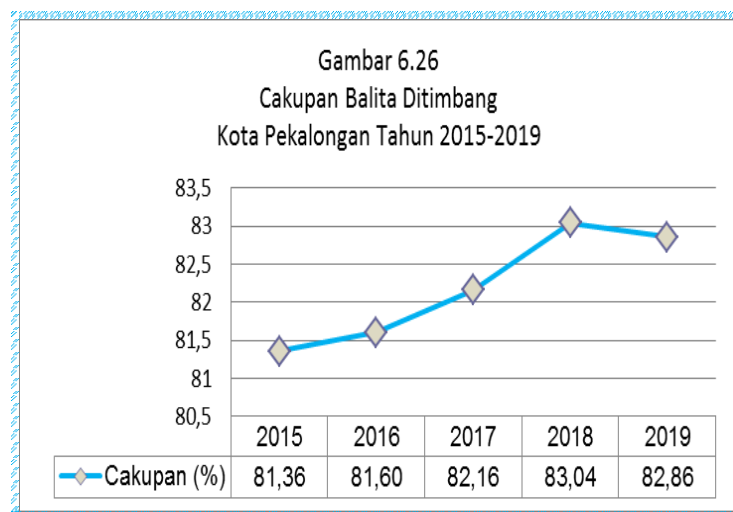
4. Penimbangan Balita

Deteksi dini kasus gizi kurang dan gizi buruk dapat dilakukan melalui penimbangan balita. Dengan rutin menimbang balita, maka pertumbuhan balita dapat dipantau secara intensif. Hal ini dimaksudkan apabila berat badan anak tidak naik atau jika ditemukan penyakit, dapat segera dilakukan upaya pemulihan dan pencegahan, agar tidak menjadi gizi kurang atau gizi buruk. Semakin cepat ditemukan, kasus gizi kurang atau gizi buruk akan semakin cepat ditangani. Penanganan yang cepat dan tepat sesuai tata laksana kasus anak gizi kurang atau gizi buruk akan mengurangi risiko kematian sehingga angka kematian akibat gizi buruk dapat ditekan.

Jumlah balita ditimbang di Posyandu merupakan data indikator terpantaunya pertumbuhan balita melalui pengukuran perubahan berat badan setiap bulan sesuai umur. Secara kuantitatif indikator balita ditimbang menjadi indikator pantauan sasaran (monitoring covered), sedangkan secara kualitatif merupakan indikator cakupan deteksi dini (surveillance covered). Semakin besar persentase balita ditimbang semakin tinggi capaian sasaran balita yang terpantau pertumbuhannya, dan semakin besar peluang masalah gizi bisa ditemukan secara dini. Dalam ruang lingkup yang lebih luas balita di timbang (D/S) merupakan gambaran dari keterlibatan masyarakat dalam mendukung kegiatan pemantauan pertumbuhan di Posyandu. Kehadiran balita di Posyandu merupakan hasil dari akumulasi peran serta ibu, keluarga, kader, dan seluruh komponen masyarakat dalam mendorong, mengajak, memfasilitasi, dan mendukung balita agar ditimbang di Posyandu untuk dipantau

pertumbuhannya. Dengan demikian indikator D/S dapat dikatakan sebagai indikator partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posyandu.

Jumlah balita yang dilaporkan di Kota Pekalongan tahun 2019 sebanyak 22.945 balita yang terdiri dari 11.591 balita laki-laki dan 11.354 balita perempuan. Sedangkan pencapaian tingkat partisipasi masyarakat dalam penimbangan balita (D/S) tahun 2019 sebesar 82,86% dengan jumlah balita yang ditimbang sebanyak 19.013 balita dengan proporsi 9.560 balita laki-laki dan 9.453 balita perempuan. Angka tersebut mengalami penurunan dibandingkan dengan pencapaian tahun 2018 yang hanya sebesar 83,04% dan cakupan tersebut sudah mencapai target Nasional sebesar 80%.



Banyak hal yang dapat mempengaruhi tingkat pencapaian partisipasi masyarakat dalam penimbangan di Posyandu, diantaranya adalah tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan dan gizi, faktor ekonomi dan sosial budaya.

5. Status Gizi balita

Pengukuran status gizi didasarkan atas standar World Health Organization (WHO, 2005) yang telah ditetapkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XI1/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Menurut standar tersebut, status gizi balita dapat diukur berdasarkan tiga indeks, yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB).

Gizi kurang dan gizi buruk merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U). Persentase gizi kurang tahun 2019 sebesar 9,3%. Puskesmas dengan persentase tertinggi gizi kurang pada balita usia 0-59 bulan tahun 2019 adalah Tondano, sedangkan Puskesmas dengan persentase terendah adalah Buaran.

Berdasarkan data profil kesehatan dilaporkan bahwa persentase balita pendek tahun 2019 sebesar 5,33%. Puskesmas dengan persentase tertinggi balita pendek pada balita usia 0-59 bulan tahun 2019 adalah Sokorejo, sedangkan Puskesmas dengan persentase terendah adalah Medono.

Kategori balita kurus dan sangat kurus merupakan status gizi yang berdasarkan pada indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Berdasarkan data profil kesehatan dilaporkan bahwa persentase balita kurus tahun 2019 sebesar 5,60%. Puskesmas dengan persentase tertinggi balita kurus pada balita usia 0-59 bulan tahun 2019 adalah Bendan, sedangkan Puskesmas dengan persentase terendah adalah Pekalongan Selatan.

D. KESEHATAN USIA LANJUT

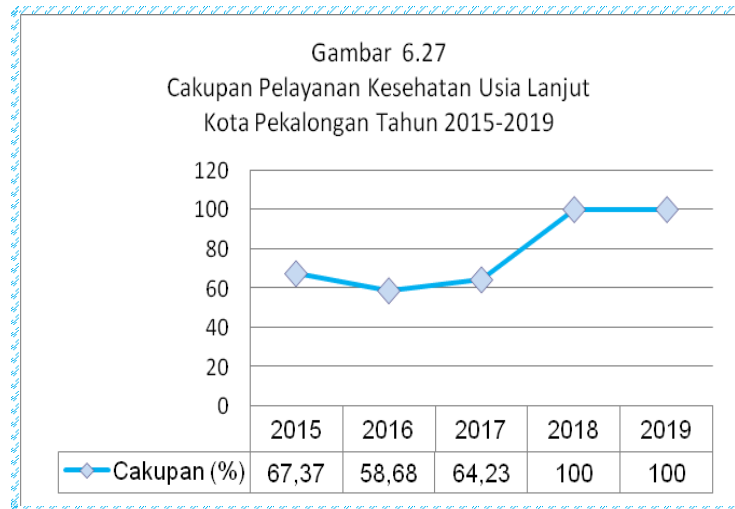
Pelayanan kesehatan usia lanjut yaitu pelayanan skrining kesehatan warga negara usia 60 tahun ke atas yang sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan baik di Puskesmas maupun Posyandu/Kelompok Usia Lanjut.

Pelayanan skrining kesehatan diberikan di Puskesmas dan jaringannya, di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, maupun pada kelompok lansia, bekerja sama dengan pemerintah daerah. Pelayanan skrining kesehatan minimal dilakukan sekali setahun. Lingkup skrining adalah sebagai berikut :

- (1) Deteksi hipertensi dengan mengukur tekanan darah.
- (2) Deteksi diabetes melitus dengan pemeriksaan kadar gula darah.
- (3) Deteksi kadar kolesterol dalam darah
- (4) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan Mini Cog atau Mini Mental Status Examination (MMSE)/Test Mental Mini atau Abreviated Mental Test (AMT) dan Geriatric Depression Scale (GDS).

Cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut di Kota Pekalongan tahun 2019 sebesar 100% dengan proporsi laki-laki dan perempuan sebesar 100%. Cakupan ini sama dengan tahun 2018 yang juga mencapai 100%. Bila dibandingkan

dengan target SPM (100%), cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut tahun 2019 sudah mencapai target.



Upaya-upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Pekalongan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan usia lanjut yaitu dengan kegiatan dalam gedung melalui Puskesmas Santun Lansia dan kegiatan luar gedung melalui pembinaan posyandu lansia. Pembinaan usia lanjut dapat dilakukan antara lain terhadap para usia lanjut, keluarga di mana usia lanjut berada dan masyarakat.

Dukungan atau bimbingan yang diberikan pada lanjut usia untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya agar tetap sehat dan mandiri antara lain dengan memberikan penyuluhan kesehatan dan gizi kepada usia lanjut untuk tetap berperilaku sehat agar dapat lebih meningkatkan kesehatannya, menganjurkan untuk tetap melakukan aktivitas sehari-hari sesuai kemampuannya serta menjaga kebugarannya secara rutin yaitu dengan berolahraga atau senam usia lanjut, menganjurkan untuk tetap melakukan dan mengembangkan hobi atau kemampuannya terutama bagi aktivitas yang merupakan usaha ekonomi produktif, menganjurkan untuk melakukan aktivitas secara bersama dengan usia lanjut lainnya melalui kelompok usia lanjut di masyarakat sehingga dapat merasakan kebersamaan dan saling berbagi pengalaman.

Pengendalian penyakit adalah upaya penurunan insidens, prevalens, morbiditas atau mortalitas dari suatu penyakit hingga level yang dapat diterima secara lokal. Angka kesakitan dan kematian penyakit merupakan indikator dalam menilai derajat kesehatan suatu masyarakat.

Pengendalian penyakit yang akan dibahas pada bab ini yaitu pengendalian penyakit menular dan tidak menular. Penyakit menular meliputi penyakit menular langsung, penyakit menular bersumber binatang, penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) dan imunisasi. Sedangkan penyakit tidak menular meliputi upaya pencegahan dan deteksi dini penyakit tidak menular tertentu.

A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

1. Tuberkulosis

Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium Tuberculosis*). Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Sumber penularan adalah pasien TB BTA positif. Pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*). Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak. TB dengan BTA negatif juga masih memiliki kemungkinan menularkan penyakit TB meskipun dengan tingkat penularan yang kecil.

a. Case Detection Rate (CDR)

Penemuan pasien merupakan langkah pertama dalam kegiatan tatalaksana pasien TB. Penemuan dan penyembuhan pasien TB menular, secara bermakna dapat menurunkan kesakitan dan kematian akibat TB, penularan TB di masyarakat dan sekaligus merupakan kegiatan pencegahan penularan TB yang paling efektif di masyarakat.

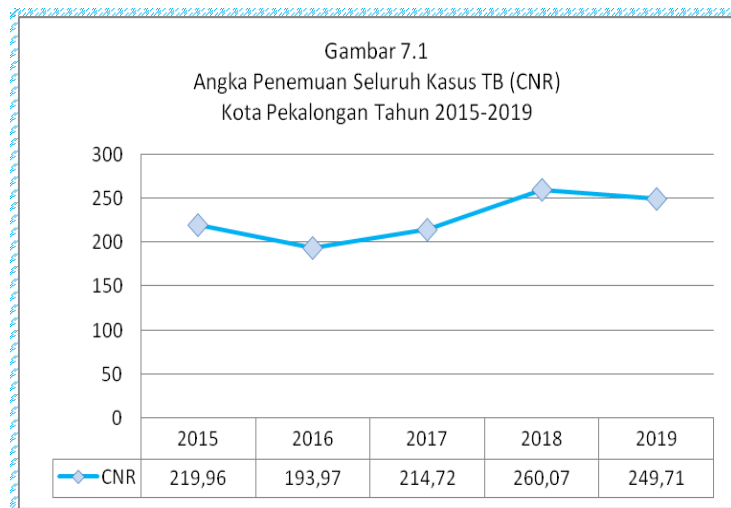
Cakupan pengobatan semua kasus tuberkulosis (Case Detection Rate/ CDR) yang diobati menggambarkan jumlah semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan di antara perkiraan jumlah semua kasus tuberkulosis (insiden).

CDR untuk semua kasus TB di Kota Pekalongan tahun 2019 sebesar 69,40%.

b. Case Notification Rate (CNR) Seluruh Kasus TB

Seluruh kasus TB adalah kasus TB (semua tipe) yang ditemukan dan diobati. Sedangkan CNR (*Case Notification Rate*) semua kasus TB menggambarkan jumlah pasien TB (semua tipe) yang ditemukan dan diobati diantara 100.000 penduduk pada satu periode di suatu wilayah tertentu.

CNR (*Case Notification Rate*) untuk semua kasus TB di Kota Pekalongan tahun 2019 sebesar 249,71 per 100.000 penduduk, hal ini menunjukkan bahwa penemuan kasus Tuberkulosis di Kota Pekalongan mengalami penurunan bila dibandingkan tahun 2018 yang telah mencapai 260,07 per 100.000 penduduk. Adapun capaian CNR untuk seluruh kasus TB di Kota Pekalongan selama kurun waktu lima tahun terakhir adalah sebagai berikut :



c. Cakupan Penemuan Kasus TB Anak 0-14 Tahun

Cakupan penemuan kasus tuberkulosis anak menggambarkan Jumlah seluruh kasus tuberkulosis anak yang ditemukan di antara perkiraan

PENGENDALIAN PENYAKIT

jumlah kasus tuberkulosis anak yang ada disuatu wilayah dalam periode tertentu. Perkiraan jumlah kasus tuberkulosis anak adalah 12% dari perkiraan jumlah semua kasus tuberkulosis (insiden) yang ada di masing-masing kabupaten/kota.

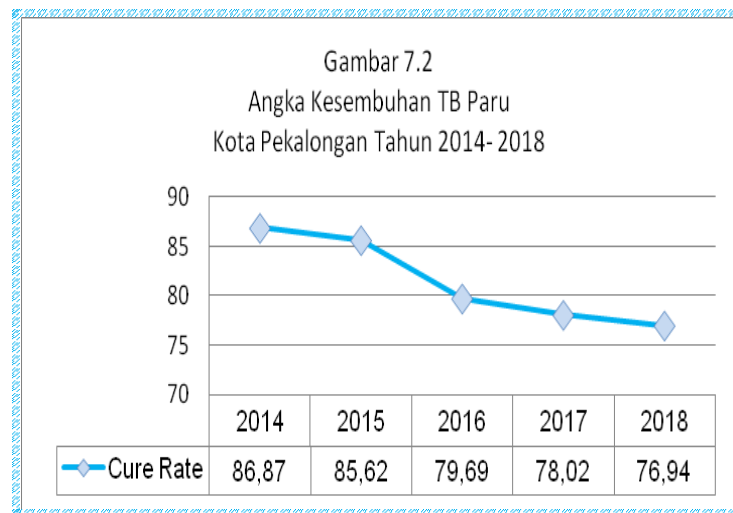
Cakupan penemuan kasus tuberkulosis anak di Kota Pekalongan Tahun 2019 sebesar 121,7%. Ada sebanyak 165 kasus baru Tuberkulosis Paru pada anak yang berhasil ditemukan dan diobati

d. Angka Kesembuhan Pengobatan Penderita

Angka kesembuhan Tuberculosis (*Cure Rate*) adalah angka yang menunjukkan persentase pasien TB Paru BTA Positif yang sembuh. Dalam masa pengobatan tersebut dilaksanakan pemeriksaan dahak ulang dengan hasil BTA Negatif sekurangnya 2 kali dari 3 kali masa *follow up*, dengan penghitungan mulai pengobatan 9-12 bulan sebelumnya.

Bila pemeriksaan *follow up* tidak dilakukan, namun pasien telah menyelesaikan pengobatan, maka evaluasi pengobatan pasien dinyatakan sebagai pengobatan lengkap. Evaluasi jumlah pasien dinyatakan sembuh dan pasien pengobatan lengkap dibandingkan jumlah pasien BTA (+) yang diobati disebut keberhasilan pengobatan (*Succes Rate*).

Angka kesembuhan (*Cure Rate*) TB Paru di Kota Pekalongan tahun 2018 mencapai 76,94%. Angka kesembuhan tahun 2018 menurun bila dibandingkan tahun 2017 yang mencapai 78,02%, dan cakupan tersebut masih di bawah target nasional yaitu > 85%. Menurut jenis kelamin angka kesembuhan TB Paru tahun 2018 lebih tinggi pada perempuan (80,30%) dibandingkan pada laki-laki (74,50%). Sedangkan angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (*succes rate*) Kota Pekalongan tahun 2018 sebesar 93,33%.

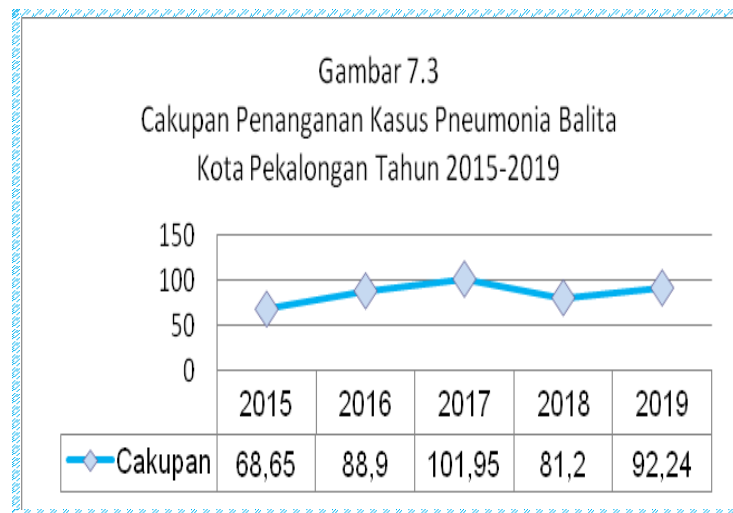


2. Pneumonia

Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru (alveoli). Infeksi dapat disebabkan oleh bakteri, virus maupun jamur. Sampai saat ini program dalam pengendalian pneumonia lebih di prioritaskan pada pengendalian pneumonia balita. Pneumonia pada balita ditandai dengan batuk DAN ATAU tanda kesulitan bernapas yaitu adanya nafas cepat, kadang disertai tarikan dinding dada bagian bawah kedalam (TDDK), dengan frekuensi nafas berdasarkan usia penderita:

- < 2 bulan : ≤ 60/menit,
- 2 - < 12 bulan : ≤ 50/menit,
- 1 - < 5 tahun : ≤ 40/menit.

Cakupan penemuan penderita Pneumonia Balita di Kota Pekalongan tahun 2019 sebesar 92,24%, mengalami peningkatan yang signifikan bila dibandingkan dengan tahun 2018 yang hanya mencapai 81,20%.



3. HIV/AIDS

HIV merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi virus *Human Immunodeficiency Virus* yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Infeksi tersebut menyebabkan penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lain.

Sebelum memasuki fase AIDS, penderita terlebih dahulu dinyatakan sebagai HIV positif. Jumlah HIV positif yang ada dimasyarakat dapat diketahui melalui 3 metode, yaitu pada layanan *Voluntary, Counselling, and Testing* (VCT), sero survey dan Survey Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP). Sedangkan AIDS adalah sekumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri yang disebabkan oleh masuknya virus HIV. Program pengendalian HIV di Indonesia bertujuan untuk: 1.) Menurunkan hingga meniadakan infeksi baru; 2.) Menurunkan hingga meniadakan kematian terkait AIDS; 3.) Menurunkan stigma dan diskriminasi.

a. Jumlah Kasus HIV Positif

Jumlah kasus HIV yang dilaporkan di Kota Pekalongan pada tahun 2019 berjumlah 57 orang terdiri dari 33 penderita berjenis kelamin laki-laki, 24 penderita berjenis kelamin perempuan, jumlah tersebut mengalami penurunan dibandingkan tahun 2018 yang berjumlah 68 kasus. Hal ini dikarenakan semua Puskesmas dan Rumah Sakit sudah dapat melaksanakan layanan konseling dan testing baik melalui layanan VCT maupun PITC yang dilakukan oleh dokter, perawat maupun bidan yang sudah dilatih VCT maupun PITC. Penemuan kasus HIV pada laki-laki lebih

banyak dibandingkan pada perempuan dan dapat menimpa umur dari usia dini hingga umur tua.

b. Jumlah Kasus baru AIDS dan Kematian Akibat AIDS

Jumlah kasus baru AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) tahun 2019 sebanyak 40 kasus terdiri dari 31 penderita berjenis kelamin laki-laki, 9 penderita berjenis kelamin perempuan, lebih banyak dibanding tahun 2018 yang hanya sebanyak 29 kasus. Peningkatan kasus AIDS ini dikarenakan upaya penemuan atau pencarian kasus yang semakin intensif melalui VCT di rumah sakit dan upaya penjangkauan oleh LSM peduli AIDS di kelompok risiko tinggi.

Berbagai kegiatan telah dilaksanakan untuk mencegah dan memberantas penyakit HIV/AIDS diantaranya :

- a. Layanan VCT (Konseling dan Testing Sukarela) di fasilitas pelayanan kesehatan dan di tempat-tempat faktor berisiko
- b. Layanan CST (Perawatan dan Dukungan) kepada Klien/ODHA.
- c. Pemeriksaan HIV yaitu VCT dan PITC bagi narapidana di Rutan Pekalongan.
- d. Pembinaan kelompok ODHA
- e. Sosialisasi HIV/AIDS pada masyarakat melalui media
- f. Sosialisasi HIV-AIDS di Institusi Pendidikan, instansi Pemerintah maupun Swasta
- g. Rapat koordinasi (Rakor) HIV/AIDS

Adapun permasalahan yang dihadapi saat ini adalah :

- 1) Masalah kemiskinan
- 2) Disorganisasi
- 3) Masalah generasi muda dalam masyarakat modern seperti pergaulan bebas remaja, pergaulan bebas remaja, pelacuran dan homoseksualitas.
- 4) Masalah sosial adanya perlakuan diskriminasi terhadap ODHA (Orang dengan HIV/AIDS).

4. Diare

Diare merupakan penyakit yang terjadi ketika terdapat perubahan konsistensi feses selain dari frekuensi buang air besar. Seseorang dikatakan

diare bila feses lebih berair dari biasanya, atau bila buang air besar tiga kali atau lebih, atau buang air besar yang berair tapi tidak berdarah dalam waktu 24 jam.

Target cakupan pelayanan penderita Diare Balita yang datang ke sarana kesehatan adalah 20% dari perkiraan jumlah penderita Diare Balita (Insidens Diare Balita dikali jumlah Balita di satu wilayah kerja dalam waktu satu tahun). Tahun 2019 jumlah penderita diare Balita yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 3.404 atau 75,34% dari perkiraan diare di sarana kesehatan. Dari jumlah penderita diare balita yang dilayani di sarana kesehatan, semua penderita mendapatkan oralit dan Zinc.

Target cakupan pelayanan penderita Diare semua umur (SU) yang datang ke sarana kesehatan adalah 10% dari perkiraan jumlah penderita Diare SU (Insidens Diare SU dikali jumlah penduduk di satu wilayah kerja dalam waktu satu tahun). Tahun 2019 jumlah penderita diare SU yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 9.384 penderita (110,7% dari perkiraan diare di sarana kesehatan). Dari jumlah penderita diare semua umur yang dilayani di sarana kesehatan, semua penderita mendapatkan oralit.

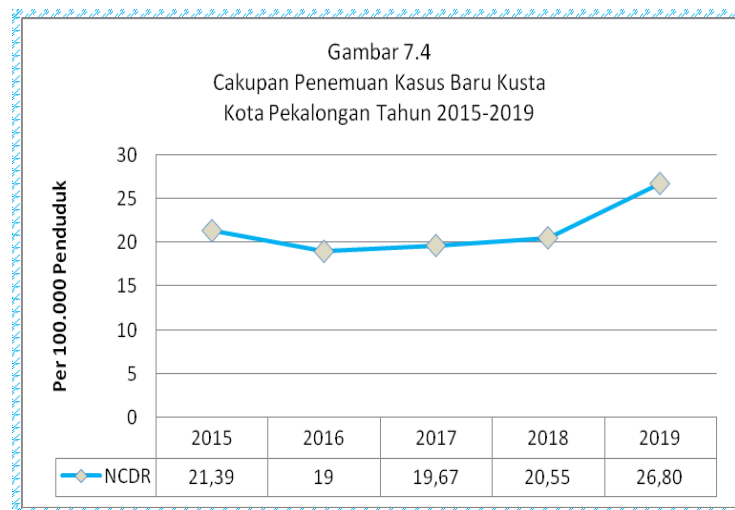
5. Kusta

a. Angka Penemuan Kasus Baru Kusta per 100.000 Penduduk

Kusta merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium leprae*. Bakteri ini mengalami proses pembelahan cukup lama antara 2-3 minggu. Daya tahan hidup kuman kusta mencapai 9 hari di luar tubuh manusia. Kuman kusta memiliki masa inkubasi 2-5 tahun bahkan juga dapat memakan waktu lebih dari 5 tahun. Penatalaksanaan kasus yang buruk yang dapat menyebabkan kusta menjadi progresif, menyebabkan kerusakan permanen pada kulit, saraf, anggota gerak, dan mata, sehingga penyakit kusta dapat menurunkan kualitas hidup penderitanya jika tidak ditemukan dan diobati secara dini. Diagnosis kusta dapat ditegakkan dengan adanya kondisi sebagai berikut :

- a. Kelainan pada kulit (bercak) putih atau kemerahan disertai mati rasa
- b. Penebalan saraf tepi yang disertai gangguan fungsi saraf berupa mati rasa dan kelemahan/kelumpuhan otot
- c. Adanya kuman tahan asam didalam kerokan jaringan kulit

Di Kota Pekalongan pada tahun 2019, terdapat kasus baru tipe Multi Basiler sebanyak 61 kasus, dengan proporsi kasus lebih banyak pada laki-laki (44 kasus) dibandingkan pada perempuan (17 kasus). Sedangkan untuk tipe Pausi Basiler terdapat 23 kasus dengan proporsi kasus lebih banyak pada laki-laki (13 kasus) dibandingkan pada perempuan (10 kasus).



Berdasarkan bebannya, kusta dibagi menjadi 2 kelompok yaitu beban kusta tinggi (high burden) dan beban kusta rendah (low burden). Disebut high burden jika NCDR (Newly Case Detection Rate / angka penemuan kasus baru) > 10 per 100.000 penduduk, sedangkan low burden jika NCDR < 10 per 100.000 penduduk. Pada gambar di atas, tahun 2019 Kota Pekalongan termasuk dalam beban kusta tinggi karena memiliki NCDR > 10 per 100.000 penduduk yaitu sebesar 26,80 per 100.000 penduduk.

b. Angka Cacat Tingkat 2

Pengendalian kasus kusta antara lain dengan meningkatkan deteksi kasus sejak dini. Indikator yang digunakan untuk menunjukkan keberhasilan dalam mendeteksi kasus baru kusta secara dini adalah angka cacat tingkat 2. Pada tahun 2019 angka cacat tingkat 2 penderita kusta di Kota Pekalongan sebesar 6,37 per 1.000.000 penduduk, menurun dibandingkan dengan angka cacat tingkat 2 tahun 2018 yang mencapai 6,42 per 1.000.000 penduduk. Hal tersebut menggambarkan kegiatan penemuan kasus semakin ke arah dini dan keterlambatan kasus dapat dicegah.

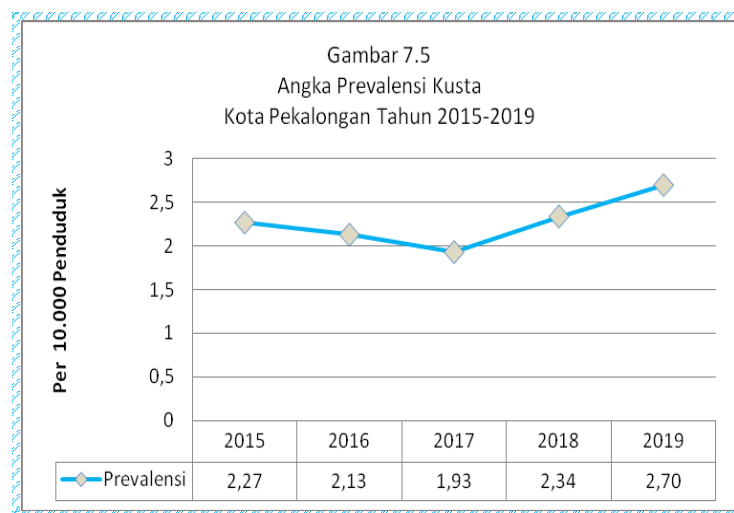
c. Persentase Kasus Baru Kusta Anak Usia 0-14 Tahun

Indikator lain yang digunakan pada penyakit kusta yaitu proporsi penderita kusta pada anak (0-14 tahun) di antara penderita baru yang memperlihatkan sumber dan tingkat penularan di masyarakat. Persentase kusta pada anak di Kota Pekalongan tahun 2019 sebesar 9,5%. Dibandingkan dengan target nasional (< 5%), maka persentase kusta pada anak di Kota Pekalongan belum mencapai target.

d. Angka Prevalensi Kusta Per 10.000 Penduduk

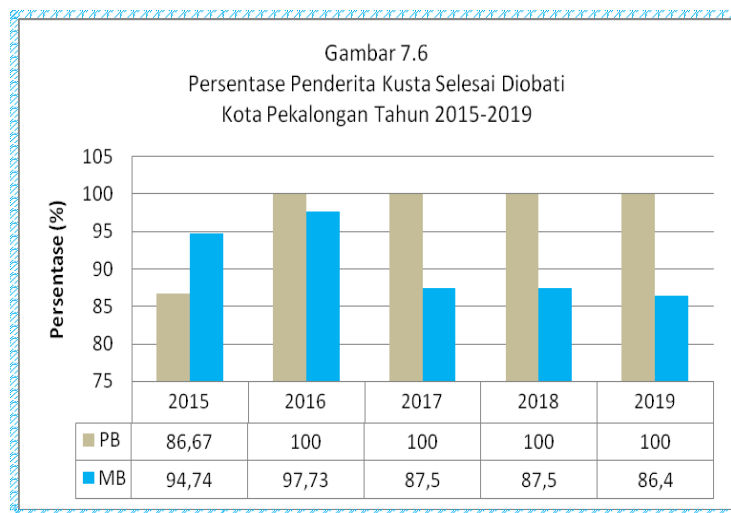
Angka prevalensi kusta adalah jumlah kasus kusta PB dan MB yang tercatat. Prevalensi kusta di Kota Pekalongan tahun 2019 telah mencapai 2,70 per 10.000 penduduk.

