

PROFIL KESEHATAN KOTA CIREBON

TAHUN 2025



KATA PENGANTAR

Kami panjatkan puji dan syukur atas Kehadirat Allah SWT, yang senantiasa melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan penyusunan buku '**PROFIL KESEHATAN KOTA CIREBON TAHUN 2025**'.

Sebagai salah satu produk Sistem Informasi Kesehatan Kota Cirebon, maka Profil Kesehatan Kota Cirebon ini diharapkan dapat memberi gambaran kepada pembaca mengenai kondisi dan situasi kesehatan di wilayah Kota Cirebon Pada tahun 2025. Kondisi kesehatan yang digambarkan dalam Profil Kesehatan Kota Cirebon tahun 2025 ini disusun berdasarkan data yang dihimpun dari Profil Kesehatan Kab/Kota, data dari laporan Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta (RL) serta beberapa buku terbitan Badan Pusat Statistik (BPS) seperti pada tahun-tahun sebelumnya, penyusunan buku Profil Kesehatan kali ini mengacu pada pedoman profil terbaru yang diterbitkan oleh Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2015. Secara umum profil ini menyajikan data kesehatan yang terpilah menurut jenis kelamin. Dengan tersedianya data kesehatan yang responsive gender, diharapkan dapat mengidentifikasi kesenjangan mengenai kondisi, kebutuhan dan persoalan yang dihadapi laki-laki dan perempuan terkait dengan akses, partisipasi, control dan manfaat dalam pembangunan kesehatan.

Kami menyadari bahwa penyusunan Profil Kesehatan ini masih banyak kekurangan baik kelengkapan maupun akurasi serta ketepatan waktu maupun penyajiannya. Untuk itu guna kesempurnaan penyusunan profil ini dimasa datang kami harapkan saran, kritik dan masukan yang membangun serta peran aktif dari semua pihak yang terkait.

Kepada semua pihak yang telah menyumbangkan pikiran dan tenaga dalam penyusunan Profil Kesehatan Kota Cirebon tahun 2025 kami ucapkan Terima Kasih.

Cirebon, April 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Cirebon



dr. Hj. Siti Maria Cistiawaty M.M.
NIP 197510152002122006

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Pembangunan Kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berdasarkan pada perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata, serta pengutamaan dan manfaat dengan perhatian khusus pada penduduk rentan, antara lain ibu, anak, lanjut usia dan keluarga miskin.

Di Kota Cirebon pembangunan kesehatan merupakan program lanjutan dari program sebelumnya yang diarahkan untuk meningkatkan kualitas sumberdaya manusia serta kualitas kehidupan dan usia harapan hidup, meningkatkan kesejahteraan keluarga dan masyarakat serta meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya hidup sehat. Pembangunan kesehatan yang diarahkan kepada peningkatan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat dan dapat menolong dirinya sendiri, dan mampu untuk mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi dari lingkungan dan perilaku yang tidak mendukung untuk hidup sehat.

Pembangunan Kesehatan Kota Cirebon merupakan manifestasi konkrit dan komitmen pengelola program kesehatan untuk melaksanakan pembangunan yang berwawasan kesehatan sesuai dengan Visi Pembangunan Kota Cirebon “TERWUJUDNYA KOTA CIREBON YANG SEJAHTERA, TERTATA, ASPIRATIF, RELIGIUS, AMAN DAN BERKELANJUTAN TAHUN 2029”

Profil Kesehatan adalah informasi kesehatan atau salah satu bentuk penyajian data yang relatif komprehensif. Profil Kesehatan Kab/Kota merupakan masukan penting bagi penyusunan Profil Kesehatan Provinsi dan Profil Kesehatan Indonesia. Profil Kesehatan daerah dapat menjadi gambaran tentang situasi dan kondisi kesehatan di daerah. Selain itu dapat menjadi acuan atau sarana untuk memantau pencapaian pembangunan kesehatan di daerah.

Penyusunan Profil Kesehatan Kota Cirebon perlu didukung oleh data dari pencatatan dan pelaporan yang akurat agar dapat menyajikan data tentang pembangunan kesehatan di Kota Cirebon secara komprehensif. Data yang digunakan dalam penyusunan Profil Kesehatan Kota Cirebon Tahun 2025 ini bersumber dari Laporan kegiatan dari masing-masing pelaksanaan program kesehatan, Sistem

Pencatatan dan Pelaporan Puskesmas (SP3), Sistem Pencatatan dan Pelaporan Rumah Sakit (SP2RS), Kantor Statistik, Pemerintah Daerah Kota Cirebon dan instansi terkait lainnya.

Profil Kesehatan ini disusun dengan format standar berdasarkan petunjuk penyusunan yang diterbitkan kementerian kesehatan. Secara umum Profil Kesehatan ini menyajikan data kesehatan yang terpilah menurut jenis kelamin. Dengan tersedianya data kesehatan yang responsif gender, diharapkan dapat mengidentifikasi ada-tidaknya serta besaran kesenjangan mengenai kondisi, kebutuhan, dan persoalan yang dihadapi laki-laki dan perempuan terkait dengan akses, partisipasi, kontrol, dan manfaat dalam pembangunan bidang kesehatan.

1.2 Maksud dan Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dibuatnya Profil Kesehatan Kota Cirebon adalah tersedianya sarana yang dapat digunakan untuk melaporkan pemantauan dan evaluasi terhadap pencapaian hasil pembangunan kesehatan, termasuk kinerja dari penyelenggaraan pelayanan minimal di bidang kesehatan di Kota Cirebon yang berisi berbagai data dan atau informasi yang menggambarkan situasi dan kondisi kesehatan masyarakat di Kota Cirebon. Tersedianya data dan informasi yang menggambarkan situasi dan kondisi kesehatan masyarakat Kota Cirebon.

1.2.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dibuatnya Profil Kesehatan Kota Cirebon ini adalah antara lain untuk:

- a. Diperolehnya informasi umum, lingkungan fisik/biologik, perilaku kesehatan masyarakat, demografi, serta sosial ekonomi.
- b. Diperolehnya informasi indikator derajat kesehatan yang terdiri atas indikator-indikator untuk mortalitas, morbiditas, status gizi dan lain-lain masyarakat Kota Cirebon pada Tahun 2025.
- c. Diperolehnya informasi indikator upaya kesehatan yang terdiri atas pelayanan kesehatan, perilaku hidup sehat, dan keadaan lingkungan
- d. Diperolehnya informasi indikator sumber daya kesehatan terdiri atas sarana kesehatan, tenaga kesehatan, dan pembiayaan kesehatan
- e. Diperolehnya informasi indikator lain yang terkait dengan kesehatan

- f. Diketuainya permasalahan dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal di Kota Cirebon.

1.3 Visi Misi Dinas Kesehatan

1.3.1 Visi Dinas Kesehatan Kota Cirebon

Gambaran keadaan masyarakat Kota Cirebon yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan, diformulasikan dalam Visi Dinas Kesehatan Kota Cirebon, yaitu:

Terwujudnya Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan Menuju Kota Cirebon yang Religius, Aman, Maju, Aspiratif dan Hijau (RAMAH)

Cirebon Kota Sehat adalah kondisi yang merupakan gambaran dimana diharapkan setiap penduduk/orang di Kota Cirebon sudah memiliki keterjangkauan/aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan serta keterjangkauan terhadap berbagai peluang untuk mengembangkan kemampuan hidup sehat melalui kesadaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

1.3.2 Misi Dinas Kesehatan Kota Cirebon

Untuk mencapai visi yang telah ditetapkan, dirumuskan beberapa Misi sebagai berikut :

- a. Mendorong kemandirian individu, keluarga dan masyarakat untuk hidup sehat dan produktif
- b. Melindungi kesehatan masyarakat dengan tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan.
Meningkatkan dan mengembangkan Manajemen Pembangunan Kesehatan.

1.4 Strategi

- 1 Meningkatkan pemberdayaan masyarakat, swasta dan masyarakat madani dalam pembangunan kesehatan melalui kerja sama Dinas Kesehatan dan masyarakat Kota Cirebon.
- 2 Meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, bermutu dan berkeadilan, serta berbasis bukti; dengan pengutamakan pada upaya promotif dan preventif.

- 3 Meningkatkan pembiayaan pembangunan kesehatan, terutama untuk mewujudkan jaminan sosial kesehatan bagi masyarakat.
- 4 Meningkatkan pengembangan dan pendayagunaan SDM kesehatan yang merata dan bermutu.
- 5 Meningkatkan ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan serta menjamin keamanan, khasiat, kemanfaatan, dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan.
- 6 Meningkatkan manajemen kesehatan yang akuntabel, transparan berdayaguna dan berhasilguna untuk memantapkan pembangunan kesehatan yang bertanggungjawab.

BAB 2

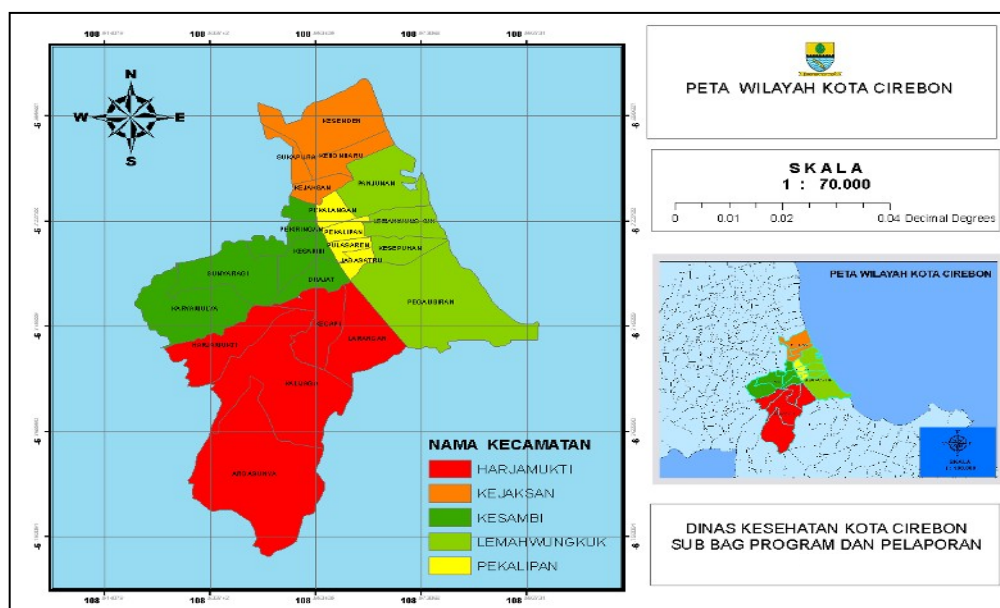
GAMBARAN UMUM

2.1 Luas Wilayah

Kota Cirebon terletak di daerah Pantai Utara Propinsi Jawa Barat bagian Timur. Secara Geografis Kota Cirebon terletak pada posisi $108,33^{\circ}$ Bujur Timur dan $6,41^{\circ}$ Lintang Selatan pada Pantai Utara Pulau Jawa, dengan ketinggian 5 meter dari permukaan laut. Luas wilayah administrasi $\pm 37,358 \text{ Km}^2$. Kota Cirebon beriklim tropis dengan suhu udara berkisar antara $23,4^{\circ} \text{ C} - 33,6^{\circ} \text{ C}$ dan banyaknya curah hujan adalah 2.751 mm/tahun. Adapun batas wilayah Kota Cirebon :

- Sebelah Utara : Sungai Kedung Pane
- Sebelah Barat : Banjir Kanal / Kabupaten Cirebon
- Sebelah Timur : Laut Jawa
- Sebelah Selatan : Sungai Kalijaga

Gambar 1 Peta Kota Cirebon



Tabel 2.1
Luas Wilayah Per Kecamatan Dan Persentase
Terhadap Luas Kota Cirebon

No	Kecamatan	Luas (Km ²)	% Terhadap Kota
1.	Kejaksan	3,616	9,67
2.	Kesambi	8,059	21,57
3.	Pekalipan	1,561	4,17
4.	Lemahwungkuk	6,507	17,24
5.	Harjamukti	17,615	47,15
Kota Cirebon		37,358	100

Sumber : BPS Kota Cirebon

2.2 Jumlah Kecamatan dan Kelurahan .

Kota Cirebon terdiri dari 5 Kecamatan dan 22 Kelurahan, dimana Kecamatan Harjamukti mempunyai wilayah kerja paling luas 47,15% dari luas Kota Cirebon sedangkan yang terkecil adalah Kecamatan Pekalipan 4,17% saja, dengan wilayah kecamatan mencakup kelurahan :

1. Kecamatan Kejaksan terdiri dari Kelurahan Kejaksan, Kelurahan Kesenden, Kelurahan Sukapura, Kelurahan Kebon Baru;
2. Kecamatan Kesambi terdiri dari Kelurahan Kesambi, Kelurahan Pekiringan, Kelurahan Sunyaragi, Kelurahan karyamulya, Kelurahan Drajat;
3. Kecamatan Pekalipan terdiri dari Kelurahan Jagasatru, Kelurahan Pulasaren, Kelurahan Pekalipan, Kelurahan Pekalangan.
4. Kecamatan Lemahwungkuk terdiri dari Kelurahan Kesepuhan, Kelurahan Pegambiran, Kelurahan Panjunan, Kelurahan Lemahwungkuk.
5. Kecamatan Harjamukti terdiri dari Kelurahan Harjamukti, Kelurahan Kecapi, Kelurahan Larangan, Kelurahan Argasanya, Kelurahan Kalijaga.

Pertumbuhan Kota Cirebon menurut fungsi kawasan dialokasikan :

- a. Kawasan pelabuhan di Kelurahan Panjunan
- b. Kawasan perdagangan grosir di Pekiringan
- c. Kawasan pergudangan dan cargo di kawasan Pelabuhan
- d. Kawasan industri merupakan kawasan industrial estate dialokasikan di jalan Kalijaga berbatasan dengan Kelurahan Pegambiran.

Pengalokasian kawasan sekunder ditetapkan sebagai berikut:

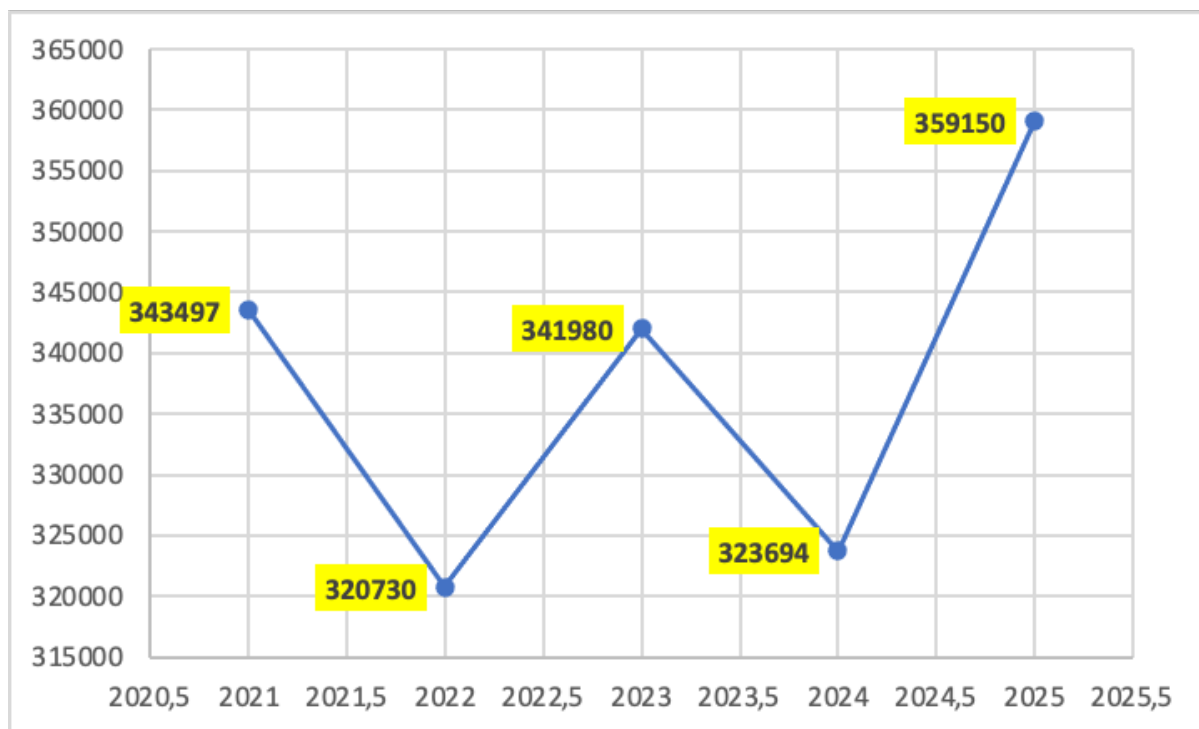
- a. Pusat perdagangan kota (pasar dan pertokoan)
- b. Pusat pelayanan kesehatan rujukan berada di jalan Kesambi
- c. Pusat pelayanan pendidikan, olah raga, dialokasikan di jalan Pemuda dan Jl. Perjuangan.
- d. Kawasan pelabuhan udara dialokasikan di Kota Cirebon bagian Selatan.
- e. Kawasan terminal dialokasikan di jalan By. Pass Kecamatan Harjamukti
- f. Kawasan stasiun kereta api di Kecamatan Kejaksan dan Parujakan
- g. Kawasan peribadatan penganut Islam dominan di jalan Siliwangi
- e. Kawasan rekreasi/wisata berpusat di Keraton Kesepuhan, Kanoman, Kacirebonan dan Gua Sunyaragi, untuk wisata pantai berpusat di Taman Ade Irma Suryani.
- f. Kawasan Hijau (pertanian dan hutan lindung) beralokasi di daerah OutRing Road.

2.3 Jumlah Penduduk menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur.

Kota Cirebon berpredikat Kota Sedang, mempunyai penduduk 359,150 jiwa (sumber data Pusdatin 2024), terdiri dari penduduk laki-laki 180,165 jiwa (50,14%) dan perempuan 178,985 jiwa (49,86%) dengan kepadatan penduduk 8 jiwa/km².

Grafik 2.1

Jumlah Penduduk Kota Cirebon Tahun 2016-2023



Sumber : BPS Kota Cirebon 2025

Berdasarkan Data tersebut maka jumlah penduduk Kota Cirebon Tahun 2025 mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan Tahun 2024. Hal ini dikarenakan jumlah migrasi. Rincian jumlah penduduk tersebut tersebar pada 5 Kecamatan dan 22 Kelurahan, serta terbagi daerah perbatasan dengan kabupaten lain. berdasarkan distribusi penduduk menurut kelompok umur. Distribusi penduduk pada Tahun 2025 berdasarkan kelompok usia dapat di gambarkan dalam bentuk tabel dan piramida penduduk.

Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel dan gambar piramida penduduk seperti di bawah ini.

Tabel 2.2

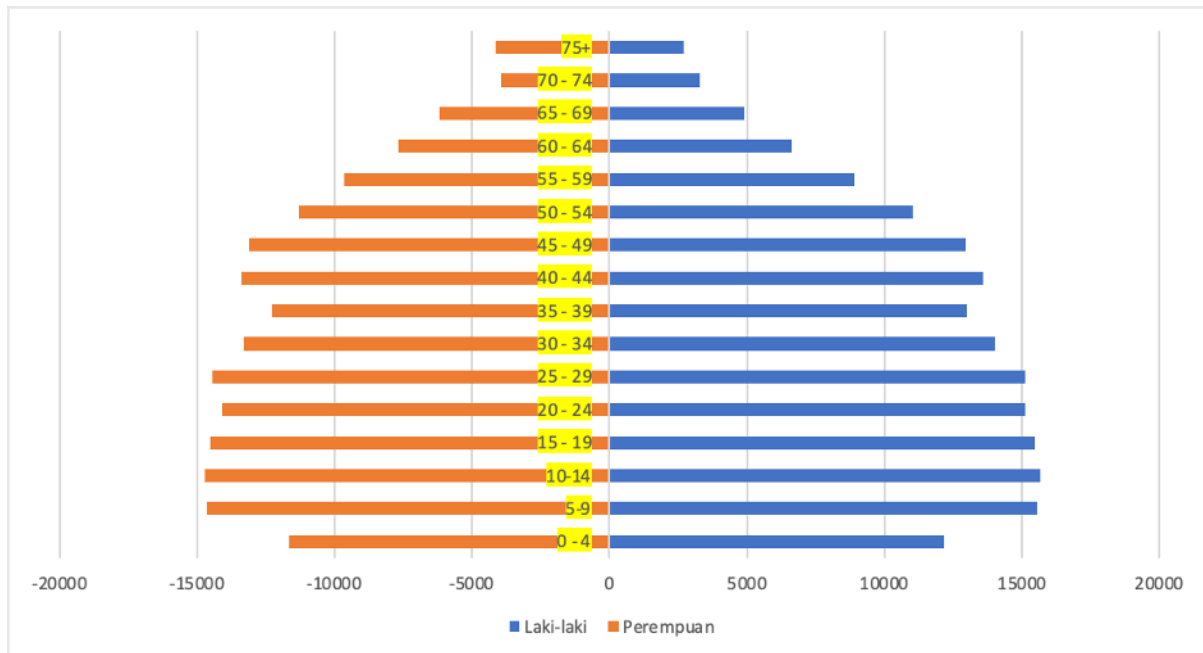
Distribusi Jumlah Penduduk Kota Cirebon Berdasarkan Kelompok Umur

Kelompok Umur	Jenis Kelamin	
	Laki-Laki	Perempuan
0 - 4	12187	11633
5 - 9	15567	14653
10 - 14	15656	14701
15 - 19	15478	14522
20 - 24	15123	14097
25 - 29	15134	14435
30 - 34	14018	13305
35 - 39	12977	12272
40 - 44	13591	13395
45 - 49	12961	13088
50 - 54	11048	11281
55 - 59	8910	9662
60 - 64	6614	7673
65 - 69	4905	6188
70 - 74	3288	3953
75+	2708	4127
Jumlah	180,165	178,985

Sumber : BPS Kota Cirebon 2025

Grafik 2.2

Piramida Penduduk Kota Cirebon Tahun 2025



Sumber : BPS Kota Cirebon, 2025

Analisa kependudukan dibatasi pada analisa distribusi jenis kelamin dan usia berdasarkan tabel piramida penduduk kemudian dihubungkan dengan angka kematian dan fertilitas dan mortalitas serta faktor-faktor yang mempengaruhinya, mobilitas penduduk juga mempengaruhi jumlah penduduk seperti konsentrasi penduduk (perkotaan, pedesaan, pesisir), urbanisasi, transmigrasi, migrasi ke daerah tertentu, tenaga kerja ke luar negeri.

Kualitas penduduk dapat diketahui dengan melihat data angka kematian bayi dan anak, angka kematian ibu, kekurangan gizi, indeks pembangunan manusia (IPM/HDI), pendidikan dan angka buta huruf, pengangguran dan kemiskinan (MMR, IMR, HDI). Analisa kependudukan sangat penting artinya dalam kemajuan bangsa dengan prasyarat dibangun SDM-nya. Semua pihak yang berkepentingan dengan proses pembangunan perlu melihat persoalan-persoalan dari sudut pandang demografis. Karena obyek dari pembangunan sendiri adalah penduduk yang berdiam dalam suatu negara.

Negara Indonesia sebagai negara berkembang, tergolong sebagai negara yang memiliki jumlah penduduk yang cukup besar. Sumber daya manusia yang melimpah dapat menjadi aset negara yang cukup penting bila dimanfaatkan dengan baik dan terarah untuk kemajuan pembangunan nasional. Oleh karena itu, analisis mengenai kependudukan ini dapat digunakan untuk melihat realitas dalam masyarakat, baik kepadatan penduduk,

persebaran penduduk, registrasi penduduk serta struktur penduduk. Dalam menganalisa kependudukan dalam program (kesehatan dan KB) adalah penyajian data demografi yang akan memberikan angka-angka dasar yang biasa digunakan untuk menentukan rate, ratio dan presentase.

Piramida penduduk merupakan metode yang baik untuk mengemukakan data tentang usia dan jenis kelamin, karena gambar piramida penduduk memberikan kesan visual yang cepat tentang apa yang terjadi dalam populasi (penduduk) disuatu wilayah. Bagaimana komposisi penduduk menurut umur dan jenis kelamin serta karakteristik penduduknya akan memberikan pengelompokan secara :

1. Ekspansif jika sebagian besar penduduk berada dalam kelompok umur muda
2. Konstruktif jika penduduk yg berada dalam kelompok termuda jumlahnya sedikit
3. Stasioner jika banyaknya penduduk dalam kelompok termuda dan dewasa sama banyaknya.

2.4 Kepadatan Penduduk.

Di Kota Cirebon terdiri dari 5 Kecamatan dengan luas daerah 37,358 Km². Pada Tahun 2025 jumlah penduduk di Kota Cirebon sebesar **359,150** jiwa dengan tingkat kepadatan penduduk 8,47 jiwa/km² . Berikut data kepadatan penduduk Kota Cirebon periode 2025

Tabel 2.3
Kepadatan Penduduk Di Kota Cirebon Tahun 2025

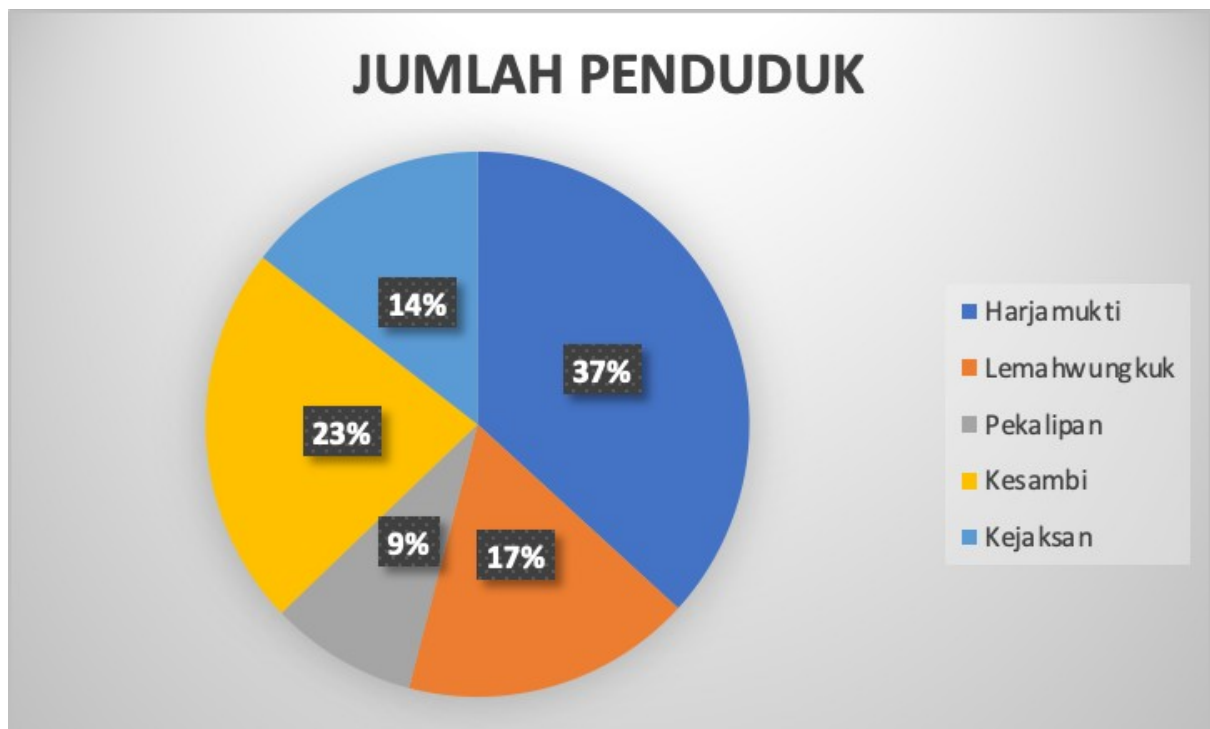
Kecamatan	Jumlah Penduduk	Kepadatan Penduduk per km ²
Harjamukti	132,130	75,07
Lemahwungkuk	62,040	86,28
Pekalipan	31,460	19,78
Kesambi	81,407	94,11
Kejaksan	52,113	11,73
Kota Cirebon	359,150	90,99

Sumber : BPS Kota Cirebon 2025

Kepadatan penduduk yang paling tinggi terdapat di Kecamatan Kecamatan Kesambi yaitu 94,11 / km², diikuti oleh Kecamatan Lemahwungkuk yaitu 86,28/km².

Kecamatan yang paling rendah kepadatan penduduknya adalah Kecamatan Kejaksan yaitu 11,73/km².

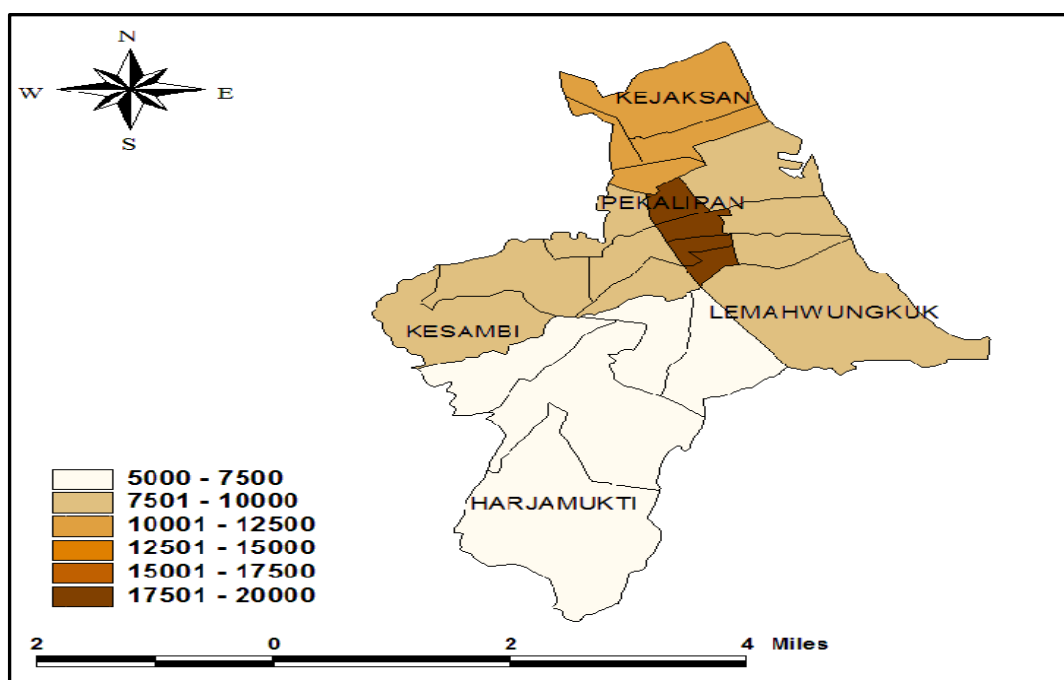
Grafik 2.4
Distribusi Jumlah Penduduk Di Kota Cirebon
Berdasarkan Kecamatan Tahun 2025



Jumlah penduduk di kecamatan Kota Cirebon terbanyak di kecamatan Harjamukti dengan jumlah 132.130 jiwa, disusul kecamatan Kesambi dengan jumlah 81.407 jiwa, kecamatan Lemahwungkuk sebanyak 62.040 jiwa, Kecamatan Kejaksan 52.113 dan yang paling sedikit kecamatan Pekalipan hanya 31.460 jiwa dan jika dilihat dari luas wilayah maka kecamatan Pekalipan merupakan kecamatan di Kota Cirebon dengan luas wilayah paling kecil, tetapi jika dilihat dari kepadatannya maka Kecamatan Pekalipan menempati kepadatan yang paling tinggi di Kota Cirebon karena luas wilayah paling kecil. Data selengkapnya dapat dilihat dalam gambar di atas.

Gambar 2

Peta Distribusi Kepadatan Penduduk Kota Cirebon Tahun 2025



Sumber : BPS Kota Cirebon

2.5 Rasio Beban Tanggungan.

Rasio beban tanggungan atau disebut juga **rasio tanggungan keluarga** (Dependency Ratio/DR) adalah perbandingan antara jumlah penduduk usia tidak produktif (penduduk usia muda dan penduduk usia lanjut) dengan jumlah penduduk usia produktif.

Rasio ketergantungan (*dependency ratio*) dapat digunakan sebagai indikator yang secara kasar dapat menunjukkan keadaan ekonomi suatu daerah apakah tergolong daerah maju atau daerah yang sedang berkembang. *Dependency ratio* merupakan salah satu indikator demografi yang penting. Semakin tingginya persentase *dependency ratio* menunjukkan semakin tingginya beban yang harus ditanggung penduduk yang produktif untuk membiayai hidup penduduk yang belum produktif dan tidak produktif lagi. Sedangkan persentase *dependency ratio* yang semakin rendah menunjukkan semakin rendahnya beban yang ditanggung penduduk yang produktif untuk membiayai penduduk yang belum produktif dan tidak produktif lagi.

$$\begin{aligned}
 1. \text{ Ratio Beban Tanggungan (DR Total)} &= \frac{P_{0-14} + P_{65+}}{P_{15-64}} \times 100 \\
 2. \text{ Ratio Beban Tanggungan (DR Muda)} &= \frac{P_{0-14}}{P_{15-64}} \times 100 \\
 3. \text{ Ratio Beban Tanggungan (DR Tua)} &= \frac{P_{65+}}{P_{15-64}} \times 100
 \end{aligned}$$

P0-14 = Penduduk usia muda (0-14 tahun)

P65+ = Penduduk usia lanjut (65 tahun ke atas)

P15-64 = Penduduk usia produktif (15-64 tahun)

Berdasarkan data kependudukan Semester II tahun 2025 dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Cirebon, berikut adalah rinciannya:

1. Data Penduduk Kota Cirebon (2025)

Kelompok Usia	Kategori	Jumlah Penduduk
0–14 tahun	Non-Produktif	84.397
15–64 tahun	Produktif	25.169
65+ tahun	Non-Produktif	25.169

- **Usia Non-Produktif (0-14 & 65+):** \$23.820 + 30.220 + 30.357\$ (usia 0-14) + \$11.093 + 7.241 + 6.835\$ (usia 65+) = **109.566 jiwa.**
- **Usia Produktif (15-64):** \$30.000 + 29.220 + 29.569 + 27.323 + 25.249 + 26.986 + 26.049 + 22.329 + 18.572 + 14.287\$ = **249.584 jiwa.**

2. Perhitungan Dependency Ratio

$$DR = \frac{\text{Penduduk Non-Produktif}}{\text{Penduduk Produktif}} \times 100$$

$$DR = \frac{109.566}{249.584} \times 100$$

$$DR \approx 43,90$$

Kesimpulan

Angka rasio ketergantungan Kota Cirebon tahun 2025 adalah **43,90**.

Ini berarti setiap **100 orang usia produktif** di Kota Cirebon menanggung beban hidup sekitar **44 orang usia non-produktif** (anak-anak dan lansia). Angka ini menunjukkan bahwa beban ketergantungan masih berada pada tingkat yang moderat, yang menandakan penduduk usia produktif memiliki peran penting dalam menyokong ekonomi wilayah tersebut.

Dengan demikian maka beban tanggungan penduduk total Kota Cirebon pada tahun 2024 atau Rasio ketergantungan total tahun 2024 adalah sebesar 44.33 persen, artinya setiap 100 orang yang berusia kerja (dianggap produktif) mempunyai tanggungan sebanyak 40 orang yang belum produktif dan dianggap tidak produktif lagi. Rasio sebesar 44,33 persen ini disumbangkan oleh rasio ketergantungan penduduk muda sebesar 36,24 persen, dan rasio ketergantungan penduduk tua sebesar 5,62 persen. Dari indikator ini terlihat bahwa pada tahun 2022 penduduk usia kerja di Kota Cirebon masih dibebani tanggung jawab akan penduduk muda yang proporsinya lebih banyak dibandingkan tanggung jawab terhadap penduduk tua.

Angka Beban Tanggungan (*Dependency Ratio*) Tahun 2018 - 2024 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.4

Dependency Ratio Di Kota Cirebon Tahun 2018 – 2024

TAHUN	<i>DEPENDENCY RATIO</i>
2018	42,12
2019	42,12
2020	42,12
2021	43,67
2022	40,42

2023	43,00
2024	44,33
2025	43,90

Sumber : Kota Cirebon Dalam Angka Tahun 2025

BAB III
SARANA KESEHATAN

III. SARANA KESEHATAN

3.1. Sebaran Faskes dan Pelayanan Kesehatan

Sebaran faskes di Kota Cirebon dibagi ke dalam kelompok dan jenis faskes, antara lain :

- 1) Dinas Kesehatan
- 2) UPT Puskesmas

Kota Cirebon mempunyai 22 UPT Puskesmas dan 9 Puskesmas Pembantu (Pustu), terdiri dari 17 Puskesmas Perkotaan Non Rawat Inap dan 5 Puskesmas Perkotaan Non Rawat Inap dengan PONED, yaitu :

Tabel Daftar Nama Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan PONED.

Kecamatan	No	Nama Puskesmas	Nama Puskesmas Pembantu	Ketersediaan PONED
HARJAMUKTI	1.	Kalitanjung	Wanacala	
	2.	Larangan		
	3.	Perumnas Utara		
	4.	Sitopeng	Kopi Luhur Kedung krisik Sumur wuni	Ada PONED
	5.	Kalijaga Permai	Kebon Pelok	
LEMAH WUNGKUK	1.	Kesunean		
	2.	Pegambiran	Api-api	Ada PONED
	3.	Pesisir	Pesayangan	
	4.	Cangkol		Ada PONED
PEKALIPAN	1.	Jagasatru		
	2.	Astanagarib		
	3.	Pekalangan		
	4.	Pulasaren		
KESAMBI	1.	Kesambi		
	2.	Gunungsari	Klinik Intan	Ada PONED
	3.	Sunyaragi		
	4.	Majasem		
	5.	Drajat		
KEJAKSAN	1.	Kejaksan		
	2.	Jalan Kembang		
	3.	Nelayan		
	4.	Pamitran	Cangkring	Ada PONED

1) Rumah Sakit

Jumlah Rumah Sakit di Kota Cirebon sebanyak 10 RS yang terdiri dari 2 RS milik pemerintah, dan 8 RS milik swasta, dan dari 10 RS tersebut terdapat 1 RS khusus yaitu RSIA Cahaya Bunda.

Tabel 2.5.2. Daftar Nama Rumah Sakit

Kecamatan	No.	Nama Rumah Sakit	Penyelenggara
HARJAMUKTI	1.	RS Budi Asta	Swasta
	2.	RS Putera Bahagia	Swasta
LEMAH WUNGKUK	3.	RS Pelabuhan	BUMN
PEKALIPAN	4.	RS Panti Abdi Dharma	Swasta
KESAMBI	5.	RSD Gunung Jati	Pemerintah
	6.	RS Ciremai	Pemerintah
	7.	RS Medimas	Swasta
	8.	RSIA Cahaya Bunda	Swasta
KEJAKSAN	9.	RS Sumber Kasih	Swasta
	10.	RS Muhammadiyah	Swasta/ Organisasi

2) UPT Kesehatan Khusus

Merupakan salah satu UPT di bawah Dinas Kesehatan dan membawahi PSC 119 (Public Safety Center) dalam hal penanganan kasus kegawat daruratan di Kota Cirebon.

3) Laboratorium kesehatan

Laboratorium kesehatan terdiri dari 1 laboratorium milik pemerintah, dan 4 laboratorium milik swasta, sebagai berikut :

Tabel 2.5.3. Daftar Nama Laboratorium Kesehatan

Kecamatan	No.	Nama Laboratorium	Penyelenggara
HARJAMUKTI		Tidak ada	
LEMAH WUNGKUK		Tidak ada	
PEKALIPAN		Tidak ada	
KESAMBI	1.	Lab. Kesehatan Daerah	Pemerintah
	2.	Lab. Pramita	Swasta
	3.	Lab. Mulia Paramedika	Swasta
KEJAKSAN	5.	Lab. Prodia	Swasta

4) Klinik Utama dan Pratama

Jumlah Klinik di Kota Cirebon sebanyak 87 klinik yang terdiri dari 22 klinik utama dan 65 klinik pratama (per tanggal 31 Oktober 2024), terdiri dari 2 Klinik milik POLRI, 2 klinik milik TNI, 3 klinik BUMN, 2 klinik BUMD, 4 klinik Pemerintah/Kementerian dan 74 klinik swasta.

Jumlah klinik di Kota Cirebon dapat berubah setiap tahunnya. Data jumlah klinik ini diperbaharui setiap kali ada penambahan klinik baru, namun untuk masuk ke dalam Dokumen Deskripsi SDM di ambil data (*cut off data* per 31 Oktober) setiap tahunnya. Selanjutnya klinik yang masih dalam proses perizinan maupun yang baru selesai melakukan perizinan akan dimasukkan ke dalam data tahun berikutnya. Berikut adalah daftar nama klinik di Kota Cirebon :

Tabel 2.5.4. Daftar Nama Klinik Utama

Kecamatan	No.	Nama Klinik	Penyelenggara
HARJAMUKTI	1.	Klinik Utama Kalitanjung	Swasta
LEMAHWUNGKUK	1.	Klinik Mitra	Swasta
PEKALIPAN	1.	Klinik Anak Mitra	Swasta
KESAMBI	1.	Mureeskin Clinic	Swasta
	2.	Klinik Utama Pramita	Swasta
	3.	Permata Bunda Syariah	Perusahaan
	4.	Klinik Ummi Rahmah	Swasta
	5.	Taman Bima Medical Center	Perusahaan
	6.	Klinik Indera	Perorangan
	7.	Balai Kesehatan Paru Masyarakat	Pemprov Jabar
	8.	Klinik Utama Cirebon Eye Center	Perusahaan
	9.	Femina Center	Perusahaan
	10.	Klinik Melati Suci	Perorangan
KEJAKSAN	1.	Gigiku Dental Clinic	Swasta lainnya
	2.	Immoderma	Perusahaan
	3.	Klinik Health Dental Care Care	Perusahaan
	4.	Klinik Jantung Cirebon	Perusahaan
	5.	Klinik Mataqu Cirebon	Perusahaan
	6.	Klinik Semarang Beauty	Perusahaan
	7.	Klinik Utama Prodia	Perusahaan
	8.	Klinik Utama Rensa	Perumda
	9.	Klinik Utama Sa'adah Bina Medika	Perusahaan
Kecamatan	No.	Nama	Penyelenggara

HARJAMUKTI	1.	Kalitanjung	Swasta Lainnya
LEMAHWUNGKUK	1.	Klinik Mitra	Swasta
PEKALIPAN	1.	Klinik Anak Mitra	Swasta
KESAMBI	1.	Balai Kesehatan Paru Masyarakat	Pemerintah Prov.
	2.	Klinik Utama Cirebon Eye Center	Swasta lainnya
	3.	Indera	Perusahaan
	4.	Permata Bunda Syariah	Swasta lainnya
	5.	Femina Center	Perusahaan
	6.	Melati Suci	Perorangan
	7.	Klinik Ummi Rahmah	Perorangan
	8.	Immoderma Aesthetic and Wellness Clinic Cirebon	Perusahaan
	9.	Smitra Klinik Cabang Cirebon	Perusahaan
	10.	Mureeskin Clinic	Perorangan
	11.	Klinik Utama Pramita	Perusahaan
KEJAKSAN	1.	Health Dental Care	Swasta lainnya
	2.	Sa'adah Bina Medika	Perusahaan
	3.	Semarang Beauty	Perusahaan
	4.	Klinik Jantung Cirebon	Perusahaan
	5.	Gigiku Dental Clinic	Perusahaan
	6.	Klinik Utama Rensa	Perusahaan
	7.	Klinik Utama Prodia Cirebon	Perusahaan
	8.	Klinik Mataqu Cirebon	Perumda

Tabel 2.5.5. Daftar Nama Klinik Pratama

Kecamatan	No.	Nama Klinik	Penyelenggara
HARJAMUKTI	1.	Klinik Akbid Muhammadiyah	Organisasi islam
	2.	Klinik Carmella	Perorangan
	3.	Klinik Mamah Sehat	Swasta lainnya
	4.	Klinik Mitra Sehat	Perorangan
	5.	Klinik Pratama Fuji	Perorangan
	6.	Klinik Pratama Impian	Perorangan
	7.	Klinik Qu	Swasta lainnya
	8.	Klinik Sm Pratama	Swasta lainnya
	9.	Visa Medika	Swasta lainnya
	10.	Ziad Clinic	Perorangan
LEMAHWUNGKUK	1.	Klinik Anak Mitra	Swasta lainnya
	2.	Klinik Muhammadiyah Lemahwungkuk	Organisasi
	3.	Klinik Pelabuhan Cirebon	BUMN
	4.	Klinik Rutan Kelas 1 Cirebon	Kementerian
	5.	Klinik Anak Mitra	Swasta lainnya
	6.	Klinik Muhammadiyah Lemahwungkuk	Organisasi
	7.	Klinik Utama Mitra	Swasta lainnya
PEKALIPAN	1.	Emerald	Swasta lainnya
	2.	Setiadarma	Swasta lainnya
	3.	Dermabrite	Swasta lainnya
KESAMBI	1.	Klinik Sutomo	Swasta
	2.	Sehat Insani	Swasta
	3.	Klinik Pratama Kita	Swasta
	4.	Klinik Farmatama	Swasta
	5.	Klinik Pratama Bnn Kota Cirebon	Pemerintah
	6.	Klinik Emerald Pemuda	Swasta
	7.	Klinik London Beauty Center	Swasta
	8.	Bening's Glow Clinic	Swasta
	9.	Klinik Gigi Dentes Cirebon	Swasta
	10.	Intibios Lab,Klinik & Farmasi	Swasta
	11.	Klinik Pratama Kimia Farma Gunung Jati	BUMN
	12.	Klinik Gigi My Dentist Cirebon	Swasta
	13.	Klinik Oriskin	Swasta
	14.	Gloglowing Aesthetic	Swasta
	15.	Klinik Cakrabuana	Swasta
	16.	Navagreen	Swasta
	17.	Klinik Estetika Dr. Affandi Cirebon	Swasta
	18.	Pos Kesehatan 03.10.14 Kota Cirebon	TNI AD
Kecamatan	No.	Nama Klinik	Penyelenggara

HARJAMUKTI	1.	Pratama AKBID Muhammadiyah	Organisasi islam
	2.	Klinik Visa Medika	Perorangan
	3.	Kimia Farma Perumnas	BUMN
	4.	Klinik Carmella	Perorangan
	5.	Klinik Qu	Perorangan
	6.	Klinik Sehat Insani	Perorangan
	7.	Ziad Clinic	Swasta lainnya
	8.	Mitra Sehat Cirebon	Swasta lainnya
	9.	Klinik Pratama Fuji	Perorangan
	10.	SM Pratama	Swasta lainnya
LEMAHWUNGKUK	1.	Muhammadiyah Lemahwungkuk	Organisasi sosial
	2.	Nirmala	Organisasi sosial
	3.	Klinik Pelabuhan	BUMN
	4.	Rutan Kelas I Kota Cirebon	Kementerian lain
PEKALIPAN	1.	Emerald	Swasta lainnya
	2.	Setiadarma	Swasta lainnya
	3.	Dermabrite	Swasta lainnya
KESAMBI	1.	London Beauty Centre Cirebon	Perusahaan
	2.	Farmatama	Perusahaan
	3.	Klinik Sutomo	Swasta lain
	4.	Kimia Farma Gunung Jati	BUMN
	5.	Pos Kesehatan 03.10.14	TNI AD
	6.	Estetika DR. Affandi	Perusahaan
	7.	Kita	Perusahaan
	8.	Klinik Badan Narkotika Nasional	Pemerintah
	9.	Felabella clinic	Perorangan
	10.	Naavagreen	Swasta
	11.	Sociamedic	Perorangan
	12.	Klinik Permata Sunnah	Swasta lainnya
	13.	Estetiderma	Perorangan
	14.	Permata Nusantara	Perorangan
	15.	Casadienta Dental Clinic	Perorangan
	16.	Oriskin	Swasta lainnya
	17.	Cakrabuana	Swasta lainnya
	18.	Lapas Kelas I Cirebon	Kementerian lain
	19.	Etniff Skincare By Amabelle	Swasta lainnya
	20.	ZAP Clinic	Perusahaan
	21.	Emerald Klinik Pemuda	Perorangan
	22.	Dr. Lee medical Clinic Cirebon	Perorangan
	23.	Qiandra	Swasta
	24.	Intibios Lab, Klinik & Farmasi	Perusahaan

5) Sarana kefarmasian

Sarana kefarmasian di Kota Cirebon yang tercatat di SISDMK terdiri dari UPT Farmasi, 117 Apotek, 23 PBF (Pedagang Besar Farmasi), 9 PAK (Penyalur Alat Kesehatan), dan 27 toko obat. Selain itu juga tercatat IRTP namun pemutakhiran data pada IRTP belum optimal.

Tabel 2.5.6. Daftar Nama Apotek

Kecamatan	No.	Nama Apotek	Penyelenggara
HARJAMUKTI	1.	K-24 Ciremai Perumnas	Swasta lainnya
	2.	Dwi Farma	Swasta lainnya
	3.	Guntur	Swasta lainnya
	4.	Ika Farma	Swasta lainnya
	5.	Insan Farma	Swasta lainnya
	6.	Kalitanjung	Swasta lainnya
	7.	Kimia Farma Perumnas	BUMN
	8.	Markisa	Swasta lainnya
	9.	Mitra Cirebon	Swasta lainnya
	10.	Pasuketan Perum	Swasta lainnya
	11.	Prima Sehat	Swasta lainnya
	12.	Prima Sejahtera Baru	Swasta lainnya
	13.	Rajawali	Swasta lainnya
	14.	Satu	Swasta lainnya
	15.	Visa	Swasta lainnya
	16.	Sehat Insani	Swasta lainnya

Kecamatan	No.	Nama Apotek	Penyelenggara
HARJAMUKTI	17.	Perum	Perorangan
	18.	Amanah Ashta	Swasta lainnya
	19.	Mulya Farma	Swasta lainnya
	20.	Q Farma	Swasta lainnya
	21.	Kayla Farma	Swasta lainnya
	22.	Dewi Farma	Swasta lainnya
	23.	Visa Medika	Swasta lainnya
	24.	Ayunda	Perorangan
	25.	Berkah Ashta	Perorangan
	26.	Sumber Sehat 2	Perorangan
	27.	Sinar	Perorangan
	28.	K-24 Kalitanjung	Perorangan
	29.	Pratama 2	Perorangan
	30.	Pangestu Ciremai	Swasta lainnya
	31.	Kevina	Swasta lainnya
	32.	Mama Sehat	Perorangan
	33.	Pelita Harjamukti	Swasta lainnya
34.	K-24 Kalitanjung	Swasta lainnya	
35.	C 95	Swasta lainnya	
36.	Harjamukti	Perorangan	
PEKALIPAN	1.	Aman Farma	Swasta lainnya
	2.	Aman Husada 2	Swasta lainnya
	3.	Benita	Swasta lainnya
	4.	Cirebon	Swasta lainnya
	5.	Dharma Husada	Swasta lainnya
	6.	Kayas	Swasta lainnya
	7.	Kimia Farma 40	BUMN
	8.	Kutagara	Swasta lainnya
	9.	Mustika	Swasta lainnya
	10.	Parujakan	Swasta lainnya
	11.	Pasar Balong	Swasta lainnya
	12.	Pasuketan	Swasta lainnya
	13.	Petrataan	Swasta lainnya
	14.	Pulasaren	Swasta lainnya
	15.	Serba Waras	Swasta lainnya
	16.	Slamet	Swasta lainnya
	17.	Tjetjep	Swasta lainnya
	18.	Vita	Swasta lainnya
	19.	Pasuketan Setiabudi	Swasta lainnya
	20.	Arvel Farma	Perorangan
	21.	Central Farma	Perorangan

Kecamatan	No.	Nama Apotek	Penyelenggara
KESAMBI	1.	Derajat	Swasta lainnya
	2.	Erlangga	Swasta lainnya
	3.	Harapan Mulya	Swasta lainnya
	4.	Hoki	Swasta lainnya
	5.	Kimia Farma 141	BUMN
	6.	Kimia Farma Gunung Jati	BUMN
	7.	Kimia Farma Pemuda	BUMN
	8.	Kita Farma	Swasta lainnya
	9.	Moro Aman	Swasta lainnya
	10.	Pemuda	Swasta lainnya
	11.	Pemuda Farma	Swasta lainnya
	12.	Perjuangan	Swasta lainnya
	13.	Pratama	Swasta lainnya
	14.	Prima Sejati	Swasta lainnya
	15.	Sehati	Swasta lainnya
	16.	Sentosa	Swasta lainnya
	17.	Sumber Sehat 3	Swasta lainnya
	18.	Sutomo	Swasta lainnya
	19.	Teratai	Swasta lainnya
	20.	Watson	Swasta lainnya
	21.	Farmarin	Swasta lainnya
	22.	Cakrabuana	Swasta lainnya
	23.	Kimia Farma Cipto	BUMN
	24.	STF YPIB Cirebon	Swasta lainnya
	25.	Taman Bima	Swasta lainnya
	26.	Keluarga	Swasta lainnya
	27.	Fajar Sehat III	Swasta lainnya
	28.	Fuji Farma	Swasta lainnya
	29.	Mensana Farma	Swasta lainnya
	30.	Sudarsono	Perorangan
	31.	Majasem 12	Swasta lainnya
	32.	Fairuz Medika	Perorangan
	33.	Shegia Farma	Perorangan
	34.	BA Pharmasia	Swasta lainnya
KEJAKSAN	1.	Ananda	Swasta lainnya
	2.	Azzam Farma	Swasta lainnya
	3.	Bina Sehat	Swasta lainnya
	4.	Ciremai	Swasta lainnya
	5.	Garuda	Swasta lainnya
	6.	Kejaksan	Swasta lainnya
	7.	Kimia Farma Siliwangi	BUMN
	8.	Madinah	Swasta lainnya
	9.	Pasar Pagi	Swasta lainnya
	10.	Pasuketan Gunungsari	Swasta lainnya
	11.	Raja Farma	Swasta lainnya
	12.	Samadikun	Swasta lainnya

Kecamatan	No.	Nama Apotek	Penyelenggara
KEJAKSAN	13.	Siliwangi	Swasta lainnya
	14.	Ole	Swasta lainnya
	15.	Ananda Kartini	Perorangan
	16.	Pasuketan Wahidin	Perorangan
	17.	Watson Grage	Perorangan
LEMAHWUNGKUK	1.	Agung	Swasta lainnya
	2.	Bahagia	Swasta lainnya
	3.	Kesunean	Swasta lainnya
	4.	Merdeka	Swasta lainnya
	5.	Muluk Indah	Swasta lainnya
	6.	Prima	Swasta lainnya
	7.	Siti Mulya	Swasta lainnya
	8.	Tunggal	Swasta lainnya
	9.	Gracelina	Swasta lainnya
	10.	K-24 Kasepuhan	Swasta lainnya

6) Fasyankes lainnya

Pemutakhiran data tahun 2024 dilakukan juga pada fasyankes lain seperti Unit Transfusi Darah PMI, Kantor Kesehatan Pelabuhan Bandung Wilker Cirebon, Optik, praktik mandiri tenaga kesehatan, dan penyehat tradisional.

Unit Transfusi Darah merupakan fasyankes yang berlatar belakang sebagai unit fasyankes swasta yang bersifat sosial. Oleh karena itu pada UTD PMI ini memiliki banyak tenaga sukarela yang berprofesi sebagai teknisi transfusi darah.

Kantor Kesehatan Pelabuhan Bandung Wilker Cirebon adalah salah satu UPT milik Kementerian Kesehatan namun bertempat di Kota Cirebon, sehingga data tenaga kesehatan beserta penunjangnya ada di SISDMK Kota Cirebon.

Optik juga merupakan salah satu fasyankes lain yang didata pada sistem informasi SDM di mana untuk kode fasyankes optik ini menggunakan kode praktik tenaga Refraksionis Optisien yang bekerja di fasyankes optik tersebut. Jumlah optik yang sudah didata sebanyak 24 (dua puluh empat) optik.

Pendataan dan pemutakhiran data pun dilakukan pada praktik mandiri tenaga kesehatan, antara lain ; 112 dokter umum, 49 dokter spesialis, 54

dokter gigi, 16 dokter gigi spesialis, 54 bidan, 2 perawat, 1 fisioterapis dan 1 Akupuntur.

Pelayanan kesehatan tradisional atau disebut penyehat tradisional adalah mereka yang memiliki tempat khusus sebanyak 3 (tiga) fasilitas pelayanan kesehatan tradisional. Penyehat tradisional ini mendapatkan izin pelayanan dari Dinas Kesehatan melalui Sub koordinator Pelayanan Kesehatan Pengembangan.

3.2. INDIKATOR PROGRAM PPSDM KESEHATAN

3.2.1. Persentase Puskesmas Tanpa Dokter

Berdasarkan Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, disebutkan Standar Ketenagaan Minimal untuk 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan termasuk tenaga dokter. Indikator program PPSDM kesehatan adalah Persentase Puskesmas Tanpa Dokter harus 0%, artinya semua Puskesmas harus memiliki tenaga dokter umum.

Kota Cirebon sudah memenuhi indikator Persentase Puskesmas Tanpa Dokter yaitu 0%, artinya semua Puskesmas (22 Puskesmas) sudah memiliki tenaga dokter yang sesuai standar minimal untuk Puskesmas perkotaan non rawat inap. Rata rata jumlah dokter di Puskesmas Kota Cirebon adalah 3 orang di setiap Puskesmasnya.

3.2.2. Persentase Puskesmas dengan 9 Jenis Nakes Sesuai Standar

Berdasarkan Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, disebutkan Standar Ketenagaan Minimal untuk 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan. Namun, tidak hanya 9 jenis tenaga kesehatan strategis saja yang dibutuhkan oleh Puskesmas, terdapat beberapa tenaga kesehatan lainnya yang memang wajib dimiliki oleh Puskesmas agar pelayanan kesehatan lebih optimal.

Seluruh puskesmas di Kota Cirebon merupakan Puskesmas Perkotaan Non Rawat Inap sejumlah 22 Puskesmas, di mana setiap Puskesmas wajib memiliki minimal tenaga kesehatan sebagai berikut; dokter umum 1, dokter gigi 1, perawat 5, bidan 4, promosi kesehatan 2,

kefarmasian 1, gizi 1, sanitasi lingkungan 1, dan Ahli Teknologi
Laboratorium Medik 1.

Tabel 3.2.1. Standar Minimal Ketenagaan 9 Jenis Tenaga Kesehatan Strategis di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Cirebon Berdasarkan Status PNS Tahun 2024

JENIS TENAGA KESEHATAN	JML PUSKESMAS	JMLH NAKES	SESUAI STANDAR (Puskesmas)		BELUM SESUAI STANDAR		
					JML PUSK. < STANDAR (Puskesmas)		KEKURANGAN NAKES (Orang)
			JML	%	JML	%	
1. DOKTER UMUM	22	69	22	100 %	0	0 %	0
2. DOKTER GIGI		23	22	100 %	0	0 %	0
3. PERAWAT		122	21	95 %	1	5 %	1
4. BIDAN		114	21	95 %	0	0 %	0
5. KEFARMASIAN		53	22	100 %	0	0 %	0
6. PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU		38	11	0 %	22	100 %	27
7. SANITASI LINGKUNGAN		24	22	95 %	1	5 %	1
8. NUTRISIONIS		26	22	100 %	0	0 %	0
9. AHLI TEK. LAB. MEDIK		26	22	100 %	0	0 %	0

Tabel di atas adalah ketersediaan 9 jenis tenaga kesehatan strategis di Puskesmas jika dilihat dari jumlah status PNS saja. Berdasarkan tabel 3.2.1. diketahui bahwa dari 22 Puskesmas di Kota Cirebon yang telah memenuhi standar ketenagaan minimal adalah jenis tenaga dokter umum, dokter gigi, bidan, kefarmasian, nutrisisionis, dan ATLM (Ahli Teknologi Laboratorium Medik). Tenaga yang belum memenuhi standar minimal yaitu perawat, sanitasi lingkungan dan promosi kesehatan dan ilmu perilaku.

Jika dilihat dari jumlah keseluruhan perawat yaitu 122 orang, artinya sudah memenuhi standar minimal untuk ditempatkan di 22 Puskesmas. Namun tenaga perawat belum memenuhi standar ketenagaan minimal di 1 Puskesmas, yaitu Puskesmas Pulasaren karena distribusi ketenagaan yang tidak merata dan adanya tenaga perawat yang alih jabatan menjadi pelaksana di Puskesmas tersebut. Hal ini dikarenakan tenaga kesehatan yang bersangkutan tidak sesuai kualifikasi Pendidikan sebagai tenaga kesehatan (Pendidikan terakhir SPK).

Tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku (PKIP) terlihat sangat banyak kekurangan tenaga dibandingkan dengan tenaga lain. Hal ini dikarenakan jumlah standar ketenagaan minimal untuk jenis tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku adalah 2 orang di tiap Puskesmas perkotaan non

rawat inap. Tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku yang berstatus ASN di Puskesmas Kota Cirebon adalah 38. Sehingga jika dilihat dari standar minimal masih kekurangan 10 orang tenaga PKIP untuk didistribusi ke Puskesmas yang masih belum memenuhi standar minimalnya.

Pada dokumen ini akan disampaikan data 9 jenis tenaga kesehatan strategis berdasarkan standar ketenagaan minimal dari yang berstatus ASN saja, dan yang berstatus keseluruhan (ASN dan non ASN). Perbandingan data ini dilakukan karena saat menggunakan metode Analisis Beban Kerja (ABK) pegawai yang berstatus non ASN tidak mempengaruhi hasil perhitungan.

Tabel 3.2.2. Standar Minimal Ketenagaan 9 Jenis Tenaga Kesehatan Strategis di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Cirebon Berdasarkan Status PNS dan Non PNS Tahun 2024

JENIS TENAGA KESEHATAN	JML PUS KES MAS	JMLH NAKES	SESUAI STANDAR (Puskesmas)		BELUM SESUAI STANDAR		
					JML PUSK. < STANDAR (Puskesmas)		KEKURANGAN NAKES (Orang)
			JML	%	JML	%	
1. DOKTER UMUM	22	82	22	100 %	0	0 %	0
2. DOKTER GIGI		26	22	100 %	0	0 %	0
3. PERAWAT		136	22	100 %	0	0 %	0
4. BIDAN		181	22	100 %	0	0 %	0
5. KEFARMASIAN		54	22	100 %	0	0 %	0
6. PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU		34	11	50 %	11	64 %	9
7. SANITASI LINGKUNGAN		24	22	100 %	0	0 %	0
8. NUTRISIONIS		35	22	100 %	0	0 %	0
9. AHLI TEK. LAB. MEDIK		29	22	100 %	0	0%	0

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa tenaga PKIP yang belum memenuhi standar ketenagaan minimal jika dilihat dari status ASN dan non ASN. Tenaga kesehatan lainnya sudah terpenuhi dikarenakan adanya tenaga yang berstatus PTT provinsi dan sukarela untuk tenaga bidan PONED, juga tenaga yang berstatus kontrak BLU pada jenis PKIP.

Tenaga PKIP di tahun 2024 akan dipenuhi melalui penerimaan PPPK di mana data tenaga kesehatan tersebut akan masuk pada data di tahun 2025. Masih terdapat 14 Puskesmas yang belum memenuhi standar minimal pada

jenis tenaga PKIP masing masing 1 orang, antara lain Puskesmas Sitopeng, Kesunean, Pesisir, Cangkol, Jagasatru, Astanagarib, Pekalangan, Pulasaren, Kesambi, Gunungsari, Jalan Kembang, Nelayan dan Pamitran. Masih kekurangan 2 orang tenaga PKIP di Puskesmas Kejaksan yang artinya di Puskesmas Kejaksan belum ada/ belum memiliki tenaga PKIP baik ASN maupun non ASN.

Pada tahun 2024 diadakan kembali Seleksi Penerimaan CASN (Calon Aparatur Sipil Negara) tenaga PPPK (Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja) di Bulan November dan tenaga yang diterima adalah untuk memenuhi kekurangan tenaga PKIP. Selain itu Kota Cirebon juga membuka formasi status PPPK untuk jenis tenaga lainnya antara lain; perawat, bidan, perekam medis, epidemiolog kesehatan, asisten apoteker, dan terapis gigi mulut.

3.2.3. Persentase RSUD yang memiliki 4 Dokter Spesialis Dasar dan 3 Spesialis Penunjang

Berdasarkan Permenkes Nomor 3 Tahun 2020 tentang Rumah Sakit, disebutkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah harus memiliki 4 dokter spesialis dasar dan dokter spesialis lainnya. Dokter spesialis dasar tersebut antara lain dokter spesialis penyakit dalam, spesialis anak, spesialis bedah, dan spesialis obstetri dan ginekolog.

Kota Cirebon memiliki 2 (dua) Rumah Sakit milik pemerintah, yaitu RSD Gunung Jati dan RS Ciremai Cirebon. Ke dua RS tersebut sudah memiliki dan memenuhi jumlah tenaga 4 dokter spesialis dasar dan spesialis lainnya.

3.3. Distribusi dan Rekapitulasi SDM Kesehatan

3.3.1. Ketersediaan SDM di tiap fasyankes

1) Puskesmas

Tabel Ketersediaan SDM di Puskesmas berdasarkan Rumpun

No.	Nama Faskes	Tenaga Kesehatan											
		Medis				Keperawatan				Kebidanan			
		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	KALITANJUNG	0	4	0	0	1	6	0	0	0	5	0	3
2	LARANGAN	1	4	0	0	1	4	1	1	0	6	0	0
3	PERUMNAS UTARA	1	3	0	0	1	5	1	0	0	7	0	1
4	SITOPENG	2	4	0	3	2	5	1	0	0	4	0	10

5	KALIJAGA PERMAI	1	4	0	1	5	1	1	1	0	6	0	2
6	KESUNEAN	1	3	0	0	3	2	0	2	0	7	0	2
7	PEGAMBIRAN	2	2	1	3	2	3	1	1	0	5	0	12
8	PESISIR	0	3	0	0	0	5	0	1	0	4	0	0
9	CANGKOL	1	3	3	2	1	4	0	0	0	7	0	6
10	JAGASATRU	2	1	0	0	1	4	1	0	0	5	0	0
11	ASTANAGARIB	0	3	0	0	0	6	0	0	0	5	0	0
12	PEKALANGAN	1	3	0	0	1	4	0	0	0	3	0	0
13	PULASAREN	1	2	1	1	1	3	0	0	0	4	0	2
14	KESAMBI	1	3	0	0	1	6	0	0	0	5	0	1
15	GUNUNG SARI	1	4	0	0	1	5	0	1	0	6	0	8
16	SUNYARAGI	0	4	0	0	1	5	0	0	0	5	0	1
17	MAJASEM	1	4	0	0	0	5	0	0	0	6	0	1
18	DRAJAT	0	4	0	0	1	4	0	0	0	5	0	1
19	KEJAKSAN	0	4	0	4	1	6	0	1	0	5	0	2
20	JALAN KEMBANG	0	3	0	0	1	5	0	0	0	6	0	2
21	NELAYAN	1	3	0	0	1	4	0	0	0	4	0	2
22	PAMITRAN	1	3	0	0	0	5	1	0	0	7	0	5
	JUMLAH					108			138				178

Lanjutan Tabel Ketersediaan SDMK di Puskesmas berdasarkan Rumpun

No.	Nama Faskes	Tenaga Kesehatan											
		Kefarmasian				Kesehatan Masyarakat				Kesehatan Lingkungan			
		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	KALITANJUNG	0	3	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
2	LARANGAN	0	3	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0
3	PERUMNAS UTARA	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
4	SITOPENG	0	2	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0
5	KALIJAGA PERMAI	0	2	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0
6	KESUNEAN	1	2	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0
7	PEGAMBIRAN	0	4	0	1	0	3	0	0	0	1	0	0
8	PESISIR	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
9	CANGKOL	0	3	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0
10	JAGASATRU	0	2	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0
11	ASTANAGARIB	2	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0
12	PEKALANGAN	2	0	0	1	0	2	0	0	0	1	0	0
13	PULASAREN	1	1	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0
14	KESAMBI	1	1	0	0	0	2	0	1	1	0	0	0
15	GUNUNG SARI	0	3	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0
16	SUNYARAGI	1	1	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0
17	MAJASEM	1	2	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0
18	DRAJAT	0	2	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0
19	KEJAKSAN	0	3	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
20	JALAN KEMBANG	0	2	0	0	1	2	0	0	0	2	0	0
21	NELAYAN	0	2	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0
22	PAMITRAN	0	2	0	2	0	1	0	1	0	1	0	0
JUMLAH		59				49				24			

Lanjutan Tabel Ketersediaan SDM di Puskesmas berdasarkan Rumpun

No.	Nama Faskes	Tenaga Kesehatan											
		Gizi				Keteknisian Medis				Teknik Biomedika			
		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	KALITANJUNG	0	1	0	1	0	3	0	0	0	2	0	0
2	LARANGAN	1	1	0	0	0	3	0	1	0	1	0	0
3	PERUMNAS UTARA	0	1	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0
4	SITOPENG	0	2	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0
5	KALIJAGA PERMAI	0	2	0	0	0	2	0	2	0	1	0	0
6	KESUNEAN	0	1	0	1	0	2	0	4	1	0	0	0
7	PEGAMBIRAN	0	2	0	0	0	2	0	2	1	1	0	1
8	PESISIR	0	1	0	1	2	0	0	0	0	1	0	0
9	CANGKOL	0	1	0	0	0	2	0	1	0	1	0	1
10	JAGASATRU	0	1	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0
11	ASTANAGARIB	0	1	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0
12	PEKALANGAN	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
13	PULASAREN	0	1	0	0	0	4	0	0	0	1	0	0
14	KESAMBI	0	1	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0
15	GUNUNG SARI	0	1	0	0	2	2	0	0	1	1	0	0
16	SUNYARAGI	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0
17	MAJASEM	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1
18	DRAJAT	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1
19	KEJAKSAN	0	1	0	1	0	3	0	0	0	1	0	0
20	JALAN KEMBANG	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1
21	NELAYAN	0	1	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0
22	PAMITRAN	0	1	0	1	0	3	0	1	1	0	0	0
	JUMLAH				33				65				31

Lanjutan Tabel Ketersediaan SDM di Puskesmas berdasarkan Rumpun

No.	Nama Faskes	Tenaga Penunjang										Total Per Faskes			
		Struktural				Dukungan Manajemen						ASN		Non ASN	
		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN				ASN		Non ASN	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	KALITANJUNG	0	1	0	0	0	0	1	4	4	2	27	4	8	
2	LARANGAN	1	0	0	0	0	0	4	3	5	24	5	5		
3	PERUMNAS UTARA	0	1	0	0	0	2	2	4	3	26	3	5		
4	SITOPENG	0	1	0	0	0	2	5	3	6	24	6	17		
5	KALIJAGA PERMAI	1	0	0	0	1	2	4	5	9	23	5	11		
6	KESUNEAN	1	0	0	0	0	0	3	3	9	19	3	12		
7	PEGAMBIRAN	0	1	0	0	0	0	2	5	5	24	4	25		
8	PESISIR	0	1	0	0	0	1	2	1	3	19	2	3		
9	CANGKOL	1	0	0	0	1	1	2	1	4	26	5	11		
10	JAGASATRU	0	1	0	0	1	1	2	2	5	20	4	3		
11	ASTANAGARIB	0	1	0	0	0	0	2	2	3	23	2	2		
12	PEKALANGAN	1	0	0	0	0	1	2	2	6	17	2	3		
13	PULASAREN	0	1	0	0	0	2	2	2	3	22	3	5		
14	KESAMBI	0	1	0	0	1	1	4	3	5	23	4	5		
15	GUNUNG SARI	1	0	0	0	0	1	6	0	7	25	6	10		
16	SUNYARAGI	1	0	0	0	0	0	3	3	4	22	3	4		
17	MAJASEM	0	0	0	0	0	0	4	1	3	24	4	5		
18	DRAJAT	0	1	0	0	0	3	2	4	4	24	2	6		
19	KEJAKSAN	0	1	0	0	0	1	7	2	1	26	7	12		
20	JALAN KEMBANG	1	0	0	0	0	0	3	2	4	24	3	6		
21	NELAYAN	0	1	0	0	0	0	4	0	4	20	4	2		
22	PAMITRAN	0	1	0	0	0	0	4	2	2	24	5	12		
	JUMLAH				21				150				861		

1) Puskesmas

Tabel ketersediaan SDM di Puskesmas berdasarkan Sub Rumpun Medis

No.	Nama Faskes	Dokter				Dokter Gigi				Total Per Faskes			
		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	KALITANJUNG	0	3	0	0	0	1	0	0	0	4	0	0
2	LARANGAN	1	3	0	0	0	1	0	0	1	4	0	0
3	PERUMNAS UTARA	1	2	0	0	0	1	0	0	1	3	0	0
4	SITOPENG	2	2	0	0	0	2	0	3	2	4	0	3
5	KALIJAGA PERMAI	1	3	0	1	0	1	0	0	1	4	0	1
6	KESUNEAN	1	2	0	0	0	1	0	0	1	3	0	0
7	PEGAMBIRAN	2	1	1	3	0	1	0	0	2	2	1	3
8	PESISIR	0	2	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0
9	CANGKOL	0	3	3	2	1	0	0	0	1	3	3	2
10	JAGASATRU	2	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0
11	ASTANAGARIB	0	2	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0
12	PEKALANGAN	0	3	0	0	1	0	0	0	1	3	0	0
13	PULASAREN	0	2	1	1	1	0	0	0	1	2	1	1
14	KESAMBI	1	2	0	0	0	1	0	0	1	3	0	0
15	GUNUNG SARI	1	3	0	0	0	1	0	0	1	4	0	0
16	SUNYARAGI	0	3	0	0	0	1	0	0	0	4	0	0
17	MAJASEM	1	3	0	0	0	1	0	0	1	4	0	0
18	DRAJAT	0	3	0	0	0	1	0	0	0	4	0	0
19	KEJAKSAN	0	3	0	4	0	1	0	0	0	4	0	4
20	JALAN KEMBANG	0	2	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0
21	NELAYAN	1	2	0	0	0	1	0	0	1	3	0	0
22	PAMITRAN	1	2	0	0	0	1	0	0	1	3	0	0
JUMLAH		82				26				108			

Tabel ketersediaan SDM di Puskesmas berdasarkan
Sub Rumpun Keteknisian Medik

No.	Nama Faskes	Perekam Medis dan				Terapis Gigi dan Mulut				Total Per Faskes			
		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	KALITANJUNG	0	1	0	0	0	2	0	0	0	3	0	0
2	LARANGAN	0	1	0	1	0	2	0	0	0	3	0	1
3	PERUMNAS UTARA	0	1	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0
4	SITOPENG	0	1	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0
5	KALIJAGA PERMAI	0	1	0	2	0	1	0	0	0	2	0	2
6	KESUNEAN	0	1	0	4	0	1	0	0	0	2	0	4
7	PEGAMBIRAN	0	1	0	2	0	1	0	0	0	2	0	2
8	PESISIR	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0
9	CANGKOL	0	1	0	1	0	1	0	0	0	2	0	1
10	JAGASATRU	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0
11	ASTANAGARIB	1	1	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0
12	PEKALANGAN	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
13	PULASAREN	0	3	0	0	0	1	0	0	0	4	0	0
14	KESAMBI	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0
15	GUNUNG SARI	0	2	0	0	2	0	0	0	2	2	0	0
16	SUNYARAGI	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0
17	MAJASEM	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1
18	DRAJAT	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0
19	KEJAKSAN	0	1	0	0	0	2	0	0	0	3	0	0
20	JALAN KEMBANG	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
21	NELAYAN	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0
22	PAMITRAN	0	1	0	1	0	2	0	0	0	3	0	1
Jumlah		38				27				65			

Tabel ketersediaan SDM di Puskesmas berdasarkan Sub Rumpun Dukungan Manajemen

No.	Nama Faskes	Tenaga Penunjang								Total Per Faskes			
		Struktural				Dukungan Manajemen				ASN		Non ASN	
		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	KALITANJUNG	0	1	0	0	0	1	4	4	2	27	4	8
2	LARANGAN	1	0	0	0	0	0	4	3	5	24	5	5
3	PERUMNAS UTARA	0	1	0	0	0	2	2	4	3	26	3	5
4	SITOPENG	0	1	0	0	0	2	5	3	6	24	6	17
5	KALIJAGA PERMAI	1	0	0	0	1	2	4	5	9	23	5	11
6	KESUNEAN	1	0	0	0	0	0	3	3	9	19	3	12
7	PEGAMBIRAN	0	1	0	0	0	0	2	5	5	24	4	25
8	PESISIR	0	1	0	0	0	1	2	1	3	19	2	3
9	CANGKOL	1	0	0	0	1	1	2	1	4	26	5	11
10	JAGASATRU	0	1	0	0	1	1	2	2	5	20	4	3
11	ASTANAGARIB	0	1	0	0	0	0	2	2	3	23	2	2
12	PEKALANGAN	1	0	0	0	0	1	2	2	6	17	2	3
13	PULASAREN	0	1	0	0	0	2	2	2	3	22	3	5
14	KESAMBI	0	1	0	0	1	1	4	3	5	23	4	5
15	GUNUNG SARI	1	0	0	0	0	1	6	0	7	25	6	10
16	SUNYARAGI	1	0	0	0	0	0	3	3	4	22	3	4
17	MAJASEM	0	0	0	0	0	0	4	1	3	24	4	5
18	DRAJAT	0	1	0	0	0	3	2	4	4	24	2	6
19	KEJAKSAN	0	1	0	0	0	1	7	2	1	26	7	12
20	JALAN KEMBANG	1	0	0	0	0	0	3	2	4	24	3	6
21	NELAYAN	0	1	0	0	0	0	4	0	4	20	4	2
22	PAMITRAN	0	1	0	0	0	0	4	2	2	24	5	12
	JUMLAH				21				150				861

Tabel di atas menggambarkan jumlah seluruh SDM di UPT Puskesmas sebanyak 861 orang yang terdiri dari named, nakes dan penunjang. Tabel ini menggambarkan jumlah SDM di UPT Puskesmas yang paling banyak adalah kebidanan yaitu 178 orang, diikuti oleh dukungan manajemen sebanyak 150 orang.

