



**DINAS KESEHATAN
KOTA PONTIANAK**



PROFIL KESEHATAN 2022



GERMAS

Gerakan Masyarakat
Hidup Sehat



Dinas Kesehatan Kota Pontianak

Visi

**“Pontianak Kota Khatulistiwa
Berwawasan Lingkungan, Cerdas Dan
Bermartabat”**

Misi

1. Mewujudkan kualitas sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan berbudaya;
 2. Menciptakan infrastruktur perkotaan yang berkualitas dan representatif;
 3. Meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat yang didukung dengan teknologi informasi, serta aparatur yang berintegritas, bersih, dan cerdas;
 4. Mewujudkan masyarakat sejahtera, yang mandiri, kreatif, dan berdaya saing;
 5. Mewujudkan kota yang bersih, hijau, aman, tertib dan berkelanjutan.
- 

Diterbitkan oleh

Dinas Kesehatan Kota Pontianak

Jalan Jend. A Yani, Pontianak 78121

Telp : [0561-760528](tel:0561-760528)

E-mail : dinkes@pontianak.go.id

Website : <http://dinkes.pontianak.go.id/>

No. Pengaduan Masyarakat : [0812-5607-3799](tel:0812-5607-3799)

Kata Pengantar



Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 17 menyebutkan bahwa Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Untuk mendukung hal tersebut, maka Dinas Kesehatan Kota Pontianak telah menerbitkan Profil Kesehatan Indonesia setiap tahun sejak tahun 2002.

Profil Kesehatan Kota Pontianak merupakan salah satu bagian dari sistem informasi kesehatan yang penting bagi proses perencanaan sampai dengan evaluasi program kesehatan dan merupakan bagian penting strategi pembangunan kesehatan untuk mencapai tujuan keberhasilan pembangunan kesehatan.

Namun, hal yang lebih penting adalah bahwa data-data yang disajikan dalam profil ini dapat dijadikan acuan dalam melakukan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kinerja khususnya Dinas Kesehatan Kota Pontianak dan masyarakat secara umum.

Profil Kesehatan ini berupaya menampilkan capaian kinerja maupun data lain yang termuat dalam tabel Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak yang merupakan indikator yang dipakai untuk mengukur kemajuan pembangunan bidang kesehatan.

Data-data yang ditampilkan diupayakan dapat menampilkan lokus masalah kesehatan pada puskesmas maupun unit pelayanan kesehatan lain yang ada di Kota Pontianak. Hal ini penting mengingat peran dan kontribusi sektor lain termasuk swasta dalam pemberian pelayanan kesehatan di Kota Pontianak cukup besar.

Profil Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2022 tersusun atas kerjasama banyak pihak yang telah turut ambil bagian dalam pengumpulan data serta proses konsultasi yang memperkaya isi profil. Dalam penyusunan ini, kami yakin tidak semua pihak sepakat dengan seluruh data ataupun analisa yang disampaikan. Walaupun demikian kami berharap semoga pembaca profil ini menemukan keseluruhan kajian serta kesimpulan dalam profil sebagai sumbangan yang berarti dalam wacana pengambilan kebijakan tentang pembangunan kesehatan Kota Pontianak. Buku Profil Dinas Kesehatan Kota Pontianak 2022 ini disajikan dalam bentuk cetakan dan *soft copy* yang dapat diunduh melalui *website* <http://dinkeskotapontianak.com>. Semoga publikasi ini dapat berguna bagi semua pihak, baik pemerintah, organisasi, profesi, akademisi, sektor, swasta, dan masyarakat serta berkontribusi secara positif bagi pembangunan kesehatan di Indonesia. Kritik dan saran kami harapkan sebagai penyempurnaan profil yang akan datang.



dr. Saptiko, M. Med, PH
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Pontianak

dr. Saptiko, M. Med, PH

PROFIL DINAS KESEHATAN KOTA PONTIANAK TAHUN 2022
DISUSUN BERSAMA OLEH
TIM PROFIL DINAS KESEHATAN KOTA PONTIANAK

Penanggung Jawab : dr. Saptiko, M. Med, PH

Pimpinan Tim : Rizky R. Akbar, SKM, M.Eng

Sekretaris Tim : Idjeriah Rossa, SKM, M.Si

Tim Penyusun :

Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Pontianak

Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Kefarmasian

Kepala Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit dan
Penyehatan Lingkungan

Kepala Bidang Bina Kesehatan Masyarakat

Kepala Sub. Bagian / Sub Koordinator di Lingkungan Dinas
Kesehatan Kota Pontianak

Tim Statistik :

Rio Mustika, SKM

Tim Administrasi dan Kesekretariatan:

Hetty Yunita Dewi, S. Far. Apt

Isnawati Khairiyah, Amd.KG

Mu'minin

Komposisi Desain dan Pengelola Produksi:

Idjeriah Rossa, SKM, M.Si

Rio Mustika, SKM

Hery Januardi, ST

Ucapan Terima Kasih



Profil Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2022 merupakan hasil kerjasama dan konsultasi dengan berbagai pihak khususnya di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Pontianak. Sejak awal para Kepala Bidang beserta seluruh jajaran Sub Koordinator dan Kepala Subbag telah mengirimkan data yang diperlukan.

Tim penyusun ini telah diberikan waktu yang cukup untuk mengumpulkan data, melakukan entri data, mengelola data, menganalisa dan menjadikan informasi yang dapat dimanfaatkan banyak pihak.

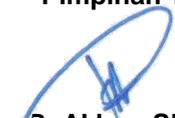
Terima kasih kami ucapkan pada dr. Saptiko, M. Med, PH selaku Kepala Dinas Kesehatan Kota Pontianak, dr. Rifka, MM Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Pontianak, Kepala Bidang di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Pontianak : Dayang Yuliani, SKM, MPH, Hj. Kustiah, SKM dan seluruh Sub Koordinator / Kepala Subbag yaitu, Edi Suherman, SKM, Ridwansyah, SKM, Sumarno, SKM, Bintari Indah Saputri, SKM, M.Hecon, Dasni Rosna Ria Purba, SKM, Idjeriah Rossa, SKM, M.Si, Pandu Wibowo, S.Si, Apt., drg. Nuzulisa Zulkifli, Mayani, SKM, Kusuma Sumatri, SE dan seluruh staf di Dinas Kesehatan Kota Pontianak yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materiil dalam proses penyusunan profil ini.

Terima kasih kami sampaikan juga kepada seluruh Kepala UPT Puskesmas dan jajarannya yang telah menyusun Profil Puskesmas sebagai bahan yang penting dalam kompilasi data Profil Dinas Kesehatan Kota Pontianak.

Kami juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh Direktur Rumah Sakit se-Kota Pontianak, Direktur/Kepala Institusi Pendidikan Kesehatan, Kepala BPS Kota Pontianak, Kepala Diskominfo Kota Pontianak, Kepala Bappeda Kota Pontianak dan pihak lain yang tidak mungkin disebutkan satu per satu yang telah memberikan kontribusi data yang kami perlukan serta para staf yang telah mengolah data Mu'minin, Rio Mustika, SKM, Isnawati Khairiyah, Amd.KG, Hetty Yunita Dewi, S.Far. Apt, dan Hery Januardi, ST.

Tanpa dukungan semua pihak yang telah disebut semua diatas, tidak mungkin profil ini dapat terselesaikan. Akhir kata kami ucapkan syukur kepada Allah SWT yang karena berkat izin-Nya Kami dapat menyelesaikan Profil Kesehatan Kota Pontianak ini.

Pimpinan Tim


Rizky R. Akbar, SKM, M.Eng

DAFTAR ISI

	Hal
Kata Pengantar	i
Susunan Tim Penyusun Profil	ii
Ucapan Terima Kasih	iii
Daftar Isi	iv
Daftar Tabel	v
Daftar Grafik	vii
Daftar Lampiran	ix
Daftar Singkatan	xii
Bab I Pendahuluan	1
Bab II Gambaran Umum	6
II.1 Letak Geografi dan Iklim	6
II.2 Kependudukan	8
II.3 Keadaan Ekonomi	11
II.4 Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kota Pontianak	14
Bab III Situasi Derajat Kesehatan	28
III.1 Angka Harapan Hidup	29
III.2 Angka Kematian	29
III.3 Angka Kesakitan (<i>Morbidity</i>) dan Status Gizi	34
Bab IV Situasi Upaya Kesehatan	58
IV.1 Pelayanan Kesehatan Dasar	58
IV.2 Pelayanan Kesehatan berdasarkan Kewenangan Wajib Bidang Kesehatan ..	64
IV.2.1 Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Dasar	64
IV.2.2 Penyelenggaraan Perbaikan Gizi Masyarakat	69
Bab V Situasi Sumber Daya Kesehatan	88
V.1 Ketenangan Kesehatan	88
V.2 Pembiayaan Kesehatan	92
V.2.1 Pembiayaan Kesehatan oleh Pemerintah	92
V.2.2 Pembiayaan Kesehatan oleh Swasta	96
V.3 Sarana dan Prasarana Pendukung	97
Bab VI Kesimpulan	98
VI.1 Keberhasilan yang dicapai	99
VI.2 Pencapaian yang masih dibawah target	100
Daftar Pustaka	103

DAFTAR TABEL

Tabel		Hal
Tabel II.1	Data Kependudukan Kota Pontianak Tahun	8
Tabel II.2	Luas Kecamatan, Jumlah Kelurahan, Jumlah Penduduk dan Kepadatan Penduduk Kota Pontianak Tahun 2022	10
Tabel II.3	Perkembangan Konsumsi Rumah Tangga Kota Pontianak 2016-2022	12
Tabel II.4	Keterkaitan (Interelasi) Visi, Misi, Tujuan, Dan Sasaran Rencana Strategis Tahun 2017 – 2022	19
Tabel II.5	Strategi Dan Kebijakan Dinas Kesehatan	20
Tabel III.1	Mortalitas/Angka Kematian Di Kota Pontianak Tahun 2017 – 2022	29
Tabel III.2	Jumlah Kasus dan Penyebab Kematian Ibu Maternal di Kota Pontianak Tahun 2022	31
Tabel III.3	Jumlah Kematian Neonatal, Bayi, dan Balita Puskesmas Di Kota Pontianak Tahun 2022.....	33
Tabel III.4	Angka Kesakitan beberapa penyakit di Kota Pontianak Tahun 2017-2022.....	34
Tabel III.5	kegiatan cabut tambal di Puskesmas Kota Pontianak dari tahun 2017-2022	47
Tabel III.6	Hasil Kegiatan Penimbangan Balita di Kota Pontianak Tahun 2017-2022.....	48
Tabel III.7	Distribusi Kasus Gizi Buruk menurut Puskesmas di Kota Pontianak Tahun 2017 – 2022	50
Tabel III.8	10 Penyakit Terbanyak di Kota Pontianak Tahun 2022	54
Tabel IV.1	Puskesmas-puskesmas Inovasi di Kota Pontianak	61
Tabel IV.2	Capaian Kinerja Pelayanan Kesehatan Dasar Tahun 2022.....	65
Tabel IV.3	Capaian Kinerja Pelayanan Kesehatan Anak Prasekolah dan Usia Sekolah Tahun 2022	67
Tabel IV.4	Cakupan Penyelenggaraan Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2022..	74
Tabel IV.5	Cakupan Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Penunjang Tahun 2022	75
Tabel IV.6	Cakupan Penyelenggaraan Pemberantasan Penyakit Menular Tahun 2022	77
Tabel IV.7	Cakupan Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan dan Sanitasi Dasar Tahun 2022	78
Tabel.IV.8	Cakupan Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Tahun 2022.....	84
Tabel IV.9	Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian dan Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan Tahun 2022	85
Tabel IV.10	Cakupan Penyelenggaraan Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Tahun 2022	86

Tabel V.1	Distribusi Pegawai di Dinas Kesehatan Kota Pontianak Menurut Jenis Pendidikan 2017-2022	89
Tabel V.2	Rasio Tenaga Kesehatan per 100.000 Penduduk di Kota Pontianak Tahun 2022	91
Tabel V.3	Proporsi APBD Bidang Kesehatan terhadap APBD Kota Tahun 2017-2022	92
Tabel V.4	Alokasi dan Realisasi Dana Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2022	93
Tabel V.5	Daftar Sarana Pendukung Pelayanan Kesehatan pada Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2022	96

DAFTAR GRAFIK

Grafik II.1	Jumlah Penduduk Kota Pontianak Tahun 2022	9
Grafik II.2	Distribusi Penduduk Menurut Jenis Kelamin Per Kecamatan Kota Pontianak Tahun 2022	8
Grafik II.3	Distribusi Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Kota Pontianak tahun 2022.....	11
Grafik III.1	Distribusi Kasus Kematian Ibu Maternal Menurut Kecamatan di Kota Pontianak Tahun 2022.....	30
Grafik III.2	Angka Kesakitan dan Kematian DBD Kota Pontianak Pontianak Tahun 2017-2022.....	35
Grafik III.3	Distribusi Kasus DBD Menurut Wilayah Kecamatan Kota Pontianak Tahun 2022.....	37
Grafik III.4	Angka Kesakitan dan Kematian Penderita TB Paru di Kota Pontianak Tahun 2017-2022.....	39
Grafik III.5	Persentase Penemuan & Yang ditangani Pneumonia Balita di Kota Pontianak Periode 2017-2022	40
Grafik III.6	Angka Kesakitan Diare di Kota Pontianak Periode Tahun 2017-2022.....	42
Grafik III.7	Jumlah Kasus Tetanus Neonatorum di Kota Pontianak Tahun 2017-2022	45
Grafik III.8	Jumlah Kasus AFP (Non Polio) Menurut Kecamatan Tahun 2022.....	46
Grafik III.9	Hasil Kegiatan Penimbangan Balita di Kota Pontianak Tahun 2017-2022.....	48
Grafik III.10	Jumlah Kasus Gizi Buruk Yang Ditangani di Puskesmas Kota Pontianak Tahun 2017-2022.....	49
Grafik III.11	Angka Kesakitan Beberapa Penyakit Di Kota Pontianak Tahun 2022.....	53
Grafik III.12	Kasus Covid-19 Menurut Kecamatan Di Kota Pontianak Tahun 2022	56

Grafik IV.1	Kunjungan Puskesmas Kota Pontianak Tahun 2017-2022.....	60
Grafik V.1	Alokasi Dana APBD Kota Pontianak Untuk Dinkes Kota Tahun 2017-2022	92
Grafik V.2	Distribusi Penduduk Yang Terlindung Asuransi Kesehatan di Kota Pontianak Tahun 2022	95

DAFTAR LAMPIRAN

TABEL	JUDUL
	RESUME PROFIL KESEHATAN KOTA PONTIANAK TAHUN 2022
1	Luas Wilayah, Jumlah Desa/Kelurahan, Jumlah Penduduk, Jumlah Rumah Tangga, Dan Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan Kota Pontianak Tahun 2022
2	Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin Dan Kelompok Umur Kota Pontianak Tahun 2022
3	Penduduk Berumur 15 Tahun Ke Atas Yang Melek Huruf Dan Ijazah Tertinggi Yang Diperoleh Menurut Jenis Kelamin Kota Pontianak Tahun 2022
4	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan Menurut Kepemilikan Kota Pontianak Tahun 2022
5	Jumlah kunjungan pasien baru rawat jalan, rawat inap, dan kunjungan gangguan jiwa di sarana pelayanan kesehatan Kota Pontianak Tahun 2022
6	Persentase Rumah Sakit Dengan Kemampuan Pelayanan Gawat Darurat (GADAR) Level I Kota Pontianak Tahun 2022
7	Angka Kematian Pasien Di Rumah Sakit Kota Pontianak Tahun 2022
8	Indikator Kinerja Pelayanan Di Rumah Sakit Kota Pontianak Tahun 2022
9	Persentase Puskesmas Dengan Ketersediaan Obat Dan Vaksin Esensial Kota Pontianak Tahun 2022
10	Persentase ketersediaan obat esensial kota pontianak tahun 2022
11	Persentase puskesmas dengan ketersediaan vaksin imunisasi dasar lengkap (IDL) menurut kecamatan dan puskesmas kota pontianak tahun 2022
12	Jumlah posyandu dan posbindu ptm menurut kecamatan dan puskesmas kota pontianak tahun 2022
13	Jumlah tenaga medis di fasilitas kesehatan kota pontianak tahun 2022
14	Jumlah tenaga tenaga keperawatan dan tenaga kebidanan di fasilitas kesehatan kota pontianak tahun 2022
15	Jumlah tenaga kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, dan gizi di fasilitas kesehatan kota pontianak tahun 2022
16	Jumlah tenaga teknik biomedika, keterampilan fisik, dan keteknisian medik di fasilitas kesehatan kota pontianak tahun 2022
17	Jumlah tenaga kefarmasian di fasilitas kesehatan kota pontianak tahun 2022
18	Jumlah tenaga penunjang/pendukung kesehatan di fasilitas kesehatan kota pontianak tahun 2022
19	Cakupan jaminan kesehatan penduduk menurut jenis kepesertaan kota pontianak tahun 2022
20	Alokasi anggaran kesehatan kota pontianak tahun 2022
21	Jumlah Kelahiran Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kota Pontianak Tahun 2022
22	Jumlah Kematian Ibu Menurut Kelompok Umur, Kecamatan, Dan Puskesmas Kota Pontianak Tahun 2022
23	Jumlah Kematian Ibu Menurut Penyebab, Kecamatan, Dan Puskesmas Kota Pontianak Tahun 2022
24	Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Dan Ibu Nifas Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kota Pontianak Tahun 2022
25	Cakupan Imunisasi Td Pada Ibu Hamil Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kota Pontianak Tahun 2022
26	Persentase Cakupan Imunisasi Td Pada Wanita Usia Subur Yang Tidak Hamil Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kota Pontianak Tahun 2022
27	Persentase cakupan imunisasi td pada wanita usia subur (hamil dan tidak hamil)

- menurut kecamatan dan puskesmas kota pontianak tahun 2022
- 28 Jumlah ibu hamil yang mendapatkan dan mengonsumsi tablet tambah darah (ttb) menurut kecamatan dan puskesmas kota pontianak tahun 2022
- 29 Peserta kb aktif metode modern menurut jenis kontrasepsi, dan peserta kb aktif mengalami efek samping, komplikasi kegagalan dan drop out menurut kecamatan dan puskesmas kota pontianak tahun 2022
- 30 Pasangan usia subur (pus) dengan status 4 terlalu (4t) dan alki yang menjadi peserta kb aktif kota pontianak tahun 2022
- 31 Cakupan dan proporsi peserta kb pasca persalinan menurut jenis kontrasepsi, kecamatan, dan puskesmas kota pontianak tahun 2022
- 32 Jumlah dan persentase komplikasi kebidanan, kecamatan, dan puskesmas kota pontianak tahun 2022
- 33 Jumlah dan persentase komplikasi neonatal menurut jenis kelamin, kecamatan, dan puskesmas kota pontianak tahun 2022
- 34 Jumlah Kematian Neonatal, Post Neonatal, Bayi, Dan Balita Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kota Pontianak Tahun 2022
- 35 Jumlah Kematian Neonatal Dan Post Neonatal Menurut Penyebab Utama, Kecamatan, Dan Puskesmas kota pontianak tahun 2022
- 36 Jumlah Kematian Anak Balita Menurut Penyebab Utama, Kecamatan, Dan Puskesmas kota pontianak tahun 2022
- 37 Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BbLr) Dan Prematur Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas kota pontianak tahun 2022
- 38 Cakupan Kunjungan Neonatal Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas kota pontianak tahun 2022
- 39 Bayi Baru Lahir Mendapat IMD* Dan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi < 6 Bulan Menurut Kecamatan Dan Puskesmas kota pontianak tahun 2022
- 40 Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas kota pontianak tahun 2022
- 41 Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI) Menurut Kecamatan Dan Puskesmas kota pontianak tahun 2022
- 42 Cakupan Imunisasi Hepatitis B0 (0 -7 Hari) Dan BCG Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas kota pontianak tahun 2022
- 43 Cakupan Imunisasi Dpt-Hb-Hib 3, Polio 4*, Campak Rubela, Dan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kota Pontianak tahun 2022
- 44 Cakupan Imunisasi Lanjutan Dpt-Hb-Hib 4 Dan Campak Rubela 2 Pada Anak Usia Dibawah Dua Tahun (Baduta) kota pontianak tahun 2022
- 45 Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi Dan Anak Balita Menurut Kecamatan Dan Puskesmas kota pontianak tahun 2022
- 46 Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas kota pontianak tahun 2022
- 47 Jumlah Balita Ditimbang Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas kota pontianak tahun 2022
- 48 Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks Bb/U, Tb/U, Dan Bb/Tb Menurut Kecamatan Dan Puskesmas kota pontianak tahun 2022
- 49 Cakupan Pelayanan Kesehatan Peserta Didik Sd/Mi, Smp/Mts, Sma/Ma Serta Usia Pendidikan Dasar Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kota Pontianak tahun 2022
- 50 Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kota Pontianak Tahun 2022
- 51 Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Anak Sd Dan Setingkat Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kota Pontianak Tahun 2022
- 52 Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kota Pontianak Tahun 2022
- 53 Calon Pengantin (Catin) Mendapatkan Layanan Kesehatan Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kota Pontianak Tahun 2022
- 54 Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas kota pontianak tahun 2022

- 55 Puskesmas Yang Melaksanakan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Keluarga Kota Pontianak tahun 2022
- 56 Jumlah Terduga Tuberkulosis, Kasus Tuberkulosis, Kasus Tuberkulosis Anak, Dan Treatment Coverage (Tc) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kota Pontianak tahun 2022
- 57 Angka Kesembuhan Dan Pengobatan Lengkap Serta Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kota Pontianak tahun 2022
- 58 Penemuan Kasus Pneumonia Balita Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kota Pontianak tahun 2022
- 59 Jumlah Kasus Hiv Menurut Jenis Kelamin Dan Kelompok Umur Kota Pontianak tahun 2022
- 60 Presentase Odhiv Baru Mendapatkan Pengobatan Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kota Pontianak tahun 2022
- 61 Kasus Diare Yang Dilayani Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kota Pontianak tahun 2022
- 62 Deteksi Dini Hepatitis B Pada Ibu Hamil Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kota Pontianak tahun 2022
- 63 Jumlah Bayi Yang Lahir Dari Ibu Reaktif Hbsag Dan Mendapatkan Hbig Kota Pontianak tahun 2022
- 64 Kasus Baru Kusta Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kota Pontianak tahun 2022
- 65 Kasus Baru Kusta Cacat Tingkat 0, Cacat Tingkat 2, Penderita Kusta Anak<15 Tahun Kota Pontianak tahun 2022
- 66 Jumlah Kasus Terdaftar Dan Angka Prevalensi Penyakit Kusta Menurut Tipe/Jenis, Usia, Kecamatan, Dan Puskesmas Kota Pontianak Tahun 2022
- 67 Penderita Kusta Selesai Berobat (Release From Treatment/Rft) Menurut Tipe, Kecamatan, Dan Puskesmas Kota Pontianak tahun 2022
- 68 Jumlah Kasus Afp (Non Polio) Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kota Pontianak tahun 2022
- 69 Jumlah Kasus Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kota Pontianak tahun 2022
- 70 Kejadian Luar Biasa (KLB) Di Desa/Kelurahan Yang Ditangani < 24 Jam Kota Pontianak tahun 2022
- 71 Jumlah Penderita Dan Kematian Pada KLB Menurut Jenis Kejadian Luar Biasa (Klb) Kota Pontianak tahun 2022
- 72 Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kota Pontianak tahun 2022
- 73 Kesakitan Dan Kematian Akibat Malaria Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kota Pontianak tahun 2022
- 74 Penderita Kronis Filariasis Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kota Pontianak tahun 2022
- 75 Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, Dan Puskesmas Kota Pontianak tahun 2022
- 76 Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM) Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kota Pontianak tahun 2022
- 77 Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dengan Metode Iva Dan Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Klinis (Sadanis)
- 78 Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat Menurut Kecamatan Dan Puskesmas
- 79 Persentase Sarana Air Minum Yang Diawasi/Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar
- 80 Jumlah Kepala Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Aman (Jamban Sehat) Menurut Kecamatan Dan Puskesmas
- 81 Sanitasi total berbasis masyarakat dan rumah sehat menurut kecamatan dan puskesmas

- 82 Persentase tempat dan fasilitas umum(tfu) yang dilakukan pengawasan sesuai standar menurut kecamatan dan puskesmas
- 83 Persentase tempat pengelolaan pangan (tpp) yang memenuhi syarat kesehatan menurut kecamatan
- 84 Kasus covid-19 menurut menurut kecamatan dan puskesmas
- 85 Kasus covid-19 berdasarkan jenis kelamin dan kelompok umur menurut kecamatan dan puskesmas
- 86 Cakupan vaksinasi covid-19 dosis 1 menurut kecamatan dan puskesmas
- 87 Cakupan vaksinasi covid-19 dosis 2 menurut kecamatan dan puskesmas

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: Acquired Immune Deficiency Syndrome
AKABA	: Angka Kematian Anak Balita
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKPER	: Akademi Perawat
AKZI	: Akademi Gizi
APBD	: Anggaran Pendapatan Belanja Daerah
API	: Annual Parasite Index
APK	: Akademi Penilik Kesehatan
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BCG	: Bacillus Calmeth Geurin
BGM	: Bawah Garis Merah
BKKBN	: Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional
BP	: Balai Pengobatan
BPS	: Badan Pusat Statistik

BTA	: Bakteri Tahan Asam
BTO	: Bed Turnover Interval
BUMIL	: Ibu Hamil
CFR	: Case Fatality Rate
COVID-19	: Coronavirus Disease 2019
DAU	: Dana Alokasi Umum
DBD	: Demam Berdarah Dengue
DPT	: Dipteri, Pertusis, Tetanus
FeB1	: Pemberian tablet Besi Bulan Pertama
FeB2	: Pemberian tablet Besi Bulan kedua
GAKIN	: Keluarga Miskin
GAKY	: Gangguan Akibat Kekurangan Yodium
GDR	: Gross Death Rate
HDI	: Human Development Index
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
HWS	: Health Workforce Services
IMR	: Infant Mortality Rate
IR	: Incident Rate
ISPA	: Infeksi Saluran Nafas Akut

IUD	: Intra Uterin Device
K1	: Kunjungan Ibu Hamil Pertama
K4	: Kunjungan Ibu Hamil Keempat
KB	: Keluarga Berencana
KEP	: Kurang Energi Protein
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Komunikasi Informasi Edukasi
KK	: Kepala Keluarga
KLB	: Kejadian Luar Biasa
KMS	: Kartu Menuju Sehat
KN	: Kunjungan Neonatus
LOS	: Length of stay
LSM	: Lembaga Swadaya Masyarakat
MKJP	: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
MOP	: Medis Operasi Pria
MOW	: Medis Operasi Wanita
PAD	: Pendapatan Asli Daerah
PAH	: Penampungan Air Hujan

PD3I	: Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PMT	: Pemberian Makanan Tambahan
POLINDES	: Pondok Bersalin Desa
POSYANDU	: Pos Pelayanan Terpadu
PUS	: Pasangan Usia Subur
PUSKESMAS	: Pusat Kesehatan Masyarakat
PUSTU	: Puskesmas Pembantu
RISTI	: Resiko Tinggi
RSU	: Rumah Sakit Umum
SBH	: Saka Bhakti Husada
SIK	: Sistem Informasi Kesehatan
SKDW	: Sistem Kewaspadaan Dini Wilayah
SKM	: Sarjana Kesehatan Masyarakat
SMAK	: Sekolah Menengah Analis Kesehatan
SMF	: Sekolah menengah Farmasi

SP2TP	: Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas
SPAG	: Sekolah Pembantu Ahli Gizi
SPAL	: Saluran Pembuangan Air Limbah
SPK	: Sekolah Perawat Kesehatan
SPPH	: Sekolah Pembantu Penilik Hygiene
SPRG	: Sekolah Pembantu Rawat Gigi
STBM	: Sanitasi Total Berbasis Masyarakat
TBC	: Tuberculosis
TOGA	: Tanaman Obat Keluarga
TPA	: Tempat Pembuangan Akhir
TPM	: Tempat Pengelolaan Makanan
TPS	: Tempat Pembuangan Sampah
TT	: Tempat Tidur
TT1	: Tetanus Toxoid 1
TT2	: Tetanus Toxoid 2
TTU	: Tempat - Tempat Umum

UKBM	: Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat
UKGS	: Upaya Kesehatan Gigi Sekolah
UKK	: Upaya Kesehatan Kerja
UPGK	: Upaya Perbaikan Gizi Keluarga
UPTD	: Unit Pelaksana Teknis Daerah
USILA	: Usia Lanjut
WUS	: Wanita Usia Subur

**BAB
I****PENDAHULUAN**

Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005–2025, disebutkan bahwa pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan dalam periode sebelumnya. Oleh karena itu perlu disusun rencana pembangunan kesehatan yang berkesinambungan. Secara filosofis, kondisi sehat-sakit adalah produk dari seluruh tindakan manusia, baik tindakan penentu kebijakan publik di setiap level pemerintahan maupun tindakan (perilaku) anggota masyarakat dalam kehidupan sehari-harinya. Tidak ada perilaku atau tindakan manusia yang tidak berpengaruh terhadap kesehatan. Seluruh komponen bangsa mempunyai tanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan, baik itu anggota masyarakat, pemerintah, swasta, organisasi kemasyarakatan, maupun profesi. Seluruh pembangunan sektoral harus memertimbangkan kontribusi dan dampaknya terhadap kesehatan (*health in all policies*)

Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012, menetapkan Sistem Kesehatan Nasional sebagai paradigma pemikiran dasar pengelolaan administrasi pembangunan kesehatan, yang harus diperkuat oleh kepemimpinan pada setiap level pemerintahan yang mampu menciptakan berbagai terobosan dan inovasi menyesuaikan dengan perkembangan yang terjadi pada tingkat lokal, nasional, regional dan global. Prinsip dasar

pembangunan kesehatan terdiri dari: Perikemanusiaan yang adil dan beradab berdasarkan Ketuhanan yang Maha Esa; Pemberdayaan dan kemandirian bagi setiap orang dan masyarakat; Adil dan merata bagi setiap orang yang mempunyai hak yang sama; serta Pengutamaan upaya dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dan pengutamaan manfaat yang merupakan bagian dari butir Pancasila sebagai Dasar Negara Republik Indonesia.