Adapun angka prevalensi kusta di Kota Pekalongan dari tahun 2015-2019 adalah sebagai berikut :

**e. Persentase Penderita Kusta Selesai Berobat**

Cakupan program kusta bertujuan untuk tercapainya eliminasi kusta kurang dari 1/10.000 penduduk, mencegah kecacatan yang ditimbulkannya sehingga tidak menjadi masalah kesehatan di masyarakat. Cakupan program kusta ini diukur berdasarkan angka penderita kusta tipe *Pauci Baciller* (PB) dan *Multy Baciller* (MB) selesai diobati. Hasil pengobatan kusta tipe MB yang dievaluasi adalah penemuan tahun 2017, dari 44 penderita (laki-laki 29 kasus, perempuan 15 kasus) dinyatakan sembuh (RFT)

sebanyak 38 orang (laki-laki 27 kasus, perempuan 11 kasus) atau mencapai 86,40% sehingga Kota Pekalongan belum memenuhi target Nasional (90%). Sedangkan hasil pengobatan tipe PB yang dievaluasi adalah penemuan tahun 2018, dari 10 penderita (laki-laki 6 kasus, perempuan 4 kasus), semua penderita dinyatakan sembuh (RFT) atau mencapai 100%, sehingga Kota Pekalongan sudah mencapai target Nasional sebesar 95%. Persentase penderita kusta selesai diobati selama 5 tahun terakhir kusta tipe PB dan tipe MB mulai tahun 2015 dapat dilihat pada gambar berikut :



Adapun kegiatan-kegiatan yang selama ini telah dilakukan Dinas Kesehatan dalam mendukung pencapaian program kusta diantaranya :

- Kunjungan kontak penderita baru dan yang telah RFT di lingkungan keluarga dan tetangganya untuk menemukan kasus baru
- Sosialisasi Kusta pada Kader Kesehatan
- Meningkatkan promosi /penyuluhan kesehatan melalui berbagai kegiatan Puskesmas
- Meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor
- ICF (*Intensifikasi Case Finding*) atau pencarian kasus kusta baru yang dilakukan oleh kader di masyarakat dan ditindak lanjuti oleh petugas Puskesmas
- RVS (*Rapid Village Survey*) atau penemuan kusta secara aktif di sekolah dan masyarakat melalui anggaran BOK di 14 Puskesmas dengan 14 lokasi bersama kader kesehatan.

- g. Pertemuan teknis dan evaluasi program kusta bagi petugas Puskesmas.
- h. OJT (*On The Job Training*) bagi petugas Puskesmas agar dalam melaksanakan diagnosa serta penemuan kasus kusta, petugas lebih mampu dan mahir dalam mendiagnosa kusta secara dini.

B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)

Yang termasuk dalam PD3I yaitu Difteri, Pertusis, Tetanus Non Neonatorum, Tetanus Neonatorum, Campak, Polio, dan Hepatitis B. Dalam upaya untuk membebaskan Indonesia dari penyakit tersebut, diperlukan komitmen global untuk menekan turunnya angka kesakitan kematian yang lebih banyak dikenal dengan Eradikasi Polio (ERAPO), Reduksi Campak (Redcam) dan Eliminasi Tetanus Neonatorum (ETN).

1. Penyakit “ Acute Flaccid Paralysis “ (AFP)

Dalam upaya untuk membebaskan Indonesia dari penyakit Polio, maka pemerintah telah melaksanakan program Eradikasi Polio (ERAPO) yang terdiri dari pemberian imunisasi polio secara rutin, pemberian imunisasi masal pada anak balita melalui Pekan Imunisasi Nasional (PIN) dan Surveilans AFP.

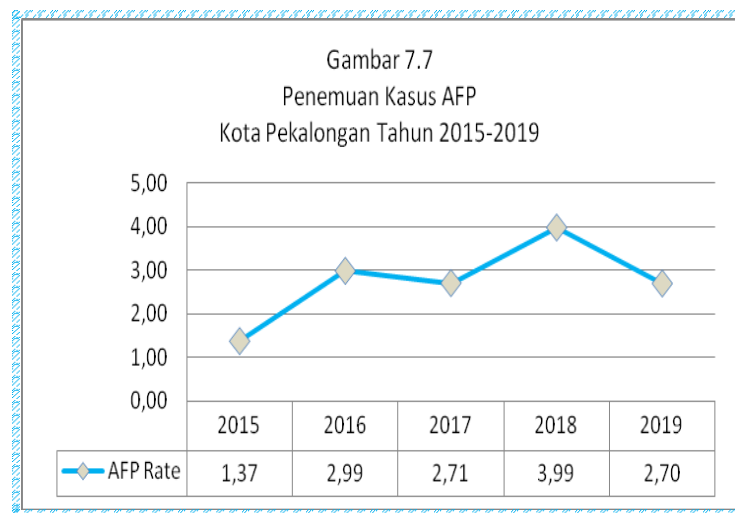
Surveilans AFP pada hakekatnya adalah pengamatan dan penjarangan semua kelumpuhan yang terjadi secara mendadak dan sifatnya *flaccid* (layuh), seperti sifat kelumpuhan pada *poliomyelitis*. Prosedur pembuktian penderita AFP terserang virus polio liar atau tidak adalah sebagai berikut :

- a. Melakukan pelacakan terhadap anak usia < 15 tahun yang mengalami kelumpuhan mendadak (< 14 hari) dan menentukan diagnosa awal
- b. Mengambil spesimen tinja penderita tidak lebih dari 14 hari sejak kelumpuhan, sebanyak dua kali selang waktu pengambilan I dan II > 24 jam.
- c. Mengirim kedua spesimen tinja ke laboratorium dengan pengemasan khusus (untuk Jawa Tengah dikirim ke laboratorium Bio Farma Bandung)
- d. Hasil pemeriksaan spesimen tinja akan menjadi bukti virology adanya virus polio liar didalamnya.
- e. Diagnosis akhir ditentukan pada 60 hari sejak kelumpuhan. Pemeriksaan klinis ini dilakukan oleh dokter spesialis anak atau syaraf untuk menentukan apakah masih ada kelumpuhan atau tidak.

Hasil pemeriksaan virologis dan klinis akan menjadi bukti yang sah dan meyakinkan apakah semua kasus AFP yang terjaring termasuk kasus polio atau tidak sehingga dapat diketahui apakah masih ada polio liar di masyarakat.

Penemuan kasus AFP tahun 2019 sejumlah 2 kasus (2,70/100.000 penduduk usia < 15 th) di mana kasus tersebut ditemukan di Puskesmas Medono dan Kusuma Bangsa.

Angka Penemuan Kasus AFP pada tahun 2015-2019 dapat dilihat pada gambar berikut :



2. Difteri

Penyakit difteri merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae* yang terutama menginfeksi tenggorokan dan saluran udara bagian atas, dan menghasilkan racun yang mempengaruhi organ lain. Penyakit ini menyebar melalui kontak fisik langsung, atau melalui pernafasan di udara yang mengandung sekresi dari penderita yang batuk atau bersin. Penyakit difteri dapat menyerang orang yang tidak mempunyai kekebalan, terutama pada anak-anak (1-10 tahun). Pada tahun 2019 di Kota Pekalongan tidak ditemukan adanya kasus difteri.

3. Tetanus Neonatorum

Tetanus Neonatorum umumnya terjadi pada bayi yang baru lahir. Tetanus Neonatorum menyerang bayi yang baru lahir karena dilahirkan di tempat yang tidak bersih dan steril, terutama jika tali pusar terinfeksi. Tetanus

Neonatorum dapat menyebabkan kematian pada bayi dan banyak terjadi di negara berkembang. Sedangkan di negara-negara maju, dimana kebersihan dan teknik melahirkan yang sudah maju tingkat kematian akibat infeksi tetanus dapat ditekan.

Pada tahun 2019 tidak ditemukan adanya kasus tetanus neonatorum di Kota Pekalongan.

4. Campak

Penyakit campak merupakan penyakit yang sangat menular. Campak menjadi penyebab penting kematian anak-anak di seluruh dunia. Kelompok anak usia pra sekolah dan usia SD merupakan kelompok rentan tertular penyakit campak. Penyakit campak disebabkan oleh virus dari genus Morbillivirus dan termasuk golongan Paramyxovirus. Campak disebut juga morbili atau measles. Campak ditularkan melalui udara yang terkontaminasi droplet dari hidung, mulut, atau tenggorokan orang yang terinfeksi. Gejala awal biasanya muncul 10-12 hari setelah infeksi, termasuk demam tinggi, pilek, mata merah, dan bintik-bintik putih kecil di bagian dalam mulut. Beberapa hari kemudian, ruam berkembang, mulai pada wajah dan leher bagian atas dan secara bertahap menyebar ke bawah. Campak berat mungkin terjadi pada anak-anak yang menderita kurang gizi, terutama pada mereka yang kekurangan vitamin A, atau yang sistem kekebalan tubuhnya telah dilemahkan oleh penyakit lain. Komplikasi yang paling serius termasuk kebutaan, ensefalitis (infeksi yang menyebabkan pembengkakan otak), diare berat dan dehidrasi, serta infeksi pernafasan berat seperti pneumonia. Seseorang yang pernah menderita campak akan mendapatkan kekebalan terhadap penyakit tersebut seumur hidupnya. Pada tahun 2019 tidak ditemukan adanya kasus campak di Kota Pekalongan.

5. Hepatitis B

Penyakit hepatitis disebabkan oleh virus hepatitis tipe B yang menyerang kelompok risiko secara vertikal yaitu bayi dan ibu pengidap, sedangkan secara horizontal tenaga medis dan para medis, pecandu narkoba, pasien yang menjalani hemodialisa, petugas laboratorium, pemakai jasa atau petugas akupuntur.

Pada tahun 2019 ditemukan kasus Hepatitis B sebanyak 61 kasus dengan penemuan terbanyak di Puskesmas Pekalongan Selatan.

C. KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)

Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu Desa/Kelurahan dalam jangka waktu tertentu.

Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit menular dan keracunan masih merupakan salah satu masalah kesehatan, karena disamping menimbulkan korban kesakitan dan kematian juga berdampak pada situasi sosial ekonomi masyarakat secara umum (keresahan masyarakat, produktivitas menurun). Kondisi tersebut menuntut adanya upaya/tindakan secara cepat dan tepat (kurang dari 24 jam) untuk menanggulangi setiap KLB serta melaporkan kepada tingkat administrasi kesehatan di atasnya.

Berdasarkan data yang ada dapat diketahui bahwa untuk tahun 2019 tidak ada KLB yang terjadi di Kota Pekalongan.

D. PENYAKIT MENULAR BERSUMBER BINATANG

1. Demam Berdarah Dengue (DBD)

a. Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD)

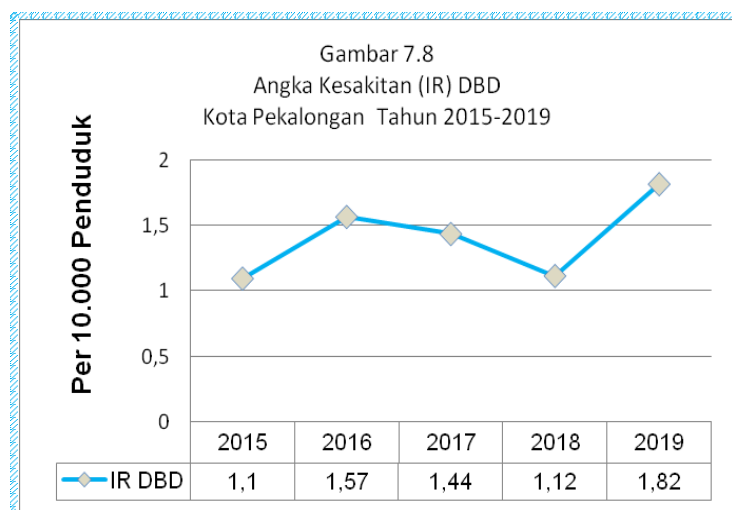
Demam Berdarah Dengue merupakan penyakit demam akut yang disebabkan oleh virus *dengue* yang masuk ke peredaran darah manusia melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes* misalnya *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. *Aedes aegypti* adalah vektor yang paling banyak ditemukan menyebabkan penyakit ini. Nyamuk dapat membawa virus *dengue* setelah menghisap darah orang yang telah terinfeksi virus tersebut. Sesudah masa inkubasi virus di dalam nyamuk selama 8-10 hari, nyamuk yang terinfeksi dapat mentransmisikan virus dengue tersebut ke manusia sehat yang digigitnya. Penyakit ini sebagian besar menyerang anak berumur < 15 tahun, namun dapat juga menyerang orang dewasa. Peran vektor dalam penyebaran penyakit menyebabkan kasus banyak ditemukan pada musim hujan ketika munculnya banyak genangan air yang menjadi tempat perindukan nyamuk. Selain iklim dan kondisi lingkungan, beberapa studi menunjukkan bahwa DBD berhubungan dengan mobilitas dan kepadatan

PENGENDALIAN PENYAKIT

penduduk, dan perilaku masyarakat. Faktor-faktor yang mempengaruhi tersebut menjadi landasan dalam upaya pencegahan dan pengendalian DBD.

Tahun 2019, di Kota Pekalongan terdapat 57 kasus DBD dengan *Incidence Rate* (IR) adalah 1,82 per 10.000 penduduk, meningkat bila dibandingkan IR DBD tahun 2018 yang hanya sebesar 1,12 per 10.000 penduduk, dan IR DBD tahun 2019 telah mencapai target indikator yaitu < 2/10.000 Penduduk.

Kasus DBD tahun 2019 berjumlah 57 kasus tersebar di semua wilayah Puskesmas yang ada di Kota Pekalongan. Jumlah kasus di masing-masing Puskesmas bervariasi, paling banyak terjadi di wilayah Puskesmas Pekalongan Selatan sebanyak 10 kasus. Setiap penderita DBD yang dilaporkan dilakukan tindakan perawatan penderita/tata laksana kasus, penyelidikan epidemiologi di lapangan serta upaya pengendalian. Dari 57 kasus tersebut 26 penderita adalah laki-laki dan 31 lainnya perempuan.



Angka kesakitan DBD tahun 2019 mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2018. Hal ini disebabkan karena adanya iklim yang tidak stabil dan curah hujan yang cukup banyak pada musim penghujan yang merupakan sarana perkembangbiakan nyamuk *Aedes Aegypti* yang cukup potensial. Meskipun Angka Bebas Jentik (ABJ) nya sudah mencapai target (>95%) yaitu sebesar 96,3%, kegiatan PSN masih perlu untuk ditingkatkan guna mendukung penurunan angka kesakitan DBD.

Tabel 7.1
Rumah/Bangunan Bebas Jentik Nyamuk *Aedes Aegypti*
Kota Pekalongan Tahun 2015-2019

Tahun	Rumah/Bangunan Diperiksa	Rumah Bangunan Bebas Jentik	Angka Bebas Jentik (%)
2015	74.827	71.251	95.22
2016	79.379	75.812	95.51
2017	71.945	68.996	95.90
2018	69.276	66.520	96.00
2019	59.470	57.251	96.30

Dari tabel tersebut di atas menunjukkan jumlah rumah yang bebas jentik sebanyak 57.251 dari 59.470 bangunan yang diperiksa, sehingga rata-rata Angka Bebas Jentik (ABJ) tahun 2019 adalah 96,3% (di atas target ABJ yang ditentukan yaitu $\geq 95\%$). Angka tersebut meningkat bila dibanding capaian ABJ tahun 2018 yang hanya sebesar 96% sehingga masih dimungkinkan ditemukannya telur dan jentik nyamuk yang akan menjadi nyamuk dewasa sebagai vektor (penular) DBD.

Kegiatan pengendalian dan penanggulangan DBD yang dilakukan antara lain:

- a. Pertemuan Pokjanal dan Pokja DBD mulai tingkat kota sampai dengan kelurahan.
- b. Pemberdayaan masyarakat dalam pemantauan jentik melalui berbagai kegiatan, diantaranya Forum Kelurahan Siaga Sehat (FKSS) dan PKK.
- c. Peningkatan kapasitas petugas tentang penatalaksanaan DBD bagi petugas Puskesmas dan Rumah Sakit.
- d. Penyelidikan epidemiologi dilakukan terhadap 57 kasus dan suspek/tersangka. Hal ini dilakukan dengan prinsip setiap kasus yang dilaporkan/ditemukan dilakukan penyelidikan epidemiologi guna mengetahui penyebaran penyakit untuk dilakukan tindak lanjut.
- e. Pertemuan teknis dan koordinasi petugas P2 dan Jumantik Puskesmas.

PENGENDALIAN PENYAKIT

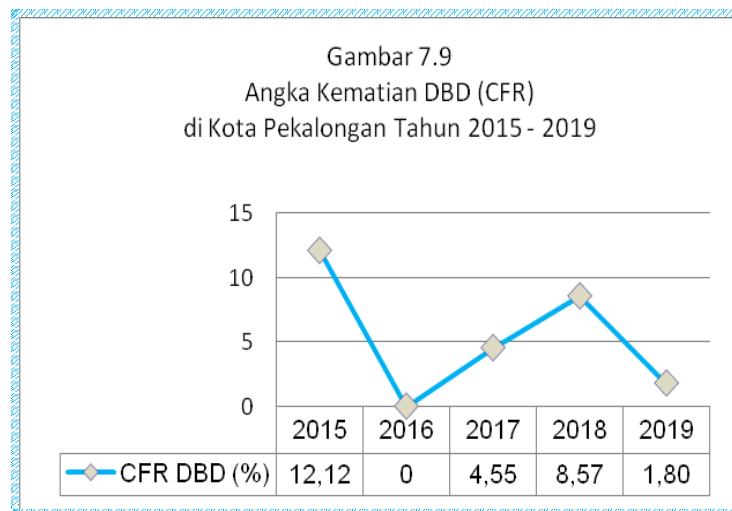
- f. Fogging fokus yang dilaksanakan pada 57 kasus dengan dua kali penyemprotan dengan radius 100 meter (20 rumah) dari indeks kasus.
- g. Fogging massal dilakukan di 9 Kelurahan endemis DBD yang dimulai pada bulan Januari 2019.
- h. Surveilans aktif ke Rumah Sakit setiap hari Rabu dan diwaktu-waktu tertentu setiap ada laporan kasus DBD khususnya untuk penyakit potensial wabah (<24 jam).

Kendala atau permasalahan yang dihadapi, diantaranya adalah :

- ▲ Masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan PSN secara rutin dan serentak bersama warga.
- ▲ Sosialisasi tentang bahaya DBD pada masyarakat sampai ke tingkat RT masih kurang
- ▲ PSN oleh masyarakat dilakukan secara sendiri-sendiri dalam waktu yang berbeda.
- ▲ Fogging yang dilakukan belum disertai dengan PSN sehingga hasilnya tidak efektif.
- ▲ Petugas Pemantau Jentik mempunyai tugas ganda di Puskesmas.
- ▲ Deteksi dini penyakit DB masih rendah karena tidak mempunyai gejala khas, sehingga terlambat dalam merujuk/penanganannya.

b. Angka Kematian Demam Berdarah Dengue (DBD)

Angka kematian/*Case Fatality Rate* (CFR) DBD tahun 2019 sebesar 1,8%, angka tersebut belum mencapai target nasional karena target nasional CFR adalah <1%. Hal ini dikarenakan kebanyakan pasien DBD yang datang ke RS sudah dalam kondisi shock sehingga tidak dapat tertolong



2. Filariasis

Filariasis adalah penyakit yang disebabkan oleh parasit berupa cacing filaria, yang terdiri dari 3 spesies yaitu *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi* dan *Brugia timori*. Penyakit ini menginfeksi jaringan limfe (getah bening). Filariasis menular melalui gigitan nyamuk yang mengandung cacing filaria dalam tubuhnya. Dalam tubuh manusia, cacing tersebut tumbuh menjadi cacing dewasa dan menetap di jaringan limfe sehingga menyebabkan pembengkakan di kaki, tungkai, payudara, lengan dan organ genital.

Program eliminasi filariasis dilaksanakan melalui dua pilar kegiatan yaitu pemberian obat pencegahan massal (POPM) filariasis kepada seluruh penduduk di Kabupaten endemis filariasis, kedua dengan tatalaksana kasus klinis filariasis guna mencegah dan mengurangi kecacatan.

Pada tahun 2019 berdasarkan hasil survey Pre TAS yang dilakukan oleh BBTKLPP Yogyakarta, Kota Pekalongan belum berhasil menurunkan angka rerata mikrofilaria < 1%, sehingga Kota Pekalongan harus menambahkan pelaksanaan pemberian obat pencegahan massal (POPM) Filariasis selama 2 tahun. Mengingat Kota Pekalongan sudah 2 kali mengalami gagal Pre TAS, maka sesuai rekomendasi WHO pelaksanaan POPM Filariasis Tahun 2020-2021 akan menggunakan regimen obat yaitu Ivermectine, Diethylcarbamazine dan Albendazole. Sejak tahun 2004 sampai dengan 2019 jumlah kasus filariasis yang sudah kronis (ada pembengkakan bagian tubuh atau kecacatan) terdapat 40 orang.

3. Malaria

Malaria merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh parasit *Plasmodium* yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia, ditularkan oleh nyamuk malaria (*Anopheles*), dapat menyerang semua orang baik laki-laki maupun perempuan pada semua golongan umur dari bayi, anak-anak dan orang dewasa.

a. Angka Kesakitan Malaria

Kota Pekalongan merupakan daerah perbatasan dengan kabupaten endemis malaria (Kabupaten Batang dan Kabupaten Pekalongan), sehingga dimungkinkan adanya penyebaran kasus malaria yang disebut kasus import, sehingga perlu dilakukan pengamatan atau surveilans yang intensif.

Strategi penemuan penderita dilakukan secara laboratoris dengan pemeriksaan darah tebal terhadap pengujung di unit pelayanan kesehatan dengan keluhan klinis malaria. Apabila terdapat suspek malaria dilakukan penyelidikan epidemiologi ke lokasi dan lingkungan sekitar serta bila ternyata positif malaria akan diberikan pengobatan dan tatalaksana sesuai standar.

Sampai dengan akhir tahun 2019 tidak ditemukan kasus malaria. Meskipun demikian perlu kewaspadaan terhadap malaria dengan meningkatkan kemampuan petugas BP dalam menegakkan diagnosa klinis malaria (karena gejala yang tidak khas) dimana harus ditunjang pula oleh pemeriksaan laboratorium sehingga dibutuhkan keterampilan dari petugas laboratorium tersebut.

b. Angka Kematian Malaria

Untuk menjamin kasus malaria tetap rendah diperlukan upaya-upaya untuk mempertahankan kasus supaya tidak meningkat kembali seperti penemuan dini dan tatalaksana kasus yang tepat. Kasus malaria import di daerah reseptif yang terlambat ditangani sangat potensial untuk terjadinya penularan lokal (indigenous) bahkan peningkatan kasus atau KLB. Penanganan kasus malaria yang terlambat juga bisa menyebabkan kasus kematian. Pada tahun 2019 tidak ditemukan kasus kematian akibat malaria, sehingga Angka kematian/Case Fatality Rate (CFR) Malaria di Kota Pekalongan sebesar 0%.

E. PENYAKIT TIDAK MENULAR

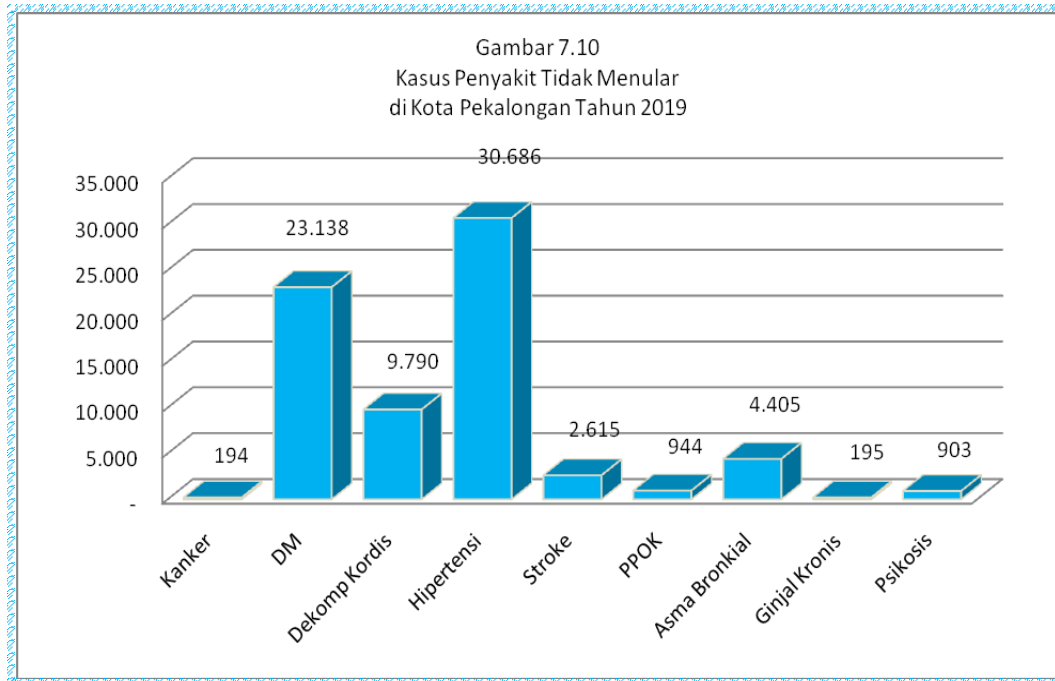
Di Indonesia penyakit menular masih merupakan masalah kesehatan penting dan dalam waktu bersamaan morbiditas dan mortalitas PTM semakin meningkat. Hal tersebut menjadi beban ganda dalam pelayanan kesehatan, sekaligus tantangan yang harus dihadapi dalam pembangunan bidang kesehatan di Indonesia.

Peningkatan Penyakit tidak menular mempunyai dampak negatif pada ekonomi dan produktivitas bangsa. Pengobatan PTM seringkali memakan waktu lama dan memerlukan biaya besar. Beberapa jenis PTM merupakan penyakit kronik dan /atau katastropik yang dapat mengganggu ekonomi penderita dan keluarganya. Selain itu salah satu dampak PTM adalah terjadinya kecacatan termasuk kecacatan permanen.

Berbagai faktor resiko PTM antara lain yaitu merokok dan keterpaparan terhadap asap rokok, minum minuman beralkohol, diet/pola makan, gaya hidup yang tidak sehat, kegemukan, obat-obatan dan riwayat keluarga (keturunan). Prinsip upaya pencegahan tetap lebih baik dari pengobatan. Upaya pencegahan penyakit tidak menular lebih ditujukan kepada faktor resiko yang telah diidentifikasi. Upaya pengendalian faktor resiko penyakit tidak menular yang telah dilakukan berupa promosi perilaku hidup bersih dan sehat, deteksi dini serta pengendalian masalah tembakau.

Di Kota Pekalongan telah menerbitkan Perda No. 19 Tahun 2012 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Upaya pengendalian penyakit tidak menular tidak akan berhasil jika hanya dilakukan oleh Kementerian Kesehatan tanpa dukungan seluruh jajaran lintas sektor, baik Pemerintah, Swasta, Organisasi Profesi, Organisasi Kemasyarakatan, bahkan seluruh lapisan masyarakat.

Pada tahun 2019, di Kota Pekalongan tercatat kasus tertinggi Penyakit Tidak Menular adalah penyakit hipertensi yaitu sebanyak 30.686 penderita. Sedangkan kasus terendah penyakit tidak menular adalah kanker yaitu sebanyak 194 penderita. Gambaran kasus penyakit tidak menular di Kota Pekalongan tahun 2019 adalah sebagai berikut



Kegiatan pengendalian dan penanggulangan PTM yang dilakukan antara lain:

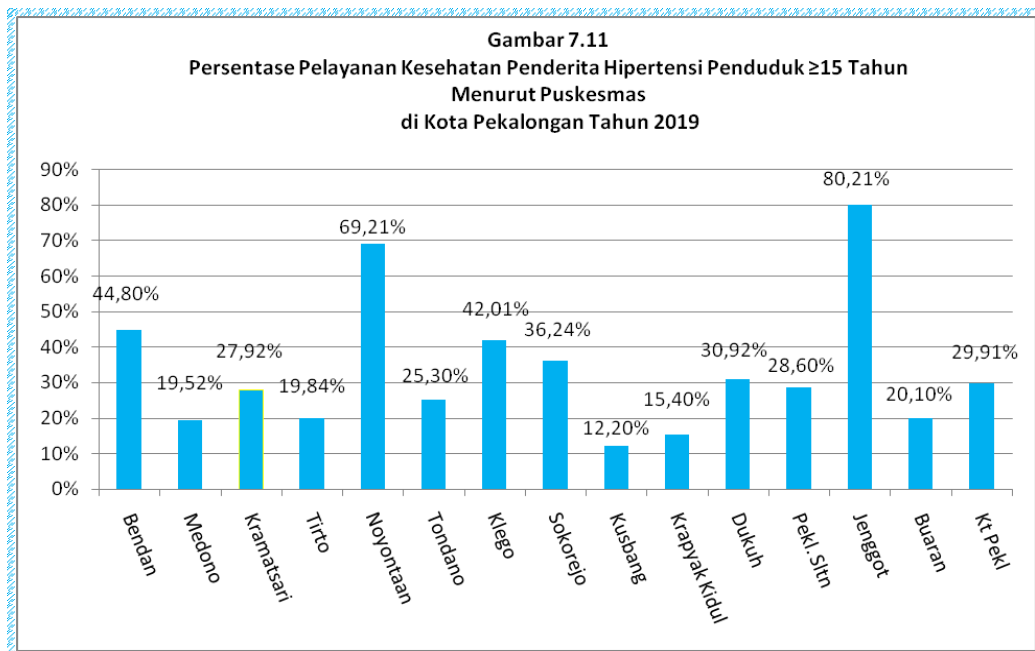
- a. Sosialisasi PTM bagi petugas kesehatan, tokoh masyarakat, lintas sektor dan kader Posbindu
- b. Pembentukan Posbindu PTM baru melalui pelatihan kader Posbindu PTM
- c. Distribusi alat pemeriksaan PTM untuk pelaksanaan deteksi dini faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM)
- d. Kegiatan deteksi dini faktor risiko PTM di 14 Puskesmas, 38 Posbindu, Instansi dan Masyarakat
- e. Sosialisasi dan deteksi dini penyakit kanker serviks (leher rahim) dan kanker payudara
- f. Refreshing pengelola Posbindu PTM
- g. Refreshing kader Posbindu
- h. Sosialisasi kesehatan jiwa
- i. Rujukan Penyakit Tidak Menular (PTM) dan jiwa

1. Hipertensi / Tekanan Darah Tinggi

Hipertensi / Tekanan Darah Tinggi adalah peningkatan tekanan darah yaitu keadaan dimana tekanan darah sistolik lebih besar atau sama dengan 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik lebih besar atau sama dengan 90 mmHg

Pengukuran tekanan darah merupakan salah satu kegiatan deteksi dini terhadap faktor risiko PTM seperti Hipertensi, Stroke, Jantung, Kelainan Fungsi Ginjal atau yang lainnya. Kegiatan ini bisa dilaksanakan di setiap fasilitas kesehatan termasuk Puskesmas atau klinik kesehatan lainnya. Juga bisa dilaksanakan di Pos Pembinaan Terpadu PTM (Posbindu PTM) yang ada di masyarakat.

Jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 th tahun 2019 sebanyak 75.955 orang. Dari jumlah estimasi tersebut, sebanyak 22.719 orang atau 29,91% sudah mendapatkan pelayanan kesehatan. Hipertensi terkait dengan perilaku dan pola hidup. Pengendalian hipertensi dilakukan dengan perubahan perilaku antara lain menghindari asap rokok, diet sehat, rajin aktifitas fisik dan tidak mengonsumsi alkohol. Puskesmas dengan persentase pelayanan kesehatan kepada penderita hipertensi tertinggi adalah Puskesmas Jenggot (80,21%). Sementara persentase terendah di Puskesmas Kusuma Bangsa (12,20%).



2. Pelayanan Skrining Usia Produktif

Pelayanan skrining usia produktif merupakan Pelayanan Skrining faktor risiko pada usia produ

ktif yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan gula darah,

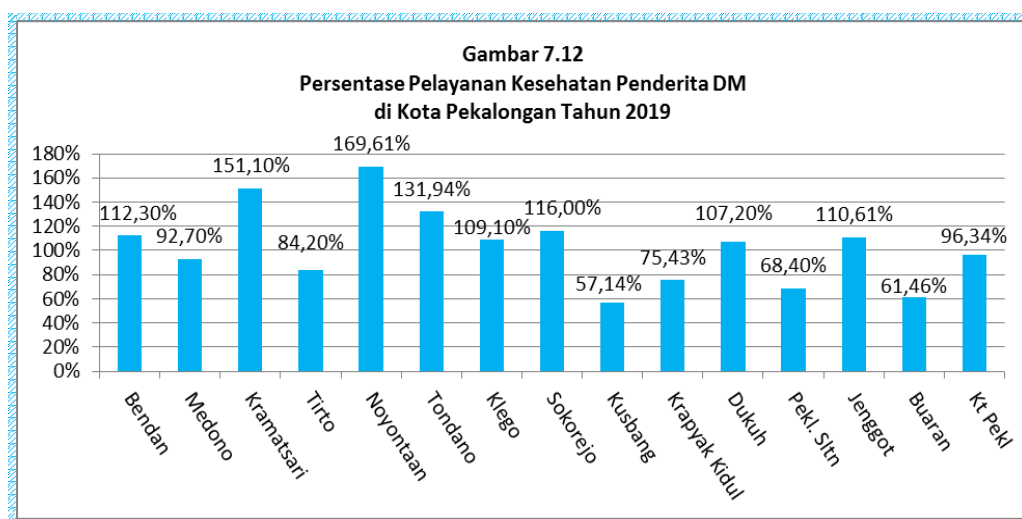
dan anamnesa perilaku berisiko. Pelayanan edukasi pada usia produktif adalah Edukasi yang dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau UKBM. Penetapan sasaran usia produktif (berusia 15-59 tahun) di wilayah kabupaten/kota dalam satu tahun menggunakan data proyeksi BPS atau data riil yang diyakini benar, dengan mempertimbangkan estimasi dari hasil survei/riset yang terjamin validitasnya, yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

Persentase penduduk usia produktif (15-49 tahun) yang telah diberikan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di Kota Pekalongan tahun 2019 sebesar 16,70% (34.472 orang). Target pelayanan skrining usia produktif di setiap kabupaten/kota adalah 100%. Capaian pelayanan skrining tertinggi dicapai oleh Puskesmas Sokorejo (37,70%). Sedangkan Puskesmas dengan capaian terendah adalah Puskesmas Kusuma Bangsa (7,51%).

3. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah kabupaten/kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita Diabetes Melitus (DM) usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus sesuai standar meliputi: 1) Pengukuran gula darah; 2) Edukasi 3) Terapi farmakologi.

Di tahun 2019 estimasi jumlah penderita DM di Kota Pekalongan adalah sebanyak 6.369 orang, dan sebesar 96,34% telah diberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar.



4. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

Kanker payudara dan kanker leher rahim merupakan kanker tertinggi di dunia maupun di Indonesia. Kedua kanker tersebut menjadi salah satu masalah utama pada kesehatan perempuan di dunia, terutama pada negara berkembang yang mempunyai sumber daya terbatas seperti di Indonesia. Pengendalian kanker, khususnya kanker payudara dan kanker leher rahim, dikembangkan melalui program deteksi dini (skrining). Program ini dilakukan dengan metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) dan krioterapi untuk IVA positif untuk kanker leher rahim. Sedangkan untuk kanker payudara dilakukan dengan pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) atau *Clinical Breast Examination* (CBE) dan Periksa Payudara Sendiri (SADARI).

Jumlah WUS (perempuan usia 30-50 tahun) yang melakukan pemeriksaan untuk deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara di Kota Pekalongan tahun 2019 yang dilaporkan sebanyak 425 orang atau sekitar 0,91%. Persentase WUS tahun 2019 yang melaksanakan deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara masih jauh dari target yang ditetapkan sebesar 10%.

a. Kanker Leher Rahim

Dari 425 WUS yang melakukan IVA test, ditemukan IVA positif pada 1 WUS atau 0,24%, angka ini di bawah dari angka yang ditetapkan Kementerian Kesehatan yaitu 3%.

b. Kanker Payudara

Untuk deteksi dini kanker payudara dilakukan pemeriksaan *Clinical Breast Examination* (CBE) yaitu pemeriksaan payudara yang dilakukan oleh tenaga terlatih. Pemeriksaan ini dipakai untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang ada pada payudara dan untuk mengevaluasi kanker payudara pada tahap dini sebelum berkembang menjadi tahap yang lebih lanjut. Dari 425 WUS yang dilakukan pemeriksaan CBE ditemukan 22 WUS (5,20%) yang terdapat benjolan.

5. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

Kesehatan Jiwa menurut Undang-undang tentang kesehatan jiwa nomor 18 tahun 2014 adalah kondisi dimana seorang individu dapat

PENGENDALIAN PENYAKIT

berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa. Orang Dengan Gangguan Jiwa (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.

Upaya Kesehatan Jiwa adalah setiap kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga, dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan gangguan jiwa berat sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan pada ODGJ berat sesuai standar bagi psikotik akut dan Skizofrenia meliputi pemeriksaan kesehatan jiwa dan edukasi.

Sasaran ODGJ Berat di Kota Pekalongan tahun 2019 sebanyak 831 orang dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 579 atau sebesar 69,70%. Puskesmas dengan persentase pelayanan kesehatan ODGJ berat tertinggi adalah Puskesmas Sokorejo (120,41%). Sedangkan Puskesmas dengan persentase terendah adalah Puskesmas Pekalongan Selatan (40,60%).

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan menyatakan bahwa kesehatan lingkungan adalah upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial. Sedangkan menurut WHO, kesehatan lingkungan meliputi seluruh faktor fisik, kimia, dan biologi dari luar tubuh manusia dan segala faktor yang dapat mempengaruhi perilaku manusia. Kondisi dan kontrol dari kesehatan lingkungan berpotensi untuk mempengaruhi kesehatan

Program Lingkungan Sehat bertujuan untuk mewujudkan mutu lingkungan hidup yang lebih sehat melalui pengembangan sistem kesehatan kewilayahan dalam menggerakkan pembangunan lintas sektor berwawasan kesehatan. Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan ditetapkan pada media lingkungan yang meliputi air, udara, tanah, pangan, sarana dan bangunan, serta vektor dan binatang pembawa penyakit. Pencapaian tujuan penyehatan lingkungan merupakan akumulasi berbagai pelaksanaan kegiatan dari berbagai lintas sektor, peran swasta dan masyarakat dimana pengelolaan kesehatan lingkungan merupakan penanganan yang paling kompleks, kegiatan tersebut sangat berkaitan antara satu dengan yang lainnya yaitu dari hulu yang berasal dari kebijakan dan pembangunan fisik dari berbagai lintas sektor ikut serta berperan (Perindustrian, Lingkungan Hidup, Pertanian, Pekerjaan Umum-Perumahan Rakyat dan lainnya) hingga ke hilir yaitu dampak kesehatan. Kementerian Kesehatan sendiri fokus kepada pengelolaan dampak kesehatan.

A. AIR MINUM

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492 Tahun 2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum, air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Air minum yang dikonsumsi masyarakat perlu ditetapkan persyaratan kualitas air minum sehingga tidak menimbulkan gangguan kesehatan.

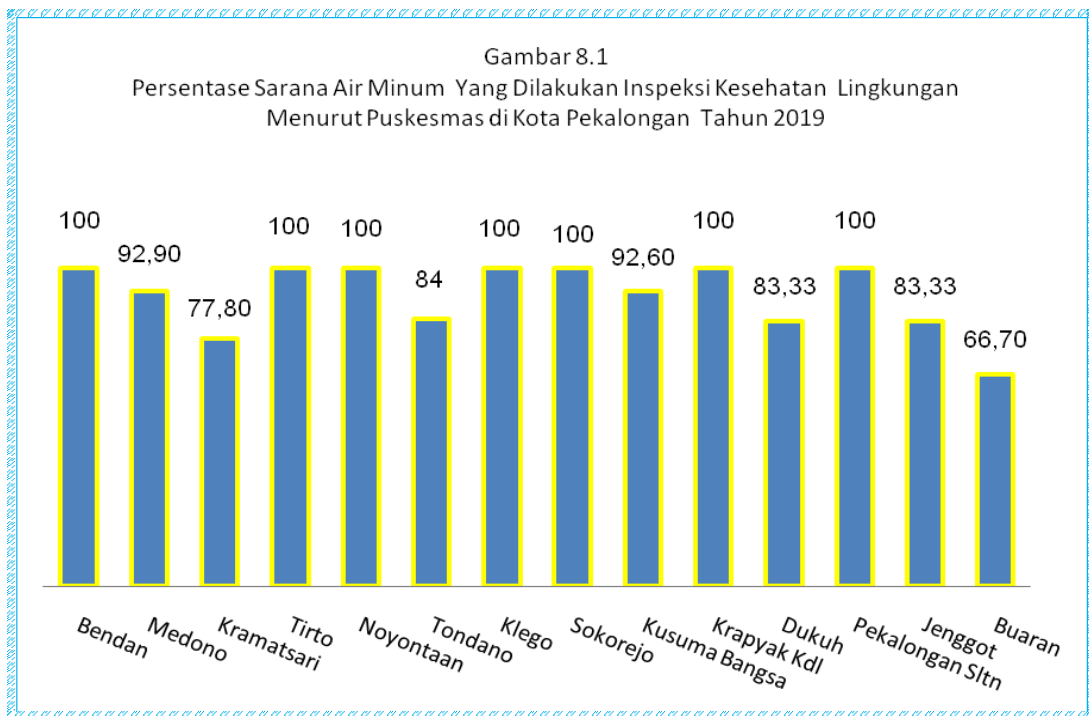
B. AKSES AIR MINUM YANG LAYAK

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492 Tahun 2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum, air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Air minum yang dikonsumsi masyarakat perlu ditetapkan persyaratan kualitas air minum sehingga tidak menimbulkan gangguan kesehatan.

Air minum yang aman (layak) bagi kesehatan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492 Tahun 2010 adalah air minum yang memenuhi persyaratan secara fisik, mikrobiologis, kimia, dan radioaktif. Secara fisik, air minum yang sehat adalah tidak berbau, tidak berasa, tidak berwarna serta memiliki total zat padat terlarut, kekeruhan, dan suhu sesuai ambang batas yang ditetapkan. Secara mikrobiologis, air minum yang sehat harus bebas dari bakteri E.Coli dan total bakteri koliform. Secara kimiawi, zat kimia yang terkandung dalam air minum seperti besi, aluminium, klor, arsen, dan lainnya harus di bawah ambang batas yang ditentukan. Secara radioaktif, kadar gross alpha activity tidak boleh melebihi 0,1 becquerel per liter (Bq/l) dan kadar gross beta activity tidak boleh melebihi 1 Bq/l.

Untuk menjaga kualitas air minum yang dikonsumsi masyarakat, diperlukan pengawasan kualitas air minum baik secara eksternal maupun internal. Pengawasan kualitas air minum secara eksternal dilakukan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota atau kantor kesehatan pelabuhan (KKP) khusus untuk wilayah kerja KKP. Pengawasan secara internal dilakukan oleh penyedia air minum yaitu badan usaha milik Negara/badan usaha milik daerah, koperasi, badan usaha swasta, usaha perorangan, kelompok masyarakat, dan/atau individual yang melakukan kegiatan penyediaan air minum.

Kegiatan pengawasan kualitas air minum menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492 Tahun 2010 pasal 4 ayat 4 meliputi inspeksi sanitasi, pengambilan sampel air, pengujian kualitas air, analisis hasil pemeriksaan laboratorium, rekomendasi, dan tindak lanjut. Kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dalam pengawasan kualitas air minum adalah Inspeksi Kesehatan Lingkungan atau IKL. Pelaksanaan IKL dilakukan oleh tenaga sanitarian puskesmas, kader kesehatan lingkungan, atau kader lain di desa yang telah mendapatkan pelatihan praktis pemantauan kualitas sarana air minum.



Pada tahun 2019 terdapat 195 sarana air minum, sarana air minum yang dilakukan IKL (Inspeksi Kesehatan Lingkungan) sebanyak 179 sarana (91,80%). Dari 179 sarana yang dilakukan IKL sebanyak 172 sarana beresiko rendah, sedang dan sebanyak 155 sarana sudah memenuhi syarat kesehatan (86,60%).

Rumah tangga harus memiliki akses air minum layak dan bersih dalam mendukung kesehatan lingkungan dan kesehatan masyarakat. Kebutuhan air minum, tidak hanya dilihat dari kuantitasnya tetapi juga dari kualitas air minum. Pemenuhan kebutuhan air minum di rumah tangga dapat diukur dari akses air minum layak.

Beberapa faktor yang berpengaruh terhadap akses air minum layak diantaranya adalah:

1. jenis sumber air utama yang digunakan untuk diminum;
2. jenis sumber air utama yang digunakan untuk memasak, mandi, dan mencuci;
3. jarak sumber air ke penampungan limbah/kotoran/tinja terdekat >10 meter.

Akses air minum yang layak dan bersih diperoleh dari sumber air minum yang terlindungi meliputi air ledeng (keran), hydrant umum, keran umum, terminal air, penampungan air hujan atau mata air dan sumur terlindung, sumur bor/pompa yang memiliki jarak minimal 10 meter dari sarana pembuangan kotoran, penampungan limbah, dan tempat penampungan atau pembuangan sampah. Air

kemasan, air yang diperoleh dari penjual keliling, serta air dari sumur atau mata air tak terlindung bukan termasuk dalam kriteria akses air minum layak dan bersih.

C. AKSES SANITASI YANG LAYAK

Sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia. Definisi sanitasi dari WHO merujuk kepada penyediaan sarana dan pelayanan pembuangan limbah kotoran manusia seperti urine dan faeces. Istilah sanitasi juga mengacu kepada pemeliharaan kondisi higienis melalui upaya pengelolaan sampah dan pengolahan limbah cair. Sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Buruknya kondisi sanitasi akan berdampak negatif di banyak aspek kehidupan, mulai dari turunnya kualitas lingkungan hidup masyarakat, tercemarnya sumber air minum bagi masyarakat, meningkatnya jumlah kejadian diare dan munculnya beberapa penyakit.

Menurut Panduan 5 Pilar STBM untuk Masyarakat, jamban sehat adalah jamban yang memenuhi kriteria bangunan dan persyaratan kesehatan. Persyaratan kesehatan yang dimaksud adalah tidak mengakibatkan terjadinya penyebaran bahan-bahan yang berbahaya bagi manusia akibat pembuangan kotoran manusia dan dapat mencegah vektor pembawa untuk menyebarkan penyakit pada pemakai dan lingkungan sekitarnya.

Bangunan jamban disebut sehat apabila memenuhi kriteria bangunan jamban sehat yang terdiri dari:

1. Bangunan atas jamban (dinding dan/atau atap)

Bangunan atas jamban berfungsi untuk melindungi pengguna dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya.

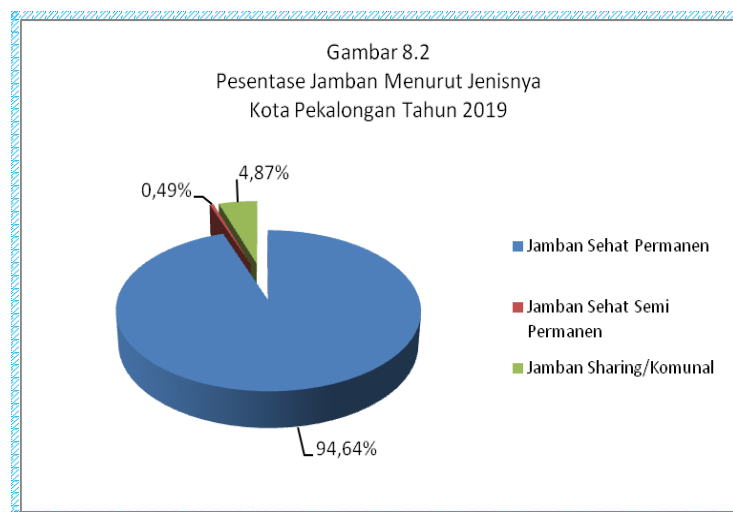
2. Bangunan tengah jamban

Lubang pembuangan kotoran berbentuk leher angsa. Pada daerah sulit air, lubang dapat dibuat tanpa konstruksi leher angsa tetapi harus diberi tutup. Lantai jamban terbuat dari bahan kedap air, tidak licin, dan memiliki saluran pembuangan air bekas ke system pembuangan air limbah (SPAL).

3. Bangunan bawah

Bangunan bawah sebagai penampung, pengolah, dan pengurai kotoran/tinja. Bangunan bawah dapat berupa tangki septik dan cubluk. Cubluk hanya boleh digunakan di pedesaan dengan kepadatan penduduk rendah dan sulit air.

Sarana jamban sehat dapat diklasifikasi menjadi jamban sharing/komunal, jamban sehat semi permanen (JSSP), dan jamban sehat permanen. Jamban sharing/komunal merupakan jamban yang digunakan bersama dalam masyarakat (pengguna lebih dari satu keluarga). Jamban sehat semi permanen belum menggunakan konstruksi leher angsa tetapi memiliki tutup dan terletak di dalam rumah. Jamban sehat permanen adalah jamban yang sudah menggunakan konstruksi leher angsa dan terletak di dalam rumah. Pada tahun 2019, sebesar 94,64% keluarga di Kota Pekalongan sudah menggunakan jamban sehat permanen. Sisanya 0,49% menggunakan jamban sehat semi permanen dan masih ada 4,87% yang menggunakan jamban sharing/komunal.



Persentase keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) di Kota Pekalongan Tahun 2019 sebesar 99,03%.

D. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) menyatakan bahwa STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemecuan. Penyelenggaraan STBM bertujuan untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Sejak tahun 2006, pemerintah Indonesia melakukan upaya-upaya peningkatan akses sanitasi. Salah satu upaya Kementerian Kesehatan adalah

melakukan perubahan arah kebijakan pendekatan sanitasi dari yang sebelumnya memberikan subsidi (project driven) menjadi pemberdayaan masyarakat yang fokus pada perubahan perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan menggunakan metode CLTS (Community Led Total Sanitation). Belajar dari pengalaman implementasi CLTS melalui berbagai program yang dilakukan oleh pemerintah bersama NGO (Non-Governmental Organization), maka pendekatan CLTS selanjutnya dikembangkan dengan menambahkan 4 (empat) pilar perubahan perilaku lainnya yang dinamakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), selanjutnya Pemerintah menetapkan STBM menjadi kebijakan nasional pada tahun 2008, yang kemudian diperbarui dan diperkuat dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 3 Tahun 2014 tentang STBM. Pendekatan ini telah berkontribusi pada percepatan perubahan perilaku masyarakat dan penyediaan layanan sanitasi yang memenuhi standar kesehatan.

Masyarakat menyelenggarakan STBM secara mandiri dengan berpedoman pada Pilar STBM yang bertujuan untuk memutus mata rantai penularan penyakit dan keracunan. Pilar STBM terdiri atas perilaku:

1. Stop Buang Air Besar Sembarangan;
2. Cuci Tangan Pakai Sabun;
3. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga;
4. Pengamanan Sampah Rumah Tangga; dan
5. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga.

Masyarakat yang didukung oleh pemerintah dan berbagai pihak seperti LSM, swasta, perguruan tinggi, media, dan organisasi sosial lainnya merupakan pelaku utama STBM. Dukungan yang diberikan meliputi pengembangan kapasitas, pengembangan pilihan teknologi, memfasilitasi pengembangan mekanisme jejaring pemasaran, pengembangan media, fasilitasi pemicuan, dan pertemuan-pertemuan pembelajaran antar pihak. Berbagai dukungan tersebut telah terbukti mampu meningkatkan kemandirian masyarakat dalam membangun sarana sanitasi sesuai kemampuan. STBM digunakan sebagai sarana pemerintah dalam pencapaian akses sanitasi menuju universal access pada akhir tahun 2019.

Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014, strategi penyelenggaraan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) meliputi 3 (tiga) komponen yang saling mendukung satu dengan yang lain, yang disebut dengan 3 Komponen Sanitasi Total adalah sebagai berikut :

1. Penciptaan lingkungan yang kondusif (enabling environment)
Tujuan: menciptakan lingkungan yang mendukung melalui sinergi lintas sektor dan lintas program, penguatan-penguatan melalui regulasi yang mendukung pelaksanaan STBM, dan membangun mekanisme pembelajaran antar daerah.
2. Peningkatan kebutuhan sanitasi (demand creation)
Tujuan: meningkatkan kebutuhan masyarakat terhadap sarana sanitasi yang dilakukan melalui kegiatan pemicuan, monitoring, dan penggunaan media komunikasi perubahan perilaku.
3. Peningkatan penyediaan akses sanitasi (supply improvement)
Tujuan: meningkatkan penyediaan sarana sanitasi dengan pilihan yang bervariasi dan terjangkau masyarakat secara luas.

Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat adalah jumlah kumulatif desa/kelurahan yang terverifikasi melaksanakan. Akumulasi jumlah desa/kelurahan yang terverifikasi sebagai desa/kelurahan melaksanakan STBM adalah desa/Kelurahan yang memenuhi kriteria sebagai berikut :

1. Telah dilakukan pemicuan STBM (upaya untuk menuju perubahan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode partisipatori berprinsip pada pendekatan CLTS.
2. Telah memiliki natural leader (anggota masyarakat baik individu maupun kelompok masyarakat yang memotori gerakan STBM di masyarakat tersebut).
3. Telah memiliki Rencana Kerja Masyarakat (RKM).

Capaian desa/Kelurahan yang melaksanakan STBM di Kota Pekalongan pada tahun 2019 sebesar 100% atau sebanyak 27 Kelurahan. Di Kota Pekalongan hingga tahun 2019 ini belum memiliki Kelurahan STBM (Kelurahan yang telah memenuhi 5 pilar STBM).

E. TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU)

Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah tempat atau sarana umum yang digunakan untuk kegiatan masyarakat dan diselenggarakan oleh pemerintah/swasta atau perorangan, antara lain pasar rakyat, sekolah, fasyankes, terminal, bandara, stasiun, pelabuhan, bioskop, hotel dan tempat umum lainnya. TTU yang memenuhi syarat kesehatan adalah tempat dan fasilitas umum minimal sarana pendidikan dan pasar rakyat yang memenuhi syarat kesehatan. TTU

dinyatakan sehat apabila memenuhi persyaratan fisiologis, psikologis, dan dapat mencegah penularan penyakit antar pengguna, penghuni, dan masyarakat sekitarnya serta memenuhi persyaratan dalam pencegahan terjadinya masalah kesehatan. Pemerintah Daerah minimal wajib mengelola 2 tempat-tempat umum, yaitu:

1. Sarana pendidikan dasar yang dimaksud adalah Sekolah Dasar (SD/MI), Sekolah Menengah Pertama (SMP/MTs) dan yang sederajat milik pemerintah dan swasta yang terintegrasi.
2. Pasar rakyat yang dimaksud adalah pasar yang berlokasi permanen, ada pengelola, adanya proses tawar menawar di pasar, sebagian besar barang yang diperjual belikan yaitu kebutuhan dasar sehari-hari dengan fasilitas infrastruktur sederhana, dan dikelola oleh Pemerintah Daerah dan Badan Usaha Milik Daerah.

Pengawasan Tempat Tempat Umum meliputi Sarana Pendidikan, Sarana Kesehatan, Tempat Ibadah dan Pasar. Capaian kegiatan pengawasan TTU yang telah memenuhi syarat pada tahun 2019 sebesar 96,94%.

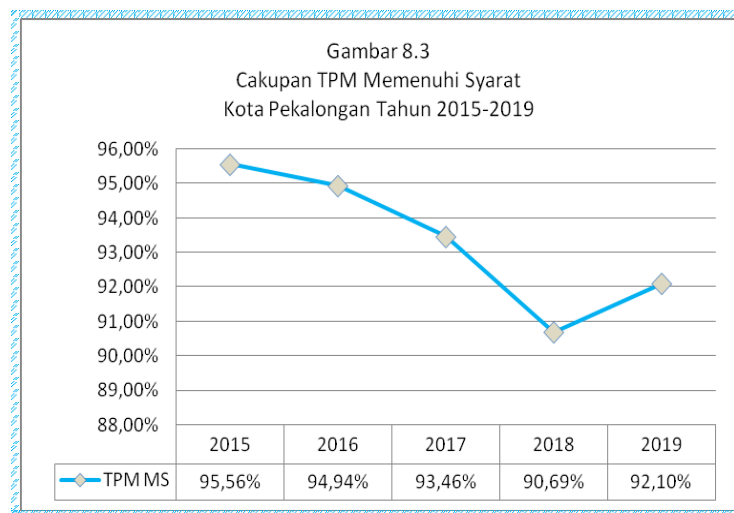
F. TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM)

Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) memiliki potensi yang cukup besar untuk menimbulkan gangguan kesehatan atau penyakit bahkan keracunan akibat dari makanan yang dihasilkannya. TPM adalah usaha pengelolaan makanan yang meliputi jasaboga atau katering, rumah makan dan restoran, depot air minum, kantin, dan makanan jajanan. Berdasarkan Kepmenkes Nomor 1098 Tahun 2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran dan PMK No.1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Hygiene Sanitasi Jasa Boga. Persyaratan hygiene sanitasi yang harus dipenuhi meliputi:

1. persyaratan lokasi dan bangunan,
2. persyaratan fasilitas sanitasi,
3. persyaratan dapur, rumah makan, dan gudang makanan,
4. persyaratan bahan makanan dan makanan jadi,
5. persyaratan pengolahan makanan,
6. persyaratan penyimpanan bahan makanan dan makanan jadi,
7. persyaratan penyajian makanan jadi,
8. persyaratan peralatan yang digunakan.

TPM yang ada dilakukan penilaian/Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) untuk memenuhi syarat kesehatan adalah TPM siap saji di antaranya Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran, Depot Air Minum, dan Makanan Jajanan/Kantin/Sentra Makanan Jajanan yang memiliki nilai minimal $\geq 70\%$ memenuhi syarat dari Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL).

Pada tahun 2019 TPM yang ada di Kota Pekalongan tercatat sebanyak 658 tempat. Cakupan Tempat Pengolahan Makanan memenuhi syarat di Kota Pekalongan tahun 2019 sebesar 92,10%, meningkat bila dibandingkan capaian tahun 2018 yang hanya sebesar 90,69%.



A. SARANA KESEHATAN

1. Pada tahun 2019 jumlah Puskesmas di Kota Pekalongan adalah 14 unit dan 4 (empat) diantaranya merupakan Puskesmas Perawatan yaitu Puskesmas Bendan, Puskesmas Kusuma Bangsa, Puskesmas Sokorejo dan Puskesmas Pekalongan Selatan.
2. Pada tahun 2019 di Kota Pekalongan, jumlah Rumah Sakit Pemerintah Daerah sebanyak 1 unit yaitu RSUD Bendan sedangkan Rumah Sakit Swasta sebanyak 8 unit yaitu RS Budi Rahayu, RS Siti Khodijah, RS Karomah Holistik, RS Bhakti Waluyo, RS HA Zaky Djunaid, RS ARO, RS Anugerah, RS Hermina Pekalongan.
3. Pada tahun 2019 di Kota Pekalongan terdapat 3 Rumah Sakit Umum Kelas C yaitu RSUD Bendan, RS Budi Rahayu, RS Siti Khodijah dan 6 Rumah Sakit Umum Kelas D yaitu RS Karomah Holistik, RS Bhakti Waluyo, RS HA Zaky Djunaid, RS ARO, RS Anugerah dan RS Hermina Pekalongan.
4. Sampai tahun 2019, semua Rumah Sakit di Kota Pekalongan sudah terakreditasi.
5. Jumlah rumah sakit umum dengan pelayanan gawat darurat di Kota Pekalongan tahun 2019 sebanyak 9 Rumah Sakit. Seluruh rumah sakit tersebut (100%) telah mempunyai kemampuan pelayanan gawat darurat level I, dikarenakan setiap Rumah Sakit wajib menyediakan pelayanan gawat darurat sesuai klasifikasi Rumah Sakit. Instansi Gawat Darurat Level I merupakan standar minimal untuk Rumah Sakit kelas D.
6. Cakupan kunjungan rawat jalan akumulasi sampai dengan tahun 2019 di sarana pelayanan kesehatan di Kota Pekalongan sebanyak 1.052.351 kunjungan.
7. Cakupan rawat inap di sarana kesehatan di Kota Pekalongan tahun 2019 secara akumulasi sebanyak 48.960 kunjungan.

8. Angka Kematian Umum Penderita Yang Dirawat di RS (GDR) tahun 2019 rata-rata sebesar 27,34.
9. Rata-rata NDR Rumah sakit di Kota Pekalongan pada tahun 2019 sebesar 13,50.
10. Persentase rata-rata pemakaian tempat tidur (BOR) rumah sakit baik rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta di Kota Pekalongan tahun 2019 sebesar 57,70%.
11. Rata – rata ALOS rumah sakit di Pekalongan tahun 2019 sebesar 3,32 hari.
12. Rata-rata TOI di Kota Pekalongan tahun 2019 adalah 2,32 hari.
13. Pada tahun 2019 di Kota Pekalongan sudah ada 3 sarana produksi Alat Kesehatan yaitu :
 - a. CV. Indoka Jaya (Indokasa)
 - b. CV. Hexa Medika Pratama (Dasa Husada)
 - c. PT. Dwi Pantara Utama (Ergas Kasa)
 - d. Anugerah Kasa
 - e. Binli
 - f. Eka Parna
14. Jumlah sarana distribusi kefarmasian dan alat kesehatan pada tahun 2019 di Kota Pekalongan sebanyak 70 sarana dengan rincian, 63 Apotek dan 7 Toko Obat (Seger Waras, Moro Waras, Sumber Gemilang, Pringlangu, Super Indo Pekalongan, Cito dan Boston Health and Beauty).
15. Pada tahun 2019 seluruh puskesmas di Kota Pekalongan memiliki ketersediaan obat dan vaksin esensial di atas 80%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa dari 20 item obat dan vaksin, sebanyak > 16 jenis obat dan vaksin yang tersedia di Puskesmas.
16. Jumlah Posyandu di Kota Pekalongan pada tahun 2019 sebanyak 411 buah.
17. Jumlah Posbindu di Kota Pekalongan hingga tahun 2019 sebanyak 41 Posbindu.

B. SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

1. Jumlah tenaga dokter umum di Kota Pekalongan pada tahun 2019 sebanyak 188 orang.
2. Jumlah dokter spesialis di Kota Pekalongan pada tahun 2019 sebanyak 122 orang.

3. Jumlah tenaga dokter gigi spesialis di Kota Pekalongan tahun 2019 sebanyak 2 orang.
4. Jumlah tenaga Bidan di Kota Pekalongan tahun 2019 adalah 339 orang.
5. Jumlah tenaga keperawatan Kota Pekalongan tahun 2019 adalah 827 orang.
6. Jumlah tenaga kefarmasian di Kota Pekalongan tahun 2019 sebanyak 265 orang
7. Jumlah tenaga Kesehatan Masyarakat di Kota Pekalongan tahun 2019 adalah 44 orang.
8. Jumlah tenaga kesehatan lingkungan di Kota Pekalongan tahun 2019 sebanyak 21 orang.
9. Jumlah tenaga gizi Kota Pekalongan tahun 2019 sebanyak 33 orang.
10. Jumlah tenaga keterampilan fisik di Kota Pekalongan tahun 2019 tercatat sebanyak 36 orang.
11. Jumlah tenaga keteknisian biomedika tahun 2019 tercatat sebanyak 157 orang meliputi 32 ahli laboratorium medik, 36 tenaga teknik biomedika lainnya.
12. Jumlah tenaga keteknisian medis tahun 2019 tercatat sebanyak 91 orang.
13. Jumlah tenaga penunjang kesehatan di Kota Pekalongan pada tahun 2019 adalah 1.162 orang.

C. PEMBIAYAAN KESEHATAN

1. Pada tahun 2019 jumlah total anggaran kesehatan di Kota Pekalongan sebesar Rp 200.804.566.000,-.
2. Anggaran kesehatan perkapita di Kota Pekalongan pada tahun 2019 sebesar Rp. 518.296,10,-.
3. Peserta jaminan pemeliharaan kesehatan di Kota Pekalongan tahun 2019 sebanyak 252.766 jiwa (80,51%) dan cakupan ini meningkat bila dibandingkan tahun 2018 yang hanya sebesar 79,47%.

D. KESEHATAN KELUARGA

1. Jumlah kematian ibu di Kota Pekalongan pada tahun 2019 sebanyak 6 kasus (101,30/100.000 KH) mengalami penurunan bila dibandingkan tahun 2018 yang mencapai 7 kasus (118,42/100.000 KH).
2. Cakupan kunjungan ibu hamil K-1 di Kota Pekalongan tahun 2019 sama dengan tahun sebelumnya yaitu 100%. Sedangkan cakupan kunjungan ibu

- hamil K-4 di Kota Pekalongan tahun 2019 mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu dari 97,83%, turun menjadi 97,71%.
3. Cakupan ibu hamil mendapat tablet Fe di Kota Pekalongan tahun 2019 sebesar 97,73% menurun dibandingkan tahun 2018 (97,83%).
 4. Cakupan imunisasi Td pada status Td1 sampai Td5 pada wanita usia subur tahun 2019 masih sangat rendah yaitu kurang dari 5% jumlah seluruh WUS. Jumlah WUS di Kota Pekalongan tahun 2019 sebanyak 68.288, yang mendapat Td-1 sebesar 0,45%, Td-2 sebesar 0,89%, Td-3 sebesar 3,61%, Td-4 sebesar 2,78% dan Td-5 sebesar 2,07%.
 5. Jumlah Ibu hamil di Kota Pekalongan tahun 2019 sebanyak 6.332, yang mendapat Td-1 sebesar 2,40%, Td-2 sebesar 8,80%, Td-3 sebesar 26,41%, Td-4 sebesar 27,70%, Td-5 sebesar 19,80% dan Td2+ sebesar 82,64%.
 6. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (profesional, tidak termasuk oleh dukun bayi meskipun terlatih dan didampingi oleh bidan) di Kota Pekalongan pada tahun 2019 sebesar 100%.
 7. Cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas di Kota Pekalongan tahun 2019 sebesar 99,92% menurun bila dibandingkan tahun 2018 yang telah mencapai 99,93%.
 8. Cakupan pemberian vitamin A untuk ibu nifas di Kota Pekalongan tahun 2019 sebesar 99,93%. Cakupan tersebut menurun bila dibandingkan dengan cakupan pemberian Vitamin A tahun 2018 yang mencapai 99,97%.
 9. Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani tahun 2019 sebesar 100% dan semua Puskesmas di Kota Pekalongan untuk cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani ini telah mencapai 100%.
 10. Cakupan peserta KB Aktif tahun 2019 menurun bila dibandingkan tahun 2018 yaitu dari 86,27% turun menjadi 83,31%.
 11. Jumlah peserta KB pasca persalinan pada tahun 2019 sebanyak 2.248 atau 37,94% dari jumlah ibu bersalin yang ada.
 12. Angka kematian neonatal di Kota Pekalongan pada tahun 2019 adalah sebesar 7,77 per 1.000 kelahiran hidup meningkat bila dibandingkan tahun 2018 (6,94/1000 KH).
 13. Angka kematian bayi (AKB) di Kota Pekalongan pada tahun 2019 adalah sebesar 11,99 per 1.000 kelahiran hidup meningkat bila dibandingkan tahun 2018 (10,996/1000 KH).

KESIMPULAN

14. Angka kematian balita (AKABA) di Kota Pekalongan tahun 2019 sebesar 16,04/1.000 kelahiran hidup (95 kasus), meningkat bila dibandingkan tahun 2018 yang hanya sebesar 13,36/1.000 kelahiran hidup.
15. Cakupan kunjungan neonatus 1 (KN-1) di Kota Pekalongan tahun 2019 sebesar 99,90%.
16. Cakupan kunjungan neonatus 1, 2, dan 3 (KN-lengkap) tahun 2019 sebesar 99,20% mengalami peningkatan bila dibandingkan tahun 2018 yang hanya mencapai 99,04%.
17. Persentase bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di Kota Pekalongan tahun 2019 sebesar 3,70%.
18. Cakupan neonatus dengan komplikasi ditangani tahun 2019 sama dengan tahun sebelumnya yaitu sebesar 100%.
19. Cakupan pelayanan kesehatan bayi di Kota Pekalongan pada tahun 2019 adalah sebesar 96,31% menurun bila dibandingkan tahun 2018 yang telah mencapai 96,65%.
20. cakupan imunisasi dasar lengkap di Kota Pekalongan tahun 2019 mencapai 93,70% dan mengalami penurunan dibandingkan tahun 2018 yang telah mencapai 93,83%.
21. Pencapaian UCI di Kota Pekalongan tahun 2019 sudah mencapai 100%.
22. Cakupan anak usia 12-24 bulan yang mendapatkan imunisasi DPT HB-Hib(4) pada tahun 2019 sebesar 83,20%. Sedangkan cakupan anak usia 12-24 bulan yang mendapatkan imunisasi Campak/MR2 pada tahun 2019 sebesar 83,10%.
23. Cakupan pelayanan kesehatan anak balita tahun 2019 sebesar 94,81% mengalami penurunan bila dibandingkan tahun 2018 (95,40%).
24. Cakupan pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar di Kota Pekalongan tahun 2019 adalah sebesar 99,30%.
25. Rasio tumpatan dan pencabutan gigi tetap tahun 2019 sebesar 3,24.
26. Cakupan pemeriksaan kesehatan gigi murid SD/MI tahun 2019 sebesar 100% meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2018 (81,35%)
27. Persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD di Kota Pekalongan pada tahun 2019 yaitu sebesar 94,80%.
28. Cakupan pemberian kapsul Vitamin A dosis tinggi pada bayi di Kota Pekalongan tahun 2019 sebesar 100%

29. Cakupan pemberian kapsul vitamin A pada anak balita pada tahun 2019 sebesar 100%
30. Pencapaian tingkat partisipasi masyarakat dalam penimbangan balita (D/S) tahun 2019 sebesar 82,86% mengalami penurunan dibandingkan dengan pencapaian tahun 2018 yang hanya sebesar 83,04%.
31. Persentase gizi kurang tahun 2019 sebesar 9,3%.
32. Persentase balita pendek tahun 2019 sebesar 5,33%.
33. Persentase balita kurus tahun 2019 sebesar 5,60%.
34. Cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut di Kota Pekalongan tahun 2019 sebesar 100%.

E. PENGENDALIAN PENYAKIT

1. CDR untuk semua kasus TB di Kota Pekalongan tahun 2019 sebesar 69,40%.
2. CNR (*Case Notification Rate*) untuk semua kasus TB di Kota Pekalongan tahun 2019 sebesar 249,71 per 100.000 penduduk, hal ini menunjukkan bahwa penemuan kasus Tuberkulosis di Kota Pekalongan mengalami penurunan bila dibandingkan tahun 2018 yang telah mencapai 260,07 per 100.000 penduduk.
3. Cakupan penemuan kasus tuberkulosis anak di Kota Pekalongan Tahun 2019 sebesar 121,7%.
4. Angka kesembuhan (*Cure Rate*) TB Paru di Kota Pekalongan tahun 2018 mencapai 76,94% menurun bila dibandingkan tahun 2017 yang mencapai 78,02%.
5. Cakupan penemuan penderita Pneumonia Balita di Kota Pekalongan tahun 2019 sebesar 92,24%, mengalami peningkatan yang signifikan bila dibandingkan dengan tahun 2018 yang hanya mencapai 81,20%.
6. Jumlah kasus HIV yang dilaporkan di Kota Pekalongan pada tahun 2019 berjumlah 57 orang terdiri dari 33 penderita berjenis kelamin laki-laki, 24 penderita berjenis kelamin perempuan, jumlah tersebut mengalami penurunan dibandingkan tahun 2018 yang berjumlah 68 kasus.
7. Jumlah kasus baru AIDS (*Aquired Immuno Devisiency Syndrome*) tahun 2019 sebanyak 40 kasus terdiri dari 31 penderita berjenis kelamin laki-laki, 9

penderita berjenis kelamin perempuan, lebih banyak dibanding tahun 2018 yang hanya sebanyak 29 kasus.

8. Tahun 2019 jumlah penderita diare Balita yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 3.404 atau 75,34% dari perkiraan diare di sarana kesehatan sedangkan jumlah penderita diare SU tahun 2019 yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 9.384 penderita (110,7% dari perkiraan diare di sarana kesehatan).
9. Di Kota Pekalongan pada tahun 2019, terdapat kasus baru tipe Multi Basiler sebanyak 61 kasus, sedangkan untuk tipe Pausi Basiler terdapat 23 kasus.
10. Tahun 2019 Kota Pekalongan termasuk dalam beban kusta tinggi karena memiliki NCDR > 10 per 100.000 penduduk yaitu sebesar 26,80 per 100.000 penduduk.
11. Pada tahun 2019 angka cacat tingkat 2 penderita kusta di Kota Pekalongan sebesar 6,37 per 1.000.000 penduduk, menurun dibandingkan dengan angka cacat tingkat 2 tahun 2018 yang mencapai 6,42 per 1.000.000 penduduk.
12. Persentase kusta pada anak di Kota Pekalongan tahun 2019 sebesar 9,5%.
13. Prevalensi kusta di Kota Pekalongan tahun 2019 telah mencapai 2,70 per 10.000 penduduk.
14. Hasil pengobatan kusta tipe MB yang dievaluasi adalah penemuan tahun 2017, dari 44 penderita (laki-laki 29 kasus, perempuan 15 kasus) dinyatakan sembuh (RFT) sebanyak 38 orang (laki-laki 27 kasus, perempuan 11 kasus) atau mencapai 86,40% sehingga Kota Pekalongan belum memenuhi target Nasional (90%). Sedangkan hasil pengobatan tipe PB yang dievaluasi adalah penemuan tahun 2018, dari 10 penderita (laki-laki 6 kasus, perempuan 4 kasus), semua penderita dinyatakan sembuh (RFT) atau mencapai 100%.
15. Penemuan kasus AFP tahun 2019 sejumlah 2 kasus (2,70/100.000 penduduk usia < 15 th) di mana kasus tersebut ditemukan di Puskesmas Medono dan Kusuma Bangsa.
16. Pada tahun 2019 tidak ditemukan adanya kasus campak di Kota Pekalongan.
17. Pada tahun 2019 ditemukan kasus Hepatitis B sebanyak 61 kasus dengan penemuan terbanyak di Puskesmas Pekalongan Selatan.
18. Berdasarkan data yang ada dapat diketahui bahwa untuk tahun 2019 tidak ada KLB yang terjadi di Kota Pekalongan.

19. Tahun 2019, di Kota Pekalongan terdapat 57 kasus DBD dengan *Incidence Rate* (IR) adalah 1,82 per 10.000 penduduk, meningkat bila dibandingkan IR DBD tahun 2018 yang hanya sebesar 1,12 per 10.000 penduduk.
20. Angka Bebas Jentik (ABJ) tahun 2019 sudah mencapai target (>95%) yaitu sebesar 96,3%, meningkat bila dibanding capaian ABJ tahun 2018 yang hanya sebesar 96%.
21. Angka kematian/*Case Fatality Rate* (CFR) DBD tahun 2019 sebesar 1,8%, angka tersebut belum mencapai target nasional karena target nasional CFR adalah <1%.
22. Sejak tahun 2004 sampai dengan 2019 jumlah kasus filariasis yang sudah kronis (ada pembengkakan bagian tubuh atau kecacatan) terdapat 40 orang.
23. Sampai dengan akhir tahun 2019 tidak ditemukan kasus malaria.
24. Pada tahun 2019, di Kota Pekalongan tercatat kasus tertinggi Penyakit Tidak Menular adalah penyakit hipertensi yaitu sebanyak 30.686 penderita. Sedangkan kasus terendah penyakit tidak menular adalah kanker yaitu sebanyak 194 penderita.
25. Jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 th tahun 2019 sebanyak 75.955 orang. Dari jumlah estimasi tersebut, sebanyak 22.719 orang atau 29,91% sudah mendapatkan pelayanan kesehatan.
26. Persentase penduduk usia produktif (15-49 tahun) yang telah diberikan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di Kota Pekalongan tahun 2019 sebesar 16,70% (34.472 orang).
27. Di tahun 2019 estimasi jumlah penderita DM di Kota Pekalongan adalah sebanyak 6.369 orang, dan sebesar 96,34% telah diberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar.
28. Dari 425 WUS yang melakukan IVA test, ditemukan IVA positif pada 1 WUS atau 0,24%.
29. Dari 425 WUS yang dilakukan pemeriksaan CBE ditemukan 22 WUS (5,20%) yang terdapat benjolan.
30. Sasaran ODGJ Berat di Kota Pekalongan tahun 2019 sebanyak 831 orang dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 579 atau sebesar 69,70%.

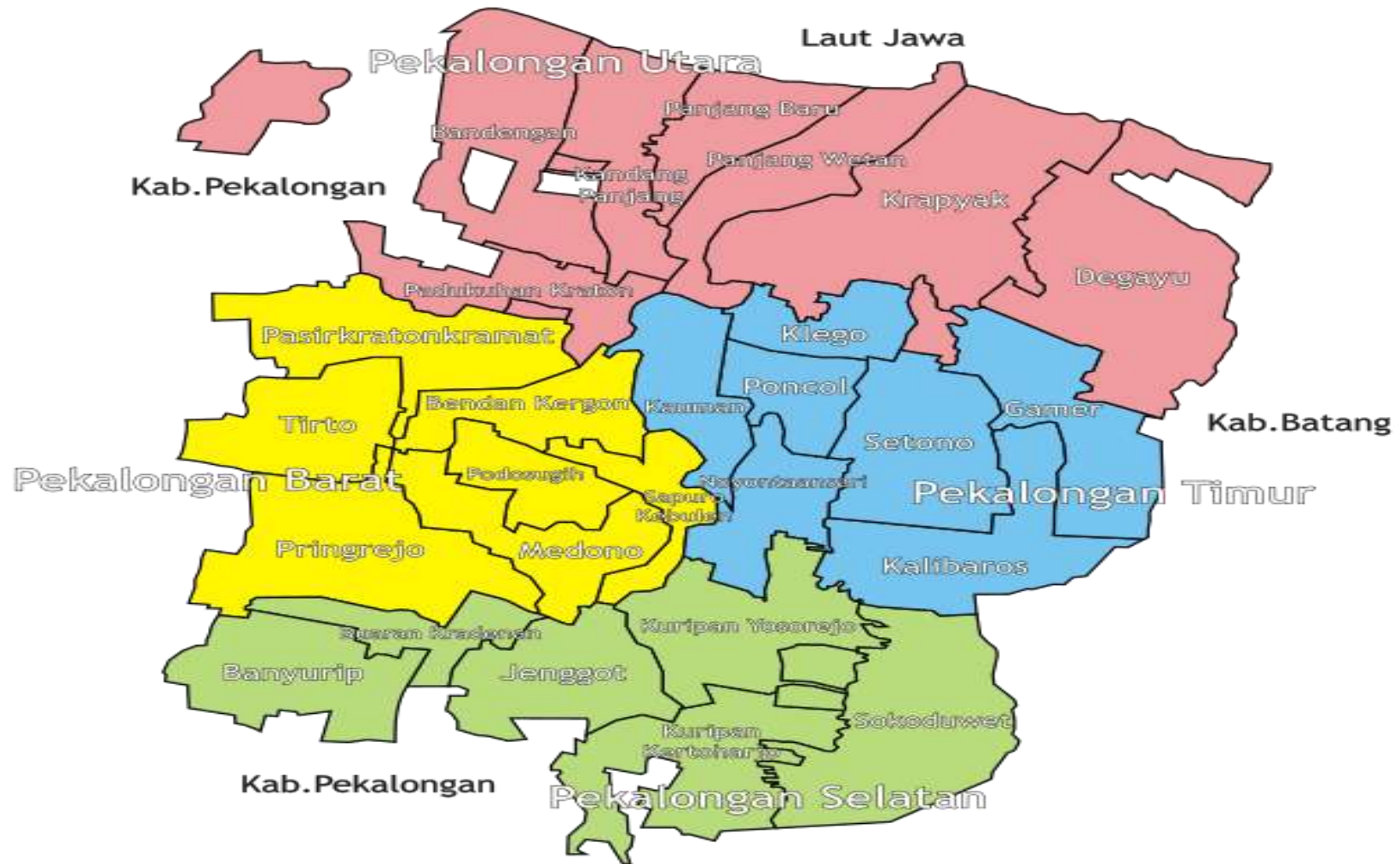
F. KESEHATAN LINGKUNGAN

1. Pada tahun 2019 terdapat 195 sarana air minum, sarana air minum yang dilakukan IKL (Inspeksi Kesehatan Lingkungan) sebanyak 179 sarana (91,80%). Dari 179 sarana yang dilakukan IKL sebanyak 172 sarana beresiko rendah, sedang dan sebanyak 155 sarana sudah memenuhi syarat kesehatan (86,60%).
2. Persentase keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) di Kota Pekalongan Tahun 2019 sebesar 99,03%.
3. Capaian desa/Kelurahan yang melaksanakan STBM di Kota Pekalongan pada tahun 2019 sebesar 100% atau sebanyak 27 Kelurahan.
4. Di Kota Pekalongan hingga tahun 2019 ini belum memiliki Kelurahan STBM (Kelurahan yang telah memenuhi 5 pilar STBM).
5. Capaian kegiatan pengawasan TTU yang telah memenuhi syarat pada tahun 2019 sebesar 96,94%.
6. Cakupan Tempat Pengolahan Makanan memenuhi syarat di Kota Pekalongan tahun 2019 sebesar 92,10%, meningkat bila dibandingkan capaian tahun 2018 yang hanya sebesar 90,69%.

Demikian gambaran hasil pembangunan kesehatan di Kota Pekalongan tahun 2019 sebagai wujud nyata kinerja seluruh jajaran kesehatan di Kota Pekalongan. Semoga gambaran tersebut dapat menjadi bahan evaluasi serta perencanaan pembangunan kesehatan di Kota Pekalongan pada masa yang akan datang.

Lampiran - Lampiran
Lampiran - Lampiran

PETA KOTA PEKALONGAN



**LAPORAN CAPAIAN SPM BIDANG KESEHATAN
DI KABUPATEN / KOTA SEMESTER II TAHUN 2019
PROVINSI JAWA TENGAH**

Dinas Kesehatan

: Kota Pekalongan

DATA PENCAPAIAN SPM KAB/KOTA SEMESTER II TAHUN 2019

No	Indikator SPM	Target	2018			2019			KET
			Realisasi (abs)	Sasaran (abs)	Capaian (%)	Realisasi (abs)	Sasaran (abs)	Capaian (%)	
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100%	6.213	6.351	97,83%	6.188	6.332	97,73%	Tidak Tercapai
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	5.917	5.917	100,00%	5.925	5.925	100,00%	Tercapai
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%	5.854	5.911	99,04%	5.916	5.923	99,88%	Tidak Tercapai
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100%	24.879	26.078	95,40%	25.407	26.798	94,81%	Tidak Tercapai
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	100%	5.713	5.713	100,00%	36.188	36.448	99,29%	Tercapai
6	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	100%	184.396	206.623	89,24%	34.472	206.503	16,69%	Tidak Tercapai
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	100%	22.477	22.477	100,00%	20.389	20.389	100,00%	Tercapai
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100%	17.720	17.720	100,00%	22.719	75.955	29,91%	Tercapai
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	100%	6.541	6.541	100,00%	6.136	6.369	96,34%	Tercapai
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	100%	625	625	100,00%	579	831	69,68%	Tercapai
11	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Tuberkulosis (TB)	100%	838	838	100,00%	6.646	6.646	100,00%	Tercapai
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	100%	9.402	8.261	113,81%	12.637	12.637	100,00%	Tercapai

Mengetahui
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Pekalongan

Slamet Budiyanto, SKM, M.Kes
NIP. 19710118 199303 1 005

**RESUME PROFIL KESEHATAN
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019**

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			No. Lampiran	
		L	P	L + P		Satuan
I	GAMBARAN UMUM					
1	Luas Wilayah			45	Km ²	Tabel 1
2	Jumlah Desa/Kelurahan			27	Desa/Kelurahan	Tabel 1
3	Jumlah Penduduk	158.545	155.425	313.970	Jiwa	Tabel 2
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			3,2	Jiwa	Tabel 1
5	Kepadatan Penduduk /Km ²			6938,6	Jiwa/Km ²	Tabel 1
6	Rasio Beban Tanggungan			42,3	per 100 penduduk produktif	Tabel 2
7	Rasio Jenis Kelamin			102,0		Tabel 2
8	Penduduk 15 tahun ke atas melek huruf	0,0	0,0	0,0	%	Tabel 3
9	Penduduk 15 tahun yang memiliki ijazah tertinggi					
	a. SMP/ MTs	22,5	21,1	21,8	%	Tabel 3
	b. SMA/ MA	25,6	24,5	25,0	%	Tabel 3
	c. Sekolah menengah kejuruan	0,0	0,0	0,0	%	Tabel 3
	d. Diploma I/Diploma II	0,3	0,5	0,4	%	Tabel 3
	e. Akademi/Diploma III	1,7	2,2	1,9	%	Tabel 3
	f. S1/Diploma IV	5,5	5,8	5,7	%	Tabel 3
	g. S2/S3 (Master/Doktor)	0,4	0,2	0,3	%	Tabel 3
II	SARANA KESEHATAN					
II.1	Sarana Kesehatan					
10	Jumlah Rumah Sakit Umum			9	RS	Tabel 4
11	Jumlah Rumah Sakit Khusus			0	RS	Tabel 4
12	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			4	Puskesmas	Tabel 4
13	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			10	Puskesmas	Tabel 4
14	Jumlah Puskesmas Keliling			17	Puskesmas keliling	Tabel 4
15	Jumlah Puskesmas pembantu			26	Pustu	Tabel 4
16	Jumlah Apotek			61	Apotek	Tabel 4
17	RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1			100,0	%	Tabel 6

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
II.2 Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan						
18	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	240,0	432,3	335,2	%	Tabel 5
19	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	12,4	18,9	15,6	%	Tabel 5
20	Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS	32,6	23,5	27,3	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
21	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS	15,3	12,2	13,5	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
22	<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS			57,7	%	Tabel 8
23	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS			66,8	Kali	Tabel 8
24	<i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS			2,3	Hari	Tabel 8
25	<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS			3,3	Hari	Tabel 8
26	Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin & essensial			1,0	%	Tabel 9
II.3 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)						
27	Jumlah Posyandu			411	Posyandu	Tabel 10
28	Posyandu Aktif			81,3	%	Tabel 10
29	Rasio posyandu per 100 balita			1,8	per 100 balita	Tabel 10
30	Posbindu PTM			41	Posbindu PTM	Tabel 10
III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN						
31	Jumlah Dokter Spesialis	79	43	122	Orang	Tabel 11
32	Jumlah Dokter Umum	75	113	188	Orang	Tabel 11
33	Rasio Dokter (spesialis+umum)			39	per 100.000 penduduk	Tabel 11
34	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	9	30	39	Orang	Tabel 11
35	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			12	per 100.000 penduduk	Tabel 11
36	Jumlah Bidan		339		Orang	Tabel 12
37	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		108		per 100.000 penduduk	Tabel 12
38	Jumlah Perawat	285	542	827	Orang	Tabel 12
39	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			263	per 100.000 penduduk	Tabel 12
40	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat	7	37	44	Orang	Tabel 13
41	Jumlah Tenaga Sanitasi	13	8	21	Orang	Tabel 13
42	Jumlah Tenaga Gizi	1	32	33	Orang	Tabel 13
43	Jumlah Tenaga Kefarmasian	46	219	265	Orang	Tabel 15

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
IV PEMBIAYAAN KESEHATAN						
44	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan			80,5	%	Tabel 17
45	Desa yang memanfaatkan dana desa untuk kesehatan			100,0	%	Tabel 18
46	Total anggaran kesehatan			Rp200.804.566.000	Rp	Tabel 19
47	APBD kesehatan terhadap APBD kab/kota			15,5	%	Tabel 19
48	Anggaran kesehatan perkapita			Rp518.296	Rp	Tabel 19
V KESEHATAN KELUARGA						
V.1 Kesehatan Ibu						
49	Jumlah Lahir Hidup	2.940	2.983	5.923	Orang	Tabel 20
50	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	7,1	4,0	5,5	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 20
51	Jumlah Kematian Ibu		6		Ibu	Tabel 21
52	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		101,3		per 100.000 Kelahiran Hidup	Tabel 21
53	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		100,0		%	Tabel 23
54	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		97,7		%	Tabel 23
55	Ibu hamil dengan imunisasi Td2+		82,6		%	Tabel 24
56	Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90		97,7		%	Tabel 27
57	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan		100,0		%	Tabel 23
58	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan di Fasyankes		100,0		%	Tabel 23
59	Pelayanan Ibu Nifas KF3		99,9		%	Tabel 23
60	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		99,9		%	Tabel 23
61	Penanganan komplikasi kebidanan		100,0		%	Tabel 30
62	Peserta KB Aktif			83,3	%	Tabel 28
63	Peserta KB Pasca Persalinan			37,9	%	Tabel 29
V.2 Kesehatan Anak						
64	Jumlah Kematian Neonatal	24	22	46	neonatal	Tabel 31
65	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	8,2	7,4	7,8	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
66	Jumlah Bayi Mati	37	34	71	bayi	Tabel 31
67	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	12,6	11,4	11,99	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
68	Jumlah Balita Mati	54	41	95	Balita	Tabel 31

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
69	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	18,4	13,7	16,04	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
70	Penanganan komplikasi Neonatal	100,0	100,0	100,0	%	Tabel 30
71	Bayi baru lahir ditimbang	100,0	100,0	100,0	%	Tabel 33
72	Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	3,8	3,5	3,7	%	Tabel 33
73	Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	100,0	99,8	99,9	%	Tabel 34
74	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	99,0	99,3	99,2	%	Tabel 34
75	Bayi yang diberi ASI Eksklusif			57,2	%	Tabel 35
76	Pelayanan kesehatan bayi	95,5	97,1	96,3	%	Tabel 36
77	Desa/Kelurahan UCI			100,0	%	Tabel 37
78	Cakupan Imunisasi Campak/MR pada Bayi	94,6	94,6	94,6	%	Tabel 39
79	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	94,1	93,2	93,7	%	Tabel 39
80	Bayi Mendapat Vitamin A			100,0	%	Tabel 41
81	Anak Balita Mendapat Vitamin A			100,0	%	Tabel 41
82	Pelayanan kesehatan balita	95,4	94,2	94,8	%	Tabel 42
83	Balita ditimbang (D/S)	82,5	83,3	82,9	%	Tabel 43
84	Balita gizi kurang (BB/umur)			9,3	%	Tabel 44
85	Balita pendek (TB/umur)			5,3	%	Tabel 44
86	Balita kurus (BB/TB)			5,6	%	Tabel 44
87	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI			100,0	%	Tabel 45
88	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 7 SMP/MTs			96,2	%	Tabel 45
89	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 10 SMA/MA			97,8	%	Tabel 45
90	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar			99,3	%	Tabel 45
V.3 Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut						
91	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	17,1	16,3	16,7	%	Tabel 48
92	Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun)	100,0	100,0	100,0	%	Tabel 49
VI PENGENDALIAN PENYAKIT						
VI.1 Pengendalian Penyakit Menular Langsung						

