

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pengelolaan Manajemen kesehatan membutuhkan informasi data kesehatan yang dapat dipergunakan dalam pengambilan keputusan di bidang kesehatan. Keberhasilan pengelolaan manajemen kesehatan sangat ditentukan tersedianya data dan informasi, dukungan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi. Dengan Pengelolaan manajemen kesehatan yang baik akan mendukung pengembangan kebijakan pembangunan kesehatan.

Dalam menginformasikan permasalahan kesehatan perlu tersedianya data kesehatan yang akurat dan valid untuk mendukung langkah-langkah analisis, perencanaan dan pengambilan kebijakan yang dapat menggambarkan kondisi kesehatan. Salah satu sarana penyedia data kesehatan adalah Profil Kesehatan.

Profil Kesehatan Kota Balikpapan memberikan data dan informasi gambaran situasi dan sarana pelaporan hasil pemantauan pencapaian dari penyelenggaraan pelayanan minimal, yang bersumber dari berbagai instansi baik dari dinas Kesehatan kota Balikpapan, maupun lintas sector terkait seperti : Badan Pusat Statistik (BPS), Badan Pemberdayaan Masyarakat, Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana serta RS Pemerintah maupun RS swasta yang ada di kota Balikpapan.

B. TUJUAN

1. Umum

Adanya gambaran dan cakupan pelayanan program kesehatan Kota Balikpapan pada tahun 2010

2. Khusus

- a. Menggambarkan situasi derajat kesehatan Kota Balikpapan
- b. Menggambarkan pencapaian program bidang Pelayanan Kesehatan, bidang Pemberantasan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Program Bina Kesehatan Masyarakat serta Bidang Pengembangan Sumber Daya Kesehatan tahun 2010.

C. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika Penyusunan Profil Kesehatan kota Balikpapan :

Bab I Pendahuluan.

Menyajikan tentang tujuan penyusunan Profil Kesehatan.

Bab II Gambaran Umum.

Menyajikan gambaran umum yang meliputi Keadaan Geografi, Keadaan Demografi, Keadaan Lingkungan dan Keadaan Perilaku Masyarakat di Kota Balikpapan.

Bab III Situasi Derajat Kesehatan.

Berisi uraian tentang indikator keberhasilan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tahun 2010 yang mencakup tentang angka kematian, angka kesakitan, dan angka status gizi

Bab IV Situasi Upaya Kesehatan.

Memberikan gambaran dari upaya Pelayanan Kesehatan Dasar, Pelayanan Kesehatan Rujukan, Pemberantasan Penyakit Menular, Pembinaan Kesehatan Lingkungan dan Sanitasi Dasar, Perbaikan Gizi Masyarakat dan Pelayanan Kefarmasian

Bab V Situasi Sumber Daya Kesehatan.

Menguraikan tentang Keadaan Sarana Kesehatan, Tenaga Kesehatan, Pembiayaan Kesehatan dan Informasi Kesehatan

Bab VI Kesimpulan

Memuat hal-hal yang perlu disimak dan ditelaah lebih lanjut, berkaitan dengan keberhasilan-keberhasilan dan hal-hal yang masih dianggap kurang dalam rangka perbaikan penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Kota Balikpapan kedepan.

BAB II

GAMBARAN UMUM

A. KEADAAN GEOGRAFI DAN CUACA

Balikpapan merupakan kota perdagangan, jasa dan industri karena letak geografisnya sangat strategis dari aspek lalu lintas perekonomian dan perhubungan bagi daerah-daerah di Kalimantan Timur khususnya Kabupaten Penajam Paser Utara, Paser, Kutai



Kertanegara dan Samarinda.

Balikpapan merupakan kota tujuan urbanisasi baik dari Kalimantan Timur maupun dari wilayah Indonesia. Hal ini terjadi karena Balikpapan merupakan pintu gerbang baik lintas Kalimantan Timur dengan keberadaan berbagai fasilitas perhubungan laut, darat maupun udara.

Kota Balikpapan terletak diantara 1° LS - $1,5^{\circ}$ LS dan $116,5^{\circ}$ BT– 117° BT termasuk dalam wilayah administrasi Propinsi Kalimantan Timur dengan luas wilayah $503,30$ Km².

Topografi wilayah Kota Balikpapan mempunyai karakteristik wilayah yang luas wilayahnya $\pm 85\%$ terdiri dari daerah berbukit-bukit dan $\pm 15\%$ lainnya merupakan daerah datar yang sempit dan terletak diantara daerah – daerah perbukitan dan sepanjang pantai.

Kelerengan topografi antara 0% - 40% dengan luas daerah perkotaan padat (*Build up Area*) yang berupa daerah datar hingga berbukit ±102,7 Km² atau 20,41% dari wilayah Kota Balikpapan.

B. KEADAAN PENDUDUK

1. Pertumbuhan

Jumlah penduduk di Balikpapan tahun 2010 berdasarkan data dari Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kota Balikpapan, adalah 614.681 jiwa, dengan tingkat pertumbuhan penduduk tahun 2009-2010 sebesar 2,65%. Data perkembangan penduduk Kota Balikpapan tahun 2008-2010 adalah sebagai berikut :

Tabel 1
Pertumbuhan Penduduk Kota Balikpapan
Tahun 2008-2010

Tahun	Jumlah	% Pertumbuhan
2008	601.392	4,11 %
2009	621.862	3,04 %
2010	614.681	2,65 %

Sumber : Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil

Dari tabel 1 pertumbuhan penduduk Kota Balikpapan tahun 2008–2010, tertinggi tahun 2008 (4.11 %) . Pada tahun 2010 tingkat pertumbuhan menurun(2,65%.) dibandingkan tingkat pertumbuhan penduduk tahun 2009(3,04 %).

2. Persebaran dan Kepadatan Penduduk

Kota Balikpapan memiliki luas wilayah 503.30 km², dengan kepadatan penduduk 2010 adalah 1.221/ Km². Adapun tingkat persebaran dan kepadatan penduduk menurut kecamatan pada tahun 2010 adalah sebagai berikut :

Tabel 2
Jumlah Penduduk dan Tingkat Pertumbuhan Penduduk
Menurut Kecamatan Tahun 2010

Kecamatan	Jumlah	Luas wilayah (km ²)	Persebaran (%)	kepadatan penduduk/ km ²
Balikpapan Barat	90.283	179.95	14,69	502
Balikpapan Utara	123.571	132.17	20,10	935
Balikpapan Timur	65.868	132.16	10,72	498
Balikpapan Tengah	111.918	11.07	18,21	10.110
Balikpapan Selatan	223.041	47.95	36,29	4.625
Kota Balikpapan	614.681	503.3		1.221,30

Sumber : Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil

Persentase persebaran penduduk Kota Balikpapan tertinggi di Kecamatan Balikpapan Selatan (36,29%) sedangkan terendah di Kecamatan Balikpapan Timur (10,72%).

Untuk tingkat kepadatan penduduk tertinggi di Kecamatan Balikpapan Tengah (10.110 jiwa/Km²) dan terendah di Kecamatan Balikpapan Timur (498 jiwa/Km²).

3. Sex Ratio Penduduk

Perkembangan penduduk menurut jenis kelamin dapat dilihat dari perkembangan ratio jenis kelamin, yaitu perbandingan penduduk laki-laki dengan penduduk perempuan.

Untuk sex ratio penduduk Kota Balikpapan tahun 2010 adalah 111,14. Rasio jenis kelamin Kota Balikpapan menurut kecamatan adalah sebagai berikut:

Tabel 3
Jenis Kelamin dan Sex Ratio di Kota Balikpapan Tahun 2010

Kecamatan	Jenis kelamin		Sex Ratio
	Laki laki	Perempuan	
Balikpapan Timur	35.059	30.809	113,79
Balikpapan Selatan	117.995	105.046	112,33
Balikpapan Utara	64.666	58.905	109,78
Balikpapan Barat	47.368	42.915	110,38
Balikpapan Tengah	58.464	53.454	109,37
Balikpapan	323.552	291.129	111,14

Sumber : Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil

Sex ratio penduduk Kota Balikpapan tertinggi di Kecamatan Balikpapan Timur , sedangkan sex ratio di Kecamatan lain hampir sama.