Selanjutnya yaitu rekapitulasi dari beberapa sub rumpun menurut jenisnya. Tabel tersebut menggambarkan ketersediaan nakes berdasarkan jenis SDM di Puskesmas antara lain; sub rumpun medis (dokter umum dan dokter gigi), sub rumpun kefarmasian (apoteker dan tenaga teknis kefarmasian), sub rumpun keteknisian medis (perekam medis informasi kesehatan dan terapis gigi dan mulut), dan sub rumpun dukungan manajemen (perencanaan, program, keuangan, teknologi informasi, dan umum lainnya).

Pada tabel menurut jenis SDM tersebut, digambarkan bahwa status kepegawaian tenaga dokter umum terdapat non PNS di beberapa Puskesmas, yang merupakan tenaga dokter internsip. Data ini dapat berubah di tiap 3 sampai 6 bulan sekali, karena tenaga internsip ini dirotasi sesuai surat tugas yang diberikan.

1) Rumah Sakit

Tabel 4.3 ketersediaan SDM di Rumah Sakit berdasarkan Rumpun

No.	Nama Faskes	Tenaga Kesehatan															
		Medis				Psikologi Klinis				Keperawatan				Kebidanan			
		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	RSUD Gunung Jati	41	34	39	29	0	2	0	0	99	168	177	252	0	26	0	79
2	Rumkit Tk III Ciremai Cirebon	2	4	33	24	0	0	0	1	32	64	51	70	0	12	0	30
3	RSU Panti Abdi Dharma	0	0	9	17	0	0	0	0	0	0	8	49	0	0	0	14
4	RS Pelabuhan Cirebon	0	0	32	23	0	0	0	0	0	0	12	99	0	0	0	22
5	RS Putera Bahagia	0	0	39	27	0	0	0	0	0	0	26	86	0	0	0	10
6	RS Sumber Kasih	1	0	32	39	0	0	0	1	0	0	13	129	0	0	0	21
7	RS Budi Asta	0	0	5	8	0	0	0	0	0	0	9	11	0	0	0	11
8	RS Muhammadiyah Kota Cirebon	0	0	11	5	0	0	0	0	0	0	3	19	0	0	1	10
9	RS Medimas	0	0	22	21	0	0	0	0	0	0	29	61	0	0	0	16
10	RSIA Cahaya Bunda	0	0	13	22	0	0	0	1	0	0	0	50	0	0	0	30
Jumlah		532				5				1517				282			

No.	Nama Faskes	Tenaga Kesehatan															
		Kefarmasian				Kesehatan Masyarakat				Kesehatan Lingkungan				Gizi			
		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	RSUD Gunung Jati	6	32	22	34	2	2	2	5	1	7	0	1	3	6	1	4
2	Rumkit Tk III Ciremai Cirebon	0	2	11	15	0	0	1	3	0	0	1	3	0	3	0	3
3	RSU Panti Abdi Dharma	0	0	3	9	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1
4	RS Pelabuhan Cirebon	0	0	3	19	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
5	RS Putera Bahagia	0	0	6	16	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
6	RS Sumber Kasih	0	0	4	29	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
7	RS Budi Asta	0	0	0	6	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1
8	RS Muhammadiyah Kota Cirebon	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
9	RS Medimas	0	0	5	24	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2
10	RSIA Cahaya Bunda	0	0	0	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Jumlah		273				19				21				36			

No.	Nama Faskes	Tenaga Kesehatan															
		Keterampilan Fisik				Keteknisian Medis				Teknik Biomedika				Nakes lainnya			
		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	RSUD Gunung Jati	6	5	3	4	13	14	12	24	11	22	27	13	0	0	0	0
2	Rumkit Tk III Ciremai Cirebon	0	0	2	5	2	2	5	6	2	1	16	13	0	0	0	0
3	RSU Panti Abdi Dharma	0	0	0	1	0	0	1	4	0	0	1	6	0	0	0	0
4	RS Pelabuhan Cirebon	0	0	1	3	0	0	1	9	0	0	8	11	0	0	0	0
5	RS Putera Bahagia	0	0	1	4	0	0	1	4	0	0	5	12	0	0	0	0
6	RS Sumber Kasih	0	0	0	8	0	0	4	10	0	0	2	22	0	0	0	1
7	RS Budi Asta	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0
8	RS Muhammadiyah Kota Cirebon	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	1	3	0	0	0	0
9	RS Medimas	0	0	1	3	0	0	4	8	0	0	6	5	0	0	0	0
10	RSIA Cahaya Bunda	0	0	0	2	0	0	2	7	0	0	2	10	0	0	0	0
Jumlah		49				140				201				1			

Tabel ketersediaan SDM di Rumah Sakit berdasarkan Rumpun (lanjutan)

No.	Nama Faskes	Tenaga Penunjang								Total Per Faskes							
		Struktural				Dukungan Manajemen				ASN		Non ASN					
		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN					
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P				
1	RSUD Gunung Jati	12	4	0	0	51	67	199	90	245	389	484	536				
2	Rumkit Tk III Ciremai Cirebon	0	0	0	0	17	20	104	57	55	110	224	230				
3	RSU Panti Abdi Dharma	0	0	0	1	0	0	11	23	0	0	33	131				
4	RS Pelabuhan Cirebon	0	0	2	12	0	0	21	21	0	0	80	223				
5	RS Putera Bahagia	0	0	1	0	0	2	87	38	0	2	169	217				
6	RS Sumber Kasih	0	0	2	3	0	0	46	34	1	0	104	318				
7	RS Budi Asta	0	0	0	0	0	0	15	11	0	1	32	53				
8	RS Muhammadiyah Kota Cirebon	0	0	1	1	0	0	15	2	0	0	39	51				
9	RS Medimas	0	0	1	1	0	0	21	27	0	0	90	173				
10	RSIA Cahaya Bunda	0	0	2	4	0	0	56	38	0	0	75	190				
Jumlah						47				1073				4255			

No.	Nama Faskes	Dokter				Dokter Gigi				Dokter Spesialis				Dokter Gigi Spesialis			
		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	RSUD Gunung Jati	6	7	7	22	0	1	1	1	28	26	26	6	3	0	2	0
2	Rumkit Tk III Ciremai Cirebon	2	1	5	6	0	1	3	4	0	2	23	13	0	0	0	1
3	RSU Panti Abdi Dharma	0	0	1	7	0	0	0	2	0	0	8	7	0	0	0	1
4	RS Pelabuhan Cirebon	0	0	6	10	0	0	1	1	0	0	24	11	0	0	1	1
5	RS Putera Bahagia	0	0	7	13	0	0	1	2	0	0	30	11	0	0	1	1
6	RS Sumber Kasih	0	0	4	13	0	0	1	1	0	0	27	21	1	0	0	4
7	RS Budi Asta	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	4	3	0	0	0	0
8	RS Muhammadiyah Kota Cirebon	0	0	5	4	0	0	0	0	0	0	6	1	0	0	0	0
9	RS Medimas	0	0	2	8	0	0	1	1	0	0	18	11	0	0	1	1
10	RSIA Cahaya Bunda	0	0	3	5	0	0	1	3	0	0	8	11	0	0	1	3
Jumlah		150				26				325				22			

No.	Nama Faskes	Dokter Sub Spesialis				Dokter Sub Spesialis /				Dokter Sub Spesialis /				Total Per Faskes			
		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	RSUD Gunung Jati	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	40	34	37	29
2	Rumkit Tk III Ciremai Cirebon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	4	33	24
3	RSU Panti Abdi Dharma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	17
4	RS Pelabuhan Cirebon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32	23
5	RS Putera Bahagia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39	27
6	RS Sumber Kasih	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	32	39
7	RS Budi Asta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	8
8	RS Muhammadiyah Kota Cirebon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	5
9	RS Medimas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	21
10	RSIA Cahaya Bunda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	22
Jumlah		1				0				5				529			

Tabel ketersediaan SDM di Rumah Sakit berdasarkan Sub Rumpun Kefarmasian

No.	Nama Faskes	Apoteker				Tenaga Teknik Kefarmasian				Total Per Faskes			
		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	RSUD Gunung Jati	3	14	3	9	3	18	19	25	6	32	22	34
2	Rumkit Tk III Ciremai Cirebon	0	2	2	4	0	0	9	11	0	2	11	15
3	RSU Panti Abdi Dharma	0	0	1	1	0	0	2	8	0	0	3	9
4	RS Pelabuhan Cirebon	0	0	0	4	0	0	3	15	0	0	3	19
5	RS Putera Bahagia	0	0	1	4	0	0	5	12	0	0	6	16
6	RS Sumber Kasih	0	0	2	3	0	0	2	26	0	0	4	29
7	RS Budi Asta	0	0	0	1	0	0	0	5	0	0	0	6
8	RS Muhammadiyah Kota Cirebon	0	0	0	1	0	0	2	2	0	0	2	3
9	RS Medimas	0	0	1	4	0	0	4	20	0	0	5	24
10	RSIA Cahaya Bunda	0	0	0	3	0	0	0	19	0	0	0	22

No.	Nama Faskes	Nutrisionis				Dietisien				Total Per Faskes			
		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	RSUD Gunung Jati	3	6	1	4	0	0	0	0	3	6	1	4
2	Rumkit Tk III Ciremai Cirebon	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
3	RSU Panti Abdi Dharma	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
4	RS Pelabuhan Cirebon	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
5	RS Putera Bahagia	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
6	RS Sumber Kasih	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
7	RS Budi Asta	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
8	RS Muhammadiyah Kota Cirebon	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
9	RS Medimas	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
10	RSIA Cahaya Bunda	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Jumlah		36				0				36			

Tabel ketersediaan SDM di Rumah Sakit berdasarkan Sub Rumpun Kesehatan Masyarakat

No.	Nama Faskes	Kesehatan Masyarakat				Epidemiolog Kesehatan				Promosi Kesehatan				Ilmu Perilaku				
		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	
1	RSUD Gunung Jati	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
2	Rumkit Tk III Ciremai Cirebon	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
3	RSU Panti Abdi Dharma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	RS Pelabuhan Cirebon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	RS Putera Bahagia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	RS Sumber Kasih	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	RS Budi Asta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
8	RS Muhammadiyah Kota Cirebon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	RS Medimas	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	RSIA Cahaya Bunda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah		2				1				4				0				
No.	Nama Faskes	Kesehatan Kerja				Administrasi dan				Reproduksi dan Keluarga				Total Per Faskes				
		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	
1	RSUD Gunung Jati	2	2	1	2	0	0	0	2	0	0	0	0	2	2	2	5	
2	Rumkit Tk III Ciremai Cirebon	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	
3	RSU Panti Abdi Dharma	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
4	RS Pelabuhan Cirebon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	RS Putera Bahagia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6	RS Sumber Kasih	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7	RS Budi Asta	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	
8	RS Muhammadiyah Kota Cirebon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
9	RS Medimas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
10	RSIA Cahaya Bunda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Jumlah		8				4				0				19				

Tabel ketersediaan SDMK di Rumah Sakit berdasarkan Sub Rumpun Sanitasi Lingkungan

No.	Nama Faskes	Sanitasi Lingkungan				Entomolog Kesehatan				Mikrobiolog Kesehatan				Total Per Faskes				
		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	
1	RSUD Gunung Jati	1	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	0	1
2	Rumkit Tk III Ciremai Cirebon	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
3	RSU Panti Abdi Dharma	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
4	RS Pelabuhan Cirebon	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
5	RS Putera Bahagia	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
6	RS Sumber Kasih	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
7	RS Budi Asta	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
8	RS Muhammadiyah Kota Cirebon	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
9	RS Medimas	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
10	RSIA Cahaya Bunda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah		21				0				0				21				

No.	Nama Faskes	Fisioterapis				Okupasi Terapis				Terapis Wicara				Akupunktur				Total Per Faskes			
		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	RSUD Gunung Jati	4	3	3	3	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	6	5	3	4
2	Rumkit Tk III Ciremai Cirebon	0	0	2	3	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	5
3	RSU Panti Abdi Dharma	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
4	RS Pelabuhan Cirebon	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
5	RS Putera Bahagia	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	4
6	RS Sumber Kasih	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	8
7	RS Budi Asta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	RS Muhammadiyah Kota Cirebon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	RS Medimas	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
10	RSIA Cahaya Bunda	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Jumlah		40				3				6				0				49			

Tabel ketersediaan SDM di Rumah Sakit berdasarkan Sub Rumpun
Keteknisian Medis

No.	Nama Faskes	Perekam Medis dan				Teknisi Kardiovaskular				Teknisi Pelayanan Darah				Refraksionis			
		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	RSUD Gunung Jati	1	6	7	14	0	0	0	3	1	0	1	1	1	0	0	1
2	Rumkit Tk III Ciremai Cirebon	1	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
3	RSU Panti Abdi Dharma	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	RS Pelabuhan Cirebon	0	0	1	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
5	RS Putera Bahagia	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	RS Sumber Kasih	0	0	2	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	RS Budi Asta	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	RS Muhammadiyah Kota Cirebon	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	RS Medimas	0	0	0	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
10	RSIA Cahaya Bunda	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		72				5				3				5			

Tabel ketersediaan SDM di Rumah Sakit berdasarkan Sub Rumpun
Keteknisian Medis (lanjutan)

No.	Nama Faskes	Teknisi Gigi				Penata Anestesi				Terapis Gigi dan Mulut				Audiologis				Total Per Faskes			
		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	RSUD Gunung Jati	0	0	0	0	9	5	3	3	1	3	1	2	0	0	0	0	13	14	12	24
2	Rumkit Tk III Ciremai Cirebon	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	2	5	6
3	RSU Panti Abdi Dharma	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4
4	RS Pelabuhan Cirebon	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	9
5	RS Putera Bahagia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	4
6	RS Sumber Kasih	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	4	10
7	RS Budi Asta	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
8	RS Muhammadiyah Kota Cirebon	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
9	RS Medimas	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	4	8
10	RSIA Cahaya Bunda	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	7
					1				34				20				0				140

No.	Nama Faskes	Radiografer				Elektromedis				Ahli Teknologi				Fisikawan Medik				Total Per Faskes			
		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	RSUD Gunung Jati	7	6	7	2	2	1	6	1	2	14	14	10	0	1	0	0	11	22	27	13
2	Rumkit Tk III Ciremai Cirebon	2	1	6	5	0	0	1	0	0	0	9	7	0	0	0	1	2	1	16	13
3	RSU Panti Abdi Dharma	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	1	6
4	RS Pelabuhan Cirebon	0	0	6	2	0	0	0	0	0	0	2	9	0	0	0	0	0	0	8	11
5	RS Putera Bahagia	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	3	9	0	0	0	0	0	0	5	12
6	RS Sumber Kasih	0	0	2	7	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	2	22
7	RS Budi Asta	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0
8	RS Muhammadiyah Kota Cirebon	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1	3
9	RS Medimas	0	0	3	1	0	0	1	0	0	0	2	4	0	0	0	0	0	0	6	5
10	RSIA Cahaya Bunda	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	2	10
					70				12				117				2				201

Tabel ketersediaan SDM di Rumah Sakit berdasarkan Sub Rumpun Dukungan Manajemen

No.	Nama Faskes	Perencanaan, Program, dan Evaluasi				Keuangan				Kepegawaian				Hukum, Organisasi, Komunikasi Publik			
		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	RSUD Gunung Jati	0	0	1	2	10	25	33	27	1	2	3	1	1	0	3	8
2	Rumkit TK III Ciremai Cirebon	0	0	2	0	3	2	5	0	0	1	1	0	0	0	0	0
3	RSU Panti Abdi Dharma	0	0	1	5	0	0	0	10	0	0	0	2	0	0	1	1
4	RS Pelabuhan Cirebon	0	0	0	0	0	0	5	6	0	0	0	0	0	0	0	1
5	RS Putera Bahagia	0	0	0	0	0	0	2	5	0	0	0	1	0	0	0	3
6	RS Sumber Kasih	0	0	4	0	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	0	0
7	RS Budi Asta	0	0	2	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0
8	RS Muhammadiyah	0	0	0	0	0	0	4	2	0	0	2	0	0	0	0	0
9	RS Medimas	0	0	1	1	0	0	3	8	0	0	0	7	0	0	1	1
10	RSIA Cahaya Bunda	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0	1	2
		19				158				25				23			

No.	Nama Faskes	Teknologi Informasi				Kepustakaan dan Dokumentasi				Umum				Lainnya				Total Per Faskes			
		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	RSUD Gunung Jati	2	0	13	5	0	0	0	0	33	40	125	43	4	0	21	4	51	67	199	90
2	Rumkit TK III Ciremai Cirebon	0	0	2	0	0	1	0	1	13	16	64	48	1	0	30	8	17	20	104	57
3	RSU Panti Abdi Dharma	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	5	0	0	2	0	0	0	11	23
4	RS Pelabuhan Cirebon	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	13	14	0	0	0	0	0	0	21	21
5	RS Putera Bahagia	0	0	3	0	0	0	0	0	0	2	82	29	0	0	0	0	0	2	87	38
6	RS Sumber Kasih	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	9	26	0	0	30	5	0	0	46	34
7	RS Budi Asta	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	9	9	0	0	2	0	0	0	15	11
8	RS Muhammadiyah	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	15	2
9	RS Medimas	0	0	2	0	0	0	3	5	0	0	11	5	0	0	0	0	0	0	21	27
10	RSIA Cahaya Bunda	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	52	34	0	0	0	0	0	0	56	38
		34				11				696				107				1073			

Tabel di atas menggambarkan bahwa rumpun keperawatan merupakan rumpun dengan jumlah nakes terbanyak di RS yaitu 1505 orang perawat dan yang paling sedikit adalah tenaga kesehatan rumpun psikologis klinis 4 orang dan kesehatan masyarakat yaitu 18 orang yang terdiri dari promkes, kesehatan kerja, administrasi kebijakan kesehatan dan kesehatan masyarakat lainnya.

Tenaga kesehatan rumpun medis terdiri dari dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis, dokter spesialis gigi, dokter sub spesialis/kompetensi tambahan penunjang dan atau lainnya. Dokter spesialis yang paling banyak adalah di RSD Gunung Jati yaitu 95 jenis dokter spesialis dari 257 jumlah keseluruhan di RS.

Untuk nakes rumpun kefarmasian, tenaga teknis kefarmasian (TTK) lebih banyak daripada tenaga apoteker, yaitu sebanyak 208 orang dari total tenaga kefarmasian 271 orang.

Rumpun kesehatan masyarakat terdiri dari promosi kesehatan dan ilmu perilaku, epidemiolog kesehatan, kesehatan kerja, administrasi dan kebijakan kesehatan, biostatistik dan kependudukan, reproduksi dan keluarga, informatika kesehatan, dan kesehatan masyarakat lainnya. Pada faskes Rumah Sakit yang paling banyak adalah promosi kesehatan dan kesehatan kerja yang jumlahnya masing masing adalah 4 orang nakes dari 18 orang total jenis kesmas.

Rumpun sanitasi lingkungan pada RS hanya memiliki tenaga sanitasi lingkungan dan yang paling banyak di RSD Gunung Jati sejumlah 9 orang. Pada Rumah Sakit tidak terdapat entomolog kesehatan maupun mikrobiologi kesehatan.

Rumpun keterampilan fisik memiliki tenaga dengan jenis fisioterapis, okupasi terapis, dan terapis wicara saja. Sedangkan pada rumpun keteknisan medis yang paling banyak adalah perekam medis informasi kesehatan sejumlah 71 orang, dan yang paling sedikit adalah teknisi gigi, yaitu 1 orang yang berada di RS Pelabuhan.

Pada rumpun teknik biomedik yang paling banyak adalah ATLM yaitu 117 orang, diikuti oleh radiografer 69 orang, elektromedis 12 orang, dan fisikawan medik 2 orang, yang juga hanya berada di RSD Gunung Jati dan RS Ciremai.

Sedangkan pada jenis dukungan manajemen terbanyak adalah jenis tenaga umum yaitu 696 orang dari 1073 orang yang terdiri dari perencanaan, kepegawaian, kepastakaan dan dokumentasi, dan lainnya.

1) Fasyankes lainnya

Tabel ketersediaan SDM di Fasyankes lain berdasarkan Rumpun

No.	Nama Faskes	Tenaga Kesehatan															
		Medis				Psikologi Klinis				Keperawatan				Kebidanan			
		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN	
L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P		
1	LAB. KES DAERAH KOTA CIREBON	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
2	INSTALASI FARMASI KOTA CIREBON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	PSC 119 SREGEK KOTA CIREBON	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	5	3	0	1	0	5
4	UTD PMI Kota Cirebon	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kls II Cirebon	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		6				0				13				6			

No.	Nama Faskes	Tenaga Kesehatan															
		Kefarmasian				Kesehatan Masyarakat				Kesehatan Lingkungan				Gizi			
		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN	
L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P		
1	LAB. KES DAERAH KOTA CIREBON	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	INSTALASI FARMASI KOTA CIREBON	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	PSC 119 SREGEK KOTA CIREBON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	UTD PMI Kota Cirebon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kls II Cirebon	0	0	0	0	1	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0
		4				3				3				0			

No.	Nama Faskes	Tenaga Kesehatan															
		Keterampilan Fisik				Keteknisian Medis				Teknik Biomedika				Kesehatan Tradisional			
		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN	
L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P		
1	LAB. KES DAERAH KOTA CIREBON	0	0	0	0	0	0	0	0	2	7	0	1	0	0	0	0
2	INSTALASI FARMASI KOTA CIREBON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	PSC 119 SREGEK KOTA CIREBON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	UTD PMI Kota Cirebon	0	0	0	0	0	0	3	17	0	0	1	3	0	0	0	0
5	Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kls II Cirebon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0				20				14				0			

No.	Nama Faskes	Tenaga Penunjang															
		Nakes lainnya				Struktural				Dukungan Manajemen				Pendidikan dan			
		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN	
L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P		
1	LAB. KES DAERAH KOTA CIREBON	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	3	1	0	0	0	0
2	INSTALASI FARMASI KOTA CIREBON	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0
3	PSC 119 SREGEK KOTA CIREBON	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0
4	UTD PMI Kota Cirebon	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	12	12	0	0	0	0
5	Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Kls II Cirebon	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0
		0				8				43				0			

Tabel di atas menggambarkan ketersediaan tenaga baik kesehatan maupun penunjang yang bekerja di Dinas Kesehatan, UPT Farmasi, UPT Pelayanan Kesehatan Khusus (PSC 119), Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Bandung Wilker Cirebon, dan UPT Transfusi Darah berdasarkan rumpun SDM.

Tenaga struktural terdiri dari Kepala Dinas, Kepala Bidang, dan Kepala Sub Bagian. Tenaga penunjang ini terdiri dari program, perencanaan, pelaporan, data base, keuangan, kepegawaian, dan tenaga umum lainnya. Selain itu juga terdapat tenaga fungsional kesehatan yang bekerja di Dinas Kesehatan yaitu, promosi kesehatan, nutrisisionis, sanitasi lingkungan, apoteker, epidemiolog kesehatan dan administrator kesehatan. Administrator kesehatan yang ada di Dinas Kesehatan sebanyak 3 orang ahli pertama, orang di mana jabatan tersebut adalah jabatan dari penyederhanaan birokrasi dari Kepala Seksi menjadi administrator kesehatan.

Pada UPT Farmasi terdapat tenaga kefarmasian terdiri dari apoteker 2 orang dan tenaga teknis kefarmasian 2 orang. Selain itu juga terdapat Kepala UPT dan Kepala Sub bagian Tata Usaha. Namun pada UPT Farmasi belum memiliki tenaga dukungan manajemen baik itu sebagai administrasi maupun keuangan.

Tenaga di UPT Pelayanan Kesehatan Khusus terdiri dari dukungan manajemen dan fungsional kesehatan yaitu dokter umum, perawat, dan tenaga kesehatan yang berstatus non PNS yang ditugaskan di Public Safety Center (PSC) 119 antara lain tenaga perawat dan tenaga bidan.

Sedangkan tenaga yang bekerja di Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP Bandung Wilker Cirebon) dan UPT Transfusi Darah lebih banyak fungsional kesehatan seperti dokter umum, dan keteknisian medis yaitu sebagai teknisi pelayanan darah. Selain itu juga sebagai tenaga penunjang baik itu struktural maupun dukungan manajemen.

2) Laboratorium Kesehatan

Tabel ketersediaan SDM di Laboratorium berdasarkan Rumpun

No.	Nama Faskes	Tenaga Kesehatan																			
		Medis				Keperawatan				Kebidanan				Kesehatan Masyarakat				Teknik Biomedika			
		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN	
L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P		
1	LAB. KES DAERAH KOTA CIREBON	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	7	0	1
2	Laboratorium PRAMITA	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	13
3	Laboratorium PRODIA	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6
4	Laboratorium MULIA PARAMEDIKA	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5
	Jumlah	4				7				1				1				42			

Tabel ketersediaan SDM di Laboratorium berdasarkan Rumpun (lanjutan)

No.	Nama Faskes	Tenaga Penunjang								Total Per Faskes			
		Struktural				Dukungan Manajemen				ASN		Non ASN	
		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN		ASN		Non ASN	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	LAB. KES DAERAH KOTA CIREBON	1	1	0	0	0	1	3	1	5	11	3	2
2	Laboratorium PRAMITA	0	0	3	1	0	0	11	10	0	0	21	27
3	Laboratorium PRODIA	0	0	0	1	0	0	8	2	0	0	11	11
4	Laboratorium MULIA PARAMEDIKA	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	8
Jumlah		7				37				100			

Kota Cirebon memiliki 4 laboratorium kesehatan yang terdiri dari 1 laboratorium milik pemerintah daerah yaitu UPT Labkesda dan 3 laboratorium kesehatan milik swasta antara lain; Lab. Prodia, Lab. Pramita, dan Lab. Mulia Paramedika.

Penanggung jawab laboratorium kesehatan adalah dokter dan atau dokter spesialis patologi. Pada laboratorium juga terdapat tenaga perawat, bidan dan paling banyak adalah Ahli Teknologi Laboratorium Medik.

3) Klinik Utama dan Klinik Pratama

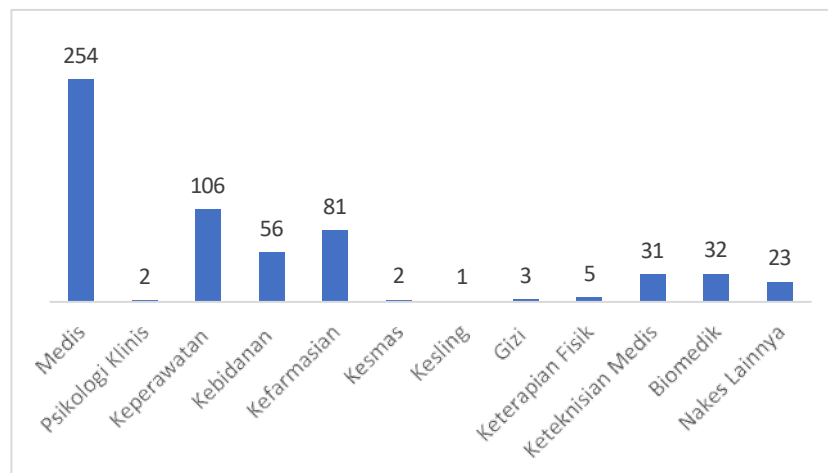


Diagram 4.1.1.1 Tenaga Kesehatan di Klinik

Ketersediaan SDM di Klinik baik Utama maupun Klinik Pratama sebanyak 1.038 orang, yang terdiri dari 254 tenaga medis, 390 tenaga kesehatan tenaga kesehatan, 37 asisten tenaga kesehatan, dan 357 tenaga penunjang.

Tenaga medis di klinik sejumlah 254 orang, psikologi klinis 2 orang, keperawatan 106 orang, kebidanan 56 orang, kefarmasian 81 orang, kesehatan masyarakat 2 orang, kesling 1 orang, gizi 3 orang, keterampilan fisik 5 orang, keteknisian medis 31 orang, teknik biomedik 32 orang dan nakes lainnya 23 orang.

7) Apotek

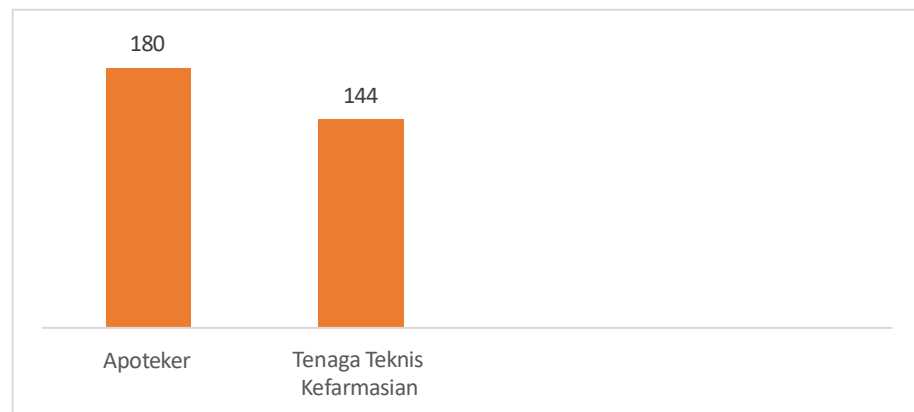
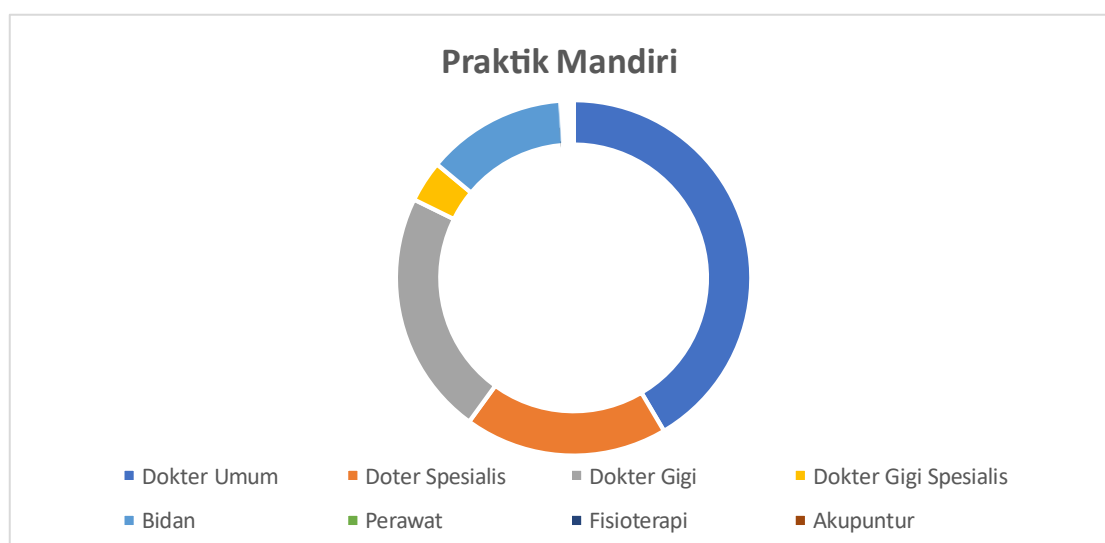


Diagram 4.1.1.2 Tenaga Kesehatan di Apotek

Ketersediaan tenaga kesehatan di apotek hanya terdiri dari tenaga kefarmasian, antara lain apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Kota Cirebon memiliki 121 apotek dimana dari jumlah tersebut terdapat apoteker di mana setiap apotek memiliki minimal 1 orang apoteker dan minimal 1 orang asisten apoteker.

8) Praktik Mandiri



Ketersediaan Praktik mandiri dokter umum terbanyak di antara praktik mandiri lainnya yaitu 110 dokter umum. Terdapat 59 dokter gigi, 49 dokter spesialis, 10 dokter gigi spesialis, 34 bidan, 1 perawat, 1 fisioterapis dan akupuntur 1.

4.1.1. Tidak aktif permanen adalah SDM yang meninggal dunia dan sudah tidak aktif bekerja di fasyankes, adalah sebagai berikut :

No.	Nama Fasyankes	Jenis SDM	Jumlah
1.	Pkm Larangan	Bidan	1 orang
2.	Pkm Larangan	Juru Mudi	1 orang
3.	UPT Farmasi	Asisten apoteker	1 orang

4.2. Standar Ketenagaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan

JENIS TENAGA KESEHATAN	JML PUSKESMAS	JMLH NAKES	SESUAI STANDAR (Puskesmas)		BELUM SESUAI STANDAR		KEKURANGAN NAKES (Orang)
			JML	%	JML PUSK. < STANDAR (Puskesmas)		
					JML	%	
1. DOKTER UMUM	22	82	22	100 %	0	0 %	0
2. DOKTER GIGI		26	22	100 %	0	0 %	0
3. PERAWAT		136	22	100 %	0	0 %	0
4. BIDAN		181	22	100 %	0	0 %	0
5. KEFARMASIAN		54	22	100 %	0	0 %	0
6. PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU		34	11	50 %	11	64 %	9
7. SANITASI LINGKUNGAN		24	22	100 %	0	0 %	0
8. NUTRISIONIS		35	22	100 %	0	0 %	0
9. AHLI TEK. LAB. MEDIK		29	22	100 %	0	0 %	0

Berdasarkan Permenkes 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas, dijelaskan standar ketenagaan minimal untuk tenaga kesehatan di puskesmas yang dibagi menjadi puskesmas perkotaan, pedesaan, rawat inap dan non rawat inap dimana standarnya berbeda.

Puskesmas di Kota Cirebon termasuk puskesmas perkotaan non rawat inap, namun 5 puskesmas memiliki PONEB. Standar puskesmas perkotaan non rawat inap adalah tenaga dokter 1 orang, dokter gigi 1 orang, perawat 5 orang, bidan 4 orang, promkes 2 orang, kefarmasian 1 orang, sanitarian 1 orang, nutrisisionis 1 orang dan ATLM 1 orang.

Sebanyak 21 puskesmas di Kota Cirebon sudah memenuhi standr minimal untuk 9 jenis nakes dan 1 puskesmas belum memenuhi, dimana tidak terdapat tenaga promosi kesehatan.

BAB IV

PEMBIAYAAN KESEHATAN

4.1 ANGGARAN KESEHATAN

Pembiayaan kesehatan adalah besarnya dana yang harus dikeluarkan untuk menyelenggarakan dan atau memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat. Pembiayaan kesehatan ini memegang peranan sangat penting dalam pencapaian tujuan pembangunan kesehatan di Kota Cirebon.

Dalam membicarakan pembiayaan kesehatan yang penting adalah bagaimana memanfaatkan biaya tersebut secara efektif dan efisien baik ditinjau dari aspek ekonomi maupun sosial dengan tujuan dapat dinikmati oleh seluruh masyarakat yang membutuhkan. Dengan demikian suatu pembiayaan kesehatan dikatakan baik, bila jumlahnya mencukupi untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dengan penyebaran dana sesuai kebutuhan serta pemanfaatan yang diatur secara seksama, sehingga tidak terjadi peningkatan biaya yang berlebihan.

Anggaran kesehatan di Kota Cirebon terdiri dari anggaran Dinas Kesehatan Kota Cirebon dan anggaran RSUD Kota Cirebon. Total anggaran kesehatan di Kota Cirebon tahun 2022 sebesar Rp. 575.338.631.188,-.

ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT TAHUN 2022

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	555.879.644.788	#DIV/0!
	a. Belanja Operasional	465.301.758.104	
	i. Belanja Pegawai	173.055.140.429	
	ii. Belanja Barang dan Jasa		

		291.246.617.675	
	iii. Belanja Hibah	1.000.000.000,00	
	iv. Belanja Bantuan Sosial	0	
	b. Belanja Modal	68.212.831.326	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	22.365.055.358	
	- DAK fisik	0	
	1. Reguler	2.658.760.808	
	2. Penugasan	0	
	3. Afirmasi	0	
	- DAK non fisik	0	
	1. BOK	19.706.294.550	
	2. Akreditasi	0	
	3. Jampersal	0	
2	APBD PROVINSI	19.458.986.400	#DIV/0!
	a. Belanja Operasional	19.458.986.400	
	i. Belanja Pegawai	0	
	ii. Belanja Barang dan Jasa	19.458.986.400	
	iii. Belanja Hibah	0	
	iv. Belanja Bantuan Sosial	0	
	b. Belanja Modal	0	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK	0	
3	APBN :	0	#DIV/0!
	a. Dana Dekonsentrasi	0	
	b. Bansos	0	
	c. Kapitasi	0	
	d. Lain-lain	0	
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan project dan sumber dananya)	0	#DIV/0!
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*	0	#DIV/0!
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		575.338.631.188	
TOTAL APBD KAB/KOTA		102.167.158.899.863	

4.2 PEMBIAYAAN JAMINAN KESEHATAN

Jaminan Sosial, terhitung sejak 1 Januari 2014 program jaminan kesehatan nasional diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program nasional yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan berupa jaminan perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Cirebon terbagi menjadi dua yaitu:

1. Penerima Bantuan Iuran (PBI)

Adalah masyarakat miskin dan tidak mampu yang iurannya dibiayai oleh pemerintah. Menurut sumber pembiayaannya, PBI dibagi menjadi dua yaitu PBI APBN (dibiayai Pemerintah Pusat melalui APBN) dan PBI APBD (dibiayai oleh Pemerintah Daerah melalui APBD)

2. Non Penerima Bantuan Iuran (Non PBI)

Non PBI terdiri dari 3 (tiga) yaitu:

a) Pekerja Penerima Upah (PPU)

PPU adalah peserta JKN yang terdiri dari PNS, TNI/ POLRI, Pejabat Negara, dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri yang iurannya dibiayai oleh pemberi kerja dan peserta yang bersangkutan.

b) Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/Mandiri

PBPU adalah peserta JKN yang bekerja mandiri dan iurannya dibiayai oleh peserta yang bersangkutan.

c) Bukan Pekerja (BP)

BP adalah peserta JKN yang terdiri dari investor, pemberi pajak, penerima pensiun, veteran, perintis kemerdekaan dan bukan pekerja lainnya yang iurannya dibiayai oleh peserta yang bersangkutan.

Tahun 2022 Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN sebanyak 138.863 jiwa, PBI APBD sebanyak 47.577 jiwa. Sedangkan peserta BPJS Pekerja Penerima Upah (PPU) sebanyak 101.607 jiwa, Pekerja bukan penerima upah (PBPU)/mandiri sebanyak 35.003 jiwa dan Bukan pekerja (BP) sebanyak 7.691 jiwa. Berikut gambaran cakupan jaminan kesehatan menurut jenis kepesertaan di Kota Cirebon tahun 2023.

**CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS KEPESERTAAN
TAHUN 2023**

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	140.240	40,2
2	PBI APBD	72.189	20,7
SUB JUMLAH PBI		212.429	60,9
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	77.269	22,1
2	PPU Penyelenggara Negara	24.213	6,9
3	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	30.248	8,7
4	Bukan Pekerja (BP)	8.991	2,6
SUB JUMLAH NON PBI		140.721	40,3
JUMLAH (KAB/KOTA)		353.150	101,2

**Gambar 4. 3 Cakupan Jaminan Kesehatan Menurut Jenis
Kepesertaan Di Kota Cirebon Tahun 2022**

Sumber : Seksi Yankesru, BPJS Kesehatan Cabang Kota Cirebon, 2022

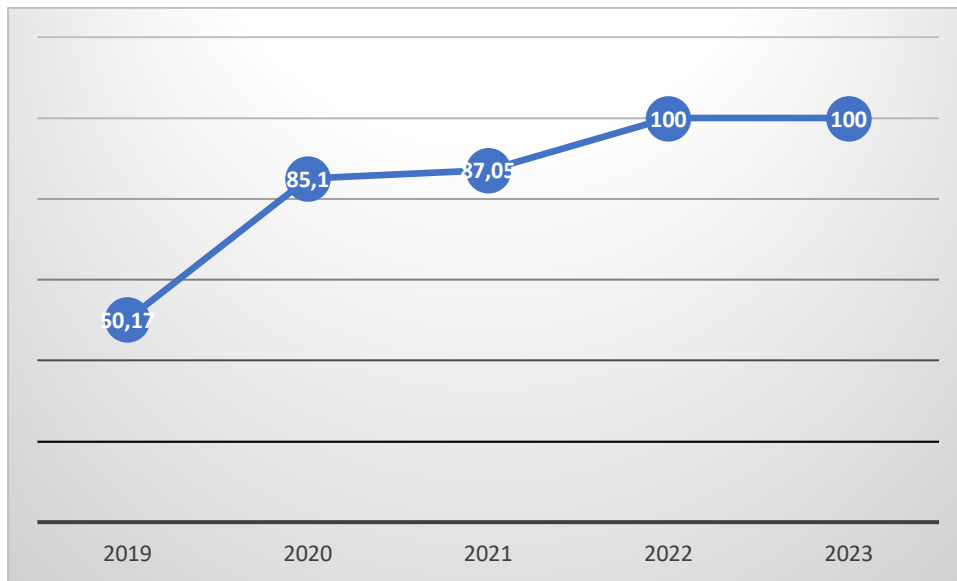
Bagi penduduk miskin yang tidak *tercover* baik oleh PBI APBN maupun PBI APBD, maka diberikan pembiayaan jaminan kesehatan masyarakat miskin diluar kuota PBI dan bantuan sosial tidak terencana bagi orang terlantar.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin mempunyai arti penting, karena beberapa alasan pokok yakni:

1. Kesehatan masyarakat menjamin terpenuhinya keadilan sosial khususnya bagi masyarakat miskin.

2. Untuk kepentingan politis nasional yakni menjaga keutuhan integrasi bangsa dengan meningkatkan upaya pembangunan (termasuk kesehatan) di daerah miskin dan kepentingan politis internasional untuk menggalang kebersamaan dalam memenuhi komitmen global guna menurunkan angka kemiskinan melalui upaya perbaikan pelayanan kesehatan bagi keluarga miskin.

Cakupan JKN atau *Universal Health Coverage (UHC)* di Kota Cirebon tahun 2019-2022 dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 4. 4 Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional atau UHC Di Kota Cirebon Tahun 2019-2023

Sumber : Seksi Yankesru, BPJS Kesehatan Cabang Kota Cirebon, 2022

BAB V KESEHATAN KELUARGA

A. KESEHATAN IBU

1. Angka Kematian Ibu

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator utama dalam menilai derajat kesehatan ibu dan kualitas pelayanan kesehatan maternal. AKI dihitung berdasarkan jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Fluktuasi angka ini mencerminkan kondisi sistem pelayanan kesehatan, termasuk akses, mutu layanan, sistem rujukan, dan kesiapsiagaan fasilitas dalam menangani kegawatdaruratan obstetri.

Berikut adalah data jumlah kematian ibu, kelahiran hidup, dan rasio AKI selama lima tahun terakhir:

Tabel 5. 1 Data Kematian Ibu Di Kota Cirebon Tahun 2020-2025

Tahun	Jumlah Kematian Ibu	Jumlah Kelahiran Hidup	Rasio AKI
2020	2	5.189	38/100.000
2021	12	5.070	237/100.000
2022	5	4.822	103/100.000
2023	8	4.671	171/100.000
2024	5	4.057	123/100.000
2025	9	3.959	227/100.000

Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2025

Di tahun 2025, penyebab kematian ibu di Kota Cirebon disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan, perdarahan obstetrik, infeksi terkait kehamilan, komplikasi obstetrik lainnya, dan komplikasi non obstetrik

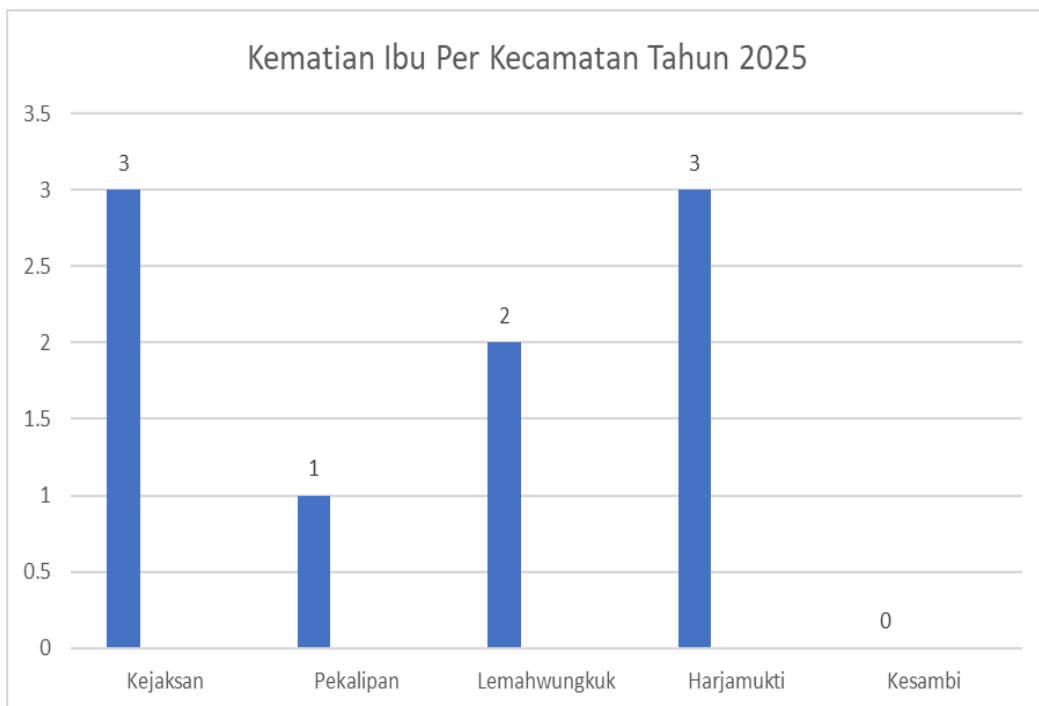
Tabel 5. 2 Penyebab Kematian Ibu Di Kota Cirebon Tahun 2025

No	Penyebab Kematian	2025 (orang)
1	Hipertensi Dalam Kehamilan	2
2	Perdarahan Obstetrik	1
3	Infeksi terkait kehamilan	1

4	Komplikasi obstetrik lain	2
5	Komplikasi non obstetrik	3
	Total	9

Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2025

Berdasarkan data rekapan dari seluruh puskesmas di Kota Cirebon tahun 2025, tercatat sebanyak 9 kasus kematian ibu yang tersebar di beberapa wilayah kecamatan dan puskesmas. Dari 9 kasus kematian ibu tersebut, penyebab yang paling banyak dilaporkan adalah: hipertensi dalam kehamilan (2) di puskesmas kalitanjung dan kalijaga permai, Perdarahan Obstetrik (1) di puskesmas pegambiran, Infeksi terkait kehamilan (1) di Puskesmas kejaksan, Komplikasi obstetrik lain (2) di puskesmas kesunean dan puskesmas nelayan, Komplikasi non obstetrik (3) di puskesmas jagasatru, larangan dan pamitran



Gambar 5. 1 Jumlah Kematian Ibu Menurut
Kecamatan Di Kota Cirebon Tahun 2025

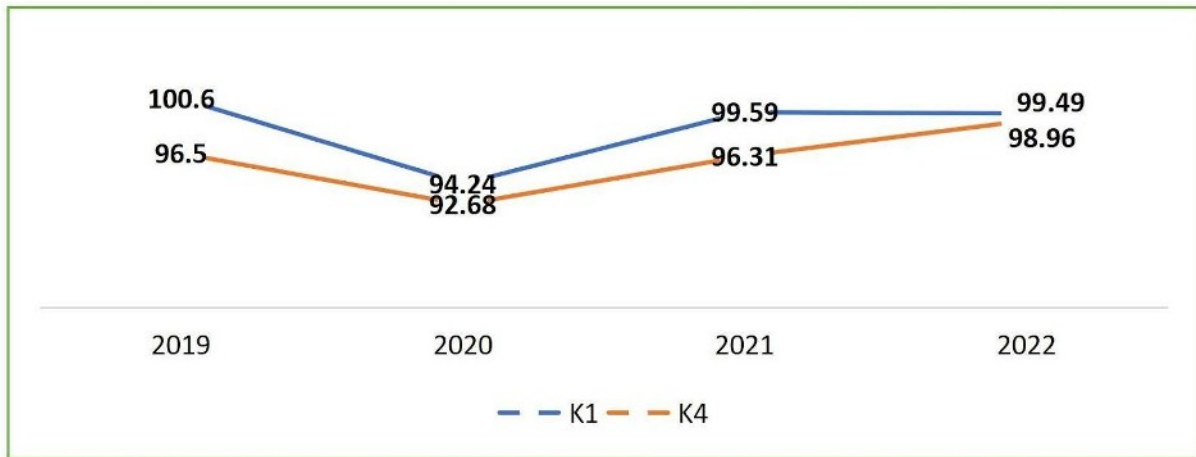
Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2025

1. Kesehatan Ibu Hamil

Pelayanan Antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan profesional (dokter spesialis kandungan dan kebidanan, dokter umum, bidan dan

perawat) kepada ibu hamil sesuai pedoman. Pemeriksaan dan pelayanan sesuai standar (12T). Kegiatan pelayanan antenatal meliputi pengukuran berat badan dan tekanan darah, nilai status gizi dengan mengukur lingkar lengan atas, pemeriksaan tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan DJJ, skrining status imunisasi tetanus berikan imunisasi td bila diperlukan, pemberian tablet besi minimal 180 tablet, tes laboratorium, diagnosa dan tatalaksanaan kasus, konseling, USG terbatas, dan skrining kesehatan jiwa. Titik berat kegiatan adalah promotif dan preventif yang hasilnya terlihat dari cakupan kunjungan pertama ibu hamil (K1) dan kunjungan ke enam ibu hamil (K6).

Hasil pelayanan antenatal dapat dilihat dari cakupan pelayanan K1 dan K6. Cakupan K1 atau juga disebut akses pelayanan ibu hamil merupakan gambaran besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal. Sedangkan cakupan K6 ibu hamil adalah gambaran besaran ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan ibu hamil sesuai dengan standar serta paling sedikit enam kali kunjungan, dengan distribusi sekali pada trimester pertama termasuk pemeriksaan USG terbatas oleh dokter, dua kali pada trimester dua, dan tiga kali pada trimester ketiga pemeriksaan USG terbatas oleh dokter. Angka ini dapat dimanfaatkan untuk melihat kualitas pelayanan kesehatan kepada ibu hamil. Cakupan K1 dan K6 dalam tiga tahun terakhir dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 5. 2 Cakupan K1 Dan K6 Kota Cirebon Tahun 2023 – 2025
Sumber: Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Cirebon,

Pada tahun 2023 jumlah K1 sebesar 5013 (95,07%) dan K4 sebesar 4740 (89,9%). Tahun 2024 jumlah K1 sebesar (100%), K4 sebesar (100%), K6 sebesar (99,%). Tahun 2025 jumlah K1 sebesar 4228 (95,76%) dan K4 sebesar 3937

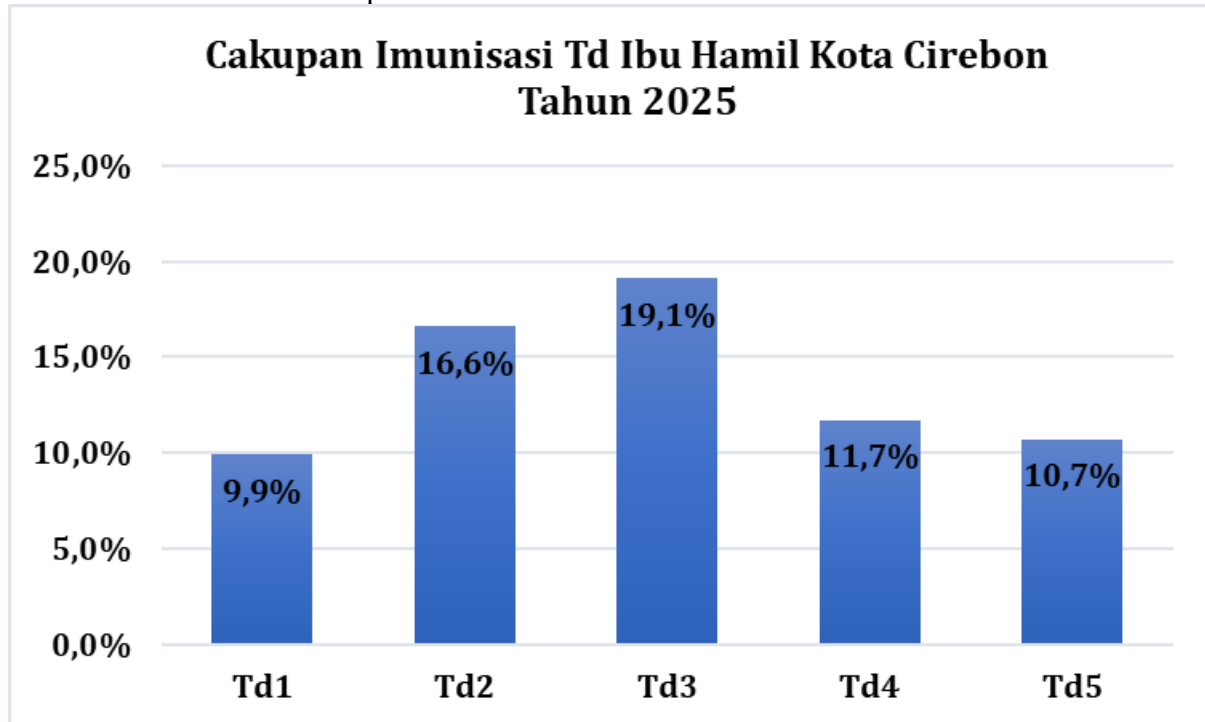
(97,11%) dan K6 3941(97,21%) Tahun 2025 kunjungan K1 K4 dan K6 di Kota Cirebon mengalami penurunan. Hal ini karena adanya ibu hamil yang abortus sehingga tidak sampai kunjungan enam kali, ibu hamil ANC pertama terlambat di trimester dua sehingga tidak sesuai dengan standar k6, perpindahan domisili dan ada andon lahir, adanya kelahiran kurang bulan.(prematuur).

Pemberian imunisasi Tetanus difteri (Td) berkaitan erat dengan ANC sebagai upaya untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum, ibu hamil harus mendapat imunisasi Td. Pada saat kontak pertama, ibu hamil mengikuti skrining status imunisasi Td. Pemberian imunisasi Td terbagi dalam lima (5) tahap yaitu:

1. Td 1 adalah ibu hamil yang mendapatkan imunisasi Td dosis pertama
2. Td 2 adalah ibu hamil yang mendapatkan imunisasi Td dosis ke dua dengan interval minimal 4 minggu setelah Td 1
3. Td 3 adalah ibu hamil yang mendapatkan imunisasi Td dosis ke tiga dengan interval minimal 6 bulan setelah Td 2
4. Td 4 adalah ibu hamil yang mendapatkan imunisasi Td dosis ke empat dengan interval minimal 1 tahun setelah Td 3
5. Td 5 adalah ibu hamil yang mendapatkan imunisasi Td dosis ke lima dengan interval minimal 1 tahun setelah Td 4.

Cakupan imunisasi Td1 sampai dengan Td5 pada ibu hamil tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut.

Gambar 5. 3 Cakupan Imunisasi Td Ibu Hamil di Kota Cirebon Tahun 202

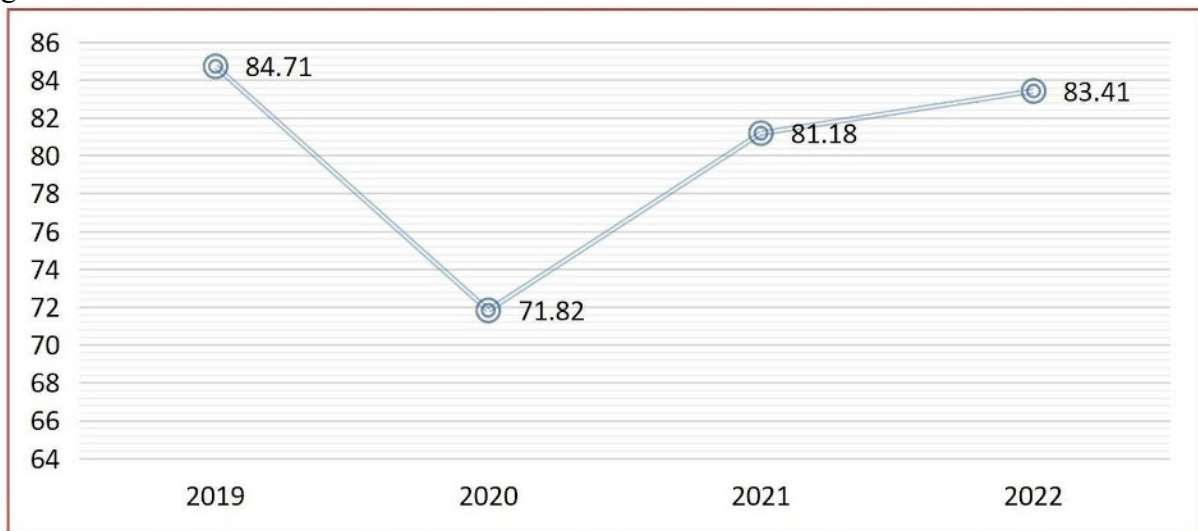


Sumber: Tim Kerja Surveilens dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2025

Dalam memberikan pelayanan khususnya oleh bidan di kelurahan dan puskesmas, sekitar 20% diantara ibu hamil yang ditemui dan diperiksa tergolong dalam kasus resiko tinggi/komplikasi yang membutuhkan rujukan. Kasus resiko tinggi/komplikasi adalah keadaan penyimpangan dari normal yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian ibu maupun bayi, meliputi Hb < 8 g%, tekanan darah tinggi (sistole >140 mmHg, diastole >90 mmHg), eklampsia, ketuban pecah dini, perdarahan pasca persalinan, infeksi berat / sepsis dan persalinan prematur. Komplikasi non obstetri antara lain tuberkulosis, Obesitas, jantung, infeksi.

Dari laporan Kesehatan Ibu dan Anak didapatkan bahwa jumlah ibu hamil resiko tinggi/komplikasi di Kota Cirebon tahun 2023 sebanyak 1556 dan Tahun 2024 jumlah ibu hamil resiko tinggi sebanyak 1531 dan Tahun 2025 jumlah ibu hamil resiko tinggi sebanyak 1812

Gambaran cakupan penanganan komplikasi kebidanan tahun 2022 dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 5. 4 Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan Di Kota Cirebon Tahun 2019-2022

Sumber: Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2022

Pada saat pemeriksaan kehamilan di sarana kesehatan, ibu hamil akan mendapatkan tablet tambah darah (Fe) yang bertujuan untuk mengatasi dan mencegah terjadinya kasus anemia serta meminimalkan dampak buruk akibat

kekurangan Fe, karena kekurangan Fe pada ibu hamil dapat mengakibatkan terjadinya abortus, kecacatan bayi atau bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR). Pemberian tablet Fe diberikan sebanyak 180 tablet. Berikut digambarkan cakupan Pemberian tambah darah pada Ibu Hamil di Kota



Gambar 5. 5 Cakupan Pemberian Tablet Fe Pada Ibu Hamil Di Kota Cirebon Tahun 2019-2021

Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2022

Tahun tahun 2023 yang mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 71,6 % ibu hamil mendapatkan tablet Fe (95,29%), tahun 2020 sebanyak 45.437 ibu hamil (92,87%), tahun 2021 sebanyak 44.733 ibu hamil (97,34%) dan tahun 2022 sebanyak 46.240 ibu hamil (98,34%) tahun 2023 sebesar (91,94%). Baiknya kerjasama dengan kader kesehatan, tokoh masyarakat dan lintas sektor meningkatkan distribusi tablet Fe kepada ibu hamil.

0. Kesehatan Ibu Bersalin

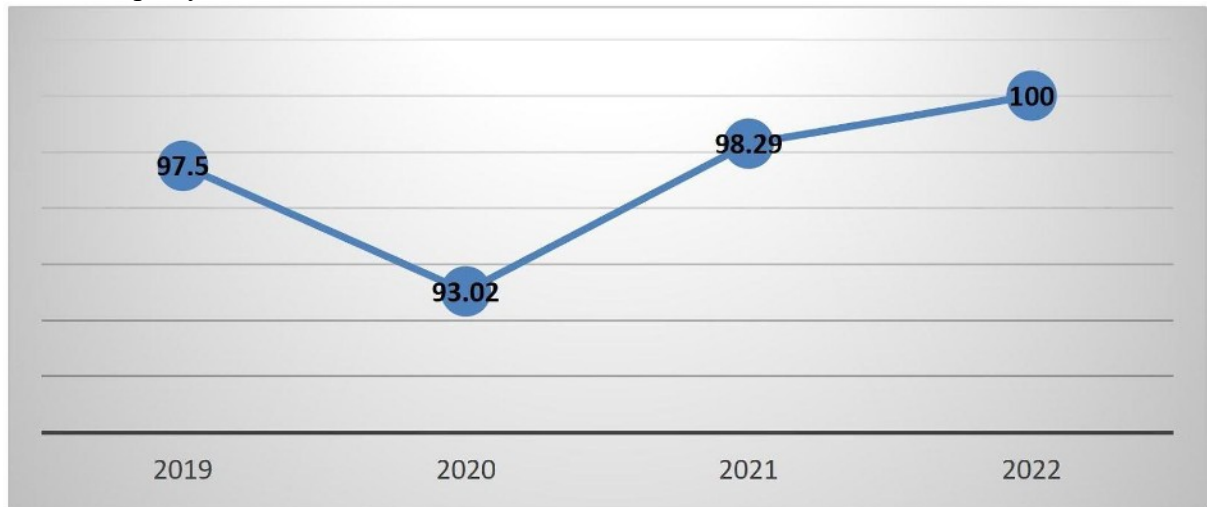
Komplikasi dan kematian ibu maternal serta bayi baru lahir beberapa diantaranya terjadi pada masa persalinan, sehingga pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dan persalinan yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu indikator penting dalam meminimalisir jumlah kematian ibu dan bayi. Untuk itu, pelayanan kesehatan ibu bersalin menjadi salah satu indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang wajib diselenggarakan oleh pemerintah.

Dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 tahun 2021 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 dijelaskan bahwa pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar merupakan ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan.

Tahun 2023 jumlah persalinan yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (92,3). Tahun 2024 jumlah persalinan Fasyankes (98,7). Tahun 2025 persalinan Fasyankes (97,21). mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Hal ini dikarenakan masih ada masyarakat yang bersalin di rumah ditolong oleh non nakes (dukun paraji) di wilayah kelurahan Argasunya, adanya abortus menyebabkan ibu tidak masuk dalam Definisi

operasional pelayanan ibu bersalin sesuai standar, adanya perpindahan domisili dan andon lahir.

Berikut gambaran cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan di Kota Cirebon Tahun 2019-2022.



Gambar 5. 6 Cakupan Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Di Kota Cirebon Tahun 2019-2022

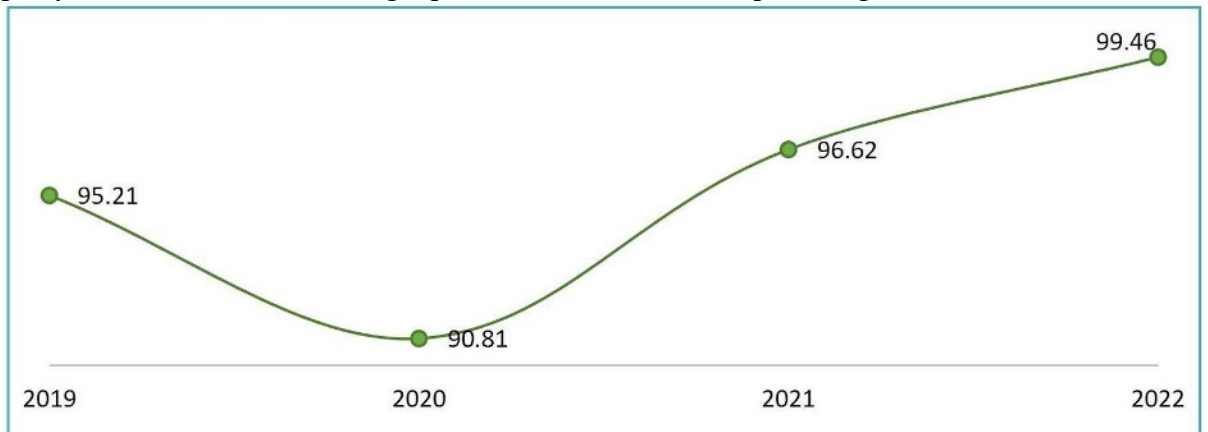
Sumber: Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2022

Setelah melahirkan, ibu masih perlu mendapat perhatian. Masa nifas masih beresiko mengalami perdarahan atau infeksi yang menyebabkan kematian ibu. Masa nifas adalah masa 6 jam hingga 42 hari setelah persalinan dimana organ reproduksi mulai mengalami masa pemulihan untuk kembali normal, walau pada umumnya organ reproduksi akan kembali normal dalam waktu 3 bulan pasca persalinan. Dalam masa nifas, ibu seharusnya memperoleh pelayanan kesehatan yang meliputi pemeriksaan kondisi umum, payudara, dinding perut, perineum, kandung kemih dan organ kandungan, karena dengan perawatan nifas yang tepat akan memperkecil resiko kelainan bahkan kematian ibu nifas. Pelayanan ibu nifas dibagi menjadi 4 tahap yaitu:

1. Pelayanan Nifas KF1, yaitu pelayanan kepada ibu nifas sesuai standar pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah persalinan .
2. Pelayanan Nifas KF2, yaitu pelayanan kepada ibu nifas sesuai standar pada hari ke 3 sampai 7 hari setelah persalinan .
3. Pelayanan Nifas KF3, yaitu pelayanan kepada ibu nifas sesuai standar pada hari ke 8 sampai dengan hari ke 28 setelah persalinan.
4. Pelayanan Nifas 4 (KF lengkap), hari ke 29 sampai dengan hari 42

Untuk Pelayanan Kunjungan Nifas di perlukan Cakupan pelayanan ibu nifas KF lengkap. Tahun 2023 sebesar 91,1% , tahun 2024 sebesar 100,7%, tahun 2025 sebesar 96,7% mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya.

Berikut gambaran cakupan pelayanan ibu nifas KF lengkap dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2022.



Gambar 5. 7 Cakupan Pelayanan Ibu Nifas KF Lengkap Di Kota Cirebon Tahun 2019-2022

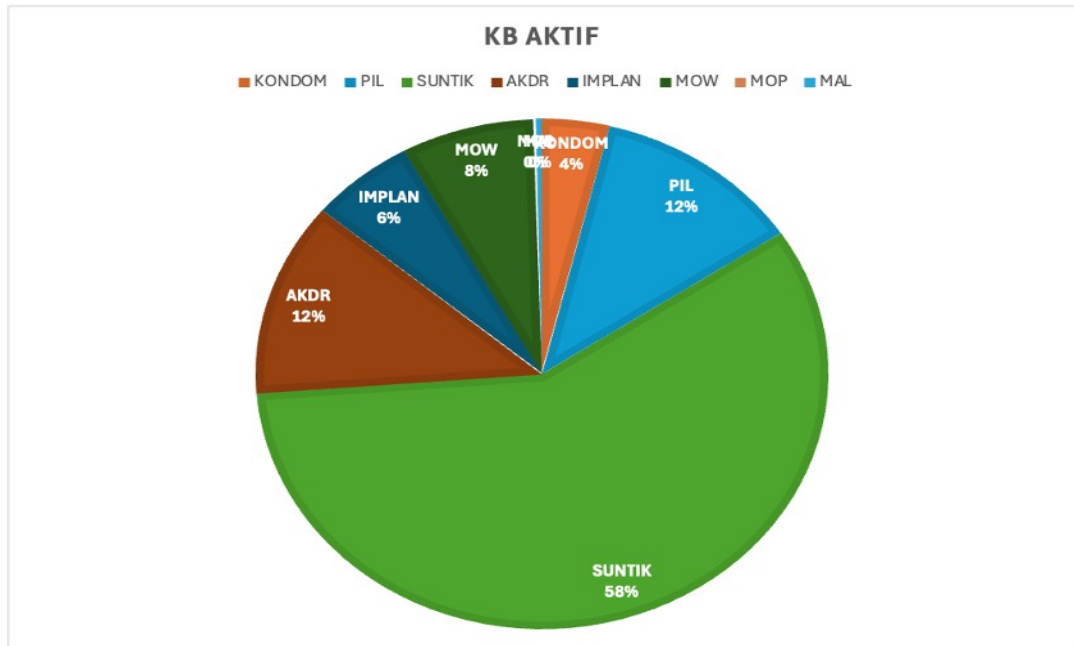
Sumber: Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2022

0. Keluarga Berencana

Masa subur seorang wanita memiliki peran penting bagi terjadinya kehamilan sehingga peluang wanita melahirkan menjadi cukup tinggi. Menurut hasil penelitian, usia subur seorang wanita biasanya antara 15- 49 tahun. Oleh karena itu untuk mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran, wanita/pasangan ini lebih diprioritaskan untuk menggunakan alat/cara KB. Tingkat pencapaian pelayanan Keluarga Berencana dapat digambarkan melalui cakupan peserta KB yang ditunjukkan melalui kelompok sasaran program yang sedang/pernah menggunakan alat kontrasepsi menurut daerah tempat tinggal, tempat pelayanan serta jenis kontrasepsi yang digunakan akseptor.

Peserta KB Aktif Metode Modern adalah Peserta KB baru dan lama yang masih aktif memakai kontrasepsi terus-menerus dengan metode modern (kondom, suntik, pil, AKDR, MOW, MOP, Implan, MAL) untuk menunda, menjarangkan kehamilan atau mengakhiri kesuburan.

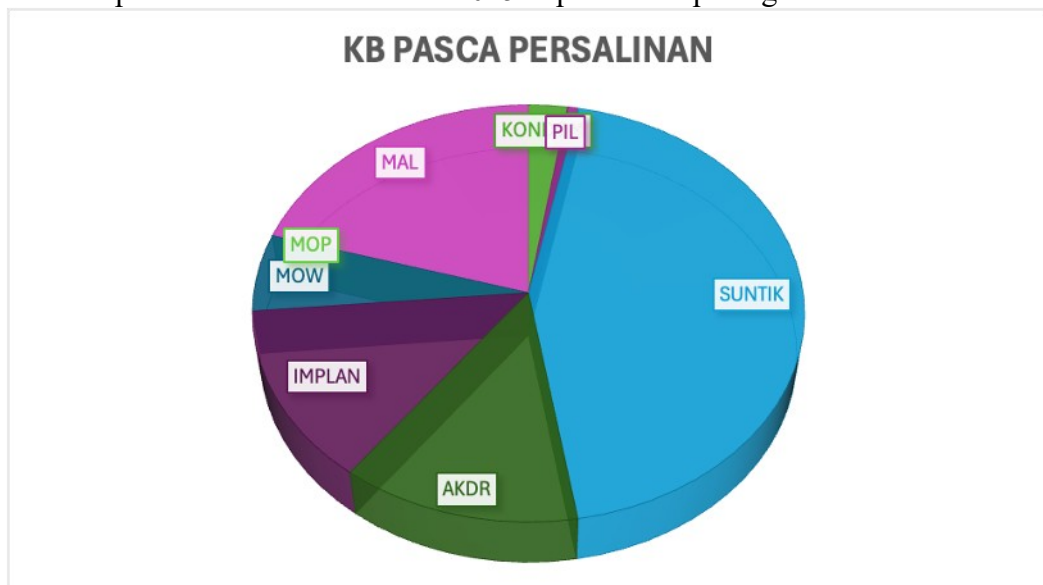
Tahun 2025 peserta KB aktif 30.731 orang, yang terdiri dari pengguna kontrasepsi kondom sebanyak 1.160 orang (3,8%), suntik sebanyak 17.846 orang (58,1%), pil sebanyak 3.658 orang (11,9%), AKDR sebanyak 3.788 orang (12,33 %), MOP sebanyak 62 (0,2%), MOW sebanyak 2.317 (7,5%), Implan sebanyak 1.823 (5,59%) dan MAL sebanyak 77 orang (0,3%). Berikut gambaran pengguna KB aktif menurut jenis kontrasepsi di Kota Cirebon tahun 2022.



Gambar 5. 8 Cakupan Pengguna KB Aktif BERDASARKAN ALAT KONTRAS Di Kota Cirebon Tahun 2025

Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2025

Sedangkan cakupan dan proporsi peserta KB pasca persalinan menurut jenis kontrasepsi di Kota Cirebon tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut.