Dalam rangka mencapai terwujudnya Visi Presiden yakni : “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”, maka telah ditetapkan 9 (sembilan) Misi Presiden 2020-2024, yakni:

1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia
2. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing
3. Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan
4. Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan
5. Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa
6. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya
7. Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga
8. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya
9. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan

Tujuan Strategis Kementerian Kesehatan Guna mewujudkan Misi Presiden dalam Bidang Kesehatan Tahun 2020-2024, Kementerian Kesehatan menetapkan 5 (lima) Tujuan Strategis, yakni:

1. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup
2. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan
3. Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
4. Peningkatan sumber daya kesehatan
5. Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif

Dalam rangka mencapai 5 (lima) Tujuan Strategis Kementerian Kesehatan tersebut di atas, ditetapkan 8 (delapan) Sasaran Strategis sebagai berikut:

No	Tujuan Strategis	No	Sasaran Strategis
1	Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup	1	Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat
2	Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	2	Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan
3	Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat	3	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat
4	Peningkatan sumber daya kesehatan	4	Meningkatnya akses, kemandirian dan mutu kefarmasian dan alat kesehatan
		5	Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar
		6	Terjaminnya pembiayaan kesehatan
5	Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif	7	Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih
		8	Meningkatnya efektivitas pengelolaan litbangkes dan sistem informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pasal 17 ayat 1 menyebutkan bahwa pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Selain itu pada pasal 168 menyebutkan bahwa untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang efektif dan efisien diperlukan informasi kesehatan, yang dilakukan melalui sistem informasi dan melalui kerjasama lintas sektor, dengan ketentuan lebih lanjut akan diatur dengan Peraturan Pemerintah. Sedangkan pada pasal 169 disebutkan pemerintah memberikan kemudahan kepada masyarakat untuk memperoleh akses terhadap informasi kesehatan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Profil Kesehatan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan yang disusun oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak dengan berpedoman pada Petunjuk Teknis Penyusunan Profil dari Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil ini bertujuan untuk mendukung penyediaan data dan informasi yang dapat dimanfaatkan dalam penyusunan perencanaan pembangunan kesehatan. Oleh karena itu buku Profil ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai salah satu sarana penyedia informasi yang dibutuhkan oleh pihak-pihak yang memerlukan.

Penyusunan buku profil ini diawali dengan pembentukan tim, pengumpulan data, koreksi data, analisa data, penyusunan buku, koreksi akhir, penggandaan dan distribusi kepada pihak yang memerlukan. Profil Kesehatan Kota Pontianak tahun 2022 ini berisi gambaran umum kota Pontianak meliputi geografi, topografi, demografi dan keadaan sosial ekonomi, kebijakan dan program pembangunan Kesehatan Kota Pontianak, pencapaian program kesehatan dalam menuju Kota Pontianak Sehat, Situasi Upaya Kesehatan, Sumber Daya Kesehatan dan Kesimpulan.

Profil Kesehatan Kota Pontianak tahun 2022 disusun berdasarkan data/informasi yang didapatkan dari rumah sakit-rumah sakit swasta/negeri, puskesmas-puskesmas di Kota Pontianak dan pengelola program di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Pontianak serta lintas sektor terkait.

Untuk lebih menggambarkan situasi derajat kesehatan, peningkatan upaya kesehatan dan sumber daya kesehatan di Kota Pontianak pada Tahun 2022, maka diterbitkanlah Buku Profil Kesehatan Kota Pontianak yang disusun dengan sistematika sebagai berikut :

- Bab I Pendahuluan
 - Bab II Gambaran Umum Kota Pontianak
 - Bab III Situasi Derajat Kesehatan
 - Bab IV Situasi Upaya Kesehatan
 - Bab V Situasi Sumber Daya Kesehatan
 - Bab VI Kesimpulan
- Lampiran

**BAB
II****GAMBARAN UMUM****II. 1 Letak Geografi dan Iklim**

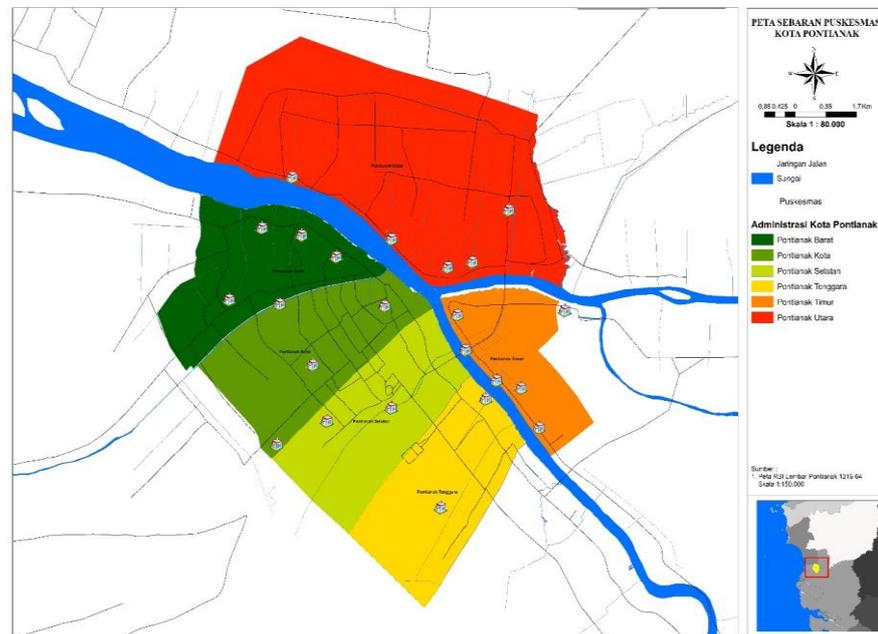
Kota Pontianak merupakan ibukota Propinsi Kalimantan Barat, dengan luas wilayah 118, 31 km² yang terdiri dari 6 (enam) kecamatan dan 29 kelurahan (lihat tabel 1 lampiran profil). Kota Pontianak dilintasi Garis Khatulistiwa yaitu pada 0° 02' 24" Lintang Utara (LU) sampai dengan 0° 05' 37" Lintang Selatan (LS) dan 109° 16' 25" Bujur Timur (BT) sampai dengan 109° 23' 04" Bujur Timur (BT). Ketinggian Kota Pontianak berkisar antara 0, 10 meter sampai 1, 50 meter di atas permukaan laut. Wilayah Kota Pontianak secara keseluruhan berbatasan dengan wilayah Kabupaten Pontianak dan Kabupaten Kubu Raya yaitu:

- Bagian Utara : Berbatasan dengan Kecamatan Siantan, Kabupaten Mempawah
- Bagian Selatan : Berbatasan dengan Kecamatan Sui. Raya dan Kecamatan Sui. Kakap, Kabupaten Kubu Raya
- Bagian Barat : Berbatasan dengan Kecamatan Sui. Kakap, Kabupaten Kubu Raya
- Bagian Timur : Berbatasan dengan Kecamatan Sui. Raya dan Sui. Ambawang, Kabupaten Kubu Raya

(BPS Kota Pontianak, Tahun 2022)

Wilayah terluas Kota Pontianak adalah Kecamatan Pontianak Utara yaitu 41, 36 km² (34, 96 %), diikuti oleh Kecamatan Pontianak Selatan 16, 52 km² (13,96 %), Kecamatan Pontianak Barat 16, 24 km² (13,73 %), Kecamatan Pontianak Tenggara 16, 17 km² (13,67 %), Kecamatan Pontianak Kota 16, 02 km² (13, 54 %), sedangkan wilayah terkecil adalah Kec. Pontianak Timur yaitu 12 km² (10, 14 %). Data luas

wilayah beserta jumlah penduduk secara lengkap dapat dilihat pada tabel 1 lampiran profil.



Peta Administrasi Kota Pontianak dan Sebaran Puskesmas Kota Pontianak

Wilayah Kota Pontianak banyak terdapat sungai dan parit yang keseluruhannya berjumlah 61 sungai/parit. Sungai atau Parit tersebut dimanfaatkan sebagian masyarakat untuk keperluan sehari-hari dan sarana transportasi. Kondisi tanah di Kota Pontianak terdiri dari jenis tanah Organosol, Gley, Humus dan Aluvial yang masing-masing mempunyai karekteristik yang berbeda.

Kota Pontianak memiliki 2635 RT (Rukun Tetangga) dan Jumlah RW (Rukun Warga) sebesar 580 RW. Kecamatan Pontianak Barat yang memiliki Jumlah RT terbanyak dengan jumlah 555 RT dan jumlah RT terkecil adalah kecamatan Pontianak Tenggara yaitu sebanyak 190 RT.

Berdasarkan letak geografis yang spesifik ini, Kota Pontianak berada tepat dilalui oleh garis khatulistiwa, sehingga menjadikan Kota Pontianak sebagai salah satu daerah tropik dengan suhu udara cukup tinggi serta diiringi kelembaban yang tinggi. Berdasarkan Hasil pencatatan dari Stasiun Meteorologi Maritim Pontianak menunjukkan bahwa pada tahun 2022 rata-rata temperatur udara di Kota Pontianak berkisar antara 20,8 derajat celcius hingga 35,6 derajat celcius,

sedangkan rata-rata tekanan udaranya berkisar antara 1.011,0 milibar. Pada tahun 2022 hari hujan terbanyak terjadi pada bulan Januari yaitu sebanyak 24 hari, dengan curah hujan sebesar 299,7 mm. Sedangkan rata-rata kecepatan angin di Kota Pontianak sebesar 2,3 knot dengan kecepatan angin terbesar terjadi pada bulan April yaitu sebesar 28 knot. (BPS Kota Pontianak, *Pontianak Dalam Angka 2023*)

II. 2 Kependudukan

Berdasarkan data BPS tahun 2022, penduduk Kota Pontianak berjumlah 663.713 orang terdiri dari laki-laki 331.992 orang dan perempuan berjumlah 331.721 orang. Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel II.1 di bawah ini menyajikan informasi kependudukan Kota Pontianak tahun 2021.

Tabel II. 1 Data Kependudukan Kota Pontianak Tahun 2021

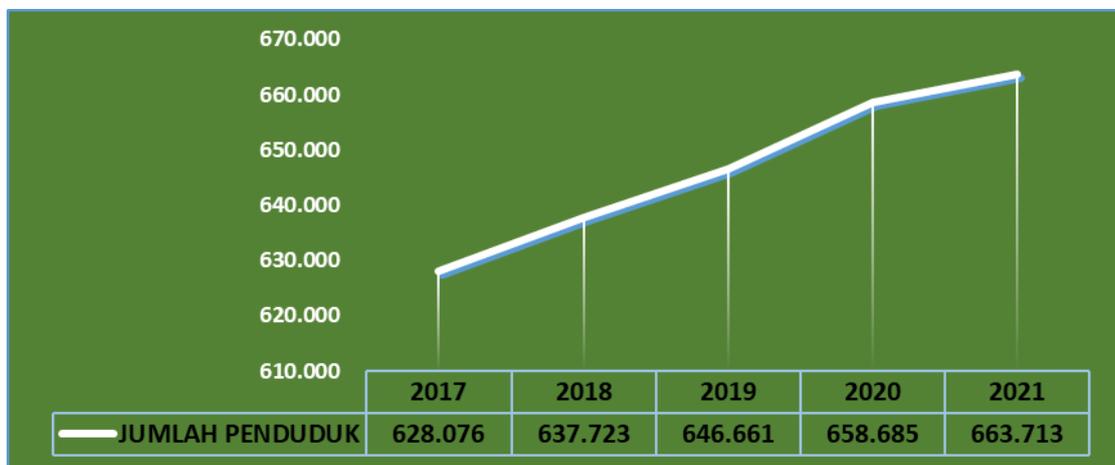
No	Indikator Kependudukan	Angka
1	Jumlah Penduduk	663.713
	~ Laki-Laki	331.992
	~ Perempuan	331.721
	~ 0 – 9	111.958
	~ 10-14	54.056
	~ 15-44	320.449
	~ 45-75+	177.450
2	Sex Ratio	100.1
3	Kepadatan Penduduk	5.609 / Km ²
4	Crude Birth Rate (CBR)	-
5	Crude Death Rate (CDR)	-
6	Laju Pertumbuhan Penduduk / tahun *	1.02
7	Jumlah Kecamatan	6
8	Jumlah Kelurahan	29
9	Suku Bangsa *	Melayu, Tionghoa, Bugis Jawa, Madura, Dayak, dan lain-lain
10	Bahasa *	Bahasa Indonesia, Bahasa Melayu, Bahasa Dayak, Bahasa Tiociu, Bahasa Khek

Sumber : * Kota Pontianak Dalam Angka (BPS), 2021, Dinas Kesehatan Kota Pontianak.

Penduduk merupakan modal pembangunan tetapi juga beban dalam pembangunan, karena itu pembangunan sumber daya manusia dan pengarahannya perlu diarahkan agar mempunyai ciri dan karakteristik yang mendukung pembangunan.

Pada tahun 2021 jumlah penduduk Kota Pontianak sebesar 663.713 jiwa, naik dari tahun 2020 sebesar 658.685 jiwa. Tren Keadaan penduduk dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2021 dapat dilihat pada grafik 2.1. berikut :

**Grafik II.1 Jumlah Penduduk Kota Pontianak
Tahun 2017-2021**



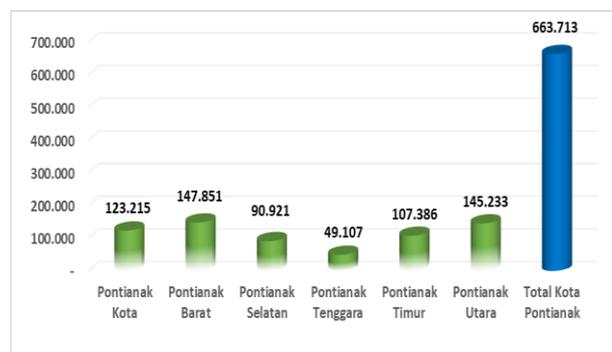
Sumber : Kota Pontianak Dalam Angka (BPS), 2021, Dinas Kesehatan Kota Pontianak

Adapun distribusi penduduk menurut per kecamatan di Kota Pontianak dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

Dari grafik II.2, pada tahun 2021, jumlah penduduk yang paling banyak terdapat di kecamatan Pontianak Barat sebesar 147.851 jiwa.

Sedangkan jumlah penduduk yang paling sedikit terdapat di kecamatan Pontianak Tenggara sebesar 49.107 jiwa.

**Grafik II.2 Distribusi Penduduk
Menurut Kecamatan
Se- Kota Pontianak Tahun 2021**



Berdasarkan grafik II.2. adalah 100,1. Data selengkapnya mengenai distribusi penduduk per kecamatan menurut kelompok umur dan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 2 lampiran profil.

Selanjutnya Tabel II.2 berikut ini menyajikan informasi luas wilayah tiap kecamatan di Kota Pontianak beserta jumlah kelurahan, jumlah penduduk, jumlah rumah tangga yang ada serta kepadatan penduduk pada tahun 2021.

Tabel II.2 Luas Kecamatan, Jumlah Kelurahan, Jumlah Penduduk dan Kepadatan Penduduk Kota Pontianak Tahun 2021

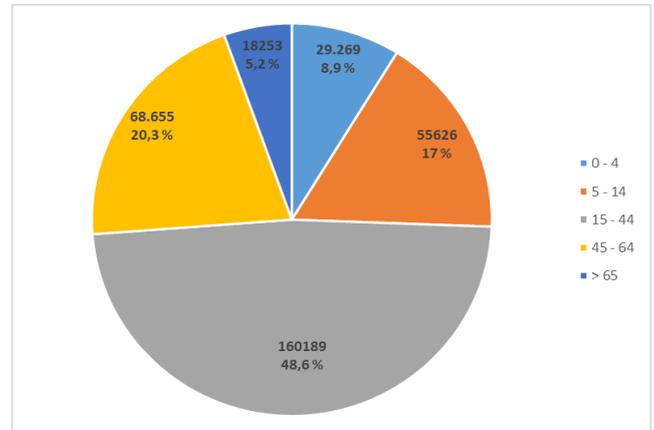
NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (<i>km</i> ²)	JUMLAH KELURAHAN	JUMLAH PENDUDUK	KEPADATAN PENDUDUK <i>per km</i> ²
1	Pontianak Kota	16,02	5	123.215	7691,3
2	Pontianak Barat	16,24	4	147.851	9104,1
3	Pontianak Selatan	16,52	5	90.921	5503,7
4	Pontianak Tenggara	16,17	7	49.107	3036,9
5	Pontianak Timur	12,00	4	107.386	8948,8
6	Pontianak Utara	41,36	4	145.233	3511,4
JUMLAH		118.31	29	663.713	5.609,9

Sumber : BPS Kota Pontianak 2021

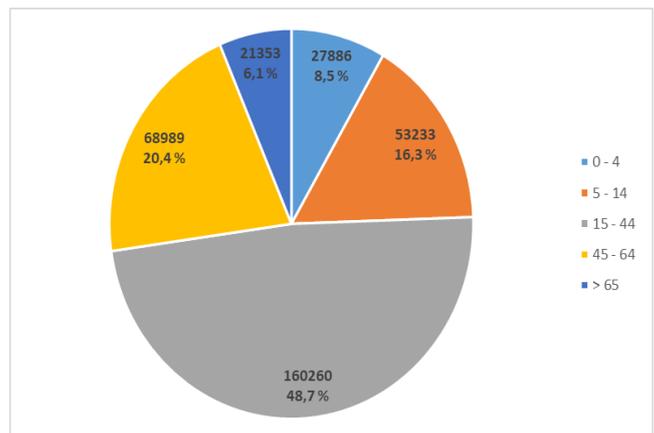
Berdasarkan tabel II.2. Kecamatan Pontianak Barat merupakan Kecamatan dengan luas wilayah terbesar se-Kota Pontianak dengan kepadatan penduduknya tertinggi yaitu 9.104/km². Sementara itu penduduk terbesar berada di Kecamatan Pontianak Barat sebanyak 147.851 Jiwa.

Berdasarkan distribusi Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Kota Pontianak tahun 2021, Jumlah penduduk perempuan dan laki-laki menurut kelompok umur lebih banyak pada kelompok umur produktif (15-44 tahun) dari pada kelompok umur tidak produktif (0-14 thn dan ≥ 65 thn). Keadaan ini dapat dilihat pada gambar berikut:

Tingginya persentase penduduk usia produktif merupakan potensi sumber daya manusia bagi Kota Pontianak. Perbandingan jumlah penduduk usia produktif terhadap jumlah penduduk usia tidak produktif ini menunjukkan rasio beban tanggungan. Jumlah Rasio beban tanggungan Kota (45,02) yang berarti setiap 100 orang usia produktif menanggung 45 orang usia tidak produktif. Kemudian, salah satu sasaran pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak adalah keluarga miskin.



Penduduk Laki-laki



Penduduk Perempuan

Sumber : BPS Kota Pontianak 2021

II. 3 Keadaan Ekonomi

Kemajuan ekonomi Kota Pontianak sangat berpengaruh terhadap pembangunan kesehatan. Hal ini terutama berkaitan dengan kemampuan penduduk mengakses pelayanan kesehatan. Keadaan ekonomi juga berpengaruh terhadap APBD Kota Pontianak sehingga hal tersebut juga akan berpengaruh terhadap alokasi APBD untuk pembangunan kesehatan di Kota Pontianak.

Pada masa pemulihan ekonomi, biasanya institusi rumah tangga memperbaiki perilaku atau pola konsumsinya. Hal tersebut terjadi karena secara umum tingkat pendapatan masyarakat akan naik dan di sisi lain persediaan atau penawaran berbagai jenis barang dan jasa di pasar domestik bertambah. Kondisi semacam ini memicu naiknya belanja untuk keperluan konsumsi, termasuk konsumsi rumah tangga. Secara rata-rata, konsumsi per rumah tangga dari tahun ke tahun mengalami kenaikan, baik menurut atas dasar harga berlaku maupun atas dasar harga konstan 2020. Pada tahun 2020, setiap rumah tangga di Kota Pontianak menghabiskan dana sekitar 97,34 Juta Rupiah setahun untuk memenuhi kebutuhan konsumsinya. Pengeluaran tersebut meningkat menjadi 102,64 Juta Rupiah (2015); 108,07 Juta Rupiah (2016); 113,46 Juta Rupiah (2017); dan 119,20 Juta Rupiah (2018). Sementara itu, atas dasar harga Konstan (2010) rata-rata konsumsi per rumah tangga tumbuh pada kisaran 1,94 persen, dengan pertumbuhan tertinggi terjadi pada tahun 2015 sebesar 2,68 persen.

Tabel II. 3
Perkembangan Konsumsi Rumah Tangga Kota Pontianak
Per Tahun Kota Pontianak Tahun 2016-2020

<i>Tahun</i>	<i>Pendapatan Perkapita Penduduk/Tahun (Juta)</i>
2017	113,46
2018	119,20
2019	
2020	
2021	

Sumber : Badan Pusat Statistik 2021

Berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) pada tahun 2021, dapat dilihat bahwa seluruh penduduk di Kota Pontianak yang memiliki pengeluaran perkapita per bulan \geq 500.000 rupiah sebesar 98,71 % dan 75,18 % penduduk memiliki pengeluaran perkapitanya kurang dari atau sama dengan 1.000.000 rupiah sebulan.

Pada periode tahun 2015-2019 PDRB Kota Pontianak atas dasar harga Berlaku meningkat cukup signifikan, yakni sebesar 27.920,14 miliar Rupiah (2015); 30.474,54 miliar Rupiah (2016); 33.416,84 miliar Rupiah (2017); 36.226,46 miliar Rupiah (2018); dan 38.932,49 miliar Rupiah (2019). Peningkatan ini dipengaruhi baik oleh perubahan harga maupun perubahan volume. Peningkatan PDRB sisi produksi diikuti oleh peningkatan PDRB dari sisi permintaan akhir atau PDRB pengeluaran Sektor Perdagangan, Hotel dan Restoran merupakan basis perekonomian di Kota Pontianak selama tiga tahun terakhir. Hal ini dapat dilihat dari Distribusi persentase PDRB menurut lapangan usaha ADHB, dimana Sektor Perdagangan Besar dan Eceran; Reparasi Mobil dan Sepeda Motor memiliki peranan terbesar terhadap total PDRB dibandingkan dengan sektor lainnya, yaitu sebesar 18,39 persen.

Berdasarkan PDRB Penggunaan ADHB, permintaan agregat Kota Pontianak pada tahun 2019 secara keseluruhan mengalami pertumbuhan sebesar 5,05 persen dibandingkan dengan tahun sebelumnya, dimana komponen Konsumsi Rumah Tangga memberikan kontribusi paling besar yaitu sebanyak 11,31 trilyun rupiah atau sebesar 49,39 persen.

II. 4 Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kota Pontianak

Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2020 - 2024 merupakan dokumen perencanaan untuk jangka waktu lima tahun yang bersifat teknis operasional dan berfungsi sebagai acuan operasional di dalam terwujudnya perencanaan pembangunan sebagaimana yang dikehendaki.

Dengan adanya rencana pembangunan untuk kurun waktu lima tahun kedepan ini diharapkan efektifitas dan efisiensi pembangunan kesehatan dapat tercapai khususnya terwujudnya kota sehat dan peningkatan pelayanan kesehatan sebagai bagian dari visi Dinas Kesehatan Kota Pontianak, yaitu **“Pontianak Kota Khatulistiwa Berwawasan Lingkungan, Cerdas dan Bermartabat”**.

Manfaat dari keberadaan Rencana Strategis (Renstra) ini adalah terukurnya keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan pembangunan kesehatan oleh Dinas Kesehatan untuk lima tahun kedepan dengan melalui tolak ukur yang jelas. Tolak ukur tersebut diwujudkan dalam berbagai indikator pengukur keberhasilan untuk berbagai program yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan sehingga setelah lima tahun kedepan dan melalui evaluasi setiap tahun akan terlihat pencapaian keberhasilan/kegagalan berbagai program tersebut khususnya dalam pembangunan kesehatan di Lingkungan Pemerintah Kota Pontianak dan Propinsi Kalimantan Barat pada umumnya.

Pelaksanaan program Tahun 2021 Dinas Kesehatan Kota Pontianak mengacu pada Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2020 - 2024. Adapun Visi Pemerintah Kota Pontianak yaitu :

“Pontianak Kota Khatulistiwa Berwawasan Lingkungan, Cerdas dan Bermartabat”

Dan Misi Pemerintah Kota Pontianak yaitu :

Sebagai landasan operasionalisasi visi, maka perlu dirumuskan misi-misi Walikota dan Wakil Walikota terpilih yang akan mengarahkan tujuan dan sasaran pembangunan kearah yang lebih baik. **Adapun Misi Kota Pontianak 2020-2024 adalah sebagai berikut :**

- 1. Mewujudkan kualitas sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan berbudaya;**
- 2. Menciptakan infrastruktur perkotaan yang berkualitas dan representatif;**
- 3. Meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat yang didukung dengan teknologi informasi, serta aparatur yang berintegritas, bersih, dan cerdas;**
- 4. Mewujudkan masyarakat sejahtera, yang mandiri, kreatif, dan berdaya saing;**
- 5. Mewujudkan kota yang bersih, hijau, aman, tertib dan berkelanjutan.**

Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2020-2024, untuk kurun waktu lima tahun ke depan diharapkan dapat meningkatkan efektifitas dan efisiensi pembangunan kesehatan khususnya untuk mendukung terwujudnya Kota Pontianak Sehat sebagai bagian dari visi Kesehatan “Pontianak Kota Khatulistiwa Berwawasan Lingkungan, Cerdas dan Bermartabat”. Sesuai dengan peraturan perundangan bidang kesehatan, pengukuran keberhasilan pembangunan kesehatan dituangkan dalam bentuk Standar Pelayanan Minimal sebagai pedoman terwujudnya Kota Pontianak Sehat Tahun 2020. Dukungan peningkatan efektifitas dan efisiensi pembangunan kesehatan tersebut diwujudkan dengan disusunnya indikator-indikator RPJM Dinas kesehatan yang mengacu pada Indikator Renstra/RPJM Pemerintah Kota Pontianak 2020-2024. Dijabarkan dalam Rencana Kinerja Tahunan secara lebih detail dan teknis, termasuk dengan indikator-indikator keberhasilannya, sehingga keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan pembangunan kesehatan oleh dinas kesehatan dapat selalu dipantau dengan tolak ukur yang jelas.

Adapun Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kota Pontianak yang tertuang di dalam Renstra Dinas Kesehatan Kota Pontianak 2020–2024 dan Rencana Kinerja Tahun 2020 adalah sebagai berikut :

A. Visi

Visi merupakan suatu gambaran yang menantang tentang keadaan masa depan berisikan cita dan citra patut diwujudkan oleh instansi Pemerintah. Penetapan Visi diperlukan untuk memadukan gerak langkah setiap unsur organisasi dan masyarakat untuk mengarahkan dan menggerakkan segala sumber daya yang ada, untuk menciptakan Kota Pontianak Sehat sebagaimana yang dicita-citakan.