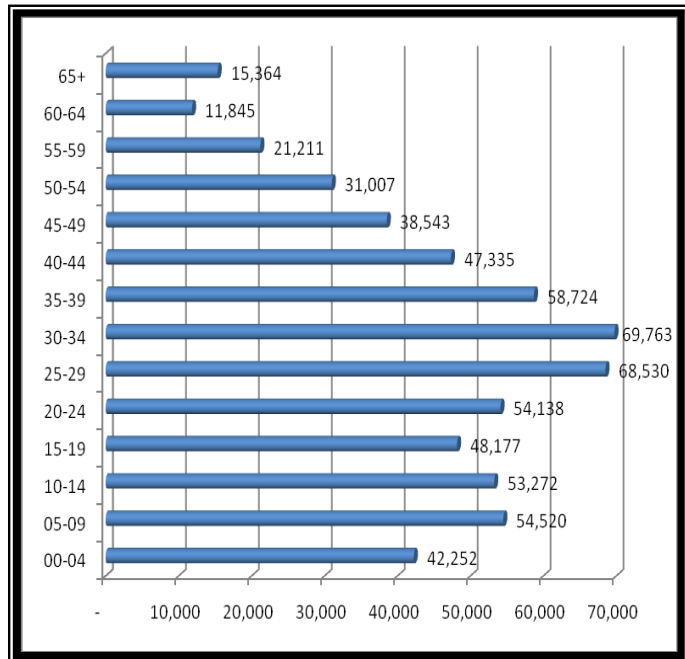
4. Komposisi Penduduk

Tabel 4
Angka Beban Tanggungan (Dependency Ratio) Kota Balikpapan Tahun 2010

No	Kecamatan	Penduduk			
		0-14 Th	15-64 Th	< 65 th	Depency Ratio (%)
1	Balikpapan Barat	22.821	64.384	2.628	39,25
2	Balikpapan Utara	31.660	88.844	3.067	39,09
3	Balikpapan Timur	16.764	47.569	1.535	38,47
4	Balikpapan Tengah	26.148	82.610	3.160	35,48
5	Balikpapan Selatan	52.651	165.416	4.974	34,84
	Jumlah	150.044	449.273	15.364	36,82

Sumber : Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil

Dari grafik penduduk Kota Balikpapan Tahun 2010 mengalami transisi demografi cukup cepat. proporsi balita (0-4 tahun) relatif kecil, yaitu hanya 6,87% (42.252 jiwa) dari penduduk muda (young population) ke penduduk



peralihan (intermediate population), dimana terlihat proporsi penduduk usia muda relatif sama jumlahnya dengan penduduk usia produktif. Hal ini disebabkan oleh tingkat kesejahteraan masyarakat yang semakin baik dan juga keberhasilan program keluarga berencana (KB) dalam menekan angka kelahiran.

C. KEADAAN SOSIAL EKONOMI

Kondisi perekonomian Kota Balikpapan relatif cukup baik dan menunjukkan perkembangan yang cukup memuaskan. Pada tahun 2010 penduduk miskin tercatat sebesar 23.311 jiwa, atau 3,79% dari seluruh penduduk Kota Balikpapan, peningkatan produktivitas ekonomi didominasi oleh sektor perdagangan dan pariwisata. Dengan peningkatan ekonomi mendorong berkembangnya taraf kehidupan secara makro. Meningkatnya aktifitas ekonomi dibidang perdagangan dan pariwisata menyebabkan peningkatan sektor usaha kecil dan menengah disektor industri kecil.

D. TINGKAT PENDIDIKAN

Peningkatan sumber daya manusia tidak terlepas dari standar minimal pendidikan. Di Kota Balikpapan pada tahun 2010 prosentase terbesar dari penduduk yang tamat pendidikan adalah pendidikan SLTA sebesar 31,12%. Sedangkan yang terendah adalah pasca Sarjana 0.29 %. Data tingkat pendidikan Kota Balikpapan tahun 2010 adalah sebagai berikut:

Tabel 5
Tingkat Pendidikan Tertinggi Kota Balikpapan Tahun 2010

No	Jenis Pendidikan	Jumlah	%
1	Tidak Sekolah	120.293	20,18%
2	S D	146.995	24,66%
3	SLTP	88.241	14,81%
4	SLTA	185.444	31,12%
5	Akademi	15.479	2,60%
6	Universitas	37.818	6,35%
7	Pasca Sarjana	1.705	0,29%
	Jumlah	595.975	100

Sumber : Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil

E. JUMLAH PENDUDUK MISKIN

Jumlah Penduduk Miskin Kota Balikpapan berdasarkan Laporan Kependudukan dan Catatan Sipil Tahun 2010, berjumlah 23.311 jiwa, atau 3,79% dari seluruh penduduk kota sedangkan yang bersumber dari data BPS yang menjadi dasar penetapan kuota Jamkesmas berjumlah 27.716. atau 4,51% dari seluruh penduduk kota Balikpapan. Adapun distribusi penduduk miskin menurut kecamatan tahun 2010 adalah sebagai berikut :

Tabel 6
Jumlah Keluarga Miskin di Kota Balikpapan
Tahun 2010

No	Kecamatan	Gakin Kota		Data Jamkesmas	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Balikpapan Timur	2.496	10,71	3.758	13,56%
2	Balikpapan Selatan	10.168	43,62	10.713	38,65%
3	Balikpapan Tengah	2.936	12,59	3.517	12,69%
4	Balikpapan Utara	3.659	15,70	4.154	14,99%
5	Balikpapan Barat	4.052	17,38	5.574	20,11%
	JUMLAH	23.311	100,00	27.716	100

Sumber : Satgas Jamkesmas/Gakin

Proporsi terbesar penduduk miskin berada di Kecamatan Balikpapan Selatan, sedangkan terkecil berada di Kecamatan Balikpapan Tengah.

F. SOSIAL BUDAYA

Pertumbuhan kota ini dimulai sejak ditemukan minyak oleh Pemerintah Hindia Belanda pada tahun 1887 dan berkembang dengan kegiatan perminyakan yang dilaksanakan Shell dan Caltex sekitar tahun 1950-an.

Pada tahun 1969 – 1970 terjadi eksploitasi sumber daya alam dari sektor perkebunan serta kegiatan eksplorasi minyak untuk menemukan sumur-sumur baru yang dilakukan Union Oil, Huffco dan Total Indonesia.

Pada tahun 1982 dilakukan proyek perluasan kilang minyak Balikpapan oleh perusahaan Bechtel Corporation serta pengembangan Bandara Sepinggah menjadi Bandara Internasional dan Embarkasi yang menyerap banyak tenaga kerja. Hal tersebut mengundang urbanisasi dan migrasi dari berbagai daerah ke Kota Balikpapan, sehingga menyebabkan beragamnya suku di Kota Balikpapan dan hampir seluruh suku yang ada di Indonesia serta warga negara asing karena keberadaan perusahaan asing di Balikpapan.

Penduduk Kota Balikpapan sebagian besar terdiri dari berbagai etnis dari suku Bugis, Jawa, Banjar, Kutai, Buton dan lain-lain. Dengan beragamnya suku tersebut banyak berdiri paguyuban kedaerahan yang keberadaannya justru memberikan kontribusi positif bagi pembangunan daerah.

BAB III

DERAJAT KESEHATAN

Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, dimana yang dimaksud dengan kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Derajat kesehatan yang optimal akan dilihat dari unsur kualitas hidup serta unsur-unsur mortalitas dan yang mempengaruhinya seperti morbiditas dan status gizi. Kualitas hidup yang digunakan sebagai indikator adalah angka kelahiran hidup, sedangkan untuk mortalitas adalah angka kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup, angka kematian balita per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian ibu per 100.000 persalinan.

A. ANGKA KEMATIAN

1. Angka Kematian Bayi (AKB)

Jumlah kematian bayi pada tahun 2010 kota Balikpapan adalah 53 kasus. Adapun distribusi kematian bayi dari tahun 2008 – 2010 adalah sebagai berikut :

Tabel 7
Angka Kematian Bayi Kota Balikpapan
Tahun 2008-2010

Tahun	Jumlah Bayi	Kematian	
		Jumlah	Per seribu(o/oo)
2008	14.335	45	3,14
2009	14.968	35	2,41
2010	14.297	53	3,7

Sumber Data: Bid.Binkesmas

Angka Kematian Bayi per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2010 naik (3,7) dibandingkan pada tahun 2009(2,41).Hal ini diharapkan pencatatan dan pelaporan kematian bayi semakin baik di setiap Puskesmas kota Balikpapan dengan diterapkannya peningkatan Sistem Registrasi kematian kota Balikpapan.

2. Angka Kematian Balita (AKBA)

Jumlah Balita tahun 2010 berjumlah 136.132. dan Jumlah kematian balita di kota Balikpapan tahun 2010 sebanyak 18 balita. Adapun ditsribusi kematian balita di kota Balikpapan pada tahun 2008 – 2010 dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 8
Angka Kematian Balita Kota Balikpapan
Tahun 2008 – 2010

Tahun	Jumlah Balita	Kematian	
		Jumlah	Per seribu(o/ooo)
2008	51.427	16	0,31
2009	75.676	16	0,21
2010	136.132	18	0,13

Sumber Data : Lb 2 Puskesmas

Tabel diatas menjelaskan angka kematian balita pada tahun 2008 sampai dengan tahun 2010 secara riil tetap namun jika diprosentasekan selalu mengalami penurunan. Hal ini terkait dengan dengan jumlah balita pada tahun 2010 meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2009, karena adanya perbedaan perhitungan sasaran jumlah balita, dimana pada tahun 2009 rumus yang dipakai untuk menghitung sasaran jumlah balita adalah: $13,1 \times$ Jumlah penduduk, sedangkan pada tahun 2010 rumus yang dipakai $21,1 \times$ jumlah penduduk.

3. Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka kematian ibu bersalin (AKI) atau maternal mortality rate (MMR) sangat erat hubungannya dengan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi dan kesehatan ibu serta tingkat pelayanan kesehatan ibu terutama pada saat ibu hamil, bersalin dan masa nifas. Target AKI Nasional yang diharapkan pada tahun 2010 yaitu 150/100.000 KH.

Adapun distribusi kematian ibu tahun 2008 – 2010 adalah sebagai berikut:

Tabel 9
Distribusi Angka Kematian Ibu Kota Balikpapan
Tahun 2008 – 2010

Tahun	Jumlah Bumil	Jumlah Kematian	
		Jumlah	Per 100 ribu (o/oo.ooo)
2008	15.747	7	44,45
2009	15.786	6	38,01
2010	15.727	8	50,87

Sumber Data: Bid.Binkesmas

Angka kematian Ibu di Kota Balikpapan tahun 2010 dibandingkan tahun 2009 mengalami kenaikan dibandingkan dengan jumlah kasus 8 atau (50,87 per 100.000 KH).

4. Angka Kesakitan Umum

Rekapitulasi data tahun 2010 tentang data penyakit (LB1) di 26 puskesmas Balikpapan terhimpun data 10 besar penyakit, dengan urutan sebagai berikut :

Tabel 10
Data 10 Besar Penyakit di Puskesmas
Tahun 2010

No	Jenis Penyakit	Jumlah	%
1	Nasopharingitis Akuta (common cold) ISPA (J00)	23,204	28.09
2	Hipertensi Primer (I10)	15,900	19.25
3	Peny Pulpa & Jaringan Perapikal (K04)	7,685	9.30
4	Infeksi akut lain pd sal pernafasan atas (J06)	7,116	8.61
5	Type 2: Non insulin dependen DM (E11)	5,225	6.33
6	Pharingitis (J02)	4,916	5.95
7	Dyspepsia (K30)	4,840	5.86
8	Gastritis (K29)	4,636	5.61
9	Diare dan Gastroenteritis non spesifik (A09)	4,567	5.53
10	Influenza, virus tidak teridentifikasi (J11)	4,519	5.47
	TOTAL	82,608	100.00

Sumber : Sub.Bag Perencanaan

Sistem Manajemen Informasi Puskesmas dilaksanakan di Puskesmas dengan pengkodean diagnose penyakit berdasarkan ICD 10. Dengan diberlakukannya pengkodean ICD 10, penyakit terdiagnosa lebih terinci dan jumlah kasus penyakit terdistribusi sesuai indikasi medisnya.

Distribusi sepuluh penyakit terbanyak dipuskesmas pada tahun 2010 , terbanyak penyakit Nasopharingitis Akuta (Common Cold) /Infeksi Saluran Pernapasan bagian Atas (ISPA) (28,09%), dan Penyakit Tekanan Darah Tinggi (19,20%).

Pola penyakit ini menggambarkan adanya transisi epidemiologi penyakit, dimana penyakit degeneratif (tidak menular) menunjukkan peningkatan kasus setiap tahunnya dibandingkan dengan tahun 2009, sedangkan penyakit menular mengalami penurunan jumlah kasus. Dan ini berkaitan dengan pola gaya hidup masyarakat yang berisiko terhadap penyakit penyakit degeneratif (tidak menular).

BAB IV UPAYA KESEHATAN

A. PELAYANAN KESEHATAN DASAR

Sarana Pelayanan Kesehatan di Kota Balikpapan secara umum dikatakan sudah cukup merata, seperti Rumah Sakit dan Puskesmas Adapun penduduk yang memanfaatkan pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Kunjungan Puskesmas



Jumlah Puskesmas yang ada di kota Balikpapan sebanyak 26 Puskesmas dan 14 Puskesmas Pembantu. Jumlah kunjungan penduduk yang memanfaatkan Puskesmas dari tahun

2008 sampai dengan tahun 2010 selalu mengalami peningkatan, tahun 2010 sebesar 453.328 pasien atau 73,75% dari jumlah penduduk kota Balikpapan.

Tabel 11
Distribusi Kunjungan Pasien ke Puskesmas
Tahun 2010

No	Kecamatan	Jumlah	%
1	BALIKPAPAN TIMUR	63,074	13.91
2	BALIKPAPAN SELATAN	143,917	31.75
3	BALIKPAPAN TENGAH	46,957	10.36
4	BALIKPAPAN UTARA	113,327	25.00
5	BALIKPAPAN BARAT	86,053	18.98
	JUMLAH	453,328	100.00

Sumber : Sub.Bag Perencanaan

Proporsi kunjungan pasien yang datang ke puskesmas pada tahun 2010 per kecamatan, terbanyak terdapat di Kecamatan Balikpapan Selatan (31,75%), dan terkecil di Kecamatan Balikpapan Tengah (10,36%).

Distribusi pemanfaatan pelayanan di puskesmas dari tahun 2008-2010 adalah sebagai berikut:

Tabel 12
Penduduk Memanfaatkan Pelayanan Puskesmas
Tahun 2008-2010

Tahun	Jumlah Penduduk	Kunjungan Pasien	
		Jumlah	%
2008	601.392	383.094	63,70
2009	621.862	405.155	67,37
2010	614.681	453.328	73,75

Sumber : Sub.Bag Perencanaan

B. PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN

Jumlah rumah sakit baik milik pemerintah dan swasta di Kota Balikpapan sebanyak 10 rumah sakit umum dan 2 rumah sakit bersalin, dengan persentase penduduk yang memanfaatkan rumah sakit mencapai 19,03% mengalami penurunan dibandingkan tahun 2008-2009, prosentase ini didapat dari Laporan 4 rumah sakit dari 12 rumah sakit yang ada di Kota Balikpapan.

Adapun pemanfaatan pelayanan rumah sakit dari tahun 2010 adalah sebagai berikut:

Tabel 13
Pemanfaatan Pelayanan Rumah Sakit
Tahun 2008-2010

Tahun	Jumlah Penduduk	Jumlah Kunjungan			%
		R.Jalan	R.Inap	Total	
2008	601.392	153.089	31.988	185.077	30,77
2009	621.862	161.937	35.417	197.354	31,74
2010	614.681	93.691	23.307	116.998	19,03

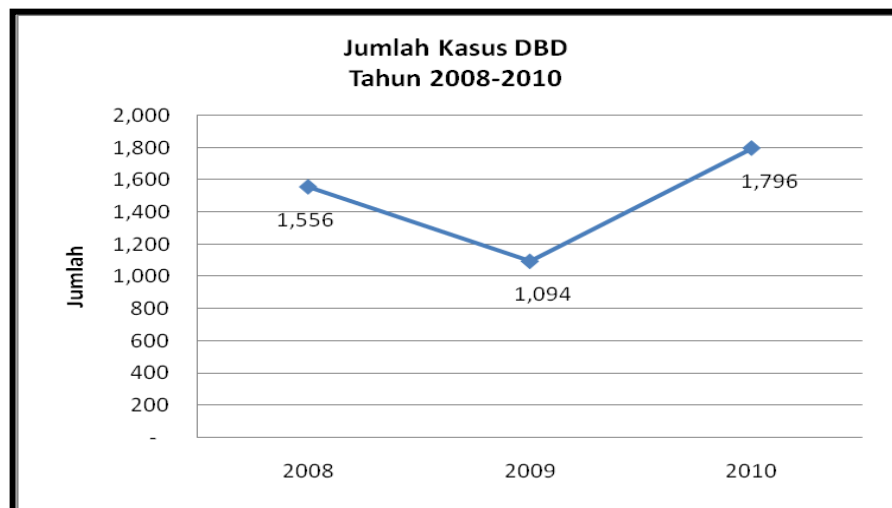
Sumber : Sub.Bag Perencanaan

Dari tabel diatas turunnya kunjungan Rumah sakit disebabkan telah beroperasinya puskesmas rawat inap menjadi puskesmas 24 Jam sejak tahun 2009 sehingga pasien yang terdekat dapat memanfaatkan pelayanan tersebut tanpa harus ke rumah sakit yang dirasa cukup jauh.

C. PEMBERANTASAN PENYAKIT MENULAR

1. Penyakit Demam Berdarah Dengue (P2 DBD)

Penyakit Demam berdarah dengue disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan oleh vektor utama *Aedes aegypti*. Untuk mencegah penyakit ini diperlukan peran serta masyarakat untuk berpartisipasi



dalam kegiatan 3 M (menguras, menimbun dan mengubur) potensi tempat breeding place (berkembang biak) *Aedes aegypti*.