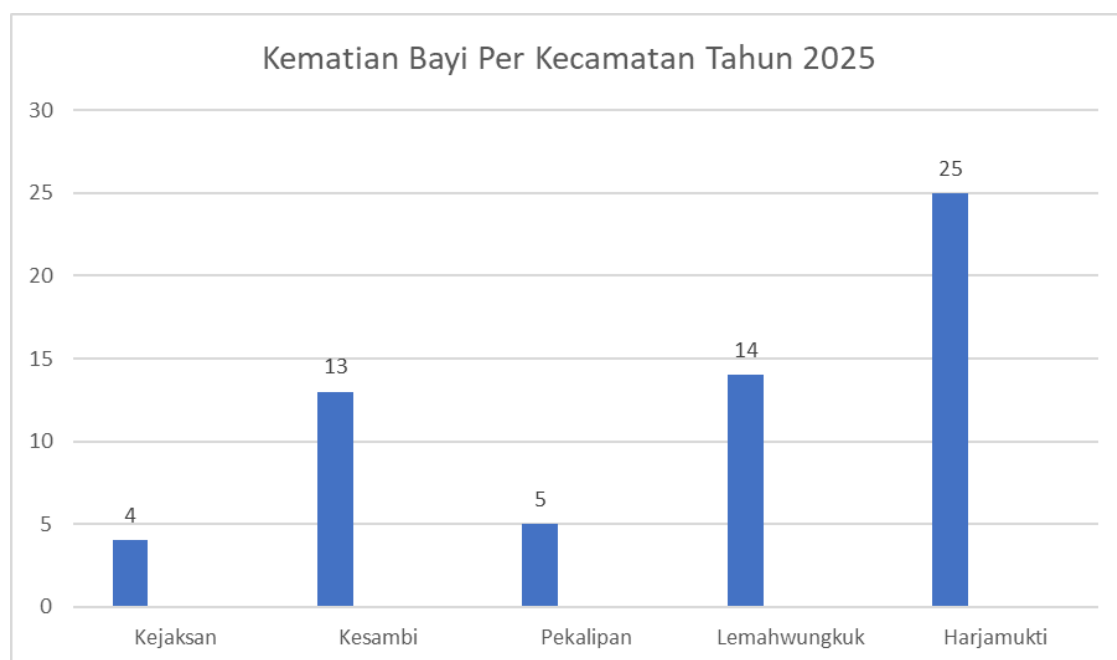
Gambar 5. 9 Cakupan dan Proporsi Peserta KB Pasca Persalinan Menurut Jenis Kontrasepsi Di Kota Cirebon Tahun 2025

Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2025

B. KESEHATAN ANAK

1. Angka Kematian Bayi

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator penting yang mencerminkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya bayi usia di bawah satu tahun. AKB dihitung berdasarkan jumlah kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup dalam satu tahun. Tingginya AKB menunjukkan masih adanya tantangan dalam pelayanan kesehatan ibu dan bayi, termasuk dalam hal deteksi dini kehamilan berisiko, pelayanan persalinan yang aman, serta perawatan bayi baru lahir. Secara nasional, pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan menargetkan penurunan AKB hingga mencapai 16 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2025 sebagaimana tercantum dalam RPJMN dan mendukung pencapaian tujuan SDGs. Upaya pencapaian target ini diperkuat melalui program Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan, di mana pelayanan kesehatan bayi menjadi salah satu pelayanan wajib yang harus diberikan oleh pemerintah daerah.



Gambar 5. 10 Sebaran Jumlah Kematian Bayi Menurut Kecamatan Di Kota Cirebon Tahun 2025

Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2025

Gambar diatas menunjukkan bahwa sebaran jumlah kematian bayi di Kota Cirebon tahun 2025 tertinggi pada Kecamatan Harjamukti yaitu sebanyak 25 kematian bayi, sedangkan kecamatan Kejaksan merupakan kecamatan dengan kasus kematian bayi terendah yaitu sebanyak 4 kasus kematian.

Bila dihitung rasio Angka Kematian bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup, maka pada tahun 2020 sebesar 2/1000KH, tahun 2021 sebesar 4/1000KH, tahun 2022 sebesar 9/1000KH, tahun 2023 sebesar 12/1000KH, tahun 2024 sebesar 13/1000 KH dan tahun 2025 sebesar 15/1000 KH

Tabel berikut menggambarkan rasio angka kematian bayi di Kota Cirebon tahun 2020 sampai dengan tahun 2025.

Tabel 5. 3 Rasio Angka Kematian Bayi Di Kota Cirebon Tahun 2020-2025

Tahun	Jumlah Kematian Bayi	Jumlah Kelahiran Hidup	Rasio AKB
2020	12	5163	2/1000 KH
2021	21	5062	4/1000 KH
2022	38	4808	9/1000 KH
2023	57	4671	12/1000 KH
2024	55	4057	13/1000 KH
2025	61	3959	15/1000 KH

Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2025

Lonjakan angka kematian bayi ini menjadi perhatian serius karena menunjukkan adanya kesenjangan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak, khususnya pada masa neonatal. Penguatan intervensi promotif, preventif, dan pelayanan kesehatan dasar perlu menjadi prioritas untuk menekan angka kematian bayi sesuai target Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan.

Tingginya angka kematian di beberapa wilayah menunjukkan perlunya penguatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi, termasuk pemantauan kehamilan, kelahiran, serta intervensi pasca persalinan. Perlu juga dilakukan audit maternal perinatal untuk menelusuri penyebab serta mencegah terjadinya kasus serupa di masa yang akan datang.



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2025

0. Pelayanan Kesehatan Neonatal

Upaya tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk memberikan kesadaran dan pengertian kepada masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan dini kepada neonatus, sehingga dapat mendeteksi secara dini penyakit maupun kelainan yang dialami neonatus. Cakupan kunjungan neonatal (KN) adalah persentase neonatal (bayi kurang dari 1 bulan) yang memperoleh pelayanan kesehatan minimal 3 kali dari tenaga kesehatan. Dua kali pada umur 0-7 hari dan 1 kali pada umur 8-28 hari.

Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi. Upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko tersebut antara lain dengan melakukan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan pada neonatus (0-28 hari) minimal 3 kali, satu kali pada umur 0-2 hari (KN1), KN2 pada umur 3-7 hari dan KN3 pada umur 8-28 hari.

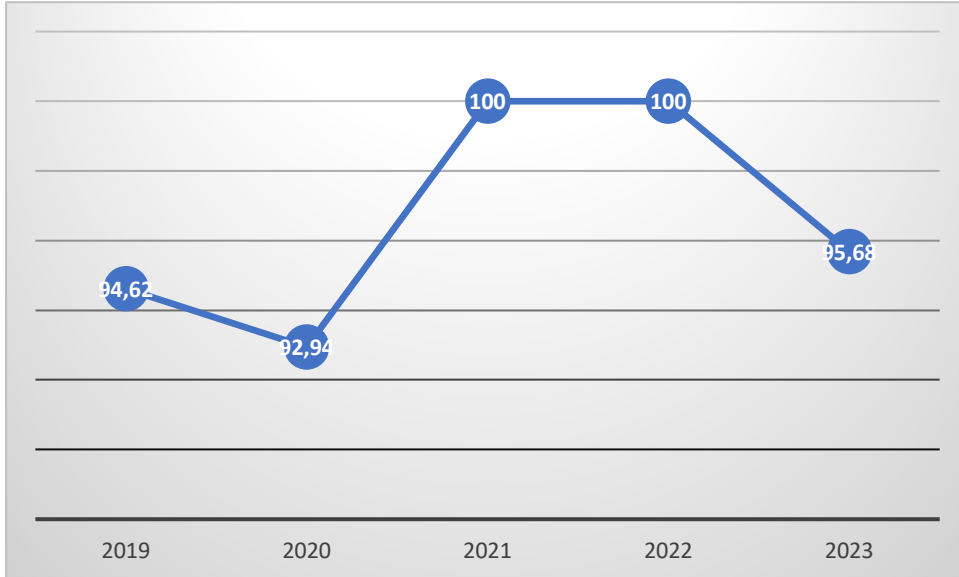
Dalam melaksanakan pelayanan neonatus, petugas kesehatan disamping melakukan pemeriksaan kesehatan bayi juga melakukan konseling perawatan bayi kepada ibu. Pelayanan tersebut meliputi pelayanan kesehatan neonatal dasar (tindakan resusitasi, pencegahan hipotermia, pemberian ASI dini dan eksklusif, pencegahan infeksi berupa perawatan mata, tali pusat, kulit dan pemberian imunisasi); pemberian vitamin K; manajemen terpadu balita muda (MTBM); dan penyuluhan perawatan neonatus di rumah menggunakan buku KIA.

Tahun 2023, pelayanan kunjungan neonatus lengkap (KN3) adalah sebesar (98,2%).

Tahun 2024 pelayanan kunjungan neonatal lengkap (KN 3) adalah (99,46). Tahun 2025 pelayanan kunjungan neonatal lengkap (KN 3) adalah (97,9) mengalami penurunan dari tahun sebelumnya disebabkan karena adanya

kematian bayi sebelum 28 hari(kematian neonatal), perpindahan domisili, andon lahir dan belum waktunya tercatat sebagai neonatal (KN3).

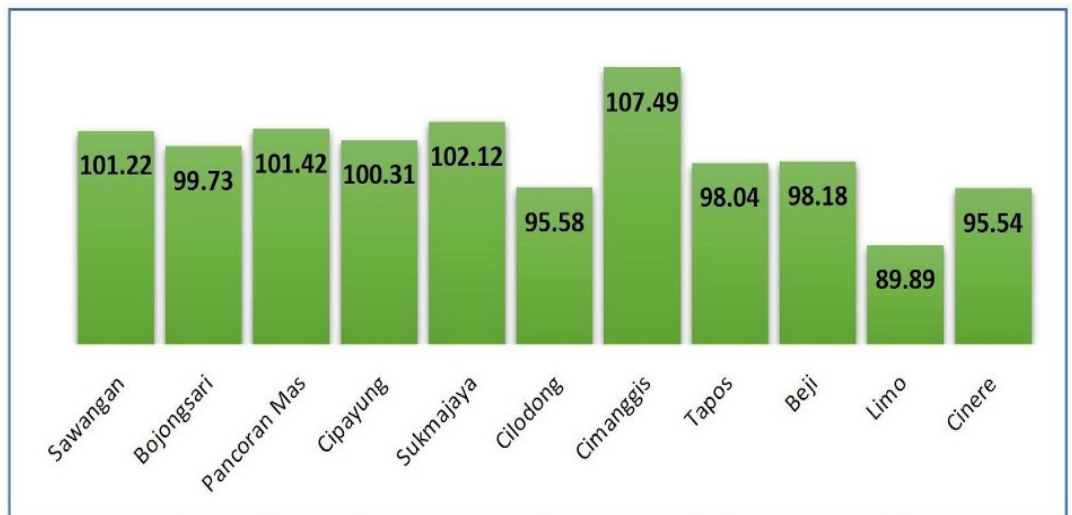
Berikut gambaran kunjungan neonatal lengkap di Kota Cirebon tahun 2019- 2022.



Gambar 5. 12 Cakupan Kunjungan Neonatal (KN Lengkap) Di Kota Cirebon Tahun 2019-2022

Sumber: Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2022

Untuk kunjungan neonatal lengkap di Kota Cirebon per kecamatan dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 5. 13 Cakupan Kunjungan Neonatal (KN Lengkap) Menurut Kecamatan Di Kota Cirebon Tahun 2022

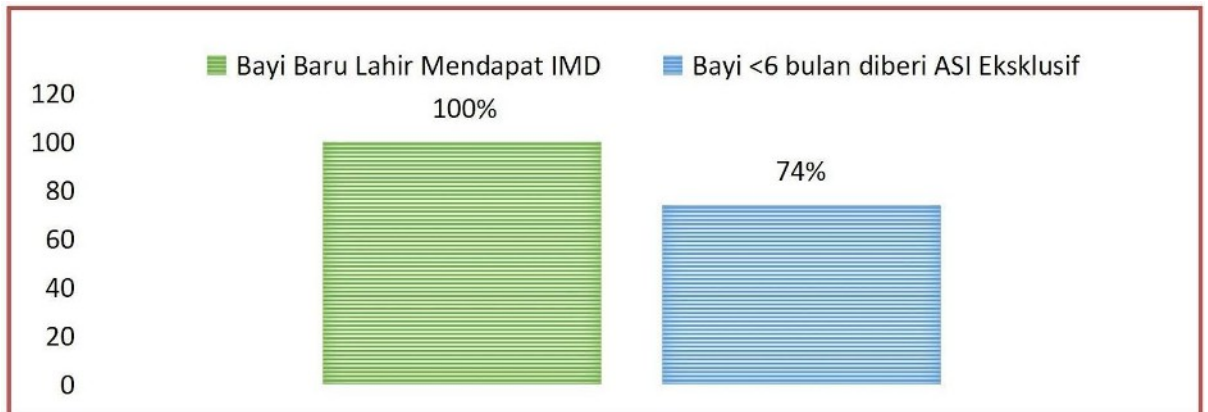
Sumber: Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2022

Bayi baru lahir mendapat IMD adalah Bayi baru lahir yang mendapat perlakuan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yaitu meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit bayi melekat pada kulit ibu sekurang-kurangnya satu jam segera setelah lahir.

Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sejak lahir sampai berusia 6 bulan dalam rangka mencukupi kebutuhan gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI merupakan makanan yang sempurna dan terbaik bagi bayi karena mengandung unsur gizi yg dibutuhkan bayi guna pertumbuhan dan perkembangannya secara optimal. Oleh sebab itu ASI diberikan secara eksklusif hingga 6 bulan, dan diteruskan sampai usia 2 tahun. Dinas Kesehatan Kota Cirebon melalui seksi kesga dan gizi menyelenggarakan pelatihan konselor menyusui guna mendongkrak cakupan pemberian ASI Eksklusif serta memberikan pengetahuan dan keterampilan bagi konselor yang turun ke masyarakat akan pentingnya ASI Eksklusif dan pemberian ASI sampai dengan 2 tahun.

Inisiasi menyusui dini dan ASI Eksklusif dapat mengurangi angka kematian bayi baru lahir. Selain itu, dapat meningkatkan kesehatan, tumbuh kembang, membantu membangun daya tahan tubuh bayi serta sangat baik untuk kesehatan sistem pencernaan bayi. Berikut gambaran capaian bayi baru lahir mendapat IMD

dan ASI eksklusif di Kota Cirebon tahun 2022.



Gambar 5. 14 Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat IMD dan ASI Eksklusif Di Kota Cirebon Tahun 2023

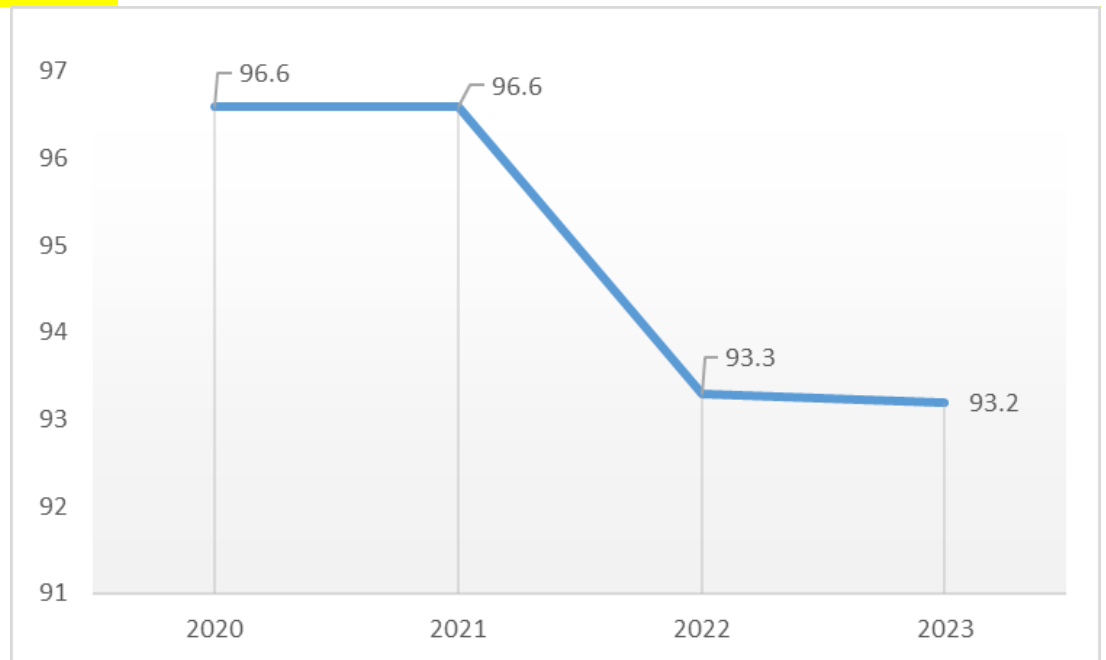
Sumber: Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2023

0. Pelayanan Kesehatan Bayi

Pelayanan kesehatan pada bayi minimal 4 kali yaitu satu kali pada umur 29 hari-2 bulan, 1 kali pada umur 3-5 bulan, 1 kali pada umur 6-8 bulan, dan 1 kali pada umur 9-11 bulan. Pelayanan Kesehatan tersebut meliputi pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT/HB/HiB1- 3, Polio 1-4, Campak), pemantauan pertumbuhan, Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), pemberian vitamin A pada bayi umur 6-11 bulan, penyuluhan pemberian ASI eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MP ASI)

Cakupan pelayanan kesehatan bayi tahun 2020 sebesar 4.206 bayi (96.6%), tahun 2021 sebesar 4.517 bayi (96.6%), tahun 2022 sebesar 4.557

bayi (93.3%) dan tahun 2023 sebesar 4.585 (93.2%) sebagaimana terlihat pada gambar berikut.



Gambar 5. 15 Cakupan Kunjungan Bayi Di Kota Cirebon Tahun 2020-2023
Sumber: Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2023

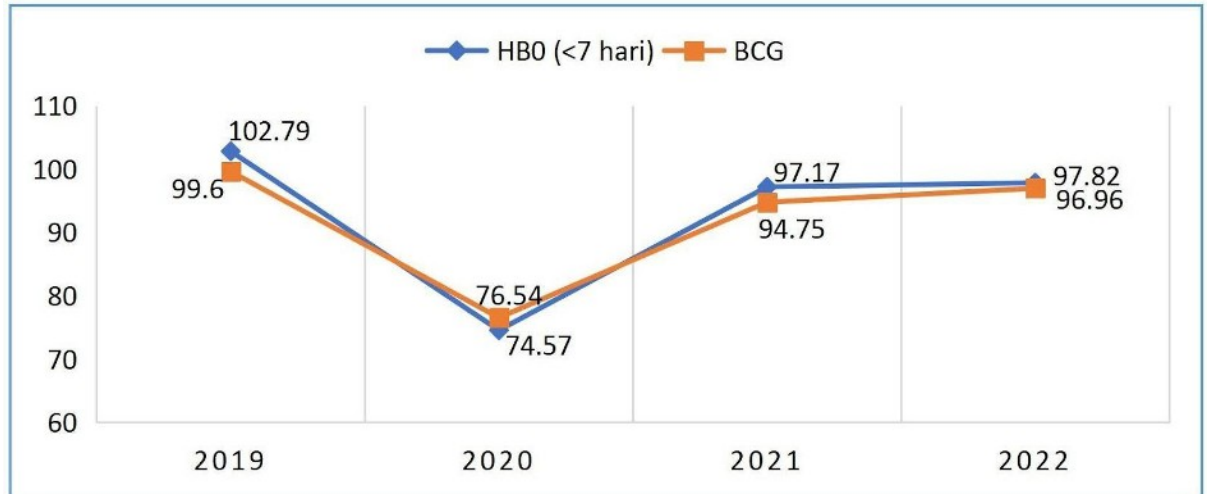
Terjadi penurunan trend cakupan pelayanan kesehatan bayi dari tahun ke tahun. Hal ini dapat disebabkan karena adanya perbedaan sasaran estimasi dari Pusdatin dan jumlah bayi riil yang ada di Kota Cirebon. Estimasi jumlah bayi usia 0-11 bulan sesuai Pusdatin adalah 4.921 bayi, sedangkan jumlah sasaran riil bayi 0-11 bulan yang ada di Kota Cirebon tahun 2023 adalah 4.098 bayi. Sehingga terdapat Gap sebesar 823 bayi. Jika dihitung dengan sasaran riil, maka cakupan pelayanan kesehatan bayi 0-11 bulan tahun 2023 sebesar 101 % dengan keterangan 1 % adalah bayi yang pindah domisili.

0. Pelayanan Imunisasi

Program Imunisasi merupakan salah satu program prioritas yang dinilai sangat efektif untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi akibat penyakit-penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi. Pemerintah menargetkan pencapaian *Universal Child Immunization* (UCI) pada wilayah administrasi kelurahan. Suatu kota telah mencapai target UCI apabila >80% kelurahan telah mencapai target imunisasi yang masuk dalam kategori penetapan UCI. Cakupan UCI di Kota Cirebon tahun 2022 sebesar 98,41%. Dari 63 Kelurahan di Kota Cirebon, terdapat 1 Kelurahan yang tidak mencapai UCI yaitu kelurahan cinangka.

Kegiatan imunisasi rutin meliputi pemberian imunisasi HB0, BCG, DPT, polio dan campak. Pencapaian *Universal Child Immunization* (UCI) pada dasarnya merupakan proyeksi terhadap cakupan atas imunisasi secara lengkap pada sekelompok bayi. Bila cakupan UCI dikaitkan dengan batasan suatu wilayah tertentu, berarti dalam wilayah tersebut tergambar besarnya tingkat kekebalan masyarakat atau bayi (*herd immunity*) terhadap penularan

penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Beberapa Jenis antigen yang masuk dalam perhitungan UCI suatu wilayah antara lain HB0, BCG, DPT-HB-Hib3, Polio 4 dan Campak Rubela. Tahun 2022 capaian imunisasi HB0 sebanyak 41.816 (97,82%), BCG sebanyak 41.448 (96,96%), DPT-HB-Hib3 sebanyak 40.718 (94,26%), Polio 4 sebanyak 41.259 (95,51%) dan Campak Rubela sebanyak 41.977 (97,18%). Berikut ini gambaran cakupan imunisasi HB0 dan BCG tahun 2019-2022 pada bayi baru lahir.

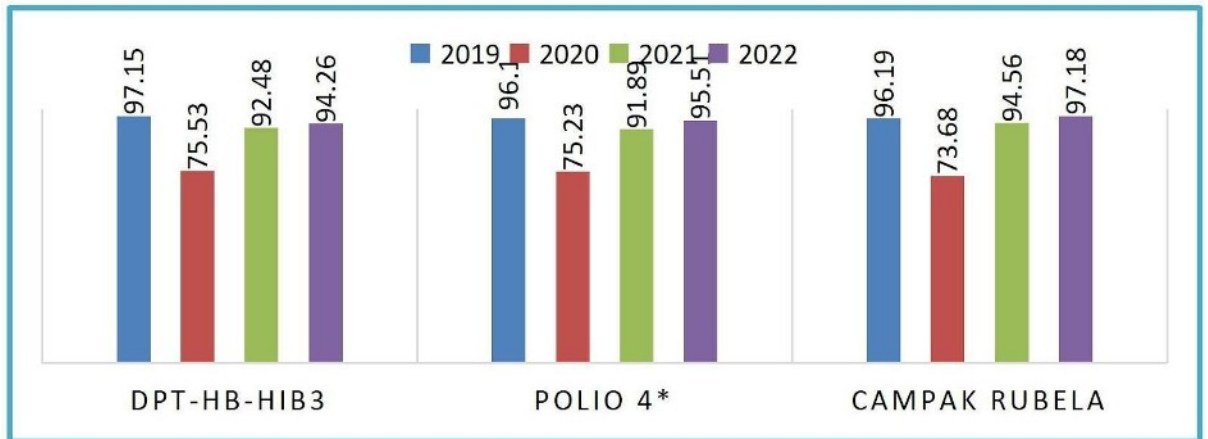


Gambar 5. 16 Cakupan Imunisasi HB0 dan BCG pada Bayi Baru Lahir Di Kota Cirebon Tahun 2019-2022

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2022

Sedangkan cakupan imunisasi DPT-HB-Hib3 (dosis ke-3), Polio 4 (dosis ke-4) dan Campak Rubela selama 4 (empat) tahun terakhir dapat dilihat

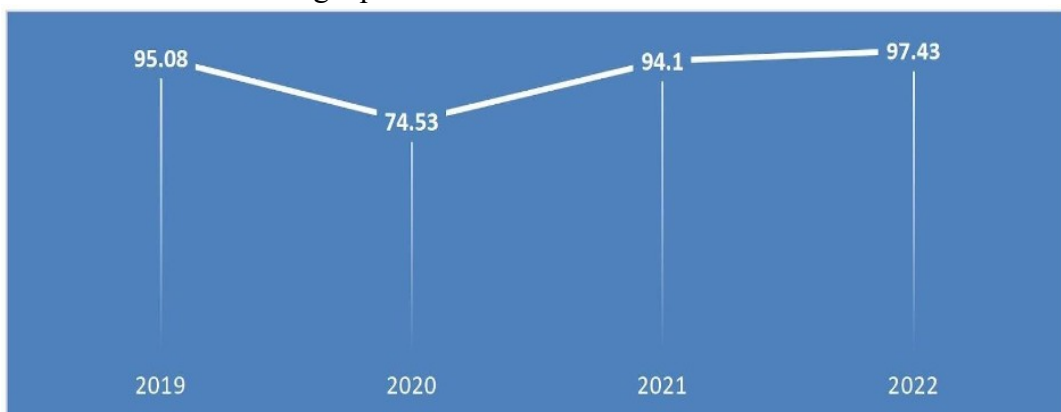
pada gambar berikut.



Gambar 5. 17 Cakupan Imunisasi DPT-HB-Hib3, Polio 4, Campak Rubela Di Kota Cirebon Tahun 2019-2022

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2022

Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap adalah persentase bayi usia 0-11 bulan yang telah mendapatkan 1 dosis imunisasi Hepatitis B0, 1 dosis imunisasi BCG, 3 dosis DPT-HB-HIB, 4 dosis imunisasi polio oral dan 1 dosis imunisasi Campak Rubela. Capaian imunisasi dasar lengkap tahun 2022 adalah sebesar 42.087 (97,43%). Berikut gambaran persentase capaian imunisasi dasar lengkap di Kota Cirebon tahun 2019-2022.



Gambar 5. 18 Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Di Kota Cirebon Tahun 2019-2022

Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2022

0. Pelayanan Kesehatan Balita

Pelayanan kesehatan balita adalah Pelayanan kesehatan balita berusia 0-59 bulan sesuai standar meliputi pelayanan kesehatan balita sehat dan pelayanan kesehatan balita sakit. Meliputi:

- a. Balita memiliki buku KIA.

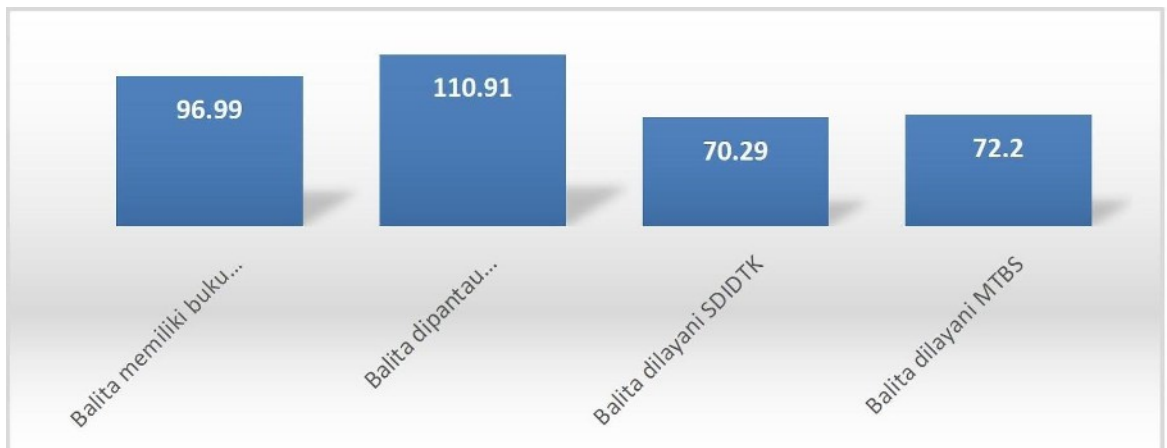
Balita yang memiliki Buku KIA (berdasarkan pengakuan dari hasil anamnesis), baik bisa menunjukkan maupun tidak dapat menunjukkan Buku KIA. Tahun 2023 balita yang memiliki buku KIA sebanyak **17832** orang (89.13%)
- b. Balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan.

Balita (0-59 bulan) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya yaitu balita yang ditimbang sedikitnya 8 kali dalam satu tahun, diukur panjang badan atau tinggi badannya sedikitnya 2 kali dalam satu tahun dan dipantau perkembangan sedikitnya 2 kali dalam satu tahun. Pemantauan perkembangan menggunakan ceklis Buku KIA atau KPSP atau instrument baku lainnya. Tahun 2023 balita yang dipantau pertumbuhan dan perkembangan sebanyak 20.611 (98.9%)
- c. Balita dilayani SDIDTK.

Balita yang dipantau tahapan perkembangan sesuai usianya (usia 0-24 bulan: 3 bulan sekali; usia 24-72 bulan: 6 bulan sekali) menggunakan instrument dalam SDIDTK oleh tenaga kesehatan dalam kurun waktu 1 tahun. Tahun 2023 balita yang dilayani SDIDTK sebanyak 17.599 orang (81.77%)
- d. Balita dilayani MTBS.

Jumlah balita sakit yang datang berobat ke Puskesmas dilayani dengan pendekatan MTBS dalam kurun waktu 1 tahun. Tahun 2023 balita yang dilayani MTBS sebanyak 18.851 orang (87.59%)

Cakupan pelayanan kesehatan balita tahun 2023 dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 5. 19 Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita berdasarkan Kepemilikan Buku KIA, Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan, SDIDTK, dan MTBS Di Kota Cirebon Tahun 2022
Sumber: Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2022

0. Status Gizi

• Status Gizi Balita

Status Gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara jumlah asupan zat gizi dengan kebutuhan zat gizi tubuh. Status gizi khususnya status gizi anak balita merupakan salah satu indikator kualitas sumber daya manusia yang menentukan tingkat kesejahteraan masyarakat yang akan menentukan kualitas Sumber Daya Manusia.

Masalah Kurang Gizi sampai saat ini masih merupakan salah satu masalah gizi utama di Indonesia, bahkan gizi lebih (gemuk atau obesitas). Balita disebut Kurang Energi Protein atau kurang gizi bila berat badan balita dibawah normal dibandingkan rujukan. Kurang Energi Protein dikelompokkan menjadi dua yaitu Gizi Kurang dan Gizi Buruk. Kejadian gizi buruk perlu dideteksi secara dini melalui intensifikasi pemantauan pertumbuhan dan identifikasi risiko yang erat dengan kejadian luar biasa (KLB) Gizi Buruk seperti campak dan diare.

Cara mengidentifikasi kurang gizi, dilakukan dengan mengukur berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Penentuan balita kurang gizi dilakukan dengan menimbang balita, berat badan anak dibandingkan dengan umur dan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS) dan tabel baku antropometri WHO 2005.

Adapun klasifikasi status gizi anak balita adalah :

1. Indeks BB/U (berat badan menurut umur) untuk mendeteksi *underweight* :
 - 1) Gizi lebih : > 2 SD
 - 2) Gizi baik : - 2 SD sampai + 2 SD
 - 3) Gizi Kurang : < - 2 SD sampai - 3 SD
 - 4) Gizi buruk : < - 3 SD
0. Indeks TB/U (tinggi badan menurut umur) untuk mendeteksi *stunting* :
 - 1) Normal : - 2 SD sampai + 2 SD
 - 2) Pendek : - 3 SD sampai < -2SD
 - 3) Sangat Pendek : < -3 SD
0. Indeks BB/TB (berat badan menurut tinggi badan) untuk mendeteksi *wasting* :
 - 1). Gemuk : > 2 SD
 - 2). Normal : - 2 SD sampai + 2 SD
 - 3). Kurus : < - 2 SD sampai - 3 SD
 - 4). Sangat kurus : < - 3 SD

Gizi Kurang pada balita tidak terjadi secara tiba-tiba, tetapi diawali dengan kenaikan berat badan yang tidak cukup. Perubahan berat badan balita dari waktu ke waktu merupakan petunjuk awal perubahan status gizi balita. Dalam periode enam bulan, bayi yang berat badannya tidak naik dua kali berisiko mengalami Gizi Kurang dibandingkan pada balita yang berat badannya naik terus.

Menurut WHO, besarnya prevalensi kurang gizi atau kelebihan gizi (gemuk) akan menunjukkan tingkat masalah gizi menjadi ringan, sedang, berat dan tanpa masalah atau baik.

Tabel 3.4
Kategori Tingkat Masalah Gizi Berdasarkan Prevalensi Kurang Gizi

Indeks	Besar Masalah	Kategori Tingkat masalah
BB/U (Gizi Kurang/Underweighth)	$\leq 10\%$	Baik
	10,1% – 15,0%	Ringan
	15,1% - 20,0%	Sedang
	$\geq 20,1\%$	Berat
BB/TB (Kurus/Wasting)	$\leq 5,0\%$	Baik
	5,1% – 10,0%	Ringan
	10,1% - 15,0%	Sedang
	$\geq 15,1\%$	Berat
TB/U (Pendek/Stunting)	$\leq 20\%$	Baik
	20,1% – 30,0%	Ringan
	30,1% - 40,0%	Sedang

	$\geq 40,1\%$	Berat
BB/TB atau IMT/U (Gemuk/Obesitas)	$\leq 5,0\%$	Baik
	5,1% – 10,0%	Ringan
	10,1% - 15,0%	Sedang
	$\geq 15,1\%$	Berat

WHO, 1997

Prevalensi gizi kurang akan dapat menunjukkan kategori masalah gizi masyarakat menjadi masalah gizi akut, kronis, akut-kronis atau tidak ada masalah.

Tabel 3.5
Kategori Tingkat Masalah Gizi Berdasarkan Prevalensi Kurang Gizi

Masalah Gizi Masyarakat	Prevalensi Pendek	Prevalensi Kurus
Tidak Ada Masalah	$< 20\%$	$< 5,0\%$
Akut	$< 20,0\%$	$\geq 5,0\%$
Kronis	$\geq 20,0\%$	$< 5,0\%$
Akut + Kronis	$\geq 20,0\%$	$\geq 5,0\%$

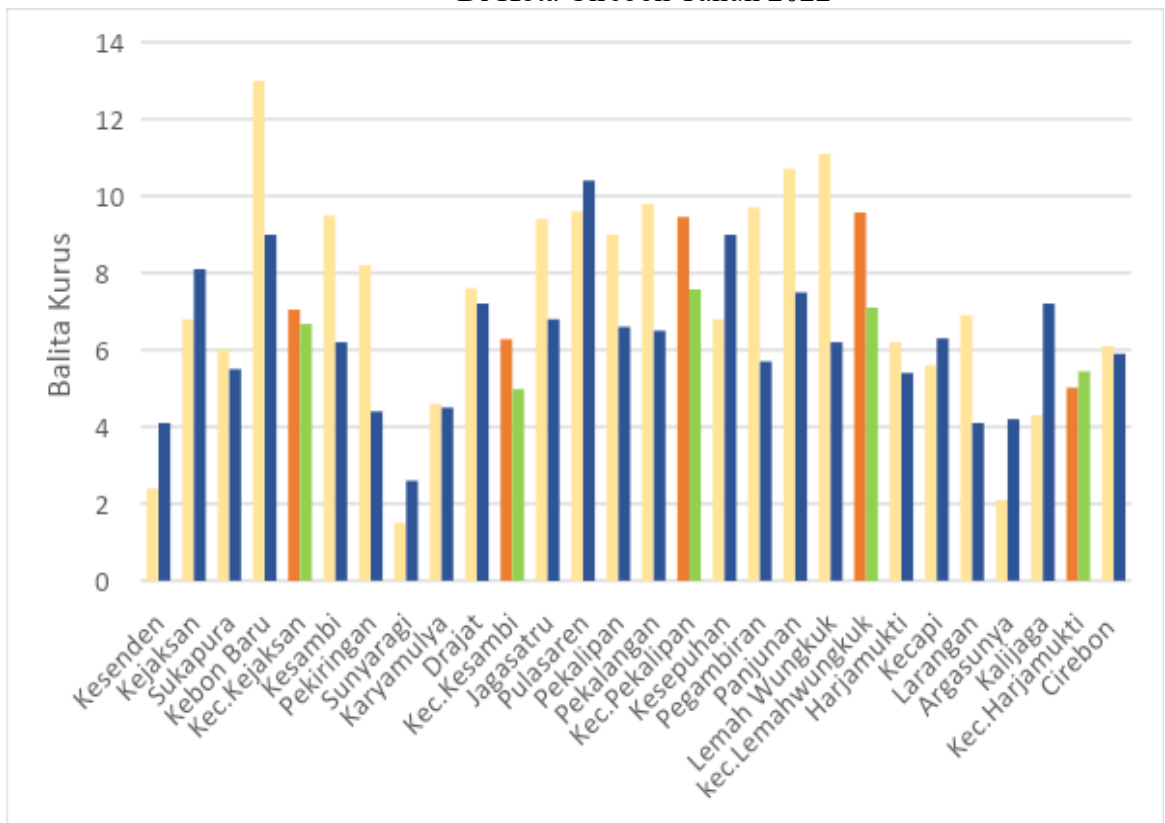
WHO, 1997

Pemantauan status gizi sebagai salah satu kegiatan Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG), di Dinas Kesehatan Kota Cirebon sudah dilaksanakan secara berkala setiap tahun yaitu pada Bulan Agustus atau Februari yang biasa disebut Bulan Penimbangan Balita (BPB) untuk memperoleh gambaran status gizi balita secara periodik. Pelaksanaan kegiatan tersebut dimulai dengan pendataan balita yang ada di wilayah setiap posyandu kemudian dilakukan pengumpulan data, selanjutnya diolah dan dianalisa untuk mendapatkan angka status gizi balita.

Bulan Penimbangan Balita di Kota Cirebon pada tahun 2022 dilaksanakan secara bersamaan di seluruh posyandu yang ada yaitu di 333 posyandu. Jumlah Balita yang ditimbang berat badan dan diukur tinggi badan sebanyak 19.798 anak.

Hasil penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan balita dinilai status gizi berdasarkan indikator berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), berat badan menurut umur (BB/U) dan tinggi badan menurut umur (TB/U)
 b. Status gizi balita menurut indeks BB/TB

Grafik : 3.33
 Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB) Di Kota Cirebon Tahun 2022



Sumber : Data Hasil BPB Terolah, 2022

Berdasarkan indikator berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) prevalensi balita dengan status gizi sangat kurus (gizi buruk) pada tahun 2022 adalah 5,9 %, ini lebih rendah dari tahun 2021 yaitu 6,1%, lebih rendah 0,2%. Hasil Bulan Penimbangan Balita tahun 2021 juga menunjukkan prevalensi balita Kurus (gizi kurang) Terbesar di kecamatan Lemahwungkuk sebesar 9,6 % dan Kecamatan terendah adalah Kecamatan Harjamukti yaitu sebesar 5,0 % dan hasil pada tahun 2022 menunjukan Kecamatan Pekalipan prevalensi balita kurus terbesar yaitu 7,6 % dan terendah Kecamatan Kesambi sebesar 5,0 %. Sesuai target yang telah ditetapkan Kementerian Kesehatan RI bahwa sasaran Pembinaan Gizi Masyarakat adalah menurunkan prevalensi gizi kurang (BB/TB) menjadi kurang dari 15%. Prevalensi gizi kurang di Kota Cirebon tahun 2022 sebesar 5,9%, lebih rendah dari target sasaran Pembinaan Gizi Masyarakat Kementerian Kesehatan RI tahun 2015-2019.

Balita hasil Bulan Penimbangan Balita Tahun 2022 menurut wilayah Kelurahan/Puskesmas dengan indikator berat badan menurut tinggi badan dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 3.6

Status Gizi Balita Kurus Berdasarkan Indeks Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB) Menurut Kelurahan Di Kota Cirebon Tahun 2022

NO	KELURAHAN	PUSKESMAS	PREVALENSI BALITA KURUS (%)		TREND
			2021	2022	
1	Kesenden	Kejaksan	2.4	4.1	Naik
2	Kejaksan	Pamitran	6.8	8.1	Naik
3	Sukapura	Jl. Kembang	6.0	5.5	Turun
4	Kebon Baru	Nelayan	13.0	9.0	Turun
5	Kesambi	Kesambi	9.5	6.2	Turun
6	Pekiringan	Gunungsari	8.2	4.4	Turun
7	Sunyaragi	Sunyaragi	1.5	2.6	Naik
8	Karyamulya	Majasem	4.6	4.5	Turun
9	Drajat	Drajat	7.6	7.2	Turun
10	Jagasatru	Jagasatru	9.4	6.8	Turun
11	Pulasaren	Pulasaren	9.6	10.4	Naik
12	Pekalipan	Astanagarib	9.0	6.6	Turun
13	Pekalangan	Pekalangan	9.8	6.5	Turun
14	Kesepuhan	Kesunean	6.8	9.0	Naik
15	Pegambiran	Pegambiran	9.7	5.7	Turun
16	Panjunan	Pesisir	10.7	7.5	Turun
17	Lemah Wungkuk	Cangkol	11.1	6.2	Turun
18	Harjamukti	Kalitanjung	6.2	5.4	Turun
19	Kecapi	Larangan	5.6	6.3	Naik

NO	KELURAHAN	PUSKESMAS	PREVALENSI BALITA KURUS (%)		TREND
			2021	2022	
20	Larangan	Perumnas Utara	6.9	4.1	Turun
21	Argasunya	Sitopeng	2.1	4.2	Naik
22	Kalijaga	Kalijaga	4.3	7.2	Naik
KOTA CIREBON			6.1	5.9	Turun

Sumber : Data Terolah Bidang Kesmas; 2022

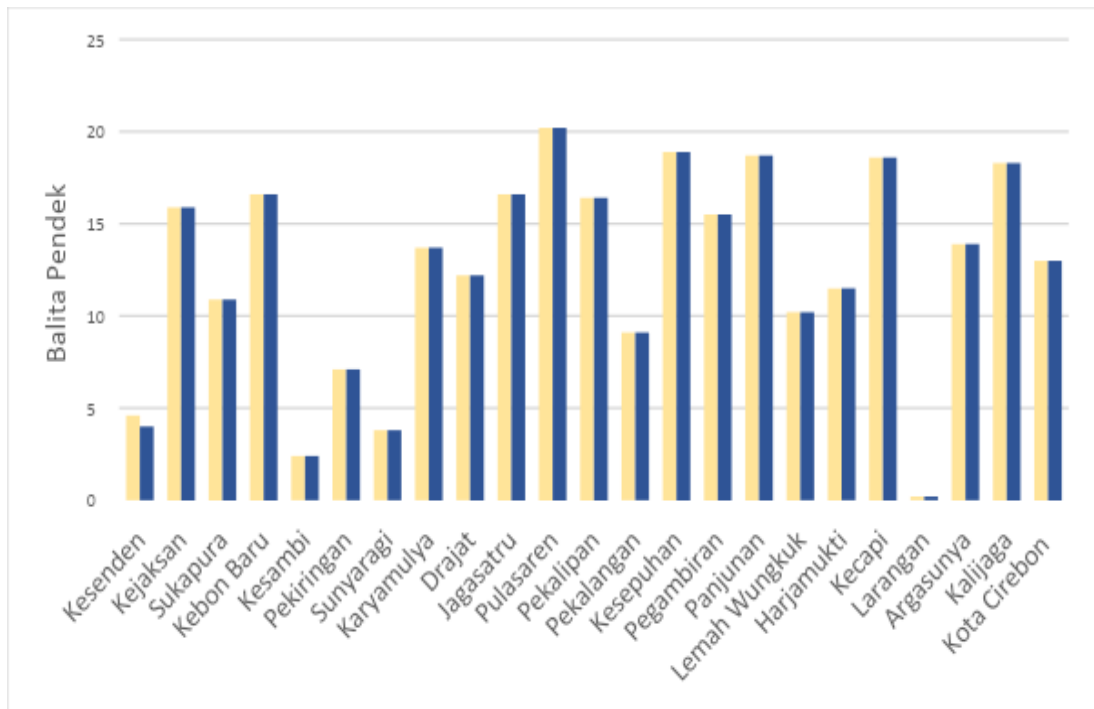
Tabel di atas menunjukkan balita dengan status gizi kurus berdasarkan indikator BB/TB di setiap wilayah Kelurahan/Puskesmas yang ada di Kota Cirebon Tahun 2022. Prevalensi balita kurus tertinggi ada di wilayah Kelurahan Pulasaren 10,4% dengan kategori masalah gizi tingkat sedang berdasarkan WHO dan terendah di wilayah Kelurahan Larangan 2,6%. Bila dibandingkan dengan batas tingkat masalah gizi menurut WHO, terdapat 13 kelurahan yang termasuk memiliki masalah gizi kurang tingkat ringan yakni Kel. Sukapura, Kel.Kesambi, Kel.Drajat, Kel.Jagasatru, Kel.Pekalipan, Kel.Pekalangan, Kel.Kesepuhan, Kel.Pegambiran, Kel.Panjunan, Kel.Lemahwungkuk, Kel.Harjamukti, Kel.Kecapi, dan Kel.Kalijaga sementara 6 Kelurahan lainnya berada dalam kategori baik tanpa masalah gizi kurang. Namun tetap harus diwaspadai dan dilakukan peningkatan dalam penanganannya karena hasil Pemantauan Status Gizi tingkat nasional di kota Cirebon menunjukkan bahwa Kota Cirebon termasuk wilayah dengan masalah gizi tingkat ringan artinya Kota Cirebon masih belum sepenuhnya terbebas dari masalah status gizi balita kurus.

b. Status gizi balita menurut indeks TB/U

Target RPJMN 2020-2024 yang terkait dengan program kesehatan masyarakat salah satunya adalah menurunkan prevalensi stunting menjadi 14%. Hasil Bulan Penimbangan di Kota Cirebon Tahun 2022 menunjukkan data sebagaimana pada grafik berikut:

Grafik : 3.34

Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U) Di Kota Cirebon Tahun 2022



Sumber : Data Hasil BPB Terolah, 2022

Dari Tabel diatas menunjukkan bahwa balita prevalensi pendek Tahun 2021 dan 2022 Tidak berubah atau tetap yaitu 13 %. Data tersebut memberikan gambaran bahwa upaya perbaikan status gizi balita pendek belum dapat memberikan hasil yang maksimal, perlu upaya yang lebih tepat yaitu sejak remaja untuk mempersiapkan kehamilan ibu oleh karena status gizi pendek sangat dipengaruhi oleh kecukupan gizi saat masih dalam kandungan dan kondisi gizi ibu hamil dipengaruhi oleh kesiapan pada saat sebelum hamil.

Berdasarkan Kategori tingkat masalah gizi, dengan prevalensi pendek atau *stunting* (TB/U) 13,0% menunjukkan Kota Cirebon masih dalam kondisi baik dari masalah gizi.

Status gizi balita pendek atau disebut *stunting* berdasarkan hasil Bulan Penimbangan Balita Tahun 2022 menurut wilayah Kelurahan/Puskesmas dengan indikator tinggi badan menurut umur dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 3.7

Status Gizi Balita Kurus Berdasarkan Indeks Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U) Menurut Kelurahan Di Kota Cirebon Tahun 2022

NO	KELURAHAN	PUSKESMAS	PREVALENSI BALITA PENDEK (%)		TREND
			2021	2022	
1	Kesenden	Kejaksan	4.6	4.0	Turun
2	Kejaksan	Pamitran	15.9	15.9	Tetap
3	Sukapura	Jl. Kembang	10.9	10.9	Tetap
4	Kebon Baru	Nelayan	16.6	16.6	Tetap
5	Kesambi	Kesambi	2.4	2.4	Tetap
6	Pekiringan	Gunungsari	7.1	7.1	Tetap
7	Sunyaragi	Sunyaragi	3.8	3.8	Tetap
8	Karyamulya	Majasem	13.7	13.7	Tetap
9	Drajat	Drajat	12.2	12.2	Tetap
10	Jagasatru	Jagasatru	16.6	16.6	Tetap
11	Pulasaren	Pulasaren	20.2	20.2	Tetap
12	Pekalipan	Astanagarib	16.4	16.4	Tetap
13	Pekalangan	Pekalangan	9.1	9.1	Tetap
14	Kesepuhan	Kesunean	18.9	18.9	Tetap
15	Pegambiran	Pegambiran	15.5	15.5	Tetap
16	Panjunan	Pesisir	18.7	18.7	Tetap
17	Lemah Wungkuk	Cangkol	10.2	10.2	Tetap
18	Harjamukti	Kalitanjung	11.5	11.5	Tetap
19	Kecapi	Larangan	18.6	18.6	Tetap
20	Larangan	Perumnas Utara	0.2	0.2	Tetap
21	Argasunya	Sitopeng	13.9	13.9	Tetap
22	Kalijaga	Kalijaga	18.3	18.3	Tetap
KOTA CIREBON			13.0	13.0	Tetap

Sumber : Data Terolah Bidang Kesmas; 2023

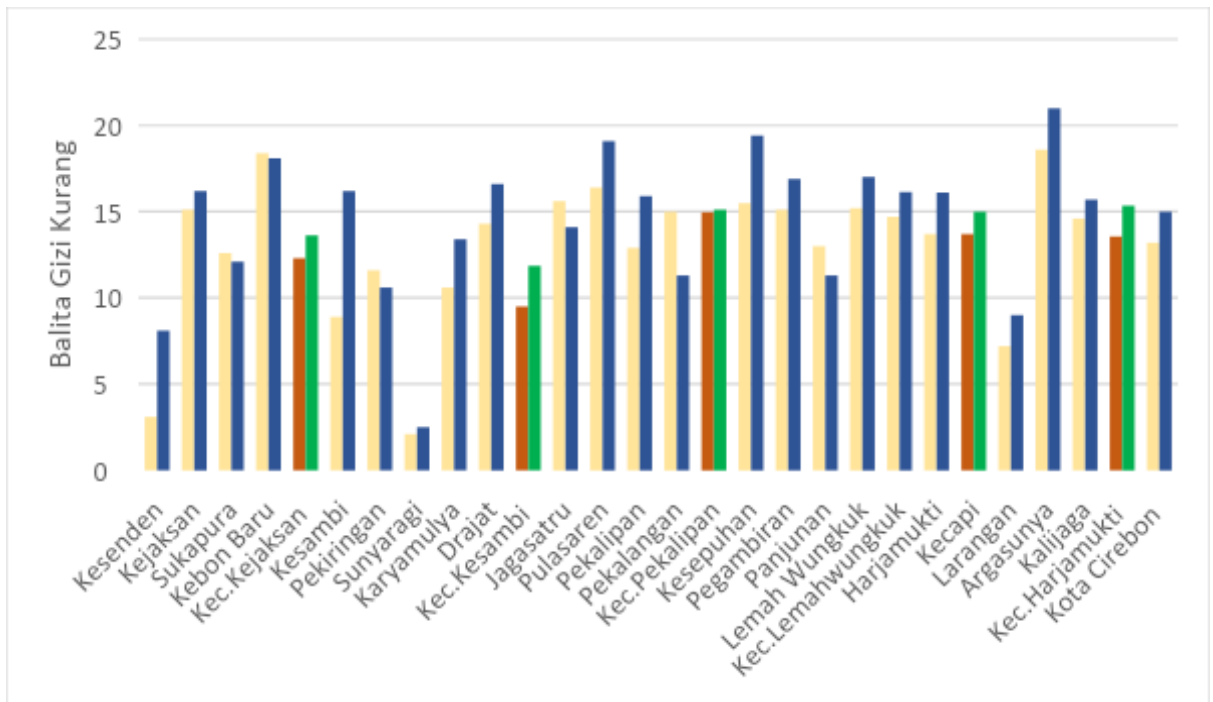
Tabel di atas menunjukkan balita dengan status gizi pendek atau *stunting* berdasarkan indikator TB/U di setiap wilayah Kelurahan/Puskesmas yang ada di Kota Cirebon. Prevalensi balita pendek (*stunting*) tertinggi ada di wilayah Kelurahan Pulasaren 20,2% dan terendah di wilayah Kelurahan Larangan 0,2%.

Bila dibandingkan dengan batas tingkat masalah gizi menurut WHO, maka hampir seluruh kelurahan masih dalam kategori baik tanpa masalah *stunting* karena prevalensi *stunting* di seluruh kelurahan masih dibawah angka 20% hanya kelurahan Pulasaren yang berada pada angka 20,2% yaitu ringan , sehingga tetap harus diwaspadai karena hasil Pemantauan Status Gizi tingkat nasional di Kota Cirebon menunjukkan kecenderungan peningkatan balita *stunting*.

b. Status gizi balita menurut indeks BB/U

Grafik 3.37

**Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks Berat Badan Menurut Umur (BB/U)
Di Kota Cirebon Tahun 2023**



Sumber : Data Hasil BPB Terolah, 2023

Berdasarkan indikator berat badan menurut umur (BB/U) prevalensi balita dengan berat badan sangat kurang pada tahun 2022 sebesar 15 % Bila dibandingkan data tahun 2021 sebesar 13 %, maka berarti ada kenaikan (2%). Dari grafik di atas juga menunjukkan peningkatan prevalensi gizi kurang. Hasil Tahun 2022 menunjukkan bahwa Kota Cirebon berada pada kategori masalah Gizi tingkat Ringan karena prevalensi gizi kurang berada pada 10,1% -15 % oleh karena itu masih harus tetap diwaspadai karena berada pada ambang batas atas untuk tingkat ringan yang diharapkan di Kota Cirebon di Tahun berikutnya dapat menurunkan prevalensi status gizi kurang sehingga termasuk kedalam kategori baik.

Upaya penanggulangan balita gizi buruk dilakukan melalui kegiatan PPG (Pusat Pemulihan Gizi) di dua Puskesmas Kesunean dan Sitopeng, Pemberian PMT Pemulihan bagi balita gizi kurang dan gizi buruk di semua Puskesmas, serta upaya rutin di posyandu yang diharapkan dapat menurunkan kasus balita gizi buruk. Sikap waspada terhadap setiap masalah balita kurang gizi meskipun sekecil apapun tetap harus ditingkatkan oleh karena masalah gizi kurang berdampak pada kualitas generasi penerus yang kurang baik sementara masalah gizi ganda akan berpotensi timbulnya penyakit degeneratif di masa mendatang.

Balita dengan berat badan kurang berdasarkan hasil Bulan Penimbangan Balita Tahun 2022 menurut wilayah Kelurahan/Puskesmas dengan indikator berat badan menurut umur dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 3.8
Balita dengan Berat Badan Kurang Berdasarkan Indeks Berat Badan Menurut Umur (BB/U) Menurut Kelurahan Di Kota Cirebon Tahun 2023

NO	KELURAHAN	PREVALENSI BALITA PENDEK (%)		TREND
		2022	2023	
1	Kesenden	3.1	8.1	Naik
2	Kejaksan	15.1	16.2	Naik
3	Sukapura	12.6	12.1	Turun
4	Kebon Baru	18.4	18.1	Naik
	Kec.Kejaksan	12.3	13.625	Naik
5	Kesambi	8.9	16.2	Naik
6	Pekiringan	11.6	10.6	Turun
7	Sunyaragi	2.1	2.5	Naik
8	Karyamulya	10.6	13.4	Naik
9	Drajat	14.3	16.6	Naik
	Kec.Kesambi	9.5	11.86	Naik
10	Jagasatru	15.6	14.1	Naik
11	Pulasaren	16.4	19.1	Naik
12	Pekalipan	12.9	15.9	Naik
13	Pekalangan	15	11.3	Turun
	Kec.Pekalipan	14.975	15.1	Naik
14	Kesepuhan	15.5	19.4	Naik
15	Pegambiran	15.1	16.9	Naik
16	Panjunan	13	11.3	Turun
17	Lemah Wungkuk	15.2	17	Naik
	Kec.Lemahwungkuk	14.7	16.15	Naik
18	Harjamukti	13.7	16.1	Naik
19	Kecapi	13.7	15	Naik
20	Larangan	7.2	9	Naik
21	Argasunya	18.6	21	Naik
22	Kalijaga	14.6	15.7	Turun
	Kec.Harjamukti	13.56	15.36	Naik
	Kota Cirebon	13.2	15	Naik

Tabel di atas menunjukkan balita dengan berat badan kurang berdasarkan indikator BB/U di setiap wilayah Kelurahan/Puskesmas yang ada di Kota Cirebon. Prevalensi balita dengan berat badan kurang yang tertinggi ada di wilayah Kelurahan Argasunya 21% dan terendah di wilayah Kelurahan Sunyaragi 2,5%.

Bila dibandingkan dengan batas tingkat masalah gizi menurut WHO, maka Kelurahan Argasunya termasuk dalam wilayah dengan kategori masalah gizi tingkat berat, sedangkan kelura

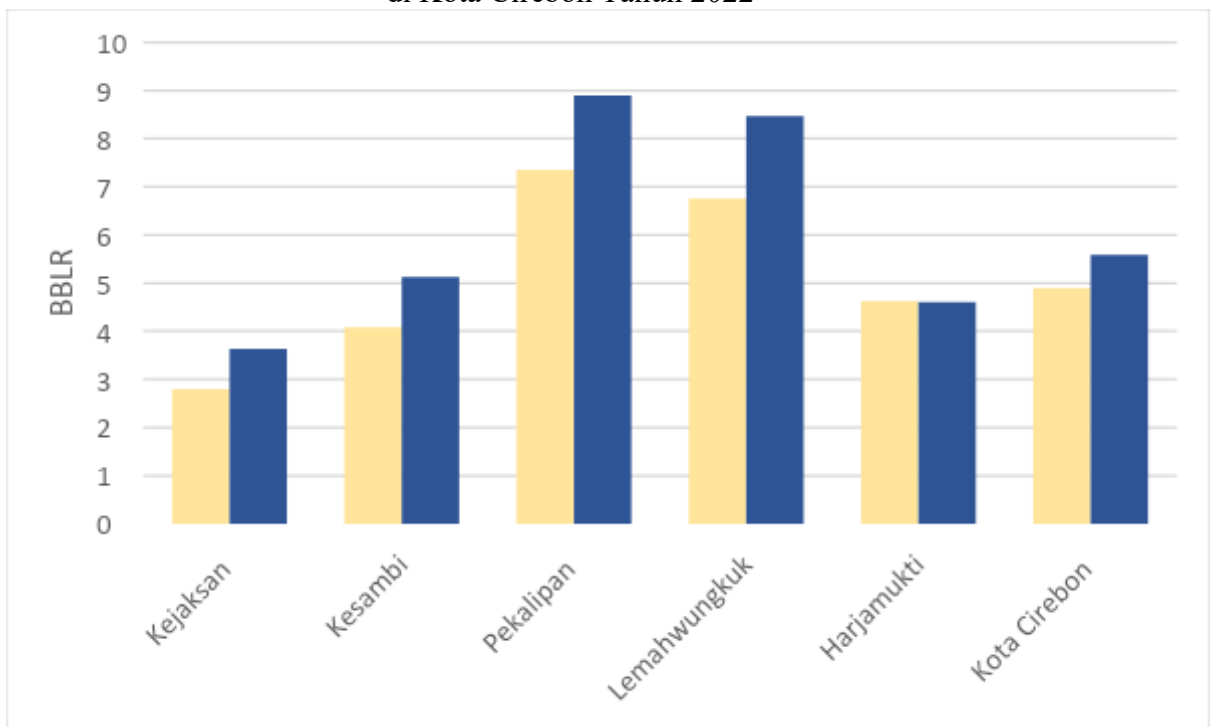
han yang lain masih dalam kategori sedang, ringan dan baik tanpa masalah gizi kurang. Namun tetap harus diwaspadai karena hasil Pemantauan Status Gizi tingkat nasional di Kota Cirebon menunjukkan prevalensi 15,0%.

Upaya penanggulangan balita gizi buruk dilakukan melalui kegiatan PPG (Pusat Pemulihan Gizi) di dua Puskesmas Kesunean dan Sitopeng, Pemberian PMT Pemulihan bagi balita gizi kurang dan gizi buruk di semua Puskesmas, serta upaya rutin di posyandu yang diharapkan dapat menurunkan kasus balita gizi buruk. Sikap waspada terhadap setiap masalah balita kurang gizi meskipun sekecil apapun tetap harus ditingkatkan oleh karena masalah gizi kurang berdampak pada kualitas generasi penerus yang kurang baik sementara masalah gizi ganda akan berpotensi timbulnya penyakit degeneratif di masa mendatang.

c. Prevalensi Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)

Bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram disebut Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Terjadinya BBLR disebabkan antara lain kurangnya asupan gizi saat janin dalam kandungan, yang biasanya karena ibunya kurang gizi (KEK) atau anemia. BBLR juga bisa disebabkan lahir kurang bulan (belum waktunya). Bayi yang lahir dengan berat badan rendah perlu penanganan yang tepat, karena bayi tersebut mudah mengalami hipotermi dan organ-organ dalam tubuhnya belum sempurna terbentuk sehingga biasanya menjadi penyebab kematian bayi

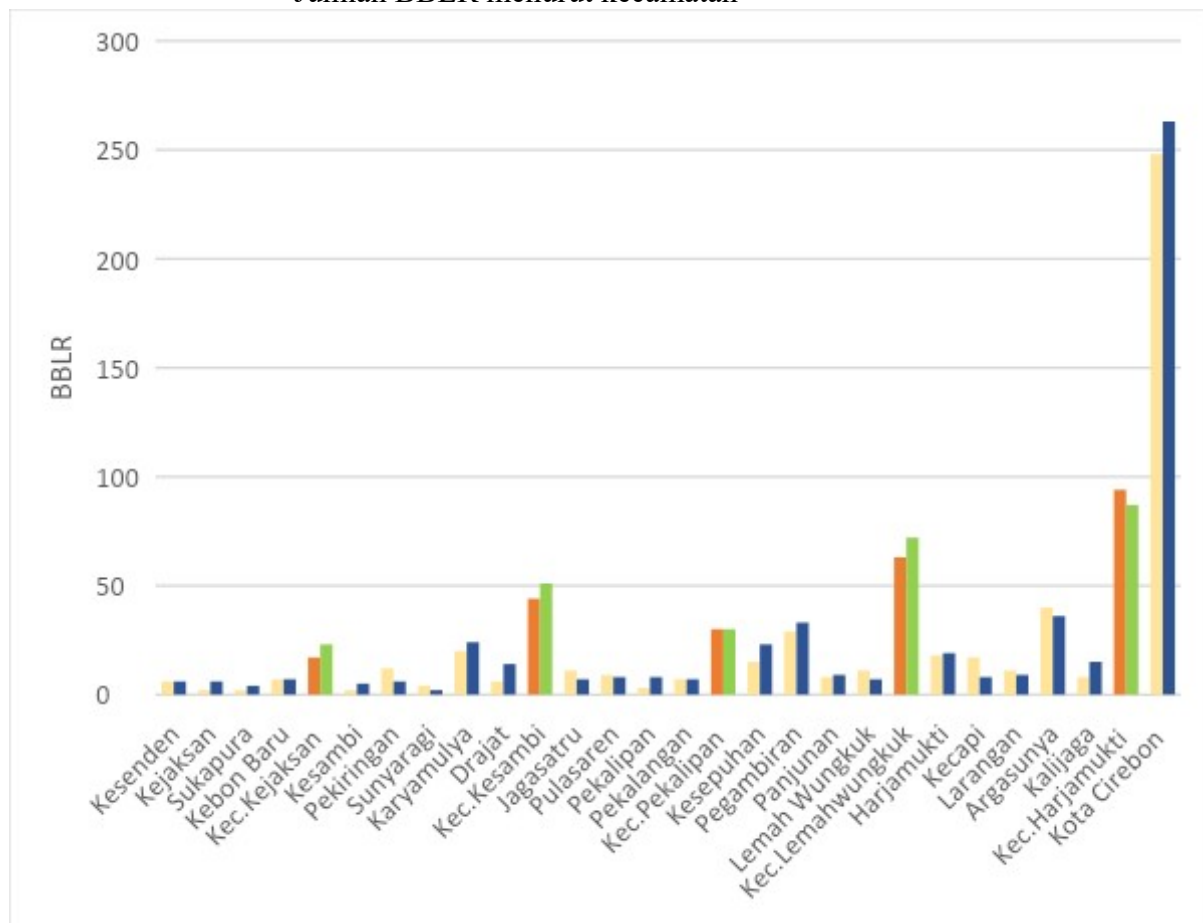
Grafik 3.42
Prevalensi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Per Kecamatan
di Kota Cirebon Tahun 2022



Prevalensi Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Kota Cirebon pada tahun 2022 adalah 5,6% (263 kasus), meningkat bila dibandingkan tahun 2021 yaitu

4,9% (248 kasus). Prevalensi BBLR pada tahun 2022 yang tertinggi ada di Kecamatan Pekalipan sebesar 8,9 %, sedangkan terendah di Kecamatan Kejaksan 3,63%. Batasan masalah untuk prevalensi BBLR adalah diatas 15%, sedangkan Kota Cirebon berada di bawah ambang batas permasalahan tersebut. prevalensi tersebut memberikan gambaran bahwa kecenderungan peningkatan prevalensi ibu hamil KEK dan ibu hamil Anemia dapat mengakibatkan peningkatan prevalensi BBLR, sehingga upaya untuk penanganan ibu hamil KEK dan ibu hamil Anemia harus ditingkatkan sehingga dapat menurunkan prevalensi BBLR yang bisa mengakibatkan kematian bayi.

Grafik 3.43
Jumlah BBLR menurut kecamatan



Sumber : Data Terolah Bidang Kesmas; 2022

Jika berdasarkan jumlah BBLR secara absolut Kecamatan Harjamukti merupakan kecamatan dengan angka BBLR terbesar yakni 87 balita pada tahun 2022 dan 94 balita tahun 2021 yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram, diikuti kecamatan Lemahwungkuk sebanyak 72 balita pada tahun 2022 dan 63 balita tahun 2021. Kecamatan Kejaksan merupakan kecamatan penyumbang kasus BBLR terendah sejak tahun 2021 yakni hanya 17 balita dan 23 balita pada tahun berikutnya.

Seluruh kecamatan memiliki kecenderungan angka BBLR yang meningkat di tahun 2022 dibandingkan pada tahun sebelumnya kecuali kecamatan harjamukti yang mengalami penurunan jumlah angka absolut BBLR oleh sebab itu penanganan ibu semasa hamil perlu untuk tidak menjadi KEK dan anemia serta pada remaja putri perlu membiasakan diri minum tablet tambah darah 1x seminggu merupakan upaya pencegahan BBLR, Gizi Buruk serta Stunting yang paling efektif.

d. Hasil Cakupan Distribusi Tablet Tambah Darah untuk Ibu Hamil

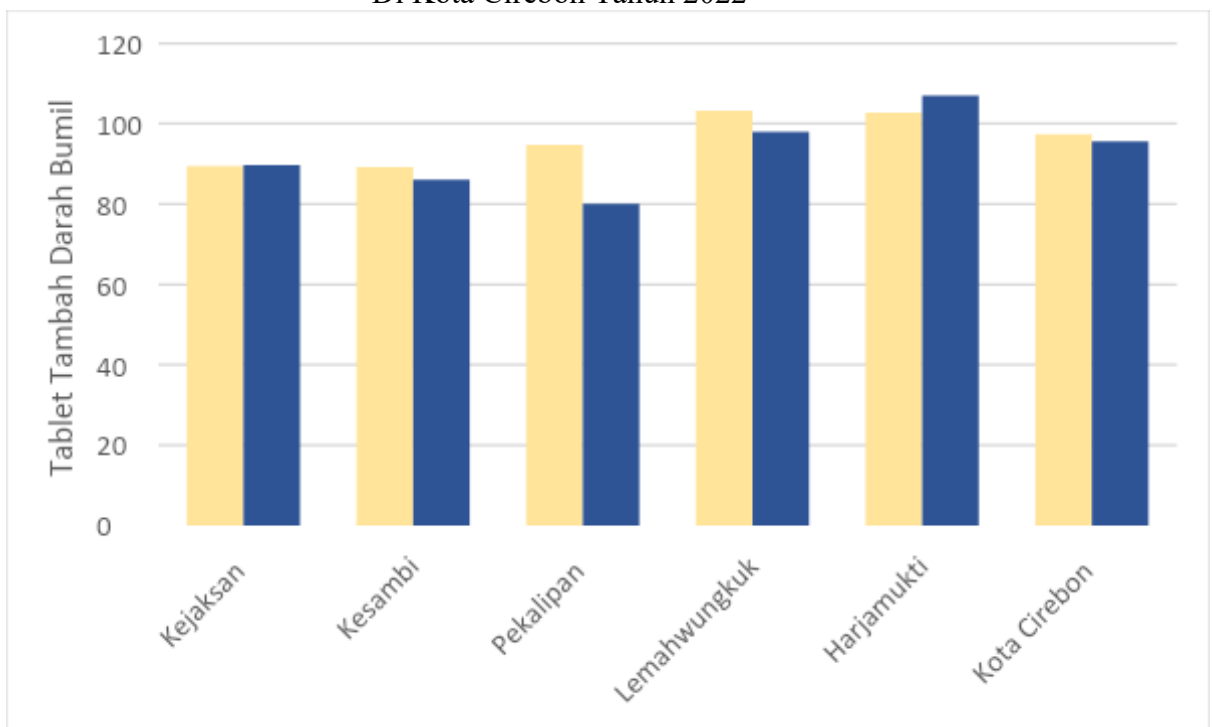
Anemia gizi adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal. Pada ibu hamil anemia ditandai dengan kadar Hb kurang dari 11gr%. Penyebab dari anemia adalah zat besi yang masuk melalui makanan tidak mencukupi kebutuhan. Makanan yang kaya kandungan zat besinya adalah makanan sumber hewani, sedangkan sumber nabati walaupun kaya akan zat besi tetapi tidak dapat diserap dengan baik dalam tubuh sehingga hanya sedikit sekali yang dapat digunakan dalam tubuh.

Meningkatnya kebutuhan tubuh akan zat besi terutama pada ibu hamil, masa tumbuh kembang pada remaja, serta akibat penyakit kronis (*Tuberculosis* atau TBC, Infeksi). Oleh karena itu, dalam keadaan tersebut seseorang perlu mengonsumsi tablet besi.

Upaya pencegahan anemia pada ibu hamil yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Cirebon adalah dengan pemberian Tablet Fe 90 tablet selama kehamilan. Meskipun manfaat Tablet Fe bagi ibu hamil sangat penting, namun belum semua ibu hamil dapat minum Tablet Fe tersebut sejumlah yang dianjurkan. Hal tersebut didasarkan pada hasil pemantauan kepatuhan ibu hamil minum tablet tambah darah

pada tahun 2019 yang menunjukkan baru 72,7% ibu hamil yang minum tablet tambah darah yang diperoleh di fasilitas pelayanan kesehatan. Adapun Hasil cakupan Tablet Fe bagi ibu hamil di Dinas Kesehatan Kota Cirebon pada tahun 2022 seperti pada grafik berikut:

Grafik . 3.46
Cakupan Pemberian Tablet FE3 pada Ibu Hamil Per Kecamatan
Di Kota Cirebon Tahun 2022

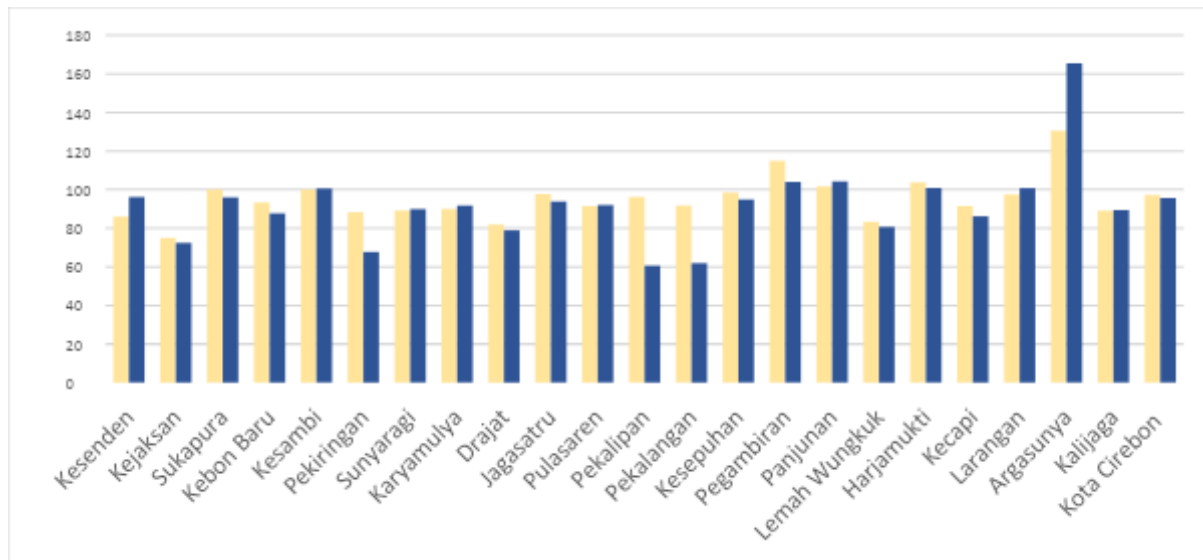


Sumber : Data Terolah Bidang Kesmas, 2022

Data Cakupan Pemberian Tablet Fe³ (pemberian tablet Fe sebanyak 90 tablet) per kecamatan dapat dilihat dari grafik di atas. Grafik tersebut menunjukkan cakupan pemberian tablet Fe 90 tablet pada ibu hamil di Kota Cirebon pada tahun 2022 yaitu 97,31%. Cakupan pemberian Fe³ tertinggi di wilayah Kecamatan Harjamukti 106,97% sedangkan terendah di wilayah Kecamatan Pekalipan 80,04%.

Berdasarkan Target Kegiatan Gizi Masyarakat Di Kota Cirebon Tahun 2022 Target Cakupan Ibu Hamil yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan adalah 95,5% hasil cakupan sudah mencapai target yaitu 95,61% selisih positif sebesar 0,11% sehingga masih harus terus diupayakan untuk meningkatkan cakupan yaitu melalui kunjungan rumah, *sweeping* ke praktek swasta dan upaya untuk menangani keluhan ibu hamil saat mengkonsumsi tablet besi dengan konseling dan pilihan tablet yang bisa diterima agar ibu hamil tetap mau mengkonsumsi tablet Fe dari awal kehamilan hingga saatnya melahirkan, sehingga dapat mengurangi terjadinya pendarahan pada saat melahirkan yang dapat menyebabkan kematian ibu. Hal lainnya yang sangat penting adalah hasil pemantauan terhadap kepatuhan ibu hamil minum tablet Fe, menunjukkan 1,7% ibu hamil tidak minum tablet tambah darah yang diterima, sehingga masih perlu ditingkatkan kualitas pelayanan petugas khususnya konseling tentang manfaat tablet tambah darah.

Grafik 3.47
Cakupan Pemberian Tablet FE 90 pada Ibu Hamil Per Kelurahan
Di Kota Cirebon Tahun 2022



Sumber : Data Terolah Bidang Kesmas, 2022

Grafik tersebut menunjukkan cakupan ibu hamil mendapatkan tablet tambah darah 90 tablet selama hamil atau Fe3 menurut wilayah Kelurahan di Kota Cirebon tahun 2022. Cakupan Fe3 pada ibu hamil di Kota Cirebon Tahun 2022 sebesar 95,6%. Cakupan Fe3 tertinggi di Kelurahan Argasunya 165,4% dan terendah di Kelurahan Pekalipan 60,6 %.

e. Hasil cakupan pencapaian pemantauan pertumbuhan balita

Kegiatan Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) di Posyandu adalah Pelayanan gizi dimana kegiatan utamanya adalah penimbangan balita dan penyuluhan dalam rangka pemantau pertumbuhan dan perkembangannya, diharapkan dapat diketahui penyimpangan pertumbuhan sedini mungkin dan dapat dilakukan pencegahan dan penanggulangan secepatnya.

