



dinkes cimahi



PROFIL KESEHATAN KOTA CIMAHI

2025



Kontak Kami
(022) 6631725

dinkes@cimahikota.go.id

www.dinkes.cimahi.go.id





TIM PENYUSUN

Pembina

Dr. Mulyati, S.Kep., Ners., M.Kes.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Cimahi

Pengarah

dr. Reri Marliah, M.M.

Sekretaris Kepala Dinas Kesehatan Kota Cimahi

Penanggung Jawab

Irma Gilang Windya, SKM., MKM.

Kepala Sub Bagian Program dan Informasi Dinas Kesehatan Kota Cimahi

Koordinator Sekretariat

Susi Yulianti, S.K.M., M.A.P.

Kepala Sub Bagian Keuangan, Kepegawaian dan Umum

Anggota

Wawan Erawan, SAP., SKM.; Nurkarti Azni, SKM., MKM.; Yani Handayani, SKM., MKM.; Fajar Cahyo Riadi, A.Md.Kep.; Novy Anitamughni, SKM., M.M.Kes.; Annisa Maulani Dwi Putri, S.Tr.Ak.; Sri Ana Susilowati, S.Kom.; Rohmat Suteja Somantri, S.Kom.; Agie Ahadian Rahmansyah, S.Ak., M.Ak.

Koordinator Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

drg. Sekky Intania, M.K.M.

Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan

Anggota

Siti Sopiah, SKM., MM.; Elin Marlina, SKM., Mtr.AP.; Rina Asri, SKM.; Dewi Rahayu, SKM.; Bonni Muhammad Pahlevi, S.P.; Ikhwan Isnén Budiyo, S.Farm.; Yuni Vianingsih, S.K.M., M.K.M.; Dewi Ratna, S.K.M.; Sonya Ramadhiany Rasmanawati, S.Farm.; Galih Anissa Pratiwi, S.Farm, Apt.





Koordinator Bidang Kesehatan Masyarakat

dr. Romi Abdurakhman

Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat

Anggota

Erry Indriani, S.K.M.; **Umi Yumiati**, SKM.; **Dwi Wahyu Novita**, SKM.; **Euis Siti Nurlaela**, SKM.; **Een Suhaenah**, S.S.T.; **Siti Yuniarti**, S.K.M.; **Henny Khairani Sinaga**, S.K.M.; **Endri Pradina Fitri**, S.K.M.; **Fitri Rostarina**, S.Tr.Gz.; **Eko Moch Ikbal Haryanto**, A.Md.AK.; **Herly Oetami**, SKM; **Utari Nur Badriyah**, S.K.M.

Koordinator Bidang Pencegahan dan Pengendalian

dr. Mohammad Dwihadi Isnalini, M.K.M

Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Anggota

Puji Astuti, SKM., M.M.; **Ani Rustiani**, S.Sos.; **Yati Tasmiyati**, S.Sos.; **Lisa Febrianti**, S.Kep., MKM.; **Mulyono**, SKM.; **Ade Komalasari**, SKM.; **Wati Riswatiningsih**, S.K.M.; **Eka Febriana**, S.K.M.; **Ade Irna Septiani**, A.Md.Keb.; **Dian Anggraeni**, A.Md.Keb.; **Dede Imas Nurhayati**, SST.; **Rian Erliana**, S.K.M.; **Sirojudin**, A.Md.RMIK.; **Annisa Azhari**, S.Tr.Kes.; **Prisilia Nur Alifah**, A.Md.Kes.

Koordinator Data Puskesmas

Kepala Puskesmas Cimahi Utara; Kepala Puskesmas Pasirkaliki; Kepala Puskesmas Cipageran; Kepala Puskesmas Citeureup; Kepala Puskesmas Cimahi Tengah, Kepala Puskesmas Cigugur Tengah; Kepala Puskesmas Padasuka; Kepala Puskesmas Cimahi Selatan; Kepala Puskesmas Cibeber; Kepala Puskesmas Cibeureum; Kepala Puskesmas Melong Asih; Kepala Puskesmas Melong Tengah, Kepala Puskesmas Leuwigajah.

Kontributor

1. Badan Pusat Statistik Kota Cimahi
2. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Cimahi
3. Sekretariat Dinas Kesehatan Kota Cimahi
4. Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Cimahi
5. Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Cimahi
6. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Cimahi
7. UPTD Puskesmas Kota Cimahi
8. UOBK RSUD Cibabat Kota Cimahi





KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya, Profil Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025 dapat diselesaikan dengan baik. Buku ini merupakan dokumen tahunan yang disusun sebagai transparansi dan akuntabilitas Dinas Kesehatan Kota Cimahi dalam melaporkan pencapaian pembangunan kesehatan kepada masyarakat dan pemangku kepentingan.

Tahun 2025 menjadi momentum penting bagi Kota Cimahi untuk mencapai sejauh mana transformasi kesehatan telah berdampak pada kualitas hidup warga. Profil ini menyajikan data makro dan mikro, mulai dari angka harapan hidup, status gizi (termasuk penanganan stunting), sebaran penyakit menular dan tidak menular, hingga ketersediaan sarana serta prasarana kesehatan di seluruh wilayah kecamatan dan kelurahan. Penyusunan profil ini bukan sekedar rutinitas administratif, melainkan instrumen evaluasi kinerja, landasan pengambilan kebijakan (*Evidence Based Policy*), pemantauan tren Kesehatan masyarakat, akselerasi transformasi kesehatan dan sebagai bentuk transparansi serta akuntabilitas public kepada masyarakat.

Kami menyadari bahwa keberhasilan pembangunan kesehatan di Kota Cimahi tidak terlepas dari kolaborasi lintas sector, antara pemerintah, tenaga medis, sektor swasta, dan partisipasi aktif masyarakat. Tantangan kesehatan perkotaan yang semakin kompleks menuntut kita untuk terus berinovasi, terutama dalam penguatan layanan kesehatan digital dan promotif-preventif. Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh pihak, mulai dari Puskesmas, Rumah Sakit, hingga tim pengelola profil Dinas kesehatan yang telah berkontribusi dalam pengumpulan dan pengolahan informasi hingga buku ini diterbitkan. Kami menyadari masih terdapat ruang untuk penyempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat kami hargai. Semoga Profil Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025 ini memberikan manfaat yang luas bagi pembangunan manusia di Kota Cimahi yang lebih sehat, mandiri, dan berdaya saing.

Cimahi, Maret 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Cimahi

Dr. Mulyati., S.Kep., Ners., M.Kes.





DAFTAR ISI

TIM PENYUSUN	ii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I DEMOGRAFI	2
1.1 GEOGRAFI/WILAYAH	2
1.2 KEPENDUDUKAN	6
1.2.1 JUMLAH PENDUDUK	6
1.2.2 RASIO BEBAN TANGGUNGAN	10
1.2.3 RASIO JENIS KELAMIN	11
1.2.4 PENDUDUK 15 TAHUN MELEK HURUF	12
1.2.5 PENDUDUK 15 TAHUN YANG MEMILIKI IJAZAH TERTINGGI ..	13
1.3 SOSIAL EKONOMI	15
BAB II SARANA KESEHATAN	18
2.1 PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT	18
2.2 SARANA PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN	21
2.2.1 JUMLAH RUMAH SAKIT	21
2.2.2 JUMLAH SARANA TEMPAT TIDUR	22
2.3 SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAINNYA	26
2.4 UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT	28
BAB III SUMBER DAYA MANUSIA BIDANG KESEHATAN	32
3.1 JUMLAH TENAGA KESEHATAN	35
3.1.1 TENAGA MEDIS (DOKTER UMUM, DOKTER SPESIALIS, DOKTER SUBSPESIALIS, DOKTER GIGI, DAN DOKTER GIGI SPESIALIS)	35
3.1.2 PERAWAT	36





3.1.3	BIDAN	37
3.1.4	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT	39
3.1.5	TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN	40
3.1.6	TENAGA GIZI.....	41
3.1.7	TENAGA KEFARMASIAN.....	43
3.1.8	TENAGA PSIKOLOGIS KLINIS.....	44
3.1.9	TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA	45
3.1.10	KETERAPIAN FISIK	46
3.1.11	KETEKNISIAN MEDIS.....	47
3.1.12	TENAGA PENDUKUNG ATAU PENUNJANG KESEHATAN.....	48
BAB IV PEMBIAYAAN KESEHATAN		52
4.1	ANGGARAN DINAS KESEHATAN	52
4.2	PESERTA JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN	54
BAB V KESEHATAN KELUARGA		61
5.1	KESEHATAN IBU	61
5.1.1	PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL.....	61
5.1.2	PELAYANAN KESEHATAN IBU BERSALIN	65
5.1.3	PELAYANAN KESEHATAN IBU NIFAS	66
5.1.4	KOMPLIKASI KEBIDANAN	67
5.1.5	ANGKA KEMATIAN IBU DAN ANGKA KEMATIAN IBU BAYI	68
5.1.6	PELAYANAN KONTRASEPSI	73
5.2	KESEHATAN ANAK.....	76
5.2.1	PELAYANAN KESEHATAN NEONATAL	76
5.2.2	CAKUPAN BALITA DITIMBANG BERAT BADAN (D/S).....	82
5.2.3	CAKUPAN BALITA MENDAPATKAN VITAMIN A	83
5.2.4	STATUS GIZI BALITA	86
5.2.5	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, DAN SMA/MA	91
5.3	KESEHATAN LANSIA	93
5.4	PERILAKU HIDUP SEHAT (PHS)	95



5.5	JUMLAH POSYANDU AKTIF TAHUN 2025	97
5.5.1	JUMLAH KADER POSYANDU TAHUN 2025	100
5.5.2	JUMLAH KELURAHAN SIAGA TAHUN 2025	101
5.5.3	MEDIA KOMUNIKASI, EDUKASI, DAN INFORMASI	103
BAB VI	PENGENDALIAN PENYAKIT	108
6.1	PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG	108
6.1.1	TUBERKULOSIS	108
6.1.2	HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV)	113
6.1.3	PENGENDALIAN PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI	123
6.1.4	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)	128
6.1.5	LEPTOSPIROSIS	133
6.1.6	MALARIA	133
6.1.7	FILARIASIS	137
6.1.8	GIGITAN HEWAN PENULAR RABIES	138
6.1.9	LEPTOSPIROSIS	140
6.2	PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG	140
6.2.1	CAPAIAN PELAYANAN SPM (USIA PRODUKTIF, HIPERTENSI, DIABETES MELITUS) DAN PELAYANAN IVA TEST, SADANIS, TEST HPV DNA TAHUN 2025	143
6.3	PELAYANAN KESEHATAN ORANG GANGGUAN JIWA BERAT	153
6.3.1	HASIL PELAYANAN KESEHATAN JIWA PADA ODGJ BERAT DI KOTA CIMAHI TAHUN 2025	154
BAB VII	KESEHATAN LINGKUNGAN	162
7.1	KEJADIAN LUAR BIASA KERACUNAN PANGAN	162
7.2	PERSENTASE SATUAN PELAYANAN PEMENUHAN GIZI (SPPG) YANG SUDAH MEMPUNYAI SERTIFIKAT LAIK HIGIENE SANITASI (SLHS)	163
7.3	AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK DAN AMAN	165
7.4	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)	167
7.5	TEMPAT FASILITAS UMUM (TFU) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN	170



7.6	TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP)	174
7.7	SURVEILANS KUALITAS AIR MINUM RUMAH TANGGA.....	178
LAMPIRAN		183



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Luas Wilayah Kota Cimahi	3
Tabel 1.2 Jumlah Penduduk Kota Cimahi Tahun 2025	6
Tabel 2.1 Data Hasil Akreditasi Puskesmas Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025	20
Tabel 2.3 Jumlah Rumah Sakit Umum dan Khusus di Kota Cimahi.....	21
Tabel 2.4 Jumlah Tempat Tidur Rumah Sakit di Kota Cimahi Tahun 2025	23
Tabel 2.5 Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar Lainnya di Kota Cimahi Tahun 2025	27
Tabel 2.6 Jumlah Posyandu Siklus Hidup Menurut Kecamatan Dan Puskesmas di Kota Cimahi Tahun 2025	30
Tabel 3.1 Sebaran Tenaga Keperawatan di Kota Cimahi Tahun 2025	36
Tabel 3.2 Sebaran Tenaga Kebidanan di Kota Cimahi Tahun 2025.....	38
Tabel 3.3 Sebaran Tenaga Kesehatan Masyarakat di Kota Cimahi.....	39
Tabel 3.4 Sebaran Tenaga Kesehatan Lingkungan di Kota Cimahi.....	41
Tabel 3.5 Sebaran Tenaga Gizi di Kota Cimahi Tahun 2025	42
Tabel 3.6 Sebaran Tenaga Kefarmasian di Kota Cimahi Tahun 2025.....	43
Tabel 3.7 Sebaran Tenaga Psikologis Klinis di Kota Cimahi Tahun 2025	44
Tabel 3.8 Sebaran Tenaga Teknik Biomedika di Kota Cimahi Tahun 2025	45
Tabel 3.9 Sebaran Tenaga Keterampilan Fisik di Kota Cimahi Tahun 2025	47
Tabel 3.10 Sebaran Tenaga Keteknisian Medis di Kota Cimahi Tahun 2025 ...	48
Tabel 3.11 Sebaran Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan di Kota Cimahi Tahun 2025	49
Tabel 4.1 Program Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025.....	52
Tabel 5.1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak.....	88
Tabel 5.2 Posyandu Aktif di Kota Cimahi Tahun 2025.....	99
Tabel 5.3 Empat Strata Kelurahan	102
Tabel 6.1 Jumlah Kasus Meninggal pada Orang dengan HIV AIDS di Kota Cimahi Tahun 2020-2025	120



Tabel 7.1 Jumlah Sampel yang Diambil pada Kegiatan SKAMRT	180
Tabel 7.2 Rencana Tindak Lanjut untuk Sarana Air Minum yang Tidak Memenuhi Syarat.....	181





DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Peta Administrasi Kota Cimahi.....	4
Gambar 1.2 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Kota Cimahi Tahun 2025	12
Gambar 1.3 Diagram Penduduk Kota Cimahi Tingkat Pendidikan.....	14
Gambar 2.1 Beberapa UPTD Puskesmas di Kota Cimahi	19
Gambar 3.1 Sebaran Tenaga Medis di Kota Cimahi Tahun 2025	36
Gambar 4.1 Efisiensi Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2025	53
Gambar 4.2 Capaian dan Keaktifan Peserta JKN pada Bulan Oktober	56
Gambar 4.3 Capaian dan Keaktifan Peserta JKN pada Bulan November.....	57
Gambar 4.4 Capaian dan Keaktifan Peserta JKN pada Bulan Desember	57
Gambar 5.1 Cakupan Pelayanan K1 dan K6 Kota Cimahi Tahun 2020-2025 ..	62
Gambar 5.2 Capaian Imunisasi Tetanus Toxoid Kota Cimahi	63
Gambar 5.3 Capaian Persalinan Nakes Kota Cimahi Tahun 2020-2024	65
Gambar 5.4 Cakupan Pelayanan Nifas Kota Cimahi Tahun 2020-2025	67
Gambar 5.5 Rasio Kematian Ibu dan Bayi	69
Gambar 5.6 Penyebab Kematian Bayi di Kota Cimahi Tahun 2025.....	71
Gambar 5.7 Persentase Peserta KB Aktif Kota Cimahi Tahun 2020-2025	74
Gambar 5.8 Proporsi Kepesertaan KB Aktif Berdasarkan Jenis Kontrasepsi...	74
Gambar 5.9 Cakupan KN1 dan KN3 Kota Cimahi Tahun 2020-2025.....	77
Gambar 5.10 Cakupan Pemberian Asi Eksklusif Kota Cimahi	80
Gambar 5.11 Cakupan Balita yang Ditimbang (D/S) Kota Cimahi.....	82
Gambar 5.12 Cakupan Balita Mendapatkan Vitamin A di Kota Cimahi	85
Gambar 5.13 Perbandingan Status Gizi Balita di Kota Cimahi	88
Gambar 5.14 Jumlah Balita Gizi Buruk di Kota Cimahi Tahun 2020-2024 ...	90
Gambar 5.15 Survey Perilaku Hidup Sehat Tahun 2025	96
Gambar 5.16 Keterampilan Dasar Kader Tahun 2025	100
Gambar 5.17 Jumlah Kelurahan Siaga Aktif Tahun 2025	103





Gambar 5.18 Penggunaan Media Komunikasi	106
Gambar 6.1 Tren <i>Case Notification Rate</i> (CNR) TBC di Kota Cimahi	109
Gambar 6.2 Proporsi Pasien TB Kota Cimahi Tahun 2025	110
Gambar 6.3 Angka Keberhasilan Pengobatan TB di Kota Cimahi.....	112
Gambar 6.4 Jumlah Kasus HIV Positif yang Dilaporkan di Kota Cimahi.....	114
Gambar 6.5 Kasus Baru AIDS di Kota Cimahi Tahun 2014-2025	116
Gambar 6.6 Kasus HIV Positif Berdasarkan Jenis Kelamin di Kota Cimahi ..	118
Gambar 6.7 ODHIV yang Mengakses ARV Tahun 2025	119
Gambar 6.8 Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Tahun 2021-2025	126
Gambar 6.9 Cakupan Imunisasi Baduta Lengkap Tahun 2021-2025	126
Gambar 6.10 Tetanus Difteri Dosis Kedua+ pada Ibu Hamil.....	128
Gambar 6.11 Data Kasus Demam Berdarah Tahun 2021-2025.....	129
Gambar 6.12 Data Kasus dan Kematian Demam Berdarah	129
Gambar 6.13 Jumlah Kasus Demam Berdarah Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin Tahun 2025	130
Gambar 6.14 Jumlah Kasus Demam Berdarah dan Angka Bebas Jentik.....	131
Gambar 6.15 Jumlah Kasus Demam Berdarah dan Angka Bebas Jentik.....	132
Gambar 6.16 Data Pemeriksaan Kasus Malaria.....	135
Gambar 6.17 Tren Kasus Malaria Kota Cimahi Selama 4 Tahun	136
Gambar 6.18 Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) Berdasarkan Jenis Kelamin di Kota Cimahi	138
Gambar 6.19 Jenis Hewan Penyebab Pembawa Rabies di Kota Cimahi.....	139
Gambar 6.20 Data Capaian Pelayanan Usia Produktif Tahun 2021-2025.....	143
Gambar 6.21Tren Persentase Capaian Pelayanan Usia Produktif	144
Gambar 6.22 Data Capaian Pelayanan Hipertensi Tahun 2021-2025	145
Gambar 6.23 Tren Persentase Capaian Pelayanan Hipertensi.....	146
Gambar 6.24 Data Capaian Pelayanan Diabetes Melitus	147
Gambar 6.25 Tren Persentase Capaian Pelayanan Diabetes Melitus Tahun 2021-	



2025 di Kota Cimahi	147
Gambar 6.26 Data Deteksi Dini IVA Test Tahun 2025.....	149
Gambar 6.27 Tren Capaian Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat Tahun 2021- 2025 di Kota Cimahi	155
Gambar 6.28 Capaian Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat Tahun 2025 di Kota Cimahi	155
Gambar 6.29 Data Capaian SPPG yang Sudah Mempunyai SLHS	165
Gambar 6.30 Data Akses Sanitasi Layak Kota Cimahi Tahun 2021-2025.....	166
Gambar 6.31 Data Capaian 5 Pilar STBM Tahun 2023-2025.....	168





DAFTAR LAMPIRAN

Tabel 1	Luas Wilayah, Jumlah Desa/Kelurahan, Jumlah Penduduk, Jumlah Rumah Tangga, Dan Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan Kota Cimahi Tahun 2025	183
Tabel 2	Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin Dan Kelompok Umur Kota Cimahi Tahun 2025	184
Tabel 3	Penduduk Berumur 15 Tahun Ke Atas Yang Melek Huruf Dan Ijazah Tertinggi Yang Diperoleh Menurut Jenis Kelamin Kota Cimahi Tahun 2025	185
Tabel 4	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan Menurut Kepemilikan Kota Cimahi Tahun 2025	186
Tabel 5	Jumlah Kunjungan Pasien Baru Rawat Jalan, Rawat Inap, dan Kunjungan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025	188
Tabel 6	Kematian Pasien di Rumah Sakit Kota Cimahi Tahun 2025	192
Tabel 7	Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit Kota Cimahi 2025....	193
Tabel 8	10 Penyakit Terbanyak Pada Pasien Rawat Jalan Menurut Bab Icd-X Di Rumah Sakit Kota Cimahi Tahun 2025	194
Tabel 9	10 Penyakit Terbanyak Pada Pasien Rawat Inap Menurut BAB ICD-X di Rumah Sakit Kota Cimahi Tahun 2025	198
Tabel 10	10 Penyakit Dengan Fatalitas Terbesar pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Kota Cimahi Tahun 2025	202
Tabel 11	Persentase Puskesmas Dengan Ketersediaan Obat Esensial dan Vaksin IRL (Imunisasi Rutin Lengkap) Menurut Puskesmas dan Kecamatan Kota Cimahi Tahun 2025	207
Tabel 12	Jumlah Posyandu Siklus Hidup Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025	208
Tabel 13	Jumlah Tenaga Medis Di Fasilitas Kesehatan Kota Cimahi 2025 ..	209
Tabel 14	Jumlah Tenaga Keperawatan Dan Tenaga Kebidanan Di Fasilitas	





Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025.....	211
Tabel 15 Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan, Dan Gizi Di Fasilitas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025	212
Tabel 16 Jumlah Tenaga Kefarmasian, Tenaga Psikologis dan Tenaga Kesehatan Tradisional Kota Cimahi Tahun 2025.....	213
Tabel 17 Jumlah Tenaga Teknik Biomedika, Keterampilan Fisik, Dan Keteknisian Medik Di Fasilitas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025.....	214
Tabel 18 Jumlah Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025.....	215
Tabel 19 Cakupan dan Keaktifan UHC Kota Cimahi Tahun 2025	216
Tabel 20 Alokasi Anggaran Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025.....	217
Tabel 21 Jumlah Kelahiran Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025.....	219
Tabel 22 Jumlah Kelahiran Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025.....	220
Tabel 23 Jumlah Kematian Ibu Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025	221
Tabel 24 Jumlah Kematian Ibu Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025	222
Tabel 25 Jumlah Kematian Ibu Menurut Penyebab, Kecamatan, Dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025.....	223
Tabel 26 Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Dan Ibu Nifas Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kota Cimahi 2025.....	224
Tabel 27 Persentase Cakupan Imunisasi Td Pada Wanita Usia Subur (Hamil) Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025 ...	225
Tabel 28 Jumlah Ibu Hamil Yang Mendapatkan Dan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (Ttd) Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025	226
Tabel 29 Cakupan Peserta Kb Aktif Metode Modern Menurut Jenis Kontrasepsi, Dan Peserta Kb Aktif Mengalami Efek Samping, Komplikasi Kegagalan	





Dan Drop Out Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025	227
Tabel 30 Pasangan Usia Subur (Pus) Dengan Status 4 Terlalu (4t) Dan Alki Yang Menjadi Peserta Kb Aktif Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025	228
Tabel 31 Cakupan dan Proporsi Peserta KB Pasca Persalinan Menurut Jenis Kontrasepsi, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi 2025	229
Tabel 32 Persentase Komplikasi Kebidanan Menurut Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025.....	230
Tabel 33 Jumlah dan Persentase Komplikasi Neonatal Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025	231
Tabel 34 Jumlah Kematian Neonatal, Post Neonatal, Bayi, dan Balita Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi 2025.....	232
Tabel 35 Jumlah Kematian Neonatal, Post Neonatal, Bayi, dan Balita Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi 2025.....	233
Tabel 36 Jumlah Kematian Neonatal Menurut Penyebab Utama, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025.....	234
Tabel 37 Jumlah Kematian Anak Balita Menurut Penyebab Utama, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025.....	235
Tabel 38 Bayi Berat Badan Lahir (BBLR) dan Prematur Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025	236
Tabel 39 Cakupan Kunjungan Neonatal Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025.....	237
Tabel 40 Bayi Baru Lahir Mendapat IMD* dan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi <6 Bulan Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025	238
Tabel 41 Cakupan Imunisasi Lengkap 14 Antigen Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025	239
Tabel 42 Cakupan Imunisasi Lengkap 14 Antigen Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025	240





Tabel 43 Cakupan Imunisasi DPT-HB-Hib 3, Polio 4*, MR1 dan Imunisasi Bayi Lengkap Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025	241
Tabel 44 Cakupan Imunisasi Antigen Baru Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025.....	242
Tabel 45 Cakupan Imunisasi Lanjutan DPT-HB-Hib 4 dan Campak Rubela 2 Pada Anak Usia Dibawah Dua Tahun (BADUTA) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025...	243
Tabel 46 Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi dan Anak Balita Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025	244
Tabel 47 Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025	245
Tabel 48 Jumlah Balita Ditimbang Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025.....	246
Tabel 49 Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, dan BB/TB Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025....	247
Tabel 50 Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Peserta Didik Sd/Mi, Smp/Mts, Sma/Ma Serta Usia Pendidikan Dasar Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025	248
Tabel 51 Cakupan Imunisasi Anak Usia Sekolah Dasar/Sederajat Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi 2025.....	249
Tabel 52 Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025.....	250
Tabel 53 Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak SD dan Setingkat Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025	251
Tabel 54 Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025	252
Tabel 55 Calon Pengantin (CATIN) Mendapat Layanan Kesehatan Menurut Jenis Kelamin, Kevamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025...	253





Tabel 56 Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025	254
Tabel 57 Puskesmas yang Melaksanakan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Keluarga Kota Cimahi Tahun 2025	255
Tabel 58 Cakupan Ibu Hamil Mengikuti Kelas Ibu Hamil Kota Cimahi	256
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 2025	257
Tabel 60 Angka Kesembuhan dan Pengobatan Lengkap Serta Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Sensitif Obat (SO) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025	259
Tabel 61 Penemuan Kasus Pneumonia Balita Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025	261
Tabel 62 Jumlah Kasus HIV Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Kota Cimahi Tahun 2025	262
Tabel 63 Presentase Odhiv Baru Mendapatkan Pengobatan Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025	263
Tabel 64 Kasus Diare Yang Dilayani Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025.....	264
Tabel 65 Deteksi Dini Hepatitis B Pada Ibu Hamil Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025.....	265
Tabel 66 Jumlah Bayi Yang Lahir dari Ibu Reaktif HBsAg dan Mendapatkan HBIG Kota Cimahi Tahun 2025.....	266
Tabel 67 Kasus Baru Kusta Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025.....	267
Tabel 68 Kasus Baru Kusta Cacat Tingkat 0, Cacat Tingkat 1, cacat Tingkat 2, Penderita Kusta Anak <15 Tahun Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025.....	268
Tabel 69 Jumlah Kasus Terdaftar dan Angka Prevalensi Penyakit Kusta Menurut	





Tipe/Jenis, Usia, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025	269
Tabel 70 Penderita Kusta Selesai Berobat (Release From Treatment/RFT) Menurut Tipe, Kecamatan, dan Puskemas Kota Cimahi 2025	270
Tabel 71 Jumlah Kasus AFP (NONPOLIO) Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025	271
Tabel 72 Jumlah Kasus Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD31) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025	272
Tabel 73 Kejadian Luar Biasa (KLB) di Desa/Kelurahan yang Ditangani < 24 Jam Kota Cimahi Tahun 2025	273
Tabel 74 Jumlah Penderita dan Kematian pada KLB Menurut Jenis Kejadian Luar Biasa (KLB) Kota Cimahi Tahun 2025	274
Tabel 75 Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025	275
Tabel 76 Kesakitan dan Kematian Akibat Malaria Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025	276
Tabel 77 Penderita Kronis Filariasis Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025	277
Tabel 78 Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025	278
Tabel 79 Persentase Diabetes Melitus Dengan Pengendalian Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025	279
Tabel 80 Cakupan Deteksi Dini HPV DNA Dengan Pemeriksaan Klinis (SADANIS) Kota Cimahi Tahun 2025	280
Tabel 81 Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025	281
Tabel 82 Sarana Air Minum Dengan Kualitas Air Minum Memenuhi Syarat Kota Cimahi Tahun 2025	282
Tabel 83 Kualitas Air Minum Rumah Tangga Dalam Surveilans Kualitas Air	



Minum Rumah Tangga (SKAMRT) Memenuhi Syarat Kota Cimahi Tahun 2025	283
Tabel 84 Jumlah Kepala Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025	284
Tabel 85 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025.....	285
Tabel 86 TFU yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar IKL dan Pengukuran PM 2.5 Kota Cimahi Tahun 2025	286
Tabel 87 Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kecamatan Kota Cimahi Tahun 2025	289
Tabel 88 Persentase Hasil Pengukuran Kualitas Udara Dalam Ruang Memenuhi Syarat Kota Cimahi Tahun 2025	290
Tabel 89 Persentase SPPG Yang Sudah SLHS di Jawa Barat Tahun 2025 ...	291
Tabel 90 Jumlah Kejadian KLB Keracunan Pangan di Jawa Barat	292
Tabel 91 Data Kesehatan Kerja Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025	293
Tabel 92 Data Kesehatan Olahraga.....	295
Tabel 93 Persentase Rumah Tangga Memenuhi Syarat Kualitas Udara	300
Tabel 94 Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies Menurut Jenis Kelamin, Per Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Barat Tahun 2025	301





BAB I DEMOGRAFI





BAB I

DEMOGRAFI

1.1 GEOGRAFI/WILAYAH

Pembangunan kesehatan yang komprehensif di Kota Cimahi tidak terlepas dari posisi geografisnya yang sangat strategis namun menantang. Sebagai kota yang terletak di persimpangan arus mobilisasi masyarakat Metropolitan Bandung, kondisi kesehatan di Kota Cimahi sangat dipengaruhi oleh interaksi lintas batas dengan wilayah di sekitarnya. Secara administratif, batas-batas wilayah Kota Cimahi adalah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara, Kecamatan Parongpong, Kecamatan Cisarua dan Kecamatan Ngamprah Kabupaten Bandung Barat;
- b. Sebelah Timur, Kecamatan Sukasari, Kecamatan Sukajadi, Kecamatan Cicendo, Kecamatan Andir Kota Bandung.
- c. Sebelah Selatan, Kecamatan Margaasih Kabupaten Bandung, Kecamatan Batujajar Kabupaten Bandung Barat, Kecamatan Bandung Kulon Kota Bandung.
- d. Sebelah Barat, Kecamatan Padalarang, Kecamatan Batujajar dan Kecamatan Ngamprah Kabupaten Bandung Barat.

Berdasarkan Data Konsolidasi Bersih Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kota Cimahi Tahun 2024 luas wilayah Kota Cimahi adalah 42,43 km². Wilayah administrasi Kota Cimahi terdiri dari 3 kecamatan dan 15 kelurahan. Kecamatan Cimahi Selatan memiliki luas 17,41 km², menjadikannya kecamatan dengan wilayah terluas di Kota Cimahi. Kecamatan ini terdiri dari 5 kelurahan, yaitu Kelurahan Melong (3,14 km²), Kelurahan Cibeureum (2,57 km²), Kelurahan Utama (4,00 km²), Kelurahan Leuwigajah (4,05 km²) dan Kelurahan Cibeber (3,65 km²).

Kecamatan Cimahi Tengah memiliki luas 10,89 Km², yang terbagi menjadi 6 kelurahan yaitu Kelurahan Baros (2,83 km²), Kelurahan Cigugur Tengah (2,36





km²), Kelurahan Karang Mekar (1,33 km²), Kelurahan Setiamanah (1,18 km²), Kelurahan Padasuka (2,62 km²), dan Kelurahan Cimahi (0,58 km²)

Kecamatan Cimahi Utara memiliki luas 14,13 km², terdiri dari 4 kelurahan, yaitu Kelurahan Pasirkaliki (1,53 km²), Kelurahan Cibabat (3,01 km²), Kelurahan Citeureup (3,41 km²), dan Kelurahan Cipageran (6,17 km²). Berikut adalah grafik luas wilayah per kecamatan dan kelurahan di Kota Cimahi. Berikut adalah tabel luas wilayah Kota Cimahi:

Tabel 1. 1 Luas Wilayah Kota Cimahi

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	LUAS WILAYAH (<i>km</i> ²)
1	Cimahi Selatan		17,41
		Melong	3,14
		Cibeureum	2,57
		Utama	4,00
		Leuwigajah	4,05
		Cibeber	3,65
2	Cimahi Tengah		10,89
		Baros	2,83
		Cigugur Tengah	2,36
		Karang Mekar	1,33
		Setiamanah	1,18
		Padasuka	2,62
		Cimahi	0,58
3	Cimahi Utara		14,13
		Pasirkaliki	1,53
		Cibabat	3,01
		Citeureup	3,41
		Cipageran	6,17
KABUPATEN/KOTA			42,43

Sumber: Data Agregat Kependudukan Semester II Tahun 2024 Kota Cimahi

Luas wilayah ini menjadi salah satu faktor penting dalam perencanaan pembangunan dan pelayanan kesehatan di Kota Cimahi, karena mempengaruhi





distribusi penduduk, akses fasilitas kesehatan, serta infrastruktur yang tersedia di setiap wilayah. Wilayah administrasi Kota Cimahi dapat dilihat pada Gambar 1.1.



Sumber: Pemerintah Kota Cimahi

Gambar 1. 1 Peta Administrasi Kota Cimahi

Secara umum Kota Cimahi memiliki tiga jenis ekoregion darat, yaitu dataran vulkanik, perbukitan struktural, dan perbukitan vulkanik. Dataran vulkanik hampir mencakup seluruh kecamatan di Kota Cimahi yaitu Kecamatan Cimahi Utara, Kecamatan Cimahi Tengah dan Kecamatan Cimahi Selatan. Kondisi iklim di ekoregion dataran vulkanik secara umum relatif basah dengan curah hujan tahunan sedang hingga tinggi (2.000-4.000 mm) dengan suhu berkisar antara 22-26°C. Topografi berupa dataran dengan morfologi datar



hingga landai, dan kemiringan lereng secara umum 0-3%, berombak (3-8%), hingga bergelombang (8-15%). Material penyusun ekoregion ini umumnya berasal dari hasil erupsi gunung berapi berupa bahan-bahan piroklastik berukuran halus (pasir halus), sedang (kerikil), hingga kasar (kerakal) dengan sortasi yang baik (lapisan tebal dengan material kasar di bagian bawah, semakin ke atas semakin halus). Proses penyebaran dan pengendapan material dibantu oleh aktivitas aliran sungai (*fluvial*) dan angin serta gravitasi berupa material jatuhan (*airborne deposit*).

Perbukitan struktural Cimahi terletak di sebagian wilayah administrasi Kota Cimahi yang meliputi sebagian wilayah Kecamatan Cimahi Tengah dan Kecamatan Cimahi Selatan. Perbukitan struktural merupakan perbukitan yang tersusun oleh batuan intrusi dan batuan sedimen (batu gamping dan batu pasir) yang mengalami deformasi oleh tenaga tektonik, dengan membentuk struktur lipatan atau patahan. Morfologi yang terbentuk berupa perbukitan pada elevasi sedang (< 300 m) dengan kemiringan lereng yang curam (25-45%). Kondisi iklim pada umumnya termasuk tropika basah, namun semakin ke arah timur cenderung semakin kering. Suhu udara relatif sejuk (20-22°C).

Kawasan Rawan Bencana di Kota Cimahi terdiri dari kawasan rawan bencana tanah longsor, rawan banjir, rawan aliran lahar gunung berapi, dan rawan gempa bumi sehingga pengembangan kawasan ruang evakuasi diarahkan menyebar di seluruh wilayah kecamatan dengan memanfaatkan RTH, RTNH, gedung dan bangunan lainnya. Penyediaan jalur evakuasi bencana yang terjangkau oleh kendaraan roda empat pada wilayah-wilayah rawan bencana untuk menjamin keamanan dan keselamatan pengungsi. Penyediaan sarana prasarana pada akses jalur evakuasi menuju ruang titik kumpul tersebar di wilayah kecamatan dengan memanfaatkan ruang publik dan RTNH.





1.2 KEPENDUDUKAN

Kependudukan merupakan komponen sentral dalam pembangunan kesehatan. Dinamika penduduk, yang mencakup jumlah, struktur, dan persebarannya, sangat menentukan besaran target sasaran program kesehatan, kebutuhan sarana prasarana medis, serta beban kerja tenaga kesehatan di lapangan. Analisis situasi kependudukan di Kota Cimahi tahun 2025 diarahkan untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai kondisi riil masyarakat sebagai basis perencanaan intervensi kesehatan yang presisi.

1.2.1 JUMLAH PENDUDUK

Berdasarkan data Agregat Kependudukan Semester II Tahun 2024 Kota Cimahi, jumlah penduduk Kota Cimahi mencapai 581.994 jiwa, yang tersebar di tiga kecamatan, yaitu Cimahi Selatan, Cimahi Tengah, dan Cimahi Utara. Jumlah penduduk dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. 2 Jumlah Penduduk Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH PENDUDUK (JIWA)
1	Cimahi Selatan		242.420
		Melong	65.864
		Cibeureum	62.337
		Utama	35.161
		Leuwigajah	48.178
		Cibeber	30.880
2	Cimahi Tengah		165.969
		Baros	20.822
		Cigugur Tengah	47.685
		Karang Mekar	16.699
		Setiamanah	24.151
		Padasuka	42.677
		Cimahi	13.935
3	Cimahi Utara		173.605
		Pasirkaliki	19.113
		Cibabat	56.758
		Citeureup	43.524
		Cipageran	54.210
KABUPATEN/KOTA			581.994

Sumber: Data Agregat Kependudukan Semester II Tahun 2024 Kota Cimahi





Kecamatan Cimahi Selatan merupakan kecamatan dengan jumlah penduduk terbanyak, yaitu 242.420 jiwa. Kelurahan dengan jumlah penduduk tertinggi di kecamatan ini adalah Kelurahan Melong sebanyak 65.864 jiwa, diikuti oleh Kelurahan Cibeureum 62.337 jiwa, kelurahan Leuwigajah sebanyak 48.178 jiwa, Kelurahan Utama sejumlah 35.161 jiwa, dan Kelurahan Cibeber 30.880 jiwa.

Kecamatan Cimahi Tengah memiliki jumlah penduduk 165.969 jiwa, dengan populasi terbesar berada di Kelurahan Cigugur Tengah dengan jumlah penduduk 47.685 jiwa, diikuti oleh Kelurahan Padasuka 42.677 jiwa, Kelurahan Setiamanah sebanyak 24.151 jiwa, Kelurahan Baros 20.822 jiwa, Kelurahan Karang Mekar sebanyak 16.699 jiwa, dan Kelurahan Cimahi sebanyak 13.935 jiwa.

Kecamatan Cimahi Utara memiliki jumlah penduduk 173.605 jiwa, dengan populasi terbesar berada di Kelurahan Cibabat yaitu 56.758 jiwa, diikuti oleh Kelurahan Cipageran 54.210 jiwa, Kelurahan Citeureup 43.524 jiwa, dan Kelurahan Pasirkaliki sebanyak 19.113 jiwa. Dari data tersebut, dapat dilihat bahwa Kecamatan Cimahi Selatan memiliki jumlah penduduk tertinggi, sementara Kecamatan Cimahi Tengah memiliki populasi paling sedikit. Di tingkat kelurahan, Melong (65.864 jiwa) di Cimahi Selatan merupakan kelurahan dengan populasi terbanyak, sedangkan Cimahi (13.935 jiwa) di Cimahi Tengah memiliki jumlah penduduk paling sedikit. Data ini penting dalam perencanaan pembangunan dan layanan kesehatan, karena distribusi penduduk mempengaruhi kebutuhan infrastruktur, pendidikan, serta fasilitas kesehatan di Kota Cimahi.

Apabila dilihat dari kepadatan penduduk antar kecamatan jika dibandingkan dengan luas wilayah, Kecamatan Cimahi Selatan memiliki luas 17,41 Km² dan jumlah penduduk 242.420 jiwa, sehingga kepadatan penduduknya sekitar 13.924 jiwa/km², Kecamatan Cimahi Tengah dengan luas 10,89 Km² dan jumlah penduduk 165.969 jiwa memiliki kepadatan 15.235





jiwa/km², dan Kecamatan Cimahi Utara dengan luas 14,13 Km² dan jumlah penduduk 173.605 jiwa, memiliki kepadatan 12.288 jiwa/km². Dapat dikatakan Kecamatan Cimahi Tengah adalah kecamatan dengan kepadatan penduduk tertinggi, meskipun jumlah penduduknya lebih sedikit dibandingkan Kecamatan Cimahi Selatan dan Kecamatan Cimahi Utara. Hal ini menunjukkan bahwa Cimahi Tengah merupakan wilayah dengan pemukiman yang lebih padat dibandingkan dua kecamatan lainnya.

Untuk distribusi penduduk antar kelurahan, dapat dilihat dari data diatas, Kelurahan Melong sebanyak 65.864 jiwa, diikuti Kelurahan Cibeureum sebanyak 62.337 jiwa, Kelurahan Cibabat sebanyak 56.758 jiwa, dan Kelurahan Cipageran sebanyak 54.210 jiwa. Namun, indikator beban wilayah yang sebenarnya terlihat dari kepadatan penduduk per km². Meskipun Kelurahan Melong memiliki jumlah penduduk terbanyak, Kelurahan Cibeureum merupakan wilayah dengan kepadatan tertinggi di Kota Cimahi, yakni mencapai 24.265 jiwa/km². Kondisi ini diikuti Kelurahan Cimahi dengan kepadatan 24.235 jiwa/km². Hal ini menunjukkan bahwa kepadatan penduduk di kedua wilayah tersebut sangat tinggi dibandingkan luas lahannya, yang berimplikasi pada tingginya risiko kesehatan lingkungan dan kecepatan transmisi penyakit menular.

Sedangkan Kelurahan dengan jumlah penduduk terendah disetiap kecamatan adalah Kelurahan Cimahi sebanyak 13.935 jiwa, Kelurahan Karang Mekar sebanyak 16.699 jiwa, dan Kelurahan Pasirkaliki sebanyak 19.113 jiwa. Kelurahan Cimahi menjadi wilayah dengan jumlah penduduk terendah. Hal ini menarik karena meskipun penduduknya paling sedikit, Kelurahan Cimahi tetap menjadi salah satu yang terpadat 24.235 jiwa/km² karena luas wilayahnya 0.58 km². Fenomena ini kemungkinan disebabkan oleh keterbatasan lahan pemukiman atau dominasi area komersial dan fasilitas umum.

Ditinjau dari distribusi penduduk antar kelurahan, Kelurahan Melong memiliki jumlah penduduk terbesar sebanyak 65.864 jiwa, diikuti oleh



Kelurahan Cibeureum (62.337 jiwa), Kelurahan Cibabat (56.758 jiwa), dan Kelurahan Cipageran (54.210 jiwa). Meskipun Kelurahan Melong memiliki populasi terbanyak, indikator profil wilayah yang lebih detail terlihat dari tingkat kepadatan penduduk. Kelurahan Cibeureum merupakan wilayah dengan konsentrasi penduduk tertinggi di Kota Cimahi, yakni mencapai 24.265 jiwa/km². Kondisi serupa terlihat di Kelurahan Cimahi dengan tingkat kepadatan 24.235 jiwa/km². Hal ini menunjukkan bahwa pemanfaatan lahan di kedua wilayah tersebut sangat optimal, yang menjadi dasar penting dalam perencanaan jangkauan layanan kesehatan lingkungan dan pengelolaan sanitasi wilayah yang lebih intensif.

Kelurahan dengan jumlah penduduk paling sedikit di masing-masing kecamatan ditempati oleh Kelurahan Cimahi (13.935 jiwa), Kelurahan Karang Mekar (16.699 jiwa), dan Kelurahan Pasirkaliki (19.113 jiwa). Fenomena menarik terlihat pada Kelurahan Cimahi yang memiliki jumlah penduduk terendah namun tetap menjadi salah satu wilayah dengan kepadatan tertinggi karena luas wilayahnya yang hanya 0,58 km². Karakteristik ini menunjukkan efisiensi penggunaan ruang yang tinggi, yang kemungkinan besar dipengaruhi oleh peran wilayah tersebut sebagai pusat area komersial atau penyedia fasilitas umum kota.

Secara makro, kontribusi penduduk per kecamatan menunjukkan dominasi di wilayah selatan, di mana Kecamatan Cimahi Selatan menyumbang sekitar 41,8% dari total penduduk, diikuti oleh Kecamatan Cimahi Utara (29,7%) dan Kecamatan Cimahi Tengah (28,5%). Besarnya proporsi penduduk di wilayah selatan menjadi peluang besar dalam penguatan jangkauan layanan kesehatan, pemenuhan kebutuhan tenaga medis, serta optimalisasi aksesibilitas transportasi guna mendukung mobilitas masyarakat.

Sementara itu, wilayah dengan populasi yang lebih sedikit namun memiliki kepadatan tinggi, seperti di Kecamatan Cimahi Tengah, memerlukan pendekatan yang fokus pada aspek keberlanjutan lingkungan dan penyediaan ruang terbuka hijau. Perencanaan kesehatan di Kota Cimahi pun dilakukan



secara adaptif dengan mempertimbangkan karakteristik unik di setiap kelurahan. Wilayah dengan populasi besar didorong untuk penguatan infrastruktur pelayanan, sedangkan wilayah dengan kepadatan tinggi menjadi fokus dalam edukasi kesehatan lingkungan untuk memastikan seluruh masyarakat mendapatkan akses pelayanan yang berkualitas dan merata di seluruh wilayah.

1.2.2 RASIO BEBAN TANGGUNGAN

Rasio beban tanggungan (*dependency ratio*) merupakan indikator strategis yang mencerminkan hubungan antara jumlah penduduk usia non-produktif (usia 0–14 tahun dan 65 tahun ke atas) dengan penduduk usia produktif (15–64 tahun). Berdasarkan data tahun 2024, jumlah penduduk usia non-produktif di Kota Cimahi tercatat sebanyak 167.613 jiwa, sementara penduduk usia produktif mencapai 407.906 jiwa. Kondisi ini menghasilkan rasio beban tanggungan sebesar 41,08%, yang secara praktis berarti setiap 100 penduduk usia produktif memiliki peran dalam mendukung kebutuhan hidup sekitar 41 penduduk usia non-produktif.

Angka ini menunjukkan struktur kependudukan yang sangat menguntungkan bagi Kota Cimahi karena besarnya proporsi penduduk usia produktif. Fenomena ini merupakan peluang besar bagi penguatan kesehatan masyarakat melalui optimalisasi angkatan kerja. Fokus kebijakan ke depan dapat diarahkan pada pemeliharaan kesehatan usia produktif agar tetap prima, penguatan layanan kesehatan dasar bagi anak-anak sebagai investasi masa depan, serta penyiapan sistem pendukung bagi kelompok lansia guna mengantisipasi pergeseran struktur usia di masa mendatang.





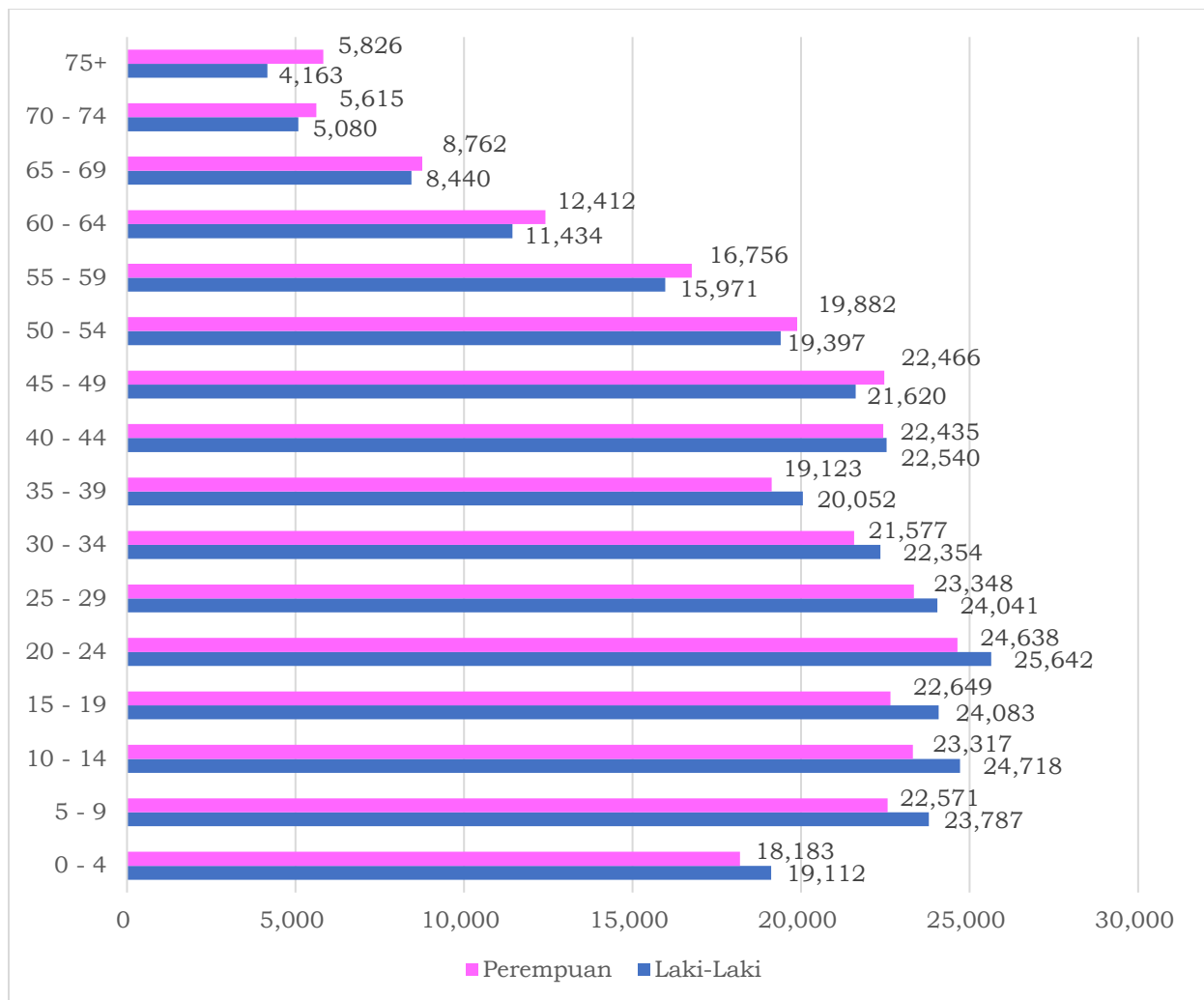
1.2.3 RASIO JENIS KELAMIN

Struktur penduduk Kota Cimahi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan komposisi yang relatif seimbang dengan kecenderungan jumlah laki-laki yang sedikit lebih banyak. Berdasarkan data pada tahun 2024, total penduduk laki-laki tercatat sebanyak 292.434 jiwa dan perempuan sebanyak 289.560 jiwa, sehingga menghasilkan rasio jenis kelamin sebesar 100,99 atau dibulatkan menjadi 101. Hal ini berarti terdapat 101 laki-laki untuk setiap 100 perempuan di Kota Cimahi.

Analisis lebih mendalam berdasarkan kelompok umur menunjukkan variasi rasio yang dinamis. Rasio jenis kelamin tertinggi berada pada kelompok usia anak (5-9 tahun) yang mencapai 106,4, menandakan dominasi jumlah laki-laki di usia dini. Namun, kondisi ini berbalik pada kelompok usia lanjut, di mana pada usia 75 tahun ke atas, rasio jenis kelamin menurun menjadi 71,4. Hal ini mengindikasikan bahwa jumlah perempuan lebih dominan pada kelompok usia lanjut, yang juga mencerminkan tingkat harapan hidup perempuan yang cenderung lebih tinggi.

Struktur ini digambarkan secara visual melalui piramida penduduk yang menunjukkan bentuk ekspansif di kelompok usia muda hingga produktif, namun mulai menyempit dan didominasi oleh perempuan di puncak piramida. Karakteristik ini menjadi dasar penting dalam perencanaan program kesehatan yang lebih spesifik, seperti penguatan program kesehatan reproduksi dan KIA untuk usia muda, serta pengembangan layanan geriatri yang lebih inklusif bagi kelompok lansia perempuan.





Sumber: Data Agregat Kependudukan Semester II Tahun 2024 Kota Cimahi

Gambar 1. 2 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Kota Cimahi Tahun 2025

1.2.4 PENDUDUK 15 TAHUN MELEK HURUF

Angka Melek Huruf (AMH) merupakan indikator fundamental dalam mengukur kualitas sumber daya manusia, terutama terkait kemampuan dasar dalam mengakses informasi. Di Kota Cimahi, data dari Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan capaian yang sangat positif dan konsisten dalam kurun waktu tiga tahun terakhir. Pada tahun 2022, AMH tercatat sebesar 99,84%, disusul tahun 2023 sebesar 99,64%, dan kembali meningkat menjadi 99,71% pada tahun 2024. Tingginya angka melek huruf ini menjadi modal utama dalam





pembangunan kesehatan, karena masyarakat yang mampu membaca dan menulis memiliki peluang lebih besar untuk memahami pesan-pesan kesehatan, prosedur pengobatan, serta kampanye pola hidup bersih dan sehat (PHBS) yang disampaikan melalui berbagai media informasi.

1.2.5 PENDUDUK 15 TAHUN YANG MEMILIKI IJAZAH TERTINGGI

Pendidikan merupakan determinan sosial yang berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Berdasarkan data Agregat Kependudukan Semester II Tahun 2024 Kota Cimahi, struktur pendidikan penduduk usia 15 tahun ke atas didominasi oleh lulusan SMA/MA/SMK yang mencapai 40,3% atau sebanyak 181.458 jiwa. Sebaran ini diikuti oleh lulusan tingkat SD/MI sebesar 25,8% dan SMP/MTs sebesar 19,8%. Sementara itu, kelompok penduduk dengan latar belakang pendidikan tinggi (Diploma hingga S3) mencatatkan proporsi sekitar 11,7% dari total penduduk usia produktif dan dewasa.

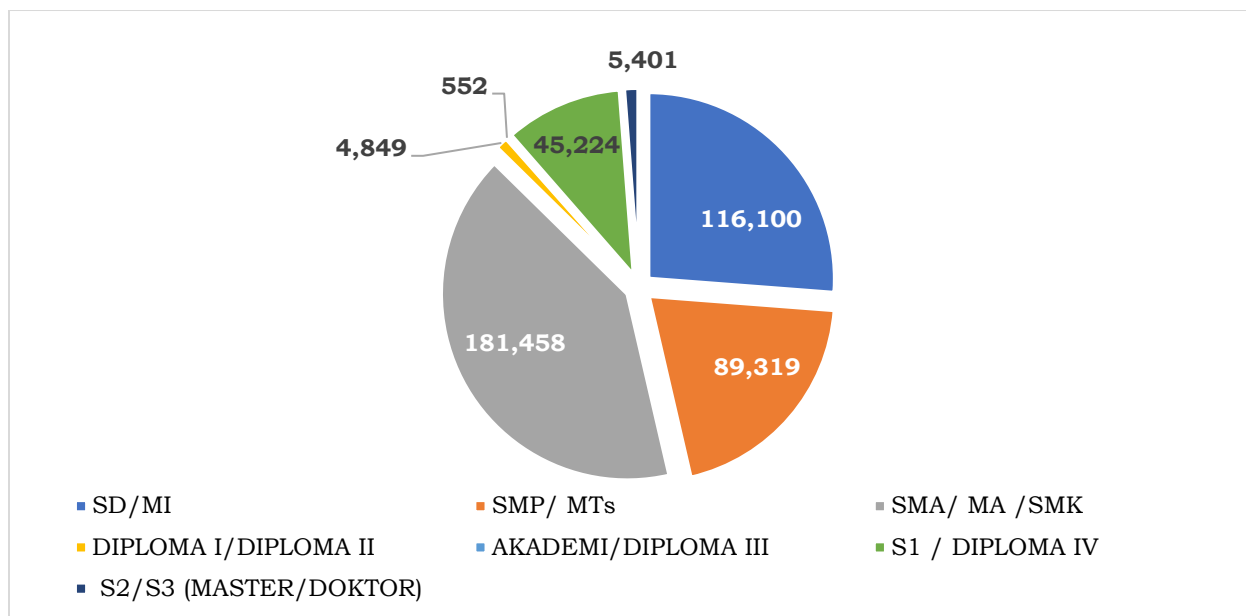
Ditinjau dari perspektif kesehatan, profil pendidikan yang didominasi oleh lulusan pendidikan menengah ini memberikan peluang bagi pemerintah kota untuk melakukan transformasi digital di sektor kesehatan. Tingginya persentase lulusan menengah ke atas berkorelasi dengan tingkat literasi kesehatan yang lebih baik, sehingga masyarakat cenderung lebih terbuka terhadap inovasi layanan kesehatan berbasis teknologi, seperti sistem pemantauan kesehatan digital dan validasi data kependudukan. Investasi pada pendidikan berkualitas tidak hanya berdampak pada peningkatan taraf ekonomi melalui peluang kerja, tetapi juga menjadi fondasi bagi terciptanya kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatan diri dan lingkungannya secara berkelanjutan.

Sebaran penduduk Kota Cimahi berdasarkan tingkat pendidikan dari yang memiliki ijazah berdasarkan Sumber Berdasarkan data Agregat





Kependudukan Semester II Tahun 2024 Kota Cimahi dapat dilihat sebagai berikut:



Sumber: Data Agregat Kependudukan Semester II Tahun 2024 Kota Cimahi

Gambar 1. 3 Diagram Penduduk Kota Cimahi Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan masyarakat Kota Cimahi menunjukkan distribusi yang beragam dan mencerminkan capaian kualitas sumber daya manusia yang progresif. Struktur pendidikan penduduk didominasi oleh lulusan tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA/MA/SMK) yang berjumlah 180.419 jiwa, dengan rincian 95.209 laki-laki dan 85.210 perempuan, menjadikannya kelompok lulusan terbesar dalam profil kependudukan kota. Dominasi penduduk dengan latar belakang pendidikan menengah ini merupakan modal sosial yang kuat bagi pembangunan kesehatan, mengingat kelompok ini cenderung memiliki literasi yang baik terhadap informasi medis dan kesadaran akan pola hidup sehat.

Selanjutnya, penduduk yang telah menyelesaikan pendidikan tinggi pada jenjang Strata I dan Diploma IV tercatat sebanyak 42.340 orang (9,8%), sementara lulusan pada jenjang Strata II dan Strata III sebanyak 5.232 orang (1,2%). Kehadiran kelompok penduduk berpendidikan tinggi ini menjadi





penggerak bagi inovasi dan adaptasi teknologi layanan kesehatan di lingkungan masyarakat. Sementara itu, pada jenjang pendidikan dasar, terdapat 89.311 jiwa yang telah menyelesaikan tingkat Sekolah Menengah Pertama (SMP/MTs), terdiri dari 42.934 laki-laki dan 46.377 perempuan, serta penduduk lulusan SD/MI sebanyak 67.210 jiwa dengan komposisi 30.172 laki-laki dan 37.038 perempuan.

Keberagaman jenjang pendidikan ini menggambarkan peta kekuatan kognitif masyarakat yang sangat memadai untuk mendukung kemandirian kesehatan. Dengan proporsi lulusan pendidikan menengah dan tinggi yang cukup besar, Kota Cimahi memiliki peluang tinggi dalam mengoptimalkan komunikasi informasi kesehatan secara digital. Kondisi ini memungkinkan pesan-pesan edukasi mengenai pencegahan penyakit dan promosi kesehatan dapat tersampaikan secara efektif, yang pada akhirnya berkontribusi positif terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat di seluruh wilayah kota secara berkelanjutan.

1.3 SOSIAL EKONOMI

Kondisi ekonomi makro Kota Cimahi berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Cimahi tahun 2025 menunjukkan tren stabilisasi yang positif dengan orientasi pada pemerataan kesejahteraan masyarakat. Profil pengeluaran rumah tangga mencerminkan tingkat kesejahteraan yang cukup baik, di mana persentase pengeluaran non-makanan mencapai 55,54%, lebih besar dibandingkan pengeluaran untuk kelompok makanan sebesar 44,46%. Berdasarkan rujukan BPS, dominasi pengeluaran non-makanan ini menjadi indikator positif adanya ruang fiskal rumah tangga yang lebih luas untuk dialokasikan pada pemeliharaan kesehatan dan pendidikan, yang secara jangka panjang mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara mandiri.

Sejalan dengan kondisi ekonomi, kualitas lingkungan tempat tinggal sebagai faktor eksternal kesehatan juga menunjukkan capaian yang signifikan





dalam data Statistik Kesejahteraan Rakyat 2025. Akses masyarakat terhadap fasilitas sanitasi dasar tercatat sangat tinggi, di mana 99,32% penduduk telah memiliki akses air layak dan 99,31% rumah tangga menggunakan fasilitas jamban sendiri atau bersama. Selain itu, merujuk pada Profil Kemiskinan Kota Cimahi 2025, terdapat peningkatan akses terhadap rumah layak huni (RLH) yang kini mencapai 62,38% secara umum. Capaian infrastruktur dasar hasil pendataan BPS ini menjadi fondasi kuat dalam menekan risiko penyakit berbasis lingkungan di wilayah perkotaan yang padat.

Selain dukungan infrastruktur fisik, stabilitas ekonomi masyarakat juga tercermin dari tingginya aksesibilitas terhadap teknologi informasi. Berdasarkan data Statistik Kesejahteraan Rakyat Kota Cimahi 2025, persentase penduduk yang memiliki akses terhadap internet telah mencapai 86,63%. Tingginya penetrasi teknologi ini menunjukkan bahwa secara sosial ekonomi, masyarakat Kota Cimahi memiliki modalitas yang kuat untuk mengadopsi transformasi kesehatan digital. Kemudahan akses informasi ini memungkinkan penguatan literasi kesehatan secara mandiri, sehingga masyarakat lebih responsif terhadap program pencegahan penyakit dan promosi kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah melalui kanal-kanal digital.

Dari sisi perlindungan kesehatan, data BPS menunjukkan bahwa masyarakat Kota Cimahi memiliki kesadaran yang tinggi dalam merespons keluhan kesehatan. Tercatat sebanyak 82,04% penduduk yang memiliki keluhan kesehatan telah memanfaatkan jaminan kesehatan untuk mengakses layanan rawat jalan. Dengan angka kesakitan (morbiditas) kota yang berada di level 8,91%, sinergi antara ketersediaan jaminan kesehatan dan dukungan sanitasi yang memadai sebagaimana terdokumentasi dalam laporan BPS terbaru menjadi modal utama bagi Pemerintah Kota Cimahi dalam memastikan pelayanan kesehatan yang inklusif dan berkualitas bagi seluruh lapisan masyarakat.





BAB II **SARANA** **KESEHATAN**





BAB II

SARANA KESEHATAN

Sarana kesehatan merupakan salah satu komponen penting dalam mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan di daerah. Ketersediaan sarana kesehatan yang memadai, merata, dan mudah diakses oleh masyarakat sangat berpengaruh terhadap peningkatan derajat kesehatan. Sarana kesehatan mencakup berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, baik milik pemerintah maupun swasta, yang berperan dalam memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif kepada masyarakat.

Di Kota Cimahi, sarana kesehatan terus dikembangkan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat yang semakin meningkat. Keberadaan fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, klinik, apotek, serta laboratorium kesehatan daerah menjadi bagian penting dalam mendukung upaya pelayanan kesehatan yang berkualitas. Distribusi dan pemanfaatan sarana kesehatan tersebut perlu dikelola secara optimal agar dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat secara adil dan merata.

2.1 PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan sekaligus sarana pelayanan kesehatan primer yang keberadaannya sangat krusial di Kota Cimahi. Sebagai kota dengan tingkat kepadatan penduduk yang tinggi, Pemerintah Kota Cimahi melalui Dinas Kesehatan berkomitmen untuk menyediakan akses pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau melalui optimalisasi peran Puskesmas di setiap wilayah kecamatan dan kelurahan. Puskesmas memiliki peran strategis dalam menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan, khususnya dalam pelayanan promotif dan preventif.

Secara administratif, Kota Cimahi yang terdiri dari 3 kecamatan dan 15 kelurahan saat ini didukung oleh 13 Puskesmas yang tersebar secara strategis,





dengan jumlah penduduk 581.994 Jiwa, maka Ratio Puskesmas terhadap jumlah penduduk di Kota Cimahi adalah 1 : 44.768, yang artinya 1 puskesmas melayani 44.768 penduduk, rasio ini belum memenuhi standar Kemenkes di mana perbandingan yang ideal yaitu 1:30.000. Namun untuk mengatasi hal tersebut terdapat tambahan Puskesmas Pembantu di wilayah yang penduduknya padat yaitu Puskesmas Pembantu Cibeureum dan Puskesmas Pembantu Cipageran.



Gambar 2. 1 Beberapa UPTD Puskesmas di Kota Cimahi Tahun 2025

Pemerintah Kota Cimahi melalui Dinas Kesehatan terus menunjukkan komitmen nyata dalam mendongkrak mutu pelayanan kesehatan primer bagi masyarakat. Komitmen ini dibuktikan dengan keberhasilan seluruh Puskesmas di Kota Cimahi yang berjumlah 13 unit kini telah resmi mengantongi status terakreditasi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Berdasarkan data evaluasi, berikut adalah sebaran strata atau tingkatan status akreditasi dari 13 Puskesmas yang beroperasi di Kota Cimahi.





Tabel 2. 1 Data Hasil Akreditasi Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

No.	Puskesmas	Akreditasi	Keterangan
1.	Cimahi Utara	Paripurna	-
2.	Pasirkaliki	Paripurna	-
3.	Cipageran	Paripurna	Layanan Persalinan 24 Jam
4.	Citeureup	Paripurna	-
5.	Cimahi Tengah	Paripurna	-
6.	Padasuka	Paripurna	-
7.	Cigugur Tengah	Paripurna	-
8.	Melong Asih	Paripurna	Layanan Persalinan 24 Jam
9.	Melong Tengah	Utama	Layanan Persalinan 24 Jam
10.	Cibeureum	Utama	-
11.	Cibeber	Utama	-
12.	Leuwigajah	Paripurna	-
13.	Cimahi Selatan	Paripurna	-

Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, Dinkes Cimahi, 2025

Proses penilaian dan re-akreditasi berkala yang dilakukan menunjukkan grafik performa fasilitas kesehatan di Kota Cimahi yang variatif namun berada dalam tren positif. Dengan terakreditasinya seluruh Puskesmas di Kota Cimahi, masyarakat kini dapat menikmati jaminan pelayanan kesehatan yang lebih terukur. Penilaian akreditasi ini mencakup penguatan pada beberapa aspek vital yaitu Peningkatan Mutu Klinis, Kesiapan Sarana Medis melalui Pemeliharaan alat kesehatan, ketersediaan obat esensial, hingga sterilisasi ruang pelayanan dipantau secara berkala, serta Pengembangan Inovasi Layanan. Keberhasilan pemenuhan akreditasi 100% pada fasilitas kesehatan tingkat pertama ini menjadi pondasi kokoh bagi Kota Cimahi untuk mewujudkan kota yang sehat, tangguh, dan memiliki ketahanan kesehatan publik yang andal dalam menghadapi tantangan zaman.





2.2 SARANA PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN

2.2.1 JUMLAH RUMAH SAKIT

Berdasarkan data Tahun 2025, jumlah rumah sakit yang ada di Kota Cimahi sebanyak 8 rumah sakit, yang terdiri dari 7 rumah sakit umum dan 1 rumah sakit khusus. Jumlah rumah sakit menurut kepemilikan/pengelola, rumah sakit umum di Kota Cimahi dikelola oleh berbagai pihak, yaitu 1 rumah sakit milik Pemerintah Kota Cimahi, 1 rumah sakit milik TNI/POLRI, dan 5 rumah sakit milik swasta. Sementara itu, rumah sakit khusus seluruhnya dikelola oleh pihak swasta.

Keberadaan rumah sakit umum di Kota Cimahi sangat mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan bagi masyarakat. Rumah sakit tersebut menyediakan berbagai pelayanan kesehatan seperti pelayanan rawat jalan, rawat inap, pelayanan gawat darurat selama 24 jam, serta berbagai pelayanan spesialisasi dan penunjang medis lainnya.

Tabel 2. 2 Jumlah Rumah Sakit Umum dan Khusus di Kota Cimahi Tahun 2025

NO	NAMA RUMAH SAKIT	TIPE RS	STATUS KEPEMILIKAN
1	RSUD CIBABAT	Tipe B	Pemerintah
2	RS Dustira	Tipe B	TNI
3	RSU Kasih Bunda	Tipe C	Swasta
4	RS Avisena	Tipe D	Swasta
5	RS Mita Kasih	Tipe C	Swasta
6	RS Mitra Anugrah Lestari	Tipe C	Swasta
7	RSU Baros	Tipe C	Swasta
8	RSKGM UNJANI	Tipe B	UNJANI

Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan, 2025

Dengan dukungan rumah sakit yang tersedia, diharapkan pelayanan kesehatan rujukan di Kota Cimahi dapat berjalan dengan optimal serta mampu meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pemerintah Kota Cimahi melalui Dinas Kesehatan juga terus mendorong peningkatan mutu pelayanan rumah sakit melalui pemenuhan standar





pelayanan, peningkatan sarana dan prasarana, serta peningkatan kompetensi tenaga kesehatan.

Jumlah rumah sakit khusus pada tahun 2025 sebanyak 1 unit. Keberadaan rumah sakit khusus ini melengkapi fasilitas pelayanan kesehatan yang ada, khususnya dalam mendukung sistem rujukan pelayanan kesehatan. Namun demikian, ketersediaan dan distribusi rumah sakit khusus masih perlu terus ditingkatkan agar dapat memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat secara optimal, baik dari segi aksesibilitas maupun kualitas layanan.

2.2.2 JUMLAH SARANA TEMPAT TIDUR

Ketersediaan tempat tidur di rumah sakit merupakan salah satu indikator krusial dalam mengukur kapasitas pelayanan kesehatan rujukan serta daya tampung fasilitas kesehatan dalam melayani masyarakat. Berdasarkan data pada tahun 2025, total kapasitas tempat tidur dari delapan rumah sakit yang aktif beroperasi di wilayah Kota Cimahi tercatat sebanyak 1.585 unit. Distribusi kapasitas ini bervariasi secara signifikan pada masing-masing rumah sakit, yang dipengaruhi oleh klasifikasi, skala pelayanan, serta status kepemilikan dari fasilitas kesehatan tersebut.

Kapasitas pelayanan terbesar di Kota Cimahi saat ini disokong oleh Rumkit Tk. II 03.05.01 Dustira yang menyediakan sebanyak 467 tempat tidur, menjadikannya pilar utama pelayanan rujukan tidak hanya bagi kalangan TNI/Polri tetapi juga bagi masyarakat umum. Di posisi kedua, RSUD Cibabat sebagai rumah sakit daerah milik Pemerintah Kota Cimahi menyediakan kapasitas sebanyak 326 tempat tidur untuk menopang pelayanan kesehatan masyarakat perkotaan.

Sektor swasta juga memberikan kontribusi yang sangat besar terhadap pemenuhan daya tampung medis di Kota Cimahi. Hal ini terlihat dari kapasitas





yang disediakan oleh RS Mitra Kasih dengan 263 tempat tidur, disusul oleh RSU Kasih Bunda dengan 187 tempat tidur, dan RS Avisena yang memiliki 150 tempat tidur. Selanjutnya, pemenuhan ruang rawat inap juga didukung oleh RS Mitra Anugrah Lestari dengan kapasitas 100 tempat tidur dan RS Baros dengan ketersediaan 80 tempat tidur. Sementara itu, kapasitas terkecil tercatat pada RSGM Unjani dengan 12 tempat tidur, di mana alokasi tersebut disesuaikan dengan karakteristiknya sebagai rumah sakit khusus gigi dan mulut sekaligus fasilitas penunjang pendidikan medis. Melalui total daya tampung sebesar 1.585 tempat tidur ini, pemantauan terhadap pemenuhan mutu dan ketersediaan fasilitas terus dilakukan guna memastikan aksesibilitas pelayanan rujukan di Kota Cimahi tetap berjalan optimal.

Tabel 2. 3 Jumlah Tempat Tidur Rumah Sakit di Kota Cimahi Tahun 2025

NO	NAMA RUMAH SAKIT	JUMLAH TEMPAT TIDUR
1	2	3
1	RSUD CIBABAT	326
2	Rumkit Tk.II 03,05,01 Dustira	467
3	RSU Kasih Bunda	187
4	RS Avisena	150
5	Rs Mitra Kasih	263
6	RS Mitra Anugrah Lestari	100
7	RSGM Unjani	12
8	RS Baros	85
TOTAL		1590

Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan, 2025

Kapasitas tempat tidur ini berbanding lurus dengan produktivitas pelayanan. Sepanjang tahun 2025, tercatat ada 122.255 pasien keluar (baik dalam kondisi hidup maupun mati) dari seluruh rumah sakit di Cimahi. Dari keseluruhan pasien yang keluar. Secara volume absolut, untuk menilai kualitas pelayanan klinis secara objektif, kita harus membedakan antara angka kematian kasar (*Gross Death Rate* /GDR) dan angka kematian neto (*Net Death*





Rate /NDR). *Gross Death Rate* menunjukkan total seluruh kematian per 1.000 pasien keluar. Secara rata-rata kota, GDR Cimahi berada di angka 24,4. Artinya, dari setiap 1.000 pasien yang keluar dari RS di Cimahi, terdapat sekitar 24 pasien yang meninggal dunia. Secara akumulatif, GDR untuk pasien laki-laki (27,3) lebih tinggi dibandingkan perempuan (22,1).

Net Death Rate merupakan indikator yang jauh lebih sensitif untuk mengukur mutu pelayanan karena hanya menghitung pasien yang meninggal setelah dirawat selama 48 jam atau lebih. Kematian setelah 48 jam sering kali mencerminkan kualitas penanganan medis di dalam RS, sementara kematian di bawah 48 jam biasanya dipengaruhi oleh kondisi pasien yang sudah kritis/terminal saat pertama kali tiba di IGD. Rata-rata NDR Kota Cimahi berada di angka 13,9 (15,7 pada laki-laki dan 12,5 pada perempuan).