Penyakit Demam berdarah dengue di Kota Balikpapan pada tahun 2010 mengalami peningkatan jumlah kasus.

Insiden Rate penyakit DBD ini dapat di lihat dari tabel- tabel berikut ini.

Tabel 14
Insiden Rate Penyakit DBD Tahun 2008-2010

Tahun	Kasus	IR Per 100.000
2008	1.556	216,74
2009	1.094	181,91
2010	1.796	292,18

Sumber : Bid.P2PL

Insiden Rate kasus DBD kota Balikpapan pada tahun 2010 mengalami peningkatan (292,18. per 100.000) dibandingkan pada tahun 2009(181,91 per 100.000)

Kasus DBD di Kota Balikpapan menjadi lebih tinggi, apabila dibandingkan indikator Indonesia Sehat 2010, dengan standar Insiden Rate (IR) 2 per 100.000 penduduk. Sedangkan *Case Fatality Rate* (CFR) Penyakit DBD di Kota Balikpapan tahun 2010 mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 2009.

Adapun distribusi CFR DBD di kota Balikpapan adalah sebagai berikut :

Tabel 15
CFR DBD Tahun 2008-2010

Tahun	Jumlah		CFR %
	Kasus	Kematian	
2008	1.556	29	1,88
2009	1.094	14	1,28
2010	1.796	7	0,39

Sumber : Bid.P2PL

Pada tahun 2010, jumlah kematian sebanyak 7 orang dengan angka kematian (CFR) 0,39 %. Apabila dibandingkan indikator Indonesia Sehat 2010, dimana *Case Fatality Rate* (CFR) 1%, maka CFR kota Balikpapan telah memenuhi target Indonesia Sehat 2010.

2. Penyakit Tuberkulosis Paru (P2 TB Paru)

Penyakit TB paru di Kota Balikpapan masih menjadi masalah kesehatan karena:

- Penemuan penderita TB dengan BTA (+) masih rendah
- Prosentase penularan tertinggi pada kelompok produktif
- Menyerang pada semua kelompok umur

Dari gambaran pencapaian program penanggulangan TB Paru di Balikpapan tahun 2010 menunjukkan pencapaian yang belum memuaskan dan memerlukan peningkatan.

Adapun gambaran hasil program penaggulang Tb paru pada tabel dibawah ini :

Tabel 16
Pencapaian Penanggulangan Penyakit TB Paru
Tahun 2008 – 2010

NO	INDIKATOR	TAHUN		
		2008	2009	2010
1	Target suspek penderita	12.118	12.278	12.640
2	Jumlah suspek yang didapat	2.671	3.496	3.207
3	Angka konversi (%) kohort	87,00	90,48	86,00
4	Angka kesembuhan (%) kohort	81,00	80,89	87,87
5	Cross Check	1,7	0	0
6	Angka deteksi kasus	18,35	20,40	24,83

Sumber : Bid.P2PL

Jumlah puskesmas dengan program DOTS pada tahun 2010 sebesar 100% (26 puskesmas). Angka kesembuhan pada tahun 2010 lebih rendah dibandingkan dengan pada tahun 2009. Jumlah penemuan suspek penderita pada tahun 2010 (24,37 %) lebih rendah dibandingkan pada tahun 2009 (28,47 %). Sedangkan angka kesembuhan lebih tinggi(87,87 %) dibandingkan pada tahun 2009(80,89 %).

Penularan kasus TB paru cukup tinggi didaerah slum area (daerah kumuh) dengan sanitasi perumahan dan populasi penduduk yang tinggi diharapkan program aktif case finding selektif pada daerah tinggi kasus harus dilaksanakan untuk mengoptimalkan penjarangan kasus TB paru.

3. Penyakit Kusta (P2 Kusta)

Pencapaian penanggulangan penyakit kusta di Kota Balikpapan cukup memuaskan, dengan gambaran pencapaian penanggulangan penyakit kusta tergambar dalam tabel dibawah ini:

Tabel 17
Pencapaian Penanggulangan Penyakit Kusta
Tahun 2008 – 2010

NO	INDIKATOR	TAHUN		
		2008	2009	2010
1	Jumlah penderita	57	27	23
2	Target prevalensi	1/10.000	1/10.000	1/10.000
3	Prevalensi	0,99/10.000	0,40/10.000	0,36/10.000
4	Penderita < 15 Tahun	18,42	3,70	4,34
5	Case detection rate /10.000 penduduk	6,58	4,67	3,66

Sumber : Bid.P2PL

pada tahun 2008 total penderita kusta terdaftar 57 penderita dan pada tahun 2010 menurun dengan jumlah penderita 23 dengan prevalensi 0,36.per sepuluh ribu penduduk

4. Penyakit Diare (P2 Diare)

Kasus diare di Balikpapan tergantung dengan musim dan bersifat situasional, saat musim menjelang kemarau dan menjelang hujan angka kasus cukup tinggi. Pada musim kemarau kasus diare meningkat tajam, hal tersebut dipengaruhi oleh kualitas dan kuantitas sarana air bersih. Penyakit diare juga dipengaruhi oleh perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) secara individu, terutama perilaku mencuci tangan saat makan dan jajan makanan yang tidak terjaga hygiene sanitasinya.

Tabel 18
Pencapaian Penanggulangan Penyakit Diare
Tahun 2008 – 2010

Tahun	Jumlah Penderita	Insiden Rate (IR) per 1000	
		Balikpapan	Nasional
2008	9.537	1,5	3,0
2009	9.334	1,6	3,0
2010	10.517	3,8	4,8

Sumber : Bid.P2PL

Berdasarkan tabel insiden rate diare di Kota Balikpapan tahun 2008-2010 dalam 3 tahun berturut-turut mengalami kenaikan walaupun tidak terlalu signifikan namun masih tetap dibawah target insiden rate (IR) nasional.

5. Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut

Penyakit infeksi saluran pernafasan akut dipengaruhi oleh musim, tingkat sanitasi perumahan yang buruk dan status gizi.

Tabel 19
Pencapaian Penanggulangan Penyakit ISPA
Tahun 2008 – 2010

NO	INDIKATOR	TAHUN		
		2008	2009	2010
1	Jumlah penderita ISPA	78.114	58.387	72.891
2	Target penemuan pnemonia	5.591	5.591	6.076
3	Jumlah kasus pnemonia	1.536	935	1.439
4	Penemuan pnemonia	27.47	16,72	23,68

Sumber : Bid.P2PL

Berdasarkan tabel proporsi penemuan pneumonia pada balita tahun 2008-2010 mengalami penurunan untuk tahun 2009 namun proporsi penemuan pneumonia pada tahun 2010 kembali mengalami kenaikan.

6. Penyakit Kelamin dan HIV/AIDS

Cakup penanggulangan P2 Kelamin dan HIV/AIDS adalah sebagai berikut:

Tabel 20
Target (Indikator) Pencapaian Penanggulangan
Penyakit Kelamin dan HIV/ AIDS Tahun 2008 – 2010

No	KEGIATAN	TAHUN		
		2008	2009	2010
1	HIV/AIDS			
	- Jumlah sasaran	5.661	1.000	5.645
	- Jumlah diperiksa	1.764	1.000	3.849
	- Jumlah HIV / AIDS	50	78	91
	- Target Insident	< 1 %	< 1 %	< 1 %
	- Realisas	2.83	7	1.61
2	Sypilis	2008	2009	2010
	- Jumlah penderita sypilis	0	0	0
	- Target insident	1%	1%	1%
	- Realisasi	0	0	0
3	Vagina Smear	2008	2009	2010
	- Jumlah sasaran	450	762	1.373
	- Jumlah GO diperiksa	112	117	162
	- Target GO	< 10%	< 10%	< 10%
	- Realisasi	24,89	15,35	11,80

Sumber : Bid.P2PL

Kegiatan penanggulangan P2 kelamin dan HIV/ AIDS di Kota Balikpapan melaksanakan upaya – upaya kesehatan dengan :

1. Pembinaan terhadap pramunikmat dilokalisasi
2. Pemeriksaan Vagina smear
3. Pemeriksaan HIV
4. Sero survey
5. Penyuluhan kondomisasi

Berdasarkan tabel 20 diatas jumlah pengidap penyakit kelamin dan HIV/AIDS dari tahun 2008-2010 mengalami peningkatan. Mengingat kasus penyakit kelamin dan HIV / AIDS merupakan fenomena gunung es maka perlu perhatian yang serius oleh Pemerintah Kota Balikpapan, khususnya jajaran Dinas Kesehatan Kota Balikpapan.

