



**P E M E R I N T A H
K O T A P E K A L O N G A N
D I N A S K E S E H A T A N**

PROFIL KESEHATAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020



**Jl. Jetayu No. 4 Kota Pekalongan 51141
Telp. (0285) 421972
Email : dinkes_ktpekalongan@yahoo.com
Website : dinkes.pekalongankota.go.id**

KATA PENGANTAR



Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT atas rahmat, hidayah dan inayah-Nya sehingga Buku Profil Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2020 ini dapat terselesaikan dengan baik. Buku Profil Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2020 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 2020 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 2020 ini, kami sampaikan terima kasih. Selanjutnya kami mengharapkan kritik maupun saran bagi peningkatan kualitas Buku Profil Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2020 ini agar lebih baik dan lebih bermanfaat khususnya bagi pembangunan di Bidang Kesehatan.

Pekalongan, Desember 2021

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 2020	xi
BAB I DEMOGRAFI	1
A. KEADAAN GEOGRAFIS.....	1
B. KEADAAN PENDUDUK.....	2
1. Pertumbuhan Penduduk	2
2. Kepadatan Penduduk.....	2
3. Sex Ratio Penduduk	3
4. Struktur Penduduk Menurut Golongan Umur	4
C. KEADAAN SOSIAL EKONOMI	4
1. Dependency Rate	4
2. Tingkat Pendidikan Penduduk	4
3. Pembiayaan Kesehatan Bersumber Pemerintah	5
BAB II SARANA KESEHATAN	7
A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)	7
B. RUMAH SAKIT.....	10
1. Jenis Rumah Sakit.....	10
2. Kelas Rumah Sakit.....	11
3. Akreditasi Rumah Sakit	11
C. PELAYANAN KESEHATAN DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN	12
1. Cakupan Pelayanan Gawat Darurat Level 1 yang Harus Diberikan Pelayanan Kesehatan (RS) di Kabupaten/Kota	12
2. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap di Sarana Pelayanan Kesehatan	13
3. Angka Kematian Pasien di Rumah Sakit.....	13
4. Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit	14
D. SARANA KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN	15
1. Sarana Produksi Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan	15
2. Sarana Distribusi Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan	16
3. Ketersediaan Obat Menurut Jenis Obat	16
E. UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM)	18
1. Posyandu.....	18
2. Poliklinik Kesehatan Desa	22
3. Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)	22
BAB III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	23
A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN	23
1. Jumlah Tenaga Medis (Dokter Umum, Dokter Spesialis, Dokter Gigi dan Dokter Gigi Spesialis) di Sarana Kesehatan	24
2. Jumlah Tenaga Bidan dan Perawat di Sarana Kesehatan	25
3. Jumlah Tenaga Kefarmasian di Sarana Kesehatan	25

4.	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan di Sarana Kesehatan	26
5.	Jumlah Tenaga Gizi di Sarana Kesehatan	26
6.	Jumlah Tenaga Keterampilan Fisik di Sarana Kesehatan	26
7.	Jumlah Tenaga Keteknisian Biomedika dan Keteknisian Medis di Sarana Kesehatan	27
8.	Tenaga Penunjang Kesehatan	27
B.	DISTRIBUSI SEMBILAN TENAGA KESEHATAN STRATEGIS DI PUSKESMAS	27
1.	Dokter Umum	28
2.	Dokter Gigi.....	28
3.	Perawat	28
4.	Bidan	29
5.	Tenaga Kefarmasian	29
6.	Tenaga Kesehatan Masyarakat.....	29
7.	Tenaga Kesehatan Lingkungan.....	30
8.	Tenaga Gizi	30
9.	Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM)/Analisis Kesehatan ..	30
BAB IV	PEMBIAYAAN KESEHATAN.....	31
A.	PERSENTASE ANGGARAN KESEHATAN DALAM APBD	31
B.	ANGGARAN KESEHATAN PER KAPITA.....	32
C.	JAMINAN KESEHATAN NASIONAL.....	32
D.	DANA DESA	35
BAB V	KESEHATAN KELUARGA	37
A.	KESEHATAN IBU	37
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil.....	40
2.	Persentase Ibu Hamil yang Mendapatkan Tablet Fe	42
3.	Pelayanan Imunisasi Tetanus Toksoid Difteri bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil	43
4.	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	45
5.	Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas	47
6.	Pemberian Vitamin A pada ibu Nifas.....	48
7.	Pelayanan Komplikasi Kebidanan	49
8.	Pelayanan Kontrasepsi	50
B.	KESEHATAN ANAK.....	54
1.	Pelayanan Kesehatan Neonatus.....	58
2.	Persentase Berat Badan Bayi Lahir Rendah.....	59
3.	Cakupan Neonatus dengan Komplikasi Ditangani	60
4.	Pelayanan Kesehatan Bayi	62
5.	Imunisasi	63
6.	Pelayanan Kesehatan Anak Balita	66
7.	Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah.....	68
8.	Rasio Tumpatan/Pencabutan Gigi Tetap	68
9.	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak SD dan Setingkat	70
C.	GIZI	71
1.	Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif	71
2.	Cakupan Pemberian Vitamin A pada Bayi	73
3.	Cakupan Pemberian Vitamin A pada Anak Balita	74
4.	Penimbangan Balita	75
5.	Status Gizi Balita	76
D.	KESEHATAN USIA LANJUT	77
BAB VI	PENGENDALIAN PENYAKIT	79
A.	PENYAKIT MENULAR LANGSUNG	79
1.	Tuberkulosis	79
2.	Pneumonia	82
3.	HIV/AIDS	83

4. Diare.....	84
5. Kusta	85
B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) .	89
1. Penyakit “Acute Flaccid Paralysis” (AFP)	89
2. Difteri.....	90
3. Tetanus Neonatorum	90
4. Campak.....	91
5. Hepatitis B.....	91
C. KEJADIAN LUAR BIASA (KLB).....	92
D. PENYAKIT MENULAR BERSUMBER BINATANG	92
1. Demam Berdarah Dengue (DBD)	92
2. Filariasis	96
3. Malaria	97
E. PENYAKIT TIDAK MENULAR.....	98
1. Hipertensi/Tekanan Darah Tinggi	99
2. Pelayanan Skrining Usia Produktif.....	100
3. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	101
4. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara	102
5. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	103
BAB VII KESEHATAN LINGKUNGAN	105
A. AIR MINUM	105
B. AKSES SANITASI YANG LAYAK	108
C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM).....	109
D. TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU).....	111
E. TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM)	112

LAMPIRAN – LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Luas Wilayah Kota Pekalongan Menurut Kecamatan Tahun 2020	2
Tabel 1.2	Luas Wilayah, Jumlah Penduduk dan Kepadatan Kota Pekalongan Menurut Kecamatan Tahun 2020	3
Tabel 1.3	Struktur Penduduk Kota Pekalongan Menurut Golongan Umur Tahun 2020.....	4
Tabel 1.4	Tingkat Pendidikan Penduduk Kota Pekalongan Umur 15 Tahun Keatas Tahun 2020.....	5
Tabel 1.5	Anggaran Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2020	6
Tabel 2.1	Jumlah Rumah Sakit Menurut Jenis dan Kepemilikan Kota Pekalongan Tahun 2020.....	14
Tabel 6.1	Rumah/Bangunan Bebas Jentik Nyamuk Aedes Aegypti Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	94

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin Kota Pekalongan Tahun 2020	3
Gambar 2.1	Perkembangan Jml Puskesmas Rawat Inap & Non Rawat Inap Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	9
Gambar 2.2	Jumlah Posyandu Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	18
Gambar 2.3	Persentase Posyandu Menurut Strata Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	19
Gambar 2.4	Cakupan Posyandu Purnama Kota Pekalongan Tahun 2016-2020.....	21
Gambar 2.5	Cakupan Posyandu Mandiri Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	21
Gambar 4.1	Proporsi Anggaran Kesehatan Menurut Sumber Biaya Kota Pekalongan Tahun 2020	32
Gambar 4.2	Cakupan Kepersertaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Penduduk Non Miskin dan Miskin Kota Pekalongan Tahun 2016-2020.....	33
Gambar 4.3	Persentase Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Menurut Jenis Jaminan Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2020	35
Gambar 5.1	Kasus Kematian Ibu Kota Pekalongan Tahun 2016-2020.....	38
Gambar 5.2	Peta Penyebaran Kasus Kematian Ibu di Kota Pekalongan Tahun 2020 .	39
Gambar 5.3	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K1 dan K4 Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	42
Gambar 5.4	Persentase Pemberian Tablet Fe Pada Ibu Hamil Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	43
Gambar 5.5	Cakupan Imunisasi Td1-Td5 pada Wanita Usia Subur Kota Pekalongan Tahun 2020	44
Gambar 5.6	Cakupan Imunisasi Td1-Td2+ pada Ibu Hamil Kota Pekalongan Tahun 2020	45
Gambar 5.7	Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	46
Gambar 5.8	Cakupan Pelayanan Nifas Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	48
Gambar 5.9	Cakupan Pemberian Kapsul Vit A Pada Ibu Nifas Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	48
Gambar 5.10	Cakupan Komplikasi Kebidanan Ditangani Kota Pekalongan Tahun 2016-2020.....	50
Gambar 5.11	Cakupan Peserta KB Aktif Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	51
Gambar 5.12	Persentase Pemakaian Kontrasepsi Peserta KB Aktif Kota Pekalongan Tahun 2020	52

Gambar 5.13	Persentase Pemakaian Kontrasepsi Peserta KB Pasca Persalinan Kota Pekalongan Tahun 2020	53
Gambar 5.14	Angka Kematian Neonatal Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	55
Gambar 5.15	Angka Kematian Bayi Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	56
Gambar 5.16	Angka Kematian Balita Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	57
Gambar 5.17	Cakupan Kunjungan Neonatus Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	59
Gambar 5.18	Persentase Berat Badan Bayi Lahir Rendah Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	60
Gambar 5.19	Cakupan Neonatus dengan Komplikasi Ditangani Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	61
Gambar 5.20	Cakupan Kunjungan Bayi Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	63
Gambar 5.21	Cakupan Imunisasi Bayi Kota Pekalongan Tahun 2018-2020	65
Gambar 5.22	Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Balita Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	68
Gambar 5.23	Rasio Tumpatan dan Pencabutan Gigi Tetap Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	70
Gambar 5.24	Cakupan Pemberian Kapsul Vit. A Pada Bayi Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	74
Gambar 5.25	Cakupan Pemberian Kapsul Vit. A Pada Anak Balita Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	74
Gambar 5.26	Cakupan Balita Ditimbang Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	76
Gambar 5.27	Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	77
Gambar 6.1	Angka Penemuan Seluruh Kasus TB (CNR) Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	80
Gambar 6.2	Angka Kesembuhan TB Paru Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	82
Gambar 6.3	Cakupan Penanganan Kasus Pneumonia Balita Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	83
Gambar 6.4	Cakupan Penemuan Kasus Baru Kusta Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	86
Gambar 6.5	Angka Prevalensi Kusta Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	87
Gambar 6.6	Persentase Penderita Kusta Selesai Diobati Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	88
Gambar 6.7	Penemuan Kasus AFP Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	90
Gambar 6.8	Angka Kesakitan (IR) DBD Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	93
Gambar 6.9	Angka Kematian DBD (CFR) Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	96
Gambar 6.10	Kasus Penyakit Tidak Menular di Kota Pekalongan Tahun 2020	99
Gambar 6.11	Persentase Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Penduduk \geq 15 Tahun Menurut Puskesmas di Kota Pekalongan Tahun 2020	100

Gambar 6.12	Persentase Pelayanan Kesehatan Penderita DM di Kota Pekalongan Tahun 2020	102
Gambar 7.1	Persentase Sarana Air Minum Yang Dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan Puskesmas di Kota Pekalongan Tahun 2020	107
Gambar 7.2	Persentase Jamban Menurut Jenisnya Kota Pekalongan Tahun 2020	119
Gambar 7.3	Cakupan TPM Menurut Syarat Kota Pekalongan Tahun 2016-2020	113

DAFTAR LAMPIRAN

1. PETA WILAYAH KOTA PEKALONGAN.
2. LAPORAN CAPAIAN SPM BIDANG KESEHATAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020.
3. RESUME PROFIL KESEHATAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020.
4. TABEL PROFIL KESEHATAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020.

DAFTAR TABEL LAMPIRAN

- TABEL 1** LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA, DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 2** JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 3** PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 4** JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 5** JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 6** PERSENTASE RUMAH SAKIT DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 7** ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 8** INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 9** PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 10** JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM* MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 11** JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 12** JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 13** JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 14** JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020

- TABEL 15** JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 16** JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 17** CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 18** PERSENTASE DESA YANG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 19** ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 20** JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 21** JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 22** JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 23** CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 24** CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 25** PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 26** PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 27** JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 28** PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 29** CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 30** JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020

- TABEL 31** JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 32** JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 33** BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 34** CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 35** BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 36** CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 37** CAKUPAN DESA/KELURAHAN UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION (UCI) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 38** CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- 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 2020
- 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 2020
- TABEL 41** CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 42** CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 43** JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 44** STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 45** CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020

- TABEL 46** PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN 2020
- TABEL 47** PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 48** PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 49** CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 50** PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- 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 2020
- TABEL 52** ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 53** PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 54** JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 55** JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN AKIBAT AIDS MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 56** KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 57** KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 58** KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 59** JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 60** PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020

- TABEL 61** JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 62** JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 63** KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 64** JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 65** KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 66** KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 67** PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 68** PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 69** PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- 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 2020
- TABEL 71** PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN V
- TABEL 72** PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 73** JUMLAH KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 74** DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 75** PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020
- TABEL 76** TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA PEKALONGAN TAHUN 2020

**BAB
I**
DEMOGRAFI
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 ° 50' 42" – 6 ° 55' 44" Lintang Selatan 109 ° 37' 55" - 109 ° 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 km² dengan jarak terjauh dari Utara ke Selatan ± 9 Km dan dari Barat ke Timur ± 7 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

DEMOGRAFI

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 1.1 Luas Wilayah Kota Pekalongan Menurut Kecamatan Tahun 2020

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 2020

B. KEADAAN PENDUDUK

1. Pertumbuhan Penduduk

Berdasarkan data Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Pekalongan Tahun 2020, jumlah penduduk Kota Pekalongan tahun 2020 adalah 316.119 jiwa, terdiri dari 159.846 laki-laki (50,57%) dan 156.273 perempuan (49,43%). Sedangkan jumlah rumah tangga sebanyak 99.729 dengan rata-rata jiwa per rumah tangga adalah sebanyak 3 jiwa (Dindikcapil Kota Pekalongan tahun 2020).

2. Kepadatan Penduduk

Kepadatan penduduk di Kota Pekalongan cenderung meningkat seiring dengan kenaikan jumlah penduduk. Angka kepadatan penduduk di Kota Pekalongan Tahun 2020 adalah 6.986 jiwa per Km². Angka kepadatan penduduk Kecamatan yang tertinggi adalah Kecamatan Pekalongan Barat (9.684 jiwa per Km²) sedangkan angka kepadatan penduduk yang terendah adalah Kecamatan Pekalongan Utara (5.457 jiwa / Km²). Untuk mengetahui tingkat kepadatan

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

Tabel 1.2 Luas Wilayah, Jumlah Penduduk, dan Kepadatan Kota Pekalongan Menurut Kecamatan Tahun 2020

No	Kecamatan	Luas Wilayah (Km ²)	Jumlah Penduduk	Kepadatan Penduduk (Jiwa/Km ²)
1.	Pekalongan Barat	10,05	97.322	9.684
2.	Pekalongan Timur	9,52	71.666	7.528
3.	Pekalongan Selatan	10.80	64.949	6.104
4.	Pekalongan Utara	14.88	81.094	5.457
	JUMLAH	45,25	313.970	6.986

Sumber :Dindukcapil Kota Pekalongan Tahun 2020

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 2020, jumlah penduduk laki-laki (159.846 jiwa atau 50,57%) lebih besar dibandingkan dengan jumlah penduduk perempuan yaitu sebesar 156.273 jiwa atau 49,43%.



4. Struktur Penduduk Menurut Golongan Umur

Tabel 1.3 Struktur Penduduk Kota Pekalongan Menurut Golongan Umur Tahun 2020

No	Golongan Umur (tahun)	Laki-Laki	Perempuan	(Laki-Laki + Perempuan)
1.	0-4	11.956	11.052	23.008
2.	5-14	27.012	25.387	52.399
3.	15-44	79.441	74.122	153.563
4.	45-64	33.497	36.119	69.616
5.	>=65	7.940	9.593	17.533
Total		159.846	156.273	316.119

Sumber : Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Pekalongan Tahun 2020

C. KEADAAN SOSIAL EKONOMI

1. Dependency Rate : 42

Rasio ketergantungan (Dependency Ratio) Kota Pekalongan tahun 2020 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 (223.179 jiwa) lebih besar dari penduduk usia 0 – 14 tahun dan 65 tahun ke atas (92.940 jiwa).

2. Tingkat Pendidikan Penduduk

Tingkat pendidikan tertinggi yang ditamatkan penduduk berusia 15 tahun ke atas di Kota Pekalongan tahun 2020 berdasarkan data dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Pekalongan adalah sebagai berikut :

Tabel 1.4 Tingkat Pendidikan Penduduk Kota Pekalongan Umur 15Tahun Keatas Tahun 2020

No.	Tingkat Pendidikan	2020		
		Laki-Laki	Perempuan	Total (Laki-Laki + Perempuan)
1	SD/MI	41.515	41.665	83.180
2	SMP/MTs	27.292	25.489	52.781
3	SMA/SMK/MA	30.849	29.603	60.452
4	AK/Diploma	2.262	3.243	5.505
5	Universitas	7.296	7.504	14.800
Jumlah		109.214	107.504	216.718

Sumber : Dindukcapil Kota Pekalongan Tahun 2020

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 2020 mencapai Rp. 195.142.098.782,-. Adapun rincian anggarannya sebagai berikut :

Tabel 1.5 Anggaran Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2020

NO	ANGGARAN	DINKES	RSUD Bendan
1	APBD KOTA		
	- Belanja Tidak Langsung	27.432.412.000	12.580.202.000
	- Belanja Langsung	35.291.597.000	85.712.455.000
2	APBD PROVINSI		
	- Bantuan Keuangan		
3	APBN		
	- DAK	22.881.742.000	11.139.535.000
4	Pinjaman/Hibah Luar Negeri (PHLN)	104.155.782	
Total		85.709.906.782	109.432.192.000
Total Anggaran Kesehatan		195.142.098.782	
Total APBD Kota		1.012.737.890.000	
Anggaran kesehatan per kapita		490.731,29	

Sumber : Profil Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2020

**BAB
II****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 dan 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 2020 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 2016-2020 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 2020, jumlah jaringan Puskesmas di Kota Pekalongan

adalah sebagai berikut : (1) Puskesmas Pembantu sebanyak 26 unit, (2) Puskesmas Keliling sebanyak 18 unit, (3) Untuk bidan desa tidak ada karena Kota Pekalongan termasuk dalam wilayah perkotaan.

Angka kematian ibu di Kota Pekalongan tahun 2020 masih tinggi yaitu 152,41 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 PONEK di tiap Kabupaten/Kota. Sampai dengan tahun 2020, jumlah Puskesmas PONEK 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 2020 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 2020 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 2020 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 2020, 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 2020 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 2020 di sarana pelayanan kesehatan di Kota Pekalongan sebanyak 627.059 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 2020 secara akumulasi sebanyak 37.420 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 2020 menunjukkan masih dalam taraf baik, dapat dilihat dari Angka Kematian Umum Penderita Yang Dirawat di RS (GDR) tahun 2020 rata-rata sebesar 34,42.

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 2020 sebesar 17,30, 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) kecuali RSUD Bendan dan RS. Budi Rahayu.

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 2020 jumlah rumah sakit di Kota Pekalongan menurut jenis dan kepemilikannya adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1
Jumlah Rumah Sakit Menurut Jenis dan Kepemilikan
Kota Pekalongan Tahun 2020

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

2020 sebesar 50,22%. 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 Kota Pekalongan tahun 2020 sebesar 3,70 hari meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2019 sebesar 3,32 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 2020 adalah 3,42 hari. Angka tersebut berada pada nilai TOI yang jelek.

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 disamping 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 2020 di Kota Pekalongan sudah ada 6 sarana produksi Alat Kesehatan yaitu CV. Indoka Jaya (Indokasa), CV. Hexa Medika Pratama (Dasa Husada), PT. Dwi Pantara Utama (Ergas Kasa), Anugerah Kasa, Binli, 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 2020 di Kota Pekalongan sebanyak 73 sarana dengan rincian, 64 Apotek dan 9 Toko Obat (Seger Waras, Moro Waras, Sumber Gemilang, Pringlangu, Super Indo Pekalongan, Cito, Hypermart, Ini 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 2020 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 2020 sebanyak 414 buah mengalami peningkatan apabila dibandingkan dengan jumlah Posyandu tahun 2019 sebanyak 411 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.

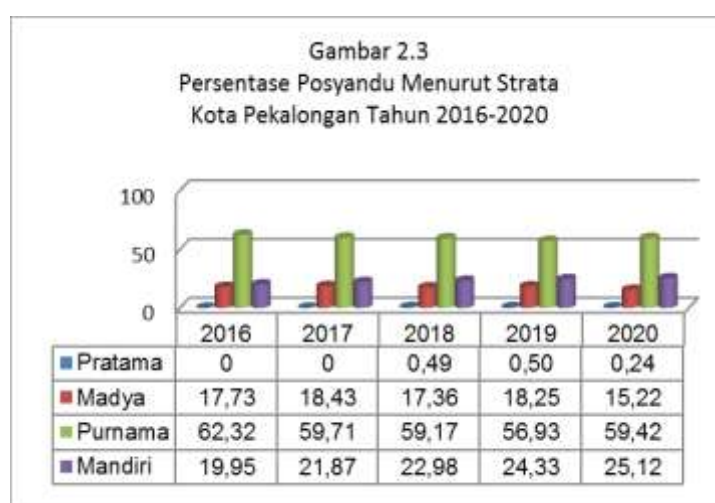
Rumus Perhitungan Skor Penentuan Strata Posyandu :

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

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 2.2 dan gambar 2.3, dapat diketahui bahwa jumlah Posyandu di Kota Pekalongan mengalami kenaikan yaitu dari 411 di tahun 2019 menjadi 414 di tahun 2020. Selain itu, cakupan Posyandu Mandiri tahun 2020 (25,12%) meningkat dibandingkan cakupan tahun 2019 (24,33%).

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 :

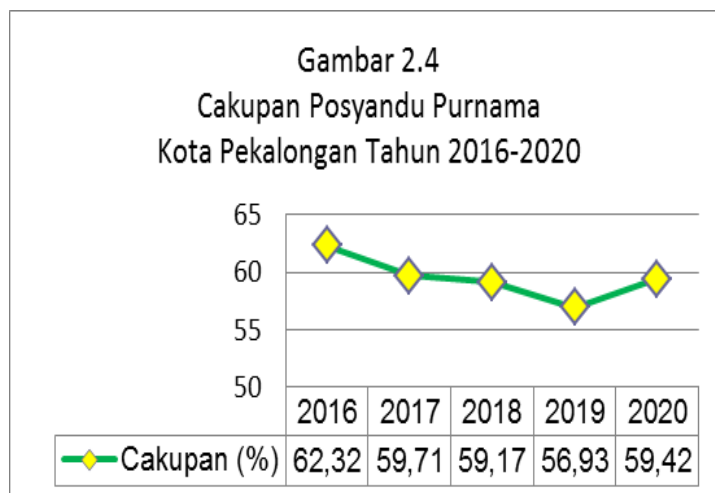
1. Masih banyaknya Posyandu yang stratanya masih madya.
2. Belum optimalnya pembinaan dan kinerja Pokja/Pokjanel Posyandu
3. Pembinaan Posyandu dan kader dari Petugas dan lintas sektor belum optimal dan terpadu
4. Masih kurangnya kemampuan dan keterampilan kader dalam pengelolaan Posyandu
5. Sarana dan 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

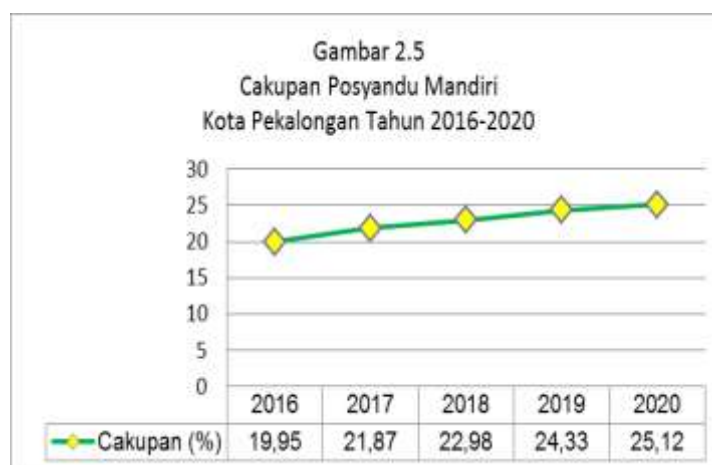
Posyandu Purnama adalah Posyandu yang memiliki skor > 70 - 80% dari hasil perhitungan nilai ke 35 indikator tersebut di atas. Posyandu Purnama di Kota Pekalongan tahun 2020 sebanyak 246 (59,42%) menurun dari tahun 2019 (56,93%).



Dari gambar tersebut di atas, cakupan Posyandu Purnama cenderung mengalami penurunan meskipun di tahun 2020 terjadi peningkatan tetapi masih diperlukan 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 2020 sejumlah 104 buah (25,12%).



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 resiko 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 2020 sebanyak 42 Posbindu (39 Posbindu masyarakat dan 3 Posbindu tempat kerja).

**BAB
III****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 keteknisian 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 2020 sebanyak 203 orang, yang tersebar di berbagai sarana kesehatan dengan proporsi dokter umum laki-laki sebanyak 80 orang dan perempuan 123 orang.

b. Dokter Spesialis

Jumlah dokter spesialis di Kota Pekalongan pada tahun 2020 sebanyak 127 orang, dengan proporsi dokter spesialis laki-laki sebanyak 79 orang dan perempuan 48 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 2020 sebanyak 38 orang, dengan proporsi dokter gigi laki-laki sebanyak 9 orang dan perempuan 29 orang.

d. Dokter Gigi Spesialis

Jumlah tenaga dokter gigi spesialis di Kota Pekalongan tahun 2020 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 2020 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 2020 adalah 832 orang, dengan proporsi perawat laki-laki sebanyak 280 orang dan perempuan 552 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 2020 sebanyak 276 orang, dengan proporsi tenaga kefarmasian laki-laki sebanyak 54 orang dan perempuan 222 orang.