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			No. Lampiran	
		L	P	L + P		Satuan
93	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			100,00	%	Tabel 51
94	CNR seluruh kasus TBC			250	per 100.000 penduduk	Tabel 51
95	Case detection rate TBC			69,38	%	Tabel 51
96	Cakupan penemuan kasus TBC anak			121,68	%	Tabel 51
97	Angka kesembuhan BTA+	74,5	80,3	76,9	%	Tabel 52
98	Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	42,4	52,5	47,2	%	Tabel 52
99	Angka keberhasilan pengobatan (Success Rate) semua kasus TBC	91,6	95,3	93,3	%	Tabel 52
100	Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis			1,8	per 100.000 penduduk	Tabel 52
101	Penemuan penderita pneumonia pada balita			92,2	%	Tabel 53
102	Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia min 60%			1,0	%	Tabel 53
103	Jumlah Kasus HIV	33	24	57	Kasus	Tabel 54
104	Jumlah Kasus Baru AIDS	31	9	40	Kasus	Tabel 55
105	Jumlah Kematian akibat AIDS	12	6	18	Jiwa	Tabel 55
106	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada balita			64,3	%	Tabel 56
107	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada semua umur			110,7	%	Tabel 56
108	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	57	27	84	Kasus	Tabel 57
109	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	36	17	27	per 100.000 penduduk	Tabel 57
110	Persentase Kasus Baru Kusta anak 0-14 Tahun			9,5	%	Tabel 58
111	Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta			91,7	%	Tabel 58
112	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			2,4	%	Tabel 58
113	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			6,4	per 100.000 penduduk	Tabel 58
114	Angka Prevalensi Kusta			2,7	per 10.000 Penduduk	Tabel 59
115	Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)	100,0	100,0	100,0	%	Tabel 60
116	Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)	93,1	73,3	86,4	%	Tabel 60
VI.2 Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi						
117	AFP Rate (non polio) < 15 tahun			2,7	per 100.000 penduduk <15 tahun	Tabel 61
118	Jumlah kasus difteri	0	0	0	Kasus	Tabel 62

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
119	<i>Case fatality rate</i> difteri			#DIV/0!	%	Tabel 62
120	Jumlah kasus pertusis	0	0	0	Kasus	Tabel 62
121	Jumlah kasus tetanus neonatorum	0	0	0	Kasus	Tabel 62
122	<i>Case fatality rate</i> tetanus neonatorum			#DIV/0!	%	Tabel 62
123	Jumlah kasus hepatitis B	0	61	61	Kasus	Tabel 62
124	Jumlah kasus suspek campak	0	0	0	Kasus	Tabel 62
125	Insiden rate suspek campak	0,0	0,0	0,0	per 100.000 penduduk	Tabel 62
126	KLB ditangani < 24 jam			100,0	%	Tabel 63
VI.3 Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik						
127	Angka kesakitan (<i>incidence rate</i>) DBD	8,3	9,9	18,2	per 100.000 penduduk	Tabel 65
128	Angka kematian (<i>case fatality rate</i>) DBD	0,0	3,2	1,8	%	Tabel 65
129	Angka kesakitan malaria (<i>annual parasit incidence</i>)	0,0	0,0	0,0	per 1.000 penduduk	Tabel 66
130	Konfirmasi laboratorium pada suspek malaria			#DIV/0!	%	Tabel 66
131	Pengobatan standar kasus malaria positif			#DIV/0!	%	Tabel 66
132	<i>Case fatality rate</i> malaria	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	%	Tabel 66
133	Penderita kronis filariasis	0	0	40	Kasus	Tabel 67
VI.4 Pengendalian Penyakit Tidak Menular						
135	Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan	26,6	33,2	29,9	%	Tabel 68
136	Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			96,3	%	Tabel 69
138	Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara		0,9		% perempuan usia 30-50 tahun	Tabel 70
139	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun		0,2		%	Tabel 70
140	% tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun		5,2		%	Tabel 70
141	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat			69,7	%	Tabel 71
VII KESEHATAN LINGKUNGAN						
142	Sarana air minum dengan risiko rendah dan sedang			96,1	%	Tabel 72
143	Sarana air minum memenuhi syarat			86,6	%	Tabel 72

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
144	Penduduk dengan akses terhadap sanitasi yang layak (jamban sehat)			99,0	%	Tabel 73
145	Desa STBM			0,0	%	Tabel 74
146	Tempat-tempat umum memenuhi syarat kesehatan			96,9	%	Tabel 75
147	Tempat pengelolaan makanan memenuhi syarat kesehatan			92,1	%	Tabel 76

TABEL 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (<i>km</i> ²)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK <i>per km</i> ²
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	PEKALONGAN BARAT	10,05	-	7	7	96.778	30.968	3,1	9.629,7
2	PEKALONGAN TIMUR	9,52	-	7	7	71.149	22.920	3,1	7.473,6
3	PEKALONGAN UTARA	14,88	-	7	7	81.094	26.167	3,1	5.449,9
4	PEKALONGAN SELATAN	10,80	-	6	6	64.949	19.568	3,3	6.013,8
KABUPATEN/KOTA		45,25	-	27	27	313.970	99.623	3,2	6.938,6

Sumber : Dindukcapil Kota Pekalongan 2019

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	11.950	11.223	23.173	106,5
2	5 - 9	13.845	12.960	26.805	106,8
3	10 - 14	13.105	12.154	25.259	107,8
4	15 - 19	13.180	12.526	25.706	105,2
5	20 - 24	13.194	12.398	25.592	106,4
6	25 - 29	13.305	11.980	25.285	111,1
7	30 - 34	13.017	11.731	24.748	111,0
8	35 - 39	13.497	12.992	26.489	103,9
9	40 - 44	12.106	11.961	24.067	101,2
10	45 - 49	9.846	10.485	20.331	93,9
11	50 - 54	9.231	10.149	19.380	91,0
12	55 - 59	7.655	8.536	16.191	89,7
13	60 - 64	6.292	6.482	12.774	97,1
14	65 - 69	4.248	4.263	8.511	99,6
15	70 - 74	1.879	2.409	4.288	78,0
16	75+	2.195	3.176	5.371	69,1
KABUPATEN/KOTA		158.545	155.425	313.970	102,0
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)				42	

Sumber : Dindukcapil Kota Pekalongan 2019

TABEL 3

PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	VARIABEL	JUMLAH			PERSENTASE		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS	119.645	119.088	238.733			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF						
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	11.968	13.131	25.099	10,0	11,0	10,5
	b. SD/MI	40.789	41.374	82.163	34,1	34,7	34,4
	c. SMP/ MTs	26.935	25.073	52.008	22,5	21,1	21,8
	d. SMA/ MA	30.593	29.198	59.791	25,6	24,5	25,0
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN						
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	306	571	877	0,3	0,5	0,4
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	1.992	2.617	4.609	1,7	2,2	1,9
	h. S1/DIPLOMA IV	6.626	6.866	13.492	5,5	5,8	5,7
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	436	258	694	0,4	0,2	0,3

Sumber : Dindukcapil Kota Pekalongan 2019

TABEL 4

JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA						JUMLAH
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
RUMAH SAKIT								
1	RUMAH SAKIT UMUM	-	-	1	-	-	8	9
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	-	-	-	-	-	-	-
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA								
1	PUSKESMAS RAWAT INAP	-	-	4	-	-	-	4
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR	-	-	61	-	-	-	61
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP	-	-	10	-	-	-	10
3	PUSKESMAS KELILING	-	-	17	-	-	-	17
4	PUSKESMAS PEMBANTU	-	-	26	-	-	-	26
SARANA PELAYANAN LAIN								
1	RUMAH BERSALIN	-	-	-	-	-	-	-
2	KLINIK PRATAMA	-	-	-	2	-	9	11
3	KLINIK UTAMA	-	-	-	-	-	1	1
4	BALAI PENGOBATAN	-	-	-	-	-	-	-
5	PRAKTIK DOKTER BERSAMA	-	-	-	-	-	-	-
6	PRAKTIK DOKTER UMUM PERORANGAN	-	-	-	-	-	84	84
7	PRAKTIK DOKTER GIGI PERORANGAN	-	-	-	-	-	19	19
8	PRAKTIK DOKTER SPESIALIS PERORANGAN	-	-	-	-	-	26	26
9	PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL	-	-	-	-	-	1	1
10	BANK DARAH RUMAH SAKIT	-	-	-	-	-	1	1
11	UNIT TRANSFUSI DARAH	-	-	-	-	-	3	3
12	LABORATORIUM KESEHATAN	-	-	1	-	-	-	1
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN								
1	INDUSTRI FARMASI	-	-	-	-	-	-	-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL	-	-	-	-	-	-	-
3	USAHA MIKRO OBAT TRADISIONAL	-	-	-	-	-	-	-
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN	-	-	-	-	-	6	6
5	PEDAGANG BESAR FARMASI	-	-	-	-	-	-	-
6	APOTEK	-	-	-	-	3	58	61
7	APOTEK PRB	-	-	-	-	1	1	2
8	TOKO OBAT	-	-	-	-	-	7	7
9	TOKO ALKES	-	-	-	-	-	-	-

Sumber : Bidang Pelayanan dan SDK

TABEL 5

JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
JUMLAH KUNJUNGAN										
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA										
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)										
A	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama									
1	Puskesmas									
	1. PUSKESMAS BENDAN	101.932	203.867	305.799	311	1.052	1.363	-	-	52
	2. PUSKESMAS MEDONO	10.643	24.160	34.803	-	-	-	-	-	31
	3. PUSKESMAS KRAMATSARI	3.704	7.406	11.110	-	-	-	-	-	41
	4. PUSKESMAS TIRTO	12.873	16.863	29.736	-	-	-	-	-	39
	5. PUSKESMAS NOYONTAAN	15.198	20.650	35.848	-	-	-	-	-	23
	6. PUSKESMAS TONDANO	8.681	17.362	26.043	-	-	-	-	-	23
	7. PUSKESMAS KLEGO	12.548	19.199	31.747	-	-	-	-	-	37
	8. PUSKESMAS SOKOREJO	11.661	23.321	34.982	311	535	846	-	-	59
	9. PUSKESMAS KUSUMA BANGSA	13.317	28.792	42.109	243	263	506	-	-	91
	10. PUSKESMAS KRAPYAK KIDUL	8.525	17.048	25.573	-	-	-	-	-	58
	11. PUSKESMAS DUKUH	7.773	15.544	23.317	-	-	-	-	-	26
	12. PUSKESMAS PEKALONGAN SELATAN	12.066	24.130	36.196	265	553	818	-	-	28
	13. PUSKESMAS JENGGOT	20.751	33.231	53.982	-	-	-	-	-	32
	14. PUSKESMAS BUARAN	7.525	19.302	26.827	-	-	-	-	-	39
SUB JUMLAH I		247.197	470.875	718.072	1.130	2.403	3.533	0	0	579
B	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut									
1	Klinik Utama									
	1. BKPM	3.116	6.232	9.348	-	-	-	-	-	-
2	RS Umum									
	1. RSUD BENDAN	45.408	57.548	102.956	6.455	7.903	14.358	4.307	2.877	7.184
	2. RS BUDI RAHAYU	38.169	46.568	84.737	4.895	6.019	10.914	-	-	-
	3. RS SITI KHODIJAH	6.016	8.021	14.037	2.655	2.640	5.295	-	-	-
	4. RS BHAKTI WALUYO	1.769	1.373	3.142	209	-	209	-	-	-
	5. RS KAROMAH HOLISTIC	3.744	6.137	9.881	850	1.277	2.127	-	-	-
	6. RS HA ZAKY DJUNAID	27.393	30.779	58.172	2.184	2.907	5.091	6.102	5.306	11.408
	7. RS ANUGERAH		30.701	30.701		3.311	3.311	-	-	-
	8. RS ARO	6.077	12.152	18.229	1.179	2.748	3.927	-	-	-
	9. RS HERMINA	1.629	1.447	3.076	103	92	195	-	-	-
SUB JUMLAH II		133.321	200.958	334.279	18.530	26.897	45.427	10.409	8.183	18.592

Sumber : Bidang Pelayanan dan SDK

Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TABEL 6

PERSENTASE RUMAH SAKIT DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	RUMAH SAKIT	JUMLAH	MEMPUNYAI KEMAMPUAN YAN. GADAR LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	RUMAH SAKIT UMUM	9	9	100
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	-	-	#DIV/0!
KABUPATEN/KOTA		9	9	100

Sumber : Bidang Pelayanan dan SDK

TABEL 7

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIEN KELUAR MATI			PASIEN KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			Gross Death Rate			Net Death Rate		
			L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	RSUD BENDAN	233	6.547	7.811	14.358	358	323	681	123	136	259	54,7	41,4	47,4	18,8	17,4	18,0
2	RS BUDI RAHAYU	155	4.895	6.019	10.914	208	207	415	121	122	243	42,5	34,4	38,0	24,7	20,3	22,3
3	RS SITI KHODIJAH	101	4.210	4.501	8.711	37	40	77	21	22	43	8,8	8,9	8,8	5,0	4,9	4,9
4	RS BHAKTI WALUYO	50	1.769	1.373	3.142	4	2	6	1	1	2	2,3	1,5	1,9	0,6	0,7	0,6
5	RS KAROMAH HOLISTIC	47	850	1.277	2.127	13	17	30	12	15	27	15,3	13,3	14,1	14,1	11,7	12,7
6	RS HA ZAKY DJUNAID	62	1.876	2.598	4.474	63	65	128	37	36	73	33,6	25,0	28,6	19,7	13,9	16,3
7	RS ANUGERAH	39	-	3.315	3.315	-	12	12	-	4	4	#DIV/0!	3,6	3,6	#DIV/0!	1,2	1,2
8	RS ARO	49	1.148	2.748	3.896	14	33	47	12	27	39	12,2	12,0	12,1	10,5	9,8	10,0
9	RS HERMINA	30	103	91	194	1	1	2	-	-	-	9,7	11,0	10,3	-	-	-
KABUPATEN/KOTA		766	21.398	29.733	51.131	698	700	1.398	327	363	690	32,6	23,5	27,3	15,3	12,2	13,5

Sumber : Bidang Pelayanan dan SDK

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	RSUD BENDAN	233	14.358	48.751	56.223	57,3	61,6	2,5	3,9
2	RS BUDI RAHAYU	155	10.914	37.249	36.590	65,8	70,4	1,8	3,4
3	RS SITI KHODIJAH	101	8.711	28.240	27.995	76,6	86,2	1,0	3,2
4	RS BHAKTI WALUYO	50	3.142	1.721	1.234	9,4	62,8	5,3	0,4
5	RS KAROMAH HOLISTIC	47	2.127	10.855	9.484	63,3	45,3	3,0	4,5
6	RS HA ZAKY DJUNAID	62	4.474	15.634	19.702	69,1	72,2	1,6	4,4
7	RS ANUGERAH	39	3.315	9.933	9.933	69,8	85,0	1,3	3,0
8	RS ARO	49	3.896	8.357	8.357	46,7	79,5	2,4	2,1
9	RS HERMINA	30	194	470	468	4,3	6,5	54,0	2,4
KABUPATEN/KOTA		766	51.131	161.210	169.986	57,7	66,8	2,3	3,3

Sumber : Bidang Pelayanan dan SDK

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 9

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL*
1	2	3	4
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN MEDONO KRAMATSARI TIRTO	V V V V
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN TONDANO KLEGO SOKOREJO	V V V V
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA KRAPYAK KIDUL DUKUH	V V V
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN JENGGOT BUARAN	V V V
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL			14
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			14
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL			100%

Sumber : Bidang Pelayanan dan SDK

Keterangan: *) beri tanda "V" jika puskesmas memiliki obat dan vaksin esensial $\geq 80\%$

*) beri tanda "X" jika puskesmas memiliki obat dan vaksin esensial $< 80\%$

*) jika puskesmas tersebut tidak melapor, **mohon dikosongkan atau tidak memberi tanda "V" maupun "X"**

TABEL 10

JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM* MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	STRATA POSYANDU									POSYANDU AKTIF*		JUMLAH POSBINDU PTM**
			PRATAMA		MADYA		PURNAMA		MANDIRI		JUMLAH	JUMLAH	%	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	-	-	10	32,3	12	38,7	9	29,0	31	21	67,7	3
		MEDONO	-	-	8	22,9	17	48,6	10	28,6	35	27	77,1	3
		KRAMATSARI	-	-	11	55,0	3	15,0	6	30,0	20	9	45,0	1
		TIRTO	2	4,7	11	25,6	21	48,8	9	20,9	43	30	69,8	2
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	-	-	1	3,3	22	73,3	7	23,3	30	29	96,7	2
		TONDANO	-	-	2	8,3	16	66,7	6	25,0	24	22	91,7	2
		KLEGO	-	-	2	6,1	24	72,7	7	21,2	33	31	93,9	5
		SOKOREJO	-	-	2	9,5	14	66,7	5	23,8	21	19	90,5	6
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	-	-	6	14,0	26	60,5	11	25,6	43	37	86,0	3
		KRAPYAK KIDUL	-	-	6	20,7	16	55,2	7	24,1	29	23	79,3	2
		DUKUH	-	-	1	4,0	16	64,0	8	32,0	25	24	96,0	4
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	-	-	8	22,9	20	57,1	7	20,0	35	27	77,1	3
		JENGGOT	-	-	3	20,0	8	53,3	4	26,7	15	12	80,0	1
		BUARAN	-	-	4	14,8	19	70,4	4	14,8	27	23	85,2	4
JUMLAH (KAB/KOTA)			2	0,5	75	18,2	234	56,9	100	24,3	411	334	81,3	41
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA												1,8		

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 11

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS ^a			DOKTER UMUM			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	PUSKESMAS BENDAN	-	-	-	1	3	4	1	3	4	-	1	1	-	-	-	-	1	1
2	PUSKESMAS MEDONO	-	-	-	1	1	-	1	1	1	1	-	1	-	-	-	-	1	1
3	PUSKESMAS KRAMATSARI	-	-	-	-	2	2	-	2	2	1	-	1	-	-	-	1	-	1
4	PUSKESMAS TIRTO	-	-	-	-	3	3	-	3	3	-	1	1	-	-	-	-	-	1
5	PUSKESMAS NOYONTAAN	-	-	-	1	3	4	1	3	4	-	1	1	-	-	-	-	-	1
6	PUSKESMAS TONDANO	-	-	-	1	2	3	1	2	3	-	1	1	-	-	-	-	-	1
7	PUSKESMAS KLEGO	-	-	-	-	2	2	-	2	2	-	1	1	-	-	-	-	-	1
8	PUSKESMAS SOKOREJO	-	-	-	1	2	3	1	2	3	-	1	1	-	-	-	-	-	1
9	PUSKESMAS KUSUMA BANGSA	-	-	-	-	2	2	-	2	2	-	2	2	-	-	-	-	-	2
10	PUSKESMAS KRAPYAK KIDUL	-	-	-	-	2	2	-	2	2	-	1	1	-	-	-	-	-	1
11	PUSKESMAS DUKUH	-	-	-	2	3	5	2	3	5	-	1	1	-	-	-	-	-	1
12	PUSKESMAS PEKALONGAN SELATAN	-	-	-	1	2	3	1	2	3	-	1	1	-	-	-	-	-	1
13	PUSKESMAS JENGGOT	-	-	-	3	1	4	3	1	4	-	1	1	-	-	-	-	-	1
14	PUSKESMAS BUARAN	-	-	-	1	1	2	1	1	2	-	1	1	-	-	-	-	-	1
1	RSUD BENDAN	21	11	32	8	7	15	29	18	47	2	1	3	-	1	1	2	2	4
2	RS BUDI RAHAYU	25	8	33	11	4	15	36	12	48	3	-	3	-	-	-	3	-	3
3	RS SITI KHODIJAH	18	13	31	9	8	17	27	21	48	1	4	5	-	-	-	1	4	5
4	RS BHAKTI WALUYO	3	-	3	4	3	7	7	3	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	RS KAROMAH HOLISTIC	4	3	7	6	4	10	10	7	17	-	1	1	-	-	-	-	-	1
6	RS HA ZAKY DJUNAID	9	6	15	12	7	19	21	13	34	-	1	1	-	-	-	-	-	1
7	RS ANUGERAH	6	7	13	1	5	6	7	12	19	-	2	2	-	-	-	-	-	2
8	RS ARO	8	7	15	6	1	7	14	8	22	-	1	1	-	1	1	-	2	2
9	RS HERMINA	7	4	11	3	5	8	10	9	19	-	2	2	-	1	1	-	3	3
1	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	25	8	33	35	84	119	60	92	152	7	15	22	-	1	1	7	16	23
1	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT																		
1	DIII KEPERAWATAN POLTEKKES SEMARANG	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	DIII KEBIDANAN HARAPAN IBU	-	-	-	-	1	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	DIII FARMASI UNIKAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	DIII FISIOTERAPI UNIKAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	S1 KESEHATAN MASYARAKAT UNIKAL	-	-	-	1	-	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	S1 KEPERAWATAN UNIKAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA																		
1	BKPM	-	1	1	3	-	3	3	1	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	IFK	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	LABKESDA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	PSPJ	-	-	-	1	-	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	DINAS KESEHATAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA) ^b		79	43	122	75	113	188	154	156	310	9	28	37	-	2	2	9	30	39
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK ^b				38,9			59,9			98,7			12			0,6			12,4

Sumber : Bidang Pelayanan dan SDK

Keterangan : a) Jumlah termasuk S3;

b) Tenaga kesehatan yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

TABEL 12

JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	UNIT KERJA	PERAWAT ^a			BIDAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	PUSKESMAS BENDAN	3	11	14	15
2	PUSKESMAS MEDONO	2	3	5	3
3	PUSKESMAS KRAMATSARI	2	3	5	3
4	PUSKESMAS TIRTO	2	5	7	3
5	PUSKESMAS NOYONTAAN	5	3	8	3
6	PUSKESMAS TONDANO	-	4	4	3
7	PUSKESMAS KLEGO	3	2	5	5
8	PUSKESMAS SOKOREJO	2	7	9	11
9	PUSKESMAS KUSUMA BANGSA	2	7	9	12
10	PUSKESMAS KRAPYAK KIDUL	3	2	5	3
11	PUSKESMAS DUKUH	2	5	7	4
12	PUSKESMAS PEKALONGAN SELATAN	5	6	11	12
13	PUSKESMAS JENGGOT	3	3	6	3
14	PUSKESMAS BUARAN	1	4	5	4
1	RSUD BENDAN	95	93	188	52
2	RS BUDI RAHAYU	40	113	153	24
3	RS SITI KHODIJAH	34	84	118	40
4	RS BHAKTI WALUYO	5	10	15	-
5	RS KAROMAH HOLISTIC	12	11	23	9
6	RS HA ZAKY DJUNAID	31	46	77	17
7	RS ANUGERAH	4	32	36	40
8	RS ARO	7	25	32	14
9	RS HERMINA	5	24	29	7
1	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	14	35	49	68
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				
1	DIII KEPERAWATAN POLTEKKES SEMARANG	-	-	-	-
2	DIII KEBIDANAN HARAPAN IBU	-	-	-	9
3	DIII FARMASI UNIKAL	-	-	-	-
4	DIII FISIOTERAPI UNIKAL	1	-	1	-
5	S1 KESEHATAN MASYARAKAT UNIKAL	-	-	-	-
6	S1 KEPERAWATAN UNIKAL	-	2	2	-
	KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				
1	BKPM	1	2	3	-
2	IFK	-	-	-	-
3	LABKESDA	-	-	-	-
4	PSPJ	-	1	1	-
5	DINAS KESEHATAN	-	-	-	2
JUMLAH (KAB/KOTA) ^b		285	542	827	339
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK ^b				263,4	108,0

Sumber : Bidang Pelayanan dan SDK

TABEL 13

JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	UNIT KERJA	KESEHATAN MASYARAKAT			KESEHATAN LINGKUNGAN			GIZI		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	PUSKESMAS BENDAN	-	2	2	1	1	2	-	2	2
2	PUSKESMAS MEDONO	1	1	2	1	-	1	-	1	1
3	PUSKESMAS KRAMATSARI	-	2	2	1	-	1	-	1	1
4	PUSKESMAS TIRTO	1	2	3	1	-	1	-	1	1
5	PUSKESMAS NOYONTAAN	-	2	2	-	1	1	-	1	1
6	PUSKESMAS TONDANO	-	2	2	1	-	1	-	1	1
7	PUSKESMAS KLEGO	-	2	2	-	1	1	1	-	1
8	PUSKESMAS SOKOREJO	-	2	2	1	-	1	-	2	2
9	PUSKESMAS KUSUMA BANGSA	1	1	2	1	-	1	-	2	2
10	PUSKESMAS KRAPYAK KIDUL	-	3	3	-	1	1	-	1	1
11	PUSKESMAS DUKUH	-	2	2	1	-	1	-	1	1
12	PUSKESMAS PEKALONGAN SELATAN	-	2	2	-	1	1	-	2	2
13	PUSKESMAS JENGGOT	-	2	2	-	1	1	-	1	1
14	PUSKESMAS BUARAN	-	2	2	1	-	1	-	1	1
1	RSUD BENDAN	-	2	2	-	-	-	-	4	4
2	RS BUDI RAHAYU	1	-	1	1	-	1	-	1	1
3	RS SITI KHODIJAH	-	1	1	-	-	-	-	3	3
4	RS BHAKTI WALUYO	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	RS KAROMAH HOLISTIC	1	1	2	-	-	-	-	1	1
6	RS HA ZAKY DJUNAID	-	-	-	-	1	1	-	1	1
7	RS ANUGERAH	-	-	-	-	2	2	-	2	2
8	RS ARO	-	-	-	-	-	-	-	1	1
9	RS HERMINA	-	-	-	1	-	1	-	1	1
1	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	-	1	1	1	-	1	-	-	-
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT									
1	DIII KEPERAWATAN POLTEKKES SEMARANG	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	DIII KEBIDANAN HARAPAN IBU	-	1	1	-	-	-	-	-	-
3	DIII FARMASI UNIKAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	DIII FISIOTERAPI UNIKAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	S1 KESEHATAN MASYARAKAT UNIKAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	S1 KEPERAWATAN UNIKAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA									
1	BKPM	-	2	2	-	-	-	-	-	-
2	IFK	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	LABKESDA	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	PSPJ	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	DINAS KESEHATAN	-	7	7	1	1	2	-	1	1
JUMLAH (KAB/KOTA) ^a		7	37	44	13	8	21	1	32	33
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^a				14,0			6,7			10,5

Sumber : Bidang Pelayanan dan SDK

Keterangan : a) Tenaga kesehatan yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

TABEL 14

JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	UNIT KERJA	AHLI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISAN MEDIK		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	PUSKESMAS BENDAN	1	2	3	-	-	-	-	-	-	-	4	4
2	PUSKESMAS MEDONO	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	2	2
3	PUSKESMAS KRAMATSARI	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2	2
4	PUSKESMAS TIRTO	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	2	2
5	PUSKESMAS NOYONTAAN	-	1	1	-	-	-	-	-	-	1	2	3
6	PUSKESMAS TONDANO	-	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1	2
7	PUSKESMAS KLEGO	-	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1	2
8	PUSKESMAS SOKOREJO	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	2	2
9	PUSKESMAS KUSUMA BANGSA	1	1	2	-	-	-	-	-	-	1	2	3
10	PUSKESMAS KRAPYAK KIDUL	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	2	3
11	PUSKESMAS DUKUH	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	2	2
12	PUSKESMAS PEKALONGAN SELATAN	1	1	2	-	-	-	-	-	-	-	3	3
13	PUSKESMAS JENGGOT	1	-	1	-	-	-	-	-	-	3	1	4
14	PUSKESMAS BUARAN	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1	2
1	RSUD BENDAN	6	19	25	4	5	9	3	6	9	5	7	12
2	RS BUDI RAHAYU	7	9	16	5	4	9	4	3	7	-	5	5
3	RS SITI KHODIJAH	3	7	10	3	4	7	-	4	4	3	6	9
4	RS BHAKTI WALUYO	-	3	3	-	-	-	1	2	3	1	-	1
5	RS KAROMAH HOLISTIC	-	3	3	-	2	2	-	2	2	4	2	6
6	RS HA ZAKY DJUNAID	2	2	4	2	1	3	3	6	9	2	2	4
7	RS ANUGERAH	1	7	8	1	1	2	-	-	-	-	7	7
8	RS ARO	-	2	2	-	3	3	-	2	2	-	2	2
9	RS HERMINA	1	3	4	1	1	2	-	-	-	1	1	2
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	5	22	27	2	7	9	2	3	5	5	3	8
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT												
1	DIII KEPERAWATAN POLTEKKES SEMARANG	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	DIII KEBIDANAN HARAPAN IBU	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	DIII FARMASI UNIKAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	DIII FISIOTERAPI UNIKAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	S1 KESEHATAN MASYARAKAT UNIKAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	S1 KEPERAWATAN UNIKAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA												
1	BKPM	1	2	3	-	1	1	-	-	-	-	-	-
2	IFK	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	LABKESDA	1	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	PSPJ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	DINAS KESEHATAN	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-
	JUMLAH (KAB/KOTA) ^{a)}	32	89	121	13	23	36	11	25	36	28	63	91
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK ^{a)}			38,5			11,5			11,5			29,0

Sumber : Bidang Pelayanan dan SDK

Keterangan : a) Tenaga kesehatan yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

TABEL 15

JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN								
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN ^a			APOTEKER			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	PUSKESMAS BENDAN	2	1	3	-	1	1	2	2	4
2	PUSKESMAS MEDONO	1	1	2	-	-	-	1	1	2
3	PUSKESMAS KRAMATSARI	-	2	2	-	-	-	-	2	2
4	PUSKESMAS TIRTO	1	1	2	-	1	1	1	2	3
5	PUSKESMAS NOYONTAAN	-	3	3	-	-	-	-	3	3
6	PUSKESMAS TONDANO	-	2	2	-	-	-	-	2	2
7	PUSKESMAS KLEGO	-	1	1	-	1	1	-	2	2
8	PUSKESMAS SOKOREJO	1	1	2	-	1	1	1	2	3
9	PUSKESMAS KUSUMA BANGSA	1	2	3	-	1	1	1	3	4
10	PUSKESMAS KRAPYAK KIDUL	-	3	3	-	-	-	-	3	3
11	PUSKESMAS DUKUH	-	2	2	-	-	-	-	2	2
12	PUSKESMAS PEKALONGAN SELATAN	-	1	1	2	-	2	2	1	3
13	PUSKESMAS JENGGOT	2	2	4	-	-	-	2	2	4
14	PUSKESMAS BUARAN	-	1	1	-	-	-	-	1	1
1	RSUD BENDAN	8	20	28	1	9	10	9	29	38
2	RS BUDI RAHAYU	2	6	8	-	4	4	2	10	12
3	RS SITI KHODIJAH	-	21	21	1	4	5	1	25	26
4	RS BHAKTI WALUYO	-	-	-	-	2	2	-	2	2
5	RS KAROMAH HOLISTIC	-	1	1	1	1	2	1	2	3
6	RS HA ZAKY DJUNAID	-	6	6	-	3	3	-	9	9
7	RS ANUGERAH	-	6	6	-	3	3	-	9	9
8	RS ARO	-	2	2	-	2	2	-	4	4
9	RS HERMINA	-	3	3	-	3	3	-	6	6
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	11	50	61	16	70	86	27	120	147
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT									
1	DIII KEPERAWATAN POLTEKKES SEMARANG	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	DIII KEBIDANAN HARAPAN IBU	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	DIII FARMASI UNIKAL	-	-	-	1	-	1	1	-	1
4	DIII FISIOTERAPI UNIKAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	S1 KESEHATAN MASYARAKAT UNIKAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	S1 KEPERAWATAN UNIKAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA									
1	BKPM	-	1	1	-	1	1	-	2	2
2	IFK	1	1	2	-	-	-	1	1	2
3	LABKESDA	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	PSPJ	2	-	2	-	1	1	2	1	3
5	DINAS KESEHATAN	-	2	2	-	2	2	-	4	4
	JUMLAH (KAB/KOTA) ^b	26	116	142	20	103	123	46	219	265
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK ^b			45,2			39,2			84,4