Di kota besar seperti Jakarta, Surabaya dan Bandung penyakit HIV / AIDS banyak diderita oleh kalangan remaja yang rentan terhadap penggunaan narkoba dengan pemakaian jarum suntik, oleh karenanya kegiatan penyuluhan terhadap remaja di sekolah perlu ditingkatkan dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan menumbuhkan kesadaran para remaja yang selanjutnya diharapkan kenakalan remaja dapat dicegah sehingga secara preventif dapat mengurangi kasus kenakalan remaja khususnya penyakit kelamin dan HIV / AIDS.

D. KESEHATAN IBU DAN ANAK

Program kesehatan Ibu dan Anak dilaksanakan dalam rangka penurunan angka kematian bayi dan ibu dan penanggulangan kasus gizi buruk.

1. Kunjungan Ibu Hamil

Jumlah sasaran ibu hamil di Kota Balikpapan pada tahun 2010 sebanyak 15.727 ibu hamil, sedangkan ibu bersalin sebanyak 15.010. adapun distribusi kunjungan ibu hamil di Kota Balikpapan adalah sebagai berikut :

Tabel 21
Distribusi Kunjungan Ibu Hamil K1 dan K4
Tahun 2008 – 2010

Tahun	Indikator			
	K1		K4	
	Σ	%	Σ	%
2008	14.455	91,80	13.998	88,89
2009	17.709	93,17	13.939	88,48
2010	14.732	93,67	13.735	87,33

Sumber Data : Bid.Binkesmas

2. Deteksi Resiko Tinggi

Jumlah sasaran bumil resiko tinggi kota Balikpapan tahun 2010 adalah 3.145 jiwa, deteksi resiko tinggi pada bumil perlu dilaksanakan untuk mencegah terjadinya komplikasi pada saat persalinan. Distribusi cakupan deteksi resiko tinggi adalah sebagai berikut:

Tabel 22
Distribusi Cakupan Deteksi Resti Ibu Hamil
Tahun 2007 – 2009

Tahun	Deteksi Resti			
	Nakes		Oleh Masy	
	Σ	%	Σ	%
2008	1.939	61,60	95	3.02
2009	2.147	68,00	38	1.20
2010	2.005	63,75	72	1,98

Sumber Data : Bid.Binkesmas

3 Persalinan

Jumlah sasaran Ibu bersalin pada tahun 2010 di Kota Balikpapan sebanyak 15.010 ibu bersalin, distribusi persalinan oleh tenaga kesehatan dan non nakes adalah sebagai berikut :

Tabel 23
Distribusi Cakupan Persalinan
Tahun 2008 – 2010

Tahun	Persalinan			
	Nakes		Non Nakes	
	Σ	%	Σ	%
2008	13.150	87,43	887	5,90
2009	13.360	91,20	252	1,72
2010	12.837	85,52	114	0,76

Sumber Data : Bid.Binkesmas

4 Kunjungan Neonatus

Jumlah sasaran bayi baru lahir di Kota Balikpapan pada tahun 2010 sebanyak 15.010 Kunjungan neonatus merupakan salah satu upaya dalam rangka penurunan angka kematian bayi. adapun distribusi kunjungan neonatus di Kota Balikpapan adalah sebagai berikut:

Tabel 24
Distribusi Kunjungan Neonatus
Tahun 2008 – 2010

Tahun	Kunjungan Neonatus			
	KN1		KN2	
	Σ	%	Σ	%
2008	12.742	88,90	12.878	89,94
2009	13.459	90,40	12.907	87,00
2010	12.951	86,28	12.837	85,52

Sumber Data : Bid.Binkesmas

E. KELUARGA BERENCANA

1. Aksep KB

Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) Kota Balikpapan tahun 2010 98.583 dan cakupan akseptor baru KB pada tahun 2010 mengalami kenaikan dibandingkan pada tahun 2010. Adapun distribusi akseptor KB baru dan aktif adalah sebagai berikut:

Tabel 25
Distribusi Akseptor KB Baru dan Aktif
Tahun 2008 – 2010

Tahun	Akseptor KB			
	Baru		aktif	
	Σ	%	Σ	%
2008	8.818	9,45	71.233	76,38
2009	8.457	8,93	63.240	66,80
2010	12.680	12.09	74.779	78.85

Sumber Data : Bid.Binkesmas

2. Kontrasepsi

Jumlah peserta akseptor KB aktif di kota Balikpapan 74.799, jenis kontrasepsi yang diminati oleh akseptor adalah KB suntik, yang mencapai 39.46 %. Adapun distribusi penggunaan jenis kontrasepsi adalah sebagai berikut :

Tabel 26
Distribusi Jenis Kontrasepsi di Kota Balikpapan
Tahun 2010

NO	Jenis Kontrasepsi	Jumlah	%
1	IUD	12.206	16.33%
2	MOP	220	0.29%
3	MOW	2610	3.49%
4	IMPLANT	3528	4.72%
5	SUNTIK	29.488	39.46%
6	PIL	24.155	32.32%
7	KONDOM	2.528	3.38%

Sumber Data : Bid.Binkesmas

F. PROGRAM PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT

1. Status Gizi

Penimbangan bayi dan Balita merupakan salah satu kegiatan dalam usaha perbaikan gizi masyarakat yang dilaksanakan setiap bulannya di Posyandu. Pada tahun 2010 jumlah sasaran Balita di kota Balikpapan berdasarkan data BPS 136.132 balita, yang tercatat di posyandu berdasarkan data riil adalah memiliki (S) 50.393 dan yang memiliki KMS sebanyak 50.393, ditimbang 36.535. dan naik berat badanya adalah 26.475. Balita BGM 517. balita adapun distribusi cakupan penimbangan bayi dan balita diposyandu adalah sebagai berikut:

Tabel 27
SKDN Kota Balikpapan Tahun 2008-2010

TAHUN	CAKUPAN SKDN (%)				
	K/S	D/S	N/D	N/S	BGM/D
2008	98,50	74,97	77,24	57,91	1,02
2009	102,77	77,16	57,00	43,98	1,00
2010	99.40	72.07	72.46	52,22	1,42

Sumber Data : Bid.Binkesmas

Dari analisa SKDN dapat disimpulkan bahwa:

- Cakupan pemberian kartu KMS terhadap jumlah bayi balita (K/S) sebesar 99.40 % pada tahun 2010.
- Cakupan pencapaian program gizi (N/S) pada tahun 2010 52.22 % mengalami kenaikan bila dibandingkan pada tahun 2009.
- Cakupan pertumbuhan bayi dan balita yang datang di Posyandu (N/D) pada tahun 2010 sebesar 72.46 %, lebih tinggi bila dibandingkan pada tahun 2009. Dan lebih rendah dari target pencapaian 80%, hal ini perlu mendapat perhatian serius dari unsur terkait disebabkan hasil cakupan tersebut memperlihatkan tingkat partisipasi masyarakat yang mempunyai bayi balita yang naik BB nya dibandingkan dengan bayi balita yang ditimbang mengalami penurunan.
- Cakupan Bayi dan balita dibawah garis merah dibandingkan dengan bayi dan balita yang datang ke Posyandu 1,0 % pada tahun 2009 mengalami kenaikan menjadi 1,42 % pada tahun 2010. dan mencapai dibawah 3%.

2 Pemberian vitamin A

Jumlah sasaran balita yang mendapatkan kapsul vitamin A 2x setahun adalah sebanyak 61.491 balita. Cakupan pemberian Vit A Kota Balikpapan tahun 2010 mencapai 99.70.% sedang pemberian MP ASI telah mencapai 100 %. Tabel distribusi cakupan pemberian Vit A di Kota Balikpapan tahun 2008-2010.

Tabel 29
Cakupan Pemberian MP ASI dan Vit A
Tahun 2008-2010

Tahun	TAHUN			
	MP ASI		Vit A 2 X	
	Σ	%	Σ	%
2008	-	-	48.586	93,36
2009	23	71,88	47.137	92,63
2010	517	100	50.543	99,70

Sumber : Bid.Binkesmas

3 Pemberian Tablet Fe 1 dan Fe 3

Cakupan pemberian tablet Fe pada ibu hamil di kota Balikpapan pada tahun 2010 adalah sebagai berikut:

Tabel 30
Cakupan Tablet Fe Kota Balikpapan
Tahun 2008-2010

Tahun	TAHUN			
	Fe 1		Fe 3	
	Σ	%	Σ	%
2008	12.927	82,06	13.122	83,33
2009	13.421	84.37	13.151	82.67
2010	14.732	95,23	13.735	87,88

Sumber : Bid.Binkesmas

4 Pemberian ASI Eksklusif

Cakupan pemberian Asi Eksklusif pada bayi di kota Balikpapan pada tahun 2008-2010 adalah sebagai berikut:

Tabel 31
Cakupan Pemberian ASI Eksklusif Kota Balikpapan
Tahun 2008-2010

Tahun	ASI Eksklusif		Non ASI Eksklusif	
	Σ	%	Σ	%
2008	9.365	68.52	4.302	31.48
2009	9.165	67.80	5.352	32.20
2010	6.931	59.00	4.825	41.00

Sumber : Bid.Binkesmas

G. PROGRAM P2L

1. Pelayanan imunisasi

Cakupan IMM dasar kota Balikpapan semua antigen sudah mencapai target. Target ini terdiri dari : BCG, DPT, Polio target 95%, Campak 90%.