Jumlah tenaga teknik kefarmasian di Kota Pekalongan tahun 2020 sebanyak 154 orang, dengan proporsi tenaga kefarmasian laki-laki sebanyak 34 orang dan perempuan 120 orang. Sedangkan jumlah tenaga apoteker di Kota Pekalongan tahun 2020 sebanyak 122 orang, dengan proporsi tenaga apoteker laki-laki sebanyak 20 orang dan perempuan 102 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 2020 adalah 40 orang dengan proporsi tenaga kesehatan masyarakat laki-laki sebanyak 6 orang dan perempuan 34 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 2020 sebanyak 22 orang, dengan proporsi laki-laki sebanyak 14 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 2020 sebanyak 34 orang dengan proporsi tenaga gizi laki-laki sebanyak 1 orang dan perempuan sebanyak 33 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 2020 tercatat sebanyak 34 orang dengan proporsi tenaga keterampilan fisik laki-laki sebanyak 10 orang dan perempuan sebanyak 24 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 2020 tercatat sebanyak 177 orang meliputi 129 ahli laboratorium medik, 48 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 2020 tercatat sebanyak 96 orang dengan proporsi tenaga keteknisian medis laki-laki sebanyak 28 orang dan perempuan sebanyak 68 orang.

8. Tenaga Penunjang Kesehatan

Jumlah tenaga penunjang kesehatan di Kota Pekalongan pada tahun 2020 adalah 1.158 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, Pekarya, 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)/Analis Kesehatan.

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

1. Dokter Umum

Ketersediaan dokter umum yang bekerja di Puskesmas sebanyak 37 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 2020 Kota Pekalongan sudah memenuhi Standar Ketenagaan Minimal di Puskesmas.

2. Dokter Gigi

Ketersediaan dokter gigi yang bekerja di Puskesmas sebanyak 16 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 2020 Kota Pekalongan sudah memenuhi Standar Ketenagaan Minimal di Puskesmas.

3. Perawat

Ketersediaan perawat yang bekerja di Puskesmas sebanyak 104 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 2020 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 83 orang sehingga distribusi bidan masing-masing Puskesmas rata-rata 5-6 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 2020 sudah memenuhi Standar Ketenagaan Minimal di Puskesmas tetapi berdasarkan distribusi bidan ke masing – masing Puskesmas belum memenuhi Standar Ketenagaan Minimal di Puskesmas. Ada 6 Puskesmas yang kekurangan 1 bidan yaitu Puskesmas Medono, Kramatsari, Tirto, Noyontaan, Tondano, Jenggot.

5. Tenaga Kefarmasian

Ketersediaan tenaga kefarmasian yang bekerja di Puskesmas sebanyak 33 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 2020 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 28 orang. Berdasarkan jumlah total tenaga kesehatan masyarakat di masing-masing Puskesmas, maka untuk tahun 2020 Kota Pekalongan sudah memenuhi Standar Ketenagaan Minimal di Puskesmas. Ada 1 Puskesmas yang kekurangan 1 tenaga kesehatan masyarakat yaitu Puskesmas Sokorejo.

7. Tenaga Kesehatan lingkungan

Ketersediaan tenaga kesehatan lingkungan yang bekerja di Puskesmas sebanyak 14 orang sehingga distribusi tenaga kesehatan lingkungan masing-masing Puskesmas rata-rata 1 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 2020 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 2020 Kota Pekalongan sudah memenuhi Standar Ketenagaan Minimal di Puskesmas.

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

Ketersediaan Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM)/Analisis Kesehatan yang bekerja di Puskesmas sebanyak 17 orang sehingga distribusi Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM)/Analisis 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)/Analisis Kesehatan yang seharusnya adalah 14 orang. Berdasarkan jumlah total dan distribusi Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM)/Analisis Kesehatan di masing-masing Puskesmas, maka untuk tahun 2020 Kota Pekalongan sudah memenuhi Standar Ketenagaan Minimal di Puskesmas.

**BAB
IV****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 2020 jumlah total anggaran kesehatan di Kota Pekalongan sebesar Rp 195.142.098.782,-. Anggaran tersebut bersumber dari : (1) APBD Kabupaten/Kota terdiri dari Belanja Langsung sebesar Rp. 121.004.052.000,-, Belanja Tidak Langsung Rp. 40.012.614.000,-, Dana Alokasi Khusus (DAK) sebesar Rp. 34.021.277.000,- (2) Pinjaman/Hibah Luar Negeri (PHLN) terdiri dari GF-ATM komponen AIDS sebesar Rp. 104.155,782,-. Kontribusi terbesar dari anggaran kesehatan berasal dari APBD Kota Pekalongan sebesar Rp 195.037.943.000,- (99,95%). Adapun proporsi anggaran kesehatan menurut sumber biaya di Kota Pekalongan Tahun 2020 dapat dilihat pada gambar berikut :



B. ANGGARAN KESEHATAN PER KAPITA

Total anggaran APBD Kota Pekalongan tahun 2020 sebesar Rp. 1.012.737.890.000,-, sedangkan anggaran kesehatan yang berasal dari APBD di luar gaji sebesar Rp. 155.129.484.782,-. Persentase anggaran kesehatan dibandingkan total APBD adalah 15,31%, 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 2020 sebesar Rp. 490.731,29,-.

C. JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

Dasar hukum yang paling utama adanya Jaminan Kesehatan adalah Undang-Undang Dasar Tahun 1945 Pasal 28 H, yaitu: (1) Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan; (2) Setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan; dan (3) Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermanfaat. Selain itu, dasar hukum adanya Jaminan Kesehatan juga tertuang dalam Undang-Undang Dasar Tahun 1945 Pasal 34 yaitu: (1) Fakir miskin dan anak-anak terlantar dipelihara oleh negara; (2) Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu

sesuai dengan martabat kemanusiaan; dan (3) Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Atas dasar itulah, maka diterbitkan Undang-Undang No. 40/2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang salah satu programnya adalah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Menurut Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN), Jaminan Kesehatan (JKN) adalah program jaminan sosial yang diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Prinsip asuransi sosial yang dimaksud meliputi : 1) kegotong-royongan antara yang kaya dan miskin, yang sehat dan sakit, yang tua dan muda, dan yang berisiko tinggi dan rendah; 2) kepesertaan yang bersifat wajib dan tidak selektif; 3) iuran berdasarkan persentase upah/penghasilan; 4) bersifat nirlaba. Sedangkan prinsip ekuitas yaitu kesamaan dalam memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan medisnya yang tidak berkaitan dengan besaran iuran yang telah dibayarkannya. Pelaksanaan JKN di Indonesia diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

Peserta jaminan pemeliharaan kesehatan di Kota Pekalongan tahun 2020 sebanyak 257.525 jiwa (81,46%) dan cakupan ini meningkat bila dibandingkan tahun 2019 yang hanya sebesar 80,51%.

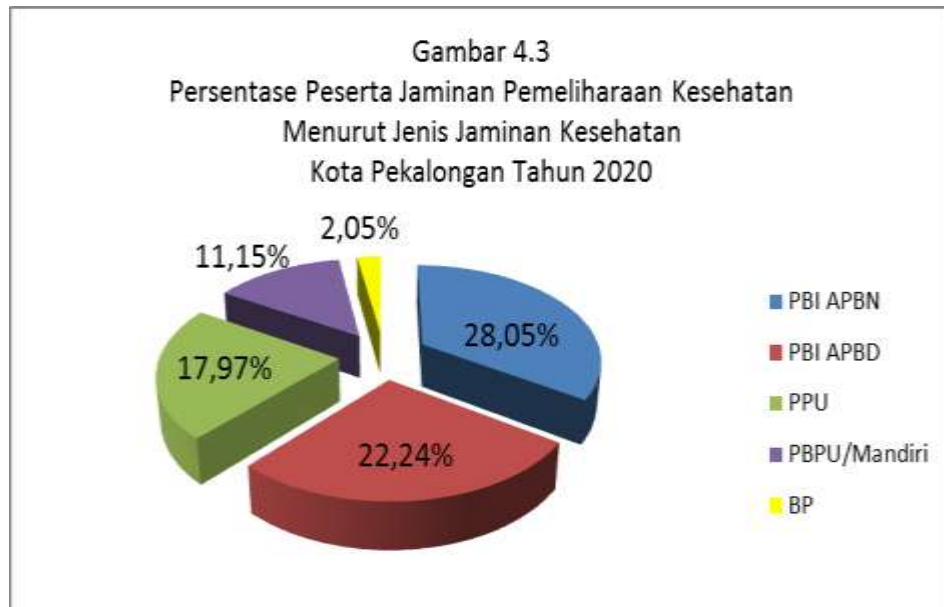


PEMBIAYAAN KESEHATAN

Dari gambar tersebut di atas, tampak bahwa dari tahun 2016 cakupan kepesertaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan penduduk non miskin 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 257.525 jiwa (81,46%) 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 88.685 jiwa (28,05%).
 - 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 70.307 jiwa (22,24%).
- 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 56.812 jiwa (17,97%).
 - 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 35.255 jiwa (11,15%).
 - iii. Bukan Pekerja (BP) adalah peserta jaminan kesehatan yang terdiri dari investor, pemberi kerja, penerima pensiun, veteran dan perintis kemerdekaan sebanyak 6.466 jiwa (2,05%).

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 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.

PEMBIAYAAN KESEHATAN

Persentase desa yang memanfaatkan dana desa untuk kesehatan di Kota Pekalongan tahun 2020 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

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.

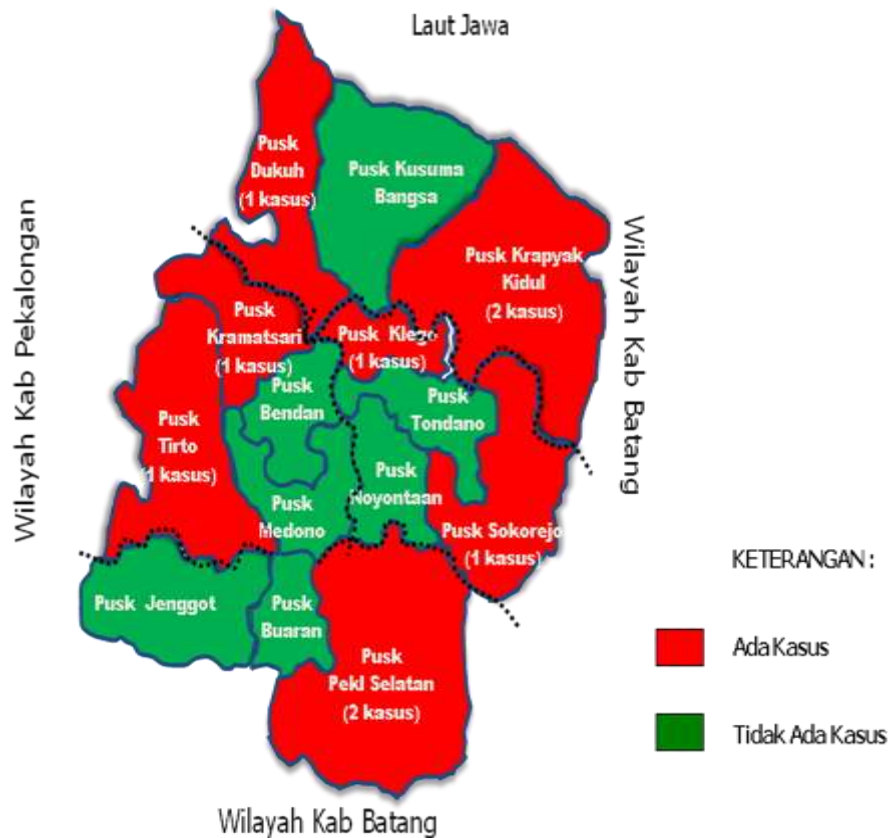
Jumlah kematian ibu di Kota Pekalongan pada tahun 2020 sebanyak 9 kasus (152,41/100.000 KH). Jumlah kematian ibu ini mengalami kenaikan bila dibandingkan tahun 2019 yang hanya 6 kasus (101,30/100.000 KH). Apabila dibandingkan dengan target SDGs sebesar 102/100.000 kelahiran hidup, maka AKI tahun 2020 di Kota Pekalongan belum 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 2020 adalah sebagai berikut:

Gambar 5.2
Peta Penyebaran Kasus Kematian Ibu
di Kota Pekalongan Tahun 2020



Adapun penyebab langsung kematian ibu maternal tahun 2020 adalah perdarahan 4 kasus, hipertensi 1 kasus, penyakit infeksi 1 kasus, gangguan sistem peredaran darah 1 kasus dan 2 kasus penyakit lainnya, 8 kasus kematian ibu maternal terjadi di Rumah sakit. Kasus kematian ibu terjadi di Kelurahan Pasirkratonkramat 1 kasus, Setono 1 kasus, Kuripan Yosorejo 2 kasus, Degayu 1 kasus, Klejo 1 kasus, Padukuhan Kraton 1 kasus, Pringrejo 1 kasus, Krapyak 1 kasus.

KESEHATAN KELUARGA

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 PONED.
- 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 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 :

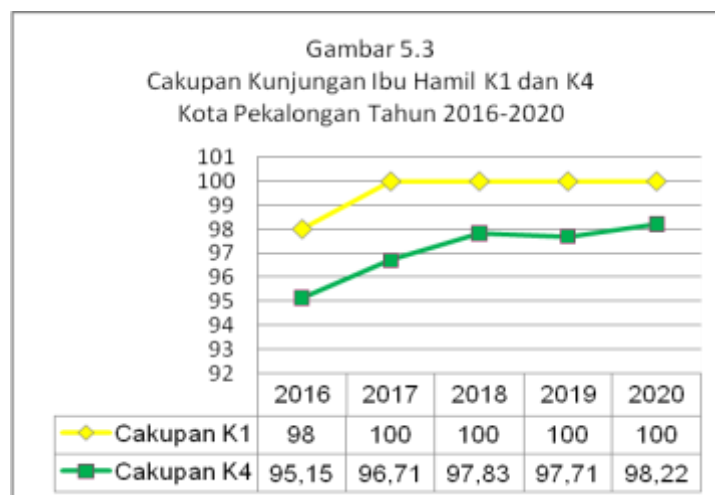
- a) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan;
- b) Ukur tekanan darah;
- c) Nilai status gizi (Ukur Lingkar Lengan Atas/LILA);
- d) Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri);
- e) Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ);
- f) Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus 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 K1 di Kota Pekalongan tahun 2020 sama dengan tahun sebelumnya yaitu 100%. Sedangkan cakupan kunjungan ibu hamil K4 di Kota Pekalongan tahun 2020 mengalami kenaikan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu dari 97,71%, naik menjadi 98,22% dengan cakupan kunjungan tertinggi di Puskesmas Medono (101,57%). Pada tahun 2020 ini cakupan kunjungan ibu hamil K4 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 5.3 memperlihatkan cakupan kunjungan K1 dan K4 pada ibu hamil selama kurun waktu lima tahun terakhir. Terlihat bahwa cakupan K1 dan cakupan K4 selama tahun 2016 sampai 2020 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 2020 sebesar 1,78%. 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 2020 sebesar 98,22% meningkat dibandingkan tahun 2019 (97,73%) dengan cakupan tertinggi di Puskesmas Medono.



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

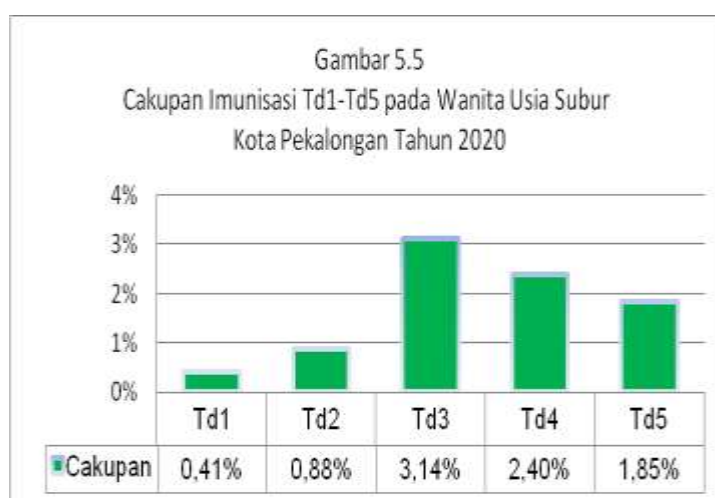
Infeksi tetanus merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan kematian bayi. Kematian karena infeksi tetanus ini merupakan akibat dari proses persalinan yang tidak aman/steril atau berasal dari luka yang diperoleh ibu hamil sebelum melahirkan. Sebagai upaya mengendalikan infeksi tetanus yang merupakan 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.

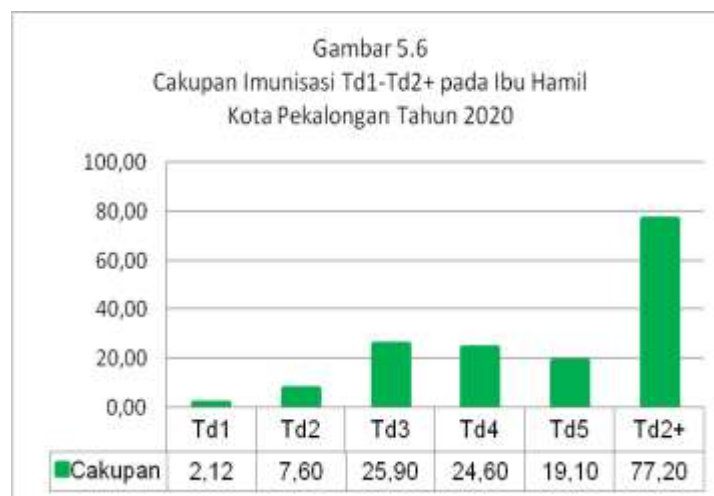
Wanita usia subur yang menjadi sasaran imunisasi Td berada pada kelompok usia 15-39 tahun yang terdiri dari WUS hamil (ibu hamil) dan tidak hamil. Imunisasi lanjutan pada WUS salah satunya dilaksanakan pada waktu melakukan pelayanan antenatal. Imunisasi Td pada WUS diberikan sebanyak 5 dosis dengan interval 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 2020 masih sangat rendah yaitu kurang dari 5% jumlah seluruh WUS. Jumlah WUS di Kota Pekalongan tahun 2020 sebanyak 71.991, yang mendapat Td-1 sebesar 0,41%, Td-2 sebesar 0,88%, Td-3 sebesar 3,14%, Td-4 sebesar 2,40% dan Td-5 sebesar 1,85%.



Cakupan imunisasi Td2+ pada ibu hamil tahun 2020 sebesar 77,20%, lebih rendah sekitar 21,02% dibandingkan dengan cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 yang sebesar 98,22%, sementara Td2+ merupakan syarat pelayanan kesehatan ibu hamil K4. Jumlah ibu hamil di Kota Pekalongan tahun 2020 sebanyak 6.233, yang mendapat Td-1 sebesar 2,12%, Td-2 sebesar 7,60%, Td-3 sebesar 25,90%, Td-4 sebesar 24,60%, Td-5 sebesar 19,10% dan Td2+ sebesar 77,20%.



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

KESEHATAN KELUARGA

Kota Pekalongan pada tahun 2020 sebesar 100%. Di tahun 2020 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 2016 sampai dengan tahun 2020 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 Jampersal, peningkatan sistem surveilans monitoring dan informasi kesehatan, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dasar yang berstandar PONEK, 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 2020 sebesar 99,90% dengan cakupan pelayanan tertinggi di 9 Puskesmas (Bendan, Medono, Noyontaan, Tondano, Klego, Kusuma Bangsa, Krapyak Kidul, Jenggot dan Buaran).

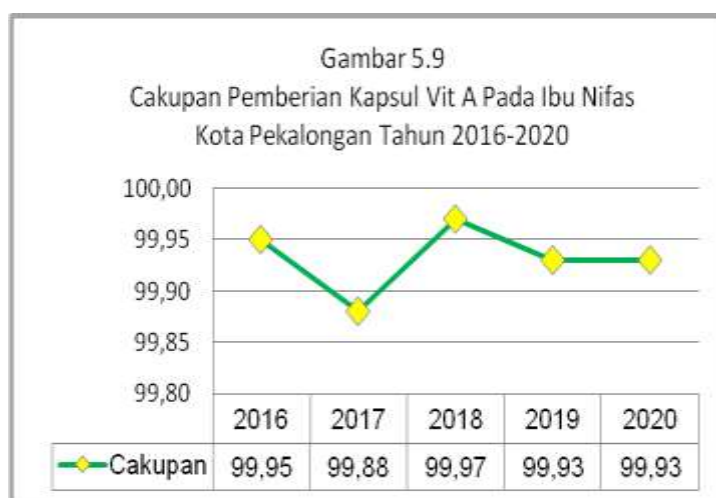
Cakupan ibu nifas yang mendapat pelayanan kesehatan nifas dari tahun 2016-2020 dapat dilihat pada gambar berikut :



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 2020 sebesar 99,93%. Cakupan tersebut sama dengan cakupan pemberian Vitamin A tahun 2019.



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 2020 sebanyak 1.479 (20% dari jumlah ibu hamil). Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani tahun 2020 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 2016 sampai dengan 2020 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,

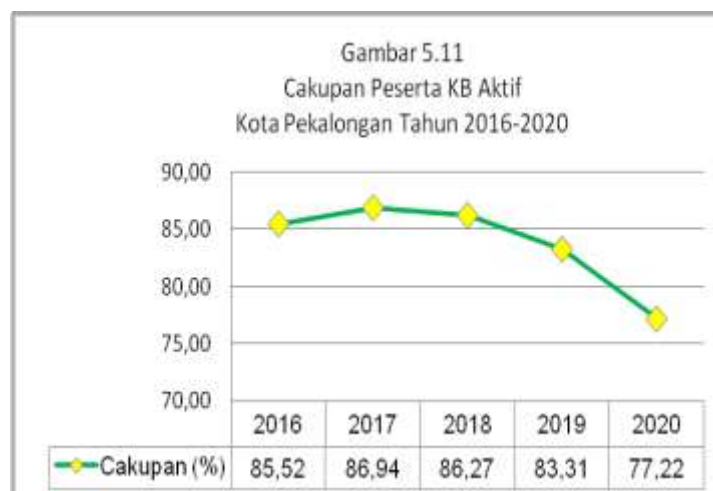
dan cara-cara bagi keluarga untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak.

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 2020 sebanyak 34.980 atau 77,22% dari jumlah PUS yang ada. Dilihat berdasarkan persentase, jumlah peserta KB Aktif tahun 2020 menurun bila dibandingkan tahun 2019 yaitu dari 83,31% turun menjadi 77,22%.



KESEHATAN KELUARGA

Berdasarkan gambar diatas, tampak bahwa cakupan peserta KB Aktif di Kota Pekalongan dari tahun 2016-2020 cenderung mengalami penurunan kecuali tahun 2017.

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

- MKJP : AKDR (8,83%), MOP (0,37%), MOW (3,83%) dan Implant (7,31%)
- NON MKJP : Suntik (60,28%), PIL (13,02%) dan Kondom (6,36%)



Berdasarkan gambar di atas, sebagian besar peserta KB Aktif pada tahun 2020 mempergunakan alat/obat kontrasepsi Suntik (60,28%) dan yang paling sedikit menggunakan MOP (0,37%).

Secara khusus proporsi Peserta KB Aktif yang mempergunakan alat/metode kontrasepsi suntik sangat besar (lebih dari 50%) yaitu 60,28%. 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.

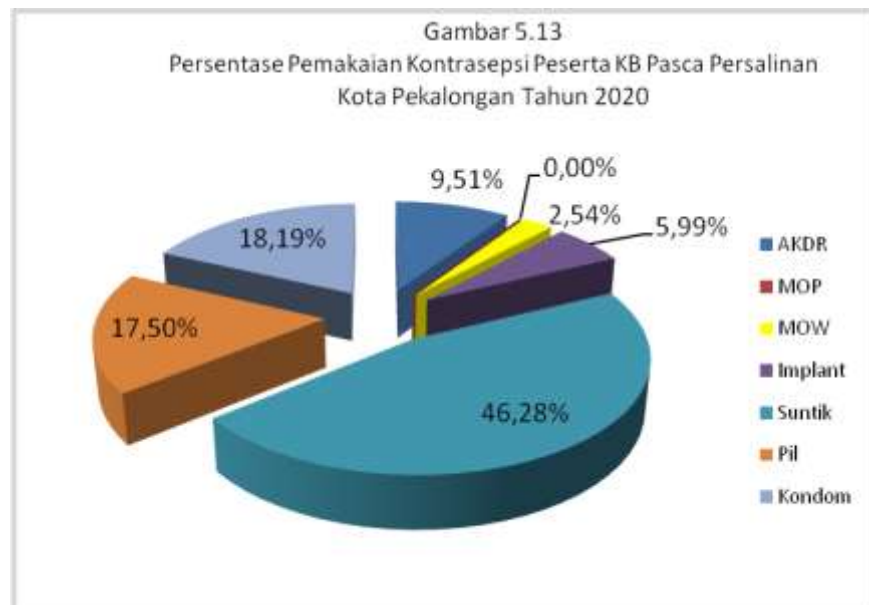
b. Peserta KB Pasca Persalinan

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 2020 sebanyak 4.795 atau 81,11% dari jumlah ibu bersalin yang ada.

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

- 1) MKJP : AKDR (9,51%), MOP (0%), MOW (2,54%) dan Implant (5,99%)
- 2) NON MKJP : Suntik (46,28%), PIL (17,50%) dan Kondom (18,19%)



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 46,28%, 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% dan kondom 18,19%. 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 2020 adalah sebanyak 29 kasus (4,91 per 1.000 kelahiran hidup) dengan angka kematian neonatal tertinggi terjadi di Puskesmas Pekalongan Selatan (8 kasus). Jika melihat dari jenis kelamin maka kematian neonatal laki-laki (24 kasus) lebih banyak bila dibandingkan neonatal perempuan (5 kasus). Adapun penyebab kematian neonatal yang paling banyak adalah BBLR.