Berdasarkan data diatas, terdapat beberapa poin kritikal yang dapat disimpulkan, yaitu, beban kasus kritis di RS Pemerintah mengindikasikan bahwa RSUD Cibabat menjadi muara akhir dari rujukan kasus-kasus dengan tingkat keparahan tinggi, penyakit kronis tahap lanjut, atau cedera berat (trauma) di wilayah Cimahi dan sekitarnya. Hal ini memerlukan evaluasi klinis internal yang mendalam (audit medik) untuk mengetahui faktor/kondisi pasien yang sudah terlalu buruk di awal, atau adanya hambatan pada ketersediaan fasilitas pemeriksaan kritis (seperti ICU/NICU), ketersediaan obat-obatan, serta respon penanganan medis pasien di bangsal rawat inap. Rumah sakit swasta seperti RS Mitra Kasih, RSU Kasih Bunda, dan RS Avisena menunjukkan kinerja indikator kematian yang cukup baik ditandai dengan NDR rendah. Hal ini menunjukkan efisiensi tata laksana klinis yang cukup berhasil dalam mengendalikan risiko kematian pada pasien yang menjalani perawatan jangka panjang.





2.2.3 KUNJUNGAN RUMAH SAKIT

Total kunjungan rawat jalan Rumah Sakit di Kota Cimahi tahun 2025 adalah 658.867 kunjungan, sedangkan kunjungan rawat inap adalah 120.940 kunjungan rawat inap. Adapun sebaran layanan kunjungan rawat jalan, rawat inap, serta kunjungan gangguan jiwa dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 2. 4 Jumlah Tempat Tidur Rumah Sakit di Kota Cimahi Tahun 2025

NO	RUMAH SAKIT	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1.	RSUD Cibabat	18.897	18.602	37.499	9.388	10.060	19.448	2.797	1.621	4.418
2.	RS TK.II Dustira	107.051	135.863	242.914	18.252	18.916	37.168	4.231	4.251	8.482
3.	RSU Kasih Bunda	9.181	12.080	21.261	10.534	16.179	26.713	174	230	404
4.	RS Avisena	38.909	60.678	99.587	3.569	5.445	9.014	1.163	948	2.111
5.	RS Mitra Kasih	86.146	104.281	190.427	8.685	10.588	19.273	3.844	4.331	8.175
6.	RS Mitra Anugrah Lestari	2.775	3.832	6.607	1.686	2.338	4.024	27	28	55
7.	RS. Baros	7.300	12.392	19.692	2.145	2.938	5.083	57	49	106
8.	RSGM Unjani	13.289	27.591	40.880	65	152	217	-	-	-
TOTAL		283.548	375.319	658.867	54.324	66.616	120.940	12.293	11.458	23.751

Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan, 2025

Berdasarkan data yang disajikan, beban Pelayanan Rumah Sakit TK.II Dustira dan Rumah Sakit Mitra Kasih merupakan dua rumah sakit dengan volume pelayanan tertinggi di Cimahi. Kunjungan rawat jalan RS Dustira mencapai 242.914 dan rawat inap 37.168. Rumah Sakit Mitra Kasih dengan 190.427 kunjungan rawat jalan. Kedua Rumah Sakit ini memegang kendali atas sebagian besar beban pelayanan kesehatan di kota tersebut.

Tren demografi pasien/gender rawat jalan secara akumulatif, pasien perempuan jauh lebih banyak melakukan kunjungan rawat jalan (375.319) dibandingkan pasien laki-laki (283.548). Tren ini konsisten hampir di seluruh rumah sakit. Hal ini bisa menunjukkan tingkat kesadaran kesehatan yang lebih tinggi pada perempuan, atau adanya kebutuhan layanan spesifik. Pola yang sama juga terlihat pada rawat inap, di mana pasien perempuan (66.616) lebih tinggi dibandingkan laki-laki (54.324).





2.3 SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAINNYA

Selain Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan rumah sakit, Kota Cimahi memiliki berbagai sarana pelayanan kesehatan lainnya serta sarana produksi dan distribusi alat kesehatan guna mendukung pemenuhan kebutuhan medis masyarakat secara komprehensif. Berdasarkan data Tahun 2025, ketersediaan sarana pelayanan lain di Kota Cimahi meliputi Klinik Pratama sebanyak 52 unit, yang terdiri dari 2 unit dikelola oleh TNI/POLRI dan 50 unit dikelola oleh pihak swasta. Selain itu, terdapat 14 unit Klinik Utama yang seluruhnya berada di bawah kepemilikan pihak swasta.

Akses masyarakat terhadap pelayanan medis mandiri di Kota Cimahi juga diperkuat oleh keberadaan sarana praktik mandiri tenaga kesehatan yang seluruhnya dikelola oleh swasta secara mandiri. Sarana tersebut mencakup 70 unit Tempat Praktik Mandiri Bidan, 61 unit Tempat Praktik Mandiri Dokter, 28 unit Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi, 14 unit Tempat Praktik Mandiri Dokter Spesialis, serta 3 unit Tempat Praktik Mandiri Perawat. Guna menunjang sistem pelayanan medik tersebut, wilayah Kota Cimahi juga didukung oleh fasilitas penunjang berupa 3 unit Laboratorium Kesehatan dan 1 unit Unit Pengelola Darah yang operasionalnya digerakkan oleh pihak swasta.

Berdasarkan kontribusinya terhadap total sarana pelayanan kesehatan fungsional non-Puskesmas di Kota Cimahi, Tempat Praktik Mandiri Bidan menempati persentase tertinggi yaitu sebesar 28,46%, diikuti oleh Tempat Praktik Mandiri Dokter sebesar 24,80%, dan Klinik Pratama sebesar 21,14%.

Di samping sarana pelayanan langsung, kemandirian sektor kesehatan di Kota Cimahi juga ditopang oleh keberadaan sarana produksi dan distribusi kefarmasian serta alat kesehatan yang seluruhnya dikelola oleh sektor swasta. Pada tahun 2025, tercatat terdapat 7 sarana Industri Farmasi, 4 sarana Pedagang Besar Farmasi (PBF), 2 sarana Usaha Kecil/Mikro Obat Tradisional (UKOT/UMOT), serta 1 sarana Produksi Alat Kesehatan. Sementara itu, untuk menjamin ketersediaan obat dan pemenuhan kebutuhan logistik medis eceran





di tingkat masyarakat, jejaring distribusi Kota Cimahi diperkuat oleh keberadaan 114 Apotek, 9 Toko Obat, dan 3 Toko Alat Kesehatan. Melalui seluruh ketersediaan sarana pelayanan, penunjang, hingga produksi ini, pengawasan mutu pelayanan dan pemenuhan regulasi terus dilakukan demi menjamin keamanan dan keselamatan pasien di Kota Cimahi.

Tabel 2. 5 Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar Lainnya di Kota Cimahi Tahun 2025

FASILITAS KESEHATAN	KEPEMILIKAN			TOTAL
	PEMERINTAH KOTA	TNI/ POLRI	SWASTA	
SARANA PELAYANAN LAIN				
Klinik Pratama		2	50	52
Klinik Utama			14	14
Tempat Praktik Mandiri Dokter			61	61
Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi			28	28
Tempat Praktik Mandiri Dokter Spesialis			14	14
Tempat Praktik Mandiri Bidan			70	70
Tempat Praktk Mandiri Perawat			3	3
Unit Pengelola Darah			1	1
Laboratorium Kesehatan			3	3
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI ALKES				
Industri Farmasi			7	7
Usaha Kecil/Mikro Obat Tradisional (Ukot/Umot)			2	2
Produksi Alat Kesehatan			1	1
Pedagang Besar Farmasi (Pbf)			4	4





FASILITAS KESEHATAN	KEPEMILIKAN			TOTAL
	PEMERINTAH KOTA	TNI/ POLRI	SWASTA	
Apotek			114	114
Toko Obat			9	9
Toko Alkes			3	3

Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan, 2025

2.4 UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT

Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) merupakan pemberdayaan bidang kesehatan yang dibentuk berdasarkan kebutuhan masyarakat. UKBM dikelola dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat melalui pembinaan sektor kesehatan serta pemangku kepentingan terkait lainnya. Salah satu bentuk UKBM yang memiliki peran paling signifikan di Kota Cimahi adalah Posyandu.

Saat ini, Posyandu di Kota Cimahi telah bertransformasi menjadi garda terdepan dalam Integrasi Layanan Primer (ILP) yang melayani seluruh siklus hidup, mulai dari ibu hamil, bayi, remaja, hingga lansia. Sebagai bentuk UKBM, Posyandu berfungsi sebagai penyaring utama (*gatekeeper*) dalam deteksi dini penyakit dan pemberdayaan masyarakat di tingkat kelurahan. Melalui peran strategis kader dan fasilitas pelayanan yang ada, Posyandu menjalankan fungsi krusial dalam upaya promotif-preventif, seperti pemantauan gizi buruk dan *stunting*, pelayanan imunisasi, serta skrining penyakit tidak menular guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

Transformasi model pelayanan Posyandu di Kota Cimahi tidak lagi hanya berfokus melayani bayi dan ibu hamil saja, melainkan mencakup seluruh tahapan usia manusia secara terintegrasi. Perubahan utama terletak pada model layanan terpadu yang menyatukan Posyandu Balita dan Lansia yang





semula terpisah. Selain itu, sistem pelayanan kini menerapkan mekanisme 5 langkah yang mencakup proses pendaftaran hingga sinkronisasi data secara digital ke dalam aplikasi SatuSehat. Transformasi ini juga diperkuat dengan kegiatan kunjungan rumah oleh kader Posyandu yang berperan aktif dalam memantau kondisi kesehatan setiap warga di wilayahnya secara rutin dan berkala.

Berdasarkan data perkembangan fungsional pada tahun 2025, kekuatan jejaring UKBM di Kota Cimahi tercatat memiliki total 418 unit Posyandu yang tersebar di seluruh wilayah kerja Puskesmas. Hal yang sangat menggembirakan adalah tingkat keaktifan sarana ini telah mencapai 100% aktif, di mana tidak ada satu pun unit Posyandu di Kota Cimahi yang berstatus tidak aktif. Secara spasial, wilayah kerja Puskesmas Cigugur Tengah memiliki jumlah Posyandu terbanyak yaitu 60 unit, disusul oleh wilayah Puskesmas Padasuka sebanyak 53 unit, dan wilayah Puskesmas Cipageran sebanyak 43 unit. Untuk wilayah kerja Puskesmas lainnya, distribusi sebaran unit mencakup Puskesmas Cimahi Utara sebanyak 33 unit, Puskesmas Cimahi Tengah sebanyak 32 unit, Puskesmas Leuwigajah sebanyak 30 unit, Puskesmas Cibeureum sebanyak 29 unit, dan Puskesmas Citeureup sebanyak 28 unit.

Sementara itu, wilayah kerja Puskesmas dengan jumlah unit di bawah tiga puluh meliputi Puskesmas Cimahi Selatan sebanyak 27 unit, Puskesmas Melong Asih sebanyak 24 unit, Puskesmas Cibeber sebanyak 23 unit, Puskesmas Melong Tengah sebanyak 20 unit, serta kapasitas terkecil berada di wilayah Puskesmas Pasirkaliki dengan 16 unit Posyandu.

Tingginya kuantitas dan keterpaduan sarana fungsional ini berdampak positif terhadap jangkauan aksesibilitas layanan kesehatan primer bagi sasaran prioritas di tingkat tapak. Berdasarkan analisis rasio kecukupan pelayanan, rasio ketersediaan unit Posyandu terhadap populasi balita di Kota Cimahi pada tahun 2025 tercatat sebesar 1,1 per 100 balita. Angka rasio ini mengindikasikan bahwa kapasitas tampung dan keterjangkauan fisik dari layanan Posyandu di





Kota Cimahi sudah sangat memadai dan ideal dalam menjamin mutu serta efektivitas pelayanan promotif-preventif bagi seluruh lapisan masyarakat kota.

Tabel 2. 6 Jumlah Posyandu Siklus Hidup Menurut Kecamatan Dan Puskesmas di Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	POSYANDU				
			AKTIF		TIDAK AKTIF		JUMLA H
			JML	%	JML	%	
1	2	3	4	5	6	7	12
1.	Cimahi Utara	Cimahi Utara	33	100,0	-	-	33
		Pasirkaliki	16	100,0	-	-	16
		Cipageran	43	100,0	-	-	43
		Citeureup	28	100,0	-	-	28
2.	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	32	100,0	-	-	32
		Cigugur Tengah	60	100,0	-	-	60
		Padasuka	53	100,0	-	-	53
3.	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	27	100,0	-	-	27
		Cibeber	23	100,0	-	-	23
		Cibeureum	29	100,0	-	-	29
		Melong Asih	24	100,0	-	-	24
		Melong Tengah	20	100,0	-	-	20
		Leuwigajah	30	100,0	-	-	30
Total			418	100,0	-	-	418
Rasio Posyandu Per 100 Balita							1,1

Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan, 2025





BAB III **SUMBER DAYA** **KESEHATAN**





BAB III

SUMBER DAYA MANUSIA BIDANG KESEHATAN

Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan didefinisikan sebagai seseorang yang bekerja secara aktif di bidang kesehatan, baik yang memiliki pendidikan formal kesehatan maupun tidak, yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Sumber daya manusia kesehatan menjadi komponen kunci sekaligus penggerak utama dalam keberhasilan transformasi pembangunan kesehatan di Kota Cimahi. Untuk itu, dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan peningkatan kualitas di fasilitas kesehatan, manajemen sumber daya manusia kesehatan menjadi penting untuk menunjang terciptanya peningkatan tersebut.

Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan merupakan rangkaian siklus yang sistematis untuk memastikan ketersediaan SDM yang kompeten, terdistribusi secara adil, dan berkinerja optimal. Dalam implementasinya, manajemen ini tidak bisa disamaratakan karena harus menyesuaikan dengan karakteristik dan kewenangan dari masing-masing kelompok SDMK. Sumber Daya Manusia Kesehatan diklasifikasikan kedalam tiga kategori besar yaitu:

1. Tenaga Medis

Tenaga medis terdiri atas kelompok berikut ini

- a. Dokter: dokter, dokter spesialis dan dokter subspesialis.
- b. Dokter gigi: dokter gigi, dokter gigi spesialis, dan dokter gigi subspesialis.

2. Tenaga Kesehatan

Berdasarkan Undang-Undang No. 17 Tahun 2024 tentang kesehatan, tenaga kesehatan di kelompokkan sebagai berikut:

- a. Tenaga Psikologis Klinis
- b. Tenaga Keperawatan





- c. Tenaga Kebidanan
- d. Tenaga Kefarmasian
- e. Tenaga Kesehatan Masyarakat
- f. Tenaga Kesehatan Lingkungan
- g. Tenaga Gizi
- h. Tenaga Keterampilan Fisik
- i. Tenaga Keteknisian Medis
- j. Tenaga Teknik Biomedika
- k. Tenaga Kesehatan Tradisional
- l. Tenaga Kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri

3. Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan

Tenaga pendukung atau penunjang kesehatan adalah personel yang mengabdikan diri di bidang kesehatan namun tidak memiliki latar belakang pendidikan formal kesehatan, dimana perannya krusial dalam mendukung operasional layanan kesehatan.

Peran SDM Kesehatan menjadi semakin vital dalam mendukung implementasi sistem kesehatan nasional, terutama dalam menghadapi tantangan transformasi di bidang kesehatan yang meliputi layanan primer, layanan rujukan, sistem ketahanan kesehatan, pembiayaan, hingga teknologi kesehatan. Oleh karena itu, pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan harus dilaksanakan secara sistematis melalui siklus manajemen yang terintegrasi, mulai dari perencanaan kebutuhan dan program sumber daya manusia kesehatan yang diperlukan melalui jalur pendidikan dan pelatihan yang bermutu, pendayagunaan yang memperhatikan aspek kesejahteraan, hingga pembinaan serta pengawasan mutu yang ketat.

Penyediaan SDM Kesehatan bukan sekadar tentang pemenuhan kuantitas tenaga medis seperti dokter atau perawat, melainkan juga melibatkan tenaga non-medis yang memastikan operasional administratif dan teknis laboratorium





berjalan optimal. Kualitas dan kuantitas SDM yang memadai secara langsung menentukan sejauh mana sistem kesehatan mampu memberikan layanan yang inklusif dan berkualitas bagi seluruh lapisan masyarakat.

Salah satu tantangan utama dalam pengelolaan SDMK di Indonesia adalah ketimpangan distribusi antara wilayah perkotaan dan daerah terpencil, serta kelangkaan tenaga spesialis di bidang tertentu. Hal ini menuntut adanya strategi perencanaan yang berkesinambungan dan pendekatan holistik yang mencakup proses rekrutmen hingga pengelolaan kinerja berbasis data. Selain aspek distribusi, kualitas SDMK sangat dipengaruhi oleh sistem pendidikan yang adaptif terhadap perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi medis.

Kurikulum pendidikan kesehatan harus mampu mencetak lulusan yang tidak hanya unggul secara teknis, tetapi juga memiliki empati dan kemampuan komunikasi yang baik. Pelatihan berkelanjutan juga menjadi wajib untuk memastikan tenaga kesehatan dapat mengelola dinamika di lapangan, termasuk kemampuan adaptasi terhadap teknologi baru dan manajemen stres dalam lingkungan kerja dengan tekanan tinggi. Dengan kebijakan yang berbasis pada data riil kebutuhan daerah, sistem kesehatan yang adil dan efektif dapat diwujudkan melalui pengelolaan jam kerja yang baik serta dukungan fasilitas yang memadai.

Keberhasilan pembangunan kesehatan di Kota Cimahi sangat bergantung pada kolaborasi lintas sektoral yang melibatkan berbagai Organisasi Perangkat Daerah (OPD), rumah sakit pemerintah maupun swasta, puskesmas, klinik, hingga praktik mandiri dokter dan bidan. Seiring dengan pesatnya peningkatan sarana dan prasarana kesehatan di Kota Cimahi, kebutuhan akan SDMK yang kompeten untuk mengoperasikan fasilitas tersebut menjadi semakin mendesak. Dalam hal ini, ketersediaan data jumlah tenaga kesehatan yang akurat menjadi informasi yang sangat penting dalam menentukan kebijakan pengadaan dan penempatan tenaga kerja secara tepat. Dengan pemetaan data yang valid, pemerintah dapat menjamin pemenuhan tenaga kesehatan di setiap kelurahan dan kecamatan, sehingga upaya pelayanan kesehatan yang bersifat promotif,





preventif, kuratif, maupun rehabilitatif dapat terlaksana secara optimal dan merata bagi seluruh warga di Kota Cimahi.

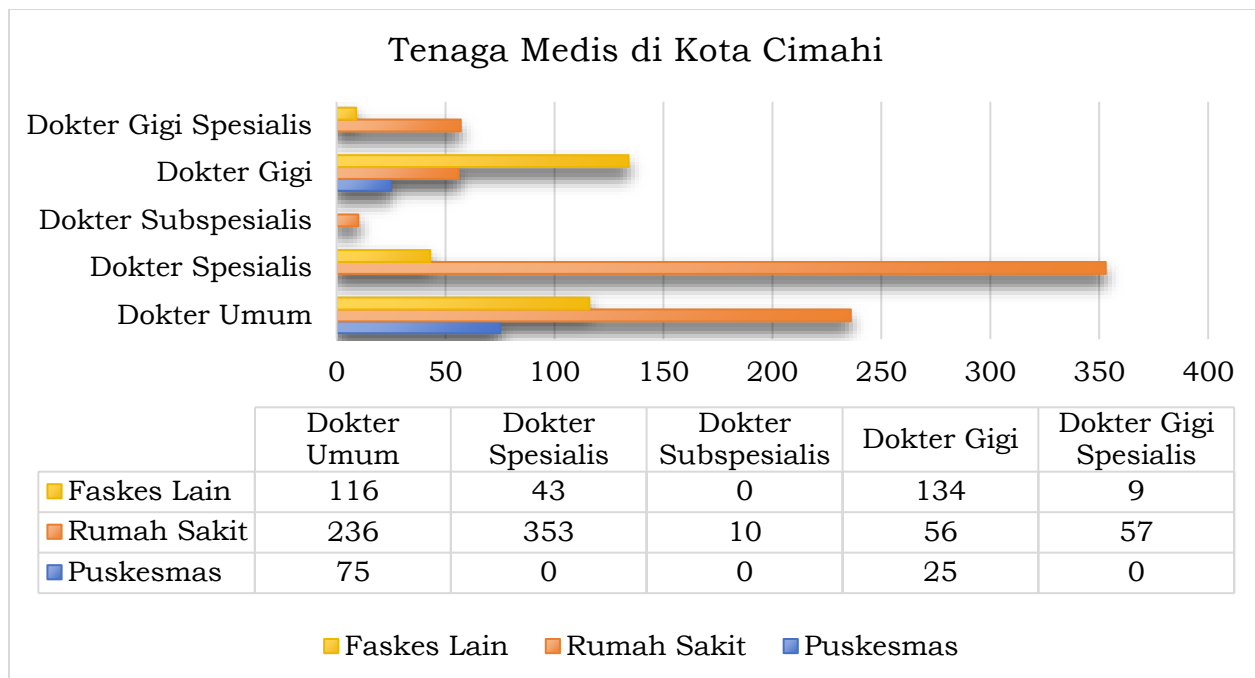
3.1 JUMLAH TENAGA KESEHATAN

3.1.1 TENAGA MEDIS

Tenaga Medis di Fasilitas Kesehatan untuk Dokter spesialis, Dokter Subspesialis, dan Dokter umum adalah 674 orang dan tenaga Dokter gigi dan Dokter gigi spesialis adalah 138 orang. Rasio tenaga berdasarkan jumlah penduduk untuk Dokter spesialis adalah 0,7 per 1.000 penduduk, Dokter Subspesialis adalah 0,02 per 1.000 penduduk, rasio Dokter umum 0,7 per 1.000 penduduk, rasio Dokter gigi 0,4 per 1.000 penduduk dan rasio Dokter gigi spesialis adalah 0,1 per 1.000 penduduk.

Jumlah Tenaga medis di Kota Cimahi belum seluruhnya merata pada fasilitas Kesehatan terutama sebaran dokter spesialis dan dokter gigi spesialis. Dengan tanggung jawab memberikan pelayanan medis kepada pasien dengan mutu sebaik-baiknya melalui pelayanan kesehatan preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif, tenaga medis harus memiliki kompetensi pengetahuan dan keterampilan professional dalam menjalankan tugas dan perannya sehingga peningkatan harus dilakukan melalui pembinaan dan pendampingan oleh Dinas Kesehatan seperti mengikuti seminar/workshop dan pelatihan-pelatihan baik secara teknis maupun manajerial. Adapun sebaran tenaga medis di Kota Cimahi digambarkan sebagai berikut:





Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Cimahi 2025

Gambar 3. 1 Sebaran Tenaga Medis di Kota Cimahi Tahun 2025

3.1.2 PERAWAT

Perawat merupakan tenaga Kesehatan yang melaksanakan keprofesiannya dalam bentuk asuhan baik secara individu atau komunitas. Pada tahun 2025, tenaga keperawatan di Fasilitas Kesehatan berjumlah 1.814 orang dengan rasio 3,1 per 1.000 penduduk. Dengan total tersebut, tenaga keperawatan sudah memenuhi kebutuhan setiap fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar Permenkes. Adapun sebaran data tenaga keperawatan di Kota Cimahi adalah sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Sebaran Tenaga Keperawatan di Kota Cimahi Tahun 2025

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEPERAWATAN		
		L	P	TOTAL
1	Cimahi Utara	1	5	6
2	Pasirkaliki	2	2	4
3	Cipageran	1	4	5
4	Citeureup	1	4	5
5	Cimahi Tengah	2	3	5





NO	UNIT KERJA	TENAGA KEPERAWATAN		
		L	P	TOTAL
6	Cigugur Tengah	0	4	4
7	Padasuka	1	5	6
8	Cimahi Selatan	1	4	5
9	Cibeber	2	3	5
10	Cibeureum	1	5	6
11	Melong Asih	0	4	4
12	Melong Tengah	1	3	4
13	Leuwigajah	1	4	5
JUMLAH		14	50	64
1	RSUD Cibabat	105	258	363
2	Rumkit Tk.II 03,05,01 Dustira	160	408	568
3	RSU Kasih Bunda	35	165	200
4	RS Avisena	24	80	104
5	Rs Mitra Kasih	55	249	304
6	RS Mitra Anugrah Lestari	11	59	70
7	RSGM Unjani	0	3	3
8	RS Baros	6	32	38
JUMLAH		396	1.254	1.650
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		18	82	100
JUMLAH TENAGA KESEHATAN		428	1.386	1.814
RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK				3,1

Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2025

3.1.3 BIDAN

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 320 tahun 2020 tentang Standar Profesi Bidan, Kebidanan adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan Bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada perempuan selama masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, pasca persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah, termasuk kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sesuai dengan tugas dan wewenangnya. Pada tahun 2025 tercatat jumlah tenaga Bidan di kota Cimahi sebanyak 304 orang dengan rasio sebesar 0,5 per 1.000 penduduk. Berdasarkan standar pelayanan minimal dan pedoman perencanaan, baik secara makro (per penduduk) maupun mikro (fasilitas





pelayanan kesehatan), rasio bidan ideal secara nasional adalah 1 bidan per 1.000 penduduk. Berdasarkan data tersebut tenaga bidan di Kota Cimahi masih kurang, sehingga setiap bidan yang aktif saat ini harus menanggung beban kerja 2 kali lipat lebih berat karena melayani 2.000 penduduk, dari yang seharusnya hanya maksimal 1.000 penduduk. Hal ini berpotensi mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), khususnya dalam pengawalan program-program strategis seperti penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan percepatan penurunan stunting. Adapun sebaran tenaga Bidan di Kota Cimahi adalah sebagai berikut:

Tabel 3. 2 Sebaran Tenaga Kebidanan di Kota Cimahi Tahun 2025

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEBIDANAN
1	Cimahi Utara	6
2	Pasirkaliki	3
3	Cipageran	5
4	Citeureup	5
5	Cimahi Tengah	3
6	Cigugur Tengah	6
7	Padasuka	3
8	Cimahi Selatan	12
9	Cibeber	3
10	Cibeureum	5
11	Melong Asih	13
12	Melong Tengah	10
13	Leuwigajah	3
JUMLAH		77
1	RSUD Cibabat	43
2	Rumkit Tk.II 03,05,01 Dustira	72
3	RSU Kasih Bunda	26
4	RS Avisena	25
5	Rs Mitra Kasih	26
6	RS Mitra Anugrah Lestari	17
7	RSGM Unjani	0
8	RS Baros	18
JUMLAH		227





NO	UNIT KERJA	TENAGA KEBIDANAN
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	0
	JUMLAH TENAGA KESEHATAN	304
	RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK	0,5

Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2025

3.1.4 TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT

Tenaga kesehatan masyarakat merupakan profesi kesehatan yang berfokus pada pendekatan promotif dan preventif untuk menjaga kesehatan masyarakat, mencegah penyakit, serta meningkatkan kualitas hidup melalui intervensi berbasis komunitas. Sebaran tenaga kesehatan masyarakat di Kota Cimahi pada tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Tabel 3. 3 Sebaran Tenaga Kesehatan Masyarakat di Kota Cimahi Tahun 2025

NO	UNIT KERJA	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT		
		L	P	TOTAL
1	Cimahi Utara	0	3	3
2	Pasirkaliki	0	2	2
3	Cipageran	0	1	1
4	Citeureup	0	1	1
5	Cimahi Tengah	1	1	2
6	Cigugur Tengah	0	3	3
7	Padasuka	1	3	4
8	Cimahi Selatan	0	1	1
9	Cibeber	0	1	1
10	Cibeureum	0	3	3
11	Melong Asih	0	2	2
12	Melong Tengah	0	2	2
13	Leuwigajah	0	1	1
JUMLAH		2	24	26
1	RSUD Cibabat	1	3	4
2	Rumkit Tk.II 03,05,01 Dustira	0	0	0
3	RSU Kasih Bunda	0	0	0
4	RS Avisena	0	0	0
5	Rs Mitra Kasih	0	0	0
6	RS Mitra Anugrah Lestari	0	2	2
7	RSGM Unjani	0	0	0
8	RS Baros	1	3	4





NO	UNIT KERJA	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT		
		L	P	TOTAL
	JUMLAH	2	8	10
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	4	11	15
	DINAS KESEHATAN	0	9	9
	JUMLAH TENAGA KESEHATAN	8	52	60
	RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK			0,1

Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2025

Tenaga Kesehatan masyarakat pada tahun 2025 berjumlah 60 orang dengan rasio 0,1 per 1.000 penduduk. Saat ini, Tenaga Kesehatan untuk Kesehatan masyarakat, sudah tersedia di fasilitas Kesehatan yang keberadaannya sangat dibutuhkan karena memberikan pelayanan baik untuk individu atau masyarakat dalam upaya peningkatan derajat Kesehatan masyarakat.

3.1.5 TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN

Faktor penentu kesehatan lingkungan adalah faktor yang dihadapi seseorang dalam kehidupan sehari-hari yang berdampak negatif pada kesehatannya. Faktor penentu ini meliputi polusi udara, bahan kimia, kualitas air, suhu ekstrem, penyakit menular, banjir dan kekeringan, mikroplastik, penyakit menular, dan kebisingan. Tenaga Kesehatan Lingkungan memiliki kompetensi untuk mengoptimalkan kesehatan lingkungan itu sendiri. Dimana pada tahun 2025 Tenaga Kesehatan Lingkungan di Kota Cimahi berjumlah 35 orang dengan rasio 0,1 per 1.000 penduduk. Kesehatan lingkungan dikaitkan dengan pengenalan, penilaian, pemahaman dan pengendalian dampak manusia terhadap lingkungannya dan dampak lingkungan terhadap masyarakat umum. Tenaga Kesehatan Lingkungan bertugas untuk meminimalisir terjadinya bahaya yang berasal dari lingkungan pada kesehatan serta kesejahteraan hidup tiap-tiap manusia. Berikut ini merupakan sebaran Tenaga Kesehatan Lingkungan di Kota Cimahi:



**Tabel 3. 4 Sebaran Tenaga Kesehatan Lingkungan di Kota Cimahi Tahun 2025**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN		
		L	P	TOTAL
1	Cimahi Utara	0	2	2
2	Pasirkaliki	1	1	2
3	Cipageran	0	1	1
4	Citeureup	0	2	2
5	Cimahi Tengah	0	2	2
6	Cigugur Tengah	1	1	2
7	Padasuka	0	2	2
8	Cimahi Selatan	0	1	1
9	Cibeber	0	2	2
10	Cibeureum	0	3	3
11	Melong Asih	0	1	1
12	Melong Tengah	0	1	1
13	Leuwigajah	0	1	1
JUMLAH		2	20	22
1	RSUD Cibabat	2	3	5
2	Rumkit Tk.II 03,05,01 Dustira	0	0	0
3	RSU Kasih Bunda	1	1	2
4	RS Avisena	1	1	2
5	Rs Mitra Kasih	1	0	1
6	RS Mitra Anugrah Lestari	0	1	1
7	RSGM Unjani	0	0	0
8	RS Baros	0	0	0
JUMLAH		5	6	11
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	1	1
DINAS KESEHATAN		0	1	1
JUMLAH TENAGA KESEHATAN		7	28	35
RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK				0,1

Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2025

3.1.6 TENAGA GIZI

Dalam rangka mencegah terjadinya dan sekaligus menanggulangi masalah gizi, diperlukan nutrisisionis yang kompeten sehingga mampu melaksanakan pelayanan gizi dalam pencegahan dan penanggulangan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) di bidang gizi.





Tenaga gizi di Kota Cimahi pada tahun 2025 berjumlah 58 orang dengan rasio 0,1 per 1.000 penduduk. Salah satu peran utama seorang ahli gizi adalah melakukan konseling, penyuluhan, dan asuhan gizi untuk masyarakat. Selain itu, ahli gizi juga dapat menentukan jenis dan jumlah asupan yang tepat untuk penderita penyakit tanpa komplikasi.

Dalam melaksanakan pelayanan gizi di fasilitas pelayanan kesehatan, ahli gizi memiliki peran sebagai berikut:

1. Memberikan pelayanan konsultasi gizi dan tata cara diet;
2. Menentukan status gizi, faktor yang berpengaruh terhadap gangguan gizi, dan status gizi;
3. Menegakkan diagnosis penyakit terkait masalah gizi berdasarkan hasil pemeriksaan fisik dan penelusuran riwayat medis yang dilakukan;
4. Menentukan tujuan dan merencanakan intervensi gizi dengan menghitung kebutuhan zat gizi, bentuk makanan, jumlah, dan anjuran pola makan sesuai dengan kondisi pasien;
5. Merancang dan mengubah susunan diet serta menerapkannya mulai dari perencanaan menu hingga saran penyajian makanan;
6. Mengelola penyediaan makanan (food service);
7. Melakukan penelitian dan pengembangan gizi sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi hingga menyelenggarakan administrasi pelayanan gizi.

Sebaran Ahli Gizi pada Kota Cimahi dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 3. 5 Sebaran Tenaga Gizi di Kota Cimahi Tahun 2025

NO	UNIT KERJA	TENAGA GIZI		
		L	P	TOTAL
1	Cimahi Utara	0	2	2
2	Pasirkaliki	0	2	2
3	Cipageran	0	2	2
4	Citeureup	0	2	2
5	Cimahi Tengah	0	3	3
6	Cigugur Tengah	0	4	4
7	Padasuka	0	2	2





NO	UNIT KERJA	TENAGA GIZI		
		L	P	TOTAL
8	Cimahi Selatan	0	2	2
9	Cibeber	0	2	2
10	Cibeureum	0	1	1
11	Melong Asih	1	1	2
12	Melong Tengah	0	1	1
13	Leuwigajah	0	2	2
JUMLAH		1	26	27
1	RSUD Cibabat	0	10	10
2	Rumkit Tk.II 03,05,01 Dustira	0	9	9
3	RSU Kasih Bunda	0	2	2
4	RS Avisena	0	2	2
5	Rs Mitra Kasih	0	2	2
6	RS Mitra Anugrah Lestari	0	2	2
7	RSGM Unjani	0	0	0
8	RS Baros	0	2	2
JUMLAH		0	29	29
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	2	2
DINAS KESEHATAN		0	0	0
JUMLAH TENAGA KESEHATAN		1	57	58
RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK				0,1

Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2025

3.1.7 TENAGA KEFARMASIAN

Tenaga kefarmasian bertugas membantu apoteker dalam menjalankan tugas kefarmasian, pada tahun 2025 tenaga kefarmasian sudah tersedia dan merata di semua fasilitas Kesehatan di Kota Cimahi. Tenaga teknis kefarmasian berjumlah 507 orang dengan rasio 0,9 per 1.000 penduduk.

Tabel 3. 6 Sebaran Tenaga Kefarmasian di Kota Cimahi Tahun 2025

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN		
		L	P	TOTAL
1	Cimahi Utara	0	3	3
2	Pasirkaliki	1	2	3
3	Cipageran	1	0	1
4	Citeureup	0	2	2
5	Cimahi Tengah	0	2	2
6	Cigugur Tengah	1	2	3
7	Padasuka	1	1	2
8	Cimahi Selatan	0	2	2
9	Cibeber	0	2	2
10	Cibeureum	0	3	3





NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN		
		L	P	TOTAL
11	Melong Asih	0	2	2
12	Melong Tengah	0	2	2
13	Leuwigajah	0	2	2
JUMLAH		4	25	29
1	RSUD Cibabat	6	30	36
2	Rumkit Tk.II 03,05,01 Dustira	15	26	41
3	RSU Kasih Bunda	2	34	36
4	RS Avisena	3	19	22
5	Rs Mitra Kasih	4	30	34
6	RS Mitra Anugrah Lestari	0	6	6
7	RSGM Unjani	0	3	3
8	RS Baros	0	4	4
JUMLAH		30	152	182
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		59	237	296
JUMLAH TENAGA KESEHATAN		93	414	507
RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK				0,9

Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2025

3.1.8 TENAGA PSIKOLOGIS KLINIS

Tenaga psikologis klinis memiliki tugas untuk menolong individu dan/atau kelompok yang dengan melakukan pemeriksaan dan intervensi psikologis untuk upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif maupun paliatif pada masalah psikologi.

Jumlah tenaga psikologis klinis yang tersedia di Kota Cimahi pada tahun 2025 adalah 7 orang dengan rasio 0,01 per 1.000 penduduk, dimana saat ini sebaran tenaga psikologis klinis terdapat di rumah sakit dan fasyankes lainnya. Data sebaran dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 3. 7 Sebaran Tenaga Psikologis Klinis di Kota Cimahi Tahun 2025

NO	UNIT KERJA	TENAGA PSIKOLOGIS KLINIS		
		L	P	TOTAL
1	Cimahi Utara	0	0	0
2	Pasirkaliki	0	0	0
3	Cipageran	0	0	0
4	Citeureup	0	0	0
5	Cimahi Tengah	0	0	0
6	Cigugur Tengah	0	0	0
7	Padasuka	0	0	0





NO	UNIT KERJA	TENAGA PSIKOLOGIS KLINIS		
		L	P	TOTAL
8	Cimahi Selatan	0	0	0
9	Cibeber	0	0	0
10	Cibeureum	0	0	0
11	Melong Asih	0	0	0
12	Melong Tengah	0	0	0
13	Leuwigajah	0	0	0
JUMLAH		0	0	0
1	RSUD Cibabat	0	1	1
2	Rumkit Tk.II 03,05,01 Dustira	1	0	1
3	RSU Kasih Bunda	0	0	0
4	RS Avisena	0	0	0
5	Rs Mitra Kasih	0	1	1
6	RS Mitra Anugrah Lestari	0	0	0
7	RSGM Unjani	0	0	0
8	RS Baros	0	0	0
JUMLAH		1	2	3
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	4	4
JUMLAH TENAGA KESEHATAN		1	6	7
RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK				0,01

Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2025

3.1.9 TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA

Tenaga Teknik Biomedika adalah Tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang teknik biomedika yang terdiri atas radiografer, elektromedis, ahli teknologi laboratorium medik, fisikawan medik, radioterapis dan ortotik prostetik sesuai peraturan perundangan yang berlaku. Tenaga Teknik biomedika yang ada di Kota Cimahi pada tahun 2025 adalah sebanyak 266 orang dengan rasio 0,5 per 1.000 penduduk.

Tabel 3. 8 Sebaran Tenaga Teknik Biomedika di Kota Cimahi Tahun 2025

NO	UNIT KERJA	TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA		
		L	P	TOTAL
1	Cimahi Utara	1	2	3
2	Pasirkaliki	0	1	1
3	Cipageran	0	2	2
4	Citeureup	0	2	2
5	Cimahi Tengah	0	2	2
6	Cigugur Tengah	0	1	1
7	Padasuka	1	1	2





NO	UNIT KERJA	TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA		
		L	P	TOTAL
8	Cimahi Selatan	1	1	2
9	Cibeber	0	1	1
10	Cibeureum	0	2	2
11	Melong Asih	0	2	2
12	Melong Tengah	0	1	1
13	Leuwigajah	0	1	1
JUMLAH		3	19	22
1	RSUD Cibabat	19	32	51
2	Rumkit Tk.II 03,05,01 Dustira	21	26	47
3	RSU Kasih Bunda	7	20	27
4	RS Avisena	6	13	19
5	Rs Mitra Kasih	11	21	32
6	RS Mitra Anugrah Lestari	3	7	10
7	RSGM Unjani	1	3	4
8	RS Baros	3	8	11
JUMLAH		71	130	201
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		8	35	43
JUMLAH TENAGA KESEHATAN		82	184	266
RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK				0,5

Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2025

3.1.10 KETERAPIAN FISIK

Tenaga keterampilan fisik merupakan tenaga kesehatan yang mengkhususkan diri dalam bidang keterampilan fisik, meliputi fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara, dan akupunktur yang bertugas memulihkan atau meningkatkan fungsi fisik, mobilitas, dan kebugaran pasien. Pada tahun 2025, tenaga Keterampilan fisik di Kota Cimahi berjumlah 82 orang dengan rasio 0,1 per 1.000 penduduk. Tenaga Keterampilan Fisik berperan dalam evaluasi dan diagnosis kondisi pasien, merencanakan dan melaksanakan program terapi fisik yang sesuai dengan kebutuhan pasien, juga memonitor kemajuan pasien dan melakukan evaluasi ulang, serta memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai kondisi dan program terapi. Tabel di bawah ini menunjukkan data sebaran tenaga keterampilan fisik di wilayah Kota Cimahi.





Tabel 3. 9 Sebaran Tenaga Keterampilan Fisik di Kota Cimahi Tahun 2025

NO	UNIT KERJA	TENAGA KETERAPIAN FISIK		
		L	P	TOTAL
1	Cimahi Utara	0	0	0
2	Pasirkaliki	0	0	0
3	Cipageran	0	0	0
4	Citeureup	0	0	0
5	Cimahi Tengah	0	0	0
6	Cigugur Tengah	0	0	0
7	Padasuka	0	0	0
8	Cimahi Selatan	0	0	0
9	Cibeber	0	0	0
10	Cibeureum	0	0	0
11	Melong Asih	0	0	0
12	Melong Tengah	0	0	0
13	Leuwigajah	0	0	0
JUMLAH		0	0	0
1	RSUD Cibabat	3	6	9
2	Rumkit Tk.II 03,05,01 Dustira	8	13	21
3	RSU Kasih Bunda	1	7	8
4	RS Avisena	3	3	6
5	Rs Mitra Kasih	9	21	30
6	RS Mitra Anugrah Lestari	0	3	3
7	RSGM Unjani	0	0	0
8	RS Baros	1	2	3
JUMLAH		25	55	80
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	2	2
JUMLAH TENAGA KESEHATAN		25	57	82
RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK				0,1

Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2025

3.1.11 KETEKNISIAN MEDIS

Tenaga keteknisian medis adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang keteknisian medis yang terdiri dari perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien/optometris, teknisi gigi, penata anestesi (perawat anastesi), terapis gigi dan mulut (perawat gigi), dan audiologis. Di Kota Cimahi tenaga keteknisian medis pada tahun 2025 berjumlah 237 dengan rasio 0,4 per 1.000 penduduk. Adapun data sebaran dapat dilihat sebagai berikut:



**Tabel 3. 10 Sebaran Tenaga Keteknisian Medis di Kota Cimahi Tahun 2025**

NO	UNIT KERJA	KETEKNISIAN MEDIS		
		L	P	TOTAL
1	Cimahi Utara	1	1	2
2	Pasirkaliki	0	2	2
3	Cipageran	0	1	1
4	Citeureup	1	2	3
5	Cimahi Tengah	2	1	3
6	Cigugur Tengah	0	3	3
7	Padasuka	1	2	3
8	Cimahi Selatan	2	2	4
9	Cibeber	0	2	2
10	Cibeureum	1	2	3
11	Melong Asih	1	0	1
12	Melong Tengah	1	1	2
13	Leuwigajah	1	1	2
JUMLAH		11	20	31
1	RSUD Cibabat	22	26	48
2	Rumkit Tk.II 03,05,01 Dustira	13	11	24
3	RSU Kasih Bunda	7	21	28
4	RS Avisena	5	11	16
5	Rs Mitra Kasih	9	34	43
6	RS Mitra Anugrah Lestari	2	6	8
7	RSGM Unjani	1	7	8
8	RS Baros	1	5	6
JUMLAH		60	121	181
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		6	19	25
JUMLAH TENAGA KESEHATAN		77	160	237
RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK				0,4

Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2025

3.1.12 TENAGA PENDUKUNG ATAU PENUNJANG KESEHATAN

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 19 tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat, Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan adalah setiap orang yang bukan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang bekerja untuk mendukung atau menunjang penyelenggaraan upaya kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan atau





institusi lain bidang kesehatan. Di bawah ini dijelaskan data tahun 2025 mengenai sebaran tenaga pendukung atau penunjang kesehatan di Kota Cimahi.

Tabel 3. 11 Sebaran Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan di Kota Cimahi Tahun 2025

NO	UNIT KERJA	TENAGA PENDUKUNG/PENUNJANG KESEHATAN		
		L	P	TOTAL
1	Cimahi Utara	10	3	13
2	Pasirkaliki	4	1	5
3	Cipageran	7	3	10
4	Citeureup	6	6	12
5	Cimahi Tengah	8	0	8
6	Cigugur Tengah	7	1	8
7	Padasuka	5	4	9
8	Cimahi Selatan	9	2	11
9	Cibeber	5	2	7
10	Cibeureum	8	5	13
11	Melong Asih	5	4	9
12	Melong Tengah	4	1	5
13	Leuwigajah	5	2	7
JUMLAH		83	34	117
1	RSUD Cibabat	281	104	385
2	Rumkit Tk.II 03,05,01 Dustira	266	227	493
3	RSU Kasih Bunda	38	50	88
4	RS Avisena	21	21	42
5	Rs Mitra Kasih	101	117	218
6	RS Mitra Anugrah Lestari	21	14	35
7	RSGM Unjani	20	18	38
8	RS Baros	15	18	33
JUMLAH		763	569	1.332
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		140	241	381
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		0	0	0
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		26	41	67
JUMLAH TENAGA KESEHATAN		1.012	885	1.897

Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2025





Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa jumlah tenaga pendukung atau penunjang kesehatan di Kota Cimahi sebanyak 1.897 yang terdiri atas Tenaga Pendukung atau Penunjang Upaya Kesehatan atau Pelayanan Kesehatan, Tenaga Pendukung atau Penunjang Administrasi, Manajemen, dan Teknologi Informasi Kesehatan, dan Tenaga Pendukung atau Menunjang Sarana dan Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan.





BAB IV **PEMBIAYAAN** **KESEHATAN**





BAB IV

PEMBIAYAAN KESEHATAN

4.1 ANGGARAN DINAS KESEHATAN

Pembiayaan kesehatan merupakan salah satu dari enam pilar Sistem Kesehatan Nasional yang sangat krusial dalam menentukan keberhasilan program pembangunan kesehatan. Pembiayaan kesehatan merupakan bagian integral dari sistem kesehatan yang menjamin ketersediaan sumber daya secara berkelanjutan untuk mendukung aksesibilitas pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat. Dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya, Pemerintah Kota Cimahi terus berkomitmen untuk memperkuat struktur fiskal kesehatan melalui alokasi anggaran yang proporsional dan efektif. Kontribusi Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) terhadap urusan kesehatan wajib, serta efisiensi penggunaan anggaran dialokasikan guna mendukung program-program strategis di Kota Cimahi.

Capaian kinerja keuangan berdasarkan Anggaran Perubahan Kota Cimahi Tahun Anggaran 2025, Total Anggaran Belanja Dinas Kesehatan Kota Cimahi adalah sebesar Rp. 185.992.051.487,- dengan realisasi belanja sebesar Rp. 175.412.081.203,- (94,31 %). Realisasi anggaran program untuk mewujudkan sasaran strategis diuraikan pada tabel berikut:

Tabel 4. 1 Program Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

PROGRAM	TAHUN 2025		
	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	86.654.128.355	81.775.200.791	94,37%
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	98.385.698.432	92.765.012.023	94,29%

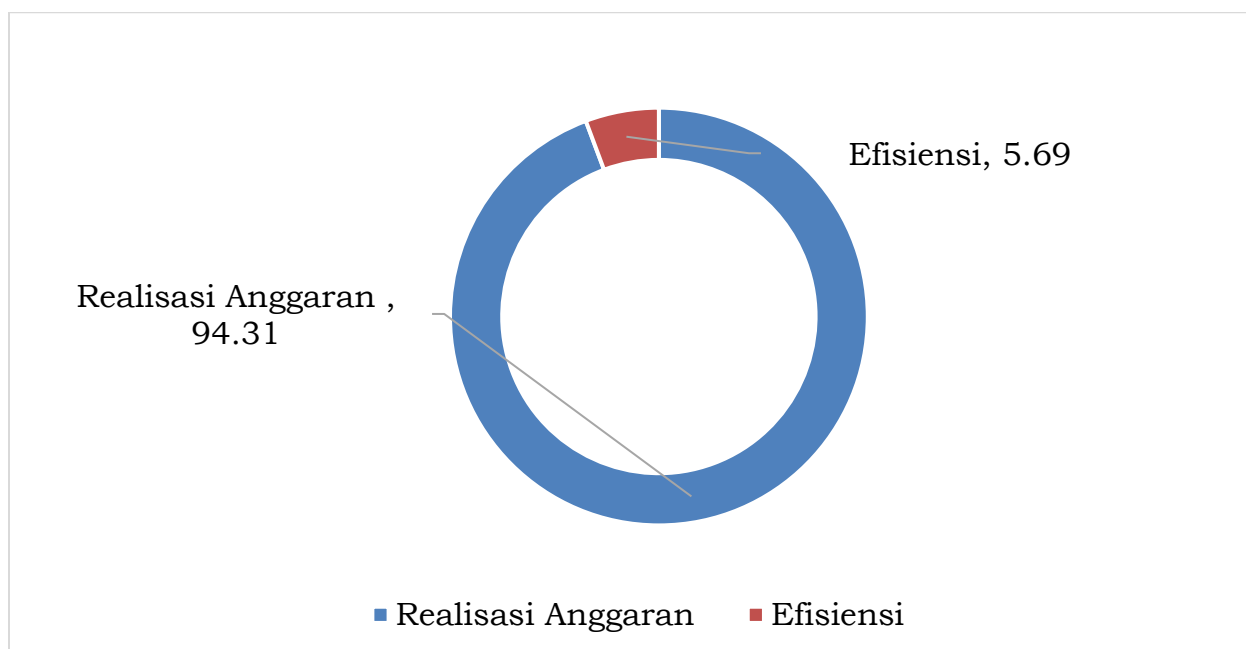




PROGRAM	TAHUN 2025		
	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	618.602.600	581.450.790	93,99%
Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	78.177.950	77.436.641	99,05%
Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	255.444.150	212.980.958	83,38%
TOTAL	185.992.051.487	175.412.081.203	94,31%

Sumber; Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2025

Efisiensi anggaran capaian sasaran strategis di atas sebesar 5,69 % atau setara Rp. 10.579.970.284,00,- Adapun efisiensi ini didapat dari pagu anggaran sebesar Rp. 185.992.051.487,- dan terealisasi sebesar Rp. 175.351.418.792,-.



Sumber; Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2025

Gambar 4. 1 Efisiensi Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2025





4.2 PESERTA JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN

Visi pembangunan Kesehatan adalah untuk mencapai penduduk dengan perilaku hidup sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan Kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia.

Pencapaian visi tersebut dimuat dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang dibentuk dengan pertimbangan utama untuk memberikan jaminan sosial yang menyeluruh bagi seluruh rakyat. Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 menentukan 5 (lima) jenis program jaminan sosial, yaitu Jaminan Kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian bagi seluruh penduduk. Kepesertaan program jaminan sosial tersebut baru mencakup sebagian kecil masyarakat, sedangkan sebagian besar masyarakat belum memperoleh jaminan sosial yang memadai. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional menentukan program jaminan sosial yang dilaksanakan oleh beberapa badan penyelenggara secara bertahap dapat menjangkau kepesertaan yang lebih luas, serta memberikan manfaat yang lebih baik bagi setiap peserta. Melalui pelaksanaan program jaminan sosial yang semakin luas, diharapkan seluruh penduduk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak, termasuk mereka yang tergolong Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu. Pasal 14 ayat (1) . Pasal 14 ayat (1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional menentukan bahwa, “Pemerintah secara bertahap mendaftarkan penerima bantuan iuran sebagai peserta kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial”. Kemudian dalam Pasal 17 ayat (4) ditentukan bahwa, “Iuran program jaminan sosial bagi Fakir Miskin dan orang yang tidak mampu dibayar oleh Pemerintah”. Pada ayat (5) ditentukan bahwa, “Pada tahap pertama, iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dibayar oleh Pemerintah untuk program jaminan kesehatan”. Selanjutnya pada ayat (6) ditentukan bahwa, “Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) diatur lebih lanjut dengan Peraturan





Pemerintah”. Berdasarkan ketentuan dalam Pasal 17 ayat (5) dan Pasal 21 ayat (1), Iuran program Jaminan Kesehatan bagi Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu dibayar oleh Pemerintah.

Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan pasal 12 menyebutkan bahwa “Penduduk yang belum terdaftar sebagai peserta jaminan kesehatan dapat didaftarkan pada BPJS Kesehatan oleh Pemerintah Daerah Provinsi atau Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. Pemerintah Daerah Kota Cimahi berkomitmen untuk menjaga keberlangsungan *Universal Health Coverage* (UHC) sejak Tahun 2023 agar masyarakat Kota Cimahi memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan baik pelayanan kesehatan tingkat pertama maupun pelayanan kesehatan tingkat lanjut.

Kendala yang dihadapi dalam program Jaminan Kesehatan Nasional bagi masyarakat miskin adalah data kepesertaan yang belum akurat untuk itu Dinas Kesehatan Kota Cimahi mengembangkan cara untuk melakukan validasi data yaitu dengan membuat aplikasi pemadanan data yang terintegrasi dengan data Kementerian Dalam Negeri agar pengelolaan data dapat lebih optimal. Aplikasi yang digunakan adalah aplikasi siidola 2.0 yang merupakan pengembangan dari aplikasi siidola sebelumnya. Sejak digunakan aplikasi siidola, data yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan lebih valid dan update. Data yang valid tersebut mengakibatkan pendanaan dapat lebih efisien sehingga pengelolaan data dan dana dapat lebih optimal. Dasar Hukum Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional Kota Cimahi adalah :

1. Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan;
2. Peraturan Presiden No. 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan;
3. Surat Keputusan Walikota Cimahi Nomor: 40/Kep.3509-Dinkes/2024 tanggal 24 Desember 2024 tentang Peserta Jaminan Kesehatan Bagi Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Jaminan Kesehatan Bagi Bukan Peserta Yang Dibiayai Oleh Pemerintah Daerah Kota Cimahi Tahun 2024.





Alokasi anggaran murni pembayaran iuran dan bantuan iuran Jaminan Kesehatan bagi PBPU dan BP yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah pada Tahun 2025 adalah Rp43.490.385.754,- bersumber dari PAD, Bantuan Keuangan Provinsi Jawa Barat, DAU SG, Pajak Rokok dan Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT). Pada bulan Oktober 2025 capaian UHC Kota Cimahi mencapai 97,98 % data tersebut berdasarkan data penduduk semester I tahun 2025 (DKB semester I Tahun 2025). Sebaran segmen kepesertaan terbanyak ada pada segmen Pekerja Penerima Upah pada Badan Usaha (PPU BU) yaitu sebanyak 173.773 jiwa, sedangkan peserta yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah Kota Cimahi sebanyak 108.362 jiwa. Data tersebut hanya menunjukkan kepesertaan JKN sedangkan keaktifan pada bulan Oktober peserta dapat dilihat dari gambar berikut:

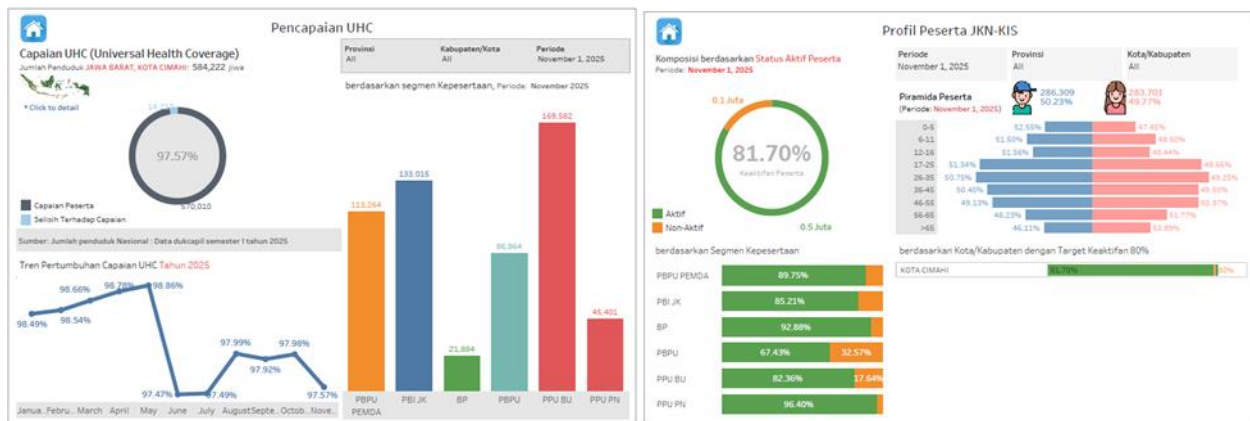


Sumber: Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 4. 2 Capaian dan Keaktifan Peserta JKN Kota Cimahi pada Bulan Oktober Tahun 2025

Pada bulan November 2025 capaian UHC Kota Cimahi mencapai 97.57 % data tersebut berdasarkan data penduduk semester I tahun 2025 (DKB semester I Tahun 2025). Sebaran segmen kepesertaan terbanyak ada pada segmen Pekerja Penerima Upah pada Badan Usaha (PPU BU) yaitu sebanyak 169.582 jiwa, sedangkan peserta yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah Kota Cimahi sebanyak 113.264 jiwa. Capaian dan keaktifan peserta JKN pada bulan November yaitu 81.70 % terlihat pada gambar berikut:

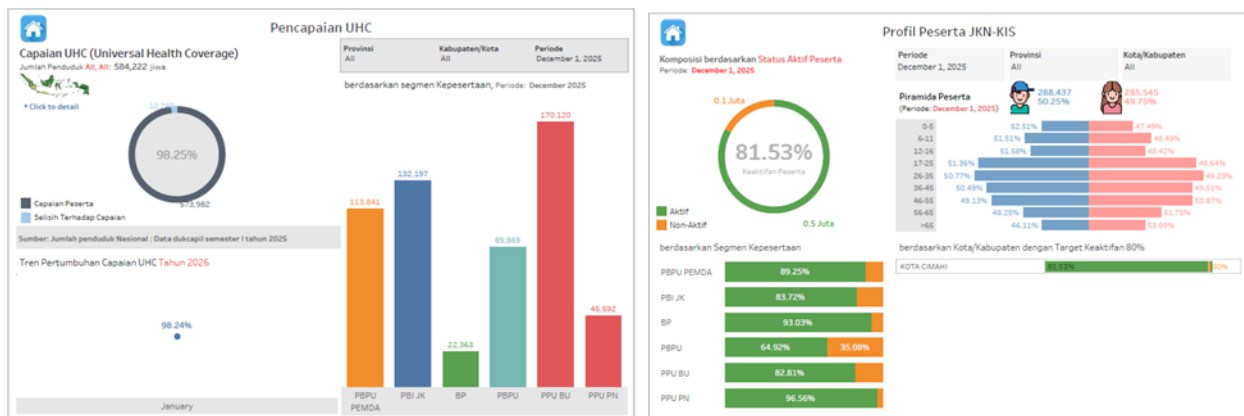




Sumber: Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 4. 3 Capaian dan Keaktifan Peserta JKN pada Bulan November Tahun 2025

Pada bulan Desember 2025 capaian UHC Kota Cimahi mencapai 98,25 % data tersebut berdasarkan data penduduk semester I tahun 2025 (DKB semester I Tahun 2025). Sebaran segmen kepesertaan terbanyak ada pada segmen Pekerja Penerima Upah pada Badan Usaha (PPU BU) yaitu sebanyak 170.120 jiwa, sedangkan peserta yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah Kota Cimahi sebanyak 113.841 jiwa. Capaian dan Keaktifan peserta JKN pada bulan Desember adalah 81.53%.



Sumber: Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 4. 4 Capaian dan Keaktifan Peserta JKN pada Bulan Desember Tahun 2025

Capaian keaktifan Bulan Desember yaitu 81.53 % berarti kepatuhan masyarakat dalam membayar iuran ke BPJS Kesehatan sudah baik akan tetapi



pada segmen PBPU yaitu peserta mandiri memiliki keaktifan dibawah 80 % karena masyarakat yang membayar iuran secara mandiri tidak melanjutkan pembayaran iurannya ke BPJS Kesehatan. Hal ini mengakibatkan resiko peserta beralih menjadi segmen PBPU yang didaftarkan Pemerintah Daerah sehingga beban pembiayaan akan meningkat.

Kendala yang dihadapi dalam pembiayaan jaminan Kesehatan masyarakat, yaitu:

- a. Berdasarkan Peraturan Presiden nomor 12 Tahun 2025 RPJMN untuk Jaminan Kesehatan Nasional pada tahun 2025 adalah 98,6 % penduduk menjadi peserta JKN dan keaktifan peserta sebesar 80 %. Target pada Tahun 2029 adalah 99 % penduduk menjadi peserta JKN dan keaktifan peserta sebesar 83.5 %.
- b. Masih terdapat data yang tidak valid
- c. Masih terdapat masyarakat yang belum memahami alur, prosedur serta kriteria pendaftaran peserta JKN PBPU dan BP yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah Kota Cimahi
- d. Pembayaran iuran dan bantuan iuran peserta JKN PBPU dan BP yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah belum dapat direalisasi tepat waktu sesuai Nota Kesepakatan dengan BPJS Kesehatan.

Upaya pemecahan masalah yang dapat dilakukan yaitu:

- a. Sampai dengan bulan Desember 2025 Capaian Kota Cimahi pada bulan Desember adalah 98.25 % masih dibawah target RPJMN, begitupun capaian keaktifan peserta JKN pada bulan Desember belum mencapai target yaitu 81,53 %. Untuk mencapai target tersebut Dinas Kesehatan bersinergi dengan Dinas Sosial dan Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil untuk pendataan dan validasi data penduduk peserta JKN. Selain itu percepatan dilakukan dengan koordinasi untuk penambahan peserta JKN segmen PPU ke Dinas Kesehatan dan SKPD di Pemerintah Kota Cimahi.
- b. Data-data yang dikirimkan oleh BPJS Kesehatan Cabang Cimahi sebelum diterbitkan tagihan dilakukan verifikasi melalui aplikasi siidola setelah itu





dilakukan verifikasi tahap 2 di Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil sehingga didapatkan data yang akurat.

- c. Berkoordinasi dengan Dinas Sosial dan Dinas Kependudukan terkait perpindahan penduduk
- d. Meningkatkan sosialisasi kepada masyarakat mengenai kriteria peserta, syarat pendaftaran dan alur pendaftaran. Selama Tahun 2025 sebanyak 12.564 masyarakat mendaftarkan diri untuk menjadi peserta JKN yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah
- e. Dinas Kesehatan Kota Cimahi melakukan pembayaran kepada BPJS Kesehatan setelah verifikasi data selesai dilakukan. Untuk mempercepat proses pembayaran maka dilakukan percepatan verifikasi data. Dinas Kesehatan Kota Cimahi sudah membayarkan tagihan.
- f. Pada Tahun 2025 Pemerintah Kota Cimahi melakukan verifikasi data tagihan atas peserta JKN yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah Kota Cimahi. Berdasarkan hasil verifikasi tersebut Pemerintah Daerah Kota Cimahi melakukan efisiensi anggaran sebesar Rp2.057.455.500,- (Dua Milyar Lima Puluh Tujuh Juta Empat Ratus Lima Puluh Lima Ratus Rupiah).





BAB V

KESEHATAN KELUARGA





BAB V

KESEHATAN KELUARGA

5.1 KESEHATAN IBU

5.1.1 PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL

Pelayanan kesehatan ibu hamil, atau yang sering disebut dengan Antenatal Care (ANC), sangat krusial untuk memastikan kesehatan ibu dan janin hingga proses persalinan. Pelayanan Antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan profesional (Dokter/Dokter Spesialis Kebidanan atau Bidan atau Perawat) kepada ibu hamil selama masa kehamilan sesuai pedoman pelayanan antenatal.

Standar kunjungan Pelayanan antenatal diberikan 6 kali selama periode kehamilan (K6) dengan ketentuan: Satu kali pada trimester pertama (0-12 minggu), dua kali pada trimester kedua, (12-28 minggu) tiga kali pada trimester ketiga termasuk 1 kali oleh dokter pada kunjungan ke-5 atau ke-6 untuk perencanaan persalinan (28-40 minggu).

Pelayanan Kesehatan Masa Hamil dilakukan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan dan paling sedikit 2 (dua) kali oleh dokter atau dokter spesialis obstetri dan ginekologi pada trimester pertama dan ketiga. Pelayanan kesehatan masa hamil yang dilakukan dokter atau dokter spesialis obstetri dan ginekologi termasuk pelayanan ultrasonografi (USG) oleh Puskesmas atau fasilitas kesehatan tingkat pertama milik pemerintah.

Selain standar kunjungan, pelayanan antenatal juga harus memenuhi standar kualitas yaitu yang memenuhi 10 T dan meliputi:

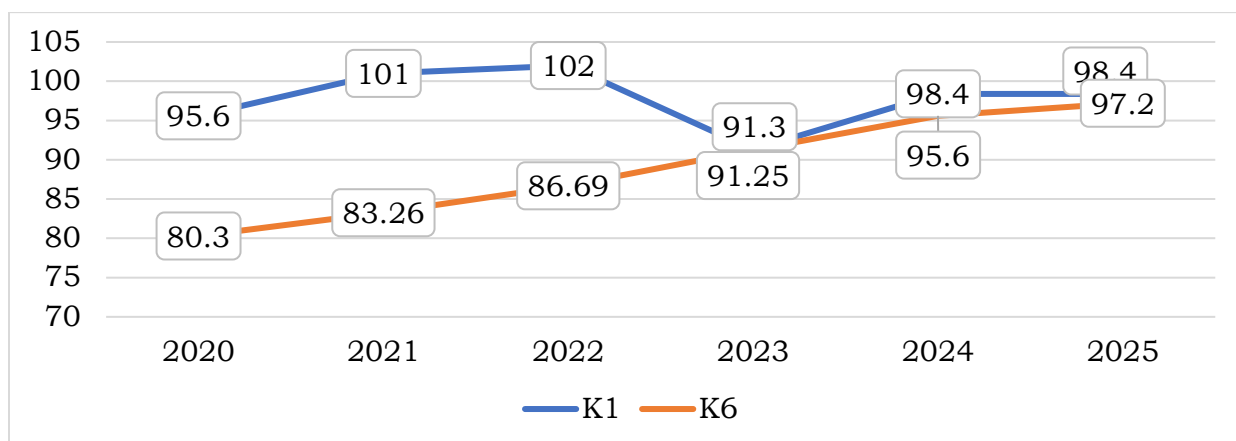
- a. pengukuran berat badan dan tinggi badan
- b. pengukuran tekanan darah
- c. pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA)
- d. pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri)





- e. penentuan Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ)
- f. skrining status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus difteri (Td) bila diperlukan
- g. pemberian tablet tambah darah setiap hari selama masa kehamilan
- h. tes laboratorium
- i. tatalaksana/penanganan kasus
- j. temu wicara (konseling)

Indikator yang menjadi penilaian pada pelayanan kesehatan ibu hamil adalah K1 dan K6. Indikator K1 melihat sejauh mana akses pelayanan ibu hamil, yang memberikan gambaran jumlah ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal. Sedangkan Indikator K6 wajib dilakukan oleh Dokter. Tujuannya adalah untuk skrining akhir menentukan tempat persalinan apakah bisa di Puskesmas/Bidan atau harus dirujuk ke Rumah Sakit. Capaian K1, K4 dan K6 dapat dilihat pada tabel berikut:



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2025

Gambar 5. 1 Cakupan Pelayanan K1 dan K6 Kota Cimahi Tahun 2020-2025.

Gambar di atas menunjukkan Tren Cakupan Ibu Hamil di Kota Cimahi tahun 2020-2025. Capaian Kunjungan K1 Kota Cimahi pada Tahun 2025 sebesar 98,4% dan K6 sebesar 97,2%. Cakupan kunjungan K1 dan K6 di Kota Cimahi mengalami fluktuatif dengan kecenderungan meningkat. Capaian K1 menggambarkan akses atau jangkauan pelayanan kesehatan di suatu wilayah.

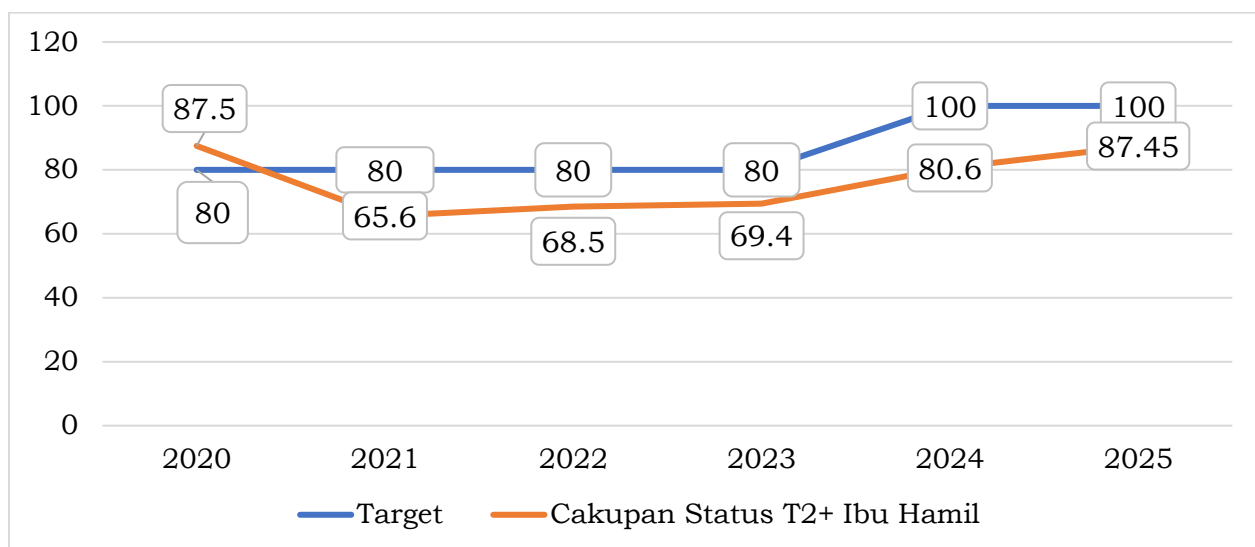




Jika angka K1 tinggi, berarti sosialisasi kesehatan berhasil dan hampir semua ibu hamil di wilayah tersebut sudah melapor/memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Capaian K6 (kualitas pelayanan sesuai standar) merupakan indikator terbaru yang menggambarkan kualitas dan ketuntasan pelayanan. Angka K6 yang tinggi menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan tersebut mampu memberikan pelayanan yang komprehensif sesuai standar. Capaian Kunjungan Ibu Hamil (K1 dan K6) bukan sekadar indikator kuantitas pelayanan antenatal, melainkan juga merupakan instrumen utama dalam upaya Eliminasi Tetanus Maternal dan Neonatal, memastikan ibu hamil kebal terhadap bakteri *Clostridium tetani*.

Salah satu penyebab kematian ibu dan kematian bayi yaitu infeksi tetanus yang disebabkan oleh bakteri *Clostridium Tetani* sebagai akibat dari proses persalinan yang tidak aman/steril atau berasal dari luka yang diperoleh ibu hamil sebelum melahirkan. *Clostridium Tetani* masuk melalui luka terbuka dan menghasilkan racun yang menyerang sistem syaraf pusat.

Upaya pengendalian infeksi tetanus adalah dengan pelaksanaan Program Imunisasi Tetanus Toksoid bagi Wanita Usia Subur (WUS) dan ibu hamil. Cakupan Imunisasi Td2 2025 di Kota Cimahi dapat dilihat pada gambar berikut:



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2025

Gambar 5. 2 Capaian Imunisasi Tetanus Toksoid Kota Cimahi Tahun 2020-2025





Status Td2+ merupakan indikator yang menggambarkan persentase ibu hamil yang telah memiliki perlindungan (imunitas) terhadap infeksi tetanus dan difteri, baik melalui pemberian imunisasi pada masa kehamilan saat ini maupun berdasarkan riwayat imunisasi sebelumnya yang telah mencapai minimal dosis kedua. Status ini merupakan standar minimal untuk menjamin perlindungan bagi ibu dan bayi terhadap risiko Tetanus Neonatorum selama proses persalinan dan masa nifas.

Gambar diatas menunjukkan trend cakupan Status Imunisasi Td2+ Ibu Hamil Kota Cimahi Tahun 2020 s.d 2025 mengalami. Cakupan tahun 2025 adalah 87,45%, meningkat sebesar 6,85% dibanding capaian 2024.

Peningkatan cakupan yang dicapai pada Tahun 2025 adalah dengan adanya berbagai upaya peningkatan antara lain:

1. Pembinaan petugas pelaksana imunisasi oleh Dinas Kesehatan Kota Cimahi.
2. Koordinasi dan kolaborasi program imunisasi dengan program Kesehatan Ibu Anak (KIA) dalam melaksanakan skrining status imunisasi Td2+.
3. Melaksanakan Monitoring dan Evaluasi Program Imunisasi serta validasi data secara rutin.

Walaupun cakupan Status Td2+ Ibu Hamil Tahun 2024 mengalami peningkatan, namun secara target program belum mencapai target 100%. Ada Ibu Hamil di Kota Cimahi sekitar 12,55 % yang belum mendapatkan status Td2+ ibu Hamil. Salah satu alasan tidak tercapainya target cakupan Status Td2+ Ibu Hamil adalah belum seluruhnya Ibu Hamil dilakukan skrining Status T, masih ada petugas yang belum melakukan skrining Status T, masih adanya Ibu Hamil yang tidak mau di imunisasi, ada juga alasan penolakan imunisasi di beberapa wilayah, adanya berita negatif tentang konspirasi imunisasi di berbagai media sosial, juga alasan lainnya.



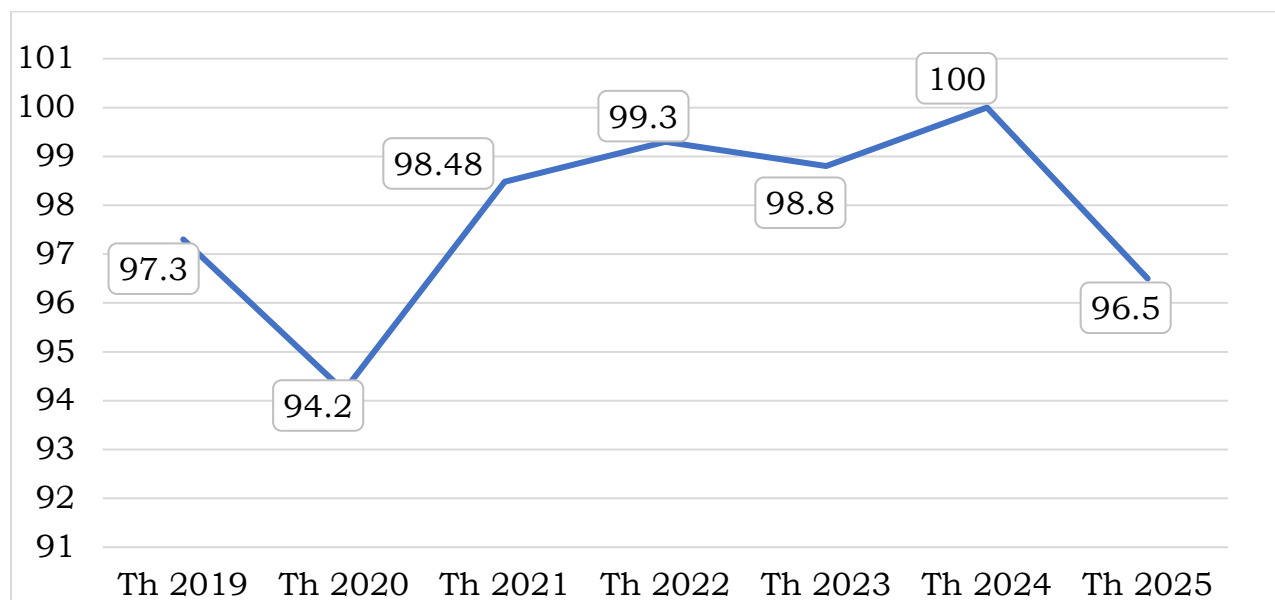


5.1.2 PELAYANAN KESEHATAN IBU BERSALIN

Pelayanan kesehatan ibu bersalin adalah standar pelayanan medik yang diberikan kepada ibu selama masa persalinan oleh tenaga kesehatan yang kompeten di fasilitas pelayanan kesehatan. Standar ini bertujuan untuk memastikan proses kelahiran berlangsung aman, bersih, dan tepat tata laksana.