Tabel 32
Cakupan Imunisasi Kota Balikpapan
Tahun 2008-2010

IMUNISASI	TAHUN					
	2008		2009		2010	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%
BCG	14.326	96,88	14.577	97,40	14.064	97,10
DPT+HB 1	14.348	97,01	14.577	97,40	14.240	98,30
DPT 3+HB3	14.286	96,59	14.532	97,10	14.188	98,00
POLIO 3	14.279	96,54	14.577	97,40	14.192	98,00
CAMPAK	14.071	69,66	14.377	95,80	14.000	96,70
% DO		1,93		1,70		1,70

Sumber : Bid.P2PL

Adanya jumlah kelahiran (table 23) dengan jumlah bayi yang diimunisasi, disebabkan oleh bayi yang diimunisasi sebagian lahir pada tahun 2009

2. Kesehatan Lingkungan

a. Penyediaan Air bersih

Pemeriksaan terhadap kondisi sanitasi sarana air bersih di Kota Balikpapan mencapai 98.142 % dari target dari target keluarga yang ada 117.386.

Tabel 33
Cakupan Air Bersih Kota Balikpapan
Tahun 2008-2010

URAIAN	2008		2009		2010	
	JML	%	JML	%	JML	%
Jml Diperiksa	89.66	76.33	103.972	88.54	98.142	83.61
memiliki akses air bersih	86.09	96,08	101.101	96,28	94.216	96.00

Sumber : Lap. Tahunan Puskesmas

Proporsi cakupan keluarga yang memiliki akses air bersih dan memenuhi syarat dari tahun 2008-2010 mencapai 96,00% hampir sama dengan tahun 2009 . Ini menunjukkan kesadaran masyarakat untuk menggunakan air bersih untuk keperluan hidup sehari-hari cukup baik.

b. Kondisi Kesehatan Rumah

Pada tahun 2010 tercatat 98.142 buah rumah diperiksa dari 117.386 buah rumah yang ditargetkan. Adapun distribusi cakupan rumah sehat tahun 2008-2010 adalah sebagai berikut :

Tabel 34
Kondisi Rumah Sehat Kota Balikpapan
Tahun 2008-2010

URAIAN	2008		2009		2010	
	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
Memenuhi Syarat	57.428	77,86	63.049	70,55	82.439	83.99
Tidak Memenuhi Syarat	16.331	22,14	26.323	29,45	15.703	16.00
JUMLAH	73,759	100	89.372	100	98.142	100

Sumber : Lap. Tahunan Puskesmas

Dari tabel diatas proporsi kondisi rumah yang sehat pada tahun 2008-2010 mengalami kenaikan, namun jumlah rumah yang diperiksa mengalami penurunan.

c. Jamban Keluarga (Jaga)

Tabel 35
Kepemilikan Jamban Keluarga Kota Balikpapan
Tahun 2008-2010

URAIAN	2008		2009		2010	
	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
Memenuhi Syarat	60.926	70,39	66.245	86,73	86.364	88
Tidak Memenuhi Syarat	21.633	29,61	10.134	13,27	11.778	12
JUMLAH	86.549	100	76.379	100	98.142	100

Sumber : Lap.Tahunan Puskesmas

Kepemilikan jamban keluarga yang memenuhi syarat di Kota Balikpapan tahun 2010 meningkat (88 %) dibandingkan dengan tahun 2009 (86.73 %),.

d. Tempat Tempat Umum (TTU)

Tabel 36
Distribusi Hasil Pemeriksaan TTU
Tahun 2008-2010

URAIAN	2008		2009		2010	
	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
M syarat	1.402	75,99	658	85,23	711	85,87
Tdk m. syarat	443	24,01	114	14,77	117	14,13
TOTAL	1.845	100	772	100	828	100

Sumber : Lap.Tahunan Puskesmas

Proporsi TTU yang memenuhi syarat di Kota Balikpapan pada tahun 2008-2010 selalu mengalami kenaikan dari 85.23% tahun 2009 menjadi 85,87% tahun 2010.

e. Tempat Pengolahan Makanan (TPM)

Secara keseluruhan TPM yang ada di Kota Balikpapan yang didata oleh Dinas Kesehatan Kota Balikpapan tahun 2010 adalah 810 TPM, jumlah yang diperiksa 574 TPM.

Tabel 37
Distribusi Hasil Pemeriksaan TPM
Tahun 2007-2009

URAIAN	2008		2009		2010	
	JML	%	JML	%	JML	%
Memenuhi Syarat	688	84,94	388	86,80	497	86.59
Tidak Memenuhi Syarat	122	15,06	59	13,20	77	13.41
TOTAL	810	100	477	100	574	100

Sumber : Lap. Tahunan Puskesmas

Dari tabel diatas proporsi TPM yang memenuhi syarat 86,59 pada tahun 2010, lebih rendah 86,80 % dibanding pada tahun 2009..

H. PELAYANAN KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN

1. Kefarmasian

Dalam tahun anggaran 2010 kegiatan yang dilaksanakan untuk pelayanan kefarmasian adalah melaksanakan koordinasi, pembinaan dan pengendalian teknis penyelenggaraan kefarmasian meliputi produksi, pengadaan, distribusi dan penggunaan obat, obat tradisional, kosmetika, makanan dan minuman, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan, zat adiktif, narkotika dan bahan berbahaya.

Adapun kegiatan yang dilakukan tahun 2010 sebagai berikut:

No	Sarana	Jumlah Sarana	
		Diperiksa	%
1	Apotik	65	0,10
2	Toko Obat	66	0,10
3	Warung & Toko Kelontong yang menjual obat	322	0,50
4	Salon	81	0,12
5	Distribusi Makanan-Minuman	115	0,18
Jumlah		649	100

Sumber : Sie Farmasi

- a. Pemantauan penggunaan obat generic di Puskesmas dan Rumah Sakit
- b. Melakukan memantauan pemakaian resep narkotika & psikotropika pada 147 apotik dan 26 Puskesmas, 14 Puskesmas Pembantu.
- c. Melakukan pembinaan dan pemantauan rasionalisasi penggunaan obat di puskesmas

- d. Melakukan pembinaan pada sarana distribusi makanan dan minuman seperti supermarket, pasar tradisional, bazaar ramadhan, toko - toko kelontong.
- e. Melakukan penyuluhan keamanan pangan pada Industri rumah Tangga Pangan.

Tabel 38
Hasil Penyuluhan Keamanan Pangan

Penyuluhan	Tahun 2008		Tahun 2009		Tahun 2010	
	Jumlah	Yg keluar No PIRT	Jumlah	Yg keluar No PIRT		
PKP	572	74%	861	65%	1000	67%
PIRT	426		561		671	

Ket : PKP (Penyuluhan Keamanan Pangan)

PIRT (Produksi Industri Rumah Tangga Pangan)

Pemeriksaan uji kualitas mutu makanan dilakukan secara rapid test dan secara analisa kuantitatif di laboratorium pada makanan-minuman yang dicurigai mengandung formalin, borax, pemanis, pewarna dan pengawet.

Tabel 39
Hasil Uji Kualitas Mutu Makanan Minuman

Uraian	2008		2009		2010	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Memenuhi syarat	198	71,74	204	95,80	284	93,12
Tidak memenuhi syarat	78	28,26	9	4,20	21	6,88
Jumlah	276	100	213	100	305	100

Sumber : Sie Farmasi

Pada tahun 2010 hasil pemeriksaan uji kualitas mutu makanan dan minuman pada jajanan anak sekolah dan bazaar ramadhan sejumlah 305 sampel dan terdapat 21 sampel makanan yang tidak memenuhi syarat yaitu :

- Angka Lempeng Total (ALT) secara mikrobiologi 15 sampel
- Pemanis 4 sampel
- Pewarna 2 sampel

2. Obat dan Alat Kesehatan

Kegiatan yang dilaksanakan adalah pengelolaan obat dan alat kesehatan pada unit pelayanan di Dinas Kesehatan.

Tabel 40
Evaluasi dan Analisa Data RFS obat di Puskesmas
Tahun 2010

No	Uraian	Jumlah
1	Pengadaan Obat di IFK Januari s/d Desember 2010	2.419.759.163
2	Penerimaan dana RFS dari Puskesmas	2.673.512.607
3	Nilai obat yang telah didistribusikan Jan s/d des 2010	2.491.081.673
4	Sisa stok obat puskesmas per 31 Desember 2010	271.050.224
5	Stok obat di IFK per 31 Desember 2010	555.134.918
6	Omzet penjualan tahun 2010	2.491.081.673

Sumber : Instalasi Farmasi Kota

BAB V
SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN

A. SARANA KESEHATAN

Sarana pelayanan kesehatan khususnya kesehatan ibu dan anak menyebar di seluruh kecamatan. Kecamatan yang paling banyak sarana pelayanannya adalah Kecamatan Balikpapan Selatan dan Barat, dimana sarana pelayanan tersebut mudah diakses oleh seluruh penduduk dengan menggunakan transportasi darat.