Adapun visi Dinas Kesehatan Kota Pontianak Mengikuti Visi Pemerintah Kota Pontianak Yaitu :

“Pontianak Kota Khatulistiwa Berwawasan Lingkungan, Cerdas dan Bermartabat”

B. Misi

Misi adalah suatu tugas dan tanggung jawab yang di emban atau dilaksanakan oleh instansi pemerintah sesuai Visi yang ditetapkan. Dengan pernyataan misi tersebut, diharapkan seluruh pegawai dan pihak yang berkepentingan dapat mengenal instansi pemerintah, dan mengetahui peran dan programnya serta hasil yang akan diperoleh diwaktu yang akan datang. Misi Dinas Kesehatan Kota Pontianak 2020-2024 mengikuti Misi Pemerintah Kota Pontianak yaitu :

- 1. Mewujudkan kualitas sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan berbudaya;**
2. Menciptakan infrastruktur perkotaan yang berkualitas dan representatif;
3. Meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat yang didukung dengan teknologi informasi, serta aparatur yang berintegritas, bersih, dan cerdas;

4. Mewujudkan masyarakat sejahtera, yang mandiri, kreatif, dan berdaya saing;
5. Mewujudkan kota yang bersih, hijau, aman, tertib dan berkelanjutan.

Misi ini ditetapkan dalam rangka mewujudkan peningkatan pelayanan kesehatan Masyarakat di Kota Pontianak.

C. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Pontianak

Penentuan Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Kota Pontianak mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Kota Pontianak Tahun 2020-2024. Adapun Tujuan Walikota Pontianak Tahun 2020-2024, sebagai berikut :

“MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP MASYARAKAT”

Adapun Indikator Tujuan (RPJMD) Walikota Pontianak Tahun 2020-2024, sebagai berikut:

“INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA (IPM)”

Adapun Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Pontianak berkaitan dengan Misi ke 1 Walikota Pontianak yaitu **Mewujudkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Sehat, Cerdas, dan Berbudaya**. Tujuan dan Sasaran yang akan dicapai oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak 4 (empat) tahun kedepan adalah sebagai berikut:

1. Tujuan

Sebagai penjabaran Visi dan Misi RPJMD Kota Pontianak, maka tujuan yang ditetapkan Dinas Kesehatan Tahun 2020-2024 adalah:

”MENINGKATKAN DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT”.

Adapun Indikator tujuan Dinas Kesehatan, sebagai berikut:

1. Angka Harapan Hidup;
2. Angka Stunting Balita.

2. Sasaran

Sasaran yang akan di capai oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak, selama 4 (empat) tahun ke depan adalah :

**"MENINGKATNYA AKSES DAN MUTU
KESEHATAN MASYARAKAT"**

Adapun Indikator sasaran Dinas Kesehatan, sebagai berikut:

1. Angka Kematian ibu per 1.000.000 kelahiran hidup
 2. Angka Kematian Bayi per 1000 kelahiran hidup
 3. Persentase Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar
 4. Insiden Rate HIV
 5. Insiden Rate DBD
 6. Prevalensi Penderita Hipertensi di Kota Pontianak
 7. Prevalensi Penderita Diabetes Melitus di Kota Pontianak
 8. Angka Wasting Balita
 9. Angka Underweight Balita
 10. Angka Stunting Balita
1. Adapun pernyataan Tujuan dan Sasaran dari Dinas Kesehatan Kota Pontianak beserta Indikator Kinerjanya, disajikan pada Tabel.IV.1 sebagai berikut:

Tabel II.4
**Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan
Kota Pontianak Tahun 2021-2024**

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/ SASARAN	TARGET KINERJA TUJUAN/ SASARAN PADA TAHUN KE-			
				2021	2022	2023	2024
	(2)	(3)	(4)	(5)			
	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat		Angka harapan hidup	73,01 Tahun	73,19 Tahun	73,36 Tahun	73,54 Tahun
			Angka Stunting Balita	18,00%	17,00%	16,00%	14,00%
		Meningkatnya Akses dan Mutu Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian ibu	49,50 per 100.000 KH	48,50 per 100.000 KH	48,00 per 100.000 KH	47,50 per 100.000 KH
		Angka Kematian Bayi	2,30 per 1000 KH	2,25 per 1000 KH	2,23 per 1000 KH	2 per 1000 KH	
		Persentase Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	100%	100%	100%	100%	
		Insident Rate HIV	0.0190%	0.0190%	0.0185%	0.0180%	
		Insiden Rate DBD	< 49 per 100.000 pddk	< 49 per 100.000 pddk	< 49 per 100.000 pddk	< 49 per 100.000 pddk	
		Prevalensi Penderita Hipertensi di Kota Pontianak	28,00%	27,00%	26,00%	25,00%	
		Prevalensi Penderita Diabetes Melitus di Kota Pontianak	2,50%	2,40%	2,30%	2,20%	
		Angka Wasting Balita	7,80%	7,50%	7,30%	7,00%	
		Angka Underweight Balita	13,00%	12,00%	11,00%	10,00%	
		Angka Stunting Balita	18,00%	17,00%	16,00%	14,00%	

D. Strategi Pembangunan Kesehatan Kota Pontianak

Berdasarkan visi, misi, tujuan dan sasaran sebagaimana tertuang di atas, maka upaya pencapaiannya kemudian dijabarkan secara lebih sistematis melalui perumusan strategi dan arah kebijakan. Strategi yang dipilih dalam mencapai tujuan dan sasaran

serta arah kebijakan dari setiap strategi tersebut sebagaimana dijabarkan dalam table berikut ini.

Tabel II.5
STRATEGI DAN KEBIJAKAN DINAS KESEHATAN

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan		
Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dasar	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Dasar	Meningkatkan Kesehatan Masyarakat	Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Reproduksi		
			Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Bayi		
			Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Anak		
			Peningkatan Kualitas Penanganan Masalah Gizi Masyarakat dengan Memperkuat Puskesmas dan Posyandu		
				Meningkatkan Akses dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Pembinaan dan Pengawasan Pelayanan Kesehatan Dasar, Pelayanan Kesehatan Pengembangan dan Rujukan
					Standarisasi Pelayanan Kesehatan
					Penguatan Kompetensi serta Mempermudah Akses Tenaga Kesehatan terhadap Pendidikan dan Pelatihan
				Meningkatnya Akses, Kemandirian, dan Mutu Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan	Peningkatan Pelayanan Kefarmasian yang Bermutu
					Peningkatan Penggunaan Obat Rasional
					Penyusunan Standar dan Pedoman Pengawasan Obat dan

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
			Makanan
		Mendorong Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin di Kota Pontianak	Pemantapan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat
		Meningkatkan Perilaku Hidup Sehat	Kebijakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
		Menurunnya Resiko Kesakitan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Tidak Terjadinya KLB Penyakit Menular dan Terkendalinya Angka Kesakitan Penyakit Tidak Menular
		Meningkatkan Kualitas Kesehatan Lingkungan	Peningkatan Jumlah Kelurahan dengan Lingkungan Sehat dan Peningkatan Sanitasi Berbasis Masyarakat (STBM)
	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Rujukan	Meningkatkan Kualitas Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan	Pembinaan Rumah Sakit
			Peningkatan Pencapaian Akreditasi RSUD Sultan Starif Mohamad Alkadrie
			Meningkatkan Tingkat Efisiensi Pelayanan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie sesuai Standar
			Meningkatkan Kualitas Pelayanan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie sesuai Standar

E. Perjanjian Kinerja

Perjanjian Kinerja Tahun 2021 telah mengacu pada Standar pelayanan Minimal (SPM) dan indikator kinerja utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Pontianak dengan target yang telah ditetapkan pada Tahun 2021. Berdasarkan indikator sasaran tersebut disusun kegiatan yang diharapkan dapat mendukung pencapaian target kinerja Tahun

2021. Berikut kegiatan Tahun 2021 yang merupakan kegiatan utama dalam mendukung sasaran Dinas Kesehatan Tahun 2021, yaitu :

Sasaran 1: Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Dasar

Dengan Indikator Sasaran, sebagai berikut :

- 1) Angka Kematian Ibu (AKI) dan
- 2) Angka Kematian Bayi (AKB).

Dengan Program, sebagai berikut :

- a. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak

Dengan Kegiatan sebagai berikut :

1. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal
2. Pelatihan dan Bimbingan Teknis Peningkatan Pelayanan Maternal dan Neonatal
3. Pelayanan Kesehatan Reproduksi Usia Produktif
4. Standarisasi Puskesmas dengan Fasilitas Persalinan

- b. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Balita dan Pra Sekolah

Dengan Kegiatan sebagai berikut :

1. Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja Usia Sekolah
2. Pelayanan Kesehatan Usia Pendidikan Dasar
3. Pelayanan Kesehatan Balita dan Pra Sekolah
4. Pelatihan dan Bimbingan Teknis Peningkatan Pelayanan Balita dan Pra sekolah
5. Monitoring, Evaluasi, dan Pelaporan

- c. Program Bantuan Operasional Kesehatan

Dengan Kegiatan sebagai berikut :

1. Manajemen Bantuan Operasional Kesehatan

- 3) Prevalensi Kekurangan Gizi (Underweight) pada Anak Balita dan
- 4) Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek).

Dengan Program, sebagai berikut :

- a. Program Perbaikan Gizi Masyarakat

1. Peningkatan Mutu dan Kecukupan Gizi
2. Kewaspadaan Gizi

3. Penanggulangan Masalah Gizi dan Pengelolaan Konsumsi Gizi
 4. Pelatihan dan Bimbingan Teknis Perbaikan Gizi Masyarakat
 5. Monitoring, Evaluasi, dan Pelaporan
- 5) Persentase FKTP yang memenuhi Persyaratan sesuai standar.
Dengan Program, sebagai berikut :
- a. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
Dengan Kegiatan sebagai berikut :
 1. Penyediaan biaya Operasional dan pemeliharaan
 2. Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan
 3. Peningkatan pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan
 4. Monitoring, Evaluasi, dan Pelaporan
 5. Pengadaan Peralatan dan Perbekalan Kesehatan
 - b. Program Pengadaan Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas / Pustu dan Jaringannya
Dengan Kegiatan sebagai berikut :
 1. Pembangunan Puskesmas dan Jaringannya
 2. Renovasi, Restorasi, dan Revitalisasi Puskesmas dan Jaringannya
 3. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas dan Jaringannya
 4. Monitoring dan Evaluasi Sarana Prasarana Kesehatan Puskesmas
 - c. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
Dengan Kegiatan sebagai berikut :
 1. Penyusunan Dokumen Standar Pelayanan Puskesmas
 2. Pendampingan Puskesmas Akreditasi
 3. Pelaksanaan Survei Akreditasi
 4. Pengawasan dan Pembinaan Sarana Kesehatan Dasar
 5. Pengawasan dan Pembinaan Pelayanan Kesehatan Perorangan
 6. Monitoring, Evaluasi, dan Pelaporan
 - d. Program Pengembangan Data/ Informasi

Dengan Kegiatan sebagai berikut :

1. Penyusunan Profil Kesehatan Dinas Kesehatan
 2. Penyusunan Profil Kesehatan RSUD Kota Pontianak
- e. Program Pengembangan Sistem Informasi

Dengan Kegiatan sebagai berikut :

1. Pengelolaan dan Pengembangan SIK
- f. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan

Dengan Kegiatan sebagai berikut :

1. Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan
 2. Pengelolaan Obat dan Perbekalan Kesehatan
- g. Program Pengawasan Obat dan Makanan

Dengan Kegiatan sebagai berikut :

1. Pengawasan dan Pembinaan Puskesmas
 2. Monitoring, Evaluasi, dan Pelaporan
 3. Pengawasan, dan Pembinaan Instalasi Farmasi Se-kota Pontianak
 4. Pengawasan dan Pembinaan Sarana Kefarmasian
 5. Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya
- h. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan

Dengan Kegiatan sebagai berikut :

1. Kemitraan Asuransi Kesehatan Masyarakat Miskin (Jaminan Kesehatan Kota)
 2. Monitoring, Evaluasi, dan Pelaporan Jaminan Kesehatan
- i. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

Dengan Kegiatan sebagai berikut :

1. Pengembangan Media Promosi, Informasi, dan Edukasi
2. Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat
3. Pengembangan Pemberdayaan Masyarakat
4. Pengembangan Promosi Kesehatan Masyarakat
5. Pelatihan dan Bimbingan Teknis Pengembangan Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat

6. Monitoring, Evaluasi, dan Pelaporan
- 6) Menurunnya Kesakitan Penderita DBD dan
- 7) Menurunnya Kesakitan Penderita HIV

Dengan Program, sebagai berikut :

- a. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular

Dengan Kegiatan sebagai berikut :

1. Penyemprotan / Fogging Sarang Nyamuk
2. Pengadaan alat fogging dan bahan-bahan fogging
3. Pelayanan pengendalian penyakit menular
4. Peningkatan surveillance epidemiologi dan penanggulangan wabah
5. Kemitraan Pelayanan, Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
6. Peningkatan Imunisasi
7. Pelayanan Kesehatan Jamaah Haji

- b. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular

Dengan Kegiatan sebagai berikut :

1. Pelayanan pengendalian penyakit tidak menular
2. Pelayanan pencegahan penyakit tidak menular
3. Pelayanan deteksi dini kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim
4. Monitoring, Evaluasi, dan Pelaporan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular

- c. Program Pengembangan Lingkungan Sehat

Dengan Kegiatan sebagai berikut :

1. Kemitraan pengembangan lingkungan sehat
2. Pembinaan dan Pengawasan lingkungan sehat
3. Pembinaan dan Pengawasan Tempat Fasilitas Umum

- d. Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Tempat Umum dan Makanan

Dengan Kegiatan sebagai berikut :

1. Pengawasan dan Pengendalian keamanan dan kesehatan makanan tempat pengolahan makanan

Sasaran 2 : Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Rujukan

8) Persentase Rumah Sakit di Kota Pontianak yang Terakreditasi

Dengan Program sebagai berikut :

a. Program Upaya Kesehatan Perorangan dan Rujukan

Dengan Kegiatan sebagai berikut :

1. Pembinaan dan Standarisasi Pelayanan Kesehatan Perorangan
2. Penyusunan Standar Pelayanan Rumah Sakit
3. Penyediaan Biaya Operasional Rumah Sakit (Program Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan BLUD).

b. Program Promosi dan Sistem Informasi Rumah Sakit

Dengan Kegiatan sebagai berikut :

1. Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat
2. Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat
3. Peningkatan Sistem Informasi dan Manajemen Rumah Sakit
4. Pengelolaan website RSUD

c. Program Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit

Dengan Kegiatan sebagai berikut :

1. Pengembangan Rumah Sakit
2. Pengadaan Alat-alat Rumah Sakit
3. Pengadaan Meubelair Rumah Sakit
4. Penyediaan barang cetakan dan Penggandaan Pelayanan Rumah Sakit
5. Pengadaan Perlengkapan Rumah Tangga Rumah Sakit
6. Pengadaan Bahan – bahan Logistik Pelayanan Keperawatan Rumah sakit
7. Pengadaan Bahan Pakai Habis Medis Rumah Sakit

d. Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah sakit

Dengan Kegiatan sebagai berikut :

1. Pemeliharaan Rutin / Berkala Gedung Rumah Sakit
2. Pemeliharaan Rutin / Berkala Lingkungan Rumah Sakit
3. Pemeliharaan Rutin / Berkala Alat – alat Kesehatan Rumah Sakit
4. Pemeliharaan Rutin / Berkala Instalasi Pengolahan Limbah dan Penunjang Peralatan Medis Rumah Sakit
Pemeliharaan Rutin / Berkala Ambulance / Mobil Jenazah Rumah Sakit

**BAB
III****SITUASI DERAJAT KESEHATAN**

Dalam mengukur keberhasilan pembangunan kesehatan diperlukan indikator, antara lain indikator Indonesia Sehat dan Indikator Kinerja dari Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan. Indikator Indonesia Sehat dapat digolongkan ke dalam 3 jenis yaitu :

1. Indikator Derajat Kesehatan (*outcome*) sebagai hasil akhir, yang terdiri dari Mortalitas (misal: Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi dan Angka Harapan Hidup), Morbiditas, dan Status Gizi.
2. Indikator Hasil Antara (*output*), yang terdiri atas indikator-indikator untuk Keadaan Lingkungan, Perilaku Hidup, Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan.
3. Indikator Proses (*process*) dan Masukan (*input*), yang terdiri atas indikator-indikator untuk Pelayanan Kesehatan, Sumber Daya Kesehatan, Manajemen Kesehatan dan Kontribusi Sektor terkait.

Indikator hasil akhir yang paling akhir dari pembangunan kesehatan adalah Indikator mortalitas (kematian), yang dipengaruhi oleh indikator morbiditas (kesakitan) dan indikator status Gizi.

Indikator lain yang menunjukkan keberhasilan pembangunan bidang kesehatan adalah *Human Development Index* (HDI) atau Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Nilai IPM / Indeks Pembangunan Manusia Kota Pontianak Tahun 2022 adalah sebesar 80,48 terdiri dari pendidikan angka melek huruf 15-24 Tahun sebesar 100 % dan angka melek huruf 40-44 Tahun sebesar 100 % sedangkan angka partisipasi sekolah 7-12 Tahun sebesar 100 % dan angka partisipasi sekolah 13-15 Tahun sebesar 100 % ; kesehatan Rasio harapan hidup 73,46 Tahun; Sekitar 99,30 % penduduk Kota Pontianak memiliki pengeluaran Per Kapita per bulan >500.000 rupiah. Hal ini menunjukkan masih banyak usaha yang perlu dilakukan untuk

mencapai kondisi yang ideal. Semakin dekat IPM suatu wilayah dengan angka 100 maka semakin dekat yang harus ditempuh untuk mencapai sasaran IPM tersebut. (*Pontianak Dalam Angka Kota Pontianak 2023*)

Oleh karena itu, untuk mendapatkan perbaikan pada peningkatan indikator akhir yaitu Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Harapan Hidup (AHH) maka hal yang penting untuk selalu memperhatikan indikator *input* dan *process* yang memiliki kontribusi yang signifikan terhadap hasil akhir yang akan dicapai.

III. 1 Angka Harapan Hidup (*Life Expectancy*)

Angka Harapan Hidup (AHH) adalah indikator umum bagi taraf hidup, maka semakin tinggi usia harapan hidup menunjukkan bahwa taraf hidup masyarakat di suatu wilayah juga semakin tinggi. Angka Harapan Hidup Kota Pontianak berdasarkan data BPS Kota Pontianak Tahun 2022 adalah 73,46 tahun.

III. 2 Angka Kematian (*Mortality*)

Salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan masyarakat di suatu wilayah dapat dilihat dari angka kematian (Mortality). Angka kematian yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat antara lain angka kematian ibu (jumlah kasus kematian ibu), angka kematian neonatus (jumlah kasus kematian neonatus), angka kematian bayi, angka kematian kasar dan jumlah kasus kematian balita. Data kematian yang dipaparkan di atas dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel III. 1 Mortalitas/Angka Kematian di Kota Pontianak Tahun 2018-2022

Mortalitas	2018	2019	2020	2021	2022
Kasus Kematian Ibu	6	5	8	6	7
Kasus Kematian Bayi	30	22	24	21	24
Angka Kematian Bayi per 1000 pddk KH	2.48	1.9	2.16	1.87	2,09
Kasus Kematian Balita	31	25	25	23	2,18

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, Tahun 2022

Bila dilihat dari tabel III.1. kasus kematian ibu selama kurun waktu lima tahun (2018 – 2022) mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Kasus kematian ibu terbanyak yaitu karena Hipertensi (5 orang) dan Perdarahan (2 orang).

Pada grafik III.1. dapat terlihat bahwa distribusi kematian ibu maternal terdapat di 4 (empat) kecamatan di Kota Pontianak. Pada dua kecamatan tersebut, kasus tertinggi terjadi pada Kecamatan Pontianak Kota, Barat dan Pontianak Utara sebanyak 2 kasus.

Grafik III. 1 Distribusi Kasus Kematian Ibu Maternal Menurut Kecamatan di Kota Pontianak Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, Tahun 2022

Secara rinci, dapat dijelaskan jumlah kasus kematian ibu menurut kelompok umur, kecamatan, dan puskesmas di Kota Pontianak tahun 2022 dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel III. 2 Jumlah kasus kematian ibu menurut kelompok umur, kecamatan, dan puskesmas di Kota Pontianak tahun 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN IBU			
			< 20 Thn	20-34 Thn	≥35 Thn	JUMLAH
1	Pontianak Kota	Jend. Urip	0	0	0	0
2		Alianyang	0	0	0	0
3		Pal III	0	1	0	1
4		Karya Mulya	0	0	1	1
5	Pontianak Barat	Perum I	0	1	0	1
6		Perum II	0	0	0	0
7		KomYos	0	0	0	0
8		Pal V	0	1	0	1
9	Pontianak Selatan	Gg. Sehat	0	0	0	0
10		Purnama	0	0	0	0
11	Pontianak Tenggara	Kp. Bangka	0	0	0	0
12		Paris II	0	0	0	0
13	Pontianak Timur	Saigon	0	0	0	0
14		Kp. Dalam	0	1	0	1
15		Tambelan Sampit	0	0	0	0
16		Banjar Serasan	0	0	0	0
17		Tanjung Hulu	0	0	0	0
18		Parit Mayor	0	0	0	0
19	Pontianak Utara	Siantan Hilir	0	0	0	0
20		Siantan Tengah	0	2	0	2
21		Siantan Hulu	0	0	0	0
22		Telaga Biru	0	0	0	0
23		Khatulistiwa	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	6	1	7
ANGKA KEMATIAN IBU per 100.000 (DILAPORKAN)						53,30

*Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, Tahun 2022

Beberapa upaya yang telah dilakukan dalam menurunkan angka kematian ibu :

1. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal
2. Pelatihan dan Bimbingan Teknis Peningkatan Pelayanan Maternal dan Neonatal
3. Pelayanan Kesehatan Reproduksi Usia Produktif
4. Standarisasi Puskesmas dengan Fasilitas Persalinan

Untuk kasus kematian bayi mengalami penurunan yang sangat fluktuatif dari tahun 2019 hingga tahun 2022. Pada tahun 2019 kematian bayi ada 22 kasus sedangkan pada tahun 2020 kematian bayi meningkat menjadi 24 kasus, tahun 2021 menurun kembali sebesar 21 kasus kematian bayi. Pada tahun 2022 kematian bayi kembali meningkat sebesar 24 kasus.

Pada tabel III.3. berikut dapat dilihat bahwa jumlah kasus kematian bayi tertinggi terdapat di Puskesmas Tambelan Sampit dan Puskesmas Khatulistiwa masing-masing 4 kasus dan Puskesmas Kampung Dalam sebesar 3 kasus. Sehingga total kematian bayi di seluruh wilayah kerja Puskesmas Kota Pontianak sebanyak 24 orang atau 2,09 per 1000 KH. Penyebab terbanyak kematian bayi pada tahun 2022 terbanyak adalah disebabkan oleh berat badan lahir rendah (BBLR) dan Prematuritas sebesar 13 kasus, Asfeksia 4 kasus, Kelainan Kongenital 4 kasus kemudian diikuti dengan infeksi dan covid masing-masing 1 kasus.

Tabel III. 3 Jumlah Kematian Neonatal, Bayi, dan Balita Puskesmas di Kota Pontianak Tahun 2022

NO	NAMA PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN			
		NEONATAL	BAYI	ANAK BALITA	BALITA
1	Kp. Bali	0	0	0	1
2	Alianyang	1	1	0	2
3	Pal III	0	0	0	3
4	Karya Mulya	1	1	0	1
5	Perum I	1	1	1	0
6	Perum II	1	1	0	1
7	KomYos	1	1	0	0
8	Pal V	0	0	0	1
9	Gg. Sehat	1	1	0	1
10	Purnama	1	1	0	0
11	Kp. Bangka	2	2	0	2
12	Paris II	0	0	0	0
13	Saigon	1	1	0	0
14	Kp. Dalam	3	3	0	1
15	Tambelan Sampit	3	4	0	1
16	Banjar Serasan	0	0	0	1
17	Tanjung Hulu	0	0	0	2
18	Parit Mayor	0	0	0	1
19	Siantan Hilir	0	0	0	0
20	Siantan Tengah	1	1	0	1
21	Siantan Hulu	1	1	0	0
22	Telaga Biru	1	1	0	2
23	Khatulistiwa	4	4	0	2
JUMLAH KOTA		23	24	1	25
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)		2.01	2.09	0,09	2,18

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, Tahun 2022

Kasus Kematian Balita merupakan jumlah total kasus kematian neonatal, bayi dan anak balita. Kasus Kematian ini menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan anak dan faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kesehatan anak balita seperti gizi, sanitasi, penyakit infeksi dan kecelakaan. Jumlah Kematian Balita di Kota Pontianak dapat dilihat pada tabel III.3 atau lampiran profil tabel 31. Jumlah kasus kematian balita selama kurun waktu lima tahun (2018-2022) mengalami penurunan yang cukup signifikan. Pada tahun 2018 kematian balita sebesar 31 kasus dan kembali turun pada tahun 2019-2020 masing-masing sebesar 25 kasus. Pada tahun 2021 turun menjadi 23 kasus dan tahun 2022 ada kenaikan 2 kasus menjadi 25 kasus kematian pada balita.

III. 3 Angka Kesakitan (*Morbidity*) dan Status Gizi

Morbiditas adalah angka kesakitan, baik insiden maupun prevalen dari suatu penyakit. Morbiditas menggambarkan kejadian penyakit suatu populasi pada kurun waktu tertentu. Morbiditas juga berperan dalam penilaian terhadap derajat kesehatan masyarakat.

Angka kesakitan menurut terminologi epidemiologi adalah jumlah keseluruhan orang menderita penyakit yang menimpa sekelompok penduduk pada periode waktu tertentu. Pada tabel berikut disajikan angka kesakitan penyakit di Kota Pontianak pada tahun 2018 - 2022.

Tabel III. 4 Angka Kesakitan Beberapa Penyakit di Kota Pontianak Tahun 2017-2021

No	Jenis Penyakit	2018	2019	2020	2021	2022
1	DBD					
	Angka Kesakitan per 100,000 pddk (Inciden Rate/IR)	30.58	16.4	4.04	2.41	5.52
	Angka kematian (Case Fatality Rate/CFR)	1.54	0.94	0.00	0.00	8.11
2	TB Paru					
	Angka Kesakitan per 100,000 pddk	104.1	209,85	157.35	230.7	113.7
	Angka Kematian	3.14	3,02	1.8	4.5	3.6
3	Diare					
	Angka Kesakitan per 1000 pddk	13.39	13,55	5.90	29.45	33.96
	Angka Kematian	0	0	0	0	0
4	Malaria					
	Api per 1000 pddk	0.00	0.00	0.001	0.001	0.00

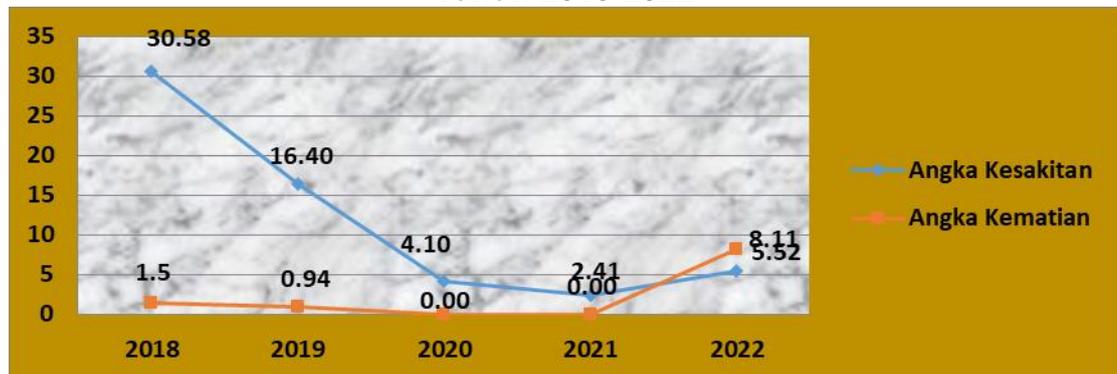
5	Tetanus Neonatorum (TN)					
	Angka Kesakitan (orang)	1	2	0	1	0

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, Tahun 2022

1. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdarah Dengue adalah penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh virus dengue. Penyakit Demam Berdarah Dengue merupakan salah satu penyakit menular yang berbahaya dapat menimbulkan kematian dalam waktu singkat bila tidak segera ditangani. Umumnya wabah demam berdarah kembali meningkat menjelang awal musim kemarau di daerah perkotaan (Suroso & Umar 1999).

Grafik III. 2 Angka Kesakitan dan Kematian DBD Kota Pontianak Tahun 2018-2022



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, Tahun 2022

Grafik III. 2 di atas menggambarkan angka kesakitan dan kematian demam berdarah dengue tahun 2018-2022 di Kota Pontianak. Demam berdarah dengue merupakan penyakit yang selalu ada setiap tahun (endemis) dan selalu berpotensi menimbulkan wabah.