Sumber : Bidang Pelayanan dan SDK

Keterangan : a) Termasuk analis farmasi, asisten apoteker, dan sarjana farmasi;

b) Tenaga kesehatan yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

TABEL 16

JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	UNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN									TOTAL		
		PEJABAT STRUKTURAL			TENAGA PENDIDIK			TENAGA DUKUNGAN MANAJEMEN					
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	PUSKESMAS BENDAN	-	-	-	-	-	-	11	4	15	11	4	15
2	PUSKESMAS MEDONO	-	-	-	-	-	-	5	3	8	5	3	8
3	PUSKESMAS KRAMATSARI	-	-	-	-	-	-	4	3	7	4	3	7
4	PUSKESMAS TIRTO	-	-	-	-	-	-	4	3	7	4	3	7
5	PUSKESMAS NOYONTAAN	-	-	-	-	-	-	5	2	7	5	2	7
6	PUSKESMAS TONDANO	-	-	-	-	-	-	5	3	8	5	3	8
7	PUSKESMAS KLEGO	-	-	-	-	-	-	3	4	7	3	4	7
8	PUSKESMAS SOKOREJO	-	-	-	-	-	-	7	3	10	7	3	10
9	PUSKESMAS KUSUMA BANGSA	-	-	-	-	-	-	10	2	12	10	2	12
10	PUSKESMAS KRAPYAK KIDUL	-	-	-	-	-	-	3	4	7	3	4	7
11	PUSKESMAS DUKUH	-	-	-	-	-	-	4	5	9	4	5	9
12	PUSKESMAS PEKALONGAN SELATAN	-	-	-	-	-	-	9	4	13	9	4	13
13	PUSKESMAS JENGGOT	-	-	-	-	-	-	6	1	7	6	1	7
14	PUSKESMAS BUARAN	-	-	-	-	-	-	5	2	7	5	2	7
1	RSUD BENDAN	7	7	14	-	-	-	107	84	191	114	91	205
2	RS BUDI RAHAYU	2	2	4	-	-	-	61	121	182	63	123	186
3	RS SITI KHODIJAH	4	-	4	-	-	-	57	49	106	61	49	110
4	RS BHAKTI WALUYO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	RS KAROMAH HOLISTIC	1	-	1	-	-	-	16	13	29	17	13	30
6	RS HA ZAKY DJUNAID	-	1	1	-	-	-	29	16	45	29	17	46
7	RS ANUGERAH	1	-	1	-	-	-	15	14	29	16	14	30
8	RS ARO	-	-	-	-	-	-	12	19	31	12	19	31
9	RS HERMINA	-	1	1	-	-	-	11	5	16	11	6	17
1	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	1	6	7	-	-	-	65	128	193	66	134	200
	INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT												
1	DIII KEPERAWATAN POLTEKKES SEMARANG	-	-	-	6	7	13	13	5	18	19	12	31
2	DIII KEBIDANAN HARAPAN IBU	-	-	-	2	10	12	7	2	9	9	12	21
3	DIII FARMASI UNIKAL	-	-	-	3	7	10	-	-	-	3	7	10
4	DIII FISIOTERAPI UNIKAL	-	-	-	1	4	5	-	-	-	1	4	5
5	S1 KESEHATAN MASYARAKAT UNIKAL	-	-	-	3	7	10	-	-	-	3	7	10
6	S1 KEPERAWATAN UNIKAL	-	-	-	2	8	10	-	-	-	2	8	10
	DINAS KESEHATAN KAB/KOTA												
1	BKPM	-	-	-	2	-	2	2	1	3	4	1	5
2	IFK	-	-	-	3	-	3	3	1	4	6	1	7
3	LABKESDA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	PSPJ	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	1
5	DINAS KESEHATAN	7	6	13	12	11	23	34	2	36	53	19	72
JUMLAH (KAB/KOTA)^a		22	25	47	17	37	54	528	533	1.061	567	595	1.162

Sumber : Bidang Pelayanan dan SDK

TABEL 17

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	81.171	25,9
2	PBI APBD	70.626	22,5
SUB JUMLAH PBI		151.797	48,3
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	56.048	17,9
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	37.890	12,1
3	Bukan Pekerja (BP)	7.031	2,2
SUB JUMLAH NON PBI		100.969	32,2
JUMLAH (KAB/KOTA)		252.766	80,5

Sumber : Bidang Pelayanan dan SDK

TABEL 18

PERSENTASE DESA YANG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DESA		
			JUMLAH	YG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN	%
1	2	3	4	5	6
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	2	2	100,0
		MEDONO	2	2	100,0
		KRAMATSARI	1	1	100,0
		TIRTO	2	2	100,0
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	1	1	100,0
		TONDANO	2	2	100,0
		KLEGO	2	2	100,0
		SOKOREJO	2	2	100,0
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	3	3	100,0
		KRAPYAK KIDUL	2	2	100,0
		DUKUH	2	2	100,0
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	3	3	100,0
		JENGGOT	1	1	100,0
		BUARAN	2	2	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			27	27	100,0

Sumber: Sub Bag. Renval dan Keuangan

TABEL 19

ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	Rp200.804.566.000,00	100,00
	a. Belanja Langsung	Rp137.072.822.000,00	
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp38.075.141.000,00	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp25.656.603.000,00	
	- DAK fisik	Rp16.093.235.000,00	
	1. Reguler	Rp15.280.547.000,00	
	2. Penugasan	Rp812.688.000,00	
	3. Afirmasi		
	- DAK non fisik	Rp9.563.368.000,00	
	1. BOK	Rp8.435.368.000,00	
	2. Akreditasi	Rp713.000.000,00	
	3. Jampersal	Rp415.000.000,00	
2	APBD PROVINSI		
	a. Belanja Langsung		
	b. Belanja Tidak Langsung		
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK		
3	APBN :		
	a. Dana Dekonsentrasi		
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)		
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*		
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp200.804.566.000,00	
TOTAL APBD KAB/KOTA		Rp1.050.112.414.000,00	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			15,5
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		518.296,10	

Sumber: Sub Bag. Renvat dan Keuangan

TABEL 20

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	NAMA PUSKESMAS	JUMLAH KELAHIRAN								
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	194	-	194	272	1	273	466	1	467
		MEDONO	248	1	249	247	2	249	495	3	498
		KRAMATSARI	144	3	147	139	-	139	283	3	286
		TIRTO	229	-	229	228	-	228	457	-	457
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	136	3	139	137	-	137	273	3	276
		TONDANO	170	1	171	138	4	142	308	5	313
		KLEGO	178	1	179	199	2	201	377	3	380
		SOKOREJO	154	-	154	193	1	194	347	1	348
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	307	2	309	212	-	212	519	2	521
		KRAPYAK KIDUL	261	1	262	266	2	268	527	3	530
		DUKUH	164	1	165	218	-	218	382	1	383
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	281	4	285	266	-	266	547	4	551
		JENGGOT	172	-	172	172	-	172	344	-	344
		BUARAN	302	4	306	296	-	296	598	4	602
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.940	21	2.961	2.983	12	2.995	5.923	33	5.956
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				7,1			4,0			5,5	

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

Keterangan : Angka Lahir Mati (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan Angka Lahir Mati yang sebenarnya di populasi

TABEL 21

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU																	
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL				JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN				JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS				JUMLAH KEMATIAN IBU					
				< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	466	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	2	-	2	
		MEDONO	495	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		KRAMATSARI	283	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		TIRTO	457	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	1	
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	273	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		TONDANO	308	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		KLEGO	377	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	1	1
		SOKOREJO	347	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	519	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	
		KRAPYAK KIDUL	527	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		DUKUH	382	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	547	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	
		JENGGOT	344	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		BUARAN	598	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.923	-	2	-	2	-	-	-	-	-	-	3	1	4	-	5	1	6	
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)																					101,3

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

Keterangan:

- Jumlah kematian ibu = jumlah kematian ibu hamil + jumlah kematian ibu bersalin + jumlah kematian ibu nifas
- Angka Kematian Ibu (dilaporkan) tersebut di atas belum bisa menggambarkan AKI yang sebenarnya di populasi

TABEL 22

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN IBU					
			PERDARAHAN	HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN	INFEKSI	GANGGUAN SISTEM PEREDARAN DARAH *	GANGGUAN METABOLIK**	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	1	-	1	-	-	-
		MEDONO	-	-	-	-	-	-
		KRAMATSARI	-	-	-	-	-	-
		TIRTO	1	-	-	-	-	-
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	-	-	-	-	-	-
		TONDANO	-	-	-	-	-	-
		KLEGO	1	-	-	-	-	-
		SOKOREJO	-	-	-	-	-	-
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	-	-	-	-	-	1
		KRAPYAK KIDUL	-	-	-	-	-	-
		DUKUH	-	-	-	-	-	-
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	-	-	-	-	-	1
		JENGGOT	-	-	-	-	-	-
		BUARAN	-	-	-	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)			3	-	1	-	-	2

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

* Jantung, Stroke, dll

** Diabetes Mellitus, dll

TABEL 23

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	IBU HAMIL				IBU BERSALIN/NIFAS													
			JUMLAH	K1		K4*		JUMLAH	PERSALINAN DITOLONG NAKES		PERSALINAN DI FASYANKES**		KF1		KF2		KF3		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	497	497	100,0	476	95,8	462	462	100,0	462	100,0	461	99,8	460	99,6	459	99,4	460	99,6
		MEDONO	525	525	100,0	516	98,3	497	497	100,0	497	100,0	497	100,0	497	100,0	497	100,0	497	100,0
		KRAMATSARI	307	307	100,0	296	96,4	285	285	100,0	285	100,0	285	100,0	285	100,0	285	100,0	285	100,0
		TIRTO	496	496	100,0	480	96,8	455	455	100,0	455	100,0	455	100,0	454	99,8	454	99,8	454	99,8
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	299	299	100,0	294	98,3	276	276	100,0	276	100,0	276	100,0	276	100,0	276	100,0	276	100,0
		TONDANO	327	327	100,0	326	99,7	311	311	100,0	311	100,0	311	100,0	311	100,0	311	100,0	311	100,0
		KLEGO	400	400	100,0	387	96,8	379	379	100,0	379	100,0	379	100,0	378	99,7	378	99,7	378	99,7
		SOKOREJO	365	365	100,0	355	97,3	348	348	100,0	348	100,0	348	100,0	348	100,0	348	100,0	348	100,0
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	589	589	100,0	571	96,9	517	517	100,0	517	100,0	517	100,0	517	100,0	517	100,0	517	100,0
		KRAPYAK KIDUL	557	557	100,0	550	98,7	528	528	100,0	528	100,0	528	100,0	528	100,0	528	100,0	528	100,0
		DUKUH	419	419	100,0	413	98,6	382	382	100,0	382	100,0	382	100,0	382	100,0	382	100,0	382	100,0
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	579	579	100,0	574	99,1	546	546	100,0	546	100,0	546	100,0	546	100,0	546	100,0	546	100,0
		JENGGOT	357	357	100,0	345	96,6	341	341	100,0	341	100,0	341	100,0	341	100,0	341	100,0	341	100,0
		BUARAN	615	615	100,0	605	98,4	598	598	100,0	598	100,0	598	100,0	598	100,0	598	100,0	598	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.332	6.332	100,0	6.188	97,7	5.925	5.925	100,0	5.925	100,0	5.924	99,98	5.921	99,9	5.920	99,9	5.921	99,9

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 24

CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL										Td2+	
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		Td2+	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	497	-	-	-	-	145	29,2	170	34,2	68	13,7	383	77,1
		MEDONO	525	-	-	-	-	169	32,2	201	38,3	125	23,8	495	94,3
		KRAMATSARI	307	18	5,9	54	17,6	77	25,1	69	22,5	64	20,8	264	86,0
		TIRTO	496	-	-	-	-	132	26,6	155	31,3	167	33,7	454	91,5
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	299	1	0,3	51	17,1	68	22,7	73	24,4	81	27,1	273	91,3
		TONDANO	327	-	-	-	-	63	19,3	65	19,9	55	16,8	183	56,0
		KLEGO	400	-	-	-	-	115	28,8	111	27,8	90	22,5	316	79,0
		SOKOREJO	365	61	16,7	68	18,6	76	20,8	69	18,9	54	14,8	267	73,2
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	589	-	-	-	-	194	32,9	194	32,9	166	28,2	554	94,1
		KRAPYAK KIDUL	557	-	-	-	-	-	-	264	47,4	168	30,2	432	77,6
		DUKUH	419	61	14,6	56	13,4	103	24,6	89	21,2	75	17,9	323	77,1
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	579	-	-	170	29,4	175	30,2	111	19,2	62	10,7	518	89,5
		JENGGOT	357	-	-	-	-	117	32,8	94	26,3	65	18,2	276	77,3
		BUARAN	615	9	1,5	157	25,5	238	38,7	86	14,0	14	2,3	495	80,5
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.332	150	2,4	556	8,8	1.672	26,4	1.751	27,7	1.254	19,8	5.233	82,6

Sumber: Bidang P2P

TABEL 25

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS TIDAK HAMIL (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS TIDAK HAMIL									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	4.865	-	-	-	-	101	2,1	-	-	-	-
		MEDONO	5.436	-	-	-	-	100	1,8	11	0,2	2	0,0
		KRAMATSARI	3.017	-	-	14	0,5	11	0,4	2	0,1	-	-
		TIRTO	5.176	16	0,3	-	-	51	1,0	-	-	-	-
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	3.686	-	-	-	-	32	0,9	3	0,1	-	-
		TONDANO	3.138	-	-	-	-	41	1,3	-	-	51	1,6
		KLEGO	4.231	-	-	-	-	61	1,4	15	0,4	9	0,2
		SOKOREJO	3.597	129	3,6	3	0,1	-	-	-	-	-	-
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	7.264	-	-	-	-	-	-	73	1,0	65	0,9
		KRAPYAK KIDUL	5.134	-	-	-	-	74	1,4	-	-	-	-
		DUKUH	3.610	4	0,1	5	0,1	71	2,0	13	0,4	6	0,2
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	5.442	-	-	1	0,0	40	0,7	16	0,3	11	0,2
		JENGGOT	3.555	-	-	-	-	82	2,3	1	0,0	7	0,2
		BUARAN	3.805	6	0,2	26	0,7	127	3,3	12	0,3	8	0,2
JUMLAH (KAB/KOTA)			61.956	155	0,3	49	0,1	791	1,3	146	0,2	159	0,3

Sumber: Bidang P2P

TABEL 26

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	5.362	-	-	-	-	246	4,59	170	3,17	68	1,27
		MEDONO	5.961	-	-	-	-	269	4,51	212	3,56	127	2,13
		KRAMATSARI	3.324	18	0,54	68	2,05	88	2,65	71	2,14	64	1,93
		TIRTO	5.672	16	0,28	-	-	183	3,23	155	2,73	167	2,94
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	3.985	1	0,03	51	1,28	100	2,51	76	1,91	81	2,03
		TONDANO	3.465	-	-	-	-	104	3,00	65	1,88	106	3,06
		KLEGO	4.631	-	-	-	-	176	3,80	126	2,72	99	2,14
		SOKOREJO	3.962	190	4,80	71	1,79	76	1,92	69	1,74	54	1,36
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	7.853	-	-	-	-	194	2,47	267	3,40	231	2,94
		KRAPYAK KIDUL	5.691	-	-	-	-	74	1,30	264	4,64	168	2,95
		DUKUH	4.029	65	1,61	61	1,51	174	4,32	102	2,53	81	2,01
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	6.021	-	-	171	2,84	215	3,57	127	2,11	73	1,21
		JENGGOT	3.912	-	-	-	-	199	5,09	95	2,43	72	1,84
		BUARAN	4.420	15	0,34	183	4,14	365	8,26	98	2,22	22	0,50
JUMLAH (KAB/KOTA)			68.288	305	0,45	605	0,89	2.463	3,61	1.897	2,78	1.413	2,07

Sumber: Bidang P2P

TABEL 27

JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	497	476	95,8
		MEDONO	525	516	98,3
		KRAMATSARI	307	296	96,4
		TIRTO	496	480	96,8
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	299	294	98,3
		TONDANO	327	326	99,7
		KLEGO	400	387	96,8
		SOKOREJO	365	355	97,3
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	589	571	96,9
		KRAPYAK KIDUL	557	550	98,7
		DUKUH	419	413	98,6
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	579	574	99,1
		JENGGOT	357	345	96,6
		BUARAN	615	605	98,4
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.332	6.188	97,7

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 28

PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF															
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	3.342	403	13,5	1.542	51,5	421	14,1	323	10,8	13	0,4	125	4,2	155	5,2	2.995	89,6
		MEDONO	3.969	245	7,8	1.839	58,3	383	12,2	311	9,9	20	0,6	114	3,6	220	7,0	3.152	79,4
		KRAMATSARI	2.531	227	10,9	1.190	57,0	243	11,6	184	8,8	19	0,9	74	3,5	130	6,2	2.086	82,4
		TIRTO	4.035	259	8,6	1.722	57,5	406	13,5	300	10,0	17	0,6	109	3,6	167	5,6	2.997	74,3
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	1.929	92	6,5	738	52,3	172	12,2	203	14,4	2	0,1	71	5,0	131	9,3	1.411	73,1
		TONDANO	2.743	148	6,1	1.344	55,0	332	13,6	177	7,2	7	0,3	122	5,0	305	12,5	2.442	89,0
		KLEGO	1.149	78	7,7	496	48,9	133	13,1	100	9,9	4	0,4	65	6,4	134	13,2	1.014	88,3
		SOKOREJO	2.359	63	3,0	1.428	69,1	140	6,8	174	8,4	2	0,1	85	4,1	173	8,4	2.067	87,6
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	4.848	240	5,8	2.617	62,8	661	15,9	253	6,1	15	0,4	153	3,7	212	5,1	4.166	85,9
		KRAPYAK KIDUL	3.736	107	3,0	2.418	67,8	667	18,7	171	4,8	8	0,2	108	3,0	79	2,2	3.566	95,4
		DUKUH	2.718	143	6,0	1.114	47,1	398	16,8	313	13,2	7	0,3	121	5,1	264	11,2	2.367	87,1
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	4.610	61	1,8	2.488	71,9	378	10,9	195	5,6	6	0,2	144	4,2	184	5,3	3.462	75,1
		JENGGOT	2.118	76	4,6	1.196	72,1	207	12,5	79	4,8	2	0,1	40	2,4	57	3,4	1.659	78,3
		BUARAN	3.550	130	4,2	1.767	57,0	431	13,9	349	11,3	5	0,2	163	5,3	249	8,0	3.099	87,3
JUMLAH (KAB/KOTA)			43.637	2.272	6,2	21.899	60,2	4.972	13,7	3.132	8,6	127	0,3	1.494	4,1	2.460	6,8	36.356	83,3

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

Keterangan:

AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

MOP : Metode Operasi Pria

MOW : Metode Operasi Wanita

TABEL 29

CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN																
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	462	2	11,8	15	88,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	3,7
		MEDONO	497	3	1,6	111	59,4	10	5,3	40	21,4	-	-	-	-	-	23	12,3	187	37,6
		KRAMATSARI	285	56	21,1	134	50,4	29	10,9	14	5,3	2	0,8	2	0,8	27	10,2	266	93,3	
		TIRTO	455	115	20,6	293	52,5	88	15,8	32	5,7	-	-	9	1,6	21	3,8	558	122,6	
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	276	1	3,7	10	37,0	5	18,5	9	33,3	-	-	2	7,4	-	-	27	9,8	
		TONDANO	311	33	10,6	158	50,6	51	16,3	22	7,1	-	-	2	0,6	46	14,7	312	100,3	
		KLEGO	379	3	5,7	28	52,8	-	-	18	34,0	-	-	-	-	4	7,5	53	14,0	
		SOKOREJO	348	2	3,6	25	45,5	3	5,5	17	30,9	-	-	-	-	8	14,5	55	15,8	
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	517	29	27,6	36	34,3	22	21,0	13	12,4	-	-	5	4,8	-	-	105	20,3	
		KRAPYAK KIDUL	528	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	100,0	-	-	6	1,1	
		DUKUH	382	-	-	42	97,7	1	2,3	-	-	-	-	-	-	-	-	43	11,3	
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	546	22	6,1	238	65,7	45	12,4	21	5,8	-	-	1	0,3	35	9,7	362	66,3	
		JENGGOT	341	12	8,1	90	60,8	22	14,9	15	10,1	-	-	1	0,7	8	5,4	148	43,4	
		BUARAN	598	12	10,8	43	38,7	1	0,9	27	24,3	-	-	-	-	28	25,2	111	18,6	
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.925	290	12,9	1.223	54,4	277	12,3	228	10,1	2	0,1	28	1,2	200	8,9	2.248	37,9	

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 30

JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN		JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			PENANGANAN KOMPLIKASI NEONATAL					
					S	%	L	P	L + P	L	P	L + P	L		P		L + P	
													S	%	S	%	S	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	497	108	108	100,0	194	272	466	30	37	67	30	100,0	37	100,0	67	100,0
		MEDONO	525	87	87	100,0	248	247	495	57	52	109	57	100,0	52	100,0	109	100,0
		KRAMATSARI	307	43	43	100,0	144	139	283	12	17	29	12	100,0	17	100,0	29	100,0
		TIRTO	496	113	113	100,0	229	228	457	32	36	68	32	100,0	36	100,0	68	100,0
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	299	60	60	100,0	136	137	273	22	19	41	22	100,0	19	100,0	41	100,0
		TONDANO	327	69	69	100,0	170	138	308	28	22	50	28	100,0	22	100,0	50	100,0
		KLEGO	400	84	84	100,0	178	199	377	22	35	57	22	100,0	35	100,0	57	100,0
		SOKOREJO	365	68	68	100,0	154	193	347	37	35	72	37	100,0	35	100,0	72	100,0
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	589	205	205	100,0	307	212	519	54	43	97	54	100,0	43	100,0	97	100,0
		KRAPYAK KIDUL	557	127	127	100,0	261	266	527	4	3	7	4	100,0	3	100,0	7	100,0
		DUKUH	419	82	82	100,0	164	218	382	37	40	77	37	100,0	40	100,0	77	100,0
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	579	189	189	100,0	281	266	547	42	41	83	42	100,0	41	100,0	83	100,0
		JENGGOT	357	84	84	100,0	172	172	344	28	30	58	28	100,0	30	100,0	58	100,0
		BUARAN	615	163	163	100,0	302	296	598	32	32	64	32	100,0	32	100,0	64	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.332	1.482	1.482	100,0	2.940	2.983	5.923	437	442	879	437	100,0	442	100,0	879	100,0

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 31

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN											
			LAKI - LAKI				PEREMPUAN			LAKI - LAKI + PEREMPUAN				
			NEONATAL	BALITA			NEONATA L	BALITA			NEONATA L	BALITA		
				BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL		BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL		BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	-	-	-	-	2	4	-	4	2	4	-	4
		MEDONO	2	2	-	2	3	3	-	3	5	5	-	5
		KRAMATSARI	2	2	-	2	2	3	-	3	4	5	-	5
		TIRTO	4	5	2	7	1	1	-	1	5	6	2	8
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	-	1	-	1	-	1	1	2	-	2	1	3
		TONDANO	2	2	1	3	2	3	-	3	4	5	1	6
		KLEGO	1	1	-	1	1	1	1	2	2	2	1	3
		SOKOREJO	3	7	2	9	2	3	-	3	5	10	2	12
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	-	3	5	8	1	2	3	5	1	5	8	13
		KRAPYAK KIDUL	4	4	2	6	3	3	-	3	7	7	2	9
		DUKUH	2	3	-	3	-	2	-	2	2	5	-	5
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	2	3	2	5	2	4	1	5	4	7	3	10
		JENGGOT	2	4	2	6	-	-	1	1	2	4	3	7
		BUARAN	-	-	1	1	3	4	-	4	3	4	1	5
JUMLAH (KAB/KOTA)			24	37	17	54	22	34	7	41	46	71	24	95
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			8,2	12,6	5,8	18,4	7,4	11,4	2,3	13,7	7,8	11,99	4,1	16,04

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

Keterangan : - Angka Kematian (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan AKN/AKB/AKABA yang sebenarnya di populasi

TABEL 32

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)						PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN)						PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)							
			BBLR	ASFIKZIA	TETANUS NEONATO RUM	SEPSIS	KELAINAN BAWAAN	LAIN- LAIN	PNEUMO NIA	DIARE	MALARIA	TETANUS	KELAINAN SARAF	KELAINAN SALURAN CERNA	LAIN-LAIN	PNEUMO NIA	DIARE	MALARIA	CAMPAK	DEMAM	DIFTERI	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-
		MEDONO	-	1	-	-	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		KRAMATSARI	-	1	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
		TIRTO	1	4	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	1
		TONDANO	3	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
		KLEGO	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
		SOKOREJO	-	4	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	4	1	-	-	-	-	-
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	4
		KRAPYAK KIDUL	2	4	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
		DUKUH	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	2	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	2	-	1	-	-	-	-	2
		JENGGOT	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-	-	2
		BUARAN	-	1	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			16	16	-	-	7	6	2	4	-	-	-	3	17	6	3	-	-	-	-	15

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 33

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BBLR					
			L	P	L + P	L		P		L + P		L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	194	272	466	### ###	100,0	### ####	100,0	466	100,0	5	2,6	14	5,1	19	4,1
		MEDONO	248	247	495	### ###	100,0	### ####	100,0	495	100,0	5	2,0	8	3,2	13	2,6
		KRAMATSARI	144	139	283	### ###	100,0	### ####	100,0	283	100,0	7	4,9	6	4,3	13	4,6
		TIRTO	229	228	457	### ###	100,0	### ####	100,0	457	100,0	13	5,7	15	6,6	28	6,1
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	136	137	273	### ###	100,0	### ####	100,0	273	100,0	3	2,2	-	-	3	1,1
		TONDANO	170	138	308	### ###	100,0	### ####	100,0	308	100,0	5	2,9	8	5,8	13	4,2
		KLEGO	178	199	377	### ###	100,0	### ####	100,0	377	100,0	9	5,1	6	3,0	15	4,0
		SOKOREJO	154	193	347	### ###	100,0	### ####	100,0	347	100,0	1	0,6	1	0,5	2	0,6
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	307	212	519	### ###	100,0	### ####	100,0	519	100,0	14	4,6	6	2,8	20	3,9
		KRAPYAK KIDUL	261	266	527	### ###	100,0	### ####	100,0	527	100,0	13	5,0	6	2,3	19	3,6
		DUKUH	164	218	382	### ###	100,0	### ####	100,0	382	100,0	9	5,5	1	0,5	10	2,6
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	281	266	547	### ###	100,0	### ####	100,0	547	100,0	13	4,6	17	6,4	30	5,5
		JENGGOT	172	172	344	### ###	100,0	### ####	100,0	344	100,0	6	3,5	6	3,5	12	3,5
		BUARAN	302	296	598	### ###	100,0	### ####	100,0	598	100,0	9	3,0	11	3,7	20	3,3
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.940	2.983	5.923	2.940	100,0	2.983	100,0	5.923	100,0	112	3,8	105	3,5	217	3,7

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 34

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)*					
			L	P	L + P	L		P		L + P		L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	194	272	466	194	100,0	272	100,0	466	100,0	194	100,0	270	99,3	464	99,6
		MEDONO	248	247	495	248	100,0	247	100,0	495	100,0	246	99,2	244	98,8	490	99,0
		KRAMATSARI	144	139	283	144	100,0	139	100,0	283	100,0	143	99,3	137	98,6	280	98,9
		TIRTO	229	228	457	229	100,0	228	100,0	457	100,0	220	96,1	228	100,0	448	98,0
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	136	137	273	136	100,0	137	100,0	273	100,0	136	100,0	137	100,0	273	100,0
		TONDANO	170	138	308	170	100,0	138	100,0	308	100,0	168	98,8	137	99,3	305	99,0
		KLEGO	178	199	377	178	100,0	199	100,0	377	100,0	176	98,9	197	99,0	373	98,9
		SOKOREJO	154	193	347	154	100,0	192	99,5	346	99,7	152	98,7	191	99,0	343	98,8
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	307	212	519	307	100,0	212	100,0	519	100,0	307	100,0	211	99,5	518	99,8
		KRAPYAK KIDUL	261	266	527	260	99,6	262	98,5	522	99,1	253	96,9	263	98,9	516	97,9
		DUKUH	164	218	382	164	100,0	218	100,0	382	100,0	163	99,4	217	99,5	380	99,5
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	281	266	547	281	100,0	265	99,6	546	99,8	280	99,6	263	98,9	543	99,3
		JENGGOT	172	172	344	172	100,0	172	100,0	344	100,0	172	100,0	172	100,0	344	100,0
		BUARAN	302	296	598	302	100,0	296	100,0	598	100,0	302	100,0	294	99,3	596	99,7
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.940	2.983	5.923	2.939	99,97	2.977	99,8	5.916	99,9	2.912	99,0	2.961	99,3	5.873	99,2

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

Keterangan: *KN Lengkap sama dengan indikator SPM "Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir"

TABEL 35

**BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN		
			JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLUSIF	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	466	389	83,5	205	148	72,2
		MEDONO	495	452	91,3	232	164	70,7
		KRAMATSARI	283	279	98,6	265	160	60,4
		TIRTO	457	394	86,2	253	172	68,0
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	273	272	99,6	238	140	58,8
		TONDANO	308	296	96,1	219	126	57,5
		KLEGO	377	351	93,1	312	191	61,2
		SOKOREJO	347	352	101,4	260	125	48,1
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	519	518	99,8	905	501	55,4
		KRAPYAK KIDUL	527	508	96,4	354	212	59,9
		DUKUH	382	371	97,1	167	90	53,9
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	547	502	91,8	853	486	57,0
		JENGGOT	344	337	98,0	296	152	51,4
		BUARAN	598	593	99,2	577	271	47,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.923	5.614	94,8	5.136	2.938	57,2

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat
Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 36

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			PELAYANAN KESEHATAN BAYI					
			L	P	L + P	L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	195	260	455	185	94,9	223	85,8	408	89,7
		MEDONO	243	240	483	242	99,6	237	98,8	479	99,2
		KRAMATSARI	164	139	303	147	89,6	144	103,6	291	96,0
		TIRTO	220	217	437	211	95,9	225	103,7	436	99,8
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	131	143	274	129	98,5	139	97,2	268	97,8
		TONDANO	155	145	300	154	99,4	144	99,3	298	99,3
		KLEGO	182	199	381	178	97,8	184	92,5	362	95,0
		SOKOREJO	151	181	332	144	95,4	184	101,7	328	98,8
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	302	255	557	275	91,1	225	88,2	500	89,8
		KRAPYAK KIDUL	254	254	508	261	102,8	246	96,9	507	99,8
		DUKUH	186	201	387	164	88,2	218	108,5	382	98,7
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	262	272	534	259	98,9	268	98,5	527	98,7
		JENGGOT	170	154	324	150	88,2	158	102,6	308	95,1
		BUARAN	298	284	582	283	95,0	264	93,0	547	94,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.913	2.944	5.857	2.782	95,5	2.859	97,1	5.641	96,3