Pelayanan kebutuhan darah dilayani oleh PMI yang lokasinya di Kecamatan Balikpapan Selatan. Jarak terdekat PMI dengan Rumah Sakit adalah 1 Km sedangkan jarak terjauh 15 Km yaitu dengan RSUD Dr.Kanujoso.

Tabel 41
Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan
Tahun 2010

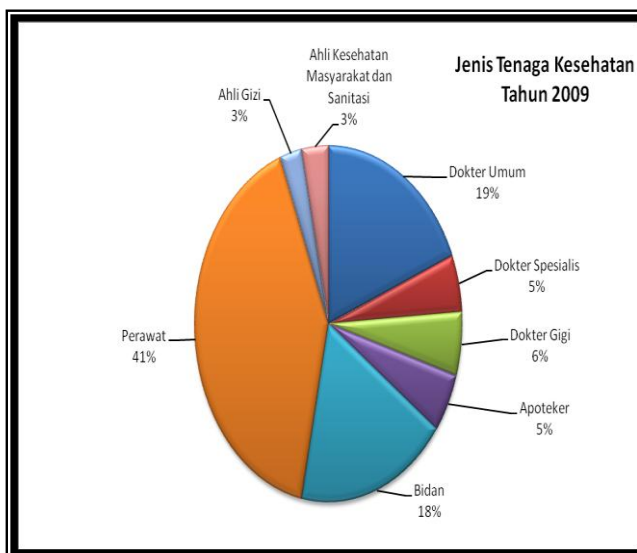
No	Uraian	Jumlah	Keterangan
1	Puskesmas	22	
2	Puskesmas Mampu Poned	4	
3	Puskesmas Pembantu	14	
4	Polindes	0	
5	Pos Kesehatan Desa	2	
6	RSUD Kab/Kota	0	
7	RS Pemerintah lainnya	4	1 Prov, 3 Dephamkam
8	RS Khusus Bersalin	1	Pemkot
9	RS Swasta	5	
10	RS Bersalin	2	
11	Klinik	5	
12	Puskesmas Keliling	26	
13	Praktek Dokter	130	
14	Praktek Dokter Gigi	134	
14	Bidan Praktek	107	
15	Apotek	103	
16	Toko Obat	67	
17	Laboratorium	10	
18	Balai Pengobatan	18	

B. TENAGA KESEHATAN

Pada tahun 2010 jumlah tenaga yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan baik tenaga medis maupun non medis berjumlah 2.159 orang yang tersebar di 5 Kecamatan yang ada di Kota Balikpapan.

Jenis tenaga terbanyak adalah tenaga keperawatan berjumlah 1.276 yang terdiri dari bidan, perawat, perawat bidan, perawat gigi dan tenaga keperawatan lain.

Untuk tenaga medis berjumlah 641 orang terdiri dari dokter spesialis 112 orang, dokter umum 405 orang dan 124 orang dokter gigi.



Tabel 42
Rasio Tenaga Kesehatan

No	Jenis Tenaga	Jumlah	Rasio Tenaga/100.000 Penduduk
1	Dokter Umum	405	66
2	Dokter Spesialis	112	18
3	Dokter Gigi	124	20
4	Apoteker	115	19
5	Bidan	393	64
6	Perawat	883	144
7	Ahli Gizi	57	9
8	Ahli Kesehatan Masyarakat dan Sanitasi	70	11

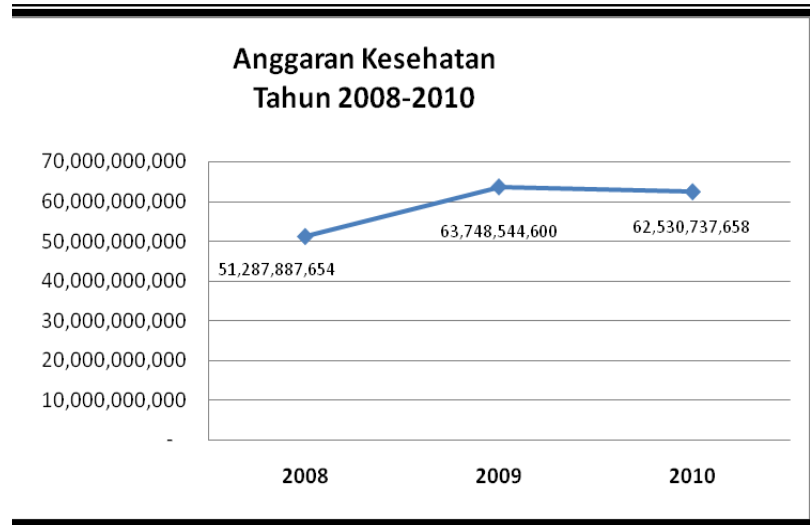
Sumber: Subdin SDK

C. PEMBIAYAAN KESEHATAN

1. Alokasi Anggaran Kesehatan

Alokasi anggaran kesehatan khususnya bersumber dari APBD Kota Balikpapan tahun 2010 mengalami penurunan dibandingkan pada

tahun 2009. namun proporsi anggaran pembangunan kesehatan terhadap pada keseluruhan APBD Kota Balikpapan mengalami peningkatan namun dari total nilai APBD Kota Balikpapan mengalami penurunan.



Tabel 43
Proporsi Alokasi Anggaran
Dinas Kesehatan Kota Balikpapan
Tahun 2008-2010

Tahun	APBD Kesehatan	APBD Kota	%
2008	51.287.887.654,-	1.675.041.506.442,-	3,06
2009	63.748.544.600,-	1.409.812.021.935,-	3,52
2010	62.530.737.658,-	1.448.692.833.718,-	4,32

Sumber : Sub.Bag Perencanaan

2. Realisasi Anggaran

Alokasi Anggaran Kesehatan di Kota Balikpapan dalam bentuk anggaran rutin dan kegiatan operasional di Dinas Kesehatan dan UPT Dinas dengan realisasi anggaran sebagai berikut:

Tabel 44
Realisasi Anggaran Kesehatan Kota Balikpapan
Tahun 2008-2010

Tahun	Alokasi	Realisasi	%
2008	51.287.887.654	39.483.729.625	76,98
2009	63.748.544.600	55.830.622.977	82,66
2010	62.530.737.658	49.003.318.479	78,37

Sumber : Sub.Bag Perencanaan

Dari tabel diatas proporsi realisasi alokasi anggaran kesehatan dari tahun 2008 ketahun 2009 mengalami peningkatan, namun pada tahun 2010 realisasi mengalami penurunan kembali menjadi 78,37%, kecil realisasi disebabkan anggaran untuk pembangunan RSUD sebesar Rp.11.973.159.200 terealisasi hanya Rp.11.905.799.200 (0,56%).

3. Jaminan Pelayanan Kesehatan

a. Jaminan Pelayanan Keluarga Miskin

Keluarga miskin di Balikpapan pada tahun 2010 berjumlah 23.311 jiwa dan kepala keluarga yang mendapatkan pelayanan Kesehatan berjumlah 7.030 KK.

Paket pelayanan kesehatan keluarga miskin yang dilaksanakan ada 2 Jenis Pelayanan :

1) Pelayanan puskesmas dengan sistim kapitasi, meliputi:

- pelayanan rawat jalan umum
- pemeriksaan umum dan tindakan sederhana
- pemeriksaan dan tindakan gigi
- laboratorium sederhana
- obat – obatan
- pelayanan kesehatan masyarakat

2) Pelayanan Rumah Sakit, dengan sistim Fee For Service , meliputi:

- pelayanan rawat jalan spesialistik
- pelayanan gawat darurat
- pelayanan inap kelas III
- pelayanan tindakan medis (operasi dan lainnya dengan tarif kelas III)
- pelayanan rawat intensif (ICU, ICCU dengan tarif kelas III)
- pelayanan rehabilitatif medik dengan tarif kelas III

- pelayanan kesehatan lainnya yang ada di rumah sakit dengan tarif kelas III
- penunjang diagnostik (laboratorium, radiologi, EEG, dan lainnya dengan tarif kelas III)
- obat – obatan (diutamakan obat – obatan standar rumah sakit/ generik)

Tabel 45
Distribusi 10 Penyakit Terbesar Keluarga Miskin
Kota Balikpapan
Tahun 2010