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

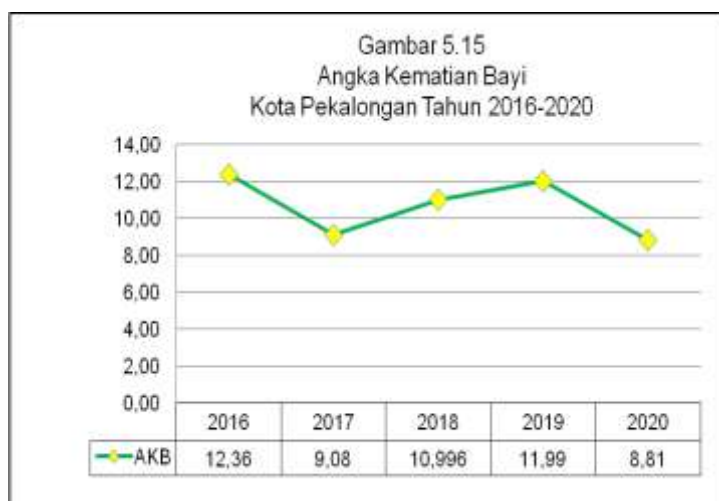


Pada tahun 2020 (4,91/1000 KH) angka kematian neonatal mengalami penurunan bila dibandingkan tahun 2019 (7,77/1000 KH).

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 2020 adalah sebanyak 52 kasus (8,81 per 1.000 kelahiran hidup) dengan angka kematian bayi tertinggi terjadi di Puskesmas Pekalongan Selatan (11 kasus). Jika melihat dari jenis kelamin maka kematian bayi laki-laki (38 kasus) lebih banyak bila dibandingkan dengan kematian pada bayi perempuan (14 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 2020 diantaranya BBLR, Asfiksia, Pneumonia dan Kelainan Bawaan. Angka kematian Bayi di Kota Pekalongan tahun 2020 (8,81/1.000 KH) mengalami penurunan bila dibandingkan tahun 2019 (11,99/1.000 KH) dan capaian tersebut sudah mencapai target SDGs (*Sustainable Development Goals*) tahun 2020 yaitu 9,60/1.000 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 2020 sebesar 10,84/1.000 kelahiran hidup (64 kasus), menurun bila dibandingkan tahun 2019 yang mencapai 16,04/1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan jenis kelamin, angka kematian balita tahun 2020 lebih banyak pada balita laki-laki (46 kasus) dibandingkan balita perempuan (18 kasus), dengan kematian balita tertinggi di Puskesmas Pekalongan Selatan (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 2020 bila dibandingkan dengan target SDGs (*Sustainable Development Goals* tahun 2020 yaitu 12,30/1000 kelahiran hidup, maka AKABA di Kota Pekalongan sudah mencapai target.

Adapun penyebab kematian balita diantaranya Pneumonia dan Demam. 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.

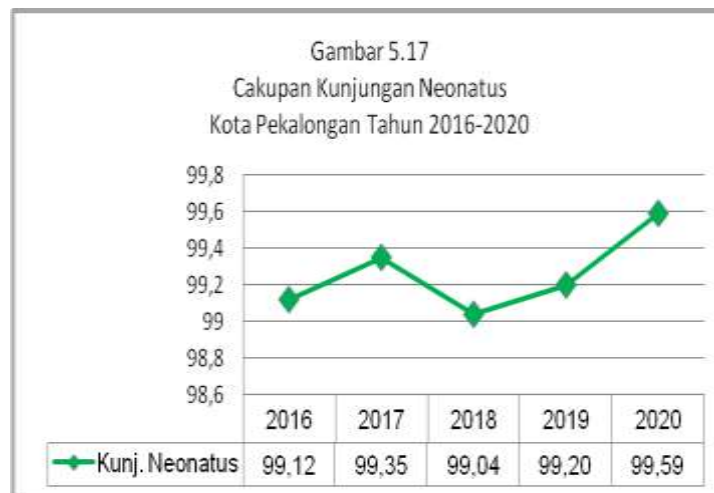
1. Pelayanan Kesehatan Neonatus

Neonatus adalah bayi baru lahir yang berusia sampai dengan 28 hari, di mana 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 2020 sebesar 99,78% dengan jumlah kunjungan neonatus KN 1 laki-laki sebanyak 2.921 (99,56%) dan perempuan 2.971 (100%), sedangkan cakupan kunjungan neonatus 1, 2, dan 3 (KN-lengkap) sebesar 99,59% yang terdiri dari kunjungan neonatus KN lengkap laki-laki sebanyak 2.912 (99,25%) dan perempuan 2.969 (99,93%), pencapaian tersebut mengalami peningkatan bila dibandingkan tahun 2019 yang hanya mencapai 99,20%.

Cakupan kunjungan neonatus di Kota Pekalongan tahun 2016-2020 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 sepenuhnya 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 2020 sebesar 3,73% dari jumlah total kelahiran hidup dengan proporsi bayi laki-laki dengan BBLR sebesar 3,54% dan bayi perempuan dengan BBLR sebesar 3,90% sedangkan kasus bayi dengan BBLR tertinggi terjadi di Puskesmas Pekalongan Selatan. Bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya (2019), persentase bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) tahun 2020 mengalami kenaikan. Bayi dengan berat badan lahir rendah yang berhasil ditangani di Kota Pekalongan pada tahun 2020 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

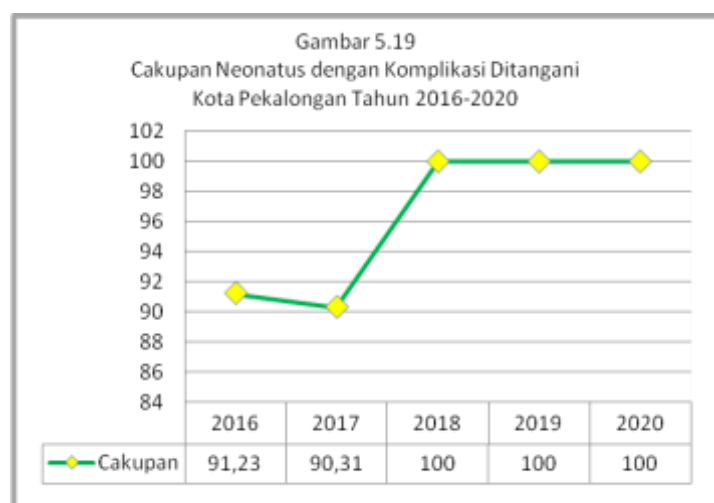
Neonatus dengan komplikasi adalah neonatus dengan penyakit dan kelainan yang dapat menyebabkan kesakitan, kecacatan, dan kematian, seperti asfiksia, ikterus, hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi/sepsis, trauma lahir, BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah < 2500 gr), sindroma gangguan pernafasan, dan kelainan 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, PONEK, 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 2020, bayi dengan komplikasi di Kota Pekalongan sebesar 777 bayi yang terdiri dari bayi laki-laki sebanyak 395 bayi dan 382 bayi perempuan. Dari jumlah tersebut, semua mendapat penanganan oleh tenaga kesehatan di tiap jenjang pelayanan. Apabila dibandingkan dengan tahun 2019, maka cakupan neonatus dengan komplikasi ditangani tahun 2020 sama dengan tahun sebelumnya yaitu sebesar 100%. Cakupan neonatus dengan komplikasi ditangani selama lima tahun terakhir dapat dilihat pada gambar berikut :

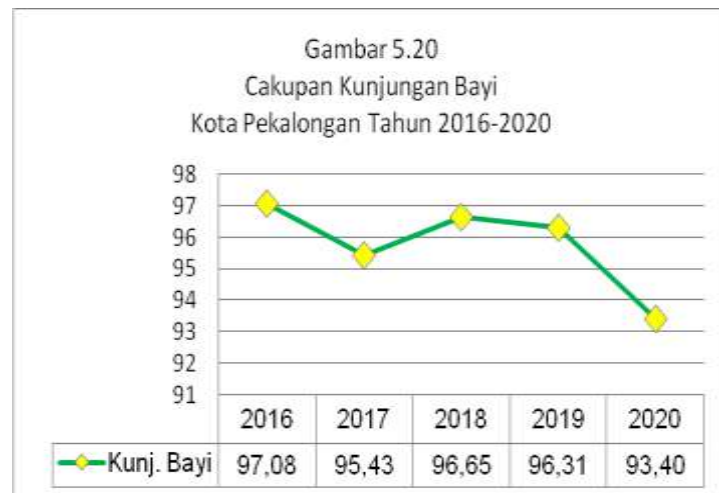


4. Pelayanan Kesehatan Bayi

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.

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 2020 adalah sebesar 93,40% dengan jumlah kunjungan bayi laki-laki sebanyak 2.718 (92,64%) dan kunjungan bayi perempuan 2.795 (94,10%). Cakupan tersebut menurun bila dibandingkan tahun 2019 yang telah mencapai 96,31%.



Dari grafik tersebut tampak bahwa selama kurun waktu lima tahun terakhir cakupan kunjungan bayi cenderung mengalami penurunan kecuali di tahun 2018 terjadi kenaikan. 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.

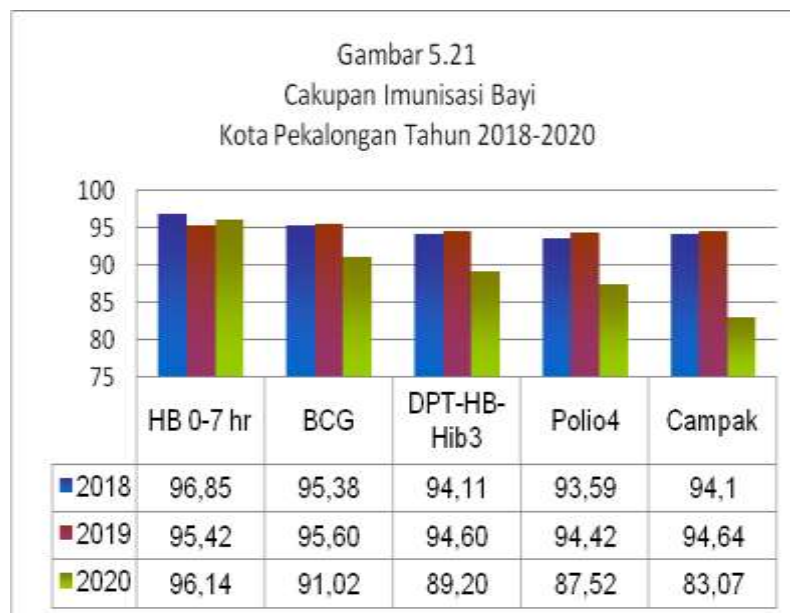
a. Cakupan Imunisasi Dasar Pada Bayi

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 batita 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 2020 mencapai 88,96% dan mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019 yang telah mencapai 93,70%. Sedangkan jumlah bayi tahun 2020 mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya yaitu dari 5.857 bayi naik menjadi 5.905 bayi. Sedangkan cakupan masing – masing jenis imunisasi adalah sebagai berikut : HB 0-7 hari (96,14%), BCG (91,02%), DPT-HB-Hib3 (89,20%), Polio 4 (87,52%) dan Campak (83,07%).



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 2020 sudah mencapai 100%. Angka tersebut sama dengan capaian pada tahun 2019 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 2020 sebesar 74,64%. Sedangkan cakupan anak usia 12-24 bulan yang mendapatkan imunisasi Campak/MR2 pada tahun 2020 sebesar 74,40%.

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.

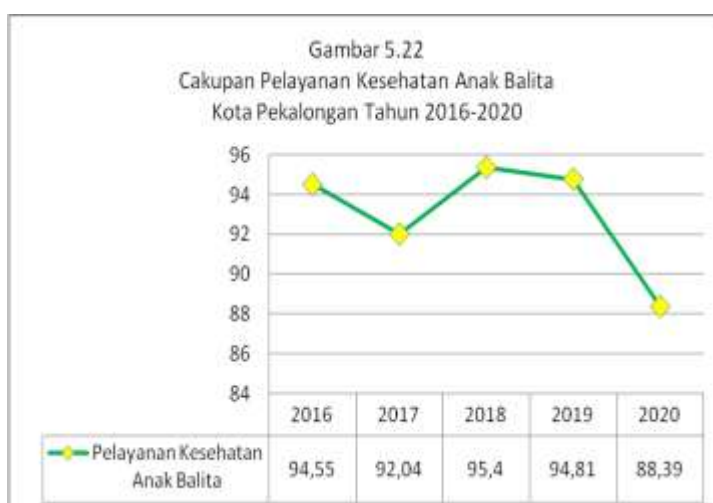
KESEHATAN KELUARGA

Pemantauan pertumbuhan adalah pengukuran berat badan pertinggi/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 2020 sebesar 88,39% mengalami penurunan bila dibandingkan tahun 2019 (94,81%). Bila dibandingkan dengan target SPM (100%), maka pada tahun 2020 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.

Penjangkaran 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 penjarangan 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 penjarangan kesehatan peserta didik kelas 1 SD/MI oleh tenaga kesehatan/guru UKS/kader kesehatan sekolah tahun 2020 sebesar 78,63%. Cakupan penjarangan kesehatan peserta didik kelas 7 SMP/MTS oleh tenaga kesehatan/guru UKS/kader kesehatan sekolah tahun 2020 sebesar 0%, sementara cakupan penjarangan kesehatan peserta didik kelas 10 SMA/MA oleh tenaga kesehatan/guru UKS/kader kesehatan sekolah tahun 2020 sebesar 0%.

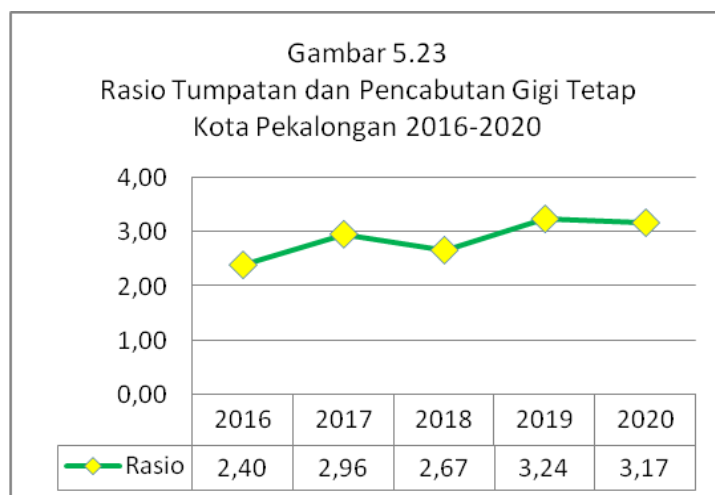
Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar sesuai standar meliputi: 1) skrining kesehatan dan 2) tindaklanjut hasil skrining kesehatan yang dilakukan pada anak kelas 1 sampai dengan kelas 9 di sekolah minimal satu kali dalam satu tahun ajaran dan usia 7 sampai 15 tahun diluar sekolah. Cakupan pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar di Kota Pekalongan tahun 2020 adalah sebesar 52,54%.

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 2020 jumlah tumpatan gigi tetap sebanyak 3.935 sementara jumlah pencabutan gigi tetap sebanyak 1.242, dengan demikian rasio tumpatan dan pencabutan gigi tetap tahun 2020 sebesar 3,17.



Sejak tahun 2016 hingga 2020 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 27,15%, sedangkan persentase SD/MI yang mendapatkan pelayanan gigi sebesar 91,39%.

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 2020 sebesar 58,20% dengan cakupan murid laki-laki 56,96% dan murid perempuan 59,56%. Angka ini menurun bila dibandingkan dengan tahun 2019 (100%).

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 2020 yaitu sebesar 97,21%. Puskesmas dengan persentase tertinggi bayi baru lahir mendapat IMD adalah Puskesmas Kusuma Bangsa dan

Jenggot (100%), sedangkan Puskesmas dengan persentase terendah adalah Puskesmas Bendan (89,9%).

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

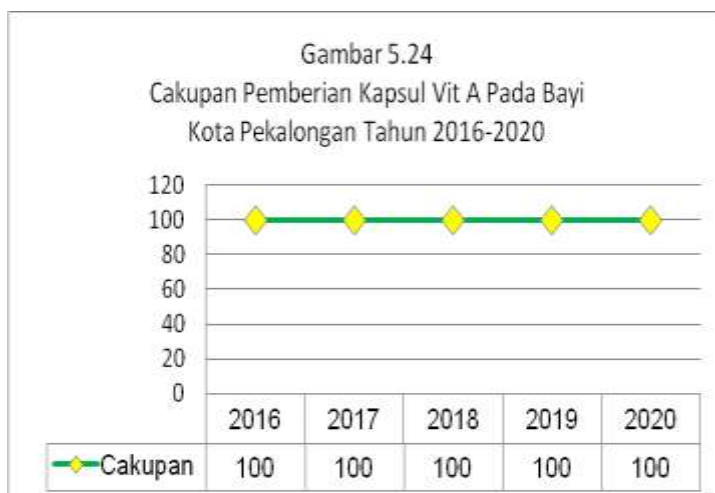
8. Membantu ibu menyusui semau bayi semau ibu, tanpa pembatasan terhadap lama dan frekuensi menyusui
9. Tidak memberikan dot atau kempeng kepada bayi yang diberi ASI
10. Mengupayakan terbentuknya Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) dan rujuk ibu kepada kelompok tersebut ketika pulang dari Rumah Sakit, Rumah 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 2020 sebesar 100%, sedangkan cakupan pemberian kapsul Vitamin A pada bayi di Puskesmas semuanya telah mencapai 100%.

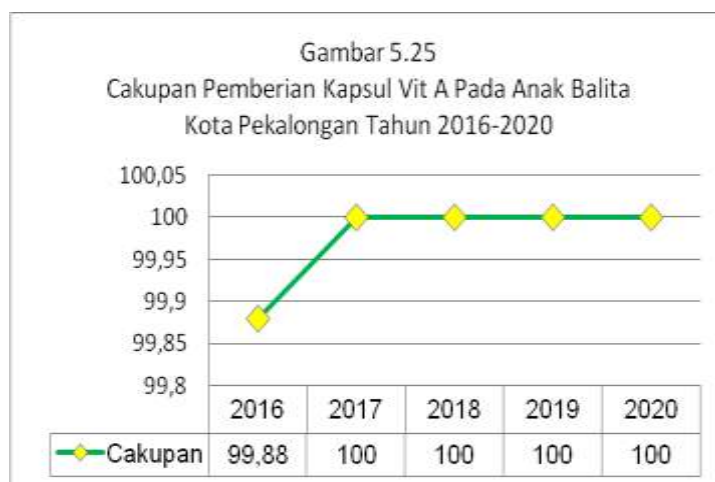


3. Cakupan Pemberian Vitamin A pada Anak Balita

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 2020 sebesar 100%, sedangkan cakupan pemberian kapsul vitamin A pada anak balita di Puskesmas telah mencapai 100%.

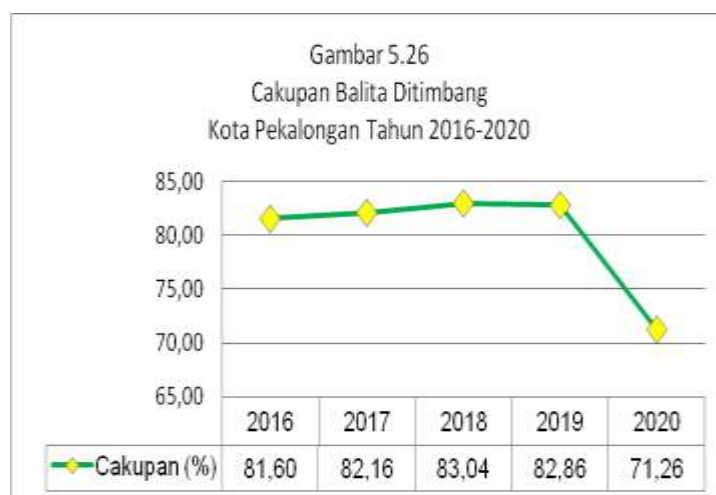


4. Penimbangan Balita

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 2020 sebanyak 22.506 balita yang terdiri dari 11.530 balita laki-laki dan 10.976 balita perempuan. Sedangkan pencapaian tingkat partisipasi masyarakat dalam penimbangan balita (D/S) tahun 2020 sebesar 71,26% dengan jumlah balita yang ditimbang sebanyak 16.038 balita dengan proporsi 8.253 balita laki-laki dan 7.785 balita perempuan. Angka tersebut mengalami penurunan dibandingkan dengan pencapaian tahun 2019 yang mencapai 82,86% dan cakupan tersebut belum 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 balita gizi kurang tahun 2020 sebesar 7,15%. Puskesmas dengan persentase tertinggi gizi kurang pada balita usia 0-59 bulan tahun 2020 adalah Kramatsari, sedangkan Puskesmas dengan persentase terendah adalah Dukuh.

Berdasarkan data profil kesehatan dilaporkan bahwa persentase balita pendek tahun 2020 sebesar 9,36%. Puskesmas dengan persentase tertinggi balita pendek pada balita usia 0-59 bulan tahun 2020 adalah Kramatsari, 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 2020 sebesar 7%. Puskesmas dengan persentase tertinggi balita kurus pada balita usia 0-59 bulan tahun 2020 adalah Krapyak Kidul, sedangkan Puskesmas dengan persentase terendah adalah Dukuh.

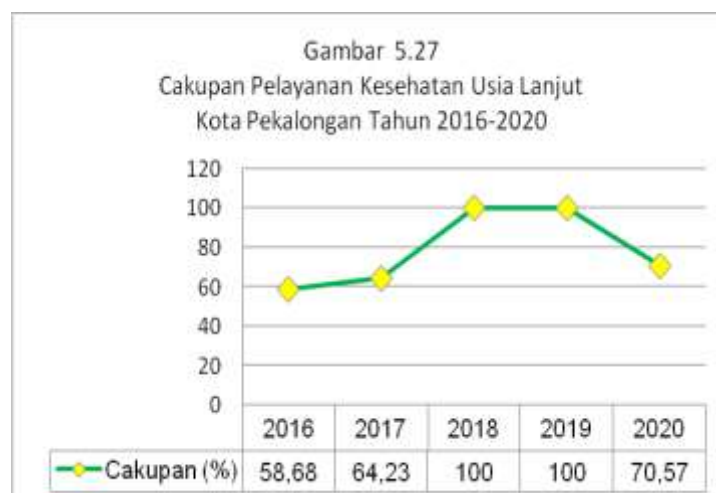
D. KESEHATAN USIA LANJUT

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 2020 sebesar 70,57%. Cakupan tersebut mengalami penurunan dibandingkan dengan pencapaian tahun 2019 yang mencapai 100%. Bila dibandingkan dengan target SPM (100%), cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut tahun 2020 belum mencapai target.



KESEHATAN KELUARGA

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.

**BAB
VI****PENGENDALIAN PENYAKIT**

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.

PENGENDALIAN PENYAKIT

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 2020 sebesar 48,80%.

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 2020 sebesar 171,14 per 100.000 penduduk, hal ini menunjukkan bahwa penemuan kasus Tuberkulosis di Kota Pekalongan mengalami penurunan bila dibandingkan tahun 2019 yang telah mencapai 249,71 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

jumlah kasus Tuberkulosis anak yang ada di suatu 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 2020 sebesar 55,61%. Ada sebanyak 74 kasus baru Tuberkulosis Paru pada anak yang berhasil ditemukan dan diobati

d. Angka Kesembuhan Pengobatan Penderita

Angka kesembuhan Tuberkulosis (*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 2020 mencapai 80%. Angka kesembuhan tahun 2020 meningkat bila dibandingkan tahun 2019 yang hanya mencapai 76,94%, dan cakupan tersebut masih di bawah target nasional yaitu > 85%. Menurut jenis kelamin angka kesembuhan TB Paru tahun 2020 lebih tinggi pada perempuan (85,40%) dibandingkan pada laki-laki (75,60%). Sedangkan angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis (*succes rate*) Kota Pekalongan tahun 2020 sebesar 89,60%.

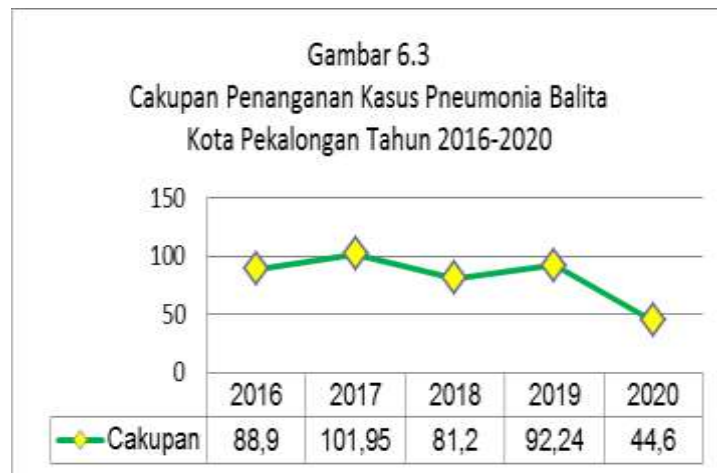


2. Pneumonia

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 2020 sebesar 44,60%, mengalami penurunan yang signifikan bila dibandingkan dengan tahun 2019 yang mencapai 92,24%.



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 2020 berjumlah 118 orang terdiri dari 75 penderita berjenis kelamin laki-laki, 43 penderita berjenis kelamin perempuan, jumlah tersebut mengalami peningkatan yang cukup signifikan dibandingkan tahun 2019 yang hanya berjumlah 57 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 2020 sebanyak 1 kasus terdiri dari 1 penderita berjenis kelamin laki-laki, lebih sedikit dibanding tahun 2019 yang mencapai 40 kasus.

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, 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 2020 jumlah penderita Diare Balita yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 2.129 atau 49,40% 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 2020 jumlah penderita Diare SU yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 6.049 penderita (71,40% dari perkiraan Diare di sarana kesehatan). Dari jumlah penderita Diare semua umur yang dilayani di sarana kesehatan, semua penderita mendapatkan oralit.