Dalam rangka menjamin ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, setiap ibu bersalin diharapkan melakukan persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten di fasilitas pelayanan kesehatan yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan, dokter umum, dan bidan. Keberhasilan program ini diukur melalui indikator persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Gambar berikut menyajikan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Kota Cimahi dalam kurun waktu tahun 2020-2025.



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2025

Gambar 5. 3 Capaian Persalinan Nakes Kota Cimahi Tahun 2020-2024

Cakupan pertolongan persalinan tahun 2025 96,5%, karena denominatornya menggunakan angka proyeksi dari pusdatin. Bila





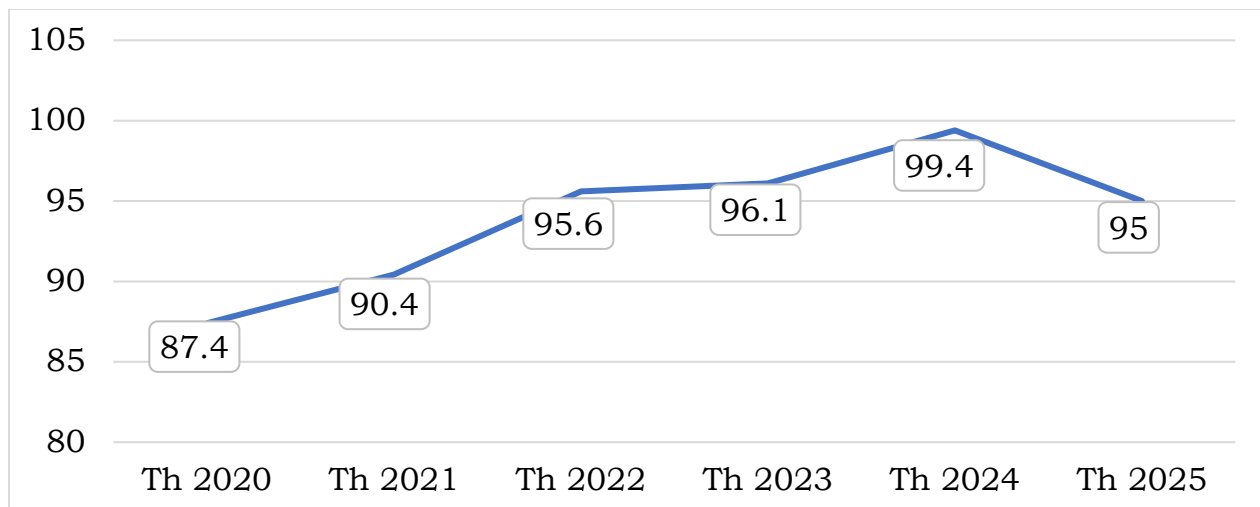
menggunakan sasaran real seluruh ibu bersalin sudah ditolong oleh tenaga Kesehatan. Tidak ada laporan persalinan yang di tolong oleh bukan tenaga kesehatan (paraji). Indikator persentase pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan berkompetensi menggambarkan kemampuan pengelolaan program KIA pada pelayanan kesehatan KIA sesuai standar. Persalinan yang sehat adalah satu upaya menekan angka kematian ibu dan bayi yang berarti juga persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan berkompeten.

5.1.3 PELAYANAN KESEHATAN IBU NIFAS

Masa nifas merupakan masa pemulihan organ reproduksi paska persalinan dan merupakan masa yang penting bagi ibu maupun bayi. Pada masa ini ibu masih perlu mendapatkan perhatian. Masa nifas masih beresiko mengalami perdarahan, atau infeksi yang dapat mengakibatkan kematian ibu. Masa nifas ini diperkirakan terjadi selama 6-8 minggu.

Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Masa nifas dimulai dari enam jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan.





Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2025

Gambar 5. 4 Cakupan Pelayanan Nifas Kota Cimahi Tahun 2020-2025

Berdasarkan gambar di atas terlihat bahwa Cakupan pelayanan nifas/kunjungan nifas (KF3) di Kota Cimahi tahun 2025 sebesar 95 %. Penyebab belum tercapainya target cakupan pelayanan nifas (KF3) karena denominatornya menggunakan angka proyeksi dari pusdatin. Bila menggunakan sasaran real seluruh ibu nifas sudah mendapatkan pelayanan sesuai standar.

5.1.4 KOMPLIKASI KEBIDANAN

Komplikasi kebidanan dan Neonatal adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan atau janin dalam kandungan, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan atau janin. Penanganan komplikasi kebidanan di Kota Cimahi tahun 2025 sebanyak 100% (1997 kasus). Seluruh ibu hamil, bersalin dan nifas dengan komplikasi sudah mendapat penanganan dan mendapatkan rujukan bila diperlukan. Komplikasi yang tidak tertangani dapat menyebabkan kematian, namun demikian sebagian besar komplikasi dapat dicegah dan ditangani bila:





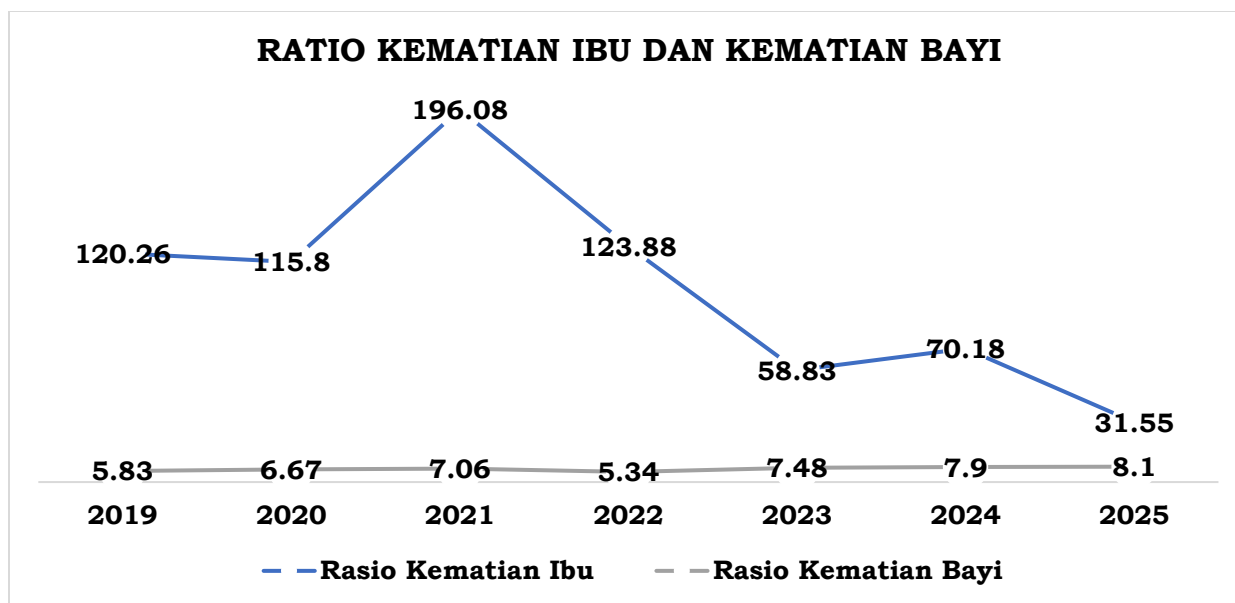
1. Ibu segera mencari pertolongan ke tenaga kesehatan
2. Tenaga kesehatan melakukan prosedur penanganan yang sesuai
3. Tenaga kesehatan mampu melakukan identifikasi dini komplikasi
4. Apabila komplikasi terjadi, tenaga kesehatan dapat memberikan pertolongan pertama dan melakukan tindakan stabilisasi pasien sebelum melakukan rujukan
5. Proses rujukan efektif
6. Pelayanan di rs yang cepat dan tepat guna.

Komplikasi pada persalinan yang tidak tertangani dapat mengakibatkan kematian. Sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu dan kematian bayi maka dilakukan pelayanan/penanganan komplikasi maternal dan neonatal. Pelayanan/penanganan komplikasi kebidanan adalah pelayanan kepada ibu hamil, bersalin, atau nifas untuk memberikan perlindungan dan penanganan definitif sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan.

5.1.5 ANGKA KEMATIAN IBU DAN ANGKA KEMATIAN IBU BAYI

Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi merupakan salah satu indikator derajat kesehatan. Tren Rasio Kematain Ibu dan rasio kematian bayi Kota Cimahi tahun 2020-2025 bergerak fluktuatif. Rasio kematian ibu menunjukkan angka tertinggi pada tahun 2022 dan terendah pada tahun 2025, sementara Rasio kematian bayi menunjukkan angka tertinggi pada tahun 2025.





Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2025

Gambar 5. 5 Rasio Kematian Ibu dan Bayi

Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2025 fluktuatif dengan kecenderungan tren menurun. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) cenderung mengalami peningkatan.

Rasio Kematian Ibu di Kota Cimahi pada tahun 2025 sebesar 31,55/100.000 KH, turun 38.63 poin dibanding tahun 2024 dengan jumlah kematian 3 kasus. Rasio Kematian Bayi sebesar 8,1/1000 KH, naik sebesar 0,2 poin dibanding tahun 2024 dengan jumlah kematian 79 kasus.

Rasio kematian ibu dan Rasio kematian bayi kota Cimahi masih dibawah target Nasional berdasarkan Pedoman Indikator Program Kesehatan Masyarakat Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional dan Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029, yang menetapkan target Rasio Kematian ibu Sebesar 122/100.000 KH dan target rasio kematian bayi sebesar 12.62/1000 Kelahiran Hidup pada Tahun 2025.





Kematian ibu disebabkan faktor langsung maupun factor tidak langsung. Faktor penyebab langsung adalah komplikasi saat kehamilan persalinan dan nifas. Pada tahun 2025 seluruh penyebab langsung kematian ibu karena Hipertensi.

Berdasarkan tempat kematian terbanyak adalah di Rumah Sakit sebesar 66.7% dan dalam perjalanan sebesar 33.3%. Masih adanya kasus kematian ibu di rumah/dalam perjalanan menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat terhadap tanda bahaya pada ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas masih kurang, sehingga terlambat dalam merujuk atau proses rujukan.

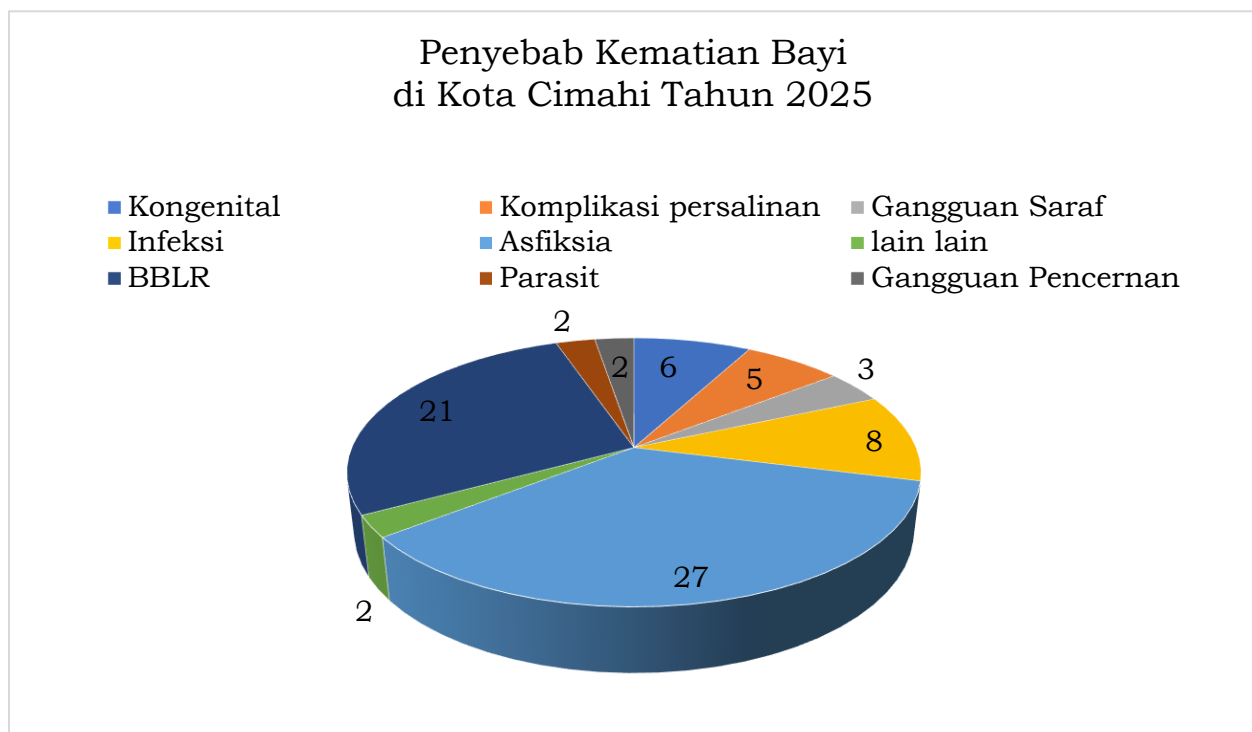
Adapun beberapa upaya yang dilakukan untuk menurunkan jumlah kematian ibu di Kota Cimahi adalah:

1. Dibangun sistem rujukan yang kuat antara puskesmas dan rumah sakit, termasuk peningkatan kompetensi SDM pelayanan maternal perinatal. Penguatan puskesmas mampu PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) dan RS obstetri neonatal emergensi komprehensif).
2. Melakukan kegiatan Audit Kematian Maternal Perinatal (AMP) untuk mengetahui penyebab kematian ibu dan bayi baru lahir dan merencanakan intervensi sesuai penyebab masalah .
3. Melalui UHC maka pemerintah Kota Cimahi menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk keluarga berencana pasca persalinan.





4. Meningkatkan mutu pelayanan dengan meningkatkan kualitas pelayanan Ante Natal Care sesuai standar dan skrining kehamilan risiko tinggi serta skrining layak hamil pada wanita usia subur dan calon pengantin.
5. Meningkatkan pengetahuan ibu hamil, keluarga dan masyarakat tentang kehamilan, persalinan, pengenalan tanda bahaya serta persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi melalui kelas ibu dan Pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi),
6. Bekerjasama dengan Lintas Sektor (DP3AP2KB dan Kemenag) untuk melaksanakan Pembinaan kesehatan calon pengantin.



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2025

Gambar 5. 6 Penyebab Kematian Bayi di Kota Cimahi Tahun 2025

Kematian Bayi terbanyak adalah Asfiksia sebanyak 27 kasus atau 34.1% dan penyebab lainnya BBLR sebesar 26. Penyebab kematian Asfiksia dapat disebabkan karena kondisi kehamilan ibu yang mempunyai komplikasi dalam kehamilan sehingga menghambat prose kelahiran, Jumlah komplikasi pada ibu





hamil di Kota Cimahi tahun 2025 sebesar 36 % (719 kasus). Selain kondisi penyakit pada ibu kondisi BBLR juga dapat mengakibatkan bayi mengalami asfiksia. Sedangkan penyebab lain dari kematian bayi yang prosentasinya masih tinggi adalah BBLR. kematian bayi akibat BBLR dapat disebabkan kurangnya asupan gizi pada usia remaja, gizi ibu saat hamil yang menyebabkan Anemia, kurang darah.

Beberapa upaya yang dilakukan untuk menurunkan jumlah kematian Bayi di Kota Cimahi adalah:

1. Dibangun sistem rujukan yang kuat antara puskesmas dan rumah sakit, termasuk peningkatan kompetensi SDM pelayanan maternal perinatal. Penguatan puskesmas mampu PONE (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) dan RS obstetri neonatal emergensi komprehensif).
2. Melakukan kegiatan Audit Kematian Maternal Perinatal (AMP) untuk mengetahui penyebab kematian ibu dan bayi baru lahir dan merencanakan intervensi sesuai penyebab masalah.
3. Peningkatan mutu pelayanan bayi baru lahir, Bayi dan Anak Balita oleh Dokter Spesialis Anak di puskesmas
4. Peningkatan kapasitas petugas dan kader dalam program Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Balita.
5. Melalui UHC maka pemerintah Kota Cimahi menjamin agar setiap Anak mampu mengakses pelayanan Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan Neonatal Dini (0-7 hari), Neonatal lanjut (8-28 hari), Manajemen terpadu Bayi Muda, Manajemen Balita Sakit, Imunisasi Dasar, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi.
6. Meningkatkan mutu pelayanan dengan meningkatkan kualitas pelayanan di dalam gedung dan di luar gedung (Posyandu, Kelas Ibu balita, PMBA, Kunjungan Rumah)
7. Bekerjasama dengan Lintas Sektor untuk melaksanakan Pencegahan stunting dengan program pendampingan keluarga.





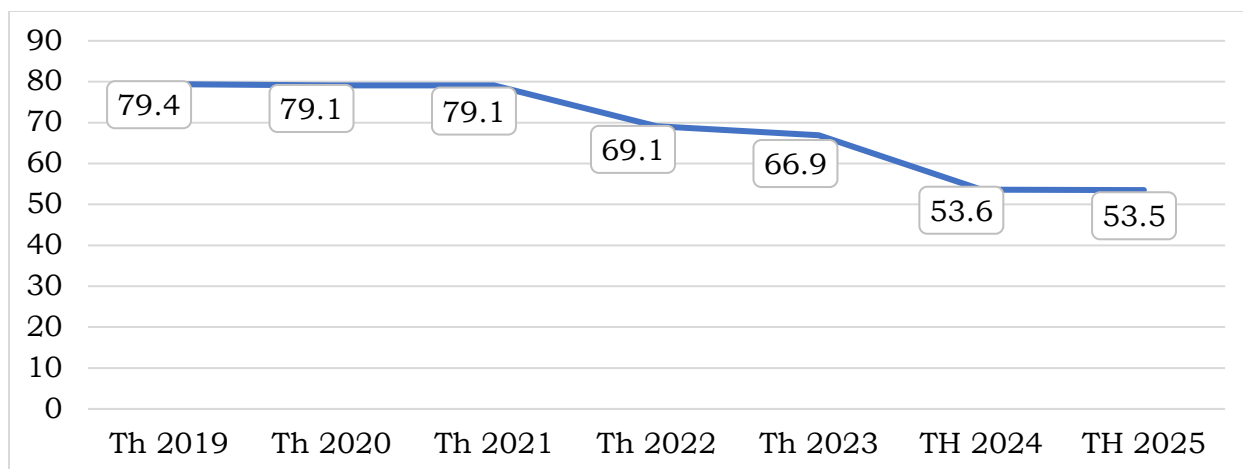
8. Orientasi dan penguatan program Skrining Hipotyroid Kongenital untuk Bayi Baru Lahir.
9. Bekerjasama dengan Lintas Sektor (DP3AP2KB dan Kemenag) untuk melaksanakan Pembinaan kesehatan calon pengantin.

5.1.6 PELAYANAN KONTRASEPSI

Pelayanan Kontrasepsi adalah serangkaian kegiatan dalam program Keluarga Berencana (KB) yang bertujuan untuk mengatur jarak kelahiran, menjaga kesehatan ibu, serta menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Pelayanan ini mencakup pemberian informasi (KIE), konseling, serta penyediaan alat dan obat kontrasepsi (Alokon) sesuai dengan pilihan dan kebutuhan medis Pasangan Usia Subur (PUS).

Program KB juga bertujuan pengendalian jumlah penduduk melalui proses kelahiran dilakukan dengan menerapkan konsep pengaturan jarak dan pembatasan kelahiran. Sasaran pelaksanaan program KB yaitu Pasangan Usia Subur. Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan suami-istri yang terikat dalam perkawinan yang sah, yang istrinya berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun. Peserta KB Aktif adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang saat ini menggunakan salah satu alat kontrasepsi tanpa diselingi kehamilan.

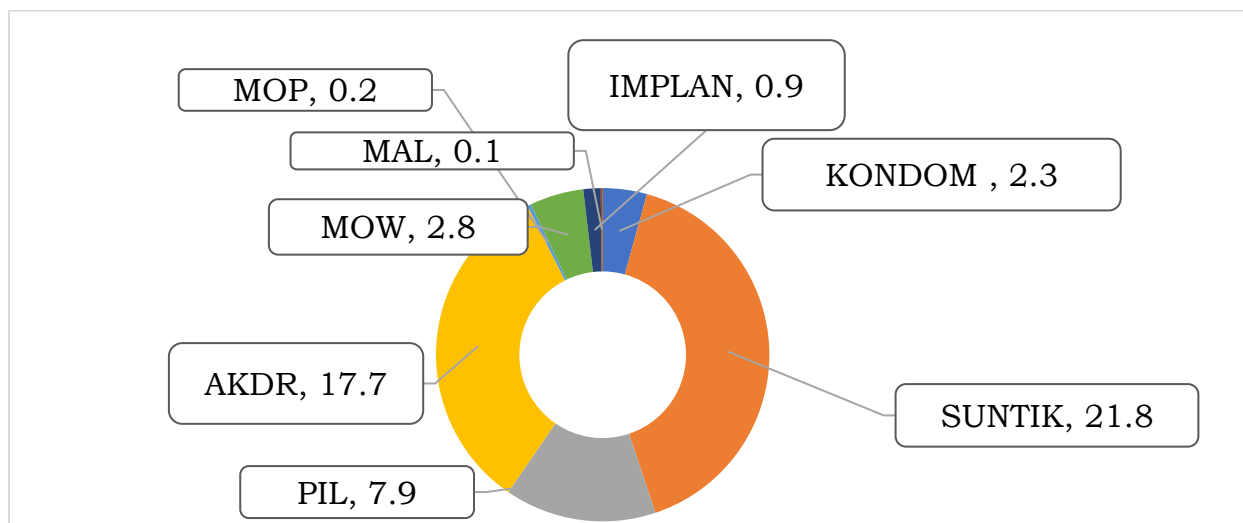




Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2025

Gambar 5. 7 Persentase Peserta KB Aktif Kota Cimahi Tahun 2020-2025

Cakupan Peserta KB Aktif tahun 2025 adalah 53.5%, sebanyak 49602 peserta dari sasaran Estimasi PUS di pusdatin 92710, cakupan peserta KB aktif dapat dilihat di grafik mengalami penurunan dikarenakan denominator menggunakan sasaran estimasi dari pusdatin, tetapi apabila perhitungan denomitor mempergunakan sasaran riil jumlah berdasarkan data yang dihimpun melalui Sistem Informasi Keluarga (SIGA), cakupan Peserta KB Aktif (mCPR) pada tahun 2025 sebesar 64,18%. Angka tersebut menunjukkan adanya gap/kesenjangan sebesar 5,82% dari target Nasional.



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2025

Gambar 5. 8 Proporsi Kepesertaan KB Aktif Berdasarkan Jenis Kontrasepsi





Berdasarkan gambar terlihat sebagian besar peserta KB aktif memilih metoda kontrasepsi suntik dan AKDR sebagai alat kontrasepsi. Kedua jenis alat kontrasepsi ini dianggap mudah diperoleh dan digunakan oleh pasangan usia subur.

Sebagaimana diketahui bahwa pelayanan kontrasepsi diupayakan untuk menurunkan angka kelahiran. Untuk mencapai tujuan tersebut penggunaan kontrasepsi terbagi tiga fase, yaitu: 1) Fase menunda kehamilan bagi PUS dengan usia istri kurang dari 20 tahun dengan menggunakan kontrasepsi pil oral, kondom, IUD mini. 2) Fase menjarangkan kehamilan bagi PUS dengan usia istri antara 20–30 / 35 tahun merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antara kelahiran adalah 2–4 tahun, dengan menggunakan kontrasepsi IUD sebagai pilihan utama. 3) Fase menghentikan/mengakhiri kehamilan/kesuburan periode umur di atas 20–35 tahun, sebaiknya mengakhiri kesuburan setelah mempunyai 2 orang anak pilihan utama adalah kontrasepsi mantap. Semua Calon akseptor KB hendaknya mendapatkan informasi tentang metoda kotrasepsi rasional agar PUS memilih kontrasepsi yang sesuai dengan fase kontrasepsi dan kondisi ibu. Untuk meningkatkan capaian, pelayanan kontrasepsi dilaksanakan melalui:

1. Konseling Berimbang: Penggunaan ABPK (Alat Bantu Pengambilan Keputusan) agar PUS dapat memilih metode yang paling sesuai kebutuhan dan kondisi secara mandiri dan sadar.
2. Ketersediaan Logistik: Menjamin ketersediaan rantai pasok alat kontrasepsi di setiap fasilitas kesehatan primer maupun jejaring (Bidan Praktik Mandiri).
3. Integrasi Layanan: Sinkronisasi pelayanan KB dengan layanan nifas (KF) dan layanan imunisasi untuk meningkatkan cakupan KB Pasca Persalinan.





5.2 KESEHATAN ANAK

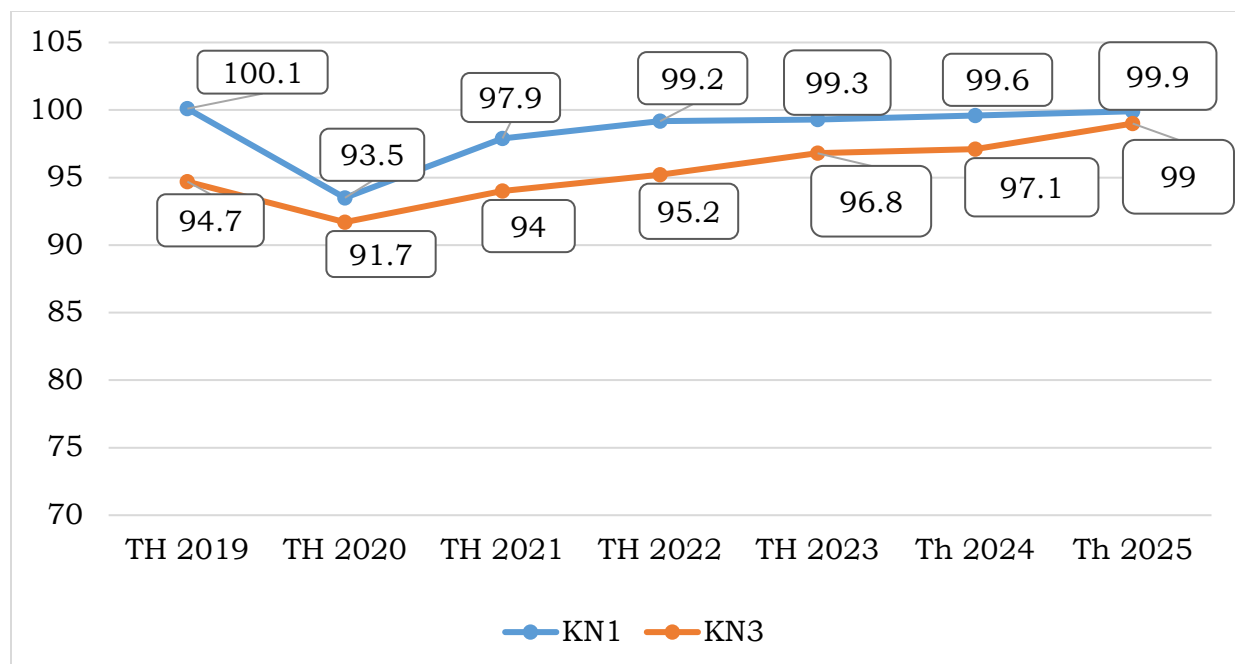
5.2.1 PELAYANAN KESEHATAN NEONATAL

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

Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama atau KN1 merupakan indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu 6-48 jam setelah lahir. Pelayanan yang diberikan saat kunjungan neonatal yaitu pemeriksaan sesuai standar Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBCM) dan konseling perawatan bayi baru lahir termasuk ASI eksklusif dan perawatan tali pusat. Pada kunjungan neonatal pertama (KN1), bayi baru lahir mendapatkan vitamin K1 injeksi dan imunisasi hepatitis B0 (bila belum diberikan pada saat lahir).

Selain KN1, indikator yang menggambarkan pelayanan kesehatan bagi neonatal adalah Kunjungan Neonatal Lengkap (KN lengkap) yang mengharuskan agar setiap bayi baru lahir memperoleh pelayanan Kunjungan Neonatal minimal tiga kali sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun.





Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2025

Gambar 5. 9 Cakupan KN1 dan KN3 Kota Cimahi Tahun 2020-2025

Cakupan KN1 kota Cimahi tahun 2025 adalah 99,9% dan ini meningkat dari tahun sebelum nya. Demikian juga dengan cakupan KN3 2025 meningkat menjadi 99%.

Berdasarkan grafik terlihat kesenjangan cakupan KN1 dan KN3 pada tiap tahunnya. Kesenjangan antara KN1 (Kunjungan Neonatal pertama) dan KN3 (Kunjungan Neonatal lengkap) merupakan indikator krusial untuk menilai kontinuitas pelayanan kesehatan bayi baru lahir.

Tingginya KN1 menunjukkan bahwa akses pada saat persalinan (pertolongan oleh tenaga kesehatan) sudah cukup baik. Namun, rendahnya KN3 mencerminkan kurangnya kesadaran atau akses keluarga untuk melakukan kunjungan ulang ke fasilitas kesehatan setelah ibu dan bayi pulang ke rumah (masa nifas). optimalnya pelaksanaan kunjungan rumah (*home visit*) dan Terjadinya *under-reporting* pada cakupan KN3 di mana bayi mendapatkan pelayanan di faskes swasta (klinik/praktek mandiri) namun datanya tidak terintegrasi ke dalam laporan rutin Puskesmas (Kohort Bayi).





Berdasarkan grafik dapat dilihat kesenjangan KN1 dan KN3 semakin kecil disetiap tahunnya. Hal ini menunjukkan adanya perbaikan dan peningkatan di setiap tahunnya.

Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) merupakan Skrining pada bayi baru lahir untuk mendeteksi adanya gangguan kongenital sedini mungkin, sehingga bila ditemukan dapat segera dilakukan intervensi secepatnya. Dengan demikian Neonatal Screening merupakan salah satu pelayanan preventif untuk meningkatkan kualitas anak-anak Indonesia.

Hipotiroid Kongenital (HK) adalah keadaan menurun atau tidak berfungsinya kelenjar tiroid yang didapat sejak bayi baru lahir akibat dari kelainan anatomi atau gangguan metabolisme pembentukan hormon tiroid atau defisiensi Iodium. Seluruh bayi baru lahir di Indonesia wajib mendapatkan pelayanan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) sesuai standar. Pemeriksaan kesehatan neonatal esensial SHK dilakukan melalui pengambilan darah di tumit, idealnya pada bayi umur 48-72 jam terhitung sejak bayi dilahirkan (KN Lengkap).

Pelaksanaan Program Skrening Hipotiroid di Kota Cimahi dilaksanakan di semua fasilitas kesehatan mulai dari Puskesmas, Klinik, Bidan Praktek Mandiri dan Rumah Sakit. Untuk pemeriksaan sample SHK Dinas Kesehatan Kota Cimahi bekerjasama dengan Labotorium di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung sesuai dengan Perjanjian Kerja Sama Antara Dinas Kesehatan Kota Cimahi Dengan Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung tentang Rujukan Pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) Nomor: 440/30-Perj/2024 dan Nomor HK.03.01/D.XIV.6.2.2/19055/2024. Jumlah bayi baru lahir yang dilakukan Skring Hipotiroid Kongenital di Kota Cimahi pada tahun 2025 sebanyak 7443 atau 78,3% dari jumlah sasaran bayi baru lahir 9508. Capaian ini meningkat 20,4% disbanding tahun 2024.

Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti





dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin dan mineral). ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi karena penyakit. Selain itu pemberian ASI eksklusif juga bermanfaat bagi ibu karena mengurangi risiko kanker payudara, kanker ovarium, diabetes mellitus tipe 2 serta hipertensi. ASI mengandung kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum, tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus.

Organisasi UNICEF dan WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, dimulai dalam waktu satu jam setelah lahir. Melanjutkan pemberian ASI eksklusif tanpa makanan lain selama enam bulan pertama meningkatkan perkembangan sensorik dan kognitif serta melindungi bayi dari penyakit menular dan kronis.

Rekomendasi WHO untuk ASI eksklusif:

1. Memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan
2. Melakukan IMD dalam 1 jam pertama kelahiran
3. Memberikan larutan rehidrasi (ORS), tetes, dan sirup (vitamin, mineral, dan obat-obatan)

Manfaat ASI eksklusif:

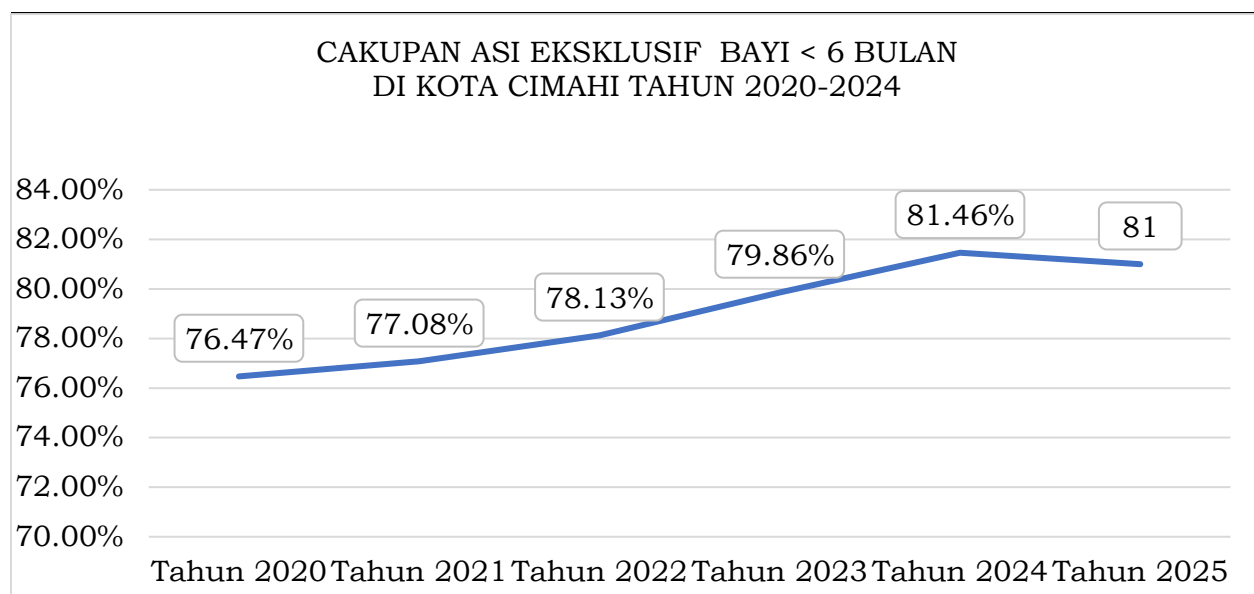
1. Mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal
2. Melindungi anak dari infeksi fatal seperti diare dan pneumonia
3. Melindungi ibu menyusui dari kanker payudara
4. Menghemat secara ekonomi





Dukungan untuk ibu menyusui:

1. Memberikan konseling menyusui yang berkualitas oleh petugas kesehatan masyarakat, konselor sebaya, perawat, bidan, konselor laktasi, atau penyedia layanan kesehatan lainnya
2. Memperkuat hubungan antara fasilitas kesehatan dan masyarakat
3. Memperkuat, menegakkan, dan memantau langkah-langkah hukum untuk mengatur pemasaran susu formula bayi dan pengganti ASI lainnya



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2025

Gambar 5. 10 Cakupan Pemberian Asi Eksklusif Kota Cimahi Tahun 2020-2025

Berdasarkan grafik diatas, cakupan Pemberian ASI Eksklusif Tahun 2025 sebesar 81% menurun sebesar 0,46% dibandingkan tahun 2024, cakupan tersebut sudah mencapai target nasional sebesar 80%, dengan meningkatnya cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif menunjukkan peningkatan kinerja, khususnya petugas puskesmas sebagai Konselor ASI yang telah melaksanakan sosialisasi tentang pentingnya ASI Eksklusif bagi bayi secara berkesinambungan. Namun Kinerja ini tetap harus menjadi perhatian, mengingat pentingnya ASI Eksklusif untuk Kesehatan Bayi. Permasalahan yang dihadapi dalam pemberian ASI Eksklusif sebagai berikut:





1. Belum optimalnya pemanfaatan buku KIA
2. Ibu Bekerja
3. Kurangnya dukungan dari keluarga, teman, dan lingkungan kerja dapat membuat ibu kesulitan memberikan ASI eksklusif.
4. Belum adanya fasilitas yang memadai untuk ibu menyusui
5. Gencarnya iklan/promosi susu formula

Upaya - upaya yang telah dilakukan dalam peningkatan Cakupan ASI Eksklusif antara lain:

1. Perda KIBBLA (Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita) adalah peraturan daerah yang mengatur tentang pelayanan kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi, dan anak balita di tingkat daerah. Tersedianya ruang Laktasi di beberapa Puskesmas
2. Penyuluhan ASI Eksklusif di posyandu
Konseling menyusui yang berkualitas oleh petugas kesehatan masyarakat, konselor sebaya, perawat, bidan, konselor laktasi, atau penyedia layanan kesehatan lainnya selama kehamilan dan pascapersalinan sangat penting untuk meningkatkan angka pemberian ASI. Ibu juga memerlukan dukungan, waktu, dan ruang yang memadai untuk menyusui dengan sukses setelah melahirkan
3. Pelaksanaan Kelas Ibu yang bertujuan untuk Meningkatkan pengetahuan, terkait kehamilan, persalinan, perawatan nifas, KB pasca persalinan, perawatan bayi baru lahir termasuk ASI Eksklusif.
4. Adanya Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) adalah suatu kelompok yang beranggotakan ibu hamil dan ibu yang memiliki bayi dibawah usia dua tahun dengan dipandu oleh motivator agar ibu merasa didukung, dicintai dan diperhatikan sehingga muncul emosi positif yang akan meningkatkan dan melancarkan produksi ASI.
5. Adanya Kelompok Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) kelompok yang fokus pada Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA), yang merupakan upaya

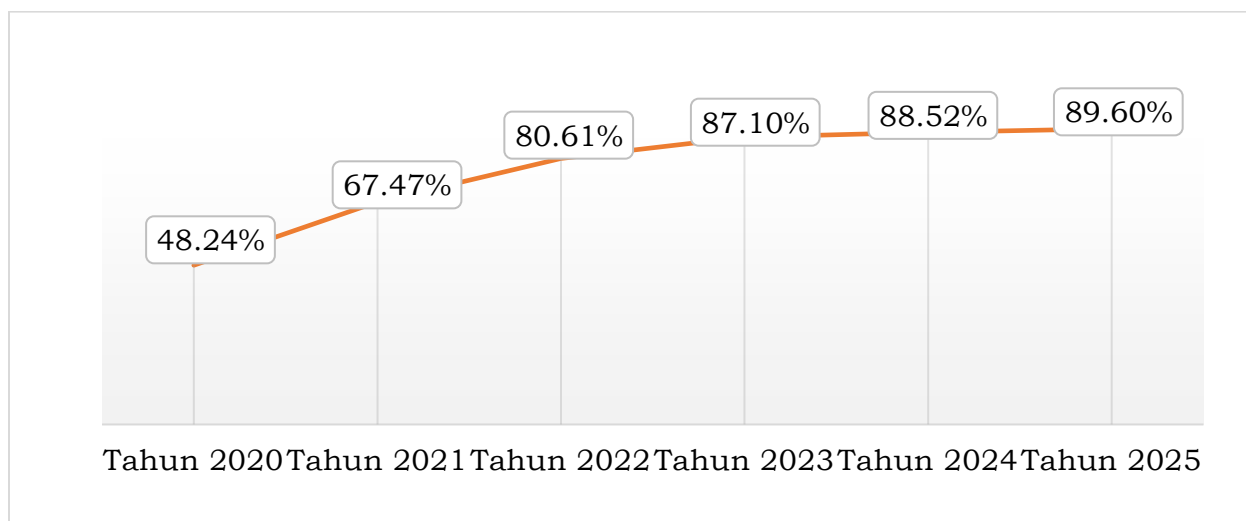




untuk meningkatkan kelangsungan hidup dan tumbuh kembang optimal anak melalui praktik pemberian makan yang tepat.

5.2.2 CAKUPAN BALITA DITIMBANG BERAT BADAN (D/S)

Indikator D/S (Jumlah balita yang datang dan ditimbang dibandingkan dengan seluruh balita yang ada di wilayah tersebut) merupakan indikator utama yang mencerminkan tingkat partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu, efektivitas surveilans gizi dan keterjangkauan layanan kesehatan dasar.



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2025

**Gambar 5. 11 Cakupan Balita yang Ditimbang (D/S)
Kota Cimahi Tahun 2020-2025**

Berdasarkan Grafik di atas diketahui bahwa cakupan penimbangan balita di Kota Cimahi mengalami peningkatan yang cukup signifikan setiap tahunnya, cakupan D/S tahun 2025 sebesar 89,60% mengalami peningkatan sebesar 1,08% dibanding tahun 2024. Cakupan D/S sudah mencapai target Nasional yaitu 85%, dengan tercapainya target D/S menunjukkan adanya peningkatan partisipasi aktif masyarakat dalam pemanfaatan Posyandu.

Indikator D/S bukan sekadar angka kehadiran, melainkan tahap awal untuk mendeteksi dini masalah gizi seperti *stunting*, *wasting*, atau gizi buruk.





Semakin tinggi cakupan D/S, semakin akurat gambaran status gizi balita di suatu wilayah. Sebaliknya. Capaian Tinggi (>80%) menunjukkan pemberdayaan masyarakat yang baik, dukungan tokoh setempat yang kuat, dan kemudahan akses menuju pos penimbangan.

Beberapa tantangan yang sering muncul dalam validitas data D/S meliputi Akurasi Data S (Sasaran) Sering terjadi perbedaan antara data proyeksi (BPS) dengan data riil di lapangan (hasil pendataan *door-to-door* oleh kader). Kualitas Penimbangan: Alat timbang yang tidak terkalibrasi atau kemampuan kader yang bervariasi dapat memengaruhi kualitas data yang dihasilkan setelah proses penimbangan dilakukan.

Untuk meningkatkan cakupan D/S upaya yang sudah dilakukan agar cakupan penimbangan balita terus meningkat.

1. Revitalisasi Posyandu, membuat suasana Posyandu lebih menarik (misal: pemberian PMT yang variatif, area bermain, Penambahan APE, Sarung timbang yg inovatif agar menarik).
2. Bekerjasama dengan dunia usaha potensial disekitar wilayah posyandu/CSR
3. Meningkatkan kerjasama dengan tokoh masyarakat dan kader posyandu
4. Melakukan penimbangan jemput bola (Sweeping) bagi balita yang tidak hadir pada hari H Posyandu.
5. Penggunaan aplikasi pelaporan seperti e-PPGBM untuk memantau data secara real-time dan akurat.

5.2.3 CAKUPAN BALITA MENDAPATKAN VITAMIN A

Cakupan Balita Mendapatkan Vitamin A merupakan indikator penting untuk menilai keberhasilan program pencegahan kebutaan dan peningkatan daya tahan tubuh pada kelompok rentan. Vitamin A sangat krusial karena selain mencegah xerophthalmia (kerusakan kornea), juga berfungsi meningkatkan imunitas terhadap infeksi seperti campak dan diare.



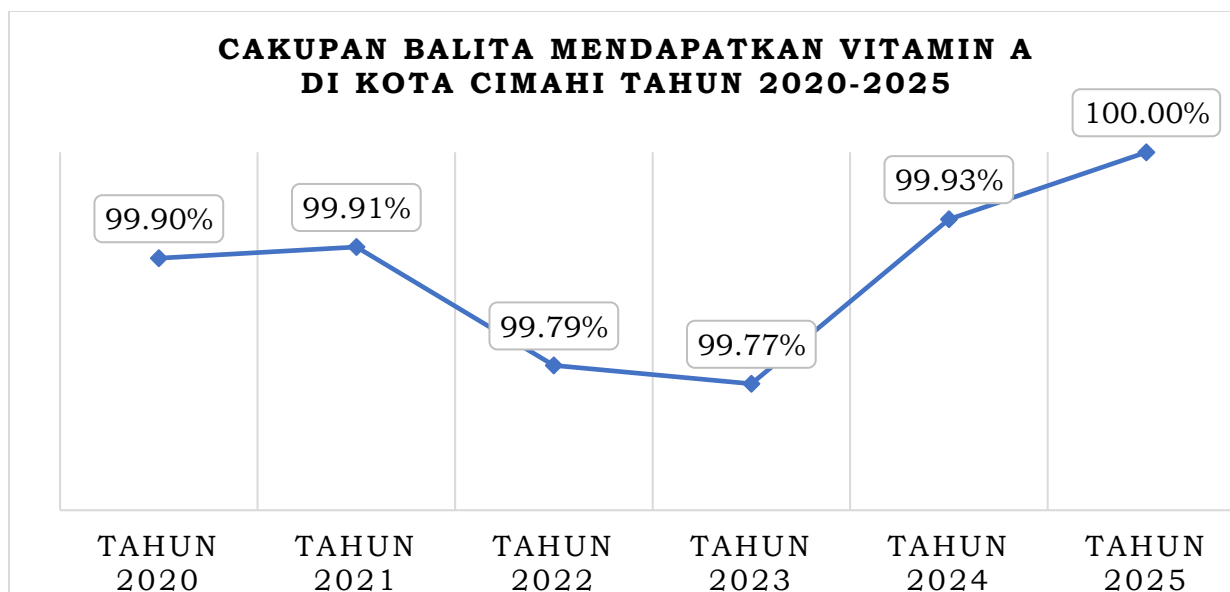


Vitamin A adalah salah satu zat gizi esensial yang dibutuhkan balita untuk dapat tumbuh dan berkembang dengan baik. Vitamin A dalam tubuh menstimulasi produksi sel darah putih yang berperan dalam pembentukan tulang, menjaga dan mendukung pertumbuhan sel-sel tubuh, serta meningkatkan daya tahan tubuh.

Sumber vitamin A didapatkan dari sayuran berdaun hijau, tomat, wortel, buah, hati sapi, minyak ikan, telur, dan lain sebagainya. Kebiasaan mengkonsumsi makanan yang beragam masih kurang untuk itu perlu ada upaya khusus untuk memastikan balita mendapatkan kebutuhan zat gizi yang mencukupi.

Kapsul vitamin A yang digunakan dalam kegiatan suplementasi vitamin A adalah kapsul yang mengandung vitamin A dosis tinggi. Standar kapsul vitamin A bagi bayi 6-11 bulan, Anak Balita dan Ibu Nifas mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan No 21 Tahun 2015. Ada 2 (dua) jenis vitamin A yang diberikan, yaitu yang kapsul berwarna biru (100.000 IU) untuk bayi usia 6-11 bulan dan yang kapsul berwarna merah (200.000 IU) untuk anak usia 12-59 bulan. Pemberian vitamin A dapat dilakukan di Posyandu ataupun fasilitas pelayanan kesehatan lain pada bulan Februari dan Agustus.





Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2025

**Gambar 5. 12 Cakupan Balita Mendapatkan Vitamin A
di Kota Cimahi Tahun 2020-2024**

Dari grafik diatas menggambarkan bahwa tren cakupan balita mendapatkan Vitamin A dari tahun ke tahun cenderung meningkat, meskipun 0,07,6% dibandingkan tahun 2024, dan cakupan tersebut sudah mencapai target nasional sebesar 90%. Tren yang meningkat dari tahun ke tahun menunjukkan adanya penguatan sistem pemantauan di tingkat Puskesmas dan Posyandu. Capaian 100% menunjukkan bahwa seluruh balita yang terdaftar sebagai sasaran (S) di wilayah tersebut telah mendapatkan suplementasi Vitamin A dosis tinggi pada periode Februari dan Agustus. Capaian 100% ini diperoleh berdasarkan data sasaran riil di lapangan (by name by address). Keberhasilan program vitamin A ini mengindikasikan:

1. Manajemen Logistik yang baik, Distribusi kapsul biru dan merah dari Dinas Kesehatan ke Puskesmas hingga ke Posyandu berjalan tanpa hambatan.
2. Kinerja Kader & Petugas dalam kunjungan rumah dan sweeping bagi balita yang tidak hadir saat hari buka Posyandu.





3. Adanya Mobilisasi Massa, Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) berhasil menggerakkan orang tua untuk membawa balitanya mendapatkan tetes Vitamin A.
4. Validitas Data, Keberhasilan pembersihan data (*data cleansing*) sasaran (S) sehingga penyebut dalam rumus persentase menjadi akurat (tidak ada data ganda).

Meskipun cakupan Vitamin A telah mencapai target maksimal (100%), namun kesenjangan sebesar 10,4% dengan angka D/S menunjukkan bahwa budaya timbang rutin belum sekuat antusiasme terhadap suplementasi. Tantangan ke depan adalah mengubah mindset masyarakat agar melihat penimbangan bulanan sebagai kebutuhan dasar, bukan sekadar pelengkap saat ada pembagian vitamin atau bantuan tambahan. Perlu adanya penguatan edukasi pada saat pemberian Vitamin A mengenai pentingnya melihat hasil timbangan di buku KIA, agar angka D/S di tahun berikutnya dapat mendekati angka cakupan Vitamin A.

5.2.4 STATUS GIZI BALITA

Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi, dimana zat gizi sangat dibutuhkan oleh tubuh sebagai sumber energi, pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh, serta pengatur proses tubuh. Khususnya bagi balita, zat gizi sangat penting karena mempengaruhi pertumbuhan maupun perkembangan yang dapat berpengaruh terhadap kehidupan yang akan datang.

Standar Antropometri Anak digunakan untuk menilai atau menentukan status gizi anak. Penilaian status gizi Anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan Standar Antropometri Anak. Klasifikasi penilaian status gizi berdasarkan Indeks Antropometri sesuai dengan kategori status gizi pada WHO Child Growth Standards untuk anak usia 0-5 tahun.





Standar Antropometri Balita didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri atas 3 (tiga) indeks, meliputi:

1. Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) Indeks BB/U ini menggambarkan berat badan relatif dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (underweight) atau sangat kurang (severely underweight), tetapi tidak dapat digunakan untuk mengklasifikasikan anak gemuk atau sangat gemuk. Penting diketahui bahwa seorang anak dengan BB/U rendah, kemungkinan mengalami masalah pertumbuhan, sehingga perlu dikonfirmasi dengan indeks BB/PB atau BB/TBC atau IMT/U sebelum diintervensi.
2. Indeks Panjang Badan menurut Umur atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TBC/U) Indeks PB/U atau TBC/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (stunted) atau sangat pendek (severely stunted), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit. Anak-anak yang tergolong tinggi menurut umurnya juga dapat diidentifikasi. Anak-anak dengan tinggi badan di atas normal (tinggi sekali) biasanya disebabkan oleh gangguan endokrin, namun hal ini jarang terjadi di Indonesia.
3. Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TBC) Indeks BB/PB atau BB/TBC ini menggambarkan apakah berat badan anak sesuai terhadap pertumbuhan panjang/tinggi badannya. Indeks ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak gizi kurang (wasted), gizi buruk (severely wasted) serta anak yang memiliki risiko gizi lebih (possible risk of overweight). Kondisi gizi buruk biasanya disebabkan oleh penyakit dan kekurangan asupan gizi yang baru saja terjadi (akut) maupun yang telah lama terjadi (kronis).

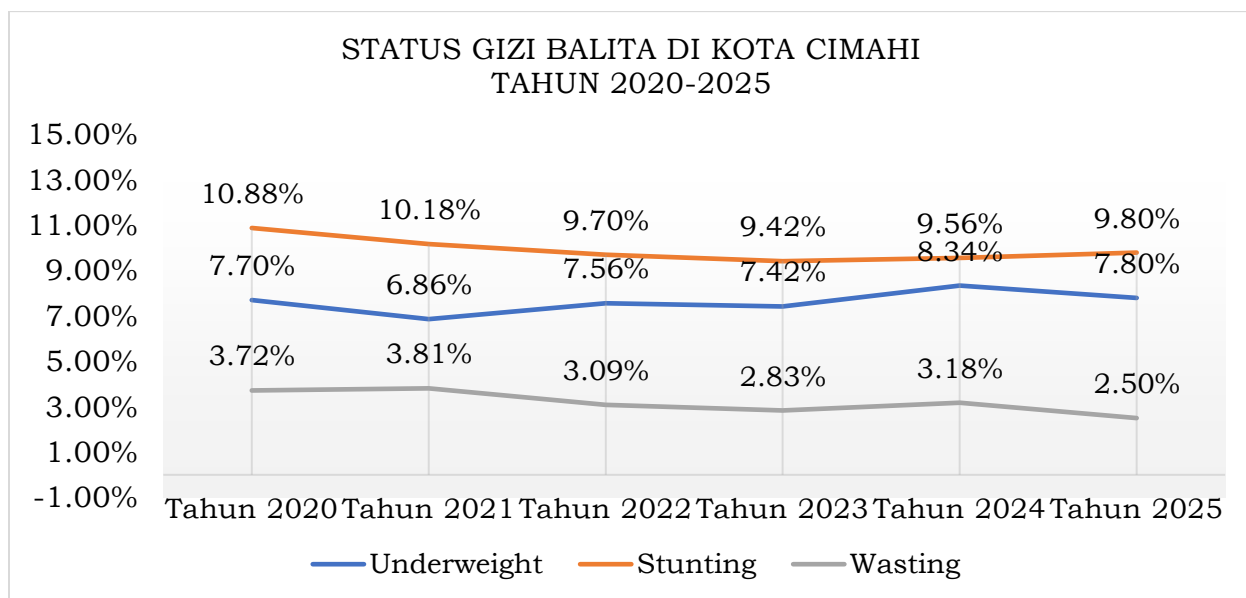




Tabel 5. 1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0-60 bulan	Berat badan sangat kurang (<i>severely underweight</i>)	<-3 SD
	Berat badan kurang (<i>underweight</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
	Risiko Berat badan lebih ¹	> +1 SD
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TBC/U) anak usia 0 – 60 Bulan	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	<-3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi ²	> +3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TBC) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> + 2 SD sd + 3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> + 3 SD

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2025



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2025

Gambar 5. 13 Perbandingan Status Gizi Balita di Kota Cimahi





Berdasarkan grafik diatas secara garis besar Balita berat badan kurang/Underweight, Prevalensi balita pendek/stunting dan balita gizi kurang/Wasting di Kota Cimahi tahun 2020-2025 mengalami Tren prevalensi penurunan.

1. Wasting (2,5%): Mengalami penurunan 0,68%. Angka ini menunjukkan keberhasilan dalam intervensi jangka pendek (penanganan penyakit infeksi dan asupan gizi darurat).
2. Underweight (7,8%): Mengalami penurunan 0,54%. Hal ini linier dengan penurunan wasting, mencerminkan perbaikan asupan energi balita secara umum.
3. Stunting (9,8%): Mengalami kenaikan 0,25% dibandingkan tahun 2024. Meskipun secara tren besar (2020-2025) mungkin menurun, namun kenaikan di tahun terakhir menjadi alarm penting.

Kota Cimahi berhasil mengendalikan kondisi gizi akut (*wasting*), namun masih menghadapi tantangan dalam "memutus rantai" *stunting*. Kenaikan 0,25% pada *stunting* menunjukkan bahwa intervensi spesifik (pemberian makanan) perlu diperkuat dengan intervensi sensitif (lingkungan dan pola asuh).

Upaya yang sudah dilakukan dalam untuk meningkat status gizi balita agar tidak menjadi masalah gizi:

1. Konseling dan Penyuluhan Gizi di Puskesmas
2. Gizi di Puskesmas dan Posyandu
3. Kunjungan rumah terhadap balita bermasalah gizi, wasting/stunting/underweight dan balita 2T yaitu balita yang tidak mengalami kenaikan berat badan selama dua bulan berturut-turut. Balita 2T dapat menjadi indikasi bahwa balita tersebut mengalami masalah gizi.
4. Pos Gizi yaitu Kegiatan pemberdayaan masyarakat untuk mengatasi masalah gizi, bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan status gizi balita, serta mencegah terjadinya balita kurang gizi atau gizi buruk

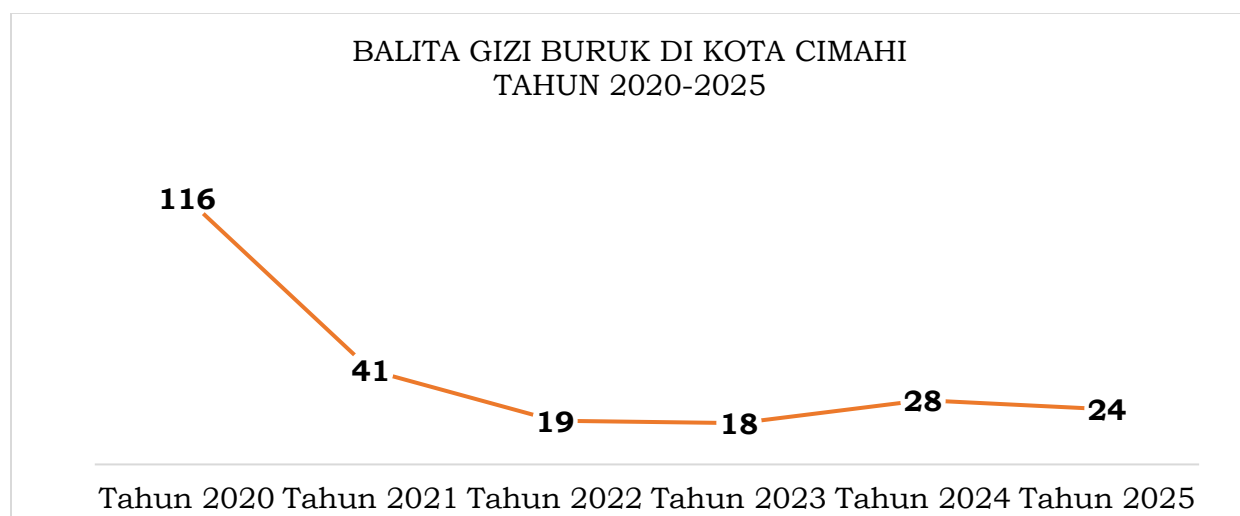




5. Kelas Balita BGM (Bawah Garis Merah) adalah program yang ditujukan untuk balita yang berat badannya di bawah garis merah pada Kartu Tumbuh Kembang Anak (KMS), yang menunjukkan adanya masalah gizi dan perlu segera ditangan
6. Pemberian Makanan Tambahan (PMT/PMT-P)

Rekomendasi:

1. Audit Kasus Stunting, melakukan penelusuran pada lokus desa/kelurahan yang menyumbang kenaikan tertinggi untuk melihat apakah ada masalah sanitasi atau cakupan imunisasi yang rendah.
2. Fokus pada Ibu Hamil, calon ibu dan remaja, memperketat pengawasan pada ibu hamil dengan Kurang Energi Kronis (KEK) agar tidak melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yang memicu *stunting*, pemeriksaan kesehatan untuk calon ibu dan pemberian tablet tambah darah pada remaja putri.
3. Meningkatkan partisipasi masyarakat dalam menimbang balita ke Posyandu, mengingat data partisipasi timbang (D/S) 89,60%. Masih adanya 10,4% balita yang tidak rutin timbang berpotensi menyembunyikan kasus *stunting* lainnya.
4. Meningkatkan intervensi 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Cimahi 2025

Gambar 5. 14 Jumlah Balita Gizi Buruk di Kota Cimahi Tahun 2020-2024





Prevalensi gizi buruk di Kota Cimahi Tahun 2020-2025 mengalami tren penurunan. Penemuan balita Gizi Buruk di Kota Cimahi Tahun 2025 pada balita sebanyak 24 balita. Seluruh balita penderita gizi buruk yang ditemukan telah dilakukan perawatan sesuai tata laksana gizi buruk dengan mendapatkan intervensi/ penanganan, yaitu berupa pemeriksaan oleh dr SpA dan konseling di puskesmas, pemberian makanan tambahan (PMT) selama 90 hari, disertai pemantauan yang dilakukan oleh kader maupun petugas gizi puskesmas.

5.2.5 CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, DAN SMA/MA

Pelayanan kesehatan pada peserta didik SD/MI, SMP/MTS, DAN SMA/MA bertujuan untuk memastikan setiap siswa memiliki status kesehatan yang optimal agar dapat mengikuti proses belajar dengan maksimal. Kegiatan dalam Pelayanan Kesehatan peserta didik antara lain:

1. Skrining Kesehatan (Penjaringan)

Ini adalah pilar utama pelayanan. Setiap peserta didik baru (kelas 1, 7, dan 10) wajib menjalani pemeriksaan kesehatan menyeluruh yang meliputi:

- a. Status Gizi: Pengukuran berat badan dan tinggi badan untuk menentukan indeks massa tubuh (IMT).
- b. Pemeriksaan Fisik: Kesehatan mata (tajam penglihatan), telinga (pendengaran), gigi dan mulut, serta kebersihan diri (kulit, kuku, rambut).
- c. Kesehatan Mental dan Emosional: Menggunakan kuesioner seperti *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) untuk mendeteksi dini masalah perilaku atau emosi.

2. Imunisasi (BIAS)

Khusus untuk tingkat SD/MI, terdapat program Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS). Cakupan ini sangat krusial untuk memberikan perlindungan lanjutan (booster) terhadap penyakit seperti Campak, Rubela, Difteri, dan Tetanus.





3. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD)

Fokus pada remaja putri di tingkat SMP/MTs dan SMA/MA. Tujuannya adalah untuk:

- a. Mencegah anemia defisiensi besi.
- b. Meningkatkan konsentrasi belajar.
- c. Mempersiapkan kesehatan reproduksi jangka panjang guna mencegah risiko *stunting* di masa depan.

4. Pendidikan Kesehatan dan Konseling

- a. Literasi Gizi: Edukasi mengenai bekal sekolah sehat dan bahaya makanan cepat saji.
- b. Kesehatan Reproduksi: Penting bagi siswa SMP dan SMA untuk memahami perubahan fisik dan psikis selama masa pubertas.
- c. Pencegahan Napza dan Rokok: Sosialisasi bahaya narkoba, alkohol, dan rokok (termasuk rokok elektrik/vape).

Cakupan pelayanan kesehatan untuk sekolah tingkat SD/MI, SMP/MTS, dan SMA/SMK/MA di Kota Cimahi sudah mencapai 100% yang berarti sebanyak 13 Puskesmas sudah melaksanakan pelayanan kesehatan pada seluruh sekolah binaan wilayahnya. Pelayanan kesehatan dilaksanakan secara optimal tetapi mengalami beberapa kendala. Berikut adalah penjelasan mengenai kendala-kendala muncul meskipun target cakupan secara kuantitas telah terpenuhi:

1. Lemahnya Sistem Rujukan (Follow-up)

- a. Adanya siswa yang terdeteksi memiliki masalah (melakukan pemeriksaan lanjutan ke Puskesmas atau RS)
- b. Belum adanya sistem *tracking* untuk memastikan apakah siswa tersebut sudah diobati atau belum setelah hasil skrining keluar.

2. Keterbatasan Rasio Tenaga Kesehatan





- a. Beban Ganda, Petugas Puskesmas harus membagi waktu antara pelayanan di dalam gedung dan turun ke sekolah-sekolah.
- b. Tidak meratanya jumlah sekolah binaan antar Puskesmas. Puskesmas di wilayah padat penduduk akan memiliki kualitas pelayanan yang lebih rentan menurun dibandingkan wilayah dengan sasaran sedikit.
3. Keterlibatan pihak sekolah pada saat kegiatan pemantauan rujukan siswa dengan masalah kesehatan

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan perlu ditingkatkan pemenuhan mutu pelayanan yaitu:

1. Meningkatkan kompetensi petugas penanggung jawab program UKS melalui pemahaman Petunjuk Teknis (Juknis) Skrining Kesehatan.
2. Meningkatkan kerja sama dengan pihak sekolah untuk penyediaan data peserta didik.
3. Pemenuhan bahan habis pakai (BHP)
4. Meningkatkan peran serta sekolah.
5. Mengaktifkan kembali Tim Pembina UKS/M tingkat kota dan kecamatan untuk pembinaan sekolah.

5.3 KESEHATAN LANSIA

Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (60 tahun ke atas) wajib dilakukan sekurang-kurangnya 1 kali dalam setahun. Standar ini bertujuan untuk deteksi dini dan pemantauan kesehatan agar lansia tetap mandiri dan produktif. Berikut adalah rincian standar pemeriksaan kesehatan lansia:

1. Skrining faktor risiko penyakit tidak menular (PTM)
Merupakan inti dari pemeriksaan fisik untuk mendeteksi penyakit kronis yang sering menyerang lansia:
 - a. Tekanan Darah: Untuk deteksi dini Hipertensi.
 - b. Gula Darah: Untuk deteksi dini Diabetes Melitus.





- c. Kolesterol: Untuk memantau risiko penyakit jantung dan stroke.
- d. Lingkar Perut & Indeks Massa Tubuh (IMT): Untuk memantau status gizi (obesitas atau malnutrisi).

2. Skrining Fungsi Kognitif (Mental)

Pemeriksaan ini dilakukan untuk melihat kesehatan otak dan psikologis lansia:

- a. Deteksi Demensia (Pikun): Menggunakan instrumen seperti *Mini Cog* atau *AMT (Abbreviated Mental Test)* untuk menilai daya ingat dan orientasi.
- b. Deteksi Depresi: Menggunakan kuesioner singkat untuk melihat apakah lansia mengalami gangguan emosional atau merasa kesepian yang berlebihan.

3. Skrining Tingkat Kemandirian (ADL)

Lansia diperiksa menggunakan instrumen Instrumen ADL (Activity of Daily Living) dengan indeks Barthel. Tujuannya adalah mengklasifikasikan lansia ke dalam tiga kategori:

- a. Mandiri: Tidak butuh bantuan orang lain.
- b. Ketergantungan Ringan/Sedang.
- c. Ketergantungan Berat/Total.

4. Pemeriksaan Indra dan Fisik Lainnya

- a. Indra Penglihatan: Pemeriksaan tajam penglihatan untuk deteksi katarak atau gangguan penglihatan lainnya.
- b. Indra Pendengaran: Pemeriksaan fungsi pendengaran.
- c. Kesehatan Gigi dan Mulut: Untuk memastikan lansia tetap bisa mengunyah makanan dengan baik guna menjaga asupan gizi.

5. Edukasi dan Tindak Lanjut

Setelah pemeriksaan selesai, standar pelayanan SPM mewajibkan adanya:

- a. Pemberian Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE): Nasihat gizi seimbang, aktivitas fisik (senam lansia), dan pola hidup sehat.





- b. Rujukan Medis: Jika hasil skrining menunjukkan angka yang tidak normal (misalnya gula darah sangat tinggi), nakes wajib merujuk lansia ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap.

Upaya kesehatan usia lanjut adalah upaya kesehatan paripurna dasar dan menyeluruh dibidang kesehatan usia lanjut yang meliputi peningkatan kesehatan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan. Peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan usia lanjut adalah peran serta masyarakat baik sebagai pemberi pelayanan kesehatan maupun penerima pelayanan yang berkaitan dengan mobilisasi sumber daya dalam pemecahan masalah usia lanjut setempat dan dalam bentuk pelaksanaan pembinaan dan pengembangan upaya kesehatan usia lanjut setempat. Tujuan umum adalah meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya dalam strata kemasyarakatan. Capaian pelayanan kesehatan pada usia lanjut pada tahun 2025 sebesar 100%. Seluruh lansia yang ditetapkan sebagai sasaran (35.986 orang) telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

Penduduk lanjut usia adalah penduduk yang berusia di atas 60 tahun. Penurunan kualitas fisik yang disebabkan karena kemunduran sel-sel tubuh mengakibatkan fungsi dan daya tahan tubuh para Lansia menurun secara bersamaan pula meningkatkan faktor risiko terhadap penyakit, akan tetapi, Lansia diharapkan tetap sehat, berdaya, dan mandiri. Kemandirian lanjut usia dapat dilihat dari kemampuan untuk melakukan aktivitas normal sehari-hari.

5.4 PERILAKU HIDUP SEHAT (PHS)

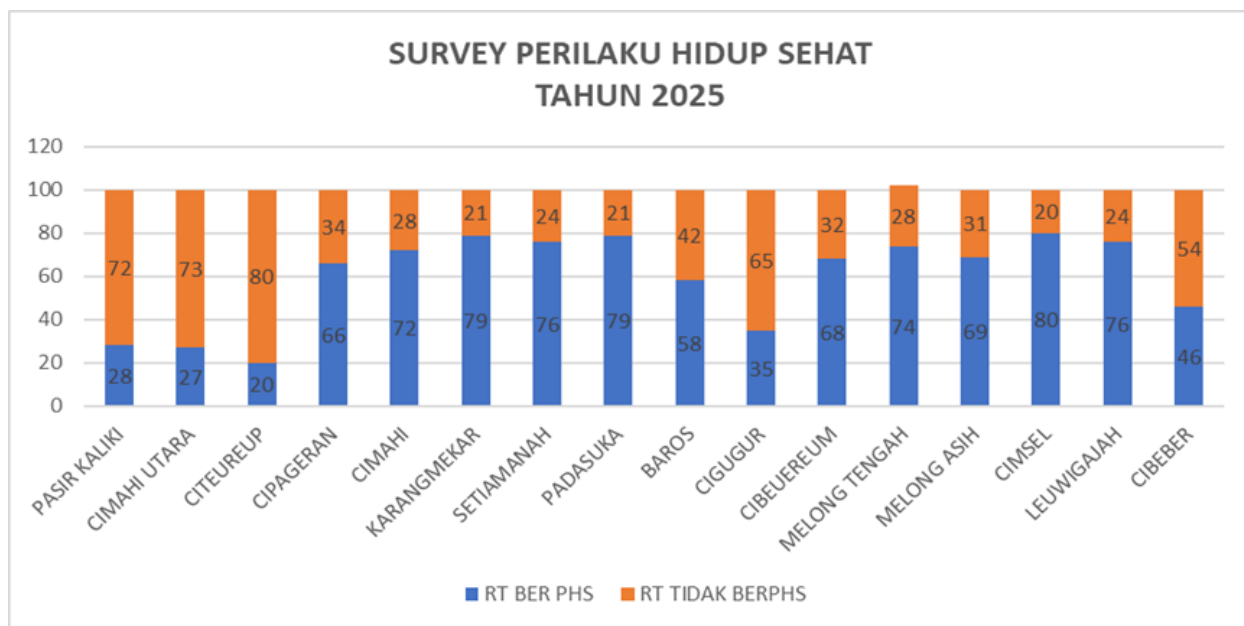
Tahun 2025 sepuluh (10) Indikator PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dalam rumah tangga yang telah digunakan sejak tahun 2021 sampai dengan 2024 berubah menjadi PHS (perilaku Hidup sehat) yang terdiri dari 6 indikator yaitu :





1. Aktivitas Fisik
2. Cuci tangan dengan benar
3. Konsumsi buah dan/atau sayur
4. Tidak merokok
5. Cek Tekanan darah minimal 1 kali satu tahun
6. Cek Gula darah minimal satu kali satu tahun

Gambaran perilaku kesehatan masyarakat tercermin dari perilaku hidup sehat (PHS). Nilai PHS didapatkan dengan melakukan survey pada seratus (100) penduduk disetiap kelurahan. sehingga total sekota Cimahi dilakukan pada 1.600 penduduk dengan target penduduk yang ber-PHS sebesar 17%. Hasil Survey PHS di Kota Cimahi Tahun 2025 dapat dilihat pada tabel berikut:



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 5. 15 Survey Perilaku Hidup Sehat Tahun 2025

Hasil survey perilaku hidup sehat ditahun 2025 dari 1600 penduduk yang disurvey terdapat 953 penduduk ber prilaku hidup sehat atau 59,56% dan sebanyak 649 penduduk berperilaku tidak sehat atau sebesar 40,56%, capaian ini telah melebihi target yang tetapkan yaitu 17%. Dari hasil survey di 15





Kelurahan diketahui kelurahan Citeureup dengan nilai terendah yaitu 20% dan Kelurahan Utama dengan nilai tertinggi yaitu 80%.

Pelaksanaan program perilaku hidup sehat (PHS) secara langsung maupun tidak langsung berpengaruh terhadap penanggulangan masalah kesehatan melalui pencegahan terjadinya kesakitan maupun kematian. Program PHS merupakan upaya belajar bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan sikap dan perilaku dalam hidup bersih dan sehat, yang menjadikan seseorang atau keluarga yang turut menangani masalah dalam bidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya.

Program PHS yang sudah dicanangkan belum berhasil dengan baik, dimana beragam penyebab dan Kendala yang timbul pada keberhasilan program PHS. Pengetahuan sikap dan perilaku masyarakat dalam hidup bersih dan sehat belum mendukung sepenuhnya, untuk mewujudkan masyarakat yang ber PHS. Upaya lain dalam menggerakan, memfasilitasi dan membantu masyarakat untuk pelaksanaan PHBS di kelurahan, pemerintah menyusun Pedoman Umum Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1529/Menkes/SK/X/2020, didalam pedoman tersebut diharapkan setiap Desa atau kelurahan Siaga Aktif telah mempraktikan PHBS dalam kegiatan sehari hari. Upaya lainnya yang telah dilakukan adalah Pembinaan melalui kunjungan rumah, penyuluhan luar gedung, pertemuan koordinasi baik tingkat Kota, Kecamatan dan kelurahan serta lomba Intervensi RW Siaga Aktif dalam Implementasi Germas tingkat Kota Cimahi.