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 37

CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION* (UCI) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN UCI	% DESA/KELURAHAN UCI
1	2	3	4	5	6
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	2	2	100,0
		MEDONO	2	2	100,0
		KRAMATSARI	1	1	100,0
		TIRTO	2	2	100,0
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	1	1	100,0
		TONDANO	2	2	100,0
		KLEGO	2	2	100,0
		SOKOREJO	2	2	100,0
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	3	3	100,0
		KRAPYAK KIDUL	2	2	100,0
		DUKUH	2	2	100,0
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	3	3	100,0
		JENGGOT	1	1	100,0
		BUARAN	2	2	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			27	27	100,0

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 38

CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI DIIMUNISASI																	
						HBO									BCG								
			< 24 Jam						1 - 7 Hari						L			P			L + P		
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	194	272	466	190	97,9	257	94,5	447	95,9	-	-	-	-	-	-	189	97,4	248	91,2	437	93,8
		MEDONO	248	247	495	227	91,5	150	60,7	377	76,2	9	3,6	4	1,6	13	2,6	234	94,4	242	98,0	476	96,2
		KRAMATSARI	144	139	283	142	98,6	138	99,3	280	98,9	-	-	-	-	-	-	145	100,7	149	107,2	294	103,9
		TIRTO	229	228	457	213	93,0	229	100,4	442	96,7	4	1,7	6	2,6	10	2,2	209	91,3	249	109,2	458	100,2
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	136	137	273	133	97,8	136	99,3	269	98,5	-	-	-	-	-	-	131	96,3	136	99,3	267	97,8
		TONDANO	170	138	308	172	101,2	133	96,4	305	99,0	-	-	-	-	-	-	168	98,8	131	94,9	299	97,1
		KLEGO	178	199	377	176	98,9	194	97,5	370	98,1	-	-	-	-	-	-	182	102,2	188	94,5	370	98,1
		SOKOREJO	154	193	347	152	98,7	192	99,5	344	99,1	-	-	-	-	-	-	150	97,4	179	92,7	329	94,8
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	307	212	519	295	96,1	202	95,3	497	95,8	-	-	-	-	-	-	282	91,9	214	100,9	496	95,6
		KRAPYAK KIDUL	261	266	527	253	96,9	256	96,2	509	96,6	-	-	-	-	-	-	248	95,0	253	95,1	501	95,1
		DUKUH	164	218	382	175	106,7	194	89,0	369	96,6	-	-	-	-	-	-	174	106,1	193	88,5	367	96,1
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	281	266	547	288	102,5	259	97,4	547	100,0	-	-	-	-	-	-	252	89,7	298	112,0	550	100,5
		JENGGOT	172	172	344	170	98,8	172	100,0	342	99,4	-	-	-	-	-	-	158	91,9	156	90,7	314	91,3
		BUARAN	302	296	598	269	89,1	262	88,5	531	88,8	-	-	-	-	-	-	260	86,1	243	82,1	503	84,1
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.940	2.983	5.923	2.855	97,1	2.774	93,0	5.629	95,0	13	0,4	10	0,3	23	0,4	2.782	94,6	2.879	96,5	5.661	95,6

Sumber: Bidang P2P

TABEL 39

CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK/MR, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																							
						DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						CAMPAK/MR						IMUNISASI DASAR LENGKAP					
			L		P	L + P		L		P	L + P		L		P	L + P		L		P	L + P		L		P	L + P			
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	195	260	455	179	91,8	248	95,4	427	93,8	179	91,8	248	95,4	427	93,8	188	96,4	240	92,3	428	94,1	188	96,4	240	92,3	428	94,1
		MEDONO	243	240	483	232	95,5	235	97,9	467	96,7	229	94,2	237	98,8	466	96,5	227	93,4	226	94,2	453	93,8	229	94,2	232	96,7	461	95,4
		KRAMATSARI	164	139	303	137	83,5	152	109,4	289	95,4	141	86,0	149	107,2	290	95,7	147	89,6	144	103,6	291	96,0	147	89,6	144	103,6	291	96,0
		TIRTO	220	217	437	208	94,5	214	98,6	422	96,6	211	95,9	220	101,4	431	98,6	217	98,6	224	103,2	441	100,9	217	98,6	224	103,2	441	100,9
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	131	143	274	130	99,2	133	93,0	263	96,0	130	99,2	133	93,0	263	96,0	128	97,7	134	93,7	262	95,6	126	96,2	134	93,7	260	94,9
		TONDANO	155	145	300	163	105,2	130	89,7	293	97,7	163	105,2	128	88,3	291	97,0	162	104,5	127	87,6	289	96,3	159	102,6	125	86,2	284	94,7
		KLEGO	182	199	381	183	100,5	184	92,5	367	96,3	181	99,5	184	92,5	365	95,8	174	95,6	189	95,0	363	95,3	178	97,8	185	93,0	363	95,3
		SOKOREJO	151	181	332	150	99,3	179	98,9	329	99,1	148	98,0	175	96,7	323	97,3	151	100,0	178	98,3	329	99,1	148	98,0	175	96,7	323	97,3
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	302	255	557	270	89,4	224	87,8	494	88,7	274	90,7	214	83,9	488	87,6	277	91,7	226	88,6	503	90,3	268	88,7	194	76,1	462	82,9
		KRAPYAK KIDUL	254	254	508	245	96,5	248	97,6	493	97,0	246	96,9	247	97,2	493	97,0	245	96,5	248	97,6	493	97,0	245	96,5	248	97,6	493	97,0
		DUKUH	186	201	387	173	93,0	191	95,0	364	94,1	173	93,0	191	95,0	364	94,1	172	92,5	192	95,5	364	94,1	173	93,0	192	95,5	365	94,3
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	262	272	534	258	98,5	260	95,6	518	97,0	255	97,3	263	96,7	518	97,0	253	96,6	264	97,1	517	96,8	248	94,7	258	94,9	506	94,8
		JENGGOT	170	154	324	154	90,6	156	101,3	310	95,7	154	90,6	156	101,3	310	95,7	156	91,8	154	100,0	310	95,7	156	91,8	154	100,0	310	95,7
		BUARAN	298	284	582	260	87,2	243	85,6	503	86,4	258	86,6	243	85,6	501	86,1	260	87,2	240	84,5	500	85,9	260	87,2	240	84,5	500	85,9
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.913	2.944	5.857	2.742	94,1	2.797	95,0	5.539	94,6	2.742	94,1	2.788	94,7	5.530	94,4	2.757	94,6	2.786	94,6	5.543	94,6	2.742	94,1	2.745	93,2	5.487	93,7

Sumber: Bidang P2P

Keterangan:

*khusus untuk provinsi DIY, diisi dengan imunisasi IPV dosis ke 3
MR = measles rubella

TABEL 40

CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK/MR2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK/MR2					
			L		P		L + P		L		P		L + P				
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	187	262	449	139	74,3	172	65,6	311	69,3	148	79,1	166	63,4	314	69,9
		MEDONO	190	161	351	191	100,5	196	121,7	387	110,3	179	94,2	182	113,0	361	102,8
		KRAMATSARI	162	140	302	103	63,6	100	71,4	203	67,2	102	63,0	102	72,9	204	67,5
		TIRTO	215	217	432	189	87,9	196	90,3	385	89,1	200	93,0	190	87,6	390	90,3
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	130	141	271	122	93,8	123	87,2	245	90,4	118	90,8	117	83,0	235	86,7
		TONDANO	155	145	300	200	129,0	138	95,2	338	112,7	194	125,2	137	94,5	331	110,3
		KLEGO	180	206	386	176	97,8	186	90,3	362	93,8	171	95,0	192	93,2	363	94,0
		SOKOREJO	135	196	331	142	105,2	170	86,7	312	94,3	142	105,2	170	86,7	312	94,3
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	299	251	550	218	72,9	216	86,1	434	78,9	224	74,9	221	88,0	445	80,9
		KRAPYAK KIDUL	254	254	508	195	76,8	197	77,6	392	77,2	199	78,3	199	78,3	398	78,3
		DUKUH	182	204	386	128	70,3	143	70,1	271	70,2	132	72,5	150	73,5	282	73,1
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	273	270	543	258	94,5	267	98,9	525	96,7	256	93,8	265	98,1	521	95,9
		JENGGOT	168	151	319	100	59,5	113	74,8	213	66,8	111	66,1	106	70,2	217	68,0
		BUARAN	304	279	583	194	63,8	179	64,2	373	64,0	197	64,8	176	63,1	373	64,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.834	2.877	5.711	2.355	83,1	2.396	83,3	4.751	83,2	2.373	83,7	2.373	82,5	4.746	83,1

Sumber: Bidang P2P

TABEL 41

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI 6-11 BULAN			ANAK BALITA (12-59 BULAN)			BALITA (6-59 BULAN)		
			JUMLAH BAYI	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A	
				S	%		S	%		S	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	161	161	100,0	1.087	1.087	100,0	1.248	1.248	100,0
		MEDONO	165	165	100,0	1.522	1.522	100,0	1.687	1.687	100,0
		KRAMATSARI	120	120	100,0	869	869	100,0	989	989	100,0
		TIRTO	281	281	100,0	1.820	1.820	100,0	2.101	2.101	100,0
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	138	138	100,0	822	822	100,0	960	960	100,0
		TONDANO	145	145	100,0	1.049	1.049	100,0	1.194	1.194	100,0
		KLEGO	191	191	100,0	1.248	1.248	100,0	1.439	1.439	100,0
		SOKOREJO	146	146	100,0	1.331	1.331	100,0	1.477	1.477	100,0
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	338	338	100,0	1.775	1.775	100,0	2.113	2.113	100,0
		KRAPYAK KIDUL	216	216	100,0	1.688	1.688	100,0	1.904	1.904	100,0
		DUKUH	132	132	100,0	916	916	100,0	1.048	1.048	100,0
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	313	313	100,0	1.959	1.959	100,0	2.272	2.272	100,0
		JENGGOT	145	145	100,0	913	913	100,0	1.058	1.058	100,0
		BUARAN	187	187	100,0	1.350	1.350	100,0	1.537	1.537	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.678	2.678	100,0	18.349	18.349	100,0	21.027	21.027	100,0

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

Keterangan: Pelaporan pemberian vitamin A dilakukan pada Februari dan Agustus, maka perhitungan bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A dalam setahun dihitung dengan mengakumulasi bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A di bulan Februari dan yang mendapat vitamin A di bulan Agustus. Untuk perhitungan anak balita 12-59 bulan yang mendapat vitamin A menggunakan data bulan Agustus.

TABEL 42

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA			PELAYANAN KESEHATAN BALITA					
			L	P	L + P	L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	845	1.200	2.045	875	103,55	1.036	86,3	1.911	93,4
		MEDONO	1.053	1.166	2.219	1.134	107,69	1.014	87,0	2.148	96,8
		KRAMATSARI	711	607	1.318	572	80,45	504	83,0	1.076	81,6
		TIRTO	953	957	1.910	919	96,43	987	103,1	1.906	99,8
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	699	763	1.462	648	92,70	751	98,4	1.399	95,7
		TONDANO	672	628	1.300	676	100,60	610	97,1	1.286	98,9
		KLEGO	970	1.061	2.031	842	86,80	1.091	102,8	1.933	95,2
		SOKOREJO	654	784	1.438	608	92,97	747	95,3	1.355	94,2
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	1.357	1.357	2.714	1.259	92,78	1.311	96,6	2.570	94,7
		KRAPYAK KIDUL	1.118	1.092	2.210	1.068	95,53	872	79,9	1.940	87,8
		DUKUH	806	888	1.694	796	98,76	897	101,0	1.693	99,9
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	953	996	1.949	907	95,17	969	97,3	1.876	96,3
		JENGGOT	737	667	1.404	697	94,57	668	100,1	1.365	97,2
		BUARAN	1.589	1.515	3.104	1.512	95,15	1.437	94,9	2.949	95,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			13.117	13.681	26.798	12.513	95,40	12.894	94,2	25.407	94,8

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 43

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BALITA								
			JUMLAH SASARAN BALITA (S)			DITIMBANG					
						JUMLAH (D)			% (D/S)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	748	672	1.420	616	557	1.173	82,4	82,9	82,6
		MEDONO	895	854	1.749	733	703	1.436	81,9	82,3	82,1
		KRAMATSARI	555	487	1.042	457	406	863	82,3	83,4	82,8
		TIRTO	1.210	1.170	2.380	995	982	1.977	82,2	83,9	83,1
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	484	536	1.020	401	433	834	82,9	80,8	81,8
		TONDANO	658	618	1.276	529	499	1.028	80,4	80,7	80,6
		KLEGO	795	806	1.601	660	676	1.336	83,0	83,9	83,4
		SOKOREJO	752	760	1.512	612	626	1.238	81,4	82,4	81,9
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	1.197	1.208	2.405	985	1.003	1.988	82,3	83,0	82,7
		KRAPYAK KIDUL	1.033	1.006	2.039	829	829	1.658	80,3	82,4	81,3
		DUKUH	579	600	1.179	500	510	1.010	86,4	85,0	85,7
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	1.190	1.256	2.446	1.047	1.103	2.150	88,0	87,8	87,9
		JENGGOT	588	572	1.160	478	468	946	81,3	81,8	81,6
		BUARAN	907	809	1.716	718	658	1.376	79,2	81,3	80,2
JUMLAH (KAB/KOTA)			11.591	11.354	22.945	9.560	9.453	19.013	82,5	83,3	82,86

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 44

STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DITIMBANG	BALITA GIZI KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DIUKUR	BALITA KURUS (BB/TB)	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	1.121	177	15,8	978	133	13,6	978	121	12,4
		MEDONO	1.493	92	6,2	1.493	12	0,8	1.493	88	5,9
		KRAMATSARI	865	129	14,9	865	105	12,1	865	104	12,0
		TIRTO	1.899	134	7,1	1.899	48	2,5	1.899	98	5,2
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	822	118	14,4	822	87	10,6	822	47	5,7
		TONDANO	1.062	209	19,7	1.062	80	7,5	1.062	104	9,8
		KLEGO	918	78	8,5	918	33	3,6	918	37	4,0
		SOKOREJO	1.277	195	15,3	1.277	204	16,0	1.277	127	9,9
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	2.031	87	4,3	2.031	39	1,9	2.031	21	1,0
		KRAPYAK KIDUL	1.909	204	10,7	1.909	117	6,1	1.909	99	5,2
		DUKUH	970	63	6,5	970	46	4,7	970	88	9,1
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	2.436	169	6,9	2.436	27	1,1	2.436	21	0,9
		JENGGOT	943	60	6,4	943	58	6,2	943	54	5,7
		BUARAN	1.321	49	3,7	1.321	27	2,0	1.321	51	3,9
JUMLAH (KAB/KOTA)			19.067	1.764	9,3	18.924	1.016	5,3	18.924	1.060	5,6

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 45

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA DIDIK SEKOLAH									USIA PENDIDIKAN DASAR*	SEKOLAH													
			KELAS 1 SD/MI			KELAS 7 SMP/MTS			KELAS 10 SMA/MA				SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA							
			JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%		JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24			
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	494	494	100,0	402	402	100,0	327	327	100,0	3.530	3.510	99,4	16	16	100,0	3	3	100,0	3	3	100,0			
		MEDONO	2.252	2.252	100,0	968	848	87,6	621	517	83,3	5.370	5.352	99,7	12	12	100,0	2	2	100,0	2	2	100,0			
		KRAMATSARI	205	205	100,0	39	39	100,0	1.572	1.572	100,0	1.332	1.312	98,5	9	9	100,0	1	1	100,0	4	4	100,0			
		TIRTO	482	482	100,0	237	237	100,0	-	-	#DIV/0!	2.250	2.232	99,2	12	12	100,0	2	2	100,0	-	-	#DIV/0!			
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	12	12	100,0	408	408	100,0	186	186	100,0	1.276	1.256	98,4	4	4	100,0	3	3	100,0	3	3	100,0			
		TONDANO	314	314	100,0	614	614	100,0	25	25	100,0	2.569	2.551	99,3	9	9	100,0	4	4	100,0	1	1	100,0			
		KLEGO	671	671	100,0	573	573	100,0	431	431	100,0	2.824	2.806	99,4	15	15	100,0	5	5	100,0	3	3	100,0			
		SOKOREJO	275	275	100,0	127	127	100,0	-	-	#DIV/0!	1.734	1.716	99,0	9	9	100,0	1	1	100,0	-	-	#DIV/0!			
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	528	528	100,0	754	754	100,0	300	300	100,0	3.992	3.973	99,5	10	10	100,0	5	5	100,0	1	1	100,0			
		KRAPYAK KIDUL	433	433	100,0	157	157	100,0	-	-	#DIV/0!	2.658	2.640	99,3	14	14	100,0	2	2	100,0	-	-	#DIV/0!			
		DUKUH	374	374	100,0	298	292	98,0	415	404	97,3	2.470	2.452	99,3	11	11	100,0	2	2	100,0	3	3	100,0			
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	510	510	100,0	376	376	100,0	613	613	100,0	1.377	1.359	98,7	15	15	100,0	2	2	100,0	3	3	100,0			
		JENGGOT	180	180	100,0	271	171	63,1	563	563	100,0	1.364	1.345	98,6	5	5	100,0	2	2	100,0	2	2	100,0			
		BUARAN	589	589	100,0	764	764	100,0	240	240	100,0	3.702	3.684	99,5	13	13	100,0	5	5	100,0	5	5	100,0			
JUMLAH (KAB/KOTA)			7.319	7.319	100,0	5.988	5.762	96,2	5.293	5.178	97,8	36.448	36.188	99,3	154	154	100,0	39	39	100,0	30	30	100,0			

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 46

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT					
			TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	RASIO TUMPATAN/PENCABUTAN	JUMLAH KASUS GIGI	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	895	648	1,38	-	-	0,00
		MEDONO	379	27	14,04	-	-	0,00
		KRAMATSARI	31	11	2,82	130	7	0,05
		TIRTO	213	75	2,84	3.427	46	0,01
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	969	160	6,06	2.431	25	0,01
		TONDANO	925	193	4,79	0	0	0,00
		KLEGO	277	69	4,01	2.242	73	0,03
		SOKOREJO	351	81	4,33	-	-	0,00
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	101	160	0,63	2.331	132	0,06
		KRAPYAK KIDUL	168	124	1,35	1.851	83	0,04
		DUKUH	20	7	2,86	696	76	0,11
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	25	15	1,67	1.764	147	0,08
		JENGGOT	649	162	4,01	-	-	0,00
		BUARAN	829	68	12,19	2.281	12	0,01
JUMLAH (KAB/ KOTA)			5.832	1.800	3,24	17.153	601	0,04

Sumber : Bidang Pelayanan dan SDK

Keterangan: pelayanan kesehatan gigi meliputi seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas

TABEL 47

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS)																							
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT YAN. GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA						PERLU PERAWATAN			MENDAPAT PERAWATAN						
								L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	16	16	100,0	16	100,0	1.613	1.486	3.099	1.613	100,0	1.486	100,0	3.099	100,0	135	122	257	135	100,0	122	100,0	257	100,0	
		MEDONO	12	12	100,0	12	100,0	1.415	1.233	2.648	1.415	100,0	1.233	100,0	2.648	100,0	148	299	447	148	100,0	299	100,0	447	100,0	
		KRAMATSARI TIRTO	9 12	9 12	100,0 100,0	9 12	100,0 100,0	652 1.330	620 1.234	1.272 2.564	652 1.330	100,0 100,0	620 1.234	100,0 100,0	1.272 2.564	100,0 100,0	57 151	70 179	127 330	25 6	43,9 4,0	35 12	50,0 6,7	60 18	47,2 5,5	
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	4	4	100,0	4	100,0	562	477	1.039	562	100,0	477	100,0	1.039	100,0	126	113	239	62	49,2	79	69,9	141	59,0	
		TONDANO	9	9	100,0	9	100,0	1.024	901	1.925	1.024	100,0	901	100,0	1.925	100,0	202	98	300	100	49,5	27	27,6	127	42,3	
		KLEGO SOKOREJO	15 9	15 9	100,0 100,0	15 9	100,0 100,0	1.821 818	1.796 801	3.617 1.619	1.821 818	100,0 100,0	1.796 801	100,0 100,0	3.617 1.619	100,0 100,0	215 120	235 131	450 251	110 120	51,2 100,0	92 131	39,1 100,0	202 251	44,9 100,0	
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	10	10	100,0	10	100,0	1.591	1.441	3.032	1.591	100,0	1.441	100,0	3.032	100,0	54	66	120	54	100,0	66	100,0	120	100,0	
		KRAPYAK KIDUL	14	14	100,0	14	100,0	1.299	1.255	2.554	1.299	100,0	1.255	100,0	2.554	100,0	795	985	1.780	103	13,0	133	13,5	236	13,3	
		DUKUH	11	11	100,0	11	100,0	1.152	1.063	2.215	1.152	100,0	1.063	100,0	2.215	100,0	477	624	1.101	23	4,8	55	8,8	78	7,1	
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	15	15	100,0	15	100,0	1.383	1.445	2.828	1.383	100,0	1.445	100,0	2.828	100,0	123	174	297	98	79,7	129	74,1	227	76,4	
		JENGGOT	5	5	100,0	5	100,0	553	547	1.100	553	100,0	547	100,0	1.100	100,0	5	4	9	5	100,0	4	100,0	9	100,0	
		BUARAN	13	13	100,0	13	100,0	1.496	1.437	2.933	1.496	100,0	1.437	100,0	2.933	100,0	140	162	302	25	17,9	31	19,1	56	18,5	
JUMLAH (KAB/ KOTA)			154	154	100,0	154	100,0	16.709	15.736	32.445	16.709	100,0	15.736	100,0	32.445	100,0	2.748	3.262	6.010	1.014	36,9	1.215	37,2	2.229	37,1	

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 48

PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN														
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR						BERISIKO					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	8.099	9.433	17.532	1.024	12,6	1.192	12,6	2.216	12,6	274	26,8	250	21,0	524	23,6
		MEDONO	9.345	8.202	17.547	997	10,7	875	10,7	1.872	10,7	260	26,1	184	21,0	444	23,7
		KRAMATSARI	5.370	5.339	10.709	857	16,0	852	16,0	1.709	16,0	301	35,1	179	21,0	480	28,1
		TIRTO	9.316	9.293	18.609	983	10,6	980	10,5	1.963	10,5	206	21,0	156	15,9	362	18,4
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	4.525	4.392	8.917	1.631	36,0	1.582	36,0	3.213	36,0	363	22,3	362	22,9	725	22,6
		TONDANO	5.894	5.875	11.769	1.774	30,1	1.233	21,0	3.007	25,6	300	16,9	351	28,5	651	21,6
		KLEGO	6.853	6.753	13.606	1.834	26,8	1.808	26,8	3.642	26,8	360	19,6	475	26,3	835	22,9
		SOKOREJO	6.185	5.914	12.099	2.331	37,7	2.228	37,7	4.559	37,7	465	19,9	531	23,8	996	21,8
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	12.037	11.423	23.460	954	7,9	809	7,1	1.763	7,5	150	15,7	320	39,6	470	26,7
		KRAPYAK KIDUL	8.782	8.562	17.344	1.424	16,2	1.388	16,2	2.812	16,2	302	21,2	341	24,6	643	22,9
		DUKUH	6.253	5.920	12.173	1.169	18,7	912	15,4	2.081	17,1	285	24,4	232	25,4	517	24,8
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	9.523	8.938	18.461	1.092	11,5	1.024	11,5	2.116	11,5	239	21,9	285	27,8	524	24,8
		JENGGOT	4.488	4.329	8.817	851	19,0	819	18,9	1.670	18,9	208	24,4	242	29,5	450	26,9
		BUARAN	7.775	7.685	15.460	930	12,0	919	12,0	1.849	12,0	245	26,3	305	33,2	550	29,7
JUMLAH (KAB/KOTA)			104.445	102.058	206.503	17.851	17,1	16.621	16,3	34.472	16,7	3.958	22,2	4.213	25,3	8.171	23,7

Sumber: Bidang P2P

TABEL 49

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA LANJUT (60TAHUN+)								
			JUMLAH			MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR					
			L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	604	1.063	1.667	604	100,0	1.063	100,0	1.667	100,0
		MEDONO	655	1.107	1.762	655	100,0	1.107	100,0	1.762	100,0
		KRAMATSARI	488	799	1.287	488	100,0	799	100,0	1.287	100,0
		TIRTO	900	1.332	2.232	900	100,0	1.332	100,0	2.232	100,0
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	487	545	1.032	487	100,0	545	100,0	1.032	100,0
		TONDANO	447	510	957	447	100,0	510	100,0	957	100,0
		KLEGO	705	962	1.667	705	100,0	962	100,0	1.667	100,0
		SOKOREJO	522	961	1.483	522	100,0	961	100,0	1.483	100,0
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	800	1.234	2.034	800	100,0	1.234	100,0	2.034	100,0
		KRAPYAK KIDUL	317	459	776	317	100,0	459	100,0	776	100,0
		DUKUH	531	1.161	1.692	531	100,0	1.161	100,0	1.692	100,0
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	512	930	1.442	512	100,0	930	100,0	1.442	100,0
		JENGGOT	353	358	711	353	100,0	358	100,0	711	100,0
		BUARAN	796	851	1.647	796	100,0	851	100,0	1.647	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			8.117	12.272	20.389	8.117	100,0	12.272	100,0	20.389	100,0

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 50

PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS					MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7 DAN 10	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10
			MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL	MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7 DAN 10		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	V	V	V	V	V	V	
		MEDONO	V	V	V	V	V		
		KRAMATSARI	V	V	V	V	V		
		TIRTO	V	V	V	V	V		
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	V	V	V	V	V		
		TONDANO	V	V	V	V	V		
		KLEGO	V	V	V	V	V		
		SOKOREJO	V	V	V	V	V		
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	V	V	V	V	V		
		KRAPYAK KIDUL	V	V	V	V	V		
		DUKUH	V	V	V	V	V		
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	V	V	V	V	V		
		JENGGOT	V	V	V	V	V		
		BUARAN	V	V	V	V	V		
JUMLAH (KAB/KOTA)			14	14	14	14	14	14	
PERSENTASE			100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat
catatan: diisi dengan tanda "V"

TABEL 51

JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK, CASE NOTIFICATION RATE (CNR) PER 100.000 PENDUDUK
DAN CASE DETECTION RATE (CDR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS					KASUS TUBERKULOSIS ANAK 0-14 TAHUN
				LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	226	17	54,8	14	45,2	31	-
		MEDONO	219	14	50,0	14	50,0	28	-
		KRAMATSARI	133	19	63,3	11	36,7	30	1
		TIRTO	242	15	50,0	15	50,0	30	2
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	209	7	58,3	5	41,7	12	1
		TONDANO	220	8	40,0	12	60,0	20	-
		KLEGO	100	5	35,7	9	64,3	14	-
		SOKOREJO	180	9	29,0	22	71,0	31	-
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	390	31	70,5	13	29,5	44	2
		KRAPYAK KIDUL	196	12	41,4	17	58,6	29	4
		DUKUH	247	25	62,5	15	37,5	40	1
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	192	12	40,0	18	60,0	30	-
		JENGGOT	264	17	70,8	7	29,2	24	1
		BUARAN	489	20	60,6	13	39,4	33	-
		BKPM	871	10	55,6	8	44,4	18	-
		RUMAH SAKIT	2.468	207	55,9	163	44,1	370	153
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.646	428	54,6	356	45,4	784	165
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			6.646						
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR						100,0			
CNR SEMUA KASUS TUBERKULOSIS PER 100.000 PENDUDUK								249,7	
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT) BERDASARKAN MODELING TAHUN 2019								1.130	
CASE DETECTION RATE (%)								69,4	
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)									121,7

Sumber: Bidang P2P

Keterangan:

Jumlah pasien adalah seluruh pasien Tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BKPM/BP4, Lembaga Pemasarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll

TABEL 52

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG TERDAFTAR DAN DIOBATI ^{*)}			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS TERDAFTAR DAN DIOBATI ^{*)}			ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS	
			L	P	L + P	L	P	L + P	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		JUMLAH	%
									JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	16	10	26	16	10	26	16	100,0	10	100,0	26	100,0	-	-	-	-	-	-	16	100,0	10	100,0	26	100,0	-	-
		MEDONO	17	11	28	19	14	33	16	94,1	10	90,9	26	92,9	3	15,8	3	21,4	6	18,2	19	100,0	13	92,9	32	97,0	-	-
		KRAMATSARI	13	11	24	30	31	61	10	76,9	10	90,9	20	83,3	17	56,7	20	64,5	37	60,7	27	90,0	30	96,8	57	93,4	2	3,3
		TIRTO	14	15	29	15	19	34	13	92,9	12	80,0	25	86,2	1	6,7	4	21,1	5	14,7	14	93,3	16	84,2	30	88,2	1	2,9
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	6	6	12	6	8	14	6	100,0	6	100,0	12	100,0	-	-	2	25,0	2	14,3	6	100,0	8	100,0	14	100,0	-	-
		TONDANO	4	5	9	6	5	11	3	75,0	5	100,0	8	88,9	2	33,3	-	-	2	18,2	5	83,3	5	100,0	10	90,9	1	9,1
		KLEGO	9	6	15	10	7	17	8	88,9	6	100,0	14	93,3	1	10,0	1	14,3	2	11,8	9	90,0	7	100,0	16	94,1	-	-
		SOKOREJO	15	10	25	15	11	26	13	86,7	9	90,0	22	88,0	-	-	1	9,1	1	3,8	13	86,7	10	90,9	23	88,5	3	11,5
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	15	15	30	16	16	32	11	73,3	14	93,3	25	83,3	1	6,3	1	6,3	2	6,3	12	75,0	15	93,8	27	84,4	1	3,1
		KRAPYAK KIDUL	12	11	23	12	11	23	11	91,7	11	100,0	22	95,7	-	-	-	-	-	-	11	91,7	11	100,0	22	95,7	1	4,3
		DUKUH	9	10	19	9	10	19	6	66,7	10	100,0	16	84,2	2	22,2	-	-	2	10,5	8	88,9	10	100,0	18	94,7	-	-
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	14	13	27	15	14	29	13	92,9	13	100,0	26	96,3	2	13,3	1	7,1	3	10,3	15	100,0	14	100,0	29	100,0	-	-
		JENGGOT	3	5	8	3	5	8	3	100,0	5	100,0	8	100,0	-	-	-	-	-	-	3	100,0	5	100,0	8	100,0	-	-
		BUARAN	10	10	20	10	12	22	10	100,0	9	90,0	19	95,0	-	-	3	25,0	3	13,6	10	100,0	12	100,0	22	100,0	-	-
		BKPM RUMAH SAKIT LAPAS	25	11	36	27	15	42	21	84,0	8	72,7	29	80,6	3	11,1	4	26,7	7	16,7	24	88,9	12	80,0	36	85,7	-	-
			107	64	171	229	212	441	56	52,3	33	51,6	89	52,0	154	67,2	170	80,2	324	73,5	210	91,7	203	95,8	413	93,7	6	1,4
			1	-	1	1	-	1	-	-	#DIV/0!	-	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)			290	213	503	439	400	839	216	74,5	171	80,3	387	76,9	186	42,4	210	52,5	396	47,2	402	91,6	381	95,3	783	93,3	15	1,8