5. Kusta

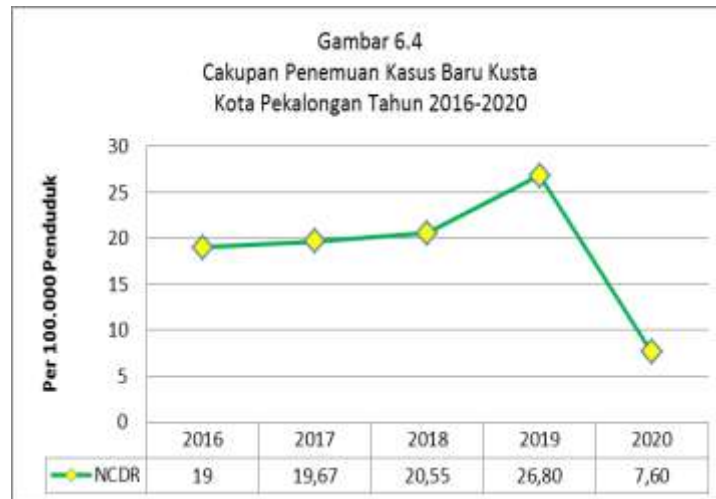
a. Angka Penemuan Kasus Baru Kusta per 100.000 Penduduk

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 di dalam kerokan jaringan kulit

Di Kota Pekalongan pada tahun 2020, terdapat kasus baru tipe Multi Basiler sebanyak 22 kasus, dengan proporsi kasus lebih banyak pada laki-laki (20 kasus) dibandingkan pada perempuan (2 kasus). Sedangkan untuk

tipe Pausi Basiler terdapat 2 kasus dengan proporsi kasus lebih banyak pada laki-laki (2 kasus) dibandingkan pada perempuan (0 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 $\text{NCDR} < 10$ per 100.000 penduduk. Pada gambar di atas, tahun 2020 Kota Pekalongan termasuk dalam beban Kusta rendah karena memiliki $\text{NCDR} < 10$ per 100.000 penduduk yaitu sebesar 7,60 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 2020 angka cacat tingkat 2 penderita Kusta di Kota Pekalongan sebesar 9,50 per 1.000.000 penduduk, meningkat dibandingkan dengan angka cacat tingkat 2 tahun 2019 yang hanya mencapai 6,37 per 1.000.000 penduduk. Hal tersebut menggambarkan kegiatan penemuan kasus mengalami keterlambatan sehingga penderita telah mengalami kecacatan.

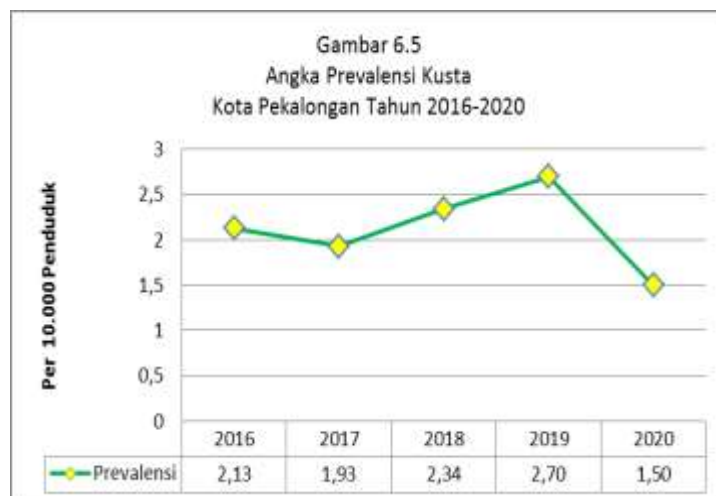
c. Persentase Kasus Baru Kusta Anak Usia 0-14 Tahun

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 2020 sebesar 8,33%. 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 2020 telah mencapai 1,50 per 10.000 penduduk.

Adapun angka prevalensi Kusta di Kota Pekalongan dari tahun 2016-2020 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 2018, dari 54 penderita (laki-laki 45 kasus, perempuan 9 kasus) dinyatakan sembuh (RFT) sebanyak

PENGENDALIAN PENYAKIT

51 orang (laki-laki 43 kasus, perempuan 8 kasus) atau mencapai 94,44% sehingga Kota Pekalongan telah memenuhi target Nasional (90%). Sedangkan hasil pengobatan tipe PB yang dievaluasi adalah penemuan tahun 2019, dari 23 penderita (laki-laki 13 kasus, perempuan 10 kasus), dinyatakan sembuh (RFT) sebanyak 22 orang (laki-laki 13 kasus, perempuan 9 kasus) atau mencapai 95,70%, sehingga Kota Pekalongan sudah mencapai target Nasional sebesar 95%. Persentase penderita Kusta selesai diobati selama 5 tahun terakhir mulai tahun 2016 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

- f. 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 :

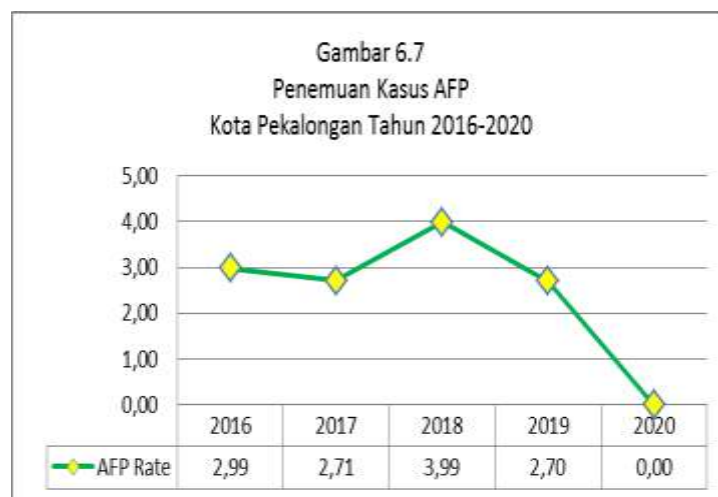
- a. Melakukan pelacakan terhadap anak usia < 15 tahun yang mengalami kelumpuhan mendadak (< 14 hari) dan menentukan diagnosa awal
- b. Mengambil spesimen tinja penderita tidak lebih dari 14 hari sejak kelumpuhan, sebanyak dua kali selang waktu pengambilan I dan II > 24 jam.
- c. Mengirim kedua spesimen 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.

PENGENDALIAN PENYAKIT

- 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.

Pada tahun 2020 di Kota Pekalongan tidak ditemukan Kasus AFP. Angka Penemuan Kasus AFP pada tahun 2016-2020 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 2020 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 2020 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 2020 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 2020 ditemukan kasus Hepatitis B sebanyak 44 kasus dengan penemuan terbanyak di Puskesmas Krapyak Kidul.

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 2020 KLB di Kota Pekalongan adalah Covid-19. Tahun 2020 semua Kelurahan di Kota Pekalongan mengalami KLB penyakit menular Covid-19 dan seluruhnya atau 100 persen ditangani secara cepat (kurang dari 24 jam) dengan angka kematian (CFR) sebesar 6,3%.

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

PENGENDALIAN PENYAKIT

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

Tahun 2020, di Kota Pekalongan terdapat 85 kasus DBD dengan *Incidence Rate* (IR) adalah 2,70 per 10.000 penduduk, meningkat bila dibandingkan IR DBD tahun 2019 yang hanya sebesar 1,82 per 10.000 penduduk, dan IR DBD tahun 2020 belum mencapai target indikator yaitu < 2/10.000 Penduduk.

Kasus DBD tahun 2020 berjumlah 85 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 18 kasus. Setiap penderita DBD yang dilaporkan dilakukan tindakan perawatan penderita/tata laksana kasus, penyelidikan epidemiologi di lapangan serta upaya pengendalian. Dari 85 kasus tersebut 45 penderita adalah laki-laki dan 40 lainnya perempuan.



Angka kesakitan DBD tahun 2020 mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2019. Hal ini disebabkan karena adanya iklim yang tidak stabil dan

PENGENDALIAN PENYAKIT

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 97,23%, kegiatan PSN masih perlu untuk ditingkatkan guna mendukung penurunan angka kesakitan DBD.

Tabel 6.1
Rumah/Bangunan Bebas Jentik Nyamuk *Aedes Aegypti*
Kota Pekalongan Tahun 2016-2020

Tahun	Rumah/Bangunan Diperiksa	Rumah Bangunan Bebas Jentik	Angka Bebas Jentik (%)
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
2020	21.822	21.219	97,23

Dari tabel tersebut di atas menunjukkan jumlah rumah yang bebas jentik sebanyak 21.219 dari 21.822 bangunan yang diperiksa, sehingga rata-rata Angka Bebas Jentik (ABJ) tahun 2020 adalah 97,23% (di atas target ABJ yang ditentukan yaitu $\geq 95\%$). Angka tersebut meningkat bila dibanding capaian ABJ tahun 2019 yang hanya sebesar 96,30% 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.

PENGENDALIAN PENYAKIT

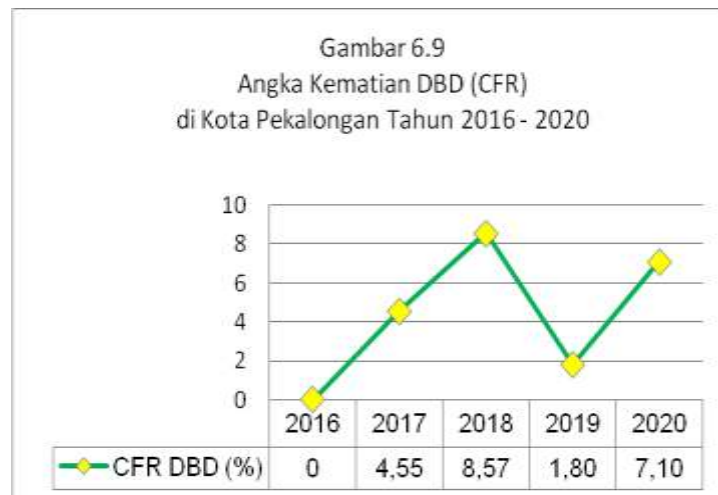
- d. Penyelidikan epidemiologi dilakukan terhadap 85 kasus dan suspek/tersangka. Hal ini dilakukan dengan prinsip setiap kasus yang dilaporkan/ditemukan dilakukan penyelidikan epidemiologi guna mengetahui penyebaran penyakit untuk dilakukan tindak lanjut.
- e. Pertemuan teknis dan koordinasi petugas P2 dan Jumantik Puskesmas.
- f. Fogging fokus yang dilaksanakan pada 85 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 2020.
- 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 2020 sebesar 7,1%, angka tersebut belum mencapai target nasional karena target nasional CFR adalah <1%.



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.

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 pengunjung 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 2020 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 2020 tidak ditemukan kasus kematian akibat malaria, sehingga angka kematian/Case Fatality Rate (CFR) Malaria di Kota Pekalongan sebesar 0%.

E. PENYAKIT TIDAK MENULAR

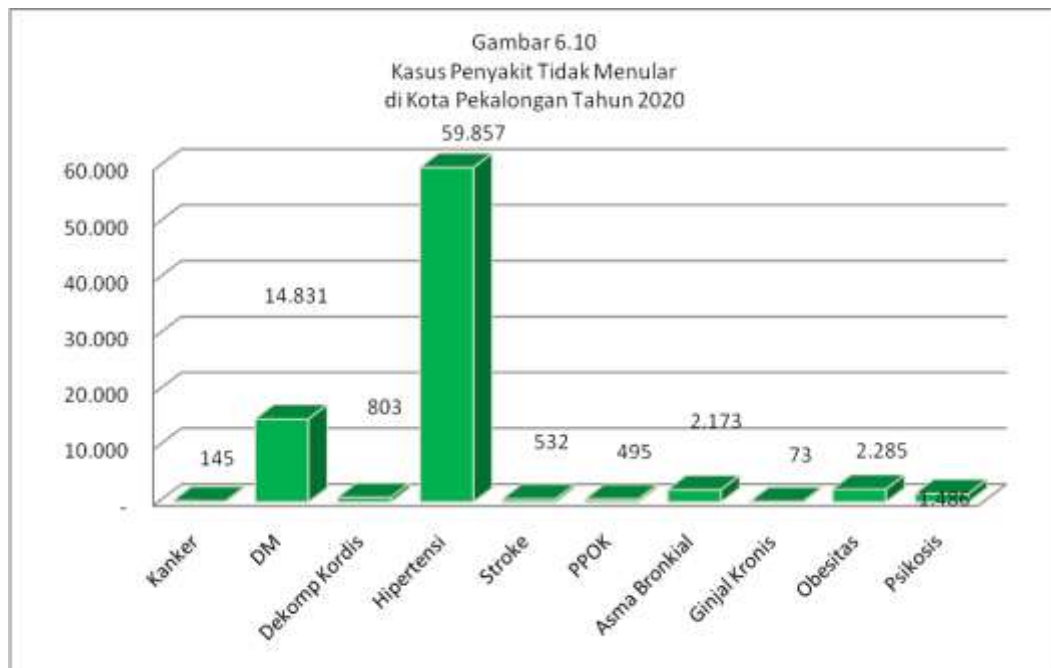
Di Indonesia penyakit menular masih merupakan masalah kesehatan penting dan dalam waktu bersamaan morbiditas dan mortalitas Penyakit Tidak Menular (PTM) semakin meningkat. Hal tersebut menjadi beban ganda dalam pelayanan kesehatan, sekaligus tantangan yang harus dihadapi dalam pembangunan bidang kesehatan 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 katastrofik 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 2020, di Kota Pekalongan tercatat kasus tertinggi Penyakit Tidak Menular adalah penyakit hipertensi yaitu sebanyak 59.857 penderita. Sedangkan kasus terendah Penyakit Tidak Menular adalah ginjal kronis yaitu sebanyak 73 penderita. Gambaran kasus penyakit tidak menular di Kota Pekalongan tahun 2020 adalah sebagai berikut



Kegiatan pengendalian dan penanggulangan PTM yang dilakukan antara lain:

- Sosialisasi PTM bagi petugas kesehatan, tokoh masyarakat, lintas sektor dan kader Posbindu
- Pembentukan Posbindu PTM baru melalui pelatihan kader Posbindu PTM
- Distribusi alat pemeriksaan PTM untuk pelaksanaan deteksi dini faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM)
- Kegiatan deteksi dini faktor risiko PTM di 14 Puskesmas, 39 Posbindu, Instansi dan Masyarakat
- Sosialisasi dan deteksi dini penyakit kanker serviks (leher rahim) dan kanker payudara
- Refreshing pengelola Posbindu PTM
- Refreshing kader Posbindu
- Sosialisasi kesehatan jiwa
- 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.

PENGENDALIAN PENYAKIT

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 2020 sebanyak 76.872 orang. Dari jumlah estimasi tersebut, sebanyak 20.834 orang atau 27,10% 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 mengkonsumsi alkohol. Puskesmas dengan persentase pelayanan kesehatan kepada penderita hipertensi tertinggi adalah Puskesmas Bendan (70,04%). Sementara persentase terendah di Puskesmas Medono (9,13%).



2. Pelayanan Skrining Usia Produktif

Pelayanan skrining usia produktif merupakan pelayanan skrining faktor risiko pada usia produktif 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 2020 sebesar 28,57% (59.357 orang). Target pelayanan skrining usia produktif di setiap Kabupaten/Kota adalah 100%. Capaian pelayanan skrining tertinggi dicapai oleh Puskesmas Noyontaan (44,89%). Sedangkan Puskesmas dengan capaian terendah adalah Puskesmas Kusuma Bangsa (13,57%).

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 2020 estimasi jumlah penderita DM di Kota Pekalongan adalah sebanyak 6.533 orang, dan sebesar 100% 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 2020 yang dilaporkan sebanyak 546 orang atau sekitar 1,11%. Persentase WUS tahun 2020 yang melaksanakan deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara masih jauh dari target yang ditetapkan sebesar 10%.

a. Kanker Leher Rahim

Dari 546 WUS yang melakukan IVA test, ditemukan IVA positif pada 1 WUS atau 0,20%, 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 546 WUS yang dilakukan pemeriksaan CBE ditemukan 22 WUS (4,03%) 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 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

PENGENDALIAN PENYAKIT

standar bagi psikotik akut dan Skizofrenia meliputi pemeriksaan kesehatan jiwa dan edukasi.

Sasaran ODGJ Berat di Kota Pekalongan tahun 2020 sebanyak 787 orang dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 787 atau sebesar 100%.

**BAB
VII****KESEHATAN LINGKUNGAN**

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.

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 2020 terdapat 216 sarana air minum, sarana air minum yang dilakukan IKL (Inspeksi Kesehatan Lingkungan) sebanyak 200 sarana (92,60%). Dari 200 sarana yang dilakukan IKL sebanyak 194 sarana beresiko rendah, sedang dan sebanyak 171 sarana sudah memenuhi syarat kesehatan (82,21%).

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.

B. 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 feces. 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 berbagai 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 kontruksi leher angsa tetapi harus diberi tutup. Lantai jamban terbuat dari bahan kedap air, tidak licin, dan memiliki saluran pembuangan air bekas ke sistem 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 2020 sebesar 94,85% keluarga di Kota Pekalongan sudah menggunakan jamban sehat permanen. Sisanya 0,49% menggunakan jamban sehat semi permanen dan masih ada 4,66% yang menggunakan jamban sharing/komunal.



Persentase keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) di Kota Pekalongan Tahun 2020 sebesar 99,30%.

C. 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 pemecuan, dan pertemuan-pertemuan pembelajaran antar pihak. Berbagai dukungan tersebut telah terbukti mampu meningkatkan kemandirian masyarakat dalam membangun sarana sanitasi sesuai kemampuan.

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 2020 sebesar 100% atau sebanyak 27 Kelurahan. Di Kota Pekalongan hingga tahun 2020 ini belum memiliki Kelurahan STBM (Kelurahan yang telah memenuhi 5 pilar STBM).

D. 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 2020 sebesar 97,1%.

E. 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.

KESEHATAN LINGKUNGAN

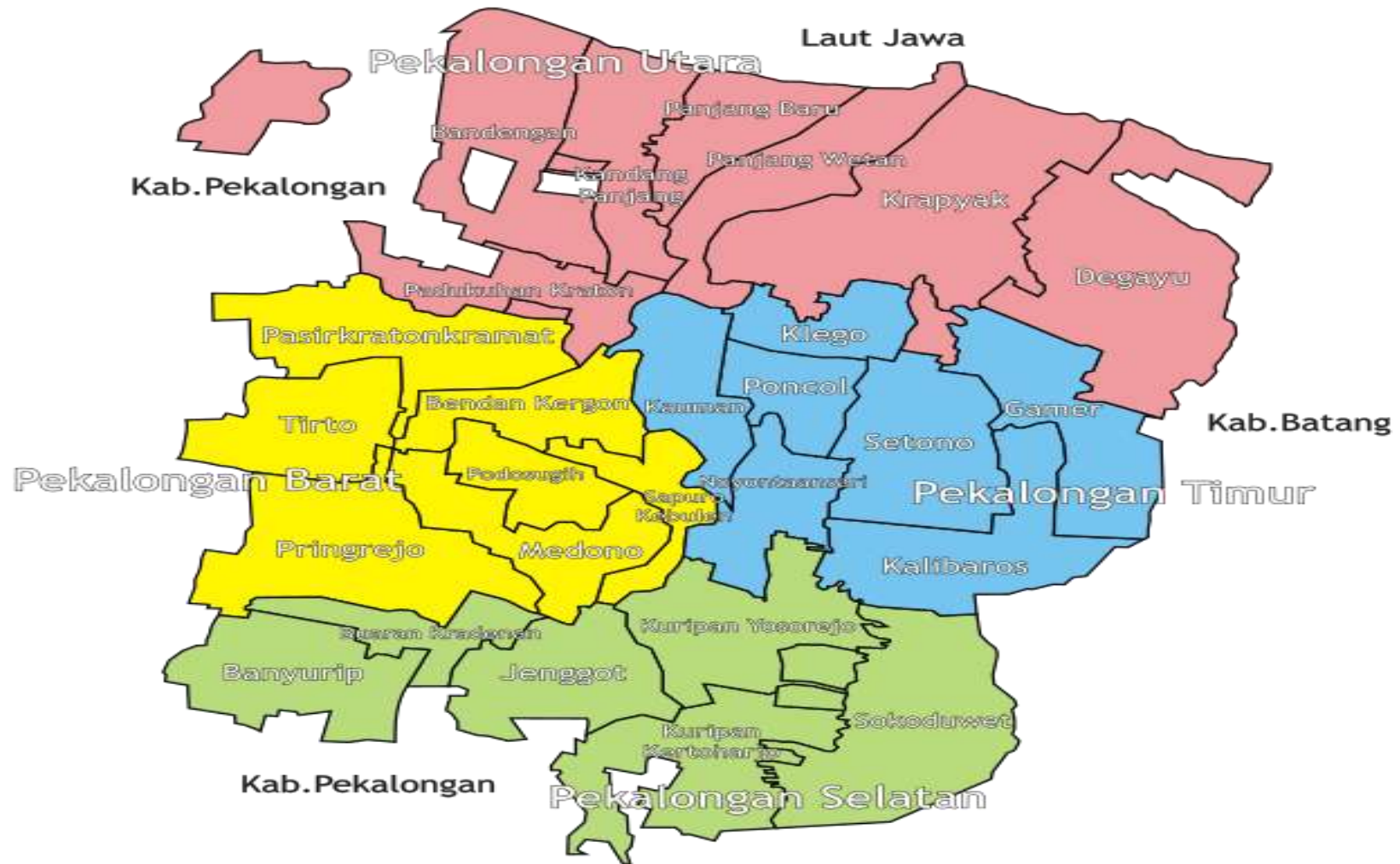
TPM yang ada dilakukan penilaian/Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) untuk memenuhi syarat kesehatan adalah TPM siap saji di antaranya Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran, Depot Air Minum, dan Makanan Jajanan/Kantin/Sentra Makanan Jajanan yang memiliki nilai minimal $\geq 70\%$ memenuhi syarat dari Inspeksi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

Pada tahun 2020 TPM yang ada di Kota Pekalongan tercatat sebanyak 664 tempat. Cakupan Tempat Pengolahan Makanan memenuhi syarat di Kota Pekalongan tahun 2020 sebesar 91,72%, menurun bila dibandingkan capaian tahun 2019 yang mencapai 92,10%.



LAMPIDAN LAMPIDAN
LAMPIRAN-LAMPIRAN

PETA KOTA PEKALONGAN



**LAPORAN CAPAIAN SPM BIDANG KESEHATAN
DI KABUPATEN / KOTA SEMESTER II TAHUN 2020
PROVINSI JAWA TENGAH**

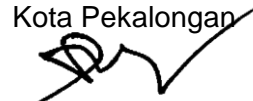
Dinas Kesehatan

: Kota Pekalongan

DATA PENCAPAIAN SPM KAB/KOTA SEMESTER II TAHUN 2020

No	Indikator SPM	Target	2019			2020			KET
			Realisasi (abs)	Sasaran (abs)	Capaian (%)	Realisasi (abs)	Sasaran (abs)	Capaian (%)	
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100%	6.188	6.332	97,73%	6.122	6.233	98,22%	Tidak Tercapai
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	5.925	5.925	100,00%	5.912	5.912	100,00%	Tercapai
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%	5.916	5.923	99,88%	5.881	5.905	99,59%	Tidak Tercapai
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100%	25.407	26.798	94,81%	22.614	25.585	88,39%	Tidak Tercapai
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	100%	36.188	36.448	99,29%	23.280	44.313	52,54%	Tidak Tercapai
6	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	100%	34.472	206.503	16,69%	59.357	207.789	28,57%	Tidak Tercapai
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	100%	20.389	20.389	100,00%	19.563	27.720	70,57%	Tidak Tercapai
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100%	22.719	75.955	29,91%	20.834	76.872	27,10%	Tidak Tercapai
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	100%	6.136	6.369	96,34%	6.533	6.533	100,00%	Tercapai
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	100%	579	831	69,68%	787	787	100,00%	Tercapai
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TB)	100%	6.646	6.646	100,00%	4.228	5.391	78,43%	Tidak Tercapai
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus = HIV)	100%	12.637	12.637	100,00%	12.563	12.563	100,00%	Tercapai

Mengetahui
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Pekalongan


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

**RESUME PROFIL KESEHATAN
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020**

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	159.846	156.273	316.119	Jiwa	Tabel 2
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			3,2	Jiwa	Tabel 1
5	Kepadatan Penduduk /Km ²			6986,1	Jiwa/Km ²	Tabel 1
6	Rasio Beban Tanggungan			41,6	per 100 penduduk produktif	Tabel 2
7	Rasio Jenis Kelamin			102,3		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	22,6	21,3	21,9	%	Tabel 3
	b. SMA/ MA	25,5	24,7	25,1	%	Tabel 3
	c. Sekolah menengah kejuruan	0,0	0,0	0,0	%	Tabel 3
	d. Diploma I/Diploma II	0,2	0,5	0,3	%	Tabel 3
	e. Akademi/Diploma III	1,6	2,3	1,9	%	Tabel 3
	f. S1/Diploma IV	5,7	6,0	5,8	%	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			18	Puskesmas keliling	Tabel 4
15	Jumlah Puskesmas pembantu			26	Pustu	Tabel 4
16	Jumlah Apotek			62	Apotek	Tabel 4
17	RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1			100,0	%	Tabel 6
II.2 Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan						
18	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	161,7	235,8	198,4	%	Tabel 5
19	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	9,1	14,6	11,8	%	Tabel 5
20	Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS	39,9	30,4	34,4	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			No. Lampiran	
		L	P	L + P		Satuan
21	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS	21,6	14,1	17,3	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
22	<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS			50,2	%	Tabel 8
23	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS			53,2	Kali	Tabel 8
24	<i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS			3,4	Hari	Tabel 8
25	<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS			3,7	Hari	Tabel 8
26	Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin & essensial			1,0	%	Tabel 9
II.3 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)						
27	Jumlah Posyandu			414	Posyandu	Tabel 10
28	Posyandu Aktif			84,5	%	Tabel 10
29	Rasio posyandu per 100 balita			1,8	per 100 balita	Tabel 10
30	Posbindu PTM			42	Posbindu PTM	Tabel 10
III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN						
31	Jumlah Dokter Spesialis	79	48	127	Orang	Tabel 11
32	Jumlah Dokter Umum	80	123	203	Orang	Tabel 11
33	Rasio Dokter (spesialis+umum)			40	per 100.000 penduduk	Tabel 11
34	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	9	31	40	Orang	Tabel 11
35	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			13	per 100.000 penduduk	Tabel 11
36	Jumlah Bidan		339		Orang	Tabel 12
37	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		107		per 100.000 penduduk	Tabel 12
38	Jumlah Perawat	280	552	832	Orang	Tabel 12
39	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			263	per 100.000 penduduk	Tabel 12
40	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat	6	34	40	Orang	Tabel 13
41	Jumlah Tenaga Sanitasi	14	8	22	Orang	Tabel 13
42	Jumlah Tenaga Gizi	1	33	34	Orang	Tabel 13
43	Jumlah Tenaga Kefarmasian	54	222	276	Orang	Tabel 15
IV PEMBIAYAAN KESEHATAN						
44	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan			81,5	%	Tabel 17
45	Desa yang memanfaatkan dana desa untuk kesehatan			100,0	%	Tabel 18
46	Total anggaran kesehatan			Rp195.142.098.782	Rp	Tabel 19
47	APBD kesehatan terhadap APBD kab/kota			15,3	%	Tabel 19
48	Anggaran kesehatan perkapita			Rp490.731	Rp	Tabel 19
V KESEHATAN KELUARGA						
V.1 Kesehatan Ibu						