Penanggulangan gizi kurang memerlukan upaya yang menyeluruh, meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Efektivitas penanggulangan gizi kurang ditentukan oleh dua hal. Pertama, ketepatan melakukan identifikasi dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan dan kedua, ketepatan dan kecepatan tindak

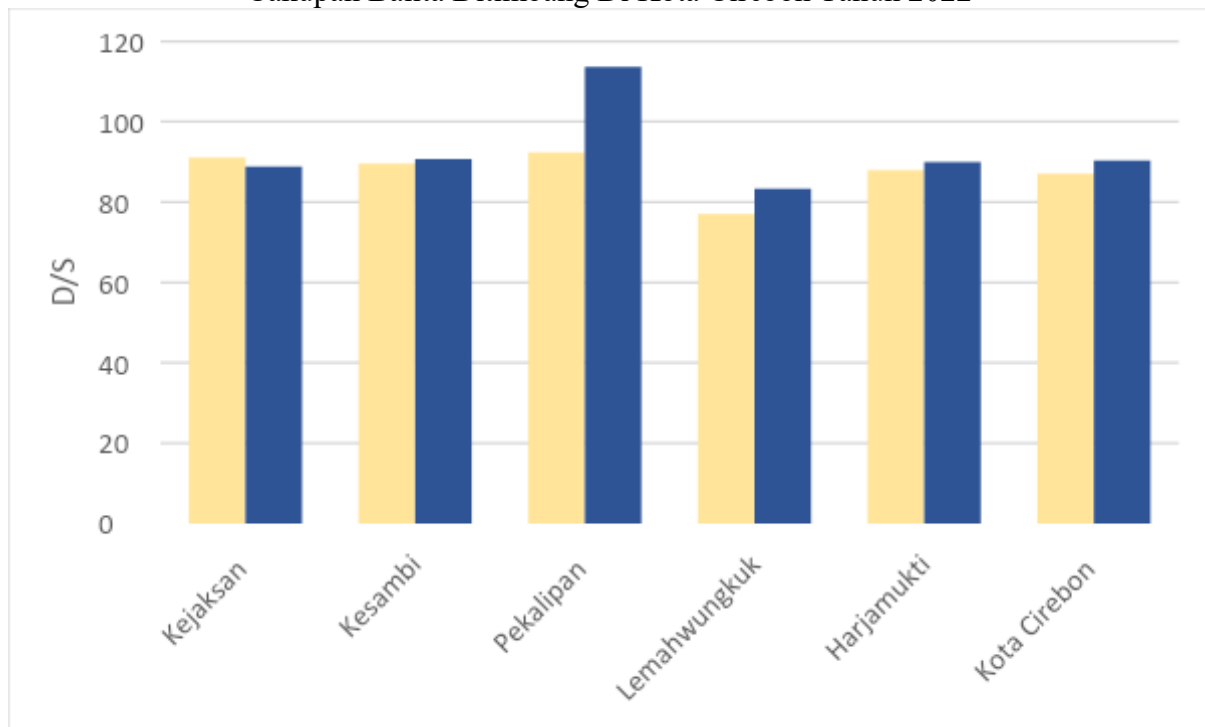
lanjut setiap gangguan pertumbuhan. Pemantauan pertumbuhan merupakan salah satu kegiatan utama program perbaikan gizi yang terdiri dari penimbangan balita setiap bulan, pencatatan dan pengisian Kartu Menuju Sehat, penilaian naik atau tidak naik yang bertujuan melakukan deteksi dini gangguan pertumbuhan dan melakukan tindak lanjut hasil pemantauan pertumbuhan.

Pemantauan pertumbuhan dilakukan melalui penimbangan balita di posyandu atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Dalam penimbangan di posyandu dikenal dengan istilah S adalah semua balita yang ada di wilayah dan terdaftar di posyandu, K adalah semua balita yang memiliki Kartu Menuju Sehat (KMS), D adalah balita yang datang dan ditimbang di posyandu, N adalah semua balita yang ditimbang di posyandu maupun luar posyandu yang naik berat badannya serta Balita Bawah Garis Merah (BGM) adalah balita yang ditimbang berat badannya berada pada garis merah atau di bawah garis merah KMS.

Persentase balita ditimbang di posyandu dikenal dengan istilah D/S dapat menggambarkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan UPGK khususnya pemantauan pertumbuhan balita. N/S atau balita yang naik hasil timbangan berat badannya dari seluruh balita yang terdaftar di wilayah posyandu menggambarkan capaian program UPGK khususnya pemantauan pertumbuhan balita di posyandu.

Balita yang ditimbang di posyandu terdapat kelompok yang rawan untuk diperhatikan pertumbuhannya dan dikenal dengan kelompok baduta (bawah usia dua tahun : 0-23 bulan) dan balita (bawah usia lima tahun : 0-59 bulan). Usia baduta biasanya lebih teratur datang ke posyandu dibandingkan balita usia di atas dua tahun oleh karena biasanya baduta masih membutuhkan pelayanan imunisasi dan tergantung pada pengasuhan ibu di rumah. Hasil pencapaian penimbangan balita dapat dilihat pada grafik berikut :

Grafik 3.52
Cakupan Balita Ditimbang Di Kota Cirebon Tahun 2022



Sumber : Data Terolah Bidang Kesmas, 2022

Grafik diatas menunjukkan prosentase balita (anak usia bawah lima tahun) ditimbang (D/S) pada tahun 2022 adalah 89,0 %, meningkat dari tahun 2021 yaitu 87,1%. Hal ini menunjukkan tingkat partisipasi masyarakat ke Posyandu untuk membawa dan memantau pertumbuhan balita meningkat pasca pandemi Covid-19. Tenaga Kesehatan terus melakukan sosialisasi tentang pentingnya pemantauan pertumbuhan balita.

Cakupan D/S balita yang tertinggi di wilayah Kecamatan Pekalipan 113,70% dan terendah di wilayah Kecamatan Lemahwungkuk 83,38%. Target Pembinaan Gizi Masyarakat Kota Cirebon tahun 2022 untuk Balita Ditimbang Berat Badannya (D/S) adalah 84%. Sehingga Cakupan D/S posyandu di Kota Cirebon sudah mencapai target, seperti tersebut di atas.

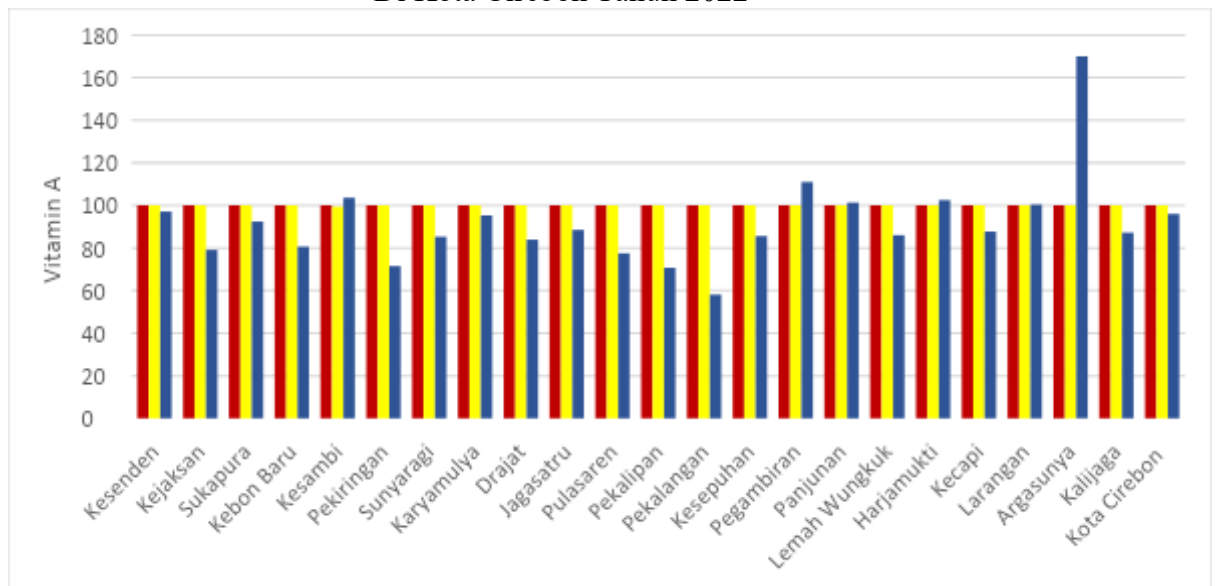
- f. Hasil cakupan pemberian Vitamin A Bayi, Balita, dan Ibu Nifas

Program Penanggulangan masalah Kurang Vitamin A (KVA) merupakan salah satu program perbaikan gizi masyarakat yang dilaksanakan secara promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Kegiatan promotif dapat dilakukan melalui promosi atau penyuluhan untuk meningkatkan konsumsi makanan kaya vitamin A dan secara preventif dapat dilakukan dengan suplementasi kapsul Vitamin A dosis tinggi dan fortifikasi bahan makanan dengan Vitamin A. Deteksi dini dan pengobatan kasus Xeroftalmia adalah merupakan kegiatan secara kuratif yang bertujuan rehabilitatif untuk mencegah terjadinya dampak lebih lanjut KVA kebutaan. Vitamin A merupakan zat gizi yang esensial bagi manusia, karena zat gizi ini sangat penting dan konsumsi makanan kita cenderung belum mencukupi dan masih rendah sehingga harus dipenuhi dari luar. Pada anak balita akibat KVA akan meningkatkan kesakitan dan kematian, mudah terkena penyakit infeksi seperti diare, radang paru-paru, pneumonia dan akhirnya kematian.

Vitamin A bermanfaat untuk kesehatan mata dan membantu proses pertumbuhan. Vitamin A juga bermanfaat untuk menurunkan angka kematian dan angka kesakitan, karena vitamin A dapat meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi. Oleh karena itu Vitamin A sangat penting untuk kesehatan dan kelangsungan hidup.

Ibu nifas yang cukup mendapat vitamin A akan meningkatkan kandungan vitamin A dalam Air Susu Ibu (ASI), sehingga bayi yang disusui akan lebih kebal terhadap penyakit. Hasil cakupan distribusi Vitamin A pada bayi 6-11 bulan, balita 12-59 bulan dan ibu nifas seperti pada grafik berikut :

Grafik : 3.53
Cakupan Pemberian Vitamin A pada Bayi, Balita dan Ibu Nifas
Di Kota Cirebon Tahun 2022



Sumber : Bidang Kesmas, 2022

Hasil cakupan rata – rata pemberian vitamin A tahun 2022 baik pada bayi, balita dan ibu nifas sama jika dibandingkan tahun 2021. Cakupan vitamin A pada bayi tahun 2021 dari 100% dan tahun 2022 tetap mencapai 100%, cakupan Vitamin A balita pada tahun 2021 adalah 100% dan tahun 2022, cakupan vitamin A balita ini berdasarkan sasaran real jika berdasarkan sasaran proyeksi terdapat perbedaan yaitu dari 23214 sasaran (0-59 bulan) sebanyak 20320 balita mendapatkan vitamin A 87,53

% Hasil cakupan vitamin A ibu nifas pada tahun 2022 adalah 96% meningkat dari tahun 2021 yaitu 95,8%. Berbagai dukungan dari semua pihak baik lintas program maupun lintas sektor tetap diperlukan serta upaya yang lebih baik lagi melalui promosi dan gerakan-gerakan serentak yang dapat membuat masyarakat lebih peduli dan semangat untuk mendapatkan Vitamin A. Dukungan dana juga sangat diperlukan untuk membuat gerakan masyarakat minum kapsul Vitamin A sesuai anjuran tetap diperlukan sekalipun masa pandemic ini belum berakhir.

Upaya pemberian Vitamin A pada bayi dan balita maupun ibu nifas harus tetap diupayakan mengingat manfaat Vitamin A untuk kesehatan bayi dan balita sebagai generasi penerus bangsa.

g. Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan Pemberian ASI Eksklusif

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah proses bayi menyusui segera setelah dilahirkan, dimana pada proses ini bayi begitu dilahirkan diletakkan di dada ibu, bayi dibiarkan mencari puting ibunya sendiri (tidak disodorkan ke puting ibu). Inisiasi Menyusui Dini akan sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian kolostrum serta ASI Eksklusif (ASI saja) dan lama menyusui.

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) merupakan cara pemberian makanan alami dan terbaik, karena ASI mengandung semua zat gizi sesuai kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.

ASI Eksklusif adalah memberikan hanya ASI tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. Selanjutnya pemberian ASI diteruskan hingga anak berusia 2 tahun, dengan penambahan makanan lunak atau padat yang disebut Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang sesuai dengan umur bayi.

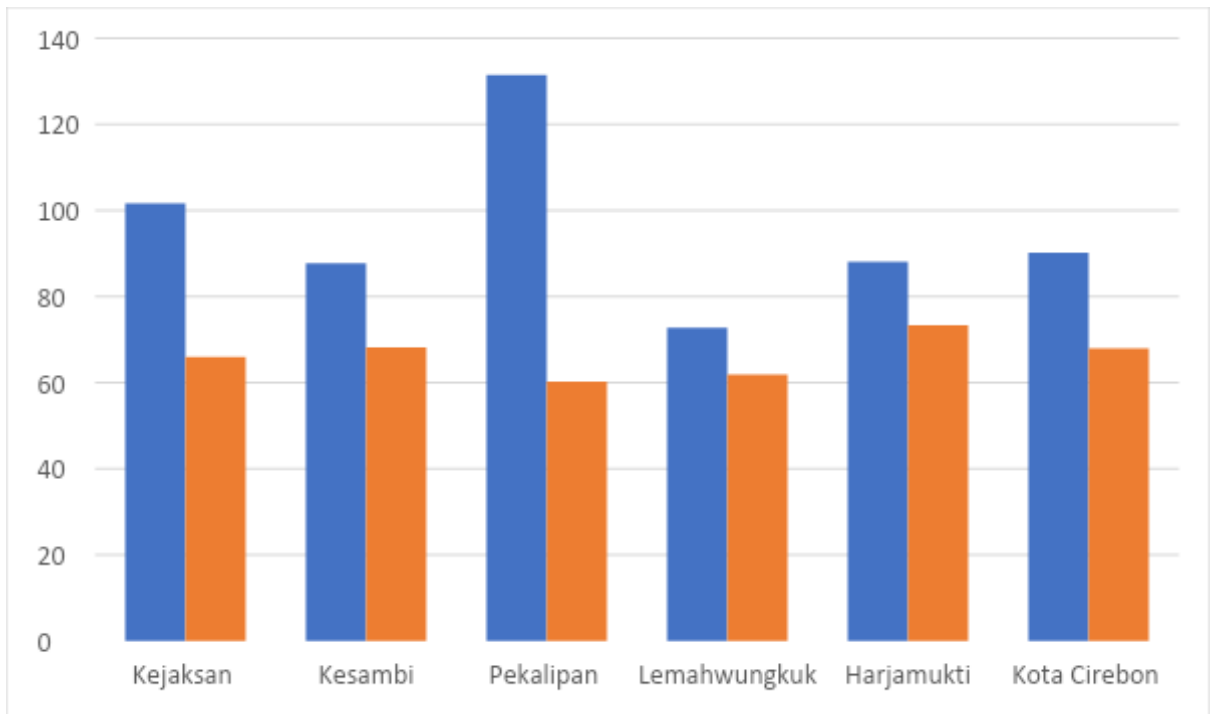
Banyak sekali keuntungan yang diperoleh dari ASI. Tidak saja keuntungan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi, tetapi juga hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi memberikan dukungan yang sangat besar terhadap terjadinya proses pembentukan emosi positif pada anak. Keuntungan bagi ibu antara lain adalah menunda kehamilan kembali, kondisi rahim cepat pulih, mengurangi risiko kanker payudara, ibu tidak repot menyiapkan dan membersihkan peralatan untuk pemberian susu formula dan menghemat pengeluaran rumah tangga untuk membeli susu.

Kebijakan Nasional untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan telah ditetapkan dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/Menkes/SK/IV/2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara Eksklusif pada bayi di Indonesia.

Hasil dari pencatatan ASI Eksklusif di Dinas Kesehatan Kota Cirebon dapat dilihat pada grafik berikut :

Grafik 3.54

Cakupan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi (0-6 Bulan) Menurut Kecamatan Di Kota Cirebon Tahun 2022



Sumber : Bidang Kesmas, 2022

Hasil grafik di atas menunjukkan bahwa pelaksanaan IMD di Kota Cirebon pada tahun 2022 sebesar 87,3%, sedangkan cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia kurang dari 6 bulan di Kota Cirebon pada tahun 2022 adalah 67,95%. Bila dibandingkan target IMD Kota Cirebon tahun 2022 sebesar 82% dan 67 % untuk target ASI Eksklusif maka capaian IMD dan ASI Eksklusif tahun ini sudah mencapai target. Namun bila dilihat per Kecamatan, masih ada satu kecamatan yang belum mencapai target IMD yaitu Kecamatan Lemahwungkuk 72,71%, dan tiga kecamatan yang belum mencapai target ASI Eksklusif yaitu Kecamatan Kejaksan 65,95%, dan Kecamatan Pekalipan 60,20% dan Kecamatan Lemahwungkuk 61,84%. Hal tersebut menunjukkan meskipun dapat meningkat perilaku IMD pada saat persalinan namun masih banyak ibu yang belum memberikan ASI Eksklusif karena berbagai alasan. Alasan yang paling sering terjadi antara lain karena ibu bekerja, ASI keluarnya sedikit, bayi tidak mau menyusu, bayi menangis terus, payudara sakit dan sebagainya.

Upaya yang telah dilakukan untuk meningkatkan cakupan ASI Eksklusif pada tahun 2018 antara lain disahkannya Peraturan Daerah Kota Cirebon Nomor 4 Tahun 2018 tentang Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif diharapkan dapat menjadi landasan hukum untuk semua pihak agar mendukung pemberian ASI Eksklusif.

Perilaku ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif baik ditambah dengan susu formula ataupun makanan pralaktal sangat merugikan karena dapat mengakibatkan bayi sakit diare, atau infeksi lainnya dan dalam jangka waktu selanjutnya dapat mengakibatkan balita gizi kurang gizi.

Beberapa hal yang menghambat pemberian ASI Eksklusif antara lain :

1. Kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga tentang cara menyusui yang benar dan manfaat ASI serta bahaya makanan pralaktal.
2. Faktor sosial budaya di masyarakat.
3. Kondisi yang kurang memadai atau mendukung bagi ibu bekerja untuk tetap memberikan ASI.
4. Promosi susu formula yang gencar.

0. Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah

Pelayanan kesehatan peserta didik sekolah adalah Pemeriksaan kesehatan terhadap peserta didik kelas 1 SD/MI, kelas 7 SPM/MTs dan kelas 10 SMA/MA yg dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama kader kesehatan sekolah minimal pemeriksaan status gizi (TB, BB), pemeriksaan gigi, tajam penglihatan dan tajam pendengaran. Berikut gambaran capaian pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar tahun 2025

LAPORAN KEGIATAN KESEHATAN ANAK USIA SEKOLAH DAN REMAJA DI SEKOLAH TAHUN AJARAN 2024-2025 KOTA CIREBON

No	Nama Puskesmas	Jumlah Anak Usia Sekolah dan Remaja						%
		Jumlah sasaran			Yang di skrining			
		L	P	Jml	L	P	Jml	
1	KEJAKSAN	175	164	339	175	164	339	100
2	PAMITRAN	992	1048	2040	992	1048	2040	100
3	JL.KEMBANG	1952	1976	3928	1952	1976	3928	100
4	NELAYAN	404	469	873	404	469	873	100
5	KESAMBI	1711	1604	3315	1711	1604	3315	100
6	GUNUNGSARI	968	819	1787	968	819	1787	100
7	SUNYARAGI	625	671	1296	625	671	1296	100
8	MAJASEM	669	653	1322	669	653	1322	100
9	DRAJAT	605	580	1185	605	580	1185	100
10	JAGASATRU	905	890	1795	905	890	1795	100
11	PULASAREN	73	70	143	73	70	143	100
12	ASTANAGARIB	179	158	337	179	158	337	100
13	PEKALANGAN	118	83	201	118	83	201	100
14	KESUNEAN	474	471	945	474	471	945	100
15	PEGAMBIRAN	1415	1313	2728	1415	1313	2728	100
16	PESISIR	1624	1575	3199	1624	1575	3199	100
17	CANGKOL	2218	1989	4207	2218	1989	4207	100
18	KALITANJUNG	3952	3664	7616	3952	3664	7616	100
19	LARANGAN	1404	1273	2677	1404	1273	2677	100
20	PERUMNAS UTARA	2143	1955	4098	2143	1955	4098	100
21	SITOPENG	2085	1910	3995	2085	1910	3995	100
22	KALIJAGA PERMAI	2719	2451	5170	2719	2451	5170	100
	TOTAL	27410	25786	53196	27209	25786	53196	100

Gambar 5. 24 Cakupan Pelayanan Kesehatan Siswa SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA/SMK Di Kota Cirebon Tahun 2025

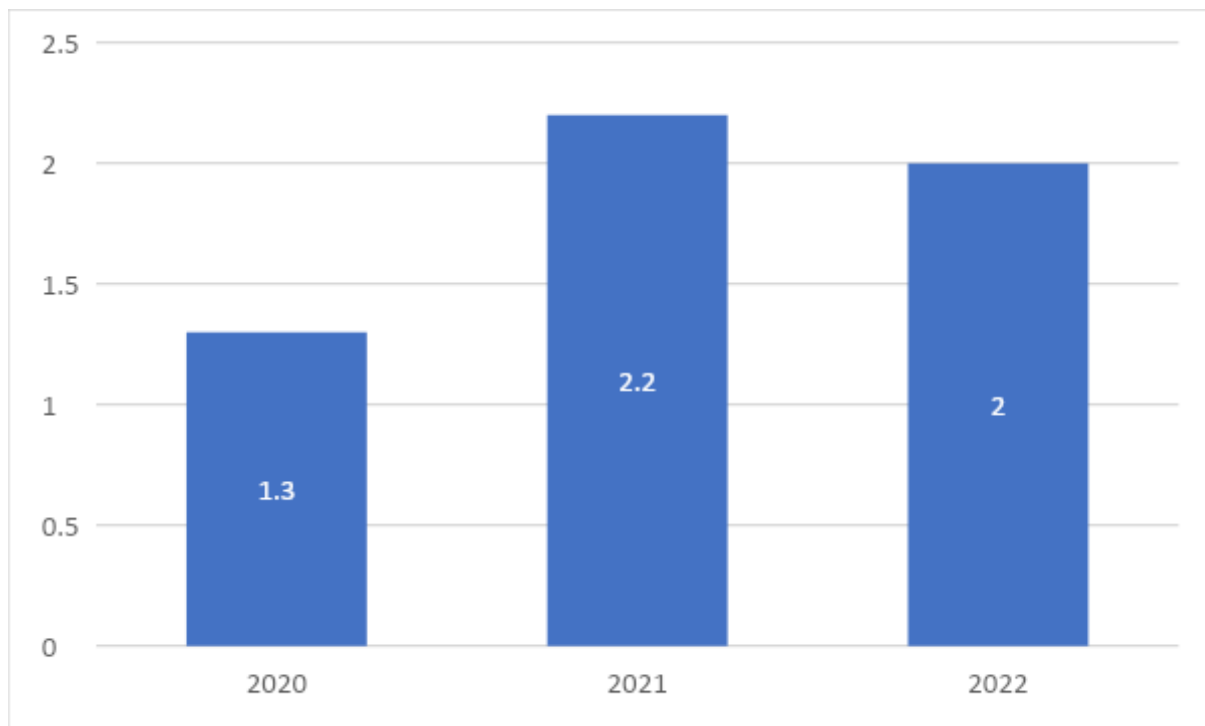
Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2025

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 04 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, masyarakat usia pendidikan dasar merupakan salah satu bagian penduduk yang wajib mendapatkan pelayanan minimal dari pemerintah. Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar adalah pelayanan yang dilakukan pada anak kelas 1 sampai dengan kelas 9 di sekolah minimal satu kali dalam satu tahun ajaran dan usia 7 sampai 15 tahun diluar sekolah yang meliputi Skrining kesehatan dan Tindaklanjut hasil skrining kesehatan.

0. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut

Kegiatan kesehatan gigi dan mulut meliputi upaya promotif (penyuluhan), preventif (pemeriksaan gigi) dan kuratif sederhana seperti pencabutan gigi, pengobatan dan penambalan gigi sementara dan tetap. Tahun 2022 jumlah tumpatan gigi tetap 5.795 kasus dan pencabutan gigi tetap sebanyak 2.835 kasus dengan rasio tumpatan/pencabutan gigi tetap sebanyak 2,0.

merupakan hasil perhitungan dari tumpatan gigi tetap di bagi dengan pencabutan gigi tetap. Berikut gambaran rasio tumpatan/pencabutan gigi tetap di Kota Cirebon tahun 2019-2022.



Gambar 5. 25 Rasio Tumpatan/Pencabutan Gigi Tetap Di Kota Cirebon Tahun 2019-2022

Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2022

Gigi dan mulut merupakan bagian dari tubuh kita yang sangat vital, karena disanalah tempat masuknya makanan dan gigitan yang akan

menghancurkan makanan sehingga sari-sarinya dapat kita terima. Beberapa penyakit kesehatan gigi dan mulut antara lain:

1. Stomatitis atau radang mulut, radang ini disebabkan oleh jamur.
2. Karies gigi atau plak (gigi berlubang) adalah salah satu penyakit yang dapat merusak kesehatan serta struktur gigi.
3. Pulpitis adalah peradangan pada pulpa gigi yang menimbulkan rasa nyeri
4. Periodontitis adalah seperangkat peradangan penyakit yang mempengaruhi periodontium yaitu jaringan yang mengelilingi dan mendukung gigi.
5. Gingivitis adalah peradangan pada gusi.
6. Abses gigi adalah kumpulan nanah yang dapat menyebabkan seseorang mengalami sakit gigi dan gangguan lainnya.

C. KESEHATAN USIA PRODUKTIF DAN USIA LANJUT

1. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif

Pelayanan kesehatan usia produktif menurut Permenkes No.6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan adalah Setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan sesuai standar kepada warga negara usia 15-59 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan Kesehatan Usia Produktif adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada warga usia produktif sesuai standar meliputi:

1. Edukasi Kesehatan tentang penyakit menular, penyakit tidak menular, kesehatan reproduksi termasuk keluarga berencana;
2. Skrining Faktor Risiko penyakit menular, penyakit tidak menular dan calon pengantin;

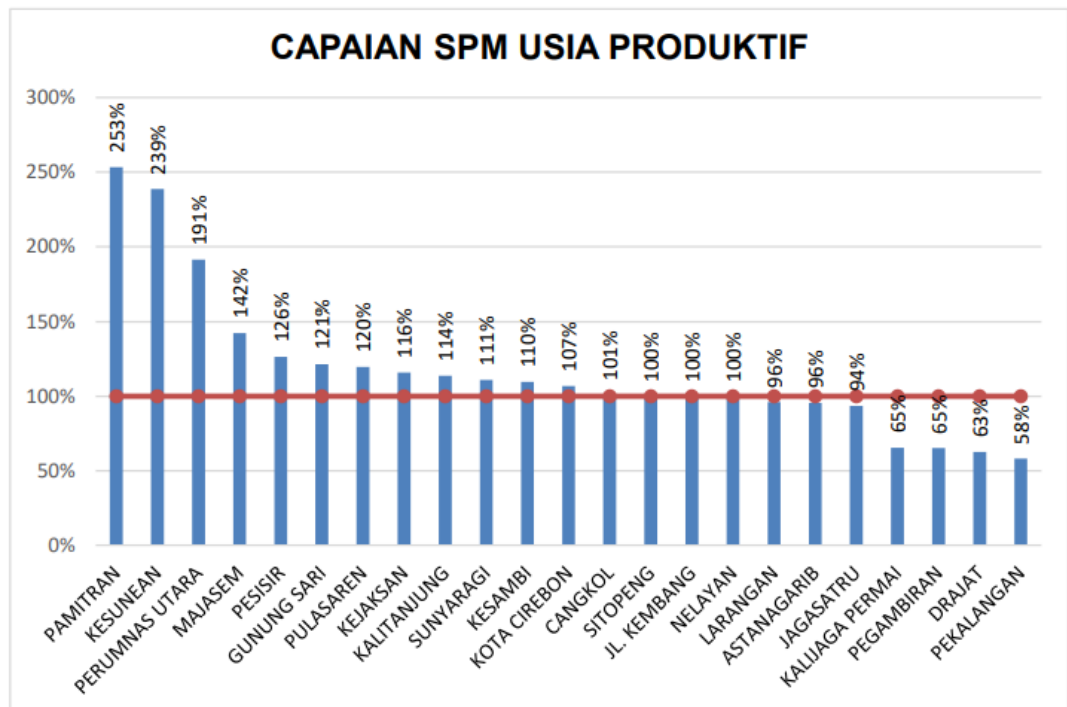
3.Skrining Status Imunisasi Tetanus bagi WUS usia 15-39 tahun dan pemberian imunisasi Td;

4.Pelayanan KB.

Jumlah capaian absolut Pelayanan Skrining Usia Produktif Kota Cirebon Tahun 2025 sebanyak 183.072 orang dengan sasaran usia produktif 15-59 tahun sebanyak 183.072 orang. Sehingga capaian SPM Pelayanan Skrining Usia Produktif tahun 2025 mencapai target 100%.

Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif sudah mencapai target ini merupakan indikator positif atas efektivitas pelaksanaan deteksi dini pada usia 15-59 tahun. Capaian SPM usia Produktif melebihi target karena beberapa faktor antara lain: Target SPM yang sudah ditetapkan berdasarkan data riil, Cakupan layanan lebih luas dari sasaran yang sudah ditentukan berkolaborasi dengan program CKG serta penduduk non domisili ikut terlayani.

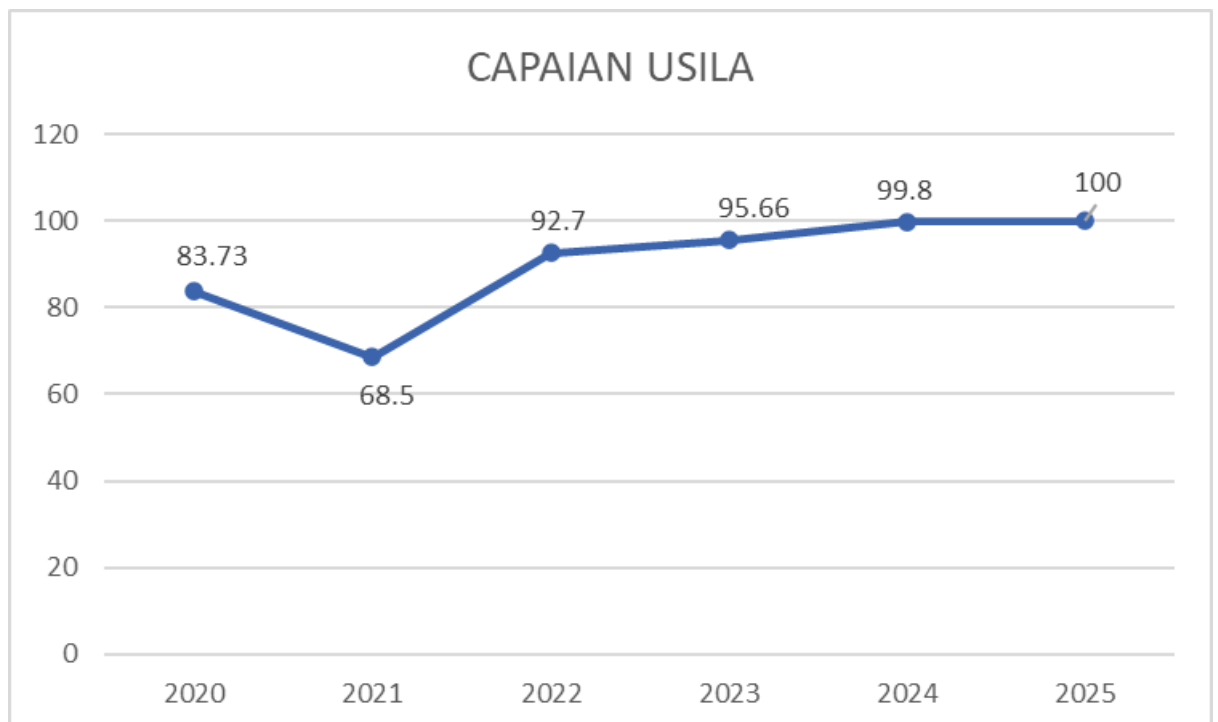
Capaian pelayanan kesehatan usia Produktif tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 5. 26 Cakupan Kesehatan Usia Produktif Yang Mendapat Pelayanan Kesehatan di Kota Cirebon Tahun 2025
Sumber : Laporan Usia Produktif Tahun 2025

0. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut

Seiring bertambahnya usia harapan hidup maka keberadaan para lanjut usia tidak dapat diabaikan, sehingga perlu diupayakan peningkatan kualitas hidup bagi kelompok umur lanjut usia. Pelayanan kesehatan pra lansia dan lansia adalah penduduk usia 45 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang dilakukan oleh tenaga kesehatan baik di puskesmas, di posyandu lansia maupun di kelompok usia lanjut. Pelayanan kesehatan pada lansia merupakan salah satu layanan dasar yang wajib diperoleh masyarakat. Hal ini tercantum dalam Peraturan Dalam Negeri No.02 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal. Capaian pelayanan kesehatan usia lanjut tahun 2020-2025 dapat dilihat pada gambar berikut.



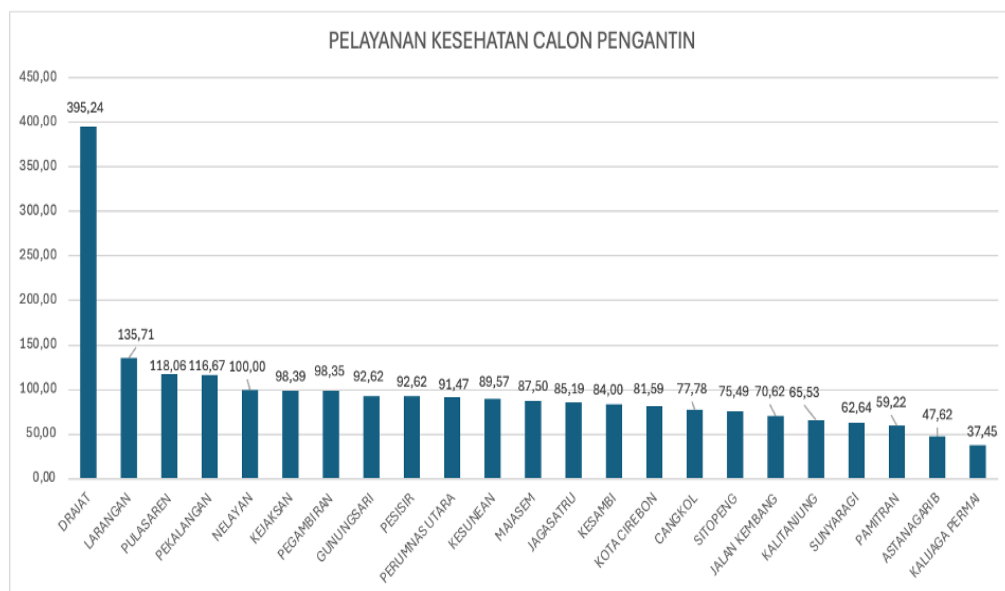
Gambar 5. 27 Cakupan Kesehatan Usia Lanjut >60 Tahun Yang Mendapat Pelayanan Kesehatan Di Kota Cirebon Tahun 2020-2025
Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2025

Dari gambar diatas dapat disimpulkan bahwa cakupan pelayanan kesehatan bagi lansia pada tahun 2025 meningkat menjadi sebesar 100%. Sebanyak 31.385 penduduk usia lanjut >60 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.

2. Pelayanan Kesehatan Calon Pengantin

Pelayanan kesehatan calon pengantin Permenkes No.21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi dan Pelayanan Kesehatan Seksual, adalah serangkaian pemeriksaan kesehatan untuk mempersiapkan kehamilan dan persalinan yang sehat, selamat serta bayi yang sehat. Pelayanan tersebut berupa pemberian komunikasi, informasi dan edukasi, pelayanan konseling, pelayanan skrining kesehatan, penatalaksanaan, pemberian vaksin dan suplementasi gizi, pelayanan medis dan pelayanan lainnya. Standar Teknis Pelayanan Dasar pada Kesehatan Calon Pengantin adalah Setiap calon pengantin mendapatkan pelayanan kesehatan paling cepat 3 bulan sebelum pernikahan.

Cakupan pelayanan kesehatan pada calon pengantin tahun 2025 tercapai sebesar 87,80% dari target 50%. Tercatat sebanyak 3.478 orang calon pengantin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dari target/sasaran sebanyak 3.960 orang.. Capaian ini masih sudah mencapai target tapi belum bisa mencapai 100%. Hal ini disebabkan karena masih ada calon pengantin luar wilayah yang tidak memeriksakan kesehatan pra nikah, pemenuhan BMHP yang belum maksimal serta koordinasi lintas sektor (kader TPK) masih belum optimal.



Gambar 5. 26 Cakupan Kesehatan Calon Pengantin

Di Kota Cirebon Tahun 2025

Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2025

BAB VI

PENGENDALIAN PENYAKIT

A. PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

1. Tuberkulosis

Tuberkulosis (TBC) saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat baik di Indonesia maupun internasional sehingga menjadi salah satu tujuan pembangunan kesehatan berkelanjutan (SDGs). Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Kuman tersebut menyebar dari penderita TBC melalui udara. Kuman TBC ini biasanya menyerang organ paru, namun dapat juga menyerang selain paru (ekstra paru). Hampir seperempat penduduk dunia terinfeksi dengan kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Sekitar 89% TBC diderita oleh orang dewasa (56,5% laki-laki dan 32,5% perempuan) dan 11% diderita oleh anak-anak. Sampai saat ini, TBC masih merupakan penyebab kematian tertinggi setelah HIV/AIDS, dan merupakan salah satu dari 20 penyebab utama kematian di seluruh dunia. Sebagian besar estimasi kematian yang disebabkan TBC tercatat di empat negara, yaitu India, Indonesia, Myanmar, dan Filipina.

Jumlah kematian akibat TBC (di antara pasien HIV negatif) secara global pada tahun 2023 sebesar 1,09 juta, hal ini mengalami penurunan jika dibandingkan tahun 2021 yaitu sebesar 1,1 juta (WHO Global TB report, 2024) Indonesia juga merupakan negara peringkat ke-2 penderita TBC tertinggi di dunia setelah India dengan proporsi kasus baru sebesar 10% dibandingkan seluruh kasus di dunia. Secara global, diperkirakan 10,8 juta orang menderita TBC pada tahun 2023. (WHO Global TB report, 2024).

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 Indonesia menargetkan eliminasi TBC pada tahun 2030 dengan target penurunan angka kejadian (*incidence rate* TBC menjadi 65 (enam puluh lima) per 100.000 (seratus ribu) penduduk dan penurunan angka kematian akibat TBC menjadi 6 (enam) per 100.000 (seratus ribu) penduduk.

Strategi untuk mencapai eliminasi TBC pada tahun 2030 adalah

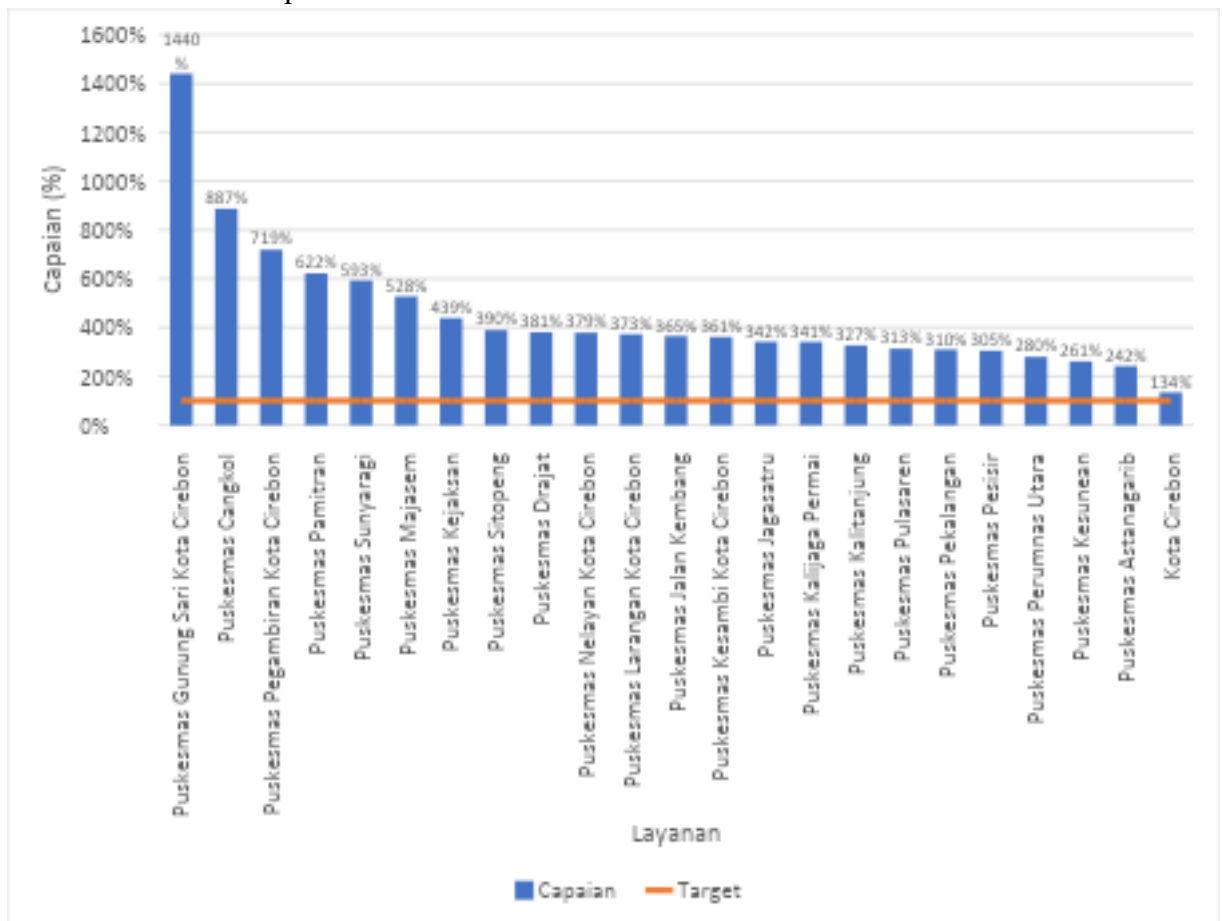
1. Penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota
2. Peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien
3. Intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka Penanggulangan TBC
4. Peningkatan penelitian, pengembangan, dan inovasi di bidang Penanggulangan TBC

5. Peningkatan peran serta komunitas, Pemangku Kepentingan, dan multisektor lainnya dalam Penanggulangan TBC
6. dan penguatan manajemen program

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 6 Tahun 2024, pelayanan kesehatan bagi orang terduga Tuberkulosis (TBC) merupakan bagian fundamental dari Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan. Regulasi ini mewajibkan setiap pemerintah daerah untuk memastikan bahwa setiap warga negara yang terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar teknis yang telah ditetapkan.

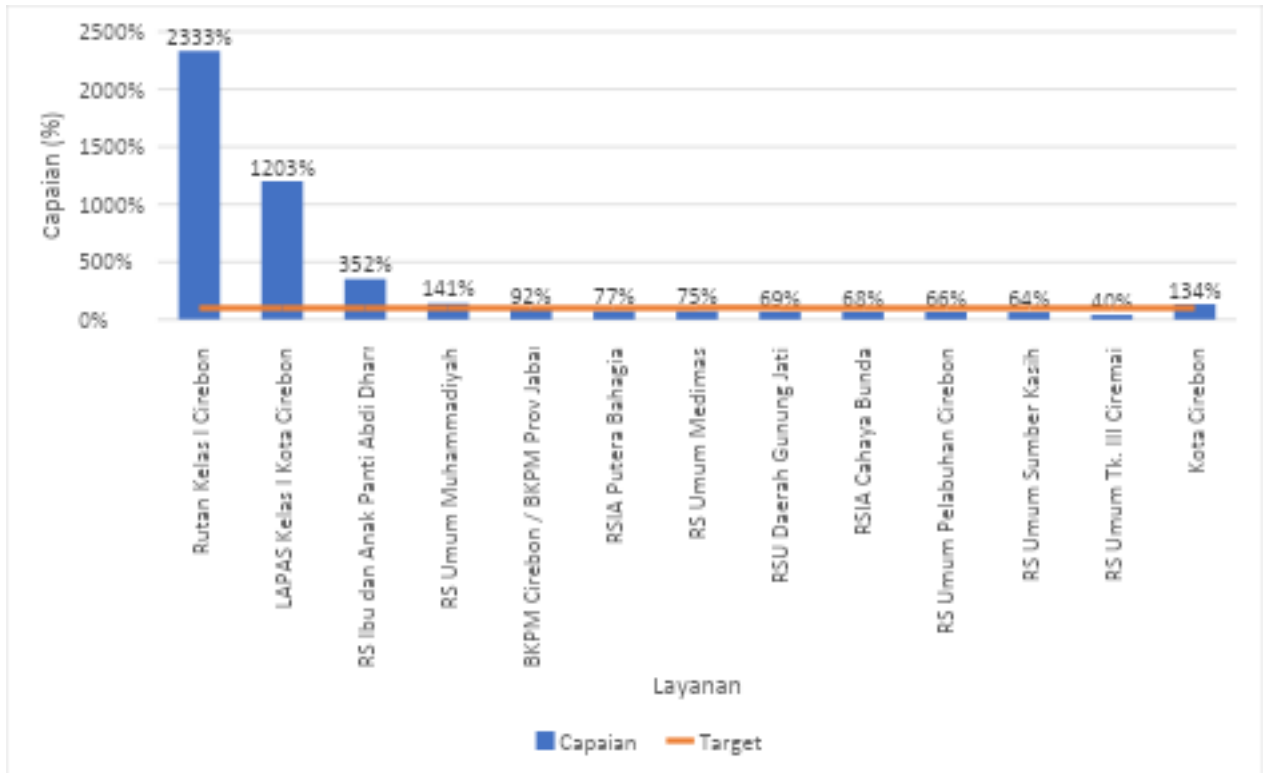
- Capaian Standar Pelayanan Minimal

Grafik: 1.1 Capaian SPM Tuberkulosis di Puskesmas Kota Cirebon Tahun 2025



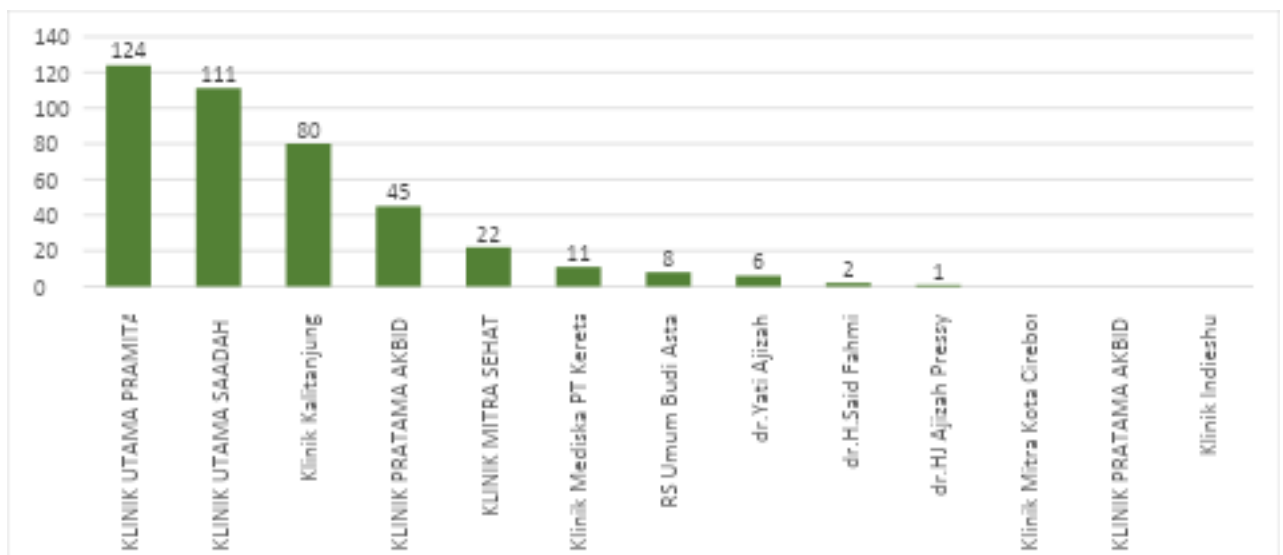
Sumber Data : <http://tbdashboard.sitb.id/menu.php> per tanggal 26 Januari 2026

Grafik: 1.2 Capaian SPM Tuberkulosis di RS, BKPM, LAPAS dan RUTAN Kota Cirebon Tahun 2025



Sumber Data : <http://tbdashboard.sitb.id/menu.php> per tanggal 26 Januari 2026

Grafik: 1.3 Capaian SPM Absolute Tuberculosis RS, Dokter Praktek Mandiri dan Klinik Swasta Kota Cirebon Tahun 2025

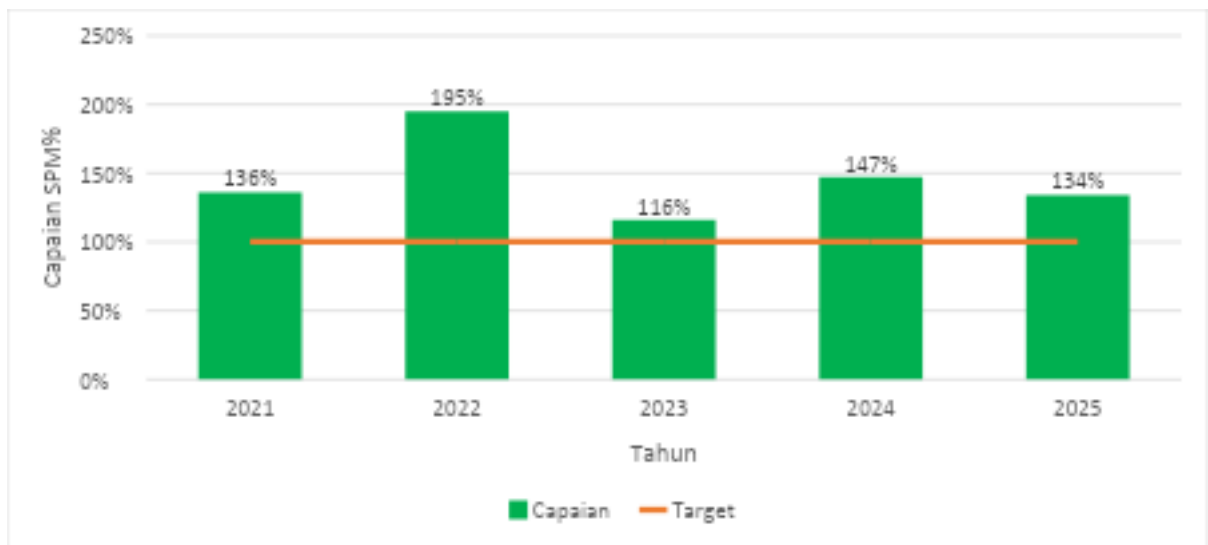


Sumber Data : <http://tbdashboard.sitb.id/menu.php> per tanggal 26 Januari 2026

Capaian SPM di Kota Cirebon sudah memenuhi target yang telah ditetapkan dengan capaian di tahun 2025 dengan presentase 134% dari target 100% karena dilaksanakan Kegiatan Skrining di fasilitas Kota Cirebon serta diwilayah beresiko tinggi TBC diantaranya Pondok Pesantren, Sekolah, Pasar Modern, Pasar Swalayan, dan Perusahaan, terdapat 7 (Tujuh) layanan

pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM) dan 1 (satu) Fasilitas Layanan Rujukan TBC RO yang melayani wilayah III Ciayumajakuning (Kabupaten Cirebon, Kabupaten Indramayu, Kabupaten Majalengka dan Kabupaten Kuningan) keterlibatan komunitas juga membantu meningkatkan capaian SPM dengan melacak kontak erat dan Investigasi Kontak di Keluarga dan masyarakat. Untuk beberapa layanan yang belum mencapai target SPM dikarenakan kurangnya optimalnya jejaring internal maupun eksternal, petugas yang merangkap program, kolaborasi antar layanan serta pasien yang sulit untuk mengeluarkan dahak untuk diagnosa TBC.

Grafik: 1.4
Capaian SPM Kota Cirebon Tahun 2021-2025



Sumber Data : <http://tbdashboard.sitb.id/menu.php> per tanggal 26 Januari 2026

Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Tuberkulosis Kota Cirebon selama periode 2021–2025 menunjukkan kinerja yang konsisten melampaui target nasional (100%) setiap tahunnya. Pada tahun 2021, capaian berada di angka 136%, kemudian meningkat signifikan pada tahun 2022 menjadi 195% sebagai capaian tertinggi selama periode tersebut. Pada tahun 2023, capaian mengalami penurunan menjadi 116%, namun masih berada di atas target. Selanjutnya, pada tahun 2024 terjadi peningkatan kembali menjadi 147%, dan pada tahun 2025 capaian tercatat 134%, sedikit menurun dibanding tahun sebelumnya tetapi tetap menunjukkan performa yang baik. Secara keseluruhan, tren capaian memperlihatkan fluktuasi namun tetap stabil di atas standar minimal, yang mengindikasikan bahwa upaya pelayanan dan penemuan kasus tuberkulosis di Kota Cirebon berjalan efektif dan berkesinambungan. Tingginya capaian pada tahun-tahun tertentu, khususnya 2022, menunjukkan adanya intensifikasi kegiatan program, sementara penurunan di tahun berikutnya lebih mencerminkan dinamika operasional tanpa mengurangi keberhasilan dalam mencapai target.

b. Indikator Dampak (*Impact*)

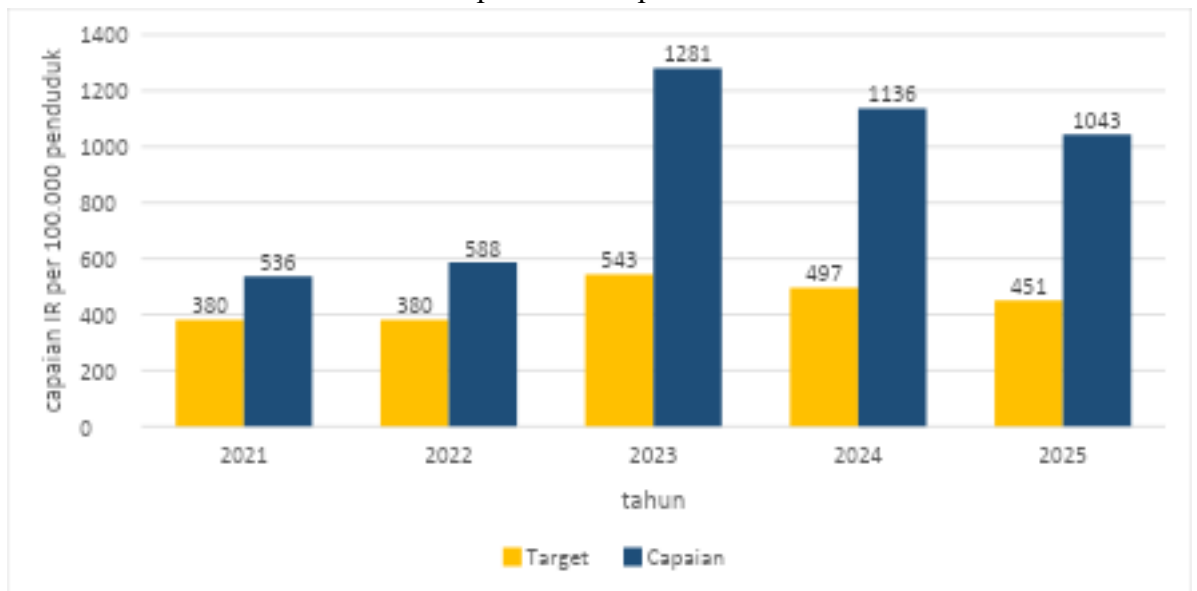
b.1. Angka Kejadian (*Incidence Rate*) TBC Per 100.000 penduduk

Angka Kejadian (*Incidence Rate*) TBC Per 100.000 penduduk adalah jumlah semua kasus tuberkulosis yang ditemukan dan diobati di antara 100.000 penduduk di suatu wilayah tertentu. Angka ini bila dikumpulkan serial dapat menggambarkan kecenderungan (*trend*) peningkatan atau penurunan penemuan kasus tuberkulosis dari tahun ke tahun di suatu wilayah tertentu.

Berdasarkan peraturan presiden nomor 67 tahun 2021 tentang penanggulangan Tuberkulosis penurunan angka kejadiandi tahun 2030 (*Incidence Rate* TBC menjadi 65 (enam puluh lima) per 100.000 (seratus ribu) penduduk. Sedangkan Peraturan Wali Kota Cirebon Nomor 70 tahun 2022 di targetkan pada tahun 2025 sebanyak 451/100.000 Penduduk.

Grafik : 1.5

Incidence Rate TBC per 100.000 penduduk tahun 2021-2025



Sumber Data : <http://tbdashboard.sitb.id/menu.php> per tanggal 26 Januari 2026

Berdasarkan grafik *Incidence Rate* (IR) Tuberkulosis Kota Cirebon per 100.000 penduduk tahun 2021–2025, terlihat bahwa capaian selalu lebih tinggi dibanding target pada setiap tahun. Pada tahun 2021, IR tercatat 536 per 100.000 penduduk, meningkat menjadi 588 pada 2022. Kenaikan yang cukup signifikan terjadi pada tahun 2023 dengan IR mencapai 1.281 per 100.000 penduduk, menjadi angka tertinggi dalam periode tersebut.

Pada tahun 2024, IR mengalami penurunan menjadi 1.136, dan kembali menurun pada 2025 menjadi 1.043 per 100.000 penduduk. Meskipun terjadi tren penurunan dalam dua tahun terakhir, angka tersebut tetap berada jauh di atas target, yang menunjukkan bahwa jumlah kasus yang ditemukan dan tercatat masih tinggi.

Secara keseluruhan, tren ini menggambarkan bahwa penemuan kasus TB di Kota Cirebon berlangsung intensif, terutama pada periode 2023–2025. Tingginya *incidence rate* dapat mencerminkan meningkatnya upaya deteksi dan pelaporan kasus, namun sekaligus

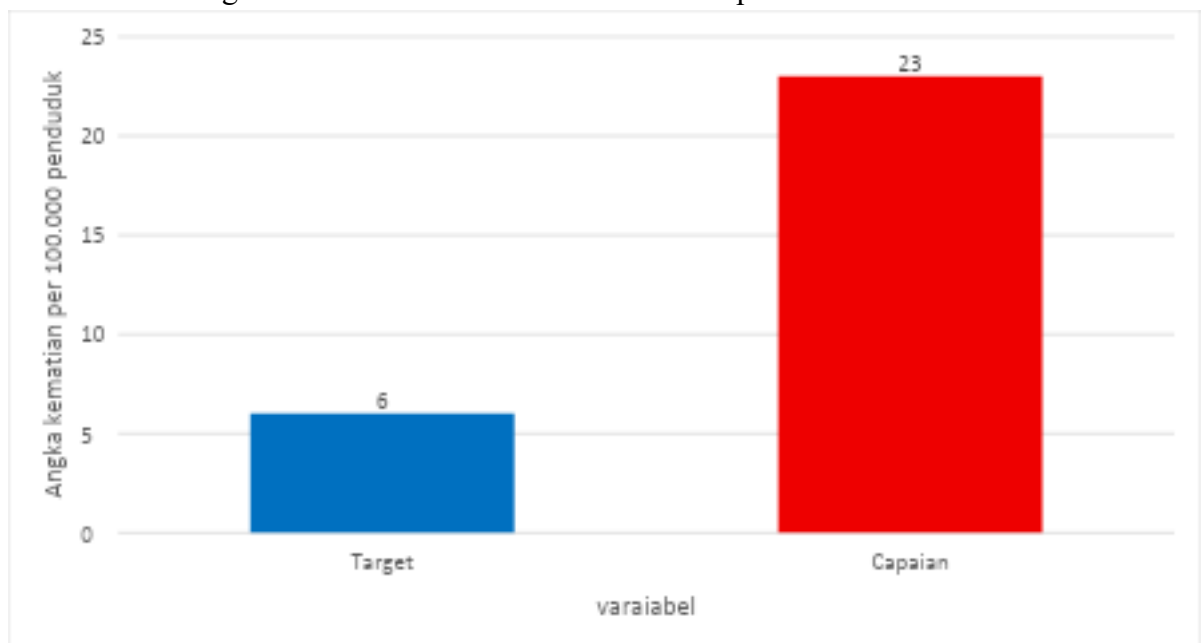
menunjukkan bahwa beban kasus TB masih cukup besar dan membutuhkan penguatan intervensi pencegahan serta pengobatan.

b.2. Angka Kematian Akibat TBC Per 100.000 penduduk

Berdasarkan peraturan presiden nomor 67 tahun 2021 tentang penanggulangan Tuberkulosis penurunan angka kematian akibat TBC menjadi 6 (enam) per 100.000 (seratus ribu) penduduk.

Grafik : 1.6

Angka Kematian Akibat TBC Per 100.000 penduduk Tahun 2025



Sumber Data : <http://tbdashboard.sitb.id/menu.php> per tanggal 26 Januari 2026

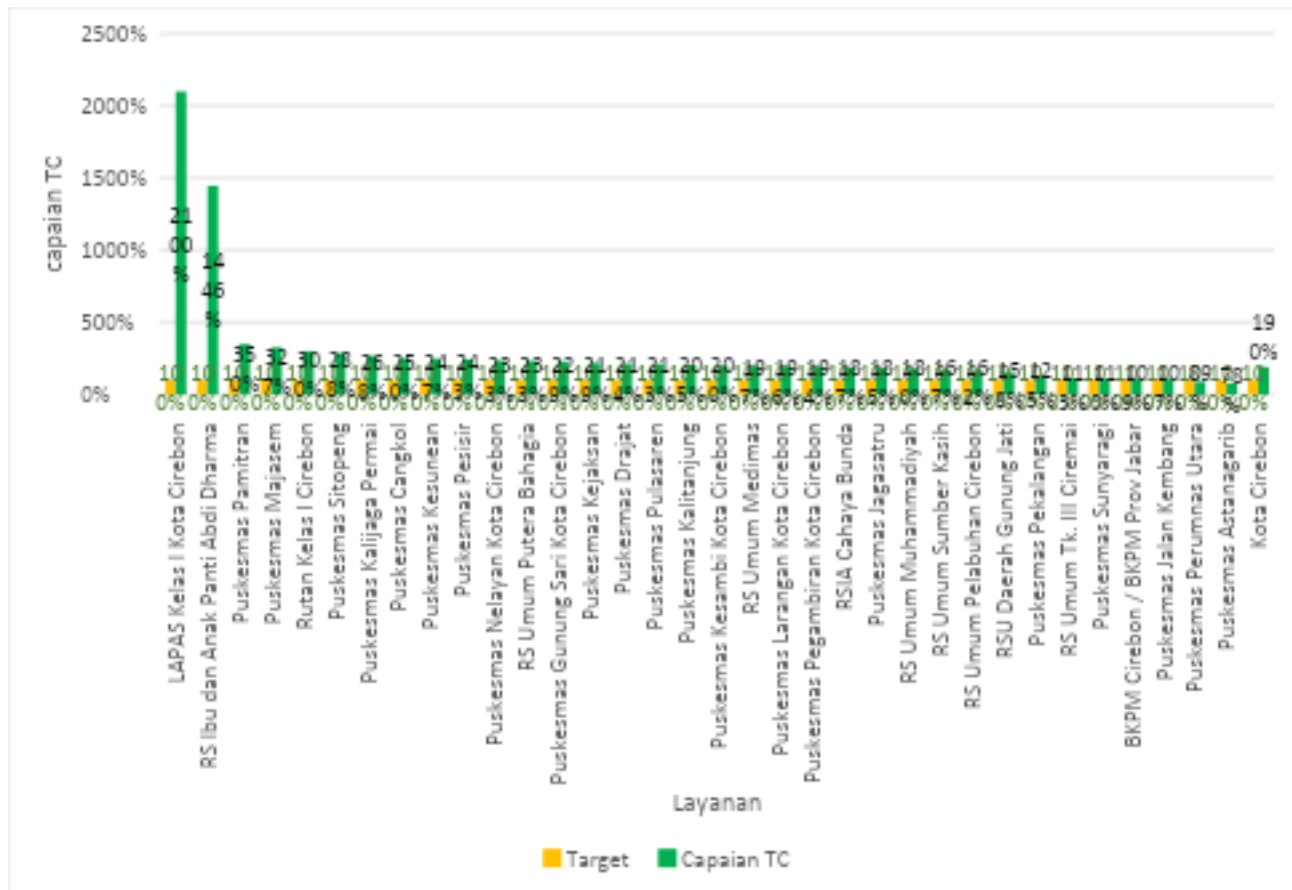
Berdasarkan grafik angka kematian akibat Tuberkulosis (TBC) per 100.000 penduduk tahun 2025 di Kota Cirebon, terlihat bahwa capaian belum memenuhi target yang ditetapkan. Target nasional, sebagaimana mengacu pada Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021, adalah sebesar 6 per 100.000 penduduk, sedangkan capaian di Kota Cirebon mencapai 23 per 100.000 penduduk. Selisih yang cukup besar ini menunjukkan bahwa angka kematian akibat TBC masih relatif tinggi, yaitu hampir empat kali lipat dari target yang diharapkan. Kondisi ini mengindikasikan bahwa meskipun upaya penemuan kasus dan pelayanan TBC sudah berjalan baik (terlihat dari capaian SPM dan IR yang tinggi), namun tantangan dalam keberhasilan pengobatan, keterlambatan diagnosis, maupun komorbiditas pasien masih menjadi faktor yang berkontribusi terhadap tingginya angka kematian. Dengan demikian, diperlukan penguatan pada aspek penemuan dini kasus, kepatuhan pengobatan, pemantauan pasien, serta manajemen kasus TBC berat dan TBC dengan penyakit penyerta, guna menurunkan angka kematian agar dapat mendekati target yang telah ditetapkan.

c. Indikator Luaran (*Outcome*)

1. Cakupan Penemuan Tuberkulosis

Cakupan Penemuan Tuberkulosis (Case Detection Rate/CDR) adalah indikator kinerja program TBC yang mengukur persentase jumlah kasus TBC (semua tipe) yang ditemukan dan dilaporkan, dibagi dengan perkiraan jumlah semua kasus TBC (insiden) dalam satu wilayah dan kurun waktu tertentu, lalu dikali 100%.

Grafik : 1.6
Cakupan Penemuan Tuberkulosis (Case Detection Rate/CDR) Kota Cirebon Tahun 2025



A. Sumber Data : <http://tbdashboard.sitb.id/menu.php> per tanggal 26 Januari 2026

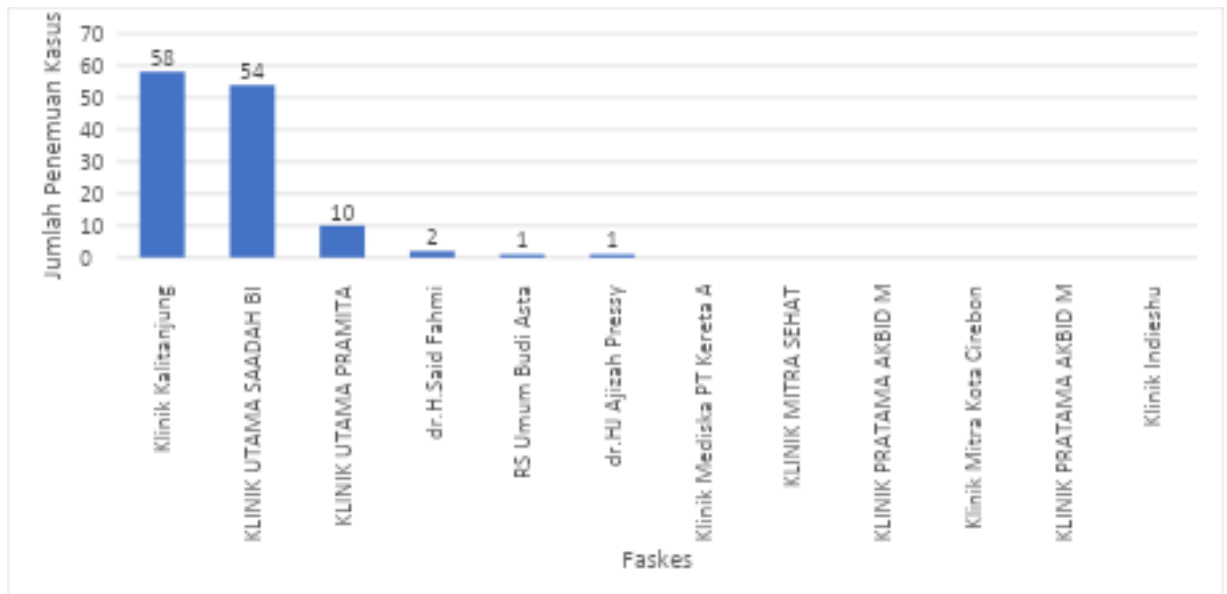
B. Capaian Cakupan Penemuan Tuberkulosis (Case Detection Rate/CDR) Kota Cirebon Tahun 2025 menunjukkan kinerja yang sangat tinggi dan melampaui target (100%) pada hampir seluruh fasilitas pelayanan kesehatan. Secara umum, mayoritas puskesmas dan rumah sakit mencatat capaian di atas 150%, bahkan banyak yang melebihi 200%. Capaian tertinggi terlihat pada Lapas Kelas I Kota Cirebon dengan sekitar 2100%, diikuti RS Ibu dan Anak Panti Abdi Dharma sebesar 1446%, serta beberapa puskesmas seperti Pamitran, Majasem, dan lainnya yang berada pada kisaran 300–350%. Tingginya capaian ini menunjukkan adanya penemuan kasus yang sangat masif, terutama di lokasi dengan populasi berisiko tinggi maupun fasilitas dengan skrining aktif yang intensif. Di sisi lain, masih terdapat beberapa fasilitas dengan capaian yang relatif lebih rendah, meskipun tetap berada di atas atau mendekati target, seperti Puskesmas Perumnas Utara dan Puskesmas Astanagarib Hal ini menunjukkan adanya variasi

kinerja antar fasilitas, yang dapat dipengaruhi oleh perbedaan strategi penjangkaran kasus, cakupan wilayah kerja, serta akses layanan.

- C. Selain itu, penemuan kasus TBC didapatkan dari faskes swasta yang telah melaporkan penemuan kasus TBC di SITB. Berikut penemuan kasus dari Faskes swasta.

D. Grafik : 1.7

E. Cakupan Penemuan Tuberkulosis pada Faskes Swasta Kota Cirebon Tahun 2025



Sumber Data : <http://tbdashboard.sitb.id/menu.php> per tanggal 26 Januari 2026

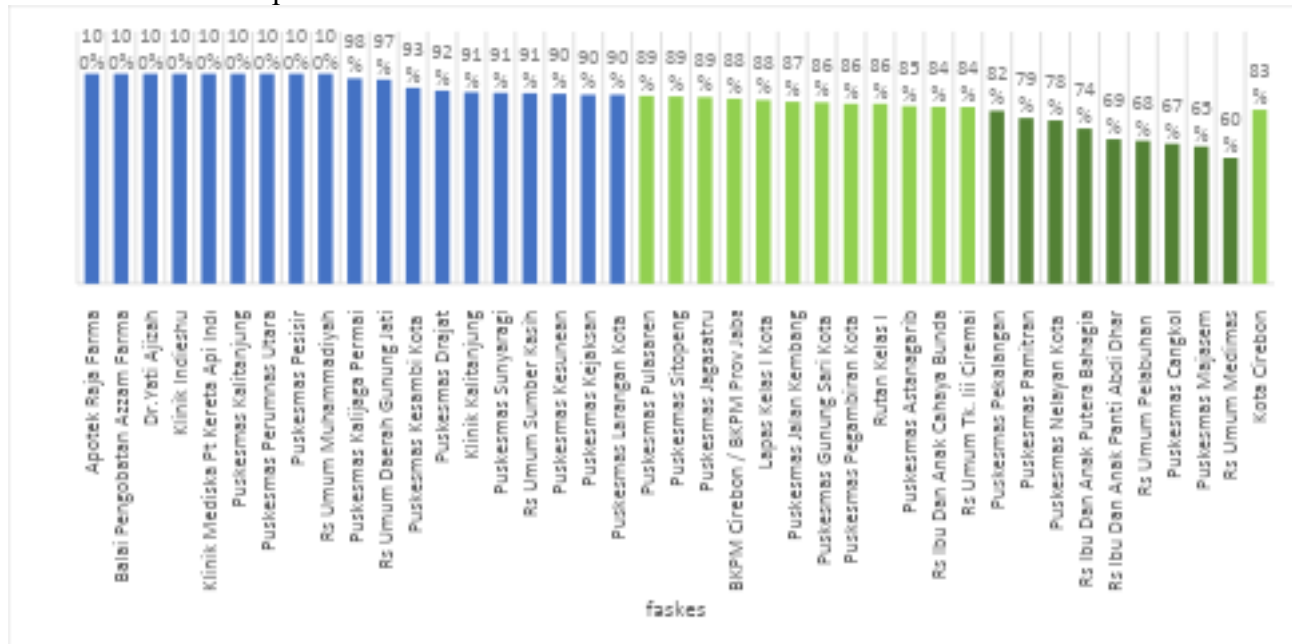
Berdasarkan grafik jumlah penemuan kasus Tuberkulosis (sebagai gambaran kontribusi terhadap *Case Detection Rate/CDR*) pada fasilitas pelayanan kesehatan swasta di Kota Cirebon Tahun 2025, terlihat bahwa kontribusi penemuan kasus masih terkonsentrasi pada beberapa faskes tertentu. Klinik Kalitanjung mencatat penemuan kasus tertinggi sebanyak 58 kasus, diikuti Klinik Utama Sadar Bhakti Medika sebanyak 54 kasus, serta Klinik Utama Pramita dengan 10 kasus. Sementara itu, fasilitas lainnya seperti praktik dokter dan rumah sakit hanya menyumbang 1–2 kasus, bahkan sebagian besar faskes tidak melaporkan penemuan kasus (0 kasus). Kondisi ini menunjukkan bahwa peran faskes swasta dalam penemuan kasus TBC belum merata, dengan dominasi hanya pada beberapa fasilitas yang aktif melakukan skrining dan pelaporan. Masih banyak faskes yang belum optimal dalam kontribusi terhadap penemuan kasus, yang dapat disebabkan oleh keterbatasan jejaring program TBC, rendahnya penjangkaran terduga, atau belum optimalnya pelaporan.

2. Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan TBC SO

Angka keberhasilan pengobatan pasien TBCSO adalah jumlah semua kasus TBC yang sembuh dan pengobatan lengkap diantara semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan. Angka ini menggambarkan kualitas pengobatan TBC.

Gambar dibawah ini menunjukkan angka keberhasilan pengobatan TBC Kota Cirebon Tahun 2023.