5.5 JUMLAH POSYANDU AKTIF TAHUN 2025

Posyandu adalah singkatan dari Pos Pelayanan Terpadu, yang merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat. Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM) merupakan wahana pemberdayaan masyarakat yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat dikelola oleh masyarakat dan





untuk masyarakat dengan bimbingan petugas puskesmas, lintas sektor dan lembaga terkait lainnya. Melalui pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan diharapkan Masyarakat mampu mengatasi sendiri masalah kesehatan yang mereka hadapi. Upaya ini mencakup kemampuan untuk memelihara dan melindungi diri baik secara individual, kelompok atau masyarakat dari ancaman kesehatan.

Posyandu merupakan salah satu kegiatan UKBM yang memiliki peran signifikan dalam pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Jumlah Posyandu di Kota Cimahi saat ini yaitu 418 Posyandu, yang semuanya merupakan Posyandu Aktif.

Posyandu Aktif adalah Posyandu yang mempunyai kriteria sebagai berikut:

1. Melakukan kegiatan rutin posyandu minimal 10 kali/tahun
2. Memiliki minimal 5 orang kader
3. Melakukan pelayanan kegiatan KIA, Gizi, Imunisasi, KB, dengan cakupan minimal 50%
4. Memiliki alat pemantauan pertumbuhan
5. Mengembangkan kegiatan tambahan (usia kerja, TOGA, penanggulangan penyakit

Penyebab dan Kendala yang timbul pada keberhasilan program Posyandu di Kota Cimahi yaitu: tugas rangkap kader, sarana dan prasarana yang belum memadai seperti tempat atau gedung Posyandu yang belum menetap, pencatatan dan pelaporan yang masih manual, partisipasi masyarakat yang belum maksimal. Beberapa upaya dilakukan untuk meningkatkan peran dan fungsi posyandu agar maksimal dimanfaatkan oleh masyarakat salah satunya melalui promosi, koordinasi dan pelatihan kader Posyandu.

Posyandu saat ini sesuai dengan Peraturan menteri dalam negeri Nomor 13 tahun 2024 tentang Posyandu. Perubahan utamanya posyandu tidak hanya





melayani di bidang kesehatan namun di lima bidang lainnya yaitu: Pendidikan, Pekerjaan Umum, Perumahan rakyat, Trantibum Linmas, dan sosial. Jumlah Posyandu aktif di Kota Cimahi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. 2 Posyandu Aktif di Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	POSYANDU	
			AKTIF	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	CIMAHI UTARA	CIMAHI UTARA	33	100.0
2		PASIRKALIKI	16	100.0
3		CIPAGERAN	43	100.0
4		CITEUREUP	28	100.0
5	CIMAHI TENGAH	CIMAHI TENGAH	32	100.0
6		CIGUGUR TENGAH	60	100.0
7		PADASUKA	53	100.0
8	CIMAHI SELATAN	CIMAHI SELATAN	27	100.0
9		CIBEBER	23	100.0
10		CIBEUREUM	29	100.0
11		MELONG ASIHI	24	100.0
12		MELONG TENGAH	20	100.0
13		LEUWIGAJAH	30	100.0
TOTAL			418	100.0
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA			1.1	

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

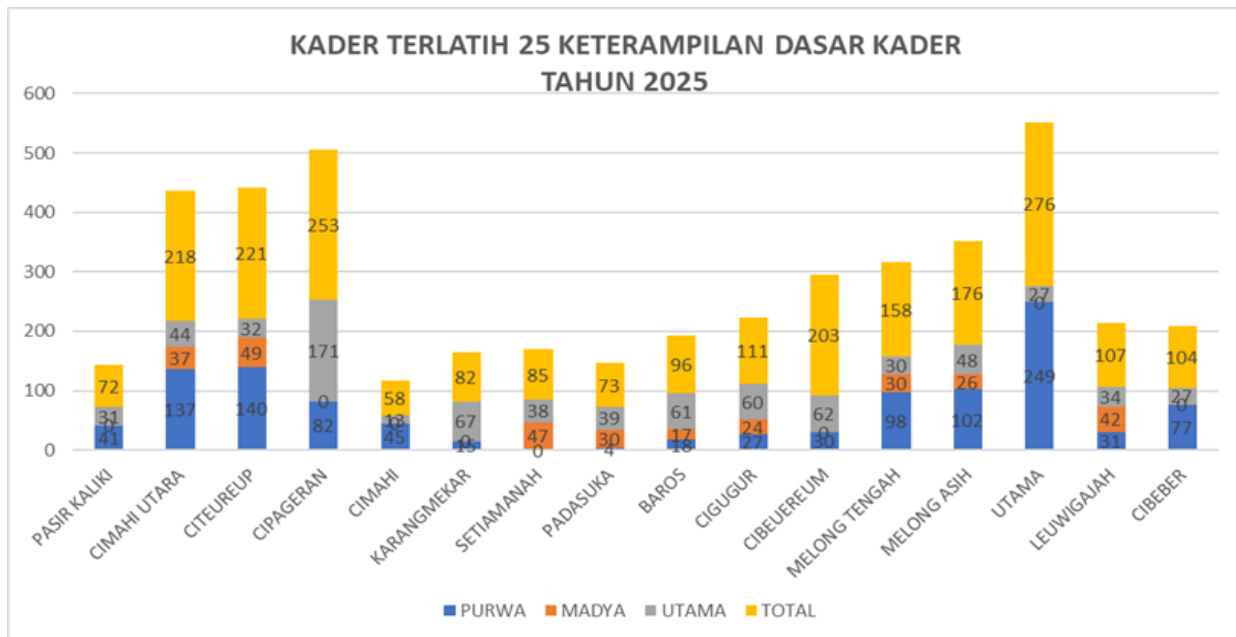
Secara keseluruhan, data ini sangat impresif karena menunjukkan angka 100% Aktif. Total terdapat 418 Posyandu yang tersebar di 3 kecamatan utama. Kelurahan dengan jumlah Posyandu terbanyak adalah Kelurahan Cigugur Tengah dengan 60 Posyandu. Tingkat Keaktifan Posyandu adalah 100%, Seluruh Posyandu di wilayah tersebut menjalankan fungsi utamanya secara rutin (seperti penimbangan bulanan, pencatatan KMS, dan pemberian imunisasi/vitamin). Rasio Posyandu per 100 Balita adalah 1.1 per 100 balita, angka ini menunjukkan indikator kualitas jangkauan layanan, Secara rata-rata, tersedia 1 Posyandu untuk melayani sekitar 90-100 balita. Dengan rasio 1.1, pelayanan kepada ibu dan anak bisa dilakukan lebih efektif dan personal karena beban per Posyandu tidak berlebihan.





5.5.1 JUMLAH KADER POSYANDU TAHUN 2025

Posyandu bidang Kesehatan menerapkan Posyandu dengan system sasaran seluruh siklus hidup dan kader harus mempunyai 25 keterampilan dasar kader yang terdiri dari kecakapan Purwa, Kecakapan Madya dan Kecakapan Utama.



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 5. 16 Keterampilan Dasar Kader Tahun 2025

Saat ini di Kota Cimahi kader Posyandu bidang Kesehatan semakin bertambah jumlah yang sudah mengikuti pelatihan dan mendapatkan status sebagai kader, baik Purwa, Madya dan Utama. Dari tahun 2023 sampai dengan tahun 2025 jumlah kader Purwa sebanyak 406, kader Madya 161 dan kader Utama sebanyak 413 dengan total kader terlatih sebanyak 980 orang dengan status indikator memenuhi. Kondisi kader yang sudah terlatih tetapi belum masuk ke dalam system aplikasi komdat promkes ada sebanyak 1.313 orang yang terdiri dari kader kecakapan purwa 690 orang, kecakapan madya 141 dan kecakapan Utama 371. Total keseluruhan kader yang sudah terlatih sebanyak 2293 orang.





5.5.2 JUMLAH KELURAHAN SIAGA TAHUN 2025

Kelurahan Siaga Aktif adalah suatu tatanan masyarakat yang penduduknya memiliki kesiapsiagaan sumber daya dan kemampuan untuk mencegah dan mengatasi masalah kesehatan, bencana dan kegawat daruratan kesehatan secara mandiri. Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 564/Menkes/SK/VIII/2006. Kelurahan Siaga Aktif saat ini di Kota Cimahi mengalami beberapa perubahan strata setelah dilakukan identifikasi atau pendataan ulang. Terdapat penurunan stara dari purnama menjadi madya dengan kendala di indikator jumlah pembinaan PHBS dibawah 40%. Adapun Kriteria Kelurahan Siaga Aktif terdiri dari Adanya forum kelurahan, kader pembangunan masyarakat, mudah akses pelayanan Kesehatan dasar, posyandu dan UKBM lain, dukungan dana, peran serta masyarakat dan organisasi masyarakat, peraturan kepala kelurahan atau walikota dan pembinaan PHBS rumah tangga. 4 (Empat) Strata Kelurahan adalah sebagai berikut Strata Pratama (Tahap Awal), Strata Madya (Tahap Berkembang), Strata Purnama (Tahap Lanjut), dan Strata Mandiri (Tahap Ideal).



**Tabel 5. 3 Empat Strata Kelurahan**

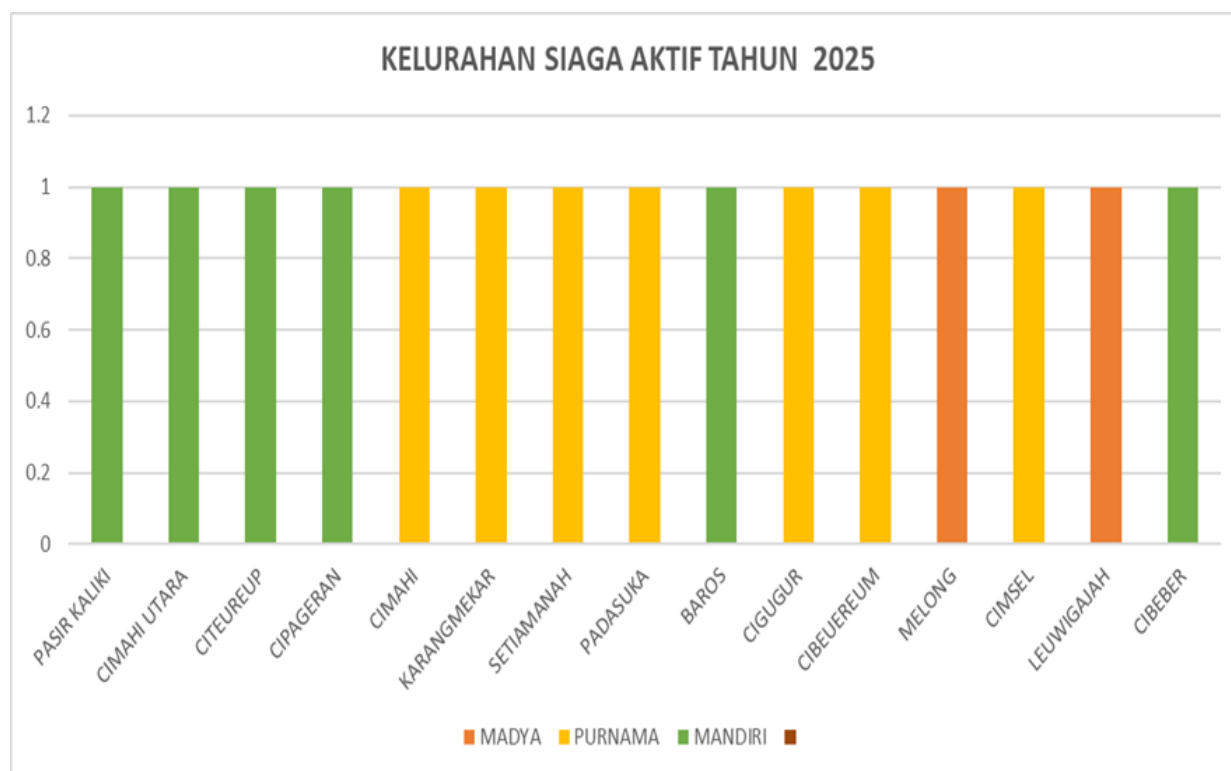
Indikator	Pratama (Awal)	Madya (Berjalan)	Purnama (Mantap)	Mandiri (Ideal)
Forum Kesehatan	Ada, tapi jarang bertemu	Pertemuan 3 bulan sekali	Pertemuan 2 bulan sekali	Pertemuan rutin tiap bulan
Kader Kesehatan	Ada (1-2 orang)	Ada (3-5 orang)	Ada (6-9 orang)	Ada (10 orang atau lebih)
Kemudahan Pelayanan	Belum setiap hari	Sudah setiap hari	Setiap hari + kunjungan rumah	Setiap hari + pelayanan prima
Posyandu/UKBM	< 60% aktif	60% - 70% aktif	70% - 80% aktif	> 80% aktif
Dana Sehat/Tabulin	Belum ada	< 50% warga ikut	50% - 80% warga ikut	> 80% warga ikut
Ambulans Kelurahan	Belum ada	Ada kesepakatan warga	Ada sarana (mobil warga)	Siap siaga 24 jam
Surveilans	Jarang lapor	Lapor jika ada kasus	Lapor rutin (mingguan)	Lapor cepat & ada aksi
PHBS Rumah Tangga	< 20%	20% - 39%	40% - 69%	> 70%

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025





Gambaran jumlah kelurahan Siaga dapat dilihat pada grafik berikut:



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 5. 17 Jumlah Kelurahan Siaga Aktif Tahun 2025

Berdasarkan grafik diketahui jumlah kelurahan siaga aktif sebanyak 86,6% (13 Kelurahan) strata Mandiri dan Purnama. Dengan rincian kelurahan siaga dengan strata purnama sebanyak 53,3% (8 kelurahan), Kelurahan siaga strata mandiri 46,4% (7 kelurahan) dan Kelurahan siaga strata Madya sebesar 13,3% (2 kelurahan). Dinas Kesehatan Kota Cimahi berkomitmen untuk mendorong pembangunan di berbagai bidang, berfokus pada pembangunan berwawasan kesehatan yang dilaksanakan secara kolaboratif antara pemerintah, sektor swasta dan masyarakat secara integrative dan sinergis.

5.5.3 MEDIA KOMUNIKASI, EDUKASI, DAN INFORMASI

Media KIE adalah sarana atau alat yang digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan yang bertujuan mengubah perilaku masyarakat ke arah yang lebih





positif. Secara sederhana, Media Komunikasi, Edukasi, dan Informasi (KIE) adalah penggunaan berbagai saluran atau alat untuk menyampaikan pesan yang bertujuan mengubah pengetahuan, sikap, dan perilaku seseorang atau kelompok. Konsep ini sering digunakan dalam program kesehatan masyarakat, kampanye sosial, hingga dunia pendidikan.

1. Tujuan Media KIE

- a. Meningkatkan Pengetahuan: Memberikan fakta yang benar tentang suatu isu.
- b. Menimbulkan Kesadaran: Membuat masyarakat peduli terhadap suatu masalah.
- c. Mengubah Sikap: Menghilangkan stigma atau pandangan negatif.
- d. Mengubah Perilaku: Mendorong tindakan nyata (seperti ikut program KB atau vaksinasi).

2. Jenis-Jenis Media KIE

a. Media Cetak (Alat Peraga)

Sangat efektif untuk media penyuluhan di lapangan atau di tempat umum karena bisa dibaca berulang kali.

- i. Poster: Fokus pada gambar dan teks singkat yang mencolok.
- ii. Leaflet/Pamflet: Selembar kertas berisi info detail yang bisa dibawa pulang.
- iii. Lembar Balik (Flipchart): Alat bantu presentasi bagi petugas penyuluh saat berhadapan dengan kelompok kecil.

b. Media Elektronik & Digital

Cocok untuk menjangkau audiens muda dan luas dalam waktu singkat.

- i. Video Animasi: Menyederhanakan prosedur medis atau konsep yang rumit.
- ii. Iklan Layanan Masyarakat (ILM): Ditayangkan di TV atau radio.
- iii. Konten Media Sosial: Infografis di Instagram atau video edukasi di TikTok/Reels.





c. Media Luar Ruang

Berfungsi sebagai pengingat (*reminder*) bagi masyarakat di ruang publik.

- i. Spanduk/Baliho: Dipasang di jalan raya atau area strategis.
- ii. Mural/Grafiti Edukasi: Media kreatif yang biasanya ada di dinding desa atau taman.

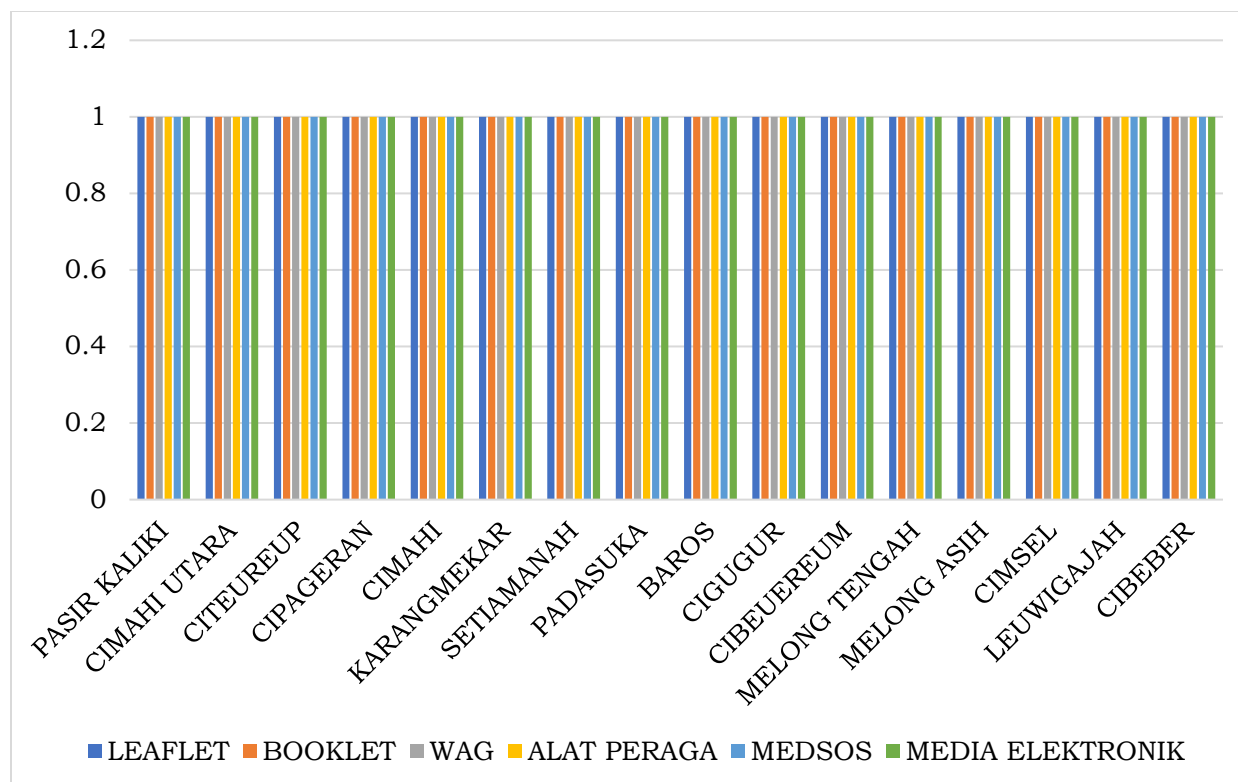
3. Komponen Utama KIE

Masing-masing kata memiliki peran spesifik dalam proses penyampaian pesan:

- a. Komunikasi: Proses interaksi atau penyampaian pesan antara pemberi pesan (komunikator) dan penerima pesan (komunikan). Tujuannya agar terjadi kesepahaman.
- b. Edukasi: Proses pembelajaran yang bertujuan mengubah perilaku dari yang tidak tahu menjadi tahu, atau dari kebiasaan buruk menjadi baik. Ini lebih dalam daripada sekadar memberi tahu.
- c. Informasi: Pengumpulan dan penyajian data atau fakta agar penerima pesan memiliki pengetahuan yang benar tentang suatu hal.

Jenis-Jenis Media yang Digunakan adalah media sosial Instagram, TikTok, Youtube, WhatsApp Group, tanpa media yang tepat, pesan yang penting bisa saja diabaikan.





Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 5. 18 Penggunaan Media Komunikasi

Penggunaan media Komunikasi, Edukasi dan Informasi dalam penyebarluasan program-program kesehatan adalah penyebarluasan informasi melalui jenis media : leaflet, booklet, alat peraga, media elektronik, WAG, Medsos. Target : 6 jenis media KIE yang digunakan oleh Puskesmas, dan seluruh Puskesmas sudah memenuhi standar penggunaan media komunikasi, Informasi dan Edukasi.





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





BAB VI

PENGENDALIAN PENYAKIT

6.1 PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

6.1.1 TUBERKULOSIS

Tuberkulosis atau TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. TBC utamanya menyerang paru-paru, namun juga dapat menyerang organ tubuh lain seperti selaput otak, kulit, tulang, kelenjar getah bening, dan lainnya ketika bakteri TBC keluar dari paru-paru melalui aliran darah. Kondisi ini disebut TBC Ekstra Paru.

TBC bukan penyakit keturunan dan bukan disebabkan oleh kutukan atau guna-guna. Penyakit ini dapat menyerang siapa saja (tua, muda, laki-laki, perempuan, miskin, kaya). Hanya sekitar 10% diantara orang yang terinfeksi akan jatuh sakit, namun, bakteri TBC dapat hidup dalam kondisi non-aktif (laten) seumur hidup dan menjadi aktif saat daya tahan tubuh melemah.

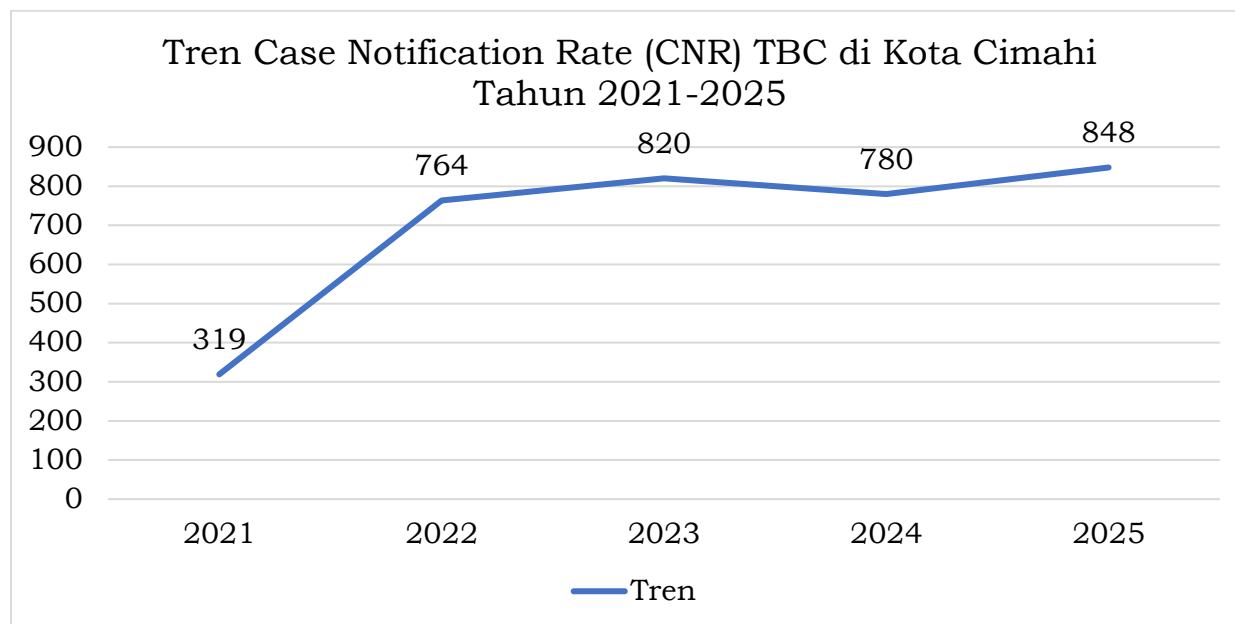
Gejala utama adalah batuk berdahak terus-menerus selama 2-3 minggu atau lebih yang dapat disertai gejala-gejala lainnya seperti Sesak napas dan nyeri pada dada, batuk bercampur darah, badan lemah dan rasa kurang enak badan, kurang nafsu makan dan berat badan menurun, dan berkeringat pada malam hari meskipun tidak melakukan kegiatan.

Bakteri TBC dapat menular melalui udara ketika partikel dahak orang dengan TBC paru keluar saat batuk, bersin dan berbicara. Percikan-pericakan dahak tersebut yang mengandung bakteri dan dapat melayang-layang di udara sehingga terhirup oleh orang lain. Penderita TB Paru dengan BTA Positif, dapat menularkan kepada 10-15 orang per tahun di sekitarnya. Namun, jika orang yang terinfeksi mempunyai daya tahan tubuh yang baik, ia tidak akan langsung sakit TBC. Sebanyak 5-10% orang yang tertular dapat menjadi sakit TBC.





A. Angka Case Notification Rate (CNR)



Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

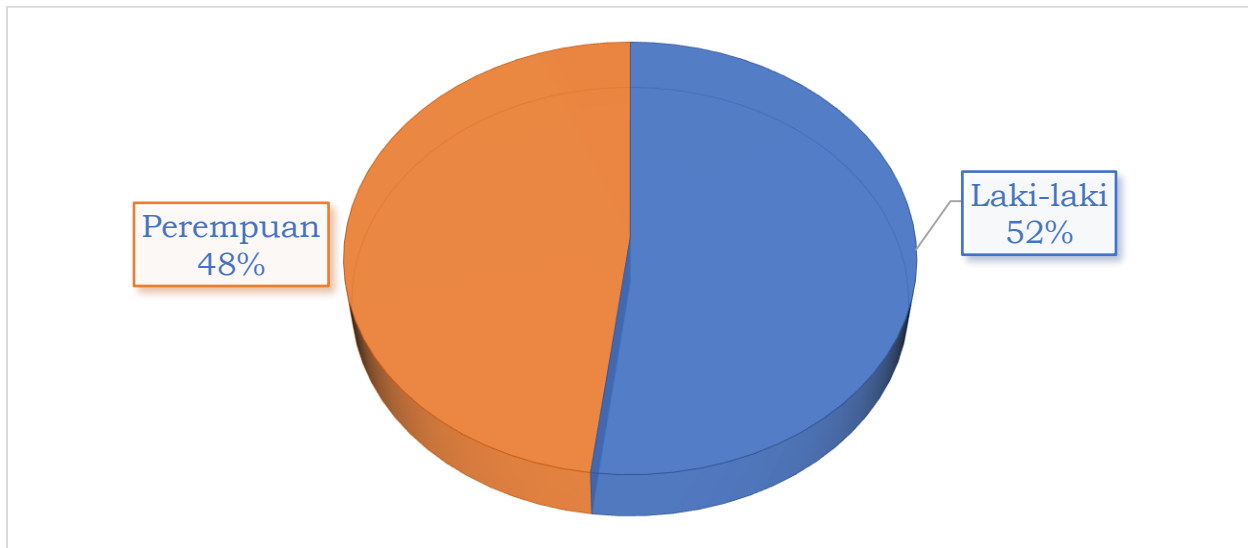
Gambar 6. 1 Tren Case Notification Rate (CNR) TBC di Kota Cimahi Tahun 2021-2025

Kota Cimahi telah melakukan upaya penanggulangan TBC di bawah koordinasi Dinas Kesehatan pada program TBC Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P). Adapun dalam kurun 5 tahun terakhir sejak 2021 – 2025 Case Notification Rate (CNR) TBC di Kota Cimahi terus mengalami peningkatan. CNR atau Angka notifikasi kasus merupakan angka yang menunjukkan jumlah pasien baru yang ditemukan dan tercatat di antara 100.000 penduduk di suatu wilayah tertentu. Apabila angka tersebut dikumpulkan secara serial maka akan menggambarkan kecenderungan penemuan kasus dari tahun ke tahun di wilayah tersebut. Angka tersebut berguna untuk menunjukkan tren kasus pada suatu wilayah. Adapun di Kota Cimahi, sejak tahun 2021 sampai 2025 berturut – turut memiliki CNR pada angka 319 kasus TB per 100.000, pada tahun 2022 berada pada angka 764 kasus TB per 100.000, hingga pada tahun 2025 berada pada angka 848 kasus TB per 100.000.





Jumlah penemuan kasus TB di Kota Cimahi pada tahun 2025 sebanyak 4.434 kasus. Data kasus berasal dari Puskesmas, klinik, Rumah Sakit DOTS yang ada di Kota Cimahi. Proporsi kasus TBC berdasarkan jenis kelamin proporsi kasus TBC adalah laki-laki 52% dan perempuan 48%.



Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 6. 2 Proporsi Pasien TB Kota Cimahi Tahun 2025

Lonjakan tajam pada tahun 2022 s.d tahun 2025 kemungkinan besar merupakan hasil dari peningkatan upaya skrining dan investigasi kontak yang lebih luas, terutama pada penderita TB terkonfirmasi bakteriologis serta kalangan anak-anak yang memiliki riwayat kontak erat dengan pasien TB dewasa. Selain itu, optimalisasi pencatatan dan pelaporan melalui sistem informasi tuberkulosis (SITB) serta peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam mendeteksi TB anak turut berperan dalam meningkatkan angka temuan kasus.

Selain aspek diagnostik, rendahnya cakupan terapi pencegahan tuberkulosis (TPT) juga menjadi faktor yang perlu mendapat perhatian. Meskipun investigasi kontak merupakan salah satu strategi utama dalam program penanggulangan TB, pelaksanaannya di lapangan masih menghadapi berbagai kendala, termasuk kurangnya kesadaran di masyarakat dan





keterbatasan sumber daya. Jika cakupan TPT dapat ditingkatkan, maka jumlah kasus TB berpotensi menurun secara signifikan.

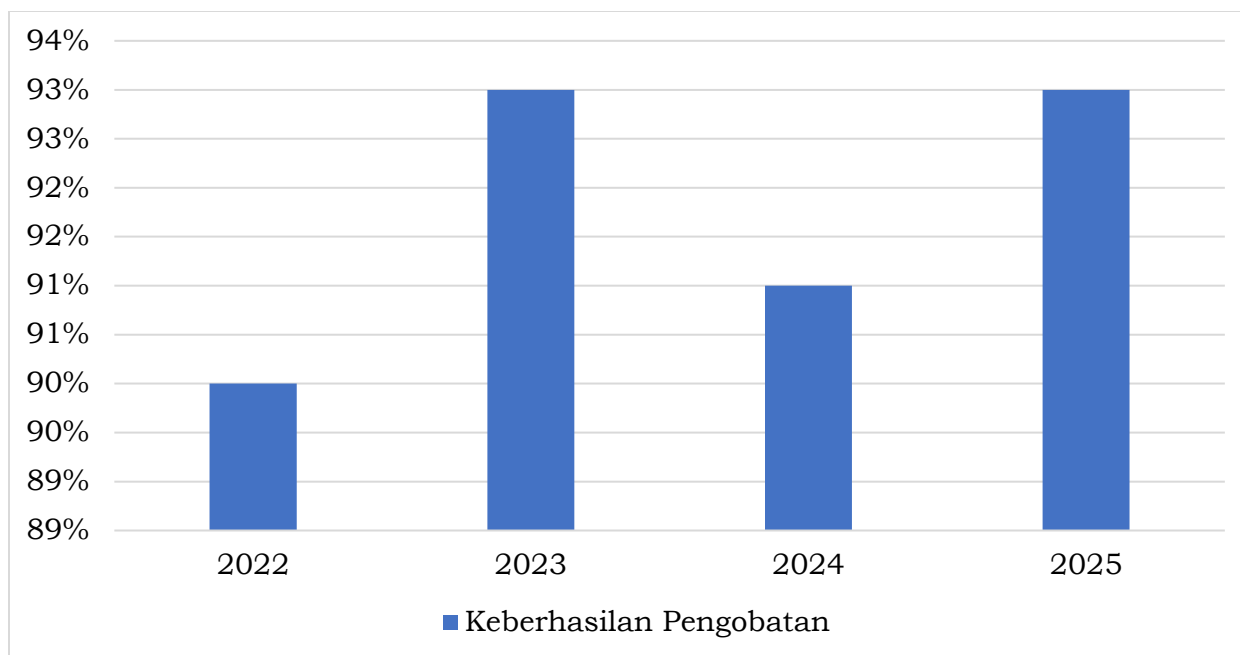
Fluktuasi angka penemuan kasus ini menunjukkan bahwa masih ada ruang untuk perbaikan dalam strategi deteksi TB anak di Kota Cimahi. Upaya investigasi kontak perlu lebih diperkuat, terutama dengan memastikan bahwa setiap anak yang memiliki kontak erat dengan pasien TB dewasa mendapatkan pemeriksaan dan tindak lanjut yang optimal. Selain itu, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam melakukan diagnosis berbasis rekomendasi terbaru dari WHO serta optimalisasi pencatatan dan pelaporan kasus melalui sistem SITB dapat membantu memastikan bahwa data yang terkumpul benar-benar mencerminkan situasi di lapangan.

Dengan strategi yang lebih sistematis dan berbasis bukti, diharapkan angka penemuan kasus TB di Kota Cimahi dapat semakin optimal, sehingga upaya eliminasi TB di tingkat Nasional dapat berjalan lebih efektif.

B. Angka Keberhasilan Pengobatan Semua Kasus TB Paru dan BTA (+)

Angka keberhasilan (*success rate*) adalah jumlah semua kasus TBC yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan angka ini merupakan penjumlahan dari angka kesembuhan semua kasus dan angka pengobatan lengkap semua kasus. Angka Keberhasilan Pengobatan TB di Kota Cimahi pada tahun 2025 adalah sebesar 92,5%. Angka keberhasilan pengobatan ini sekaligus merupakan pengendalian penyakit Tuberkulosis, memutuskan mata rantai penularan penyakit TBC Resisten obat dan sensitif obat, meningkatkan pelayanan terduga TBC sesuai standar, meningkatkan penemuan kasus TBC dan menurunkan kematian akibat penyakit TBC serta meningkatkan Koordinasi antar jejaring dalam penanggulangan TBC di Kota Cimahi.





Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 6. 3 Angka Keberhasilan Pengobatan TB di Kota Cimahi Tahun 2022-2025

Berdasarkan data capaian angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis di Kota Cimahi, terjadi fluktuasi dari tahun ke tahun. Pada tahun 2022, angka keberhasilan pengobatan tercatat sebesar 90%, kemudian mengalami peningkatan signifikan pada tahun 2023 menjadi 92,4%. dengan capaian tertinggi sebesar 93% Pada tahun 2025, angka keberhasilan menunjukkan upaya yang konsisten dalam memastikan efektivitas pengobatan TBC di Kota Cimahi. Keberhasilan ini mencerminkan kerja sama yang baik antara fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) serta komitmen tenaga kesehatan dan kader dalam mendukung kepatuhan pasien menjalani pengobatan hingga tuntas. Namun, perlu dilakukan evaluasi berkelanjutan untuk mempertahankan dan meningkatkan angka keberhasilan, termasuk melalui pemantauan lebih ketat terhadap kasus yang belum memiliki evaluasi akhir pengobatan serta optimalisasi pencatatan dan pelaporan melalui SITB.





6.1.2 HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV)

Immunodeficiency Virus (HIV) dan *Acquired Immuno-Deficiency Syndrome* (AIDS) merupakan kondisi kesehatan yang serius dan perlu dipahami dengan baik oleh masyarakat. *Human Immunodeficiency Virus* (atau disingkat HIV) yaitu virus yang memperlemah kekebalan pada tubuh manusia. Orang yang terkena virus ini akan menjadi rentan terhadap infeksi oportunistik ataupun mudah terkena tumor. Meskipun penanganan yang telah ada dapat memperlambat laju perkembangan virus, namun infeksi virus ini belum benar-benar bisa disembuhkan. Jika tidak diobati, HIV dapat berkembang menjadi AIDS, *Acquired Immunodeficiency Syndrome* atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (disingkat AIDS) adalah sekumpulan gejala dan infeksi (atau: sindrom) yang timbul karena menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia akibat infeksi virus HIV yaitu kondisi di mana sistem kekebalan tubuh sangat lemah sehingga tubuh menjadi rentan terhadap berbagai infeksi dan penyakit serius. Orang yang positif hal ini menunjukkan skrining sudah cukup luas.

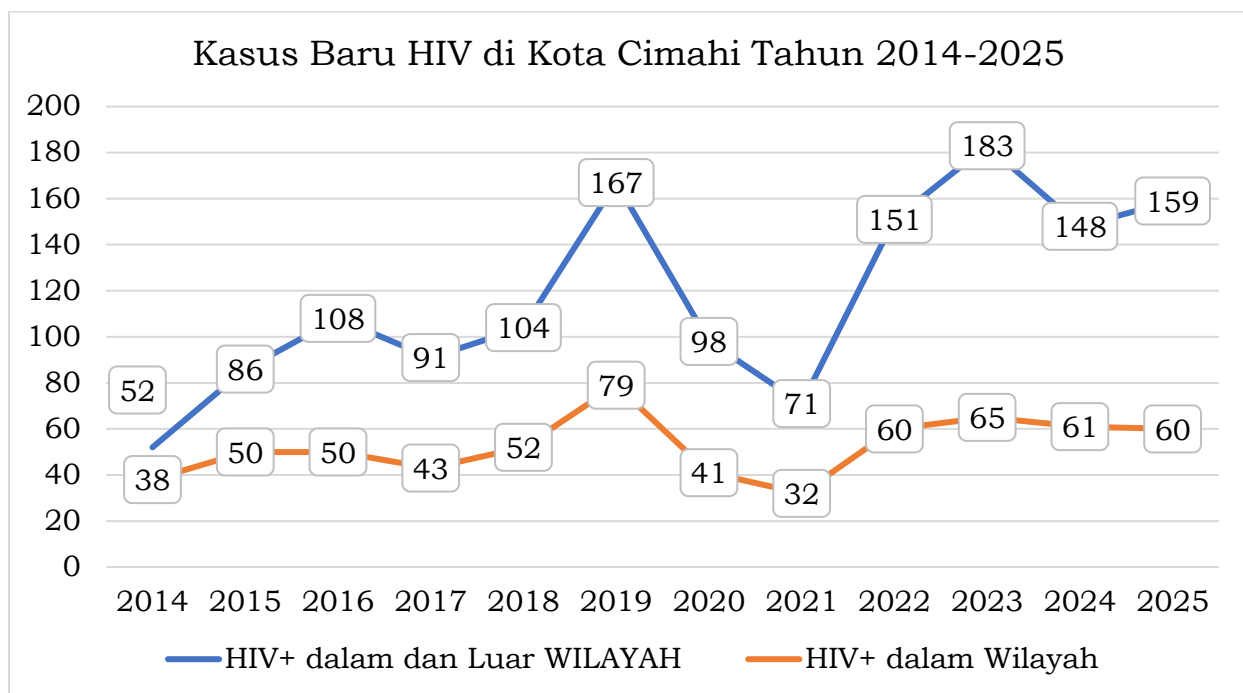
Penegakan diagnosa HIV positif diberlakukan kepada penderita setelah dilakukan pemeriksaan HIV sesuai algoritma tiga jenis reagen pemeriksaan. Pemeriksaan HIV dapat diakses difasyankes melalui Layanan Konseling dan Tes HIV baik secara sukarela (Konseling dan Tes Sukarela/KTS) maupun melalui Tes atas Inisiatif Pemberi layanan kesehatan dan Konseling (TIPK). Sedangkan prevalensi HIV pada suatu populasi tertentu dapat diketahui melalui metode *sero survey* dan Survei Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP).

Insiden rate HIV di Kota Cimahi tercatat sebesar 0,65, yang jika dibandingkan dengan insiden rate HIV nasional (sekitar 0,9) menunjukkan bahwa tingkat kejadian kasus baru HIV di Cimahi relatif lebih rendah dari rata-rata nasional. Hal ini mengindikasikan bahwa laju penularan HIV di Kota Cimahi masih berada pada situasi yang lebih terkendali dibandingkan gambaran nasional. Meskipun demikian, angka 0,65 tetap menunjukkan bahwa penularan HIV masih terjadi dan memerlukan perhatian berkelanjutan. Perbedaan dengan





angka nasional ini bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti cakupan skrining, akses layanan kesehatan, serta efektivitas program pencegahan di daerah. Selain itu, peningkatan kasus pada tahun-tahun tertentu juga dapat mencerminkan keberhasilan dalam menemukan kasus (case finding), bukan semata peningkatan penularan baru, secara keseluruhan, meskipun insiden rate HIV Kota Cimahi lebih rendah dibandingkan nasional (0,65 vs 0,9), upaya pengendalian tetap perlu diperkuat melalui peningkatan edukasi, deteksi dini, dan kesinambungan terapi ARV, agar tren penularan dapat terus ditekan dan tidak melampaui rata-rata nasional di masa mendatang.



Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 6. 4 Jumlah Kasus HIV Positif yang Dilaporkan di Kota Cimahi Tahun 2014-2025

Data kasus baru HIV di Kota Cimahi tahun 2014–2025, menunjukkan tren kasus gabungan (dalam dan luar wilayah) cenderung meningkat dengan beberapa fluktuasi, dimulai dari 52 kasus pada tahun 2014 dan mencapai puncaknya pada tahun 2023 sebesar 183 kasus. Kenaikan cukup tajam terjadi





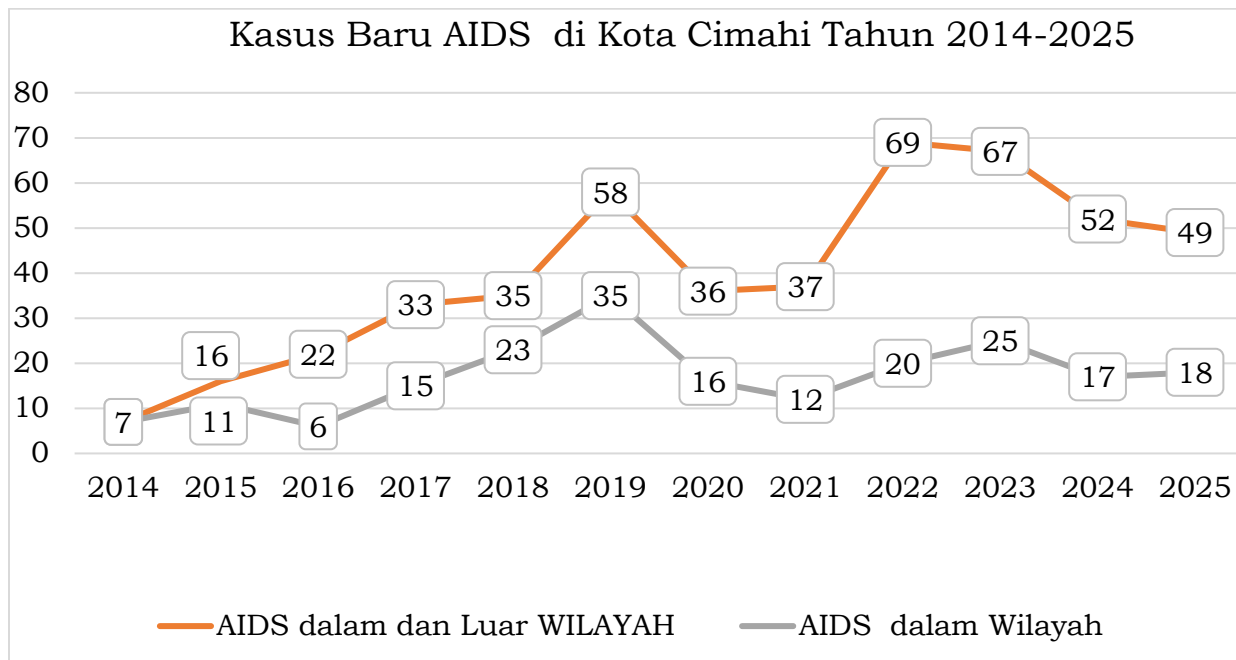
pada periode 2018–2019 dan kembali meningkat setelah penurunan pada masa pandemi COVID-19 tahun 2020–2021, yang kemungkinan disebabkan oleh terbatasnya akses layanan dan skrining. Jika dilihat dari kasus dalam wilayah, jumlahnya relatif lebih stabil namun tetap berfluktuasi, dari 38 kasus pada tahun 2014, meningkat hingga 79 kasus pada 2019, kemudian menurun pada 2020–2021 menjadi 41 dan 32 kasus, sebelum kembali meningkat pada 2022–2023 menjadi 60 dan 65 kasus, serta cenderung stabil pada 2024–2025 di kisaran 60 kasus. Sementara itu, jika dibandingkan dengan kasus luar wilayah (selisih antara total dan dalam wilayah), terlihat bahwa kontribusi luar wilayah selalu lebih besar hampir setiap tahun, bahkan pada beberapa periode seperti 2022–2023 jumlahnya jauh melampaui kasus dalam wilayah. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar kasus yang tercatat di Kota Cimahi berasal dari luar wilayah, menegaskan peran Cimahi sebagai pusat layanan kesehatan rujukan. Secara keseluruhan, meskipun terdapat peningkatan dan penurunan dalam periode tertentu, tingginya kontribusi kasus luar wilayah dibandingkan dalam wilayah menunjukkan perlunya pendekatan penanganan yang tidak hanya berfokus pada penduduk lokal, tetapi juga melibatkan kerja sama lintas daerah dalam upaya pencegahan, deteksi dini, dan pengobatan HIV secara berkelanjutan.

Fenomena gunung es pada kasus HIV terlihat jelas dari data penemuan kasus, di mana dari estimasi 1.735 orang dengan HIV, baru 798 orang (45,48%) yang berhasil ditemukan, sementara 54,52% sisanya belum terdeteksi. Kondisi ini menggambarkan bahwa kasus yang terlihat (terdiagnosis) hanyalah sebagian kecil yang muncul di permukaan, sedangkan lebih dari setengah kasus lainnya tersembunyi di masyarakat tanpa diagnosis. Hal ini dapat disebabkan oleh rendahnya kesadaran untuk melakukan tes HIV, keterbatasan akses layanan kesehatan, serta stigma dan diskriminasi yang membuat individu enggan memeriksakan diri. Dampaknya, kelompok yang belum terdeteksi berpotensi terus menularkan HIV secara tidak disadari, sehingga memperluas penyebaran





penyakit. Oleh karena itu, diperlukan upaya intensif seperti peningkatan skrining aktif, edukasi masyarakat, perluasan layanan tes HIV, serta pengurangan stigma agar lebih banyak kasus dapat ditemukan dan ditangani sejak dini.



Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 6. 5 Kasus Baru AIDS di Kota Cimahi Tahun 2014-2025

Berdasarkan data kasus AIDS di Kota Cimahi tahun 2014–2025, terlihat adanya tren peningkatan yang cukup signifikan hingga mencapai puncaknya pada tahun 2022, kemudian diikuti dengan penurunan secara bertahap hingga tahun 2025. Pada awal periode, jumlah kasus gabungan (dalam dan luar wilayah) masih relatif rendah, yaitu 7 kasus pada tahun 2014, namun meningkat secara konsisten hingga mencapai 35 kasus pada tahun 2018. Lonjakan tajam terjadi pada tahun 2019 dengan 58 kasus, yang menunjukkan adanya peningkatan penularan atau semakin luasnya jangkauan deteksi dan pelaporan kasus. Jika dibandingkan antara kasus dalam wilayah dan luar wilayah, terlihat bahwa kontribusi kasus dari luar wilayah cukup besar setiap





tahunnya. Selisih antara total kasus dengan kasus dalam wilayah menunjukkan bahwa sebagian pasien yang tercatat kemungkinan berasal dari luar Kota Cimahi. Hal ini mengindikasikan bahwa Cimahi berperan sebagai salah satu pusat layanan kesehatan rujukan bagi wilayah sekitarnya, sehingga mobilitas penduduk turut memengaruhi tingginya angka kasus yang dilaporkan.

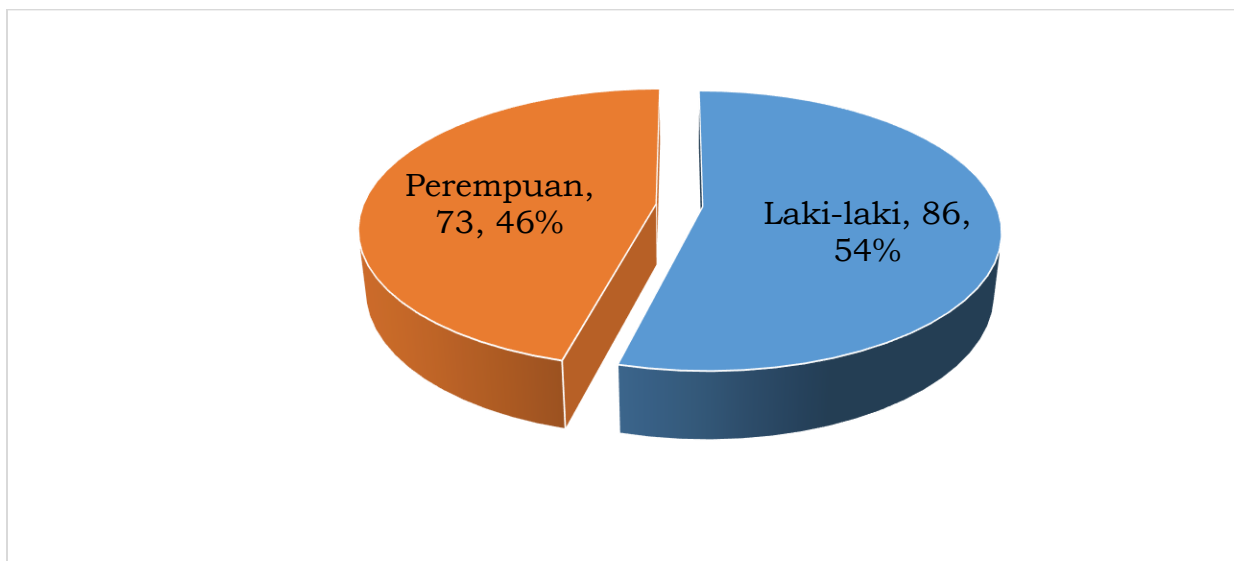
Pada periode 2020–2021, jumlah kasus gabungan relatif stabil di kisaran 36–37 kasus, sementara kasus dalam wilayah justru mengalami penurunan. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh pandemi COVID-19 yang menyebabkan keterbatasan akses layanan kesehatan, termasuk skrining dan pelaporan kasus, baik dari dalam maupun luar wilayah. Memasuki tahun 2022, terjadi peningkatan tajam hingga mencapai 69 kasus, yang merupakan angka tertinggi selama periode pengamatan. Kenaikan ini kemungkinan merupakan dampak dari kembali normalnya layanan kesehatan serta meningkatnya penemuan kasus, termasuk dari luar wilayah. Selanjutnya, pada tahun 2023 hingga 2025, jumlah kasus menunjukkan tren penurunan dari 67 menjadi 49 kasus. Penurunan ini terjadi baik pada kasus dalam wilayah maupun kontribusi dari luar wilayah, meskipun proporsi kasus luar wilayah masih cukup dominan. Hal ini menunjukkan adanya perbaikan dalam upaya pencegahan dan pengendalian, namun tetap menegaskan pentingnya kerja sama lintas wilayah dalam menangani HIV/AIDS. Secara keseluruhan, tingginya kontribusi kasus dari luar wilayah menegaskan bahwa penanganan AIDS di Kota Cimahi tidak dapat dilakukan secara terpisah, melainkan perlu pendekatan regional yang melibatkan daerah sekitar. Upaya seperti peningkatan edukasi, perluasan layanan tes HIV, serta kesinambungan pengobatan antiretroviral (ARV) perlu terus diperkuat, baik untuk penduduk lokal maupun pasien dari luar wilayah, guna menekan angka penularan dan meningkatkan kualitas hidup penderita.

Kasus HIV yang ditemukan di tahun 2024 berdasarkan proporsi kelompok umur paling banyak ditemukan pada kelompok usia 25-49 tahun sebanyak 95





kasus (64%) dan kelompok usia 20-24 tahun sebanyak 26 kasus (18%). Hal ini menunjukkan bahwa kasus HIV terbanyak terjadi pada kelompok usia reproduktif. Warga Kota Cimahi terpapar HIV secara Kumulatif berjumlah 798 orang dengan usia terbanyak pada usia produktif 20-49 tahun sebanyak 562 orang pada jenis kelamin laki-laki 451 orang dan 111 orang perempuan, sedangkan terbanyak ke dua pada usia 15-19 tahun.



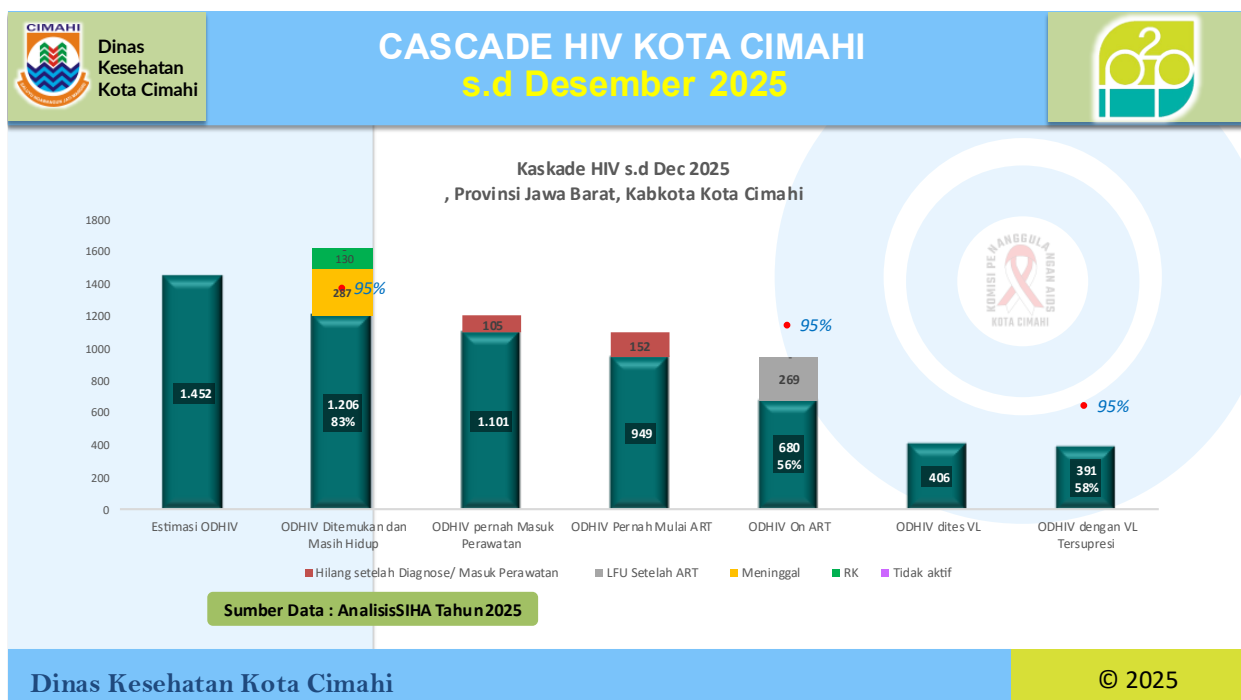
Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 6. 6 Kasus HIV Positif Berdasarkan Jenis Kelamin di Kota Cimahi Tahun 2025

Berdasarkan jenis kelamin, proporsi kasus HIV positif masih didominasi oleh laki-laki dengan Rasio 1,18:1 hal ini menunjukkan Epidemio HIV sudah mulai lebih merata. Berdasarkan data penemuan kasus HIV per kelurahan tahun 2024–2025, jumlah kasus secara keseluruhan relatif stabil (61 kasus pada 2024 menjadi 60 kasus pada 2025), namun terjadi pergeseran distribusi kasus antarwilayah. Pada tahun 2024, kasus tertinggi terdapat di Cigugur (10 kasus), sedangkan pada tahun 2025 berpindah ke Padasuka (13 kasus) yang mengalami peningkatan paling signifikan (+6 kasus), diikuti Setiamanah dan Cimahi (masing-masing +5 kasus). Beberapa kelurahan lain seperti Lewigajah dan Baros juga menunjukkan tren peningkatan, yang mengindikasikan adanya potensi peningkatan penularan atau perluasan cakupan deteksi. Sebaliknya,



terjadi penurunan tajam di Cigugur, Cibabat, Utama, dan Melong, yang perlu diinterpretasikan secara hati-hati karena dapat mencerminkan keberhasilan intervensi maupun kemungkinan penurunan kegiatan skrining. Sementara itu, beberapa wilayah seperti Cibeureum, Cipageran, dan Citeurep cenderung stabil. Secara keseluruhan, data ini menunjukkan adanya dinamika pergeseran hotspot HIV sehingga diperlukan pemantauan berkelanjutan serta penguatan program pencegahan dan deteksi dini yang lebih terfokus pada wilayah dengan tren peningkatan kasus. Adapun jumlah ODHIV yang mengakses ARV yaitu:



Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 6. 7 ODHIV yang Mengakses ARV Tahun 2025

Berdasarkan data Estimasi Kementerian Kesehatan data ODHIV Kota Cimahi sebanyak 1452 orang dan di temukan sebanyak 1206 orang (83%), sedangkan pernah masuk perawatan sebanyak 1101 orang. Sebanyak 949 orang pernah ART, sisanya hilang setelah diagnosa sebanyak 105 orang. Saat ini ODHIV akses ART baru 56 % dari target 95%, hal tersebut menandakan masih rendahnya kesadaran dalam pengobatan.



Tabel 6. 1 Jumlah Kasus Meninggal pada Orang dengan HIV AIDS di Kota Cimahi Tahun 2020-2025

Tahun	Kasus Kasus Kematian pada ODHIV 5 Tahun Terakhir Dalam Wilayah	Kasus Kasus Kematian pada Odhiv 5 Tahun Terakhir Luar Wilayah	Total
2020	18	16	34
2021	10	18	28
2022	16	16	32
2023	13	21	34
2024	10	16	26
2025	1	4	5

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Berdasarkan data kasus kematian pada ODHIV selama tahun 2020–2025, terlihat adanya fluktuasi dengan kecenderungan penurunan pada tahun terakhir. Total kematian tertinggi terjadi pada tahun 2020 dan 2023 (masing-masing 34 kasus), kemudian menurun pada 2021 (28 kasus) dan kembali meningkat pada 2022 (32 kasus), sebelum akhirnya turun pada 2024 (26 kasus) dan menurun tajam pada 2025 (5 kasus). Kematian pada ODHIV luar wilayah secara konsisten lebih tinggi atau sebanding dibanding dalam wilayah, terutama pada 2021 dan 2023, yang menunjukkan adanya kontribusi signifikan dari pasien rujukan atau mobilitas antarwilayah. Penurunan drastis pada tahun 2025 perlu dicermati lebih lanjut karena dapat mencerminkan perbaikan layanan pengobatan dan keberhasilan terapi, namun juga berpotensi dipengaruhi oleh keterlambatan pelaporan atau data yang belum lengkap. Secara keseluruhan, tren ini menunjukkan adanya perbaikan dalam pengendalian kematian ODHIV, meskipun fluktuasi tiap tahun mengindikasikan perlunya evaluasi berkelanjutan terhadap akses layanan, kepatuhan terapi, dan sistem pencatatan pelaporan.





Total kumulatif kematian akibat HIV hingga tahun 2025 yang mencapai 275 kasus menunjukkan bahwa upaya penanggulangan HIV masih menghadapi tantangan, terutama jika dikaitkan dengan target “Three Zeros” (3 Zero) yaitu nol infeksi baru, nol kematian terkait AIDS, dan nol stigma serta diskriminasi. Angka kematian yang masih cukup tinggi ini menandakan bahwa target zero death (nol kematian akibat AIDS) belum tercapai, sehingga diperlukan penguatan intervensi seperti peningkatan deteksi dini, perluasan akses dan kepatuhan terapi antiretroviral (ARV), serta penanganan komorbid dan infeksi oportunistik. Selain itu, kemungkinan masih adanya keterlambatan diagnosis dan akses layanan kesehatan juga berkontribusi terhadap kematian. Dengan demikian, meskipun telah terjadi penurunan pada tahun terakhir, capaian ini menunjukkan bahwa program penanggulangan HIV perlu terus ditingkatkan secara komprehensif untuk mendekati target 3 Zero, khususnya dalam menekan angka kematian pada ODHIV.

A. Hambatan dan Kendala

Penanggulangan HIV masih menghadapi berbagai hambatan dan kendala yang saling berkaitan, baik dari sisi individu, sosial, maupun sistem layanan kesehatan. Salah satu kendala utama adalah rendahnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat, yang menyebabkan keterlambatan dalam melakukan tes HIV sehingga banyak kasus ditemukan sudah pada stadium lanjut. Selain itu, stigma dan diskriminasi terhadap ODHIV masih tinggi, membuat individu enggan memeriksakan diri atau mengakses layanan pengobatan. Dari sisi layanan, terdapat kendala seperti keterbatasan akses fasilitas terapi ARV yang belum merata di setiap layanan test, terutama di wilayah tertentu, serta kepatuhan minum obat yang masih rendah akibat efek samping, kejenuhan terapi, atau kurangnya dukungan keluarga. Faktor lain yang turut berperan adalah mobilitas penduduk yang tinggi, sehingga menyulitkan pemantauan dan kesinambungan pengobatan. Di samping itu, sistem pencatatan dan pelaporan yang belum optimal dapat menyebabkan data tidak lengkap atau terlambat,



sehingga menghambat pengambilan keputusan program. Secara keseluruhan, hambatan-hambatan ini menunjukkan bahwa penanggulangan HIV memerlukan pendekatan komprehensif yang tidak hanya fokus pada aspek medis, tetapi juga sosial, edukatif, dan penguatan sistem layanan kesehatan.

B. Upaya/Kegiatan yang telah dilakukan

Upaya yang dilakukan dalam penanggulangan HIV merupakan pendekatan komprehensif yang mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dari sisi promotif dan preventif, dilakukan peningkatan edukasi dan sosialisasi kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan tentang HIV, cara penularan, dan pencegahannya, termasuk kampanye penggunaan kondom dan perilaku hidup sehat. Selain itu, diperkuat skrining dan deteksi dini melalui layanan tes HIV (VCT dan PITC) di fasilitas kesehatan agar kasus dapat ditemukan lebih awal. Dari sisi kuratif, dilakukan pemberian terapi antiretroviral (ARV) secara gratis dan berkelanjutan bagi ODHIV untuk menekan viral load dan meningkatkan kualitas hidup, disertai pemantauan kepatuhan minum obat. Upaya lain adalah pengurangan stigma dan diskriminasi melalui pendekatan komunitas dan dukungan sebaya, sehingga ODHIV lebih terbuka dalam mengakses layanan. Di samping itu, dilakukan penguatan sistem layanan kesehatan, termasuk peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, ketersediaan logistik obat, serta perbaikan sistem pencatatan dan pelaporan. Secara keseluruhan, upaya ini bertujuan untuk menekan penularan baru, menurunkan angka kematian, dan meningkatkan kualitas hidup ODHIV.

C. Rencana Kegiatan/Solusi yang akan dilakukan untuk meningkatkan Capaian Program

Melakukan deteksi dini di tempat-tempat khusus, dan meningkatkan deteksi dini pada populasi kunci melalui kerja sama dengan komunitas pemerhati HIV yang ada di Kota Cimahi dan pada masyarakat Umum terutama pada calon pengantin. Sosialisasi terkait penyakit HIV dan inisiasi untuk



melakukan pemeriksaan di Pabrik atau tempat kerja dan sekolah menjadi salah satu prioritas dalam mendeteksi atau mengetahui status HIV serta penceahan diskriminasi. Pemberian Nutrisi bagi Anak Orang dengan HIV-AIDS sebagai pertahanan imun atau meningkatkan imun agar penderita sehat dan produktif, serta Pemetaan Populasi Kunci menjadi sangat penting untuk melihat spoot-spoot mereka berkumpul untuk kita jangkau.

6.1.3 PENGENDALIAN PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI

Kementerian Kesehatan telah merilis peraturan yang akan menjadi pedoman selama lima tahun ke depan yaitu Peraturan Menteri Kesehatan No.12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis (Renstra) Kemenkes 2025-2029. Rencana Strategis (Renstra) Imunisasi program Kemenkes 2025-2029 berfokus pada peningkatan cakupan imunisasi, integrasi vaksin baru (HPV, PCV, Rotavirus), pemanfaatan platform digital SATU SEHAT untuk rekam jejak imunisasi, serta program "kejar imunisasi" (*catch-up*) untuk mengatasi anak yang tertinggal dan meningkatkan kinerja surveilans PD3I demi memperkuat pondasi kesehatan masyarakat dan mencapai target Indonesia Emas 2045 dengan sistem yang lebih kuat, terintegrasi, dan berpusat pada masyarakat.

Program imunisasi merupakan salah satu upaya strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui Pencegahan Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Pada tahun 2025, pelaksanaan program imunisasi di Kota Cimahi tetap menjadi prioritas dalam mendukung target nasional dan global menuju eliminasi serta eradikasi beberapa penyakit menular.

Secara umum, cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi tahun 2025 menunjukkan capaian yang cukup baik, meskipun masih terdapat variasi antar wilayah kerja puskesmas. Beberapa jenis imunisasi rutin seperti HB-0, BCG, Polio, DPT-HB-Hib, dan Campak-Rubella (MR) telah mencapai cakupan tinggi di



sebagian besar wilayah. Hal ini menunjukkan komitmen tenaga kesehatan, kader, serta dukungan lintas sektor dalam meningkatkan partisipasi masyarakat.

Namun demikian, terdapat beberapa tantangan yang mempengaruhi capaian program, antara lain:

- a. Mobilitas penduduk yang cukup tinggi, terutama pada wilayah perbatasan.
- b. Masih adanya penolakan atau keraguan masyarakat terhadap imunisasi.
- c. Keterlambatan pelaporan atau pencatatan sasaran riil.
- d. Ketidakhadiran sasaran pada jadwal imunisasi rutin.

Upaya yang telah dilakukan sepanjang tahun 2025 untuk meningkatkan cakupan meliputi:

- a. Penguatan koordinasi lintas sector/ lintas program dengan OPD, dan unsur terkait lainnya.
- b. Edukasi berkelanjutan mengenai keamanan dan manfaat imunisasi, terutama sosialisasi mengenai antigen baru
- c. Peningkatan kapasitas petugas Imunisasi melalui Workshop
- d. Pelaksanaan sweeping imunisasi bagi bayi dan balita yang belum lengkap status imunisasinya.
- e. Pelaksanaan Survey Cepat Komunitas (SCK) di wilayah dengan kasus Campak dan Pertusis
- f. Optimalisasi pencatatan dan pelaporan berbasis elektronik melalui Aplikasi Sehat IndonesiaKu (ASIK).

Selain imunisasi rutin bayi, imunisasi lanjutan pada balita dan anak sekolah juga menjadi fokus, termasuk pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS). Kegiatan ini berperan penting dalam menjaga kekebalan kelompok (herd immunity) serta mencegah terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB).





Secara keseluruhan, cakupan imunisasi tahun 2025 di Kota Cimahi menunjukkan trend yang positif, namun masih diperlukan strategi percepatan di wilayah dengan cakupan rendah agar target minimal $\geq 95\%$ dapat tercapai secara merata di seluruh wilayah kerja puskesmas.

Rencana tindak lanjut dalam rangka penguatan pada aspek sebagai berikut, validasi data sasaran disesuaikan dengan kondisi wilayah masing-masing, pendekatan persuasif kepada kelompok masyarakat yang menolak imunisasi, monitoring dan evaluasi berkala berbasis wilayah, dan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam komunikasi risiko.

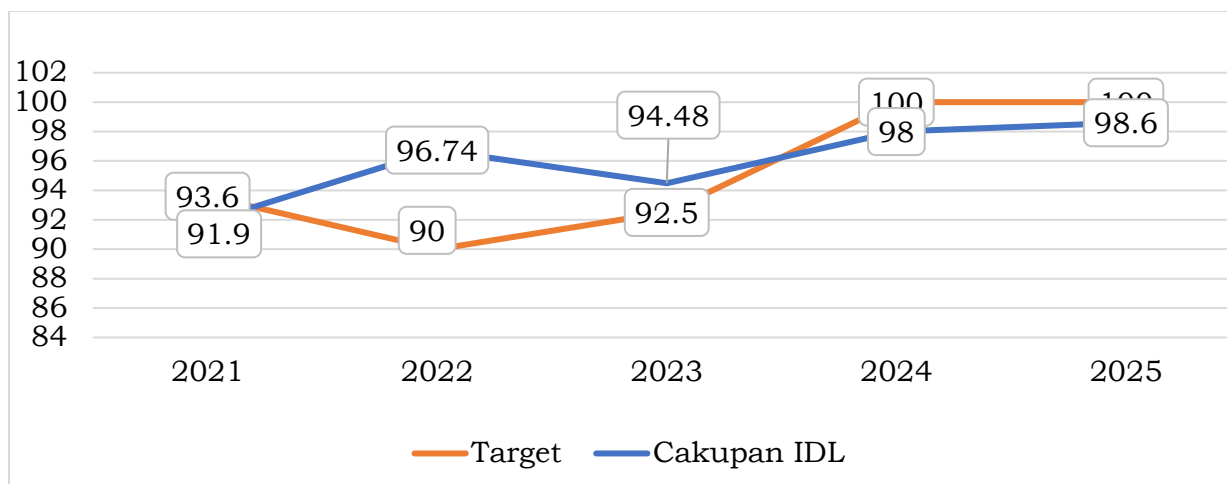
Dengan komitmen bersama antara pemerintah daerah, tenaga kesehatan, dan masyarakat, diharapkan cakupan imunisasi di Kota Cimahi dapat terus meningkat dan mampu memberikan perlindungan optimal bagi seluruh anak.

Program imunisasi rutin tahun 2025 di Kota Cimahi menunjukkan capaian yang sangat baik pada sebagian besar indikator utama. Berdasarkan hasil rekapitulasi tahun berjalan, diperoleh gambaran sebagai berikut, Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) 98,6%, Cakupan Imunisasi Baduta Lengkap (IBL) 97,7%, Cakupan Antigen Baru 99,4%, dan Cakupan Td2+ pada Ibu Hamil 87,5%. Berikut cakupan program imunisasi Bayi, Baduta dan Ibu Hamil Kota Cimahi Tahun 2021 s.d 2025:

A. CAKUPAN IMUNISASI DASAR LENGKAP

Capaian IDL sebesar 98,6% menunjukkan bahwa sebagian besar bayi di Kota Cimahi telah mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap sesuai jadwal. Angka ini telah mencapai target minimal provinsi ($\geq 95\%$), sehingga secara epidemiologis sudah mendukung terbentuknya kekebalan kelompok (herd immunity). Capaian ini mencerminkan efektivitas peran puskesmas, posyandu, fasilitas Kesehatan lainnya serta dukungan kader dalam melakukan pemantauan sasaran. Adapun grafik capaian IDL adalah sebagai berikut:



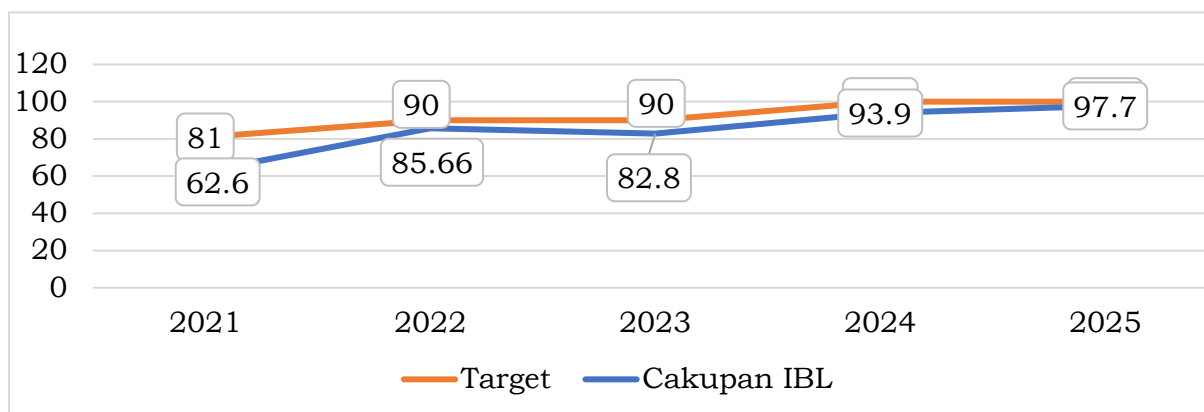


Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 6. 8 Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Tahun 2021-2025

B. IMUNISASI BADUTA LENGKAP (IBL)

Cakupan Imunisasi Baduta Lengkap sebesar 97,7% juga berada di atas target provinsi (85%). Hal ini menunjukkan keberhasilan dalam memastikan kelengkapan imunisasi lanjutan pada anak usia di bawah dua tahun (baduta), yang sangat penting untuk mempertahankan kekebalan optimal terhadap PD3I. Meskipun demikian, masih terdapat sebagian kecil sasaran yang perlu ditindaklanjuti melalui kegiatan sweeping dan penelusuran *by name by address*. Berikut grafik cakupan IBL tahun 2021 s.d. 2025.



Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 6. 9 Cakupan Imunisasi Baduta Lengkap Tahun 2021-2025



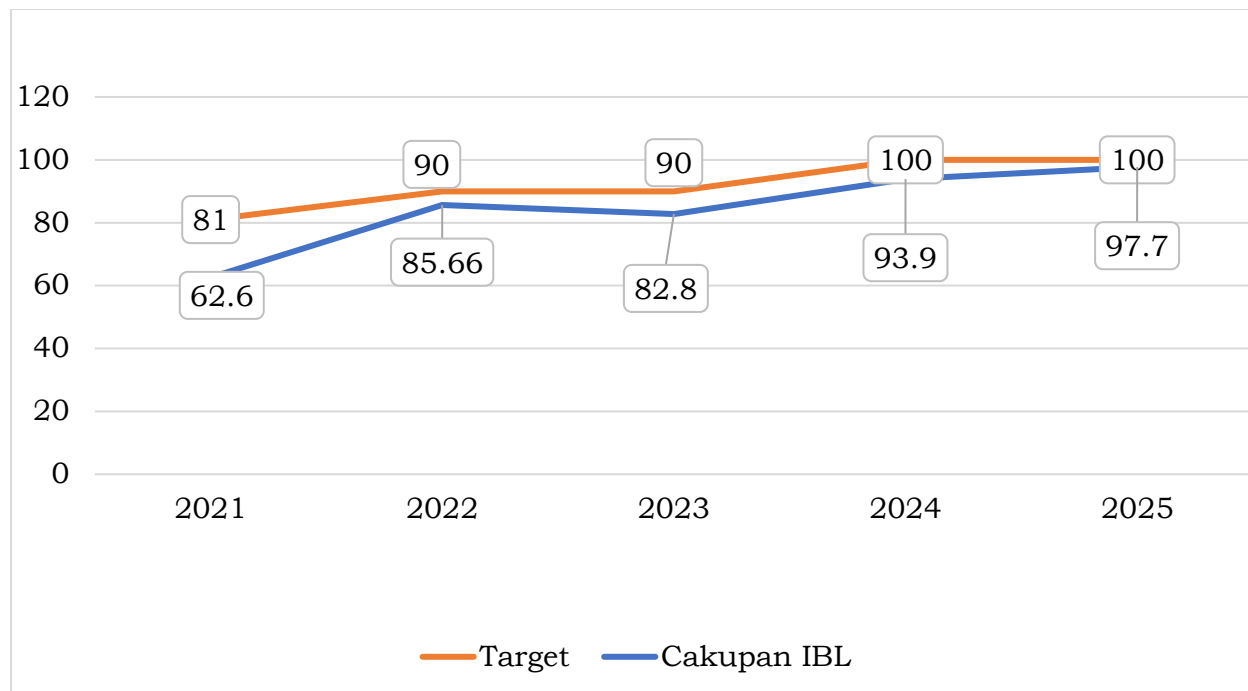


C. TETANUS DIFETERI DOSIS KEDUA+ PADA IBU HAMIL

Cakupan Td2+ ibu hamil sebesar 87, sudah berada diatas target provinsi ($\geq 81\%$). Namun masih banyak wilayah yang targetnya masih dibawah target provinsi, kondisi ini perlu menjadi perhatian karena imunisasi Td2+ berperan penting dalam pencegahan tetanus pada ibu dan bayi baru lahir. Beberapa faktor yang mungkin memengaruhi antara lain keterlambatan kunjungan antenatal care (ANC), Mobilitas ibu hamil, kurangnya pemahaman tentang pentingnya imunisasi Td lanjutan, pencatatan status imunisasi sebelumnya yang belum optimal, diperlukan penguatan koordinasi antara program imunisasi dan pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), termasuk skrining status imunisasi pada setiap kunjungan ANC.

Secara keseluruhan, cakupan imunisasi tahun 2025 di Kota Cimahi menunjukkan kinerja yang sangat baik, terutama pada indikator IDL dan IBLyang telah mencapai target provinsi. Hal ini mencerminkan komitmen pemerintah daerah dan tenaga kesehatan dalam menjaga perlindungan masyarakat terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Namun demikian, cakupan Td2+ pada ibu hamil masih perlu ditingkatkan melalui strategi percepatan, edukasi terintegrasi, serta optimalisasi pencatatan dan pemantauan sasaran. Dengan mempertahankan capaian tinggi dan melakukan perbaikan pada indikator yang belum optimal, Kota Cimahi diharapkan dapat terus menjaga status wilayah dengan risiko rendah terhadap kejadian luar biasa (KLB) penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Berikut grafik cakupan Td2+ tahun 2021 s.d. 2025.





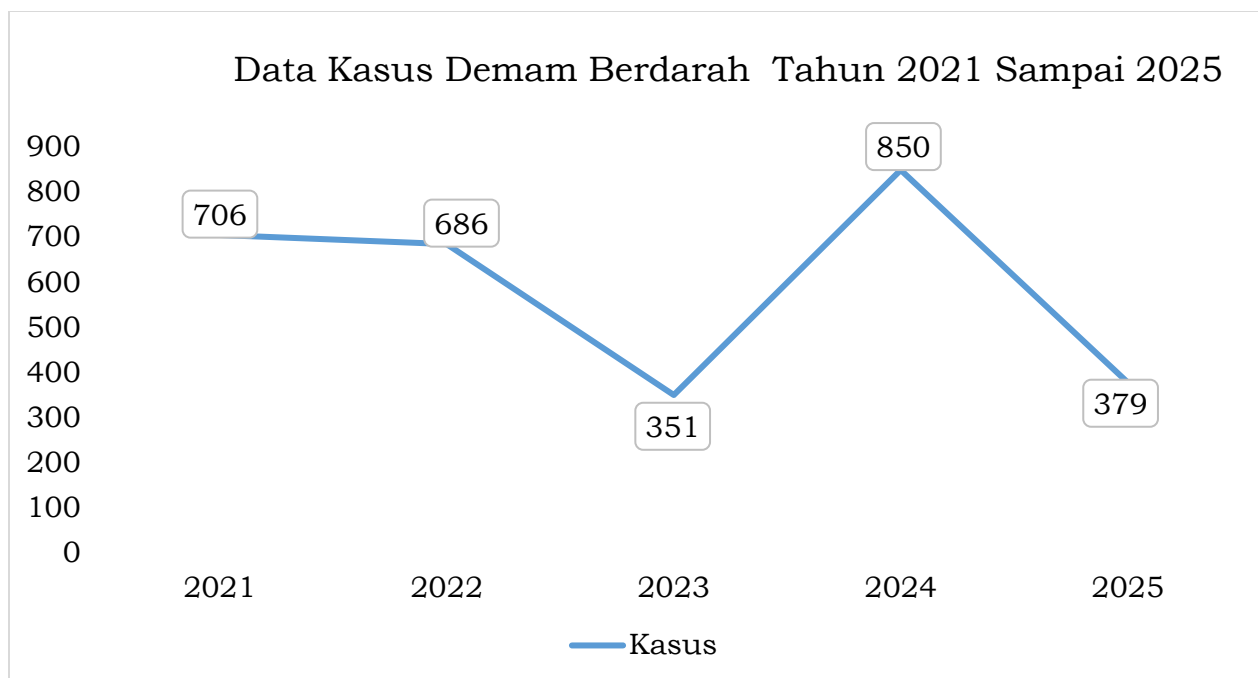
Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 6. 10 Tetanus Difteri Dosis Kedua+ pada Ibu Hamil Tahun 2021-2025

6.1.4 DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)

Demam berdarah dengue adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* (juga bisa *Aedes albopictus*). Virus ini berkembang pesat di daerah tropis seperti Indonesia, terutama saat musim hujan. Pola penyebaran (Epidemiologi), Banyak terjadi di wilayah padat penduduk dengan sanitasi kurang baik, Kasus meningkat saat musim hujan karena banyak genangan air (tempat berkembang biak nyamuk), Semua kelompok usia bisa terkena, tetapi anak-anak sering lebih rentan. Data kasus Dengue di Jawa Barat pada tahun 2025 sebanyak 45275 kasus dengan kematian sebanyak 142. Kasus Dengue di Kota Cimahi pada tahun 2025 sebanyak 379 sedangkan kasus pada tahun 2024 ini cukup signifikan 850 kasus. Berdasarkan laporan dari tahun 2020 sampai 2025 kasus tertinggi terjadi pada tahun 2024.

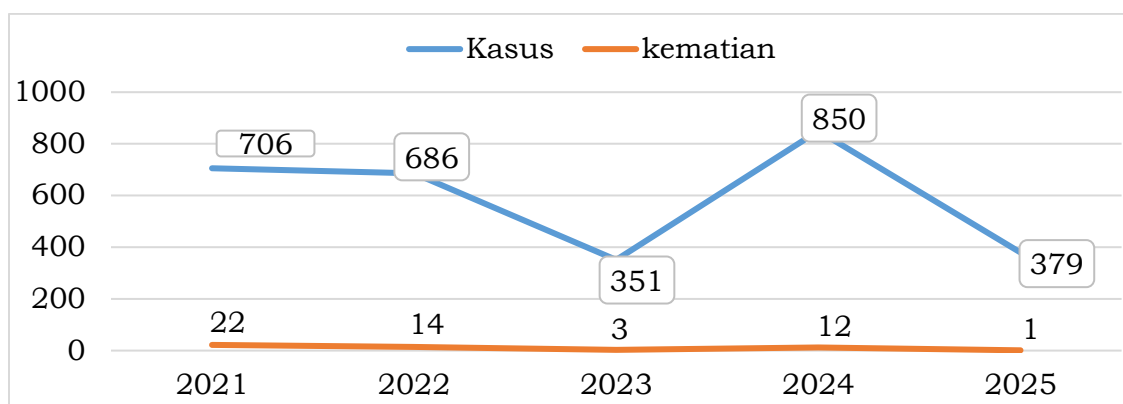




Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 6. 11 Data Kasus Demam Berdarah Tahun 2021-2025

Gambar diatas merupakan data kasus demam berdarah yang tercatat dan dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kota Cimahi dari tahun 2021 sampai tahun 2025. Data kasus tertinggi pada tahun 2025 terbanyak dipuskesmas Cibeureum sebanyak 63 kasus.



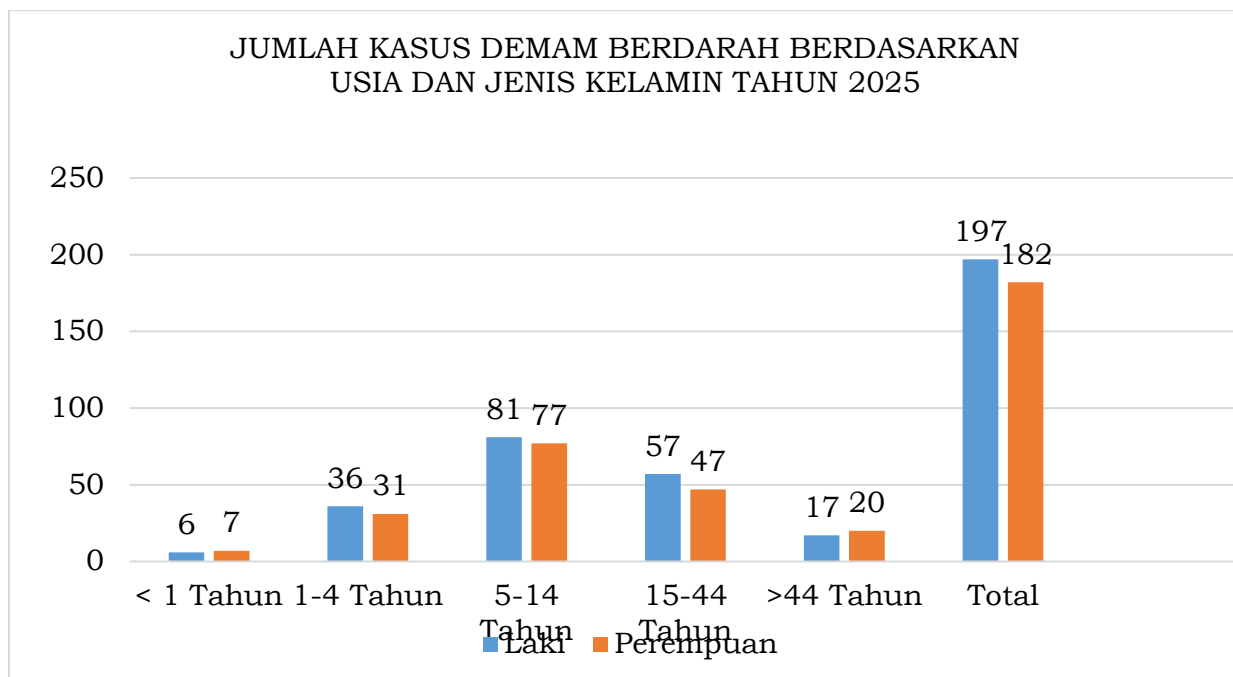
Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 6. 12 Data Kasus dan Kematian Demam Berdarah Tahun 2021-2025





Berdasarkan grafik diatas, diketahui bahwa kasus dan kematian akibat Demam Berdarah mengalami fluktuatif dalam 5 tahun terakhir tercatat kasus tertinggi pada tahun 2024 adalah sebanyak 850 kasus sementara itu kasus kematian tertinggi pada tahun 2021 sebanyak 22 kasus kematian disebabkan dengan berbarangnya kasus Covid-19, Sematara itu kasus tertinggi pada tahun 2024 meningkat jauh dikarekan berakiatan dengan perubahan cuaca yang tidak menentu, walaupun kaus kematiannya tidak setinggi pada tahun 2021 dan 2022.



Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

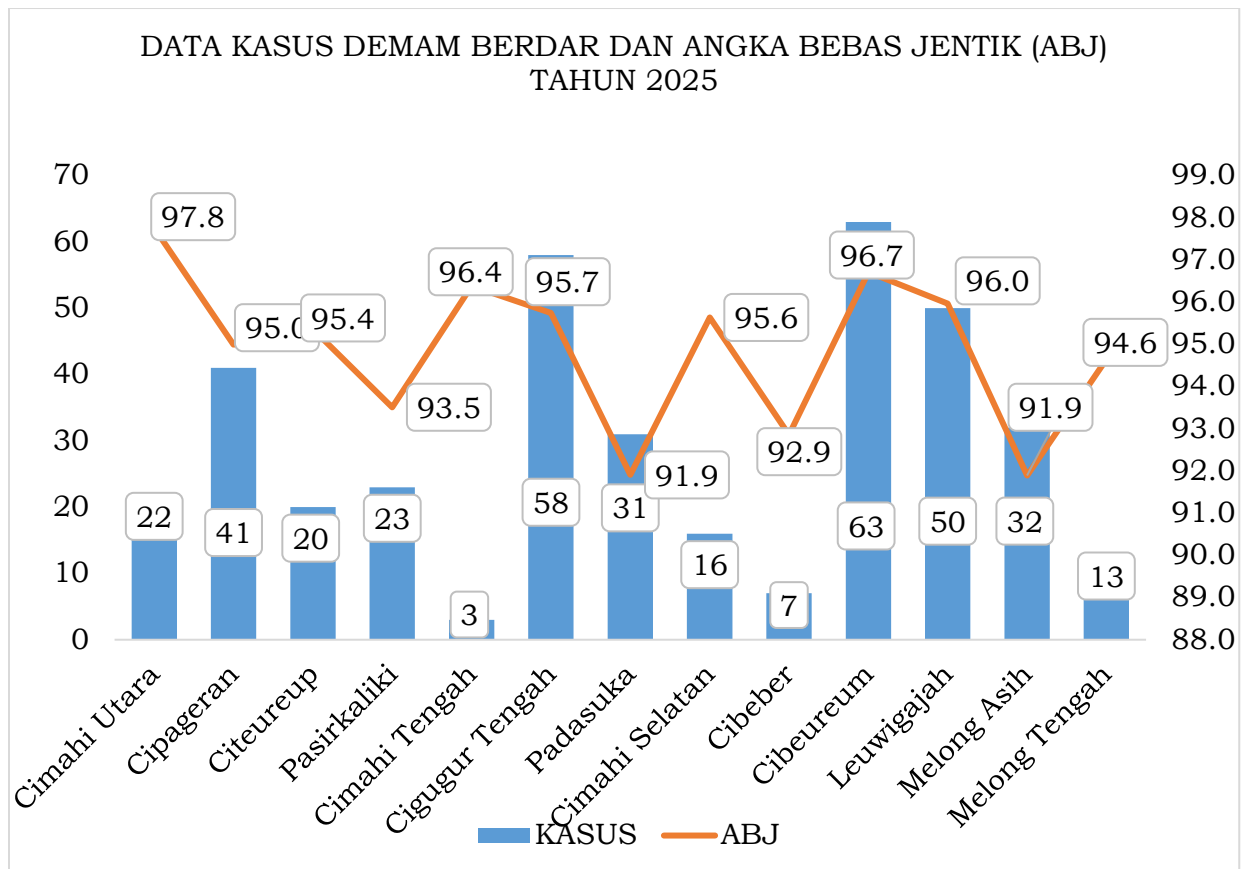
Gambar 6. 13 Jumlah Kasus Demam Berdarah Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin Tahun 2025

Kasus DBD di tahun 2025 hampir sebagian besar menyerang anak usis 5-14 sebanyak 158 kasus dan pada usisa 15-44 sebanyak 104 kasus. Angka tersebut menunjukan bahwa kasus DBD terjadi pada anak usia sekolah dan usia produktif bekerja, sehingga dalam hal ini penuularan terjadi pada saat anak di sekolah ataupun saat orang dewasa bekerja. Dilihat dari jenis kelamin





kasus Demam Berdarah Dengue diusia 5-44 tahun laki-laki sebanyak 138 kasus sedangkan perempuan sebanyak 104 kasus.



Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

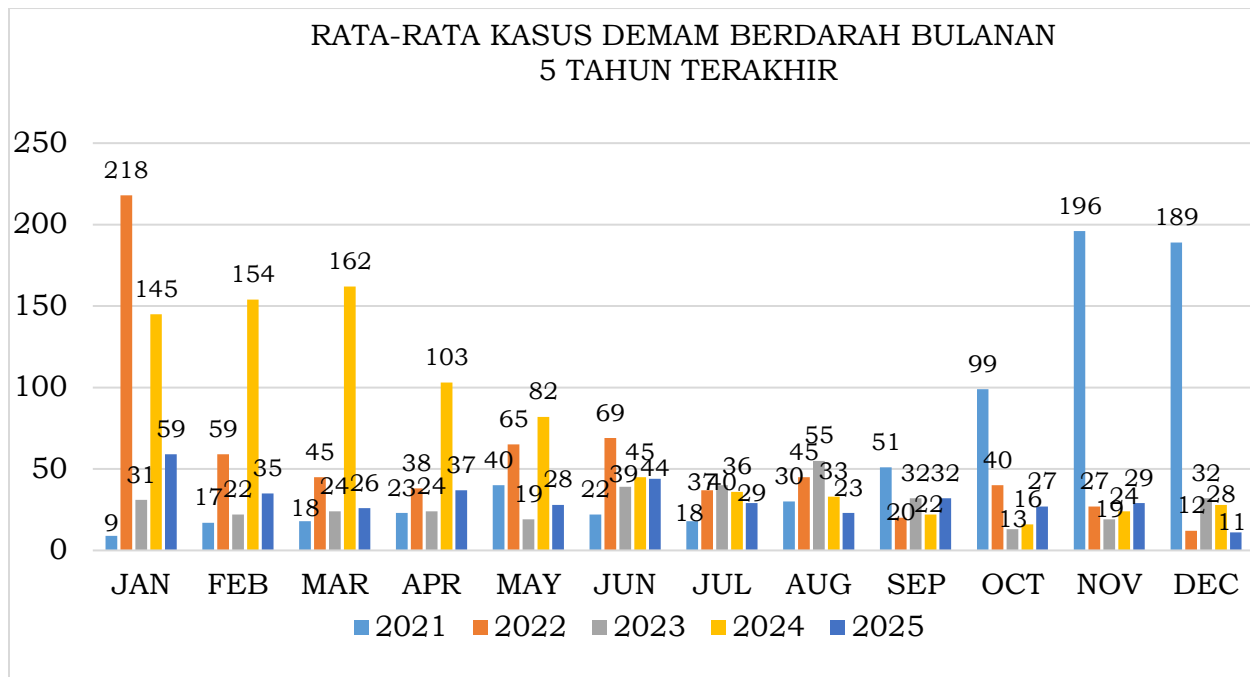
Gambar 6. 14 Jumlah Kasus Demam Berdarah dan Angka Bebas Jentik Tahun 2025

Angka Bebas Jentik (ABJ) dan kasus Demam Berdarah Dengue berdasar laporan dari puskesmas se-Kota Cimahi ini fluktuatif. Untuk angka bebas jentik menurut standar diatas 95%. Dari 13 Puskesmas yang ada di kota cimahi masih ada beberapa puskesmas angka bebas jentik masih di bawah 95%. Angka Bebas Jentik yang tertinggi adalah puskesmas Cimahi Utara 97.8% sedangkan yang terendah terdapat dua puskesmas yaitu puskesmas melong asih dan puskesmas padasuka yaitu (91.9%). Dilihat dari pola Angka Bebas Jentik (ABJ) dan kasus Demam Berdarah Dengue wilayah tersebut, yang artinya bahwa bahwa pelaksanaan PSN sangat penting dalam meningkatkan persentase





Angka Bebas Jentik (ABJ) semakin sering melakukan PSN maka semakin sedikit jentik ditemukan dan kasus akan menurun.



Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 6. 15 Jumlah Kasus Demam Berdarah dan Angka Bebas Jentik Tahun 2025

Grafik diatas menunjukan bahwa kasu demam bedarah di tahun 2022 pada bulan januari merupakan kasus tertinggi dalam 5 tahun terakhir semetara itu di bulan November desember merupakan kasus tertinggi di bulan November dan desember di tahun 2021. Pada tiga tahun terakhir kasus demam berdarah sudah mulai melandai. Dari pola tersebut bahwa kasus demam berdarah di kota cimahi mempunyai pola peningkatan di bulan November sampai maret.

Faktor resiko penyebab terjadinya demam berdarah diantaranya, faktor individu dan faktor lingkungan, hal tersebut dikarenakan faktor individu dan lingkungan dapat mempengaruhi dalam kesehariannya masih banyak berkas barang yang tidak terpakai/ tidak berguna dilingkungan masyarakat yang dapat memapung air dimana disanalah akan berkembang biaknya jentik nyamuk dan akan mejadi nyamuk dewasa akan dapat membawa virus, untuk penanganan dalam kasus demam berdarah dimana masyarakat harus dapat melakukan





kegiatan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) yang rutin setiap minggunya, dan di harapkan setiap kepala keluarga mengadakan gerakan G1RIJ (Gerakan Satu Rumah Satu Jentik), Kota Cimahi sudah melakukan kegiatan GRETAK (Gerakan Serentak) yang di lakukan oleh seluruh masyarakat.

6.1.5 LEPTOSPIROSIS

Leptospirosis adalah penyakit yang menular yang di sebabkan bakteri *Leptospira* sp. Penyakit ini di tularkan melauai kontak langsung atau tidak langsung antaraa manusia dengan urine hewan yang telah terinfeksi langsung bakteri *Leptospira*. Tinggnya biaya pemeriksaan laboraturium dan metode diagnosis menyebabkan tidak semua kasus dapat dilaporkan. Untuk kasus leptospirosis di tahun 2024 - 2025 di Kota Cimahi tidak ada kasus leptospirosis (Nol).

Pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit adalah semua kegiatan atau tindakan yang ditujukan untuk menurunkan populasi vektor dan binatang pembawa penyakit serendah mungkin sehingga keberadaannya tidak lagi berisiko untuk terjadinya penularan penyakit tular vektor di suatu wilayah atau menghindari kontak masyarakat dengan vektor sehingga penularan vektor dapat dicegah. Pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit merupakan upaya preventif yang paling efektif dalam rangka pencegahan penyakit tular vektor dan zoonotik, karena penularan penyakit ini tidak akan terjadi apabila tidak ada vektor dan binatang pembawa penyakit.

6.1.6 MALARIA

Malaria merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan global, terutama di negara-negara tropis dan subtropis. Penyakit ini disebabkan oleh parasit *Plasmodium* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles* betina yang terinfeksi. Malaria masih menjadi



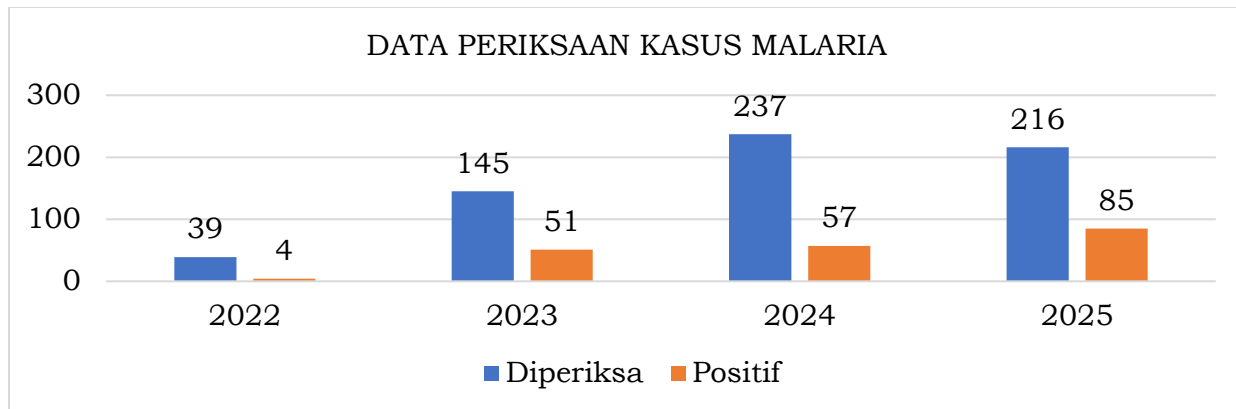


penyebab utama morbiditas dan mortalitas di banyak negara berkembang, termasuk Indonesia.

Di Indonesia, malaria masih ditemukan di beberapa wilayah endemis, terutama di daerah terpencil dan dengan kondisi lingkungan yang mendukung perkembangbiakan nyamuk. Faktor seperti perubahan iklim, sanitasi yang kurang baik, serta mobilitas penduduk turut memengaruhi penyebaran penyakit ini. Selain itu, keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan dan rendahnya kesadaran masyarakat tentang pencegahan malaria juga menjadi tantangan dalam upaya pengendalian penyakit ini.

Gejala malaria yang umum meliputi demam tinggi, menggigil, berkeringat, sakit kepala, dan dapat berkembang menjadi komplikasi serius jika tidak segera ditangani. Oleh karena itu, upaya pencegahan seperti penggunaan kelambu, berinsektisida, pengendalian vektor, serta diagnosis dan pengobatan yang cepat dan tepat sangat diperlukan untuk menekan angka kejadian malaria. Kementerian Kesehatan RI memiliki tujuan untuk sepenuhnya mengeliminasi malaria pada tahun 2030. Program prioritas dalam pelaksanaan kegiatan penanggulangan malaria meliputi pelatihan sumber daya manusia sebagai kader malaria, serta sosialisasi mengenai program-program yang terkait dengan upaya pencegahan dan pengendalian malaria. Oleh karena itu, pemantauan jumlah pemeriksaan dan kasus positif malaria sangat penting untuk mengetahui perkembangan situasi penyakit. Berikut data jumlah pemeriksaan dan kasus positif malaria selama tahun 2022–2025.





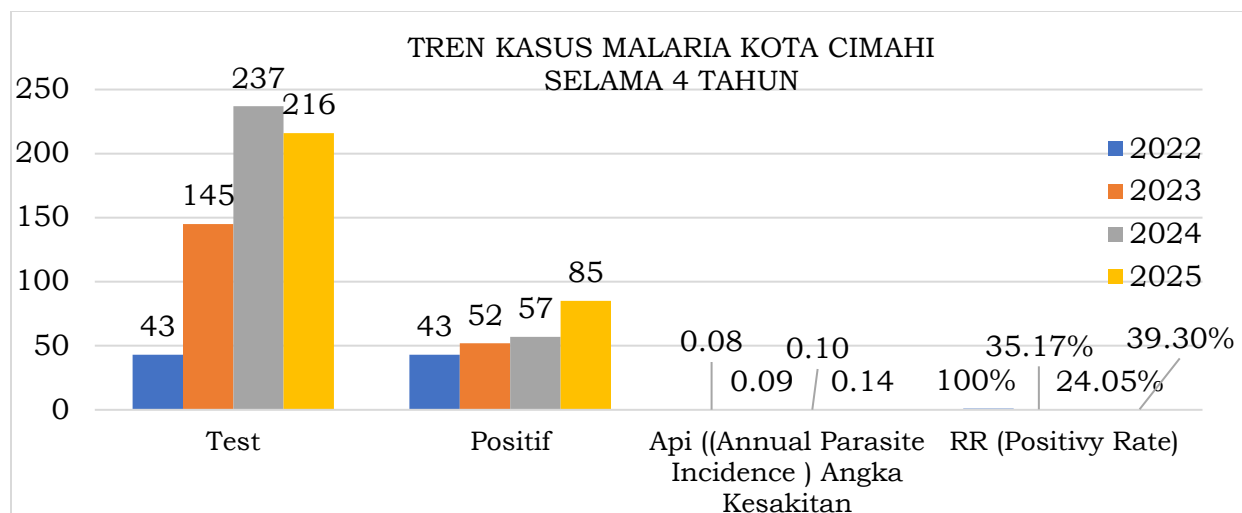
Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 6. 16 Data Pemeriksaan Kasus Malaria

Dari data diatas pemerikas kasus malaria dari tahun 2022 sampai 2025. Pemeriksaan kasus malaria tertinggi terjadi pada tahun 2024 sebanyak 237 yang di periksa dan kasus terbanyak yang (+) 85 kasus adalah pada tahun 2025. Pengendalian kasus malaria dilakukan secara bertahap dan terpadu, dikarenakan angka kasus malaria masih tinggi menunjukkan bahwa langkah-langkah penanganan belum dilakukan secara bertahap dan terpadu. Kementerian Kesehatan RI memiliki tujuan untuk sepenuhnya mengeliminasi malaria pada tahun 2030. Program prioritas dalam pelaksanaan kegiatan penanggulangan malaria meliputi pelatihan sumber daya manusia sebagai kader malaria, serta sosialisasi mengenai program-program yang terkait dengan upaya pencegahan dan pengendalian malaria.

Indikator Malaria dilihat dari *Annual Parasite Incidence* (Angka Kesakitan Malaria) yaitu kurang dari 1, dimana jika dilihat pada tabel di atas *Annual Parasite Incidence* di Kota Cimahi meningkat seiring dengan penemuan kasus, sementara *Positivity Rate* menurun seiring dengan jumlah tes yang meningkat. Walaupun terjadi peningkatan *Annual Parasite Incidence*, kasus malaria yang ditemukan adalah kasus Impor yang berasal dari wilayah endemis seperti Papua dikarenakan hampir seluruh kasus yang ditemukan berasal dari TNI dan Polri yang pulang bertugas.





Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 6. 17 Tren Kasus Malaria Kota Cimahi Selama 4 Tahun

Data *Annual Parasite Incidence* (API) di Kota Cimahi pada dasarnya meningkat tetapi tidak signifikan hanya saja kasus yang ada ini merupakan kasus impor saja. Kasus malaria yang tercatat di kota cimahi dari tahun 2022-2025 seluruhnya terkonfirmasi parasit dan dilakukan secara tatalaksana pengobatan yang standar. Data kasus malaria yang telah dilaporkan di kota Cimahi dari tahun 2022-2025 dari tahun ke tahun mengalami kenaikan melalui data sekunder.

Berdasarkan data tahun 2022–2025, jumlah pemeriksaan malaria cenderung meningkat hingga tahun 2024 dan sedikit menurun pada tahun 2025. Sementara itu, jumlah kasus positif malaria menunjukkan tren peningkatan, dengan kasus tertinggi terjadi pada tahun 2025 sebanyak 85 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa malaria masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian lebih dalam upaya pencegahan dan pengendalian. Berdasarkan data kasus diatas kasus malaria ini di dapatkan dari TNI, POLRI dan ada pula karyawan swasta yang bertugas di luar pulau dan ini merupakan kasus impor. Faktor resiko kejadian kasus malaria yang ada di





Kota Cimahi merupakan mobilitas anggota TNI dan POLRI Dari daerah endemins di bagian timur.

6.1.7 FILARIASIS

Filariasis merupakan penyakit menular menahun yang di sebabkan oleh cacing filaria yang menyerang saluran dan kelenjar getah bening dan di tularkan melalui nyamuk. Cacing filariasis yang masuk ke dalam jaringan limfe akan berkembang menjadi cacing dewasa yang berakibat pembengkakan di kaki, tungkai, payudara, lengan dan organ genital. Cacing penyebab Filaria terdiri dari tiga jenis spesies yaitu *wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi* dan *Brugia timori*. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) Melalui roadmap *Neglected Tropical Disease* (NTD) 2024 menetapkan Eliminasi Filariasis pada tahun 2030.

Berdasarkan data WHO saat ini 1,3 miliar penduduk di dunia beresiko tertular penyakit Filariasis. Jumlah tersebut tersebar diebih dari 83 negara dan 60 % kasus tersebut tedapat di Asia Tenggara. Di indonesia sendiri menurut data dari kemetrian Kesehatan Tahun 2024 Secara komulatif terdapat 7,955 kasus kronis filariasis tecatat sebanyak 204 kasus positif yang menderita kaki gajah, untuk di Kota Cimahi sendiri untuk kasus filariasis kasunya Nol (0) tidak ada Kasus.

Program Eliminasi Filariasis Secara Umum Memiliki empat langkah yaitu:

1. Pemetaan dilakukan untuk menentukan apakah ada penularan aktif lemfedema filariasis masih berlangsung pada satu kabupaten/ kota masih berlangsung apa tidak.
2. Pemberian Obat Pencegahan (POPM) Filariasis untuk memonitor pelaksanaan intevensi
3. Surveilans dilakukan untuk monitor tingkat infeksi selama 5 tahun setelah penghentian POPM

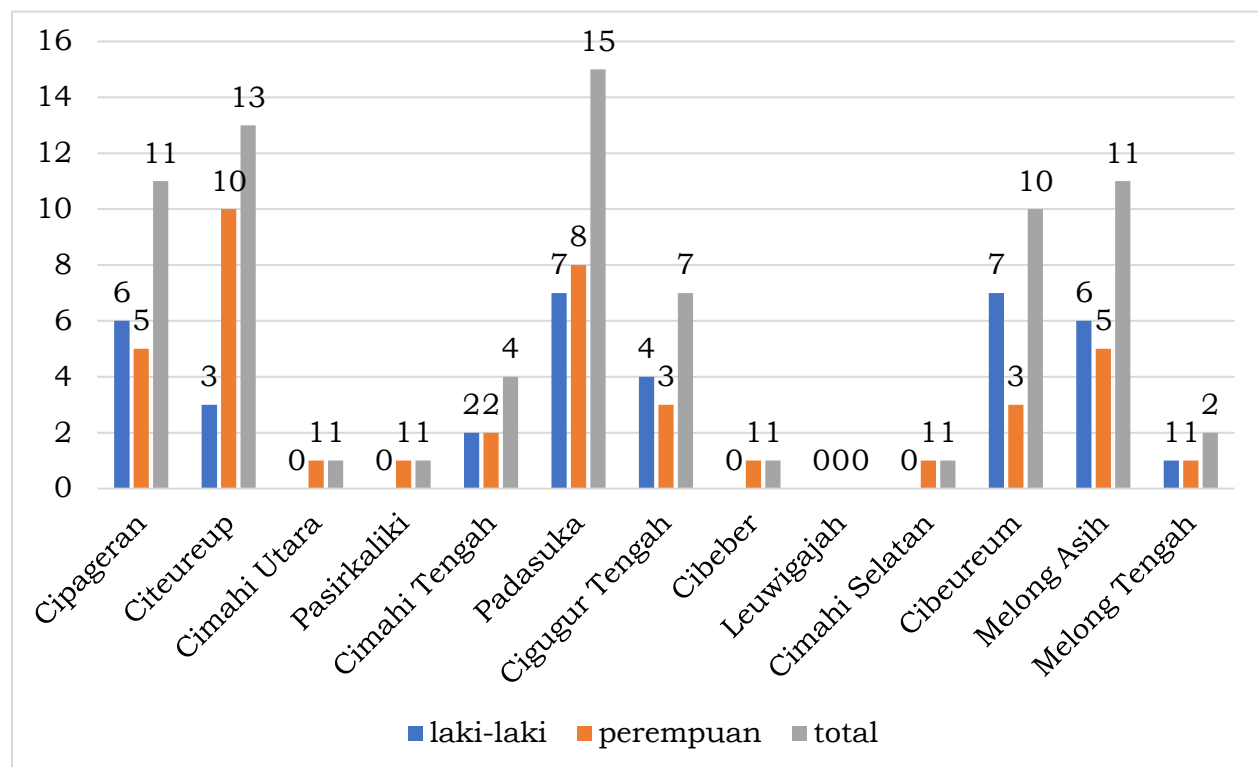




- Validasi termaksud Asesmen terhadap riwayat program secara rinci dan bukti-bukti epidemiologi terhadap tidak adanya penularan.

6.1.8 GIGITAN HEWAN PENULAR RABIES

Rabies merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus dari golongan *rhadovirus*. Penyakit ini ditularkan melalui gigitan hewan penular rabies seperti anjing, kucing, kelelawar, kera, musang dan srigala. Selain itu bagi manusia, rabies dapat menyebabkan kesakitan dan kematian bagi hewan penular tersebut.



Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

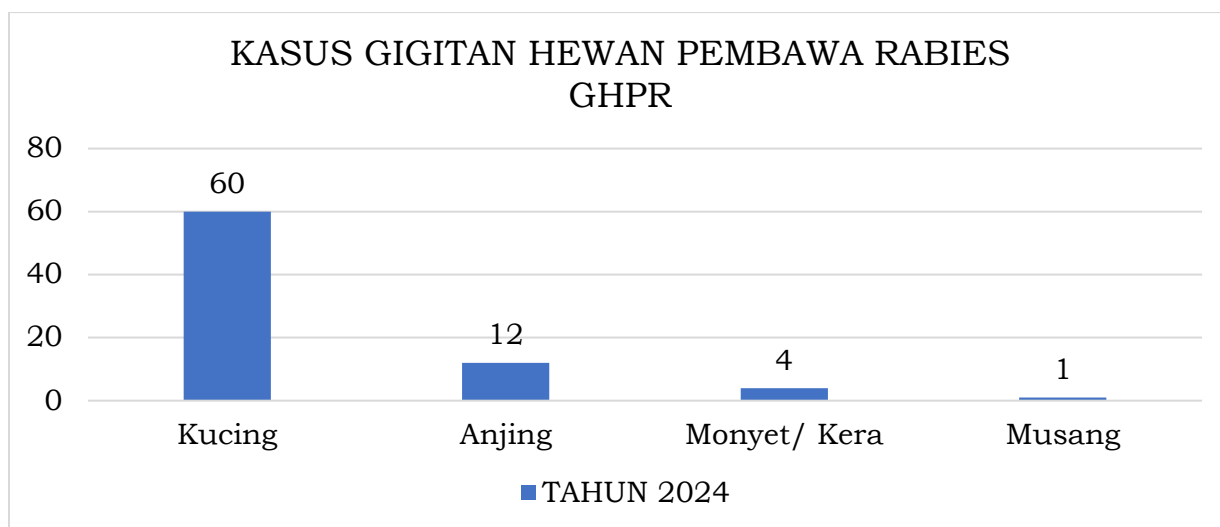
Gambar 6. 18 Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) Berdasarkan Jenis Kelamin di Kota Cimahi

Berdasarkan gambar 6.29 menunjukkan kasus kegigitan hewan rabies berdasarkan jenis kelamin di Kota Cimahi untuk kasus laki-laki (36) kasus sedangkan untuk perempuan sebanyak (44) kasus, total kasus sebanyak (77)



kasus. Untuk kasus terbanyak ini terdapat dipuskesmas padasuka dengan total kasus (15) kasus GHPR. Di Kota Cimahi pada tahun 2024 sebesar (49) kasus. Untuk kasus GHPR (Gigitan Hewan Penyebar Rabies di Kota Cimahi tidak ada kasus Kematian (LYSSA).

Pada Kasus GHPR (gigitan hewan penular rabies) di kota Cimahi data didapatkan dari laporan berdasarkan puskesmas yang ada di Kota Cimahi untuk Kasus GHPR yang harus mendapatkan var dapat segera diberikan sesuai dengan tatalaksana pemberian VAR (vaksin anti rabies) untuk dapat mencegah kematian akibat rabies.



Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 6. 19 Jenis Hewan Penyebab Pembawa Rabies di Kota Cimahi

Dari tabel diatas menunjukan jenis-jenis hewan pembawa penyakit rabies yang ada dan dilaporkan di kota cimahi, dari jenis-jenis hewan pembawa rabies ini menunjukan bahwa hewan pembawa rabies terbanyak adalah hewan kucing sebanyak (60) kasus, hewan anjing (12) kasus, monyet (4) kasus, musang (1) Kasus. Dari kasus yang ada tidak semuanya mendapatkan VAR dikarenakan dilihat dari derajat lukanya dan riwayat vaksinasinya. Jika memang harus mendapatkan var maka akan di berikan berdasarkan kasus dan di berikan sesuai dengan tatalaksana kasus GHPR.





6.1.9 LEPTOSPIROSIS

Leptospirosis adalah penyakit yang menular yang di sebabkan bakteri *Leptospira sp.* Penyakit ini di tularkan melauai kontak langsung atau tidak langsung antaraa manusia dengan urine hewan yang telah terinfeksi langsung bakteri *Leptospira*.Tinggnya biaya pemeriksaan laboraturium dan metode diagnosis menyebabkan tidak semua kasus dapat dilaporkan. Untuk kasus leptospirosis di tahun 2024 - 2024 di Kota Cimahi tidak ada kasus leptospirosis (Nol).

Pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit adalah semua kegiatan atau tindakan yang ditujukan untuk menurunkan populasi vektor dan binatang pembawa penyakit serendah mungkin sehingga keberadaannya tidak lagi berisiko untuk terjadinya penularan penyakit tular vektor di suatu wilayah atau menghindari kontak masyarakat dengan vektor sehingga penularan vektor dapat dicegah. Pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit merupakan upaya preventif yang paling efektif dalam rangka pencegahan penyakit tular vektor dan zoonotik, karena penularan penyakit ini tidak akan terjadi apabila tidak ada vektor dan binatang pembawa penyakit.

6.2 PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyakit yang tidak ditularkan dari orang ke orang melalui media apapun sehingga bersifat kronis karena membutuhkan waktu yang panjang, dan pada umumnya berkembang secara lambat. PTM atau penyakit degeneratif mengalami peningkatan setiap tahunnya dan merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi di dunia. Berdasarkan hasil laporan WHO di kawasan Asia Tenggara ada lima PTM yang paling sering ditemui dengan tingkat kesakitan dan kematian yang sangat tinggi, beberapa diantaranya adalah penyakit Jantung (Kardiovaskuler), Diabetes Melitus (DM), kanker, penyakit pernafasan obstruksi kronik (PPOK).





Sedangkan penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus dan penyakit penyerta menjadi salah satu ancaman utama bagi kesehatan global. Mengetahui distribusi dan trend penyakit merupakan salah cara untuk memantau perkembangan penyakit untuk mengurangi angka mortalitas dan morbiditas. Hal ini menunjukkan bahwa perkembangan kasus hipertensi, diabetes melitus selama tahun 2020-2024 menunjukkan hasil fluktuatif atau naik turun. Sedangkan, distribusi hipertensi, diabetes melitus dan penyakit lainnya memiliki presentase yang berbeda-beda. Permenkes Nomor 6 tahun 2024 merupakan penyempurnaan Permenkes Nomor 4 tahun 2019 sebagai respon atas dinamika pemenuhan pelayanan kesehatan masyarakat melalui transformasi kesehatan dan implementasi UU Kesehatan Nomor 17 tahun 2023.

Kekhawatiran akan peningkatan prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) telah menghasilkan kesepakatan tentang strategi global untuk pencegahan dan pengendalian PTM, terutama di negara-negara berkembang. PTM telah menjadi isu strategis dalam agenda SDGs 2030, sehingga harus menjadi jantung pembangunan di semua negara.

Indonesia saat ini menghadapi beban ganda penyakit, yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular. Perubahan pola penyakit tersebut sangat dipengaruhi antara lain oleh perubahan lingkungan, perilaku manusia, perubahan demografi, teknologi, ekonomi dan sosial budaya. Peningkatan beban akibat PTM sejalan dengan peningkatan faktor risiko yang meliputi meningkatnya tekanan darah, gula darah, indeks massa tubuh atau obesitas, kebiasaan makan yang tidak sehat, kurang aktivitas fisik, serta merokok dan alkohol.

Menurut SKI tahun 2025, prevalensi penyakit tidak menular hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur > 18 tahun sebesar 30.8%, Obesitas sebesar 23.4%, Stroke sebanyak 8.3%, Gagal ginjal 0.18%, Kanker 1.2%, Jantung 0.85% Sedangkan prevalensi diabetes melitus sebesar 1,7% berada dibawah prevalensi nasional yang sebesar 2%, diperiksa IVA 6%,



IVA positif 19.2%, Krioterapi 0.2%, curiga kanker 0.1% dan pemeriksaan HPV DNA 0.7% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2025).

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Kota Cimahi capaian SPM (Standar Pelayanan Minimal) usia produktif tahun 2025 sudah mencapai 100%, pelayanan hipertensi 100%, pelayanan diabetes melitus 100%. Sedangkan untuk capaian pemeriksaan HPV DNA sebanyak 2.1%, IVA Test 5.43% dan pemeriksaan SADANIS sebanyak 14.9%. (Data dari ASIK dan manual Tahun 2025).

Pencegahan kanker melalui program deteksi dini adalah langkah yang sangat penting untuk menurunkan angka kematian akibat kanker di Kota Cimahi. Dinas Kesehatan bersama Puskesmas telah melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara pada wanita kelompok umur 30-50 tahun (sasaran 85.601) dengan metoda IVA Test dan SADANIS. Peningkatan capaian SPM Kesehatan diperlukan strategi dengan mendorong komitmen pemerintah pusat dan daerah, penguatan kapasitas Tim Penerapan SPM, pengalokasian anggaran yang memadai, kerjasama dan kolaborasi berbagai pihak, monitoring dan evaluasi terpadu. Berdasarkan permasalahan diatas berikut Analisa data capaian Penyakit Tidak Menular Kota Cimahi Tahun 2025 sebagai berikut:

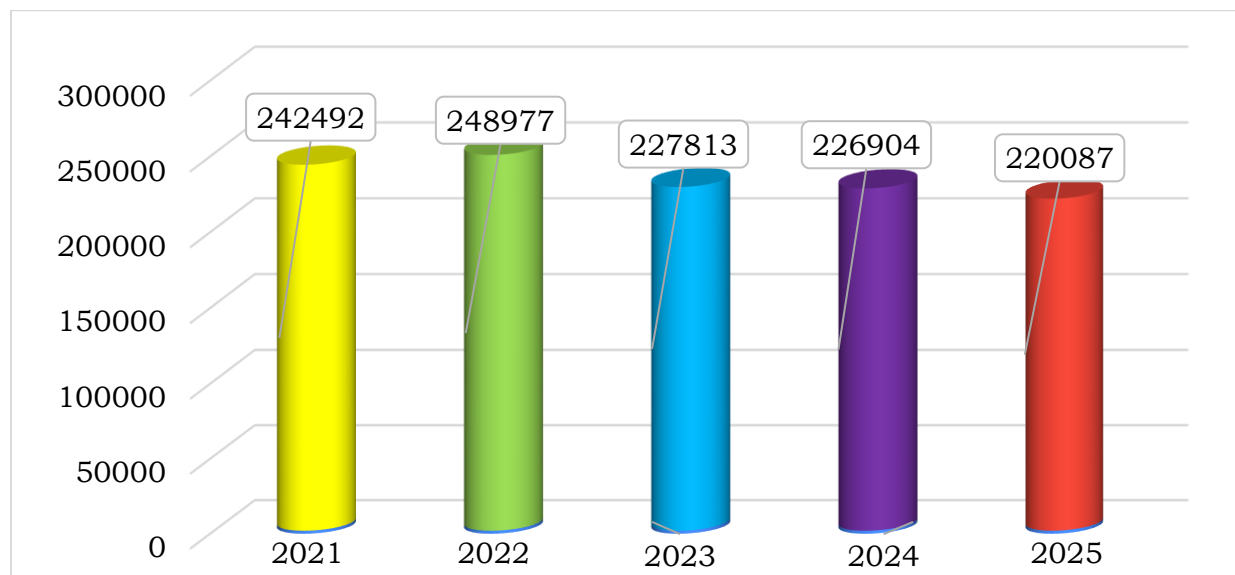




6.2.1 CAPAIAN PELAYANAN SPM (USIA PRODUKTIF, HIPERTENSI, DIABETES MELITUS) DAN PELAYANAN IVA TEST, SADANIS, TEST HPV DNA TAHUN 2025

A. Capaian Pelayanan SPM (Standar Pelayanan Minimal)

1. Pelayanan Usia Produktif

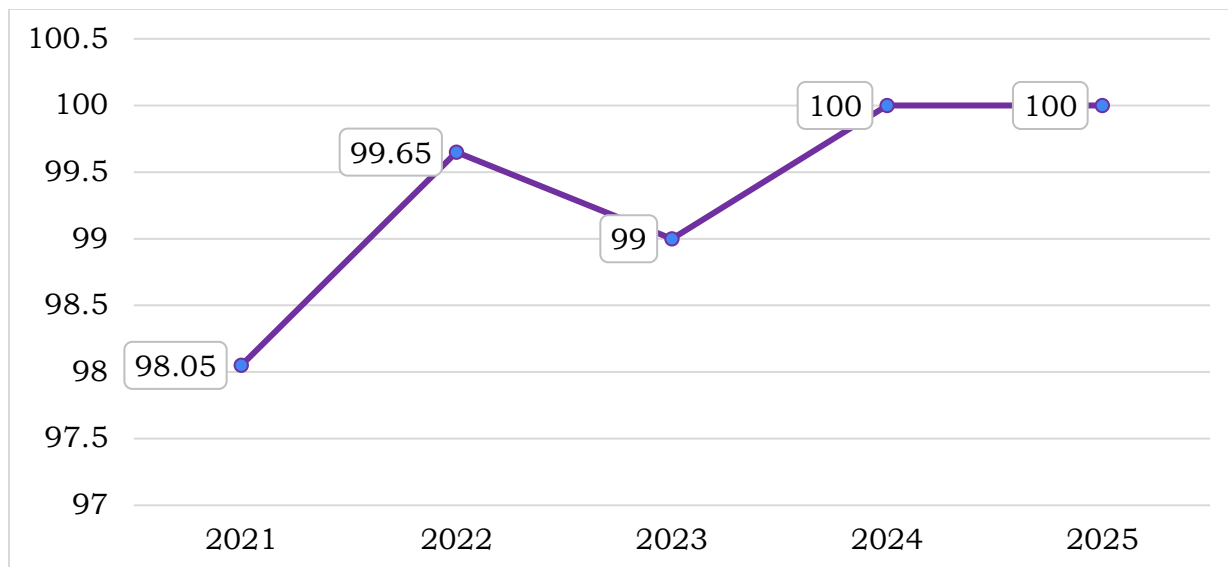


Sumber: ASIK dan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 6. 20 Data Capaian Pelayanan Usia Produktif Tahun 2021-2025 di Kota Cimahi

Berdasarkan capaian SPM Usia Produktif diatas, dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2025, Capaian pelayanan usia produktif mengalami fluktuatif. Hal ini disebabkan adanya sasaran SPM disesuaikan dengan kemampuan program tiap tahunnya sehingga capaian tahun 2024 sampai dengan tahun 2025 mencapai 100%.





Sumber: ASIK dan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 6. 21Tren Persentase Capaian Pelayanan Usia Produktif Tahun 2021-2025

Berdasarkan data tren persentase capaian diatas, dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2023 Capaian pelayanan usia produktif mengalami kenaikan dan penurunan sedangkan di tahun 2024 sampai dengan tahun 2025 capaian di 100% hal ini dikarenakan Kerjasama dengan lintas sektor sudah baik, pelaporan antar jejaring sudah berjalan dan kegiatan skrining kesehatan faktor risiko penyakit tidak menular diwilayah kerja puskesmas baik didalam maupun diluar gedung sudah terkoordinasi dengan baik.

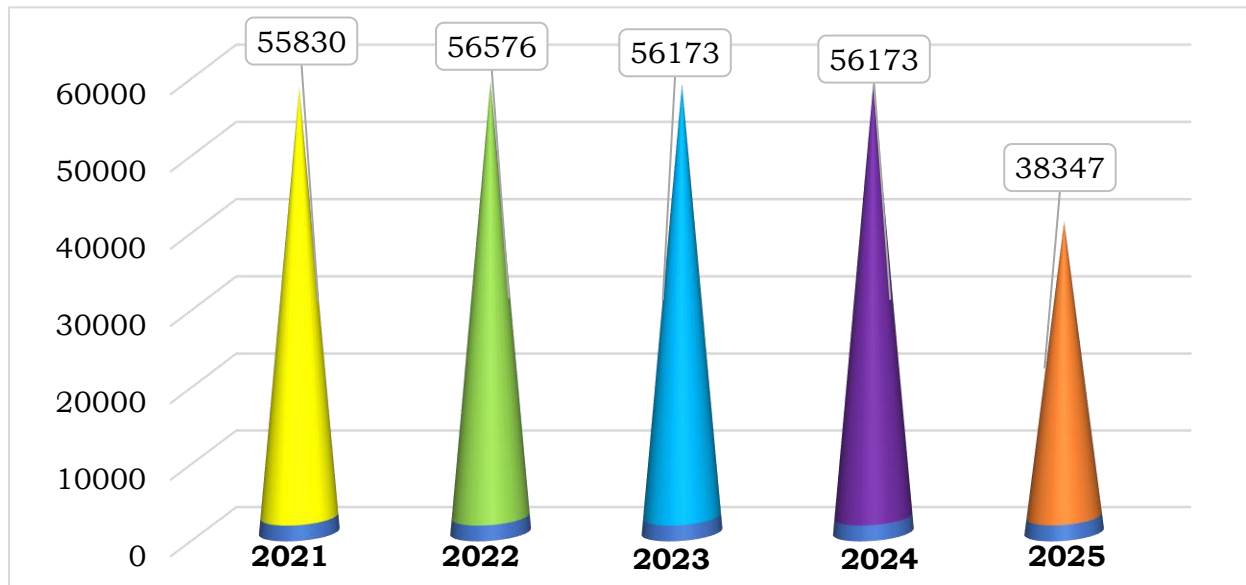
Berdasarkan data capaian SPM Pelayanan Usia Produktif menurut jenis kelamin tahun 2025 Perempuan dengan jumlah capaian 57%, laki-laki dengan jumlah capaian 43%, dari data diatas terlihat bahwa pelayanan usia produktif lebih banyak perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini kemungkinan perempuan cenderung lebih positif dalam pengontrolan kesehatan dibandingkan dengan laki-laki sehingga yang datang dalam pemeriksaan kesehatan lebih banyak perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Penelitian yang sejalan menyatakan bahwa perempuan dinilai lebih rentan terhadap penyakit dibanding dengan laki -laki, perempuan lebih aktif dalam





berkonsultasi dengan tenaga kesehatan karena perempuan lebih sensitif terhadap perasaan sakit dan cenderung lebih aktif mengikuti berbagai kegiatan Kesehatan.

2. Pelayanan Hipertensi

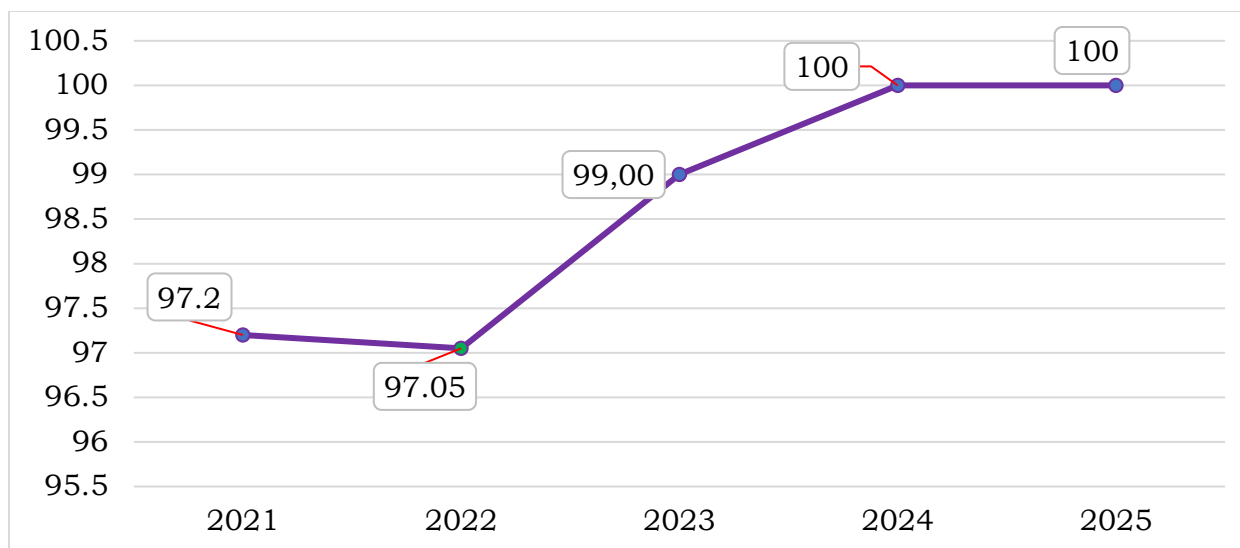


Sumber: ASIK dan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

**Gambar 6. 22 Data Capaian Pelayanan Hipertensi
Tahun 2021-2025 di Kota Cimahi**

Berdasarkan capaian SPM Hipertensi diatas, dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2025 capaian pelayanan Hipertensi mengalami penurunan, hal ini disebabkan sasaran capaian SPM disesuaikan dengan kemampuan program tiap tahunnya dan capaian tahun 2025 kualitas datanya sesuai dengan Permenkes no 6 tahun 2024 (Peraturan ini mengatur mengenai Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (SPM Kesehatan) yang merupakan ketentuan mengenai jenis dan Mutu Pelayanan Dasar bidang Kesehatan).





Sumber: ASIK dan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinkes Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 6. 23 Tren Persentase Capaian Pelayanan Hipertensi Tahun 2021-2025

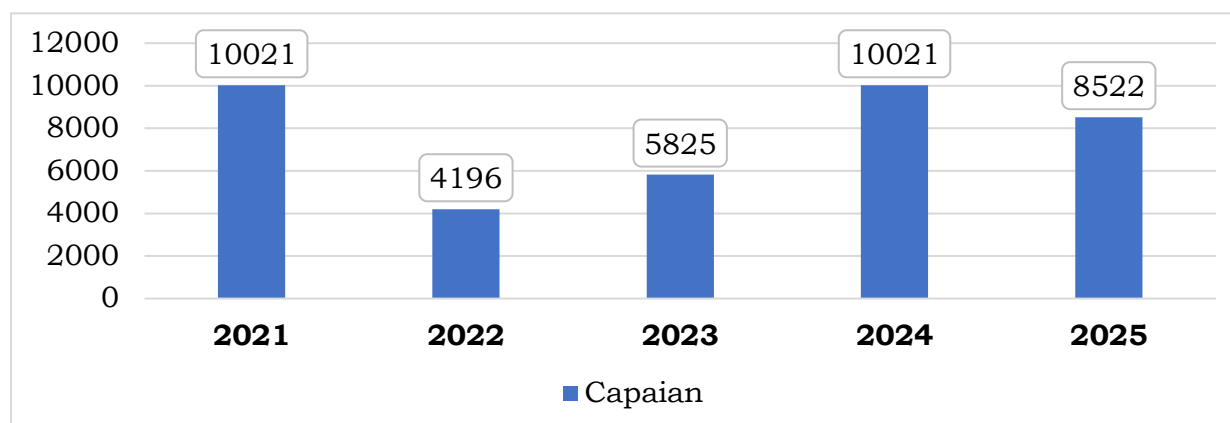
Berdasarkan data tren persentase capaian diatas, dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2025 Capaian pelayanan Hipertensi mengalami kenaikan hal ini kemungkinan dikarenakan Kerjasama dengan lintas sektor sudah baik, pelaporan antar jejaring sudah berjalan dan kegiatan skrining kesehatan faktor risiko penyakit tidak menular diwilayah kerja puskesmas baik didalam maupun diluar gedung sudah terkoordinasi dengan baik.

Capaian Pelayanan Hipertensi menurut jenis kelamin Tahun 2025. Berdasarkan data capaian SPM Pelayanan Hipertensi berdasarkan jenis kelamin, Perempuan 67%, Laki-laki 33%, dari data diatas terlihat bahwa penyandang hipertensi lebih banyak perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini kemungkinan Wanita yang belum mengalami menopause tentu punya risiko lebih rendah dari pria dengan kelompok usia yang sama. Namun, setelah menginjak usia 50 tahun wanita menjadi lebih berisiko mengalami hipertensi daripada pria. Dikarenakan usia ini umumnya wanita sudah mengalami menopause yang ternyata membuat wanita lebih rentan mengalami hipertensi.





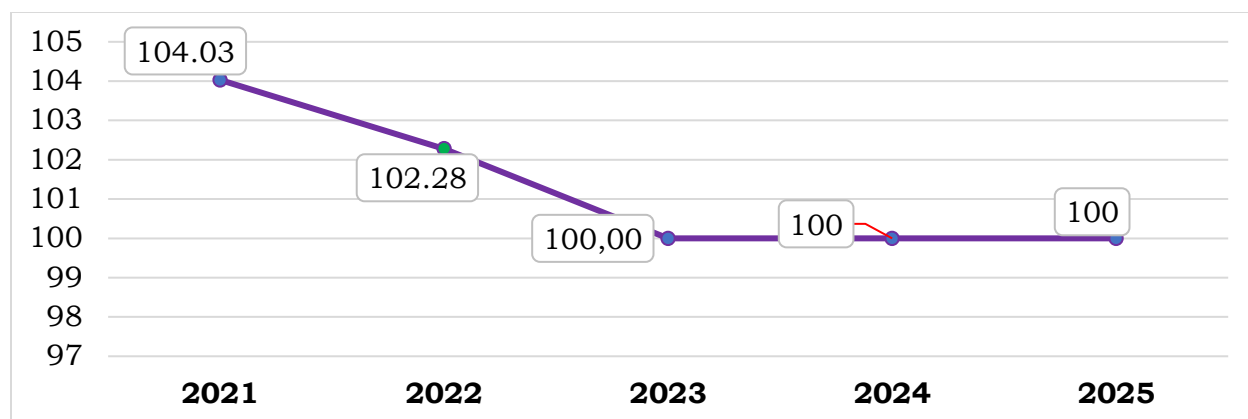
3. Pelayanan Diabetes Melitus



Sumber: SIPTM, ASIK dan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinkes Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 6. 24 Data Capaian Pelayanan Diabetes Melitus Tahun 2021-2025 di Kota Cimahi

Berdasarkan capaian SPM diabetes melitus diatas, dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2025 capaian pelayanan diabetes melitus mengalami penurunan dan kenaikan hal ini disebabkan sasaran capaian SPM disesuaikan dengan kemampuan program tiap tahunnya sehingga mempengaruhi hasil capaian dan capaian tahun 2025. kualitas datanya sesuai dengan Permenkes no 6 tahun 2024 (Peraturan ini mengatur mengenai Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (SPM Kesehatan) yang merupakan ketentuan mengenai jenis dan Mutu Pelayanan Dasar bidang Kesehatan).



Sumber: SIPTM, ASIK dan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinkes Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 6. 25 Tren Persentase Capaian Pelayanan Diabetes Melitus Tahun 2021-2025 di Kota Cimahi





Berdasarkan data tren persentase capaian diatas, dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2025 capaian pelayanan diabetes melitus mengalami kenaikan hal ini kemungkinan dikarenakan Kerjasama dengan lintas sektor sudah baik, pelaporan antar jejaring sudah berjalan dan kegiatan skrining kesehatan faktor risiko penyakit tidak menular diwilayah kerja puskesmas baik didalam maupun diluar gedung sudah terkoordinasi dengan baik.

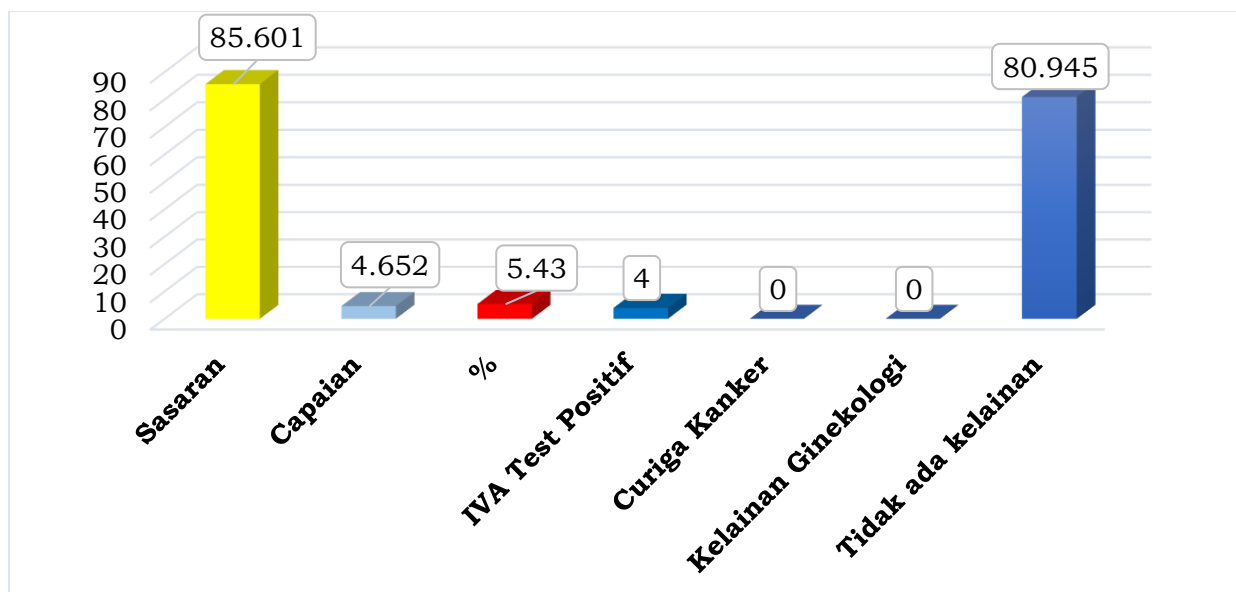
Berdasarkan data capaian SPM Pelayanan diabetes melitus menurut jenis kelamin, perempuan dengan jumlah capaian 67%, laki-laki dengan jumlah capaian 33%, dari data diatas terlihat bahwa penyandang diabetes melitus lebih banyak perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini kemungkinan wanita cenderung lebih tidak bergerak (kurang berolahraga) atau kurang beraktifitas fisik sehingga karbohidrat dan glukosa kurang diserap oleh tubuh, ditambah lagi wanita mempunyai satu komponen resistensi insulin yang akan meningkat ketika hamil.

B. Cakupan Deteksi Dini HPV DNA dengan Pemeriksaan Klinis (SADANIS) Tahun 2025

1. Deteksi Dini IVA Test Tahun 2025

Berdasarkan hasil skrining tahun 2025 sebanyak 4.652 orang (5.43%). Meskipun telah mendapatkan upaya yang cukup besar dan dukungan dari berbagai pihak , ternyata dari laporan yang ada tahun 2025 masih rendah Hal ini disebabkan karena adanya pernyataan bahwa merasa sehat sehingga tidak perlu melakukan skrining kanker leher rahim dengan metoda IVA test, skrining tersebut hanya dilakukan 1x seumur hidup bila hasilnya negatif, dan akan dilakukan krio terapi bila hasilnya positif, kendala di masyarakat masih ada ketakutan yang bersumber dari cerita teman ataupun tetangga sehingga tidak melakukan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA TEST walaupun gratis.





Sumber: ASIK dan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinkes Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 6. 26 Data Deteksi Dini IVA Test Tahun 2025

2. Deteksi Dini SADANIS (Pemeriksaan Payudara Secara Klinis) Tahun 2025

Berdasarkan hasil skrining tahun 2025 capaian sebanyak 17.009 orang (14.9%) masih jauh dibawah target nasional, hal ini diakibatkan Puskesmas dan kader kesehatan masih kesulitan untuk mendorong warga melakukan pemeriksaan SADANIS, skrining tersebut hanya dilakukan 1x seumur hidup bila hasilnya negatif, dan akan dilakukan krioterapi bila hasilnya positif, kendala di masyarakat masih ada ketakutan yang bersumber dari cerita teman ataupun tetangga sehingga tidak melakukan deteksi dini SADANIS walaupun gratis.

3. Pelayanan Skrining Test HPV DNA Tahun 2025

Berdasarkan tabel diatas jumlah sasaran Wanita usia 30-69 tahun di kota cimahi sebanyak 114.203 orang dan yang mendapatkan pelayanan skrining HPV DNA pada Tahun 2025 sebanyak 2.390 orang atau 2.1% masih jauh diatas target nasional, hal ini diakibatkan puskesmas dan kader kesehatan merasa kesulitan untuk mendorong sasaran wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan HPV DNA. sedangkan pasien dengan hasil pemeriksaan HPV DNA





negatif sebanyak 2.304 orang, positif sebanyak 86 orang. Hasil pemeriksaannya positif dilakukan tindak lanjut dengan merujuk ke RSUD Cibabat untuk mendapatkan penanganan yang lebih lanjut sesuai dengan hasil pemeriksaan.

Hambatan dalam Penanganan Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan salah satu tantangan kesehatan terbesar di Indonesia. PTM seperti diabetes, hipertensi, kanker, dan penyakit jantung menyumbang sebagian besar beban kesehatan global, termasuk di Indonesia. PTM memberikan dampak yang luas tidak hanya pada individu, tetapi juga pada keluarga, masyarakat, dan perekonomian. Individu dengan PTM sering menghadapi penurunan produktivitas kerja, biaya pengobatan yang tinggi, serta kualitas hidup yang menurun. Di tingkat nasional, PTM memberikan tekanan pada sistem kesehatan, terutama pada program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), yang harus menanggung biaya perawatan jangka panjang untuk penyakit kronis.

Kota Cimahi dari capaian data diatas untuk program SPM sudah 100% mencapai target baik pelayanan usia produktif, hipertensi dan diabetes melitus, hal ini kemungkinan adanya koordinasi antara pemegang program dan Kerjasama dengan Klinik dan Rumah Sakit sudah berjalan lancar serta Kerjasama dengan lintas sektor sudah baik, pelaporan antar jejaring sudah berjalan dan kegiatan skrining kesehatan faktor risiko penyakit tidak menular diwilayah kerja puskesmas baik didalam maupun diluar Gedung sudah terkoordinasi dengan baik ditambah lagi dengan adanya inovasi dalam meningkatkan capaian penyakit prioritas dengan singkatan “Kode Satu Jari” (Kolaborasi Puskesmas Dengan Fasilitas Kesehatan Jejaring).

a. Kegiatan yang sudah dilakukan Tahun 2025

- a) Usia produktif
 - 1. Deteksi dini PTM bagi ASN Kota Cimahi
 - 2. Refresing aplikasi program PTM
 - 3. Workshop Peduli Remaja





4. Pendampingan pengolahan data PTM

b) Hipertensi

1. Deteksi dini faktor risiko hipertensi bagi masyarakat di 15 kelurahan
2. Roadshow kewaspadaan dini bahaya hipertensi bagi masyarakat di tatanan khusus

c) Diabetes Melitus

1. Skrining Diabetes melitus di tatanan khusus
2. Skrining PTM dan CKG bagi masyarakat
3. Monev dan Validasi data PTM

d) IVA TEST, SADANIS dan HPV DNA

1. Kegiatan sosialisasi deteksi dini kanker leher Rahim dengan metode test HPV DNA bagi PKM, Linsek dan Lintas Program
2. Sosialisasi Deteksi dini kanker leher Rahim dengan metode HPV DNA di 15 Kelurahan
3. Kegiatan deteksi dini kanker leher Rahim dengan metode test HPV DNA.

b. Hambatan dan Kendala:

1. Skrining Cek Kesehatan Gratis (CKG) untuk masyarakat Kota Cimahi belum maksimal
2. Pelaksanaan masih beberapa mengandalkan petugas pengelola program penyakit tidak menular (PTM) saja belum ada kesadaran dan integrasi dengan program lainnya.
3. Pemegang program merangkap dengan memegang beberapa kegiatan/program.
4. Kurang melibatkan kerjasama lintas sektor, lintas program dan unit terkait yang bersifat tatanan umum dan khusus dalam kegiatan.
5. Pencatatan dan pelaporan berbasis aplikasi sistem informasi penyakit tidak menular belum maksimal. Kebutuhan BHP belum sesuai dengan persediaan yang ada,
6. Masih kurangnya media KIE sehingga masyarakat kurang tertarik dalam kegiatan.





7. Kesadaran dan dukungan serta informasi yang positif dari tenaga kesehatan dan keluarga masih kurang
8. Masih kurangnya antusias masyarakat dalam melakukan pemeriksaan Test HPV DNA

c. Rencana Tindak Lanjut

1. Dibuatkan mapping sasaran untuk Cek Kesehatan Gratis (CKG) bagi masyarakat
2. Melengkapi media KIE serta Kerjasama dengan Promkes
3. Maksimalkan kegiatan skrining kesehatan faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) didalam maupun diluar gedung).
4. Koordinasi, komunikasi, kerjasama dalam kegiatan khususnya dengan tenaga kesehatan lainnya (Lintas program)
5. Jalankan alur pelayanan terpadu (PANDU) PTM
6. Analisa beban kerja petugas.
7. Libatkan kegiatan skrining kesehatan faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) lintas sektor, lintas program dan unit terkait yang bersifat tatanan umum dan khusus seperti masyarakat, kader, sekolah/ perguruan tinggi, instansi, perusahaan/pabrik, pasar, ruang publik, militer, sehingga meningkatkan capaian.
8. Meningkatkan pelayanan dengan Kegiatan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim (Kanker Servix) dengan metode HPV DNA di 13 Puskesmas Tingkat Kota Cimahi;
9. Pemeriksaan skrining HPV DNA pada pekerja Wanita di Perusahaan se-Kota Cimahi;
10. Pemeriksaan skrining HPV DNA pada pekerja Wanita di instansi Perangkat Daerah Pemerintah Kota Cimahi
11. Adanya inovasi dalam meningkatkan capaian ILP dengan PENGUATAN KAMPUNG CAPETANG (Cegah PTM Tanggap Babarengan) Bagi masyarakat.





6.3 PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA BERAT

Kesehatan jiwa bukan sekadar ketiadaan gangguan mental, melainkan sebuah kondisi kesejahteraan di mana individu menyadari potensinya, mampu mengelola tekanan hidup yang wajar, bekerja secara produktif, serta berkontribusi bagi komunitasnya. Namun, realitas global dan nasional menunjukkan bahwa beban penyakit terkait gangguan jiwa terus meningkat. Di Indonesia, transformasi sistem kesehatan menempatkan kesehatan jiwa sebagai isu krusial yang tidak lagi dipandang sebelah mata, terutama melalui instrumen Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan.