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
49	Jumlah Lahir Hidup	2.934	2.971	5.905	Orang	Tabel 20
50	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	7,1	6,7	6,9	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 20
51	Jumlah Kematian Ibu		9		Ibu	Tabel 21
52	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		152,4		per 100.000 Kelahiran Hidup	Tabel 21
53	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		100,0		%	Tabel 23
54	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		98,2		%	Tabel 23
55	Ibu hamil dengan imunisasi Td2+		77,2		%	Tabel 24
56	Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90		98,2		%	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			77,2	%	Tabel 28
63	Peserta KB Pasca Persalinan			81,1	%	Tabel 29
V.2 Kesehatan Anak						
64	Jumlah Kematian Neonatal	24	5	29	neonatal	Tabel 31
65	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	8,2	1,7	4,9	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
66	Jumlah Bayi Mati	38	14	52	bayi	Tabel 31
67	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	13,0	4,7	8,8	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
68	Jumlah Balita Mati	46	18	64	Balita	Tabel 31
69	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	15,7	6,1	10,8	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)	3,5	3,9	3,7	%	Tabel 33
73	Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	99,6	100,0	99,8	%	Tabel 34
74	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	99,3	99,9	99,6	%	Tabel 34
75	Bayi yang diberi ASI Eksklusif			53,4	%	Tabel 35
76	Pelayanan kesehatan bayi	92,6	94,1	93,4	%	Tabel 36
77	Desa/Kelurahan UCI			100,0	%	Tabel 37
78	Cakupan Imunisasi Campak/MR pada Bayi	82,9	83,3	83,1	%	Tabel 39
79	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	88,0	89,9	89,0	%	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	86,4	90,4	88,4	%	Tabel 42
83	Balita ditimbang (D/S)	71,6	70,9	71,3	%	Tabel 43
84	Balita gizi kurang (BB/umur)			7,2	%	Tabel 44

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
85	Balita pendek (TB/umur)			9,4	%	Tabel 44
86	Balita kurus (BB/TB)			7,0		Tabel 44
87	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI			78,6	%	Tabel 45
88	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 7 SMP/MTs			0,0	%	Tabel 45
89	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 10 SMA/MA			0,0	%	Tabel 45
90	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar			52,5	%	Tabel 45
V.3 Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut						
91	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	28,5	28,6	28,6	%	Tabel 48
92	Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun)	59,1	80,9	70,6	%	Tabel 49
VI PENGENDALIAN PENYAKIT						
VI.1 Pengendalian Penyakit Menular Langsung						
93	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			78,43	%	Tabel 51
94	CNR seluruh kasus TBC			171	per 100.000 penduduk	Tabel 51
95	Case detection rate TBC			48,78	%	Tabel 51
96	Cakupan penemuan kasus TBC anak			55,61	%	Tabel 51
97	Angka kesembuhan BTA+	75,6	85,4	80,0	%	Tabel 52
98	Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	41,2	40,5	40,9	%	Tabel 52
99	Angka keberhasilan pengobatan (Success Rate) semua kasus TBC	87,8	91,8	89,6	%	Tabel 52
100	Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis			4,2	per 100.000 penduduk	Tabel 52
101	Penemuan penderita pneumonia pada balita			44,6	%	Tabel 53
102	Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia min 60%			1,0	%	Tabel 53
103	Jumlah Kasus HIV	75	43	118	Kasus	Tabel 54
104	Jumlah Kasus Baru AIDS	1	0	1	Kasus	Tabel 55
105	Jumlah Kematian akibat AIDS	1	0	1	Jiwa	Tabel 55
106	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada balita			49,4	%	Tabel 56
107	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada semua umur			71,4	%	Tabel 56
108	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	22	2	24	Kasus	Tabel 57
109	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	14	1	8	per 100.000 penduduk	Tabel 57
110	Persentase Kasus Baru Kusta anak 0-14 Tahun			8,3	%	Tabel 58
111	Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta			70,8	%	Tabel 58

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
112	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			12,5	%	Tabel 58
113	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			9,5	per 100.000 penduduk	Tabel 58
114	Angka Prevalensi Kusta			1,5	per 10.000 Penduduk	Tabel 59
115	Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)	100,0	90,0	95,7	%	Tabel 60
116	Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)	95,6	88,9	94,4	%	Tabel 60
VI.2 Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi						
117	AFP Rate (non polio) < 15 tahun			0,0	per 100.000 penduduk <15 tahun	Tabel 61
118	Jumlah kasus difteri	0	0	0	Kasus	Tabel 62
119	Case fatality rate 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	Case fatality rate tetanus neonatorum			#DIV/0!	%	Tabel 62
123	Jumlah kasus hepatitis B	0	44	44	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 (incidence rate) DBD	14,2	12,7	26,9	per 100.000 penduduk	Tabel 65
128	Angka kematian (case fatality rate) DBD	4,4	10,0	7,1	%	Tabel 65
129	Angka kesakitan malaria (annual parasit incidence)	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	Case fatality rate malaria	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	%	Tabel 66
133	Penderita kronis filariasis	0	0	0	Kasus	Tabel 67
VI.4 Pengendalian Penyakit Tidak Menular						
135	Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan	29,4	25,6	27,1	%	Tabel 68
136	Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			100,0	%	Tabel 69
138	Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara		1,1		% 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		4,0		%	Tabel 70
141	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat			100,0	%	Tabel 71

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
VII	KESEHATAN LINGKUNGAN					
142	Sarana air minum dengan risiko rendah dan sedang			97,0	%	Tabel 72
143	Sarana air minum memenuhi syarat			82,2	%	Tabel 72
144	Penduduk dengan akses terhadap sanitasi yang layak (jamban sehat)			99,3	%	Tabel 73
145	Desa STBM			0,0	%	Tabel 74
146	Tempat-tempat umum memenuhi syarat kesehatan			97,1	%	Tabel 75
147	Tempat pengelolaan makanan memenuhi syarat kesehatan			91,7	%	Tabel 76

TABEL 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

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	97.322	30.954	3,14	9.684
2	PEKALONGAN TIMUR	9,52	-	7	7	71.666	22.977	3,12	7.528
3	PEKALONGAN UTARA	14,88	-	7	7	81.206	25.997	3,12	5.457
4	PEKALONGAN SELATAN	10,80	-	6	6	65.925	19.801	3,33	6.104
KABUPATEN/KOTA		45,25	-	27	27	316.119	99.729	3,17	6.986

Sumber : Dindukcapi Kota Pekalongan 2020

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	11.956	11.052	23.008	108,18
2	5 - 9	13.771	13.016	26.787	105,80
3	10 - 14	13.241	12.371	25.612	107,03
4	15 - 19	13.031	12.356	25.387	105,46
5	20 - 24	13.391	12.546	25.937	106,74
6	25 - 29	13.618	12.202	25.820	111,60
7	30 - 34	13.177	11.879	25.056	110,93
8	35 - 39	13.644	12.850	26.494	106,18
9	40 - 44	12.580	12.289	24.869	102,37
10	45 - 49	10.296	10.769	21.065	95,61
11	50 - 54	9.103	9.937	19.040	91,61
12	55 - 59	7.880	8.717	16.597	90,40
13	60 - 64	6.218	6.696	12.914	92,86
14	65 - 69	4.262	4.286	8.548	99,44
15	70 - 74	1.857	2.343	4.200	79,26
16	75+	1.821	2.964	4.785	61,44
KABUPATEN/KOTA		159.846	156.273	316.119	102,29
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)				42	

Sumber : Dindukcapi Kota Pekalongan 2020

TABEL 3

PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

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	120.878	119.834	240.712			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF						
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD			-	-	-	-
	b. SD/MI	41.515	41.665	83.180	34,34	34,77	34,56
	c. SMP/ MTs	27.292	25.489	52.781	22,58	21,27	21,93
	d. SMA/ MA	30.849	29.603	60.452	25,52	24,70	25,11
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN						
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	295	543	838	0,24	0,45	0,35
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	1.967	2.700	4.667	1,63	2,25	1,94
	h. S1/DIPLOMA IV	6.843	7.225	14.068	5,66	6,03	5,84
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	453	279	732	0,37	0,23	0,30

Sumber : Dindukcapil Kota Pekalongan 2020

TABEL 4

JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

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	-	-	62	-	-	-	62
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP	-	-	10	-	-	-	10
3	PUSKESMAS KELILING	-	-	18	-	-	-	18
4	PUSKESMAS PEMBANTU	-	-	26	-	-	-	26
SARANA PELAYANAN LAIN								
1	RUMAH BERSALIN	-	-	-	-	-	-	-
2	KLINIK PRATAMA	-	-	-	1	-	10	11
3	KLINIK UTAMA	-	-	-	-	-	1	1
4	BALAI PENGOBATAN	-	-	-	-	-	-	-
5	PRAKTIK DOKTER BERSAMA	-	-	-	-	-	-	-
6	PRAKTIK DOKTER UMUM PERORANGAN	-	-	-	-	-	88	88
7	PRAKTIK DOKTER GIGI PERORANGAN	-	-	-	-	-	18	18
8	PRAKTIK DOKTER SPESIALIS PERORANGAN	-	-	-	-	-	28	28
9	PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL	-	-	-	-	-	1	1
10	BANK DARAH RUMAH SAKIT	-	-	1	-	-	-	1
11	UNIT TRANSFUSI DARAH	-	-	-	-	-	1	1
12	LABORATORIUM KESEHATAN	-	-	1	-	-	3	4
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	59	62
7	APOTEK PRB	-	-	-	-	1	1	2
8	TOKO OBAT	-	-	-	-	-	9	9
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 2020

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		258.509	368.550	627.059	14.565	22.855	37.420	10.910	8.123	19.033
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA		159.846	156.273	316.119	159.846	156.273	316.119			
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		161,7	235,8	198,4	9,1	14,6	11,8			
A	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama									
1	Puskesmas									
	1. PUSKESMAS BENDAN	16.943	26.353	43.296	153	834	987	30	36	66
	2. PUSKESMAS MEDONO	7.701	12.604	20.305	-	-	-	44	32	76
	3. PUSKESMAS KRAMATSARI	105	151	256	-	-	-	36	47	83
	4. PUSKESMAS TIRTO	8.718	17.438	26.156	-	-	-	33	21	54
	5. PUSKESMAS NOYONTAAN	10.664	13.895	24.559	-	-	-	30	21	51
	6. PUSKESMAS TONDANO	7.163	12.076	19.239	-	-	-	32	21	53
	7. PUSKESMAS KLEGO	3.710	17.177	20.887	-	-	-	21	12	33
	8. PUSKESMAS SOKOREJO	9.420	14.521	23.941	131	544	675	33	20	53
	9. PUSKESMAS KUSUMA BANGSA	11.285	18.842	30.127	167	513	680	32	24	56
	10. PUSKESMAS KRAPYAK KIDUL	6.695	11.863	18.558	-	-	-	30	28	58
	11. PUSKESMAS DUKUH	6.458	15.711	22.169	-	-	-	30	21	51
	12. PUSKESMAS PEKALONGAN SELATAN	9.452	18.973	28.425	80	473	553	29	24	53
	13. PUSKESMAS JENGGOT	72	53	125	-	-	-	18	20	38
	14. PUSKESMAS BUARAN	1.802	4.849	6.651	-	-	-	34	28	62
SUB JUMLAH I		100.188	184.506	284.694	531	2.364	2.895	432	355	787
B	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut									
1	RS Umum									
	1. RSUD BENDAN	47.248	49.891	97.139	4.746	6.292	11.038	2.857	1.987	4.844
	2. RS BUDI RAHAYU	28.447	34.184	62.631	3.171	3.897	7.068	53	52	105
	3. RS SITI KHODIJAH	50.178	55.629	105.807	2.996	4.733	7.729	-	-	-
	4. RS BHAKTI WALUYO	941	726	1.667	85	75	160	-	-	-
	5. RS KAROMAH HOLISTIC	3.362	3.999	7.361	483	611	1.094	-	-	-
	6. RS HA ZAKY DJUNAID	3.550	3.637	7.187	365	565	930	7.568	5.729	13.297
	7. RS ANUGERAH	6.113	20.553	26.666	398	2.629	3.027	-	-	-
	8. RS ARO	15.305	10.866	26.171	1.539	1.190	2.729	-	-	-
	9. RS HERMINA	3.177	4.559	7.736	251	499	750	-	-	-
SUB JUMLAH II		158.321	184.044	342.365	14.034	20.491	34.525	10.478	7.768	18.246

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 2020

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	-	-	-
KABUPATEN/KOTA		9	9	100

Sumber : Bidang Pelayanan dan SDK

TABEL 7

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIE N KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIE N KELUAR MATI			PASIE N 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	172	4.746	6.292	11.038	315	316	631	157	131	288	66,4	50,2	57,2	33,1	20,8	26,1
2	RS BUDI RAHAYU	139	3.171	3.897	7.068	170	159	329	97	85	182	53,6	40,8	46,5	30,6	21,8	25,7
3	RS SITI KHODIJAH	108	3.747	4.241	7.988	61	75	136	27	32	59	16,3	17,7	17,0	7,2	7,5	7,4
4	RS BHAKTI WALUYO	45	83	74	157	2	1	3	2	1	3	24,1	13,5	19,1	24,1	13,5	19,1
5	RS KAROMAH HOLISTIC	61	487	611	1.098	12	29	41	13	5	18	24,6	47,5	37,3	26,7	8,2	16,4
6	RS HA ZAKY DJUNAID	60	1.399	2.172	3.571	41	37	78	23	21	44	29,3	17,0	21,8	16,4	9,7	12,3
7	RS ANUGERAH	39	398	2.629	3.027	5	6	11	1		1	12,6	2,3	3,6	2,5	-	0,3
8	RS ARO	50	1.539	1.190	2.729	20	28	48	20	28	48	13,0	23,5	17,6	13,0	23,5	17,6
9	RS HERMINA	30	251	498	749	6	5	11	1	2	3	23,9	10,0	14,7	4,0	4,0	4,0
KABUPATEN/KOTA		704	15.821	21.604	37.425	632	656	1.288	341	305	646	39,9	30,4	34,4	21,6	14,1	17,3

Sumber : Bidang Pelayanan dan SDK

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

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	172	11.038	41.531	45.923	66,15	64,17	1,93	4,16
2	RS BUDI RAHAYU	139	7.068	25.152	24.935	49,58	50,85	3,62	3,53
3	RS SITI KHODIJAH	108	7.988	24.081	30.896	61,09	73,96	1,92	3,87
4	RS BHAKTI WALUYO	45	157	450	450	2,74	3,49	101,75	2,87
5	RS KAROMAH HOLISTIC	61	1.098	9.245	3.794	41,52	18,00	11,86	3,46
6	RS HA ZAKY DJUNAID	60	3.571	12.161	14.662	55,53	59,52	2,73	4,11
7	RS ANUGERAH	39	3.027	9.102	9.102	63,94	77,62	1,70	3,01
8	RS ARO	50	2.729	5.810	5.810	31,84	54,58	4,56	2,13
9	RS HERMINA	30	749	1.508	1.589	13,77	24,97	12,61	2,12
KABUPATEN/KOTA		704	37.425	129.040	137.161	50,22	53,16	3,42	3,66

Sumber : Bidang Pelayanan dan SDK

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 9

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

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 2020

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	-	-	5	16,1	17	54,8	9	29,0	31	26	83,9	3
		MEDONO	-	-	8	22,9	19	54,3	8	22,9	35	27	77,1	3
		KRAMATSARI	-	-	6	30,0	10	50,0	4	20,0	20	14	70,0	1
		TIRTO	-	-	8	18,2	22	50,0	14	31,8	44	36	81,8	2
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	-	-	1	3,3	23	76,7	6	20,0	30	29	96,7	2
		TONDANO	-	-	1	4,2	17	70,8	6	25,0	24	23	95,8	2
		KLEGO	-	-	2	6,3	23	71,9	7	21,9	32	30	93,8	5
		SOKOREJO	-	-	2	9,5	14	66,7	5	23,8	21	19	90,5	6
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	-	-	7	15,9	26	59,1	11	25,0	44	37	84,1	3
		KRAPYAK KIDUL	-	-	7	23,3	15	50,0	8	26,7	30	23	76,7	3
		DUKUH	-	-	-	-	15	60,0	10	40,0	25	25	100,0	4
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	1	2,8	8	22,2	19	52,8	8	22,2	36	27	75,0	3
		JENGGOT	-	-	3	20,0	8	53,3	4	26,7	15	12	80,0	1
		BUARAN	-	-	5	18,5	18	66,7	4	14,8	27	22	81,5	4
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	0,2	63	15,2	246	59,4	104	25,1	414	350	84,5	42
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA												1,8		

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 11

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

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	-	2	2	-	-	-	-	2	2
2	PUSKESMAS MEDONO	-	-	-	2	-	2	2	-	2	1	-	1	-	-	-	-	1	-
3	PUSKESMAS KRAMATSARI	-	-	-	1	1	2	1	1	2	1	-	1	-	-	-	-	1	-
4	PUSKESMAS TIRTO	-	-	-	-	3	3	-	3	3	-	1	1	-	-	-	-	-	1
5	PUSKESMAS NOYONTAAN	-	-	-	1	2	3	1	2	3	-	1	1	-	-	-	-	-	1
6	PUSKESMAS TONDANO	-	-	-	-	2	2	-	2	2	-	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	-	-	-	-	3	3	-	3	3	-	1	1	-	-	-	-	-	1
10	PUSKESMAS KRAPYAK KIDUL	-	-	-	-	2	2	-	2	2	-	1	1	-	-	-	-	-	1
11	PUSKESMAS DUKUH	-	-	-	1	2	3	1	2	3	-	2	2	-	-	-	-	-	2
12	PUSKESMAS PEKALONGAN SELATAN	-	-	-	-	2	2	-	2	2	-	1	1	-	-	-	-	-	1
13	PUSKESMAS JENGGOT	-	-	-	2	2	4	2	2	4	-	1	1	-	-	-	-	-	1
14	PUSKESMAS BUARAN	-	-	-	2	-	2	2	-	2	-	1	1	-	-	-	-	-	1
1	RSUD BENDAN	22	11	33	11	7	18	33	18	51	2	1	3	-	1	1	2	2	4
2	RS BUDI RAHAYU	21	10	31	13	7	20	34	17	51	2	-	2	-	-	-	2	-	2
3	RS SITI KHODIJAH	17	13	30	9	11	20	26	24	50	1	3	4	-	-	-	1	3	4
4	RS BHAKTI WALUYO	4	-	4	2	2	4	6	2	8	-	0	-	-	-	-	-	-	-
5	RS KAROMAH HOLISTIC	4	1	5	7	2	9	11	3	14	-	1	1	-	-	-	-	-	1
6	RS HA ZAKY DJUNAID	10	8	18	10	7	17	20	15	35	-	2	2	-	-	-	-	-	2
7	RS ANUGERAH	6	8	14	2	7	9	8	15	23	-	2	2	-	-	-	-	-	2
8	RS ARO	7	6	13	7	1	8	14	7	21	-	1	1	-	-	-	-	-	1
9	RS HERMINA	13	10	23	7	7	14	20	17	37	-	3	3	-	1	1	-	4	4
1	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	2	9	11	45	99	144	47	108	155	7	15	22	-	2	2	7	17	24
	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	IFK	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	LABKESDA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	PSPJ	-	-	-	1	-	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	DINAS KESEHATAN	-	-	-	-	1	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA) ^b		79	48	127	80	123	203	159	171	330	9	29	38	-	2	2	9	31	40
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK ^b				40,2			64,2			104,4			12			0,6			12,7

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 2020

NO	UNIT KERJA	PERAWAT ^a			BIDAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	PUSKESMAS BENDAN	4	11	15	14
2	PUSKESMAS MEDONO	3	3	6	3
3	PUSKESMAS KRAMATSARI	1	4	5	3
4	PUSKESMAS TIRTO	2	4	6	3
5	PUSKESMAS NOYONTAAN	3	5	8	3
6	PUSKESMAS TONDANO	1	3	4	3
7	PUSKESMAS KLEGO	3	2	5	4
8	PUSKESMAS SOKOREJO	3	6	9	11
9	PUSKESMAS KUSUMA BANGSA	3	7	10	12
10	PUSKESMAS KRAPYAK KIDUL	4	1	5	4
11	PUSKESMAS DUKUH	2	5	7	4
12	PUSKESMAS PEKALONGAN SELATAN	5	7	12	12
13	PUSKESMAS JENGGOT	3	3	6	3
14	PUSKESMAS BUARAN	2	4	6	4
1	RSUD BENDAN	95	93	188	50
2	RS BUDI RAHAYU	40	117	157	24
3	RS SITI KHODIJAH	35	84	119	40
4	RS BHAKTI WALUYO	2	9	11	5
5	RS KAROMAH HOLISTIC	7	9	16	5
6	RS HA ZAKY DJUNAI	28	36	64	14
7	RS ANUGERAH	3	39	42	38
8	RS ARO	7	34	41	15
9	RS HERMINA	7	24	31	9
1	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	21	45	66	82
	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	IFK	-	-	-	-
2	LABKESDA	-	-	-	-
3	PSPJ	-	1	1	-
4	DINAS KESEHATAN	6	1	7	2
JUMLAH (KAB/KOTA) ^b		280	552	832	339
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b				263,2	107,2

Sumber : Bidang Pelayanan dan SDK

TABEL 13

JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

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	PUSKESMAS MEDONO	-	2	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	-	1	1	1	-	1	-	2	2
9	PUSKESMAS KUSUMA BANGSA	-	2	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	-	3	3	-	1	1	-	1	1
14	PUSKESMAS BUARAN	-	2	2	1	-	1	-	1	1
1	RSUD BENDAN	-	-	-	1	-	1	-	4	4
2	RS BUDI RAHAYU	1	-	1	1	-	1	-	2	2
3	RS SITI KHODIJAH	-	-	-	-	1	1	-	3	3
4	RS BHAKTI WALUYO	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	RS KAROMAH HOLISTIC	-	-	-	-	-	-	-	1	1
6	RS HA ZAKY DJUNAID	-	-	-	-	1	1	-	1	1
7	RS ANUGERAH	-	-	-	-	1	1	-	2	2
8	RS ARO	-	-	-	-	-	-	-	1	1
9	RS HERMINA	-	-	-	1	-	1	-	1	1
1	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	1	1	2	-	1	1	-	-	-
	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	IFK	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	LABKESDA	-	-	-	1	-	1	-	-	-
3	PSPJ	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	DINAS KESEHATAN	2	7	9	1	-	1	-	1	1
JUMLAH (KAB/KOTA) ^a		6	34	40	14	8	22	1	33	34
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^a				12,7			7,0			10,8

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 2020

NO	UNIT KERJA	AHLI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISIAN MEDIS		
		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	1	2	-	-	-	-	-	-	-	4	4
2	PUSKESMAS MEDONO	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	2	2
3	PUSKESMAS KRAMATSARI	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2	2
4	PUSKESMAS TIRTO	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	3	3
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	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	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	-	-	-	-	-	-	1	2	3
12	PUSKESMAS PEKALONGAN SELATAN	1	1	2	-	-	-	-	-	-	-	4	4
13	PUSKESMAS JENGGOT	-	1	1	-	-	-	-	-	-	3	1	4
14	PUSKESMAS BUARAN	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1	2
1	RSUD BENDAN	6	22	28	7	4	11	3	6	9	5	8	13
2	RS BUDI RAHAYU	7	9	16	5	3	8	4	3	7	1	4	5
3	RS SITI KHODIJAH	3	8	11	3	4	7	-	3	3	3	8	11
4	RS BHAKTI WALUYO	-	3	3	-	-	-	1	1	2	-	-	-
5	RS KAROMAH HOLISTIC	-	4	4	-	1	1	-	2	2	3	2	5
6	RS HA ZAKY DJUNAID	2	2	4	2	1	3	3	7	10	1	2	3
7	RS ANUGERAH	1	7	8	1	1	2	-	-	-	-	7	7
8	RS ARO	-	2	2	-	3	3	-	3	3	-	1	1
9	RS HERMINA	1	3	4	1	1	2	-	-	-	1	2	3
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	3	26	29	5	9	14	2	3	5	7	6	13
	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	IFK	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	LABKESDA	2	2	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	PSPJ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	DINAS KESEHATAN	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-
	JUMLAH (KAB/KOTA) ^a	32	97	129	25	23	48	10	24	34	28	68	96
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^a			40,8			15,2			10,8			30,4

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 2020

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	-	-	-	1	-	1
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	-	1	1	1	1	2
9	PUSKESMAS KUSUMA BANGSA	1	2	3	-	1	1	1	3	4
10	PUSKESMAS KRAPYAK KIDUL	-	2	2	-	-	-	-	2	2
11	PUSKESMAS DUKUH	-	2	2	-	-	-	-	2	2
12	PUSKESMAS PEKALONGAN SELATAN	2	-	2	-	1	1	2	1	3
13	PUSKESMAS JENGGOT	2	-	2	-	-	-	2	-	2
14	PUSKESMAS BUARAN	-	1	1	-	-	-	-	1	1
1	RSUD BENDAN	8	20	28	1	8	9	9	28	37
2	RS BUDI RAHAYU	5	6	11	-	3	3	5	9	14
3	RS SITI KHODIJAH	-	17	17	1	5	6	1	22	23
4	RS BHAKTI WALUYO	-	-	-	-	1	1	-	1	1
5	RS KAROMAH HOLISTIC	-	3	3	2	1	3	2	4	6
6	RS HA ZAKY DJUNAID	-	5	5	-	2	2	-	7	7
7	RS ANUGERAH	-	6	6	-	3	3	-	9	9
8	RS ARO	-	2	2	2	-	2	2	2	4
9	RS HERMINA	1	3	4	-	3	3	1	6	7
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	2	42	44	15	80	95	17	122	139
	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	IFK	1	2	3	-	-	-	1	2	3
2	LABKESDA	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	PSPJ	2	-	2	-	1	1	2	1	3
4	DINAS KESEHATAN	-	1	1	-	2	2	-	3	3
	JUMLAH (KAB/KOTA) ^b	34	120	154	20	102	122	54	222	276
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK ^b			48,7			38,6			87,3