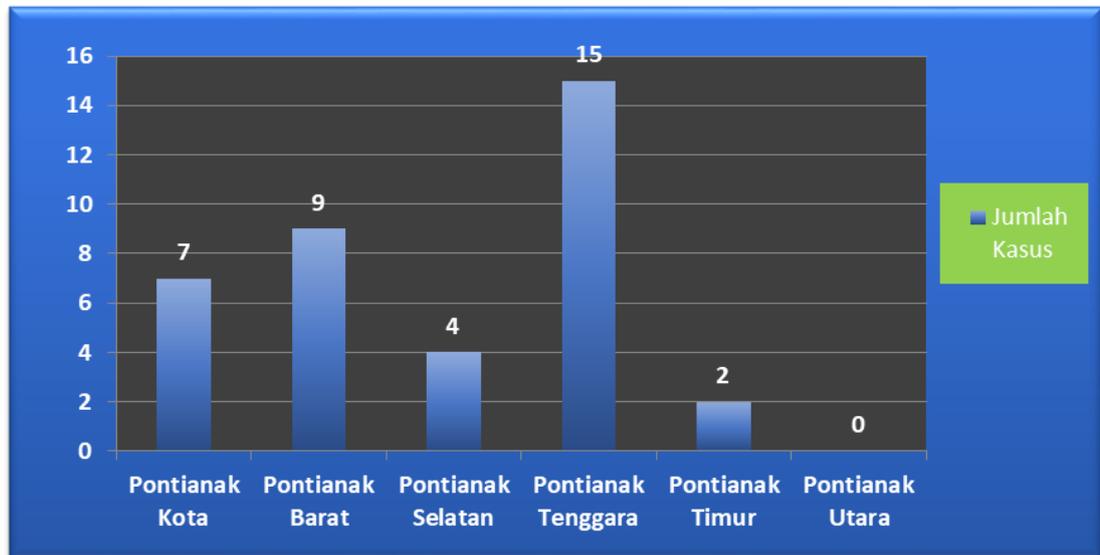
Periode tahun 2018-2022 angka kesakitan penyakit DBD menunjukkan trend fluktuatif, dimana pada tahun 2018 IR 30.50 (per 100.000 pddk) dan tahun 2019 menurun secara dratis menjadi sebanyak IR 16.40 (per 100.000 pddk). Pada tahun 2020 angka kesakitan penyakit DBD mulai menurun secara dratis kembali menjadi IR 4.10 (per 100.000 pddk). Pada tahun 2021 mengalami penurunan kembali menjadi IR 2.41 (per 100.000 pddk) dan tahun 2022 mengalami peningkatan menjadi IR 5.52 (per 100.000 pddk).

Angka kematian (CFR) karena kasus DBD selama periode tahun 2018-2022 menunjukkan angka kematian DBD paling tinggi terjadi pada tahun 2022 dengan presentase kematian sebanyak 8.11 % dari 37 kasus DBD.

Pada tahun 2020 tidak ada kematian dari 27 kasus DBD dan tahun 2021 tidak ada kematian dari 16 kasus DBD. Seluruh kasus DBD sebanyak 37 kasus di tahun 2022 telah ditangani secara medis di Rumah sakit dengan 3 kematian / CFR (*Case Fatality Rate*) 8.11%. Hal ini terjadi dikarenakan Pelaksanaan Program Pencegahan dan Penanggulangan DBD dilaksanakan dengan cara intensif dengan melibatkan Lintas Program dan Sektor terkait serta memberdayakan Kader dan Masyarakat, walaupun kita ketahui kabupaten di sekitar Kota Pontianak kasusnya masih cukup tinggi.

Banyak faktor yang menyebabkan semakin tingginya jumlah penderita DBD antara lain : kepadatan penduduk, perilaku hidup bersih dan sehat dari masyarakat di Kota Pontianak yang belum optimal dalam pemberantasan sarang nyamuk, kurang tersedianya sumber daya yang memadai baik dari segi sarana dan prasarana, tenaga maupun pembiayaan operasional kegiatan, semakin tinggi kasus DBD di kabupaten yang berbatasan dengan Kota Pontianak dan tingginya mobilisasi penduduk dari kabupaten ke kota yang dapat meningkatkan penularan DBD. Dengan demikian perlu kerja sama antara berbagai elemen baik masyarakat, pemerintah maupun swasta untuk melakukan upaya agar jumlah kasus DBD di Kota Pontianak dapat ditekan.

Grafik III. 3 Distribusi Kasus DBD Menurut Wilayah Kecamatan Kota Pontianak Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, Tahun 2022

Grafik III.3 di atas dapat kita jumlah kasus DBD pada tahun 2022 terbanyak di wilayah kecamatan Pontianak Tenggara sebanyak 15 kasus, disusul kecamatan Pontianak Barat sebanyak 9 kasus. Sedangkan di kecamatan Pontianak Utara tidak ada kasus DBD.

Jika dilihat berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus DBD pada tahun 2022 terbanyak pada laki-laki 27 kasus dibandingkan dengan perempuan sebanyak 10 kasus (tabel 72). Virus dengue (DENV) ada 4 jenis yaitu virus DENV-1, DENV-2, DENV-3, dan DENV-4. Di antara ke-4 virus ini virus DENV-3 yang paling sering menyerang penduduk Indonesia. Perlu diketahui bahwa seseorang yang pernah terinfeksi 1 jenis virus dengue, seseorang tersebut dapat terinfeksi virus dengue jenis yang lain. Artinya seseorang tersebut dapat menderita demam berdarah lebih dari satu kali.

Adapun kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak dalam upaya pencegahan dan pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) pada tahun 2022 antara lain:

- a) Pelaksanaan Fogging/Pengasapan vector DBD
- b) Pengadaan Logistik untuk Pencegahan dan Penanggulangan DBD
- c) Pelatihan Kader Fogging
- d) Melakukan surveilans DBD ke Sarana Pelayanan Kesehatan
- e) Mencetak Form Laporan Fogging
- f) Kerjasama Lintas Program dan Lintas Sektor Terkait
- g) Pelaksanaan Kartu Kendali Jentik untuk rumah tangga
- h) Melaksanakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)
- i) Pemantauan Jentik Berkala (PJB) oleh petugas Puskesmas dan Dinas Kesehatan
- j) Pemantauan Jentik Berkala oleh kader
- k) Melaksanakan Pemicuan PSN DBD di RW/RT yang endemis DBD
- l) Melakukan monitoring pemanfaatan kartu kenalin jentik di masyarakat
- m) Pencatatan dan Pelaporan

2. TB PARU

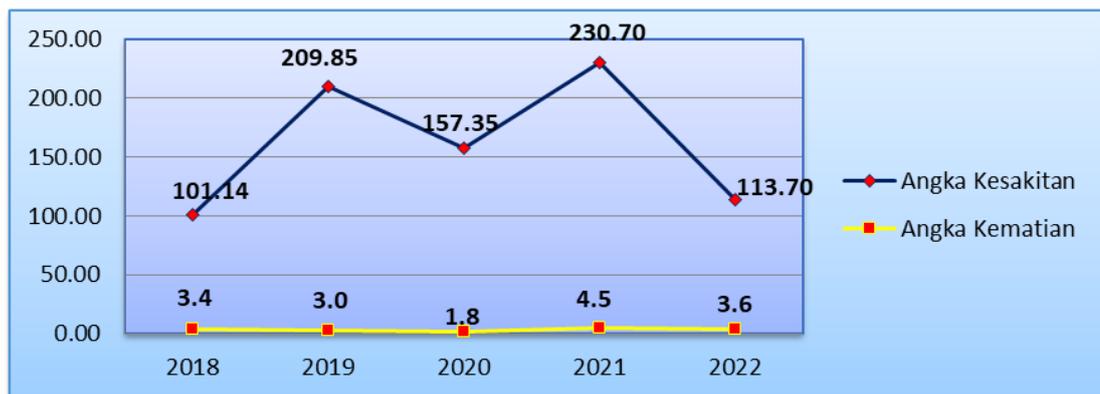
Penyakit TBC merupakan suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Micobakterium Tuberkulosa*. Penyakit TBC dapat menyerang pada siapa saja tak terkecuali pria, wanita, tua, muda, kaya dan miskin serta dimana saja. Penyakit ini menular melalui droplet orang yang telah terinfeksi basil TB. Bersama dengan malaria dan HIV/AIDS, TB menjadi salah satu penyakit yang pengendaliannya menjadi komitmen global dalam MDGs.

Lama pengobatan penderita TBC berkisar dari 6 bulan sampai 9 bulan atau bahkan bisa lebih oleh karena itu diperlukan kontrol dan kesabaran petugas serta anggota keluarga penderita yang menjadi PMO (Pendamping Minum Obat). Penyakit TBC dapat disembuhkan secara total apabila

penderita secara rutin mengkonsumsi obat-obatan yang diberikan dokter dan memperbaiki daya tahan tubuhnya dengan gizi yang cukup baik.

Angka penemuan penderita baru (*Case Notification Rate*) TB Paru Tahun 2021 di Kota Pontianak sebanyak 230,7% sedangkan Tahun 2022 sebanyak 113,7% berdasarkan angka tersebut dapat diketahui terjadi penurunan persentase CNR TB Paru pada tahun 2022 dibandingkan Tahun 2021. Untuk angka kesembuhan (*Cure Rate*) yaitu (TBC Paru BTA + sembuh) pada Tahun 2022 sebanyak 90%. Di bawah ini disajikan grafik angka kesakitan dan kematian penderita TB Paru di Kota Pontianak selama lima tahun terakhir.

Grafik III. 4 Angka Kesakitan dan Kematian Penderita TB Paru di Kota Pontianak Tahun 2018-2022



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, Tahun 2022

Dari grafik di atas dapat kita lihat angka kesakitan TB Paru selama periode 2018-2022 menunjukkan trend fluktuatif, angka kesakitan TB Paru terendah terjadi pada tahun 2018 sebanyak IR 101.14.19 per 100.000 pddk. Sedangkan angka kesakitan TB Paru tertinggi terjadi pada tahun 2021 dengan IR 230.7 per 100.000 pddk. Sedangkan angka kematian karena TB Paru di Kota Pontianak selama periode 2018-2022 menunjukkan trend peningkatan dari angka 1.8 per 100.000 pddk pada tahun 2020 menjadi 4.5 per 100.000 pddk pada tahun 2021. Salah satu penyebab terjadinya penularan penyakit TB Paru adalah kondisi lingkungan rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan, antara lain ventilasi, pencahayaan, kepadatan

hunian, kelembaban rumah, air bersih limbah rumah tangga, sampah serta perilaku penghuni dalam rumah.

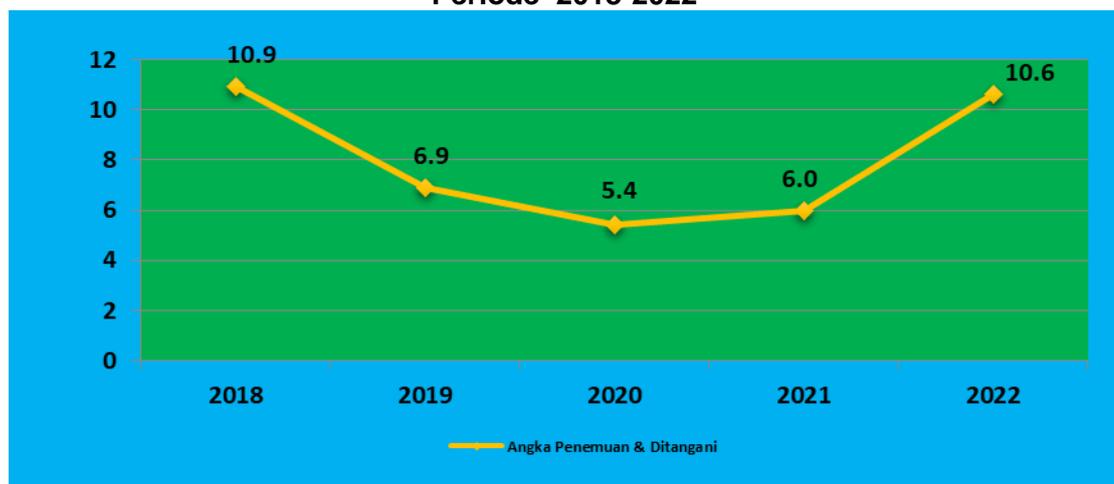
3. ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut)

Penyakit ISPA merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak, karena sistem pertahanan tubuh anak masih rendah. Kejadian penyakit batuk pilek pada balita di Indonesia diperkirakan 3 sampai 6 kali per tahun, yang berarti seorang balita rata-rata mendapat serangan batuk pilek sebanyak 3 sampai 6 kali setahun. Di Kota Pontianak kasus ISPA meningkat apabila terjadi kabut asap karena pembakaran lahan dan tidak terjadi hujan dalam waktu yang cukup lama serta ketepatan diagnosa ISPA.

Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru (*alveoli*). Infeksi dapat disebabkan oleh bakteri, virus maupun jamur.

Jumlah balita penderita Pneumonia yang diobati pada tahun 2022 sebanyak 151 pneumonia atau 10,64 %, angka tersebut meningkat bila dibandingkan tahun 2021 yaitu sejumlah 83 pneumonia atau 6,0 %. Pada grafik di bawah ini dapat kita lihat persentase Penemuan & Yang ditangani pneumonia pada balita di Kota Pontianak periode 2018-2022.

Grafik III. 5 Persentase Penemuan & Yang ditangani Pneumonia Balita Kota Pontianak Periode 2018-2022



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, Tahun 2022

Dari grafik tersebut di atas dapat dilihat persentase penemuan & yang ditangani Pneumonia balita dari tahun 2018-2022 menunjukkan trend fluktuatif, dan angka Penemuan & Ditangani menurun dari tahun 2018 dari 10.9 % menjadi 6.9 per 1000 balita di tahun 2019. Pada tahun 2020 penemuan & yang ditangani Pneumonia turun kembali menjadi 5.4 %, dan mengalami peningkatan kembali pada tahun 2021 menjadi 6.0 % dan tahun 2022 menjadi 10.6 %.

Diantara kasus Pneumonia tersebut tidak ada yang meninggal dunia kondisi ini juga sesuai dengan target nasional dimana angka kematian karena Pneumonia pada balita adalah 0%. Peningkatan ini dikarenakan pandemi covid-19 dimana kasus covid-19 yang meningkat. Penyakit Pneumonia harus tetap perlu diwaspadai dengan meningkatkan pelacakan kasus, perbaikan pencatatan pelaporan serta antisipasi kasus covid-19, flu babi dan flu burung.

4. DIARE

Diare adalah suatu penyakit dengan tanda-tanda adanya perubahan bentuk dan konsistensi dari tinja, yang melembek sampai mencair dan bertambahnya frekwensi BAB (Buang Air Besar) lebih dari biasanya. (3 kali atau lebih dalam 1 hari).

Terjadinya diare disebabkan oleh peradangan usus oleh agen penyebab : (1). bakteri, virus, parasit (jamur, cacing, protozoa), (2). Keracunan makanan/minuman yang disebabkan oleh bakteri maupun bahan kimia, (3). Kurang gizi, (4). Alergi terhadap susu, (5). Immuno defisiensi.

Faktor yang mempengaruhi diare adalah : Lingkungan, Gizi, kependudukan, pendidikan, sosial ekonomi dan prilaku masyarakat. Cara penularan : infeksi oleh agen penyebab terjadi bila makan makanan / air minum yang terkontaminasi tinja atau muntahan penderita diare. Penularan langsung juga dapat terjadi bila tangan tercemar dipergunakan untuk menyuap makanan.

Angka kesakitan diare per 1000 penduduk dalam lima tahun terakhir paling banyak terjadi pada tahun 2022 sebanyak 33.96 per 1000 penduduk. Sedangkan lima tahun terakhir yang paling sedikit pada tahun 2019 yaitu

angka kesakitan diare per 1000 penduduk sebesar 13.55/1000 penduduk. Hal ini menunjukkan trend peningkatan dari tahun 2018-2022. Hal tersebut di atas tersaji dalam grafik berikut ini.

**Grafik III. 6 Angka Kesakitan Diare di Kota Pontianak
Periode Tahun 2018-2022**



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, Tahun 2022

Beberapa hal perlu mendapat perhatian yang dapat mempengaruhi penyakit diare di Kota Pontianak antara lain indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), cakupan akses masyarakat di Kota Pontianak terhadap air bersih, serta seberapa baik cakupan keluarga dengan kepemilikan sarana sanitasi dasar yang memenuhi syarat kesehatan.

Penduduk dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) menurut jenis jamban, kecamatan, dan puskesmas yang memenuhi syarat kesehatan dapat dilihat pada tabel 80, dimana pada tabel 80 menyajikan informasi dari 214.632 jumlah KK yang dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak, yang memenuhi syarat kesehatan sebanyak 143.095 KK (66,67 %).

Di Kota Pontianak, upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit diare harus tetap dilakukan, karena penyakit diare masih berpotensi menimbulkan KLB (Kejadian Luar Biasa).

Dinas Kesehatan Kota Pontianak dalam menanggulangi kejadian diare melakukan beberapa kegiatan antara lain pembinaan ke 23 Puskesmas dalam rangka penanggulangan diare, pengadaan logistik penanggulangan diare serta pengobatan terhadap seluruh penderita diare sebanyak 6.141 kasus. Dengan tatalaksana diare yang cepat, tepat dan bermutu, kasus kesakitan/kematian karena diare dapat ditekan seminimal mungkin.

5. HIV/AIDS

HIV/AIDS merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh 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.

Apabila dilihat berdasarkan jenis kelamin, kasus HIV dilaporkan banyak ditemukan pada laki-laki yaitu 90,2 %, sedangkan pada perempuan 9,28 %, dan untuk Kasus ODHIV baru ditemukan dan mendapat pengobatan ARV sebanyak 97 orang (tabel 59-60). Penyebaran HIV saat ini masih terkonsentrasi pada populasi kunci dimana penularan terjadi melalui perilaku yang berisiko seperti penggunaan jarum suntik yang tidak steril pada kelompok penasun dan perilaku seks yang tidak aman baik pada hubungan heteroseksual maupun homoseksual. Namun, jika tidak ditangani dengan cepat maka tidak mustahil penularan HIV akan menyebar secara luas kepada masyarakat seperti yang telah terjadi di Tanah Papua.

Jika dilihat cara penularannya, proporsi penularan HIV melalui hubungan seksual (heteroseksual) sangat mendominasi yaitu mencapai 85%. Sedangkan melalui Transfusi, Homoseksual, Bisexual, Perinatal sebesar 15%. Penularan HIV saat ini sudah terjadi lebih awal, dimana kelompok usia produktif (20-49 tahun) banyak dilaporkan telah terinfeksi dan menderita AIDS. Berdasarkan Laporan Kemenkes, kasus AIDS dilaporkan pada laki-laki lebih dari 64% dan perempuan sebesar 36%. (Laporan Kemenkes Tahun 2017).

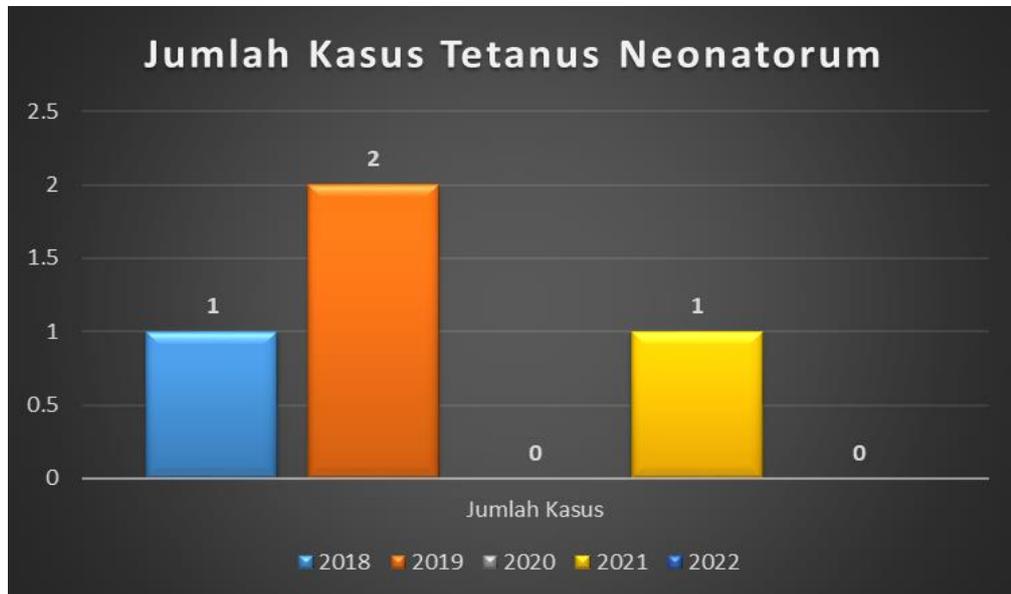
Pada tahun 2022 jumlah kasus HIV di Kota Pontianak sebanyak 97 orang. Dengan proporsi jenis kelamin laki-laki lebih dominan dibandingkan perempuan.

6. TETANUS NEONATORUM

Tetanus Neonatorum (TN) disebabkan oleh basil *Clostridium tetani*, yang masuk ke tubuh melalui luka. Penyakit ini menginfeksi bayi baru lahir yang salah satunya disebabkan oleh pemotongan tali pusat dengan alat yang tidak steril. Kasus TN banyak ditemukan di negara berkembang khususnya dengan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang rendah.

Dalam lima tahun terakhir kasus tetanus neonatorum terbanyak terjadi pada tahun 2019 sebanyak 2 kasus, sedangkan pada tahun 2018 dan 2021 masing-masing terjadi 1 kasus tetanus neonatorum. Pada tahun 2022 kasus tetanus neonatorum tidak terdapat kasus. Sesuai petunjuk dari pusat, bila terjadi satu kasus tetanus saja sudah dinyatakan KLB. Oleh karena itu, diharapkan agar evaluasi program dalam pencapaian cakupan imunisasi TT perlu ditingkatkan seperti pada setiap pasangan yang akan menikah agar calon istrinya diberikan suntikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT), TT pada ibu hamil dan anak sekolah dan melengkapi dosis TT hingga lima kali karena setelah mendapat imunisasi TT 5 kali akan kebal selama 25 tahun terhadap tetanus. Kondisi kasus tetanus neonatorum selama lima tahun terakhir dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

Grafik III. 7 Jumlah Kasus Tetanus Neonatorum di Kota Pontianak Tahun 2018-2022



Sumber, Dinas Kesehatan Kota Pontianak, Tahun 2022

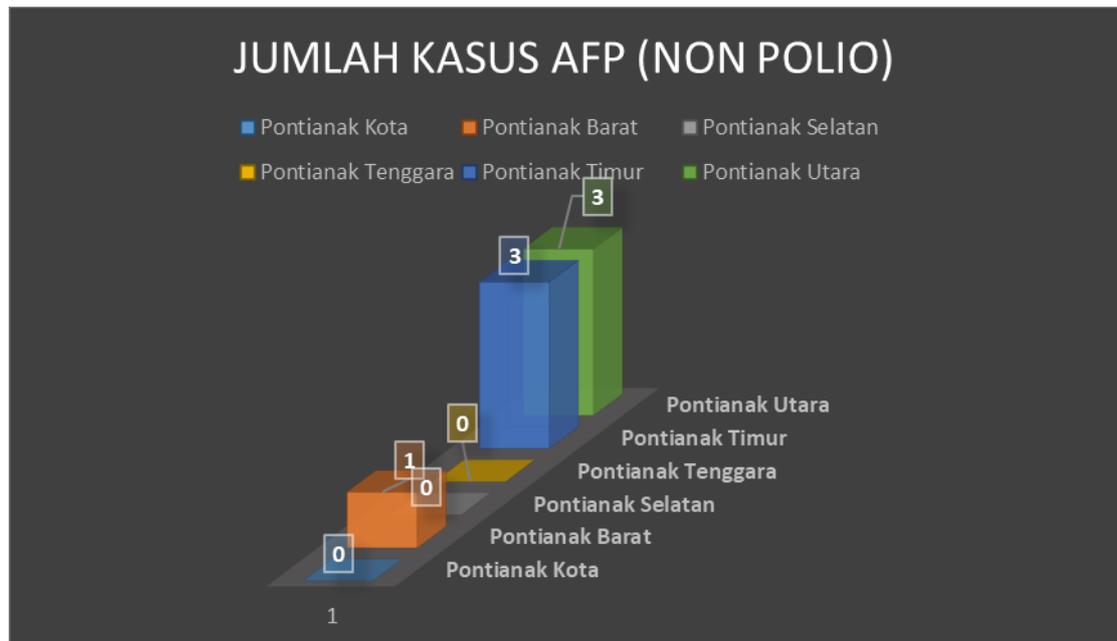
Pembekalan keterampilan dan pelatihan bagi petugas surveilans dan bidan puskesmas sangat diperlukan dalam melakukan kegiatan surveilans, kewaspadaan dini dan respon terhadap kasus penyakit menular, penyakit potensi wabah, penyakit lain termasuk tetanus neonatorum sehingga dapat menurunkan angka kematian.

7. AFP (Non Polio)

AFP merupakan kondisi abnormal ketika seseorang mengalami penurunan kekuatan otot tanpa penyebab yang jelas kemudian berakibat pada kelumpuhan. AFP adalah upaya terhadap pemantau terhadap polio dalam rangka menghapuskan (eradikasi) polio di Indonesia. Salah satu syarat Eradikasi Polio adalah ditemukannya AFP sesuai target 1/100.000 penduduk usia 15 tahun dan dibuktikan secara laboratorium bahwa AFP itu bukan disebabkan oleh virus polio.

Kondisi kasus AFP di Kota Pontianak berdasarkan kecamatan pada tahun 2021 dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

Grafik III. 8 Jumlah Kasus AFP (Non Polio) Menurut Kecamatan Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, Tahun 2022

Pada grafik di atas dapat dilihat bahwa jumlah kasus AFP (Non Polio) di Kota Pontianak pada tahun 2022 terdapat 7 (tujuh) kasus. Bila dilihat berdasarkan kecamatan yang paling banyak terdapat kasus AFP (Non Polio) terdapat di kecamatan Pontianak Timur sebanyak 3 kasus dan kecamatan Pontianak utara sebanyak 3 kasus. Sedangkan kecamatan Pontianak Selatan dan Tenggara tidak ada kasus AFP (Non Polio).

8. GANGGUAN PADA GIGI

Berdasarkan data dari Bidang Pelayanan Kesehatan dan Kefarmasian Dinas Kesehatan Kota Pontianak, kunjungan rawat jalan gigi ke Puskesmas di Kota Pontianak Tahun 2022 mencapai 49.474 kunjungan. Dari jumlah tersebut, kasus 4.956 adalah untuk tumpatan gigi tetap dan 5.329 kasus

untuk pencabutan gigi tetap. Namun kondisi ini sesuai dengan target Indonesia Sehat dengan perbandingan cabut tambal sebesar 2 : 1.

Tabel III.5 di bawah ini menyajikan kegiatan cabut tambal di Puskesmas Kota Pontianak dari tahun 2018-2022

Tahun	Cabut Gigi Tetap	Tambal gigi Tetap	Ratio Cabut Tambal
2018	10.854	9.157	2 : 1
2019	11.718	9.275	1.8 : 1
2020	3.200	4.890	0.7 : 1
2021	7.023	3.809	1.8 : 1
2022	4.956	5.329	0.9 : 1

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, Tahun 2021

9. STATUS GIZI

Perbaikan gizi masyarakat dapat dilihat dari pencapaian program gizi melalui beberapa indikator hasil penimbangan balita antara lain (Laporan Tahunan Struktural Seksi Perbaikan Gizi, 2022) :

- K/S (Cakupan program penimbangan), yaitu jumlah KMS yang dimiliki balita dibagi dengan jumlah balita yang ada di wilayah kerja
- D/S (Partisipasi penimbangan balita), yaitu jumlah balita yang datang dan ditimbang dibagi dengan jumlah balita di wilayah kerja
- N/S (Pencapaian program), yaitu jumlah balita yang ditimbang dan naik berat badannya dari bulan sebelumnya dibagi dengan jumlah balita di wilayah kerja
- N/D (Keberhasilan program penimbangan), yaitu jumlah balita yang ditimbang dan naik berat badannya dibagi dengan jumlah balita yang datang dalam penimbangan bulanan
- D/K (Cakupan Penimbangan), yaitu jumlah balita yang ditimbang dengan balita yang memiliki KMS
- BGM/D (Bawah Garis Merah), yaitu jumlah balita yang berada di bawah garis merah pada KMS dibagi dengan jumlah balita yang datang dalam penimbangan bulanan.