Berdasarkan amanat Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024, pelayanan kesehatan bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat dikategorikan sebagai jenis pelayanan dasar yang wajib disediakan oleh Pemerintah Daerah. Target kinerja yang ditetapkan adalah 100%, yang berarti setiap penderita gangguan jiwa berat di wilayah kerja pemerintah daerah harus mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar. Hal ini mencakup pemeriksaan kesehatan fisik dan mental serta edukasi bagi keluarga/caregiver.

Kota Cimahi, sebagai kota administratif dengan kepadatan penduduk yang tinggi dan karakteristik masyarakat urban yang heterogen, memiliki kerentanan sosial yang cukup besar. Tekanan ekonomi, perubahan gaya hidup yang cepat, serta terbatasnya ruang interaksi sosial sering kali menjadi pemicu timbulnya masalah psikososial yang dapat bereskalasi menjadi gangguan jiwa berat, seperti Skizofrenia dan Psikosis lainnya. Tantangan utama yang dihadapi Kota Cimahi pada tahun 2025 ini adalah bagaimana memastikan akses layanan kesehatan jiwa dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat tanpa terkecuali, mengingat masih adanya stigma negatif di masyarakat yang menyebabkan keluarga cenderung menyembunyikan anggota keluarga yang menderita ODGJ.

Selain faktor stigma, kendala dalam pencapaian target pelayanan Kesehatan ODGJ Berat sering kali dipengaruhi oleh akurasi data *real-time*,





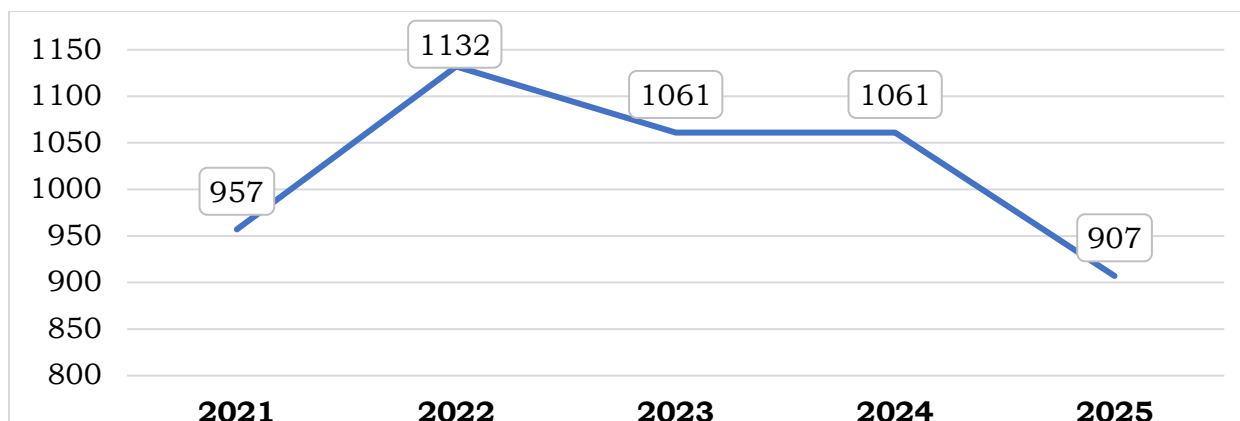
ketersediaan tenaga medis yang terlatih dalam kesehatan jiwa di tingkat Puskesmas, serta keberlanjutan pasokan obat psikofarmaka. Ketidakpatuhan pasien dalam mengonsumsi obat (*drop out*) juga menjadi risiko besar yang dapat menyebabkan kekambuhan (*relapse*), yang pada akhirnya akan menambah beban biaya kesehatan dan sosial bagi Kota Cimahi.

6.3.1 HASIL PELAYANAN KESEHATAN JIWA PADA ODGJ BERAT DI KOTA CIMAHI TAHUN 2025

Pelayanan kesehatan pada ODGJ berat berdasarkan dari grafik diatas sejak tahun 2021 sampai dengan tahun 2025, terjadi peningkatan kasus terutama pada tahun 2022 dan penurunan di tahun 2025. Tingginya kasus di tahun 2022 diantaranya disebabkan pasca pandemi Covid-19 yang menyerang dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2021. Pandemi COVID-19 bukan hanya krisis kesehatan fisik, tetapi juga merupakan "tsunami" bagi kesehatan mental global.

Dampaknya sangat luas, mulai dari gangguan kecemasan ringan hingga eksaserbasi (kekambuhan) pada penderita gangguan jiwa berat. Perasaan kecemasan, ketakutan, tekanan mental akibat dari isolasi, pembatasan jarak fisik dan hubungan sosial, serta ketidak pastian yang menjadikan hal-hal tersebut berdampak terhadap terjadinya peningkatan masalah dan gangguan kesehatan jiwa di masyarakat. Tahun 2025 terdapat penurunan angka pelayanan ODGJ berat karena meninggal atau pindah domisili dari Kota Cimahi. Tren Capaian Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat 5 Tahun Terakhir adalah sebagai berikut:

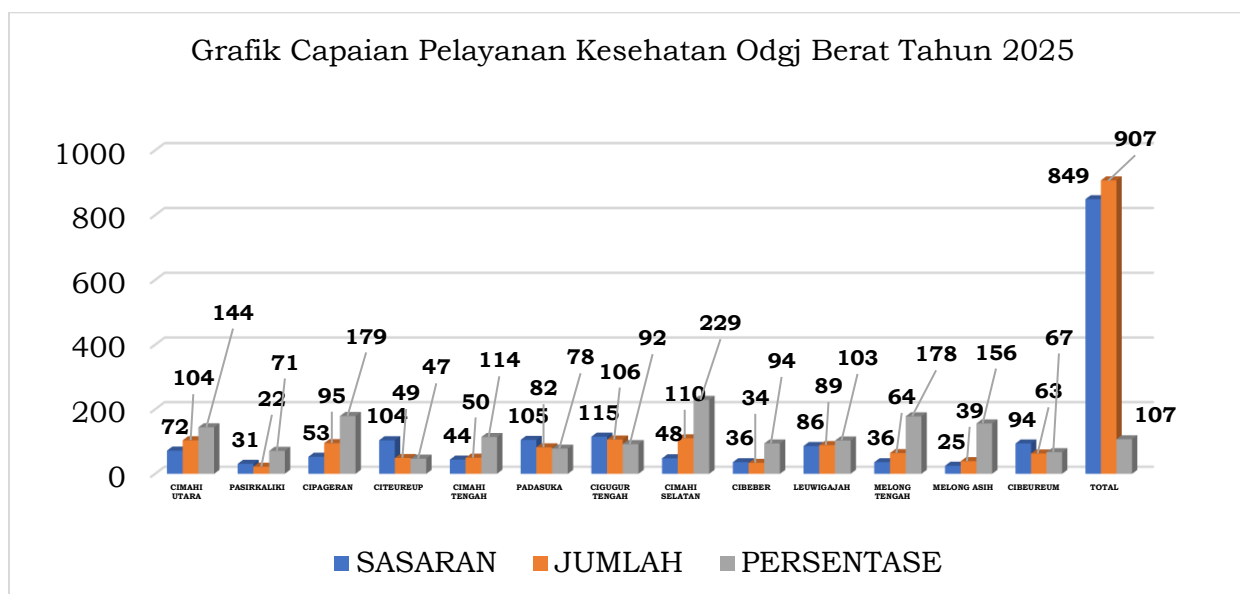




Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 6. 27 Tren Capaian Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat Tahun 2021-2025 di Kota Cimahi

Sasaran Pelayanan ODGJ Berat Kota Cimahi tahun 2025 sebanyak 849 orang, dalam penentuan sasaran di tetapkan oleh Kementerian Kesehatan berdasarkan hasil RISKESDAS 2018. Capaian pelayanan Kesehatan ODGJ Berat di Tahun 2025 adalah sebanyak 907 atau 107%. Peningkatan capaian pada tahun 2025 karena pelaporan yang sudah tersistem dan real time menggunakan aplikasi SIMKESWA (Sistem Pelaporan Kesehatan Jiwa).



Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 6. 28 Capaian Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat Tahun 2025 di Kota Cimahi





Capaian Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat Tahun 2025 Berdasarkan Diagnosa yaitu, jumlah Skizofrenia sebanyak 874 orang atau 96,4% dan Psikotik Akut sebanyak 33 orang atau 3,6% dari total capaian. Tingginya angka Skizofrenia di Kota Cimahi dibandingkan gangguan psikotik lainnya disebabkan oleh beberapa hal yaitu:

1. Akumulasi Pasien Kronis: Data Skizofrenia cenderung stabil dan meningkat karena mencakup pasien lama yang terus dipantau, sedangkan Psikotik Akut hanya tercatat saat terjadi episode serangan singkat.
2. Ketepatan Diagnosa Rujukan: Sebagian besar data ODGJ Berat di Puskesmas merupakan hasil rujukan balik (Program Rujuk Balik/PRB) dari rumah sakit spesialis di sekitar Cimahi yang telah menegakkan diagnosa definitif Skizofrenia.
3. Efek "Iceberg" (Gunung Es): Kasus Psikotik Akut sering kali tidak dilaporkan ke Puskesmas karena dianggap oleh keluarga sebagai "gangguan sementara" atau diselesaikan melalui jalur non-medis. Sebaliknya, Skizofrenia yang gejalanya lebih menetap dan mengganggu fungsi sosial lebih sering dilaporkan oleh masyarakat untuk mendapatkan bantuan medis.

Capaian Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat Tahun 2025 Berdasarkan Jenis Kelamin didapatkan penderita ODGJ Berat lebih banyak pada jenis kelamin laki-laki dari pada Perempuan. Tren ODGJ Berat (seperti Skizofrenia atau Psikosis) yang lebih banyak diderita oleh laki-laki dibandingkan perempuan bukan hanya terjadi di Kota Cimahi, melainkan merupakan fenomena global yang sering tercermin dalam data epidemiologi.

Berikut adalah beberapa faktor penyebab kenapa prevalensi ODGJ Berat pada laki-laki cenderung lebih tinggi atau lebih banyak terdeteksi:

1. Faktor Biologis dan Neuroprotektif





Ada teori ilmiah yang menunjukkan adanya perbedaan perlindungan biologis antara laki-laki dan perempuan: Peran Hormon Estrogen: Pada perempuan, hormon estrogen diyakini memiliki efek neuroprotektif (melindungi sel saraf). Estrogen dapat berfungsi sebagai "antipsikotik alami" yang dapat menunda onset (munculnya gejala) gangguan jiwa berat. Onset Usia: Laki-laki cenderung mengalami gejala gangguan jiwa berat pada usia yang lebih muda (biasanya akhir belasan hingga awal 20-an), sedangkan perempuan seringkali lebih lambat. Hal ini membuat laki-laki lebih cepat masuk dalam sistem pencatatan medis.

2. Tekanan Psikososial dan Ekspektasi Gender

Di lingkungan urban seperti Kota Cimahi, ekspektasi terhadap peran gender sangat berpengaruh:

- a. Beban Sebagai Tulang Punggung: Laki-laki seringkali memikul beban sebagai pencari nafkah utama. Tekanan ekonomi, pengangguran, atau kegagalan dalam karier di lingkungan yang kompetitif dapat menjadi pemicu (stressor) yang sangat berat bagi kesehatan mental laki-laki.
- b. Hambatan Ekspresi Emosi: Budaya patriarki seringkali menuntut laki-laki untuk "kuat" dan tidak menunjukkan kerentanan. Akibatnya, laki-laki cenderung memendam stres mereka hingga akhirnya meledak dalam bentuk gangguan jiwa berat, sementara perempuan secara sosiologis lebih "diizinkan" untuk mencari dukungan sosial atau bercerita.

3. Mekanisme Koping yang Maladaptif

Laki-laki memiliki kecenderungan yang lebih tinggi untuk melakukan koping (cara mengatasi stres) yang berisiko: Penyalahgunaan Zat: Laki-laki lebih rentan terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba atau alkohol sebagai pelarian dari stres. Penggunaan zat psikoaktif secara signifikan dapat memicu munculnya gangguan jiwa berat (psikosis induksi zat) atau memperparah kondisi yang sudah ada.

4. Perbedaan Gejala (Simtomatologi)





Gejala Agresif: Laki-laki dengan gangguan jiwa berat sering kali menunjukkan gejala yang lebih agresif atau disruptif (mengganggu lingkungan). Hal ini membuat mereka lebih cepat dilaporkan oleh warga atau keluarga ke Dinas Kesehatan atau Satpol PP untuk mendapatkan penanganan. Gejala Pasif pada Perempuan: Perempuan sering kali menunjukkan gejala "negatif" seperti menarik diri atau diam, yang terkadang dianggap oleh lingkungan sekitar hanya sebagai sifat "pemalu" sehingga tidak segera dilaporkan sebagai ODGJ Berat.

Perbedaan angka ini menunjukkan perlunya pendekatan berbasis gender dalam layanan kesehatan jiwa di Cimahi. Laki-laki memerlukan intervensi dini terkait coping stres dan pencegahan penyalahgunaan zat, sementara perempuan memerlukan skrining yang lebih sensitif agar gejala-gejala pasif tidak terlewatkan.

Berdasarkan data Sebaran Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat Tahun 2025 Kota Cimahi adalah, Kecamatan Cimahi Selatan menunjukkan angka prevalensi ODGJ Berat yang paling menonjol dibandingkan kecamatan lainnya di Kota Cimahi. Konsentrasi sebaran ini dipengaruhi oleh korelasi antara kondisi lingkungan fisik dengan tekanan psikososial masyarakatnya. Cimahi Selatan merupakan wilayah dengan kepadatan penduduk tertinggi di Kota Cimahi. Secara epidemiologi, wilayah dengan populasi besar memiliki probabilitas temuan kasus yang lebih tinggi. Namun, lebih dari sekadar angka, fenomena "Urban Stressor" di wilayah ini sangat nyata. Kepadatan hunian yang tinggi dan kurangnya ruang terbuka hijau di wilayah seperti Kelurahan Melong dan Cibeureum menciptakan lingkungan yang bising dan minim privasi, yang secara konsisten dapat meningkatkan level kortisol (hormon stres) pada penduduknya, sehingga memicu kerentanan gangguan jiwa. Tingginya angka di Cimahi Selatan juga bisa menjadi indikator keberhasilan petugas puskesmas dan kader dalam mendata. Kedekatan akses ke beberapa rumah sakit besar di perbatasan wilayah ini juga memudahkan masyarakat untuk melaporkan atau





membawa anggota keluarganya berobat, sehingga data mereka tercatat secara resmi.

Hambatan dan Kendala Pelayanan Kesehatan Jiwa di Kota Cimahi secara garis besar, dapat diklasifikasikan ke dalam empat dimensi utama, yaitu:

1. Hambatan di Tingkat Masyarakat (Sosiokultural)

Stigma dan Diskriminasi yang Persisten: Masih kuatnya pandangan bahwa gangguan jiwa adalah aib atau berkaitan dengan hal mistis membuat keluarga cenderung menutup diri. Hal ini menyebabkan penundaan pengobatan hingga kondisi pasien sudah dalam fase krisis.

2. Kelelahan Pengasuh (*Caregiver Burden*): ODGJ Berat di Cimahi didominasi oleh laki-laki usia produktif di wilayah padat (Cimahi Selatan). Keluarga yang sudah terbebani secara ekonomi seringkali mengalami kelelahan mental, sehingga pengawasan minum obat menjadi kendor dan memicu kekambuhan.

3. Praktik Penanganan Non-Medis: Masih adanya kecenderungan masyarakat untuk lebih dulu membawa pasien ke pengobatan alternatif sebelum ke Puskesmas, yang seringkali memperburuk kondisi klinis pasien saat pertama kali terdeteksi medis.

4. Kemandirian Masyarakat dalam menangani dan penerimaan penderita ODGJ Berat dilingkungannya masih kurang, serta belum optimalnya koordinasi lintas sektor di lapangan untuk mengatasi gangguan kesehatan jiwa terutama pada ODGJ Berat.

Adapun Upaya Dan Kegiatan Program Kesehatan Jiwa Tahun 2025 adalah:

1. FGD Pendampingan dan Penguatan Keluarga Pasien Jiwa oleh Psikolog di FKTP;
2. Penanganan dan Pendampingan ODGJ Gaduh Gelisah melalui TIREX'S (Tim Reaksi Kesehatan);
3. Sosialisasi Pertolongan Pertama pada Luka Psikologis (P3LP) di tempat kerja;





4. Sosialisasi dan Skrining Kesehatan Jiwa dalam Rangka Hari Kesehatan Jiwa Tingkat Kota Cimahi;
5. Pengawasan dan pembinaan program kesehatan jiwa Puskesmas Kota Cimahi;
6. Pengusulan obat program kesehatan jiwa pada Dinas Kesehatan Kota Cimahi dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat;
7. Melakukan pendampingan Puskesmas dalam pelaksanaan kegiatan pendampingan psikiater di Puskesmas;
8. Rapat Koordinasi TPKJM Kota Cimahi.

Sedangkan rencana kegiatan program kesehatan jiwa tahun 2026 yaitu:

1. Pendampingan Pembentukan Warga Sadar Kesehatan Jiwa (WAGADAR KESWA);
2. Kegiatan Sosialisasi P3LP (Pertolongan Pertama Pada Luka Psikologis) di Sekolah Tingkat Kota Cimahi;
3. Melakukan pendampingan Puskesmas dalam pelaksanaan kegiatan pendampingan psikiater di Puskesmas;
4. Mendukung RSUD Cibabat untuk penyediaan ruang rawat inap bagi penderita gangguan jiwa;
5. Skrining kesehatan jiwa bagi masyarakat Kota Cimahi melalui kegiatan Cek Kesehatan Gratis;
6. Skrining Kesehatan jiwa pada ibu hamil dan ibu nifas di Kota Cimahi;
7. Melaksanakan Pemantaun minum obat pada sasaran SPM ODGJ Berat Kota Cimahi;
8. Rapat Koordinasi TPKJM Kota Cimahi.





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





BAB VII

KESEHATAN LINGKUNGAN

Kesehatan lingkungan merupakan pilar fundamental dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di Kota Cimahi. Sebagai kota yang dinamis dengan kepadatan penduduk yang tinggi, tantangan terhadap kualitas sanitasi, akses air minum, dan pengelolaan limbah menjadi fokus utama dalam agenda pembangunan daerah.

Dinas Kesehatan terus mendorong penguatan pengawasan kualitas lingkungan melalui digitalisasi data. Pemanfaatan sistem informasi kesehatan yang terintegrasi memungkinkan kita untuk melakukan pemantauan secara real-time terhadap kualitas sarana sanitasi di tingkat Puskesmas hingga kelurahan. Hal ini tidak hanya menyediakan administrasi, melainkan upaya konkret dalam percepatan pengambilan keputusan berbasis data (kebijakan berbasis bukti) untuk menekan angka penyakit berbasis lingkungan.

7.1 KEJADIAN LUAR BIASA KERACUNAN PANGAN

Pangan adalah segala sesuatu yang berasal dari sumber hayati dan air, baik yang diolah maupun yang tidak diolah, yang diperuntukkan sebagai makanan atau minuman bagi konsumsi manusia, termasuk bahan tambahan pangan, bahan baku pangan, dan bahan lain yang digunakan dalam proses penyiapan, pengolahan, dan/atau pembuatan makanan atau minuman. Keracunan Pangan adalah seseorang yang menderita sakit dengan gejala dan tanda keracunan yang disebabkan karena mengonsumsi pangan yang diduga mengandung cemaran biologis atau kimia.

Korban Keracunan Pangan atau Tersangka Korban Keracunan Pangan yang selanjutnya disebut korban adalah seseorang yang menderita sakit/meninggal dengan gejala dan tanda sakit dan/atau ditemukannya bahan beracun dalam organ tubuhnya, karena mengonsumsi atau diduga mengonsumsi pangan mengandung cemaran biologis atau kimia.





Kejadian Luar Biasa Keracunan Pangan yang selanjutnya disebut KLB Keracunan Pangan adalah suatu kejadian dimana terdapat dua orang atau lebih yang menderita sakit dengan gejala yang sama atau hampir sama setelah mengonsumsi pangan, dan berdasarkan analisis epidemiologi, pangan tersebut terbukti sebagai sumber keracunan.

Di Kota Cimahi selama tahun 2025 terdapat satu kasus keracunan yang terjadi di Sekolah Dasar Negeri dengan jumlah penderita sebanyak 42 orang siswa. Diduga keracunan tersebut berasal dari Makan Bergizi Gratis (MBG) yang berasal dari Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG). Berdasarkan hasil pemeriksaan mikrobiologi dari empat jenis sampel makanan dan satu jenis sampel air yang diambil dari bank sampel dan diperiksa ke laboratorium hasilnya semuanya negative. Sedangkan berdasarkan hasil penyelidikan Epidemiologi pangan tersebut mengarah sebagai sumber keracunan. Hal tersebut karena adanya factor waktu konsumsi lebih dari empat jam sehingga kemungkinan makanan tersebut sudah basi pada saat dikonsumsi.

7.2 PERSENTASE SATUAN PELAYANAN PEMENUHAN GIZI (SPPG) YANG SUDAH MEMPUNYAI SERTIFIKAT LAIK HIGIENE SANITASI (SLHS)

Dalam rangka percepatan penurunan stunting, telah dilakukan penguatan intervensi spesifik, salah satunya melalui program Makan Bergizi Gratis (MBG). Program nasional ini ditujukan untuk meningkatkan status gizi pada anak sekolah/satuan pendidikan lainnya, ibu hamil, ibu menyusui, dan balita. Melalui program ini diharapkan terbentuk generasi yang sehat, cerdas, terampil, serta memiliki keunggulan daya saing dan produktivitas ekonomi yang tinggi.

Selain aspek gizi, keamanan pangan menjadi faktor penting untuk diperhatikan. Makanan harus aman dikonsumsi dan harus dilakukan upaya pencegahan agar tidak terjadi kontaminasi di sepanjang rantai pangan olahan siap saji. Penerapan higiene sanitasi pangan yang baik dapat mengendalikan



titik kritis pencemaran pada pengelolaan pangan, termasuk pada Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG) yang merupakan tempat pengelolaan pangan dalam program MBG. Untuk menjamin keamanan pangan olahan siap saji yang dikelola oleh SPPG dan sesuai standar laik higiene dan sanitasi, diperlukan penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi (SLHS).

Penerbitan Surat Edaran dari Kementerian Kesehatan bertujuan untuk menjadi acuan bagi kepala dinas kesehatan provinsi, kepala dinas kesehatan kabupaten/kota, kepala Kantor Pelayanan Pemenuhan Gizi, dan kepala SPPG terkait percepatan penerbitan SLHS untuk satuan pelayanan pemenuhan gizi pada program MBG.

Untuk memperoleh SLHS, SPPG dapat mengajukan permohonan secara manual kepada dinas kesehatan kabupaten/kota atau instansi yang ditunjuk oleh pemerintah daerah dengan melampirkan dokumen persyaratan:

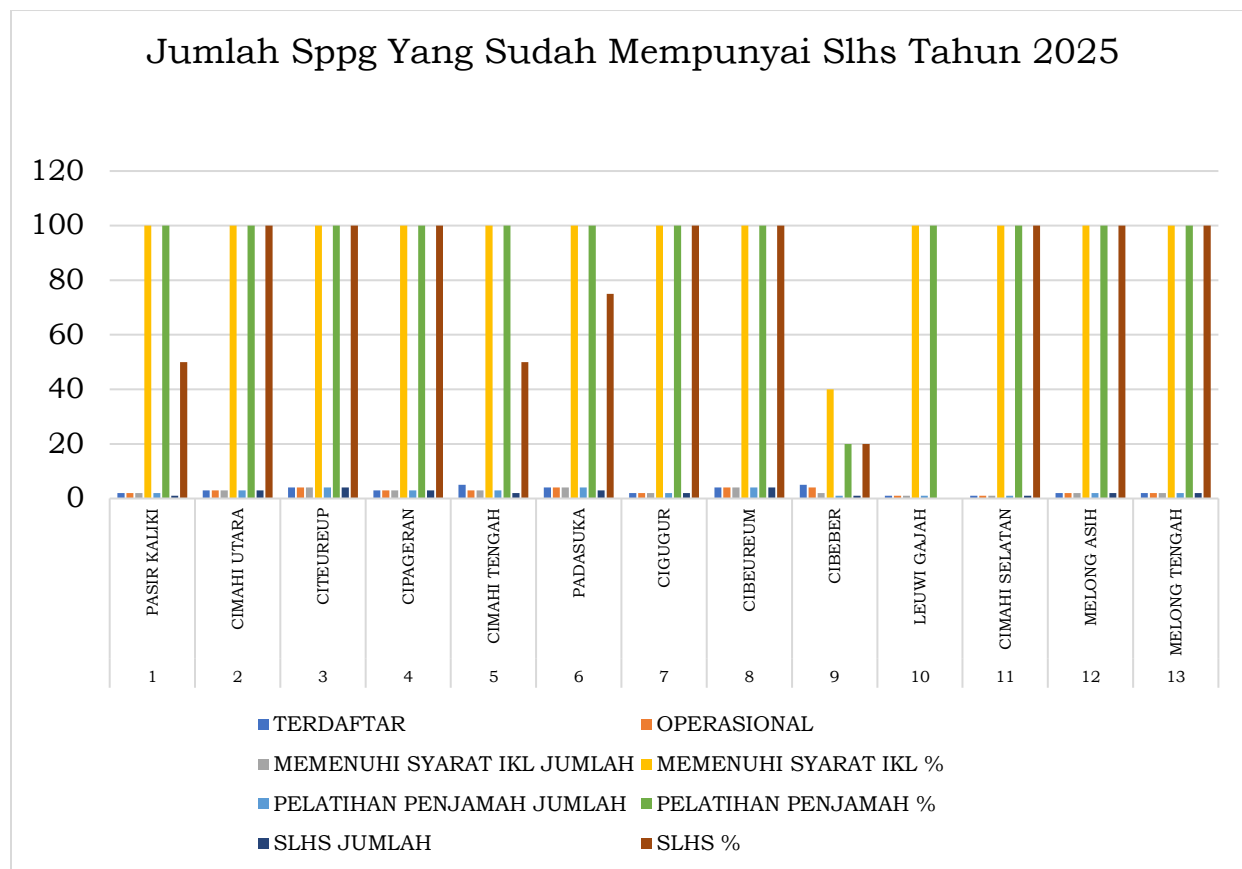
1. surat permohonan;
2. dokumen penetapan SPPG dari Badan Gizi Nasional;
3. denah/lay out dapur;

Dalam rangka penerbitan SLHS, dinas kesehatan kabupaten/kota dan/atau Puskesmas melakukan verifikasi dokumen persyaratan dan melakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Berdasarkan verifikasi dokumen persyaratan dan IKL yang memenuhi syarat, selanjutnya SPPG melampirkan hasil pemeriksaan sampel pangan yang memenuhi syarat. Disamping itu Penjamah pangan/relawan yang bekerja pada SPPG wajib mempunyai sertifikat Pelatihan Keamanan Pangan. Pelatihan ini bisa diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan atau Organisasi terkait melalui daring atau luring dengan syarat harus menyampaikan enam modul pelatihan dari kemenkes. Setelah SPPG memenuhi semua persyaratan, maka pemerintah daerah (Dinas Kesehatan/ DPMPST)





dapat menerbitkan SLHS. Berikut data capaian SPPG yang sudah mempunyai SLHS pada tahun 2025:



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 6. 29 Data Capaian SPPG yang Sudah Mempunyai SLHS Tahun 2025

Berdasarkan data pada gambar diatas, SPPG yang terdaftar sebanyak 38 SPPG dan yang sudah beroperasi sebanyak 40 SPPG, yang sudah memenuhi syarat IKL sebanyak 40 SPPG (100 %), yang sudah mengikuti pelatihan penjamah 32 SPPG (80%) dan total SPPG yang sudah mempunyai SLHS sebanyak 28 SPPG (70%).

7.3 AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK DAN AMAN

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goals atau SDGs) yaitu “Pada tahun 2030, mencapai akses ke sanitasi dan higienitas yang memadai dan merata untuk semua, dan mengakhiri buang air besar

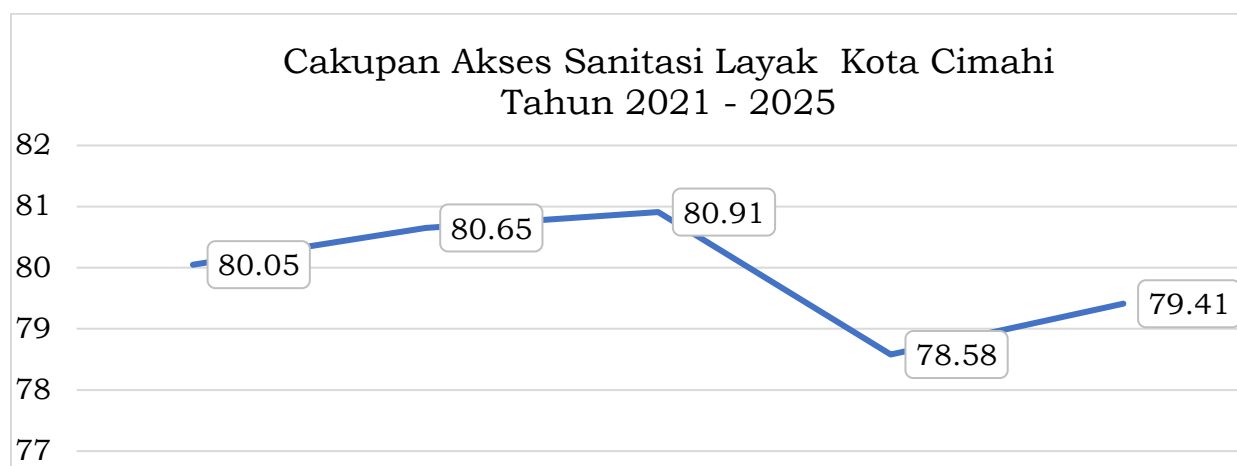




sembarangan. Peran Kementerian Kesehatan adalah menghentikan perilaku buang air besar sembarangan dengan target RPJMN sebesar 90% desa/kelurahan.

Pemerintah Indonesia sendiri menargetkan 0% Buang Air Besar Sembarangan (BABS) dan 15% akses sanitasi aman pada 2024. Pencapaian target tersebut tidaklah mudah. Oleh karena itu, diperlukan kerja sama semua pihak, dari level nasional sampai daerah dan lintas sektor, dari lembaga pemerintah, swasta, Lembaga Swadaya Masyarakat, akademisi, Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS).

Akses sanitasi yang layak dan aman adalah salah satu pondasi penting untuk menjaga kesehatan masyarakat. Tinja yang dikelola dengan aman (jamban sehat) dapat mengurangi risiko berbagai penyakit, seperti diare, kolera, tifoid, disentri sampai stunting pada balita yang menjadi salah satu fokus isu kesehatan di Indonesia saat ini.



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 6. 30 Data Akses Sanitasi Layak Kota Cimahi Tahun 2021-2025

Berdasarkan grafik diatas, cakupan sanitasi layak (jamban layak) di Kota Cimahi 5 tahun terakhir mengalami kenaikan, pada tahun 2021 sampai dengan 2023. Pada 2023 dilakukan validasi data menggunakan by name by address





sehingga ada penurunan data yang cukup signifikan sebesar 2,33% menjadi 78,58% di tahun 2024, dan pada tahun 2025 ada kenaikan akses sebesar 0,83% menjadi 79, 41%.

Kenaikan akses ini merupakan suatu hasil kerja kolaborasi dari berbagai pihak diantaranya, Puskesmas, Dinas Kesehatan, Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman dan Bappelitbangda, Kecamatan, Kelurahan, Kader Kesehatan.

Di Kota Cimahi masih ada Kepala Keluarga yang masih Buang Air Besar Sembarangan secara tertutup (mempunyai jamban tapi tidak memiliki septik tank) sebanyak 33.512 KK (20,59%). Untuk menyelesaikan masalah tersebut, Kota Cimahi melakukan upaya yang terintegrasi, melalui Pokja PPKP (Kelompok Kerja Pengembangan Perumahan dan Kawasan Permukiman Kota Cimahi), Pokja ini merupakan wadah koordinasi dan sinkronisasi lintas sektor di daerah, yang berfokus pada perencanaan, pelaksanaan, dan pemantauan kebijakan perumahan serta kawasan permukiman. Pokja ini bertujuan menyinergikan program OPD (Organisasi Perangkat Daerah) untuk penanganan kawasan kumuh, penyediaan rumah layak huni, dan pemenuhan sarana sanitasi dasar. Upaya – upaya tersebut antara lain:

1. Melaksanakan pendataan studi EHRA (Environtmental Health Risk Assessment)/ penilaian resiko kesehatan lingkungan oleh Dinas Kesehatan Tahun 2025.
2. Menyusun dokumen SSK (Strategi Sanitasi Kota) tahun 2026 sampai dengan 2030.

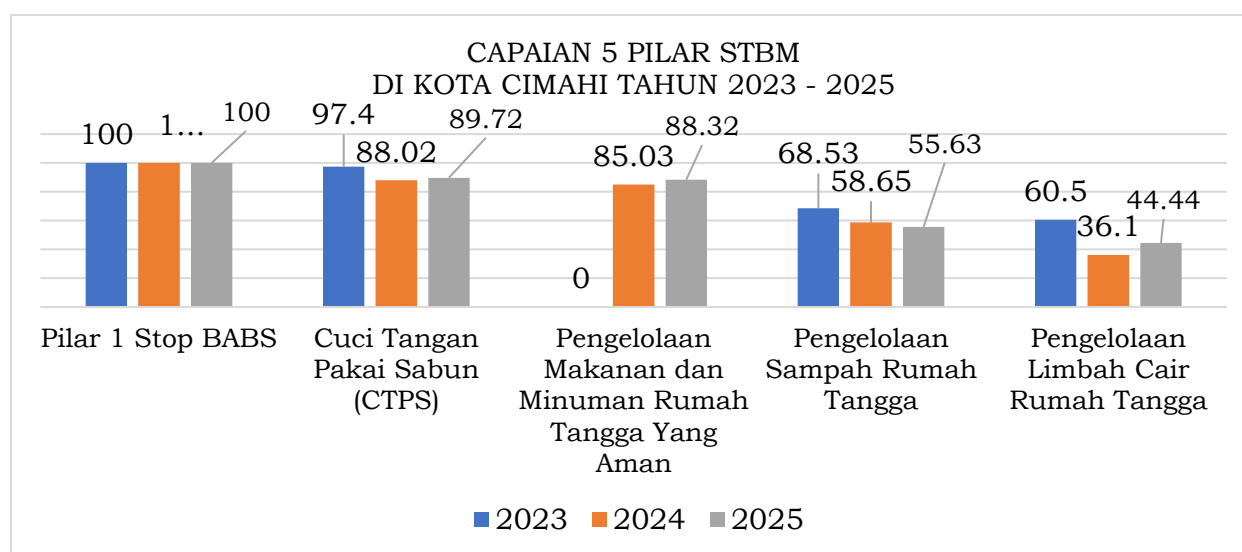
7.4 SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah pendekatan untuk mencapai perilaku higienes dan saniter secara menyeluruh di seluruh Masyarakat melalui pemberdayaan Masyarakat, tanpa subsidi langsung untuk pembangunan fasilitas sanitasi (non-subsidi). STBM terdiri dari 5 pilar yaitu:





1. Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS)
2. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)
3. Pengelolaan air minum rumah tangga.
4. Pengelolaan sampah rumah tangga, dan
5. Pengelolaan limbah cair rumah tangga.



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 6. 31 Data Capaian 5 Pilar STBM Tahun 2023-2025 di Kota Cimahi

Berdasarkan grafik di atas capaian 5 pilar STBM, di Kota Cimahi sebagai berikut:

1. Pilar 1 STBM, Stop Buang Air Besar Sembarangan, dari tahun 2023 sampai 2025, Kota Cimahi sudah bebas buang air besar sembarangan secara terbuka (kondisi dimana masyarakat tidak mempunyai jamban dan berperilaku buang air besar di sembarang tempat, contoh di selokan, Sungai).
2. Pilar 2 STBM, Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), di Kota Cimahi untuk perilaku CTPS, di tahun 2023 mencapai 97,4%, di tahun 2023 capaian masih tinggi karena pengaruh dari mewabahnya covid 19, tingkat kepatuhannya masih tinggi, di tahun 2024, capaian CTPS menurun menjadi 88,02%, dikarenakan kejadian kasus covid 19 menurun bahkan hampir tidak ada dan





di tahun 2025, perilaku naik sebesar 1,7% menjadi 89.72, hal ini dikarenakan adanya sosialisasi di media social, media elektronik , maupun disampaikan secara langsung pentingnya CTPS.

3. Pilar ke 3 STBM, Pengelolaan Makanan dan Minuman Rumah Tangga secara Aman, pada tahun 2023, tidak tersedia data untuk capaian pilar ke 3 ini, di tahun 2024 capaian pilar 3 STBM sebesar 85,03% dan di tahun 2025, naik menjadi 88,32%. Capaian ini baik karena sebagian masyarakat sudah mengetahui bagaimana cara pengelolaan dan minuman rumah tangga secara aman, sebagai contoh, untuk air minum yang bersumber dari tanah, sebelum dikonsumsi harus di masak terlebih dahulu (merebus) sampai mendidih, kemudian di tuangkan atau di simpan pada wadah yang bersih.
4. Pilar ke 4 STBM, Pengelolaan Sampah Rumah Tangga, untuk capaian pilar 4 ini, tahun 2023 Kota Cimahi sebesar 68,53%, di tahun 2024 turun menjadi 58,65% dan tahun 2025 turun kembali menjadi 55, 63%. Perilaku memilah sampah ini masih rendah, karena masyarakat masih menganggap pengelolaan sampah merupakan tanggungjawab pemerintah.
5. Pilar ke 5 STBM, Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga, capaian pilar ke 5, tahun 2023 di Kota Cimahi sebesar 60,5% di tahun 2024 turun menjadi 36,1%, karena ada perubahan definisi operasional menjadi lebih tinggi semula indikatornya, terdapat saluran, tertutup dan tidak ada genangan, di tahun 2024 selain ada saluran dan tidak ada genangan dan harus tersambung dengan pengolahan. Di tahun 2025 capaiannya naik kembali menjadi 44,44%, dikarenakan banyak IPAL komunal dan SPALDT yang dibangun.

Pilar-pilar STBM yang belum mencapai target yaitu pilar 2 sampai dengan pilar 4, untuk menyelesaikan permasalahan ini harus diselesaikan dengan adanya kolaborasi berbagai pihak terkait seperti Kelurahan, Kecamatan, Bappelitbangda, DPKP, DLH dan Dinas Kesehatan. Upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan antara lain secara rutin, antara lain:





1. Pendataan 5 Pilar STBM
2. Sosialisasi/ pemicuan 5 pilar STBM
3. Pendataan studi EHRA setiap 4 tahun sekali
4. Kolaborasi dengan DPKP, tentang penanganan kawasan kumuh, dimana ada persyaratan kesehatan dan sanitasi setiap akan dibangun rumah layak huni.

Kendala dan hambatan yang dihadapi dalam pencapaian STBM pilar 2 sampai dengan 4 antara lain:

1. Perilaku masyarakat yang sulit berubah, karena masih menganggap urusan sanitasi merupakan urusan pemerintah
2. Faktor ekonomi, untuk pilar 5 pengelolaan limbah cair, memerlukan biaya untuk membangun sarana.
3. Lahan sempit, disebagian besar wilayah permukiman di Kota Cimahi merupakan daerah padat sehingga tidak ada lahan untuk pembangunan sarana sanitasi.
4. Sebagian masyarakat merupakan pendatang, sehingga kepedulian terhadap sarana sanitasi di tempat tinggalnya kurang.

7.5 TEMPAT FASILITAS UMUM (TFU) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN

Tempat-Tempat Umum yang memenuhi syarat kesehatan adalah tempat dan fasilitas umum minimal sarana pendidikan, sarana kesehatan dan hotel yang memenuhi syarat kesehatan. Tempat-Tempat Umum dinyatakan sehat apabila memenuhi persyaratan fisiologis, psikologis, dan dapat mencegah penularan penyakit antar pengguna, penghuni, dan masyarakat sekitarnya serta memenuhi persyaratan dalam pencegahan terjadinya masalah kesehatan.

Pengawasan tempat fasilitas umum (TFU) dilakukan dengan cara melakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) yang merupakan kegiatan pemeriksaan dan pengawasan secara langsung terhadap media lingkungan untuk memastikan kualitasnya aman dan sehat bagi manusia dan ekosistem,





berdasarkan standar, norma dan baku mutu yang berlaku. Pengawasan ini bertujuan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan, mencegah penularan penyakit, dan memastikan kenyamanan masyarakat, melalui inspeksi rutin dan pembinaan terhadap pengelola TFU, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan.

Jenis-jenis Fasilitas Umum yang dilakukan pengawasan, antara lain:

1. Fasilitas kesehatan (Puskesmas)
2. Fasilitas Pendidikan (SD, SMP dan SMA)
3. Tempat ibadah
4. Pasar, pasar yang dimaksud adalah pasar rakyat yang terdaftar di Kementerian Perdagangan/ Dinas Perdagangan Kabupaten/ Kota. Pasar Rakyat adalah tempat usaha yang ditata, dibangun dan dikelola, oleh pemerintah, pemerintah daerah, swasta.

Badan Usaha milik negara, dan atau badan usaha milik daerah dapat berupa toko/kios, los, dan tenda yang dimiliki/dikelola oleh pedagang kecil dan menengah, swadaya masyarakat, atau koperasi serta UMKM dengan proses jual beli barang melalui tawar menawar. Ketentuan mengenai pasar rakyat diatur dalam Peraturan Menteri Perdagangan Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Pedoman Pembangunan dan Pengelolaan Sarana Perdagangan.

Kegiatan Pengawasan antara lain:

1. Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL), pemeriksaan dan pengawasan terhadap kondisi fisik, sanitasi dan kebersihan TFU
2. Pembinaan, memberikan arahan dan rekomendasi kepada pengelola TFU untuk memperbaiki kondisi yang kurang memadai
3. Penyuluhan, memberikan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan





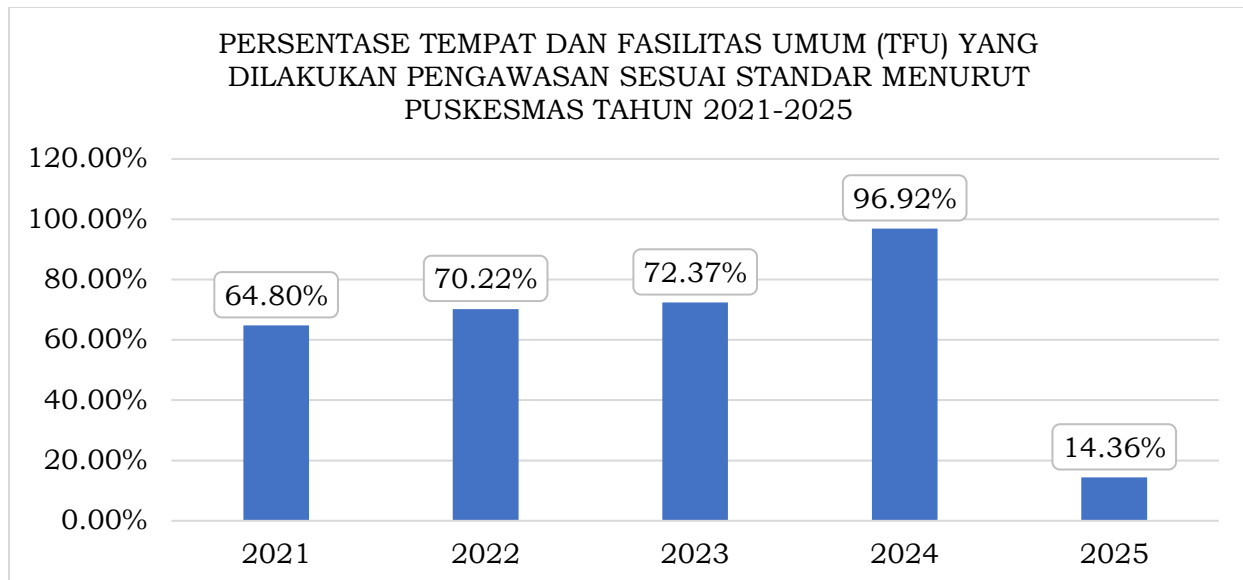
4. Pengendalian vector dan binatang pengganggu, mengendalikan populasi vector dan binatang pengganggu yang dapat menjadi sumber penyakit

Faktor yang diperiksa antara lain faktor lingkungan (cahaya, ventilasi, air bersih, pengelolaan sampah dll), Faktor manusia (kebiasaan kebersihan, hygiene sanitasi makanan) dan Faktor sarana dan prasarana (toilet, tempat sampah dll). Dalam pelaksanaan pengawasan Tempat Fasilitas Umum, harus melibatkan berbagai pihak seperti Dinas Kesehatan, Puskesmas dan Pengelola TFU.

TFU yang telah dilakukan pengawasan sesuai standar tersebut Memenuhi Syarat kesehatan lingkungan (MS) atau Tidak Memenuhi Syarat kesehatan lingkungan (TMS) yang direkomendasikan oleh puskesmas/dinas kesehatan kabupaten/kota kepada penyelenggara/pengelola TFU. TFU yang hasil Pengawasan sesuai standard IKL Tidak Memenuhi Syarat (TMS) harus ditindak lanjuti oleh Penyelenggara/Pengelola TFU untuk dilakukan Intervensi kesehatan dengan sektor/OPD terkait.

Berikut data capaian pengawasan Tempat Fasilitas Umum dari tahun 2021 sampai dengan 2025:





Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 7. 1 Persentase TTU Memenuhi Syarat Kesehatan 2021-2025

Persentase Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar menurut Puskesmas dari tahun 2021 sampai 2024 terus meningkat, hal ini dapat dilihat pada table di atas, pada tahun 2021 (64,80%) naik 5,42% menjadi 72,33% pada tahun 2023, kemudian ada kenaikan lagi sebesar 24,55% menjadi 96,92%, kemudian cakupan turun signifikan sebesar 82,56% menjadi 14,36% pada tahun 2025.

Jenis Tempat Fasilitas Umum yang di awasi ada beberapa perubahan, pada tahun 2021, TFU yang di awasi antara lain: SD, SMP, SMA, Puskesmas, Rumah Sakit, Pasar dan Tempat Ibadah sedangkan pada tahun 2022 sampai dengan tahun 2024 ada pengurangan jenis TFU yang di awasi, dimana untuk sarana pendidikan hanya SD dan SMP saja, Puskesmas, Rumah Sakit dan Pasar tetap, untuk tempat ibadah tidak masuk dalam sasaran pengawasan.

Pada tahun 2025 terdapat penurunan capaian yang signifikan dikarenakan ada penambahan jenis TFU, selain sekolah, pasar dan tempat ibadah, di tambah terminal, Pelabuhan, bandara, akomodasi, station, tempat rekreasi, dan tempat olah raga, sehingga jumlah TFU yang di awasi semakin banyak, faktor lain yang menyebabkan penurunan capaian yaitu adanya





perubahan definisi operasional indikator, semula capaian TFU adalah jumlah TFU yang diawasi dibagi TFU yang ada, di tahun 2025 ini yang menjadi capaian adalah TFU yang diawasi yang memenuhi syarat di bagi TFU yang ada, kondisi TFU yang ada di Kota Cimahi hanya 14,36% yang diawasi dan memenuhi syarat.

Dalam pelaksanaan pengawasan TFU, dengan indikator memenuhi syarat ada beberapa kendala antara lain:

- a. Sulitnya koordinasi dengan beberapa jenis TFU antara lain akomodasi dan tempat olah raga
- b. Kriteria penilaian yang sangat ideal tidak sebanding dengan kondisi TFU yang ada
- c. Indikator-indikator yang tidak memenuhi syarat memerlukan pembangunan fisik yang memerlukan biaya
- d. Untuk TFU tempat rekreasi, di Kota Cimahi hanya ada desa wisata, sehingga tidak sebanding dengan kriteria yang harus dipenuhi.

7.6 TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP)

Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) adalah sarana produksi untuk menyiapkan, mengolah, mengemas, menyimpan, menyajikan dan atau mengangkut pangan olahan siap saji baik yang bersifat komersial maupun non komersial.

Inspeksi Kesehatan Lingkungan Tempat Pengolahan Pangan (IKL TPP) adalah kegiatan pengawasan, pemantauan, dan pembinaan untuk menjamin kebersihan, keamanan pangan, dan higiene sanitasi di tempat pengolahan makanan. Tujuan Inspeksi Kesehatan Lingkungan TPP:

1. Jaminan Keamanan Pangan: Memastikan bahan pangan yang digunakan berkualitas baik dan proses pengolahan, penyajian, dan penjamah makanan memperhatikan higiene.





2. Jaminan Higiene Sanitasi: Memastikan tempat pengolahan makanan bersih dan memenuhi standar sanitasi.
3. Peningkatan Kualitas: Meningkatkan kualitas tempat pengolahan makanan dan produk yang dihasilkan.

Kegiatan yang Dilakukan:

1. Pengawasan: Memantau kepatuhan terhadap standar higiene sanitasi dan keamanan pangan.
2. Pemantauan: Melakukan pemeriksaan langsung di tempat pengolahan makanan.
3. Pembinaan: Memberikan arahan dan bimbingan kepada pengelola tempat pengolahan makanan untuk meningkatkan kualitas.
4. Pemeriksaan: Memastikan kebersihan dan keamanan bahan pangan, proses pengolahan, penyimpanan, dan penyajian makanan.

Contoh Tempat Pengolahan Pangan yang Diinspeksi, yaitu Jasa boga, Restoran, TPP tertentu, Depot Air Minum, Rumah Makan, dan Kelompok gerai pangan jajanan. Jenis-jenis Tempat Pengelolaan Pangan mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang standar kegiatan Usaha dan Produk pada penyelenggaraan perizinan berusaha berbasis risiko sector kesehatan, yang harus dilakukan pengawasan, antara lain:

1. Jasa boga/ catering adalah tempat pengelolaan pangan yang produknya siap dikonsumsi bagi umum diluar tempat usaha atas dasar pesanan dan tidak melayani makan di tempat usaha (dine in)
2. Restoran adalah TPP yang produknya siap dikonsumsi bagi umum didalam tempat usaha/ melayani makan ditempat (dine in) serta melayani pesanan diluar tempat usaha
3. TPP tertentu adalah TPP yang produknya memiliki umur simpan atau sampai kurang dari tujuh hari pada suhu ruang





4. Depot Air Minum yang selanjutnya disebut DAM adalah usaha industri yang melakukan proses pengolahan air baku menjadi air minum dalam bentuk curah dan menjual langsung kepada konsumen
5. Rumah makan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang produknya siap dikonsumsi bagi umum di dalam tempat usaha/melayani makan ditempat (dine in) dan melayani pesanan di luar tempat usaha yang dapat menggunakan dapur rumah tangga dengan bangunan permanen, semipermanen atau bangunan sementara seperti warung tenda.
6. Gerai pangan jajanan TPP yang produknya siap dikonsumsi (tanpa pengolahan) bagi umum dan dikelola menggunakan perlengkapan permanen maupun semipermanen seperti tenda, gerobak, meja, kursi, keranjang, kendaraan dengan atau tanpa roda atau dengan sarana lain yang sesuai. TPP ini tidak memiliki proses pemasakan, tetapi hanya menjual pangan yang sudah siap dikonsumsi (contoh: menjual nasi uduk, atau snack).
7. Dapur Gerai Pangan Jajanan TPP yang menyediakan/mengolah pangan bagi gerai pangan jajanan atau gerai pangan jajanan keliling yang berbeda lokasi dengan penjualan baik dalam satu wilayah kerja maupun berbeda lokasi (puskesmas/ kabupaten/kota/provinsi).
8. Gerai Pangan Jajanan Keliling TPP yang produknya siap dikonsumsi bagi umum dengan ataupun tanpa proses pemasakan yang dikelola menggunakan perlengkapan semipermanen yang bergerak/berkeliling seperti gerobak/pikulan/kendaraan/alat angkut dan sejenisnya dengan atau tanpa roda atau dengan sarana lain yang sesuai
9. Kelompok gerai pangan jajanan Terdiri dari gerai pangan jajanan, gerai pangan jajanan keliling dan dapur gerai pangan jajanan Sentra pangan jajanan/kantin TPP bagi sekumpulan gerai pangan jajanan dengan ataupun tanpa proses pemasakan yang dikelola oleh pemerintah/pemerintah daerah/swasta/ institusi lain dan memiliki struktur pengelola/penanggung jawab. Contoh sentra pangan jajanan/kantin di pusat perbelanjaan,

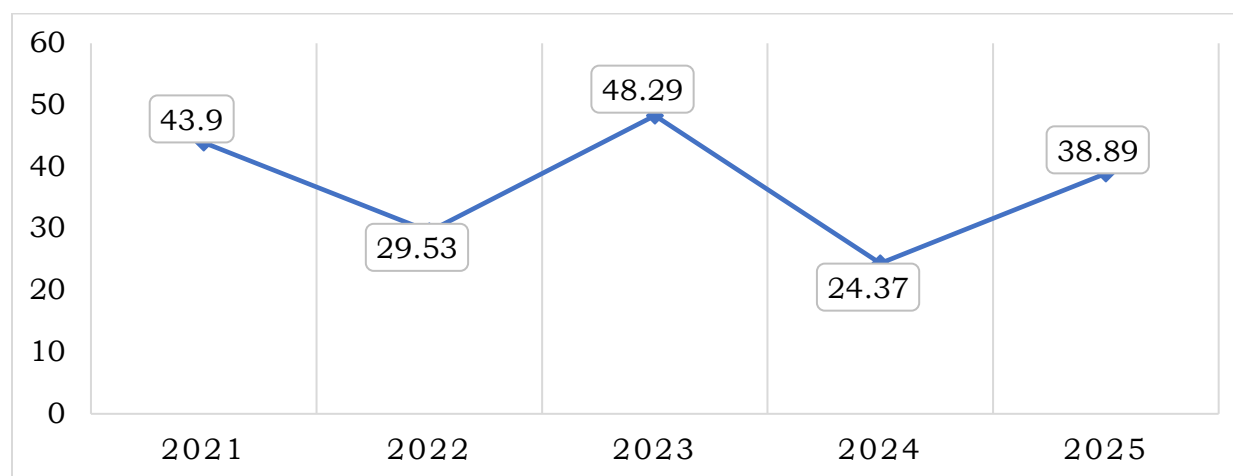




perkantoran, institusi, kantin satuan pendidikan dan sentra Usaha Mikro Kecil Menengah (UMKM).

Tempat Pengelolaan Pangan memenuhi syarat higiene sanitasi pangan (Laik HSP) TPP yang memenuhi persyaratan higiene sanitasi yang memenuhi minimal nilai standar.kesehatan Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang memenuhi syarat higiene sanitasi pangan (Laik HSP) Proporsi TPP yang memenuhi persyaratan higiene sanitasi yang memenuhi minimal nilai standar kesehatan terhadap jumlah TPP terdaftar. Kewajiban Sertifikat Laik Higiene Sanitasi (SLHS) Jasa boga, restoran, TPP tertentu, dan Depot Air Minum (DAM) Kewajiban label pengawasan/pembinaan Rumah makan, kelompok gerai pangan jajanan, dan sentra pangan jajanan/kantin.

Berikut data capaian pengawasan Tempat Pengelolaan Pangan dari tahun 2021 sampai dengan 2025:



Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Gambar 7. 2 Persentase TPP Memenuhi Syarat Kesehatan Tahun 2021-2025

Berdasarkan tabel di atas, Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang memenuhi syarat kesehatan tahun 2021 sebesar 43,90%, pada tahun 2022 mengalami penurunan sebesar 14,37%, penurunan ini terjadi karena ada perubahan sasaran TPP yang di awasi, jumlahnya semakin banyak, sasaran TPP yang diawasi pada tahun 2021 dan 2022, hanya 4 TPP yaitu : jasa boga, rumah





makan/ restoran, Depot Air Minum (DAM) dan makanan jajanan, sedangkan sasaran TPP yang di awasi di tahun 2022 sampai dengan 2025, jumlah TPP yang di awasi berjumlah 7 TPP, yaitu jasa boga, rumah makan/ restoran, TPP tertentu (pabrik tempe dan tahu), Depot Air Minum (DAM), kelompok gerai pangan jajanan dan sentra pangan jajanan/ kantin. Pada tahun 2023, cakupan pengawasan TPP naik kembali sebesar 18.76%, dengan sasaran 7 TPP, TPP yang di awasi di buat kesempatan, tidak semua masuk ke dalam sasaran, contoh kelompok gerai pangan jajanan terdiri dari gerai pangan jajanan, gerai pangan jajanan keliling dan dapur gerai pangan jajanan dan sentra pangan jajanan/kantin TPP bagi sekumpulan gerai pangan jajanan dengan ataupun tanpa proses pemasakan yang dikelola oleh pemerintah/pemerintah daerah/swasta/ institusi lain dan memiliki struktur pengelola/penanggung jawab, TPP ini jumlahnya sangat banyak, maka di sepakati, untuk kelompok gerai pangan jajanan dan sentra yang di awasi hanya yang ada di sekolah saja dan pada tahun 2024 cakupan pengawasan TPP kembali mengalami penurunan sebesar 23,92%, hal ini dikarenakan pada tahun 2024 sanitarian ada kegiatan Surveilans Kualitas Air Minum (SKAM RT) dan pada tahun 2025 kembali naik menjadi 38,89 %.

Kendala-kendala yang dihadapi pada kegiatan pengawasan TPP, antara lain:

1. Ada beberapa TPP yang menolak untuk dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan.
2. Kriteria penilaian TPP yang tinggi tidak sesuai dengan kondisi TPP, sehingga hasil Inspeksi Kesehatan Lingkungan tidak memenuhi syarat kesehatan.
3. Ada beberapa Puskesmas yang petugas sanitariannya hanya 1 orang dan memiliki tanggungjawab di lebih dari satu program.

7.7 SURVEILANS KUALITAS AIR MINUM RUMAH TANGGA

Air minum dibutuhkan untuk kelangsungan hidup manusia baik dari aspek kuantitas maupun kualitas agar dapat memelihara kesehatannya. Oleh





karena itu akses, kecukupan, keamanan dan keterjangkauan terhadap air minum merupakan hak asasi manusia sesuai Resolusi Perserikatan Bangsa Bangsa 64/292 yang diadopsi pada tanggal 28 Juli 2010. Dalam upaya untuk mencapai keamanan air minum dalam untuk perlindungan kesehatan masyarakat tersebut, WHO merekomendasikan penerapan RPAM dengan target berbasis kesehatan (*health-based targets*) dan surveilans independen sejak 2004.

Indonesia mengadopsi tujuan pembangunan berkelanjutan (*Sustainable Development Goals*), di antaranya adalah indikator SDG 6.1.1 tentang ‘proporsi penduduk yang menggunakan sumber air minum aman (*safely managed drinking water source*)’ yang merupakan gabungan empat kriteria yaitu air minum dari sumber air minum layak, terletak di area rumah, tersedia setiap saat dan bebas dari kontaminasi tinja dan kimia prioritas. Pemenuhan kriteria ketiga menjadi tanggung jawab Kementerian Kesehatan yang dilaksanakan melalui program surveilans kualitas air minum.

Kegiatan Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT) ini dilakukan sebagai baseline data kualitas air minum di tingkat rumah tangga dengan tujuan diperolehnya data dan informasi tentang kualitas air minum di tingkat rumah tangga. SKAMRT dilakukan oleh Puskesmas, masing-masing puskesmas mengambil 30 sampel sehingga total ada 390 sampel.

Pada tahun 2020 telah dilakukan surveilans kualitas air rumah tangga yang digunakan sebagai data dasar dalam penerapan surveilans kualitas air minum berbasis kesehatan menggunakan lima parameter prioritas yaitu TDS, pH, *E. coli*, nitrat, dan nitrit. Akses air minum rumah tangga Indonesia pada tahun tersebut sebesar 11,8% dan pada tahun 2023 meningkat menjadi 20,49%, melampaui target yang telah ditetapkan secara nasional sebesar 15% pada tahun 2024 [3]. Walaupun capaian indikator SDG 6.1.1 meningkat, namun Indonesia harus terus mengejar kesetaraan capaian indikator 6.1.1 dengan negara-negara lain yang setara, termasuk mengatasi tantangan perubahan





iklim yang berdampak pada penurunan kualitas air baku seperti bencana banjir, kekeringan, dan pencemaran lingkungan.

Kota Cimahi telah melaksanakan kegiatan Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT) tahun 2024 dan tahun 2025.

Tabel 7. 1 Jumlah Sampel yang Diambil pada Kegiatan SKAMRT Tahun 2024 dan 2025

No	Uraian	Tahun	
		2024	2025
1	Jumlah Sampel	390	390
2	Titik Sampel	POA dan POU	POA dan POU
3	Lokasi	Rumah Tangga di semua Kelurahan Kota Cimahi	Rumah Tangga di semua Kelurahan Kota Cimahi

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

Berdasarkan hasil surveilans kualitas air minum rumah tangga, tahun 2024 dari 390 sampel yang diperiksa, hanya 28 (7,18%) rumah tangga yang kualitas air minumnya memenuhi syarat dan di tahun 2025 dengan jumlah sampel yang sama, ada 54 (14,62%), nilai ini naik 100% dari tahun sebelumnya. Capaian SKAMRT Kota Cimahi untuk 2024 dan 2025, belum mencapai target, target SKAMRT di Penilaian Kinerja Puskesmas yaitu 30%.

Terdapat 5 Parameter, baik fisik, kimia maupun mikrobiologi yang menjadikan sarana air minum tidak memenuhi syarat, antara lain, e. Coli, pH, TDS, Nitrat dan Nitrit. Rencana tindak lanjut untuk Sarana Air Minum yang tidak memenuhi syarat, dapat melakukan upaya-upaya sebagai berikut:





Tabel 7. 2 Rencana Tindak Lanjut untuk Sarana Air Minum yang Tidak Memenuhi Syarat

E.coli	pH	TDS	Nitrat	Nitrit
Melakukan desinfeksi (klorinasi sesuai dosis, UV, atau perebusan)	Jika pH rendah: Melakukan penambahan bahan penetral (kapur CaCO₃) atau penggunaan media filtrasi basa .	Penggunaan Reverse Osmosis (RO) atau distilasi	Pemasangan RO atau ion exchange untuk reduksi nitrat.	Melakukan desinfeksi untuk memutus konversi nitrit oleh bakteri.
Melakukan inspeksi sanitasi untuk mengidentifikasi sumber pencemar (septic tank bocor, sumur tidak kedap, pipa bocor).	Jika pH tinggi: Aerasi , filtrasi karbon aktif, atau penambahan CO ₂		Melakukan tracing sumber pencemar (rembesan septic tank, pupuk, limbah peternakan).	Menganjurkan RO untuk penurunan kadar nitrit.
Memastikan air direbus hingga mendidih sebelum diminum.				

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025





LAMPIRAN TABEL





LAMPIRAN

Tabel 1 Luas Wilayah, Jumlah Desa/Kelurahan, Jumlah Penduduk, Jumlah Rumah Tangga, Dan Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan Kota Cimahi 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	Cimahi Selatan	17.41	-	5	5	42,420			3,924
	Melong	3.14	-	2	2	65,864			20,976
	Cibeureum	2.57	-	1	1	62,337			24,256
	Utama	4.00	-	1	1	35,161			8,790
	Leuwigajah	4.05	-	1	1	48,178			11,896
	Cibeber	3.65	-		0	30,880			8,460
2	Cimahi Tengah	10.89	-	6	6	165,969			15,240
	Baros	2.83	-	1	1	20,822			7,358
	Cigugur Tengah	2.36	-	1	1	47,685			20,206
	Karang Mekar	1.33	-	1	1	16,699			12,556
	Setiamanah	1.18	-	1	1	24,151			20,467
	Padasuka	2.62	-	1	1	42,677			16,289
	Cimahi	0.58	-	1	1	13,935			24,026
3	Cimahi Utara	14.13	-	4	4	173,605			12,286
	Pasirkaliki	1.53	-	1	1	19,113			12,492
	Cibabat	3.01	-	1	1	56,758			18,856
	Citeureup	3.41	-	1	1	43,524			12,764
	Cipageran	6.17	-	1	1	54,210			8,786
KABUPATEN/KOTA		42	-	15	15	581,994	-	-	13,717

Sumber: Data Agregat Kependudukan Semester II Tahun 2024 Kota Cimahi





Tabel 2 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin Dan Kelompok Umur Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	19,112	18,183	37,295	6.4
2	5 - 9	23,787	22,571	46,358	8.0
3	10 - 14	24,718	23,317	48,035	8.3
4	15 - 19	24,083	22,649	46,732	8.0
5	20 - 24	25,642	24,638	50,280	8.6
6	25 - 29	24,041	23,348	47,389	8.1
7	30 - 34	22,354	21,577	43,931	7.5
8	35 - 39	20,052	19,123	39,175	6.7
9	40 - 44	22,540	22,435	44,975	7.7
10	45 - 49	21,620	22,466	44,086	7.6
11	50 - 54	19,397	19,882	39,279	6.7
12	55 - 59	15,971	16,756	32,727	5.6
13	60 - 64	11,434	12,412	23,846	4.1
14	65 - 69	8,440	8,762	17,202	3.0
15	70 - 74	5,080	5,615	10,695	1.8
16	75+	4,163	5,826	9,989	1.7
KABUPATEN/KOTA		292,434	289,560	581,994	100.99
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)				41	
Sumber: Data Agregat Kependudukan Semester II Tahun 2024 Kota Cimahi					





Tabel 3 Penduduk Berumur 15 Tahun Ke Atas Yang Melek Huruf Dan Ijazah Tertinggi Yang Diperoleh Menurut Jenis Kelamin Kota Cimahi 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	224,817	225,489	450,306			
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 (Belum Tamat SD/Sederajat)	59,716	56,384	116,100	26.6	25.0	25.8
	b. SD/MI	59,716	56,384	116,100	26.6	25.0	25.8
	c. SMP/ MTs	42,906	46,413	89,319	19.1	20.6	19.8
	d. SMA/ MA /SMK	95,757	85,701	181,458	42.6	38.0	40.3
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	2,794	2,055	4,849	1.2	0.9	1.1
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	366	186	552	0.2	0.1	0.1
	h. S1 / DIPLOMA IV	22,283	22,941	45,224	9.9	10.2	10.0
	i. S2/S3	3,160	2,241	5,401	1.4	1.0	0.5
Sumber: Data Agregat Kependudukan Semester II Tahun 2024 Kota Cimahi							





Tabel 4 Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan Menurut Kepemilikan Kota Cimahi Tahun 2025

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA								JUMLAH
		KEMEN KES	PEM PROV	PEM.KAB/ KOTA	TNI/ POLRI	K/L Lainnya	BUMN	SWASTA	ORGANISASI KEMASYARAKATAN/ KEAGAMAAN	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
RUMAH SAKIT										
1	RUMAH SAKIT UMUM			1	1			5		7
2	RUMAH SAKIT KHUSUS							1		1
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA										
1	PUSKESMAS RAWAT INAP									-
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR									-
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP			13						13
3	PUSKESMAS KELILING									-
4	PUSKESMAS PEMBANTU			2						2
SARANA PELAYANAN LAIN										
1	KLINIK PRATAMA				2			50		52
2	KLINIK UTAMA							14		14
3	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER							61		61
4	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI							28		28
5	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER SPESIALIS							14		14
6	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN							70		70
7	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI PERAWAT							3		3
8	GRIYA SEHAT									-
9	PANTI SEHAT									-
10	UNIT PENGELOLA DARAH							1		1
11	LABORATORIUM KESEHATAN							3		3
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI FARMASI DAN ALAT KESEHATAN										
1	INDUSTRI FARMASI							7		7





NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA								JUMLAH
		KEMEN KES	PEM PROV	PEM.KAB/ KOTA	TNI/ POLRI	K/L Lainnya	BUMN	SWASTA	ORGANISASI KEMASYARAKATAN/ KEAGAMAAN	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL/EKSTRAK BAHAN ALAM (IOT/IEBA)									-
3	USAHA KECIL/MIKRO OBAT TRADISIONAL (UKOT/UMOT)							2		2
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN							1		1
5	PRODUKSI PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA (PKRT)									-
6	INDUSTRI KOSMETIKA									-
7	PEDAGANG BESAR FARMASI (PBF)							4		4
8	DISTRIBUTOR ALAT KESEHATAN (DAK)									-
9	APOTEK						2	112		114
10	TOKO OBAT							9		9
11	TOKO ALKES							3		3

Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan, 2025





Tabel 5 Jumlah Kunjungan Pasien Baru Rawat Jalan, Rawat Inap, dan Kunjungan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
JUMLAH KUNJUNGAN		637,985	920,324	1,558,309	54,324	66,616	120,940	13,398	12,763	26,161
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA		292,434	289,560	581,994	292,434	289,560	81,994			
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		218.2	317.8	267.8	18.6	23.0	20.8			
A	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama									
1	Puskesmas									
	1. Cimahi Utara	56,402	83,737	140,139	-	-	-	113	94	207
	2. Pasirkaliki	11,327	17,133	28,460	-	-	-	25	38	63
	3. Cipageran	28,058	57,482	85,540	-	-	-	98	125	223
	4. Citeureup	44,902	56,980	101,882	-	-	-	40	27	67
	5. Cimahi Tengah	29,171	43,513	72,684	-	-	-	50	59	109
	6. Cigugur Tengah	14,187	24,370	38,557	-	-	-	86	97	183
	7.Padasuka	29,270	46,369	75,639	-	-	-	119	201	320
	8. Cimahi Selatan	25,989	41,128	67,117	-	-	-	96	154	250
	9. Cibeureum	33,003	43,478	76,481	-	-	-	85	139	224
	10. Melong Asih	24,984	43,793	68,777	-	-	-	103	99	202
	11. Cibeber	19,040	29,917	48,957	-	-	-	56	114	170
	12. Leuwigajah	28,070	40,734	68,804	-	-	-	91	103	194
	13. Melong Tengah	10,034	16,371	26,405	-	-	-	143	55	198
SUB JUMLAH I		354,437	545,005	899,442	-	-	-	1,105	1,305	2,410
B	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut									
2	Rumah Sakit									
	RS Umum	270,259	347,728	617,987	54,259	66,464	120,723	12,293	11,458	23,751
	1. RSUD Cibabat	18,897	18,602	37,499	9,388	10,060	19,448	2,797	1,621	4,418
	2. Rumkit Tk. II.03,05,01 Dustira	107,051	135,863	242,914	18,252	18,916	37,168	4,231	4,251	8,482





NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	3. RSUD Kasih Bunda	9,181	12,080	21,261	10,534	16,179	26,713	174	230	404
	4. RS Avisena	38,909	60,678	99,587	3,569	5,445	9,014	1,163	948	2,111
	5. RS Mitra Kasih	86,146	104,281	190,427	8,685	10,588	19,273	3,844	4,331	8,175
	6. RS Mitra Anugerah Lestari	2,775	3,832	6,607	1,686	2,338	4,024	27	28	55
	7. RS Baros	7,300	12,392	19,692	2,145	2,938	5,083	57	49	106
	RS Khusus	13,289	27,591	40,880	65	152	217	-	-	-
	1. RSGM Unjani	13,289	27,591	40,880	65	152	217	-	-	-
SUB JUMLAH II		283,548	375,319	658,867	54,324	66,616	120,940	12,293	11,458	23,751
	KLINIK:									
	1. Klinik pratama kasih bunda	23,469	30,798	54,267	0	0	-			
	2. Klinik Izzatul	2,816	3,349	6,165	109	162	271			
	3. Klinik Mitra Sehat	2,200	2,000	4,200	0	0	-	-	-	-
	4. Klinik utama amanah 2	4,185	6,616	10,801	0	0	-	-	-	-
	6. Klinik Dental Care Solution	2,581	4,146	6,727	0	0	-	-	-	-
	7. Klinik Pratama BNNK Cimahi	40	2	42	0	0	-	-	-	-
	8. Nayaka Husada 01 Karang Mekar	316	302	618	0	0	-	-	-	-
	9. Klinik Pratama Adreena	51	98	149	0	0	-	-	-	-
	10. Klinik Nayaka 03 Leuwigajah	5,092	5,607	10,699	0	0	-	-	-	-
	11. FKTP Klinik Siliwangi	22,024	33,518	55,542	0	0	-	-	-	-
	12. Klinik Sindang Sari	13,113	17,184	30,297	0	0	-	-	-	-
	13. Ariana Baraja Dental Clinic	60	111	171	0	0	-	-	-	-
	14. Klinik Utama Kasih Ibu	170	125	295	90	101	191	-	-	-
	15. Klinik Pratama Adeeva	171	2	173	0	0	-	-	-	-
	16. Klinik Pratama Sehat Mandiri	3,516	3,605	7,121	0	0	-	-	-	-
	17. Klinik Luhur Medica Centre	19,893	30,657	50,550	0	0	-	-	-	-
	18. Klinik Pratama BBPPMPV BMTI	1,025	548	1,573	0	0	-	-	-	-
	19. Klinik pratama denanti	23,924	34,677	58,601	4	6	10	-	-	-





NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	20. Klinik Utama Haradika	1,510	1,286	2,796	0	0	-	-	-	-
	21. Zap Clinic Cimahi	0	2,178	2,178	0	0	-	-	-	-
	22. Klinik pratama ABIYOSO	1,211	1,331	2,542	0	0	-	-	-	-
	23. Klinik Griya Geulis Chrysalis	104	1,582	1,686	0	0	-	-	-	-
	24. Klinik Pratama dr Magdaliza	3,691	4,726	8,417	0	0	-	-	-	-
	25. Klinik Pratama Lasheva	60	1,850	1,910	0	0	-	-	-	-
	26. Sense's Clinic	25	621	646	0	0	-	-	-	-
	27. Klinik Utama Pramita Cimahi	1,955	2,814	4,769	0	0	-	-	-	-
	28. Klinik Pratama Sehat Budi Luhur	32,899	49,174	82,073	0	0	-	-	-	-
	29. klinik pratama kasih ibu	95	56	151	44	0	44	-	-	-
	30. Klinik Utama Harapan Sehat Melong	55	6	61	0	0	-	-	-	-
	31. Klinik Pratama Erha Ultimate	1,568	8,523	10,091	0	0	-	-	-	-
	32. Klinik Pratama Nandita Medika	2,844	3,557	6,401	0	0	-	-	-	-
	33. Klinik Utama Yudisman	6,786	9,927	16,713	449	637	1,086	-	-	-
	34. Klinik Pratama Kahatex	9,217	29,237	38,454	0	0	-	-	-	-
	35. Klinik Utama Cimahi Sehat	2,411	8,748	11,159	0	105	105	-	-	-
	36. Klinik Pratama Sabilulungan Cimahi	1,368	1,379	2,747	0	0	-	-	-	-
	37. Klinik pratama al ikhlas 3	9,744	8,256	18,000	0	0	-	-	-	-
	38. Klinik Darussurur	180	271	451	0	0	-	-	-	-
	39. Klinik Pratama Izzati	15,248	19,902	35,150	0	0	-	-	-	-
	40. klinik pratama shandra	4,926	4,522	9,448	0	0	-	-	-	-
	41. FDC Dental Clinic Cabang Cimahi	2,990	4,484	7,474	0	0	-	-	-	-
	42. Klinik Pratama Seruni	12,215	17,786	30,001	0	0	-	-	-	-
	43. Klinik Aulia Sehat	4,967	5,736	10,703	0	0	-	-	-	-





NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	44. Klinik Umum Pratama Angelina	2,248	1,919	4,167	0	0	-	-	-	-
	45. Benings Klinik Cimahi	1,811	5,289	7,100	0	0	-	-	-	-
	46. Klinik Ellen Medika	6	70	76	0	0	-	-	-	-
	47. Klinik Pratama Holistik Esetika Cimahi	187	1,004	1,191	0	0	-	-	-	-
	48. Klinik Pratama Siklus Medika	549	1,322	1,871	0	8	8	-	-	-
	49. Klinik Pratama Dewi Sartika	1,800	2,687	4,487	0	0	-	-	-	-
	50. Klinik Pratama Amanah	11,683	16,842	28,525	0	0	-	-	-	-
	51. Klinik Pratama Rahmani	4,970	7,398	12,368	0	0	-	-	-	-
SUB JUMLAH III		263,969	397,828	661,797	696	1,019	1,715	-	-	-
Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan, 2025										





Tabel 6 Kematian Pasien di Rumah Sakit Kota Cimahi Tahun 2025

NO	NAMA RUMAH SAKIT	e	JUMLAH PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)			JUMLAH PASIEN KELUAR MATI			JUMLAH PASIEN KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			GROSS DEATH RATE			NET DEATH RATE		
			L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	RSUD CIBABAT	326	9,265	9,917	19,182	572	562	1,134	310	340	650	61.7	56.7	59.1	33.5	34.3	33.9
2	Rumkit Tk.II 03,05,01 Dustira	467	17,902	18,653	36,555	479	392	871	268	240	508	26.8	21.0	23.8	15.0	12.9	13.9
3	RSU Kasih Bunda	187	5,008	8,753	13,761	115	122	237	53	60	113	23.0	13.9	17.2	10.6	6.9	8.2
4	RS Avisena	150	3,535	5,479	9,014	28	29	57	13	14	27	7.9	5.3	6.3	3.7	2.6	3.0
5	Rs Mitra Kasih	263	11,224	14,635	25,859	237	360	597	177	176	353	21.1	24.6	23.1	15.8	12.0	13.7
6	RS Mitra Anugrah Lestari	100	2,684	3,778	6,462	22	23	45	9	9	18	8.2	6.1	7.0	3.4	2.4	2.8
7	RSGM Unjani	12	67	143	210	-	-	-	-	-	-	-	-	-	- .0	- .0	- .0
8	RS Baros	85	4,370	6,842	11,212	22	17	39	16	12	28	5.0	2.5	3.5	3.7	1.8	2.5
TOTAL		1590	54,055	68,200	122,255	1,475	1,505	2,980	846	851	1,697	27.3	22.1	24.4	15.7	12.5	13.9

Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan, 2025





Tabel 7 Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit Kota Cimahi Tahun 2025

NO	NAMA RUMAH SAKIT	JUMLAH TEMPAT TIDUR	JUMLAH PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	RSUD CIBABAT	326	19,182	91,880	74,545	77.2	59	1	4
2	Rumkit Tk II 03,05,01 Dustira	467	36,555	133,878	125,530	78.5	78	1	3
3	RSU Kasih Bunda	187	13,761	52,447	38,298	76.8	74	1	3
4	RS Avisena	150	9,014	25,830	31,420	47.2	60	3	3
5	Rs Mitra Kasih	263	25,859	81,962	107,346	85.4	98	1	4
6	RS Mitra Anugrah Lestari	100	6,462	21,896	21,406	60.0	65	2	3
7	RSGM Unjani	12	210	241	261	5.5	18	20	1
8	RS Baros	85	11,212	18,405	14,270	63.0	140	1	1
TOTAL		1,590	122,255	426,539	413,076	73.7	77	1	3

Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan, 2025





Tabel 8 10 Penyakit Terbanyak Pada Pasien Rawat Jalan Menurut Bab Icd-X Di Rumah Sakit Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KODE RS	NAMA RUMAH SAKIT	ICD-X		Golongan Sebab Sakit	Pasien Baru			Total Jumlah Kunjungan
						Laki-laki	Perempuan	Jumlah	
1	2	3	5		6	7	8	9	10
1	3204075	RS Umum Mitra Kasih	1	E11.4	Non-insulin-dependent diabetes mellitus with neurological complications	75	88	163	8,598
			2	E10	Essential (primary) hypertension	100	135	235	11,138
			3	I11	Hypertensive heart disease	152	180	232	13,955
			4	I25.0	Atherosclerotic cardiovascular disease, so described	145	200	345	13,958
			5	I69.4	Sequelae of stroke, not specified as haemorrhage or infarction	30	52	82	4,475
			6	K30	Dyspepsia	200	265	465	13,782
			7	M17.0	Primary gonarthrosis, bilateral	294	315	609	24,412
			8	M54.12	Radiculopathy, cervical region	322	365	687	28,090
			9	M54.5	Low back pain	35	64	99	4,311
			10	N18.5	Chronic kidney disease, stage 5	172	243	415	13,537
2	3277018	RS Umum Mitra Anugrah Lestari	1	M54.1	Radiculopathy	21	28.00	49.00	3401
			2	E11.9	Non-insulin-dependent diabetes mellitus without complications	52	76.00	128	3077
			3	I69.4	Sequelae of stroke, not specified as haemorrhage or infarction	23	42.00	65	2078
			4	M25.5	Pain in joint	11	15	26	1975
			5	I10	Essential (primary) hypertension	49	64	113	1644
			6	A16.2	Tb lung without mention of bact or histological confirm	50	35	85	1483
			7	J45.9	Asthma, unspecified	31	87	118	1387
			8	K21.9	Gastro-oesophageal reflux disease without oesophagitis	33	106	139	1128
			9	K30	Dyspepsia	44	95	139	981
			10	J44.9	Chronic obstructive pulmonary disease, unspecified	80	13	93	950
3	3277019		1	M54.1	Radiculopathy	269	417	686	4712





NO	KODE RS	NAMA RUMAH SAKIT	ICD-X		Golongan Sebab Sakit	Pasien Baru			Total Jumlah Kunjungan
						Laki-laki	Perempuan	Jumlah	
1	2	3	5		6	7	8	9	10
		RS Umum Avisena	2	I11.9	Hypertensive heart disease without (congestive) heart failure	222	261	483	3730
			3	M17.9	Gonarthrosis, unspecified	44	273	317	3061
			4	i69.4	Sequelae of stroke, not specified as haemorrhage or infarction	137	150	287	2787
			5	E11.9	Non-insulin-dependent diabetes mellitus without complications	132	182	314	2500
			6	N18.0	End-stage renal disease	137	146	283	2455
			7	M54.5	Low back pain	106	284	390	2411
			8	I10	Essential (primary) hypertension	84	190	274	2345
			9	I25.1	Atherosclerotic heart disease	174	122	296	2079
			10	E11.4	Non-insulin-dependent diabetes mellitus with neurological complications	65	75	140	1557
4	3277020	RS Umum Daerah Cibabat	1	I25.1	Atherosclerotic heart disease	509	322	831	11658
			2	C50.9	Malignant neoplasm of breast, unspecified	0	18	188	6448
			3	B20.9	HIV disease resulting in unspecified infectious or parasitic disease	72	35	107	4514
			4	E11.9	Non-insulin-dependent diabetes mellitus without complications	98	144	242	3437
			5	A16.2	Tuberculosis of lung, without mention of bacteriological or histological confirmation	165	111	268	2873
			6	K04.1	Necrosis of pulp	177	279	456	2416
			7	G40.9	Epilepsy, unspecified	97	56	153	2000
			8	I11.9	Hypertensive heart disease without (congestive) heart failure	42	150	188	1862
			9	I69.4	Sequelae of stroke, not specified as haemorrhage or infarction	68	50	118	1669
			10	M54.1	Radiculopathy	62	110	172	1467





NO	KODE RS	NAMA RUMAH SAKIT	ICD-X		Golongan Sebab Sakit	Pasien Baru			Total Jumlah Kunjungan
						Laki-laki	Perempuan	Jumlah	
1	2	3	5		6	7	8	9	10
5	3277021	RS Umum Kasih Bunda	1	E11.9	Non-insulin-dependent diabetes mellitus without complications	586	875	1461	7025
			2	K21.9	Gastro-oesophageal reflux disease without oesophagitis	385	1154	1539	6443
			3	N18.5	Chronic kidney disease, stage 5	50	54	104	5437
			4	M54.16	Radiculopathy, lumbar region	101	143	244	4877
			5	N40	Hyperplasia of prostate	341	2	343	4756
			6	M17.9	Gonarthrosis, unspecified	15	106	121	3886
			7	J18.0	Bronchopneumonia, unspecified	1712	1587	3299	3818
			8	I10	Essential (primary) hypertension	270	489	759	2978
			9	I25	Chronic ischaemic heart disease	64	44	108	2631
			10	G62.9	Polyneuropathy, unspecified	24	76	100	2604
6	3277022	RS Gigi dan Mulut Pendidikan Unjani	1	Z01.2	Dental examination	300	622	922	7704
			2	K04.1	Necrosis of pulp	260	480	740	5733
			3	K04.0	Pulpitis	240	518	758	5546
			4	K01.1	Impacted teeth	196	443	639	3372
			5	K04.01	Reversible Pulpitis	119	245	364	2695
			6	K04.02	Irreversible Pulpitis	111	133	244	2438
			7	K04.7	Periapical abscess without sinus	124	185	309	2016
			8	K05.3	Chronic periodontitis	40	74	114	1268
			9	K08.3	Retained dental root	61	115	176	1036
			10	K07.4	Malocclusion, unspecified	17	39	56	978
7	3277023	RS Umum Baros	1	I11	HHD	231	473	704	2173
			2	A15	TB PARU	297	367	664	1328
			3	I25.1	CAD	209	418	627	1254
			4	J06.9	ISPA	299	187	486	972
			5	I10	HT	121	341	462	924
			6	E11	DM	143	308	451	902
			7	J45	ASTHMA	61	106	167	334
			8	K21.9	GERD	51	159	210	420
			9	I50.9	CHF	66	110	176	352





NO	KODE RS	NAMA RUMAH SAKIT	ICD-X		Golongan Sebab Sakit	Pasien Baru			Total Jumlah Kunjungan
						Laki-laki	Perempuan	Jumlah	
1	2	3	5		6	7	8	9	10
			10	J18.0	BRONCHOPNEUMONIA	77	33	110	220
8	3277031	RS Umum Tk. II Dustira	1	I20,23-25	Penyakit jantung iskemik lainnya	17516	16776	34292	34.384
			2	N17.0-.2,.9-19	Gagal ginjal lainnya	11325	11581	22906	24.087
			3	I65-69	Penyakit serebrovaskular lainnya	7018	10176	17194	17.169
			4	E11	Diabetes melitus tidak bergantung insulin	1414	2775	4189	12.677
			5	M40-M44, M53-54.4.M54.6,M54.8.9	Dorsopati lainnya	5985	11781	17766	9.406
			6	I11-15	Penyakit hipertensi lainnya	2026	2654	4680	7.846
			7	R50	Demam yang sebabnya tidak diketahui	2410	2478	4888	4.944
			8	K20-23,K28,K31	Penyakit esofagus, lambung	1512	3204	4716	4.919
			9	J40-44	Bronkitis, emfisema dan penyakit paru obstruktif kronik lainnya	2871	1980	4851	4.888
			10	D51-58,60,62-64	Anemia lainnya	1512	3204	4716	4.509
Sumber: Laporan Pelayanan Rumah Sakit Tahun 2025									





Tabel 9 10 Penyakit Terbanyak Pada Pasien Rawat Inap Menurut BAB ICD-X di Rumah Sakit Kota Cimahi Tahun 2025

No	Kode RS	Rumah Sakit	ICD-X		Golongan Sebab Sakit	Pasien Baru			Total Jumlah Kunjungan
						Laki-laki	Perempuan	Jumlah	
			1		2	3	4	5	6
1	3204075	RS Umum Mitra Kasih	1	A09	Other gastroenteritis and colitis of infectious and unspecified origin	56	43	99	1.010
			2	E86.9	Volume depletion	86	62	148	1.985
			3	E87.6	Hypokalaemia	55	32	87	840
			4	I20.0	Unstable angina	69	89	158	1.633
			5	J18.9	Bronchopneumonia, unspecified	72	94	166	1.815
			6	J22	Unspecified acute lower respiratory infection	89	92	181	2.782
			7	K01.1	Impacted teeth	42	53	95	866
			8	K21	Gastro-oesophageal reflux disease	89	50	139	1.132
			9	K21.9	Gastro-oesophageal reflux disease without oesophagitis	79	63	142	1.197
			10	K30	Dyspepsia	47	50	97	833
2	3277018	RS Umum Mitra Anugrah Lestari							
			1	A01.0	Typhoid fever	153	171	324	324
			2	J18.0	Bronchopneumonia, unspecified	158	157	314	315
			3	A91	Dengue haemorrhagic fever	179	124	303	303
			4	A09.9	Gastroenteritis and colitis of unspecified origin	104	134	238	238
			5	P03.4	Fetus and newborn affected by caesarean delivery	73	69	142	142
			6	E11.6	Non-insulin-dependent diabetes mellitus with other specified complications	56	67	123	123
			7	A49.9	Bacterial infection, unspecified	54	56	110	110
			8	B34.9	Viral infection, unspecified	39	54	93	93
			9	K21.9	Gastro-oesophageal reflux disease without oesophagitis	16	67	83	83
			10	A16.2	Tb lung without mention of bact or histological confirm	41	35	76	76





No	Kode RS	Rumah Sakit	ICD-X		Golongan Sebab Sakit	Pasien Baru			Total Jumlah Kunjungan
						Laki-laki	Perempuan	Jumlah	
			1		2	3	4	5	6
3	3277019	RS Umum Avisena	1	J18	Bronchopneumonia, unspecified	142	159	195	195
			2	A09	Diarrhoea and gastroenteritis of presumed infectious origin	86	145	183	183
			3	A01	Typhoid fever	116	141	180	180
			4	A90	Dengue fever [classical dengue]	69	72	93	93
			5	K30	Dyspepsia	21	76	92	92
			6	N13.2	Hydronephrosis with renal and ureteral calculous obstruction	30	29	45	45
			7	A91	Dengue haemorrhagic fever	19	18	33	33
			8	D24	Benign neoplasm of breast		33	29	29
			9	A15.0	Tuberculosis of lung, confirmed by sputum microscopy with or without culture	11	20	28	28
			10	K35	Acute appendicitis, unspecified	15	31	26	26
4	3277020	RS Umum Daerah Cibabat	1	I21.4	Acute subendocardial myocardial infarction	490	307	797	1246
			2	I63.8	Other cerebral infarction	340	266	606	768
			3	A09.0	Gastroenteritis and colitis of unspecified origin	212	249	461	656
			4	J18.0	Bronchopneumonia, unspecified	184	168	352	493
			5	C50.9	Malignant neoplasm of breast, unspecified	0	179	179	452
			6	A01.0	Typhoid fever	179	174	353	448
			7	B34.8	Other viral infections of unspecified site	144	130	274	341
			8	P03.0	Fetus and newborn affected by breech delivery and extraction	155	129	284	284
			9	I20.0	Unstable angina	85	85	170	277
			10	K30	Dyspepsia	55	135	190	276
5	3277021	RS Umum Kasih Bunda	1	J18.0	Bronchopneumonia, unspecified	1332	1209	2541	2541
			2	P03.4	Fetus and newborn affected by caesarean delivery	850	733	1583	1583





No	Kode RS	Rumah Sakit	ICD-X		Golongan Sebab Sakit	Pasien Baru			Total Jumlah Kunjungan
						Laki-laki	Perempuan	Jumlah	
			1		2	3	4	5	6
			3	A09.9	Gastroenteritis and colitis of unspecified origin	292	426	718	718
			4	K21.9	Gastro-oesophageal reflux disease without oesophagitis	87	290	377	377
			5	B34.9	Viral infection, unspecified	188	174	362	362
			6	A90	Dengue fever [classical dengue]	187	171	358	358
			7	O34.2	Maternal care due to uterine scar from previous surgery	0	347	347	347
			8	O33.9	Maternal care for disproportion, unspecified	0	328	328	328
			9	A09	Diarrhoea and gastroenteritis of presumed infectious origin	129	177	306	306
			10	I88.9	Nonspecific lymphadenitis, unspecified	118	179	297	297
6	3277022	RS Gigi dan Mulut Pendidikan Unjani	1	K01.1	Impacted teeth	48	136	184	184
			2	D21.9	Benign neoplasm, connective and other soft tissue, unspecified	5	4	9	9
			3	K04.7	Periapical abscess without sinus	3	3	6	6
			4	K11.6	Mucocele of salivary gland	2	3	5	5
			5	S01.5	Open wound of lip and oral cavity	1	3	4	4
			6	K12.2	Cellulitis and abscess of mouth	0	2	2	2
			7	K02.9	Dental caries, unspecified	2	0	2	2
			8	K04.1	Necrosis of pulp	2	0	2	2
			9	Z01.2	Dental examination	0	1	1	1
			10	D36.7	Benign neoplasm, other specified sites	0	1	1	1
7	3277023	RS Umum Baros	1	A01.0	TYPHOID	211	280	491	491
			2	K21.9	GERD	152	194	346	346
			3	J18.0	BRONCHOPNEUMONIA	141	168	309	309
			4	A09	GEA	110	188	298	298
			5	J45	ASTHMA	24	52	76	76





No	Kode RS	Rumah Sakit	ICD-X		Golongan Sebab Sakit	Pasien Baru			Total Jumlah Kunjungan
						Laki-laki	Perempuan	Jumlah	
			1		2	3	4	5	6
			6	H81.1	BPPV	37	35	72	72
			7	A91	DENGUE FEVER	32	35	67	67
			8	J44	PPOK	25	38	63	63
			9	J18.9	PNEUMONIA	24	25	49	49
			10	A15	TB PARU	15	29	44	44
8	3277031	RS Umum Tk. II Dustira	1	A01	Demam tifoid dan paratifoid	1.545	1.475	2.951	2659
			2	J12-18	Pneumonia	673	858	1.510	1531
			3	A21, A24-A28, A31-32, A38, A42-49	Penyakit bakteri lainnya	641	651	1.275	1315
			4	K20-23, K28, K31	Penyakit esofagus, lambung	1.362	611	1.950	1973
			5	A81,87-89, b03-04,07-09,25,27-34	Penyakit virus lainnya	1.034	1.023	2.022	2055
			6	A09	Diare & gastroenteritis oleh penyebab infeksi tertentu (kolitis infeksi)	408	341	738	749
			7	J40-44	Bronkitis, emfisema dan penyakit paru obstruktif kronik lainnya	398	623	1.011	1018
			8	I63	Infark serebral	1.171	984	2.123	2168
			9	N17.0-.2,.9-19	Gagal ginjal lainnya	439	488	907	1345
			10	A90,92	Demam dengue dan demam virus tular	221	286	502	649

Sumber: Laporan Pelayanan Rumah Sakit Tahun 2025





Tabel 10 10 Penyakit Dengan Fatalitas Terbesar pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KODE RS	NAMA RUMAH SAKIT	10 PENYAKIT DENGAN FATALITAS TERBESAR PADA PASIEN RAWAT INAP						
			ICD-X	PENYAKIT DENGAN KEMATIAN TERBANYAK	Pasien Baru			Total Jumlah Kunjungan	
					Laki-laki	Perempuan	Jumlah		
1	2	3	5		6	7	8	9	10
1	3204075	RS Umum Mitra Kasih	1	J96.0	Acute respiratory failure	1	4	5	44
			2	J80	Adult respiratory distress syndrome	2	1	3	26
			3	I21	Acute myocardial infarction	-	-	-	16
			4	J18.0	Bronchopneumonia, unspecified	1	-	1	11
			5	G93.	Encephalopathy, unspecified	-	1	1	11
			6	I63.9	Cerebral infarction	-	-	-	9
			7	I21.9	Acute myocardial infarction	-	-	-	9
			8	I21.3	Acute transmural myocardial infarction of unspecified site	1	1	2	8
			9	I21.2	Acute transmural myocardial infarction of other sites	-	1	1	8
			10	I61.9	Intracerebral haemorrhage, unspecified	-	-	-	7
2	3277018	RS Umum Mitra Anugrah Lestari	1	J18.0	Bronchopneumonia, unspecified	5	5	10	315
			2	I64	Stroke, not specified as haemorrhage or infarction	5	2	7	11
			3	I21.9	Acute myocardial infarction, unspecified	4	3	7	46
			4	P95	Fetal death of unspecified cause	3	5	8	8
			5	A16.2	Tb lung without mention of bact or histological confirm	3	1	4	76
			6	I63.9	Cerebral infarction, unspecified	3	1	4	75
			7	E11.6	Non-insulin-dependent diabetes mellitus with other specified complications	2	2	4	123
			8	I20.9	Angina pectoris, unspecified	1	1	2	35





NO	KODE RS	NAMA RUMAH SAKIT	10 PENYAKIT DENGAN FATALITAS TERBESAR PADA PASIEN RAWAT INAP						
			ICD-X		PENYAKIT DENGAN KEMATIAN TERBANYAK	Pasien Baru			Total Jumlah Kunjungan
						Laki-laki	Perempuan	Jumlah	
1	2	3	5		6	7	8	9	10
			9	A91	Dengue haemorrhagic fever	2	0	2	303
			10	I50.0	Congestive heart failure	1	0	1	24
3	3277019	RS Umum Avisena	1	J96.1	Acute respiratory failure	6	4	10	10
					Respiratory tuberculosis, confirmed bacteriologically and histologically, without mention of resistance to antibiotics				
			2	A16.2		3	2	5	86
			3	I11.0	Hypertensive heart disease with (congestive) heart failure		2	2	50
			4	I46.9	Cardiac arrest, unspecified	1	1	2	3
			5	J18.0	Pneumonia	3		2	451
			6	A41.9	Sepsis	1	1	2	2
			7	E11.4	Type 2 diabetes mellitus with neurological complications	1	1	2	35
			8	I50.0	Congestive heart failure	1	1	2	25
			9	N18.5	Chronic kidney disease, stage 5	1	1	2	28
			10	I25.1	Atherosclerotic heart disease of native coronary artery	1		1	34
4	3277020	RS Umum Daerah Cibabat	1	I63.8	Other cerebral infarction	36	37	73	768
			2	J96.0	Acute respiratory failure	30	24	54	119
			3	I21.4	Acute subendocardial myocardial infarction	32	21	53	1246
			4	I61.8	Other intracerebral haemorrhage	28	19	47	164
			5	Z03.0	Observation for suspected tuberculosis	16	18	34	235
			6	I21.0	Acute transmural myocardial infarction of anterior wall	21	8	29	257





NO	KODE RS	NAMA RUMAH SAKIT	10 PENYAKIT DENGAN FATALITAS TERBESAR PADA PASIEN RAWAT INAP							
			ICD-X		PENYAKIT DENGAN KEMATIAN TERBANYAK	Pasien Baru			Total Jumlah Kunjungan	
1	2	3	5		6	7	8	9	10	
			7	C50.9	Malignant neoplasm of breast, unspecified	0	9	9	452	
			8	P22.0	Respiratory distress syndrome of newborn	15	11	26	79	
			9	J18.0	Bronchopneumonia, unspecified	8	11	19	493	
			10	E16.2	Hypoglycaemia, unspecified	6	8	14	35	
5	3277021	RS Umum Kasih Bunda	1	J96.9	Respiratory failure, unspecified	16	15	31	39	
			2	J18.0	Bronchopneumonia, unspecified	14	8	22	2541	
			3	A16.2	Tb lung without mention of bact or histological confirm	8	4	12	275	
			4	I63.9	Cerebral infarction, unspecified	5	7	12	225	
			5	I47.1	Supraventricular tachycardia	2	8	10	27	
			6	E11.9	Non-insulin-dependent diabetes mellitus without complications	2	5	7	262	
			7	I50.0	Congestive heart failure	1	6	7	174	
			8	N18.5	Chronic kidney disease, stage 5	1	6	7	25	
			9	I21.4	Acute subendocardial myocardial infarction	5	1	6	48	
			10	I48	Atrial fibrillation and flutter	1	5	6	34	
6	3277022	RS Gigi dan Mulut Pendidikan Unjani	1							
			2							
			3							
			4							
			5							
			6							
			7							
			8							
			9							





NO	KODE RS	NAMA RUMAH SAKIT	10 PENYAKIT DENGAN FATALITAS TERBESAR PADA PASIEN RAWAT INAP						
			ICD-X	PENYAKIT DENGAN KEMATIAN TERBANYAK	Pasien Baru			Total Jumlah Kunjungan	
					Laki-laki	Perempuan	Jumlah		
1	2	3	5		6	7	8	9	10
			10						
7	32	RS Umum Baros	1	J96.9	Respiratory failure, unspecified	2	1	3	52
	77		2						
	02		3						
	3		4						
			5						
			6						
			7						
			8						
			9						
				10					
8	32	RS Umum Tk. II Dustira	1		Acute Respiratory Failure	55	43	98	227
	77		2	Chronic Kidney Disease	25	22	47	826	
	03		3	Acute subendocardial myocardial infarction	15	17	31	1253	
	1		4	Acute Transmural myocardial infarction of anterior wall	12	15	27	186	
			5	Cerebral infarction due to embolism of precebral arteries	15	12	27	1077	
			6	Respiratory failure	14	11	25	62	
			7	Cerebral infarction	12	10	22	32	
			8	Bronchopnemonia	8	11	19	1388	
			9	Tuberculosis of lung	8	6	14	78	





NO	KODE RS	NAMA RUMAH SAKIT	10 PENYAKIT DENGAN FATALITAS TERBESAR PADA PASIEN RAWAT INAP						
			ICD-X	PENYAKIT DENGAN KEMATIAN TERBANYAK	Pasien Baru			Total Jumlah Kunjungan	
					Laki-laki	Perempuan	Jumlah		
1	2	3	5	6	7	8	9	10	
			10		Gastro oesophageal reflux disease with out oesepagitis	8	6	14	57
Sumber: Laporan Pelayanan Rumah Sakit Tahun 2025									





Tabel 11 Persentase Puskesmas Dengan Ketersediaan Obat Esensial dan Vaksin IRL (Imunisasi Rutin Lengkap) Menurut Puskesmas dan Kecamatan Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*	KETERSEDIAAN VAKSIN IRL	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL DAN VAKSIN IRL
1	2	3	4	5	6
1	CIMAHI UTARA	CIMAHI UTARA	V	V	V
		PASIRKALIKI	V	V	V
		CIPAGERAN	V	V	V
		CITEUREUP	V	V	V
2	CIMAHI TENGAH	CIMAHI TENGAH	V	V	V
		CIGUGUR TENGAH	V	V	V
		PADASUKA	V	V	V
3	CIMAHI SELATAN	CIMAHI SELATAN	V	V	V
		CIBEBER	V	V	V
		CIBEUREUM	V	V	V
		MELONG ASIH	V	V	V
		MELONG TENGAH	V	V	V
		LEUWIGAJAH	V	V	V
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 90% OBAT ESENSIAL DAN VAKSIN IRL					13
JUMLAH SELURUH PUSKESMAS					13
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL DAN VAKSIN IRL					100





Tabel 12 Jumlah Posyandu Siklus Hidup Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	POSYANDU				
			AKTIF		TIDAK AKTIF		JUMLAH
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	12
1	CIMAHI UTARA	CIMAHI UTARA	33	100,0	-	-	33
		PASIRKALIKI	16	100,0	-	-	16
		CIPAGERAN	43	100,0	-	-	43
		CITEUREUP	28	100,0	-	-	28
2	CIMAHI TENGAH	CIMAHI TENGAH	32	100,0	-	-	32
		CIGUGUR TENGAH	60	100,0	-	-	60
		PADASUKA	53	100,0	-	-	53
3	CIMAHI SELATAN	CIMAHI SELATAN	27	100,0	-	-	27
		CIBEBER	23	100,0	-	-	23
		CIBEUREUM	29	100,0	-	-	29
		MELONG ASIH	24	100,0	-	-	24
		MELONG TENGAH	20	100,0	-	-	20
		LEUWIGAJAH	30	100,0	-	-	30
TOTAL			418	100,0	-	-	418
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA							1,1
Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan 2025							





Tabel 13 Jumlah Tenaga Medis Di Fasilitas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS			DR SUB SPESIALIS			DOKTER			TOTAL			DOKTER GIGI SPESIALIS			DOKTER GIGI SUB SPESIALIS			DOKTER GIGI			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	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	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1	Cimahi Utara	0	0	0	0	0	0	0	7	7	0	7	7			0			0	1	5	6	1	5	6
2	Pasirkaliki	0	0	0	0	0	0	1	2	3	1	2	3			0			0	0	1	1	0	1	1
3	Cipageran	0	0	0	0	0	0	1	5	6	1	5	6			0			0	0	2	2	0	2	2
4	Citeureup	0	0	0	0	0	0	1	4	5	1	4	5			0			0	0	1	1	0	1	1
5	Cimahi Tengah	0	0	0	0	0	0	2	11	13	2	11	13			0			0	0	1	1	0	1	1
6	Cigugur Tengah	0	0	0	0	0	0	1	4	5	1	4	5			0			0	0	1	1	0	1	1
7	Padasuka	0	0	0	0	0	0	1	3	4	1	3	4			0			0	1	5	6	1	5	6
8	Cimahi Selatan	0	0	0	0	0	0	2	2	4	2	2	4			0			0	0	1	1	0	1	1
9	Cibeber	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	4	4			0			0	0	1	1	0	1	1
10	Cibeureum	0	0	0	0	0	0	3	8	11	3	8	11			0			0	0	1	1	0	1	1
11	Melong Asih	0	0	0	0	0	0	1	4	5	1	4	5			0			0	0	2	2	0	2	2
12	Melong Tengah	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	4	4			0			0	0	1	1	0	1	1
13	Leuwigajah	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	4	4			0			0	0	1	1	0	1	1
Jumlah di Puskesmas		0	0	0	0	0	0	13	62	75	13	62	75	0	0	0	0	0	0	2	23	25	2	23	25
1	RSUD Cibabat	20	29	49	4	0	4	22	37	59	46	66	112	1	3	4	0	0	0	2	11	13	3	14	17
2	Rumkit Tk.II 03,05,01 Dustira	39	45	84	3	0	3	19	60	79	61	105	166	3	5	8	0	0	0	3	4	7	6	9	15
3	RSU Kasih Bunda	28	33	61	0	1	1	6	8	14	34	42	76	0	4	4	0	0	0	2	0	2	2	4	6
4	RS Avisena	23	8	31	0	0	0	9	9	18	32	17	49	1	0	1	0	0	0	1	1	2	2	1	3
5	Rs Mitra Kasih	33	29	62	1	0	1	16	20	36	50	49	99	2	2	4	0	0	0	0	2	2	2	4	6
6	RS Mitra Anugrah Lestari	13	11	24	0	0	0	5	9	14	18	20	38	1	1	2	0	0	0	0	2	2	1	3	4
7	RSGM Unjani	1	3	4	0	0	0	0	1	1	1	4	5	12	22	34	0	0	0	5	16	21	17	38	55
8	RS Baros	11	27	38	1	0	1	3	12	15	15	39	54	0	0	0	0	0	0	2	5	7	2	5	7
Jumlah di Rumah Sakit		168	185	353	9	1	10	80	156	236	257	342	599	20	37	57	0	0	0	15	41	56	35	78	113
Sarana Pelayanan Kesehatan Lain		30	13	43	0	0	0	43	73	116	0	0	0	3	6	9	0	0	0	21	113	134	0	0	0





NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS			DR SUB SPESIALIS			DOKTER			TOTAL			DOKTER GIGI SPESIALIS			DOKTER GIGI SUB SPESIALIS			DOKTER GIGI			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	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	15	16	17	18	19	20	21	22	23
	Jumlah Tenaga Kesehatan	198	198	396	9	1	10	136	291	427	270	404	674	23	43	66	0	0	0	38	177	215	37	101	138
	Rasio Terhadap 1000 Penduduk			0,7			0,0			0,7			1,2			0,1			0,0			0,4			0,2





Tabel 14 Jumlah Tenaga Keperawatan Dan Tenaga Kebidanan Di Fasilitas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEPERAWATAN			TENAGA KEBIDANAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	Cimahi Utara	1	5	6	6
2	Pasirkaliki	2	2	4	3
3	Cipageran	1	4	5	5
4	Citeureup	1	4	5	5
5	Cimahi Tengah	2	3	5	3
6	Cigugur Tengah	0	4	4	6
7	Padasuka	1	5	6	3
8	Cimahi Selatan	1	4	5	12
9	Cibeber	2	3	5	3
10	Cibeureum	1	5	6	5
11	Melong Asih	0	4	4	13
12	Melong Tengah	1	3	4	10
13	Leuwigajah	1	4	5	3
		14	50	64	77
1	RSUD Cibabat	105	258	363	43
2	Rumkit Tk.II 03,05,01 Dustira	160	408	568	72
3	RSU Kasih Bunda	35	165	200	26
4	RS Avisena	24	80	104	25
5	Rs Mitra Kasih	55	249	304	26
6	RS Mitra Anugrah Lestari	11	59	70	17
7	RSGM Unjani	0	3	3	0
8	RS Baros	6	32	38	18
		396	1.254	1.650	227
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		18	82	100	0
JUMLAH TENAGA KESEHATAN		428	1.386	1.814	304
RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK				3,1	0,5





Tabel 15 Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan, Dan Gizi Di Fasilitas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

NO	UNIT 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	Cimahi Utara	0	3	3	0	2	2	0	2	2
2	Pasirkaliki	0	2	2	1	1	2	0	2	2
3	Cipageran	0	1	1	0	1	1	0	2	2
4	Citeureup	0	1	1	0	2	2	0	2	2
5	Cimahi Tengah	1	1	2	0	2	2	0	3	3
6	Cigugur Tengah	0	3	3	1	1	2	0	4	4
7	Padasuka	1	3	4	0	2	2	0	2	2
8	Cimahi Selatan	0	1	1	0	1	1	0	2	2
9	Cibeber	0	1	1	0	2	2	0	2	2
10	Cibeureum	0	3	3	0	3	3	0	1	1
11	Melong Asih	0	2	2	0	1	1	1	1	2
12	Melong Tengah	0	2	2	0	1	1	0	1	1
13	Leuwigajah	0	1	1	0	1	1	0	2	2
		2	24	26	2	20	22	1	26	27
1	RSUD Cibabat	1	3	4	2	3	5	0	10	10
2	Rumkit Tk.II 03,05,01 Dustira	0	0	0	0	0	0	0	9	9
3	RSU Kasih Bunda	0	0	0	1	1	2	0	2	2
4	RS Avisena	0	0	0	1	1	2	0	2	2
5	Rs Mitra Kasih	0	0	0	1	0	1	0	2	2
6	RS Mitra Anugrah Lestari	0	2	2	0	1	1	0	2	2
7	RSGM Unjani	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	RS Baros	1	3	4	0	0	0	0	2	2
		2	8	10	5	6	11	0	29	29
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	4	11	15	0	1	1	0	2	2
	DINAS KESEHATAN	0	9	9	0	1	1	0	0	0
	JUMLAH TENAGA KESEHATAN	8	52	60	7	28	35	1	57	58
	RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK			0,1			0,1			0,1





Tabel 16 Jumlah Tenaga Kefarmasian, Tenaga Psikologis dan Tenaga Kesehatan Tradisional Kota Cimahi Tahun 2025

NO	UNIT 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	Cimahi Utara	0	3	3	0	0	0	0	0	0
2	Pasirkaliki	1	2	3	0	0	0	0	0	0
3	Cipageran	1	0	1	0	0	0	0	0	0
4	Citeureup	0	2	2	0	0	0	0	0	0
5	Cimahi Tengah	0	2	2	0	0	0	0		0
6	Cigugur Tengah	1	2	3	0	0	0	0	0	0
7	Padasuka	1	1	2	0	0	0	0	0	0
8	Cimahi Selatan	0	2	2	0	0	0	0	0	0
9	Cibeber	0	2	2	0	0	0	0	0	0
10	Cibeureum	0	3	3	0	0	0	0	0	0
11	Melong Asih	0	2	2	0	0	0	0	0	0
12	Melong Tengah	0	2	2	0	0	0	0	0	0
13	Leuwigajah	0	2	2	0	0	0	0	0	0
	Jumlah	4	25	29	0	0	0	0	0	0
1	RSUD Cibabat	6	30	36	0	1	1	0	0	0
2	Rumkit Tk.II 03,05,01 Dustira	15	26	41	1	0	1	0	0	0
3	RSU Kasih Bunda	2	34	36	0	0	0	0	0	0
4	RS Avisena	3	19	22	0	0	0	0	0	0
5	Rs Mitra Kasih	4	30	34	0	1	1	0	0	0
6	RS Mitra Anugrah Lestari	0	6	6	0	0	0	0	0	0
7	RSGM Unjani	0	3	3	0	0	0	0	0	0
8	RS Baros	0	4	4	0	0	0	0	0	0
	Jumlah	30	152	182	1	2	3	0	0	0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		59	237	296	0	4	4	0	0	0
JUMLAH TENAGA KESEHATAN		93	414	507	1	6	7	0	0	0
RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK				0,9			0,01			0,0





Tabel 17 Jumlah Tenaga Teknik Biomedika, Keterampilan Fisik, Dan Keteknisian Medik Di Fasilitas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

No	Unit Kerja	Tenaga Teknik Biomedika			Keterampilan Fisik			Keteknisian Medik		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	Cimahi Utara	1	2	3	0	0	0	1	1	2
2	Pasirkaliki	0	1	1	0	0	0	0	2	2
3	Cipageran	0	2	2	0	0	0	0	1	1
4	Citeureup	0	2	2	0	0	0	1	2	3
5	Cimahi Tengah	0	2	2	0	0	0	2	1	3
6	Cigugur Tengah	0	1	1	0	0	0	0	3	3
7	Padasuka	1	1	2	0	0	0	1	2	3
8	Cimahi Selatan	1	1	2	0	0	0	2	2	4
9	Cibeber	0	1	1	0	0	0	0	2	2
10	Cibeureum	0	2	2	0	0	0	1	2	3
11	Melong Asih	0	2	2	0	0	0	1	0	1
12	Melong Tengah	0	1	1	0	0	0	1	1	2
13	Leuwigajah	0	1	1	0	0	0	1	1	2
	Jumlah	3	19	22	0	0	0	11	20	31
1	RSUD Cibabat	19	32	51	3	6	9	22	26	48
2	Rumkit Tk.II 03,05,01 Dustira	21	26	47	8	13	21	13	11	24
3	RSU Kasih Bunda	7	20	27	1	7	8	7	21	28
4	RS Avisena	6	13	19	3	3	6	5	11	16
5	Rs Mitra Kasih	11	21	32	9	21	30	9	34	43
6	RS Mitra Anugrah Lestari	3	7	10	0	3	3	2	6	8
7	RSGM Unjani	1	3	4	0	0	0	1	7	8
8	RS Baros	3	8	11	1	2	3	1	5	6
	Jumlah	71	130	201	25	55	80	60	121	181
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		8	35	43	0	2	2	6	19	25
JUMLAH TENAGA KESEHATAN		82	184	266	25	57	82	77	160	237
RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK				0,5			0,1			0,4





Tabel 18 Jumlah Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

No	Unit Kerja	Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan									Total		
		Tenaga Pendukung Atau Penunjang Upaya Kesehatan Atau Pelayanan Kesehatan			Tenaga Pendukung Atau Penunjang Admisistrasi, Manajemen, Dan Teknologi Informasi Kesehatan			Tenaga Pendukung Atau Menunjang Sarana Dan Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan					
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Cimahi Utara	0	1	1	10	2	12	0	0	0	10	3	13
2	Pasirkaliki	0	1	1	4	0	4	0	0	0	4	1	5
3	Cipageran	0	1	1	7	2	9	0	0	0	7	3	10
4	Citeureup	0	1	1	6	5	11	0	0	0	6	6	12
5	Cimahi Tengah	1	0	1	7	0	7	0	0	0	8	0	8
6	Cigugur Tengah	1	0	1	6	1	7	0	0	0	7	1	8
7	Padasuka	0	1	1	5	3	8	0	0	0	5	4	9
8	Cimahi Selatan	0	1	1	9	1	10	0	0	0	9	2	11
9	Cibeber	0	1	1	5	1	6	0	0	0	5	2	7
10	Cibeureum	1	0	1	7	5	12	0	0	0	8	5	13
11	Melong Asih	0	1	1	5	3	8	0	0	0	5	4	9
12	Melong Tengah	0	1	1	4	0	4	0	0	0	4	1	5
13	Leuwigajah	0	1	1	5	1	6	0	0	0	5	2	7
Jumlah		3	10	13	80	24	104	0	0	0	83	34	117
1	RSUD Cibabat	5	6	11	276	98	374	0	0	0	281	104	385
2	Rumkit Tk.II 03,05,01 Dustira	1	0	1	265	226	491	0	1	1	266	227	493
3	RSU Kasih Bunda	0	4	4	38	46	84	0	0	0	38	50	88
4	RS Avisena	2	4	6	19	17	36	0	0	0	21	21	42
5	Rs Mitra Kasih	7	7	14	94	110	204	0	0	0	101	117	218
6	RS Mitra Anugrah Lestari	2	0	2	19	14	33	0	0	0	21	14	35
7	RSGM Unjani	5	3	8	15	13	28	0	2	2	20	18	38
8	RS Baros	0	0	0	15	18	33	0	0	0	15	18	33
Jumlah		22	24	46	741	542	1.283	0	3	3	763	569	1.332
Sarana Pelayanan Kesehatan Lain		2	6	8	138	232	370	0	3	0	140	241	381
Institusi Diknakes/Diklat		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dinas Kesehatan Kab/Kota		2	6	8	24	35	69	0	0	0	26	41	67
Jumlah Tenaga Kesehatan		29	46	75	983	833	1.826	0	6	3	1.012	885	1.897





Tabel 19 Cakupan dan Keaktifan UHC Kota Cimahi Tahun 2025

NO	URAIAN	KEPESERTAAN	KEAKTIFAN	%
1	2	3	4	5
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)				
1	PBPU Pemda	113.841	101.602	89,25
2	PBI JK	132.197	110.678	83,72
3	BP	22.363	20.805	93,03
4	PBPU Mandiri	89.869	58.339	64,92
5	PPU BU	170.120	140.884	82,81
6	PPU PN	45.592	44.023	96,56
Jumlah Peserta		573.982	476.331	82,99
Jumlah Penduduk		584.222	584.222,0	1,0
Capaian UHC		98	81,5	0,0
Peserta Desember 2025 (Verif)			101.395	
Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, Tahun 2025				





Tabel 20 Alokasi Anggaran Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

NO	APBD Kesehatan Provinsi/ Kab/Kota	Alokasi Anggaran Kesehatan	Realisasi Anggaran Kesehatan	
		Rupiah	Rupiah	%
1	2	3	4	5
A	Pendapatan daerah	252.032.164.000	268.307.375.708	
1	Pendapatan Asli Daerah	194.100.000.000	210.310.733.520	
	Pajak Daerah			
	Retribusi Daerah	194.100.000.000	210.310.733.520	
	Hasil Pengelolaan Kekayaan Daerah yang Dipisahkan			
	Lain-Lain PAD yang sah		64.478.190	
2	Pendapatan Transfer			
	Pendapatan Transfer Pemerintah Pusat	57.932.164.000	57.932.163.998	
	1) Dana Alokasi Umum (DAU) Block Grant			
	2) Dana Alokasi Umum (DAU) Spesific Grant	29.642.687.000	29.642.687.000	
	3) Dana Alokasi Khusus (DAK):	28.289.477.000	28.289.476.998	
	a. DAK Fisik	16.212.000.000	16.212.000.000	
	b. DAK Non Fisik:	12.077.477.000	12.077.476.998	
	- BOK Kabupaten	6.298.823.000	6.298.823.000	
	- BOK Puskesmas	5.778.654.000	5.778.653.998	
	- DAK Non Fisik BPOM			
	4) Dana Bagi Hasil			
	5) Pendapatan Bagi Hasil Pajak Rokok			
	6) Pendapatan Dana Kapitasi JKN			
	7) Sumber anggaran lainnya			
	Pendapatan Transfer Antar Daerah			
3	APBN	0	0	
	a. Dana Dekonsentrasi			
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi			
4	Lain-Lain Pendapatan Daerah yang Sah	0	0	
	Pendapatan Hibah Luar Negeri/Pinjaman (sebutkan project dan sumber dananya)			
	Dana Darurat			
	Lain-Lain Pendapatan sesuai dengan ketentuan perUU			
B	Belanja Daerah	430.444.629.934	434.795.643.937	





NO	APBD Kesehatan Provinsi/ Kab/Kota	Alokasi Anggaran Kesehatan	Realisasi Anggaran Kesehatan	
		Rupiah	Rupiah	%
1	2	3	4	5
1	Belanja Operasi	378.689.533.336	387.975.599.419	
	Belanja Pegawai	127.117.446.219	124.288.495.565	
	Belanja Barang dan Jasa	251.222.087.117	263.344.720.834	
	Belanja Hibah	350.000.000	342.383.020	
	Belanja Bantuan Sosial			
2	Belanja Modal	51755096598	46820044518	
	Belanja Modal Tanah			
	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	14.136.047.723	12.387.339.940	
	Belanja Modal Gedung dan Bangunan	37.318.890.575	34.134.254.578	
	Belanja Modal Jalan, Jaringan, dan Irigasi	300.158.300	298.450.000	
	Belanja Modal Aset Tetap Lainnya			
	Belanja Modal Aset Lainnya			
3	Belanja Tidak Terduga	0	0	
	Belanja tidak terduga			
4	Belanja Transfer	0	0	
	Belanja bagi hasil			
	Belanja Bantuan Keuangan			
C	Pembiayaan Daerah			
	Total Anggaran Kesehatan (= B)	430.444.629.934,00		
	Total Apbd Prov/Kab/Kota	1.762.365.524.440,94		
	% Apbd Kesehatan Terhadap Apbd Prov/Kab/Kota	24,42425388		
	Anggaran kesehatan per kapita	739603,2089		





Tabel 21 Jumlah Kelahiran Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi 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	CIMAHI UTARA	CIMAHI UTARA	510	3	513	465	0	465	975	3	978
		PASIRKALIKI	86	1	87	76	2	78	162	3	165
		CIPAGERAN	491	0	491	385	4	389	876	4	880
		CITEUREUP	371	0	371	371	0	371	742	0	742
2	CIMAHI TENGAH	CIMAHI TENGAH	248	1	249	270	0	270	518	1	519
		CIGUGUR TENGAH	638	2	640	524	2	526	1.162	4	1.166
		PADASUKA	481	0	481	519	2	521	1.000	2	1.002
3	CIMAHI SELATAN	CIMAHI SELATAN	302	1	303	296	3	299	598	4	602
		CIBEBER	262	2	264	260	1	261	522	3	525
		CIBEUREUM	513	1	514	512	1	513	1.025	2	1.027
		MELONG ASIH	338	6	344	303	1	304	641	7	648
		MELONG TENGAH	237	7	244	225	2	227	462	9	471
		LEUWIGAJAH	422	1	423	403	2	405	825	3	828
Jumlah (Kab/Kota)			4.899	25	4.924	4.609	20	4.629	9.508	45	9.553
Angka Lahir Mati Per 1.000 Kelahiran (Dilaporkan)				2,63			2,10			4,73	
Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Cimahi											
Keterangan: Angka Lahir Mati (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan Angka Lahir Mati yang sebenarnya di populasi											





Tabel 22 Jumlah Kelahiran Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi 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	CIMAHI UTARA	CIMAHI UTARA	510	3	513	465	0	465	975	3	978
		PASIRKALIKI	86	1	87	76	2	78	162	3	165
		CIPAGERAN	491	0	491	385	4	389	876	4	880
		CITEUREUP	371	0	371	371	0	371	742	0	742
2	CIMAHI TENGAH	CIMAHI TENGAH	248	1	249	270	0	270	518	1	519
		CIGUGUR TENGAH	638	2	640	524	2	526	1.162	4	1.166
		PADASUKA	481	0	481	519	2	521	1.000	2	1.002
3	CIMAHI SELATAN	CIMAHI SELATAN	302	1	303	296	3	299	598	4	602
		CIBEBER	262	2	264	260	1	261	522	3	525
		CIBEUREUM	513	1	514	512	1	513	1.025	2	1.027
		MELONG ASIH	338	6	344	303	1	304	641	7	648
		MELONG TENGAH	237	7	244	225	2	227	462	9	471
		LEUWIGAJAH	422	1	423	403	2	405	825	3	828
Jumlah (Kab/Kota)			4.899	25	4.924	4.609	20	4.629	9.508	45	9.553
Angka Lahir Mati Per 1.000 Kelahiran (Dilaporkan)				2,63			2,10			4,73	
Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Cimahi											
Keterangan: Angka Lahir Mati (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan Angka Lahir Mati yang sebenarnya di populasi											





Tabel 23 Jumlah Kematian Ibu Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU			
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL	JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN	JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	2	3	4	5	6	7	8
1	CIMAHI UTARA	CIMAHI UTARA	975	0	0	0	0
		PASIRKALIKI	162	0	0	0	0
		CIPAGERAN	876	0	0	0	0
		CITEUREUP	742	1	0	0	1
2	CIMAHI TENGAH	CIMAHI TENGAH	518	0	0	0	0
		CIGUGUR TENGAH	1.162	0	0	0	0
		PADASUKA	1.000	1	0	0	1
3	CIMAHI SELATAN	CIMAHI SELATAN	598	0	0	0	0
		CIBEBER	522	0	0	0	0
		CIBEUREUM	1.025	0	0	0	0
		MELONG ASIH	641	0	0	0	0
		MELONG TENGAH	462	0	0	0	0
		LEUWIGAJAH	825	0	0	1	1
Jumlah (Kab/Kota)			9.508	2	0	1	3
Angka Kematian Ibu (Dilaporkan)							31,6
Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Cimahi							
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							





abel 24 Jumlah Kematian Ibu Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

No	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Lahir Hidup	Kematian Ibu			
				Jumlah Kematian Ibu Hamil	Jumlah Kematian Ibu Bersalin	Jumlah Kematian Ibu Nifas	Jumlah Kematian Ibu
1	2	3	4	5	6	7	8
1	CIMAHI UTARA	CIMAHI UTARA	975	0	0	0	0
		PASIRKALIKI	162	0	0	0	0
		CIPAGERAN	876	0	0	0	0
		CITEUREUP	742	1	0	0	1
2	CIMAHI TENGAH	CIMAHI TENGAH	518	0	0	0	0
		CIGUGUR TENGAH	1.162	0	0	0	0
		PADASUKA	1.000	1	0	0	1
3	CIMAHI SELATAN	CIMAHI SELATAN	598	0	0	0	0
		CIBEBER	522	0	0	0	0
		CIBEUREUM	1.025	0	0	0	0
		MELONG ASIH	641	0	0	0	0
		MELONG TENGAH	462	0	0	0	0
		LEUWIGAJAH	825	0	0	1	1
Jumlah (Kab/Kota)			9.508	2	0	1	3
Angka Kematian Ibu (Dilaporkan)							31,6
Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Cimahi							
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 25 Jumlah Kematian Ibu Menurut Penyebab, Kecamatan, Dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

No	Kecamatan	Puskesmas	PENYEBAB KEMATIAN IBU								
			Kehamilan dengan Komplikasi Abortus	Hipertensi dalam Kehamilan, Persalinan, dan Nifas	Perdarahan Obstetrik	Infeksi terkait Kehamilan	Komplikasi Obstetrik lain	Komplikasi Manajemen yang Tidak Terantisipasi	Komplikasi Non Obstetrik	Lainnya	Jumlah Kematian Ibu
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Cimahi Utara	Cimahi Utara									
		Pasirkaliki									
		Cipageran									
		Citeureup		1							
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah									
		Cigugur Tengah									
		Padasuka		1							
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan									
		Cibeber									
		Cibeureum									
		Melong Asih									
		Melong Tengah									
		Leuwigajah		1							
Jumlah (Kab/Kota)			-	3	-	-	-	-	-	-	-
Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Cimahi, Tahun 2025											
• penyakit jantung kongenital, PPCM (Peripartum cardiomyopathy), aneurisma aorta, dll											
** SLE (Systemic lupus erthematosus), dll											
*** stroke, aneurisma otak, dll											





Tabel 26 Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Dan Ibu Nifas Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

No	Kecamatan	Puskesmas	Ibu Hamil				K6		IBU BERSALIN							
			Ibu Hamil	K1		Ibu Bersalin			Persalinan Di Fasyankes		KF1		KF Lengkap		Ibu Nifas Mendapat Vit A	
				Jml	%		Jml	%	Jumlah	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%
1	2	3	4	5	6	7	10	11	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Cimahi Utara	Cimahi Utara	974	1.012	103,9	972	977	100,5	977	100,5	977	100,5	977	100,5	977	100,5
		Pasirkaliki	329	179	54,4	327	179	54,7	163	49,8	163	49,8	163	49,8	163	49,8
		Cipageran	923	923	100,0	921	883	95,9	923	100,2	923	100,2	880	95,5	880	95,5
		Citeureup	740	789	106,6	738	743	100,7	743	100,7	743	100,7	743	100,7	743	100,7
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	525	522	99,4	522	523	100,2	519	99,4	519	99,4	517	99,0	519	99,4
		Cigugur Tengah	1.179	1.187	100,7	1.161	1181	101,7	1171	100,9	1171	100,9	1171	100,9	1171	100,9
		Padasuka	1.144	1.008	88,1	1.138	1007	88,5	1000	87,9	1000	99,4	929	81,6	1000	87,9
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	605	605	100,0	600	600	100,0	600	100,0	600	100,0	600	100,0	600	100,0
		Cibeber	529	529	100,0	525	529	100,8	525	100,0	522	99,4	519	98,9	522	99,4
		Cibeureum	1.075	1.077	100,2	1.073	1075	100,2	1025	95,5	1025	95,5	1025	95,5	1024	95,4
		Melong Asih	645	654	101,4	643	647	100,6	643	100,0	643	100,0	625	97,2	643	100,0
		Melong Tengah	491	505	102,9	490	491	100,2	471	96,1	471	96,1	468	95,5	471	96,1
		Leuwigajah	826	833	100,8	825	824	99,9	826	100,1	826	100,1	825	100,0	826	100,1
Jumlah (Kab/Kota)			9.985	9.823	98,4	9.935	9.659	97,2	9.586	96,5	9.583	96,5	9.442	95,0	9.539	96,0
Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Cimahi, Tahun 2025																





Tabel 27 Persentase Cakupan Imunisasi Td Pada Wanita Usia Subur (Hamil) Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA BUMIL											
				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	CIMAHI UTARA	CIMAHI UTARA	11.468	597	5,2	613	5,3	189	1,6	63	0,5	28	0,2	893	7,8
		PASIRKALIKI	3.874	58	1,5	114	2,9	60	1,5	10	0,3	6	0,2	190	4,9
		CIPAGERAN	10.870	195	1,8	264	2,4	216	2,0	156	1,4	109	1,0	745	6,9
		CITEUREUP	8.713	75	0,9	181	2,1	213	2,4	190	2,2	154	1,8	738	8,5
2	CIMAHI TENGAH	CIMAHI TENGAH	6.180	42	0,7	132	2,1	141	2,3	119	1,9	116	1,9	508	8,2
		CIGUGUR TENGAH	13.882	212	1,5	360	2,6	308	2,2	165	1,2	25	0,2	858	6,2
		PADASUKA	13.475	469	3,5	507	3,8	291	2,2	163	1,2	83	0,6	1.044	7,7
3	CIMAHI SELATAN	CIMAHI SELATAN	7.123	184	2,6	192	2,7	175	2,5	124	1,7	82	1,2	573	8,0
		CIBEBER	6.233	0	0,0	180	2,9	231	3,7	113	1,8	3	0,0	527	8,5
		CIBEUREUM	12.651	276	2,2	441	3,5	359	2,8	186	1,5	91	0,7	1.077	8,5
		MELONG ASIH	7.594	104	1,4	177	2,3	137	1,8	73	1,0	39	0,5	426	5,6
		MELONG TENGAH	5.778	124	2,1	136	2,4	137	2,4	102	1,8	33	0,6	408	7,1
		LEUWIGAJAH	9.719	16	0,2	14	0,1	87	0,9	291	3,0	353	3,6	745	7,7
JUMLAH (KAB/KOTA)			117.560	2.352	2,0	3.311	2,8	2.544	2,2	1.755	1,5	1.122	1,0	8.732	7,4
Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Cimahi, Tahun 2025															





Tabel 28 Jumlah Ibu Hamil Yang Mendapatkan Dan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (Ttd) Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)			
				IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN	%	IBU HAMIL YANG MENGONSUMSI	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	CIMAHI UTARA	CIMAHI UTARA	974	977	100,3	977	100,3
		PASIRKALIKI	329	175	53,2	175	53,2
		CIPAGERAN	923	923	100,0	923	100,0
		CITEUREUP	740	743	100,4	743	100,4
2	CIMAHI TENGAH	CIMAHI TENGAH	525	524	99,8	524	99,8
		CIGUGUR TENGAH	1.179	1.187	100,7	1.187	100,7
		PADASUKA	1.144	1.007	88,0	1.007	88,0
3	CIMAHI SELATAN	CIMAHI SELATAN	605	605	100,0	605	100,0
		CIBEBER	529	529	100,0	529	100,0
		CIBEUREUM	1.075	1.076	100,1	1.076	100,1
		MELONG ASIH	645	645	100,0	645	100,0
		MELONG TENGAH	491	491	100,0	491	100,0
		LEUWIGAJAH	826	831	100,6	831	100,6
JUMLAH (KAB/KOTA)			9.985	9.713	97,3	9.713	97,3
Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Cimahi							





Tabel 29 Cakupan Peserta Kb Aktif Metode Modern Menurut Jenis Kontrasepsi, Dan Peserta Kb Aktif Mengalami Efek Samping, Komplikasi Kegagalan Dan Drop Out Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

No	Kecamatan	Puskesmas	Jml Pus	Jumlah Peserta Kb Aktif Metode Modern																											
				Kondom	%	Suntik	%	PIL	%	AKDR	%	IMPLAN	%	MOP	%	MOW	%	MAL	%	JML	%	Efek Samping Ber-Kb	%	Komplikasi Ber-Kb	%	Kegagalan Ber-Kb	%	Drop Out Ber-Kb	%		
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	Cimahi Utara	Cimahi Utara	7.855	154	2,0	1.688	21,5	570	7,3	1.718	21,9	26	0,3	11	0,1	203	2,6	4	0,1	4.374	55,7	0	0,0	0	0,0	3	0,1	0	0,0		
		Pasirkaliki	6.829	49	0,7	592	8,7	160	2,3	603	8,8	11	0,2	6	0,1	89	1,3	1	0,0	1.511	22,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
		Cipageran	9.028	141	1,6	2.191	24,3	666	7,4	1.558	17,3	91	1,0	14	0,2	237	2,6	1	0,0	4.899	54,3	2	0,0	1	0,0	1	0,0	0	0,0		
		Citeureup	7.017	133	1,9	1.397	19,9	419	6,0	1.437	20,5	54	0,8	7	0,1	139	2,0	1	0,0	3.587	51,1	9	0,3	7	0,2	3	0,1	267	7,4		
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	4.550	163	3,6	692	15,2	229	5,0	882	19,4	27	0,6	6	0,1	174	3,8	0	0,0	2.173	47,8	0	0,0	10	0,5		0,0	0	0,0		
		Cigugur Tengah	10.807	234	2,2	2.512	23,2	857	7,9	2.050	19,0	129	1,2	12	0,1	354	3,3	9	0,1	6.157	57,0	0	0,0	1	0,0	2	0,0	0	0,0		
		Padasuka	9.293	243	2,6	1.799	19,4	764	8,2	2.042	22,0	84	0,9	18	0,2	359	3,9	11	0,1	5.320	57,2	77	1,4	0	0,0	2	0,0	0	0,0		
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	6.915	100	1,4	1.677	24,3	712	10,3	785	11,4	41	0,6	5	0,1	163	2,4	4	0,1	3.487	50,4	40	1,1	0	0,0	1	0,0	0	0,0		
		Cibeber	4.779	206	4,3	1.130	23,6	452	9,5	1.006	21,1	109	2,3	2	0,0	172	3,6	4	0,1	3.081	64,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
		Cibeureum	10.381	198	1,9	2.643	25,5	1.038	10,0	1.441	13,9	58	0,6	6	0,1	205	2,0	5	0,0	5.594	53,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
		Melong Asih	4.882	125	2,6	1.075	22,0	436	8,9	1.022	20,9	44	0,9	16	0,3	137	2,8	4	0,1	2.859	58,6	17	0,6	9	0,3	1	0,0	14	0,5		
		Melong Tengah	3.707	111	3,0	1.254	33,8	356	9,6	694	18,7	40	1,1	0	0,0	82	2,2	4	0,1	2.541	68,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
		Leuwigajah	6.667	279	4,2	1.517	22,8	706	10,6	1.142	17,1	98	1,5	16	0,2	256	3,8	5	0,1	4.019	60,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
TOTAL			92.710	2.136	2,3	20.167	21,8	7.365	7,9	16.380	17,7	812	0,9	119	0,2	2.570	2,8	53	0,1	49.602	53,5	145	0,3	28	0,1	13	0,0	281	0,6		
Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Cimahi																															
Keterangan:																															
AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim																															
MOP: Metode Operasi Pria, MOW: Metode Operasi Wanita, MAL: Metode Amenore Laktasi																															





Tabel 30 Pasangan Usia Subur (Pus) Dengan Status 4 Terlalu (4t) Dan Alki Yang Menjadi Peserta Kb Aktif Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

No	Kecamatan	Puskesmas	JML PUS	PUS Yang Melakukan Skrining Layak Hamil		PUS Perempuan Yang Tidak Ingin Hamil		PUS Perempuan Yang Berencana Hamil		PUS Yang Tidak Berencana Hamil Tidak BerKB		PUS 4T	%	PUS 4T Menggunakan KB	%	PUS ALKI	%	PUS ALKI Menggunakan KB	%
				JML	%	JML	%	JML	%	JML	%								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Cimahi Utara	Cimahi Utara	7.855	3.432	43,69	2.117	26,95	1.315	16,74	2.117	26,95	1.969	25,1	1.969	100,0	75	0,0	75	100,0
		Pasirkaliki	6.829	1206	17,66	744	10,89	462	6,77	744	10,89	104	1,5	104	100,0	0	0,0	0	0,0
		Cipageran	9.028	3711	41,11	2.248	24,90	1.463	16,21	2.248	24,90	946	10,5	453	47,9	61	0,0	54	88,5
		Citeureup	7.017	2.888	41,16	1.567	22,33	1.321	18,83	1.567	22,33	10	0,1	0	0,0	15	0,0	0	0,0
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	4.550	1.601	35,19	1.601	35,19	0	0,00	1.601	35,19	113	2,5	102	90,3	11	0,0	9	81,8
		Cigugur Tengah	10.807	2.691	24,90	871	8,06	1.820	16,84	871	8,06	222	2,1	222	100,0	0	0,0	0	0,0
		Padasuka	9.293	3.925	42,24	2.431	26,16	1.494	16,08	2.431	26,16	105	1,1	324	308,6	57	0,0	0	0,0
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	6.915	2.503	36,20	2.503	36,20	0	0,00	2.503	36,20	96	1,4	96	100,0	76	0,0	76	100,0
		Cibeber	4.779	2.245	46,98	2.088	43,69	157	3,29	2.088	43,69	100	2,1	230	230,0	285	0,1	285	100,0
		Cibeureum	10.381	2.142	20,63	2.142	20,63	0	0,00	2.142	20,63	278	2,7	125	45,0	124	0,0	41	33,1
		Melong Asih	4.882	2.141	43,85	2.015	41,27	126	2,58	2.015	41,27	122	2,5	55	45,1	30	0,0	30	100,0
		Melong Tengah	3.707	1.988	53,63	1.861	50,20	127	3,43	1.861	50,20	99	2,7	45	45,5	30	0,0	30	100,0
		Leuwigajah	6.667	2.757	41,35	897	13,45	1.860	27,90	897	13,45	450	6,7	345	76,7	35	0,0	35	100,0
Total			92.710	33.230	35,84	23.085	24,90	10.145	10,94	23.085	24,90	4.614	5,0	4.070	88,2	799	0,9	635	79,5

Keterangan:

ALKI: Anemia, LiLA<23,5, Penyakit Kronis, dan IMS

4 Terlalu (4T), yaitu:

- 1) berusia kurang dari 20 tahun;
- 2) berusia lebih dari 35 tahun;
- 3) telah memiliki anak hidup lebih dari 3 orang; anak dengan lainnya kurang dari 2 tahun, atau
- 4) jarak kelahiran antara satu





Tabel 31 Cakupan dan Proporsi Peserta KB Pasca Persalinan Menurut Jenis Kontrasepsi, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

N O	KECAMA TAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN																	
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	IMPLAN	%	MOP	%	MOW	%	MAL	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	Cimahi Utara	Cimahi Utara	972	6	2,9	37	18, 0	22	10, 7	134	65, 4	3	1,5	0	0, 0	0	0, 0	0	0,0	205	21, 1
		Pasirkaliki	327	13	4,5	272	93, 8	0	0,0	5	1,7	0	0,0	0	0, 0	0	0, 0	0	0,0	290	88, 7
		Cipageran	921	0	0,0	177	67, 6	10	3,8	75	28, 6	0	0,0	0	0, 0	0	0, 0	0	0,0	262	28, 4
		Citeureup	738	0	0,0	275	78, 8	9	2,6	59	16, 9	3	0,9	0	0, 0	0	0, 0	0	0,0	349	47, 3
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	522	1	1,6	34	54, 8	5	8,1	21	33, 9	0	0,0	0	0, 0	1	1, 6	0	0,0	62	11, 9
		Cigugur Tengah	1.161	38	39, 2	11	11, 3	0	0,0	39	40, 2	4	4,1	0	0, 0	1	1, 0	0	0,0	97	8,4
		Padasuka	1.138	8	1,4	213	36, 7	45	7,7	269	46, 3	23	4,0	0	0, 0	0	0, 0	0	0,0	581	51, 1
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	600	0	0,0	28	37, 3	0	0,0	42	56, 0	0	0,0	0	0, 0	5	6, 7	0	0,0	75	12, 5
		Cibeber	525	0	0,0	19	42, 2	9	20, 0	8	17, 8	0	0,0	0	0, 0	4	8, 9	5	11, 1	45	8,6
		Cibeureum	1.073	2	9,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10	45, 5	0	0, 0	0	0, 0	0	0,0	22	2,1
		Melong Asih	643	36	6,7	114	21, 2	88	16, 4	107	19, 9	11	2,0	0	0, 0	3	0, 6	168	31, 2	538	83, 7
		Melong Tengah	490	10	4,5	162	73, 0	21	9,5	27	12, 2	1	0,5	0	0, 0	0	0, 0	0	0,0	222	45, 3
		Leuwigajah	825	0	0,0	49	13, 2	12	3,2	39	10, 5	7	1,9	0	0, 0	0	0, 0	258	69, 4	372	45, 1
TOTAL			9.935	114	3,7	1.391	45,5	221	7,2	825	27,0	62	2,0	0	0,0	14	0,5	431	14,1	3.058	30,8
Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Cimahi																					





Tabel 32 Persentase Komplikasi Kebidanan Menurut Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

N O	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Ibu Hamil	Bumil Dengan Komplika si	Jumlah Komplikasi Kebidanan												Jumlah Komplikasi Dalam Persalinan	Jumlah Komplikasi Pasca Persalinan (Nifas)	Bumil Dengan Komplikasi Kebidanan Yang Ditangani	
					Anemia	Kurang Energi Kronis (Kek)	Preeklamsi/ Eklamsi	Hipertensi Dalam Kehamilan	Infeksi	Penyakit Jantung	Diabetes Melitus	Keguguran	Malaria	Tuberkulosis	Penyebab Lainnya	JML			%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	Cimahi Utara	Cimahi Utara	974	195	22	47	4	-	1	4	2	5	-	-	232	-		195	100	
		Pasirkaliki	329	66	18	14	3	6	-	-	-	2	-	-	13	-		66	100	
		Cipageran	923	185	20	25	5	20	-	1	-	17	-	-	7	-		185	100	
		Citeureup	740	148	35	36	3	5	-	-	-	12	-	-	41	-	-	148	100	
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	525	105	16	17	5	5							-		105	100		
		Cigugur Tengah	1.179	236	149	100	3	5	-	1	4	10	-	-	32	-	-	236	100	
		Padasuka	1.144	229	58	75	5	8				3		1		-		229	100	
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	605	121	48	40	3	18	3	-	-	7	-	1	71	21	-	121	100	
		Cibeber	529	106	34	37	33	34	-	-	-	7	-	1	46	-		106	100	
		Cibeureum	1.075	215	75	41	7	2	-	-	1	8	-	-	179	-		215	100	
		Melong Asih	645	129	25	53	2	5	-	1	1	10	-	-	65	-	1	129	100	
		Melong Tengah	491	98	13	35	16	16	4	-	1	5	-	1	-	-		98	100	
		Leuwigajah	826	165	23	61	5	11	12	2	2	7	-	-	10	-	1	165	100	
TOTAL			9.985	1.997	536	581	94	135	20	9	11	93	-	4	696	21	2	1.997	100	
Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Cimahi, Tahun 2025																				

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Cimahi, Tahun 2025





Tabel 33 Jumlah dan Persentase Komplikasi Neonatal Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN KOMPLIKASI NEONATAL			JUMLAH KOMPLIKASI PADA NEONATAL							
									BBLR		ASFIKSIA		INFEKSI		LAIN-LAIN	
			L	P	L + P	L	P	L + P	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	22	23
1	Cimahi Utara	Cimahi Utara	510	465	975	77	70	146	25	17,1	68	46,50	-	-	22	15,04
		Pasirkaliki	86	76	162	13	11	24	10	41,2	3	12,35	-	-	-	-
		Cipageran	491	385	876	74	58	131	13	9,9	2	1,52	-	-	-	-
		Citeureup	371	371	742	56	56	111	3	2,7	4	3,59	-	-	-	-
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	248	270	518	37	41	78	6	7,7	2	2,57	-	-	47	60,49
		Cigugur Tengah	638	524	1.162	96	79	174	26	14,9	4	2,29	-	-	-	-
		Padasuka	481	519	1.000	72	78	150	24	16,0	20	13,33	3	2,00	62	41,33
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	302	296	598	45	44	90	12	13,4	5	5,57	-	-	53	59,09
		Cibeber	262	260	522	39	39	78	3	3,8	4	5,11	-	-	38	48,53
		Cibeureum	513	512	1.025	77	77	154	5	3,3	8	5,20	-	-	40	26,02
		Melong Asih	338	303	641	51	45	96	13	13,5	1	1,04	-	-	-	-
		Melong Tengah	237	225	462	36	34	69	14	20,2	4	5,77	-	-	-	-
		Leuwigajah	422	403	825	63	60	124	40	32,3	10	8,08	2	1,62	7	5,66
		TOTAL			4.899	4.609	9.508	735	691	1.426	194	13,6	135	9,5	5	0,35

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Cimahi, Tahun 2025





Tabel 34 Jumlah Kematian Neonatal, Post Neonatal, Bayi, dan Balita Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN														
			LAKI - LAKI					PEREMPUAN					LAKI - LAKI + PEREMPUAN				
			NEONAT TAL	POST NEONAT AL	BALITA			NEONAT AL	POST NEONAT AL	BALITA			NEONAT AL	POST NEONAT AL	BALITA		
					BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLA H TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLA H TOTAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	14	15	16	17	18	21	22
1	Cimahi Utara	Cimahi Utara	6	1	7	-	7	2	-	-	-	-	8	1	9	-	9
		Pasirkaliki	2	-	2	-	2	1	-	-	-	-	3	-	3	-	3
		Cipageran	2	-	2		2	2	1	-		-	4	1	5	-	5
		Citeureup	4	1	5	-	5	1	-	-	-	-	5	1	6	-	6
2	Cimahi Tengah ,	Cimahi Tengah	3	1	4		4	1		-		-	4	1	5	-	5
		Cigugur Tengah	8	1	9	-	9	7	-	-	-	-	15	1	16	-	16
		Padasuka	6	1	7	1	8	2	-	-		-	8	1	9	1	10
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	1	-	1	-	1	3	-	-	-	-	4	-	4	-	4
		Cibeber	1	-	1	-	1	1	-	-	-	-	2	-	2	-	2
		Cibeureum	3	1	4	-	4	2		-	-	-	5	1	6	-	6
		Melong Asih	3	-	3	1	4	-	-	-		-	3	-	3	1	4
		Melong Tengah	6	-	6	-	6		-	-	-	-	6	-	6	-	6
		Leuwigajah	3	-	3	1	4	2	-	-	-	-	5	-	5	1	6
JUMLAH (KAB/KOTA)			48	6	54	3	57	24	1	-	-	-	72	7	79	3	82
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)															8.1		

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Cimahi, Tahun 2025

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, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi 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	Cimahi Utara	Cimahi Utara	6	1	7	-	7	2	-	-	-	-	8	1	9	-	9		
		Pasirkaliki	2	-	2	-	2	1	-	-	-	-	3	-	3	-	3		
		Cipageran	2	-	2		2	2	1	-		-	4	1	5	-	5		
		Citeureup	4	1	5	-	5	1	-	-	-	-	5	1	6	-	6		
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	3	1	4		4	1		-		-	4	1	5	-	5		
		Cigugur Tengah	8	1	9	-	9	7	-	-	-	-	15	1	16	-	16		
		Padasuka	6	1	7	1	8	2	-	-		-	8	1	9	1	10		
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	1	-	1	-	1	3	-	-	-	-	4	-	4	-	4		
		Cibeber	1	-	1	-	1	1	-	-	-	-	2	-	2	-	2		
		Cibeureum	3	1	4	-	4	2		-	-	-	5	1	6	-	6		
		Melong Asih	3	-	3	1	4	-	-	-		-	3	-	3	1	4		
		Melong Tengah	6	-	6	-	6		-	-	-	-	6	-	6	-	6		
		Leuwigajah	3	-	3	1	4	2	-	-	-	-	5	-	5	1	6		
JUMLAH (KAB/KOTA)			48	6	54	3	57	24	1	-	-	-	72	7	79	3	82		
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)															8.1				
Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Cimahi, Tahun 2025																			
Keterangan: - Angka Kematian (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan AKN/AKB/AKABA yang sebenarnya di populasi																			