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 2020

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	-	-	-	-	-	-	12	5	17	12	5	17
2	PUSKESMAS MEDONO	-	-	-	-	-	-	6	3	9	6	3	9
3	PUSKESMAS KRAMATSARI	-	-	-	-	-	-	4	4	8	4	4	8
4	PUSKESMAS TIRTO	-	-	-	-	-	-	4	4	8	4	4	8
5	PUSKESMAS NOYONTAAN	-	-	-	-	-	-	5	2	7	5	2	7
6	PUSKESMAS TONDANO	-	-	-	-	-	-	5	3	8	5	3	8
7	PUSKESMAS KLEGO	-	-	-	-	-	-	3	3	6	3	3	6
8	PUSKESMAS SOKOREJO	-	-	-	-	-	-	8	3	11	8	3	11
9	PUSKESMAS KUSUMA BANGSA	-	-	-	-	-	-	11	3	14	11	3	14
10	PUSKESMAS KRAPYAK KIDUL	-	-	-	-	-	-	4	4	8	4	4	8
11	PUSKESMAS DUKUH	-	-	-	-	-	-	6	3	9	6	3	9
12	PUSKESMAS PEKALONGAN SELATAN	-	-	-	-	-	-	6	5	11	6	5	11
13	PUSKESMAS JENGGOT	-	-	-	-	-	-	5	4	9	5	4	9
14	PUSKESMAS BUARAN	-	-	-	-	-	-	7	2	9	7	2	9
1	RSUD BENDAN	7	7	14	-	-	-	117	83	200	124	90	214
2	RS BUDI RAHAYU	3	2	5	-	-	-	62	118	180	65	120	185
3	RS SITI KHODIJAH	5	-	5	-	-	-	54	52	106	59	52	111
4	RS BHAKTI WALUYO	-	-	-	-	-	-	4	3	7	4	3	7
5	RS KAROMAH HOLISTIC	-	2	2	-	-	-	16	11	27	16	13	29
6	RS HA ZAKY DJUNAID	-	2	2	-	-	-	23	14	37	23	16	39
7	RS ANUGERAH	1	-	1	-	-	-	14	14	28	15	14	29
8	RS ARO	-	-	-	-	-	-	11	18	29	11	18	29
9	RS HERMINA	2	3	5	-	-	-	10	14	24	12	17	29
1	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	1	6	7	1	-	1	65	134	199	67	140	207
	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	-	-	-	2	3	5	-	-	-	2	3	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	IFK	-	-	-	-	-	-	6	1	7	6	1	7
2	LABKESDA	-	-	-	-	-	-	1	1	2	1	1	2
3	PSPJ	-	-	-	-	-	-	4	4	8	4	4	8
4	DINAS KESEHATAN	7	9	16	-	-	-	26	13	39	33	22	55
JUMLAH (KAB/KOTA)^a		26	31	57	17	37	54	519	528	1.047	562	596	1.158

Sumber : Bidang Pelayanan dan SDK

TABEL 17

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	88.685	28,05
2	PBI APBD	70.307	22,24
SUB JUMLAH PBI		158.992	50,29
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	56.812	17,97
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	35.255	11,15
3	Bukan Pekerja (BP)	6.466	2,05
SUB JUMLAH NON PBI		98.533	31,17
JUMLAH (KAB/KOTA)		257.525	81,46

Sumber : Bidang Pelayanan dan SDK

TABEL 18

PERSENTASE DESA YANG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

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 2020

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	Rp195.037.943.000,00	99,95
	a. Belanja Langsung	Rp121.004.052.000,00	
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp40.012.614.000,00	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp34.021.277.000,00	
	- DAK fisik	Rp17.900.015.000,00	
	1. Reguler	Rp15.719.815.000,00	
	2. Penugasan	Rp2.180.200.000,00	
	3. Afirmasi		
	- DAK non fisik	Rp16.121.262.000,00	
	1. BOK	Rp14.069.556.000,00	
	2. Akreditasi	Rp811.790.000,00	
	3. Jampersal	Rp1.008.525.000,00	
	4. Pengawasan Obat dan Makanan	Rp231.391.000,00	
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)	Rp104.155.782,00	0,05
	GF-ATM komponen AIDS	Rp104.155.782,00	
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*		
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp195.142.098.782,00	
TOTAL APBD KAB/KOTA		Rp1.012.737.890.000,00	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			15,3
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		490.731,29	

Sumber: Sub Bag. Renvol dan Keuangan

TABEL 20

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

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	202	-	202	265	1	266	467	1	468
		MEDONO	234	-	234	258	2	260	492	2	494
		KRAMATSARI	133	-	133	139	4	143	272	4	276
		TIRTO	237	2	239	205	2	207	442	4	446
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	132	2	134	142	1	143	274	3	277
		TONDANO	152	2	154	162	1	163	314	3	317
		KLEGO	155	1	156	187	2	189	342	3	345
		SOKOREJO	160	7	167	184	1	185	344	8	352
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	297	1	298	246	3	249	543	4	547
		KRAPYAK KIDUL	257	2	259	273	-	273	530	2	532
		DUKUH	174	1	175	205	1	206	379	2	381
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	305	2	307	242	-	242	547	2	549
		JENGGOT	189	-	189	165	1	166	354	1	355
		BUARAN	307	1	308	298	1	299	605	2	607
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.934	21	2.955	2.971	20	2.991	5.905	41	5.946
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				7,11			6,69		6,90		

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 2020

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	
5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20					
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	467	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		MEDONO	492	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		KRAMATSARI	272	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	1
		TIRTO	442	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	1	1
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	274	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		TONDANO	314	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		KLEGO	342	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	1
		SOKOREJO	344	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	1
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	543	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		KRAPYAK KIDUL	530	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	2	-	2
		DUKUH	379	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	1
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	547	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2	-	1	1	2
		JENGGOT	354	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		BUARAN	605	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.905	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	6	2	8	-	7	2	9
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)																				152,41

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 2020

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	-	-	-	-	-	-
		MEDONO	-	-	-	-	-	-
		KRAMATSARI	-	-	1	-	-	-
		TIRTO	1	-	-	-	-	-
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	-	-	-	-	-	-
		TONDANO	-	-	-	-	-	-
		KLEGO	-	-	-	1	-	-
		SOKOREJO	-	1	-	-	-	-
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	-	-	-	-	-	-
		KRAPYAK KIDUL	1	-	-	-	-	1
		DUKUH	1	-	-	-	-	-
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	1	-	-	-	-	1
		JENGGOT	-	-	-	-	-	-
		BUARAN	-	-	-	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)			4	1	1	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 2020

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	489	489	100,0	474	96,93	465	465	100,0	465	100,0	465	100,0	465	100,0	465	100,0	465	100,0
		MEDONO	508	508	100,0	516	101,57	487	487	100,0	487	100,0	487	100,0	487	100,0	487	100,0	487	100,0
		KRAMATSARI	285	285	100,0	279	97,89	276	276	100,0	276	100,0	276	100,0	275	99,64	275	99,64	276	100,0
		TIRTO	461	461	100,0	448	97,18	443	443	100,0	443	100,0	443	100,0	442	99,77	442	99,77	442	99,77
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	299	299	100,0	291	97,32	277	277	100,0	277	100,0	277	100,0	277	100,0	277	100,0	277	100,0
		TONDANO	328	328	100,0	328	100,00	316	316	100,0	316	100,0	316	100,0	316	100,0	316	100,0	316	100,0
		KLEGO	356	356	100,0	344	96,63	341	341	100,0	341	100,0	341	100,0	341	100,0	341	100,0	341	100,0
		SOKOREJO	377	377	100,0	372	98,67	350	350	100,0	350	100,0	349	99,71	349	99,71	349	99,71	349	99,71
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	558	558	100,0	560	100,36	544	544	100,0	544	100,0	544	100,0	544	100,0	544	100,0	544	100,0
		KRAPYAK KIDUL	562	562	100,0	555	98,75	531	531	100,0	531	100,0	531	100,0	531	100,0	531	100,0	531	100,0
		DUKUH	420	420	100,0	413	98,33	381	381	100,0	381	100,0	381	100,0	380	99,74	380	99,74	380	99,74
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	604	604	100,0	587	97,19	546	546	100,0	546	100,0	545	99,82	544	99,63	544	99,63	545	99,82
		JENGGOT	362	362	100,0	349	96,41	349	349	100,0	349	100,0	349	100,0	349	100,0	349	100,0	349	100,0
		BUARAN	624	624	100,0	606	97,12	606	606	100,0	606	100,0	606	100,0	606	100,0	606	100,0	606	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.233	6.233	100,0	6.122	98,2	5.912	5.912	100,0	5.912	100,0	5.910	99,97	5.906	99,90	5.906	99,90	5.908	99,93

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 24

CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL											
				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	489	-	-	-	-	106	21,7	143	29,2	71	14,5	320	65,4
		MEDONO	508	-	-	-	-	138	27,2	155	30,5	108	21,3	401	78,9
		KRAMATSARI	285	5	1,8	47	16,5	69	24,2	62	21,8	39	13,7	217	76,1
		TIRTO	461	-	-	-	-	158	34,3	148	32,1	136	29,5	442	95,9
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	299	-	-	67	22,4	75	25,1	79	26,4	75	25,1	296	99,0
		TONDANO	328	-	-	-	-	77	23,5	82	25,0	72	22,0	231	70,4
		KLEGO	356	-	-	-	-	97	27,2	99	27,8	79	22,2	275	77,2
		SOKOREJO	377	36	9,5	37	9,8	44	11,7	28	7,4	31	8,2	140	37,1
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	558	-	-	-	-	152	27,2	146	26,2	125	22,4	423	75,8
		KRAPYAK KIDUL	562	6	1,1	4	0,7	8	1,4	240	42,7	165	29,4	417	74,2
		DUKUH	420	77	18,3	57	13,6	130	31,0	80	19,0	84	20,0	351	83,6
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	604	-	-	37	6,1	225	37,3	188	31,1	162	26,8	612	101,3
		JENGGOT	362	-	-	-	-	91	25,1	76	21,0	38	10,5	205	56,6
		BUARAN	624	8	1,3	225	36,1	242	38,8	7	1,1	5	0,8	479	76,8
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.233	132	2,1	474	7,6	1.612	25,9	1.533	24,6	1.190	19,1	4.809	77,2

Sumber: Bidang P2P

TABEL 25

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

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	4.860	-	-	-	-	112	2,3	18	0,4	17	0,3
		MEDONO	6.016	-	-	-	-	89	1,5	28	0,5	5	0,1
		KRAMATSARI	3.509	9	0,3	29	0,8	3	0,1	1	0,0	-	-
		TIRTO	6.307	-	-	-	-	43	0,7	2	0,0	2	0,0
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	2.987	-	-	9	0,3	9	0,3	26	0,9	25	0,8
		TONDANO	3.361	-	-	-	-	51	1,5	-	-	33	1,0
		KLEGO	4.256	-	-	-	-	48	1,1	13	0,3	-	-
		SOKOREJO	3.597	139	3,9	8	0,2	-	-	-	-	19	0,5
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	7.894	-	-	-	-	-	-	58	0,7	16	0,2
		KRAPYAK KIDUL	5.742	-	-	-	-	91	1,6	23	0,4	16	0,3
		DUKUH	3.691	-	-	4	0,1	47	1,3	10	0,3	-	-
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	6.159	-	-	5	0,1	37	0,6	11	0,2	5	0,1
		JENGGOT	2.912	-	-	-	-	62	2,1	6	0,2	2	0,1
		BUARAN	4.467	16	0,4	106	2,4	58	1,3	-	-	2	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			65.758	164	0,2	161	0,2	650	1,0	196	0,3	142	0,2

Sumber: Bidang P2P

TABEL 26

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

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	5.349	-	-	-	-	218	4,08	161	3,01	88	1,65
		MEDONO	6.524	-	-	-	-	227	3,48	183	2,81	113	1,73
		KRAMATSARI	3.794	14	0,37	76	2,00	72	1,90	63	1,66	39	1,03
		TIRTO	6.768	-	-	-	-	201	2,97	150	2,22	138	2,04
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	3.286	-	-	76	2,31	84	2,56	105	3,20	100	3,04
		TONDANO	3.689	-	-	-	-	128	3,47	82	2,22	105	2,85
		KLEGO	4.612	-	-	-	-	145	3,14	112	2,43	79	1,71
		SOKOREJO	3.974	175	4,40	45	1,13	44	1,11	28	0,70	50	1,26
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	8.452	-	-	-	-	152	1,80	204	2,41	141	1,67
		KRAPYAK KIDUL	6.304	6	0,10	4	0,06	99	1,57	263	4,17	181	2,87
		DUKUH	4.111	77	1,87	61	1,48	177	4,31	90	2,19	84	2,04
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	6.763	-	-	42	0,62	262	3,87	199	2,94	167	2,47
		JENGGOT	3.274	-	-	-	-	153	4,67	82	2,50	40	1,22
		BUARAN	5.091	24	0,47	331	6,50	300	5,89	7	0,14	7	0,14
JUMLAH (KAB/KOTA)			71.991	296	0,41	635	0,88	2.262	3,14	1.729	2,40	1.332	1,85

Sumber: Bidang P2P

TABEL 27

JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	489	474	96,9
		MEDONO	508	516	101,6
		KRAMATSARI	285	279	97,9
		TIRTO	461	448	97,2
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	299	291	97,3
		TONDANO	328	328	100,0
		KLEGO	356	344	96,6
		SOKOREJO	377	372	98,7
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	558	560	100,4
		KRAPYAK KIDUL	562	555	98,8
		DUKUH	420	413	98,3
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	604	587	97,2
		JENGGOT	362	349	96,4
		BUARAN	624	606	97,1
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.233	6.122	98,2

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 28

PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

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	3.421	457	14,9	1.430	46,7	418	13,6	354	11,5	15	0,5	127	4,1	249	8,1	3.065	89,6
		MEDONO	4.197	168	5,8	1.765	61,0	322	11,1	291	10,1	20	0,7	107	3,7	201	6,9	2.894	69,0
		KRAMATSARI	2.579	249	11,7	1.169	54,8	276	12,9	192	9,0	16	0,8	79	3,7	136	6,4	2.133	82,7
		TIRTO	4.253	240	8,2	1.684	57,8	393	13,5	295	10,1	16	0,5	107	3,7	164	5,6	2.915	68,5
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	1.714	39	3,3	731	61,4	125	10,5	144	12,1	2	0,2	59	5,0	88	7,4	1.190	69,4
		TONDANO	2.651	145	6,1	1.308	55,4	311	13,2	181	7,7	6	0,3	120	5,1	285	12,1	2.362	89,1
		KLEGO	2.377	147	7,9	1.060	57,1	259	13,9	142	7,6	6	0,3	74	4,0	163	8,8	1.857	78,1
		SOKOREJO	2.806	66	3,1	1.446	68,5	203	9,6	132	6,3	2	0,1	85	4,0	175	8,3	2.111	75,2
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	4.831	203	6,1	1.978	59,9	460	13,9	246	7,5	19	0,6	154	4,7	222	6,7	3.301	68,3
		KRAPYAK KIDUL	3.537	40	1,7	1.648	70,6	428	18,3	106	4,5	8	0,3	35	1,5	60	2,6	2.333	66,0
		DUKUH	2.718	143	5,6	1.272	50,1	399	15,7	321	12,6	7	0,3	121	4,8	269	10,6	2.539	93,4
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	4.548	113	3,1	2.591	70,2	356	9,7	244	6,6	6	0,2	158	4,3	215	5,8	3.689	81,1
		JENGGOT	2.118	82	4,9	1.206	71,5	196	11,6	84	5,0	2	0,1	44	2,6	71	4,2	1.687	79,7
		BUARAN	3.550	132	4,3	1.797	59,2	409	13,5	355	11,7	6	0,2	70	2,3	260	8,6	3.035	85,5
JUMLAH (KAB/KOTA)			45.300	2.224	6,36	21.085	60,28	4.555	13,02	3.087	8,83	131	0,37	1.340	3,83	2.558	7,31	34.980	77,22

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 2020

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	465	4	11,8	20	58,8	6	17,6	4	11,8	-	-	-	-	-	-	34	7,3
		MEDONO	487	195	29,6	192	29,1	155	23,5	56	8,5	-	-	14	2,1	47	7,1	659	135,3
		KRAMATSARI	276	201	28,9	228	32,8	160	23,0	46	6,6	-	-	4	0,6	56	8,1	695	251,8
		TIRTO	443	134	14,2	465	49,2	191	20,2	67	7,1	-	-	32	3,4	57	6,0	946	213,5
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	277	-	-	51	64,6	8	10,1	8	10,1	-	-	6	7,6	6	7,6	79	28,5
		TONDANO	316	38	11,2	181	53,6	72	21,3	20	5,9	-	-	8	2,4	19	5,6	338	107,0
		KLEGO	341	-	-	28	73,7	-	-	6	15,8	-	-	-	-	4	10,5	38	11,1
		SOKOREJO	350	14	9,1	104	67,5	4	2,6	22	14,3	-	-	-	-	10	6,5	154	44,0
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	544	68	21,1	108	33,5	55	17,1	76	23,6	-	-	15	4,7	-	-	322	59,2
		KRAPYAK KIDUL	531	9	4,4	124	60,5	26	12,7	20	9,8	-	-	-	-	26	12,7	205	38,6
		DUKUH	381	-	-	42	80,8	-	-	8	15,4	-	-	-	-	2	3,8	52	13,6
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	546	152	19,4	426	54,4	101	12,9	57	7,3	-	-	19	2,4	28	3,6	783	143,4
		JENGGOT	349	21	7,7	158	57,9	61	22,3	25	9,2	-	-	-	-	8	2,9	273	78,2
		BUARAN	606	36	16,6	92	42,4	-	-	41	18,9	-	-	24	11,1	24	11,1	217	35,8
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.912	872	18,19	2.219	46,28	839	17,50	456	9,51	-	-	122	2,54	287	5,99	4.795	81,11

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 30

JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN		JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			PENANGANAN KOMPLIKASI NEONATAL					
					Σ	%	L	P	L + P	L	P	L + P	L		P		L + P	
													Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	489	111	111	100,0	202	265	467	28	26	54	28	100,0	26	100,0	54	100,0
		MEDONO	508	80	80	100,0	234	258	492	12	13	25	12	100,0	13	100,0	25	100,0
		KRAMATSARI	285	55	55	100,0	133	139	272	7	6	13	7	100,0	6	100,0	13	100,0
		TIRTO	461	139	139	100,0	237	205	442	35	32	67	35	100,0	32	100,0	67	100,0
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	299	66	66	100,0	132	142	274	21	21	42	21	100,0	21	100,0	42	100,0
		TONDANO	328	67	67	100,0	152	162	314	26	21	47	26	100,0	21	100,0	47	100,0
		KLEGO	356	87	87	100,0	155	187	342	17	32	49	17	100,0	32	100,0	49	100,0
		SOKOREJO	377	80	80	100,0	160	184	344	28	36	64	28	100,0	36	100,0	64	100,0
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	558	184	184	100,0	297	246	543	52	48	100	52	100,0	48	100,0	100	100,0
		KRAPYAK KIDUL	562	126	126	100,0	257	273	530	3	0	3	3	100,0	0	0,0	3	100,0
		DUKUH	420	93	93	100,0	174	205	379	35	44	79	35	100,0	44	100,0	79	100,0
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	604	172	172	100,0	305	242	547	41	28	69	41	100,0	28	100,0	69	100,0
		JENGGOT	362	89	89	100,0	189	165	354	32	20	52	32	100,0	20	100,0	52	100,0
		BUARAN	624	130	130	100,0	307	298	605	58	55	113	58	100,0	55	100,0	113	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.233	1.479	1.479	100,0	2.934	2.971	5.905	395	382	777	395	100,0	382	100,0	777	100,0

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 31

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN											
			LAKI - LAKI				PEREMPUAN				LAKI - LAKI + PEREMPUAN			
			NEONATAL	BALITA			NEONATAL	BALITA			NEONATAL	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	-	-	1	1	1	2	-	2	1	2	1	3
		MEDONO	1	2	1	3	1	2	-	2	2	4	1	5
		KRAMATSARI	2	5	-	5	-	1	1	2	2	6	1	7
		TIRTO	2	5	1	6	-	1	1	2	2	6	2	8
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	-	-	2	2	-	1	-	1	-	1	2	3
		TONDANO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		KLEGO	2	3	-	3	-	-	-	-	2	3	-	3
		SOKOREJO	2	2	-	2	-	-	-	-	2	2	-	2
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	4	4	1	5	2	5	-	5	6	9	1	10
		KRAPYAK KIDUL	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	1	1
		DUKUH	1	2	-	2	-	-	-	-	1	2	-	2
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	7	9	1	10	1	2	1	3	8	11	2	13
		JENGGOT	1	2	1	3	-	-	-	-	1	2	1	3
		BUARAN	2	4	-	4	-	-	-	-	2	4	-	4
JUMLAH (KAB/KOTA)			24	38	8	46	5	14	4	18	29	52	12	64
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			8,2	13,0	2,7	15,7	1,7	4,7	1,3	6,1	4,9	8,8	2,0	10,8

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 2020

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	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-
		MEDONO	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-
		KRAMATSARI	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
		TIRTO	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	4	2	-	-	-	-	-	-
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2
		TONDANO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		KLEGO	1	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
		SOKOREJO	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	4	1	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	1
		KRAPYAK KIDUL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
		DUKUH	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	3	3	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	2
		JENGGOT	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
		BUARAN	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)			12	9	-	-	6	2	4	-	-	-	-	-	19	4	-	-	-	1	-	7

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 33

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

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	202	265	467	202	100,0	265	100,0	467	100,0	9	4,5	7	2,6	16	3,4
		MEDONO	234	258	492	234	100,0	258	100,0	492	100,0	9	3,8	12	4,7	21	4,3
		KRAMATSARI	133	139	272	133	100,0	139	100,0	272	100,0	2	1,5	7	5,0	9	3,3
		TIRTO	237	205	442	237	100,0	205	100,0	442	100,0	14	5,9	14	6,8	28	6,3
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	132	142	274	132	100,0	142	100,0	274	100,0	2	1,5	5	3,5	7	2,6
		TONDANO	152	162	314	152	100,0	162	100,0	314	100,0	5	3,3	9	5,6	14	4,5
		KLEGO	155	187	342	155	100,0	187	100,0	342	100,0	4	2,6	7	3,7	11	3,2
		SOKOREJO	160	184	344	160	100,0	184	100,0	344	100,0	-	-	1	0,5	1	0,3
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	297	246	543	297	100,0	246	100,0	543	100,0	23	7,7	10	4,1	33	6,1
		KRAPYAK KIDUL	257	273	530	257	100,0	273	100,0	530	100,0	5	1,9	7	2,6	12	2,3
		DUKUH	174	205	379	174	100,0	205	100,0	379	100,0	1	0,6	6	2,9	7	1,8
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	305	242	547	305	100,0	242	100,0	547	100,0	18	5,9	18	7,4	36	6,6
		JENGGOT	189	165	354	189	100,0	165	100,0	354	100,0	4	2,1	2	1,2	6	1,7
		BUARAN	307	298	605	307	100,0	298	100,0	605	100,0	8	2,6	11	3,7	19	3,1
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.934	2.971	5.905	2.934	100,0	2.971	100,0	5.905	100,0	104	3,5	116	3,9	220	3,7

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 34

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

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	202	265	467	202	100,0	265	100,0	467	100,0	202	100,0	265	100,0	467	100,0
		MEDONO	234	258	492	229	97,9	258	100,0	487	99,0	233	99,6	257	99,6	490	99,6
		KRAMATSARI	133	139	272	132	99,2	139	100,0	271	99,6	131	98,5	139	100,0	270	99,3
		TIRTO	237	205	442	237	100,0	205	100,0	442	100,0	236	99,6	206	100,5	442	100,0
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	132	142	274	132	100,0	142	100,0	274	100,0	132	100,0	142	100,0	274	100,0
		TONDANO	152	162	314	152	100,0	162	100,0	314	100,0	152	100,0	162	100,0	314	100,0
		KLEGO	155	187	342	154	99,4	187	100,0	341	99,7	154	99,4	187	100,0	341	99,7
		SOKOREJO	160	184	344	160	100,0	184	100,0	344	100,0	158	98,8	183	99,5	341	99,1
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	297	246	543	297	100,0	246	100,0	543	100,0	292	98,3	245	99,6	537	98,9
		KRAPYAK KIDUL	257	273	530	253	98,4	273	100,0	526	99,2	253	98,4	273	100,0	526	99,2
		DUKUH	174	205	379	174	100,0	205	100,0	379	100,0	174	100,0	205	100,0	379	100,0
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	305	242	547	303	99,3	242	100,0	545	99,6	303	99,3	242	100,0	545	99,6
		JENGGOT	189	165	354	189	100,0	165	100,0	354	100,0	188	99,5	165	100,0	353	99,7
		BUARAN	307	298	605	307	100,0	298	100,0	605	100,0	304	99,0	298	100,0	602	99,5
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.934	2.971	5.905	2.921	99,56	2.971	100,0	5.892	99,78	2.912	99,25	2.969	99,93	5.881	99,59

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 2020

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	467	420	89,9	162	103	63,6
		MEDONO	492	491	99,8	254	184	72,4
		KRAMATSARI	272	265	97,4	272	116	42,6
		TIRTO	442	401	90,7	252	158	62,7
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	274	273	99,6	116	80	69,0
		TONDANO	314	300	95,5	183	102	55,7
		KLEGO	342	317	92,7	286	115	40,2
		SOKOREJO	344	340	98,8	203	120	59,1
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	543	543	100,0	808	494	61,1
		KRAPYAK KIDUL	530	525	99,1	297	158	53,2
		DUKUH	379	375	98,9	298	131	44,0
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	547	532	97,3	485	236	48,7
		JENGGOT	354	354	100,0	308	152	49,4
		BUARAN	605	604	99,8	600	267	44,5
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.905	5.740	97,21	4.524	2.416	53,40

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

TABEL 36

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

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	202	265	467	165	81,7	239	90,2	404	86,5
		MEDONO	234	258	492	233	99,6	222	86,0	455	92,5
		KRAMATSARI	133	139	272	131	98,5	132	95,0	263	96,7
		TIRTO	237	205	442	226	95,4	212	103,4	438	99,1
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	132	142	274	132	100,0	142	100,0	274	100,0
		TONDANO	152	162	314	153	100,7	139	85,8	292	93,0
		KLEGO	155	187	342	166	107,1	163	87,2	329	96,2
		SOKOREJO	160	184	344	158	98,8	183	99,5	341	99,1
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	297	246	543	250	84,2	223	90,7	473	87,1
		KRAPYAK KIDUL	257	273	530	264	102,7	266	97,4	530	100,0
		DUKUH	174	205	379	181	104,0	199	97,1	380	100,3
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	305	242	547	253	83,0	252	104,1	505	92,3
		JENGGOT	189	165	354	160	84,7	168	101,8	328	92,7
		BUARAN	307	298	605	246	80,1	255	85,6	501	82,8
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.934	2.971	5.905	2.718	92,6	2.795	94,1	5.513	93,4