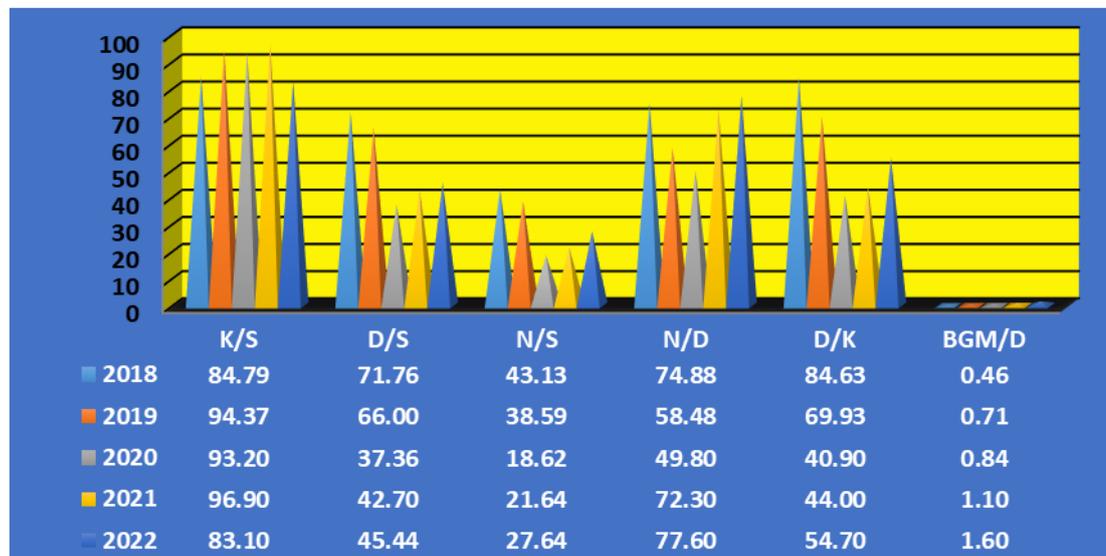
Berikut ini disajikan hasil kegiatan penimbangan balita di posyandu di Kota Pontianak.

Tabel III. 6 Hasil Kegiatan Penimbangan Balita di Kota Pontianak Tahun 2018-2022

Keterangan	Tahun				
	2018	2019	2020	2021	2022
K/S	84.79	94.37	93.20	96.90	83,10
D/S	71.76	66.00	37.36	42.70	45,44
N/S	43.13	38.59	18.62	21.64	27,64
N/D	74.88	58.48	49.80	72.30	77,6
D/K	84.63	69.93	40.90	44.00	54,7
BGM/D	0.46	0.71	0.84	1.10	1,6

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, Tahun 2022

Grafik III. 9 Hasil Kegiatan Penimbangan Balita di Kota Pontianak Tahun 2018-2022



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, Tahun 2022

Indikator penimbangan balita K/S menunjukkan penurunan dalam indikator. Hal ini disebabkan oleh wabah covid-19 dimana kunjungan pasien sehat (imunisasi) menurun di puskesmas dan keterbatasan sweeping balita baik oleh petugas maupun kader posyandu turun ke lapangan.

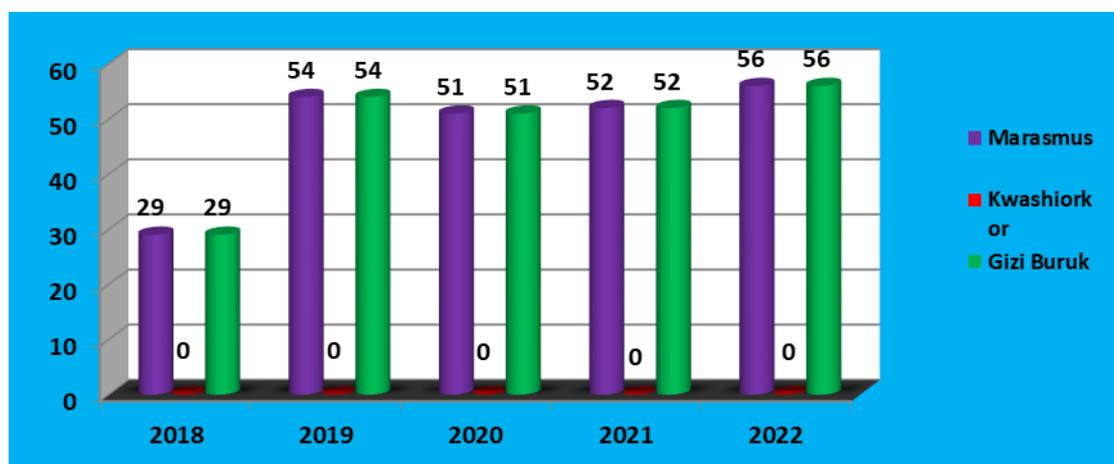
Balita yang rawan gizi atau kasus Balita Bawah Garis Merah mengalami peningkatan pada tahun 2022 (1.60%), dimana pada tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2021 sebesar 1.10%. Adanya peningkatan kasus balita BGM menandakan upaya yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak dalam meningkatkan cakupan dengan memberikan makanan tambahan baik PMT penyuluhan, PMT pemulihan balita kurus maupun MP-ASI bagi balita 6-24 bulan keluarga miskin yang bersumber dari APBD maupun dana BOK puskesmas serta kegiatan peningkatan keterampilan bagi petugas melalui pelatihan konselor pemberian makanan pada bayi dan anak (PMBA) sudah maksimal.

Meningkatnya cakupan D/S, N/S, N/D dan D/K diakibatkan wabah covid-19 sudah menurun sehingga kunjungan pasien sehat (imunisasi) meningkat di puskesmas dan meningkatnya sweeping balita baik oleh petugas maupun kader posyandu turun ke lapangan. (Laporan Tahunan Bidang Binkesmas, 2022).

Terjadi 56 kasus gizi buruk pada Tahun 2022. Angka ini terdiri atas 56 kasus marasmus dan 0 kasus kwashiorkor. Capaian ini meningkat dari capaian di tahun sebelumnya.

Berikut ini grafik jumlah kasus gizi buruk di Kota Pontianak Tahun 2018-2022.

Grafik III. 10 Jumlah Kasus Gizi Buruk Yang Ditangani di Puskesmas Kota Pontianak Tahun 2018-2022



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, Tahun 2022

Tabel III. 7 Distribusi Kasus Gizi Buruk Menurut Puskesmas di Kota Pontianak Tahun 2020-2022

N O	KECAMATAN	PUSKESMAS	Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022	
			Jumlah Kasus	Meninggal	Jumlah Kasus	Meninggal	Jumlah Kasus	Meninggal
1	Pontianak Utara	Telaga Biru	5	0	2	1	0	0
		Siantan Hulu	3	0	0	0	2	0
		Siantan Tengah	0	0	1	0	0	0
		Siantan Hilir	2	0	4	0	7	0
		Khatulistiwa	0	0	1	0	1	0
		Jumlah	10	0	8	1	10	0
2	Pontianak Timur	Parit mayor	2	0	0	0	2	0
		Banjar Serasan	4	0	2	0	2	0
		Tanjung Hulu	0	0	2	1	1	0
		Tambelan Sampit	2	0	3	0	2	0
		Saigon	3	0	5	0	9	0
		Kamp. Dalam	4	0	4	0	6	0
		Jumlah	15	0	16	1	22	0
3	Pontianak Selatan	Gang. Sehat	0	0	1	0	1	0
		Purnama	1	0	3	0	5	0
		Jumlah	1	0	4	0	6	0
4	Pontianak Tenggara	P.H. Husin II	1	0	1	0	0	0
		Kamp. Bangka	2	0	1	0	0	0
		Jumlah	3	0	2	0	0	0
5	Pontianak Barat	Kom Yos Sudarso	5	0	0	0	3	0
		Perumnas I	0	0	1	0	2	0
		Perumnas II	1	0	2	0	1	0
		Pal Lima	2	0	4	0	1	0
		Jumlah	8	0	7	0	7	0
6	Pontianak Kota	Kp. Bali	0	0	0	0	0	0
		Alianyang	1	0	1	0	1	0
		Pal III	4	0	6	0	9	0
		Karya Mulia	4	0	8	0	7	0
		Jumlah	9	0	15	0	17	0
Kota Pontianak			54	0	52	2	62	0

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, Tahun 2022

Tabel III.7 diatas memberikan informasi bahwa kasus gizi buruk tertinggi untuk tahun 2021 kasus gizi buruk tertinggi terjadi di wilayah kerja puskesmas karya mulia (8 kasus). Sedangkan pada tahun 2022 kasus gizi buruk tertinggi di puskesmas Saigon dan Pal Tiga masing-masing (9 kasus). Apabila diamati kasus gizi buruk menurut kecamatan selama 3 tahun ini, kasus gizi buruk paling banyak terjadi di Kecamatan Pontianak Timur yaitu pada tahun 2020 sebanyak 15 kasus, tahun 2021 sebanyak 16 kasus dan pada tahun 2022 sebanyak 22 kasus. Sedangkan kecamatan yang kasus gizi buruknya paling rendah berada di Kecamatan Pontianak Selatan dan Tenggara, yaitu pada tahun 2020 sebanyak 1 kasus di Pontianak Selatan, tahun 2021 sebanyak 2 kasus di Kecamatan Pontianak Tenggara dan pada tahun 2022 di Kecamatan Pontianak Tenggara sebanyak 0 kasus.

Selain banyaknya kasus yang terjadi, hal lain yang perlu mendapat perhatian adalah angka kematian akibat gizi buruk yang sangat berhubungan dengan penanganan kasus. Pada tahun 2020 dan 2022 tidak terjadi kasus kematian akibat gizi buruk. Semakin cepat ditemukan serta cepat dan tepat dalam penanganan akan semakin baik bagi pemulihan kasus gizi buruk. Faktor penting lainnya adalah keluarga penderita gizi buruk yang perlu mendapatkan penyuluhan dan bimbingan cara menangani anak gizi buruk dan bantuan dari pemerintah berupa PMT (Pemberian Makanan Tambahan) untuk pemulihan. Jangka panjang adalah perbaikan ekonomi keluarga mengingat kasus gizi buruk ditemukan pada keluarga miskin.

10. GANGGUAN KEJIWAAN

Penyakit gangguan kejiwaan perlu mendapatkan perhatian karena memerlukan ketrampilan dan waktu yang lebih banyak dalam diagnosa, pengobatan dan terapi. Puskesmas Kota Pontianak belum memiliki tenaga dokter jiwa maupun psikolog yang khusus menangani masalah penyakit jiwa.

Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa di puskesmas Kota Pontianak sesuai Standar

pada tahun 2022 terdapat 933 orang yang mendapatkan pelayanan dari 490.009 kunjungan rawat jalan ke puskesmas. Hal ini perlu mendapat perhatian karena kasus terbanyak terjadi pada usia produktif sehingga bisa menjadi beban pembangunan di masa mendatang. Lebih jauh lagi penyakit gangguan mental perlu mendapat perhatian karena banyak orang masih merasa tabu untuk memeriksakan gangguan mental yang dialami dan masih tingginya biaya perawatan (pengobatan dan terapi) sehingga sulit terjangkau.

11. PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)

Penyakit Tidak Menular merupakan penyakit degeneratif yang disebabkan karena pola makan dan pola hidup yang tidak sehat, yang dikarenakan adanya perubahan perilaku masyarakat.

Mengingat risiko yang ditimbulkan penyakit tidak menular sangat berbahaya, maka perlu dilakukan berbagai upaya pencegahan sedini mungkin di masyarakat agar dapat terhindar atau bagi yang sudah menderita penyakit dapat mengendalikannya dengan baik. karena jika seseorang sudah terkena penyakit tidak menular maka tidak bisa disembuhkan tetapi dapat dikendalikan agar tetap beraktifitas dan produksi.

Penyakit Tidak Menular menjadi penyebab kematian terbesar di dunia pada tahun 2005. Pada negara-negara berkembang angka kematian karena penyakit ini mencapai 80 %. Beberapa faktor resiko Penyakit Tidak Menular antara lain :

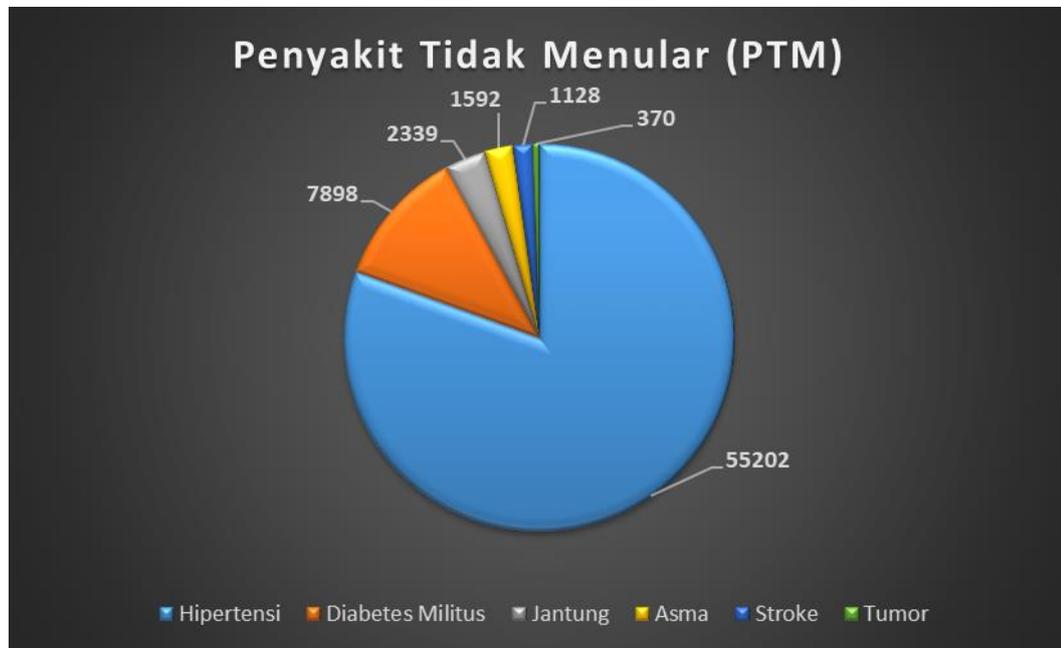
1. Pola makan yang tidak sehat misalnya kurang serat dan tinggi lemak & gula
2. Aktivitas fisik yang kurang
3. Mengonsumsi tembakau atau rokok

Jumlah penderita penyakit tidak menular semakin bertambah seiring dengan bertambahnya konsumsi makanan tinggi lemak dan gula serta banyaknya pekerjaan yang tidak memerlukan aktivitas fisik. Beberapa contoh penyakit tidak menular antara lain Diabetes Mellitus, Hipertensi dan Tumor.

Data kesakitan beberapa penyakit degeneratif diperoleh dari bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Dinas Kesehatan Kota Pontianak

tahun 2022 (Laporan Tahunan Substansi Penyakit Tidak Menular, 2022). Data tersebut disajikan pada grafik di bawah ini.

Grafik III. 11 Jumlah Kesakitan Beberapa Penyakit Degeneratif Di Kota Pontianak Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak, Tahun 2022

Dari tabel di atas dapat diambil informasi bahwa Penyakit degeneratif terbanyak yang diderita adalah penyakit Hipertensi dengan 55.202 kasus.

Tabel III. 8. 10 Penyakit Terbanyak di Kota Pontianak Tahun 2022

No	Nama Penyakit	Jumlah Kasus
		2022
1	ISPA bagian atas , tidak spesifik	21 258
2	Esensial (primer) hipertensi	20 924
3	Nasopharyngitis akut [flu biasa]	19 396
4	Pemeriksaan kesehatan umum	18 032
5	Pencernaan yg terganggu	16 880
6	NON-INSULIN-DEPENDENT DIABETES MELLITUS	9 865
7	Infeksi Saluran Nafas Atas Akut	7 800

8	Faringitis akut , tidak spesifik	6 440
9	ACUTE PHARYNGITIS	5 276
10	Diare dan gastroenteritis oleh penyebab penyakit menular	4 292
JUMLAH		130.163

Sumber : LB 1 Laporan Data Kesakitan Puskesmas Kota Pontianak 2022

Dari Tabel III.8 di atas dapat diketahui bahwa penyakit terbanyak yang diderita oleh masyarakat Kota Pontianak yang berobat ke puskesmas adalah penyakit ISPA bagian atas dan Hipertensi. Hal ini mungkin disebabkan oleh dua klasifikasi atau jenis hipertensi berdasarkan penyebabnya. Hipertensi primer atau esensial umumnya terjadi karena faktor keturunan atau gaya hidup yang tidak sehat, seperti merokok, terlalu banyak mengonsumsi natrium (garam), stress, malas bergerak, mengonsumsi alkohol berlebihan, dan obesitas.

Sebagai contoh, kebiasaan merokok. Merokok satu batang saja dapat menyebabkan lonjakan langsung dalam tekanan darah dan dapat meningkatkan kadar tekanan darah sistolik sebanyak 4 mmHg. Nikotin dalam produk tembakau memacu sistem saraf untuk melepaskan zat kimia yang dapat menyempitkan pembuluh darah dan berkontribusi terhadap tekanan darah tinggi.

Terlalu banyak konsumsi makanan asin, yang mengandung natrium (makanan olahan, makanan kalengan, makanan cepat saji), dapat meningkatkan kolesterol dan/atau tekanan darah tinggi. Demikian juga konsumsi makanan atau minuman yang mengandung pemanis buatan.

Selain itu, ada pula yang disebut dengan hipertensi sekunder. Penyebab hipertensi pada jenis ini, yaitu karena kondisi medis lain yang menyertainya. Beberapa kondisi medis yang bisa menyebabkan darah tinggi, yaitu *sleep apnea*, masalah pada ginjal, tumor pada kelenjar adrenal, masalah pada tiroid, atau diabetes.

Darah tinggi juga bisa muncul sebagai efek samping obat gagal ginjal dan perawatan penyakit jantung. Pil KB atau obat flu yang dijual di toko obat juga bisa menyebabkan tekanan darah tinggi. Wanita hamil atau yang

menggunakan terapi pengganti hormon mungkin juga mengalami tekanan darah tinggi.

Penyakit lain yang menempati terbanyak yang diderita oleh masyarakat Kota Pontianak adalah pemeriksaan kesehatan umum, pencernaan yang terganggu, Flu biasa infeksi akut lain pada saluran pernafasan bagian atas.

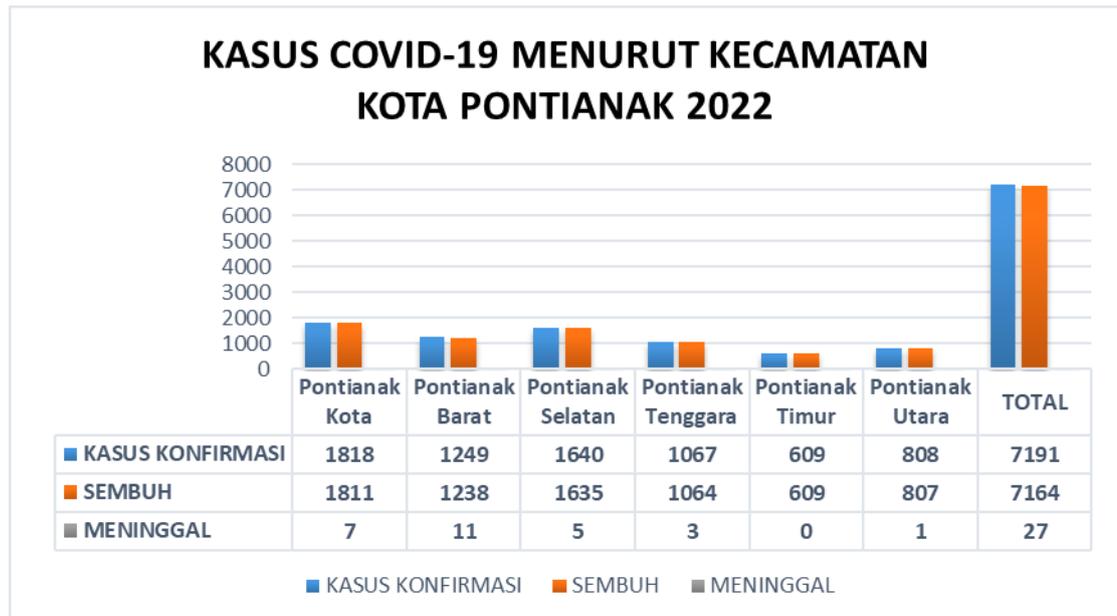
12. COVID-19

Wabah virus Covid-19 masih terus menghantui sejumlah negara di dunia. Tak terkecuali Indonesia. Jika sebelumnya Indonesia menjadi salah satu negara yang belum terinfeksi, kini Tanah Air sudah mengonfirmasi kasus tersebut.

Coronavirus Disease 2019 (CoViD-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars-CoV-2. Virus corona sendiri adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa 2 jenis corona virus lainnya, yaitu SARS ditransmisikan dari kucing luwak (civet cats) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini sampai saat ini masih belum diketahui. Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui kontak erat dan droplet, tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti **demam**, **batuk**, dan **sesak napas**. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Tanda-tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan hasil rontgen menunjukkan infiltrat pneumonia luas di kedua paru.

Data kasus covid-19 menurut kecamatan diperoleh dari bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Dinas Kesehatan Kota Pontianak tahun 2022. Data tersebut disajikan pada grafik di bawah ini. (Terlampir tabel profil sheet 84)

**Grafik III. 12 Kasus Covid-19 Menurut Kecamatan
Di Kota Pontianak Tahun 2022**



Sumber : Bidang P3PL Dinas Kesehatan Kota Pontianak 2022

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa di kota Pontianak kasus konfirmasi covid-19 sebanyak 7191 orang dan sembuh sebanyak 7164 orang, sedangkan kematian dikarenakan covid-19 sebanyak 27 orang.

Beberapa cara yang bisa dilakukan untuk mencegah penularan virus ini adalah:

- a) Menjaga kesehatan dan kebugaran agar stamina tubuh tetap prima dan sistem imunitas / kekebalan tubuh meningkat.
- b) Mencuci tangan dengan benar secara teratur menggunakan air dan sabun atau *hand-rub* berbasis alkohol. Mencuci tangan sampai bersih selain dapat membunuh virus yang mungkin ada di tangan kita, tindakan ini juga merupakan salah satu tindakan yang mudah dan murah. Sekitar 98% penyebaran penyakit bersumber dari tangan. Karena itu, menjaga kebersihan tangan adalah hal yang sangat penting.

- c) Ketika batuk dan bersin, tutup hidung dan mulut Anda dengan tisu atau lengan atas bagian dalam (bukan dengan telapak tangan).
- d) Hindari kontak dengan orang lain atau bepergian ke tempat umum.
- e) Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut (segitiga wajah). Tangan menyentuh banyak hal yang dapat terkontaminasi virus. Jika kita menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang terkontaminasi, maka virus dapat dengan mudah masuk ke tubuh kita.
- f) Gunakan masker dengan benar hingga menutupi mulut dan hidung ketika Anda sakit atau saat berada di tempat umum.
- g) Buang tisu dan masker yang sudah digunakan ke tempat sampah dengan benar, lalu cucilah tangan Anda.
- h) Menunda perjalanan ke daerah/ negara dimana virus ini ditemukan.
- i) Hindari bepergian ke luar rumah saat Anda merasa kurang sehat, terutama jika Anda merasa demam, batuk, dan sulit bernapas. Segera hubungi petugas kesehatan terdekat, dan mintalah bantuan mereka. Sampaikan pada petugas jika dalam 14 hari sebelumnya Anda pernah melakukan perjalanan terutama ke negara terjangkit, atau pernah kontak erat dengan orang yang memiliki gejala yang sama. Ikuti arahan dari petugas kesehatan setempat.
- j) Selalu pantau perkembangan penyakit COVID-19 dari sumber resmi dan akurat. Ikuti arahan dan informasi dari petugas kesehatan dan Dinas Kesehatan setempat. Informasi dari sumber yang tepat dapat membantu Anda melindungi diri Anda dari penularan dan penyebaran penyakit ini. (<https://covid19.pontianak.go.id>)
- k) Melaksanakan Vaksinasi 1, 2 dan 3 (Booster)

**BAB
IV****SITUASI UPAYA KESEHATAN**

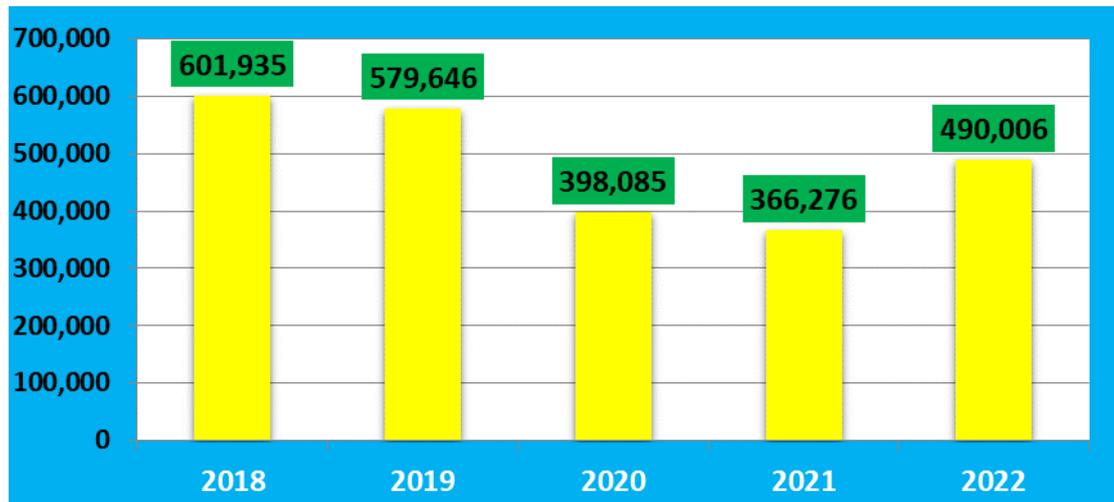
Secara umum upaya kesehatan terdiri atas dua unsur utama, yaitu upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan. Upaya Kesehatan Masyarakat adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat serta swasta, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan di masyarakat.

Upaya Kesehatan Perorangan adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat serta swasta, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan.

Berikut ini diuraikan upaya kesehatan yang dilakukan selama beberapa tahun terakhir, khususnya untuk tahun 2022.

IV.1 Pelayanan Kesehatan Dasar

Pada tahun 2022 jumlah kunjungan ke Puskesmas Kota Pontianak adalah 490.009 kunjungan. Apabila dibandingkan dengan jumlah kunjungan tahun 2021 sebesar 366.276 maka terjadi peningkatan jumlah kunjungan sebesar 123.733 kunjungan. Grafik IV.1 di bawah ini menyajikan informasi jumlah kunjungan puskesmas di Kota Pontianak untuk periode tahun 2018-2022 beserta tren kenaikan atau penurunannya.

Grafik IV.1 Kunjungan Puskesmas Kota Pontianak Tahun 2018-2022

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2022

Meningkatnya jumlah kunjungan ke puskesmas mengimplikasikan semakin meningkatnya jenis pelayanan kesehatan sebagaimana tergambar dari adanya puskesmas unggulan dan persepsi masyarakat bahwa pelayanan yang diberikan oleh puskesmas semakin membaik. Kunjungan pasien merupakan kunjungan preventif meliputi kunjungan imunisasi, KIA, KB dan Pelayanan lansia serta kunjungan pengobatan.

Berkaitan dengan kinerja pelayanan kesehatan di puskesmas, satu upaya telah dilakukan untuk meningkatkan mutu pelayanan yaitu dengan program jaminan mutu (Quality Assurance) dalam bentuk Puskesmas Unggulan dan Inovasi. Pada tahun 2022 Kota Pontianak memiliki 23 puskesmas yang tersebar di enam kecamatan dimana 23 puskesmas memiliki inovasi. Puskesmas Inovasi adalah puskesmas yang melakukan proses pembaharuan/pemanfaatan/pengembangan dengan menciptakan hal baru yang berbeda dengan sebelumnya yang disesuaikan dengan kondisi spesifik dan kebutuhan masyarakat di wilayah kerja puskesmas yang bersangkutan.