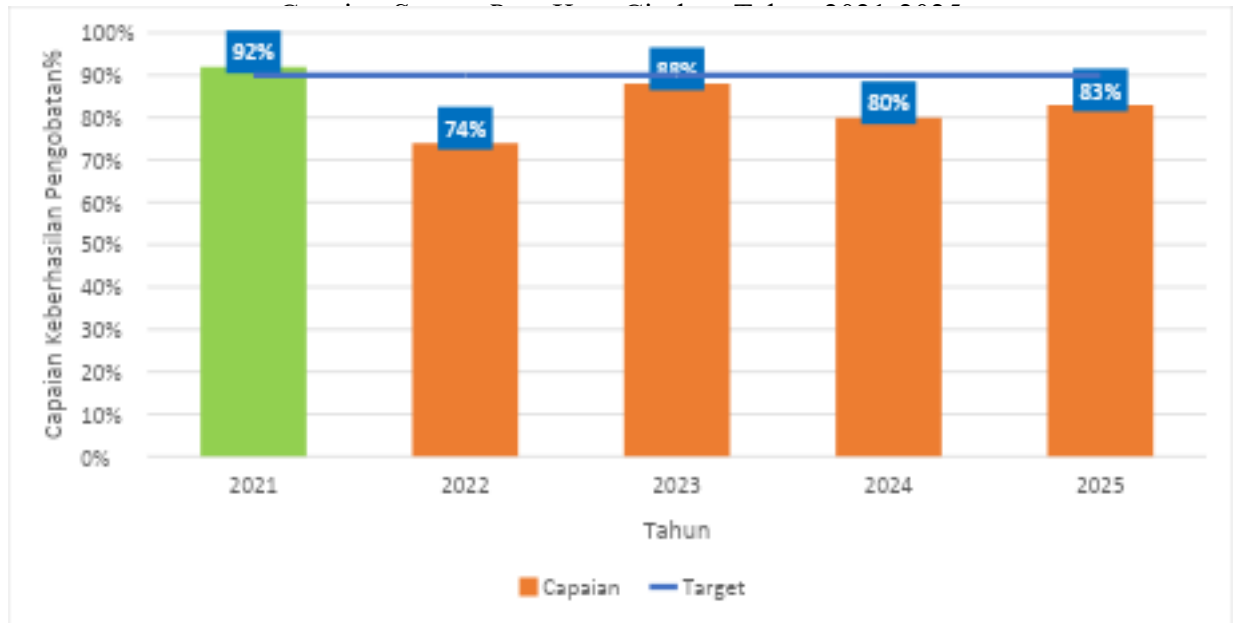
Grafik; 1.8
Capaian *Succes Rate* Puskesmas Kota Cirebon Tahun 2025



Sumber Data : <http://tbdashboard.sitb.id/menu.php> per tanggal 26 Januari 2026

Berdasarkan capaian indikator keberhasilan pengobatan Tuberkulosis (TBC) tahun 2025, Kota Cirebon secara umum menunjukkan kinerja yang relatif baik jika dibandingkan dengan target nasional sebesar 90%. Mayoritas fasilitas pelayanan kesehatan telah mencapai bahkan melampaui target tersebut, yang mencerminkan bahwa implementasi program penanggulangan TBC, khususnya dalam memastikan keberhasilan terapi hingga tuntas, telah dilaksanakan secara cukup efektif. Meskipun demikian, capaian tersebut belum sepenuhnya merata. Masih terdapat sejumlah fasilitas pelayanan kesehatan dengan tingkat keberhasilan pengobatan di bawah target nasional, yaitu pada kisaran 84%–89%. Selain itu, terdapat fasilitas dengan capaian yang lebih rendah, yakni di bawah 80%, yang menunjukkan adanya permasalahan yang lebih kompleks dalam pelaksanaan pengobatan. Variasi capaian ini mengindikasikan adanya perbedaan kinerja antar fasilitas, yang kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan jangka panjang, efektivitas pemantauan terapi, kapasitas tenaga kesehatan, serta optimalisasi peran pengawas menelan obat (PMO). Di samping itu, faktor sosial ekonomi dan akses pelayanan juga dapat berkontribusi terhadap keberhasilan pengobatan.

Grafik; 1.9



Sumber Data : <http://tbdashboard.sitb.id/menu.php> per tanggal 26 Januari 2026

Capaian keberhasilan pengobatan TBC di Kota Cirebon tahun 2025 sebesar 83%, masih di bawah target nasional 90%, dengan selisih 7 poin persentase. Secara tren, capaian mengalami peningkatan dari 80% pada tahun 2024 menjadi 83% pada tahun 2025. Namun demikian, jika dilihat dalam rentang waktu yang lebih panjang, capaian tahun 2025 masih lebih rendah dibandingkan tahun 2023 (88%) dan belum kembali ke tingkat capaian yang mendekati target nasional. Selisih ini menunjukkan adanya kendala seperti putus berobat, keterlambatan penemuan kasus, kepatuhan pasien yang kurang optimal, dan variasi kualitas layanan. Untuk mengejar target nasional, perlu upaya lebih serius dalam memperkuat penemuan kasus, meningkatkan pengawasan pengobatan, dan mengoptimalkan dukungan sosial serta sistem pelaporan.

c.3. Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC RO

Adalah jumlah kasus TBC Resisten Obat yang terkonfirmasi resisten terhadap *rifampisin* (RR) dan atau TBC-MDR berdasarkan hasil pemeriksaan Tes Cepat Molekuler maupun konvensional diantara perkiraan kasus TBC Resisten Obat. Berdasarkan estimasi WHO, perkiraan kasus TBC Resisten Obat diperoleh 2% dari kasus TBC paru baru ditambah 12% dari kasus TBC paru pengobatan ulang. Indikator ini menggambarkan cakupan penemuan kasus TBC Resisten Obat. Di bawah ini Angka Kejadian TBC Resisten Obat Kota Cirebon Tahun 2021 sampai dengan Tahun 2025.

Gambar: 1.10

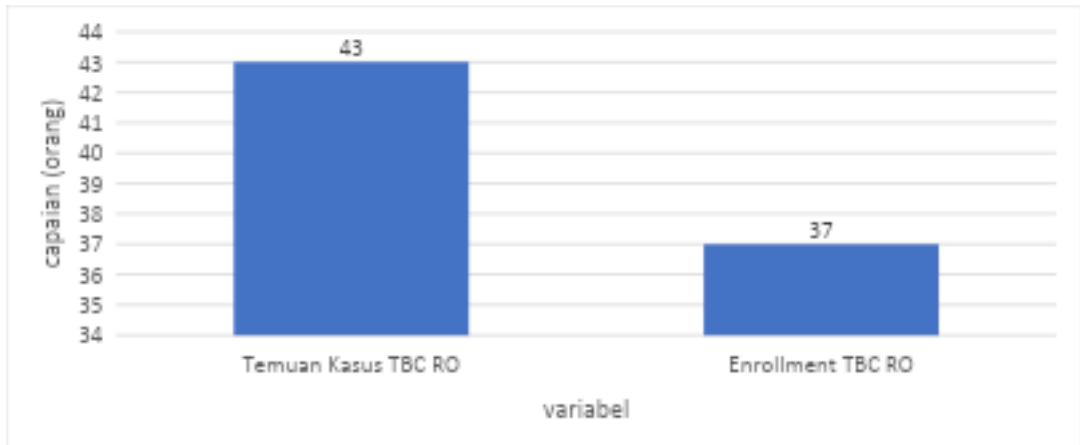


Sumber Data : <http://tbdashboard.sitb.id/menu.php> per tanggal 26 Januari 2026

Berdasarkan grafik capaian penemuan dan pengobatan kasus Tuberkulosis Resisten Obat (TBC RO) tahun 2021–2025 fluktuatif namun menunjukkan peningkatan signifikan pada akhir periode pelaporan. Pada tahun 2021, jumlah kasus TBC RO yang ditemukan dan diobati tercatat sebanyak 14 kasus. Capaian ini meningkat pada tahun 2022 menjadi 28 kasus, yang mencerminkan adanya penguatan dalam upaya penemuan kasus, baik melalui peningkatan skrining, perluasan akses pemeriksaan diagnostik, maupun optimalisasi pelaporan dari fasilitas pelayanan kesehatan. Selanjutnya, pada tahun 2023 terjadi penurunan capaian menjadi 15 kasus dan kembali menurun pada tahun 2024 menjadi 13 kasus. Penurunan ini mengindikasikan adanya tantangan dalam pelaksanaan program, seperti kemungkinan menurunnya intensitas penjarangan terduga TBC RO, keterbatasan akses pemeriksaan, atau belum optimalnya sistem rujukan dan pelaporan kasus. Pada tahun 2025, capaian menunjukkan peningkatan yang sangat signifikan menjadi 43 kasus. Lonjakan ini menggambarkan adanya perbaikan kinerja program secara menyeluruh, yang dapat dipengaruhi oleh intensifikasi kegiatan penemuan kasus aktif, peningkatan kapasitas diagnostik, penguatan jejaring layanan, serta perbaikan sistem pencatatan dan pelaporan. Selain itu, peningkatan ini juga berpotensi mencerminkan terdeteksinya kasus-kasus yang sebelumnya belum teridentifikasi.

c.4. Capaian Pasien TBC RO yang Memulai Pengobatan

Grafik; 1.11
Capaian Pasien TBC RO yang Memulai Pengobatan



Sumber Data : <http://tbdashboard.sitb.id/menu.php> per tanggal 26 Januari 2026

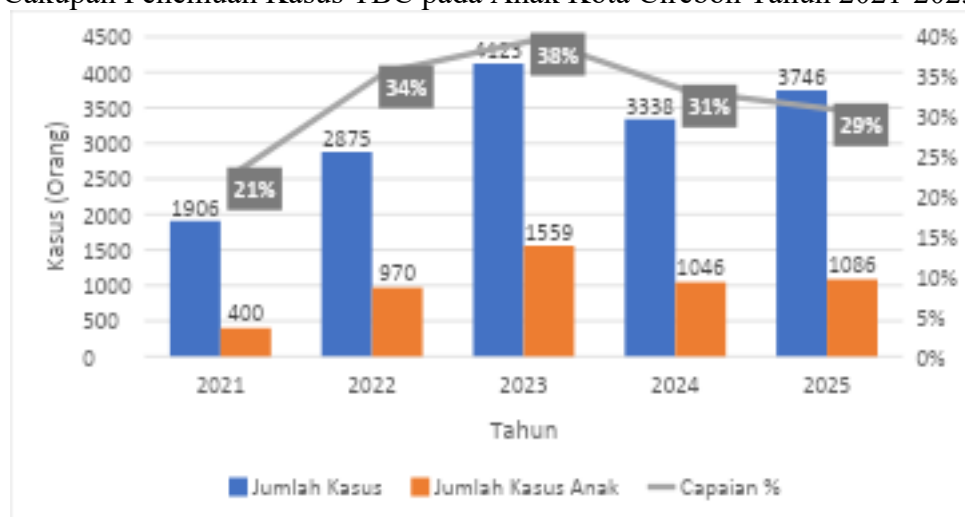
Berdasarkan grafik tersebut, terlihat bahwa capaian penemuan kasus TBC RO lebih tinggi dibandingkan dengan capaian *enrollment* atau pengobatan. Jumlah temuan kasus TBC RO tercatat sebanyak 43 orang, sementara jumlah pasien yang berhasil masuk ke dalam pengobatan (*enrollment*) sebanyak 37 orang.

Selisih antara temuan kasus dan *enrollment* sebesar 6 kasus menunjukkan bahwa belum seluruh pasien yang terdiagnosis TBC RO dapat segera diinisiasi pengobatan. Hal ini dapat mengindikasikan adanya *gap* dalam kesinambungan layanan, yang berpotensi disebabkan oleh beberapa faktor, seperti keterlambatan rujukan ke fasilitas layanan TBC RO, kendala administratif, penolakan atau ketidaksiapan pasien untuk memulai pengobatan, hingga kemungkinan pasien *lost to follow-up* sebelum pengobatan dimulai.

c.6. Cakupan Penemuan Kasus TBC pada Anak

Grafik: 1.12

Cakupan Penemuan Kasus TBC pada Anak Kota Cirebon Tahun 2021-2025



Sumber Data : <http://tbdashboard.sitb.id/menu.php> per tanggal 26 Januari 2026

Grafik diatas menunjukkan perbedaan capaian Penemuan Kasus TBC pada Anak Kota Cirebon Tahun 2021-2025. Capaian penemuan kasus Tuberkulosis (TBC) pada anak di Kota Cirebon selama periode 2021–2025 menunjukkan tren yang fluktuatif baik dari sisi jumlah kasus maupun persentase capaian.

Pada tahun 2021, jumlah kasus anak yang ditemukan sebanyak 400 kasus dengan capaian sebesar 21%. Selanjutnya, pada tahun 2022 terjadi peningkatan yang cukup signifikan menjadi 970 kasus dengan capaian 34%, yang mengindikasikan adanya perbaikan dalam upaya penemuan kasus.

Peningkatan berlanjut pada tahun 2023 dengan jumlah kasus anak mencapai 1.559 kasus dan capaian tertinggi sebesar 38%. Hal ini menunjukkan bahwa upaya penemuan kasus pada periode tersebut berjalan optimal, seiring dengan meningkatnya total kasus yang ditemukan.

Namun demikian, pada tahun 2024 terjadi penurunan jumlah kasus anak menjadi 1.046 kasus dengan capaian 31%. Penurunan ini mengindikasikan adanya kemungkinan penurunan intensitas penemuan kasus atau kendala dalam pelaksanaan kegiatan skrining dan diagnosis.

Pada tahun 2025, jumlah kasus anak kembali meningkat menjadi 1.086 kasus, namun capaian persentase kembali menurun menjadi 29%. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun jumlah kasus yang ditemukan meningkat, proporsinya terhadap total kasus masih belum optimal.

Secara keseluruhan, capaian penemuan kasus TBC pada anak di Kota Cirebon menunjukkan peningkatan hingga tahun 2023, namun mengalami penurunan pada dua tahun terakhir. Hal ini mengindikasikan perlunya penguatan upaya penemuan kasus secara lebih konsisten, khususnya melalui peningkatan skrining pada kelompok anak, pelacakan kontak erat, serta peningkatan kapasitas diagnosis di fasilitas pelayanan kesehatan.

Anak berisiko tinggi terinfeksi TBC, usia bayi dan balita. Anak yang terinfeksi TBC berisiko untuk berkembang menjadi sakit TBC berat yang dapat menyebabkan kematian atau disabilitas jangka panjang. Remaja (usia 10-19 tahun) juga merupakan kelompok yang rentan untuk sakit TBC, kebanyakan berupa tipe dewasa yang infeksius dan dapat menularkan pada orang sekitarnya. Anak-anak yang terkena infeksi TB mempunyai peluang lebih tinggi untuk terkena penyakit TB aktif karena sistem kekebalan tubuh mereka belum berkembang seperti sistem kekebalan orang dewasa. anak dengan status gizi buruk berpeluang lebih tinggi terkena TB daripada anak dengan status gizi normal.

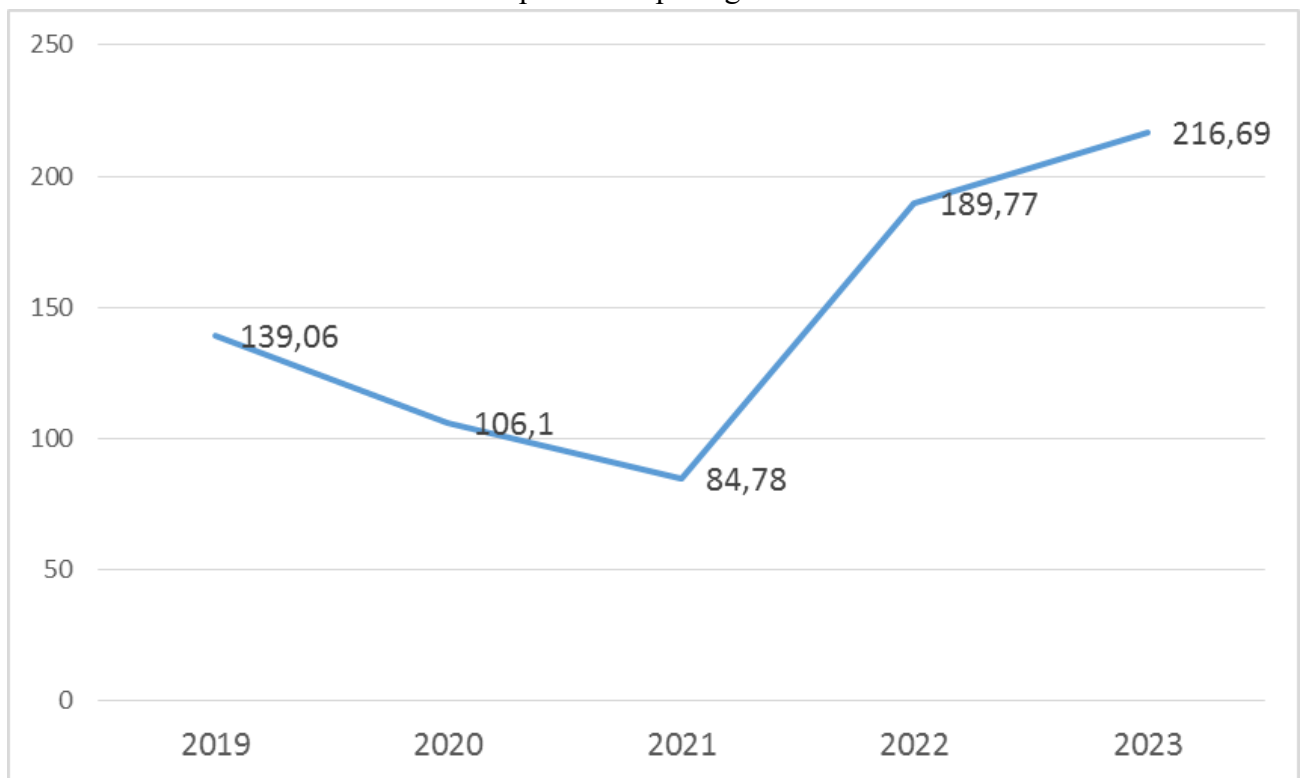
2. ISPA (Pneumonia)

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang menyerang organ pernafasan dari hidung sampai alveoli dan organ adneksa nya (sinus, rongga telinga tengah, dan peura) yang disebabkan oleh lebih dari 300 jenis mikroorganisme seperti bakteri, virus atau jamur. Penyakit ISPA ditandai dengan kejadian singkat/ muncul secara tiba-tiba dan sangat mudah menular terutama pada kelompok rentan yaitu bayi, balita dan lansia. ISPA merupakan salah satu dari 10 penyakit terbanyak di fasilitas pelayanan kesehatan mulai dari yang paling ringan seperti rhinitis hingga penyakit-penyakit yang

diantaranya dapat menyebabkan wabah atau pandemi, seperti influenza dan yang menyebabkan kematian yaitu pneumonia.

Pneumonia adalah infeksi mendadak (akut) kurang dari 2 minggu yang mengenai jaringan paru-paru pada anak usia dibawah 5 tahun, dapat disebabkan oleh virus, bakteri, parasite, maupun jamur. Bakteri tersering penyebab pneumonia pada balita adalah *Streptococcus pneumoniae* dan *Haemophilus influenzae*. Pneumonia ditandai dengan napas cepat dan atau Tarikan Dinding Dada bagian bawah Ke Dalam (TDDK).

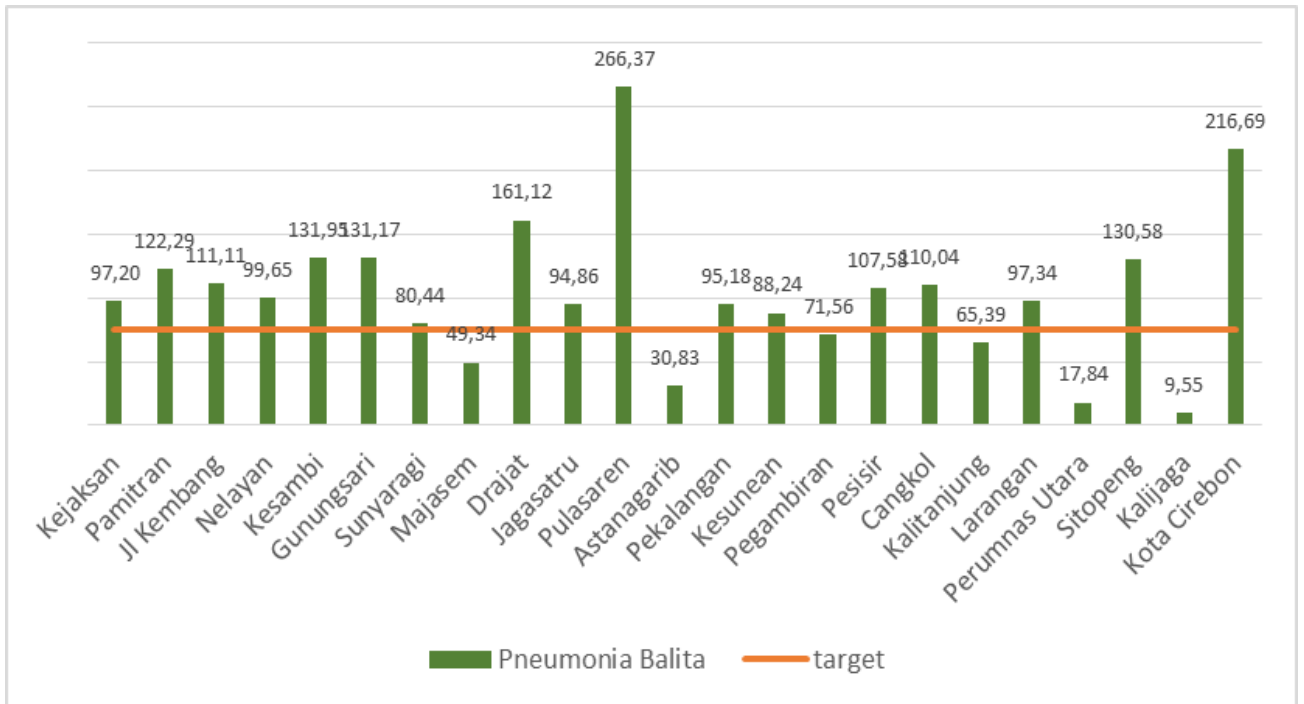
Salah satu pengendalian ISPA yaitu dengan meningkatkan penemuan Pneumonia pada balita . berikut cakupan penemuan kasus Pneumonia pada balita di Kota Cirebon tahun 2019 – 2023 dapat dilihat pada grafik dibawah ini.



Gambar 6. 3 Cakupan Penemuan Penderita Pneumonia Pada Balita Di Kota Cirebon Tahun 2019-2023

Sumber : Seksi P3M Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2023

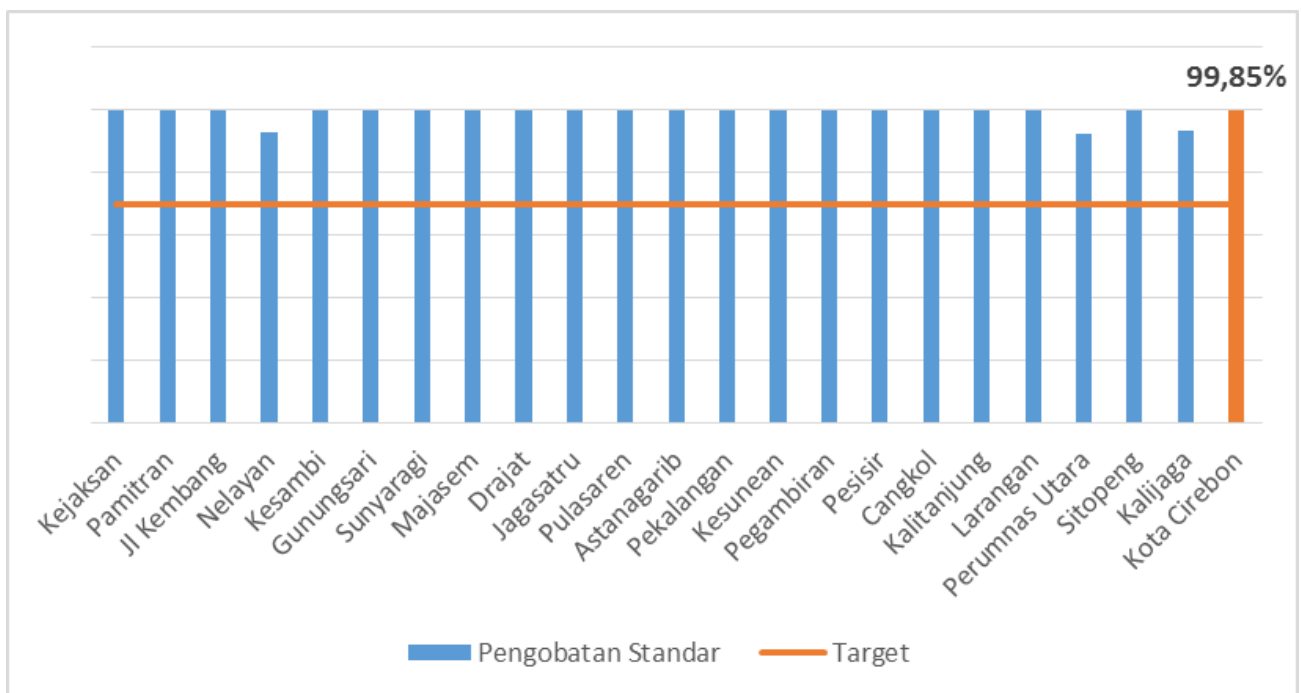
Cakupan penemuan pneumonia pada balita selama 5 tahun terakhir cenderung fluktuatif. Cakupan tertinggi pada tahun 2023 sebesar 216,69% angka tersebut cukup tinggi jauh melebihi target sebesar 75%.



**Gambar 6. 4 Cakupan Penemuan Penderita Pneumonia Pada Balita (%)
Di Kota Cirebon Tahun 2023**

Sumber : Seksi P3M Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2023

Capaian penemuan Pneumonia pada balita mengalami kenaikan yang signifikan dari tahun 2022. pada tahun 2022 jumlah penderita balita sebesar 2.812 kasus (189,77%), sedangkan pada tahun 2023 mengalami kenaikan sebanyak 3.226 kasus (216,69%). Penemuan kasus tertinggi terdapat di Puskesmas Pulasaren (266,97%).



Gambar 6. 5 Persentase Pengobatan Kasus Pneumonia Sesuai

Standar Kota Cirebon Tahun 2023

Sumber : Seksi P3M Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2023

Target indikator pengobatan kasus pneumonia sesuai standar tahun 2023 sebesar 70%, dengan demikian capaian indikator Kota Cirebon tahun 2023 (99,85%) telah memenuhi target. Balita yang datang atau berobat dengan keluhan batuk atau kesukaran bernapas harus diberikan tatalaksana pneumonia, dengan menghitung napas selama 1 menit penuh dan melihat ada tidaknya Tarikan Dinding Dada bagian bawah Kedalam (TDDK), baru kemudian di klasifikasi menjadi pneumonia, pneumonia berat dan batuk bukan pneumonia, serta diberikan pengobatan dengan antibiotik sesuai standar.

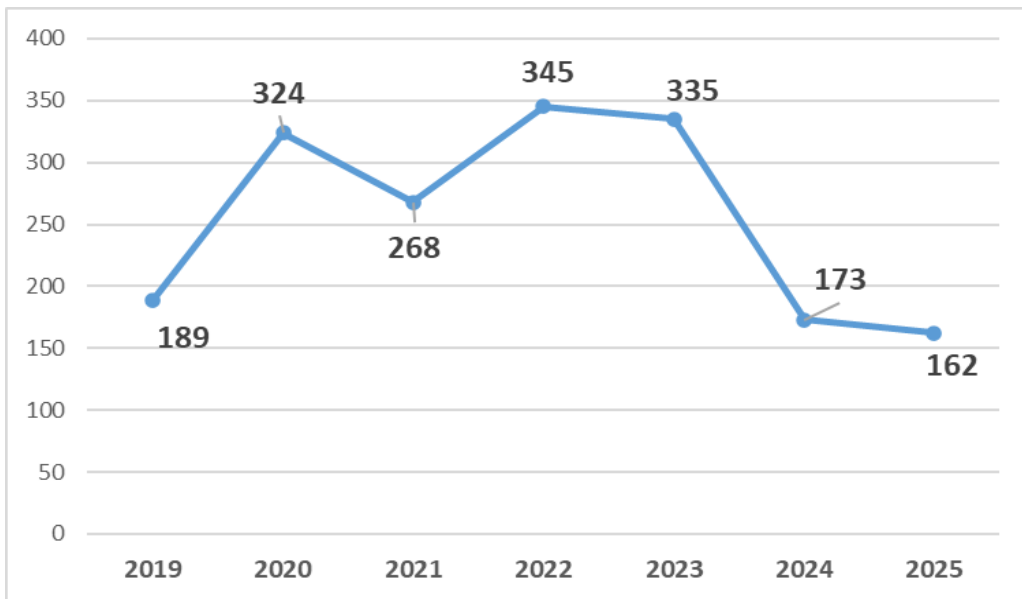
3. HIV/AIDS

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (atau disingkat HIV) yaitu virus yang memperlemah kekebalan pada tubuh manusia. Orang yang terkena virus ini akan menjadi rentan terhadap infeksi berbagai macam penyakit lain. Meskipun penanganan yang telah ada dapat memperlambat laju perkembangan virus, namun penyakit ini belum benar-benar bisa disembuhkan.

Berdasarkan hasil evaluasi program HIV/AIDS menunjukkan bahwa penyakit ini tidak hanya menyerang pada usia produktif tetapi sudah meningkat pada usia non produktif (anak-anak bahkan bayi), hal ini menunjukkan bahwa tren penyebaran penyakit ini sudah berubah sehingga harus mengupayakan program penanggulangan yang lebih tepat agar penderita yang terinfeksi pada usia non produktif dapat terjangkau.

□ Jumlah Kasus HIV

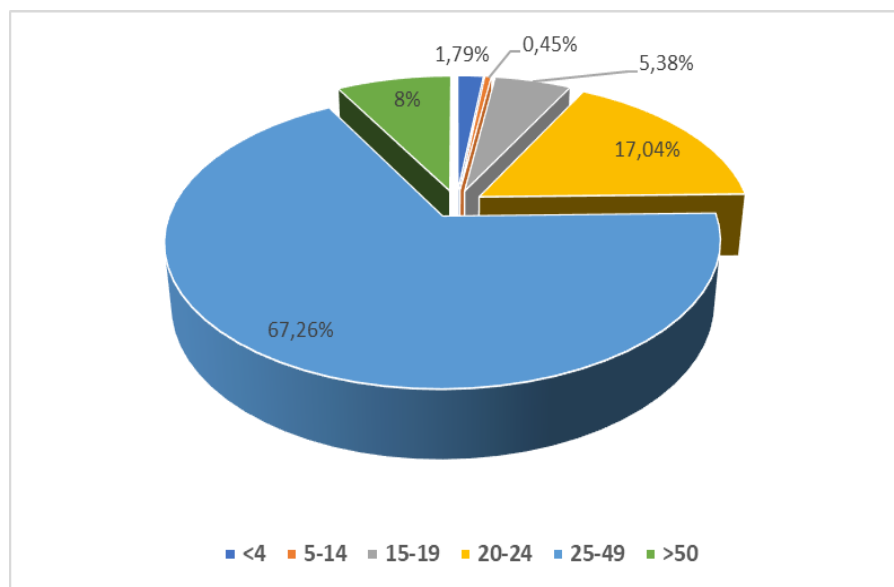
Sebelum memasuki fase AIDS, penderita lebih dulu dinyatakan sebagai HIV positif. Jumlah HIV positif yang ada di masyarakat dapat diketahui melalui 3 metode yaitu: layanan *Voluntary, Counseling, and Testing* (VCT), *sero survey*, dan Survey Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP). Jumlah kasus baru HIV di Kota Cirebon pada tahun 2019 sebanyak 189 kasus, tahun 2020 sebanyak 324 kasus, tahun 2021 sebanyak 268 kasus, tahun 2022 sebanyak 345 kasus, tahun 2023 sebanyak 335 kasus, tahun 2024 sebanyak 173 dan tahun 2025 sebanyak 162. Perkembangan jumlah kasus baru HIV dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2025 disajikan pada gambar berikut.



Gambar 6. 4 Jumlah Kasus Baru HIV Di Kota Cirebon Tahun 2019-2025

Sumber : Seksi P2PM Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2025

Penyumbang jumlah kasus HIV terbesar pada tahun 2025 didominasi pada kelompok umur 25-49 tahun sebesar 150 kasus. Kelompok umur tersebut masuk ke dalam kelompok umur produktif yang aktif secara seksual. Berikut gambaran persentase jumlah kasus baru HIV tahun 2025 berdasarkan kelompok usia.



**Gambar 6. 5 Persentase Kasus Baru HIV Berdasarkan Kelompok Umur
Di Kota Cirebon Tahun 2025**

Sumber : Seksi P2PM Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2025

□ Kasus AIDS

Acquired Immunodeficiency Syndrome atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (disingkat AIDS) adalah sekumpulan gejala dan infeksi yang timbul karena menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia akibat infeksi virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). Tahun 2025 kasus baru AIDS di Kota Cirebon dilaporkan sebanyak 61 kasus. Sedangkan jumlah seluruh kasus AIDS sampai dengan tahun 2025 adalah sebanyak 1.010 kasus.

Jumlah penderita HIV/AIDS yang tidak dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kota Cirebon seperti fenomena gunung es, bahwa yang dilaporkan jumlahnya lebih sedikit dibandingkan kejadian yang sebenarnya. Namun hal ini lambat laun mulai muncul dipermukaan, dikarenakan sistem pencatatan dan pelaporan sudah lebih baik dari tahun sebelumnya sehingga mempermudah dalam pencarian data dan di tahun 2025 Program Public Private and Community Partnership di Kota Cirebon sudah berjalan, hal ini sangat berdampak pada penjarangan/ penemuan jumlah kasus HIV/AIDS.

Selain itu sebagai upaya dalam penanggulangan HIV/AIDS, Dinas Kesehatan Kota Cirebon menyelenggarakan kegiatan *Mobile VCT*. *Mobile VCT* ini bertujuan untuk mendatangi target-target dari populasi kunci (Waria, PSK, LSL, Penasun) serta populasi umum (ibu hamil, masyarakat umum). Penyelenggaraan *mobile VCT*, dilaksanakan minimal 1 bulan sekali di kecamatan, kelurahan, rutan, dan tempat karaoke. Dalam hal penjangkauan populasi khusus dan untuk pendampingan ODHA, Dinas Kesehatan dibantu oleh LSM PKBI. Untuk pasien Loss to Follow Up Dinas Kesehatan dibantu oleh KPA dan LSM Female Plus.

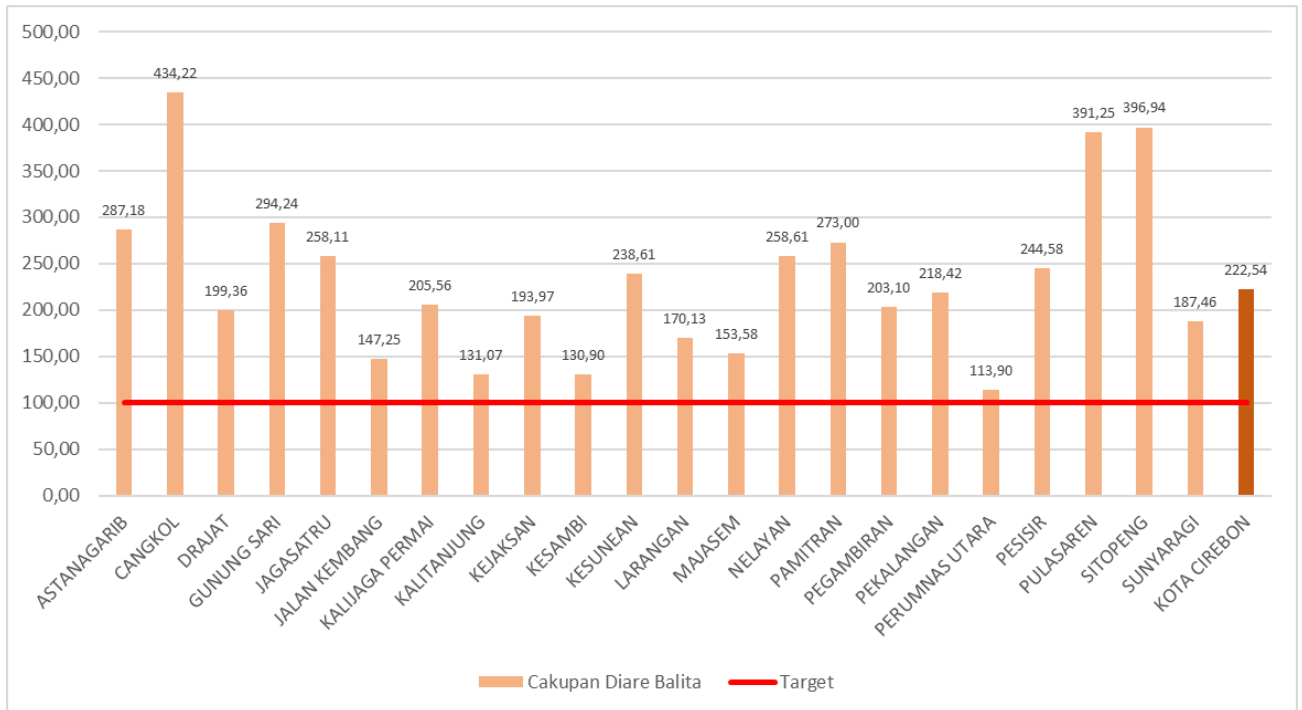
4. Diare

Diare merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang masih menjadi penyebab utama kesakitan, khususnya pada balita. Upaya pengendalian diare di Kota Cirebon dilaksanakan melalui pendekatan promotif, preventif, dan kuratif yang terintegrasi di fasilitas pelayanan kesehatan, terutama puskesmas.

Program diare difokuskan pada peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), perbaikan sanitasi dan akses air bersih, penemuan kasus secara dini, serta tata laksana kasus sesuai standar melalui pemberian oralit dan zinc. Pelaksanaan program ini didukung oleh kegiatan surveilans yang bertujuan untuk memantau tren kejadian diare sebagai dasar dalam perencanaan intervensi yang efektif.

Grafik

Cakupan Penemuan Kasus Diare Balita di Kota Cirebon Tahun 2025



Sumber : Seksi P2 PM Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2025

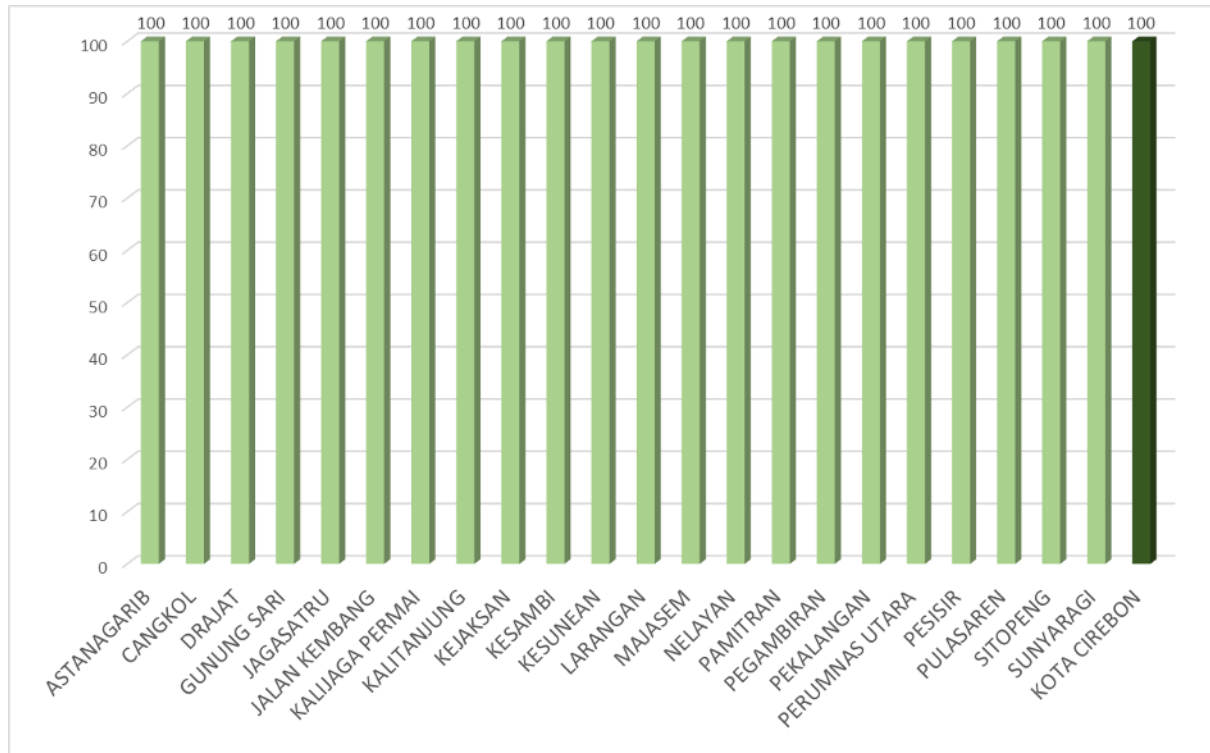
Capaian penemuan kasus diare balita di Kota Cirebon tahun 2025 telah melampaui target yang ditetapkan (>100%) pada seluruh puskesmas, dengan capaian kota sebesar 222,54%. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan penemuan dan pelaporan kasus telah berjalan dengan baik.

Secara umum, capaian di sebagian besar puskesmas berada di atas 200%, yang menunjukkan bahwa kegiatan penemuan dan pelaporan kasus diare telah berjalan dengan baik dan merata di seluruh wilayah kerja puskesmas. Namun demikian, tingginya capaian tersebut perlu diinterpretasikan secara hati-hati karena dapat mencerminkan masih tingginya kejadian diare di masyarakat.

Sehubungan dengan hal tersebut, diperlukan penguatan upaya promotif dan preventif melalui peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat, akses air bersih, dan sanitasi lingkungan, serta evaluasi terhadap target program dan kualitas data surveilans guna mendukung pengendalian penyakit yang lebih efektif.

Grafik

Capaian Pemberian Oralit dan Zinc pada Balita Kota Cirebon Tahun 2025



Sumber : Seksi P2 PM Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2025

Capaian pemberian oralit dan zinc pada balita diare di Kota Cirebon tahun 2025 menunjukkan bahwa seluruh puskesmas telah mencapai target 100%. Hal ini terlihat dari seluruh puskesmas yang memiliki cakupan pelayanan sebesar 100%. Kondisi ini menggambarkan bahwa tata laksana kasus diare balita, khususnya dalam pemberian oralit dan zinc, telah dilaksanakan secara optimal dan merata di seluruh wilayah kerja puskesmas. Capaian ini juga menunjukkan ketersediaan logistik, kepatuhan tenaga kesehatan terhadap standar pelayanan, serta akses pelayanan kesehatan yang baik bagi masyarakat.

5. Kusta

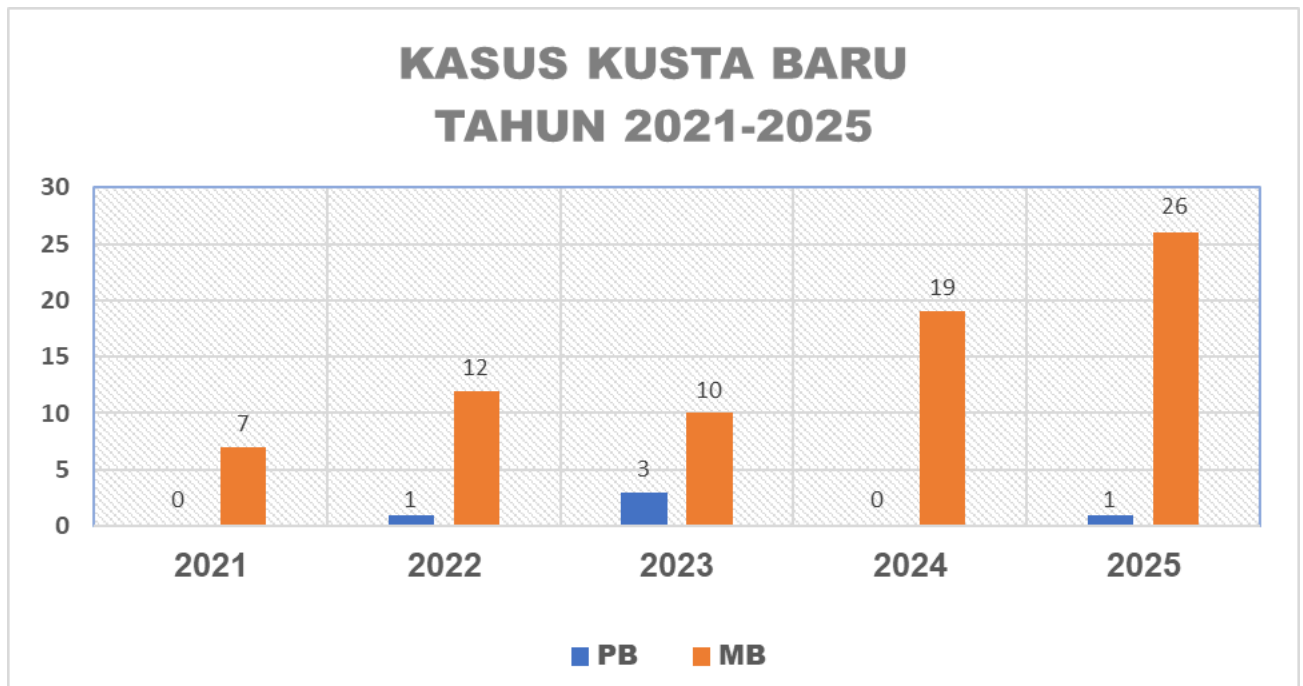
Penyakit kusta adalah penyakit menular menahun yang disebabkan oleh

Mycobacterium Leprae yang ditandai dengan adanya bercak putih atau kemerahan pada kulit yang disertai mati rasa/anestesi, penebalan syaraf tepi juga disertai gangguan fungsi syaraf berupa mati rasa dan kelemahan/kelumpuhan pada otot tangan, kaki dan mata, kulit kering serta pertumbuhan rambut yang terganggu dan adanya kuman *Mycobacterium Leprae* pada pemeriksaan kerokan pada jaringan kulit (*silt-skin smears*). Penderita kusta dibagi menjadi dua yaitu Tipe Pausi Basiler (PB)

atau disebut juga Kusta Kering dan Multi Basiler (MB) atau Kusta Basah.

- **Jumlah Kasus Baru Kusta Tipe Pausi Basiler (PB)/Kusta Kering dan Multi Basiler (MB)/Kusta Basah di Kota Cirebon**

Gambaran penderita kusta baru di Kota Cirebon tahun 2021-2025 berdasarkan tipe kasus kusta dapat dilihat pada gambar berikut ini.



Gambar 6. 7 Jumlah Kasus Baru Kusta Tipe PB Dan MB Di Kota Cirebon Tahun 2021-2025

Sumber : SIPK, 2025

Dari gambar di atas terlihat bahwa kasus kusta tipe MB (Kusta Basah) lebih banyak dibandingkan kasus kusta tipe PB (kusta kering). Jumlah kasus baru kusta di Kota Cirebon tahun 2025 sebanyak 27 kasus.

- **Angka Cacat Tingkat 2**

Pengendalian kasus kusta antara lain dengan meningkatkan deteksi kasus sejak dini. Indikator yang digunakan untuk menunjukkan keberhasilan dalam mendeteksi kasus baru kusta yaitu angka cacat tingkat 2. Cacat Tingkat 2 merupakan kasus kusta baru yang memiliki kelainan anatomis pada mata (lagoptalmus dan visus sangat terganggu), tangan dan kaki (terdapat kelainan anatomis seperti ulkus jari kiting dan semper).

Proporsi Angka Cacat Tingkat 2 adalah jumlah kasus kusta baru yang sudah mengalami cacat tingkat 2 saat ditemukan diantara seluruh kasus kusta baru

yang ditemukan pada periode satu tahun. Target Angka Cacat Tingkat 2 adalah <5%. Di Kota Cirebon Tahun 2025 ditemukan cacat tingkat 2 sebesar 11.1%. Berikut gambaran proporsi angka kecacatan kusta tingkat 2 tahun 2021 sampai dengan tahun 2025



Gambar 6. 8 Proporsi Angka Kasus Cacat Tingkat 2 Di Kota Cirebon Tahun 2021-2025

Sumber : SIPK, 2025

- **Jumlah Kasus Kusta Terdaftar**

Jumlah kasus kusta terdaftar tahun 2025 adalah sebanyak 42 kasus. Penduduk di Kota Cirebon tahun 2025 adalah 347.536 orang. Sehingga diperoleh angka prevalensi kusta sebesar 1,21 per 10.000 penduduk. Distribusi Kasus kusta terdaftar berdasarkan usia tahun 2025 di Kota Cirebon adalah dewasa usia >15 tahun sebanyak 39 kasus dan anak usia <15 tahun sebanyak 3 kasus. Distribusi kasus kusta terdaftar di tahun 2025 berdasarkan tipe kusta:



Gambar 6. 9 Distribusi Kasus Kusta Terdaftar Di Kota Cirebon Tahun 2025

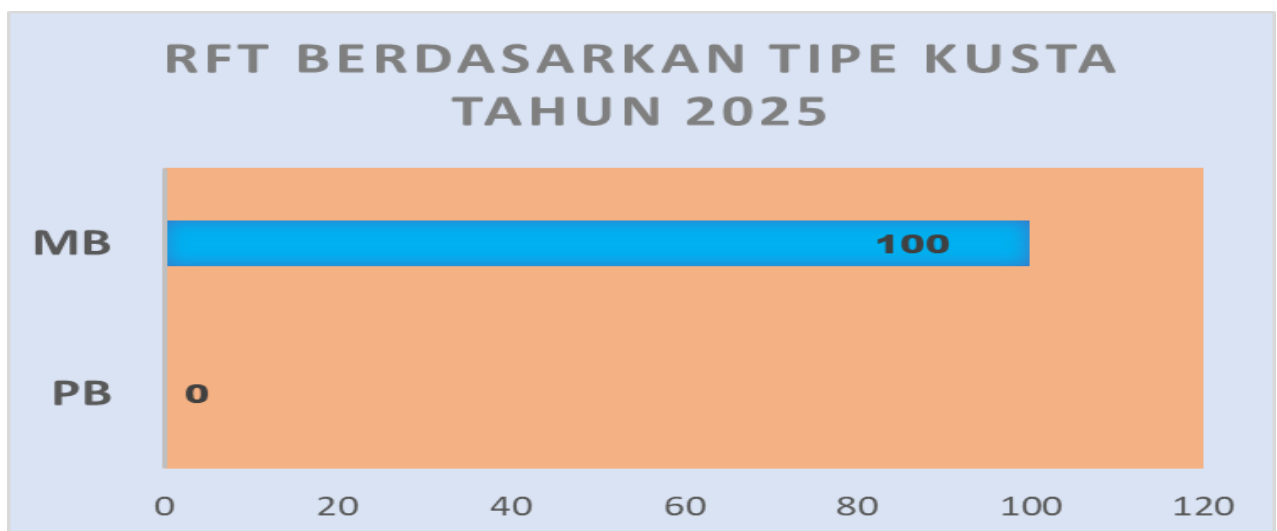
Sumber : SIPK, 2025

- **Jumlah Penderita Kusta selesai Berobat (*Release From Treatment/RFT*)**

RFT PB adalah jumlah kasus kusta baru PB dari periode kohort satu tahun yang sama yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu (6 blister dalam 6- 9 bulan). Penderita kusta baru PB diambil dari penderita kusta baru PB yang masuk dalam kohort yang sama 1 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate PB tahun 2025, maka dapat dihitung dari penderita baru PB tahun 2024 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu.

RFT MB adalah jumlah kasus kusta baru MB dari periode kohort satu tahun yang sama yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu (12 blister dalam 12-18 bulan). Penderita kusta MB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru MB yang masuk dalam kohort yang sama 2 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2025, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2023 yang menyelesaikan pengobatan (*Multi Drug Therapy/MDT*) tepat waktu.

Berikut gambaran RFT Rate PB dan RFT Rate MB yang di evaluasi pada tahun 2025:



**Gambar 6. 10 RFT Rate PB dan RFT Rate MB
Di Kota Cirebon Tahun 2025**

Sumber : SIPK, 2025

B. PENGENDALIAN PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)

Imunisasi mencegah 2-3 juta kematian setiap tahun akibat penyakit seperti difteri, tetanus, pertusis, influenza, dan campak (WHO, 2021). Terdapat berbagai vaksin untuk mencegah >20 penyakit yang mengancam jiwa, membantu orang-orang dari segala usia hidup lebih lama, hidup lebih sehat. Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan

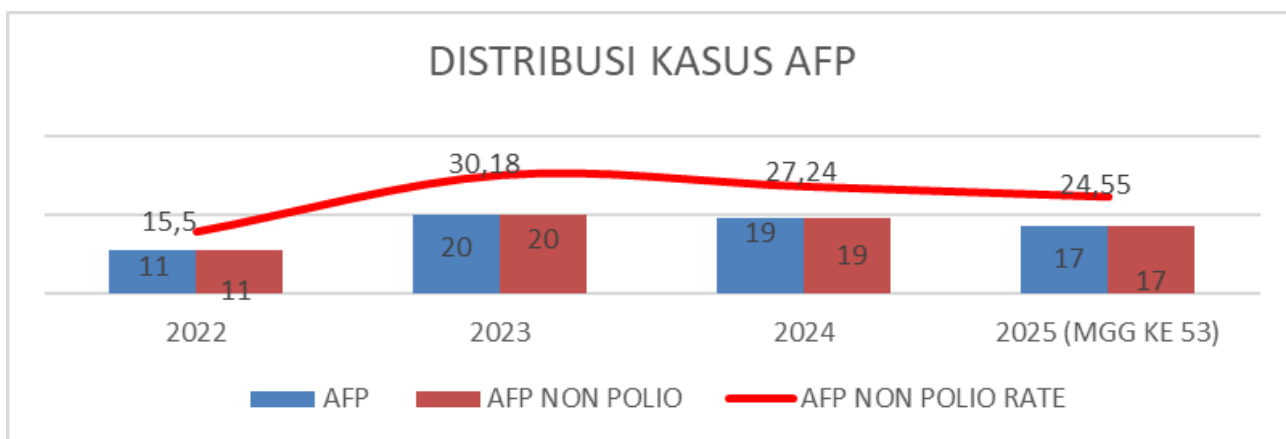
Imunisasi (PD3I) masih mengancam dan diperlukan cakupan imunisasi yang tinggi dan merata supaya: mencegah individu dari penyakit yang berbahaya dan mencegah penularan di masyarakat.

Diperlukan juga surveilans PD3I yang adekuat supaya mendeteksi dini setiap kasus PD3I dan merespon cepat dan tepat setiap kasus PD3I. Target pengendalian PD3I :

1. Target Global

a. Eradikasi Polio (ERAPO)

Eradikasi Polio mempunyai target tidak ada lagi kasus polio, tidak ada transmisi virus polio liar dan tidak adanya transmisi VDPV (Vaccine Derived Polio Virus) sehingga diperlukan Surveilans Acute Flacid Paralysis (AFP) adekuat setiap tahunnya dengan indikator Non Polio ≥ 3 per 100.000 jumlah penduduk usia < 15 tahun dan persentase spesimen adekuat minimal 80%. Strategi penemuan kasus AFP dapat dilakukan melalui Sistem Surveilans Aktif Rumah Sakit (SARS atau Hospital Based Surveillans = HBS) atau Hospital Record Review (HRR) dan Sistem Surveilans Masyarakat (Community Based Surveillance = CBS). *Acute Flacid Paralysis* (AFP) adalah kelumpuhan pada anak berusia < 15 tahun yang bersifat layu (*flacid*) terjadi secara akut/ mendadak (< 14 hari) dan bukan disebabkan oleh ruda paksa. Surveilans AFP merupakan kegiatan untuk menjaring anak dengan usia < 15 tahun yang lumpuh pada lengan/kaki atau keduanya, kelumpuhan bersifat layu, terjadi mendadak (dari awal sehat menjadi lumpuh dalam waktu 2 minggu) dengan tujuan untuk mendeteksi sirkulasi virus polio liar. Surveilans AFP merupakan indikator sensitivitas deteksi virus polio liar. Surveilans AFP juga penting untuk dokumentasi tidak adanya virus polio liar untuk sertifikasi bebas polio.



Grafik Pencapaian Kinerja Surveilans AFP di Kota Cirebon Tahun 2022-2025

Sumber : Seksi Survim Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2025

Berdasarkan grafik diatas bahwa pencapaian kinerja Surveilans AFP di Kota Cirebon pada tahun 2025 mencapai target dan terbukti secara laboratorium melalui pemeriksaan spesimen feces tidak adanya kasus polio. AFP Non Polio Rate di tahun 2025 melebihi target ($\geq 3 / 100.000$ penduduk usia < 15 tahun) yaitu 24,55%.

No	Puskesmas	AFP	TERKONFIRMASI		PENDING	KU-60
			POLIOMYELITIS	BUKAN POLIO		
1	PKM. KEJAKSAN	1	0	1	0	0
2	PKM. JALAN KEMBANG	1	0	1	0	0
3	PKM. NELAYAN	1	0	1	0	0
4	PKM. PAMITRAN	2	0	2	0	0
5	PKM. KESAMBI	0	0	0	0	0
6	PKM. GUNUNG SARI	0	0	0	0	0
7	PKM. MAJASEM	1	0	1	0	0
8	PKM. DRAJAT	1	0	1	0	0
9	PKM. SUNYARAGI	2	0	1	1	0
10	PKM. PEKALANGAN	1	0	1	0	0
11	PKM. PULASAREN	1	0	1	0	0
12	PKM. JAGASATRU	0	0	0	0	0
13	PKM. ASTANAGARIB	0	0	0	0	0
14	PKM. PESISIR	0	0	0	0	0
15	PKM. CANGKOL	1	0	0	1	0
16	PKM. KESUNEAN	1	0	0	1	0
17	PKM. PEGAMBIRAN	1	0	1	0	0
18	PKM. LARANGAN	1	0	1	0	0
19	PKM. PERUMNAS UTARA	1	0	1	0	0
20	PKM. SITOPENG	1	0	1	0	0
21	PKM. KALITANJUNG	2	0	1	0	1
22	PKM. KALIJAGA PERMAI	0	0	0	0	0
KOTA CIREBON		19	0	15	3	1

Tabel Distribusi Penemuan Kasus AFP di Kota Cirebon Tahun 2025

Sumber : Seksi SurvimDinas Kesehatan Kota Cirebon, 2025

Kenaikan pencapaian kinerja Surveilans AFP dikarenakan Dinas Kesehatan Kota Cirebon

1. Menetapkan target pencapaian penemuan kasus AFP di setiap fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Kota Cirebon dengan penemuan 1 kasus 1 tahun

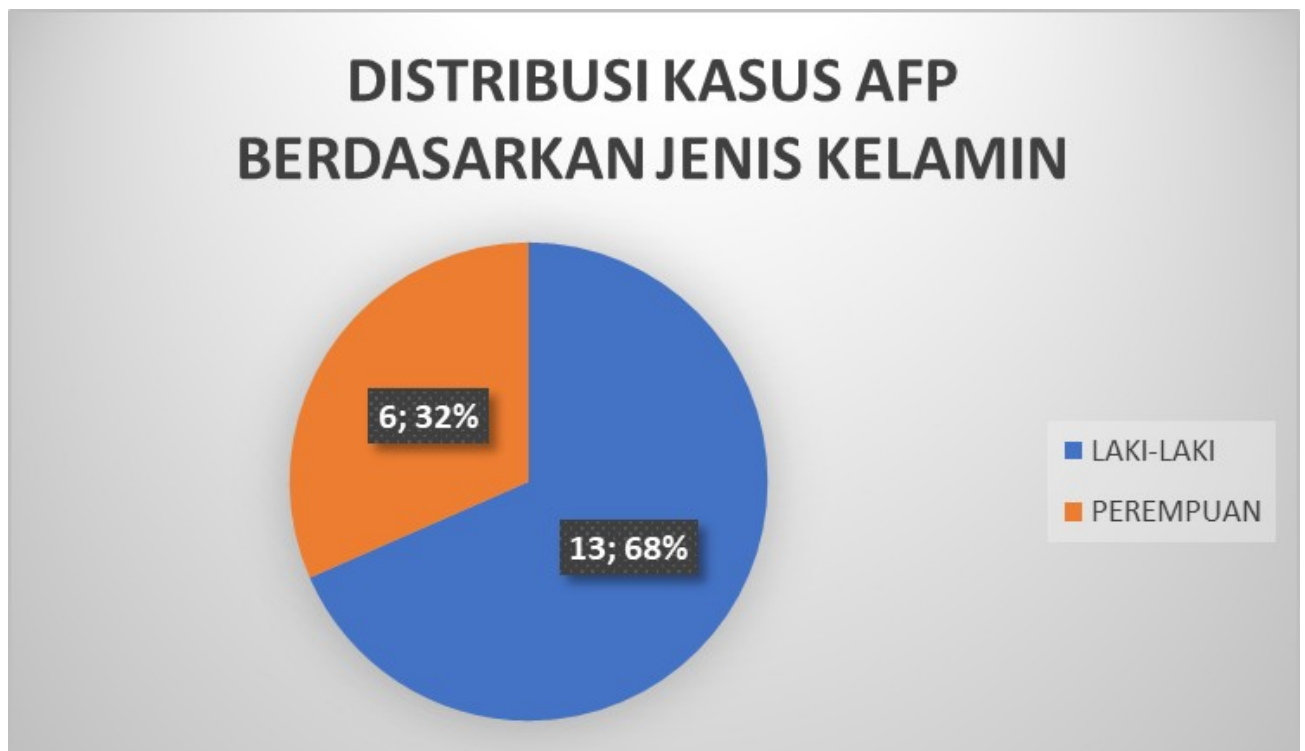
2. Melakukan monitoring dan evaluasi setiap minggu melalui WA group Surveilans Kota Cirebon dengan memberikan informasi pencapaian target PD3I dan setiap 6 bulan sekali melalui pertemuan evaluasi dan monitoring PD3I.

Pencapaian kinerja Surveilans AFP di Tahun 2025 berdasarkan puskesmas baru mencapai 16 puskesmas (73%) dari 22 puskesmas yang ada di Kota Cirebon, pencapaian ini lebih besar daripada di tahun 2024 dimana yang menemukan hanya 14 puskesmas. Rumah sakit juga melaporkan diagnose yang terkait dengan AFP sehingga capaian di beberapa puskesmas dapat tercapai di tahun 2025. Masalah yang ditemukan pada tahun 2025 untuk kinerja Surveilans AFP adalah :

1. Masih adanya petugas surveilans puskesmas masih belum menemukan kasus secara aktif masih menunggu laporan kasus dari dokter pemeriksa di puskesmas atau dari laporan masyarakat dalam hal ini adalah kader.
2. Petugas surveilans rumah sakit diambil dari tenaga rekam medis sehingga dalam pelaksanaan tupoksinya tidak optimal.
3. Masih ada dokter pemeriksa di puskesmas yang kurang paham dalam definisi operasional AFP.

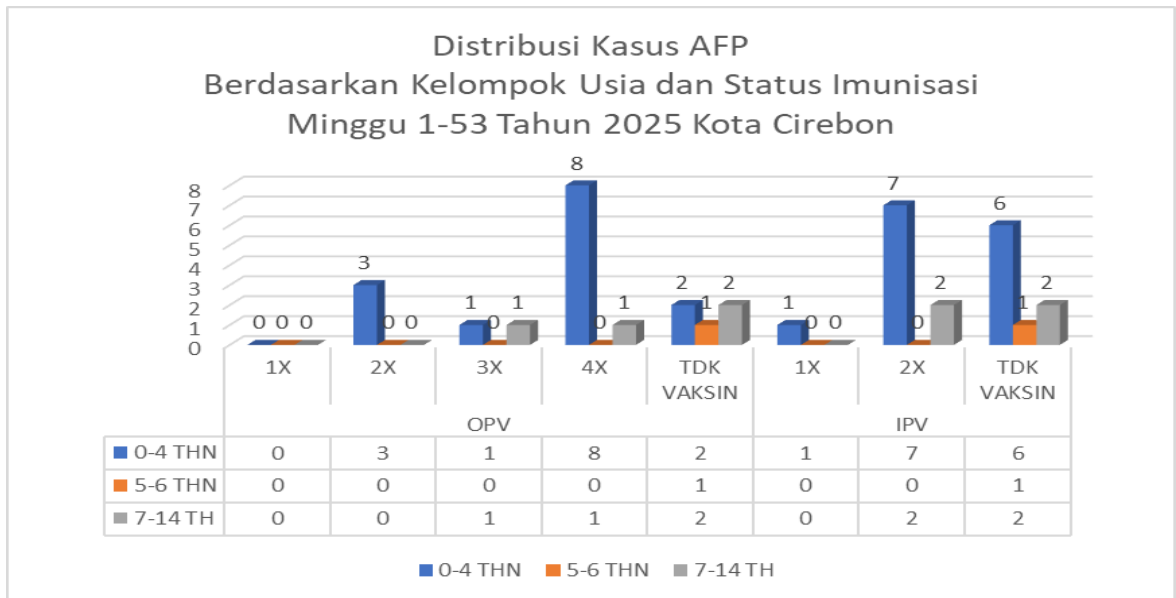
Rekomendasi yang diberikan Dinas Kesehatan Kota Cirebon dalam mengatasi permasalahan yang muncul di atas adalah :

1. Melakukan bimbingan teknis dalam penemuan kasus AFP baik di Puskesmas dan Rumah Sakit yang ada di Kota Cirebon
2. Melakukan pencarian kasus AFP melalui kegiatan Hospital Record Review (HRR) ke rumah sakit yang ada di Kota Cirebon
3. Melakukan monitoring dan evaluasi ke rumah sakit terkait kinerja surveilans di rumah sakit



Sumber : Seksi Survim Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2025

Grafik di atas menunjukkan bahwa penemuan kasus AFP Non Polio banyak ditemukan pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 13 kasus (68%) dibandingkan laki-laki hanya sebesar 6 kasus (32%).



Sumber : Seksi Survim Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2025

Kasus AFP Non Polio di Kota Cirebon yang ditemukan pada tahun 2025 berdasarkan grafik diatas banyak ditemukan pada usia 1-4 tahun sebanyak 12 kasus. Sedangkan untuk riwayat imunisasi baik Oral Polio Vaccine (OPV) dan Injeksi Polio Virus yang lengkap sebesar 8 orang(42%), sisanya sebanyak 6 kasus tidak diimunisasi dan 5 kasus belum lengkap imunisasinya.

2. Difteri

Difteri merupakan penyakit menular akut pada tonsil, faring, hidung, dan kadang - kadang pada selaput mukosa dan kulit. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *corynebacterium*, dimana terdapat 3 tipe *corynebacterium diphteria*, yaitu :tipe *mitis*, *intermedius* dan *gravis*. Penyakit ini sering kali menjadi penyebab kematian pada anak-anak, namun penyakit ini dapat dicegah dengan pemberian imunisasi Diftri, Pertusis dan Tetanus (DPT). Gejala klinis difteri diantaranya demam $>38^{\circ}\text{c}$ disertai *pseudo membran* (selaput tipis) putih keabu-abuan pada tenggorok yang tak mudah lepas dan mudah berdarah di faring, laring dan tonsil, sakit waktu menelan, leher membengkak seperti leher sapi (*bullneck*) dan sesak nafas disertai stridor.

Penularan terjadi secara droplet (percikan ludah) dari batuk, bersin, muntah, melalui alat makan, atau kontak erat langsung dari lesi di kulit. Apabila tidak diobati dan kasus tidak mempunyai kekebalan, angka kematian sekitar 50%, sedangkan dengan terapi angka

kematiannya sekitar 10% (CDC Manual for the Surveilans of Vaccine Preventable Diseases, 2017). Angka kematian Difteri rata - rata 5 – 10% pada anak usia kurang 5 tahun dan 20% pada dewasa diatas 40 tahun (CDC Atlanta, 2016).

Surveilans Difteri adalah kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus berdasarkan data dan informasi tentang kejadian penyakit Difteri, serta kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit Difteri, untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan Difteri secara efektif dan efisien. Kebijakan Surveilans Difteri setiap suspek difteri dilakukan penyelidikan epidemiologi, ketersediaan logistik, ADS dan profilaksis oleh pemerintah pusat maupun daerah, penelusuran kontak erat dan pemberian profilaksis, pelaporan dan pemeriksaan specimen untuk diperiksa di laboratorium rujukan provinsi / RS / BBTCLPP / Nasional.

Berdasarkan laporan baik dari puskesmas dan rumah sakit , pada tahun 2023 tidak terjadi kasus tetanus neonatorum.

Rekomendasi yang dapat diberikan oleh Dinas Kesehatan Kota Cirebon :

1. Menemukan secara aktif kasus klinis difteri baik di RS maupun d puskesmas
2. Melakukan deteksi dini pada kasus-kasus tonsillitis / pharyngitis / laryngitis.
3. Koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam pencegahan dan pengendalian kasus difteri dengan melihat pencapaian imunisasi DPT di setiap kelurahan.

3. Pertusis

Pertusis adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Bardetella Pertusis* yang ditandai dengan gejala batuk beruntun dan disertai tarikan nafas hup yang khas serta disertai muntah. Lama batuk bisa sampai 1-3 bulan sehingga sering disebut batuk 100 hari. Serangan batuk lebih sering pada malam hari.

Surveilans pertusss adalah pemantauan terhadap kasus-kasus suspek pertusis. Berdasarkan laporan di Surveilans Pertusis tahun 2023 tidak ditemukan kasus pertusis di Kota Cirebon.

Rekomendasi yang dapat diberikan oleh Dinas Kesehatan Kota Cirebon :

1. Menemukan secara aktif kasus klinis Pertusis baik di RS maupun d puskesmas
2. Melakukan deteksi dini pada kasus dengan riwayat batuk lama.
3. Koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam pencegahan dan pengendalian kasus difteri dengan melihat pencapaian imunisasi DPT di setiap kelurahan.

4. Tetanus Neonatorum

Tetanus adalah penyakit tetanus yang terjadi pada neonatus (0-28 hari) yang disebabkan oleh *Clostridium tetani*, yaitu kuman yang mengeluarkan toksin (racun) dan menyerang sistem saraf pusat. Penyakit ini menginfeksi bayi baru lahir yang salah satunya disebabkan oleh pemotongan tali pusat dengan alat yang tidak steril. Kasus tetanus neonatorum banyak ditemukan di negara berkembang khususnya negara dengan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang rendah.

Agar tercapainya eliminasi kasus *tetanus neonatorum* (ETN) maka sampai saat ini dilakukan kegiatan imunisasi untuk memberikan perlindungan baik terhadap

neonatus dengan DPT, terhadap anak SD dengan TT BIAS, terhadap WUS dengan TT WUS, terhadap ibu hamil dengan TT Bumil yang memungkinkan setiap neonatus dan wanita mempunyai kekebalan seumur hidupnya terhadap ancaman tetanus.

Penemuan dan pelaporan kasus tetanus neonatorum dilakukan melalui pendekatan W1, artinya satu kasus tetanus neonatorum masuk dalam kondisi KLB. Berdasarkan laporan, pada tahun 2018-2022 tidak terjadi kasus tetanus neonatorum. Kejadian kasus tetanus neonatorum dapat dicegah dengan upaya pertolongan

persalinan yang higienis ditunjang dengan imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) pada ibu hamil.

5. Hepatitis B

Hepatitis B merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus Hepatitis B (HBV) dan menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat global yang signifikan. Menurut World Health Organization, secara global diperkirakan terdapat sekitar 296 juta orang hidup dengan infeksi Hepatitis B kronis pada tahun 2019, dengan angka kematian mencapai sekitar 820.000 jiwa per tahun, yang sebagian besar disebabkan oleh komplikasi seperti sirosis dan karsinoma hepatoseluler (WHO, 2021).

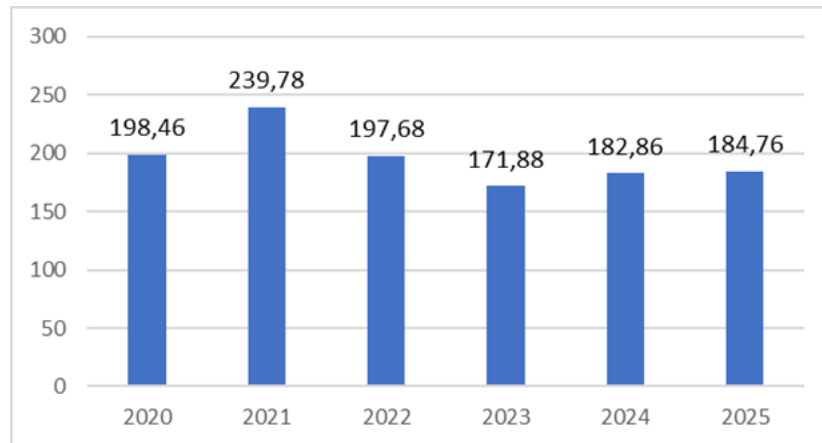
Di Indonesia, berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi Hepatitis B (HBsAg positif) pada populasi umum mencapai 7,1% dan 4,2% infeksi pada balita. Kematian akibat hepatitis B yaitu sebanyak 51.100 tiap tahunnya (CDA Foundation, 2016). Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia masih menghadapi beban penyakit yang cukup besar.

Penularan Hepatitis B dapat terjadi secara vertikal (dari ibu ke anak) dan horizontal (dari satu individu ke individu lainnya). Pada daerah yang endemik seperti Indonesia, transmisi umumnya secara vertikal. Diperkirakan sekitar 95% penularan terjadi pada masa perinatal dan 5% melalui intra uterin. World Health Organization menyebutkan bahwa sekitar 80–90% bayi yang terinfeksi pada masa perinatal berisiko berkembang menjadi infeksi kronis, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi serius di kemudian hari. Penularan hepatitis B secara horizontal ditularkan lewat kontak dengan cairan tubuh pasien, seperti darah dan produk darah, air liur, cairan serebrospinal, cairan peritonuem, cairan pleura, cairan amnion, semen, cairan vagina, dan cairan tubuh lainnya. Oleh karena itu, pencegahan penularan dari ibu ke anak menjadi salah satu fokus utama dalam pengendalian Hepatitis B.

Salah satu upaya penting dalam pengendalian penyakit ini adalah deteksi dini melalui pemeriksaan HBsAg (Hepatitis B surface antigen), yang digunakan untuk mengidentifikasi adanya infeksi aktif Hepatitis B pada seseorang. Dengan melakukan skrining HBsAg pada ibu hamil, kasus positif dapat diidentifikasi lebih awal sehingga dapat dilakukan intervensi pencegahan penularan kepada bayi, seperti pemberian imunisasi Hepatitis B (HB0) dan hepatitis B immunoglobulin (HBIG).

1. Cakupan Deteksi Dini (Skrining) Hepatitis B pada Ibu Hamil

Deteksi Dini Hepatitis B pada Ibu Hamil Kota Cirebon Tahun 2020-2025

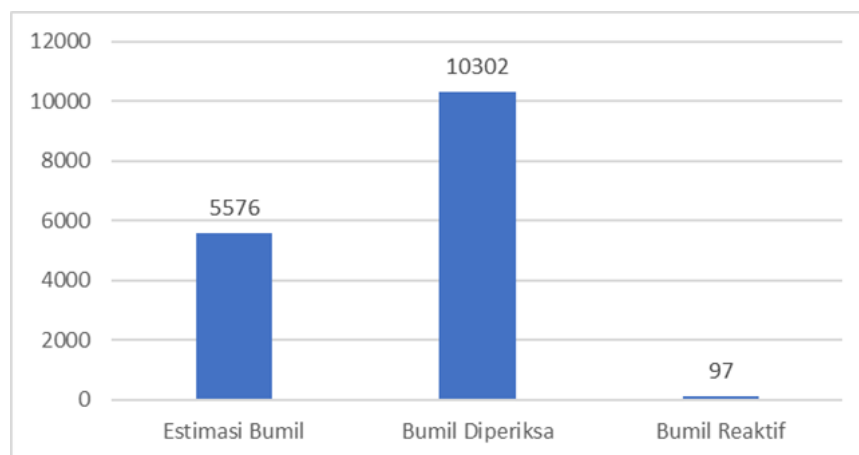


Sumber : Seksi P3M Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2025

Persentase deteksi dini hepatitis B Kota Cirebon selama 6 tahun terakhir (2020-2025) secara umum menunjukkan kinerja yang baik jika dibandingkan dengan target nasional yaitu sebesar 100%. Capaian ini terlihat fluktuatif setiap tahunnya. Persentase deteksi dini hepatitis B tertinggi yaitu sebesar 239,78% pada tahun 2021, sedangkan persentase terendah ada pada tahun 2023 yaitu sebesar 171,88%.