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 37

CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION* (UCI) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

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 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI DIIMUNISASI																	
						HB0									BCG								
			< 24 Jam						1 - 7 Hari						L			P			L + P		
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
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	202	265	467	192	95,0	251	94,7	443	94,9	-	-	-	-	-	-	183	90,6	234	88,3	417	89,3
		MEDONO	234	258	492	218	93,2	220	85,3	438	89,0	14	6,0	17	6,6	31	6,3	232	99,1	226	87,6	458	93,1
		KRAMATSARI	133	139	272	130	97,7	139	100,0	269	98,9	-	-	-	-	-	-	138	103,8	126	90,6	264	97,1
		TIRTO	237	205	442	213	89,9	188	91,7	401	90,7	-	-	-	-	-	-	206	86,9	200	97,6	406	91,9
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	132	142	274	130	98,5	138	97,2	268	97,8	-	-	-	-	-	-	127	96,2	131	92,3	258	94,2
		TONDANO	152	162	314	145	95,4	155	95,7	300	95,5	-	-	-	-	-	-	143	94,1	134	82,7	277	88,2
		KLEGO	155	187	342	155	100,0	187	100,0	342	100,0	-	-	-	-	-	-	165	106,5	176	94,1	341	99,7
		SOKOREJO	160	184	344	158	98,8	177	96,2	335	97,4	-	-	-	-	-	-	135	84,4	171	92,9	306	89,0
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	297	246	543	277	93,3	231	93,9	508	93,6	-	-	-	-	-	-	251	84,5	231	93,9	482	88,8
		KRAPYAK KIDUL	257	273	530	248	96,5	254	93,0	502	94,7	-	-	-	-	-	-	242	94,2	240	87,9	482	90,9
		DUKUH	174	205	379	157	90,2	208	101,5	365	96,3	-	-	-	-	-	-	153	87,9	201	98,0	354	93,4
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	305	242	547	300	98,4	243	100,4	543	99,3	-	-	-	-	-	-	265	86,9	252	104,1	517	94,5
		JENGGOT	189	165	354	189	100,0	160	97,0	349	98,6	-	-	-	-	-	-	159	84,1	140	84,8	299	84,5
		BUARAN	307	298	605	297	96,7	286	96,0	583	96,4	-	-	-	-	-	-	256	83,4	258	86,6	514	85,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.934	2.971	5.905	2.809	95,7	2.837	95,5	5.646	95,6	14	0,5	17	0,6	31	0,5	2.655	90,5	2.720	91,6	5.375	91,0

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 2020

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	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	202	265	467	191	94,6	218	82,3	409	87,6	169	83,7	197	74,3	366	78,4	217	107,4	214	80,8	431	92,3	187	92,6	220	83,0	407	87,2
		MEDONO	234	258	492	216	92,3	214	82,9	430	87,4	218	93,2	209	81,0	427	86,8	139	59,4	138	53,5	277	56,3	214	91,5	213	82,6	427	86,8
		KRAMATSARI	133	139	272	137	103,0	128	92,1	265	97,4	138	103,8	135	97,1	273	100,4	195	146,6	199	143,2	394	144,9	133	100,0	131	94,2	264	97,1
		TIRTO	237	205	442	201	84,8	212	103,4	413	93,4	206	86,9	200	97,6	406	91,9	132	55,7	146	71,2	278	62,9	202	85,2	210	102,4	412	93,2
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	132	142	274	120	90,9	131	92,3	251	91,6	120	90,9	131	92,3	251	91,6	136	103,0	123	86,6	259	94,5	122	92,4	134	94,4	256	93,4
		TONDANO	152	162	314	138	90,8	130	80,2	268	85,4	138	90,8	130	80,2	268	85,4	164	107,9	171	105,6	335	106,7	138	90,8	130	80,2	268	85,4
		KLEGO	155	187	342	163	105,2	170	90,9	333	97,4	163	105,2	170	90,9	333	97,4	131	84,5	170	90,9	301	88,0	163	105,2	163	87,2	326	95,3
		SOKOREJO	160	184	344	128	80,0	172	93,5	300	87,2	128	80,0	172	93,5	300	87,2	232	145,0	220	119,6	452	131,4	128	80,0	172	93,5	300	87,2
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	297	246	543	254	85,5	227	92,3	481	88,6	253	85,2	229	93,1	482	88,8	252	84,8	245	99,6	497	91,5	251	84,5	230	93,5	481	88,6
		KRAPYAK KIDUL	257	273	530	238	92,6	230	84,2	468	88,3	220	85,6	216	79,1	436	82,3	164	63,8	187	68,5	351	66,2	231	89,9	235	86,1	466	87,9
		DUKUH	174	205	379	159	91,4	192	93,7	351	92,6	159	91,4	192	93,7	351	92,6	244	140,2	249	121,5	493	130,1	158	90,8	191	93,2	349	92,1
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	305	242	547	251	82,3	250	103,3	501	91,6	254	83,3	247	102,1	501	91,6	153	50,2	145	59,9	298	54,5	250	82,0	248	102,5	498	91,0
		JENGGOT	189	165	354	139	73,5	149	90,3	288	81,4	139	73,5	149	90,3	288	81,4	247	130,7	243	147,3	490	138,4	147	77,8	140	84,8	287	81,1
		BUARAN	307	298	605	256	83,4	253	84,9	509	84,1	246	80,1	240	80,5	486	80,3	25	8,1	24	8,1	49	8,1	258	84,0	254	85,2	512	84,6
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.934	2.971	5.905	2.591	88,31	2.676	90,07	5.267	89,20	2.551	86,95	2.617	88,08	5.168	87,52	2.431	82,86	2.474	83,27	4.905	83,07	2.582	88,00	2.671	89,90	5.253	88,96

Sumber: Bidang P2P

Keterangan:

*khusus untuk provinsi DIY, diisi dengan imunitasi 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 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK/MR2					
			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	194	265	459	130	67,0	141	53,2	271	59,0	128	66,0	141	53,2	269	58,6
		MEDONO	247	241	488	186	75,3	188	78,0	374	76,6	183	74,1	182	75,5	365	74,8
		KRAMATSARI	149	144	293	97	65,1	91	63,2	188	64,2	86	57,7	87	60,4	173	59,0
		TIRTO	226	218	444	165	73,0	174	79,8	339	76,4	168	74,3	166	76,1	334	75,2
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	131	140	271	124	94,7	122	87,1	246	90,8	118	90,1	129	92,1	247	91,1
		TONDANO	158	139	297	139	88,0	116	83,5	255	85,9	134	84,8	109	78,4	243	81,8
		KLEGO	177	200	377	161	91,0	167	83,5	328	87,0	165	93,2	159	79,5	324	85,9
		SOKOREJO	147	192	339	133	90,5	173	90,1	306	90,3	135	91,8	171	89,1	306	90,3
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	295	239	534	179	60,7	201	84,1	380	71,2	209	70,8	207	86,6	416	77,9
		KRAPYAK KIDUL	257	255	512	192	74,7	189	74,1	381	74,4	191	74,3	189	74,1	380	74,2
		DUKUH	174	210	384	110	63,2	133	63,3	243	63,3	107	61,5	128	61,0	235	61,2
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	271	272	543	252	93,0	255	93,8	507	93,4	249	91,9	258	94,9	507	93,4
		JENGGOT	171	162	333	89	52,0	78	48,1	167	50,2	81	47,4	88	54,3	169	50,8
		BUARAN	298	288	586	209	70,1	180	62,5	389	66,4	204	68,5	188	65,3	392	66,9
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.895	2.965	5.860	2.166	74,8	2.208	74,5	4.374	74,6	2.158	74,5	2.202	74,3	4.360	74,4

Sumber: Bidang P2P

TABEL 41

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

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	
				Σ	%		Σ	%		Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	174	174	100,0	1.107	1.107	100,0	1.281	1.281	100,0
		MEDONO	128	128	100,0	1.515	1.515	100,0	1.643	1.643	100,0
		KRAMATSARI	88	88	100,0	844	844	100,0	932	932	100,0
		TIRTO	255	255	100,0	1.817	1.817	100,0	2.072	2.072	100,0
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	126	126	100,0	829	829	100,0	955	955	100,0
		TONDANO	143	143	100,0	976	976	100,0	1.119	1.119	100,0
		KLEGO	191	191	100,0	1.220	1.220	100,0	1.411	1.411	100,0
		SOKOREJO	114	114	100,0	1.288	1.288	100,0	1.402	1.402	100,0
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	327	327	100,0	1.845	1.845	100,0	2.172	2.172	100,0
		KRAPYAK KIDUL	201	201	100,0	1.608	1.608	100,0	1.809	1.809	100,0
		DUKUH	95	95	100,0	1.075	1.075	100,0	1.170	1.170	100,0
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	229	229	100,0	2.078	2.078	100,0	2.307	2.307	100,0
		JENGGOT	137	137	100,0	893	893	100,0	1.030	1.030	100,0
		BUARAN	193	193	100,0	1.331	1.331	100,0	1.524	1.524	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.401	2.401	100,0	18.426	18.426	100,0	20.827	20.827	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 2020

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	877	1.179	2.056	690	78,68	876	74,3	1.566	76,2
		MEDONO	1.072	1.070	2.142	1.025	95,62	1.030	96,3	2.055	95,9
		KRAMATSARI	659	602	1.261	446	67,68	367	61,0	813	64,5
		TIRTO	1.001	988	1.989	825	82,42	836	84,6	1.661	83,5
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	579	594	1.173	529	91,36	609	102,5	1.138	97,0
		TONDANO	690	598	1.288	598	86,67	545	91,1	1.143	88,7
		KLEGO	772	862	1.634	713	92,36	881	102,2	1.594	97,6
		SOKOREJO	637	819	1.456	643	100,94	793	96,8	1.436	98,6
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	1.288	919	2.207	1.060	82,30	1.098	119,5	2.158	97,8
		KRAPYAK KIDUL	1.118	1.153	2.271	975	87,21	1.092	94,7	2.067	91,0
		DUKUH	754	944	1.698	799	105,97	896	94,9	1.695	99,8
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	1.180	1.149	2.329	729	61,78	728	63,4	1.457	62,6
		JENGGOT	741	745	1.486	633	85,43	625	83,9	1.258	84,7
		BUARAN	1.308	1.287	2.595	1.282	98,01	1.291	100,3	2.573	99,2
JUMLAH (KAB/KOTA)			12.676	12.909	25.585	10.947	86,36	11.667	90,38	22.614	88,39

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 43

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

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	710	637	1.347	577	529	1.106	81,3	83,0	82,1
		MEDONO	917	846	1.763	744	679	1.423	81,1	80,3	80,7
		KRAMATSARI	559	445	1.004	392	349	741	70,1	78,4	73,8
		TIRTO	1.152	1.151	2.303	654	628	1.282	56,8	54,6	55,7
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	475	541	1.016	372	458	830	78,3	84,7	81,7
		TONDANO	682	586	1.268	494	433	927	72,4	73,9	73,1
		KLEGO	795	806	1.601	636	649	1.285	80,0	80,5	80,3
		SOKOREJO	743	772	1.515	592	620	1.212	79,7	80,3	80,0
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	1.095	1.076	2.171	522	511	1.033	47,7	47,5	47,6
		KRAPYAK KIDUL	956	925	1.881	460	456	916	48,1	49,3	48,7
		DUKUH	579	596	1.175	505	502	1.007	87,2	84,2	85,7
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	1.337	1.184	2.521	1.124	917	2.041	84,1	77,4	81,0
		JENGGOT	597	561	1.158	422	429	851	70,7	76,5	73,5
		BUARAN	933	850	1.783	759	625	1.384	81,4	73,5	77,6
JUMLAH (KAB/KOTA)			11.530	10.976	22.506	8.253	7.785	16.038	71,58	70,93	71,26

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 2020

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	1.082	83	7,7	1.082	127	11,7	1.082	141	13,0
		MEDONO	1.415	69	4,9	1.415	28	2,0	1.415	114	8,1
		KRAMATSARI	859	121	14,1	859	241	28,1	859	88	10,2
		TIRTO	1.464	128	8,7	1.464	129	8,8	1.464	156	10,7
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	818	41	5,0	818	61	7,5	818	47	5,7
		TONDANO	848	67	7,9	848	56	6,6	848	76	9,0
		KLEGO	1.014	57	5,6	1.014	89	8,8	1.014	48	4,7
		SOKOREJO	912	125	13,7	803	193	24,0	803	65	8,1
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	1.310	97	7,4	1.310	80	6,1	1.310	39	3,0
		KRAPYAK KIDUL	1.552	88	5,7	1.552	275	17,7	1.552	177	11,4
		DUKUH	1.212	52	4,3	1.212	36	3,0	1.212	6	0,5
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	1.996	115	5,8	1.996	149	7,5	1.996	119	6,0
		JENGGOT	710	64	9,0	710	69	9,7	710	50	7,0
		BUARAN	1.700	101	5,9	1.700	48	2,8	1.700	57	3,4
JUMLAH (KAB/KOTA)			16.892	1.208	7,15	16.783	1.581	9,36	16.783	1.183	7,00

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 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA DIDIK SEKOLAH									SEKOLAH													
			KELAS 1 SD/MI			KELAS 7 SMP/MTS			KELAS 10 SMA/MA			USIA PENDIDIKAN DASAR*			SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA				
			JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN N	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN N	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN N	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN N	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN N	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN N	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN N	%		
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	363	246	67,8	392	-	-	395	-	-	3.682	2.285	62,1	15	15	100,0	3	-	-	3	-	-	-	-
		MEDONO	440	326	74,1	329	-	-	534	-	-	4.239	326	7,7	11	11	100,0	2	-	-	3	-	-	-	-
		KRAMATSARI	181	154	85,1	39	-	-	1.575	-	-	1.433	1.199	83,7	9	9	100,0	1	-	-	4	-	-	-	-
		TIRTO	466	364	78,1	192	-	-	-	-	#DIV/0!	1.195	852	71,3	13	13	100,0	2	-	-	-	-	-	-	#DIV/0!
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	156	120	76,9	365	-	-	178	-	-	2.772	911	32,9	4	4	100,0	3	-	-	3	-	-	-	-
		TONDANO	265	235	88,7	557	-	-	11	-	-	3.644	1.836	50,4	9	9	100,0	4	-	-	1	-	-	-	-
		KLEGO	601	423	70,4	578	-	-	439	-	-	5.468	3.174	58,0	15	15	100,0	5	-	-	3	-	-	-	-
		SOKOREJO	309	266	86,1	135	-	-	-	-	#DIV/0!	1.973	1.467	74,4	9	9	100,0	1	-	-	-	-	-	-	#DIV/0!
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	442	333	75,3	813	-	-	288	-	-	4.064	1.788	44,0	10	10	100,0	5	-	-	1	-	-	-	-
		KRAPYAK KIDUL	419	271	64,7	125	-	-	-	-	#DIV/0!	2.841	2.301	81,0	14	14	100,0	2	-	-	-	-	-	-	#DIV/0!
		DUKUH	347	306	88,2	299	-	-	465	-	-	3.519	603	17,1	10	10	100,0	2	-	-	3	-	-	-	-
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	456	456	100,0	405	-	-	660	-	-	2.728	2.779	101,9	15	15	100,0	2	-	-	3	-	-	-	-
		JENGGOT	178	130	73,0	263	-	-	465	-	-	1.811	948	52,3	5	5	100,0	2	-	-	3	-	-	-	-
		BUARAN	591	470	79,5	637	-	-	208	-	-	4.944	2.811	56,9	12	12	100,0	5	-	-	5	-	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.214	4.100	78,63	5.129	-	-	5.218	-	-	44.313	23.280	52,54	151	151	100,0	39	-	-	32	-	-	-	-

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 46

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

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	562	382	1,5	944	39	0,04
		MEDONO	233	19	12,3	252	6	0,02
		KRAMATSARI	138	101	1,4	239	35	0,15
		TIRTO	134	50	2,7	3.143	42	0,01
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	542	134	4,0	1.479	15	0,01
		TONDANO	844	59	14,3	1.688	48	0,03
		KLEGO	330	11	30,0	1.343	53	0,04
		SOKOREJO	191	123	1,6	-	-	#DIV/0!
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	84	135	0,6	1.241	167	0,13
		KRAPYAK KIDUL	26	48	0,5	933	50	0,05
		DUKUH	40	30	1,3	644	46	0,07
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	22	10	2,2	1.303	52	0,04
		JENGGOT	263	76	3,5	2.354	32	0,01
		BUARAN	526	64	8,2	1.586	5	0,00
JUMLAH (KAB/ KOTA)			3.935	1.242	3,17	17.149	590	0,03

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 2020

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	15	-	-	15	100,0	1.194	1.185	2.379	107	9,0	139	11,7	246	10,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		MEDONO	11	-	-	11	100,0	1.988	1.251	3.239	179	9,0	147	11,8	326	10,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		KRAMATSARI TIRTO	9 13	9 -	100,0 -	9 13	100,0 100,0	600 1.584	595 1.513	1.195 3.097	600 163	100,0 10,3	595 137	100,0 9,1	1.195 300	100,0 9,7	232 76	283 50	515 126	70 36	30,2 47,4	71 10	25,1 20,0	141 46	27,4 36,5	
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	4	4	100,0	4	100,0	561	482	1.043	488	87,0	434	90,0	922	88,4	68	81	149	38	55,9	53	65,4	91	61,1	
		TONDANO	9	9	100,0	9	100,0	1.024	871	1.895	1.024	100,0	871	100,0	1.895	100,0	37	44	81	-	-	-	-	-	-	
		KLEGO SOKOREJO	15 9	- -	- -	15 9	100,0 100,0	1.894 821	1.828 783	3.722 1.604	1.894 615	100,0 74,9	1.828 586	100,0 74,8	3.722 1.201	100,0 74,9	- 502	- 473	- 975	- 151	- 30,1	- 132	- 27,9	- 283	- 29,0	
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	10	-	-	-	-	1.578	1.439	3.017	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		KRAPYAK KIDUL	14	14	100,0	14	100,0	1.577	1.511	3.088	1.577	100,0	1.511	100,0	3.088	100,0	534	520	1.054	78	14,6	98	18,8	176	16,7	
		DUKUH	10	-	-	7	70,0	1.138	1.081	2.219	55	4,8	80	7,4	135	6,1	56	44	100	-	-	-	-	-	-	
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	15	-	-	15	100,0	1.200	1.123	2.323	1.200	100,0	1.123	100,0	2.323	100,0	400	553	953	19	4,8	32	5,8	51	5,4	
		JENGGOT	5	5	100,0	5	100,0	557	512	1.069	407	73,1	411	80,3	818	76,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		BUARAN	12	-	-	12	100,0	1.495	1.435	2.930	1.495	100,0	1.435	100,0	2.930	100,0	455	450	905	38	8,4	48	10,7	86	9,5	
JUMLAH (KAB/ KOTA)			151	41	27,15	138	91,39	17.211	15.609	32.820	9.804	56,96	9.297	59,56	19.101	58,20	2.360	2.498	4.858	430	18,2	444	17,8	874	18,0	

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 48

PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

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	6.452	9.678	16.130	2.510	38,90	3.765	38,90	6.275	38,90	150	5,98	226	6,00	376	5,99
		MEDONO	7.346	11.036	18.382	2.539	34,56	3.808	34,51	6.347	34,53	152	5,99	228	5,99	380	5,99
		KRAMATSARI	4.281	6.420	10.701	1.598	37,33	2.397	37,34	3.995	37,33	95	5,94	144	6,01	239	5,98
		TIRTO	7.645	11.210	18.855	1.187	15,53	1.780	15,88	2.967	15,74	71	5,98	107	6,01	178	6,00
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	3.565	5.334	8.899	1.590	44,60	2.405	45,09	3.995	44,89	96	6,04	143	5,95	239	5,98
		TONDANO	4.746	7.117	11.863	1.952	41,13	2.927	41,13	4.879	41,13	116	5,94	176	6,01	292	5,98
		KLEGO	5.460	8.188	13.648	1.351	24,74	2.027	24,76	3.378	24,75	81	6,00	121	5,97	202	5,98
		SOKOREJO	4.894	7.339	12.233	1.934	39,52	2.902	39,54	4.836	39,53	116	6,00	174	6,00	290	6,00
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	9.582	14.371	23.953	1.300	13,57	1.950	13,57	3.250	13,57	78	6,00	117	6,00	195	6,00
		KRAPYAK KIDUL	6.991	10.485	17.476	1.321	18,90	1.981	18,89	3.302	18,89	79	5,98	119	6,01	198	6,00
		DUKUH	4.978	7.467	12.445	1.362	27,36	2.043	27,36	3.405	27,36	68	4,99	102	4,99	170	4,99
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	7.490	11.234	18.724	1.450	19,36	2.174	19,35	3.624	19,35	87	6,00	130	5,98	217	5,99
		JENGGOT	3.573	5.359	8.932	1.484	41,53	2.225	41,52	3.709	41,52	89	6,00	133	5,98	222	5,99
		BUARAN	6.220	9.328	15.548	2.158	34,69	3.237	34,70	5.395	34,70	130	6,02	193	5,96	323	5,99
JUMLAH (KAB/KOTA)			83.223	124.566	207.789	23.736	28,52	35.621	28,60	59.357	28,57	1.408	5,93	2.113	5,93	3.521	5,93

Sumber: Bidang P2P

TABEL 49

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

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	1.166	1.363	2.529	568	48,7	982	72,0	1.550	61,3
		MEDONO	1.113	1.138	2.251	710	63,8	1.480	130,1	2.190	97,3
		KRAMATSARI	688	791	1.479	514	74,7	865	109,4	1.379	93,2
		TIRTO	1.216	1.268	2.484	840	69,1	1.257	99,1	2.097	84,4
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	661	808	1.469	454	68,7	497	61,5	951	64,7
		TONDANO	601	667	1.268	433	72,0	502	75,3	935	73,7
		KLEGO	1.075	1.430	2.505	666	62,0	917	64,1	1.583	63,2
		SOKOREJO	721	711	1.432	358	49,7	635	89,3	993	69,3
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	1.746	1.771	3.517	773	44,3	1.229	69,4	2.002	56,9
		KRAPYAK KIDUL	1.083	1.168	2.251	281	25,9	425	36,4	706	31,4
		DUKUH	856	1.012	1.868	405	47,3	884	87,4	1.289	69,0
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	948	1.055	2.003	850	89,7	1.125	106,6	1.975	98,6
		JENGGOT	452	399	851	301	66,6	316	79,2	617	72,5
		BUARAN	854	959	1.813	640	74,9	656	68,4	1.296	71,5
JUMLAH (KAB/KOTA)			13.180	14.540	27.720	7.793	59,1	11.770	80,9	19.563	70,57

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 50

PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS						
			MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL	MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7 DAN 10	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	V	V	V	V	V	V	V
		MEDONO	V	V	V	V	V	V	V
		KRAMATSARI	V	V	V	V	V	V	V
		TIRTO	V	V	V	V	V	V	V
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	V	V	V	V	V	V	V
		TONDANO	V	V	V	V	V	V	V
		KLEGO	V	V	V	V	V	V	V
		SOKOREJO	V	V	V	V	V	V	V
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	V	V	V	V	V	V	V
		KRAPYAK KIDUL	V	V	V	V	V	V	V
		DUKUH	V	V	V	V	V	V	V
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	V	V	V	V	V	V	V
		JENGGOT	V	V	V	V	V	V	V
		BUARAN	V	V	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 2020

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	187	11	47,8	12	52,2	23	1
		MEDONO	166	14	51,9	13	48,1	27	-
		KRAMATSARI	98	9	40,9	13	59,1	22	-
		TIRTO	166	17	63,0	10	37,0	27	2
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	126	4	36,4	7	63,6	11	1
		TONDANO	79	11	64,7	6	35,3	17	-
		KLEGO	48	11	68,8	5	31,3	16	-
		SOKOREJO	284	14	48,3	15	51,7	29	-
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	163	18	66,7	9	33,3	27	2
		KRAPYAK KIDUL	106	22	66,7	11	33,3	33	1
		DUKUH	110	14	56,0	11	44,0	25	1
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	207	20	52,6	18	47,4	38	1
		JENGGOT	94	6	46,2	7	53,8	13	1
		BUARAN	670	24	70,6	10	29,4	34	-
		RUMAH SAKIT	1.724	112	56,3	87	43,7	199	64
JUMLAH (KAB/KOTA)			4.228	307	56,7	234	43,3	541	74
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			5.391						
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR						78,4			
CNR SEMUA KASUS TUBERKULOSIS PER 100.000 PENDUDUK								171,1	
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT) BERDASARKAN MODELING TAHUN 2020								1.109	
CASE DETECTION RATE (%)								48,8	
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)									55,6

Sumber: Bidang P2P

Keterangan:

Jumlah pasien adalah seluruh pasien Tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasyarakatan, 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 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG TERDAFTAR DAN DIOBATI ¹⁾			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS TERDAFTAR DAN DIOBATI ¹⁾			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	13	11	24	13	11	24	13	100,0	11	100,0	24	100,0	-	-	-	-	-	-	13	100,0	11	100,0	24	100,0	-	-
		MEDONO	13	10	23	14	14	28	11	84,6	8	80,0	19	82,6	2	14,3	6	42,9	8	28,6	13	92,9	14	100,0	27	96,4	-	-
		KRAMATSARI	16	9	25	19	11	30	13	81,3	6	66,7	19	76,0	4	21,1	5	45,5	9	30,0	17	89,5	11	100,0	28	93,3	1	3,3
		TIRTO	13	11	24	15	15	30	12	92,3	10	90,9	22	91,7	3	20,0	4	26,7	7	23,3	15	100,0	14	93,3	29	96,7	1	3,3
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	5	4	9	7	5	12	5	100,0	4	100,0	9	100,0	2	28,6	1	20,0	3	25,0	7	100,0	5	100,0	12	100,0	-	-
		TONDANO	8	11	19	8	12	20	8	100,0	10	90,9	18	94,7	-	-	1	8,3	1	5,0	8	100,0	11	91,7	19	95,0	-	-
		KLEGO	5	9	14	5	9	14	4	80,0	9	100,0	13	92,9	1	20,0	-	-	1	7,1	5	100,0	9	100,0	14	100,0	-	-
		SOKOREJO	9	17	26	9	22	31	9	100,0	17	100,0	26	100,0	-	-	3	13,6	3	9,7	9	100,0	20	90,9	29	93,5	2	6,5
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	22	11	33	31	13	44	25	113,6	12	109,1	37	112,1	3	9,7	1	7,7	4	9,1	28	90,3	13	100,0	41	93,2	2	4,5
		KRAPYAK KIDUL	7	13	20	12	18	30	8	114,3	13	100,0	21	105,0	4	33,3	3	16,7	7	23,3	12	100,0	16	88,9	28	93,3	2	6,7
		DUKUH	22	10	32	25	15	40	16	72,7	10	100,0	26	81,3	5	20,0	5	33,3	10	25,0	21	84,0	15	100,0	36	90,0	2	5,0
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	10	17	27	12	18	30	8	80,0	15	88,2	23	85,2	2	16,7	1	5,6	3	10,0	10	83,3	16	88,9	26	86,7	2	6,7
		JENGGOT	12	6	18	17	7	24	12	100,0	6	100,0	18	100,0	2	11,8	1	14,3	3	12,5	14	82,4	7	100,0	21	87,5	1	4,2
		BUARAN	20	12	32	20	13	33	19	95,0	13	108,3	32	100,0	-	-	-	-	-	-	19	95,0	13	100,0	32	97,0	1	3,0
		RUMAH SAKIT	87	61	148	218	170	388	35	40,2	37	60,7	72	48,6	147	67,4	112	65,9	259	66,8	182	83,5	149	87,6	331	85,3	19	4,9
JUMLAH (KAB/KOTA)			262	212	474	425	353	778	198	75,6	181	85,4	379	80,0	175	41,2	143	40,5	318	40,9	373	87,8	324	91,8	697	89,6	33	4,2

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 Pemasarakatan,

Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll

TABEL 53

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

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	2.056	407	407	100,0	88	47	32	-	-	47	32	79	89,8	157	171	328
		MEDONO	2.142	331	331	100,0	99	19	18	-	-	19	18	37	37,4	151	143	294
		KRAMATSARI	1.261	318	318	100,0	58	6	6	-	-	6	6	12	20,7	155	151	306
		TIRTO	1.989	275	275	100,0	104	8	2	-	-	8	2	10	9,6	127	138	265
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	1.173	456	456	100,0	49	23	26	-	-	23	26	49	100,0	162	245	407
		TONDANO	1.288	275	275	100,0	64	12	13	-	-	12	13	25	39,1	113	137	250
		KLEGO	1.634	181	181	100,0	77	21	13	-	-	21	13	34	44,2	78	69	147
		SOKOREJO	1.456	346	346	100,0	66	26	26	-	-	26	26	52	78,8	125	169	294
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	2.207	1.146	1.146	100,0	130	12	10	-	-	12	10	22	16,9	565	559	1.124
		KRAPYAK KIDUL	2.271	601	601	100,0	95	32	37	-	-	32	37	69	72,6	231	301	532
		DUKUH	1.698	452	452	100,0	68	15	24	-	-	15	24	39	57,4	204	209	413
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	2.329	402	402	100,0	102	11	9	-	-	11	9	20	19,6	195	187	382
		JENGGOT	1.486	683	683	100,0	49	22	11	-	-	22	11	33	67,3	332	318	650
		BUARAN	2.595	423	423	100,0	84	15	9	-	-	15	9	24	28,6	198	201	399
JUMLAH (KAB/KOTA)			25.585	6.296	6.296	100,0	1.133	269	236	-	-	269	236	505	44,6	2.793	2.998	5.791
Prevalensi pneumonia pada balita (%)			3,61															
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 riskesdas

TABEL 54

JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

NO	KELOMPOK UMUR	H I V			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN	-	-	-	-
2	5 - 14 TAHUN	2	3	5	4,2
3	15 - 19 TAHUN	2	-	2	1,7
4	20 - 24 TAHUN	4	4	8	6,8
5	25 - 49 TAHUN	54	34	88	74,6
6	≥ 50 TAHUN	13	2	15	12,7
JUMLAH (KAB/KOTA)		75	43	118	
PROPORSI JENIS KELAMIN		63,6	36,4		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					12.563
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					12.563
Persenta					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 2020

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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	20 - 29 TAHUN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	30 - 39 TAHUN	1	-	1	100,0	-	-	-	-	1	-	1
7	40 - 49 TAHUN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	50 - 59 TAHUN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	≥ 60 TAHUN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	TIDAK DIKETAHUI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)		1	-	1		-	-	-		1	-	1
PROPORSI JENIS KELAMIN		100	-			#DIV/0!	#DIV/0!			100	-	

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 2020

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	347	706	106,8	465	134,1	706	100	465	100	465	100
		MEDONO	27.469	742	361	267	36,0	82	22,7	267	100	82	100	82	100
		KRAMATSARI	16.021	433	213	390	90,2	124	58,3	390	100	124	100	124	100
		TIRTO	28.797	778	335	424	54,5	128	38,2	424	100	128	100	128	100
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	13.663	369	198	232	62,9	33	16,7	232	100	33	100	33	100
		TONDANO	17.778	480	217	392	81,7	113	52,0	392	100	113	100	113	100
		KLEGO	21.345	576	275	330	57,3	113	41,0	330	100	113	100	113	100
		SOKOREJO	18.363	496	245	452	91,2	165	67,2	452	100	165	100	165	100
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	36.044	973	372	633	65,0	275	73,9	633	100	275	100	275	100
		KRAPYAK KIDUL	26.221	708	383	743	104,9	160	41,8	743	100	160	100	160	100
		DUKUH	18.829	508	286	395	77,7	109	38,1	395	100	109	100	109	100
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	28.122	759	393	356	46,9	120	30,6	356	100	120	100	120	100
		JENGGOT	13.464	364	251	295	81,1	51	20,4	295	100	51	100	51	100
		BUARAN	23.363	631	438	434	68,8	191	43,7	434	100	191	100	191	100
JUMLAH (KAB/KOTA)			313.970	8.477	4.314	6.049	71,4	2.129	49,4	6.049	100	2.129	100	2.129	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 2020

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	-	-	-	1	-	1	1	-	1
		MEDONO	-	-	-	2	-	2	2	-	2
		KRAMATSARI	-	-	-	-	1	1	-	1	-
		TIRTO	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	-	-	-	-	1	1	-	1	1
		TONDANO	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		KLEGO	-	-	-	1	-	1	1	-	1
		SOKOREJO	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	-	-	-	2	-	2	2	-	2
		KRAPYAK KIDUL	-	-	-	4	-	4	4	-	4
		DUKUH	-	-	-	1	-	1	1	-	1
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	1	-	1	5	-	5	6	-	6
		JENGGOT	-	-	-	2	-	2	2	-	2
		BUARAN	1	-	1	2	-	2	3	-	3
JUMLAH (KAB/KOTA)			2	-	2	20	2	22	22	2	24
PROPORSI JENIS KELAMIN			100,0	-		90,9	9,1		91,7	8,3	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK									13,8	1,3	7,6

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 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU								
			PENDERITA KUSTA	CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	1	1	100,0	-	-	-	-	-	-
		MEDONO	2	2	100,0	-	-	1	50,0	-	
		KRAMATSARI	1	1	100,0	-	-	-	-	-	
		TIRTO	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	1	1	100,0	-	-	-	-	-	
		TONDANO	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	
		KLEGO	1	-	-	-	-	-	-	-	
		SOKOREJO	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	2	1	50,0	1	50,0	-	-	-	
		KRAPYAK KIDUL	4	1	25,0	1	25,0	-	-	-	
		DUKUH	1	-	-	1	100,0	-	-	-	
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	6	5	83,3	-	-	1	16,7	-	
		JENGGOT	2	2	100,0	-	-	-	-	-	
		BUARAN	3	3	100,0	-	-	-	-	-	
JUMLAH (KAB/KOTA)			24	17	70,8	3	12,5	2	8,3	-	
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK						9,5					

Sumber: Bidang P2P

TABEL 59

JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

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	-	-	-	2	-	2	2	-	2	
		MEDONO	-	-	-	5	5	10	5	5	10	
		KRAMATSARI	-	-	-	2	1	3	2	1	3	
		TIRTO	-	-	-	1	-	1	1	-	1	
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	-	-	-	1	1	2	1	1	2	
		TONDANO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		KLEGO	-	-	-	1	-	1	1	-	1	
		SOKOREJO	-	-	-	-	1	1	-	1	1	
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	-	-	-	4	-	4	4	-	4	
		KRAPYAK KIDUL	-	-	-	4	-	4	4	-	4	
		DUKUH	-	-	-	5	-	5	5	-	5	
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	1	-	1	5	-	5	6	-	6	
		JENGGOT	-	-	-	3	-	3	3	-	3	
		BUARAN	1	-	1	2	1	3	3	1	4	
JUMLAH (KAB/KOTA)			2	-	2	35	9	44	37	9	46	
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK												1,5

Sumber: Bidang P2P

TABEL 60

PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (*RELEASE FROM TREATMENT/RFT*) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KUSTA (PB) TAHUN 2019									KUSTA (MB) TAHUN 2018								
			PENDERITA PB ^a			RFT PB						PENDERITA MB ^b			RFT MB					
			L	P	L+P	JUMLAH	%	P		L + P		L	P	L+P	JUMLAH	%	P		L + P	
								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!	5	1	6	5	100,0	1	100,0	6	100,0
		MEDONO	1	3	4	1	100,0	3	100,0	4	100,0	3	-	3	3	100,0	-	#DIV/0!	3	100,0
		KRAMATSARI	1	-	1	1	100,0	-	#DIV/0!	1	100,0	2	-	2	2	100,0	-	#DIV/0!	2	100,0
		TIRTO	2	1	3	2	100,0	1	100,0	3	100,0	2	1	3	2	100,0	1	100,0	3	100,0
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	1	1	2	1	100,0	1	100,0	2	100,0
		TONDANO	-	1	1	1	#DIV/0!	-	-	1	100,0	4	-	4	3	75,0	-	#DIV/0!	3	75,0
		KLEGO	1	1	2	1	100,0	1	100,0	2	100,0	-	1	1	-	#DIV/0!	-	-	-	-
		SOKOREJO	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	4	1	5	4	100,0	1	100,0	5	100,0
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	3	-	3	3	100,0	-	#DIV/0!	3	100,0
		KRAPYAK KIDUL	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	3	-	3	3	100,0	-	#DIV/0!	3	100,0
		DUKUH	3	-	3	3	100,0	-	#DIV/0!	3	100,0	6	-	6	5	83,3	-	#DIV/0!	5	83,3
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	1	1	2	1	100,0	1	100,0	2	100,0	4	4	8	4	100,0	4	100,0	8	100,0
		JENGGOT	1	1	2	1	100,0	1	100,0	2	100,0	2	-	2	2	100,0	-	#DIV/0!	2	100,0
		BUARAN	3	2	5	2	66,7	2	100,0	4	80,0	6	-	6	6	100,0	-	#DIV/0!	6	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			13	10	23	13	100,0	9	90,0	22	95,7	45	9	54	43	95,6	8	88,9	51	94,4

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 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	5
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	5.451	-
		MEDONO	6.495	-
		KRAMATSARI	3.672	-
		TIRTO	7.178	-
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	3.121	-
		TONDANO	4.322	-
		KLEGO	4.890	-
		SOKOREJO	4.545	-
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	8.269	-
		KRAPYAK KIDUL	6.274	-
		DUKUH	4.363	-
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	6.940	-
		JENGGOT	3.579	-
		BUARAN	5.958	-
JUMLAH (KAB/KOTA)			75.057	-
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				-

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 2020

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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	-	-	-
		MEDONO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	-	-	-
		KRAMATSARI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		TIRTO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-
		TONDANO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	-	-	-
		KLEGO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	4	-	-	-
		SOKOREJO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	4	-	-	-
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	6	-	-	-
		KRAPYAK KIDUL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	9	-	-	-
		DUKUH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	-	-	-
		JENGGOT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-
		BUARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	44	44	-	-	-	
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 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	2	2	100
		MEDONO	2	2	100
		KRAMATSARI	1	1	100
		TIRTO	2	2	100
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	1	1	100
		TONDANO	2	2	100
		KLEGO	2	2	100
		SOKOREJO	2	2	100
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	3	3	100
		KRAPYAK KIDUL	2	2	100
		DUKUH	2	2	100
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	3	3	100
		JENGGOT	1	1	100
		BUARAN	2	2	100
JUMLAH (KAB/KOTA)			27	27	100

Sumber: Bidang P2P

TABEL 64

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

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	DIKETAHUI	DITANGGU LANGI	AKHIR	L	P	L+P	0-7 HARI	8-28 HARI	1-11 BLN	1-4 THN	5-9 THN	10-14 THN	15-19 THN	20-44 THN	45-54 THN	55-59 THN	60-69 THN	70+ THN	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	27	28	29	30	31	32	33	34	
1	COVID-19	4	27	-	-	-	712	734	1.446	-	-	4	11	19	43	57	680	283	145	159	45	58	33	91	159.846	156.273	316.119	0,4	0,5	0,5	8,1	4,5	6,3	

Sumber: Bidang P2P

TABEL 65

KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

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	7	3	10	2	1	3	28,6	33,3	30,0
		MEDONO	2	3	5	-	-	-	-	-	-
		KRAMATSARI	-	-	-	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
		TIRTO	10	3	13	-	1	1	-	33,3	7,7
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	-	1	1	-	-	-	#DIV/0!	-	-
		TONDANO	-	1	1	-	-	-	-	-	-
		KLEGO	6	8	14	-	-	-	-	-	-
		SOKOREJO	2	4	6	-	-	-	-	-	-
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	4	2	6	-	1	1	-	50,0	16,7
		KRAPYAK KIDUL	3	1	4	-	-	-	-	-	-
		DUKUH	2	1	3	-	-	-	-	-	-
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	5	13	18	-	1	1	-	7,7	5,6
		JENGGOT	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		BUARAN	4	-	4	-	-	-	-	#DIV/0!	-
JUMLAH (KAB/KOTA)			45	40	85	2	4	6	4,4	10,0	7,1
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK			14,2	12,7	26,9						

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 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SUSPEK	KONFIRMASI LABORATORIUM				% KONFIRMASI LABORATORIUM	MALARIA				MENINGGAL			CFR		
				MIKROSKOPIS	RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT)	TOTAL	L		P	L+P	PENGOBATAN STANDAR	% PENGOBATAN STANDAR	L	P	L+P	L	P	L+P
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN MEDONO KRAMATSARI TIRTO	- - - -	- - - -	- - - -	- - - -	#DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0!	- - - -	- - - -	- - - -	- - - -	#DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0!	- - - -	- - - -	- - - -	#DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0!	#DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0!	#DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0!
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN TONDANO KLEGO SOKOREJO	- - - -	- - - -	- - - -	- - - -	#DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0!	- - - -	- - - -	- - - -	- - - -	#DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0!	- - - -	- - - -	- - - -	#DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0!	#DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0!	#DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0!
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA KRAPYAK KIDUL DUKUH	- - -	- - -	- - -	- - -	#DIV/0! #DIV/0! #DIV/0!	- - -	- - -	- - -	- - -	#DIV/0! #DIV/0! #DIV/0!	- - -	- - -	- - -	#DIV/0! #DIV/0! #DIV/0!	#DIV/0! #DIV/0! #DIV/0!	#DIV/0! #DIV/0! #DIV/0!
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN JENGGOT BUARAN	- - -	- - -	- - -	- - -	#DIV/0! #DIV/0! #DIV/0!	- - -	- - -	- - -	- - -	#DIV/0! #DIV/0! #DIV/0!	- - -	- - -	- - -	#DIV/0! #DIV/0! #DIV/0!	#DIV/0! #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 2020

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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		KRAMATSARI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		TIRTO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		TONDANO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		KLEGO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		SOKOREJO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		KRAPYAK KIDUL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		DUKUH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		JENGGOT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		BUARAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

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 2020

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	2750	3362	6.112	1.926	70,0	2355	70,0	4.281	70,04
		MEDONO	2704	4057	6.761	271	10,0	346	8,5	617	9,13
		KRAMATSARI	1585	2377	3.962	231	14,6	306	12,9	537	13,55
		TIRTO	2447	4545	6.992	1.192	48,7	1291	28,4	2.483	35,51
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	1186	2204	3.390	715	60,3	806	36,6	1.521	44,87
		TONDANO	1654	2698	4.352	512	31,0	600	22,2	1.112	25,55
		KLEGO	2112	3168	5.280	818	38,7	1227	38,7	2.045	38,73
		SOKOREJO	1923	2548	4.471	717	37,3	989	38,8	1.706	38,16
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	3571	5356	8.927	569	15,9	695	13,0	1.264	14,16
		KRAPYAK KIDUL	2761	3659	6.420	329	11,9	435	11,9	764	11,90
		DUKUH	1859	2789	4.648	422	22,7	538	19,3	960	20,65
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	2701	4051	6.752	506	18,7	728	18,0	1.234	18,28
		JENGGOT	1434	1753	3.187	644	44,9	927	52,9	1.571	49,29
		BUARAN	2528	3090	5.618	310	12,3	429	13,9	739	13,15
JUMLAH (KAB/KOTA)			31.215	45.657	76.872	9.162,0	29,4	11.672	25,6	20.834	27,10

Sumber: Bidang P2P

TABEL 69

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

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	485	485	100,0
		MEDONO	589	589	100,0
		KRAMATSARI	369	369	100,0
		TIRTO	652	652	100,0
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	264	264	100,0
		TONDANO	335	335	100,0
		KLEGO	477	477	100,0
		SOKOREJO	462	462	100,0
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	679	679	100,0
		KRAPYAK KIDUL	369	369	100,0
		DUKUH	520	520	100,0
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	540	540	100,0
		JENGGOT	351	351	100,0
		BUARAN	441	441	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.533	6.533	100,0

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 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	PEREMPUN 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	3.859	47	1,2	-	0,0	1	2,1	2	4,3
		MEDONO	V	4.303	35	0,8	-	0,0	1	2,9	1	2,9
		KRAMATSARI	V	2.540	31	1,2	-	0,0	-	-	1	3,2
		TIRTO	V	4.521	60	1,3	1	1,7	1	1,7	2	3,3
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	V	2.132	31	1,5	-	0,0	1	3,2	2	6,5
		TONDANO	V	2.857	34	1,2	-	0,0	1	2,9	1	2,9
		KLEGO	V	3.243	30	0,9	-	0,0	1	3,3	1	3,3
		SOKOREJO	V	2.881	37	1,3	-	0,0	-	-	-	-
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	V	5.547	53	1,0	-	0,0	2	3,8	4	7,5
		KRAPYAK KIDUL	V	4.125	35	0,8	-	0,0	-	-	-	-
		DUKUH	V	2.998	30	1,0	-	0,0	1	3,3	1	3,3
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	V	4.460	59	1,3	-	0,0	2	3,4	4	6,8
		JENGGOT	V	2.073	42	2,0	-	0,0	1	2,4	1	2,4
		BUARAN	V	3.675	22	0,6	-	0,0	2	9,1	2	9,1
JUMLAH (KAB/KOTA)			14	49.214	546	1,1	1	0,2	14	2,6	22	4,0

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 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT		
			SASARAN ODGJ BERAT	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN	66	66	100,0
		MEDONO	76	76	100,0
		KRAMATSARI	83	83	100,0
		TIRTO	54	54	100,0
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	51	51	100,0
		TONDANO	53	53	100,0
		KLEGO	33	33	100,0
		SOKOREJO	53	53	100,0
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	56	56	100,0
		KRAPYAK KIDUL	58	58	100,0
		DUKUH	51	51	100,0
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	53	53	100,0
		JENGGOT	38	38	100,0
		BUARAN	62	62	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			787	787	100,0

Sumber: Bidang P2P

TABEL 72

PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

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	31	31	100,0	30	96,8	31	100,0	27	87,1
		MEDONO	6	6	100,0	6	100,0	6	100,0	4	66,7
		KRAMATSARI	7	5	71,4	7	140,0	5	71,4	5	100,0
		TIRTO	25	25	100,0	25	100,0	25	100,0	19	76,0
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	5	5	100,0	5	100,0	5	100,0	5	100,0
		TONDANO	16	7	43,8	7	100,0	16	100,0	13	81,3
		KLEGO	13	13	100,0	13	100,0	13	100,0	10	76,9
		SOKOREJO	24	24	100,0	24	100,0	24	100,0	15	62,5
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	29	29	100,0	23	79,3	28	96,6	22	78,6
		KRAPYAK KIDUL	12	12	100,0	12	100,0	12	100,0	12	100,0
		DUKUH	11	11	100,0	11	100,0	11	100,0	11	100,0
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	18	18	100,0	18	100,0	18	100,0	14	77,8
		JENGGOT	6	6	100,0	5	83,3	5	83,3	5	100,0
		BUARAN	13	8	61,5	8	100,0	9	69,2	9	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			216	200	92,6	194	97,0	208	96,3	171	82,2

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 73

JUMLAH KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

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	8.006	10	371	0	0	4.667	7.635	8.006	100,0
		MEDONO	8.666	20	224	0	0	11.616	8.442	8.666	100,0
		KRAMATSARI	5.214	12	335	0	0	3.585	4.879	5.214	100,0
		TIRTO	9.068	6	205	350	475	6.065	8.388	9.068	100,0
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	4.427	6	88	0	0	2.336	4.339	4.427	100,0
		TONDANO	5.755	10	86	0	0	4.145	5.604	5.690	98,9
		KLEGO	6.976	18	389	0	0	3.906	6.587	6.976	100,0
		SOKOREJO	5.819	30	318	0	0	4.129	5.448	5.766	99,1
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	11.697	14	632	0	0	5.439	10.903	11.535	98,6
		KRAPYAK KIDUL	8.225	17	391	0	0	6.242	7.528	7.919	96,3
		DUKUH	6.075	64	674	0	0	2.885	5.288	5.962	98,1
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	8.543	9	46	0	0	5.526	8.497	8.543	100,0
		JENGGOT	4.012	1	24	0	0	2.694	3.988	4.012	100,0
		BUARAN	7.246	4	169	7	11	4.995	7.066	7.246	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			99.729	221	3.952	357	486	68.230	94.592	99.030	99,3

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

0,49

TABEL 74

DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

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 2020

NO	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				Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	PEKALONGAN BARAT	BENDAN MEDONO KRAMATSARI TIRTO	15 11 8 13	3 2 1 2	3 3 4 -	1 1 1 1	2 - 1 1	73 56 42 58	2 - 1 -	99 73 58 75	16 7 8 12	107 64 100 92	3 1 1 2	100 50 100 100	3 1 4 -	100 33 100 #DIV/0!	1 1 1 1	100 100 100 100	2 - 1 -	100 #DIV/0! 100 -	69 56 37 58	95 100 88 100	2 - 1 -	100 #DIV/0! 100 #DIV/0!	96 66 53 73	97 90 91 97
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN TONDANO KLEGO SOKOREJO	4 8 15 9	3 3 5 1	3 1 3 -	1 1 1 1	- 1 1 1	39 39 67 41	1 1 - 1	51 54 92 54	4 8 15 9	100 100 100 100	3 3 5 1	100 100 100 100	3 1 3 -	100 100 100 #DIV/0!	1 1 1 1	100 100 100 100	- 1 1 1	#DIV/0! 100 100 100	39 39 67 41	100 100 100 100	1 1 - 1	100 100 #DIV/0! 100	51 54 92 54	100 100 100 100
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA KRAPYAK KIDUL DUKUH	10 14 10	5 2 2	1 - 3	3 1 1	- - 2	63 73 12	- - -	82 90 30	10 14 10	100 100 100	5 2 2	100 100 100	1 - 3	100 #DIV/0! 100	3 1 1	100 100 100	- #DIV/0! #DIV/0!	#DIV/0! #DIV/0! 100	56 73 12	89 100 100	- - -	#DIV/0! #DIV/0! #DIV/0!	75 90 30	91 100 100
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN JENGGOT BUARAN	15 5 11	2 2 5	3 3 5	1 1 1	- - 1	84 34 61	1 - 1	106 45 85	15 5 11	100 100 100	2 2 5	100 100 100	3 2 5	100 67 100	1 1 1	100 100 100	- #DIV/0! 100	#DIV/0! #DIV/0! 100	84 34 57	100 100 93	1 - 1	100 #DIV/0! 100	106 44 81	100 98 95
JUMLAH (KAB/KOTA)			148	38	32	16	10	742	8	994	144	97,3	37	97,4	29	90,6	16	100,0	9	90,0	722	97,3	8	100,0	965	97,1

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat

TABEL 76

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KOTA PEKALONGAN
TAHUN 2020

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	10	14	9	48	81	8	80,0	13	92,9	8	88,9	40	83,3
		MEDONO	6	1	6	16	29	3	50,0	1	100,0	6	100,0	11	68,8
		KRAMATSARI	1	4	2	13	20	1	100,0	4	100,0	2	100,0	8	61,5
		TIRTO	5	4	10	60	79	4	80,0	4	100,0	10	100,0	52	86,7
2	PEKALONGAN TIMUR	NOYONTAAN	6	1	2	19	28	6	100,0	1	100,0	2	100,0	19	100,0
		TONDANO	1	3	7	13	24	1	100,0	3	100,0	7	100,0	9	69,2
		KLEGO	2	12	6	35	55	2	100,0	12	100,0	6	100,0	35	100,0
		SOKOREJO	5	7	4	76	92	5	100,0	7	100,0	4	100,0	76	100,0
3	PEKALONGAN UTARA	KUSUMA BANGSA	6	14	14	47	81	6	100,0	14	100,0	12	85,7	42	89,4
		KRAPYAK KIDUL	20	-	6	34	60	20	100,0	-	#DIV/0!	6	100,0	34	100,0
		DUKUH	-	18	2	15	35	-	#DIV/0!	18	100,0	2	100,0	15	100,0
4	PEKALONGAN SELATAN	PEKALONGAN SELATAN	1	4	3	18	26	1	100,0	4	100,0	3	100,0	16	88,9
		JENGGOT	4	-	4	10	18	3	75,0	-	#DIV/0!	3	75,0	9	90,0
		BUARAN	5	11	5	15	36	5	100,0	11	100,0	5	100,0	10	66,7
JUMLAH (KAB/KOTA)			72	93	80	419	664	65	90,3	92	98,9	76	95,0	376	89,7



PEMERINTAH
KOTA PEKALONGAN
DINAS KESEHATAN