Tabel IV.1

Puskesmas-Puskesmas Inovasi di Kota Pontianak

No	Unit Kerja	Judul Inovasi
1	UPT Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota	1. "NAGA ASUH" Keluarga Rawan Kesehatan (Tenaga Kesehatan, "Amati, Suluh, Sehatkan, Ubah "Keluarga Rawan Kesehatan) 2. "KESPRI" (Kesehatan Remaja Putri)
2	UPT Puskesmas Alianyang	"See and Treat" (Pelayanan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Terpadu) "POJOK PROMKES"
3	UPT Puskesmas Karya Mulya	"PUSKESMAS RAMAH ANAK"
4	UPT Puskesmas Pal Tiga	"Pal Tiga KUAT" (Kantor Urusan Agama Terintegrasi) "GO BATIK" (Gotong Royong Basmi Nyamuk dan Jentik)
5	UPT Puskesmas Kecamatan Pontianak Barat	"CATIN SIAP" (Sehat; Intelek; Aktif; Produktif) "E-RESEP"
6	UPT Puskesmas Perumnas II	"PERMATA TB" (Pemutusan Mata Rantai TB)
7	UPT Puskesmas Kom Yos Sudarso	"Puskesmas Ramah HIV" (Pengembangan Klinik IMS dan HIV/AIDS) "UKS Komprehensif Sayang Anak dan Remaja"
8	UPT Puskesmas Pal Lima	"JUMANTIK"
9	UPT Puskesmas Kecamatan Pontianak Selatan	Poli Anak Permata Hati (Pelayanan Ramah Remaja, Anak dan Balita Puskesmas Gang Sehat Terintegrasi) "Sile Ke Gang Sehat (Sistem Informasi Online Puskesmas Gang Sehat) Klinik Sehati (HIV/AIDS)

10	UPT Puskesmas Purnama	"RUMBANG" (Rumah Tumbuh Kembang Balita) "MEPET" "REMAJA REKZI" "BINGKE CATIN"
11	UPT Puskesmas Kecamatan Pontianak Tenggara	"Go to Barcode" (Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan dengan barcode pada kartu kunjungan pasien) "Segar Bersama TOP ES (Segar Bugar bersama Toga dan Accupressure "SABAR NGANTRI LAH" (Sehat, Aktif, Bebas Anemia, remaja putri dengan kartu kontrol minum tablet tambah Darah) "BUSA ASIK" (Buku Saku ASI Eksklusif)
12	UPT Puskesmas Parit H.Husin Dua	"TOK DAN TOK" "RAKA SAPU" (Rawat Luka Sampai Sembuh)
13	UPT Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur	"POJOK TENSI" "LASBI" (Kelas Tuberkolosis (TB)) "CETAR"
14	UPT Puskesmas Banjar Serasan	"SILO" (Sistem Informasi dan Loket Online) "SAIFUL BIMBANG" (Sampai dikumpul baru menimbang)
15	UPT Puskesmas Tambelan Sampit	"GAS BIUS 1000 HPK" (Generasi Sehat Cerdas dengan Bina Asuh Ibu Seribu Hari Pertama Kehidupan) "Orang Tua Cerdas Balita Sehat" "JAPRI" (Jangan Takut Periksa IVA) "ASI AAP" (Ayo Imunisasi Agar Anak Terhindar dari Penyakit)

16	UPT Puskesmas Dalam	Kampung	"DEGAP CIRAP" (Kader Sigap Universal Child Immunization (UCI) di Garap) "RING-IM" (Sharing Imunisasi) "POLANTAS BATINSI" "Sekolah Sampah Berkarakter"
17	UPT Puskesmas Tanjung Hulu		Balak E Berikan Layanan Komprehensif (Upaya Peningkatan Kepuasan Pelanggan Melalui Total Quality Management(TQM)) "JUPE TB" (Juru Pemantau TB) "GERMA TEMA BUBA TAHU" (Gerakan Makan Telur Bersama balita dan ibu)
18	UPT Puskesmas Parit Mayor		"MAT TOGA" (Optimalisasi Penggunaan Lahan untuk Tanaman Obat Keluarga Manfaatkan) "SABTU RAMAH LANSIA" "LASKAR JUMANTIK"
19	UPT Puskesmas Pontianak Utara	Kecamatan	"PAMAN JELING" (Pemeriksaan Makanan Jajanan Keliling)
20	UPT Puskesmas Siantan Hulu		"STOP PASUNG SIAP ANTAR JEMPUT BOLA" "SITUMBANG BALI GERMAS" "LAWAN KORUPSI" "SITUMBANG BALI GERMAS" "GERCAP SARUNGAN"
21	UPT Puskesmas Siantan Tengah		"Surveilans Berbasis Masyarakat Melalui SMS" "KEJAR SENTI TB" "LUNA MAYA SEHATI" (Lanjut Usia Masyarakat Berbahagia Sehat Sampai Nanti)
22	UPT Puskesmas Telaga Biru		"RW BERPHBS"

		"POJOK TENSI"
		"JUMPA MAK BUGIS"
23	UPT Puskesmas Khatulistiwa	"PEDULI KHATULISTIWA"
24	UPT BKMM	"SKALA" (Skrening Gangguan Pengelihatan Anak Sekolah)
25	UPT Pusat Laboratorium Kesehatan	"Pelayanan Laboratorium Sore Hari"

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2021

Pada tahun 2022 terdapat empat puskesmas unit perawatan di Kota Pontianak. Pengembangan ini merupakan upaya pemerintah Kota Pontianak untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal karena Pemerintah Kota Pontianak baru memiliki Rumah Sakit. Adapun upaya peningkatan kualitas pelayanan puskesmas tahun 2015 telah dilaksanakan ujicoba ISO puskesmas yaitu di UPT Puskesmas Kecamatan Pontianak Timur dan secara berkala kegiatan ISO akan diperluas ke puskesmas lain di Kota Pontianak. Pada tahun 2020 ini 23 puskesmas yang ada di Kota Pontianak sudah Akreditasi.

Berikut ini puskesmas perawatan Kota Pontianak :

No	Puskesmas	Pengembangan Pelayanan
1.	UPT Puskesmas Aliyang Jl. Pangeran Nata Kusuma No.10 D Kec. Pontianak Kota	Pelayanan dan perawatan persalinan (PONED), pelayanan sore hari dan PKRE
2	UPT Puskesmas Kp. Dalam Jl. Tanjung Raya I Kel. Dalam Bugis, Kec. Pontianak Selatan	Pelayanan dan perawatan persalinan (PONED)
3.	UPT Puskesmas Gang Sehat Jl. Tani Makmur Rt 02/29 Parit Tokaya, Kec. Pontianak Selatan	Pelayanan dan perawatan persalinan (PONED)

4.	UPT Puskesmas Saigon Jl. Tanjung Raya II, Kec. Pontianak Timur	Perawatan gizi buruk dengan didirikannya Therapeutic Feeding Center (TFC)

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2021

IV.2 Pelayanan Kesehatan berdasarkan Kewenangan Wajib Bidang Kesehatan

1. Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Dasar

1) Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi

Pelayanan kesehatan terhadap ibu dan bayi menjadi prioritas karena dua kelompok tersebut rentan terhadap kesakitan dan kematian (*Laporan Tahunan Bidang Bina Kesehatan Keluarga, 2022*) dan karena angka kematian ibu dan angka kematian bayi masih cukup tinggi. Capaian kegiatan pelayanan kesehatan dasar disajikan pada tabel dibawah ini.

Tabel IV.2 Capaian Kinerja Pelayanan Kesehatan Dasar Tahun 2022

Indikator Kinerja	Target 2022 (%)	Realisasi 2022 (%)
% Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan ibu hamil	100	96.77
% Bayi Baru Lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100	95.38
% Ibu Bersalin mendapatkan Pelayanan Persalinan	100	95.73

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2022

Dari tabel diatas didapat informasi bahwa terdapat 3 indikator yang tidak mencapai targetnya yaitu Capaian Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan ibu hamil realisasinya 96,77% dengan target sebesar 100 %, Capaian Bayi Baru Lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir dengan target 100 % sedangkan capaiannya 95,38% dan Capaian Ibu Bersalin mendapatkan Pelayanan Persalinan realisasinya 95,73% dengan target 100%.

Capaian kinerja ini dapat berdampak pada Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) secara langsung. AKI pada tahun 2022 adalah sebanyak 7 (Tujuh) kasus atau 61.07/100.000 kelahiran hidup, dan AKB pada tahun 2022 adalah sebanyak 24 (dua puluh empat) kasus atau sebesar 2.09/1000 kelahiran hidup.

Beberapa kegiatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu dan anak diantaranya :

1. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal
2. Pelatihan dan Bimbingan Teknis Peningkatan Pelayanan Maternal dan Neonatal
3. Pelayanan Kesehatan Reproduksi Usia Produktif
4. Standarisasi Puskesmas dengan Fasilitas Persalinan

Beberapa upaya telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak dalam meningkatkan capaian pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan diantaranya adalah Peningkatan kapasitas petugas dalam penerapan standar pelayanan persalinan, Nifas dan Perinatal serta Neonatal melalui bimtek di puskesmas. Dengan pelayanan kesehatan reproduksi pendekatan PKRE integrative terutama dalam mendeteksi dini Infeksi Menular Seksual (IMS) dan ISR pada ibu hamil, bersalin, akseptor KB dan remaja. Upaya lain adalah pembentukan Pelayanan Obstetrik Neonatal Dasar (PONED) sebagai tempat rujukan kasus komplikasi maternal dan neonatal (*Laporan Struktural Bidang Bina Kesehatan Keluarga, 2022*). Ada 3 puskesmas PONED yaitu UPT Puskesmas Alianyang, UPT Puskesmas Gang Sehat, dan UPT Puskesmas Kampung Dalam. Selain upaya tersebut telah dikembangkan Pos Kesehatan Kelurahan (Poskeskel) dan pemantapan RW Siaga untuk semakin mendekatkan pelayanan kesehatan ibu dan bayi kepada masyarakat dan untuk mengurangi angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Pada tahun 2022 ini semua indikator kinerja belum mencapai target yang ditetapkan. Namun target indikator kinerja ini harus ditingkatkan pada tahun selanjutnya. Contohnya untuk meningkatkan

cakupan kunjungan bayi, Dinas Kesehatan Kota Pontianak akan meningkatkan kualitas pelayanan dengan menggunakan pendekatan MTBM, MTBS dan SDIDTK di puskesmas, posyandu dan PAUD/TK (Pendidikan Anak Usia Dini) serta Pemanfaatan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) untuk pemantauan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas. (*Laporan Struktural Bidang Bina Kesehatan Keluarga, 2022*).

2) Pelayanan Kesehatan Anak Pra Sekolah dan Usia Sekolah

Pelayanan kesehatan anak pra sekolah dan usia sekolah diukur dengan indikator kinerja sebagai berikut :

Tabel IV.3 Capaian Kinerja Pelayanan Kesehatan Anak Prasekolah dan Usia Sekolah Tahun 2022

Indikator Kinerja	Target 2022 (%)	Realisasi 2022 (%)
% Anak Usia Pendidikan Dasar yang mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai Standar	100	66.75
% Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai Standar	100	84.02

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2022

Pada tahun 2022 indikator kinerja Cakupan Anak Usia Pendidikan Dasar yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai Standar (66.75 %) dan Capaian Cakupan Pelayanan Anak Balita sesuai Standar tahun 2022 sebesar 84,02 belum mencapai target yg ditetapkan sebesar 100%.

Tidak tercapainya target Cakupan Anak Usia Pendidikan Dasar yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai Standar disebabkan antara lain (*Laporan Struktural Bidang Bina Kesehatan Keluarga, 2022*):

Siswa SD dan setingkat, yang seharusnya diperiksa kesehatannya oleh tenaga kesehatan/tenaga terlatih (guru UKS/Dokter kecil), paling sedikit 2 x per tahun, di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu tidak dapat dilakukan, Hal ini disebabkan oleh wabah covid-19 dimana keterbatasan sweeping oleh petugas turun ke lapangan. Indikator ini

bertujuan untuk mengukur kemampuan manajemen program usaha kesehatan anak sekolah dalam melindungi anak sekolah sehingga kesehatannya terjamin melalui pelayanan kesehatan.

3) Pelayanan Keluarga Berencana

Cakupan pelayanan keluarga berencana tahun 2022 dapat dilihat dari peserta aktif KB sebanyak 77.772 peserta dengan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) 113.865 peserta sehingga capaian tahun 2022 adalah sebesar 68,3%. Sebagian besar peserta KB aktif menggunakan suntik 50.208 (64,6%) dan pil 21.494 (27,6%) sebagai alat kontrasepsi.

4) Pelayanan Imunisasi

Cakupan pelayanan imunisasi tergambar dari Persentase % Desa/kelurahan yang *Universal Child Immunization* (UCI). Pada tahun 2022 ditargetkan 100% dari 29 kelurahan yang ada di Kota Pontianak untuk mencapai UCI. Hasil yang dicapai menunjukkan baru 10 dari 29 kelurahan yang UCI (34,5%). capaian tahun 2022 meningkat dengan capaian tahun sebelumnya. Pelayanan imunisasi meliputi imunisasi bayi, wanita usia subur, anak sekolah dan jamaah haji. Peningkatan ini disebabkan oleh Penetapan Berakhirnya Status *Pandemi COVID-19* di Indonesia Oleh presiden dimana kunjungan pasien sehat (imunisasi) meningkat di puskesmas.

5) Pelayanan Kesehatan Jiwa

Cakupan pelayanan kesehatan jiwa dapat dilihat dari indikator kinerja Presentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa sesuai Standar. Dari target 100 % indikator kinerja ini telah menjadi mencapai 66,31 % tahun 2022. Hal ini dikarenakan banyaknya petugas kesehatan turun ke masyarakat untuk memperoleh data gangguan jiwa pada keluarganya serta pola pikir yang salah di masyarakat bahwa

pengobatan untuk gangguan jiwa hanya untuk orang gila. Padahal gangguan jiwa sendiri meliputi beberapa kategori, antara lain:

- Gangguan Jiwa anak dan remaja
- Gangguan Skizoprenia dan Gangguan pskotik kronik lainnya
- Gangguan Depresi
- Gangguan Mental Organik.

Jumlah kunjungan jiwa di Puskesmas baik kunjungan baru maupun kunjungan lama adalah sebesar 933 kunjungan dari 490.009 kunjungan baru dan lama di Puskesmas.

Kegiatan yang mendukung capaian kinerja ini adalah Kegiatan Peningkatan Kesehatan Jiwa. Indikator ini bertujuan untuk mengetahui jangkauan pelayanan gangguan jiwa, mengetahui perkembangan penyakit gangguan kejiwaan disatu wilayah kerja dan untuk merencanakan kebutuhan obat untuk penyakit gangguan jiwa.

6) Pelayanan Kesehatan Kerja

Peningkatan kesehatan masyarakat pekerja dengan pelayanan kesehatan yang meliputi penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan pekerja baik di Puskesmas dan Pos UKK. Untuk di Puskesmas yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan Pekerja pada tahun 2022 sebesar 100% (23 Puskesmas) dari target nasional 100 %. Sebagai upaya tindak lanjut, Dinas Kesehatan akan meningkatkan cakupan ini melalui Kader Pos UKK yaitu pekerja yang mempunyai kesadaran dan kemauan untuk bekerja secara sukarela untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan diri sendiri dan kelompoknya agar bekerja dengan aman, sehat, dan produktif dalam bekerja. Selain itu, akan dilakukan pengembangan Pos UKK melalui mekanisme distrik, misalkan pada wilayah dengan banyak pengrajin mebel yang terpusat, distrik penjahit, sentra penjualan pakaian, dan lain-lain. Untuk mendukung capaian ini, dilaksanakan kegiatan yaitu Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Kerja.

7) Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut

Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut merupakan komponen pada pelayanan kesehatan reproduksi komprehensif, untuk program ini diutamakan untuk meningkatkan kualitas hidup para lanjut usia agar tetap sehat dan dapat beraktifitas sebagaimana biasa. Pelayanan kesehatan terhadap kelompok usia lanjut terukur dari indikator kinerja cakupan pelayanan warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. Di lapangan upaya yang dilakukan untuk meningkatkan capaian indikator tersebut melalui kegiatan Pelayanan Lansia di Puskesmas, Posyandu Lansia serta kegiatan integrasi program dengan Pencegahan Penyakit Tidak Menular melalui Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu). Dinas memiliki komitmen yang tinggi dalam pelayanan yang berkualitas untuk lansia, karena berdampak pada kualitas hidup lansia. Dengan upaya di atas pada tahun 2022 indikator kinerja tersebut mencapai 62.35% dari target 100 %.

2. Penyelenggaraan Perbaikan Gizi Masyarakat

Penyelenggaraan Perbaikan Gizi Masyarakat dilaksanakan melalui beberapa kegiatan antara lain.

1) Kegiatan Pemantauan Pertumbuhan Balita

Salah satu upaya penting untuk mewujudkan kualitas Sumber Daya Manusia yang optimal adalah pemantauan tumbuh kembang anak, yang diarahkan untuk deteksi dan intervensi dini berbagai masalah pertumbuhan dan perkembangan anak.

Kegiatan Pemantauan Pertumbuhan dilakukan melalui kegiatan penimbangan bulanan baik yang dilakukan di posyandu, posbang puskesmas, maupun sarana pelayanan kesehatan lainnya. Keberhasilan kegiatan ini dipantau melalui hasil pencapaian D/S (Jumlah balita yang ditimbang dibagi dengan jumlah balita) serta capaian N/D (Jumlah balita yang naik berat badannya) Cakupan D/S

ini juga bermanfaat untuk menilai tingkat partisipasi masyarakat dalam menimbang balitanya.

Cakupan D/S ditahun 2022 sebesar 45,44% meningkat dibandingkan tahun 2021 sebesar 42,70%. Capaian ini masih jauh dari target yang ditetapkan Dinas Kesehatan Kota Pontianak sebesar 70%.

Belum tercapaiannya cakupan D/S di Kota Pontianak, disebabkan beberapa faktor antara lain :

1. Kurangnya kesadaran masyarakat untuk menimbang balitanya secara rutin setiap bulan.
2. Belum maksimalnya kegiatan sweeping petugas terhadap balita yang drop out menimbang.
3. Belum maksimalnya peran kader posyandu dan kelompok gizi yang ada di masyarakat dalam melakukan pemantauan BB balita yang ada di wilayah kerjanya.
4. Wabah covid-19 dimana kunjungan pasien sehat (imunisasi) menurun di puskesmas dan keterbatasan sweeping balita baik oleh petugas maupun kader posyandu turun ke lapangan.

Berdasarkan hasil cakupan N/D, yang sekaligus juga untuk menilai kualitas hasil penimbangan, di tahun 2022 baru mencapai 77,60% cakupan ini meningkat dibandingkan tahun 2021 sebesar 73,30%. Cakupan N/D baik ditahun 2022 maupun 2021 belum mencapai target yang di tetapkan sebesar 80%.

Upaya yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak untuk meningkatkan cakupan N/D adalah dengan pemberian makanan tambahan (PMT) baik PMT Penyuluhan, PMT Pemulihan Gizi Kurang, PMT bagi balita 6-24 bulan keluarga miskin serta melakukan pemberdayaan masyarakat melalui Kelompok Sadar Gizi (Kadarzi).

2) Pemantauan Status Gizi (PSG)

Pemantauan Status Gizi Balita (PSG) adalah kegiatan yang dilaksanakan petugas gizi dengan melakukan pengukuran status gizi balita dengan sasaran balita yang bertujuan untuk mengetahui gambaran gizi balita yang diukur menggunakan indikator antropometri berdasarkan indeks BB/U.

Dari 23 puskesmas, hanya 19 puskesmas yang melaporkan ditemukan balita dengan kategori status gizi buruk sebesar 56 orang. Dari 56 kasus gizi buruk yang sudah ditemukan semuanya mendapatkan perawatan. Gizi buruk yang ditemukan di Kota Pontianak sebagian besar bukanlah gizi buruk murni, akan tetapi lebih diperberat oleh faktor penyakit.

Meningkatnya persentase balita gizi buruk disebabkan multi faktor antara lain :

- Masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk memantau BB balita setiap bulannya
- Faktor adanya penyakit, baik penyakit infeksi maupun penyakit bawaan.
- Faktor ekonomi keluarga yang kurang mendukung pemenuhan kebutuhan gizi balita
- Faktor Higiene Sanitasi Lingkungan yang kurang baik.
- Faktor pengetahuan masyarakat tentang manfaat menimbang masih kurang.

3) Penanggulangan Kekurangan Vitamin A

Vitamin A didistribusikan dua kali dalam setahun yaitu pada bulan Februari dan Agustus. Selama lima tahun terakhir (2018-2022) cakupan pemberian vitamin A terhadap balita cenderung fluktuatif. Pada tahun 2018 balita di Kota Pontianak mendapatkan vitamin A sebanyak 89,09% sedangkan pada tahun 2019 menurun menjadi 80,4 % balita telah mendapatkan vitamin A. Pada tahun 2020 Cakupan Balita mendapat kapsul vit A 2x per tahun menurun menjadi

63,2%. Pada tahun 2021 Cakupan Balita mendapat kapsul vit A 2x per tahun meningkat menjadi 66,2 %. Capaian ini belum sesuai target nasional yaitu sebesar 85%. Dan pada tahun 2022 Cakupan Balita mendapat kapsul vit A 2x per tahun menurun menjadi 65,23 % Untuk mendukung indikator ini dilaksanakan melalui satu kegiatan yaitu Promosi dan Edukasi Gizi Masyarakat.

4) Penanggulangan Anemia Gizi Besi (Fe)

Kegiatan penanggulangan anemia gizi besi diberikan kepada ibu hamil. Penanggulangan anemia gizi besi ibu hamil selama tahun 2021 sebanyak 12.576 bumil. Hasilnya 94,3% dari sasaran telah mendapatkan 90 buah tablet Fe³. Pada tahun 2022 terjadi peningkatan yaitu dari 12.527 sasaran bumil yang mendapatkan 90 buah tablet Fe³ mencapai 96,8 % pencapaian cakupan ini sudah mencapai target nasional yaitu 95%.

Capaian ini menunjukkan bahwa distribusi tablet Fe sebanyak minimal 90 tablet bagi ibu hamil belum berjalan optimal, meskipun evaluasi dan pemantauan terhadap kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet besi belum diketahui.

Untuk mendukung indikator ini dilaksanakan dengan kegiatan pelayanan KIA pada ibu hamil di sarana kesehatan dan Stimulan Ibu Hamil KEK Keluarga Miskin

5) Penanggulangan Kekurangan Yodium

Pada tahun 2021 semua kelurahan yang ada di Kota Pontianak termasuk pada kategori baik dalam hal ketersediaan konsumsi garam beryodium di tingkat rumah tangga yaitu 100%. Sedangkan pada tahun 2022 konsumsi garam beryodium di tingkat rumah tangga tetap menjadi 100%. berdasarkan hasil monitoring yang dilakukan petugas ada beberapa sampel garam yang ditemukan tidak mengandung yodium, hal ini disebabkan faktor penyimpanannya yang salah. Semakin baiknya ketersediaan

konsumsi garam beryodium di tingkat rumah tangga dapat dimungkinkan seperti ibu-ibu sudah menyadari pentingnya ketersediaan garam beryodium untuk kesehatan. Perlu informasi dan edukasi tentang penggunaan garam yodium yang benar di masyarakat.

6) Kegiatan Gizi Klinik

Kegiatan Gizi Klinik diberikan petugas gizi pada masyarakat dan pasien dalam rangka menjaga kesehatan maupun upaya penyembuhan melalui kegiatan konsultasi gizi dan pemberian terapi. Kegiatan yang dilaksanakan pada tahun 2021 antara lain :

- Layanan konsultasi gizi di 23 puskesmas
- Pelayanan Pusat Pemulihan gizi buruk (TFC) di Puskesmas Saigon

Capaian penyelenggaraan perbaikan gizi masyarakat tahun 2022 dapat dilihat pada tabel IV.4

Tabel IV.4 Cakupan Penyelenggaraan Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2022

Indikator Kinerja	Target 2022 (%)	Capaian 2022 (%)
% Ibu Hamil yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 Tablet selama Masa Kehamilan	98	96,8
% Balita yang ditimbang Berat Badannya (D/S)	80	45,44
% Bayi Baru Lahir mendapat Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	50	88,71
% Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan Mendapat ASI Eksklusif	50	64,73

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2022

3. Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Penunjang

Pelayanan kesehatan rujukan dilakukan untuk kasus yang bersifat gawat darurat dan fasilitas di puskesmas tidak memadai untuk mengatasi kasus. Pelayanan kesehatan rujukan dilakukan untuk ibu hamil resiko tinggi, neonatal resiko tinggi atau mempunyai komplikasi serta akses terhadap ketersediaan darah untuk menangani rujukan dan penunjang dapat dilihat pada tabel IV.5 dibawah ini.

Tabel IV.5 Cakupan Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Penunjang Tahun 2022

Indikator Kinerja	Target 2022 (%)	Capaian 2022 (%)
% Cakupan Bumil Komplikasi Kebidanan yang Ditangani	100	96,1
% Neonatal dengan Komplikasi yang ditangani	97	84,8

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2022

Perbedaan situasi masyarakat, lingkungan fisik dan biologi serta gaya hidup di Kota Pontianak menuntut pelayanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan masyarakat seperti adanya sarana yang dapat memberikan informasi cepat dan akurat, pelayanan gawat darurat medik, penanganan keluhan pelayanan dan lain-lain. Mempertimbangkan situasi kota yang berkembang dan dinamis, adanya masalah kesehatan di perkotaan serta potensi yang dimiliki daerah perkotaan, maka suatu system dan pengorganisasian yang serasi, terpadu dan terintegrasi sangatlah diperlukan. Sebagai antasipasi hal tersebut terbentuklah Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) / Public Safety Center (PSC) 119 adalah Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) yang merupakan sebuah sistem koordinasi berbagai unit kerja (jejaring) dan didukung berbagai kegiatan profesi (Ikatan Dokter Indonesia, Persatuan Perawat Nasional Indonesia dan Ikatan Bidan Indonesia) untuk menyelenggarakan pelayanan terpadu bagi penderita gawat darurat baik dalam keadaan sehari-hari maupun dalam keadaan bencana. SPGDT bertujuan agar tercapai pelayanan kesehatan yang optimal, terarah dan terpadu bagi setiap anggota masyarakat yang berada dalam keadaan gawat darurat.

Public Safety Center (PSC) 119 adalah pusat pelayanan yang menjamin akses masyarakat dalam hal-hal yang berhubungan dengan kegawatdaruratan medis yang berada di kabupaten/kota maupun di Provinsi, merupakan ujung tombak pemberi pelayanan muntuk mendapatkan respon cepat dan tepat selama 24 jam secara terus menerus kepada masyarakat yang membutuhkan. PSC 119 berfungsi sebagai penerima laporan adanya kejadian

keawatdaruratan, memberi bantuan terhadap kejadian gawat darurat pra fasilitas pelayanan kesehatan melalui panduan pertolongan pertama, mengirimkan tim bantuan medis, evakuasi atau transportasi penderita ke fasilitas pelayanan kesehatan. Kegawatdaruratan yang dilayani adalah kejadian gawat darurat medis sehari-hari, seperti kecelakaan lalu lintas, kegawatdaruratan ibu dan anak, kejadian /sakit mendadak yang menimpa masyarakat seperti serangan jantung/serebrocardiovaskuler, dan berbagai macam trauma, konsisi kritis, keluhan medis, nyeri dan lain sebagainya.

Strategi pelayanan SPGDT 118 adalah sebagai berikut (Dirjen Bina Yanmedik Depkes RI,2005) :

1. Pelayanan transportasi rujukan gawat darurat dilaksanakan suatu unit gawat darurat
2. Penanganan gawat darurat pada skala kota dilaksanakan melalui jejaring kerja yang secara teknis dibawah koordinasi unit gawat darurat Dinas Kesehatan Kota Pontianak berdasarkan SK Walikota Pontianak nomor 345 tahun 2007 tentang Pembentukan Posko Emergency 118 di Kota Pontianak. Pengananan gawat darurat dilengkapi system transportasi dan informasi gawat darurat yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun swasta yang bekerjasama secara sinergis dan efisien.
3. Dalam keadaan gawat darurat setiap tenaga kesehatan wajib memberi pertolongan kepada siapapun, dimanapun dan kapanpun.
4. Unit Gawat Darurat Dinas Kesehatan Kota Pontianak bersama-sama dengan semua sarana pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta menyediakan akses situasi darurat dan siaga bencana sesuai dengan kondisi skala bencana
5. Pada situasi seperti kecelakaan lalu lintas, kriminalitas, terorisme, bunuh diri, situasi kacau (chaos), polisi dan aparat keamanan lain melakukan pengamanan Tempat Kejadian Perkara (TKP), Unit Transportasi Gawat Darurat akan melakukan pemindahan korban ke rumah sakit terdekat

6. Rumah sakit dan puskesmas yang memiliki Unit Gawat Darurat (UGD) menerima korban tanpa melihat status dan latar belakang serta menangani sesuai standar prosedur yang berlaku
7. Pembiayaan kasus – kasus sebagaimana disebutkan pada poin (6) dibebankan pada pemerintah dan swadaya masyarakat sesuai dengan ketentuan yang berlaku
8. Penanganan kasus penyakit yang memerlukan tindakan segera dikoordinasi oleh Dinas Kesehatan bekerjasama dengan lintas sektor terkait

Strategi di atas dapat terwujud dengan adanya komitmen Pemerintah Kota Pontianak yaitu :

- Penanggulangan di tempat kejadian.
- Penyediaan sarana kesehatan yang memadai dengan menggunakan ambulance 119 selama tahun 2022
- Penyediaan sumber daya manusia kesehatan dan sarana komunikasi.
- Rujukan ilmu, pasien dan tenaga ahli
- Upaya penanggulangan gawat darurat rujukan (UGD dan ICU)

Fungsi dan Tugas PSC 119

PSC 119 merupakan bagian utama dari rangkaian kegiatan SPGDT prafasilitas pelayanan kesehatan yang berfungsi melakukan pelayanan kegawatdaruratan dengan menggunakan algoritme kegawatdaruratan yang ada dalam sistem aplikasi Call Center 119, selain itu juga mempunyai fungsi:

1. Pemberi pelayanan Korban/Pasien Gawat Darurat dan/atau pelapor melalui proses triase (pemilahan kondisi Korban/Pasien Gawat Darurat);
2. Pemandu pertolongan pertama (first aid);
3. Pengevakuasi Korban/Pasien Gawat Darurat; dan
4. Pengekoordinasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan.