No	Jenis Penyakit	Jumlah	%
1	Infeksi Akut Lain Pd Saluran Pernapasan Bag. Atas	5.554	31.4%
2	Penyakit Tekanan Darah Tinggi	4.774	27.0%
3	Tukak Lambung & Usus Dua Belas Jari	2.544	14.4%
4	Penyakit kencing manis	1.235	7.0%
5	Penyakit 2 Lain pd susunan otot Rangka & jaringan ikat	865	4.9%
6	Asma	657	3.7%
7	Penyakit Lain Pada Saluran Pernapasan Bagian Atas	601	3.4%
8	Radang Sendi Serupa Rematik	557	3.1%
9	Penyakit Kulit Alergi	509	2.9%
10	Diare (termasuk tersangka kolera)	411	2.3%

Sumber : Sub.Bag Perencanaan

4. Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda)

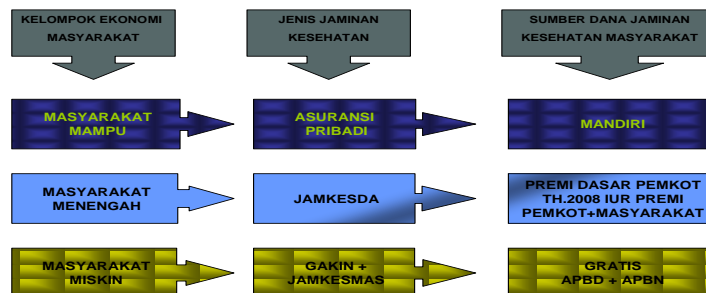
a. Konsep Pengembangan Jamkesda

Sejak tahun 2002 Pemerintah Kota Balikpapan telah mengembangkan program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi masyarakat miskin yang memberi pelayanan kesehatan secara paripurna bersumber dana APBD dan ditetapkan dalam Perda Nomor 8 Tahun 2004 tentang Penanggulangan Kemiskinan Keluarga Miskin.

Namun demikian masih banyak masyarakat diatas miskin (*near poor*) yang meminta surat keterangan tidak mampu (SKTM) yang mengalami kesulitan pembiayaan kesehatan terutama saat di rawat inap di rumah sakit. Karena itu Pemerintah Kota Balikpapan mengadakan lagi program Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA) yang merupakan bagian dari Program Pembiayaan Kesehatan dan diperuntukkan bagi masyarakat informal yang belum memiliki jaminan kesehatan. Dengan

demikian secara bertahap seluruh masyarakat Balikpapan akan memiliki jaminan kesehatan (*universal coverage*) dapat digambarkan dalam bagan sebagai berikut :

SISTEM PEMBIAYAAN KESEHATAN DI KOTA BALIKPAPAN



Dengan demikian maka program pembiayaan kesehatan yang bersumber dana APBD pemerintah kota Balikpapan saat ini adalah :

1. Program kesehatan masyarakat miskin (Gakin)
2. Program kesehatan masyarakat informal yang belum memiliki Jaminan Kesehatan adalah Jamkesda
3. Program tambahan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Pegawai Negeri Sipil.

Karena sasaran Jamkesda untuk masyarakat kelas ekonomi menengah maka program ini bersifat bantuan premi untuk keringanan biaya rawat inap di rumah sakit. Tidak gratis seluruhnya seperti program Gakin.

Hal ini diterapkan dengan maksud tetap menjaga prinsip keadilan bahwa yang miskin dibantu seluruhnya (gratis) dan masyarakat menengah yang setengah mampu diberi bantuan keringanan biaya. Dengan bantuan yang diberikan Pemerintah Kota Balikpapan diharapkan tidak menghilangkan kemandirian dalam hal pembiayaan kesehatan masyarakat menengah yang telah ada selama ini.

Untuk itu dalam realisasi teknis pelaksanaan Jamkesda bantuan keringanan biaya diberikan pada kasus rawat inap di rumah sakit yang mengalami kesulitan biaya setelah di rawat inap (opname) di rumah sakit

Bantuan pelayanan kesehatan dasar rawat inap di rumah sakit ini memiliki banyak tujuan terutama ditujukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, menurunkan angka kesakitan dan kematian penderita Demam Berdarah Dengue (DBD), dan juga untuk menurunkan kasus gizi buruk.

Hal inipun sejalan dengan arah pembangunan kesehatan jangka panjang di era millenium (*Millenium Development Goals / MDGs*).

b. Anggaran Jamkesda

Tabel 46
Anggaran Jamkesda
Kota Balikpapan

Tahun	Alokasi	Realisasi	%
2008	22.000.000.000,-	15.358.811.813,-	69,81
2009	18.405.200.000,-	18.316.503.866,-	99,52
2010	20.355.641.400	20.355.073.088	100

Sumber : UPTD Jamkesda

Berdasarkan tabel di atas proporsi realisasi alokasi dana Jamkesda tertinggi pada tahun 2010 sebesar 100%.

c. Peserta Jamkesda

Cakupan kepesertaan pelayanan Jamkesda meningkat setiap tahunnya. Adapun distribusi cakupan kepesertaan Jamkesda adalah sebagai berikut:

Tabel 47
Kepesertaan Jamkesda Kota Balikpapan
Tahun 2008-2010

Tahun	Target	Realisasi	%
2008	333.333	170.286	51,09
2009	278.866	195.209	70,00
2010	227.272	219.218	96,5

Sumber : UPTD Jamkesda

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Dari hasil penyusunan profil Kesehatan 2010, derajat kesehatan kota Balikpapan termasuk cukup baik, ditinjau dari indikator kematian Ibu, bayi, dan balita meskipun masih ada program atau kegiatan yang perlu ditingkatkan.

Oleh karena itu bagaimanapun juga pembangunan kesehatan masih merupakan kebutuhan masyarakat yang akan terus meningkat sesuai dengan perkembangan pembangunan secara menyeluruh.

Berbagai upaya telah dilaksanakan dalam pembangunan kesehatan, antara lain upaya peningkatan dan perbaikan terhadap derajat kesehatan masyarakat, upaya pelayanan kesehatan, sarana kesehatan dan sumber daya kesehatan.

Hasil kegiatan pembangunan kesehatan keberhasilan maupun kekurangan dalam pencapaian upaya pembangunan kesehatan yang menyeluruh di Kota Balikpapan selama tahun 2010 tergambar dalam Profil Kesehatan Kota Balikpapan Tahun 2010.

B. SARAN

1. Dari hasil penyusunan profil kesehatan Kota Balikpapan beberapa program yang belum mencapai hasil yang diharapkan. Dan tentunya masih diperlukan perhatian dan penanganan yang lebih serius karena pembangunan kesehatan tetap merupakan kebutuhan masyarakat yang perlu ditingkatkan secara terus menerus sesuai dengan perkembangan pembangunan nasional.
2. Penyusunan buku Profil kesehatan Kota Balikpapan tahun 2010 telah diupayakan perbaikan dari segi kualitas data maupun analisisnya. Namun untuk penyusunan tahun 2010 ini profil menggunakan tabel baru dari Kepmenkes yang mana banyak data yang tidak dapat ditampilkan khususnya data per jenis kelamin.

Dalam penyusunan buku profil kesehatan ini masih ditemui banyak kekurangannya. Oleh karena itu untuk penyusunan Profil Kesehatan di tahun-tahun mendatang diharapkan adanya partisipasi aktif dari Unit Pelayanan Kesehatan (Puskesmas, RSUD, RS Swasta, URD, RS Bersalin dll) dan lintas program di Dinas Kesehatan Kota Balikpapan serta lintas sektor untuk melengkapi data yang diperlukan sehingga kebutuhan data dan informasi yang tergambar dalam profil dapat digunakan sebagai bahan analisis, evaluasi dan perencanaan kegiatan pembangunan kesehatan, khususnya pembangunan kesehatan di Kota Balikpapan.

3. Perlu peningkatan kemampuan/ketrampilan pengelola data dan pemegang program dalam menganalisa data guna peningkatan kualitas data yang ada dalam profil kesehatan.

BAB VII

P E N U T U P

Gambaran tentang peningkatan terhadap derajat kesehatan, upaya dan sumber daya kesehatan yang dicapai sebagai hasil dari pembangunan kesehatan dalam profil kesehatan tahun 2010, merupakan gambaran adanya perbaikan kondisi dan sosial ekonomi masyarakat di Kota Balikpapan.

Oleh karena itu bagaimanapun juga pembangunan kesehatan masih merupakan kebutuhan masyarakat yang akan terus meningkat sesuai dengan perkembangan pembangunan secara menyeluruh,

Kondisi perekonomian tidak mengendurkan semangat untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan segala keterbatasan yang ada, baik dari sisi anggaran maupun sumber daya kesehatan.

Semoga Buku Profil Kesehatan Tahun 2010 ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang memerlukannya, kritik dan saran sangat kami harapkan demi perbaikan Buku Profil Kesehatan pada tahun-tahun mendatang.