Grafik 5.2

Deteksi Dini Hepatitis B Pada Ibu Hamil Kota Cirebon Tahun 2025



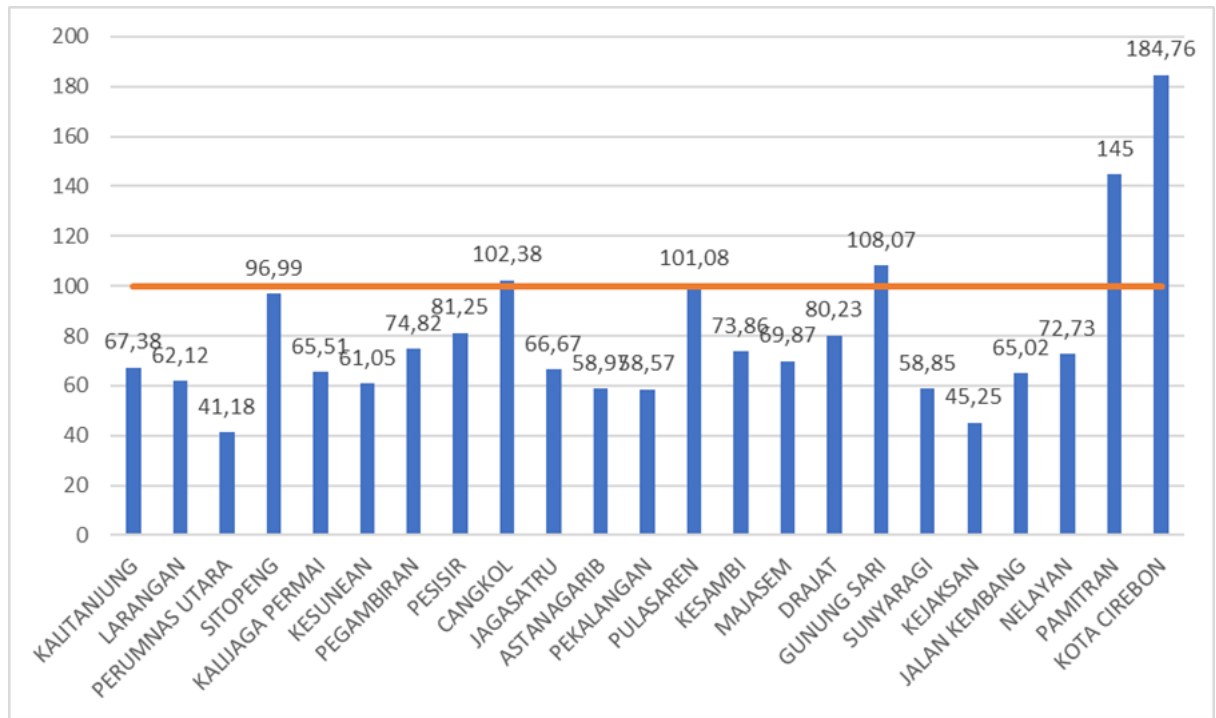
Sumber : Seksi P3M Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2025

Berdasarkan grafik, jumlah ibu hamil yang melakukan deteksi dini hepatitis B di Kota Cirebon sebesar 10.302 orang. Jumlah ini lebih besar dibandingkan dengan estimasi sasaran ibu hamil yaitu 5.576 orang. Dari seluruh ibu hamil melakukan skrining tersebut, ditemukan 97 ibu hamil reaktif

HBsAg.

Grafik 5.3

Deteksi Dini Hepatitis B pada Ibu Hamil di Puskesmas Kota Cirebon Tahun 2025

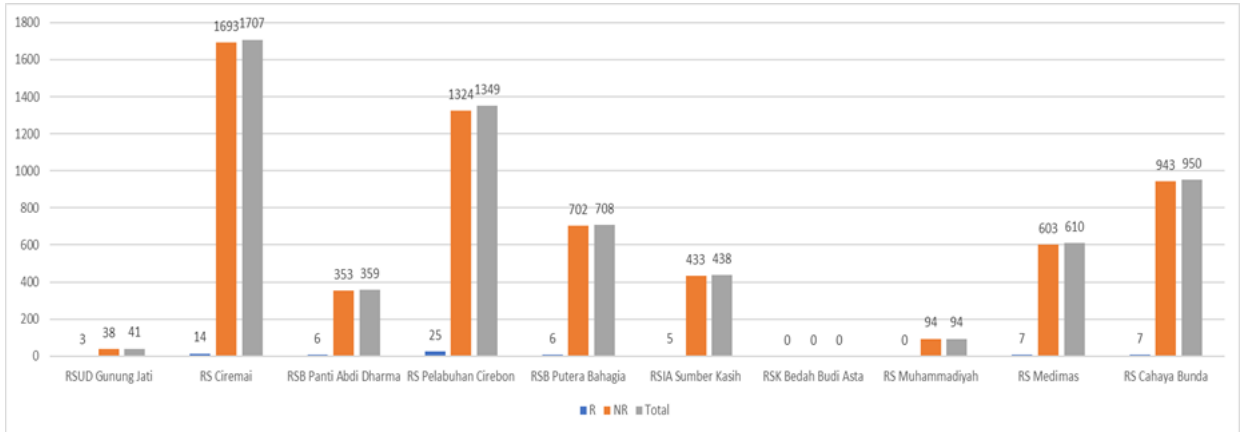


Sumber : Seksi P3M Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2025

Berdasarkan tabel dapat diketahui puskesmas di Kota Cirebon sebagian telah menunjukkan kinerja yang baik jika dibandingkan dengan target indikator yaitu sebesar 100%. Puskesmas yang telah mencapai target yaitu Puskesmas Cangkol, Puskesmas Pulasaren, Puskesmas Gunungsari dan Puskesmas Pamitran. Puskesmas dengan persentase tertinggi deteksi dini hepatitis B ada di Puskesmas Sitopeng (157,02) dan terendah yaitu pada Puskesmas Perumnas Utara (18,99%)

Grafik 5.4

Deteksi Dini Hepatitis B Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Kota Cirebon Tahun 2025



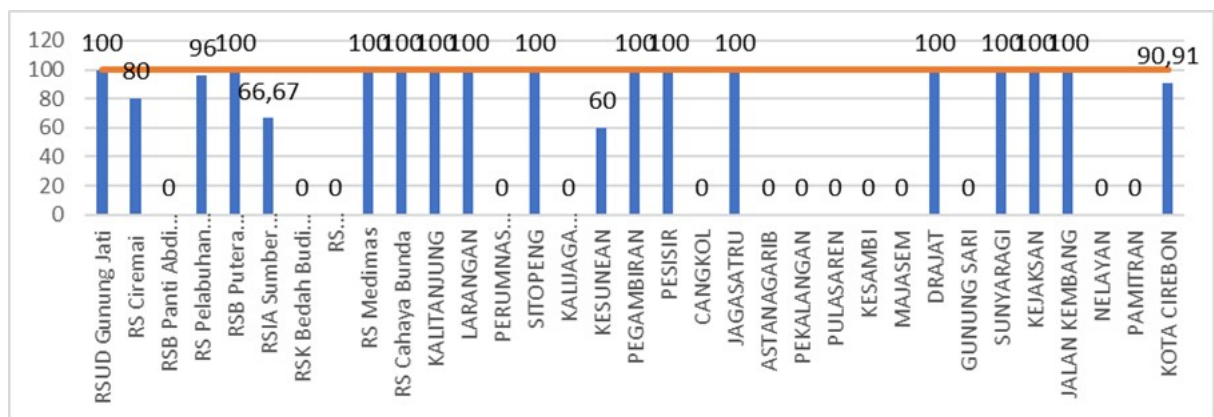
Sumber : Seksi P3M Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2025

Rumah sakit di Kota Cirebon baik rumah sakit swasta dan negeri juga melaksanakan deteksi dini hepatitis B pada ibu hamil. Jumlah ibu hamil yang skrining hepatitis terbanyak ada di Rumah Sakit Ciremai, sedangkan yang terendah ada dari Rumah Sakit Umum Daerah Gunung Jati.

2. Cakupan pemberian HBIG <24 jam pada Bayi Lahir dari Ibu Reaktif HBsAg

Grafik 5.5

Persentase Pemberian HBIG Kurang dari 24 Jam pada Bayi yang Lahir dari Ibu Hamil Reaktif HBsAg Tahun 2025



Sumber : Seksi P3M Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2025

Bayi yang lahir dari ibu HBsAG reaktif diberikan HBIG (*Hepatitis B Immunoglobulin*) merupakan serum antibodi spesifik Hepatitis B yang memberikan perlindungan langsung kepada bayi. Tahun 2025 pemberian HBIG pada bayi yang lahir dari ibu HBsAG reaktif di Kota Cirebon sebesar 90,91%. Capaian ini belum sesuai dengan target yaitu sebesar 100%. Hal ini disebabkan karena ada beberapa fasilitas kesehatan yang belum memberikan HBIG tepat waktu (kurang dari 24 jam) yaitu

Puskesmas Kesunean, Rumah Sakit Ciremai da, Rumah Sakit Sumber Kasih. Fasilitas kesehatan dengan capaian 0 (nol) menunjukkan bahwa tidak ada bayi yang lahir dari ibu reaktif hepatitis B.

6. Suspek Campak

Penyakit Campak adalah merupakan penyakit akut yang sangat menular disebabkan oleh Virus RNA dari genus Morbillivirus dari keluarga Paramyxoviridae. Virus tersebut mudah mati karena panas dan cahaya. Patogenesis campak adalah penyakit infeksi sistemik yang dimulai infeksi pada bagian epitel saluran pernafasan di nasopharing mulai dari masa prodromal sampai 3-4 hari setelah rash. Penularan melalui droplet yang keluar dari hidung, mulut atau tenggorokan orang yang terinfeksi virus campak pada saat bicara, batuk, bersin atau melalui sekresi hidung, masa penularan adalah 4 hari sebelum timbul rash sampai dengan 4 hari setelah timbul rash. Puncak penularan pada saat gejala awal (fase prodromal) yaitu pada 1-3 hari pertama sakit. Masa inkubasi penyakit campak adalah 1-7 hari, rata-rata 10 hari.

Gejala penyakit campak adalah sebagai berikut :

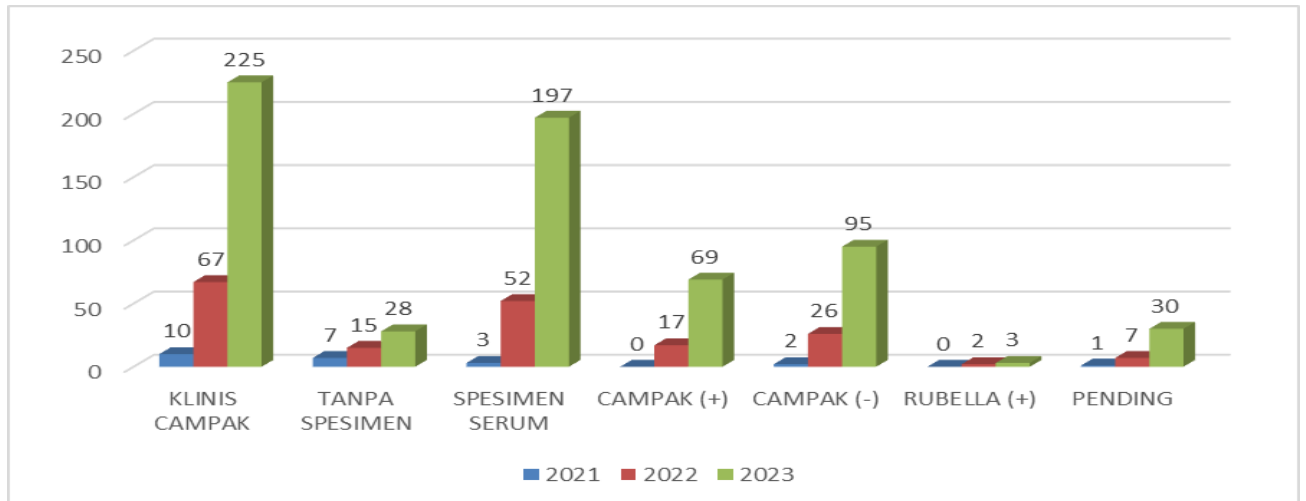
1. Panas badan biasanya $> 38^{\circ}$ C selama 3 hari atau lebih, disertai salah satu atau lebih gejala Batuk, pilek, mata merah atau mata berair
2. Bercak kemerahan / rash / ruam yang dimulai dari belakang telinga berbentuk maculopapular Selama 3 hari atau lebih, beberapa hari kemudian (4-7) akan menyebar ke seluruh tubuh
3. Tanda khas (patognomonis) ditemukan Koplik's spot atau bercak putih keabuan dengan dasar Merah di pipi bagian dalam (mucos bucol).
4. Bercak kemerahan makupopular setelah 7-30 hari akan berubah menjadi kehitaman (hiper pigmentasi) dan disertai kulit bersisik.

Penyakit Rubela adalah penyakit yang disebabkan oleh togavirus jenis rubivirus dan termasuk golongan virus RNA. Penularan rubela melalui droplet saluran pernafasan saat batuk atau bersin, masa penularan diperkirakan terjadi pada 7 hari sebelum hingga 7 hari setelah rash.

Masa inkubasi penyakit rubella berkisar antara 14-21 hari. Gejala penyakit rubella ditandai dengan demam ringan ($37,2^{\circ}$ C) dan bercak merah / rash / ruam maculopapular disertai pembesaran kelenjar getah bening (limfe) di belakang telinga, leher belakang dan sub occipital.

Rubela pada anak sering hanya menimbulkan gejala demam ringan atau bahkan tanpa gejala sehingga sering tidak dilaporkan. Sedangkan rubella pada wanita dewasa sering menimbulkan arthritis atau arthralgia.

Surveilans campak dan rubella Adalah pemantauan secara terus menerus dan sistematis terhadap penyakit campak dan rubela dimulai dari pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data serta diseminasi informasi sehingga menghasilkan rekomendasi. Kebijakan Surveilans Campak – Rubella adalah Discarded Rate Campak–Rubella ≥ 2 per 100.000 penduduk yang artinya specimen kasus supek campak (demam–ruam) akan dilakukan pemeriksaan serologi, hasilnya adalah Positif Campak / Rubella dan Negatif–Campak / Rubella penghitungan Indicator menggunakan hasil yang discarded (hasil negative).



Gambar Kinerja Surveilans MR Tahun 2021-2023

Sumber : Seksi Survim Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2023

Berdasarkan grafik diatas terlihat kenaikan kinerja surveilans campak rubela dari tahun 2021 – 2023, di tahun 2023 Surveilans Campak Rubela (MR) di Kota Cirebon tidak menemukan kasus Klinis Campak Rubela karena adanya Pandemi Covid-19 sehingga tenaga kesehatan pada fasilitas kesehatan berfokus pada pencegahan dan penanggulangan Pandemi Covid-19. Tahun 2023 kinerja Surveilans Campak Rubela mengalami kenaikan terlihat pada penemuan kasus klinis campak dengan specimen yang dikirimkan 87,5% dibandingkan tahun 2022 sebesar 78%, dikarenakan Kasus Covid-19 yang sudah mulai melandai dan dinas kesehatan banyak menerima specimen klinis campak dari fasilitas kesehatan. Selain campak positif didapatkan juga rubella positif sebanyak 3 kasus dan masih adanya 30 kasus yang pending hasil laboratoriumnya dikarenakan reagen yang ada di Laboratorium Biofarma kosong. Pencapaian discarded rate tahun 2023 sudah mencapai

target sebesar 33,20 / 100.000 penduduk (≥ 2 / 100.000 penduduk).

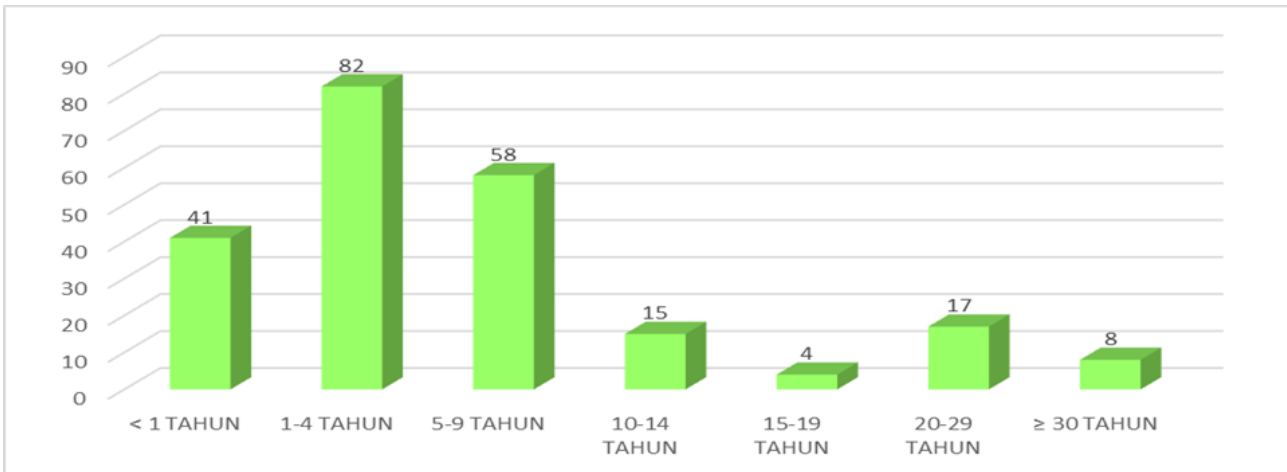
No	Puskesmas	KLINIS CAMPAK		CBMS		HASIL					
		TARGET	CAPAIAN	TARGET (100% KASUS KLINIS)	CAPAIAN	CAMPAK (+)	CAMPAK (-)	RUBELLA (+)	RUBELLA (-)	PENDING	KLINIS
1	PKM. KEJAKSAN	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0
2	PKM. JALAN KEMBANG	1	13	13	13	3	9	0	0	1	0
3	PKM. NELAYAN	1	5	5	3	1	2	0	0	0	2
4	PKM. PAMITRAN	1	8	8	8	3	2	1	0	2	0
5	PKM. KESAMBI	1	6	6	6	2	4	0	0	0	0
6	PKM. GUNUNG SARI	1	4	4	3	1	1	0	0	1	1
7	PKM. MAJASEM	1	17	17	14	5	8	0	0	1	3
8	PKM. DRAJAT	1	17	17	14	3	8	1	0	2	3
9	PKM. SUNYARAGI	1	11	11	11	3	7	0	0	1	0
10	PKM. PEKALANGAN	1	10	10	10	1	9	0	0	0	0
11	PKM. PULASAREN	1	6	6	5	2	2	0	0	1	1
12	PKM. JAGASATRU	1	8	8	8	1	3	0	0	4	0
13	PKM. ASTANAGARIB	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0
14	PKM. PESISIR	1	13	13	13	7	4	0	0	2	0
15	PKM. CANGKOL	1	18	18	15	4	8	0	0	3	3
16	PKM. KESUNEAN	1	11	11	7	2	4	0	0	1	4
17	PKM. PEGAMBIRAN	1	11	11	11	4	6	1	0	0	0
18	PKM. LARANGAN	1	3	3	3	2	1	0	0	0	0
19	PKM. PERUMNAS UTAR	1	5	5	5	3	2	0	0	0	0
20	PKM. SITOPENG	1	29	29	21	11	3	0	0	7	8
21	PKM. KALITANJUNG	1	17	17	14	6	6	0	0	2	3
22	PKM. KALIJAGA PERMA	1	11	11	11	4	6	0	0	1	0
KOTA CIREBON		22	225	225	197	69	95	3	0	30	28

Gambar Kinerja Surveilans Campak Rubela Puskesmas Kota Cirebon Tahun 2023

Sumber : Seksi Survim Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2023

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat pada tahun 2023 tidak ada puskesmas yang belum mencapai target penemuan kasus klinis. Klinis Campak Rubella yang ditemukan 22 puskesmas pada tahun 2023 sebanyak 225, tetapi tidak semua kasus klinis campak oleh puskesmas dilakukan pengambilan spesimen. Pengambilan spesimen pada klinis campak sebanyak 197 spesimen (87,6%), hal ini dikarenakan ada 28 kasus klinis campak yang tidak dilakukan pengambilan specimen. 28 Kasus klinis campak yang tidak diambil specimen adalah :

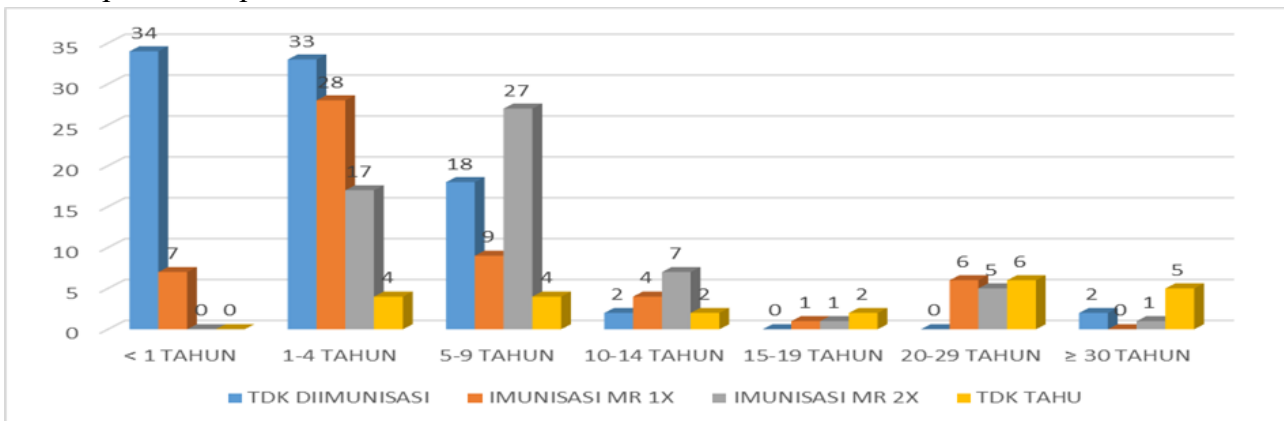
1. Puskesmas Nelayan sebanyak 2 kasus
2. Puskesmas Gunungsari sebanyak 1 kasus
3. Puskesmas Majasem sebanyak 3 kasus
4. Puskesmas Drajat sebanyak 3 kasus
5. Puskesmas Pulasaren sebanyak 1 kasus
6. Puskesmas Cangkol sebanyak 3 kasus
7. Puskesmas Pegambiran 4 kasus
8. Puskesmas Sitopeng 8 kasus
9. Puskesmas Kalitanjung 3 kasus



Grafik Distribusi Kasus Klinis Campak pada Kelompok Umur di Kota Cirebon tahun 2023

Sumber : Seksi Survim Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2023

Pada tahun 2023 berdasarkan grafik diatas kasus klinis campak yang memiliki kasus yang banyak adalah pada kelompok usia bayi (<1 tahun), balita (1- 4 tahun) dan usia anak sekolah (5-9 tahun). Kelompok usia tersebut sangat rentan dikarenakan imunitas yang masih rendah dan masih adanya kasus klinis yang belum diimunisasi campak. Status imunisasi campak pada kasus klinis campak 2023 dapat dilihat pada tabel dibawah ini



Grafik Distribusi Status Imunisasi pada Kasus Klinis Campak Kota Cirebon Tahun 2023

Sumber : Seksi Survim Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2023

Dapat kita lihat pada grafik diatas bahwa kasus klinis campak pada setiap kelompok usia yang mengalami kasus klinis campak ada kasus yang tidak diimunisasi atau tidak tahu status imunisasi nya.

Berdasarkan uraian diatas dapat kita simpulkan kasus MR tahun 2022 di Kota Cirebon :

1. Kinerja Surveilans Campak Rubela (MR) mencapai target Discharded yaitu 33,20% / 100.000 penduduk (target ≥ 2 / 100.000 penduduk).
2. Adanya kenaikan Incident Rate (IR) Campak yaitu sebesar 254,46% dibandingkan tahun 2023 sebesar 53%
3. Adanya kenaikan Incident Race (IR) Rubella yaitu sebesar 12,41% dibandingkan tahun 2023 sebesar 6,24%

4. Belum tercapainya 100% pada kasus klinis campak untuk dilakukan pengambilan specimen
5. Riwayat status imunisasi MR pada kasus klinis campak pada setiap kelompok umur masih ada yang belum imunisasi sebesar 89 kasus (40%) dan yang tidak tahu sudah diimunisasi MR atau tidak sebanyak 17 kasus (7%)

Rekomendasi yang dapat diberikan oleh Dinas Kesehatan Kota Cirebon :

1. Tetap dilakukan monitoring dan evaluasi oleh Dinas Kesehatan Kota Cirebon agar setiap tahun kinerja Surveilans Campak Rubela mencapai target discarded (target $\geq 2 / 100.000$ penduduk) pada 22 puskesmas dan 10 rumah sakit.ok mas
2. Melakukan deteksi dini pada wilayah yang memiliki faktor resiko seperti pada wilayah dengan pencapaian imunisasi campak – rubela yang kurang melalui kasus demam ruam yang ditemukan di puskesmas
3. Melakukan koordinasi lintas program (Program Imunisasi) untuk dapat mengetahui riwayat imunisasi kasus klinis campak
4. Melakukan Surveilans Aktif Rumah Sakit (SARS) setiap minggunya oleh petugas surveilans rumah sakit dalam melaporkan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) termasuk didalamnya adalah Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)
5. Melakukan Bimbingan teknis di puskesmas untuk menemukan Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)
6. Puskesmas yang tidak memiliki alat sentrifuge sementara dianjurkan untuk melakukan sentrifuge spesimen ke puskesmas terdekat.
7. Melakukan Analisa data terkait kasus klinis campak yang ditemukan dan dilaporkan oleh fasilitas kesehatan

7. Kejadian Luar Biasa (KLB)

Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian

kesakitan/kematian yang bermakna secara epidemiologi pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah. KLB di desa/kelurahan yang ditangani <24 jam adalah desa/kelurahan yang mengalami KLB dan ditanggulangi <24 jam oleh kabupaten/kota terhadap Kejadian Luar Biasa (KLB) pada periode/kurun waktu tertentu. Tahun 2022 terdapat 17 kasus KLB di Kelurahan yang ditangani oleh Pemerintah Kota Cirebon <24 jam.

C. PENGENDALIAN PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZOONOTIK

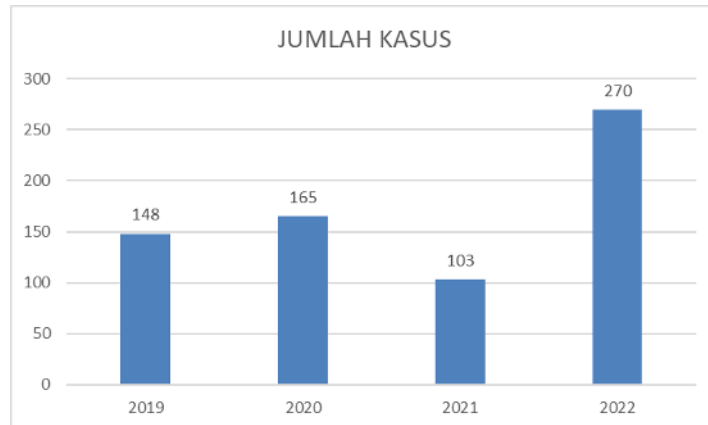
1. Demam Berdarah Dengue

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus* yang hidup digenangan air bersih di sekitar rumah. Penyakit DBD ini dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat.

Penderita DBD memiliki gejala demam 2–7 hari yang timbul mendadak, tinggi, terus menerus, disertai manifestasi perdarahan baik yang spontan seperti petekie, purpura, ekimosis, epistaksi, perdarahan gusi, hematemesis dan atau melena, maupun berupa uji tourniquet positif, Trombositopenia (Trombosit $\leq 100.000/ \text{mm}^3$, adanya kebocoran plasma (plasma leakage) akibat dari peningkatan permeabilitas vascular yang ditandai salah satu atau lebih tanda berikut: Peningkatan hematokrit/hemokonsentrasi dan hemokonsentrasi $\geq 20\%$ dari nilai baseline atau penurunan sebesar itu pada fase konvalesens, efusi pleura, asites atau hipoprotein/hipoalbuminemia.

Upaya pemberantasan demam berdarah terdiri dari 3 hal yaitu: 1) peningkatan kegiatan surveilans penyakit dan surveilans vektor; 2) diagnosis dini dan pengobatan dini; 3) Peningkatan upaya pemberantasan vektor penular penyakit DBD.

Upaya pemberantasan vektor ini dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan pemeriksaan jentik berkala serta penyuluhan kepada masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kegiatan 1 rumah 1 jumantik dan jumat bersih. Keberhasilan kegiatan PSN antara lain dapat diukur dengan angka bebas jentik. Surveilans vektor dilakukan melalui kegiatan pemantauan jentik oleh petugas kesehatan maupun kader jumantik. Pengembangan sistem surveilans vektor secara berkala perlu dilakukan terutama dalam kaitannya dengan perubahan iklim dan pola penyebaran kasus. Gambaran kasus DBD yang ditemukan di Kota Cirebon dapat dilihat pada gambar berikut ini.

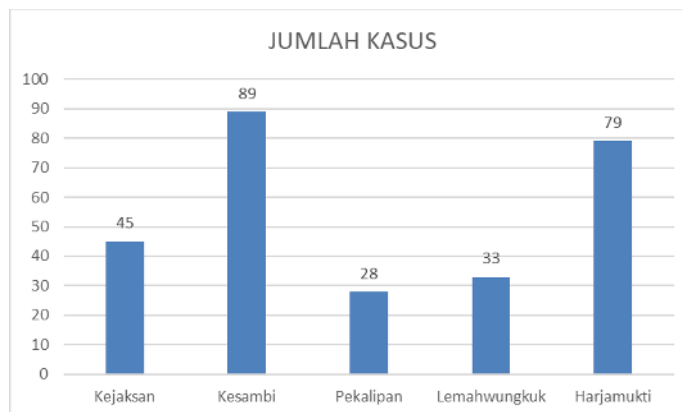


Gambar 6. 14 Gambaran Kasus DBD Di Kota Cirebon Tahun 2019-2022

Sumber : Seksi P3M Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2022

Dari gambar di atas dapat dilihat jumlah kasus DBD cukup fluktuatif. Tahun 2022 ditemukan sebanyak 270 kasus dengan kasus meninggal sebanyak 4 orang. Sehingga diperoleh angka kesakitan/*incidence rate* DBD sebesar 90/100.000 penduduk dan angka kematian/*case fatality rate* DBD sebesar 1,4 %.

Kasus DBD terbanyak terdapat di Kecamatan Kesambi sebanyak 89 kasus dan kasus DBD terendah di Kecamatan Pekalipan sebanyak 28 kasus. Gambaran Jumlah kasus DBD pada masing-masing Kecamatan dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 6. 15 Gambaran Kasus DBD Menurut Kecamatan Di Kota Cirebon Tahun 2022

Sumber : Seksi P3M Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2022

2. Filariasis

Filariasis (penyakit kaki gajah) adalah penyakit menular menahun yang disebabkan oleh parasit berupa cacing filaria, yang terdiri dari tiga spesies yaitu *Wuchereria Bancrofti*, *Brugia Malayi*, dan *Brugia Timori*. Penyakit ini menginfeksi jaringan limfe (getah bening). Filariasis ditularkan melalui gigitan nyamuk yang mengandung cacing filaria dalam tubuhnya. Cacing filaria yang menetap di dalam jaringan limfe dapat menimbulkan cacat menetap (seumur hidup) berupa pembesaran kaki, lengan dan alat kelamin.

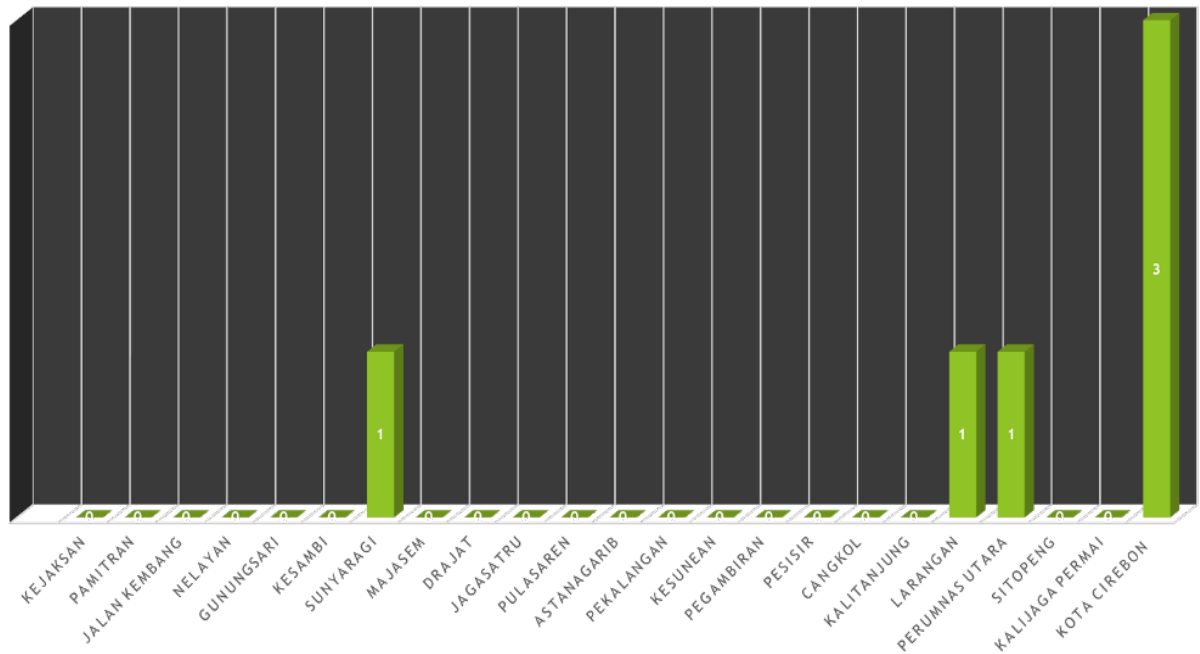
WHO menetapkan kesepakatan global untuk mengeliminasi filariasis pada tahun 2020. Program eliminasi filariasis di Indonesia dilaksanakan atas dasar kesepakatan Global WHO tahun 2000 yaitu "the global goal of elimination of lymphatic filariasis as a public health problem the year 2020" yang merupakan realisasi dari resolusi WHO pada tahun 1997. Program eliminasi ini dilaksanakan melalui dua pilar kegiatan yaitu:

1. Pemberian obat massal pencegahan (POMP) filariasis kepada semua penduduk endemis filariasis dengan menggunakan DEC 6 mg/Kg BB dikombinasikan dengan albendazole 400 mg sekali setahun selama 5 tahun, guna memutuskan rantai penularan
2. Penatalaksanaan kasus klinis filariasis guna mencegah dan mengurangi kecacatan.

Untuk memutus mata rantai penularan, sasaran pemberian obat adalah semua penduduk kecuali anak berumur <2 tahun, lansia berumur > 65 tahun, ibu hamil, orang yang sedang sakit berat, penderita kronis filariasis yang dalam serangan akut, dan balita dengan marasmus/kwashiorkor.

Eliminasi Filariasis adalah tercapainya keadaan dimana penularan filariasis sedemikian rendahnya sehingga penyakit ini tidak menjadi masalah kesehatan masyarakat. Kota Cirebon sudah dinyatakan eliminasi filariasis yang tertuang dalam Sertifikat Eliminasi Filariasis oleh Kementerian Kesehatan RI. Penderita kronis filariasis sampai dengan september tahun 2025 tidak ditemukan kasus baru. Kasus lama kronis filariasis tersebar di 3 Kelurahan yaitu Kelurahan Sunyaragi, Kelurahan Kecapi dan Kelurahan Larangan. Berikut gambar penderita kronis filariasis di Kota Cirebon sampai dengan tahun 2025.

Gambar Penderita Kronis Filariasis Di Kota Cirebon S.D Tahun 2025



Sumber : Seksi P2PM Dinas Kesehatan Kota Cirebon, September 2025

1. Malaria

Malaria adalah penyakit yang disebabkan oleh parasit plasmodium yang ditularkan melalui gigitan nyamuk yang terinfeksi. Tingkat keparahan malaria bervariasi berdasarkan spesies plasmodium. Gejala berupa menggigil, demam, dan berkeringat, biasanya terjadi beberapa minggu setelah digigit. Orang yang bepergian ke daerah rawan malaria biasanya mengonsumsi obat pelindung sebelum, selama, dan setelah perjalanan.

Di Indonesia, jumlah penderita malaria cenderung menurun dari tahun ke tahun. Namun, beberapa provinsi di Indonesia masih banyak yang menderita malaria, terutama di wilayah timur Indonesia yaitu Papua dan Papua Barat. Pada dasarnya Kota Cirebon bukanlah daerah endemis malaria. Tahun 2022 kasus malaria yang tercatat di Kota Cirebon adalah sebanyak 1 kasus, dimana kasus ini merupakan kasus impor yang diderita oleh anggota TNI/POLRI yang pernah bertugas di Indonesia wilayah timur atau daerah endemis malaria.

D. PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit non infeksi yang penyebabnya bukan mikroorganisme tetapi terjadi karena pola hidup yang kurang sehat, seperti merokok, penyakit bawaan, cacat fisik, penuaan, usia, dan gangguan kejiwaan. Penyakit Tidak Menular ini juga menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di Indonesia. Hal ini akan menjadi tantangan yang harus dihadapi dalam pembangunan bidang kesehatan di Indonesia khususnya di Kota Cirebon.

1. Hipertensi

Hipertensi adalah kondisi medis kronis dengan tekanan darah di arteri meningkat. Peningkatan ini menyebabkan jantung harus bekerja lebih keras dari biasanya untuk mengedarkan darah melalui pembuluh darah. Tekanan darah melibatkan dua (2) pengukuran, sistolik dan diastolik, tergantung apakah otot jantung berkontraksi (sistole) dan berelaksasi di antara denyut (diastole). Tekanan darah normal pada saat istirahat adalah kisaran sistolik 100-140 mmHg dan diastolik 60-90 mmHg. Hipertensi terjadi bila terus menerus berada pada 140/90 mmHg atau lebih.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 04 Tahun 2019, Hipertensi merupakan salah satu indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi sesuai standar meliputi pengukuran tekanan darah dan edukasi hipertensi.

Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pasien di usia ≥ 15 tahun pada tahun 2022 pasien hipertensi yang mendapatkan pelayanan sesuai standar sebesar 90.582 orang dari 90.868 orang estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun (99,7%).

2. Diabetes Melitus

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

Diabetes mellitus merupakan indikator ke-sembilan dalam SPM bidang kesehatan. Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus adalah Setiap penderita diabetes mellitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Kabupaten/Kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita Diabetes Melitus (DM) usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan penderita DM sesuai standar meliputi pengukuran gula darah,

edukasi dan terapi farmakologi. Tahun 2022 seluruh penderita DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yaitu sebanyak 21.210 (100%).

3. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara

Kanker Leher Rahim atau disebut juga dengan kanker serviks adalah sejenis kanker yang 99,7 % disebabkan oleh *Human Papiloma Virus* (HPV) onkogenik, yang menyerang leher rahim. Di Indonesia hanya 5 % yang melakukan penapisan kanker leher rahim, sehingga 76,6 % pasien ketika sudah memasuki stadium lanjut (IIIB ke atas) baru melakukan penapisan. Penapisan dapat dilakukan dengan melakukan test *Pap Smear* dan juga Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA).

Kanker payudara adalah kanker pada jaringan payudara. Kanker ini umumnya diderita oleh perempuan, akan tetapi kaum laki-laki juga dapat terserang kanker payudara walaupun kemungkinannya lebih kecil.

Tahun 2022, pemeriksaan leher rahim dan payudara telah dilakukan di dua puluh dua (22) puskesmas dan beberapa laboratorium klinik swasta pada wanita kelompok umur 30-50 tahun dengan sasaran sebesar 22.329 orang. Dari pemeriksaan tersebut dilaporkan 6 kasus IVA Positif, 1 kasus curiga kanker leher rahim, 22 kasus tumor/benjolan dan 8 kasus curiga kanker payudara.

4. Orang dengan Gangguan Jiwa (OGDJ) Berat

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia.

Sedangkan OGDJ Berat adalah gangguan jiwa yang ditandai oleh terganggunya kemampuan menilai realitas atau tilikan (*insight*) yang buruk. Dengan gejala halusinasi, ilusi, waham (suatu keyakinan yang tidak rasional/tidak masuk akal), gangguan proses pikir, kemampuan berpikir, serta tingkah laku aneh. Salah satu contoh psikosis adalah skizofrenia.

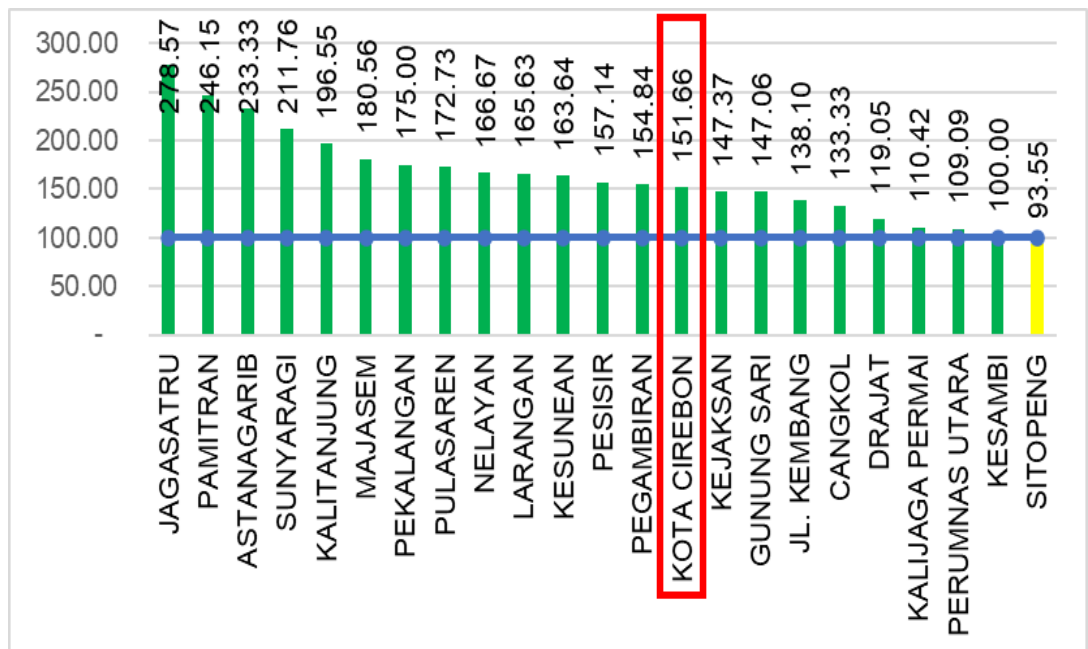
OGDJ Berat merupakan salah satu indikator pelayanan dasar yang wajib diterima oleh masyarakat Indonesia yang tertuang dalam Permendagri Nomor 02 tahun 2018 dan Permenkes Nomor 04 tahun 2019. Dalam peraturan tersebut

dijelaskan bahwa setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan kesehatan pada ODGJ berat sesuai standar bagi psikotik akut dan Skizofrenia meliputi pemeriksaan kesehatan jiwa (pemeriksaan status mental, wawancara) dan edukasi kepatuhan minum obat.

Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi ODGJ Berat, dinilai dari jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

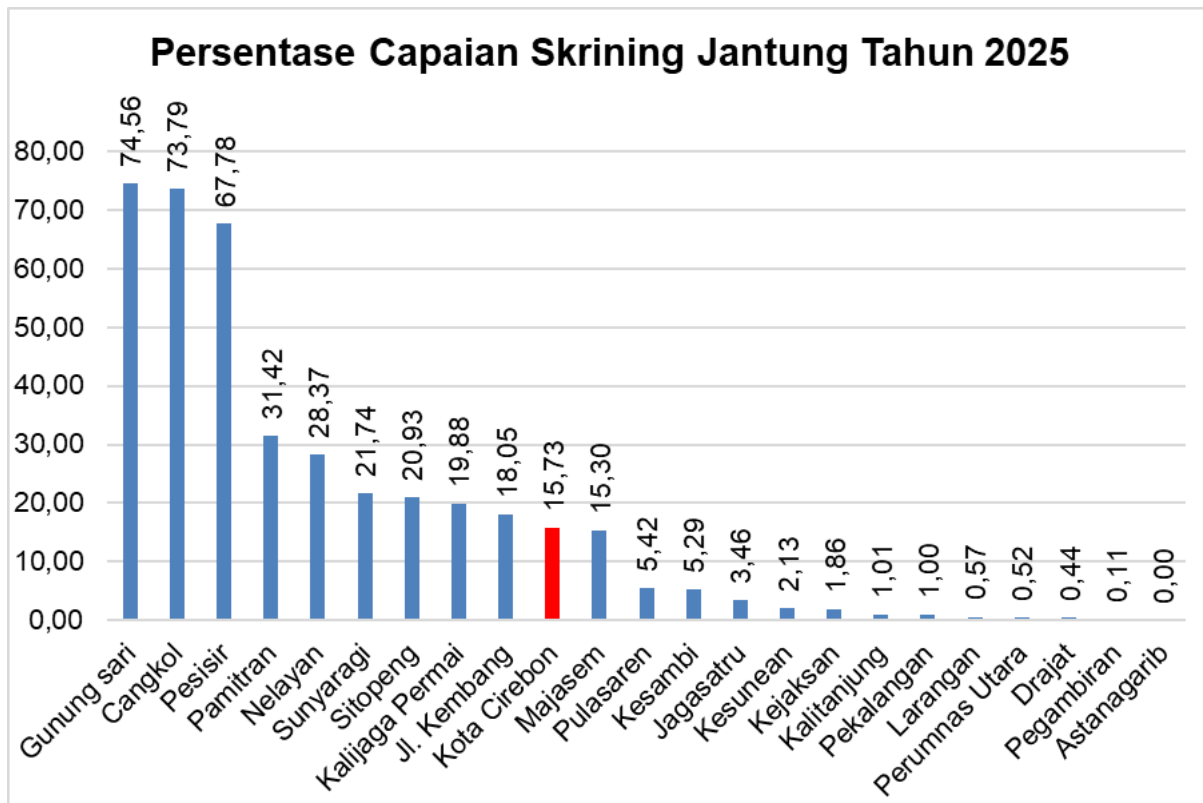
Jumlah orang dengan gangguan jiwa berat (psikotik) di Kota Cirebon tahun 2022 yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 684 dari 451 sasaran ODGJ berat di Kota Cirebon. (151,6%). Capaian tersebut melebihi 100% disebabkan karena Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang ditemukan di lapangan oleh petugas dari 2 Puskesmas se Kota Cirebon lebih tinggi dari estimasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat ($100,14\% \times \text{Jumlah Penduduk}$) sehingga capaian SPM pelayanan ODGJ melebihi 100%.



Sumber: Pencatatan dan pelaporan Kesehatan Jiwa dan Napza Tahun 2023
 Gambar Presentase Penderita ODGJ Yang Mendapat Layanan Kota Cirebon Tahun 2023

Skrining Jantung

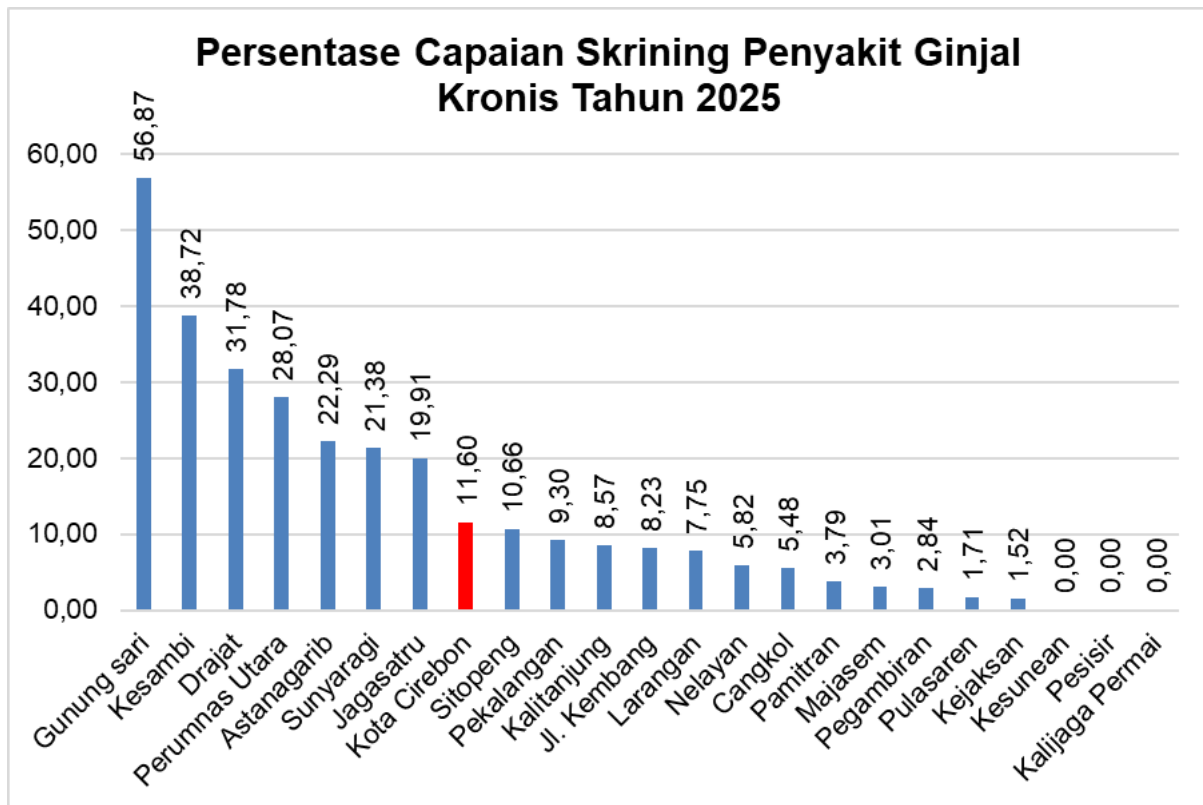
Capaian skrining jantung tahun 2025 dapat dilihat pada grafik berikut:



Berdasarkan grafik di atas diketahui bahwa capaian skrining jantung Kota Cirebon tahun 2025 yaitu 15,73%. Capaian skrining tertinggi yaitu Puskesmas Gunung Sari sebesar 74,56% dan terendah Puskesmas Astanagarib 0%.

Skrining Penyakit Ginjal Kronis

Capaian skrining penyakit ginjal kronis tahun 2025 dapat dilihat pada grafik berikut:

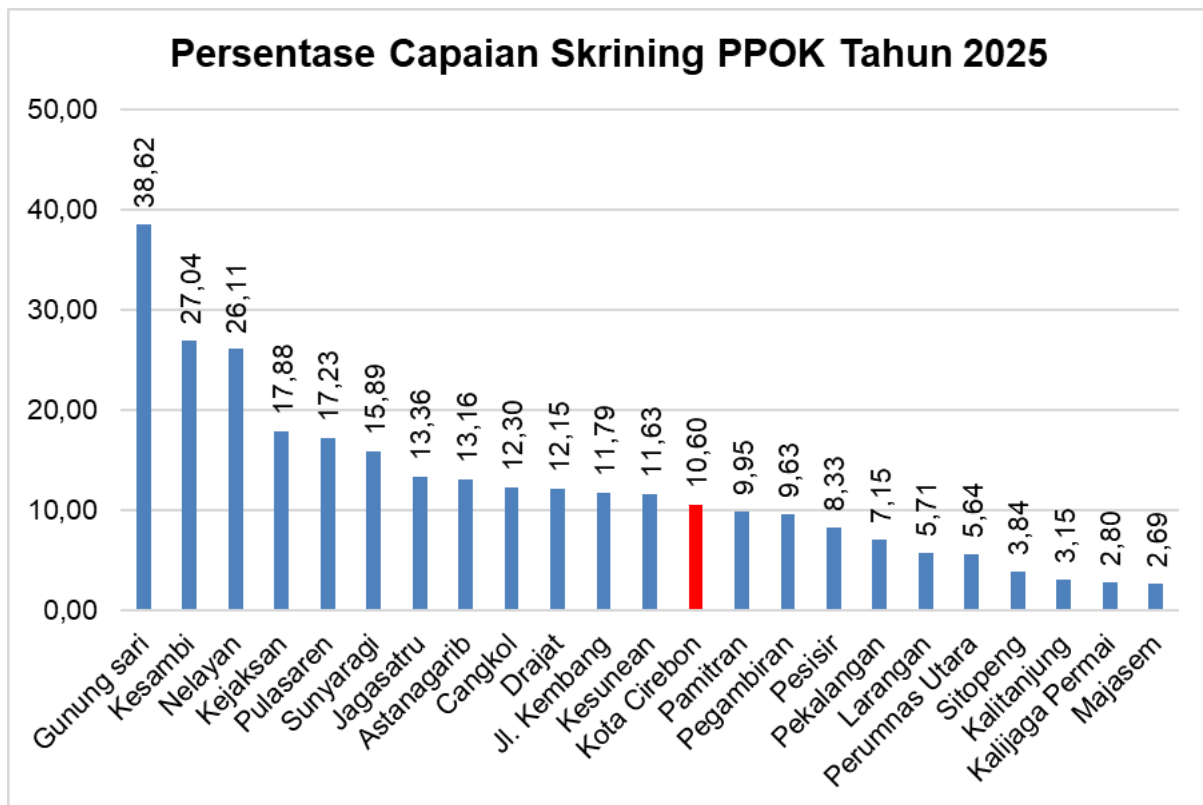


Berdasarkan grafik di atas diketahui bahwa capaian skrining penyakit ginjal kronis Kota Cirebon tahun 2025 yaitu 11,60%. Capaian skrining tertinggi yaitu Puskesmas Gunung Sari sebesar 56,87% dan terendah Puskesmas Kesunean, Pesisir, dan Kalijaga Permai sebesar 0%.

Skrining Penyakit Paru Obstruktif Kronis

Capaian skrining penyakit paru obstruktif kronis tahun 2025 dapat dilihat pada

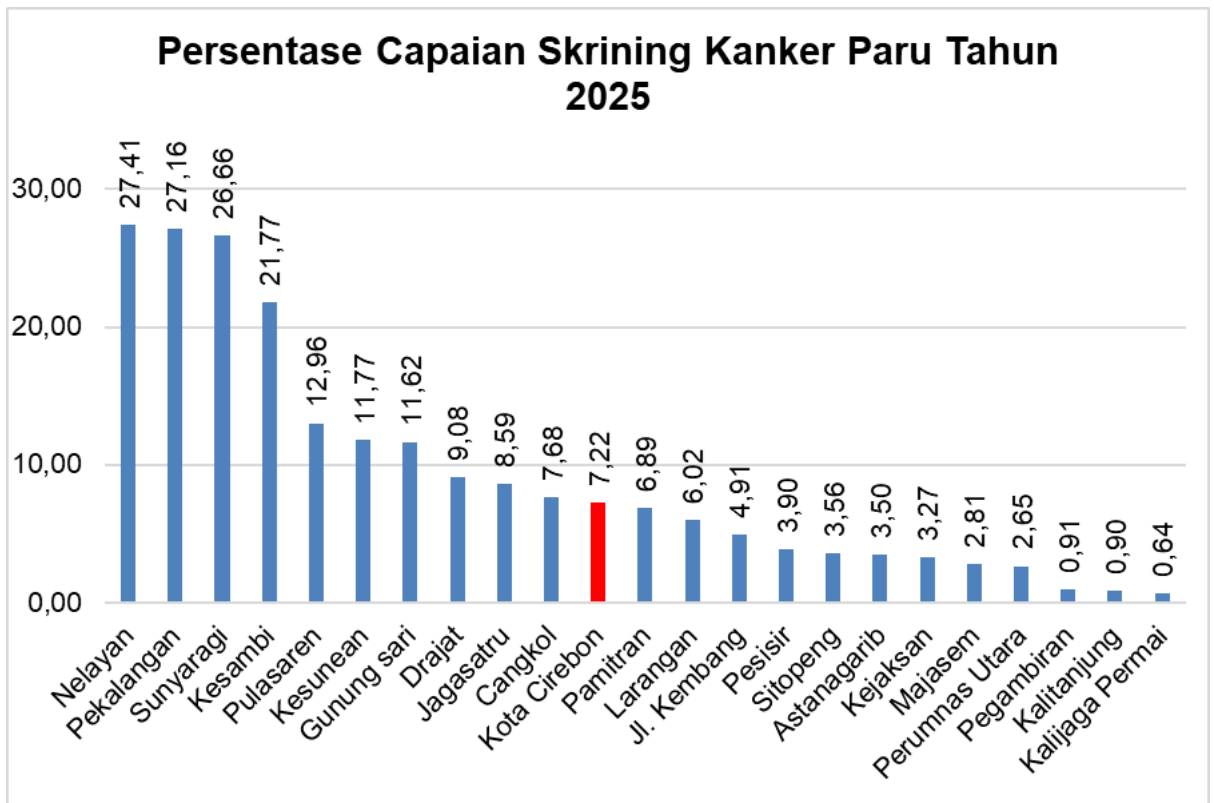
grafik berikut:



Berdasarkan grafik di atas diketahui bahwa capaian skrining penyakit paru obstruktif kronis Kota Cirebon tahun 2025 yaitu 10,60%. Capaian skrining tertinggi yaitu Puskesmas Gunung Sari sebesar 38,62% dan terendah Puskesmas Majasem sebesar 2,69%.

Skrining Kanker Paru

Capaian skrining kanker paru tahun 2025 dapat dilihat pada grafik berikut:



Berdasarkan grafik di atas diketahui bahwa capaian skrining kanker paru Kota Cirebon tahun 2025 yaitu 7,22%. Capaian skrining tertinggi yaitu Puskesmas Nelayan sebesar 27,41% dan terendah Puskesmas Kalijaga Permai sebesar 0,64%.

Layanan Konseling Upaya Berhenti Merokok (UBM)

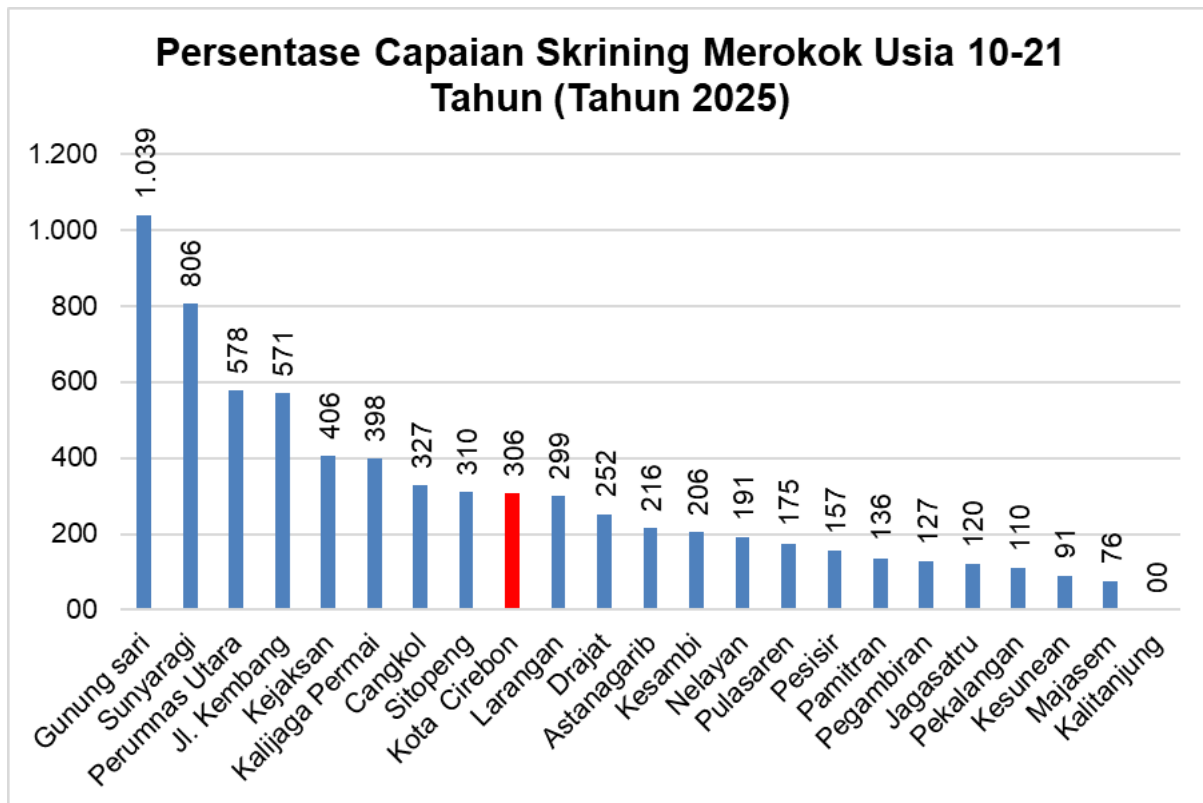
Puskesmas yang melakukan layanan konseling UBM dapat dilihat pada tabel berikut:

No	Nama Puskesmas	Jumlah Nakes terlatih UBM	Menyelenggarakan UBM	
			Ya	Tidak
1.	Kejaksan	1	√	
2.	Pamitran	2	√	
3.	Jl. Kembang	1	√	
4.	Nelayan	1	√	
5.	Kesambi	1	√	
6.	Gunung sari	1	√	
7.	Sunyaragi	1	√	
8.	Majasem	1	√	
9.	Drajat	1	√	
10.	Jagasatru	1	√	
11.	Pulasaren	1	√	
12.	Astanagarib	1	√	
13.	Pekalangan	1	√	
14.	Kesunean	2	√	
15.	Pegambiran	1	√	
16.	Pesisir	1	√	
17.	Cangkol	1	√	
18.	Kalitanjung	2		√
19.	Larangan	1	√	
20.	Perumnas Utara	1	√	
21.	Sitopeng	1	√	
22.	Kalijaga Permai	1	√	

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa terdapat satu puskesmas yang tidak melaksanakan layanan konseling UBM tahun 2025 yaitu Puskesmas Kalitanjung.

Skrining Merokok Usia 10-21 Tahun

Capaian skrining merokok usia 10-21 tahun pada tahun 2025 dapat dilihat pada grafik berikut:



Berdasarkan grafik di atas diketahui bahwa capaian skrining merokok Kota Cirebon tahun 2025 yaitu 306%. Capaian skrining tertinggi yaitu Puskesmas Gunung Sari sebesar 1039% dan terendah Puskesmas Kalitanjung sebesar 0%.

BAB VIII

INOVASI

Dalam rangka meningkatkan efisiensi, efektifitas kerja dalam pengelolaan data dan informasi kesehatan di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Cirebon serta peningkatan capaian indikator program dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, maka Dinas Kesehatan telah mengembangkan berbagai inovasi yang melibatkan lintas program dan lintas sektor. Berikut inovasi kesehatan pada Dinas Kesehatan Kota Cirebon.

Tabel 8. 1 Inovasi Kesehatan pada Dinas dan UPTD Puskesmas se-Kota Cirebon Tahun 2023

NO	INSTANSI	JUDUL INOVASI
1	DINAS KESEHATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. SIRA JEH (Sistem Rekonsiliasi Jaminan Kesehatan) 2. AOC (<i>Agent of Change</i>) (<i>REPUBLIK TB</i>) Remaja Peduli Bantu Eliminasi Kasus Tuberkulosis 3. FORKOR TBC (Forum Koordinasi Tuberkulosis)
2	PUSKESMAS ASTANAGARIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. TOSS IBAK (Tangani Obati Sampai Tuntas Inisiatif Bersama Keluarga dan Kader) 2. SINOK ALIT (Strategi Informasi dan Informasi Kesehatan Ajak Eliminasi TB) 3. TONGJI (Tangani Orang dengan Gangguan Jiwa) 4. KARISMATIK (Kader Respon Ibu Hamil Normal Resiko Tinggi dan Komplikasi) 5. GEBRAK PTM (Gerakan Serentak Penyakit Tidak Menular) 6. MAH BASO (Rumahku Bebas Asap Rokok)
3	PUSKESMAS CANGKOL	<ol style="list-style-type: none"> 1. BAKAT TERPENDAM (Bazar Pemeriksaan Terpadu) terdiri dari, HIV, Jiwa, TB Paru, Imunisasi, Gizi) 2. LAMPU KUNING (Langkah untuk Mencegah Stunting) 3. CANGKOL BERAKSI (Cangkol Bergerak Atasi Hipertensi) 4. KAPAS (Kartu Pasien Hipertensi)

4	PUSKESMAS DRAJAT	<ol style="list-style-type: none"> 1. SAYONARA TBC (Semua Ayo Tuntas Berantas Tuberkulosis) 2. ES PUTER SEHAT (Edukasi Seputar Kesehatan) 3. ORKES DANGDUT (Orientasi Kader Kesehatan dan Terpadu Berkala) 4. TAURAN (Tangkap Usia Sasaran) 5. BALARINDU (Balita Rajin ke Posyandu dan Sertifikat Imunisasi) 6. GEMINDU (Gerakan Mobile Posbindu) 7. PA TROLI TENSI (Pantau Kontrol Rutin Hipertensi) 8. SERATUS (Sediaan Edukasi Ramuan Tradisional Untuk Sehat)
5	PUSKESMAS GUNUNG SARI	<ol style="list-style-type: none"> 1. GREGET TOSS TB (Gerakan Eliminasi TOS TB) 2. CABITA (Cerita Bayi dan Balita Kita) 3. NGOBRAS (Ngobrol Bareng Bari Sehat) 4. KP.ASI (Kelompok Pendukung ASI) 5. JEJAK CINTA (Jejaring Jemput dan Ajak Ibu Hamil, ANC secara Rutin untuk Cegah Kematian Ibu dan Balita Wilayah Puskesmas Gunung Sari)
6	PUSKESMAS JAGASATRU	<ol style="list-style-type: none"> 1. GEMET (Gerakan Masyarakat Eliminasi TB) 2. BECAK BESI (Bersama Capai Kepatuhan Berobat Hipertensi)

TABEL 1

**LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN/KOTA CIREBON
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (<i>km</i> ²)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK <i>per km</i> ²
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Harjamukti	17,6	0	5	5	132.130	42.392	3,12	7507
2	Lemahwungkuk	7,2	0	4	4	62.040	21.350	2,91	8629
3	Pekalipan	1,6	0	4	4	31.460	4.965	6,34	19786
4	Kesambi	8,7	0	5	5	81.407	13.739	5,93	9411
5	Kejaksan	4,4	0	4	4	52.113	7.838	6,65	11737
KABUPATEN/KOTA		39,5	0	22	22	359.150	90.284	4,0	9099

Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten/Kota
- sumber lain..... (sebutkan)

TABEL 2

**JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA CIREBON
TAHUN 2025**

NO	KELOMPOK UMUR	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	12187	11633	23820	104,8
2	5 - 9	15567	14653	30220	106,2
3	10 - 14	15656	14701	30357	106,5
4	15 - 19	15478	14522	30000	106,6
5	20 - 24	15123	14097	29220	107,3
6	25 - 29	15134	14435	29569	104,8
7	30 - 34	14018	13305	27323	105,4
8	35 - 39	12977	12272	25249	105,7
9	40 - 44	13591	13395	26986	101,5
10	45 - 49	12961	13088	26049	99,0
11	50 - 54	11048	11281	22329	97,9
12	55 - 59	8910	9662	18572	92,2
13	60 - 64	6614	7673	14287	86,2
14	65 - 69	4905	6188	11093	79,3
15	70 - 74	3288	3953	7241	83,2
16	75+	2708	4127	6835	65,6
KABUPATEN/KOTA		180.165	178.985	359.150	100,7
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)				44	

Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten/kota
- Sumber lain..... (sebutkan)

TABEL 3

**PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN/KOTA CIREBON
TAHUN 2025**

NO	VARIABEL	JUMLAH			PERSENTASE		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS	136755	137998	274753			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF			0	0,0	0,0	0,0
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	65247	61744	126991	47,7	44,7	46,2
	b. SD/MI	23780	28057	51837	17,4	20,3	18,9
	c. SMP/ MTs	20540	21307	41847	15,0	15,4	15,2
	d. SMA/ MA	51613	47936	99549	37,7	34,7	36,2
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN			0	0,0	0,0	0,0
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	992	1452	2444	0,7	1,1	0,9
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	4338	5104	9442	3,2	3,7	3,4
	h. S1/DIPLOMA IV	12404	12453	24857	9,1	9,0	9,0
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	1251	932	2183	0,9	0,7	0,8

Sumber: Disdukcapil Kota Cirebon

TABEL 14

**IUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN TENAGA KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATA
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEPERAWATAN			GA KEBIDA
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	KALITANJUNG	1	5	6	7
2	LARANGAN	2	5	7	6
3	PERUMNAS UTARA	2	5	7	8
4	SITOPENG	4	4	8	12
5	KALIJAGA PERMAI	6	3	9	7
6	KESUNEAN	3	3	6	8
7	PEGAMBIRAN	3	4	7	13
8	PESISIR	0	6	6	4
9	CANGKOL	1	4	5	12
10	JAGASATRU	2	4	6	5
11	ASTANAGARIB	1	4	5	5
12	PEKALANGAN	1	4	5	5
13	PULASAREN	1	3	4	5
14	KESAMBI	1	5	6	7
15	GUNUNG SARI	1	7	8	19
16	SUNYARAGI	2	5	7	7
17	MAJASEM	0	5	5	7
18	DRAJAT	0	2	2	6
19	KEJAKSAN	1	7	8	7
20	JALAN KEMBANG	1	5	6	9
21	NELAYAN	1	3	4	5
22	PAMITRAN	1	6	7	13
	Jumlah	35	99	134	177
				0	
				0	
1	RS Umum Daerah Gunung Jati	251	429	680	100
2	RS Umum Tk. III Ciremai	82	129	211	42
3	RS Umum Panti Abdi Dharma	6	59	65	12
4	RS Umum Pelabuhan Cirebon	12	89	101	19
5	RS Umum Putera Bahagia	22	89	111	13
6	RS Umum Sumber Kasih	20	149	169	25
7	RS Umum Budi Asta	9	11	20	10
8	RS Umum Muhammadiyah	3	17	20	13
9	RS Umum Medimas	23	61	84	15
10	RS Ibu dan Anak Cahaya Bunda	0	75	75	27
	Jumlah	428	1,108	1,536	276
				0	
				0	
				0	
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		35	117	152	113
JUMLAH TENAGA KESEHATAN		498	1,324	1,822	566
RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK				36440,0	#DIV/0!

Sumber: (sebutkan)

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu te

TABEL 15

**JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	JUNIT KERJA	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT			TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN			TENAGA GIZI		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	KEJAKSAN	1	0	1	0	1	1	0	2	2
2	PAMITRAN	1	1	2	0	1	1	1	1	2
3	JALAN KEM	0	1	1	0	1	1	0	1	1
4	NELAYAN	0	1	1	1	0	1	0	2	2
5	KESAMBI	1	2	3	0	1	1	0	2	2
6	GUNUNGS	1	2	3	1	0	1	0	2	2
7	SUNYARAG	0	3	3	0	1	1	0	2	2
8	MAJASEM	0	1	1	0	1	1	0	1	1
9	DRAJAT	0	3	3	0	1	1	0	1	1
10	JAGASATR	1	2	3	0	1	1	0	1	1
11	PULASARE	0	3	3	0	1	1	0	1	1
12	ASTANAGA	0	2	2	0	1	1	0	1	1
13	PEKALANG	0	2	2	0	1	1	0	1	1
14	KESUNEAN	0	3	3	1	0	1	0	1	1
15	PEGAMBIR	0	2	2	1	0	1	0	1	1
16	PESISIR	0	3	3	0	1	1	0	1	1
17	CANGKOL	0	2	2	0	2	2	0	2	2
18	KALITANJU	1	2	3	1	0	1	0	1	1
19	LARANGAN	0	1	1	0	1	1	0	2	2
20	PERUMNAS	1	2	3	0	2	2	0	1	1
21	SITOPENG	1	2	3	1	0	1	0	1	1
22	KALIJAGA P	0	3	3	0	1	1	0	2	2
	JUMLAH	8	43	51	6	18	24	1	30	31
				0			0			0
				0			0			0
1	RS Umum D	4	10	14	1	8	9	3	14	17
	RS Umum T	1	3	4	0	1	1	0	6	6
	RS Umum P	0	1	1	0	1	1	0	1	1
	RS Umum P	0	0	0	0	1	1	0	4	4
	RS Umum P	0	0	0	0	1	1	0	3	3
	RS Umum S	0	0	0	1	1	2	0	2	2
	RS Umum B	1	0	1	0	1	1	0	1	1
	RS Umum N	1	0	1	1	0	1	0	2	2
	RS Umum N	0	0	0	0	1	1	0	2	2
	RS Ibu dan	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	JUMLAH	7	14	21	3	15	18	3	36	39
				0			0			0
	SARANA PELAYANAN I	3	4	7	6	0	6			0
	JUMLAH TENAGA KES	18	61	79	15	33	48	4	66	70
	RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!

Sumber: (s)

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sa

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihi

TABEL 16

**JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN, TENAGA PSIKOLOGIS KLINIS DAN TENAGA KESEHATAN TRADISIONAL
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	JUNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN			TENAGA PSIKOLOGIS KLINIS			TENAGA KESEHATAN TRADISIONAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	KALITANJU	0	3	3	0	0	0	0	0	0
2	LARANGAN	0	3	3	0	0	0	0	0	0
3	PERUMNAS	0	1	1	0	0	0	0	0	0
4	SITOPENG	0	2	2	0	0	0	0	0	0
5	KALIJAGA P	0	3	3	0	0	0	0	0	0
6	KESUNEAN	1	2	3	0	0	0	0	0	0
7	PEGAMBIR	0	3	3	0	0	0	0	0	0
8	PESISIR	1	1	2	0	0	0	0	0	0
9	CANGKOL	0	2	2	0	0	0	0	0	0
10	JAGASATR	0	2	2	0	0	0	0	0	0
11	ASTANAGA	2	0	2	0	0	0	0	0	0
12	PEKALANG	2	0	2	0	0	0	0	0	0
13	PULASARE	1	1	2	0	0	0	0	0	0
14	KESAMBI	1	0	1	0	0	0	0	0	0
15	GUNUNG S	1	3	4	0	0	0	0	0	0
16	SUNYARAG	1	1	2	0	0	0	0	0	0
17	MAJASEM	1	2	3	0	0	0	0	0	0
18	DRAJAT	0	2	2	0	0	0	0	0	0
19	KEJAKSAN	0	3	3	0	0	0	0	0	0
20	JALAN KEM	0	2	2	0	0	0	0	0	0
21	NELAYAN	0	2	2	0	0	0	0	0	0
22	PAMITRAN	1	5	6	0	0	0	0	0	0
	Jumlah	12	43	55	0	0	0	0	0	0
1	RS Umum D	25	65	90	0	2	2	0	0	0
	RS Umum T	9	19	28	0	1	1	0	0	0
	RS Umum P	2	13	15	0	0	0	0	0	0
	RS Umum P	3	17	20	0	1	1	0	0	0
	RS Umum P	9	16	25	0	0	0	0	0	0
	RS Umum S	5	32	37	0	1	1	0	0	0
	RS Umum B	0	3	3	0	0	0	0	0	0
	RS Umum N	2	2	4	0	0	0	0	0	0
	RS Umum N	4	23	27	0	0	0	0	0	0
	RS Ibu dan	0	35	35	0	1	1	0	0	0
	JUMLAH	59	225	284	0	6	6	0	0	0
	SARANA PELAYANAN I	82	323	405	1	2	3	3	6	9
	JUMLAH TENAGA KES	153	591	744	1	8	9	3	6	9
	RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!