Dalam menjalankan fungsinya PSC 119 juga memiliki tugas:

1. Menerima terusan (dispatch) panggilan kegawatdaruratan dari Pusat Komando Nasional (National Command Center);
2. Melaksanakan pelayanan kegawatdaruratan dengan menggunakan algoritme kegawatdaruratan;
3. Memberikan layanan ambulans;
4. Memberikan informasi tentang fasilitas pelayanan kesehatan;
5. Memberikan informasi tentang ketersediaan tempat tidur di rumah sakit;
6. Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan kegawatdaruratan;
7. Melaksanakan pelayanan penanganan korban/ pasien kegawatdaruratan Profasyankes, baik medis sehari-hari maupun dibutuhkan saat dalam keadaan bencana;
8. Melaksanakan proses evakuasi korban ke fasilitas kesehatan terdekat; dan
9. Memberikan edukasi, sosialisasi dan pelatihan kegawatdaruratan ke masyarakat

Tidak dapat dipungkiri bahwa kondisi ideal tidak selamanya dapat tercapai karena timbulnya kendala dalam pelaksanaan. Satu kendala yang dihadapi adalah panjangnya rantai komando sehingga aksi yang seharusnya dilaksanakan terhambat oleh sistem birokrasi. Masalah yang berhubungan dengan kendala di atas adalah kemampuan dalam mengolah data dan informasi oleh pengambil keputusan yang sering menjadi hambatan dalam mempercepat aksi. Solusi yang dapat dipertimbangkan dengan memasyarakatkan aksi tanggap darurat pada masyarakat Kota Pontianak.

4. Penyelenggaraan Pemberantasan Penyakit Menular

Cakupan Pemberantasan Penyakit Menular tahun 2022 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel IV.6 Cakupan Penyelenggaraan Pemberantasan Penyakit Menular Tahun 2022

Indikator Kinerja	Target 2022 (%)	Capaian 2022 (%)	Pembilang	Penyebut
% Jumlah penderita TBC yang ditemukan	100	125,8	1.887	1.500
% Insiden Rate DBD	< 49	5.53	37	668.935
% Insiden Rate HIV	0,019	0,014	93	668.935
% Cakupan Penderita DBD yang ditangani	100	100	37	37
% Orang terduga dengan TBC mendapatkan Pelayanan TBC sesuai Standar	100	87,31	9.010	10.319
% Orang Beresiko Terinfeksi HIV mendapatkan Pemeriksaan HIV sesuai Standar	100	100	15.467	15.467

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2022

Secara umum capaian kewenangan wajib penyelenggaraan pemberantasan penyakit menular adalah baik dimana dari 6 indikator kinerja yang tercapai sesuai target di tahun 2022 hanya 2 indikator yang tidak tercapai target.

5. Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan dan Sanitasi Dasar

Berdasarkan teori diagram HL Blum, lingkungan memiliki peran yang terbesar untuk meningkatkan derajat kesehatan. Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Maka semakin sehat kondisi lingkungan semakin tinggi pula derajat kesehatan. Kesehatan lingkungan mencakup kumpulan kondisi luar yang memiliki akibat pada kehidupan makhluk hidup. Cakupan Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan dan Sanitasi Dasar Tahun 2022 disajikan pada tabel di bawah ini.

Tabel IV.7 Cakupan Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan dan Sanitasi Dasar Tahun 2022

Indikator Kinerja	Target 2022 (%)	Capaian 2022 (%)	Pembilang	Penyebut
% Jumlah sarana air minum yang dilakukan pengawasan	100	91	30	33
% Jumlah penjamah di Depot Air Minum yang mendapatkan pelatihan Higiene Sanitasi	100	100	90	90
% Jumlah Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) Yang dilakukan Pengawasan	100	100	76	76
% Jumlah Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang dilakukan pengawasan (Laik Sehat)	100	100	300	300
% Jumlah Sarana Air Minum yang dilakukan Pengambilan Sampel dan Inspeksi Sanitasi	100	144	26	18
% Jumlah penjamah makanan di Kantin sekolah/pesantren yang mendapatkan pelatihan Higiene Sanitasi Makanan	100	100	80	80

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2022

Apabila dilihat dari tabel IV.6 capaian penyelenggaraan kesehatan lingkungan dan sanitasi dasar dari 6 (enam) indikator hanya satu indikator yang tidak mencapai target yaitu Jumlah sarana air minum yang dilakukan pengawasan. Beberapa hal yang menjadi kendala belum tercapainya target di atas antara lain adalah Tenaga Sanitarian Puskesmas pelaksana kegiatan belum mencukupi jumlahnya dibandingkan dengan jumlah institusi maupun wilayah RT yang harus dibina (Kekurangan SDM). (*Laporan Tahunan Subtansi Penyehatan Lingkungan Bidang P3PL, 2022*).

Masalah kesehatan lingkungan di Indonesia pada umumnya dan di Kota Pontianak khususnya masih berkisar pada beberapa hal berikut :

1) Penyediaan Air Bersih dan Air Minum

Air bersih adalah kebutuhan mutlak untuk kehidupan manusia, oleh karena itu harus tersedia pada setiap saat. Sumber air bersih dan air minum di Kota Pontianak sangat tergantung pada air hujan terutama pada musim kemarau dimana kadar garam air Sungai

Kapasitas melebihi ambang batas yang mengakibatkan air PDAM payau dan kualitasnya menurun. Untuk mengantisipasinya masyarakat Kota Pontianak memiliki tempat penampungan air hujan (PAH).

Apabila PAH tidak dikelola dengan baik dapat menjadi tempat berkembang biak jentik nyamuk *Aedes Aegypti*. Beberapa upaya yang telah dilakukan oleh Seksi Penyehatan Lingkungan sebagai penanggungjawab program penyehatan lingkungan di Dinas Kesehatan Kota Pontianak dalam rangka pengawasan penyehatan kualitas air bersih (*Laporan Tahunan Subtansi Penyehatan Lingkungan Bidang P3PL, 2022*) antara lain :

- Inspeksi sanitasi sarana air bersih
Melakukan inspeksi terhadap 2 sumber sarana air bersih (PAH dan PDAM).
- Pengujian Kualitas Air PDAM
Pemeriksaan sampel air dilakukan terhadap air PDAM dan air Depot Air Minum.
- Pengujian Kualitas Air Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU)
- Pelatihan Pengelolaan Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU)

2) Sarana Sanitasi Dasar

Sesuai dengan MDG's Sarana Sanitasi Dasar yang akan ditingkatkan pemanfaatannya adalah jamban. Pemeriksaan yang dilakukan oleh 23 puskesmas Dinas Kesehatan Kota Pontianak terhadap rumah tangga di Kota Pontianak menunjukkan bahwa dari 214.632 total jumlah Kepala Keluarga Kota Pontianak yang menggunakan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat permanen) yang memenuhi syarat sebesar 143.095 (66,67 %). (tabel 80 lampiran profil).

Dengan demikian walaupun kondisi sarana sanitasi dasar di Kota Pontianak hampir mencapai nilai ideal, masih di mungkinkan berkontribusi pada angka kesakitan penyakit berbasis lingkungan

misalnya diare. Selain itu masyarakat yang tinggal di tepian sungai Kapuas masih menggunakan sungai sebagai tempat pembuangan kotoran (pengelolaan sampah yang tidak tepat) sehingga mengganggu kualitas kesehatan lingkungan, karena sampah adalah sumber potensial dalam perkembangbiakan vector penyakit seperti lalat, tikus dan kecoa.

Upaya yang telah dilakukan Dinas Kesehatan Kota Pontianak untuk mengantisipasi masalah diatas adalah dengan mengimplementasikan STBM. STBM mulai di implementasikan di Kota Pontianak tahun 2011 dengan bantuan mitra WVI. Hasil-hasil yang telah dicapai antara lain terbentuknya 2 bank sampah dan adanya 21 orang warga yang mampu membangun jamban tanpa subsidi di walaupun kondisi perekonomian terkategori kurang mampu.

3) Penyehatan Perumahan/Pemukiman

Ditinjau dari kesehatan lingkungan, rumah yang dibangun hendaknya memenuhi syarat kesehatan antara lain :

- Memenuhi kebutuhan fisik dasar penghuni
- Memenuhi kebutuhan kejiwaan penghuni
- Melindungi penghuni dari penyakit menular
- Melindungi penghuni dari bahaya atau kecelakaan

Dalam Bab III profil ini juga telah disebutkan syarat – syarat rumah yang sehat menurut Ditjen PPM & PL Depkes RI yaitu rumah memiliki jendela, ventilasi dan pencahayaan, memiliki sarana sanitasi misalnya air bersih serta sarana pembuangan sampah dan kotoran serta penghuni berperilaku sehat seperti membuka jendela dan membuang tinja di jamban.

4) Pengawasan Tempat Umum dan Pengelolaan Makanan

Pengawasan terhadap tempat-tempat umum dan tempat pengelolaan makanan penting bagi konsumen atau masyarakat

karena pengawasan ini dimaksudkan agar masyarakat terhindar dari penularan penyakit dan keracunan akibat makanan.

Menurut Kepmenkes RI no.1457 Tahun 2003 mengenai Definisi Operasional Kewenangan Wajib Standar Pelayanan Minimal, yang termasuk dalam Tempat Umum antara lain hotel, terminal, pasar, pertokoan, bioskop, tempat wisata, kolam renang, restoran dan tempat ibadah & tempat hiburan. Adapun yang dimaksud sebagai Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) dan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang mendapat pengawasan dari Dinas Kesehatan Kota Pontianak adalah hotel, restoran dan pasar (Tabel 82 & 83 lampiran profil). Pada tahun 2022 terdapat 348 Tempat Fasilitas Umum dan 762 Pengelolaan Pangan (TPM) di Kota Pontianak. Sedangkan yang memenuhi syarat kesehatan sebanyak 288 (82,75%) TFU dan 672 (61,99 %) TPP.

Melihat pencapaian kegiatan (pemeriksaan terhadap TUPM di Kota Pontianak) di atas, Seksi Penyehatan Lingkungan, Bidang P3PL Dinas Kesehatan Kota Pontianak perlu lebih meningkatkan kinerjanya dalam mengawasi dan menyehatkan TUPM-TUPM di wilayah tersebut. Disamping kegiatan di atas, pada tahun 2021 Seksi Penyehatan Lingkungan mengadakan :

- ✓ Pembinaan dan Pengawasan Hygiene Sanitasi dalam rangka pemberian advice dan Sertifikat Laik Hygiene Sanitasi TTU
- ✓ Pelatihan Hygiene Sanitasi bagi Pengelola TTU
- ✓ Penilaian Pasar Sehat pada Pasar Tradisional
- ✓ Sertifikasi Laik Hygiene Sanitasi Sekolah
- ✓ Uji Petik Pengambilan, pemeriksaan sampel air Kolam Renang
- ✓ Pelatihan Penyuluhan Keamanan Pangan (PKP) dalam rangka SPP-IRT
- ✓ Uji Petik Pengambilan, pemeriksaan sampel makanan dan usap alat makan di rumah makan, restoran dan jasaboga.
- ✓ Uji Petik Bahan Berbahaya pada Pangan Jajanan Anak Sekolah dengan Rapid Test Kit.

- ✓ Uji Petik Pengambilan, pemeriksaan sampel makanan di pasar tradisional
- ✓ Pembinaan dan pengawasan Hygiene Sanitasi dalam rangka pemberian Advice dan Sertifikat Laik sehat TPM
- ✓ Pelatihan Hygiene Sanitasi Makanan di Rumah Makan dan Restoran
- ✓ Antisipasi Keracunan Makanan Minuman
- ✓ Pelatihan Penjamah Makanan bagi Pedagang Keliling
- ✓ Bimbingan teknis Program Penyehatan TPM Petugas DKK ke Puskesmas

5) Penyelenggaraan Promosi Kesehatan

Perilaku sehat adalah salah satu pilar Indonesia Sehat 2015. Perilaku masyarakat Indonesia Sehat 2015 yang diharapkan adalah yang bersifat proaktif yaitu memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah resiko terjadinya penyakit serta berpartisipasi aktif dalam kesehatan masyarakat. Salah satu indikator perilaku sehat masyarakat adalah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). PHBS adalah upaya memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat agar membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan melalui pendekatan advokasi, bina suasana dan pemberdayaan masyarakat agar mereka dapat menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan.

Indikator dalam tatanan PHBS (tatanan rumah tangga, tatanan institusi pendidikan, tatanan tempat umum dan tatanan tempat kerja) diarahkan kepada lima aspek program prioritas yaitu KIA, Gizi, Kesling, Gaya Hidup dan Peran serta dalam upaya kesehatan. Dari hasil pendataan rumah tangga ber-PHBS di Kota Pontianak tahun 2022 mencapai 67,43 %. Hal ini diatas target yang ditentukan sebesar 60 %. Capaian Tahun 2022 ini meningkat dibanding Tahun

2021 yang hanya mencapai 66.55%. Jumlah Rumah Tangga yang disurvei berjumlah 3.756 dengan rumah tangga ber-PHBS berjumlah 2.614.

Rumah Tangga ber-PHBS yaitu rumah tangga yang melakukan perilaku dan lingkungan sehat dimana harus memenuhi 10 (sepuluh) indikator. Jika 1 (satu) indikator saja tidak terpenuhi maka rumah tangga tersebut dikategorikan sebagai rumah tangga tidak ber-PHBS. Adapun indikator PHBS adalah sebagai berikut:

- (1) Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan
- (2) Memberi bayi ASI Eksklusif
- (3) Menimbang Balita setiap bulan
- (4) Menggunakan Air Bersih
- (5) Mencuci tangan pakai sabun
- (6) Gunakan Jamban Sehat
- (7) Memberantas jentik di rumah sekali seminggu
- (8) Makan buah dan sayur setiap hari
- (9) Melakukan aktifitas fisik setiap hari
- (10) Tidak merokok di dalam rumah.

Tabel IV.8 berikut menyajikan informasi capaian penyelenggaraan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat tahun 2021.

Tabel IV.8 Cakupan Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Tahun 2022

Indikator Kinerja	Target 2022 (%)	Capaian 2022 (%)
% Persentase Sekolah yang melaksanakan PHBS	50	71
% Posyandu Purnama dan mandiri	65	64,5

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2022

Capaian Indikator % Cakupan Sekolah yang Melaksanakan PHBS sudah mencapai target pada tahun 2022 yaitu lebih dari 71% dari target tahun 2022 sebesar 50%.

Pada tahun 2022 proporsi posyandu purnama dan mandiri mencapai 64% dengan target nasional 2022 sebesar 65% sehingga

dapat dikatakan bahwa capaian tahun 2021 belum mencapai target. Terdapat 293 posyandu di Kota Pontianak dan yang kategori posyandu purnama dan mandiri sebanyak 189 buah. Apabila dibandingkan dengan capaian tahun 2021 sebesar 60% terdapat peningkatan proporsi posyandu purnama dan mandiri. Pada tahun 2021 terdapat 294 posyandu dan kategori posyandu purnama dan mandiri sebanyak 175 buah. Informasi lebih lengkap mengenai jumlah dan persentase posyandu menurut strata dan kecamatan di Kota Pontianak tersaji pada Tabel 12 lampiran profil ini.

(Laporan Sub. Koordinator Promosi Kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat, Binkesmas 2022)

Tercapaiannya target Strata Posyandu Purnama dan Mandiri diperlukan strategi untuk pemecahan masalah yang ditemukan dalam rangka untuk meningkatkan jumlah posyandu dari strata pratama dan madya ke strata purnama dan mandiri, kegiatan yang akan dilaksanakan antara lain:

- ✓ Pelaksanaan Bulan Tema Kesehatan di Posyandu
 - ✓ Pelatihan Peningkatan Kinerja Kader Posyandu
 - ✓ Pembinaan posyandu
 - ✓ Monitoring dan evaluasi kegiatan posyandu
 - ✓ Rapat Kelompok kerja operasional dan kelompok kerja posyandu
- 6) Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian dan Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan

Penyediaan obat khususnya untuk pelayanan kesehatan dasar merupakan prioritas dalam pengadaan obat. Obat yang diadakan diharapkan dapat memenuhi kebutuhan pasien baik dalam hal jumlah maupun jenis obat. Pengelolaan dan pendistribusian obat di Kota Pontianak dilakukan oleh Pusat Pengelolaan Farmasi (Puslofar). Aktivitas penyimpanan, pengepakan dan pendistribusian merupakan kegiatan utama yang dilakukan oleh Puslofar untuk menjaga mutu dan menjamin kelangsungan pelayanan kefarmasian.

Tabel berikut ini menyajikan informasi capaian kewenangan wajib penyelenggaraan pelayanan kefarmasian dan pengamanan sediaan farmasi dan alat kesehatan tahun 2022.

Tabel IV.9 Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian dan Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan Tahun 2022

Indikator Kinerja	Target 2022 (%)	Capaian 2022 (%)
% Puskesmas dengan Ketersediaan Obat, Vaksin dan Perbekalan Kesehatan sesuai Standar	90	100
% Fasilitas Kesehatan di bidang Kefarmasian sesuai Standar	90	100
Jumlah Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Kefarmasian sesuai Standar	100	100
Jumlah Puskesmas yang Menggunakan Obat secara Rasional	100	100

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2022

Pada tahun 2022 dari 4 indikator kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian dan Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan mencapai target yang ditetapkan.

7) Penyelenggaraan Pembiayaan Jaminan Kesehatan

Penyelenggaraan Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan dapat diukur dari dua indikator kinerja yaitu Cakupan Masyarakat Miskin dan Kelompok Tertentu yang Mendapatkan Jaminan Kesehatan. Pada tahun 2022 Cakupan Masyarakat Miskin dan Kelompok Tertentu yang Mendapatkan Jaminan Kesehatan mencapai 76,74% dengan target tahun 2022 sebesar 100%.

Informasi selengkapnya disajikan pada tabel dibawah ini.

Tabel IV.10 Cakupan Penyelenggaraan Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Tahun 2022

Indikator Kinerja	Target 2022 (%)	Capaian 2022 (%)
Cakupan Masyarakat Miskin dan Kelompok Tertentu yang Mendapatkan Jaminan Kesehatan	100	76,74

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2022

Capaian dari indikator Cakupan Masyarakat Miskin dan Kelompok Tertentu yang Mendapatkan Jaminan Kesehatan ini adalah sebesar 76,74 % dari target 100 % pada tahun 2022. Capaian pada tahun 2022 ini diperoleh melalui data dari kepesertaan BPJS Kesehatan. Hal ini dapat dilihat dari jumlah masyarakat miskin/tidak mampu/kelompok tertentu yang ada di Kota Pontianak berjumlah 31.465 jiwa, dan telah terlindung kesehatannya dengan memiliki kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).(Tabel No. 19)

Jumlah tersebut berasal dari data kunjungan pasien menggunakan kartu Jaminan Kesehatan Nasional PBI, capaian ini menggambarkan bahwa masyarakat miskin/tidak mampu di Kota Pontianak telah mengakses pelayanan kesehatan dasar khususnya Puskesmas.

**BAB
V****SITUASI SUMBER DAYA
KESEHATAN**

Terselenggaranya pelayanan kesehatan yang baik bergantung pada kecukupan sumber daya kesehatan. Dengan sumber daya kesehatan yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, maka pelayanan kesehatan diharapkan dapat berjalan dengan baik dan pada akhirnya menghasilkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan memuaskan semua pihak. Dalam penyajian bab situasi sumber daya kesehatan ini, lebih lanjut penyajian akan dikelompokkan ke dalam ketenagaan kesehatan, pembiayaan kesehatan dan sarana prasarana pendukung.

V. 1 Ketenagaan Kesehatan

Jumlah pegawai (ASN) di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Pontianak sampai dengan 31 Desember 2022 seluruhnya berjumlah 1.080 orang yang tersebar di Dinas Kesehatan Kota Pontianak dan Unit Pelaksana Teknisnya yaitu (*Subbag Umum dan Aparatur, 2022*) :

Dinkes Kota Pontianak	:	97 orang
23 Puskesmas	:	627 orang
BP Gigi & Mata	:	12 orang
Laboratorium Kesehatan	:	9 orang
RSUD SSMA	:	292 orang
RSUD Pontianak Utara	:	43 orang
Jumlah	:	1.080 orang

Dari keseluruhan tenaga kesehatan yang ada, 18 orang merupakan pejabat struktural dengan perincian sebagai berikut (*Subbag Umum dan Aparatur, 2022*):

Pejabat Eselon II	:	1 orang
Pejabat Eselon III	:	9 orang
Pejabat Eselon IV	:	18 orang
Jumlah	:	28 orang

Sesuai dengan Peraturan Walikota Pontianak Nomor 81 Tahun 2016 tentang Pembentukan Unit Pelaksanaan Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kota Pontianak, maka Dinas Kesehatan Kota Pontianak memiliki 23 (dua puluh tiga) Unit Pelaksana Teknis (UPT) Puskesmas, 2 UPT Rumah Sakit, 1 UPT Laboratorium Kesehatan (Labkes) dan 1 UPT Balai Kesehatan Mata Masyarakat (BKMM).

Disamping itu UPT Puskesmas dibawah Dinas Kesehatan Kota Pontianak, maka sesuai Peraturan Walikota Pontianak Nomor 65 Tahun 2020 Tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Nomor 83 tahun 2016, tentang Pembentukan UPTD RSUD pada Dinas Kesehatan Kota Pontianak, maka RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie, berkedudukan mulai Tanggal 1 Januari Tahun 2017 dan RSUD Pontianak Utara Mulai Tanggal 1 Desember 2022 berada dibawah Pembinaan Dinas Kesehatan Kota Pontianak.

Ada 2 (dua) lagi UPTD dibawah Dinas Kesehatan Kota Pontianak yaitu sesuai Peraturan Walikota Pontianak nomor 22 tahun 2018 tentang pembentukan, kedudukan, struktur organisasi, tugas pokok, fungsi, uraian tugas dan tata kerja unit pelaksana teknis Balai Kesehatan Mata Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kota Pontianak dan Peraturan Walikota Pontianak nomor 20 tahun 2018 tentang pembentukan, kedudukan, struktur organisasi, tugas pokok, fungsi, uraian tugas dan tata kerja unit pelaksana teknis pusat Laboratorium Kesehatan pada

Dinas Kesehatan Kota Pontianak. Sehingga seluruh UPT pada Dinas Kesehatan Kota Pontianak berjumlah 27 buah.

Pegawai di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Pontianak (23 puskesmas, 2 Rumah Sakit, 1 BKMM, 1 Labkes) memiliki kualifikasi pendidikan yang beragam antara lain SD (0,42%), SLTP (0,42%), SLTA/SMAK/SMEA/SMF/SMK/SPAG/SPK/SPPM/SPRG/STM (30,32%), D1 (5,93%), D3 Kesehatan dan Non Kesehatan (37,96%), D4 (2,08%), S1 Kesehatan (dr umum, dr gigi, SKM, Apoteker) dan Non Kesehatan (19,81%), dan Pasca Sarjana/S2 (3,08%) dengan latar belakang pendidikan dokter umum, dokter gigi, SE dan SKM. Adapun pegawai yang paling banyak terdapat di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Pontianak adalah tenaga dengan pendidikan setingkat D3 Kesehatan dan Non Kesehatan (37,96%). Distribusi pegawai di Dinas Kesehatan Kota Pontianak menurut jenis pendidikannya untuk periode 2018-2022 disajikan pada tabel V.1 di bawah ini.

Tabel V.1 Distribusi Pegawai (ASN) di Dinas Kesehatan Kota Pontianak Menurut Jenis Pendidikan Tahun 2018 - 2022

No	Jenis Pendidikan	2018	2019	2020	2021	2022
1	Dokter Umum	25	36	40	45	51
2	Dokter Gigi	18	21	21	28	26
3	Dokter Spesialis	1	29	28	28	28
4	Magister (Kesehatan & Non Kesehatan)	19	49	49	49	
5	SKM	57	84	84	85	
6	Apoteker	10	17	20	19	26
7	D4 Gizi / S1 Gizi	9	11	11	11	15
8	Sarjana non kesehatan	11	16	16	16	16
9	AKZI	37	39	39	39	44
10	D4 Kesling	11	21	21	21	
11	AKFAR	29	39	57	59	66
10	AKG	53	67	67	67	
11	AKL	18	29	29	29	
12	AKPER	72	84	84	93	
13	SPPH	4	4	4	4	

14	SMAK	11	11	11	11	
15	SPAG	1	1	1	1	1
16	SPRG	9	9	9	9	9
17	SMF/SAA	16	16	16	16	16
18	D3 Analis	38	59	60	60	
18	Perawat/SPK	29	29	29	29	
19	Bidan/D3 Bidan/D4 Bidan	122	147	196	156	160
20	Paramedis Pembantu/Tenaga Umum Lainnya	126	137	173	181	
21	D3 ARO/Refraksionis	2	3	3	3	3
22	D3 Atem	2	3	3	3	3
23	D3 Fisioterapi	2	5	5	5	5
24	D3 ATRO/Radiografer	1	6	6	6	8
J U M L A H		713	972	1.082	1.073	1.080

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2022

Selama 3 tahun terakhir (2020-2022), jumlah pegawai di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Pontianak mengalami peningkatan di tahun 2022. Peningkatan jumlah pegawai dikarenakan adanya penerimaan pegawai negeri sipil dan pegawai yang mutasi ke Kota Pontianak. Kota Pontianak memiliki berbagai macam fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan swasta yang tentunya memiliki tenaga yang juga melakukan upaya pelayanan kesehatan. Informasi rinci mengenai distribusi tenaga kesehatan di Kota Pontianak berdasarkan unit kerja dapat dilihat pada tabel 13 sampai 18 lampiran profil ini. Selanjutnya, tabel V.2 di bawah ini menyajikan informasi rasio tenaga kesehatan di Kota Pontianak per 100.000 penduduk pada tahun 2022. Sebagai informasi, jumlah penduduk yang digunakan adalah 669.795 jiwa (*BPS Kota Pontianak, 2022*).

**Tabel V.2 Rasio Tenaga kesehatan Kota Pontianak
per 100.000 Penduduk
di Kota Pontianak Tahun 2022**

No.	Jenis Tenaga Kesehatan	Jumlah	Rasio Nakes 2022
1	Dokter Umum	565	84,35
2	Dokter Gigi	160	23,89
3	Dokter Spesialis	278	41,51
4	Tenaga Farmasi (termasuk Apoteker)	375	55,59
5	Tenaga Gizi	123	18,36
6	Perawat	2310	344,88
7	Bidan	635	94,81
8	Tenaga Kesmas	103	15,38
9	Tenaga Sanitasi/Kesling	92	13,74
10	Analisis laboratorium kesehatan	275	41,04

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2022

V.2 Pembiayaan Kesehatan

Pembiayaan kesehatan merupakan input penting dalam pembangunan kesehatan. Pembiayaan kesehatan ini makin penting dengan makin terbatasnya sumber daya yang ada. Pembiayaan kesehatan sangat bergantung pada pertumbuhan ekonomi dan kesejahteraan masyarakat. Makin tinggi pertumbuhan ekonomi dan kesejahteraan masyarakat, makin besar belanja untuk kesehatan. Pembiayaan kesehatan dapat berasal dari sektor pemerintahan, swasta dan masyarakat.

V.2.1 Pembiayaan Kesehatan oleh Pemerintah

Sebelum era otonomi daerah peranan pemerintah pusat sangat besar sehingga anggaran kesehatan pemerintah sebagian besar bersumber dari Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN) dan sangat sedikit berasal dari Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) Kota. Setelah otonomi daerah yaitu tahun 2001, anggaran kesehatan sebagian besar berasal dari APBD Kota Pontianak dan sebagian lainnya dari Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, dan lain-lain.