Sumber: Bidang P2P

Keterangan:

*) Kasus Tuberkulosis terdaftar dan diobati berdasarkan kohort yang sama dari kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap

Jumlah pasien adalah seluruh pasien Tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasarakan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll

TABEL 53

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA	BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS			PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA	REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA								BATUK BUKAN PNEUMONIA		
				JUMLAH KUNJUNGAN	DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR (DIHITUNG NAPAS / LIHAT TDDK*)	PERSENTASE YANG DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR		PNEUMONIA		PNEUMONIA BERAT		JUMLAH			%			
								L	P	L	P	L	P	L + P		L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	2.045	457	457	100,0	60	40	32	-	-	40	32	72	120,0	195	190	385
		MEDONO	2.219	465	465	100,0	71	23	18	-	-	23	18	41	57,7	206	218	424
		KRAMATSARI	1.318	341	341	100,0	98	25	22	-	-	25	22	47	48,0	149	145	294
		TIRTO	1.910	1.498	1.498	100,0	83	28	33	-	-	28	33	61	73,5	709	728	1.437
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	1.462	644	644	100,0	33	18	24	-	-	18	24	42	127,3	261	341	602
		TONDANO	1.300	507	507	100,0	44	20	12	-	-	20	12	32	72,7	214	261	475
		KLEGO	2.031	153	153	100,0	53	7	8	-	-	7	8	15	28,3	88	49	137
		SOKOREJO	1.438	781	781	100,0	52	13	22	-	-	13	22	35	67,3	358	388	746
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	2.714	2.070	2.070	100,0	92	22	37	-	-	22	37	59	64,1	1.001	1.010	2.011
		KRAPYAK KIDUL	2.210	603	603	100,0	84	32	30	-	-	32	30	62	73,8	234	307	541
		DUKUH	1.694	710	710	100,0	45	40	39	-	-	40	39	79	175,6	304	327	631
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	1.949	598	598	100,0	83	21	28	-	-	21	28	49	59,0	275	274	549
		JENGGOT	1.404	1.167	1.167	100,0	90	7	6	-	-	7	6	13	14,4	575	579	1.154
		BUARAN	3.104	739	739	100,0	66	45	27	-	-	45	27	72	109,1	336	336	672
		RUMAH SAKIT	26.798	201	201	100,0	954	115	86	-	-	115	86	201	21,1	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)			26.798	10.934	10.934	100,0	954	456	424	-	-	456	424	880	92,2	4.905	5.153	10.058
Prevalensi pneumonia pada balita (%)																		
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%						14												
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%						100%												

Sumber: Bidang P2P

Keterangan:

* TDDK = tarikan dinding dada ke dalam

Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

Persentase perkiraan kasus pneumonia pada balita berbeda untuk setiap provinsi, sesuai hasil risikodas

TABEL 54

JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KELOMPOK UMUR	H I V			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN	-	1	1	1,8
2	5 - 14 TAHUN	-	-	-	-
3	15 - 19 TAHUN	-	-	-	-
4	20 - 24 TAHUN	2	-	2	3,5
5	25 - 49 TAHUN	29	22	51	89,5
6	≥ 50 TAHUN	2	1	3	5,3
JUMLAH (KAB/KOTA)		33	24	57	
PROPORSI JENIS KELAMIN		57,9	42,1		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					12.637
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					12.637
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar					100,0

Sumber: Bidang P2P

Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus baru yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 55

JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN AKIBAT AIDS MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS BARU AIDS				KASUS KUMULATIF AIDS				JUMLAH KEMATIAN AKIBAT AIDS		
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	< 1 TAHUN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	1 - 4 TAHUN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	5 - 14 TAHUN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	15 - 19 TAHUN	1	-	1	2,5	-	-	-	-	-	-	-
5	20 - 29 TAHUN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	30 - 39 TAHUN	11	4	15	37,5	-	-	-	-	4	2	6
7	40 - 49 TAHUN	15	5	20	50,0	-	-	-	-	8	4	12
8	50 - 59 TAHUN	3	-	3	7,5	-	-	-	-	-	-	-
9	≥ 60 TAHUN	1	-	1	2,5	-	-	-	-	-	-	-
10	TIDAK DIKETAHUI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)		31	9	40		-	-	-		12	6	18
PROPORSI JENIS KELAMIN		78	23			#DIV/0!	#DIV/0!			67	33	

Sumber: Bidang P2P

Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus baru ditemukan yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 56

KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE									
						DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC	
				SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		BALITA			
				SEMUA UMUR	BALITA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	24.491	661	413	793	119,9	501	121,3	793	100	501	100	501	100
		MEDONO	27.469	742	463	662	89,3	187	40,4	662	100	187	100	187	100
		KRAMATSARI	16.021	433	270	449	103,8	125	46,3	449	100	125	100	125	100
		TIRTO	28.797	778	486	782	100,6	257	52,9	782	100	257	100	257	100
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	13.663	369	230	326	88,4	59	25,7	326	100	59	100	59	100
		TONDANO	17.778	480	300	680	141,7	154	51,3	680	100	154	100	154	100
		KLEGO	21.345	576	360	424	73,6	124	34,4	424	100	124	100	124	100
		SOKOREJO	18.363	496	310	571	115,2	212	68,4	571	100	212	100	212	100
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	36.044	973	608	633	65,0	224	36,8	633	100	224	100	224	100
		KRAPYAK KIDUL	26.221	708	442	803	113,4	190	43,0	803	100	190	100	190	100
		DUKUH	18.829	508	317	516	101,5	144	45,4	516	100	144	100	144	100
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	28.122	759	474	974	128,3	512	108,0	974	100	512	100	512	100
		JENGGOT	13.464	364	227	505	138,9	101	44,5	505	100	101	100	101	100
		BUARAN	23.363	631	394	776	123,0	273	69,3	776	100	273	100	273	100
		RUMAH SAKIT	313.970	8.477	5.294	490	5,8	341	6,4	490	100	341	100	341	100
JUMLAH (KAB/KOTA)			313.970	8.477	5.294	9.384	110,7	3.404	64,3	9.384	100	3.404	100	3.404	100
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK				270	843										

Sumber: Bidang P2P

TABEL 57

KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU								
			Pausi Basiler (PB)/ Kusta kering			Multi Basiler (MB)/ Kusta Basah			PB + MB		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	-	-	-	6	-	6	6	-	6
		MEDONO	1	3	4	4	5	9	5	8	13
		KRAMATSARI	1	-	1	2	1	3	3	1	4
		TIRTO	2	1	3	2	-	2	4	1	5
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	-	-	-	5	1	6	5	1	6
		TONDANO	-	1	1	3	-	3	3	1	4
		KLEGO	1	-	1	1	-	1	2	-	2
		SOKOREJO	1	1	2	1	1	2	2	2	4
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	-	-	-	2	1	3	2	1	3
		KRAPYAK KIDUL	-	-	-	2	-	2	2	-	2
		DUKUH	3	-	3	5	1	6	8	1	9
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	1	1	2	6	4	10	7	5	12
		JENGGOT	1	1	2	4	1	5	5	2	7
		BUARAN	2	2	4	1	2	3	3	4	7
JUMLAH (KAB/KOTA)			13	10	23	44	17	61	57	27	84
PROPORSI JENIS KELAMIN			56,5	43,5		72,1	27,9		67,9	32,1	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK									36,0	17,4	26,8

Sumber: Bidang P2P

TABEL 58

KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,
MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU							PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2	
			PENDERITA KUSTA	CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN			
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	6	6	100,0	-	-	-	-	-	-
		MEDONO	13	11	84,6	-	-	1	7,7	-	-
		KRAMATSARI	4	4	100,0	-	-	1	25,0	-	-
		TIRTO	5	5	100,0	-	-	1	20,0	-	-
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	6	5	83,3	1	16,7	-	-	-	-
		TONDANO	4	4	100,0	-	-	-	-	-	-
		KLEGO	2	2	100,0	-	-	-	-	-	-
		SOKOREJO	4	4	100,0	-	-	1	25,0	-	-
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	3	2	66,7	1	33,3	-	-	-	-
		KRAPYAK KIDUL	2	-	-	-	-	-	-	-	-
		DUKUH	9	9	100,0	-	-	1	11,1	-	-
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	12	12	100,0	-	-	1	8,3	-	-
		JENGGOT	7	6	85,7	-	-	2	28,6	-	-
		BUARAN	7	7	100,0	-	-	-	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)			84	77	91,7	2	2,4	8	9,5	-	
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK						6,4					

Sumber: Bidang P2P

TABEL 59

JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS TERDAFTAR									
			Pausi Basiler/Kusta kering			Multi Basiler/Kusta Basah			JUMLAH			
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	-	-	-	6	-	6	6	-	6	
		MEDONO	1	1	2	5	5	10	6	6	12	
		KRAMATSARI	1	-	1	4	1	5	5	1	6	
		TIRTO	-	-	-	2	-	2	2	-	2	
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	-	-	-	5	1	6	5	1	6	
		TONDANO	-	1	1	3	-	3	3	1	4	
		KLEGO	1	-	1	1	-	1	2	-	2	
		SOKOREJO	-	-	-	3	1	4	3	1	4	
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	-	-	-	2	1	3	2	1	3	
		KRAPYAK KIDUL	-	-	-	3	-	3	3	-	3	
		DUKUH	3	-	3	7	1	8	10	1	11	
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	-	-	-	7	4	11	7	4	11	
		JENGGOT	1	1	2	4	1	5	5	2	7	
		BUARAN	2	2	4	1	2	3	3	4	7	
JUMLAH (KAB/KOTA)			9	5	14	53	17	70	62	22	84	
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK												2,7

Sumber: Bidang P2P

TABEL 60

PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KUSTA (PB) TAHUN 2018									KUSTA (MB) TAHUN 2017								
			PENDERITA PB ^a			RFT PB						PENDERITA MB ^b			RFT MB					
			L	P	L+P	L		P		L+P		L	P	L+P	L		P		L+P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	4	1	5	4	100,0	1	100,0	5	100,0
		MEDONO	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	3	2	5	3	100,0	-	-	3	60,0
		KRAMATSARI	1	-	1	1	100,0	-	#DIV/0!	1	100,0	3	2	5	2	66,7	2	100,0	4	80,0
		TIRTO	-	1	1	-	#DIV/0!	1	100,0	1	100,0	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
		TONDANO	-	1	1	-	#DIV/0!	1	100,0	1	100,0	2	1	3	2	100,0	1	100,0	3	100,0
		KLEGO	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	4	1	5	4	100,0	1	100,0	5	100,0
		SOKOREJO	-	1	1	-	#DIV/0!	1	100,0	1	100,0	3	2	5	3	100,0	1	50,0	4	80,0
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	1	1	-	#DIV/0!	1	100,0	1	100,0
		KRAPYAK KIDUL	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	2	-	2	2	100,0	-	#DIV/0!	2	100,0
		DUKUH	1	1	2	1	100,0	1	100,0	2	100,0	3	-	3	3	100,0	-	#DIV/0!	3	100,0
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	1	-	1	1	100,0	-	#DIV/0!	1	100,0	3	2	5	2	66,7	1	50,0	3	60,0
		JENGGOT	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
		BUARAN	3	-	3	3	100,0	-	#DIV/0!	3	100,0	2	3	5	2	100,0	3	100,0	5	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			6	4	10	6	100,0	4	100,0	10	100,0	29	15	44	27	93,1	11	73,3	38	86,4

Sumber: Bidang P2P

Keterangan :

- a = Penderita kusta PB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 1 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2018, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2017 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu
- b= Penderita kusta MB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 2 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2018, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2016 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

TABEL 61

JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	5
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	5.510	-
		MEDONO	6.472	1
		KRAMATSARI	3.716	-
		TIRTO	7.083	-
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	3.136	-
		TONDANO	4.261	-
		KLEGO	4.945	-
		SOKOREJO	4.479	-
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	8.320	1
		KRAPYAK KIDUL	6.284	-
		DUKUH	4.394	-
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	7.152	-
		JENGGOT	3.568	-
		BUARAN	5.917	-
JUMLAH (KAB/KOTA)			75.237	2
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				2,7

Sumber: Bidang P2P

Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 62

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I																	
			DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS NEONATORUM				HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK			
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL	L	P	L+P	JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS						
			L	P	L+P					L	P	L+P		L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-
		MEDONO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	5	-	-	-
		KRAMATSARI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	7	-	-	-
		TIRTO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	-	-	-
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	4	-	-	-
		TONDANO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	5	-	-	-
		KLEGO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-
		SOKOREJO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	6	-	-	-
		KRAPYAK KIDUL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	4	-	-	-
		DUKUH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	-	-	-
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	11	-	-	-
		JENGGOT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	-	-	-
		BUARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	6	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	61	61	-	-	-	
CASE FATALITY RATE (%)							#DIV/0!					#DIV/0!								
INSIDENS RATE SUSPEK CAMPAK																-	-	-		

Sumber: Bidang P2P

TABEL 63

KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	-	-	100,0
		MEDONO	-	-	100,0
		KRAMATSARI	-	-	100,0
		TIRTO	-	-	100,0
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	-	-	100,0
		TONDANO	-	-	100,0
		KLEGO	-	-	100,0
		SOKOREJO	-	-	100,0
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	-	-	100,0
		KRAPYAK KIDUL	-	-	100,0
		DUKUH	-	-	100,0
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	-	-	100,0
		JENGGOT	-	-	100,0
		BUARAN	-	-	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			-	-	100,0

Sumber: Bidang P2P

TABEL 64

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	JENIS KEJADIAN LUAR BIASA	YANG TERSERANG		WAKTU KEJADIAN (TANGGAL)			JUMLAH PENDERITA			KELOMPOK UMUR PENDERITA												JUMLAH KEMATIAN			JUMLAH PENDUDUK TERANCAM			ATTACK RATE (%)			CFR (%)			
		JUMLAH KEC	JUMLAH DESA/KEK	DIKETAHU I	DITANGGU LANGI	AKHIR	L	P	L+P	0-7	8-28	1-11	1-4	5-9	10-14	15-19	20-44	45-54	55-59	60-69	70+	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
										HARI	HARI	BLN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN														
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	
	NIHIL																																	

Sumber: Bidang P2P

TABEL 65

KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)									
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			CFR (%)			
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	3	4	7	-	-	-	-	-	-	-
		MEDONO	2	2	4	-	-	-	-	-	-	-
		KRAMATSARI	1	2	3	-	-	-	-	-	-	-
		TIRTO	1	3	4	-	-	-	-	-	-	-
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-
		TONDANO	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-
		KLEGO	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-
		SOKOREJO	-	5	5	-	-	-	-	-	-	-
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	4	2	6	-	1	1	-	50,0	16,7	
		KRAPYAK KIDUL	6	2	8	-	-	-	-	-	-	
		DUKUH	-	1	1	-	-	-	-	-	-	
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	5	5	10	-	-	-	-	-	-	
		JENGGOT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		BUARAN	1	3	4	-	-	-	-	-	-	
JUMLAH (KAB/KOTA)			26	31	57	-	1	1	-	3,2	1,8	
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK			8,3	9,9	18,2							

Sumber: Bidang P2P

Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 66

KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SUSPEK	KONFIRMASI LABORATORIUM			% KONFIRMASI LABORATORIUM	POSITIF			PENGOBATAN STANDAR	% PENGOBATAN STANDAR	MENINGGAL			CFR		
				MIKROSKOPIS	RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT)	TOTAL		L	P	L+P			L	P	L+P	L	P	L+P
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
		MEDONO	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
		KRAMATSARI	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
		TIRTO	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
		TONDANO	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
		KLEGO	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
		SOKOREJO	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
		KRAPYAK KIDUL	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
		DUKUH	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
		JENGGOT	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
		BUARAN	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK								-	-	-								

Sumber: Bidang P2P

Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 67

PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDERITA KRONIS FILARIASIS																
			KASUS KRONIS TAHUN SEBELUMNYA			KASUS KRONIS BARU DITEMUKAN			KASUS KRONIS PINDAH			KASUS KRONIS MENINGGAL			JUMLAH SELURUH KASUS KRONIS				
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		MEDONO	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
		KRAMATSARI	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
		TIRTO	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	
		TONDANO	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
		KLEGO	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
		SOKOREJO	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
		KRAPYAK KIDUL	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
		DUKUH	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
		JENGGOT	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
		BUARAN	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
JUMLAH (KAB/KOTA)			-	-	40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40	

Sumber: Bidang P2P

Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 68

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	3.030	3.072	6.102	1.210	39,9	1.521	49,5	2.731	44,8
		MEDONO	3.363	3.332	6.695	607	18,0	700	21,0	1.307	19,5
		KRAMATSARI	1.960	1.987	3.947	462	23,6	640	32,2	1.102	27,9
		TIRTO	3.365	3.501	6.866	600	17,8	762	21,8	1.362	19,8
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	1.676	1.702	3.378	938	56,0	1.400	82,3	2.338	69,2
		TONDANO	2.117	2.178	4.295	430	20,3	656	30,1	1.086	25,3
		KLEGO	2.567	2.677	5.244	950	37,0	1.253	46,8	2.203	42,0
		SOKOREJO	2.205	2.193	4.398	750	34,0	844	38,5	1.594	36,2
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	4.324	4.445	8.769	450	10,4	617	13,9	1.067	12,2
		KRAPYAK KIDUL	3.127	3.186	6.313	431	13,8	540	16,9	971	15,4
		DUKUH	2.306	2.329	4.635	615	26,7	818	35,1	1.433	30,9
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	3.284	3.314	6.598	850	25,9	1.035	31,2	1.885	28,6
		JENGGOT	1.584	1.559	3.143	1.210	76,4	1.311	84,1	2.521	80,2
		BUARAN	2.750	2.822	5.572	509	18,5	610	21,6	1.119	20,1
JUMLAH (KAB/KOTA)			37.658	38.297	75.955	10.012,0	26,6	12.707	33,2	22.719	29,9

Sumber: Bidang P2P

TABEL 69

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	512	575	112,3
		MEDONO	561	520	92,7
		KRAMATSARI	331	500	151,1
		TIRTO	576	485	84,2
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	283	480	169,6
		TONDANO	360	475	131,9
		KLEGO	440	480	109,1
		SOKOREJO	369	428	116,0
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	735	420	57,1
		KRAPYAK KIDUL	529	399	75,4
		DUKUH	389	417	107,2
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	553	378	68,4
		JENGGOT	264	292	110,6
		BUARAN	467	287	61,46
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.369	6.136	96,3

Sumber: Bidang P2P

TABEL 70

CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN LEHER RAHIM DAN PAYUDARA		IVA POSITIF		CURIGA KANKER		TUMOR/BENJOLAN		
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	V	3.789	22	0,6	-	0,0	1	4,5	2	9,1	
		MEDONO	V	4.073	32	0,8	-	0,0	-	-	1	3,1	
		KRAMATSARI	V	2.457	22	0,9	-	0,0	-	-	1	4,5	
		TIRTO	V	4.107	35	0,9	1	2,9	1	2,9	2	5,7	
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	V	2.067	34	1,6	-	0,0	1	2,9	2	5,9	
		TONDANO	V	2.630	22	0,8	-	0,0	-	-	1	4,5	
		KLEGO	V	3.140	20	0,6	-	0,0	1	5,0	1	5,0	
		SOKOREJO	V	2.728	49	1,8	-	0,0	-	-	-	-	
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	V	5.419	40	0,7	-	0,0	2	5,0	4	10,0	
		KRAPYAK KIDUL	V	3.952	19	0,5	-	0,0	-	-	-	-	
		DUKUH	V	2.954	22	0,7	-	0,0	-	-	1	4,5	
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	V	4.062	50	1,2	-	0,0	2	4,0	4	8,0	
		JENGGOT	V	1.950	18	0,9	-	0,0	-	-	1	5,6	
		BUARAN	V	3.624	40	1,1	-	0,0	1	2,5	2	5,0	
JUMLAH (KAB/KOTA)				14	46.952	425	0,9	1	0,2	9	2,1	22	5,2

Sumber: Bidang P2P

Keterangan: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat

* diisi dengan checklist (V)

TABEL 71

PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT		
			SASARAN ODGJ BERAT	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	67	52	77,6
		MEDONO	72	31	43,1
		KRAMATSARI	44	41	93,2
		TIRTO	75	39	52,0
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	37	23	62,2
		TONDANO	47	23	48,9
		KLEGO	58	37	63,8
		SOKOREJO	49	59	120,4
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	99	91	91,9
		KRAPYAK KIDUL	69	58	84,1
		DUKUH	52	26	50,0
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	69	28	40,6
		JENGGOT	33	32	97,0
		BUARAN	60	39	65,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			831	579	69,7

Sumber: (sebutkan)

TABEL 72

PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SARANA AIR MINUM	INSPEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN (IKL)				PEMERIKSAAN			
				JUMLAH SARANA AIR MINUM DI IKL	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM DGN RESIKO RENDAH+ SEDANG	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM DIAMBIL SAMPEL	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM MEMENUHI SYARAT	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	6	6	100,0	6	100,0	6	100,0	5	83,3
		MEDONO	14	13	92,9	11	84,6	13	92,9	8	61,5
		KRAMATSARI	9	7	77,8	7	100,0	7	77,8	6	85,7
		TIRTO	10	10	100,0	10	100,0	10	100,0	10	100,0
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	5	5	100,0	5	100,0	5	100,0	4	80,0
		TONDANO	25	21	84,0	19	90,5	21	84,0	17	81,0
		KLEGO	11	11	100,0	11	100,0	11	100,0	10	90,9
		SOKOREJO	29	29	100,0	29	100,0	29	100,0	29	100,0
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	27	25	92,6	22	88,0	25	92,6	21	84,0
		KRAPYAK KIDUL	11	11	100,0	11	100,0	11	100,0	7	63,6
		DUKUH	12	10	83,3	10	100,0	10	83,3	8	80,0
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	18	18	100,0	18	100,0	18	100,0	17	94,4
		JENGGOT	6	5	83,3	5	100,0	5	83,3	5	100,0
		BUARAN	12	8	66,7	8	100,0	8	66,7	8	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			195	179	91,8	172	96,1	179	91,8	155	86,6

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 73

**JUMLAH KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KK	SHARING/KOMUNAL		JAMBAN SEHAT SEMI PERMANEN (JSSP)		JAMBAN SEHAT PERMANEN (JSP)		KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT)	
				JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	8.041	332	544	0	0	4.667	7.497	8.041	100,0
		MEDONO	8.644	20	246	0	0	9.261	8.398	8.644	100,0
		KRAMATSARI	5.258	6	317	0	0	3.585	4.941	5.258	100,0
		TIRTO	9.025	6	228	350	475	6.065	8.322	9.025	100,0
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	4.458	6	88	0	0	2.336	4.371	4.459	100,0
		TONDANO	5.700	10	86	0	0	4.077	5.500	5.586	98,0
		KLEGO	6.962	18	309	0	0	3.906	6.653	6.962	100,0
		SOKOREJO	5.800	30	318	0	0	4.129	5.429	5.747	99,1
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	11.755	0	632	0	0	0	10.861	11.493	97,8
		KRAPYAK KIDUL	8.246	0	391	0	0	0	7.449	7.840	95,1
		DUKUH	6.166	50	516	0	0	2.779	5.519	6.035	97,9
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	8.431	5	19	0	0	5.526	8.412	8.431	100,0
		JENGGOT	3.923	1	24	0	0	2.612	3.899	3.923	100,0
		BUARAN	7.214	4	169	7	11	4.995	7.034	7.214	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			99.623	488	3.887	357	486	53.938	94.285	98.658	99,0

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 74

DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)					
				DESA MELAKSANAKAN STBM		DESA STOP BABS (SBS)		DESA STBM	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	2	2	100,0	2	100,0	-	-
		MEDONO	2	2	100,0	2	100,0	-	-
		KRAMATSARI	1	1	100,0	1	100,0	-	-
		TIRTO	2	2	100,0	2	100,0	-	-
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	1	1	100,0	1	100,0	-	-
		TONDANO	2	2	100,0	1	50,0	-	-
		KLEGO	2	2	100,0	2	100,0	-	-
		SOKOREJO	2	2	100,0	1	50,0	-	-
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	3	3	100,0	2	66,7	-	-
		KRAPYAK KIDUL	2	2	100,0	-	-	-	-
		DUKUH	2	2	100,0	1	50,0	-	-
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	3	3	100,0	3	100,0	-	-
		JENGGOT	1	1	100,0	1	100,0	-	-
		BUARAN	2	2	100,0	2	100,0	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)			27	27	100,0	21	77,8	-	-

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

* SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan)

TABEL 75

PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

N O	KECAMATAN	PUSKESMAS	TTU YANG ADA								TTU MEMENUHI SYARAT KESEHATAN															
			SARANA PENDIDIKAN			SARANA KESEHATAN		TEMPAT IBADAH	PASAR	JUMLAH TTU YANG ADA	SARANA PENDIDIKAN						SARANA KESEHATAN				TEMPAT IBADAH		PASAR		JUMLAH TOTAL	
			SD/MI	SMP/MTs	SMA/MA	PUSKESMAS	RUMAH SAKIT UMUM				SD/MI		SMP/MTs		SMA/MA		PUSKESMAS		RUMAH SAKIT		Σ	%	Σ	%	Σ	%
								Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	16	3	3	2	2	64	2	92	15	93,8	3	100,0	3	100,0	2	100,0	2	100,0	58	90,6	2	100,0	85,0	92,4
		MEDONO	12	2	2	1	0	56	0	73	12	100,0	2	100,0	2	100,0	1	100,0	-	#DIV/0!	56	100,0	-	#DIV/0!	73,0	100,0
		KRAMATSARI	9	1	4	1	1	42	1	59	9	100,0	1	100,0	4	100,0	1	100,0	1	100,0	37	88,1	1	100,0	54,0	91,5
		TIRTO	12	2	0	1	1	58	0	74	12	100,0	2	100,0	-	#DIV/0!	1	100,0	-	-	58	100,0	-	#DIV/0!	73,0	98,6
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	4	3	3	1	0	39	1	51	4	100,0	3	100,0	3	100,0	1	100,0	-	#DIV/0!	39	100,0	1	100,0	51,0	100,0
		TONDANO	9	4	1	1	1	41	1	58	9	100,0	4	100,0	1	100,0	1	100,0	1	100,0	41	100,0	1	100,0	58,0	100,0
		KLEGO	15	5	3	1	1	57	0	82	15	100,0	5	100,0	3	100,0	1	100,0	1	100,0	57	100,0	-	#DIV/0!	82,0	100,0
		SOKOREJO	9	1	0	1	1	41	1	54	9	100,0	1	100,0	-	#DIV/0!	1	100,0	1	100,0	41	100,0	1	100,0	54,0	100,0
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	10	5	1	3	0	63	0	82	10	100,0	5	100,0	1	100,0	3	100,0	-	#DIV/0!	50	79,4	-	#DIV/0!	69,0	84,1
		KRAPYAK KIDUL	14	2	0	1	0	73	0	90	14	100,0	2	100,0	-	#DIV/0!	1	100,0	-	#DIV/0!	73	100,0	-	#DIV/0!	90,0	100,0
		DUKUH	11	2	3	1	1	12	0	30	11	100,0	2	100,0	3	100,0	1	100,0	1	100,0	12	100,0	-	#DIV/0!	30,0	100,0
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	15	2	3	1	0	84	0	105	15	100,0	2	100,0	3	100,0	1	100,0	-	#DIV/0!	84	100,0	-	#DIV/0!	105,0	100,0
		JENGGOT	5	2	2	1	0	34	0	44	5	100,0	2	100,0	2	100,0	1	100,0	-	#DIV/0!	34	100,0	-	#DIV/0!	44,0	100,0
		BUARAN	13	5	5	1	1	61	1	87	13	100,0	5	100,0	5	100,0	1	100,0	1	100,0	57	93,4	1	100,0	83,0	95,4
JUMLAH (KAB/KOTA)			154	39	30	17	9	725	7	981	153	99,4	39	100,0	30	100,0	17	100,0	8	88,9	697	96,1	7	100,0	951	96,9

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 76

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TPM YANG ADA					TPM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN							
			JASA BOGA	RUMAH MAKAN/RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN/KANTIN/SENTRA MAKANAN JAJANAN	JUMLAH TPM YANG ADA	JASA BOGA		RUMAH MAKAN/RESTORAN		DEPOT AIR MINUM (DAM)		MAKANAN JAJANAN/KANTIN/SENTRA MAKANAN JAJANAN	
								JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	9	14	6	43	72	9	100,0	14	100,0	5	83,3	40	93,0
		MEDONO	6	2	5	24	37	6	100,0	2	100,0	5	100,0	19	79,2
		KRAMATSARI	1	4	2	13	20	1	100,0	4	100,0	2	100,0	8	61,5
		TIRTO	6	4	9	60	79	6	100,0	4	100,0	9	100,0	60	100,0
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	6	1	2	19	28	6	100,0	1	100,0	2	100,0	19	100,0
		TONDANO	1	3	10	13	27	1	100,0	3	100,0	9	90,0	13	100,0
		KLEGO	2	12	5	35	54	2	100,0	12	100,0	5	100,0	35	100,0
		SOKOREJO	4	7	4	76	91	4	100,0	7	100,0	4	100,0	76	100,0
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	3	15	14	47	79	2	66,7	12	80,0	12	85,7	30	63,8
		KRAPYAK KIDUL	20	0	5	35	60	20	100,0	0	#DIV/0!	5	100,0	35	100,0
		DUKUH	0	18	2	15	35	0	#DIV/0!	18	100,0	2	100,0	15	100,0
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	1	3	2	18	24	1	100,0	3	100,0	2	100,0	12	66,7
		JENGGOT	3	0	3	10	16	2	66,7	0	#DIV/0!	2	66,7	9	90,0
		BUARAN	5	11	5	15	36	5	100,0	11	100,0	5	100,0	10	66,7
JUMLAH (KAB/KOTA)			67	94	74	423	658	65	97,0	91	96,8	69	93,2	381	90,1



PROFIL KESEHATAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2019