Sumber: (sebutkan)

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 17

**JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISIAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	JUNIT KERJA	TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISIAN MEDIK		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	KALITANJU	0	2	2	0	0	0	0	3	3
2	LARANGAN	0	1	1	0	0	0	0	4	4
3	PERUMNAS	0	1	1	0	0	0	1	2	3
4	SITOPENG	0	1	1	0	0	0	0	2	2
5	KALIJAGA F	0	1	1	0	0	0	0	4	4
6	KESUNEAN	1	0	1	0	0	0	0	4	4
7	PEGAMBIR	1	2	3	0	0	0	0	4	4
8	PESISIR	0	1	1	0	0	0	2	0	2
9	CANGKOL	0	2	2	0	0	0	0	3	3
10	JAGASATR	0	2	2	0	0	0	1	1	2
11	ASTANAGA	0	1	1	0	0	0	1	2	3
12	PEKALANG	1	0	1	0	0	0	0	2	2
13	PULASARE	0	1	1	0	0	0	0	4	4
14	KESAMBI	0	1	1	0	0	0	0	2	2
15	GUNUNG S	1	1	2	0	0	0	2	2	4
16	SUNYARAO	0	1	1	0	0	0	1	1	2
17	MAJASEM	0	3	3	0	0	0	1	2	3
18	DRAJAT	0	2	2	0	0	0	1	1	2
19	KEJAKSAN	0	1	1	0	0	0	0	3	3
20	JALAN KEM	0	2	2	0	0	0	1	1	2
21	NELAYAN	0	1	1	0	0	0	0	2	2
22	PAMITRAN	1	1	2	0	0	0	0	3	3
	Jumlah	5	28	33	0	0	0	11	52	63
1	RS Umum I	36	34	70	7	8	15	26	46	72
2	RS Umum T	19	13	32	2	5	7	6	9	15
3	RS Umum F	1	6	7	1	4	5	1	4	5
4	RS Umum F	8	10	18	2	4	6	3	9	12
5	RS Umum F	5	13	18	2	6	8	1	7	8
6	RS Umum S	2	24	26	0	9	9	3	18	21
7	RS Umum E	2	0	2	0	0	0	0	4	4
8	RS Umum N	0	2	2	0	0	0	0	3	3
9	RS Umum N	6	7	13	0	4	4	4	9	13
10	RS Ibu dan	2	10	12	0	2	2	2	9	11
	Jumlah	81	119	200	14	42	56	46	118	164
	SARANA PELAYANAN	23	55	78	2	9	11	25	42	67
	JUMLAH TENAGA KES	109	202	311	16	51	67	82	212	294
	RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!

Sumber: (€)

Keterangan :- Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sa

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 18

**JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA CIREBON
TAHUN 2025**

NO	JUNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN									TOTAL		
		PENUNJANG UPAYA KESEHATAN AG ADMISISTRASI, MANAJEMEN, DJANG SARANA DAN PRASARANA			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	1 KALITANJUNG			0			0			0	0	0	0
	2 LARANGAN			0			0			0	0	0	0
	3 PERUMNAS UTARA			0			0			0	0	0	0
	4 SITOPENG			0			0			0	0	0	0
	5 KALIJAGA PERMAI			0			0			0	0	0	0
	6 KESUNEAN			0			0			0	0	0	0
	7 PEGAMBIRAN			0			0			0	0	0	0
	8 PESISIR			0			0			0	0	0	0
	9 CANGKOL			0			0			0	0	0	0
	10 JAGASATRU			0			0			0	0	0	0
	11 ASTANAGARIB			0			0			0	0	0	0
	12 PEKALANGAN			0			0			0	0	0	0
	13 PULASAREN			0			0			0	0	0	0
	14 KESAMBI			0			0			0	0	0	0
	15 GUNUNG SARI			0			0			0	0	0	0
	16 SUNYARAGI			0			0			0	0	0	0
	17 MAJASEM			0			0			0	0	0	0
	18 DRAJAT			0			0			0	0	0	0
	19 KEJAKSAN			0			0			0	0	0	0
	20 JALAN KEMBANG			0			0			0	0	0	0
	21 NELAYAN												
	22 PAMITRAN												
	23 Jumlah			0			0			0	0	0	0
				0			0			0	0	0	0
	1 RS Umum Daerah Gunung Jati			0			0			0	0	0	0
	2 RS Umum Tk. III Ciremai												
	3 RS Umum Panti Abdi Dharma												
	4 RS Umum Pelabuhan Cirebon												
	5 RS Umum Putera Bahagia												
	6 RS Umum Sumber Kasih												
	7 RS Umum Budi Asta												
	8 RS Umum Muhammadiyah												
	9 RS Umum Medimas												
	10 RS Ibu dan Anak Cahaya Bunda												
	Jumlah			0			0			0	0	0	0
				0			0			0	0	0	0
				0			0			0	0	0	0
				0			0			0	0	0	0
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN			0			0			0	0	0	0
	INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT			0			0			0	0	0	0
	DINAS KESEHATAN KAB/KOTA			0			0			0	0	0	0
	JUMLAH TENAGA KES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: (€)

Keterangan : - Pada penghitungan jumlah di tingkat kabupaten/kota, tenaga yang bertugas di lebih

TABEL 82

**PERSENTASE SARANA AIR MINUM KOMUNAL YANG DIAWASI/DIPERIKSA DAN MEMENUHI SYARAT KUALITAS AIR MINUM
KABUPATEN/KOTA CIREBON
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PERUSAHAAN DAERAH AIR MINUM	JUMLAH PERUSAHAAN PENYEDIA AIR MINUM SWASTA	JUMLAH SARANA AIR MINUM KOMUNAL	TOTAL SARANA AIR MINUM	SARANA AIR MINUM KOMUNAL YANG DIAWASI/ DIPERIKSA DAN MEMENUHI SYARAT KUALITAS AIR MINUM	
							JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Kejaksan	Kejaksan	0	0	1	1	1	100,00%
2	Kejaksan	Pamitran	0	0	0	0	0	#DIV/0!
3	Kejaksan	Jalan Kembang	0	0	0	0	0	#DIV/0!
4	Kejaksan	Nelayan	0	0	0	0	0	#DIV/0!
5	Kesambi	Kesambi	0	0	0	0	0	#DIV/0!
6	Kesambi	Gunung Sari	2	0	0	2	2	100,00%
7	Kesambi	Suyaragi	0	0	1	1	1	100,00%
8	Kesambi	Majasem	0	0	0	0	0	#DIV/0!
9	Kesambi	Drajat	0	0	0	0	0	#DIV/0!
10	Pekalipan	Jagasatru	0	0	0	0	0	#DIV/0!
11	Pekalipan	Pulasaren	0	0	0	0	0	#DIV/0!
12	Pekalipan	Astanagarib	0	0	0	0	0	#DIV/0!
13	Pekalipan	Pekalangan	0	0	0	0	0	#DIV/0!
14	Lemahwungkuk	Kesunean	0	0	0	0	0	#DIV/0!
15	Lemahwungkuk	Pegambiran	0	0	0	0	0	#DIV/0!
16	Lemahwungkuk	Pesisir	0	0	0	0	0	#DIV/0!
17	Lemahwungkuk	Cangkol	0	0	0	0	0	#DIV/0!
18	Harjamukti	Kalitanjung	0	0	0	0	0	#DIV/0!
19	Harjamukti	Larangan	0	0	0	0	0	#DIV/0!
20	Harjamukti	Perumnas Utara	0	0	0	0	0	#DIV/0!
21	Harjamukti	Sitopeng	0	0	5	5	3	60,00%
22	Harjamukti	Kalijaga	0	0	1	1	1	100,00%
..								
..								
..								
TOTAL			2	0	8	10	8	80

Sumber: (sebutkan)

TABEL 85

**SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA CIREBON
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH KK	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)										
					DESA/KELURAHAN STOP BABS (SBS)		KK CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS)		KK PENGELOLAAN AIR MINUM DAN MAKANAN RUMAH TANGGA (PAMMRT)		KK PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA (PSRT)		KK PENGELOLAAN AIR LIMBAH DOMESTIK RUMAH TANGGA (PALDRT)		DESA/KELURAHAN 5 PILAR STBM
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Kejaksan	Kejaksan	1	4473	1	100	2872	64,21	4473	100	3458	77,31	4473	100	1
2	Kejaksan	Pamitransari	1	2230	1	100	2086	93,54	2095	93,95	2097	94,04	2097	94,04	1
3	Kejaksan	Jalan Kembang	1	3399	1	100	2883	84,82	2947	86,70	2495	73,40	2821	82,99	1
4	Kejaksan	Nelayan	1	5073	1	100	2060	40,61	5073	100	3293	64,91	4588	90,44	1
5	Kesambi	Kesambi	1	3317	1	100	3317	100	3317	100	3302	99,55	3317	100	1
6	Kesambi	Gunung Sari	1	2957	1	100	2811	95,06	2260	76,43	2520	85,22	2839	96,01	1
7	Kesambi	Suyaragi	1	3.961	1	100	3961	100	3944	99,57	3961	100	3961	100	1
8	Kesambi	Majasem	1	7732	1	100	7732	100	7732	100	7271	94,04	7732	100	1
9	Kesambi	Drajat	1	3695	1	100	3194	86,44	3436	92,99	3399	91,99	3395	91,88	1
10	Pekalipan	Jagasatru	1	2239	1	100	2213	98,84	2067	92,32	2024	90,40	1965	87,76	1
11	Pekalipan	Pulasaren	1	2022	1	100	1982	98,02	2022	100	1833	90,65	1863	92,14	1
12	Pekalipan	Astanagarib	1	2749	1	100	2694	98,00	2680	97,49	2710	98,58	2725	99,13	1
13	Pekalipan	Pekalangan	1	1446	1	100	1379	95,37	1380	95,44	1218	84,23	1367	94,54	1
14	Lemahwungkuk	Kesunean	1	3823	1	100	3823	100	3823	100	3823	100	3823	100	1
15	Lemahwungkuk	Pegambiran	1	6305	1	100	5591	88,68	6305	100	4995	79,22	5296	84,00	1
16	Lemahwungkuk	Pesisir	1	2576	1	100	2326	90,30	2450	95,11	2291	88,94	2377	92,27	1
17	Lemahwungkuk	Cangkol	1	2155	1	100	2155	100	1945	90,26	1868	86,68	1938	89,93	1
18	Harjamukti	Kalitanjung	1	5111	1	100	4818	94,27	4825	94,40	4841	94,72	5060	99,00	1
19	Harjamukti	Larangan	1	7028	1	100	7028	100	6765	96,26	6713	95,52	3944	56,12	1
20	Harjamukti	Perumnas Utara	1	5358	1	100	5358	100	5358	100	5358	100	5358	100	1
21	Harjamukti	Sitopeng	1	5341	1	100	4807	90,00	3731	69,86	3865	72,36	3330	62,35	1
22	Harjamukti	Kalijaga	1	10538	1	100	10538	100	10538	100	7919	75,15	7919	75,15	1
TOTAL			22	93.528	22	100	85628	91,55	89166	95,34	81254	86,88	82188	87,88	22
PRESENTASE DESA/KELURAHAN 5 PILAR STBM															
100															

Sumber: (sebutkan)

Desa / kelurahan 5 pilar STBM : jika 100% SBS, > 75% (CTPS, PAMMRT dan PSRT) dan > 30% PALDRT

TABEL 83

**KUALITAS AIR MINUM RUMAH TANGGA DALAM SURVEILANS KUALITAS AIR MINUM RUMAH TANGGA (SKAMRT) MEMENUHI SYARAT
KABUPATEN/KOTA CIREBON
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SAMPEL RUMAH TANGGA DALAM SKAMRT	PERSENTASE RUMAH TANGGA YANG MEMENUHI SYARAT KUALITAS AIR MINUM (ECOLI, PH, TDS, NITRAT, NITRIT)			
				JUMLAH POA	%	JUMLAH POU	%
1	2	3	4	5	6	7	9
1	Kejaksan	Kejaksan	30	21	70,0	30	100,0
2	Kejaksan	Pamitran	30	4	13,3	28	93,3
3	Kejaksan	Jalan Kembang	30	26	86,7	17	56,7
4	Kejaksan	Nelayan	30	30	100,0	27	90,0
5	Kesambi	Kesambi	30	26	86,7	29	96,7
6	Kesambi	Gunung Sari	30	10	33,3	7	23,3
7	Kesambi	Suyaragi	30	10	33,3	13	43,3
8	Kesambi	Majasem	30	25	83,3	30	100,0
9	Kesambi	Drajat	30	11	36,7	14	46,7
10	Pekalipan	Jagasatru	30	25	83,3	19	63,3
11	Pekalipan	Pulasaren	30	16	53,3	17	56,7
12	Pekalipan	Astanagarib	30	19	63,3	12	40,0
13	Pekalipan	Pekalangan	30	13	43,3	13	43,3
14	Lemahwungkuk	Kesunean	30	17	56,7	30	100,0
15	Lemahwungkuk	Pegambiran	30	2	6,7	0	0,0
16	Lemahwungkuk	Pesisir	30	19	63,3	24	80,0
17	Lemahwungkuk	Cangkol	30	14	46,7	24	80,0
18	Harjamukti	Kalitanjung	30	9	30,0	3	10,0
19	Harjamukti	Larangan	30	23	76,7	27	90,0
20	Harjamukti	Perumnas Utara	30	28	93,3	27	90,0
21	Harjamukti	Sitopeng	30	4	13,3	14	46,7
22	Harjamukti	Kalijaga	30	5	16,7	18	60,0
TOTAL			660	357	54,1	423	64,1

Sumber: (sebutkan)

TABEL 87

**PERSENTASE TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JASA BOGA			RESTORAN			TPP TERTENTU			DEPOT AIR MINUM			RUMAH MAKAN			KELOMPOK GERAI PANGAN JAJANAN			SENTRA PANGAN JAJANAN/KANTIN			TPP MEMENUHI SYARAT		
			TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	22	23	24
1	Kejaksan	Kejaksan	5	3	60	7	7	100	0	0	#DIV/0!	8	7	87,5	23	16	69,57	34	30	88,24	11	3	27,27	88	66	75
2	Kejaksan	Pamitran	1	1	100	26	26	100	1	0	0	5	3	60	18	15	83,33	25	10	40	5	2	40	81	57	70,37
3	Kejaksan	Jalan Kembang	3	3	100	9	8	88,89	3	3	100	6	4	66,67	16	9	56,25	31	25	80,65	13	8	61,54	81	60	74,07
4	Kejaksan	Nelayan	0	0	#DIV/0!	4	3	75	1	1	100	4	4	100	6	6	100	6	6	100	1	1	100	22	21	95,45
5	Kesambi	Kesambi	2	2	100	11	9	81,82	0	0	#DIV/0!	4	4	100	13	11	84,62	21	17	80,95	5	5	100	56	48	85,71
6	Kesambi	Gunung Sari	2	2	100	17	17	100	0	0	#DIV/0!	5	3	60	14	10	71,43	81	64	79,01	5	5	100	124	101	81,45
7	Kesambi	Suyaragi	1	1	100	8	6	75	1	0	0	9	5	55,56	16	13	81,25	54	50	92,59	1	1	100	90	76	84,44
8	Kesambi	Majasem	2	1	50	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	15	9	60	0	0	#DIV/0!	17	17	100	0	0	#DIV/0!	34	27	79,41
9	Kesambi	Dirajat	5	3	60	3	3	100	4	4	100	10	10	100	4	3	75	5	5	100	4	3	75	35	31	88,57
10	Pekalipan	Jagasatru	1	1	100	2	2	100	0	0	#DIV/0!	5	4	80	7	4	57,14	39	29	74,36	0	0	#DIV/0!	54	40	74,07
11	Pekalipan	Pulasaren	1	1	100	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	3	3	100	8	6	75	32	22	68,75	1	0	0	45	32	71,11
12	Pekalipan	Astanagarib	1	1	100	2	2	100	0	0	#DIV/0!	3	2	66,67	16	16	100	0	0	#DIV/0!	2	2	100	24	23	95,83
13	Pekalipan	Pekalangan	1	1	100	6	5	83,33	0	0	#DIV/0!	2	2	100	35	33	94,29	10	7	70	1	1	100	55	49	89,09
14	Lemahwungkuk	Kesunean	1	1	100	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	4	4	100	8	6	75	8	6	75	4	2	50	25	19	76
15	Lemahwungkuk	Pegambiran	2	1	50	2	1	50	3	1	33,33	12	5	41,67	7	5	71,43	30	18	60	8	8	100	64	39	60,94
16	Lemahwungkuk	Pesisir	3	3	100	11	10	90,91	0	0	#DIV/0!	2	0	0	12	6	50	13	10	76,92	4	4	100	45	33	73,33
17	Lemahwungkuk	Cangkol	1	0	0	4	1	25	0	0	#DIV/0!	4	3	75	12	9	75	21	16	76,19	10	9	90	52	38	73,08
18	Harjamukti	Kalitanjung	4	4	100	0	0	#DIV/0!	46	41	89,13	11	11	100	23	23	100	55	46	83,64	10	10	100	149	135	90,60
19	Harjamukti	Larangan	8	6	75	2	2	100	0	0	#DIV/0!	11	9	81,82	23	23	100	42	42	100	0	0	#DIV/0!	86	82	95,35
20	Harjamukti	Perumnas Utara	7	5	71,43	6	6	100	0	0	#DIV/0!	2	2	100	16	15	93,75	4	3	75	5	4	80	40	35	87,5
21	Harjamukti	Sitopeng	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	12	10	83,33	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	11	9	81,82	23	19	82,61
22	Harjamukti	Kaljaga	18	8	44,44	0	0	#DIV/0!	4	0	0	29	18	62,07	32	16	50	94	36	38,30	18	15	83,33	195	93	47,69
TOTAL			69	48	69,57	120	108	90	63	50	79,37	166	122	73,49	309	245	79,29	622	459	73,79	119	92	77,31	1468	1124	76,57

Sumber: (sebutkan)

TABEL 84

**JUMLAH KEPALA KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	JUMLAH KK	JUMLAH KK PENGGUNA												KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI			
					AKSES SANITASI AMAN	%	AKSES SANITASI LAYAK SENDIRI	%	AKSES LAYAK BERSAMA	%	AKSES BELUM LAYAK	%	BABS TERTUTUP	%	BABS TERBUKA	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19		
1	Kejaksan	Kejaksan	1	4473	1654	36,98	2771	61,95	17	0,38	0	0,00	31	0,69	0	0	4473	100		
2	Kejaksan	Pamitran	1	2230	1332	59,73	546	24,48	166	7,44	45	2,02	141	6,32	0	0	2230	100		
3	Kejaksan	Jalan Kembang	1	3399	647	19,04	2341	68,87	3	0,09	195	5,74	213	6,27	0	0	3399	100		
4	Kejaksan	Nelayan	1	5073	4670	92,06	0	0,00	0	0,00	0	0,00	403	7,94	0	0	5073	100		
5	Kesambi	Kesambi	1	3317	95	2,86	3118	94,00	19	0,57	0	0,00	85	2,56	0	0	3317	100		
6	Kesambi	Gunung Sari	1	2957	1658	56,07	1050	35,51	0	0,00	0	0,00	249	8,42	0	0	2957	100		
7	Kesambi	Suyaragi	1	3961	3685	93,03	0	0,00	139	3,51	0	0,00	137	3,46	0	0	3961	100		
8	Kesambi	Majasem	1	7732	218	2,82	7301	94,43	0	0,00	0	0,00	213	2,75	0	0	7732	100		
9	Kesambi	Drajat	1	3695	2970	80,38	425	11,50	0	0,00	0	0,00	300	8,12	0	0	3695	100		
10	Pekalipan	Jagasatru	1	2239	423	18,89	1502	67,08	19	0,85	0	0,00	295	13,18	0	0	2239	100		
11	Pekalipan	Pulasaren	1	2022	149	7,37	1453	71,86	0	0,00	6	0,30	414	20,47	0	0	2022	100		
12	Pekalipan	Astanagarib	1	2749	2290	83,30	409	14,88	5	0,18	23	0,84	22	0,80	0	0	2749	100		
13	Pekalipan	Pekalangan	1	1446	765	52,90	559	38,66	55	3,80	59	4,08	8	0,55	0	0	1446	100		
14	Lemahwungkuk	Kesunean	1	3.823	374	9,78	3.075	80,43	9	0,24	0	0,00	365	9,55	0	0	3.823	100		
15	Lemahwungkuk	Pegambiran	1	6305	522	8,28	4923	78,08	389	6,17	291	4,62	180	2,85	0	0	6305	100		
16	Lemahwungkuk	Pesisir	1	2576	492	19,10	1987	77,14	0	0,00	0	0,00	97	3,77	0	0	2576	100		
17	Lemahwungkuk	Cangkol	1	2155	91	4,22	1752	81,30	8	0,37	0	0,00	304	14,11	0	0	2155	100		
18	Harjamukti	Kalitanjung	1	5111	291	5,69	4617	90,33	20	0,39	0	0,00	183	3,58	0	0	5111	100		
19	Harjamukti	Larangan	1	7028	3928	55,89	2808	39,95	0	0,00	0	0,00	292	4,15	0	0	7028	100		
20	Harjamukti	Perumnas Utara	1	5358	5358	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	5358	100		
21	Harjamukti	Sitopeng	1	5341	1352	25,31	3866	72,38	71	1,33	0	0,00	52	0,97	0	0	5341	100		
22	Harjamukti	Kalijaga	1	10538	2641	25,06	7734	73,39	80	0,76	0	0,00	83	0,79	0	0	10538	100		
TOTAL				22	93528		35605	38,07	52237	55,85	1000	1,07	619	0,66	4067	4,35	0	0	93528	100

Sumber: (sebutkan)

Keterangan : KK = Kepala Keluarga, SBS = Stop Buang Air Besar Sembarangan

TABEL 88

**PERSENTASE HASIL PENGUKURAN KUALITAS UDARA DALAM RUANG MEMENUHI SYARAT
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	RESPONDEN (RUMAH TANGGA)						
			TARGET	DIUKUR	BELUM DIUKUR	% (PENGUKURAN)	DIUKUR		% (MS)
							MS	TMS	
1	2	3	7	8	9		13	14	16
1	Kejaksan	Kejaksan							#DIV/0!
2	Kejaksan	Pamitran							#DIV/0!
3	Kejaksan	Jalan Kembang							#DIV/0!
4	Kejaksan	Nelayan							#DIV/0!
5	Kesambi	Kesambi							#DIV/0!
6	Kesambi	Gunung Sari							#DIV/0!
7	Kesambi	Suyaragi							#DIV/0!
8	Kesambi	Majasem							#DIV/0!
9	Kesambi	Drajat							#DIV/0!
10	Pekalipan	Jagasatru							#DIV/0!
11	Pekalipan	Pulasaren							#DIV/0!
12	Pekalipan	Astanagarib							#DIV/0!
13	Pekalipan	Pekalangan							#DIV/0!
14	Lemahwungkuk	Kesunean							#DIV/0!
15	Lemahwungkuk	Pegambiran							#DIV/0!
16	Lemahwungkuk	Pesisir							#DIV/0!
17	Lemahwungkuk	Cangkol							#DIV/0!
18	Harjamukti	Kalitanjung							#DIV/0!
19	Harjamukti	Larangan							#DIV/0!
20	Harjamukti	Perumnas Utara							#DIV/0!
	Harjamukti	Sitopeng							#DIV/0!
	Harjamukti	Kalijaga							#DIV/0!
									#DIV/0!
									#DIV/0!
									#DIV/0!
TOTAL			0	0	0		0	0	#DIV/0!

Sumber: (sebutkan)

TABEL 22

**JUMLAH KELAHIRAN MENURUT KABUPATEN /KOTA
PROVINSI
TAHUN 2025**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH KELAHIRAN								
		LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
		HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KEJAKSAN	72	1	73	69	1	70	141	2	143
2	PAMITRAN	39	0	39	42	2	44	81	2	83
3	JL.KEMBANG	96	1	97	77	0	77	173	1	174
4	NELAYAN	41	1	42	50	2	52	91	3	94
5	KESAMBI	40	0	40	46	0	46	86	0	86
6	GUNUNGSARI	46	1	47	46	1	47	92	2	94
7	SUNYARAGI	62	0	62	80	0	80	142	0	142
8	MAJASEM	133	0	133	146	1	147	279	1	280
9	DRAJAT	70	1	71	66	1	67	136	2	138
10	JAGASATRU	53	0	53	54	2	56	107	2	109
11	PULASAREN	27	1	28	35	0	35	62	1	63
12	ASTANAGARIB	27	0	27	23	0	23	50	0	50
13	PEKALANGAN	16	0	16	28	0	28	44	0	44
14	KESUNEAN	98	0	98	109	0	109	207	0	207
15	PEGAMBIRAN	168	0	168	132	0	132	300	0	300
16	PESISIR	92	0	92	72	0	72	164	0	164
17	CANGKOL	41	2	43	53	2	55	94	4	98
18	KALITANJUNG	138	1	139	119	2	121	257	3	260
19	LARANGAN	137	0	137	125	1	126	262	1	263
20	PERUMNAS UTARA	135	0	135	112	0	112	247	0	247
21	SITOPENG	272	0	272	259	0	259	531	0	531
22	KALIJAGA PERMAI	202	4	206	211	4	215	413	8	421
TOTAL		2.005	13	2.018	1.954	19	1.973	3.959	32	3.991
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)		8,018040591								

Sumber: (sebutkan)

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

**JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	NAMA PUSKESMAS	JUMLAH KELAHIRAN								
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	#REF!	#REF!			0			0	0	0	0
2	#REF!	#REF!			0			0	0	0	0
3	#REF!	#REF!			0			0	0	0	0
4	#REF!	#REF!			0			0	0	0	0
5	#REF!	#REF!			0			0	0	0	0
6	#REF!	#REF!			0			0	0	0	0
7	#REF!	#REF!			0			0	0	0	0
8	#REF!	#REF!			0			0	0	0	0
9	#REF!	#REF!			0			0	0	0	0
10	#REF!	#REF!			0			0	0	0	0
11	#REF!	#REF!			0			0	0	0	0
12	#REF!	#REF!			0			0	0	0	0
13	#REF!	#REF!			0			0	0	0	0
14	#REF!	#REF!			0			0	0	0	0
15	#REF!	#REF!			0			0	0	0	0
16	#REF!	#REF!			0			0	0	0	0
17	#REF!	#REF!			0			0	0	0	0
18	#REF!	#REF!			0			0	0	0	0
19	#REF!	#REF!			0			0	0	0	0
20	#REF!	#REF!			0			0	0	0	0
TOTAL			0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: (sebutkan)

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

TABEL 23

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KEMATIAN IBU			
			JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL	JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN	JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	2	3	4	5	6	7
1	Kejaksan	Kejaksan	0	3	6	1
2		Pamitran				1
3		Nelayan				1
4	Pekalipan	Jagasatru				1
5	Harjamukti	Kalitanjung				1
6		Larangan				1
7		Kalijaga Permai				1
8	Lemahwungkuk	Kesunean				1
9		Pegambiran				1
TOTAL			0	3	6	9

Sumber: (sebutkan)

Keterangan:

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

TABEL 24

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KABUPATEN
PROVINSI
TAHUN 2025

NO	KABUPATEN	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU			
			JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL	JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN	JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	2	4	5	6	7	8
1	KOTA CIREBON	3.959	0	3	6	9
2	#REF!	0				0
3	#REF!	0				0
4	#REF!	0				0
5	#REF!	0				0
6	#REF!	0				0
7	#REF!	0				0
8	#REF!	0				0
9	#REF!	0				0
10	#REF!	0				0
11	#REF!	0				0
12	#REF!	0				0
13	#REF!	0				0
14	#REF!	0				0
15	#REF!	0				0
16	#REF!	0				0
17	#REF!	0				0
18	#REF!	0				0
19	#REF!	0				0
20	#REF!	0				0
TOTAL		3.959	0	3	6	9
ANGKA KEMATIAN IBU PER 100.000 KELAHIRAN HIDUP(DILAPORKAN)						227,3301339

Sumber: (sebutkan)

Keterangan:

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

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	IBU HAMIL			IBU BERSALIN/NIFAS										
			JUMLAH	K1		JUMLAH	K6		PERSALINAN DI FASYANKES		KF1		KF LENGKAP		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	KEJAKSAN	KEJAKSAN	170	152	89,4	145	139	95,9	139	95,9	139	95,9	129	89,0	139	95,9
2		571 PAMITRAN	88	103	117,0	79	83	105,1	83	105,1	82	103,8	82	103,8	82	103,8
3		JL KEMBANG	201	172	85,6	185	172	93,0	172	93,0	172	93,0	172	93,0	172	93,0
4		NELAYAN	112	96	85,7	97	92	94,8	93	95,9	93	95,9	93	95,9	93	95,9
5	KESAMBI	KESAMBI	97	84	86,6	97	84	86,6	91	93,8	86	88,7	86	88,7	86	88,7
6		851 GUNUNGSARI	120	103	85,8	104	96	92,3	95	91,3	93	89,4	91	87,5	93	89,4
7		SUNYARAGI	165	156	94,5	140	143	102,1	142	101,4	142	101,4	145	103,6	142	101,4
8		MAJASEM	334	280	83,8	298	280	94,0	280	94,0	280	94,0	274	91,9	280	94,0
9		DRAJAT	135	148	109,6	134	129	96,3	129	96,3	132	98,5	129	96,3	132	98,5
10	PEKALIPAN	JAGASATRU	120	105	87,5	102	105	102,9	105	102,9	105	102,9	105	102,9	105	102,9
11		303 PULASAREN	68	62	91,2	65	62	95,4	62	95,4	62	95,4	65	100,0	62	95,4
12		ASTANAGARIB	60	51	85,0	52	51	98,1	50	96,2	50	96,2	49	94,2	50	96,2
13		PEKALANGAN	55	44	80,0	49	44	89,8	44	89,8	44	89,8	43	87,8	44	89,8
14	LEMAHWUNGKUK	KESUNEAN	226	205	90,7	207	205	99,0	205	99,0	206	99,5	205	99,0	206	99,5
15		832 PEGAMBIRAN	340	300	88,2	309	300	97,1	300	97,1	300	97,1	298	96,4	300	97,1
16		PESISIR	171	163	95,3	162	163	100,6	163	100,6	163	100,6	163	100,6	163	100,6
17		CANGKOL	95	89	93,7	105	74	70,5	98	93,3	99	94,3	100	95,2	99	94,3
18	HARJAMUKTI	KALITANJUNG	296	255	86,1	255	255	100,0	255	100,0	255	100,0	255	100,0	255	100,0
19		1.858 LARANGAN	307	272	88,6	271	260	95,9	260	95,9	260	95,9	256	94,5	258	95,2
20		PERUMNAS UTARA	265	267	100,8	246	265	107,7	247	100,4	248	100,8	248	100,8	248	100,8
21		SITOPENG	532	536	100,8	510	526	103,1	494	96,9	528	103,5	521	102,2	528	103,5
22		KALIJAGA	458	413	90,2	442	413	93,4	418	94,6	418	94,6	414	93,7	418	94,6
TOTAL			4.415	4.056	91,9	4.054	3.941	97,2	3.925	96,8	3.957	97,6	3.923	96,8	3.955	97,6

Sumber: (sebutkan)

TABEL 29

CAKUPAN PESERTA KB AKTIF METODE MODERN MENURUT JENIS KONTRASEPSIDAN PESERTA KB AKTIF MENGALAMI EFEK SAMPING, KOMPLIKASI KEGAGALAN DAN DROP OUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	JUMLAH PESERTA KB AKTIF METODE MODERN																										
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	IMPLAN	%	MOP	%	MOW	%	MAL	%	JUMLAH	%	EFEK SAMPING BER-KB	%	KOMPLIKASI BER-KB	%	KEGAGALAN BER-KB	%	DROP OUT BER-KB	%	
1		PUSKESMAS KEJAKSAN	3.943	34	2,3	1.085	72,2	96	6,4	119	7,9	64	4,3	5	0,3	99	6,6	1	0,1	1.503	38,12	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
2	KECAMATAN KEJAKSAN	PUSKESMAS PAMITRAN	2.414	38	3,6	600	56,1	182	17,0	119	11,1	57	5,3	0	0,0	74	6,9	0	0,0	1.070	44,32	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
3		PUSKESMAS JL. KEMBANG	3.499	64	5,3	659	54,4	210	17,3	126	10,4	60	5,0	0	0,0	76	6,3	17	1,4	1.212	34,64	0	0,0	2	0,2	0	0,0	2	0,2	
4		PUSKESMAS NELAYAN	3.646	22	2,5	611	68,9	48	5,4	95	10,7	45	5,1	7	0,8	57	6,4	2	0,2	887	24,33	0	0,0	0	0,0	2	0,2	0	0,0	
5		PUSKESMAS KESAMBI	2.659	35	4,5	436	56,1	78	10,0	130	16,7	29	3,7	0	0,0	69	9,9	0	0,0	777	29,22	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
6		PUSKESMAS GUNUNGSARI	3.211	39	3,5	651	58,3	84	7,5	156	14,0	73	6,5	4	0,4	100	9,0	9	0,8	1.116	34,76	0	0,0	0	0,0	2	0,2	2	0,2	
7	KECAMATAN KESAMBI	PUSKESMAS SUNYARAGI	3.691	26	2,5	538	50,9	126	11,9	211	19,9	45	4,3	6	0,6	106	10,0	0	0,0	1.058	28,66	0	0,0	0	0,0	69	6,5	3	0,3	
8		PUSKESMAS MAJASEM	10.193	190	6,9	1.476	53,4	460	16,6	539	19,5	92	3,3	3	0,1	3	0,1	0	0,0	2.763	27,11	0	0,0	0	0,0	187	6,8	12	0,4	
9		PUSKESMAS DRAJAT	4.040	84	7,3	546	47,6	210	18,3	110	9,6	37	3,2	0	0,0	142	12,4	19	1,7	1.148	28,42	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
10		PUSKESMAS JAGASATRU	2.678	24	2,6	593	63,3	90	9,6	97	10,4	53	5,7	4	0,4	76	8,1	0	0,0	937	34,99	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
11		PUSKESMAS PULASAREN	2.015	12	2,4	274	55,6	52	10,5	84	17,0	19	3,9	0	0,0	52	10,5	0	0,0	493	24,47	0	0,0	0	0,0	8	1,6	37	7,5	
12	KECAMATAN PEKALIP	PUSKESMAS ASTANAGARIB	1.657	36	6,5	312	56,3	72	13,0	64	11,6	23	4,2	5	0,9	42	7,8	0	0,0	554	33,43	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
13		PUSKESMAS PEKALANGAN	1.520	45	8,9	282	56,0	38	7,5	81	16,1	8	1,6	2	0,4	48	9,5	0	0,0	504	33,16	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
14		PUSKESMAS KESUNEAN	5.471	16	1,1	965	65,1	124	8,4	79	5,3	181	12,2	2	0,1	115	7,8	0	0,0	1.482	27,09	0	0,0	3	0,2	2	0,1	1	0,1	
15	KECAMATAN LEMAHWUNGKUK	PUSKESMAS PEGAMBIRAN	8.101	90	3,7	1.288	53,1	318	13,1	262	10,8	228	9,4	8	0,3	232	9,6	0	0,0	2.426	29,95	0	0,0	0	0,0	0	0,0	24	1,0	
16		PUSKESMAS PESISIR	3.444	38	3,3	557	48,6	84	7,3	175	15,3	157	13,7	0	0,0	129	11,3	5	0,4	1.145	33,25	0	0,0	3	0,3	1	0,1	0	0,0	
17		PUSKESMAS CANGKOL	2.747	16	1,9	513	59,4	84	9,7	105	12,2	47	5,4	3	0,3	94	10,9	1	0,1	863	31,42	0	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0	
18		PUSKESMAS KALITANJUNG	6.655	57	4,0	736	51,5	168	11,8	168	11,8	149	10,4	2	0,1	146	10,2	2	0,1	1.428	21,46	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	0,6	
19		PUSKESMAS LARANGAN	6.412	99	6,1	832	51,0	214	13,1	243	14,9	84	3,9	3	0,2	162	9,9	13	0,8	1.630	25,42	0	0,0	2	0,1	0	0,0	1	0,1	
20	KECAMATAN HARJAMUKTI	PUSKESMAS PERUMNAS UT	4.537	102	10200,0	534	53400,0	130	13000,0	239	23900,0	27	2700,0	2	200,0	118	11800,0	5	500,0	1	0,02	0	0,0	0	0,0	9	900,0	0	0,0	
21		PUSKESMAS SITOPENG	12.318	35	1,2	2.295	77,4	310	10,5	81	2,7	116	3,9	1	0,0	125	4,2	3	0,1	2.966	24,06	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
22		PUSKESMAS KALLIAGA PER	14.614	58	1,6	2.083	57,1	480	13,3	505	14,0	249	6,9	5	0,1	252	7,0	0	0,0	3.612	24,72	0	0,0	2	0,1	0	0,0	0	0,0	
TOTAL			109.465	1.160	3,8	17.846	58,1	3.658	11,9	3.788	12,3	1.823	5,9	62	0,2	2.317	7,5	77	0,3	30.731	28,07	0	0,0	10	0,0	282	0,9	91	0,3	

Sumber: (sebutkan)
Keterangan:
AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
MOP : Metode Operasi Pria
MOW : Metode Operasi Wanita
MAL : Metode Amenore Laktasi

TABEL 27

**CAKUPAN STATUS IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (IBU HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KOTA CIREBON
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL											
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		Td2+	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	KECAMATAN KEJAKS	PUSKESMAS KEJAKSAN	221	49	22,2	48	21,7	55	24,9	28	12,7	22	10,0	153	69,2
2		PUSKESMAS PAMITRAN	100	0	0,0	30	30,0	33	33,0	21	21,0	14	14,0	98	98,0
3		PUSKESMAS JL. KEMBANG	263	57	21,7	61	23,2	59	22,4	40	15,2	32	12,2	192	73,0
4		PUSKESMAS NELAYAN	154	0	0,0	62	40,3	21	13,6	13	8,4	7	4,5	103	66,9
5	KECAMATAN KESAMB	PUSKESMAS KESAMBI	153	44	28,8	17	11,1	36	23,5	11	7,2	12	7,8	76	49,7
6		PUSKESMAS GUNUNGSARI	161	35	21,7	68	42,2	24	14,9	6	3,7	1	0,6	99	61,5
7		PUSKESMAS SUNYARAGI	209	0	0,0	27	12,9	59	28,2	39	18,7	23	11,0	148	70,8
8		PUSKESMAS MAJASEM	448	42	9,4	86	19,2	99	22,1	79	17,6	46	10,3	310	69,2
9	KECAMATAN PEKALIP	PUSKESMAS JAGASATRU	172	1	0,6	23	13,4	41	23,8	21	12,2	66	38,4	151	87,8
10		PUSKESMAS PULASAREN	174	20	11,5	32	18,4	37	21,3	15	8,6	14	8,0	98	56,3
11		PUSKESMAS ASTANAGARIB	93	18	19,4	17	18,3	18	19,4	13	14,0	14	15,1	62	66,7
12		PUSKESMAS PEKALANGAN	78	22	28,2	27	34,6	18	23,1	10	12,8	1	1,3	56	71,8
13	KECAMATAN LEMAHWUNGKUK	PUSKESMAS KESUNEAN	70	0	0,0	1	1,4	13	18,6	18	25,7	10	14,3	42	60,0
14		PUSKESMAS PEGAMBIRAN	285	49	17,2	85	29,8	32	11,2	23	8,1	6	2,1	146	51,2
15		PUSKESMAS PESISIR	425	0	0,0	2	0,5	104	24,5	98	23,1	89	20,9	293	68,9
16		PUSKESMAS CANGKOL	192	0	0,0	62	32,3	61	31,8	25	13,0	24	12,5	172	89,6
17	KECAMATAN HARJAMUKTI	PUSKESMAS DRAJAT	126	16	12,7	22	17,5	31	24,6	14	11,1	8	6,3	75	59,5
18		PUSKESMAS LARANGAN	374	68	18,2	103	27,5	55	14,7	21	5,6	19	5,1	198	52,9
19		PUSKESMAS PERUMNAS UTA	396	132	33,3	76	19,2	13	3,3	22	5,6	26	6,6	137	34,6
20		PUSKESMAS SITOPENG	306	89	29,1	9	2,9	49	16,0	15	4,9	46	15,0	119	38,9
21	KECAMATAN HARJAMUKTI	PUSKESMAS SITOPENG	599	20	3,3	47	7,8	135	22,5	120	20,0	150	25,0	452	75,5
22		PUSKESMAS KALIJAGA PERMA	577	4	0,7	130	22,5	131	22,7	91	15,8	66	11,4	418	72,4
TOTAL			5.576	666	11,9	1.035	18,6	1.124	20,2	743	13,3	696	12,5	3.598	64,5

Sumber: Data PWS Laporan Program Imunisasi, 2025

Keterangan: Wanita usia subur yang menjadi sasaran adalah ibu hamil (indikator Renstra)

TABEL 28

**CAKUPAN IBU HAMIL MENGONSUMSI SUPLEMENTASI GIZI MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	SUPLEMENTASI GIZI		
				IBU HAMIL YANG Mengonsumsi TTD MINIMAL 180	IBU HAMIL YANG MENGONSUMSI MMS MINIMAL 180	%
1	2	3	4	5	6	7
1	KECAMATAN KEJAKSAN	PUSKESMAS KEJAKSAN	221	104	45	67,4
2		PUSKESMAS PAMITRAN	100	28	22	50,0
3		PUSKESMAS JL. KEMBANG	263	160	66	85,9
4		PUSKESMAS NELAYAN	154	84	41	81,2
5	KECAMATAN KESAMBI	PUSKESMAS KESAMBI	153	66	10	49,7
6		PUSKESMAS GUNUNGSARI	161	82	8	55,9
7		PUSKESMAS SUNYARAGI	209	67	20	41,6
8		PUSKESMAS MAJASEM	448	275	39	70,1
9		PUSKESMAS DRAJAT	172	103	24	73,8
10	KECAMATAN PEKALIPAN	PUSKESMAS JAGASATRU	174	83	25	62,1
11		PUSKESMAS PULASAREN	93	0	23	24,7
12		PUSKESMAS ASTANAGARIB	78	42	7	62,8
13		PUSKESMAS PEKALANGAN	70	33	12	64,3
14	KECAMATAN LEMAHWUNGKUK	PUSKESMAS KESUNEAN	285	203	19	77,9
15		PUSKESMAS PEGAMBIRAN	425	222	34	60,2
16		PUSKESMAS PESISIR	192	79	82	83,9
17		PUSKESMAS CANGKOL	126	36	15	40,5
18		PUSKESMAS KALITANJUNG	374	90	64	41,2
19	KECAMATAN HARJAMUKTI	PUSKESMAS LARANGAN	396	249	130	95,7
20		PUSKESMAS PERUMNAS UTAR	306	195	90	93,1
21		PUSKESMAS SITOPENG	599	483	43	87,8
22		PUSKESMAS KALIJAGA PERMA	577	413	61	82,1
TOTAL			5.576	3.097	880	71,3

Sumber: (sebutkan)

TABEL 31

CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025

#REF! #REF!
#REF! #REF!

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN																		JUMLAH	%
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	IMPLAN	%	MOP	%	MOW	%	MAL	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22		
1		PUSKESMAS KEJAKSAN	139	1	1,7	16	26,7	0	0,0	6	10,0	9	15,0	0	0,0	0	0,0	19	31,7	60	43,2		
2	KECAMATAN KEJAKS	PUSKESMAS PAMITRAN	83	0	0,0	18	23,4	1	1,3	16	20,8	14	18,2	0	0,0	1	1,3	13	16,9	77	92,8		
3		PUSKESMAS JL. KEMBANG	172	0	0,0	21	23,3	4	4,4	22	24,4	6	6,7	0	0,0	5	5,6	26	28,9	90	52,3		
4		PUSKESMAS NELAYAN	93	4	5,7	23	32,9	0	0,0	8	11,4	12	17,1	0	0,0	7	10,0	4	5,7	70	75,3		
5		PUSKESMAS KESAMBI	91	3	2,3	11	8,3	0	0,0	12	9,1	28	21,2	0	0,0	0	0,0	50	37,9	132	145,1		
6		PUSKESMAS GUNUNGSARI	95	1	0,8	22	17,3	0	0,0	14	11,0	9	7,1	0	0,0	7	5,5	65	51,2	127	133,7		
7	KECAMATAN KESAMB	PUSKESMAS SUNYARAGI	142	0	0,0	90	73,2	0	0,0	9	7,3	12	9,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	123	86,6		
8		PUSKESMAS MAJASEM	280	13	6,1	106	49,8	2	0,9	34	16,0	23	10,8	0	0,0	12	5,6	0	0,0	213	76,1		
9		PUSKESMAS DRAJAT	129	0	0,0	22	43,1	2	3,9	5	9,8	6	11,8	0	0,0	0	0,0	10	19,6	51	39,5		
10		PUSKESMAS JAGASATRU	105	0	0,0	33	57,9	1	1,8	6	10,5	6	10,5	0	0,0	5	8,8	0	0,0	57	54,3		
11	KECAMATAN PEKALIP	PUSKESMAS PULASAREN	62	0	0,0	16	47,1	0	0,0	6	17,6	4	11,8	0	0,0	0	0,0	4	11,8	34	54,8		
12		PUSKESMAS ASTANAGARIB	50	0	0,0	22	88,0	0	0,0	1	4,0	1	4,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	25	50,0		
13		PUSKESMAS PEKALANGAN	44	3	14,3	1	4,8	0	0,0	0	0,0	3	14,3	0	0,0	4	19,0	7	33,3	21	47,7		
14		PUSKESMAS KESUNEAN	205	4	3,5	38	33,6	0	0,0	5	4,4	20	17,7	0	0,0	14	12,4	12	10,6	113	55,1		
15	KECAMATAN LEMAHWUNGKUK	PUSKESMAS PEGAMBIRAN	300	4	1,8	85	38,1	0	0,0	36	16,1	34	15,2	0	0,0	30	13,5	0	0,0	223	74,3		
16		PUSKESMAS PESISIR	163	9	5,5	78	47,9	0	0,0	16	9,8	23	14,1	0	0,0	13	8,0	1	0,6	163	100,0		
17		PUSKESMAS CANGKOL	98	0	0,0	26	65,0	0	0,0	4	10,0	2	5,0	0	0,0	0	0,0	6	15,0	40	40,8		
18		PUSKESMAS KALITANJUNG	255	0	0,0	28	28,9	2	2,1	27	27,8	20	20,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	97	38,0		
19	KECAMATAN HARJAMUKTI	PUSKESMAS LARANGAN	260	7	3,0	22	9,6	0	0,0	15	6,5	5	2,2	0	0,0	5	2,2	17,1	74,3	230	88,5		
20		PUSKESMAS PERUMNAS UTAR	247	3	4,5	25	37,9	3	4,5	0	0,0	3	4,5	0	0,0	0	0,0	29	43,9	66	26,7		
21		PUSKESMAS SITOPENG	528	1	0,5	130	61,0	0	0,0	17	8,0	24	11,3	0	0,0	17	8,0	0	0,0	213	40,3		
22		PUSKESMAS KALIJAGA PERMA	418	0	0,0	71	74,0	0	0,0	2	2,1	10	10,4	0	0,0	3	3,1	0	0,0	96	23,0		
TOTAL			3.959	52	2,5	904	44,2	15	0,7	261	12,8	274	13,4	0	0,0	123	6,0	417	20,4	2.046	51,7		

Sumber: (sebutkan)

TABEL 32

PERSENTASE KOMPLIKASI KEBIDANAN
MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	BUMIL DENGAN KOMPLIKASI	JUMLAH KOMPLIKASI KEBIDANAN											JUMLAH KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN	JUMLAH KOMPLIKASI DALAM PERSALINAN	JUMLAH KOMPLIKASI PASCA PERSALINAN (NIFAS)	BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN YANG DITANGANI	
					ANEMIA	KURANG ENERGI KRONIS (KEK)	INFEKSI	PENYAKIT JANTUNG	DIABETES MELITUS	OBEESITAS	KEGUGURAN	MALARIA	TUBERKULOSIS	PENYEBAB LAINNYA	JUMLAH				%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	51	52	
1		KEJAKSAN	170	34	15	19	0	0	1	0	1	0	0	15	51	0	1	52	152,94	
2		PAMITRAN	88	18	23	20	0	0	1	0	2	0	1	20	67	0	1	68	386,36	
3		JL KEMBANG	201	40	14	9	0	0	6	0	4	0	0	62	95	0	0	95	236,32	
4		NELAYAN	112	22	35	22	1	3	0	2	4	0	0	0	66	0	1	67	299,11	
5		KESAMBI	97	19	5	13	0	0	1	1	2	0	0	6	28	0	0	28	144,33	
6		GUNUNGSARI	120	24	16	12	0	3	0	0	2	0	0	5	38	0	0	38	158,33	
7		SUNYARAGI	165	33	22	12	0	0	0	0	3	0	0	27	64	0	0	64	193,94	
8		MAJASEM	334	67	129	34	0	0	4	5	3	0	2	4	181	0	0	181	270,96	
9		DRAJAT	135	27	26	21	1	2	2	2	4	0	0	16	73	0	0	73	270,37	
10		JAGASATRU	120	24	28	28	0	0	0	0	5	0	0	13	74	0	1	75	312,50	
11		PULASAREN	68	14	13	13	0	1	0	0	5	0	0	2	34	0	0	34	250,00	
12		ASTANAGARIB	60	12	15	6	0	0	0	0	4	0	0	13	38	0	0	38	316,67	
13		PEKALANGAN	55	11	19	6	0	0	1	0	3	0	0	0	29	0	0	29	263,64	
14		KESUNEAN	226	45	34	18	3	2	0	14	5	0	1	39	113	1	0	114	252,21	
15		PEGAMBIRAN	340	68	32	49	0	1	5	9	5	0	1	16	118	0	1	119	175,00	
16		PESISIR	171	34	24	13	1	1	0	0	3	0	0	1	42	0	0	42	122,81	
17		CANGKOL	95	19	14	13	0	0	4	8	7	0	0	3	49	0	0	49	257,89	
18		KALITANJUNG	296	59	31	34	4	0	1	0	4	0	0	43	113	0	1	114	192,57	
19		LARANGAN	307	61	24	21	0	0	0	1	8	0	0	17	71	1	0	72	117,26	
20		PERUMNAS UTAR	265	53	11	29	0	0	2	0	2	0	0	3	47	0	0	47	88,68	
21		SITOPENG	599	120	47	123	3	1	8	3	12	0	0	49	243	0	0	243	202,84	
22		KALIJAGA	577	115	74	88	0	0	2	1	3	0	1	0	169	1	0	170	147,31	
TOTAL			4.601	920	651	603	13	14	38	46	91	0	6	354	1.803	3	6	1.812	196,91	

Sumber: (sebutkan)

TABEL 34

**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, POST NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN															
			LAKI - LAKI					PEREMPUAN					LAKI - LAKI + PEREMPUAN					
			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			
					BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	14	15	16	17	18	21	22	
1	KEJAKSAN	KEJAKSAN	1	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	2
2	KEJAKSAN	PAMITRAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	KEJAKSAN	JALAN KEMBANG	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	
4	KEJAKSAN	NELAYAN	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	
5	KESAMBI	KESAMBI	2	0	2	0	2	1	0	1	0	1	3	0	3	0	3	
6	KESAMBI	GUNUNGSARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7	KESAMBI	SUNYARAGI	1	0	1	1	2	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2	
8	KESAMBI	MAJASEM	3	0	3	0	3	2	0	2	0	2	5	0	5	0	5	
9	KESAMBI	DRAJAT	1	0	1	0	1	3	0	3	0	3	4	0	4	0	4	
10	PEKALIPAN	JAGASATRU	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2	
11	PEKALIPAN	PULASAREN	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	
12	PEKALIPAN	ASTANAGARIB	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	
13	PEKALIPAN	PEKALANGAN	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	
14	LEMAHWUNGKUK	KESUNEAN	1	1	2	0	2	3	0	3	0	3	4	1	5	0	5	
15	LEMAHWUNGKUK	PEGAMBIRAN	6	0	6	0	6	1	0	1	0	1	7	0	7	0	7	
16	LEMAHWUNGKUK	PESISIR	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	
17	LEMAHWUNGKUK	CANGKOL	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	
18	HARJAMUKTI	KALITANJUNG	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	
19	HARJAMUKTI	LARANGAN	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2	4	0	4	0	4	
20	HARJAMUKTI	PERUMNAS UTARA	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	
21	HARJAMUKTI	SITOPENG	3	1	4	0	4	7	1	8	0	8	10	2	12	0	12	
22	HARJAMUKTI	KALIJAGA PERMAI	2	1	3	0	3	1	2	3	0	3	3	3	6	0	6	
TOTAL			30	5	35	1	36	23	3	26	0	26	53	8	61	1	62	

Sumber: (sebutkan)

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

TABEL 35

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, POST NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA
PROVINSI
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN															
			LAKI - LAKI					PEREMPUAN					LAKI - LAKI + PEREMPUAN					
			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			
					BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	14	15	16	17	18	21	22	
1	#REF!	#REF!			0		0			0			0	0	0			0
2	#REF!	#REF!			0		0			0			0	0	0			0
3	#REF!	#REF!			0		0			0			0	0	0			0
4	#REF!	#REF!			0		0			0			0	0	0			0
5	#REF!	#REF!			0		0			0			0	0	0			0
6	#REF!	#REF!			0		0			0			0	0	0			0
7	#REF!	#REF!			0		0			0			0	0	0			0
8	#REF!	#REF!			0		0			0			0	0	0			0
9	#REF!	#REF!			0		0			0			0	0	0			0
10	#REF!	#REF!			0		0			0			0	0	0			0
11	#REF!	#REF!			0		0			0			0	0	0			0
12	#REF!	#REF!			0		0			0			0	0	0			0
13	#REF!	#REF!			0		0			0			0	0	0			0
14	#REF!	#REF!			0		0			0			0	0	0			0
15	#REF!	#REF!			0		0			0			0	0	0			0
16	#REF!	#REF!			0		0			0			0	0	0			0
17	#REF!	#REF!			0		0			0			0	0	0			0
18	#REF!	#REF!			0		0			0			0	0	0			0
19	#REF!	#REF!			0		0			0			0	0	0			0
20	#REF!	#REF!			0		0			0			0	0	0			0
TOTAL			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)																#REF!	#REF!	#REF!

Sumber: (sebutkan)

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

TABEL 38

**BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DAN PREMATUR MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BAYI BBLR						PREMATUR					
			L	P	L + P	L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	Kejaksan	KEJAKSAN	72	69	141	72	100,0	69	100,0	141	100,0	8	11,1	8	11,6	16	11,3	1	1,4	2	2,9	3	2,1
2	Kejaksan	PAMITRAN	39	42	81	39	100,0	42	100,0	81	100,0	1	2,6	1	2,4	2	2,5	1	2,6	1	2,4	2	2,5
3	Kejaksan	JL.KEMBANG	96	77	173	96	100,0	77	100,0	173	100,0	7	7,3	1	1,3	8	4,6	2	2,1	1	1,3	3	1,7
4	Kejaksan	NELAYAN	41	50	91	41	100,0	50	100,0	91	100,0	6	14,6	6	12,0	12	13,2	5	12,2	1	2,0	6	6,6
5	Kesambi	KESAMBI	40	46	86	40	100,0	46	100,0	86	100,0	1	2,5	0	0,0	1	1,2	1	2,5	0	0,0	1	1,2
6	Kesambi	GUNUNGSARI	46	46	92	46	100,0	46	100,0	92	100,0	5	10,9	9	19,6	14	15,2	3	6,5	4	8,7	7	7,6
7	Kesambi	SUNYARAGI	62	80	142	62	100,0	80	100,0	142	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
8	Kesambi	MAJASEM	133	146	279	133	100,0	146	100,0	279	100,0	11	8,3	6	4,1	17	6,1	2	1,5	1	0,7	3	1,1
9	Kesambi	DRAJAT	70	66	136	70	100,0	66	100,0	136	100,0	2	2,9	4	6,1	6	4,4	2	2,9	3	4,5	5	3,7
10	Pekalipan	JAGASATRU	53	54	107	53	100,0	54	100,0	107	100,0	4	7,5	5	9,3	9	8,4	0	0,0	2	3,7	2	1,9
11	Pekalipan	PULASAREN	27	35	62	27	100,0	35	100,0	62	100,0	2	7,4	2	5,7	4	6,5	2	7,4	1	2,9	3	4,8
12	Pekalipan	ASTANAGARIB	27	23	50	27	100,0	23	100,0	50	100,0	1	3,7	3	13,0	4	8,0	0	0,0	4	17,4	4	8,0
13	Pekalipan	PEKALANGAN	16	28	44	16	100,0	28	100,0	44	100,0	3	18,8	3	10,7	6	13,6	3	18,8	1	3,6	4	9,1
14	Lemahwungkuk	KESUNEAN	98	109	207	98	100,0	109	100,0	207	100,0	7	7,1	10	9,2	17	8,2	5	5,1	6	5,5	11	5,3
15	Lemahwungkuk	PEGAMBIAN	168	132	300	168	100,0	132	100,0	300	100,0	16	9,5	13	9,8	29	9,7	6	3,6	3	2,3	9	3,0
16	Lemahwungkuk	PESISIR	92	72	164	92	100,0	72	100,0	164	100,0	7	7,6	3	4,2	10	6,1	5	5,4	2	2,8	7	4,3
17	Lemahwungkuk	CANGKOL	41	53	94	41	100,0	53	100,0	94	100,0	3	7,3	4	7,5	7	7,4	2	4,9	3	5,7	5	5,3
18	Harjamukti	KALITANJUNG	138	119	257	138	100,0	119	100,0	257	100,0	11	8,0	8	6,7	19	7,4	5	3,6	2	1,7	7	2,7
19	Harjamukti	LARANGAN	137	125	262	137	100,0	125	100,0	262	100,0	6	4,4	9	7,2	15	5,7	6	4,4	6	4,8	12	4,6
20	Harjamukti	PERUMNAS UTARA	135	112	247	135	100,0	112	100,0	247	100,0	9	6,7	5	4,5	14	5,7	2	1,5	1	0,9	3	1,2
21	Harjamukti	SITOPENG	272	259	531	272	100,0	259	100,0	531	100,0	18	6,6	21	8,1	39	7,3	5	1,8	9	3,5	14	2,6
22	Harjamukti	KALIJAGA PERMAI	202	211	413	202	100,0	211	100,0	413	100,0	15	7,4	17	8,1	32	7,7	6	3,0	4	1,9	10	2,4
TOTAL			2.005	1.954	3.959	2.005	100,0	1.954	100,0	3.959	100,0	143	7,1	138	7,1	281	7,1	64	3,2	57	2,9	121	3,1

Sumber: (sebutkan)

TABEL 39

**CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)						BAYI BARU LAHIR YANG DILAKUKAN SCREENING HIPOTIROID KONGENITAL					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	Kejaksan	KEJAKSAN	72	69	141	71	98,6	69	100,0	140	99,3	72	100,0	68	98,6	140	99,3	224	311,1	185	268,1	409	290,1
2	Kejaksan	PAMITRAN	39	42	81	39	100,0	42	100,0	81	100,0	39	100,0	42	100,0	81	100,0	171	438,5	174	414,3	345	425,9
3	Kejaksan	JL.KEMBANG	96	77	173	96	100,0	77	100,0	173	100,0	96	100,0	77	100,0	173	100,0	350	364,6	348	451,9	698	403,5
4	Kejaksan	NELAYAN	41	50	91	41	100,0	50	100,0	91	100,0	41	100,0	50	100,0	91	100,0	153	373,2	213	426,0	366	402,2
5	Kesambi	KESAMBI	40	46	86	40	100,0	46	100,0	86	100,0	41	102,5	51	110,9	92	107,0	280	700,0	339	737,0	619	719,8
6	Kesambi	GUNUNGSARI	46	46	92	46	100,0	46	100,0	92	100,0	44	95,7	49	106,5	93	101,1	90	195,7	111	241,3	201	218,5
7	Kesambi	SUNYARAGI	62	80	142	64	103,2	78	97,5	142	100,0	62	100,0	78	97,5	140	98,6	324	522,6	483	603,8	807	568,3
8	Kesambi	MAJASEM	133	146	279	133	100,0	146	100,0	279	100,0	126	94,7	144	98,6	270	96,8	214	160,9	364	249,3	578	207,2
9	Kesambi	DRAJAT	70	66	136	66	94,3	61	92,4	127	93,4	64	91,4	67	101,5	131	96,3	493	704,3	418	633,3	911	669,9
10	Pekalipan	JAGASATRU	53	54	107	57	107,5	58	107,4	115	107,5	53	100,0	54	100,0	107	100,0	106	200,0	190	351,9	296	276,6
11	Pekalipan	PULASAREN	27	35	62	27	100,0	35	100,0	62	100,0	31	114,8	38	108,6	69	111,3	112	414,8	160	457,1	272	438,7
12	Pekalipan	ASTANAGARIB	27	23	50	27	100,0	23	100,0	50	100,0	29	107,4	22	95,7	51	102,0	178	659,3	169	734,8	347	694,0
13	Pekalipan	PEKALANGAN	16	28	44	16	100,0	28	100,0	44	100,0	16	100,0	27	96,4	43	97,7	99	618,8	174	621,4	273	620,5
14	Lemahwungkuk	KESUNEAN	98	109	207	98	100,0	109	100,0	207	100,0	103	105,1	105	96,3	208	100,5	235	239,8	238	218,3	473	228,5
15	Lemahwungkuk	PEGAMBIRAN	168	132	300	168	100,0	132	100,0	300	100,0	166	98,8	132	100,0	298	99,3	353	210,1	222	168,2	575	191,7
16	Lemahwungkuk	PESISIR	92	72	164	92	100,0	72	100,0	164	100,0	91	98,9	72	100,0	163	99,4	412	447,8	376	522,2	788	480,5
17	Lemahwungkuk	CANGKOL	41	53	94	41	100,0	53	100,0	94	100,0	42	102,4	55	103,8	97	103,2	132	322,0	237	447,2	369	392,6
18	Harjamukti	KALITANJUNG	138	119	257	138	100,0	119	100,0	257	100,0	135	97,8	121	101,7	256	99,6	444	321,7	422	354,6	866	337,0
19	Harjamukti	LARANGAN	137	125	262	137	100,0	125	100,0	262	100,0	143	104,4	114	91,2	257	98,1	79	57,7	80	64,0	159	60,7
20	Harjamukti	PERUMNAS UTARA	135	112	247	135	100,0	121	108,0	256	103,6	135	100,0	112	100,0	247	100,0	492	364,4	435	388,4	927	375,3
21	Harjamukti	SITOPENG	272	259	531	271	99,6	257	99,2	528	99,4	268	98,5	248	95,8	516	97,2	745	273,9	574	221,6	1.319	248,4
22	Harjamukti	KALIJAGA PERMAI	202	211	413	202	100,0	211	100,0	413	100,0	204	101,0	210	99,5	414	100,2	319	157,9	468	221,8	787	190,6
TOTAL			2.005	1.954	3.959	2.005	100,0	1.958	100,2	3.963	100,1	2.001	99,8	1.936	99,1	3.937	99,4	6.005	299,5	6.380	326,5	12.385	312,8

Sumber: Laporan Komdat

Catatan : Angka pemeriksaan merupakan BBL yang diperiksa Sampel SHK di Fasyankes Wilayah Kota Cirebon tanpa melihat Alamat Domisili

TABEL 40

BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS								
KABUPATEN/KOTA								
TAHUN 2025								
NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN YANG DILAKUKAN RECALL		
			JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLUSIF	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Kejaksan	KEJAKSAN	141	140	99,29078014	81	76	93,82716049
2	Kejaksan	PAMITRAN	81	77	95,0617284	31	27	87,09677419
3	Kejaksan	JL.KEMBANG	173	165	95,37572254	71	68	95,77464789
4	Kejaksan	NELAYAN	91	78	85,71428571	28	25	89,28571429
5	Kesambi	KESAMBI	86	86	100	62	46	74,19354839
6	Kesambi	GUNUNGSARI	92	52	56,52173913	24	21	87,5
7	Kesambi	SUNYARAGI	142	136	95,77464789	32	26	81,25
8	Kesambi	MAJASEM	279	275	98,56630824	177	132	74,57627119
9	Kesambi	DRAJAT	136	129	94,85294118	88	69	78,40909091
10	Pekalipan	JAGASATRU	107	106	99,06542056	69	56	81,15942029
11	Pekalipan	PULASAREN	62	55	88,70967742	45	35	77,77777778
12	Pekalipan	ASTANAGARIB	50	47	94	32	18	56,25
13	Pekalipan	PEKALANGAN	44	39	88,63636364	31	24	77,41935484
14	Lemahwungkuk	KESUNEAN	207	82	39,61352657	113	79	69,91150442
15	Lemahwungkuk	PEGAMBIRAN	300	193	64,33333333	143	94	65,73426573
16	Lemahwungkuk	PESISIR	164	162	98,7804878	54	50	92,59259259
17	Lemahwungkuk	CANGKOL	94	88	93,61702128	54	40	74,07407407
18	Harjamukti	KALITANJUNG	257	223	86,77042802	144	136	94,44444444
19	Harjamukti	LARANGAN	262	251	95,80152672	179	164	91,62011173
20	Harjamukti	PERUMNAS UTARA	247	247	100	70	59	84,28571429
21	Harjamukti	SITOPENG	531	489	92,09039548	297	213	71,71717172
22	Harjamukti	KALIJAGA PERMAI	413	225	54,47941889	277	209	75,45126354
TOTAL			3959	3345	84,49103309	2102	1667	79,30542341

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusu Dini

TABEL 43

**CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, MR1 DAN IMUNISASI BAYI LENGKAP MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA CIREBON
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIMUNISASI																								
						DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						MR1						IMUNISASI BAYI LENGKAP						
			L	P	L+P	L		P		L+P		L		P		L+P		L		P		L+P		L		P		L+P		
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
1	KECAMATAN KEJAKS	PUSKESMAS KEJAKSAN	104	103	207	54	51,9	43	41,7	97	46,9	54	51,9	43	41,7	97	46,9	64	61,5	41	39,8	105	50,7	64	61,5	41	39,8	105	50,7	
2		PUSKESMAS PAMITRAN	47	46	93	27	57,4	30	65,2	57	61,3	27	57,4	30	65,2	57	61,3	30	63,8	23	50,0	53	57,0	30	63,8	23	50,0	53	57,0	
3		PUSKESMAS JL. KEMBANG	125	121	246	59	47,2	55	45,5	114	46,3	63	50,4	57	47,1	120	48,8	59	47,2	56	46,3	115	46,7	55	44,0	52	43,0	107	43,5	
4	KECAMATAN KESAMB	PUSKESMAS NELAYAN	72	72	144	26	36,1	36	50,0	62	43,1	26	36,1	36	50,0	62	43,1	32	44,4	30	41,7	62	43,1	31	43,1	31	43,1	62	43,1	
5		PUSKESMAS KESAMBI	71	72	143	43	60,6	35	48,6	78	54,5	44	62,0	34	47,2	78	54,5	48	67,6	31	43,1	79	55,2	44	62,0	29	40,3	73	51,0	
6		PUSKESMAS GUNUNGSARI	76	74	150	28	36,8	39	52,7	67	44,7	28	36,8	39	52,7	67	44,7	44	57,9	43	58,1	87	58,0	44	57,9	43	58,1	87	58,0	
7		PUSKESMAS SUNYARAGI	99	96	195	85	85,9	84	87,5	169	86,7	84	84,8	87	90,6	171	87,7	65	65,7	71	74,0	136	69,7	65	65,7	71	74,0	136	69,7	
8		PUSKESMAS MAJASEM	214	204	418	134	62,6	142	69,6	276	66,0	134	62,6	142	69,6	276	66,0	153	71,5	161	78,9	314	75,1	153	71,5	161	78,9	314	75,1	
9		PUSKESMAS DRAJAT	82	79	161	61	74,4	52	65,8	113	70,2	59	72,0	53	67,1	112	69,6	54	65,9	58	73,4	112	69,6	53	64,6	56	70,9	109	67,7	
10	KECAMATAN PEKALIPAN	PUSKESMAS JAGASATRU	83	79	162	37	44,6	36	45,6	73	45,1	37	44,6	36	45,6	73	45,1	43	51,8	31	39,2	74	45,7	42	50,6	30	38,0	72	44,4	
11		PUSKESMAS PULASAREN	43	41	84	23	53,5	23	56,1	46	54,8	22	51,2	25	61,0	47	56,0	26	60,5	24	58,5	50	59,5	19	44,2	17	41,5	36	42,9	
12		PUSKESMAS ASTANAGARIB	36	36	72	23	63,9	21	58,3	44	61,1	25	69,4	22	61,1	47	65,3	22	61,1	23	63,9	45	62,5	22	61,1	23	63,9	45	62,5	
13	KECAMATAN LEMAHWUNGKUK	PUSKESMAS PEKALANGAN	33	33	66	19	57,6	16	48,5	35	53,0	18	54,5	19	57,6	37	56,1	22	66,7	14	42,4	36	54,5	19	57,6	13	39,4	32	48,5	
14		PUSKESMAS KESUNEAN	135	131	266	61	45,2	64	48,9	125	47,0	61	45,2	64	48,9	125	47,0	67	49,6	70	53,4	137	51,5	67	49,6	70	53,4	137	51,5	
15		PUSKESMAS PEGAMBIRAN	202	195	397	125	61,9	125	64,1	250	63,0	125	61,9	125	64,1	250	63,0	113	55,9	117	60,0	230	57,9	113	55,9	117	60,0	230	57,9	
16		PUSKESMAS PESISIR	91	88	179	91	100,0	73	83,0	164	91,6	87	95,6	73	83,0	160	89,4	72	79,1	66	75,0	138	77,1	72	79,1	66	75,0	138	77,1	
17		PUSKESMAS CANGKOL	60	58	118	41	68,3	44	75,9	85	72,0	41	68,3	44	75,9	85	72,0	32	53,3	48	82,8	80	67,8	32	53,3	48	82,8	80	67,8	
18		PUSKESMAS KALITANJUNG	177	172	349	132	74,6	122	70,9	254	72,8	135	76,3	119	69,2	254	72,8	136	76,8	129	75,0	265	75,9	134	75,7	131	76,2	265	75,9	
19	KECAMATAN HARJAMUKTI	PUSKESMAS LARANGAN	186	184	370	113	60,8	92	50,0	205	55,4	113	60,8	94	51,1	207	55,9	112	60,2	93	50,5	205	55,4	112	60,2	93	50,5	205	55,4	
20		PUSKESMAS PERUMNAS UTA	145	141	286	121	83,4	103	73,0	224	78,3	121	83,4	103	73,0	224	78,3	117	80,7	108	76,6	225	78,7	117	80,7	108	76,6	225	78,7	
21		PUSKESMAS SITOPENG	283	274	557	90	31,8	75	27,4	165	29,6	90	31,8	75	27,4	165	29,6	84	29,7	82	29,9	166	29,8	77	27,2	80	29,2	157	28,2	
22		PUSKESMAS KALIJAGA PERM	275	265	540	176	64,0	158	59,6	334	61,9	176	64,0	158	59,6	334	61,9	181	65,8	171	64,5	352	65,2	181	65,8	171	64,5	352	65,2	
23		RSD GUNUNG JATI	0	0	0	2	#DIV/0!	1	#DIV/0!	3	#DIV/0!	1	#DIV/0!	1	#DIV/0!	2	#DIV/0!	1	#DIV/0!	0	#DIV/0!	1	#DIV/0!	1	#DIV/0!	1	#DIV/0!	0	#DIV/0!	1
24	RS CIREMAI	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
25	RSIA CAHAYA BUNDA	0	0	0	145	#DIV/0!	148	#DIV/0!	293	#DIV/0!	132	#DIV/0!	137	#DIV/0!	269	#DIV/0!	105	#DIV/0!	104	#DIV/0!	209	#DIV/0!	106	#DIV/0!	98	#DIV/0!	204	#DIV/0!		
26	RS SUMBER KASIH	0	0	0	11	#DIV/0!	5	#DIV/0!	16	#DIV/0!	11	#DIV/0!	5	#DIV/0!	16	#DIV/0!	11	#DIV/0!	6	#DIV/0!	17	#DIV/0!	11	#DIV/0!	7	#DIV/0!	18	#DIV/0!		
27	RS PANTI ABDI DHARMA	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	1	#DIV/0!	1	#DIV/0!	2	#DIV/0!	9	#DIV/0!	7	#DIV/0!	16	#DIV/0!		
28	RS PUTERA BAHAGIA	0	0	0	21	#DIV/0!	25	#DIV/0!	46	#DIV/0!	7	#DIV/0!	12	#DIV/0!	19	#DIV/0!	22	#DIV/0!	20	#DIV/0!	42	#DIV/0!	107	#DIV/0!	159	#DIV/0!	266	#DIV/0!		
29	RSU MEDIMAS	0	0	0	9	#DIV/0!	3	#DIV/0!	12	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	4	#DIV/0!	2	#DIV/0!	6	#DIV/0!	2	#DIV/0!	1	#DIV/0!	3	#DIV/0!		
30	RS PELABUHAN	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		
31	RS MUHAMMADIYAH	0	0	0	4	#DIV/0!	1	#DIV/0!	5	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	1	#DIV/0!	3	#DIV/0!	4	#DIV/0!	1	#DIV/0!	3	#DIV/0!	4	#DIV/0!		
32	RS BUDI ASTA	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		
TOTAL			2.639	2.564	5.203	1.761	66,7	1.651	64,4	3.412	65,6	1.721	65,2	1.633	63,7	3.354	64,5	1.721	65,2	1.626	63,4	3.347	64,3	1.783	67,6	1.749	68,2	3.532	67,9	

Sumber: Data PWS Laporan Program Imunisasi, 2025

Keterangan:

*khusus untuk provinsi DIY, diisi dengan imunisasi IPV dosis ke 3

MR = measles rubella

TABEL 46

**CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	6-11 BULAN			12-59 BULAN			6-59 BULAN		
			JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A	
				S	%		S	%		S	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KEJAKSAN	KEJAKSAN	127	127	100,0	565	565	100,0	692	692	100,0
2	KEJAKSAN	PAMITRAN	57	57	100,0	210	207	98,6	267	264	98,9
3	KEJAKSAN	JALAN KEMBANG	113	111	98,2	624	624	100,0	737	735	99,7
4	KEJAKSAN	NELAYAN	53	52	98,1	274	274	100,0	327	326	99,7
5	KESAMBI	KESAMBI	56	56	100,0	262	260	99,2	318	316	99,4
6	KESAMBI	GUNUNGSARI	67	67	100,0	338	338	100,0	405	405	100,0
7	KESAMBI	SUNYARAGI	68	68	100,0	433	433	100,0	501	501	100,0
8	KESAMBI	MAJASEM	269	258	95,9	1.119	1.119	100,0	1.388	1.377	99,2
9	KESAMBI	DRAJAT	125	113	90,4	544	541	99,4	669	654	97,8
10	PEKALIPAN	JAGASATRU	82	74	90,2	349	313	89,7	431	387	89,8
11	PEKALIPAN	PULASAREN	55	55	100,0	301	301	100,0	356	356	100,0
12	PEKALIPAN	ASTANAGARIB	42	42	100,0	183	183	100,0	225	225	100,0
13	PEKALIPAN	PEKALANGAN	37	37	100,0	178	178	100,0	215	215	100,0
14	LEMAHWUNGKUK	KESUNEAN	170	166	97,6	705	659	93,5	875	825	94,3
15	LEMAHWUNGKUK	PEGAMBIRAN	191	191	100,0	860	860	100,0	1.051	1.051	100,0
16	LEMAHWUNGKUK	PESISIR	95	88	92,6	432	427	98,8	527	515	97,7
17	LEMAHWUNGKUK	CANGKOL	71	71	100,0	342	342	100,0	413	413	100,0
18	HARJAMUKTI	KALITANJUNG	181	171	94,5	919	919	100,0	1.100	1.090	99,1
19	HARJAMUKTI	LARANGAN	182	181	99,5	863	861	99,8	1.045	1.042	99,7
20	HARJAMUKTI	PERUMNAS UTAR	114	108	94,7	538	531	98,7	652	639	98,0
21	HARJAMUKTI	SITOPENG	339	329	97,1	1.984	1.895	95,5	2.323	2.224	95,7
22	HARJAMUKTI	KALIJAGA PERMA	392	392	100,0	1.792	1.792	100,0	2.184	2.184	100,0
TOTAL			2.886	2.814	97,5	13.815	13.622	98,6	16.701	16.436	98,4