Adapun total anggaran untuk bidang kesehatan mulai tahun 2021 sampai dengan tahun 2022 yang berasal dari APBD Kota Pontianak dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Grafik V.1 Alokasi Dana APBD Kota Pontianak Untuk Dinkes Kota Tahun 2021-2022



Sumber: Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2022

Kemudian proporsi anggaran kesehatan dibandingkan dengan APBD Kota Pontianak ditampilkan pada tabel V.3 di bawah ini.

Tabel V. 3 Proporsi APBD Bidang Kesehatan terhadap APBD Kota Pontianak Tahun 2021-2022

Thn	APBD Kota	APBD Kesehatan Kota			% APBD kesehatan terhadap APBD
		Belanja Operasi	Belanja Modal	Jumlah	
2021	1.857.422.969.966	333.533.392.490,14	63.802.231.884,86	397.335.624.375,00	21.39
2022	1.781.968.414.131	291.472.110.215,00	57.106.039.055,00	348.578.149.270,00	19.56

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2022

Dari tabel V.3 di atas dapat diambil informasi bahwa pada Tahun 2021, anggaran yang dialokasikan untuk kegiatan kesehatan adalah sebesar Rp. 397.335.624.375,00

Pada tahun 2021-2022 proporsi APBD kesehatan terhadap APBD Kota Pontianak berkisar antara 19,56 – 21,39 %. Meskipun secara ideal proporsi bidang kesehatan terhadap APBD Kota adalah 15%. Perbandingan belanja operasi semakin berimbang dengan belanja modal. Anggaran bidang kesehatan tersebut dialokasikan untuk belanja operasi sebesar Rp. 291.472.110.215,00,- dan belanja modal sebesar Rp 57.106.039.055,00,- (*Laporan Tahunan Subbag Keuangan & Perencanaan, 2022*).

Alokasi dana anggaran pelaksanaan program kesehatan pada dinas kesehatan pada Tahun 2022 sebesar Rp. 348.578.149.270 direalisasikan sebesar Rp. 334.941.599.903,96,- (96,09%). Informasi lebih detil mengenai realisasi dana APBD disajikan pada tabel V.4 berikut ini.

Tabel V. 4 Alokasi dan Realisasi Dana Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2022

No	Belanja	Alokasi (Rp)	Realisasi (Rp)	% Realisasi
1	Belanja Operasi	291.472.110.215,00	279.983.595.697,85	96,06
2	Belanja Modal	57.106.039.055,00	54.958.004.206,11	96,24
	Total Belanja	348.578.149.270,00	334.941.599.903,96	96,09

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2022

Pada tabel V.4 di atas terlihat bahwa Anggaran biaya yang dialokasikan untuk kegiatan kesehatan sesuai dengan yang dialokasikan oleh Pemerintah Kota Pontianak dan tertuang pada Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Tahun 2022 sebesar Rp 348.578.149.270,00,-.

Anggaran Belanja Operasi sebesar Rp. 291.472.110.215,00,- artinya sebesar 16,36% dari APBD Kota Pontianak, dan didistribusikan untuk 28 (Dua Puluh Delapan) Program Kesehatan yaitu :

1. Pelayanan Administrasi Perkantoran
2. Peningkatan Sarana Prasarana dan Perlengkapan Kantor
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur

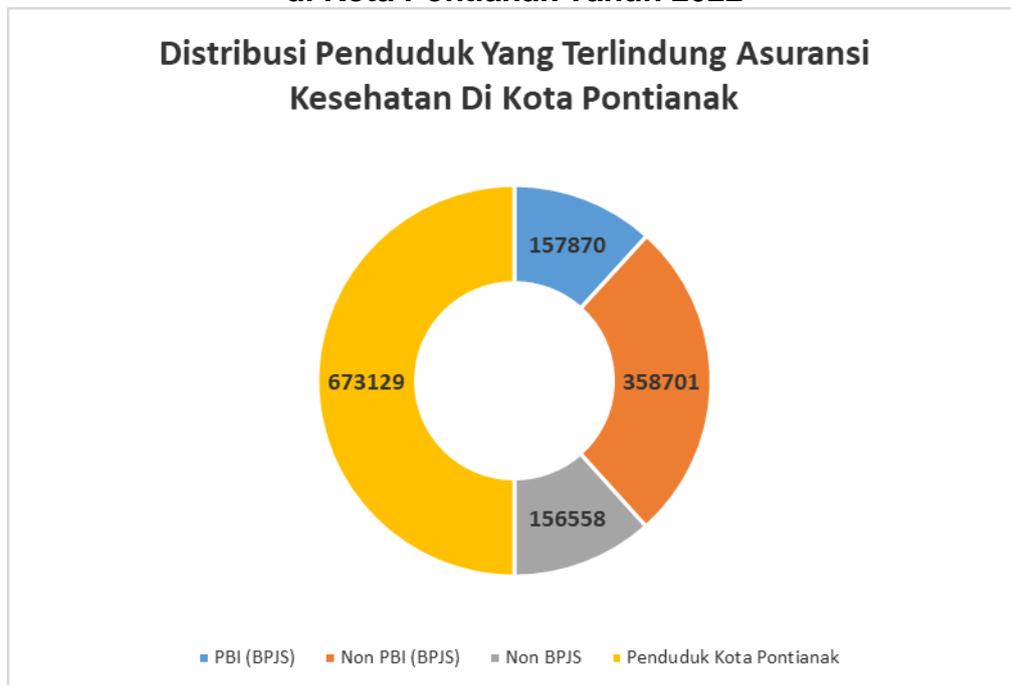
4. Program Peningkatan dan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja
5. Program Peningkatan Disiplin dan Kinerja Aparatur
6. Program Peningkatan dan Pengembangan Sistem Pelaporan Keuangan
7. Program Peningkatan Pelayanan Prima
8. Program Pengembangan Data/Informasi
9. Program Pengembangan Sistem Informasi
10. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
11. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
12. Program Pengawasan Obat dan Makanan
13. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
14. Program Perbaikan Gizi Masyarakat
15. Program Pengembangan Lingkungan Sehat
16. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
17. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan
18. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas / Puskesmas Pembantu dan Jaringannya
19. Program Pengadaan dan Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit
20. Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan
21. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Balita dan Pra Sekolah
22. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia
23. Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit
24. Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak
25. Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Tempat – tempat Umum dan Makanan
26. Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)
27. Program Upaya Kesehatan Perorangan dan Rujukan
28. Program Promosi dan Sistem Informasi Rumah Sakit

V.2.2 Pembiayaan Kesehatan Oleh Swasta

Satu upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak yang bekerjasama dengan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) di Tahun 2022 adalah Kegiatan program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan yang terintegrasi dalam BPJS Kesehatan. Diharapkan dengan upaya strategis ini dapat dihimpun dana masyarakat untuk pembiayaan kesehatan khususnya pembiayaan pra upaya.

Pada Tahun 2022, terdapat 516.571 orang yang mengikuti program BPJS. Sehingga pada Tahun 2022 sebanyak 516.571 orang telah terlindung BPJS dari total jumlah penduduk Kota Pontianak sebanyak 673.129 orang. (*Laporan Tahunan Sub Koordinator Sistem Informasi, Sarana dan Prasarana Kesehatan, 2022*). Distribusi penduduk yang terlindung oleh Asuransi Kesehatan dapat dilihat pada grafik di bawah ini.

Grafik V.2 Distribusi Penduduk Yang Terlindung Asuransi Kesehatan di Kota Pontianak Tahun 2022



Sumber: Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2022

V.3 Sarana dan Prasarana Pendukung

Sarana pendukung pelayanan kesehatan terdiri atas tanah, gedung, kendaraan dinas roda empat maupun roda dua. Berikut ini disajikan data sarana pendukung pelayanan kesehatan pada Dinas Kesehatan Kota Pontianak.

Tabel V.5 Daftar Sarana Pendukung Pelayanan Kesehatan pada Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2022

No.	Jenis Sarana Pendukung Pelayanan Kesehatan		Jumlah
I	Gedung dan Bangunan		
	A	Kantor Dinas Kesehatan Kota Pontianak	1
	B	Puskesmas	23
	C	Rumah Sakit Umum Daerah	2
	D	Puskesmas Pembantu	4
	E	- UPT Balai Kesehatan Mata Masyarakat (BKMM)	1
		- Pusat Pengelola Farmasi (Puslofar)	1
		- UPT Laboratorium Kesehatan (Labkes)	1
		- PMI	1
		JUMLAH	34
II	Kendaraan Dinas		
	A.	Kendaraan Dinas Roda Empat	
		1 Mobil Dinas (Dinas Kesehatan)	7
		2 Pusling & Ambulance 119 (Dinas Kesehatan)	3 (1 & 2)
		3 Pusling & Ambulance (Puskesmas)	15 (4 & 11)
		4 Mobil Dinas (RSUD Kota Pontianak)	22
		5 Ambulance & Mobil Jenazah (RSUD Kota)	4 (3 & 1)
		JUMLAH	54
	B	Kendaraan Dinas Roda Dua	
		1 Dinas Kesehatan Kota	28
		2 Puskesmas	65
		3 RSUD Kota Pontianak	12
		JUMLAH	119

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2022

Sampai dengan tanggal 31 Desember 2022, Dinas Kesehatan Kota Pontianak memiliki bangunan (gedung) antara lain:

- Rumah dinas tenaga medis dan paramedis : 15 buah
- Gedung Rumah Sakit Umum Daerah : 2 buah
- Gedung puskesmas : 23 buah
- Gedung puskesmas pembantu : 4 buah
- Gedung pengelola farmasi (Puslofar) : 1 buah
- Gedung laboratorium kesehatan : 1 buah
- Gedung BKMM : 1 buah
- Posyandu Permanen : 52 buah
- PMI : 1 buah

Selain Puskesmas, yang merupakan UPT dibawah unit Dinas Kesehatan Kota Pontianak, Dinas Kesehatan Kota Pontianak juga memiliki Rumah Sakit Umum Daerah, Pusat Pengelolaan Farmasi (Puslofar), Laboratorium Kesehatan (Labkes), Balai Kesehatan Mata Masyarakat (BKMM) serta Komisi Penanggulangan AIDS. Pemerintah Kota Pontianak baru memiliki RSUD yang baru di resmikan pada bulan oktober 2012 dan desember 2022, namun RSUD Provinsi Kalimantan Barat berada di Kota Pontianak yaitu RSUD Dr. Soedarso dengan 368 tempat tidur sehingga RS tersebut juga merupakan tempat rujukan langsung pasien Puskesmas Kota Pontianak. Sarana kesehatan lainnya yang berada di Kota Pontianak adalah Unit Pelayanan Kesehatan Khusus Narkoba, Laboratorium Kesehatan Provinsi dan Upelkes yang merupakan UPT Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat dan Balai POM serta Politeknik Kesehatan yang merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kemenkes Pusat.

Disamping tersedianya sarana pelayanan kesehatan yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak dan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, terdapat pula sarana pelayanan kesehatan milik TNI/POLRI dan swasta antara lain RS St Antonius, RS Bersalin Nabasa, RS Yarsi, RS Bhayangkara, RS.Promedika, RS Mitra Medika dan RS.Kharitas Bakti. Informasi mengenai sarana-sarana pelayanan kesehatan beserta kepemilikannya terdapat pada Tabel 4 lampiran profil ini.

**BAB
VI****KESIMPULAN****VI. 1 Keberhasilan yang dicapai**

Beberapa program yang dilaksanakan Dinas Kesehatan Kota Pontianak yang terukur melalui indikator kinerja mencapai target yang ditetapkan bahkan ada yang melebihi. Keberhasilan tersebut antara lain:

1. Penanggulangan anemia gizi besi ibu hamil telah mendapatkan 90 buah tablet Fe₃ mencapai 96,8 % dengan target 95 %
2. Capaian Bayi Baru Lahir mendapat Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sebesar 88,71 % dengan target 50 %.
3. Capaian Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan Mendapat ASI Eksklusif sebesar 64,73 % dengan target 50 %.
4. Capaian Penyelidikan Epidemiologi (PE) yang dilakukan kurang dari 24 jam sebesar 100% dengan target 100%.
5. Capaian Cakupan Penderita DBD yang ditangani sebesar 100% dengan target 100%.
6. Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar 100 % dengan target 100%.
7. Capaian Angka Kesembuhan Penderita TB sebesar 90% dengan target 85%.
8. Capaian Sarana Air Minum yang dilakukan pengambilan sampel dan Inspeksi Sanitasi memenuhi Standar sebesar 100% dengan target 100%.

9. Jumlah Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) Yang dilakukan Pengawasan memenuhi Standar sebesar 100% dengan target 100%.
10. Capaian Tempat Pengolahan Makanan yang memenuhi syarat kesehatan sebesar 100 % dari target 100 %.
11. Capaian Keluarga yang berPHBS sebesar 67,43 % dengan target 60%
12. Capaian Puskesmas dengan Ketersediaan Obat, Vaksin dan Perbekalan Kesehatan sesuai Standar sebesar 100% dengan target 100%.
13. Capaian Sarana farmasi sesuai standar sebesar 100 % dengan target 100 %
14. Capaian Puskesmas yang melaksanakan Pelayanan kefarmasian sesuai standar sebesar 100 % dengan target 100 %
15. Capaian Puskesmas yang menggunakan obat secara rasional sebesar 100 % dengan target 100 %

VI. 2 Pencapaian yang Masih Dibawah Target

Pencapaian yang masih dibawah target terlihat dari tidak tercapainya target indikator kinerja Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Tahun 2022. Beberapa indikator capaian yang perlu mendapat perhatian karena persentase pencapaian masih berada dibawah target adalah :

1. Capaian Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai Standar sebesar 96,77 % sedangkan target di tahun 2022 sebesar 100 %.
2. Capaian Bayi Baru Lahir mendapatkan Pelayanan kesehatan Bayi Baru Lahir sebesar 95,38 % dengan target 100 %.

3. Capaian Ibu Bersalin mendapatkan Pelayanan Persalinan sebesar 95,73 % dengan target 100 %.
4. Capaian Cakupan Pelayanan Anak Balita sesuai Standar sebesar 84,02% dengan target 100%.
5. Capaian Anak Usia Pendidikan Dasar yang mendapatkan Skrining Kesehatan sesuai Standar sebesar 66,75% dengan target 100%.
6. Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 33,3 % dengan target 100 %.
7. Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 58 % dengan target 100 %.
8. Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar sebesar 66,31 % dengan target 100%.
9. Capaian warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar sebesar 62,35 % dari target sebesar 100%
10. Capaian Ibu Hamil yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 Tablet selama Masa Kehamilan sebesar 96,8 % sedangkan target yang harus di capai sebesar 98%.
11. Capaian Orang terduga dengan TBC mendapatkan Pelayanan TBC sesuai Standar sebesar 87,31% dengan target 100%.
12. Capaian Cakupan Bumil Komplikasi Kebidanan yang Ditangani sebesar 96,1 % dengan target 100 %.
13. Capaian Neonatal dengan Komplikasi yang ditangani sebesar 84,8 % dengan target tahun 2022 sebesar 100 %
14. Capaian Ibu Bersalin mendapatkan Pelayanan Persalinan realisasinya 92,57 % dengan target 100%.

15. Target persentase Balita yang ditimbang Berat Badannya (D/S) pada tahun 2022 sebesar 80% sedangkan capaian tahun 2022 sebesar 45,44%.
16. Dari target nasional Tahun 2022 sebesar 100%, cakupan Desa/kelurahan yang *Universal Child Immunization* (UCI) baru mencapai 34,5 %.
17. Capaian Posyandu Purnama dan mandiri di atas target tahun 2022 sebesar 64,5% yaitu capaiannya sebesar 65%.

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan (2022), *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Dinas Kesehatan Tahun 2022*, Pontianak

Kementerian Kesehatan RI (2019), *Pedoman Penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota*, Jakarta

Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Depkes RI (2005), *Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)*, edisi ke-2, Jakarta

Dinas Kesehatan Kota Pontianak (2022), *Renstra SKPD Tahun 2020 – 2024*, Pontianak

Bidang P3PL Dinas Kesehatan Kota Pontianak (2022), *Laporan Tahunan Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Penyehatan Lingkungan (P3PL)*, Pontianak

Bidang Bina Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Pontianak (2022), *Laporan Tahunan Bidang Bina Kesehatan Masyarakat*, Pontianak

Bidang Pelayanan Kesehatan & Farmasi Dinas Kesehatan Kota Pontianak (2022), *Laporan Tahunan Bidang Yankesfar*, Pontianak

Seksi Penyehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Pontianak (2022), *Laporan Tahunan Sub Koordinator Penyehatan Lingkungan Bidang P3PL*, Pontianak

Seksi Pemberantasan Penyakit Dinas Kesehatan Kota Pontianak (2022), *Laporan Tahunan Sub Koordinator Pemberantasan Penyakit Bidang P3PL*, Pontianak

Seksi Gizi Dinas Kesehatan Kota Pontianak (2022), *Laporan Tahunan Sub Koordinator Gizi, Bidang Binkesmas*, Pontianak

Sub Koordinator Pencegahan Penyakit Dinas Kesehatan Kota Pontianak (2022), Laporan Tahunan Sub Koordinator Pencegahan Penyakit Bidang P3PL, Pontianak

Seksi Kesehatan Ibu, Anak Reproduksi Dinas Kesehatan Kota Pontianak (2022), Laporan Tahunan Sub Koordinator Kesehatan Ibu, Anak dan Reproduksi Bidang Binkesmas, Pontianak

Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Pontianak (2022), Laporan Tahunan Sub Koordinator Promosi Kesehatan Bidang Binkesmas, Pontianak

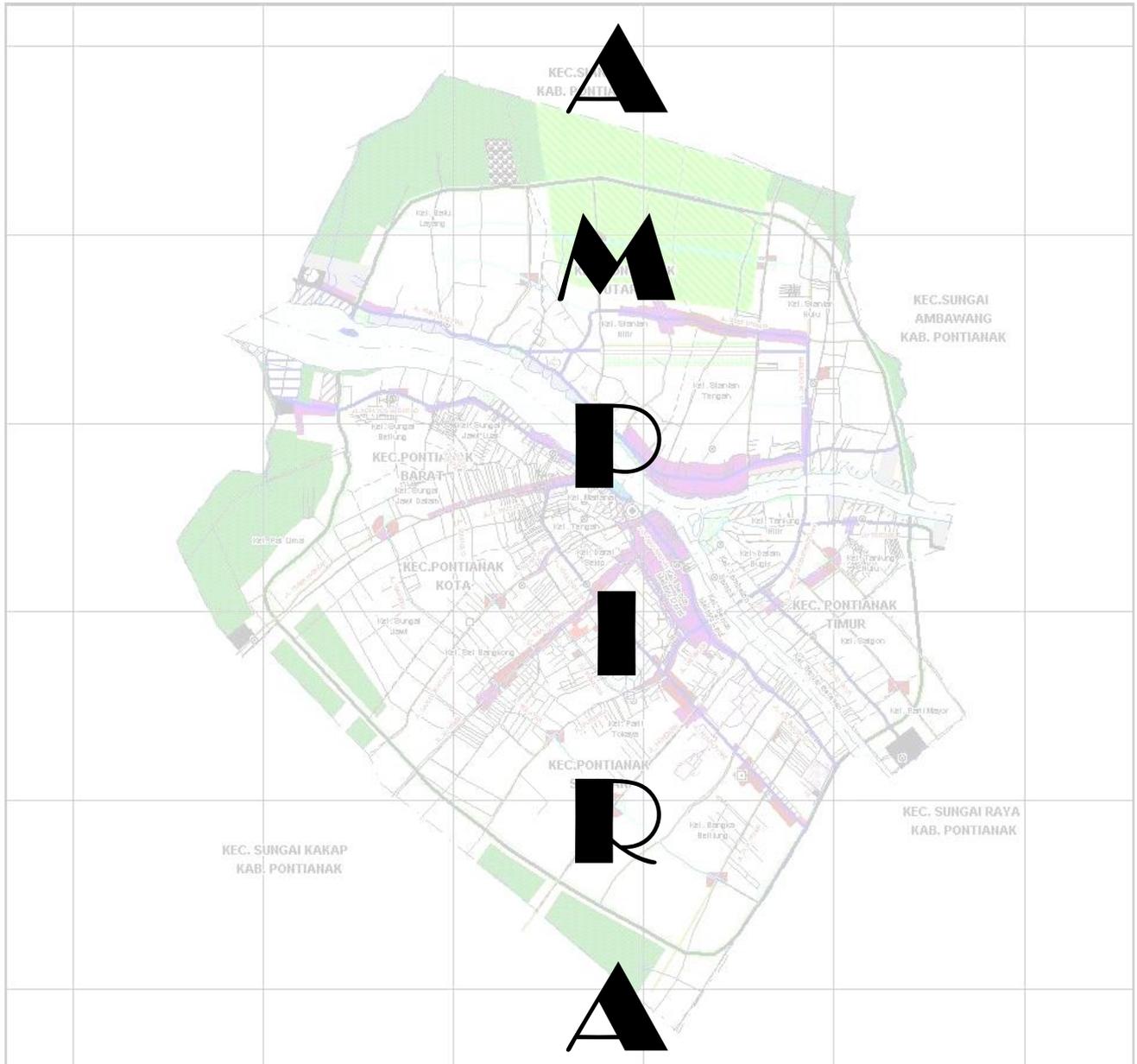
Seksi Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Pontianak (2022), Laporan Tahunan Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Bidang Yankesfar, Pontianak.

Seksi Sistem Informasi, Sarana dan Prasarana Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Pontianak (2022), Laporan Tahunan Sub Koordinator Sistem Informasi, Sarana dan Prasarana Kesehatan Bidang Yankesfar, Pontianak.

Subbag Umum dan Aparatur Dinas Kesehatan Kota Pontianak (2022), Laporan Tahunan Subbag Umum dan Aparatur, Pontianak

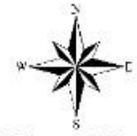
Subbag Keuangan & Perencanaan Dinas Kesehatan Kota Pontianak (2022), Laporan Tahunan Subbag Keuangan & Perencanaan, Pontianak

L



N

PETA SEBARAN PUSKESMAS KOTA PONTIANAK



0,85 0,425 0 0,85 1,7 Km

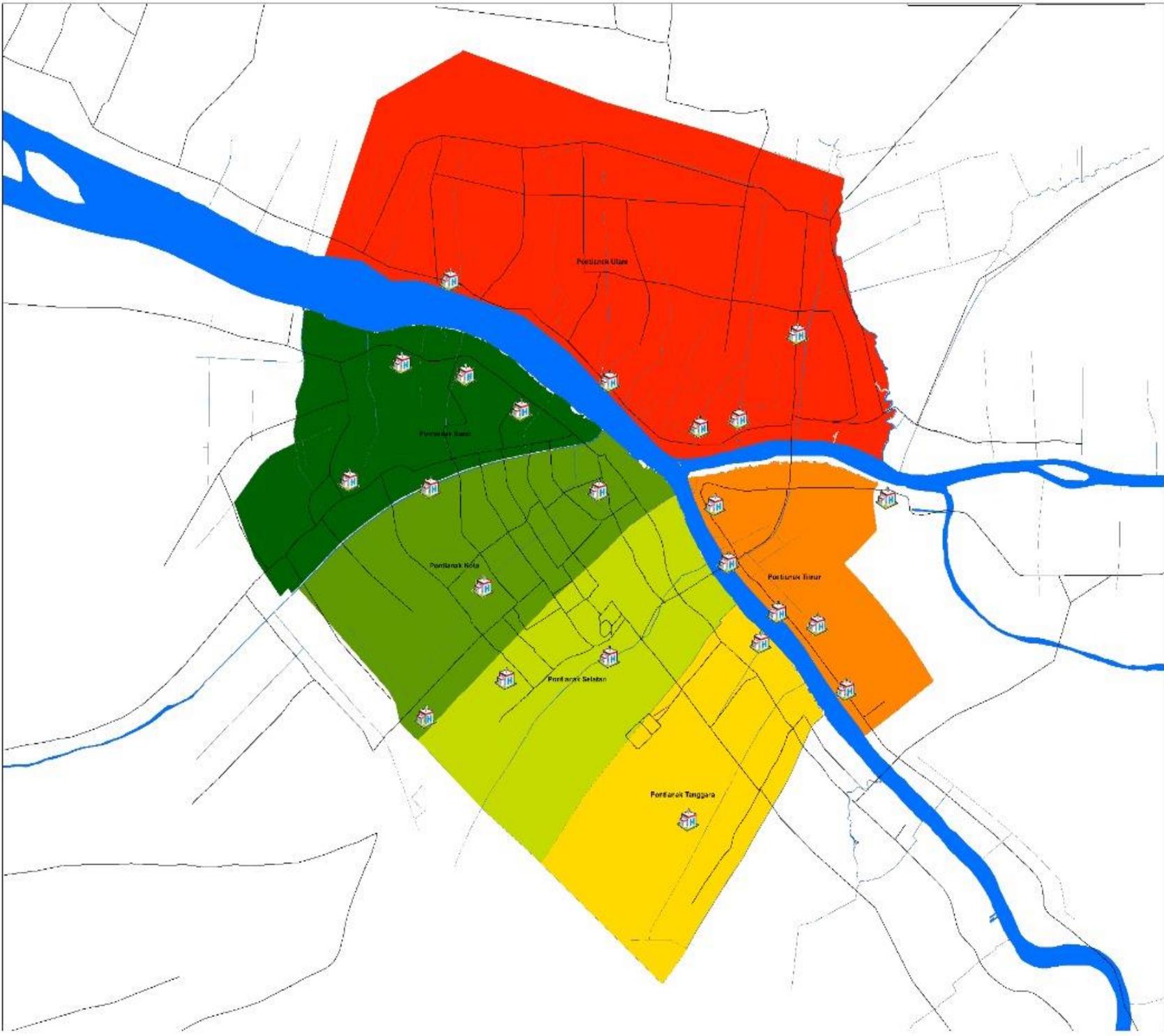
Skala 1 : 80.000

Legenda

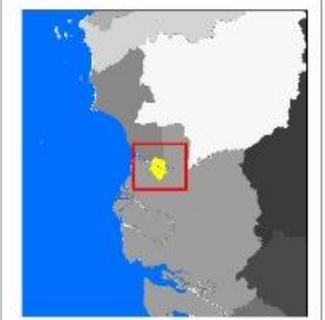
- Jaringan Jalan
- Sungai
- Puskesmas

Administrasi Kota Pontianak

- Pontianak Barat
- Pontianak Kota
- Pontianak Selatan
- Pontianak Tenggara
- Pontianak Timur
- Pontianak Utara



Sumber :
1. Peta RGI Lembang Pontianak 1315-64
Skala 1:150.000



**REKAPITULASI CAPAIAN INDIKATOR SPM
DINAS KESEHATAN KOTA PONTIANAK TAHUN 2022**

Laporan SPM
Provinsi
Kabupaten/Kota
Tahun

: KALIMANTAN BARAT
: Kota Pontianak
: 2022

NO	URAIAN	KEGIATAN			ANGGARAN		
		SASARAN	REALISASI	%	ALOKASI	REALISASI	%
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil						
	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	12,527	12,122	96.77	261,161,710	254,125,176	97.31
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin						
	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan	11,958	11,447	95.73	338,075,000	175,575,000	51.93
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir						
	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar	11,388	10,862	95.38	61,000,000	60,570,000	99.30
4	Pelayanan Kesehatan Balita						
	Jumlah Balita usia 12-23 bulan yang mendapat Pelayanan Kesehatan sesuai Standar + Jumlah Balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar + Balita usia 36-59 bulan mendapatkan	45,496	38,225	84.02	53,900,000	53,900,000	100.00
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar						
	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	96,730	64,568	66.75	28,950,000	28,950,000	100.00
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif						
	Jumlah orang usia 15–59 tahun di kab/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar	438,251	313,820	71.61	76,153,794	76,153,794	100.00
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut						
	Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali	66,193	41,270	62.35	32,048,790	31,300,000	97.66
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi						
	Jumlah penderita hipertensi usia >= 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	165,559	55,202	33.34	216,935,000	208,761,800	96.23
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)						
	Jumlah penderita diabetes mellitus usia >= 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	13,620	7,898	57.99	24,589,500	24,489,500	99.59
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat						
	Jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	1,407	933	66.31	93,598,200	93,591,900	99.99
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis						
	Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang	10,319	9,010	87.31	51,335,500	51,225,400	99.79
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (HIV)						
	Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	15,467	15,467	100.00	392,626,446	378,528,671	96.41



DINAS KESEHATAN KOTA PONTIANAK

Jl. Jend. Ahmad Yani Kota Pontianak
Telp. (0561) 760528

Email :

dinkes@pontianakkota.go.id

Website :

<https://dinkes.pontianakkota.go.id>



GERMAS

Gerakan Masyarakat
Hidup Sehat