Sumber: Sigizikesga Kota Cirebon; 2025

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

TABEL 47

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA CIREBON
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN BALITA (USIA 0-59 BULAN)	SASARAN ANAK BALITA (USIA 12-59 BULAN)	BALITA MEMILIKI BUKU KIA		BALITA DIPANTAU PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN		BALITA DILAYANI SDDITK		MTBMMTBS				
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH BAYI MUDA USIA <2 BULAN YANG BERKUNJUNG KE FKTP	JUMLAH BALITA SAKIT USIA 2-59 BULAN YANG BERKUNJUNG DI FKTP	BAYI MUDA USIA <2 BULAN DILAYANI MTBM DI FKTP	BALITA SAKIT USIA 2-59 BULAN DILAYANI MTBS DI FKTP	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	KEJAKSAN	KEJAKSAN	694	609	643	92,65129683	740	121,5106732	740	106,6282421	178	1345	178	1345	1
2	KEJAKSAN	PAMITRAN	347	296	267	76,94524496	361	121,9594595	361	104,0345821	205	942	205	942	1
3	KEJAKSAN	JALAN KEMBANG	749	682	722	96,39519359	710	104,1055718	414	55,27369826	173	817	173	817	1
4	KEJAKSAN	NELAYAN	357	286	355	99,43977591	309	108,041958	315	88,23529412	84	729	84	599	0,840098401
5	KESAMBI	KESAMBI	388	374	321	82,73195876	337	90,10695187	344	88,65979381	137	2239	137	2239	1
6	KESAMBI	GUNUNGSARI	436	479	390	89,44954128	400	83,50730689	406	93,11926606	277	2841	219	1328	0,496151379
7	KESAMBI	SUNYARAGI	572	531	572	100	579	109,039548	579	101,2237762	141	1678	141	1352	0,820780649
8	KESAMBI	MAJASEM	1442	1245	1432	99,30651872	1390	111,6465863	1308	90,7073509	288	2679	826	2108	0,988877654
9	KESAMBI	DRAJAT	761	685	601	78,97503285	696	101,6058394	682	89,61892247	119	1302	150	343	0,346938776
10	PEKALIPAN	JAGASATRU	459	445	459	100	452	101,5730337	421	91,7211329	124	1837	67	1054	0,571647119
11	PEKALIPAN	PULASAREN	401	355	358	89,27680798	344	96,90140845	344	85,78553616	95	989	95	737	0,767527675
12	PEKALIPAN	ASTANAGARIB	259	221	200	77,22007722	201	90,95022624	201	77,60617761	47	532	43	415	0,791018998
13	PEKALIPAN	PEKALANGAN	256	212	210	82,03125	209	98,58490566	209	81,640625	49	986	49	808	0,828019324
14	LEMAHWUNGKUK	KESUNEAN	866	899	845	97,57505774	845	93,99332592	923	106,5819861	169	823	176	677	0,859879032
15	LEMAHWUNGKUK	PEGAMBIRAN	1188	1246	990	83,33333333	949	76,16372392	949	79,88215488	596	5564	574	4393	0,806331169
16	LEMAHWUNGKUK	PESISIR	565	566	547	96,81415929	634	114,028777	634	112,2123894	179	2830	173	225	0,132269857
17	LEMAHWUNGKUK	CANGKOL	420	466	408	97,14285714	325	69,74248927	356	84,76190476	161	1586	137	478	0,352032055
18	HARJAMUKTI	KALITANJUNG	1241	1158	1114	89,76631749	1204	103,9723661	1204	97,01853344	249	2808	249	2708	0,967288191
19	HARJAMUKTI	LARANGAN	1101	1292	1071	97,27520436	1061	82,12074303	1061	96,36693915	334	3398	334	3398	1
20	HARJAMUKTI	PERUMNAS UTARA	771	890	459	59,53307393	734	82,47191011	759	98,44357977	244	1684	519	1680	1,140560166
21	HARJAMUKTI	SITOPENG	2228	1918	2385	107,0466786	1874	97,70594369	1874	84,11131059	1556	6245	1557	6245	1,000128189
22	HARJAMUKTI	KALIJAGA PERMAI	2085		2143	102,7817746	2169	113,0865485	2169	104,028777	174	6621	724	6621	1,080941869
TOTAL			17586	14845	16492	93,7791425	16523	93,95541908	16253	92,4201069	5579	50475	6810	40512	0,844221643

Sumber: (sebutkan)

TABEL 48

**JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BALITA								
			JUMLAH SASARAN BALITA (S)			DITIMBANG					
						JUMLAH (D)			% (D/S)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KEJAKSAN	KEJAKSAN			683			636	#DIV/0!	#DIV/0!	93,1
2	KEJAKSAN	PAMITRAN			281			270	#DIV/0!	#DIV/0!	96,1
3	KEJAKSAN	JALAN KEMBANG			742			720	#DIV/0!	#DIV/0!	97,0
4	KEJAKSAN	NELAYAN			335			305	#DIV/0!	#DIV/0!	91,0
5	KESAMBI	KESAMBI			330			319	#DIV/0!	#DIV/0!	96,7
6	KESAMBI	GUNUNGSARI			392			361	#DIV/0!	#DIV/0!	92,1
7	KESAMBI	SUNYARAGI			486			476	#DIV/0!	#DIV/0!	97,9
8	KESAMBI	MAJASEM			1.350			1.283	#DIV/0!	#DIV/0!	95,0
9	KESAMBI	DRAJAT			650			618	#DIV/0!	#DIV/0!	95,1
10	PEKALIPAN	JAGASATRU			430			394	#DIV/0!	#DIV/0!	91,6
11	PEKALIPAN	PULASAREN			362			339	#DIV/0!	#DIV/0!	93,6
12	PEKALIPAN	ASTANAGARIB			220			215	#DIV/0!	#DIV/0!	97,7
13	PEKALIPAN	PEKALANGAN			218			209	#DIV/0!	#DIV/0!	95,9
14	LEMAHWUNGKUK	KESUNEAN			842			754	#DIV/0!	#DIV/0!	89,5
15	LEMAHWUNGKUK	PEGAMBIRAN			1.050			955	#DIV/0!	#DIV/0!	91,0
16	LEMAHWUNGKUK	PESISIR			533			520	#DIV/0!	#DIV/0!	97,6
17	LEMAHWUNGKUK	CANGKOL			419			391	#DIV/0!	#DIV/0!	93,3
18	HARJAMUKTI	KALITANJUNG			1.123			1.105	#DIV/0!	#DIV/0!	98,4
19	HARJAMUKTI	LARANGAN			1.072			1.025	#DIV/0!	#DIV/0!	95,6
20	HARJAMUKTI	PERUMNAS UTARA			630			605	#DIV/0!	#DIV/0!	96,0
21	HARJAMUKTI	SITOPENG			2.326			2.181	#DIV/0!	#DIV/0!	
22	HARJAMUKTI	KALIJAGA PERMAI			2.110			1.987	#DIV/0!	#DIV/0!	
TOTAL			0	0	16.584	0	0	15.668	#DIV/0!	#DIV/0!	94,5

Sumber: Sigizikesga Bidang Yankes, 2025 (sebutkan)

TABEL 49

STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB DAN TATA LAKSANA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA YANG DITIMBANG	BALITA BERAT BADAN KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR BERAT BADAN & TINGGI BADAN	BALITA GIZI KURANG (BB/TB : < -2 s.d -3 SD)		BALITA GIZI BURUK (BB/TB: < -3 SD)		BALITA GIZI KURANG (BB/TB : < -2 s.d -3 SD) USIA 6-59 BULAN			BALITA GIZI KURANG MENDAPAT MAKANAN TAMBAHAN (USIA 6-59 BULAN)			BALITA GIZI BURUK MENDAPAT TATALAKSANA	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	5	6	8	9				
1	KEJAKSAN	KEJAKSAN	636	61	9,6	636	55	8,6	636	26	##	8	1,3	40	40	153,8	8	100,0			
2	KEJAKSAN	PAMITRAN	270	49	18,1	270	53	##	270	21	##	2	0,7	76	21	100,0	2	100,0			
3	KEJAKSAN	JALAN KEMBANG	720	99	13,8	720	74	##	720	34	##	5	0,7	77	70	205,9	5	100,0			
4	KEJAKSAN	NELAYAN	305	47	15,4	305	41	##	305	27	##	15	4,9	101	23	85,2	15	100,0			
5	KESAMBI	KESAMBI	319	39	12,2	319	36	##	319	19	##	5	1,6	47	35	184,2	5	100,0			
6	KESAMBI	GUNUNGSARI	361	53	14,7	361	49	##	361	24	##	7	1,9	32	29	120,8	7	100,0			
7	KESAMBI	SUNYARAGI	476	40	8,4	476	30	6,3	476	27	##	0	0,0	58	58	214,8	0	#DIV/0!			
8	KESAMBI	MAJASEM	1.283	188	14,7	1.283	180	##	1.283	77	##	18	1,4	186	85	110,4	18	100,0			
9	KESAMBI	DRAJAT	618	105	17,0	618	119	##	618	52	##	3	0,5	134	65	125,0	3	100,0			
10	PEKALIPAN	JAGASATRU	394	75	19,0	394	66	##	394	33	##	17	4,3	85	52	157,6	17	100,0			
11	PEKALIPAN	PULASAREN	339	61	18,0	339	53	##	339	29	##	5	1,5	77	24	82,8	5	100,0			
12	PEKALIPAN	ASTANAGARIB	215	42	19,5	215	35	##	215	19	##	3	1,4	35	22	115,8	3	100,0			
13	PEKALIPAN	PEKALANGAN	209	34	16,3	209	31	##	209	15	##	4	1,9	37	16	106,7	4	100,0			
14	LEMAHWUNGKUK	KESUNEAN	754	131	17,4	754	81	##	754	59	##	4	0,5	182	75	127,1	4	100,0			
15	LEMAHWUNGKUK	PEGAMBIRAN	955	160	16,8	955	167	##	955	54	##	5	0,5	136	58	107,4	5	100,0			
16	LEMAHWUNGKUK	PESISIR	520	69	13,3	520	75	##	520	34	##	16	3,1	118	35	102,9	16	100,0			
17	LEMAHWUNGKUK	CANGKOL	391	61	15,6	391	58	##	391	31	##	3	0,8	46	46	148,4	3	100,0			
18	HARJAMUKTI	KALITANJUNG	1.105	204	18,5	1.105	133	##	1.105	106	##	12	1,1	124	83	78,3	12	100,0			
19	HARJAMUKTI	LARANGAN	1.025	155	15,1	1.025	178	##	1.025	81	##	1	0,1	84	58	71,6	1	100,0			
20	HARJAMUKTI	PERUMNAS UTARA	605	68	11,2	605	70	##	605	27	##	7	1,2	75	35	129,6	7	100,0			
21	HARJAMUKTI	SITOPENG	2.181	503	23,1	2.181	331	##	2.181	180	##	17	0,8	525	140	77,8	17	100,0			
22	HARJAMUKTI	KALIJAGA PERMAI	1.987	292	14,7	1.987	312	##	1.987	147	##	6	0,3	149	125	85,0	6	100,0			
TOTAL			15.668	2.536	16,2	15.668	2.227	##	15.668	1.122	##	163	1,0	2.424	1.195	106,5	163	100,0			

Sumber: (sebutkan)

TABEL 50

**CAKUPAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA DIDIK SEKOLAH									USIA PENDIDIKAN DASAR (KELAS 1-9)			SEKOLAH			SMA/MA					
			SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA			JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%	JUMLAH	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%			
			JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%												
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	Kejaksan	KEJAKSAN	1.868	1.868	100,0			#DIV/0!	126		0,0	328	328	100,0	316	316	100,0	23	23	100,0	338	338	100,0
2	Kejaksan	PAMITRAN	2.089	2.089	100,0			#DIV/0!	0		0,0	2040	2040	100,0	2.040	2.040	100,0	0	0	#DIV/0!	2.040	2.040	100,0
3	Kejaksan	DL KEMBARANG	1.591	1.591	100,0			#DIV/0!	5.964		0,0	3928	3928	100,0	1.609	1.609	100,0	2.319	2.319	100,0	6.926	6.926	100,0
4	Kejaksan	NELAYAN	607	607	100,0			#DIV/0!	0		0,0	873	873	100,0	114	114	100,0	759	759	100,0	873	873	100,0
5	Kesambi	PESEMBI			#DIV/0!			#DIV/0!	352		0,0	3315	3315	100,0	2.462	2.462	100,0	853	853	100,0	3.563	3.563	100,0
6	Kesambi	SUNUNGSAARI	1.158	1.158	100,0			#DIV/0!	3.800		0,0	1787	1787	100,0	1.118	1.118	100,0	669	669	100,0	4.127	4.127	100,0
7	Kesambi	SUNYARAGI	1.952	1.952	100,0			#DIV/0!	3.804		0,0	1296	1296	100,0	808	808	100,0	488	488	100,0	3.466	3.466	100,0
8	Kesambi	MAJASRI	3.846	3.846	100,0			#DIV/0!	4.985		0,0	1322	1322	100,0	679	679	100,0	643	643	100,0	1.322	1.322	100,0
9	Kesambi	DRAJAT	1.177	1.177	100,0			#DIV/0!	44		0,0	1185	1185	100,0	1.130	1.130	100,0	55	55	100,0	1.262	1.262	100,0
10	Pekalipan	JAGASARI			#DIV/0!			#DIV/0!	52		0,0	1795	1795	100,0	1.467	1.467	100,0	328	328	100,0	1.835	1.835	100,0
11	Pekalipan	PULASARI	782	782	100,0			#DIV/0!	0		0,0	143	143	100,0	143	143	100,0	0	0	#DIV/0!	143	143	100,0
12	Pekalipan	ASTANAMAYE	285	285	100,0			#DIV/0!	76		0,0	337	337	100,0	275	275	100,0	62	62	100,0	389	389	100,0
13	Pekalipan	PEKALANGAN	190	190	100,0			#DIV/0!	0		0,0	201	201	100,0	201	201	100,0	0	0	#DIV/0!	201	201	100,0
14	Lemahwungkuk	KESENEAN	1.803	1.803	100,0			#DIV/0!	32		0,0	945	945	100,0	900	900	100,0	45	45	100,0	968	968	100,0
15	Lemahwungkuk	PEGAMBERAN	2.334	2.334	100,0			#DIV/0!	1.153		0,0	2728	2728	100,0	1.727	1.727	100,0	1.001	1.001	100,0	3.511	3.511	100,0
16	Lemahwungkuk	PESEK	2.334	2.334	100,0			#DIV/0!	416		0,0	3199	3199	100,0	2.322	2.322	100,0	877	877	100,0	3.550	3.550	100,0
17	Lemahwungkuk	GANDOL	1.055	1.055	100,0			#DIV/0!	0		0,0	4207	4207	100,0	953	953	100,0	3.254	3.254	100,0	4.207	4.207	100,0
18	Harjamukti	KALITANJUNG	2.633	2.633	100,0			#DIV/0!	1.079		0,0	7616	7616	100,0	5.266	5.266	100,0	2.350	2.350	100,0	8.695	8.695	100,0
19	Harjamukti	LARANGAN	2.422	2.422	100,0			#DIV/0!	453		0,0	2674	2674	100,0	2.328	2.328	100,0	354	354	100,0	2.827	2.827	100,0
20	Harjamukti	PEPURUNAN UTARA	1.864	1.864	100,0			#DIV/0!	1.300		0,0	4098	4098	100,0	1.818	1.818	100,0	2.280	2.280	100,0	4.936	4.936	100,0
21	Harjamukti	BITOPENG	2.909	2.909	100,0			#DIV/0!	27		0,0	3995	3995	100,0	2.926	2.926	100,0	1.069	1.069	100,0	13	13	100,0
22	Harjamukti	KALLAJA PERMAI	4.391	4.391	100,0			#DIV/0!	1.332		0,0	5170	5170	100,0	3.817	3.817	100,0	1.353	1.353	100,0	5.990	5.990	100,0
TOTAL			34.956	34.956	100,0	0	0	#DIV/0!	24.995	0	0,0	53196	53.196	100,0	34.414	34.414	100,0	18.782	18.782	100,0	61.177	61.177	100,0

Sumber: (sebutkan)

53.196

TABEL 19

**CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) MENURUT JENIS KEPESERTAAN
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA AKTIF JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	132.645	#REF!
2	PBI APBD	82.463	#REF!
SUB JUMLAH PBI		215.108	#REF!
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	105.376	#REF!
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	29.571	#REF!
3	Bukan Pekerja (BP)	9.843	#REF!
SUB JUMLAH NON PBI		144.790	#REF!
CAKUPAN JKN		359.898	#REF!

Sumber: Data Dari BPJS Kesehatan (Datafiz : Capaian UHC Bulan Desember 2025)

TABEL 20

**ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA CIREBON
TAHUN 2025**

NO	APBD Kesehatan Provinsi/ Kab/Kota	Alokasi Anggaran Kesehatan		Realisasi Anggaran Kesehatan	
		Rupiah		Rupiah	
1	2	3	4	5	
A	Pendapatan daerah	422.039.948.142,00			
1	Pendapatan Asli Daerah	325.098.661.264,00	330.386.000.673,00		
	Pajak Daerah				
	Retribusi Daerah	325.098.661.264,00	330.386.000.673,00		
	Hasil Pengelolaan Kekayaan Daerah yang Dipisahkan				
	Lain-Lain PAD yang sah				
2	Pendapatan Transfer				
	Pendapatan Transfer Pemerintah Pusat	96.941.286.878,00	100.698.668.596,00		
	1) Dana Alokasi Umum (DAU) Block Grant				
	2) Dana Alokasi Umum (DAU) Spesific Grant				
	3) Dana Alokasi Khusus (DAK):	74.827.712.500,00	73.943.017.231,00		
	a. DAK Fisik	60.684.822.000,00	59.860.478.816,00		
	b. DAK Non Fisik:	14.142.890.500,00	14.082.538.415,00		
	- BOK Kabupaten				
	- BOK Puskesmas	14.142.890.500,00	14.082.538.415,00		
	- DAK Non Fisik BPOM				
	4) Dana Bagi Hasil	10.636.721.400,00	10.458.333.400,00		
	5) Pendapatan Bagi Hasil Pajak Rokok	11.476.852.978,00	16.297.317.965,00		
	6) Pendapatan Dana Kapitasi JKN				
	7) Sumber anggaran lainnya				
	Pendapatan Transfer Antar Daerah				
3	APBN	0,00	0,00		
	a. Dana Dekonsentrasi				
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi				
4	Lain-Lain Pendapatan Daerah yang Sah	0,00	0,00		
	Pendapatan Hibah Luar Negeri/Pinjaman (sebutkan project)				
	Dana Darurat				
	Lain-Lain Pendapatan sesuai dengan ketentuan perUU				
B	Belanja Daerah	641.826.431.869,00	602.115.732.793,00		
1	Belanja Operasi	544.969.377.670,00	523.784.719.386,00		
	Belanja Pegawai	228.850.732.826,00	213.946.091.483,00		
	Belanja Barang dan Jasa	315.068.644.844,00	308.788.627.903,00		
	Belanja Hibah	1.050.000.000,00	1.050.000.000,00		
	Belanja Bantuan Sosial				
2	Belanja Modal	96.857.054.199,00	78.331.013.407,00		
	Belanja Modal Tanah				
	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	66.168.205.057,00	49.729.360.911,00		
	Belanja Modal Gedung dan Bangunan	30.688.849.142,00	28.601.652.496,00		
	Belanja Modal Jalan, Jaringan, dan Irigasi				
	Belanja Modal Aset Tetap Lainnya				
	Belanja Modal Aset Lainnya				
3	Belanja Tidak Terduga	0,00	0,00		
	Belanja tidak terduga				
4	Belanja Transfer	0,00	0,00		
	Belanja bagi hasil				
	Belanja Bantuan Keuangan				
C	Pembiayaan Daerah				
	TOTAL ANGGARAN KESEHATAN (= B)	641.826.431.869,00			
	TOTAL APBD PROV/KAB/KOTA	1.063.866.380.011,00			
	% APBD Kesehatan Terhadap APBD Prov/Kab/Kota	60,33			
	Anggaran kesehatan per kapita	#DIV/0!			

TABEL 59

JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS SENSITIF OBAT (SO) YANG MEMULAI PENGOBATAN, PEMBERIAN TERAPI PENCEGAHAN TUBERKULOSIS (TPT) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS DAN FASYANKES LAINNYA KABUPATEN/KOTA TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS DAN FASYANKES LAINNYA	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS			JUMLAH KASUS TB SENSITIF OBAT (SO) YANG DITEMUKAN	JUMLAH KASUS TB SENSITIF OBAT (SO) YANG MEMULAI PENGOBATAN	JUMLAH KONTAK SERUMAH YANG MENDAPATKAN TERAPI
				LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN			
1	KEJAKSAN	Puskesmas Kejakan	373	17	18	35	35	34	2
2		Puskesmas Pamitran	336	27	8	35	35	34	0
3		Puskesmas Jalan Kembang	296	11	5	16	16	16	3
4		Puskesmas Nelayan Kota	125	8	6	14	14	11	0
5		Rs Umum Muhammadiyah	38	4	5	9	9	9	0
6		Rs Umum Sumber Kasih Klinik Utama Saqadah Bina	523	140	114	254	254	227	0
7		Mlinik Wrediska Pt Kereta Api Indragiri	111	18	36	54	54	0	0
8		Asal Indragiri	11	0	0	0	0	0	0
9		Dr.Hj Ajizah Pressy	1	1	1	1	1	1	0
10	KESAMBI	Puskesmas Kesambi Kota	112	8	4	12	12	10	4
11		Puskesmas Gunung Sari Kota	1.109	19	13	32	32	29	2
12		Puskesmas Sunyaragi	326	9	2	11	10	10	0
13		Puskesmas Majasem	322	20	16	36	36	34	2
14		Puskesmas Drajat	297	17	13	30	30	30	17
15		Rs Umum Medimas	441	121	96	217	214	192	0
16		Rs Umum Tk. Iii Ciremai	599	180	131	311	308	271	0
17		rs ibu dan anak Lahaya	304	79	76	155	155	152	0
18		RUMAH DAERAN Gunung Sari	1.859	476	313	789	771	751	0
19		Bkpm / Bkpm Prov Jabar	508	70	42	112	110	101	0
20		Lapas Kelas I Kota	349	105	0	105	105	105	257
21		Klinik Utama Pramita	124	6	4	10	10	0	0
22	PEKALIPAN	Puskesmas Jagasatru	246	12	12	24	24	24	6
23		Puskesmas Pulasaren	144	10	7	17	17	17	0
24		Puskesmas Astanagarib	121	3	4	7	7	6	0
25		Puskesmas Pekalangan	127	7	3	10	10	10	1
26		Dr.H.Said Fahmi	2	0	2	2	2	2	0
27		Dr.Yati Ajizah	6	0	0,0	0	0	0	0
28	LEMAHWUNGKUK	Puskesmas Kesunean	269	36	11	47	45	41	0
29		Puskesmas Pegambiran Kota	654	22	11	33,0	33	31	6
30		Puskesmas Pesisir	122	11	6	17,0	17	16	7
31		Puskesmas Cangkol	204	6	4	10,0	8	7	5
32		Rs Ibu Dan Anak Panti Abdi Dharma	454	183	164	347,0	345	330	0
33		Rs Umum Pelabuhan	1044	273	200	473	466,0	446,0	5
34		Rs Umum Budi Asta	8	1	0	1	1	1	0
35		Rutan Kelas I	350	9	0	9	9,0	9	191
36	HARJAMUKTI	Puskesmas Kalitanjung	340	27	12	39	38	38	15
37		Puskesmas Larangan Kota	492	24	23	47	47	42	44
38		Puskesmas Perumnas	137	3	5	8	8	7	0
39		Puskesmas Sitopeng	339	34	12	46	46	41	45
40		Puskesmas Kalijaga Permai	399	32	27	59	59	56	10
41		Rs Ibu Dan Anak Putera	453	136	118	254	252	240	1
42		Klinik Kalitanjung	80	30	28	58	58	57	0
43		Klinik Pratama Akbid	45	0	0	0	0	0	0
44		Klinik Mitra Sehat	22	0	0	0	0	0	0
TOTAL			14.222	2.195	1.561	3.746	3.703	3.438	623
TARGET TERDUGA TUBERKULOSIS			10.627						
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS					133,8				
KASUS TUBERKULOSIS SENSITIF OBAT (SO)						1.968			
PERSENTASE PASIEN TB SO YANG MEMULAI PERKURAN JUMLAH KONTAK SERUMAH YANG CAKUPAN PEMBERIAN TERAPI PENCEGAHAN TB PADA KONTAK SERUMAH						190,3	3.703	93%	1499
								42%	

Sumber: <http://bdashboard.sitb.id/> per tanggal 25 Januari
Keterangan: Jumlah pasien adalah seluruh pasien
Fasankes lainnya : rumah sakit pemerintah, Rumah sakit

TABEL 61

**PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA (0 - 59 BULAN)	BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS			PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA	REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA								BATUK BUKAN PNEUMONIA		
				JUMLAH KUNJUNGAN	DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR (DIHITUNG NAPAS / LIHAT TDDK*)	PERSENTASE YANG DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR		PNEUMONIA		PNEUMONIA BERAT		JUMLAH			%	L	P	L + P
								L	P	L	P	L	P	L + P				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Kejaksan	Kejaksan	1.031	1.646	1.628	98,9	48	39	35	2	0	41	35	76	159,6	851	719	1.570
2	Kejaksan	Pamitran	466	108	101	93,5	22	21	18	0	0	21	18	39	181,1	40	29	69
3	Kejaksan	Jl Kembang	1.226	993	549	55,3	57	63	55	0	0	63	55	118	208,3	391	484	875
4	Kejaksan	Nelayan	718	686	452	65,9	33	21	21	0	0	21	21	42	126,6	273	371	644
5	Kesambi	Kesambi	714	1.082	1.077	99,5	33	53	25	0	0	53	25	78	236,5	468	536	1.004
6	Kesambi	Gunungsari	750	777	681	87,6	35	31	49	6	3	37	52	89	256,9	321	367	688
7	Kesambi	Sunyaragi	977	839	767	91,4	45	70	41	0	0	70	41	111	245,9	391	337	728
8	Kesambi	Majasem	2.089	1.406	1.190	84,6	97	39	51	0	0	39	51	90	93,3	713	603	1.316
9	Kesambi	Drajat	801	693	689	99,4	37	73	75	0	0	73	75	148	399,9	273	272	545
10	Pekalipan	Jagasatru	810	1.054	1.052	99,8	37	31	22	0	0	31	22	53	141,6	481	520	1.001
11	Pekalipan	Pulasaren	432	715	677	94,7	20	39	46	2	0	41	46	87	435,9	309	319	628
12	Pekalipan	Astanagarib	362	871	695	79,8	17	10	7	0	0	10	7	17	101,6	501	353	854
13	Pekalipan	Pekalangan	327	343	343	100,0	15	10	5	0	0	10	5	15	99,3	184	144	328
14	Lemahwungkuk	Kesunean	1.328	1.663	939	56,5	61	82	49	11	5	93	54	147	239,6	752	764	1.516
15	Lemahwungkuk	Pegambiran	1.982	1.028	591	57,5	92	39	25	0	0	39	25	64	69,9	522	442	964
16	Lemahwungkuk	Pesisir	897	1.603	1.289	80,4	41	32	28	0	0	32	28	60	144,8	809	734	1.543
17	Lemahwungkuk	Cangkol	586	1.047	1.038	99,1	27	39	29	0	0	39	29	68	251,2	475	504	979
18	Harjamukti	Kalitanjung	1.744	2.149	1.873	87,2	81	42	38	0	0	42	38	80	99,3	1.065	1.004	2.069
19	Harjamukti	Larangan	1.847	1.625	1.335	82,2	85	58	48	0	0	58	48	106	124,2	756	763	1.519
20	Harjamukti	Perumnas Utara	1.425	526	382	72,6	66	31	47	0	0	31	47	78	118,5	197	251	448
21	Harjamukti	Sitopeng	2.794	3.718	3.617	97,3	129	52	36	0	0	52	36	88	68,2	2.034	1.593	3.627
22	Harjamukti	Kalijaga	2.691	1.157	1.157	100,0	124	17	27	0	0	17	27	44	35,4	538	575	1.113
TOTAL			25.997	25.729	22.122	86,0	1.201	892	777	21	8	913	785	1.698	141,4	12.344	11.684	24.028
Prevalensi pneumonia pada balita (%)			4,62															
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%							19											
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%							86,4%											

Sumber: (sebutkan)

Keterangan:

* TDDK = tarikan dinding dada ke dalam

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

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

TABEL 62

**JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS H I V			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN	3	3	6	2,7
2	5 - 14 TAHUN	0	1	1	0,4
3	15 - 19 TAHUN	14	3	17	7,6
4	20 - 24 TAHUN	35	2	37	16,6
5	25 - 49 TAHUN	106	39	145	65,0
6	≥ 50 TAHUN	14	3	17	7,6
TOTAL		172	51	223	
PROPORSI JENIS KELAMIN		77,1	22,9		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					11,533
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					14,514
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar					125,8

Sumber: SIHA 2.1

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

TABEL 63

**PRESENTASE ODHIV BARU MENDAPATKAN PENGOBATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	ODHIV BARU DITEMUKAN	ODHIV BARU DITEMUKAN DAN MENDAPAT PENGOBATAN ARV	PERSENTASE ODHIV BARU MENDAPAT PENGOBATAN ARV
1	2	3	4	5	6
1	Kejaksan	Kejaksan	15	12	80
2	Kejaksan	Pamitran	2	2	100
3	Kejaksan	Jl Kembang	5	5	100
4	Kejaksan	Nelayan	4	2	50
5	Kejaksan	RS Muhammadiyah Cirebon	1	1	100
6	Kejaksan	RS Sumber Kasih	6	3	50
7	Kesambi	Kesambi	6	6	100
8	Kesambi	Gunungsari	14	12	86
9	Kesambi	Sunyaragi	5	5	100
10	Kesambi	Majasem	1	1	100
11	Kesambi	Drajat	0	0	#DIV/0!
12	Kesambi	Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Cire	0	0	#DIV/0!
13	Kesambi	RSUD Gunung Jati	76	49	64
14	Kesambi	RS Tk.III Ciremai	15	12	80
15	Kesambi	RS Medimas	4	4	100
16	Kesambi	RSIA Cahaya Bunda	0	0	#DIV/0!
17	Pekalipan	Jagasatru	3	3	100
18	Pekalipan	Pulasaren	3	3	100
19	Pekalipan	Astanagarib	0	0	#DIV/0!
20	Pekalipan	Pekalangan	0	0	#DIV/0!
21	Lemahwungkuk	Kesunean	5	4	80
22	Lemahwungkuk	Pegambiran	3	2	67
23	Lemahwungkuk	Pesisir	3	1	33
24	Lemahwungkuk	Cangkol	0	0	#DIV/0!
25	Lemahwungkuk	Rs Panti Abdi Dharma	2	2	100
26	Lemahwungkuk	Rs Pelabuhan	18	10	56
27	Harjamukti	Kalitanjung	13	13	100
28	Harjamukti	Larangan	7	6	86
29	Harjamukti	Perumnas Utara	3	3	100
30	Harjamukti	Sitopeng	1	1	100
31	Harjamukti	Kalijaga	0	0	#DIV/0!
32	Harjamukti	Rs Putera Bahagia	8	6	75
33	Harjamukti	Rs Budi Asta	0	0	#DIV/0!
34	Harjamukti	Klinik Akbid Muhammadiyah	0	0	#DIV/0!
TOTAL			223	168	75

Sumber: SIHA 2.1

TABEL 64

**KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE									
						DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC	
						SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		BALITA	
						SEMUA UMUR	BALITA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Kejaksan	JALAN KEMBANG	16.387	0	0	604	#DIV/0!	139	#REF!		0,0		#REF!		#REF!
2	Kejaksan	KEJAKSAN	13.785	0	0	627	#DIV/0!	154	#REF!		0,0		#REF!		#REF!
3	Kejaksan	NELAYAN	9.602	0	0	619	#DIV/0!	143	#REF!		0,0		#REF!		#REF!
4	Kejaksan	PAMITRAN	6.232	0	0	359	#DIV/0!	98	#REF!		0,0		#REF!		#REF!
5	Kesambi	DRAJAT	10.710	0	0	507	#DIV/0!	123	#REF!		0,0		#REF!		#REF!
6	Kesambi	GUNUNG SARI	10.029	0	0	671	#DIV/0!	170	#REF!		0,0		#REF!		#REF!
7	Kesambi	KESAMBI	9.551	0	0	354	#DIV/0!	72	#REF!		0,0		#REF!		#REF!
8	Kesambi	MAJASEM	27.915	0	0	771	#DIV/0!	247	#REF!		0,0		#REF!		#REF!
9	Kesambi	SUNYARAGI	13.058	0	0	744	#DIV/0!	141	#REF!		0,0		#REF!		#REF!
10	Pekalipan	ASTANAGARIB	4.837	0	0	323	#DIV/0!	80	#REF!		0,0		#REF!		#REF!
11	Pekalipan	JAGASATRU	10.827	0	0	584	#DIV/0!	161	#REF!		0,0		#REF!		#REF!
12	Pekalipan	PEKALANGAN	4.372	0	0	292	#DIV/0!	55	#REF!		0,0		#REF!		#REF!
13	Pekalipan	PULASAREN	5.768	0	0	497	#DIV/0!	130	#REF!		0,0		#REF!		#REF!
14	Lemahwungkuk	CANGKOL	7.836	0	0	654	#DIV/0!	196	#REF!		0,0		#REF!		#REF!
15	Lemahwungkuk	KESUNEAN	17.752	0	0	672	#DIV/0!	244	#REF!		0,0		#REF!		#REF!
16	Lemahwungkuk	PEGAMBIRAN	26.497	0	0	1083	#DIV/0!	310	#REF!		0,0		#REF!		#REF!
17	Lemahwungkuk	PESISIR	11.995	0	0	604	#DIV/0!	169	#REF!		0,0		#REF!		#REF!
18	Harjamukti	KALIJAGA PERMAI	35.975	0	0	1249	#DIV/0!	426	#REF!		0,0		#REF!		#REF!
19	Harjamukti	KALITANJUNG	23.311	0	0	598	#DIV/0!	176	#REF!		0,0		#REF!		#REF!
20	Harjamukti	LARANGAN	24.698	0	0	951	#DIV/0!	242	#REF!		0,0		#REF!		#REF!
21	Harjamukti	PERUMNAS UTARA	19.051			611		125							
22	Harjamukti	SITOPENG	37.348			1935		854							
TOTAL			347.536	0	0	15.309	#DIV/0!	4.455	#DIV/0!	0	0,0	0	0,0	0	0,0
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK															

Sumber: (sebutkan)

Ket: - Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS
- Persentase perkiraan jumlah kasus diare yang datang ke fasyankes besarnya sesuai dengan perkiraan daerah, namun jika tidak tersedia maka menggunakan perkiraan 10% dari perkiraan jumlah penderita untuk semua umur dan 20% untuk balita

TABEL 65

**DETEKSI DINI HEPATITIS B PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	JUMLAH IBU HAMIL DIPERIKSA			% BUMIL DIPERIKSA	% BUMIL REAKTIF
				REAKTIF	NON REAKTIF	TOTAL		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Kejaksan	JALAN KEMBANG	263	2	169	171	65,0	1
2	Kejaksan	KEJAKSAN	221	0	100	100	45,2	0
3	Kejaksan	NELAYAN	154	1	111	112	72,7	1
4	Kejaksan	PAMITRAN	100	1	144	145	145,0	1
5	Kesambi	DRAJAT	172	1	137	138	80,2	1
6	Kesambi	GUNUNGSARI	161	1	173	174	108,1	1
7	Kesambi	KESAMBI	153	0	113	113	73,9	0
8	Kesambi	MAJASEM	448	2	311	313	69,9	1
9	Kesambi	SUNYARAGI	209	1	122	123	58,9	1
10	Pekalipan	ASTANAGARIB	78	0	46	46	59,0	0
11	Pekalipan	JAGASATRU	174	0	116	116	66,7	0
12	Pekalipan	PEKALANGAN	70	0	41	41	58,6	0
13	Pekalipan	PULASAREN	93	0	94	94	101,1	0
14	Lemahwungkuk	CANGKOL	126	0	129	129	102,4	0
15	Lemahwungkuk	KESUNEAN	285	1	173	174	61,1	1
16	Lemahwungkuk	PEGAMBIRAN	425	7	311	318	74,8	2
17	Lemahwungkuk	PESISIR	192	2	154	156	81,3	1
18	Harjamukti	KALIJAGA PERMAI	577	0	378	378	65,5	0
19	Harjamukti	KALITANJUNG	374	3	249	252	67,4	1
20	Harjamukti	LARANGAN	396	1	245	246	62,1	0
21	Harjamukti	PERUMNAS UTARA	306	0	126	126		
22	Harjamukti	SITOPENG	599	1	580	581		
TOTAL			5.576	24	4.022	4.046	72,6	1

Sumber: (sebutkan)

TABEL 66

**JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU REAKTIF HBsAg dan MENDAPATKAN HBIG
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg Reaktif	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg REAKTIF MENDAPAT HBIG					
				< 24 Jam		≥ 24 Jam		TOTAL	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Kejaksan	JALAN KEMBANG	2	2	100	0	0,0	2	100
2	Kejaksan	KEJAKSAN	1	1	100	0	0,0	1	100
3	Kejaksan	NELAYAN	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	Kejaksan	PAMITRAN	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	Kesambi	DRAJAT	1	1	100	0	0,0	1	100
6	Kesambi	GUNUNGSARI	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
7	Kesambi	KESAMBI	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
8	Kesambi	MAJASEM	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
9	Kesambi	SUNYARAGI	2	2	100	0	0,0	2	100
10	Pekalipan	ASTANAGARIB	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
11	Pekalipan	JAGASATRU	1	1	100	0	0,0	1	100
12	Pekalipan	PEKALANGAN	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
13	Pekalipan	PULASAREN	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
14	Lemahwungkuk	CANGKOL	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
15	Lemahwungkuk	KESUNEAN	5	3	60	2	40,0	5	100
16	Lemahwungkuk	PEGAMBIRAN	4	4	100	0	0,0	4	100
17	Lemahwungkuk	PESISIR	3	3	100	0	0,0	3	100
18	Harjamukti	KALIJAGA PERMAI	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
19	Harjamukti	KALITANJUNG	1	1	100	0	0,0	1	100
20	Harjamukti	LARANGAN	1	1	100	0	0,0	1	100
	Harjamukti	PERUMNAS UTARA	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
	Harjamukti	SITOPENG	2	2	100	0	0,0	2	100
TOTAL			23	21	91	2	8,7	23	100

Sumber: (sebutkan)

TABEL 67

**KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU								
			PAUSI BASILER (PB)/ KUSTA KERING			MULTI BASILER (MB)/ KUSTA BASAH			PB + MB		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	KEJAKSAN	Kejaksan	0	0	0	0	1	1	0	1	1
2		Pamitran	0	0	0	0	1	1	0	1	1
3		Jl Kembang	0	0	0	4	1	5	4	1	5
4		Nelayan	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	KESAMBI	Kesambi	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6		Gunungsari	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7		Sunyaragi	0	0	0	1	1	2	1	1	2
8		Majasem	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9		Drajat	0	0	0	1	0	1	1	0	1
10	PEKALIPAN	Jagasatru	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11		Pulasaren	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12		Astanagarib	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13		Pekalangan	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	LEMAH WUNGKUK	Kesunean	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15		Pegambiran	0	0	0	2	1	3	2	1	3
16		Pesisir	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17		Cangkol	0	0	0	1	0	1	1	0	1
18	HARJAMUKTI	Kalitanjung	0	0	0	1	1	2	1	1	2
19		Larangan	0	0	0	2	1	3	2	1	3
20		Perumnas Utara	0	1	1	0	0	0	0	1	1
21		Sitopeng	0	0	0	3	2	5	3	2	5
22		Kalijaga	0	0	0	2	0	2	2	0	2
TOTAL			0	1	1	17	9	26	17	10	27
PROPORSI JENIS KELAMIN			0,0	100,0		65,4	34,6		63,0	37,0	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK									#REF!	#REF!	#REF!

Sumber: SIPK Tahun 2025

TABEL 68

**KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 1, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU										
			PENDERITA KUSTA	CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 1		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	5	6	7	8	9	10	11	10
1	KEJAKSAN	Kejaksan	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2		Pamitran	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3		Jl Kembang	5	1	20,0	3	60,0	1	20,0	0	0,0	0	0,0
4		Nelayan	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	KESAMBI	Kesambi	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
6		Gunungsari	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
7		Sunyaragi	2	2	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
8		Majasem	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
9		Drajat	1	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
10	PEKALIPAN	Jagasatru	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
11		Pulasaren	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
12		Astanagarib	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
13		Pekalangan	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
14	LEMAH WUNGKUK	Kesunean	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
15		Pegambiran	3	3	100,0	0	0,0	0	0,0	1	33,3	0	0,0
16		Pesisir	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
17		Cangkol	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0
18	HARJAMUKTI	Kalitanjung	2	2	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
19		Larangan	3	2	66,7	1	33,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
20		Perumnas Utara	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
20		Sitopeng	5	3	60,0	0	0,0	2	40,0	0	0,0	0	0,0
20		Kalijaga	2	2	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
TOTAL			27	19	70,4	5	18,5	3	11,1	2	7,4	0	0,0
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK								#DIV/0!					

Sumber: SIPK Tahun 2025

TABEL 69

**JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, USIA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS TERDAFTAR									
			PAUSI BASILER/KUSTA KERING			MULTI BASILER/KUSTA BASAH			JUMLAH			
			ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	KEJAKSAN	Kejaksan	0	0	0	0	2	2	0	2	2	
2		Pamitran	0	0	0	0	1	1	0	1	1	
3		Jl Kembang	0	0	0	0	5	5	0	5	5	
4		Nelayan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	KESAMBI	Kesambi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6		Gunungsari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7		Sunyaragi	0	0	0	0	3	3	0	3	3	
8		Majasem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
9		Drajat	0	0	0	0	1	1	0	1	1	
10	PEKALIPAN	Jagasatru	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
11		Pulasaren	0	0	0	0	2	2	0	2	2	
12		Astanagarib	0	0	0	0	1	1	0	1	1	
13		Pekalangan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
14	LEMAH WUNGKUK	Kesunean	0	0	0	0	4	4	0	4	4	
15		Pegambiran	0	0	0	1	3	4	1	3	4	
16		Pesisir	0	0	0	0	1	1	0	1	1	
17		Cangkol	0	0	0	2	1	3	2	1	3	
18	HARJAMUKTI	Kalitanjung	0	0	0	0	2	2	0	2	2	
19		Larangan	0	0	0	0	3	3	0	3	3	
20		Perumnas Utara	0	1	1	0	1	1	0	2	2	
21		Sitopeng	0	0	0	0	5	5	0	5	5	
22		Kalijaga	0	0	0	0	3	3	0	3	3	
TOTAL			0	1	1	3	38	41	3	39	42	
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK												#DIV/0!

Sumber: SIPK Tahun 2025

TABEL 70

**PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT TIPE, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KUSTA (PB)			KUSTA (MB)		
			TAHUN 2024	TAHUN 2023	RFT RATE PB (%)	JML PENDERITA BARU.b	JML PENDERITA RFT	RFT RATE MB (%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	KEJAKSAN	Kejaksan	0	0	#DIV/0!	1	1	100,0
2		Pamitran	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
3		Jl Kembang	0	0	#DIV/0!	3	3	100,0
4		Nelayan	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
5	KESAMBI	Kesambi	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
6		Gunungsari	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
7		Sunyaragi	0	0	#DIV/0!	1	1	100,0
8		Majasem	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
9		Drajat	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
10	PEKALIPAN	Jagasatru	0	0	#DIV/0!	1	1	100,0
11		Pulasaren	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
12		Astanagarib	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
13		Pekalangan	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
14	LEMAH WUNGKUK	Kesunean	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
15		Pegambiran	0	0	#DIV/0!	1	1	100,0
16		Pesisir	0	0	#DIV/0!	1	1	100,0
17		Cangkol	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
18	HARJAMUKTI	Kalitanjung	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
19		Larangan	0	0	#DIV/0!	1	1	100,0
20		Perumnas Utara	0	0	#DIV/0!	1	1	100,0
21		Sitopeng	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
22		Kalijaga	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
TOTAL			0	0	#DIV/0!	10	10	100,0

Sumber: SIPK 2024

Keterangan :

- a = Penderita kusta PB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 1 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2020 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu
- b = Penderita kusta MB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 2 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2019 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

TABEL 75

**KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)								
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			CFR (%)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	#REF!	KEJAKSAN	32	32	64			0	0,0	0,0	0,0
2	#REF!	PAMITRAN	9	9	18			0	0,0	0,0	0,0
3	#REF!	JALAN KEMBANG	26	30	56			0	0,0	0,0	0,0
4	#REF!	NELAYAN	23	14	37			0	0,0	0,0	0,0
5	#REF!	GUNUNGSARI	32	25	57			0	0,0	0,0	0,0
6	#REF!	KESAMBI	26	17	43			0	0,0	0,0	0,0
7	#REF!	SUNYARAGI	15	18	33	2		2	13,3	0,0	6,1
8	#REF!	MAJASEM	49	53	102		1	1	0,0	1,9	1,0
9	#REF!	DRAJAT	37	32	69	1		1	2,7	0,0	1,4
10	#REF!	JAGASATRU	24	26	50	1		1	4,2	0,0	2,0
11	#REF!	PULASAREN	16	15	31			0	0,0	0,0	0,0
12	#REF!	ASTANAGARIB	7	6	13			0	0,0	0,0	0,0
13	#REF!	PEKALANGAN	10	3	13			0	0,0	0,0	0,0
14	#REF!	KESUNEAN	66	42	108			0	0,0	0,0	0,0
15	#REF!	PEGAMBIRAN	81	64	145			0	0,0	0,0	0,0
16	#REF!	PESISIR	17	9	26			0	0,0	0,0	0,0
17	#REF!	CANGKOL	30	20	50			0	0,0	0,0	0,0
18	#REF!	KALITANJUNG	26	29	55			0	0,0	0,0	0,0
19	#REF!	LARANGAN	41	42	83			0	0,0	0,0	0,0
20	#REF!	PERUMNAS UTARA	22	25	47			0	0,0	0,0	0,0
		SITOPENG	21	19	40			0	0,0	0,0	0,0
		KALIJAGA PERMAI	74	79	153	1		1	1,4	0,0	0,7
TOTAL			684	609	1.293	5	1	6	0,7	0,2	0,5
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK			#DIV/0!								

Sumber: (sebutkan)

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

TABEL 76

KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDUDUK	SUSPEK	MALARIA											
					KONFIRMASI LABORATORIUM			% KONFIRMASI LABORATORIUM	POSITIF			PENGOBATAN STANDAR	% PENGOBATAN STANDAR	MENINGGAL		
					MIKROSKOPIS	RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT)	TOTAL		L	P	L+P			L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	#REF!	KEJAKSAN					0	#DIV/0!			0		#DIV/0!			0
2	#REF!	PAMITRAN					0	#DIV/0!			0		#DIV/0!			0
3	#REF!	JALAN KEMBANG					0	#DIV/0!			0		#DIV/0!			0
4	#REF!	NELAYAN					0	#DIV/0!			0		#DIV/0!			0
5	#REF!	GUNUNGSARI					0	#DIV/0!			0		#DIV/0!			0
6	#REF!	KESAMBI					0	#DIV/0!			0		#DIV/0!			0
7	#REF!	SUNYARAGI		1	1	1	1	100,0	1		1	1	100,0			0
8	#REF!	MAJASEM					0	#DIV/0!			0		#DIV/0!			0
9	#REF!	DRAJAT		1	1	1	1	100,0	1	1	1	1	100,0	1		1
10	#REF!	JAGASATRU					0	#DIV/0!			0		#DIV/0!			0
11	#REF!	PULASAREN					0	#DIV/0!			0		#DIV/0!			0
12	#REF!	ASTANAGARIB					0	#DIV/0!			0		#DIV/0!			0
13	#REF!	PEKALANGAN					0	#DIV/0!			0		#DIV/0!			0
14	#REF!	KESUNEAN					0	#DIV/0!			0		#DIV/0!			0
15	#REF!	PEGAMBIRAN					0	#DIV/0!			0		#DIV/0!			0
16	#REF!	PESISIR					0	#DIV/0!			0		#DIV/0!			0
17	#REF!	CANGKOL					0	#DIV/0!			0		#DIV/0!			0
18	#REF!	KALITANJUNG					0	#DIV/0!			0		#DIV/0!			0
19	#REF!	LARANGAN					0	#DIV/0!			0		#DIV/0!			0
20	#REF!	PERUMNAS UTARA SITOPENG KALIJAGA PERMAI					0	#DIV/0!			0		#DIV/0!			0
TOTAL			0	2	2	0	2	100,0	2	0	2	2	100,0	1	0	1
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK											#DIV/0!					

Sumber: (sebutkan)

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

TABEL 77

**PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDERITA KRONIS FILARIASIS															
			KASUS KRONIS TAHUN SEBELUMNYA			KASUS KRONIS BARU DITEMUKAN			KASUS KRONIS PINDAH			KASUS KRONIS MENINGGAL			JUMLAH SELURUH KASUS KRONIS			
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	#REF!	KEJAKSAN			0			0			0			0	0	0	0	0
2	#REF!	PAMITRAN			0			0			0			0	0	0	0	0
3	#REF!	JALAN KEMBANG			0			0			0			0	0	0	0	0
4	#REF!	NELAYAN			0			0			0			0	0	0	0	0
5	#REF!	GUNUNGSARI			0			0			0			0	0	0	0	0
6	#REF!	KESAMBI			0			0			0			0	0	0	0	0
7	#REF!	SUNYARAGI			0			0			0			0	0	0	0	0
8	#REF!	MAJASEM			0			0			0			0	0	0	0	0
9	#REF!	DRAJAT			0			0			0			0	0	0	0	0
10	#REF!	JAGASATRU			0			0			0			0	0	0	0	0
11	#REF!	PULASAREN			0			0			0			0	0	0	0	0
12	#REF!	ASTANAGARIB			0			0			0			0	0	0	0	0
13	#REF!	PEKALANGAN			0			0			0			0	0	0	0	0
14	#REF!	KESUNEAN			0			0			0			0	0	0	0	0
15	#REF!	PEGAMBIRAN			0			0			0			0	0	0	0	0
16	#REF!	PESISIR			0			0			0			0	0	0	0	0
17	#REF!	CANGKOL			0			0			0			0	0	0	0	0
18	#REF!	KALITANJUNG			0			0			0			0	0	0	0	0
19	#REF!	LARANGAN			0			0			0			0	0	0	0	0
20	#REF!	PERUMNAS UTARA SITOPENG KALIJAGA PERMAI			0			0			0			0	0	0	0	0
TOTAL			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: (sebutkan)

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

TABEL 78

**PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA KOTA CIREBON
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Kejaksan	Kejaksan	532	545	1.077	324	60,90	753	138,17	1.077	100,00
2	Kejaksan	Pamitran	379	395	774	291	76,78	511	129,37	802	103,62
3	Kejaksan	Jl Kembang	651	656	1.307	520	79,88	790	120,43	1.310	100,23
4	Kejaksan	Nelayan	354	368	722	237	66,95	485	131,79	722	100,00
5	Kesambi	Kesambi	351	361	712	279	79,49	433	119,94	712	100,00
6	Kesambi	Gunung Sari	498	522	1.020	467	93,78	553	105,94	1.020	100,00
7	Kesambi	Sunyaragi	491	501	992	308	62,73	578	115,37	886	89,31
8	Kesambi	Majasem	1.089	1.088	2.177	850	78,05	1.327	121,97	2.177	100,00
9	Kesambi	Drajat	602	613	1.215	479	79,57	814	132,79	1.293	106,42
10	Pekalipan	Jagasatru	413	402	815	194	46,97	514	127,86	708	86,87
11	Pekalipan	Pulasaren	305	298	603	294	96,39	499	167,45	793	131,51
12	Pekalipan	Astanagarib	247	261	508	191	77,33	383	146,74	574	112,99
13	Pekalipan	Pekalangan	236	239	475	165	69,92	189	79,08	354	74,53
14	Lemahwungkuk	Kesunean	668	643	1.311	384	57,49	997	155,05	1.381	105,34
15	Lemahwungkuk	Pegambiran	926	909	1.835	508	54,86	1.091	120,02	1.599	87,14
16	Lemahwungkuk	Pesisir	392	408	800	382	97,45	422	103,43	804	100,50
17	Lemahwungkuk	Cangkol	338	337	675	249	73,67	591	175,37	840	124,44
18	Harjamukti	Kalitanjung	860	844	1.704	511	59,42	1.193	141,35	1.704	100,00
19	Harjamukti	Larangan	910	950	1.860	690	75,82	1.086	114,32	1.776	95,48
20	Harjamukti	Perumnas Utara	619	680	1.299	418	67,53	998	146,76	1.416	109,01
21	Harjamukti	Sitopeng	954	888	1.842	302	31,66	1.542	173,65	1.844	100,11
22	Harjamukti	Kalijaga	1.461	1.438	2.899	996	68,17	1.842	128,09	2.838	97,90
TOTAL			13.276	13.346	26.622	9.039	68,09	17.591	131,81	26.630	100,03

Sumber: (sebutkan)

Estimasi penderita hipertensi kabupaten/kota berdasarkan prevalensi data riset / survei terbaru

TABEL 79

**PERSENTASE DIABETES MELITUS DALAM PENGENDALIAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN PASIEN (DILAKUKAN PEMERIKSAAN GULA DARAH)	TERDIAGNOSIS DM		PENYANDANG DM TERKENDALI	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Kejaksan	Kejaksan			#DIV/0!		#DIV/0!
2	Kejaksan	Pamitrان			#DIV/0!		#DIV/0!
3	Kejaksan	Jl Kembang			#DIV/0!		#DIV/0!
4	Kejaksan	Nelayan			#DIV/0!		#DIV/0!
5	Kesambi	Kesambi			#DIV/0!		#DIV/0!
6	Kesambi	Gunung Sari			#DIV/0!		#DIV/0!
7	Kesambi	Sunyaragi			#DIV/0!		#DIV/0!
8	Kesambi	Majasem			#DIV/0!		#DIV/0!
9	Kesambi	Drajat			#DIV/0!		#DIV/0!
10	Pekalipan	Jagasatru			#DIV/0!		#DIV/0!
11	Pekalipan	Pulasaren			#DIV/0!		#DIV/0!
12	Pekalipan	Astanagarib			#DIV/0!		#DIV/0!
13	Pekalipan	Pekalangan			#DIV/0!		#DIV/0!
14	Lemahwungkuk	Kesunean			#DIV/0!		#DIV/0!
15	Lemahwungkuk	Pegambiran			#DIV/0!		#DIV/0!
16	Lemahwungkuk	Pesisir			#DIV/0!		#DIV/0!
17	Lemahwungkuk	Cangkol			#DIV/0!		#DIV/0!
18	Harjamukti	Kalitanjung			#DIV/0!		#DIV/0!
19	Harjamukti	Larangan			#DIV/0!		#DIV/0!
20	Harjamukti	Perumnas Utara			#DIV/0!		#DIV/0!
21	Harjamukti	Sitopeng			#DIV/0!		#DIV/0!
22	Harjamukti	Kalijaga			#DIV/0!		#DIV/0!
TOTAL			0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!

Sumber: (sebutkan)

Jumlah penderita DM kabupaten/kota diperoleh berdasarkan prevalensi data riset / survei terbaru

TABEL 80

**CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEREMPUAN USIA 50-69 TAHUN	PEMERIKSAAN IVA		PEMERIKSAAN SADANIS		IVA POSITIF		CURIGA KANKER LEHER RAHM		KRIOTERAPI		IVA POSITIF DAN CURIGA KANKER LEHER RAHM DIRUJUK		TUMOR/BENJOLAN		CURIGA KANKER PAYUDARA		TUMOR DAN CURIGA KANKER PAYUDARA DIRUJUK			
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
						7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		
1	KEJAKSAN	KEJAKSAN	V	1.629	2.122	261	16,0	351,0	16,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	0,9	1	0,3	4	100,0
2	KEJAKSAN	PAMITRAN	V	1.186	1.531	122	10,3	317,0	20,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3	KEJAKSAN	JL. KEMBANG	V	1.969	2.515	156	7,8	271,0	10,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	2,2	0	0,0	6	100,0
4	KEJAKSAN	NELAYAN	V	1.085	1.437	311	28,7	757,0	52,7	1	0,3	1	0,3	0	0,0	2	100,0	1	0,1	0	0,0	1	100,0		
5	KESAMBI	KESAMBI	V	1.029	1.414	187	18,2	218,0	15,4	1	0,5	1	0,5	0	0,0	1	50,0	1	0,5	0	0,0	1	100,0		
6	KESAMBI	GUNUNG SARI	V	1.543	1.977	316	20,5	339,0	17,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	1,2	0	0,0	4	100,0
7	KESAMBI	SUNYARAGI	V	1.559	1.988	208	13,3	840,0	42,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	0,5	0	0,0	4	100,0
8	KESAMBI	MAJASEM	V	3.459	4.242	97	2,8	116,0	2,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,9	0	0,0	1	100,0		
9	KESAMBI	DRAJAT	V	1.838	2.400	194	7,3	396,0	16,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	1,3	0	0,0	5	100,0		
10	PEKALIPAN	JAGASATRU	V	1.194	1.565	422	35,3	545,0	34,8	3	0,7	3	0,7	0	0,0	4	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
11	PEKALIPAN	PULASAREN	V	892	1.179	438	49,1	555,0	47,1	1	0,2	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	0,2	0	0,0	1	100,0		
12	PEKALIPAN	ASTANAGARIB	V	748	1.007	197	26,3	212,0	21,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
13	PEKALIPAN	PEKALANGAN	V	690	953	91	13,2	276,0	29,0	1	1,1	0	0,0	0	0,0	1	100,0	3	1,1	1	0,4	4	100,0		
14	LEMAH WUNGKUK	KESUNGAN	V	1.883	2.482	474	25,2	964,0	38,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15	LEMAH WUNGKUK	PEGAMBIRAN	V	2.813	3.455	223	7,9	243,0	7,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	1,6	0	0,0	4	100,0		
16	LEMAH WUNGKUK	PESSIR	V	1.218	1.590	129	10,6	257,0	16,2	1	0,8	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
17	LEMAH WUNGKUK	CANGKOL	V	976	1.280	265	27,1	372,0	29,1	1	0,4	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	0,3	1	0,3	2	100,0		
18	HARJAMUKTI	KALITANJUNG	V	2.687	3.268	203	7,6	245,0	7,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
19	HARJAMUKTI	LARANGAN	V	2.927	3.768	433	14,8	618,0	16,4	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1	100,0	4	0,6	0	0,0	4	100,0		
20	HARJAMUKTI	PERUMNAS UTARA	V	2.034	2.725	380	18,5	531,0	19,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	0,9	0	0,0	5	100,0		
21	HARJAMUKTI	SITOPENG	V	2.693	2.987	193	4,8	174,0	5,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
22	HARJAMUKTI	KALLIAGA PERMAI	V	4.524	5.518	274	6,1	295,0	5,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,7	1	0,3	3	100,0		
TOTAL				40.588	51.403	5.440	13,4	8.892	17,3	9	0,2	4	0,1	0	0,0	12	92,3	45	0,5	4	0,0	49	100,0		

HPV D HPV N POSITIF POSITIF 18

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat

* diisi dengan checklist (V)

997 957 8 4

TABEL 81

PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN (
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN ODGJ BERAT	SKIZOFRENIA		
				0-14 th	15 - 59 th	> 60 th
				5	6	7
1	KEJAKSAN	KEJAKSAN	30	0	31	1
2	KEJAKSAN	PAMITRAN	21	0	26	2
3	KEJAKSAN	JL. KEMBANG	36	0	34	5
4	KEJAKSAN	NELAYAN	20	0	22	1
5	KESAMBI	KESAMBI	20	0	19	3
6	KESAMBI	GUNUNG SARI	27	0	20	1
7	KESAMBI	SUNYARAGI	28	0	30	2
8	KESAMBI	MAJASEM	61	0	52	3
9	KESAMBI	DRAJAT	34	0	37	3
10	PEKALIPAN	JAGASATRU	23	0	39	3
11	PEKALIPAN	PULASAREN	17	0	23	0
12	PEKALIPAN	ASTANAGARIB	14	0	12	2
13	PEKALIPAN	PEKALANGAN	13	0	10	1
14	LEMAH WUNGKUK	KESUNEAN	37	0	27	4
15	LEMAH WUNGKUK	PEGAMBIRAN	52	0	75	5
16	LEMAH WUNGKUK	PESISIR	22	0	23	0
17	LEMAH WUNGKUK	CANGKOL	19	0	14	5
18	HARJAMUKTI	KALITANJUNG	48	1	44	3
19	HARJAMUKTI	LARANGAN	51	0	48	2
20	HARJAMUKTI	PERUMNAS UTAM	35	1	23	2
21	HARJAMUKTI	SITOPENG	56	0	21	0

22	HARJAMUKTI	KALIJAGA PERM	81	1	74	1
TOTAL			745	3	704	49

Sumber: Pencatatan dan Pelaporan
Sasaran Berdasarkan Surat Keputusan Wali Kota Cirebon

GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS

.....
2025

PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT

PSIKOTIK AKUT			TOTAL			MENDAF
0-14 th	15 - 59 th	> 60 th	0-14 th	15 - 59 th	> 60 th	JUMLAH
8	9	10	11	12	13	14
0	0	0	0	31	1	32
0	5	0	0	31	2	33
0	0	0	0	34	5	39
0	1	0	0	23	1	24
0	0	0	0	19	3	22
0	8	1	0	28	2	30
0	0	0	0	30	2	32
0	6	0	0	58	3	61
0	1	0	0	38	3	41
0	0	0	0	39	3	42
0	2	0	0	25	0	25
0	0	0	0	12	2	14
0	0	0	0	10	1	11
0	0	0	0	27	4	31
0	0	0	0	75	5	80
0	0	0	0	23	0	23
0	0	0	0	14	5	19
0	0	0	1	44	3	48
0	0	0	0	48	2	50
0	6	1	1	29	3	33
0	11	0	0	32	0	32

0	0	0	1	74	1	76
0	29	2	3	744	51	798

PAT PELAYANAN KESEHATAN
%
15
106,67
157,14
108,33
120,00
110,00
111,11
114,29
100,00
120,59
182,61
147,06
100,00
84,62
83,78
153,85
104,55
100,00
100,00
98,04
94,29
57,14

93,83

107,11

TABEL 4

**JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA								
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	K/L Lainnya	BUMN	SWASTA	ORGANISASI KEMASYARAKATAN/ KEAGAMAAN	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
RUMAH SAKIT										
1	RUMAH SAKIT UMUM									-
2	RUMAH SAKIT KHUSUS									-
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA										
1	PUSKESMAS RAWAT INAP - JUMLAH TEMPAT TIDUR									-
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP									-
3	PUSKESMAS KELILING									-
4	PUSKESMAS PEMBANTU									-
SARANA PELAYANAN LAIN										
1	KLINIK PRATAMA									-
2	KLINIK UTAMA									-
3	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER									-
4	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI									-
5	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER SPESIALIS									-
6	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN									-
7	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI PERAWAT									-
8	GRIYA SEHAT									-
9	PANTI SEHAT									-
10	UNIT PENGELOLA DARAH									-
11	LABORATORIUM KESEHATAN									-
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI FARMASI DAN ALAT KESEHATAN										
1	INDUSTRI FARMASI									-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL/EKSTRAK BAHAN ALAM (IOT/IEBA)									-
3	USAHA KECIL/MIKRO OBAT TRADISIONAL (UKOT/UMOT)									-
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN									-
5	PRODUKSI PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA (PKRT)									-
6	INDUSTRI KOSMETIKA									-
7	PEDAGANG BESAR FARMASI (PBF)									-
8	DISTRIBUTOR ALAT KESEHATAN (DAK)									-
9	APOTEK									-
10	TOKO OBAT									-
11	TOKO ALKES									-

Sumber: (sebutkan)

TABEL 12

JUMLAH POSYANDU SIKLUS HIDUP MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS

#REF! #REF!

#REF!

#REF! #REF!

#REF!

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	POSYANDU				JUMLAH
			AKTIF		TIDAK AKTIF		
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	12
1	KEJAKSAN	KEJAKSAN	16	100,0		0,0	16
2		PAMITRAN	12	100,0		0,0	12
3		JALAN KEMBANG	16	100,0		0,0	16
4		NELAYAN	12	100,0		0,0	12
5	KESAMBI	KESAMBI	8	100,0		0,0	8
6		GUNUNGSARI	15	100,0		0,0	15
7		SUNYARAGI	16	100,0		0,0	16
8		MAJASEM	23	100,0		0,0	23
9		DRAJAT	14	100,0		0,0	14
10	PEKALIPAN	JAGASATRU	10	100,0		0,0	10
11		PULASAREN	8	100,0		0,0	8
12		ASTANAGARIB	13	100,0		0,0	13
13		PEKALANGAN	9	100,0		0,0	9
14	LEMAHWUNGU	KESUNEAN	13	100,0		0,0	13
15		PEGAMBIRAN	21	100,0		0,0	21
16		PESISIR	17	100,0		0,0	17
17		CANGKOL	9	100,0		0,0	9
18	HARJAMUKTI	KALITANJUNG	21	100,0		0,0	21
19		LARANGAN	21	100,0		0,0	21
20		PERUMNAS UTARA	22	100,0		0,0	22
		SITOPENG	26	100,0		0,0	26
		KALIJAGA PERMAI	28	100,0		0,0	28
TOTAL			350	100,0	0	0,0	350
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA							#DIV/0!

Sumber: (sebutkan)

*PTM: Penyakit Tidak Menular

TABEL 54

**PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN										
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR				BERISIKO			
						LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	JUMLAH	JUMLAH	%	JUMLAH	JUMLAH	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	9	11	12	13	15	17	18
1	KEJAKSAN	KEJAKSAN	2.559	2.602	5.161	3.377	2.602	5.979	115,8	320	750	1.070	17,9
2	KEJAKSAN	PAMITRAN	1.750	1.768	3.518	7.139	1.768	8.907	253,2	291	511	802	9,0
3	KEJAKSAN	JALAN KEMBANG	2.509	3.398	5.907	2.509	3.398	5.907	100,0	520	790	1.310	22,2
4	KEJAKSAN	NELAYAN	3.005	2.932	5.937	3.005	2.932	5.937	100,0	220	480	700	11,8
5	KESAMBI	KESAMBI	2.211	2.297	4.508	2.644	2.297	4.941	109,6	307	438	745	15,1
6	KESAMBI	GUNUNGSARI	4.232	4.275	8.507	6.057	4.275	10.332	121,5	460	550	1.010	9,8
7	KESAMBI	SUNYARAGI	2.195	2.222	4.417	2.676	2.222	4.898	110,9	350	600	950	19,4
8	KESAMBI	MAJASEM	7.249	7.392	14.641	13.446	7.392	20.838	142,3	758	1.300	2.058	9,9
9	KESAMBI	DRAJAT	5.265	5.140	10.405	1.371	5.140	6.511	62,6	470	800	1.270	19,5
10	PEKALIPAN	JAGASATRU	2.236	3.756	5.992	1.851	3.756	5.607	93,6	190	500	690	12,3
11	PEKALIPAN	PULASAREN	1.807	1.790	3.597	2.514	1.790	4.304	119,7	260	460	720	16,7
12	PEKALIPAN	ASTANAGARIB	1.184	1.138	2.322	1.080	1.138	2.218	95,5	180	350	530	23,9
13	PEKALIPAN	PEKALANGAN	1.379	1.250	2.629	281	1.250	1.531	58,2	170	170	340	22,2
14	LEMAH WUNGKUK	KESUNEAN	3.295	2.619	5.914	11.488	2.619	14.107	238,5	380	950	1.330	9,4
15	LEMAH WUNGKUK	PEGAMBIRAN	8.149	7.849	15.998	2.594	7.849	10.443	65,3	508	1.091	1.599	15,3
16	LEMAH WUNGKUK	PESISIR	2.316	2.416	4.732	3.564	2.416	5.980	126,4	382	422	804	13,4
17	LEMAH WUNGKUK	CANGKOL	2.988	2.894	5.882	3.038	2.894	5.932	100,9	245	560	805	13,6
18	HARJAMUKTI	KALITANJUNG	5.081	5.230	10.311	6.496	5.230	11.726	113,7	511	1.193	1.704	14,5
19	HARJAMUKTI	LARANGAN	7.273	7.531	14.804	6.705	7.531	14.236	96,2	690	1.086	1.776	12,5
20	HARJAMUKTI	PERUMNAS UATARA	3.173	3.953	7.126	9.669	3.953	13.622	191,2	400	900	1.300	9,5
21	HARJAMUKTI	SITOPENG	7.748	7.150	14.898	7.749	7.150	14.899	100,0	302	1.542	1.844	12,4
22	HARJAMUKTI	KALIJAGA PERMAI	13.026	12.840	25.866	4.069	12.840	16.909	65,4	996	1.800	2.796	16,5
TOTAL			90.630	92.442	183.072	103.322	92.442	195.764	106,9	8.910	17.243	26.153	13,4

Sumber: (sebutkan)

TABEL 55

CALON PENGANTIN (CATIN) MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH CATIN TERDAFTAR DI KUA ATAU LEMBAGA AGAMA LAINNYA			CATIN MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN				CATIN PEREMPUAN ANEMIA		CATIN PEREMPUAN KURANG ENERGI KRONIK (KEK)		CATIN LAKI-LAKI IMS		CATIN PEREMPUAN IMS			
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
								JUMLAH	%										
1	2	3	4	5	6	7	9	11	12	15	16	15	16	15	16	15	16		
1	KEJAKSAN	KEJAKSAN	62	62	124	61	61	122	98,4	2	3,3	2	3,3	0	0,0	0	0,0		
2	KEJAKSAN	PAMITRAN	78	78	156	56	66	122	78,2	1	1,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
3	KEJAKSAN	JALAN KEMBANG	95	95	190	61	76	137	72,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
4	KEJAKSAN	NELAYAN	32	32	64	31	33	64	100,0	1	3,0	2	6,1	0	0,0	0	0,0		
5	KESAMBI	KESAMBI	21	21	42	21	21	42	100,0	1	4,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
6	KESAMBI	GUNUNGSARI	60	60	120	52	61	113	94,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
7	KESAMBI	SUNYARAGI	84	84	168	49	60	109	64,9	0	0,0	1	1,7	0	0,0	0	0,0		
8	KESAMBI	MAJASEM	299	299	598	293	274	567	94,8	10	3,6	5	1,8	1	0,3	0	0,0		
9	KESAMBI	DRAJAT	20	20	40	89	77	166	415,0	0	0,0	1	1,3	0	0,0	0	0,0		
10	PEKALIPAN	JAGASATRU	76	76	152	70	68	138	90,8	13	19,1	7	10,3	0	0,0	1	1,5		
11	PEKALIPAN	PULASAREN	35	35	70	36	49	85	121,4	2	4,1	2	4,1	1	2,8	0	0,0		
12	PEKALIPAN	ASTANAGARIB	59	59	118	26	34	60	50,8	0	0,0	1	2,9	0	0,0	0	0,0		
13	PEKALIPAN	PEKALANGAN	12	12	24	14	14	28	116,7	3	21,4	1	7,1	0	0,0	0	0,0		
14	LEMAH WUNGKUK	KESUNEAN	159	159	318	147	145	292	91,8	13	9,0	7	4,8	0	0,0	1	0,7		
15	LEMAH WUNGKUK	PEGAMBIRAN	121	121	242	121	117	238	98,3	19	16,2	17	14,5	1	0,8	1	0,9		
16	LEMAH WUNGKUK	PESISIR	59	59	118	52	61	113	95,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,6		
17	LEMAH WUNGKUK	CANGKOL	61	61	122	46	52	98	80,3	1	1,9	0	0,0	1	2,2	0	0,0		
18	HARJAMUKTI	KALITANJUNG	101	101	202	61	74	135	66,8	0	0,0	1	1,4	0	0,0	0	0,0		
19	HARJAMUKTI	LARANGAN	74	74	148	105	104	209	141,2	0	0,0	1	1,0	0	0,0	0	0,0		
20	HARJAMUKTI	PERUMNAS UATARA	123	123	246	116	120	236	95,9	0	0,0	0	0,0	1	0,9	1	0,8		
21	HARJAMUKTI	SITOPENG	149	149	298	108	123	231	77,5	5	4,1	40	32,5	0	0,0	0	0,0		
22	HARJAMUKTI	KALIJAGA PERMAI	200	200	400	50	123	173	43,3	3	2,4	26	21,1	7	14,0	9	7,3		
TOTAL			1.980	1.980	3.960	1.665	1.813	3.478	87,8	74	4,1	114	6,3	12	0,7	14	0,8		

Sumber: (sebutkan)

TABEL 56

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA LANJUT (60TAHUN+)						
			JUMLAH			MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR			
			L	P	L+P	L	P	L+P	%
1	2	3	4	5	6	7	9	11	12
1	Kejaksan	KEJAKSAN	611	710	1.321	618	703	1.321	100,0
2	Kejaksan	PAMITRAN	1.451	1.066	2.517	1.449	1.068	2.517	100,0
3	Kejaksan	JL.KEMBANG	468	675	1.143	468	675	1.143	100,0
4	Kejaksan	NELAYAN	326	531	857	327	530	857	100,0
5	Kesambi	KESAMBI	478	565	1.043	487	556	1.043	100,0
6	Kesambi	GUNUNGSARI	667	833	1.500	667	833	1.500	100,0
7	Kesambi	SUNYARAGI	480	512	992	464	528	992	100,0
8	Kesambi	MAJASEM	777	770	1.547	757	790	1.547	100,0
9	Kesambi	DRAJAT	609	809	1.418	699	719	1.418	100,0
10	Pekalipan	JAGASATRU	358	493	851	330	521	851	100,0
11	Pekalipan	PULASAREN	207	331	538	212	326	538	100,0
12	Pekalipan	ASTANAGARIB	233	292	525	254	271	525	100,0
13	Pekalipan	PEKALANGAN	327	425	752	308	444	752	100,0
14	Lemahwungkuk	KESUNEAN	644	723	1.367	456	911	1.367	100,0
15	Lemahwungkuk	PEGAMBIRAN	774	786	1.560	774	786	1.560	100,0
16	Lemahwungkuk	PESISIR	437	671	1.108	526	582	1.108	100,0
17	Lemahwungkuk	CANGKOL	513	666	1.179	582	597	1.179	100,0
18	Harjamukti	KALITANJUNG	607	945	1.552	674	878	1.552	100,0
19	Harjamukti	LARANGAN	1.204	1.514	2.718	1.000	1.718	2.718	100,0
20	Harjamukti	PERUMNAS UTARA	1.451	1.066	2.517	1.099	1.418	2.517	100,0
21	Harjamukti	SITOPENG	894	1.185	2.079	792	1.287	2.079	100,0
22	Harjamukti	KALIJAGA PERMAI	1.071	1.230	2.301	1.143	1.158	2.301	100,0
TOTAL			14.587	16.798	31.385	14.086	17.299	31.385	100,0

Sumber: (sebutkan)