Tabel 36 Jumlah Kematian Neonatal Menurut Penyebab Utama, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)									
			N1 : Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities	N2: Disorders related to length of gestation and fetal growth	N3: Birth trauma	N4: Complications of intrapartum events	N5: Convulsions and disorders of cerebral status	N6: Infection	N7: Respiratory and cardiovascular disorders	N8: Other neonatal conditions	N9: Low birth weight and prematurity	N10: Miscellaneous
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Cimahi Utara	Cimahi Utara	-	-	-	-	-	1	5	-	2	-
		Pasirkaliki	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-
		Cipageran	-	-	-	1	-	-	2	-	1	-
		Citeureup	2	-	-	-	-	1	1	-	1	-
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	1	-	-	-	-	-	1	-	2	-
		Cigugur Tengah	3	-	-	-	-	4	4	2	2	-
		Padasuka	-	-	-	-	-	1	2	-	5	-
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	-	-	-	1	-	-	2	-	1	-
		Cibeber	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-
		Cibeureum	-	-	-	2	-	1	1	-	1	-
		Melong Asih	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-
		Melong Tengah	-	-	-	1	-	-	2	1	2	-
		Leuwigajah	-	-	-	-	1	-	3	-	-	1
TOTAL			6	-	-	5	1	8	27	3	21	1
Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Cimahi, Tahun 2025												





Tabel 37 Jumlah Kematian Anak Balita Menurut Penyebab Utama, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)									
			DIARE	DEMAM BERDARAH	PNEUMONIA	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	PD3I	PENYAKIT SARAF	KELAINAN KONGENITAL LAINNYA	TENGGELOM, CEDERA, KECELAKAAN	INFEKSI PARASIT	LAIN- LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	14
1	Cimahi Utara	Cimahi Utara	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Pasirkaliki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Cipageran	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Citeureup	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Cigugur Tengah	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Padasuka	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Cibeber	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Cibeureum	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Melong Asih	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
		Melong Tengah	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Leuwigajah	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Total			-	-	2	-	-	1	-	-	-	-
Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Cimahi, Tahun 2025												





Tabel 38 Bayi Berat Badan Lahir (BBLR) dan Prematur Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi 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	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%
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	Cimahi Utara	Cimahi Utara	510	465	975	510	100,0	465	100,0	975	100,0	15	2,9	10	2,2	25	2,6	10	2,0	6	1,3	16	1,6
		Pasirkaliki	86	76	162	86	100,0	76	100,0	162	100,0	3	3,5	7	9,2	10	6,2	5	5,8	4	5,3	9	5,6
		Cipageran	491	385	876	491	100,0	385	100,0	876	100,0	6	1,2	7	1,8	13	1,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0
		Citeureup	371	371	742	371	100,0	371	100,0	742	100,0	3	0,8	0	0,0	3	0,4	1	0,3	6	1,6	7	0,9
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	248	270	518	248	100,0	270	100,0	518	100,0	1	0,4	5	1,9	6	1,2	3	1,2	3	1,1	6	1,2
		Cigugur Tengah	638	524	1.162	638	100,0	524	100,0	1.162	100,0	13	2,0	13	2,5	26	2,2	7	1,1	10	1,9	17	1,5
		Padasuka	481	519	1.000	481	100,0	519	100,0	1.000	100,0	14	2,9	10	1,9	24	2,4	7	1,5	3	0,6	10	1,0
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	302	296	598	302	100,0	296	100,0	598	100,0	5	1,7	7	2,4	12	2,0	5	1,7	7	2,4	12	2,0
		Cibeber	262	260	522	262	100,0	260	100,0	522	100,0	2	0,8	1	0,4	3	0,6	1	0,4	0	0,0	1	0,2
		Cibeureum	513	512	1.025	513	100,0	512	100,0	1.025	100,0	3	0,6	2	0,4	5	0,5	3	0,6	2	0,4	5	0,5
		Melong Asih	338	303	641	338	100,0	303	100,0	641	100,0	9	2,7	4	1,3	13	2,0	9	2,7	4	1,3	13	2,0
		Melong Tengah	237	225	462	237	100,0	225	100,0	462	100,0	6	2,5	8	3,6	14	3,0	4	1,7	5	2,2	9	1,9
		Leuwigajah	422	403	825	422	100,0	403	100,0	825	100,0	19	4,5	21	5,2	40	4,8	4	0,9	7	1,7	11	1,3
TOTAL			4.899	4.609	9.508	4.899	100,0	4.609	100,0	9.508	100,0	99	2,0	95	2,1	194	2,0	59	1,2	57	1,2	116	1,2
Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Cimahi, Tahun 2025																							





Tabel 39 Cakupan Kunjungan Neonatal Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi 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	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%
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	Cimahi Utara	Cimahi Utara	510	465	975	506	99,2	463	99,6	969	99,4	504	98,8	458	98,5	962	98,7	308	60,4	277	59,6	585	60,0
		Pasirkaliki	86	76	162	84	97,7	76	100,0	160	98,8	77	89,5	73	96,1	150	92,6	86	100,0	77	101,3	163	100,6
		Cipageran	491	385	876	491	100,0	385	100,0	876	100,0	491	100,0	385	100,0	876	100,0	284	57,8	248	64,4	532	60,7
		Citeureup	371	371	742	371	100,0	371	100,0	742	100,0	371	100,0	371	100,0	742	100,0	271	73,0	202	54,4	473	63,7
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	252	266	518	252	100,0	266	100,0	518	100,0	243	96,4	248	93,2	491	94,8	159	63,1	180	67,7	339	65,4
		Cigugur Tengah	638	524	1.162	638	100,0	524	100,0	1.162	100,0	632	99,1	508	96,9	1.140	98,1	638	100,0	524	100,0	1.162	100,0
		Padasuka	481	519	1.000	481	100,0	519	100,0	1.000	100,0	477	99,2	516	99,4	993	99,3	321	66,7	340	65,5	661	66,1
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	302	296	598	302	100,0	296	100,0	598	100,0	300	99,3	291	98,3	591	98,8	302	100,0	296	100,0	598	100,0
		Cibeber	262	260	522	262	100,0	260	100,0	522	100,0	260	99,2	260	100,0	520	99,6	157	59,9	156	60,0	313	60,0
		Cibeureum	513	512	1.025	513	100,0	512	100,0	1.025	100,0	513	100,0	512	100,0	1.025	100,0	307	59,8	387	75,6	694	67,7
		Melong Asih	338	303	641	336	99,4	300	99,0	636	99,2	336	99,4	300	99,0	636	99,2	336	99,4	300	99,0	636	99,2
		Melong Tengah	237	225	462	237	100,0	225	100,0	462	100,0	237	100,0	225	100,0	462	100,0	237	100,0	225	100,0	462	100,0
		Leuwigajah	422	403	825	422	100,0	403	100,0	825	100,0	420	99,5	401	99,5	821	99,5	422	100,0	403	100,0	825	100,0
TOTAL			4.903	4.605	9.508	4.895	99,8	4.600	99,9	9.495	99,9	4.861	99,1	4.548	98,8	9.409	99,0	3.828	78,1	3.615	78,5	7.443	78,3

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Cimahi, Tahun 2025





Tabel 40 Bayi Baru Lahir Mendapat IMD* dan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi <6 Bulan Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN		
			JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLUSIF	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Cimahi Utara	Cimahi Utara	928	849	91	221,0	192,0	87
		Pasirkaliki	313	136	43	79,0	70,0	89
		Cipageran	880	923	105	231,0	190,0	82
		Citeureup	705	742	105	205,0	153,0	75
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	500	516	103	121,0	100,0	83
		Cigugur Tengah	1.123	1.168	104	315,0	231,0	73
		Padasuka	1.091	804	74	276,0	228,0	83
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	576	565	98	269,0	218,0	81
		Cibeber	505	466	92	124,0	79,0	64
		Cibeureum	1.024	1.025	100	473,0	425,0	90
		Melong Asih	615	625	102	169,0	113,0	67
		Melong Tengah	468	379	81	135,0	105,0	78
		Leuwigajah	786	741	94	256,0	226,0	88
JUMLAH (KAB/KOTA)			9.514	8.939	94	2.874	2.330	81
Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Cimahi								
Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini								





Tabel 41 Cakupan Imunisasi Lengkap 14 Antigen Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI BARU LAHIR			JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																													
									HBO						BCG						DPT-HB-Hib 1						PCV 1						bOPV 1*					
									L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L+P	L	P	L+P	Jm 1	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39
1	Cimahi Utara	Cimahi Utara	468	460	928	470	447	917	506	108,1	463	100,7	969	104,4	495,8	460,0	100,0	955	207,6	487	103,6	453	101,3	940	102,5	487	103,6	453	101,3	940	102,5	495	105,3	460	102,9	955	104,1	
		Pasirkaliki	158	155	313	159	151	310	79	50,0	79	51,0	158	50,5	82,0	51,9	93,0	60,0	175	112,9	89	56,0	112	74,2	201	64,8	89	56,0	112	74,2	201	64,8	82	51,6	93	61,6	175	56,5
		Cipageran	443	437	880	446	423	869	435	98,2	365	83,5	800	90,9	443,0	100,0	406,0	92,9	849	194,3	445	99,8	416	98,3	861	99,1	451	101,1	408	96,5	859	98,8	450	100,9	397	93,9	847	97,5
		Citeureup	355	350	705	357	339	696	364	102,5	366	104,6	730	103,5	361,0	101,7	364,0	104,0	725	207,1	361	101,1	361	106,5	722	103,7	361	101,1	361	106,5	722	103,7	361	101,1	364	107,4	725	104,2
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	252	248	500	254	240	494	248	98,4	270	108,9	518	103,6	244,0	96,8	263,0	106,0	507	204,4	242	95,3	254	105,8	496	100,4	243	95,7	253	105,4	496	100,4	244	96,1	263	109,6	507	102,6
		Cigugur Tengah	566	557	1.123	569	541	1.110	626	110,6	539	96,8	1.165	103,7	609,0	107,6	546,0	98,0	1.155	207,4	582	102,3	554	102,4	1.133	102,3	584	102,6	552	102,0	1.133	102,3	609	107,0	546	100,9	1.155	104,1
		Padasuka	549	542	1.091	552	526	1.078	570	103,8	524	96,7	1.094	100,3	547,0	99,6	546,0	100,7	1.093	201,7	547	99,1	531	101,0	1.078	100,0	546	98,9	530	100,8	1.076	99,8	549	99,5	546	103,8	1.095	101,6
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	290	286	576	292	277	569	290	100,0	286	100,0	576	100,0	292,0	100,7	284,0	99,3	576	201,4	289	99,0	280	101,1	569	100,0	289	99,0	280	101,1	569	100,0	292	100,0	284	102,5	576	101,2
		Cibeber	254	251	505	256	242	498	263	103,5	259	103,2	522	103,4	264,0	103,9	264,0	105,2	528	210,4	263	102,7	266	109,9	529	106,2	263	102,7	266	109,9	529	106,2	264	103,1	264	109,1	528	106,0
		Cibeureum	516	508	1.024	519	492	1.011	513	99,4	512	100,8	1.025	100,1	519,0	100,6	504,0	99,2	1.023	201,4	517	99,6	506	102,8	1.023	101,2	517	99,6	506	102,8	1.023	101,2	519	100,0	504	102,4	1.023	101,2
		Melong Asih	310	305	615	311	296	607	327	105,5	294	96,4	621	101,0	320,0	103,2	294,0	96,4	614	201,3	319	102,6	301	101,7	620	102,1	310	99,7	306	103,4	616	101,5	320	102,9	294	99,3	614	101,2
		Melong Tengah	236	232	468	237	225	462	237	100,4	231	99,6	468	100,0	240,0	101,7	210,0	90,5	450	194,0	236	99,6	219	97,3	455	98,5	236	99,6	224	99,6	460	99,6	240	101,3	210	93,3	450	97,4
		Leuwigajah	396	390	786	399	378	777	399	100,8	387	99,2	786	100,0	402,0	101,5	384,0	98,5	786	201,5	395	99,0	382	101,1	777	100,0	393	98,5	384	101,6	777	100,0	400	100,3	386	102,1	786	101,2
TOTAL			4.793	4.721	9.514	4.821	4.577	9.398	4.857	101,3	4.575	96,9	9.432	99,1	4.818	100,5	4.618	97,8	9.436	199,9	4.772	99,0	4.635	101,3	9.401	100,1	4769	98,9	4635	101,3	9404	100,1	4825	100,1	4611	100,7	9436	100,4

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Cimahi, 2025

Keterangan:

*khusus untuk provinsi DIY tdk diberikan bOPV

MR = measles rubella





Tabel 42 Cakupan Imunisasi Lengkap 14 Antigen Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

No	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Bayi Baru Lahir			Jumlah Bayi (Surviving Infant)			Jumlah Murid Perempuan Kelas 5	Rotavirus 1						IPV 1						MR1						JAPANESE ENCEPALITIS						HPV		IMUNISASI 14 ANTIGEN MENCAPAI TARGET		
										L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		P		L	P	L + P
			L	P	L+P	L	P	L+P	P	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	%	%	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	8	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	66	67	71	73	75
1	Cimahi Utara	Cimahi Utara	468	460	928	470	447	917	418	487	104	453	101	940	103	474	101	445	100	919	100	473	101	444	99	917	100	-	-	-	-	-	-	388	92,8	92,4	89,9	91,2
		Pasirkali	158	155	313	159	151	310	70	89	56	112	74	201	65	100	63	123	81	223	72	125	79	127	84	252	81	-	-	-	-	-	-	65	92,9	51,4	65,3	58,4
		Cipageran	443	437	880	446	423	869	371	451	101	408	96	859	99	469	105	387	91	856	99	454	102	400	95	854	98	-	-	-	-	-	-	339	91,4	89,8	83,9	86,8
		Citeureup	355	350	705	357	339	696	280	361	101	361	106	722	104	338	95	341	101	679	98	341	96	336	99	677	97	-	-	-	-	-	-	259	92,5	88,8	92,8	90,8
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	252	248	500	254	240	494	348	243	96	253	105	496	100	245	96	233	97	478	97	249	98	238	99	487	99	-	-	-	-	-	-	318	91,4	85,8	92,9	89,4
		Cigugur Tengah	566	557	1.123	569	541	1.110	499	584	103	552	102	1.136	102	570	100	561	104	1.131	102	565	99	543	100	1.108	100	-	-	-	-	-	-	440	88,2	92,5	89,4	91,0
		Padasuka	549	542	1.091	552	526	1.078	320	546	99	531	101	1.077	100	545	99	531	101	1.076	100	533	97	539	102	1.072	99	-	-	-	-	-	-	320	100,0	88,3	90,7	89,5
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	290	286	576	292	277	569	261	289	99	280	101	569	100	292	100	277	100	569	100	289	99	280	101	569	100	-	-	-	-	-	-	244	93,5	88,5	90,0	89,2
		Cibeber	254	251	505	256	242	498	147	263	103	266	110	529	106	267	104	261	108	528	106	241	94	245	101	486	98	-	-	-	-	-	-	140	95,2	90,8	95,2	93,0
		Cibeureum	516	508	1.024	519	492	1.011	420	517	100	506	103	1.023	101	513	99	507	103	1.020	101	516	99	501	102	1.017	101	-	-	-	-	-	-	409	97,4	88,6	91,3	89,9
		Melong Asih	310	305	615	311	296	607	316	312	100	299	101	611	101	303	97	274	93	577	95	300	96	277	94	577	95	-	-	-	-	-	-	292	92,4	89,8	87,7	88,7
		Melong Tengah	236	232	468	237	225	462	183	239	101	224	100	463	100	240	101	222	99	462	100	236	100	226	100	462	100	-	-	-	-	-	-	167	91,3	89,4	87,0	88,2
		Leuwigajah	396	390	786	399	378	777	301	395	99	382	101	777	100	398	100	379	100	777	100	397	99	380	101	777	100	-	-	-	-	-	-	273	90,7	88,7	89,5	89,1
TOTAL			4.793	4.721	9.514	4.821	4.577	9.398	3.934	4.776	99	4.627	101	9.403	100	4.754	99	4.541	99	9.295	99	4.719	98	4.536	99	9.255	98	-	-	-	-	-	-	3.654	92,9	88,4	89,0	88,7
Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Cimahi, 2025																																						
Keterangan:																																						
*khusus untuk provinsi DIY tdk diberikan bOPV																																						
MR = measles rubella																																						





Tabel 43 Cakupan Imunisasi DPT-HB-Hib 3, Polio 4*, MR1 dan Imunisasi Bayi Lengkap Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

No	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Bayi (Surviving Infant)			BAYI DIIMUNISASI																							
						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	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%
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	Cimahi Utara	Cimahi Utara	470	447	917	474	100,9	445	99,6	919	100,2	474	100,9	445	99,6	919	100,2	473	100,6	444	99,3	917	100,0	473	100,6	444	99,3	917	100,0
		Pasirkaliki	159	151	310	100	62,9	123	81,5	223	71,9	100	62,9	123	81,5	223	71,9	125	78,6	127	84,1	252	81,3	124	78,0	126	83,4	250	80,6
		Cipageran	446	423	869	470	105,4	389	92,0	859	98,8	469	105,2	387	91,5	856	98,5	454	101,8	400	94,6	854	98,3	455	102,0	419	99,1	874	100,6
		Citeureup	357	339	696	338	94,7	341	100,6	679	97,6	338	94,7	341	100,6	679	97,6	341	95,5	336	99,1	677	97,3	342	95,8	334	98,5	676	97,1
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	254	240	494	245	96,5	233	97,1	478	96,8	245	96,5	233	97,1	478	96,8	249	98,0	238	99,2	487	98,6	249	98,0	238	99,2	487	98,6
		Cigugur Tengah	569	541	1.110	570	100,2	561	103,7	1.131	101,9	570	100,2	561	103,7	1.131	101,9	565	99,3	543	100,4	1.108	99,8	565	99,3	543	100,4	1.108	99,8
		Padasuka	552	526	1.078	544	98,6	528	100,4	1.072	99,4	544	98,6	529	100,6	1.073	99,5	533	96,6	539	102,5	1.072	99,4	537	97,3	534	101,5	1.071	99,4
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	292	277	569	292	100,0	277	100,0	569	100,0	292	100,0	277	100,0	569	100,0	289	99,0	280	101,1	569	100,0	285	97,6	284	102,5	569	100,0
		Cibeber	256	242	498	267	104,3	261	107,9	528	106,0	267	104,3	261	107,9	528	106,0	241	94,1	245	101,2	486	97,6	241	94,1	245	101,2	486	97,6
		Cibeureum	519	492	1.011	513	98,8	507	103,0	1.020	100,9	513	98,8	507	103,0	1.020	100,9	516	99,4	501	101,8	1.017	100,6	516	99,4	501	101,8	1.017	100,6
		Melong Asih	311	296	607	358	115,1	331	111,8	689	113,5	322	103,5	287	97,0	609	100,3	300	96,5	277	93,6	577	95,1	300	96,5	277	93,6	577	95,1
		Melong Tengah	237	225	462	240	101,3	222	98,7	462	100,0	240	101,3	222	98,7	462	100,0	236	99,6	226	100,4	462	100,0	236	99,6	226	100,4	462	100,0
		Leuwigajah	399	378	777	394	98,7	383	101,3	777	100,0	393	98,5	384	101,6	777	100,0	397	99,5	380	100,5	777	100,0	396	99,2	381	100,8	777	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			4.821	4.577	9.398	4.805	99,7	4.601	100,5	9.406	100,1	4.767	98,9	4.557	99,6	9.324	99,2	4.719	97,9	4.536	99,1	9.255	98,5	4.719	97,9	4.552	99,5	9.271	98,6
Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Cimahi																													
Keterangan: khusus untuk provinsi DIY, diisi dengan imunisasi IPV dosis ke 3, MR = measles rubella																													





Tabel 44 Cakupan Imunisasi Antigen Baru Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																	
						PCV 2						RV 3						IMUNISASI ANTIGEN BARU*					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L 4	P 5	L+P 6	Jml 7	% 8	Jml 9	% 10	Jml 11	% 12	Jml 13	% 14	Jml 15	% 16	Jml 17	% 18	Jml 13	% 14	Jml 15	% 16	Jml 17	% 18
1	Cimahi Utara	Cimahi Utara	470	447	917	479	101,9	449	100,4	928	101,2	396	84,3	376	84,1	772	84,2	479	101,9	449	100,4	928	101,2
		Pasirkaliki	159	151	310	98	61,6	125	82,8	223	71,9	83	52,2	101	66,9	184	59,4	98	61,6	125	82,8	223	71,9
		Cipageran	446	423	869	434	97,3	404	95,5	838	96,4	469	105,2	387	91,5	856	98,5	434	97,3	404	95,5	838	96,4
		Citeureup	357	339	696	346	96,9	345	101,8	691	99,3	332	93,0	342	100,9	674	96,8	346	96,9	345	101,8	691	99,3
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	254	240	494	243	95,7	244	101,7	487	98,6	245	96,5	233	97,1	478	96,8	243	95,7	244	101,7	487	98,6
		Cigugur Tengah	569	541	1.110	575	101,1	561	103,7	1.136	102,3	569	100,0	562	103,9	1.131	101,9	575	101,1	561	103,7	1.136	102,3
		Padasuka	552	526	1.078	545	98,7	531	101,0	1.076	99,8	524	94,9	527	100,2	1.051	97,5	545	98,7	531	101,0	1.076	99,8
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	292	277	569	287	98,3	282	101,8	569	100,0	290	99,3	279	100,7	569	100,0	287	98,3	282	101,8	569	100,0
		Cibeber	256	242	498	268	104,7	263	108,7	531	106,6	395	154,3	261	107,9	656	131,7	268	104,7	263	108,7	531	106,6
		Cibeureum	519	492	1.011	514	99,0	507	103,0	1.021	101,0	267	51,4	483	98,2	750	74,2	514	99,0	507	103,0	1.021	101,0
		Melong Asih	311	296	607	315	101,3	281	94,9	596	98,2	497	159,8	287	97,0	784	129,2	315	101,3	281	94,9	596	98,2
		Melong Tengah	237	225	462	240	101,3	225	100,0	465	100,6	322	135,9	222	98,7	544	117,7	240	101,3	225	100,0	465	100,6
		Leuwigajah	399	378	777	399	100,0	377	99,7	776	99,9	240	60,2	382	101,1	622	80,1	399	100,0	377	99,7	776	99,9
TOTAL			4.821	4.577	9.398	4.743	98,4	4.594	100,4	9.337	99,4	4.629	96,0	4.442	97,1	9.071	96,5	4.743	98,4	4.594	100,4	9.337	99,4
Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Cimahi																							
Keterangan:																							
*) Diisi cakupan PCV 2 atau RV3 (angka yang tertinggi)																							





Tabel 45 Cakupan Imunisasi Lanjutan DPT-HB-Hib 4 dan Campak Rubela 2 Pada Anak Usia Dibawah Dua Tahun (BADUTA) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

N O	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK RUBELA 2					
						L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L+P	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Cimahi Utara	Cimahi Utara	466	453	919	474	101,7	445	98,2	919	100,0	474	101,7	445	98,2	919	100,0
		Pasirkaliki	158	152	310	119	75,3	118	77,6	237	76,5	112	70,9	115	75,7	227	73,2
		Cipageran	442	429	871	473	107,0	438	102,1	911	104,6	476	107,7	431	100,5	907	104,1
		Citeureup	354	344	698	344	97,2	333	96,8	677	97,0	344	97,2	333	96,8	677	97,0
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	251	244	495	244	97,2	237	97,1	481	97,2	245	97,6	232	95,1	477	96,4
		Cigugur Tengah	564	548	1.112	565	100,2	548	100,0	1.113	100,1	563	99,8	549	100,2	1.112	100,0
		Padasuka	548	531	1.079	534	97,4	538	101,3	1.072	99,4	532	97,1	542	102,1	1.074	99,5
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	289	282	571	288	99,7	283	100,4	571	100,0	288	99,7	283	100,4	571	100,0
		Cibeber	253	246	499	230	90,9	228	92,7	458	91,8	230	90,9	228	92,7	458	91,8
		Cibeureum	514	500	1.014	516	100,4	510	102,0	1.026	101,2	517	100,6	509	101,8	1.026	101,2
		Melong Asih	309	299	608	289	93,5	279	93,3	568	93,4	255	82,5	259	86,6	514	84,5
		Melong Tengah	235	228	463	229	97,4	234	102,6	463	100,0	229	97,4	234	102,6	463	100,0
		Leuwigajah	395	384	779	400	101,3	379	98,7	779	100,0	398	100,8	381	99,2	779	100,0
TOTAL			4.778	4.640	9.418	4.705	98,5	4.570	98,5	9.275	98,5	4.663	97,6	4.541	97,9	9.204	97,7
Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Cimahi																	





Tabel 46 Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi dan Anak Balita Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI 6-11 BULAN			ANAK BALITA (12-59 BULAN)			BALITA (6-59 BULAN)		
			JUMLAH BAYI	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A	
				S	%		S	%		S	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Cimahi Utara	Cimahi Utara	397	397	100,0	2.135	2.135	100,0	2.532	2.532	100,0
		Pasirkaliki	139	139	100,0	682	682	100,0	821	821	100,0
		Cipageran	454	453	99,8	2.266	2.259	99,7	2.720	2.712	99,7
		Citeureup	320	320	100,0	1.587	1.587	100,0	1.907	1.907	100,0
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	192	192	100,0	898	898	100,0	1.090	1.090	100,0
		Cigugur Tengah	642	642	100,0	2.945	2.945	100,0	3.587	3.587	100,0
		Padasuka	503	503	100,0	2.415	2.415	100,0	2.918	2.918	100,0
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	369	369	100,0	1.620	1.620	100,0	1.989	1.989	100,0
		Cibeber	196	196	100,0	1.038	1.038	100,0	1.234	1.234	100,0
		Cibeureum	566	566	100,0	3.221	3.221	100,0	3.787	3.787	100,0
		Melong Asih	260	260	100,0	1.403	1.403	100,0	1.663	1.663	100,0
		Melong Tengah	232	232	100,0	1.222	1.222	100,0	1.454	1.454	100,0
		Leuwigajah	370	370	100,0	1.821	1.821	100,0	2.191	2.191	100,0
		JUMLAH (KAB/KOTA)			4.640	4.639	100,0	23.253	23.246	100,0	29.940

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Cimahi

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 Cimahi 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 Sdidtk		MTBM/MTBS				
					JML	%	JML	%	JML	%	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	16
1	Cimahi Utara	Cimahi Utara	4.490	3.573	3.476	77,42	2.501	70,00	2.501	55,70	962	941	962	941	100
		Pasirkaliki	1.517	1.207	967	63,74	805	66,69	805	53,07	150	4.809	150	4.809	100
		Cipageran	4.255	3.386	4.262	100,16	3.386	100,00	3.386	79,58	865	2.907	865	2.907	100
		Citeureup	3.410	2.714	2.643	77,51	1.901	70,04	1.901	55,75	742	5.829	742	5.798	99,5
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	2.419	1.925	1.587	65,61	1.069	55,53	1.069	44,19	742	2.560	742	2.011	83,4
		Cigugur Tengah	5.821	4.325	4.551	78,18	3.389	78,36	3.389	58,22	1.148	3.539	1.148	2.539	78,7
		Padasuka	5.275	4.197	4.012	76,06	3.012	71,77	3.012	57,10	993	2.894	993	2.751	96,3
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	2.788	2.219	2.509	89,99	1.911	86,12	1.911	68,54	591	2.875	591	2.875	100
		Cibeber	2.440	1.942	1.759	72,09	1.237	63,70	1.237	50,70	518	2.917	518	1.736	65,6
		Cibeureum	5.338	3.941	4.861	91,06	3.836	97,34	3.836	71,86	1.025	4.582	1.025	3.375	78,5
		Melong Asih	2.973	2.366	2.371	79,75	1.730	73,12	1.730	58,19	636	3.530	636	3.198	92,0
		Melong Tengah	2.262	1.800	1.818	80,37	1.356	75,33	1.356	59,95	462	2.377	462	2.377	100
		Leuwigajah	3.804	3.027	3.050	80,18	2.225	73,51	2.225	58,49	825	2.349	825	2.349	100
TOTAL			46.792	36.622	37.866	80,92	28.358	77,43	28.358	60,60	9.659	42.109	9.659	37.666	91,4
Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Cimahi, 2025															

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Cimahi, 2025





Tabel 48 Jumlah Balita Ditimbang Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi 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	CIMAHI UTARA	CIMAHI UTARA	1.289	1.214	2.503	1.219	1.153	2.372	94,6	95,0	94,8
		PASIRKALIKI	386	414	800	378	406	784	97,9	98,1	98,0
		CIPAGERAN	1.301	1.324	2.625	1.067	1.098	2.165	82,0	82,9	82,5
		CITEUREUP	954	895	1.849	902	850	1.752	94,5	95,0	94,8
2	CIMAHI TENGAH	CIMAHI TENGAH	562	521	1.083	487	453	940	86,7	86,9	86,8
		CIGUGUR TENGAH	1.699	1.672	3.371	1.453	1.446	2.899	85,5	86,5	86,0
		PADASUKA	1.448	1.413	2.861	1.367	1.342	2.709	94,4	95,0	94,7
3	CIMAHI SELATAN	CIMAHI SELATAN	1.012	970	1.982	917	882	1.799	90,6	90,9	90,8
		CIBEBER	628	594	1.222	565	541	1.106	90,0	91,1	90,5
		CIBEUREUM	1.832	1.953	3.785	1.602	1.694	3.296	87,4	86,7	87,1
		MELONG ASIH	813	868	1.681	618	672	1.290	76,0	77,4	76,7
		MELONG TENGAH	742	655	1.397	673	583	1.256	90,7	89,0	89,9
		LEUWIGAJAH	1.121	1.057	2.178	1.096	1.032	2.128	97,8	97,6	97,7
JUMLAH (KAB/KOTA)			13.787	13.550	27.337	12.344	12.152	24.496	89,5	89,7	89,6
Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Cimahi											





Tabel 49 Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, dan BB/TB Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

STATUS GIZI BALITA 0-59 BULAN											
NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA YANG DITIMBANG	BALITA BERAT BADAN KURANG & SANGAT KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK & SANGAT PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR BERAT BADAN & TINGGI BADAN	BALITA GIZI KURANG & GIZI BURUK (BB/TB)	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	CIMAHI UTARA	CIMAHI UTARA	2.421	208	8,6	2.421	286	11,8	2.421	51	2,1
		PASIRKALIKI	782	84	10,7	782	75	9,6	782	32	4,1
		CIPAGERAN	2.536	272	10,7	2.536	234	9,2	2.536	100	3,9
		CITEUREUP	1.824	153	8,4	1.824	203	11,1	1.824	33	1,8
2	CIMAHI TENGAH	CIMAHI TENGAH	1.055	114	10,8	1.055	141	13,4	1.055	21	2,0
		CIGUGUR TENGAH	3.436	275	8,0	3.436	321	9,3	3.436	52	1,5
		PADASUKA	2.784	259	9,3	2.784	285	10,2	2.784	113	4,1
3	CIMAHI SELATAN	CIMAHI SELATAN	1.911	106	5,5	1.911	122	6,4	1.911	25	1,3
		CIBEBER	1.189	91	7,7	1.189	158	13,3	1.189	23	1,9
		CIBEUREUM	3.743	82	2,2	3.743	242	6,5	3.743	86	2,3
		MELONG ASIH	1.585	168	10,6	1.585	233	14,7	1.585	40	2,5
		MELONG TENGAH	1.367	99	7,2	1.367	124	9,1	1.367	31	2,3
		LEUWIGAJAH	2.121	176	8,3	2.121	201	9,5	2.121	66	3,1
JUMLAH (KAB/KOTA)			26.754	2.087	7,8	26.754	2.625	9,8	26.754	673	2,5
Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Cimahi											





Tabel 50 Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Peserta Didik Sd/Mi, Smp/Mts, Sma/Ma Serta Usia Pendidikan Dasar Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

No	Kecamatan	Puskesmas	Peserta Didik Sekolah									Usia Pendidikan Dasar (Kelas 1-9)			Sekolah								
			SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA			Jml	Menda pat Pelaya nan Keseha tan	%	SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA		
			Jumla h Pesert a Didik	Mendapat Pemeriksaa n Kesehatan Gratis	%	Jumla h Pesert a Didik	Mendap at Pemerik saan Kesehat an Gratis	%	Jumla h Pesert a Didik	Mendap at Pemerik saan Kesehat an Gratis	%				Jm l	Mendap at Pemerik saan Kesehat an Gratis	%	Jm l	Mendapa t Pemeriks aan Kesehata n Gratis	%	Jm l	Mend apat Pemer iksaa n Keseh atan 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	Cimahi Utara	Cimahi Utara	5.504	5.454	99,1	2.107	2.088	99,1	1.637	1.593	97,3	7.611	7.542	99,1	12	12	100	6	6	100	4	4	100
		Pasirkaliki	1.359	1.200	88,3	606	606	100	0	0		1.965	1.806	91,9	3	3	100	2	2	100	0	0	0,0
		Cipageran	4.363	4.332	99,3	2.596	2.517	97	3.231	2.297	71,1	6.959	6.849	98,4	10	10	100	8	8	100	9	9	100
		Citeureup	3.715	3.715	100	1.580	1.580	100	7.592	6.532	86,0	5.417	5.195	95,9	36	36	100	27	27	100	18	18	100
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	4.460	3.760	84,3	3.781	3.307	87,5	4.425	2.672	60,4	8.241	7.067	85,8	9	9	100	5	5	100	7	7	100
		Cigugur Tengah	7.110	6.790	95,5	2.898	2.689	92,8	407	376	92,4	10.008	9.479	94,7	23	23	100	10	10	100	3	3	100
		Padasuka	4.372	4.358	99,7	1.799	1.786	99,3	1.399	1.379	98,6	6.171	6.144	99,6	14	14	100	3	3	100	1	1	100
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	3.428	3.225	94,1	2.180	2.020	92,7	4.177	3.438	82,3	5.608	5.245	93,5	11	11	100	4	4	100	4	4	100
		Cibeber	2.076	2.076	100	1.679	1.663	99	949	806	84,9	3.755	3.739	99,6	9	9	100	4	4	100	3	3	100
		Cibeureum	5.147	5.039	97,9	2.008	1.962	97,7	0	0	0,0	7.170	7.020	97,9	15	15	100	8	8	100	0	0	0,0
		Melong Asih	3.722	3.703	99,5	2.547	2.537	99,6	2.618	2.603	99,4	6.269	6.240	99,5	11	11	100	3	3	100	3	3	100
		Melong Tengah	2.113	2.018	95,5	103	100	97,1	0	0	0,0	2.216	2.118	95,6	5	5	100	2	2	100	0	0	0,0
Leuwigajah			4.203	4.203	100	1.524	1.524	100	2.481	2.481	100	5.727	5.727	100	13	13	100	5	5	100	4	4	100
TOTAL			51.572	49.873	96,7	25.408	24.379	96,0	28.916	24.177	83,6	77.117	74.171	96,2	171	171	100	87	87	100	56	56	100

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Cimahi



Profil Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025 | 249



Tabel 52 Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT						
			TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	JUMLAH KUNJUNGAN	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN	JUMLAH KASUS GIGI	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	CIMAHI UTARA	CIMAHI UTARA	329	281	610	1,17	4.750	991	20,86
		PASIRKALIKI	315	227	542	1,39	3.092	336	10,87
		CIPAGERAN	475	128	603	3,71	5.109	505	9,88
		CITEUREUP	621	163	784	3,81	3.464	355	10,25
2	CIMAHI TENGAH	CIMAHI TENGAH	333	275	608	1,21	4.406	1.126	25,56
		CIGUGUR TENGAH	228	197	425	1,16	4.810	774	16,09
		PADASUKA	751	422	1.173	1,78	1.730	290	16,76
3	CIMAHI SELATAN	CIMAHI SELATAN	358	251	609	1,43	3.605	763	21,17
		CIBEUREUM	151	102	253	1,48	1.808	837	46,29
		MELONG ASIH	493	30	523	16,43	3.386	382	11,28
		CIBEBER	202	181	383	1,12	2.973	295	9,92
		LEUWIGAJAH	482	276	758	1,75	3.017	266	8,82
		MELONG TENGAH	282	35	317	8,06	1.816	279	15,36
JUMLAH (KAB/ KOTA)			5.020	2.568	7.588	1,95	43.966	7.199	16,37
Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Cimahi									
Keterangan: pelayanan kesehatan gigi meliputi seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas									





Tabel 53 Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak SD dan Setingkat Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

No	Kecamatan	Puskesmas	Upaya Kesehatan Gigi Sekolah (Ukgs)																							
			Jumlah Sd/Mi	Jumlah Sd/Mi Dgn Sikat Gigi Massal	%	Jumlah Sd/Mi Mendapat Yan. Gigi	%	Jumlah Murid Sd/Mi			Murid Sd/Mi Diperiksa						Murid Sd/Mi Perlu Perawatan			Murid Sd/Mi Mendapat Perawatan						
								L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
1	Cimahi Utara	Cimahi Utara	12	0	0	12	100	2.848	2.664	5.512	2.606	91,5	2.365	88,8	4.971	90,2	1.559	1.402	2.961	316	20,3	510	36,4	826	27,9	
		Pasirkaliki	3	2	66,67	2	66,67	584	616	1.200	584	100	616	100,0	1.200	100,0	479	501	980	183	38,2	249	49,7	432	44,1	
		Cipageran	10	10	100	10	100	2.193	2.120	4.313	553	25,2	497	23,4	1.050	24,3	148	182	330	148	100,0	182	100,0	330	100,0	
		Citeureup	8	8	100	8	100	1.938	1.799	3.737	568	29,3	586	32,6	1.154	30,9	185	150	335	93	50,3	81	54,0	174	51,9	
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	9	9	100	9	100	2.271	2.189	4.460	1.900	83,7	1.860	85,0	3.760	84,3	291	278	569	130	44,7	161	57,9	291	51,1	
		Cigugur Tengah	23	23	100	23	100	3.701	3.403	7.104	3.701	100	3.403	100,0	7.104	100,0	740	680	1.420	190	25,7	432	63,5	622	43,8	
		Padasuka	14	6	42,86	14	100	2.017	2.046	4.063	2.017	100	2.046	100,0	4.063	100,0	268	292	560	90	33,6	117	40,1	207	37,0	
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	11	11	100	11	100	1.575	1.501	3.076	790	50,2	675	45,0	1.465	47,6	310	306	616	156	50,3	170	55,6	326	52,9	
		Cibeureum	15	7	46,67	15	100	2.590	2.570	5.160	2.578	99,5	2.460	95,7	5.038	97,6	1.040	1.058	2.098	141	13,6	127	12,0	268	12,8	
		Melong Asih	11	11	100	11	100	1.860	1.810	3.670	1.860	100	1.810	100,0	3.670	100,0	388	447	835	327	84,3	214	47,9	541	64,8	
		Cibeber	9	9	100	8	88,89	1.164	1.032	2.196	1.164	100	1.032	100,0	2.196	100,0	155	200	355	78	50,3	40	20,0	118	33,2	
		Leuwigajah	14	6	42,86	14	100	2.170	2.009	4.179	1.537	70,8	1.585	78,9	3.122	74,7	659	669	1.328	152	23,1	197	29,4	349	26,3	
		Melong Tengah	5	5	100	5	100	1.053	1.060	2.113	1.053	100	1.060	100,0	2.113	100,0	216	304	520	126	58,3	182	59,9	308	59,2	
JUMLAH (KAB/ KOTA)			144	107	74,31	142	98,61	25.964	24.819	50.783	20.911	80,54	19.995	80,6	40.906	80,55	6.438	6.469	12.907	2130	33,1	2662	41,2	4792	37,1	
Sumber: Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Cimahi																										





Tabel 54 Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

No	Kecamatan	Puskesmas	Penduduk Usia 15-59 Tahun															
			Jumlah			Mendapat Pelayanan Skrining Kesehatan Sesuai Standar						Berisiko						
						L		P		L+P		L		P		L+P		
			L	P	L+P	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	Cimahi Utara	Cimahi Utara	7.284	13.988	21.272	7.284	100	13.988	100	21.272	100	5.198	71,4	9.591	68,6	14.789	69,5	
		Pasirkaliki	2.469	4.657	7.126	2.469	100	4.657	100	7.126	100	1.528	61,9	3.059	65,7	4.587	64,4	
		Cipageran	8.265	11.556	19.821	8.265	100	11.556	100	19.821	100	5.885	71,2	8.189	70,9	14.074	71,0	
		Citeureup	6.448	9.356	15.804	6.448	100	9.356	100	15.804	100	4.413	68,4	6.249	66,8	10.662	67,5	
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	4.693	6.793	11.486	4.694	100	6.793	100	11.487	100	3.485	74,3	4.355	64,1	7.840	68,3	
		Cigugur																
		Tengah	12.376	14.662	27.038	12.376	100	14.662	100	27.038	100	8.763	70,8	10.063	68,6	18.826	69,6	
		Padasuka	9.954	14.854	24.808	9.954	100	14.854	100	24.808	100	6.967	70,0	10.497	70,7	17.464	70,4	
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	6.657	7.140	13.797	6.657	100	7.140	100	13.797	100	4.759	71,5	4.598	64,4	9.357	67,8	
		Cibeber	6.685	4.722	11.407	6.685	100	4.722	100	11.407	100	4.279	64,0	3.105	65,8	7.384	64,7	
		Cibeureum	10.798	13.370	24.168	10.798	100	13.370	100	24.168	100	7.658	70,9	9.459	70,7	17.117	70,8	
		Melong Asih	5.435	8.916	14.351	5.435	100	8.916	100	14.351	100	3.904	71,8	6.441	72,2	10.345	72,1	
		Melong Tengah	4.679	6.103	10.782	4.679	100	6.103	100	10.782	100	3.075	65,7	4.172	68,4	7.247	67,2	
		Leuwigajah	8.619	9.608	18.227	8.619	100	9.608	100	18.227	100	5.031	58,4	6.425	66,9	11.456	62,9	
JUMLAH (KAB/KOTA)			94.362	125.725	220.087	94.363	100	125.725	100	220.088	100	64.945	68,8	86.203	68,6	151.148	68,7	
Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penvakit Dinas Kesehatan Kota Cimahi																		

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Cimahi





Tabel 55 Calon Pengantin (CATIN) Mendapat Layanan Kesehatan Menurut Jenis Kelamin, Kevamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN CALON PENGANTIN			CATIN MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN				CATIN PEREMPUAN DENGAN STATUS T5 ATAU MENDAPATKAN IMUNISASI TD (JIKA STATUS SEBELUM 5T)		CATIN PEREMPUAN ANEMIA		CATIN PEREMPUAN KURANG ENERGI KRONIK (KEK)	
						LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
			PERKIRAAN CATIN KEMENAG (INDIVIDU)	PERKIRAAN CATIN KEMENAG (PASANGAN)	JUMLAH CATIN TERDAFTAR DI KUA DAN RUMAH IBADAH LAINNYA			JUMLAH	%						
1	2	3	4	5	6	7	9	11	12	13	14	15	16	15	16
1	Cimahi Utara	Cimahi Utara	442	221	442	221	221	442	100	221	100	9	4,1	23	10,4
		Pasirkaliki	260	130	260	130	130	260	100	130	100	2	1,5	5	3,8
		Cipageran	572	286	572	286	286	572	100	286	100	6	2,1	8	2,8
		Citeureup	508	254	508	254	254	508	100	254	100	5	2,0	23	9,1
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	430	215	430	215	215	430	100	215	100	0	0,0	0	0,0
		Cigugur Tengah	798	320	640	320	320	640	100	320	100	3	0,9	26	8,1
		Padasuka	520	260	520	260	260	520	100	260	100	24	9,2	2	0,8
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	679	300	600	300	300	600	100	300	100	32	10,7	35	11,7
		Cibeber	312	156	312	156	156	312	100	156	100	2	1,3	2	1,3
		Cibeureum	741	331	662	331	331	662	100	331	100	4	1,2	6	1,8
		Melong Asih	352	176	352	176	176	352	100	176	100	2	1,1	26	14,8
		Melong Tengah	354	177	354	177	177	354	100	177	100	9	5,1	16	9,0
		Leuwigajah	332	166	332	166	166	332	100	166	100	9	5,4	4	2,4
TOTAL			6.300	2.992	5.984	2.992	2.992	5.984	100	2.992	100	107	3,6	176	5,9
Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Cimahi															





Tabel 56 Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi 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	8	9	10	11	12
1	CIMAHI UTARA	CIMAHI UTARA	2.413	2.561	4.974	1.897	78,6	2.943	114,9	4.840	97,3
		PASIRKALIKI	974	1.281	2.255	1.163	119,4	1.666	130,1	2.829	125,5
		CIPAGERAN	2.247	2.322	4.569	833	37,1	1.243	53,5	2.076	45,4
		CITEUREUP	2.054	2.111	4.165	2.511	122,2	3.440	163,0	5.951	142,9
2	CIMAHI TENGAH	CIMAHI TENGAH	1.737	1.938	3.675	520	29,9	862	44,5	1.382	37,6
		CIGUGUR TENGAH	2.574	4.787	7.361	3.198	124,2	3.858	80,6	7.056	95,9
		PADASUKA	2.977	3.381	6.358	2.232	75,0	3.146	93,0	5.378	84,6
3	CIMAHI SELATAN	CIMAHI SELATAN	1.081	1.136	2.217	712	65,9	947	83,4	1.659	74,8
		CIBEBER	1.121	1.335	2.456	1.554	138,6	1.978	148,2	3.532	143,8
		CIBEUREUM	3.326	3.461	6.787	932	28,0	1.712	49,5	2.644	39,0
		MELONG ASIH	1.686	1.953	3.639	1.749	103,7	2.454	125,7	4.203	115,5
		MELONG TENGAH	1.501	1.628	3.129	808	53,8	1.062	65,2	1.870	59,8
		LEUWIGAJAH	2.387	2.584	4.971	833	34,9	1.128	43,7	1.961	39,4
JUMLAH (KAB/KOTA)			26.078	30.478	56.556	18.942	72,6	26.439	86,7	45.381	80,2
Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Cimahi											





Tabel 57 Puskesmas yang Melaksanakan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Keluarga Kota Cimahi Tahun 2025

No	Kecamatan	Puskesmas	Puskesmas									
			Melaksanakan Kelas Ibu Hamil	Melaksanakana n Orientasi P4k	Melaksanakana n Kelas Ibu Balita	Melaksanakana n Kelas Sdidtk	Melaksanakana n Mtbs	Melaksanakana n Kegiatan Kesehatan Remaja	Melaksanakana n Penjangingan Kesehatan Kelas 1	Melaksanakana n Penjangingan Kesehatan Kelas 7	Melaksanakana n Penjangingan Kesehatan Kelas 10	Melaksanakana n Penjangingan Kesehatan Kelas 1, 7, 10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Cimahi Utara	Cimahi Utara	1	1	1	1	1	1	1	1		
		Pasirkaliki	1	1	1	1	1	1	1	1		
		Cipageran	1	1	1	1	1	1	1	1		
		Citeureup	1	1	1	1	1	1	1	1		
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	1	1	1	1	1	1	1	1		
		Cigugur Tengah	1	1	1	1	1	1	1	1		
		Padasuka	1	1	1	1	1	1	1	1		
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	1	1	1	1	1	1	1	1		
		Cibeber	1	1	1	1	1	1	1	1		
		Cibeureum	1	1	1	1	1	1	1	1		
		Melong Asih	1	1	1	1	1	1	1	1		
		Melong Tengah	1	1	1	1	1	1	1	1		
		Leuwigajah	1	1	1	1	1	1	1	1		
JUMLAH (KAB/KOTA)			13	13	13	13	13	13	13	13	0	0
PERSENTASE			100	100	100	100	100	100	100	100	0	0
Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Cimahi												
catatan: diisi dengan tanda "V"												





Tabel 58 Cakupan Ibu Hamil Mengikuti Kelas Ibu Hamil Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IBU HAMIL MENGIKUTI KELAS IBU HAMIL	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	CIMAHI UTARA	CIMAHI UTARA	974	80	8,21
		PASIRKALIKI	329	25	7,60
		CIPAGERAN	923	70	7,58
		CITEUREUP	740	30	4,05
2	CIMAHI TENGAH	CIMAHI TENGAH	525	40	7,62
		CIGUGUR TENGAH	1.179	60	5,09
		PADASUKA	1.144	60	5,24
3	CIMAHI SELATAN	CIMAHI SELATAN	605	75	12,40
		CIBEBER	529	80	15,12
		CIBEUREUM	1.075	48	4,47
		MELONG ASIH	645	50	7,75
		MELONG TENGAH	491	60	12,22
		LEUWIGAJAH	826	45	5,45
TOTAL			9.985	723	7,24
PERSENTASE				7,2	1,0
Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Cimahi					





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 Kota Cimahi 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 MEMULAI PENGOBATAN	JUMLAH KONTAK SERUMAH YANG MENDAPATKAN TERAPI PENCEGAHAN TUBERKULOSIS (TPT)
				LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
1	2	3	4	5	7	9	10	11
1	CIMAHI UTARA	CIMAHI UTARA	694	32	25	57	54	63
2		PASIRKALIKI	340	6	11	17	16	19
3		CIPAGERAN	563	27	29	56	54	28
4		CITEUREUP	306	24	17	41	40	50
5	CIMAHI TENGAH	CIMAHI TENGAH	513	26	36	62	59	30
6		CIGUGUR TENGAH	828	43	34	77	71	3
7		PADASUKA	381	25	29	54	54	39
8	CIMAHI SELATAN	CIMAHI SELATAN	562	18	39	57	53	6
9		CIBEBER	268	25	23	48	47	27
10		CIBEUREUM	615	41	38	79	75	74
11		MELONG ASIH	373	28	30	58	56	22
12		MELONG TENGAH	352	18	26	44	40	30
13		LEUWIGAJAH	366	20	29	49	45	19
1	RUMAH SAKIT	RSUD CIBABAT	1.696	472	337	809	772	
2		RS DUSTIRA	2.546	454	313	767	709	4
3		RSU AVISENA	469	74	60	134	127	8
4		RSU BAROS	158	54	53	107	102	
5		RSU KASIH BUNDA	1.344	290	305	595	572	
6		RSU MITRAKASIH	2.159	428	471	899	880	172
7		RSU MAL	866	126	100	226	215	
1	KLINIK	KLINIK PEMERINTAH	72	2	2	4	1	
2		KLINIK SWASTA	688	90	104	194	179	18
TOTAL			16.159	2.323	2.111	4.434	4.221	612
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			18.312					
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR					88,2			
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT)						3.768		





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 MEMULAI PENGOBATAN	JUMLAH KONTAK SERUMAH YANG MENDAPATKAN TERAPI PENCEGAHAN TUBERKULOSIS (TPT)
				LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
1	2	3	4	5	7	9	10	11
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS (%)						117,7		
KASUS TUBERKULOSIS SENSITIF OBAT (SO)							4391	
PERSENTASE PASIEN TB SO YANG MEMULAI PENGOBATAN (%)							96,13	
PERKIRAAN JUMLAH KONTAK SERUMAH YANG DIBERIKAN TERAPI PENCEGAHAN TUBERKULOSIS (TPT)								2718
CAKUPAN PEMBERIAN TERAPI PENCEGAHAN TB PADA KONTAK SERUMAH								22,5
Sumber: Bidang P2P, Dinas Kesehatan Kota Cimahi								
Keterangan: Jumlah pasien adalah seluruh pasien tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasyarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll								
Fasankes lainnya : rumah sakit pemerintah, Rumah sakit swasta, BBKPM/BKPM/BP4, klinik, dokter praktek mandiri (DPM), lapas/ rutan								





Tabel 60 Angka Kesembuhan dan Pengobatan Lengkap Serta Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Sensitif Obat (SO) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

No	Kecamatan	Puskesmas Dan Fasyankes Lainnya	Jumlah Kasus Tuberkulosis Paru Terkonfirmasi Bakteriologis Yang Diobati Dan Dilaporkan*)			Jumlah Semua Kasus Tuberkulosis Yang Diobati Dan Dilaporkan*)			Angka Kesembuhan (Cure Rate) Tuberkulosis Paru Terkonfirmasi Bakteriologis						Angka Pengobatan Lengkap (Complete Rate) Semua Kasus Tuberkulosis						Angka Keberhasilan Pengobatan (Success Rate/Sr) Semua Kasus Tuberkulosis						Jumlah Kematian Selama Pengobatan Tuberkulosis	
									L		P		L+P		L		{		L+P		L		P		L+P			
			L	P	L + P	L	P	L + P	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jm ₁	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	Cimahi Utara	Cimahi Utara	16	25	41	31	35	66	13	81,3	18	72	31	75,6	17	54,8	12	34,3	29	43,9	30	96,8	30	85,7	60	90,9		-
		Pasirkaliki	5	5	10	11	9	20	4	80	5	100	9	90	7	63,6	3	33,3	10	50	11	100	8	88,9	19	95,0		-
		Cipageran	20	10	30	27	27	54	18	90	9	90	27	90	8	29,6	16	59,3	24	44,4	26	96,3	25	92,6	51	94,4	3	5,56
		Citeureup	8	12	20	27	18	45	7	87,5	7	58,3	14	70	19	70,4	8	44,4	27	60	26	96,3	15	83,3	41	91,1	4	8,89
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	12	12	24	27	28	55	12	100	9	75	21	87,5	15	55,6	15	53,6	30	54,5	27	100	24	85,7	51	92,7		-
		Cigugur Tengah	27	19	46	38	34	72	17	63	15	78,9	32	69,6	15	39,5	15	44,1	30	41,7	32	84,2	30	88,2	62	86,1	1	1,39
		Padasuka	14	16	30	36	35	71	14	100	14	87,5	28	93,3	21	58,3	21	60	42	59,2	35	97,2	35	100	70	98,6		-
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	17	9	26	40	31	71	10	58,8	7	77,8	17	65,4	21	52,5	21	67,7	42	59,2	31	77,5	28	90,3	59	83,1	-	-
		Cibeber	9	7	16	27	30	57	9	100	7	100	16	100	17	63	21	70	38	66,7	26	96,3	28	93,3	54	94,7	2	3,51
		Cibeureum	30	27	57	55	54	109	25	83,3	25	92,6	50	87,7	28	50,9	27	50	55	50,5	53	96,4	52	96,3	105	96,3	-	-
		Melong Asih	17	18	35	26	30	56	16	94,1	16	88,9	32	91,4	8	30,8	13	43,3	21	37,5	24	92,3	29	96,7	53	94,6	1	1,79
		Melong Tengah	16	13	29	30	23	53	15	93,8	7	53,8	22	75,9	14	46,7	13	56,5	27	50,9	29	96,7	20	87,0	49	92,5	1	1,89
		Leuwigajah	13	10	23	22	25	47	12	92,3	10	100	22	95,7	10	45,5	15	60	25	53,2	22	100	25	100	47	100	-	-
4	Rumah Sakit	Rsud Cibabat	102	63	165	377	278	655	24	23,5	17	27	41	24,8	311	82,5	247	88,8	558	85,2	335	88,9	264	95	599	91,5	12	1,83
		Rs Dustira	80	54	134	279	223	502	49	61,3	37	68,5	86	64,2	206	73,8	179	80,3	385	76,7	255	91,4	216	96,9	471	93,8	15	2,99
		Rsu Avisena	22	33	55	105	117	222	1	4,5	2	6,1	3	5,5	102	97,1	115	98,3	217	97,7	103	98,1	117	100	220	99,1	-	-
		Rsu Baros	5	4	9	28	38	66	0	0,0	0	0,0	0	0,0	27	96,4	36	94,7	63	95,5	27	96,4	36	94,7	63	95,5	-	-
		Rsu Kasih Bunda	42	39	81	205	197	402	18	42,9	17	43,6	35	43,2	178	86,8	175	88,8	353	87,8	196	95,6	192	97,5	388	96,5	4	1,00
		Rsu Mitrakasih	75	69	144	424	474	898	14	18,7	12	17,4	26	18,1	343	80,9	428	90,3	771	85,9	357	84,2	440	92,8	797	88,8	49	5,46





No	Kecamatan	Puskesmas Dan Fasyankes Lainnya	Jumlah Kasus Tuberkulosis Paru Terkonfirmasi Bakteriologis Yang Diobati Dan Dilaporkan*)			Jumlah Semua Kasus Tuberkulosis Yang Diobati Dan Dilaporkan*)			Angka Kesembuhan (Cure Rate) Tuberkulosis Paru Terkonfirmasi Bakteriologis						Angka Pengobatan Lengkap (Complete Rate) Semua Kasus Tuberkulosis						Angka Keberhasilan Pengobatan (Success Rate/Sr) Semua Kasus Tuberkulosis						Jumlah Kematian Selama Pengobatan Tuberkulosis	
									L		P		L+P		L		{		L+P		L		P		L+P			
			L	P	L + P	L	P	L + P	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%
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
		Rsu Mal	59	50	109	144	135	279	49	83,1	40	80,0	89	81,7	89	61,8	87	64,4	176	63,1	138	95,8	127	94,1	265	95,0	6	2,15
5	Klinik	Klinik Pemerintah	3	1	4	6	6	12	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	100	6	100	12	100	6	100	6	100	12	100	-	-
		Klinik Swasta	62	62	124	171	193	364	4	6,5	7	11,3	11	8,9	145	84,8	172	89,1	317	87,1	149	87,1	179	92,7	328	90,1	6	1,65
TOTAL			654	558	1.212	2.136	2.040	4.176	331	50,6	281	50,4	612	50,5	1.607	75,2	1.645	80,6	3.252	77,9	1.938	90,7	1.926	94,4	3.864	92,5	104	2,5
Sumber: Bidang P2P, Dinas Kesehatan Kota Cimahi																												
Keterangan:																												
*) Kasus Tuberkulosis diobati dan dilaporkan berdasarkan kohort yang sama dari kasus penemuan kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap (kohort satu tahun sebelumnya)																												
Jumlah pasien adalah seluruh pasien Tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll																												
Fasankes lainnya : rumah sakit pemerintah, Rumah sakit swasta, BBKPM/BKPM/BP4, klinik, dokter praktek mandiri (DPM), lapas/ rutan																												





Tabel 61 Penemuan Kasus Pneumonia Balita Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA	BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS			PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA	REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA								BATUK BUKAN PNEUMONIA		
				JUMLAH KUNJUNGAN	DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR (DIHITUNG NAPAS / LIHAT TDDK*)	PERSENTASE YANG DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR		PNEUMONIA		PNEUMONIA BERAT		JUMLAH			%			
								L	P	L	P	L	P	L + P		L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Cimahi Utara	Cimahi Utara	4.443	2.031	1.870	92	205	87	50	0	0	87	50	137	66,8	1.020	874	1.894
		Pasirkaliki	1.507	576	460	79,9	71	13	7	0	0	13	7	20	28,2	294	262	556
		Cipageran	5.163	1.855	1.855	100	239	37	28	0	0	37	28	65	27,2	908	882	1.790
		Citeureup	3.514	586	586	100	162	38	25	0	0	38	25	63	38,9	292	231	523
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	2.325	840	840	100	107	13	7	0	0	13	7	20	18,7	391	429	820
		Cigugur Tengah	5.275	2.495	2.495	100	244	20	22	0	0	20	22	42	17,2	1.186	1.267	2.453
		Padasuka	5.147	1.378	1.378	100	238	122	98	0	0	122	98	220	92,4	613	545	1.158
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	3.019	1.488	147	9,9	139	26	8	0	1	26	8	34	24,5	776	677	1.453
		Cibeber	2.342	969	969	100	108	82	58	0	0	82	58	140	129,6	425	404	829
		Cibeureum	4.831	1.192	973	81,6	223	82	62	0	0	82	62	144	64,6	543	505	1.048
		Melong Asih	3.166	1.393	1.045	75,0	146	29	17	0	0	29	17	46	31,5	768	669	1.437
		Melong Tengah	2.163	578	434	75,1	100	11	13	1	3	11	13	24	24,0	304	246	550
		Leuwigajah	3.897	1.648	1.648	100	180	45	43	0	0	45	43	88	48,9	860	700	1.560
4	Rs Sekota Cimahi		0	4.983	4.983	100		1.149	1.041	636	534	1.785	1.575	3.360		854	769	1.623
JUMLAH (KAB/KOTA)			46.792	22.012	19.683	89,4	2.162	1.754	1.479	637	538	2.390	2.013	4.403	203,7	9.234	8.460	17.694
Prevalensi pneumonia pada balita (%)			2.162															
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%						12												
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%						92,30%												
Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Cimahi																		
Keterangan: * TDDK = tarikan dinding dada ke dalam																		
Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS																		
Persentase perkiraan kasus pneumonia pada balita berbeda untuk setiap provinsi, sesuai hasil riskesdas																		





Tabel 62 Jumlah Kasus HIV Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Kota Cimahi 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	1	0	1	0,6
2	5 - 14 TAHUN	1	1	2	1,3
3	15 - 19 TAHUN	10	1	11	6,9
4	20 - 24 TAHUN	28	1	29	18,2
5	25 - 49 TAHUN	79	22	101	63,5
6	≥ 50 TAHUN	11	4	15	9,4
JUMLAH (KAB/KOTA)		130	29	159	
PROPORSI JENIS KELAMIN		81,8	18,2		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					7749
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					7749
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar					100
Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Cimahi					
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 Kota Cimahi 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	CIMAHI UTARA	CIMAHI UTARA	2	2	100
		PASIRKALIKI	4	4	100
		CIPAGERAN	4	2	50
		CITEUREUP	2	2	100
2	CIMAHI TENGAH	CIMAHI TENGAH	4	4	100
		CIGUGUR TENGAH	2	1	50
		PADASUKA	3	2	66,7
3	CIMAHI SELATAN	CIMAHI SELATAN	1	1	100
		CIBEBER	3	3	100
		CIBEUREUM	3	2	66,7
		MELONG ASIH	4	3	75
		MELONG TENGAH	0	0	
		LEUWIGAJAH	2	2	100
4	Rumah Sakit	RSUD CIBABAT	54	24	44,4
		RS DUSTIRA	31	27	87,1
		RS MITRA KASIH	16	14	87,5
		RS KASIH BUNDA	13	11	84,6
		RS MAL	5	3	60
		RS AVISENA	5	3	60
		RS BAROS	1	1	100
JUMLAH (KAB/KOTA)		159	111	69,8	
Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Cimahi					





Tabel 64 Kasus Diare Yang Dilayani Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE							
						DILAYANI				MENDAPAT ORALIT DAN ZINC			
						SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA	
				SEMUA UMUR	BALITA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Cimahi Utara	Cimahi Utara	58.405	1029	275	790	76,77	274	99,64	516	65,32	274	100,00
		Pasirkaliki	19.730	348	93	304	87,36	55	59,14	249	81,91	55	100,00
		Cipageran	55.355	963	324	673	69,89	150	46,30	689	102,38	189	126,00
		Citeureup	44.373	782	209	654	83,63	128	61,24	526	80,43	128	100,00
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	31.473	555	166	135	24,32	22	13,25	113	83,70	22	100,00
		Cigugur Tengah	70.697	1246	333	136	10,91	51	15,32	85	62,50	51	100,00
		Padasuka	68.622	1209	323	1014	83,87	224	69,35	790	77,91	224	100,00
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	36.274	639	171	693	108,45	212	123,98	481	69,41	212	100,00
		Cibeber	31.745	559	150	822	147,05	180	120,00	642	78,10	180	100,00
		Cibeureum	64.428	1135	303	642	56,56	133	43,89	509	79,28	133	100,00
		Melong Asih	38.818	682	182	926	135,78	237	130,22	687	74,19	237	100,00
		Melong Tengah	29.284	519	139	132	25,43	39	28,06	93	70,45	39	100,00
		Leuwigajah	49.494	872	233	162	18,58	23	9,87	139	85,80	23	100,00
4	RUMAH SAKIT SE-KOTA CIMAHI					2107		501		260	12,34	133	26,55
JUMLAH (KAB/KOTA)			598.698	10.538	2.901	7.083	67,21	1.728	59,57	5.519	77,92	1.767	102,26
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK													
Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Cimahi													
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 Kota Cimahi 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	Cimahi Utara	Cimahi Utara	974	3	490	493	50,6	1
		Pasirkaliki	329	0	176	176	53,5	0
		Cipageran	923	3	618	621	67,3	0
		Citeureup	740	7	471	478	64,6	1
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	525	3	232	235	44,8	1
		Cigugur Tengah	1.179	2	472	474	40,2	0
		Padasuka	1.144	5	622	627	54,8	1
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	605	4	401	405	66,9	1
		Cibeber	529	0	201	201	38,0	0
		Cibeureum	1.075	3	516	519	48,3	1
		Melong Asih	645	3	361	364	56,4	1
		Melong Tengah	491	2	228	230	46,8	1
		Leuwigajah	826	4	523	527	63,8	1
4	Cimahi Utara	RSUD Cibabat	-	4	264	268	-	1
5	Cimahi Tengah	RS Dustira	-	0	0	0	-	0
6	Cimahi Selatan	Rs. Kasih Bunda	-	10	714	724	-	1
7	Cimahi Tengah	Rs.Baros	-	2	135	137	-	1
8	Cimahi Tengah	Mitra Kasih	-	5	197	202	-	
9	Cimahi Selatan	Rs.MAL	-	1	107	108	-	
10	Cimahi Selatan	Rs. Avisena	-	0	52	52	-	
11	Cimahi Tengah	Klinik Siliwangi	-	2	176	178	-	
TOTAL			9.985	63	6.956	7.019	70,3	1

Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Cimahi





Tabel 66 Jumlah Bayi Yang Lahir dari Ibu Reaktif HBsAg dan Mendapatkan HBIG Kota Cimahi 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	Cimahi Utara	Cimahi Utara	6	6	100	0	0,0	6	100
		Pasirkaliki	0	0	0	0	0,0	0	0
		Cipageran	6	6	100	0	0,0	6	100
		Citeureup	6	6	100	0	0,0	6	100
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	5	5	100	0	0,0	5	100
		Cigugur Tengah	2	2	100	0	0,0	2	100
		Padasuka	4	4	100	0	0,0	4	100
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	3	3	100	0	0,0	3	100
		Cibeber	0	0	0	0	0,0	0	0
		Cibeureum	9	9	100	0	0,0	9	100
		Melong Asih	2	2	100	0	0,0	2	100
		Melong Tengah	4	4	100	0	0,0	4	100
		Leuwigajah	5	5	100	0	0,0	5	100
4	Cimahi Tengah	RS. Mitra Kasih	5	5	100	0	0,0	5	100
5	Cimahi Selatan	RS MAL	1	1	100	0	0,0	1	100
6	Cimahi Tengah	RSUD Cibabat	2	2	100	0	0,0	2	100
7	Cimahi Selatan	Rs Kasih Bunda	1	1	100	0	0,0	1	100
8	Cimahi Tengah	Klinik Siliwangi	4	4	100	0	0,0	4	100
TOTAL			65	65	100	0	0,0	65	100

Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Cimahi





Tabel 67 Kasus Baru Kusta Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi 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	CIMAHI UTARA	CIMAHI UTARA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		PASIRKALIKI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		CIPAGERAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		CITEUREUP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	CIMAHI TENGAH	CIMAHI TENGAH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		CIGUGUR TENGAH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		PADASUKA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	CIMAHI SELATAN	CIMAHI SELATAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		CIBEBER	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		CIBEUREUM	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		MELONG ASIH	-	-	-	1,00	-	1,00	1,00	-	1,00	-
		MELONG TENGAH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		LEUWIGAJAH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)			-	-	-	1,00	-	1,00	1,00	-	1,00	
PROPORSI JENIS KELAMIN			-	-		100,00	-		100,00	-		
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/ NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK									0,30	-	0,20	
Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Cimahi												





Tabel 68 Kasus Baru Kusta Cacat Tingkat 0, Cacat Tingkat 1, cacat Tingkat 2, Penderita Kusta Anak <15 Tahun Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Cimahi 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	CIMAHI UTARA	CIMAHI UTARA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		PASIRKALIKI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		CIPAGERAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		CITEUREUP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	CIMAHI TENGAH	CIMAHI TENGAH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		CIGUGUR TENGAH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		PADASUKA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	CIMAHI SELATAN	CIMAHI SELATAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		CIBEBER	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		CIBEUREUM	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		MELONG ASIH	1	1	100	-	-	-	-	-	-	-	-
		MELONG TENGAH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		LEUWIGAJAH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL			1	1	100	-	-	-	-	-	-	-	-
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK								-					
Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Cimahi													

Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Cimahi





Tabel 69 Jumlah Kasus Terdaftar dan Angka Prevalensi Penyakit Kusta Menurut Tipe/Jenis, Usia, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi 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	CIMAHI UTARA	CIMAHI UTARA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		PASIRKALIKI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		CIPAGERAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		CITEUREUP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	CIMAHI TENGAH	CIMAHI TENGAH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		CIGUGUR TENGAH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		PADASUKA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	CIMAHI SELATAN	CIMAHI SELATAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		CIBEBER	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		CIBEUREUM	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		MELONG ASIH	-	-	-	-	1,00	1,00	-	1,00	1,00	
		MELONG TENGAH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		LEUWIGAJAH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL			-	-	-	-	1,00	1,00	-	1,00	1,00	
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK											0,02	
Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Cimahi												





Tabel 70 Penderita Kusta Selesai Berobat (Release From Treatment/RFT) Menurut Tipe, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

N O	KECAMATAN	PUSKESMAS	KUSTA (PB)			KUSTA (MB)		
			TAHUN 2024			TAHUN 2023		
			JML PENDERITA BARU.a	JML PENDERITA RFT	RFT RATE PB (%)	JML PENDERITA BARU	JML PENDERITA RFT	RFT RATE MB (%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Cimahi Utara	Cimahi Utara	-	-	-			
		Pasirkaliki	-	-	-			
		Cipageran	-	-	-	1	1	100
		Citeureup	-	-	-			
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	-	-	-			
		Cigugur Tengah	-	-	-			
		Padasuka	-	-	-			
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	-	-	-	1	1	100
		Cibeber	-	-	-			
		Cibeureum	-	-	-			
		Melong Asih	-	-	-			
		Melong Tengah	-	-	-			
		Leuwigajah	-	-	-			
JUMLAH (KAB/KOTA)			-	-	-	2	2	100

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Cimahi

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 71 Jumlah Kasus AFP (NONPOLIO) Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NONPOLIO)
1	2	3	4	5
1	CIMAHI UTARA	CIMAHI UTARA	13.016	0
		PASIRKALIKI	4.225	2
		CIPAGERAN	12.357	1
		CITEUREUP	10.085	0
2	CIMAHI TENGAH	CIMAHI TENGAH	6.506	0
		CIGUGUR TENGAH	14.961	1
		PADASUKA	15.153	0
3	CIMAHI SELATAN	CIMAHI SELATAN	8.134	0
		CIBEBER	7.032	0
		CIBEUREUM	14.405	0
		MELONG ASIH	8.268	2
		MELONG TENGAH	6.764	0
		LEUWIGAJAH	10.782	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			132.299	7
AFP RATE (NONPOLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN			5,3	
Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Cimahi				
Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS				





Tabel 72 Jumlah Kasus Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD31) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD31																	
			DIFTERI				PERTUSIS	TETANUS NEONATORUM				HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK					
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL		JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS								
			L	P	L+P			L	P	L+P		L	P	L+P				L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	CIMAHI UTARA	CIMAHI UTARA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	4	8
		PASIRKALIKI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1	4
		CIPAGERAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	9	11
		CITEUREUP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	6
2	CIMAHI TENGAH	CIMAHI TENGAH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	2	7
		CIGUGUR TENGAH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	9	15
		PADASUKA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	3	7
3	CIMAHI SELATAN	CIMAHI SELATAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2		2
		CIBEBER	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	2	5
		CIBEUREUM	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	2	5	7
		MELONG ASIH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	5	13
		MELONG TENGAH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	3	7
		LEUWIGAJAH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	3
JUMLAH (KAB/KOTA)			-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	47	48	95	
CASE FATALITY RATE (%)						-							-							
INCIDENCE RATE SUSPEK CAMPAK																	8	8	16	
Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Cimahi																				

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Cimahi





Tabel 73 Kejadian Luar Biasa (KLB) di Desa/Kelurahan yang Ditangani < 24 Jam Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	CIMAHI UTARA	CIMAHI UTARA	1	1	100
		PASIRKALIKI	-	-	-
		CIPAGERAN	-	-	-
		CITEUREUP	-	-	-
2	CIMAHI TENGAH	CIMAHI TENGAH	-	-	-
		CIGUGUR TENGAH	-	-	-
		PADASUKA	-	-	-
3	CIMAHI SELATAN	CIMAHI SELATAN	-	-	-
		CIBEBER	-	-	-
		CIBEUREUM	1	1	-
		MELONG ASIH	-	-	-
		MELONG TENGAH	-	-	-
		LEUWIGAJAH	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)			2	2	100
Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Cimahi					





**Tabel 74 Jumlah Penderita dan Kematian pada KLB Menurut Jenis Kejadian Luar Biasa (KLB)
Kota Cimahi Tahun 2025**

No	Jenis Kejadian Luar Biasa	YANG TERSERANG		Waktu Kejadian (Tanggal)			Jumlah Penderita			Kelompok Umur Penderita													Jumlah Kematian			Jumlah Penduduk Terancam			ATTACK RATE (%)			CFR (%)		
		Jml Kec	Jml Desa/Kel																															
				Diketahui	Ditanggu-Langi	Akhir	L	P	L+P	0-7 Hari	8-28 Hari	1-11 Bln	1-4 Thn	5-9 Thn	10-14 Thn	15-19 Thn	20-44 Thn	45-54 Thn	55-59 Thn	60-69 Thn	70+ Thn	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	
1	Keracunaan makanan	1	1	9/17/2025	9/17/2025	9/19/2025	22	20	42				-	-	13	25	-	4	-	-	-	-	-	-	176	152	328	12,5	13,2	12,8	0,0	0,0	0,0	
2	Pertusis	1	1	1/13/2025	1/13/2025	1/15/2025	0	2	2				1			1	-		-	-	-	-	-	-	31417	30920	62337	0,0	0,0	12,8		0,0	0,0	
Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Cimahi																																		

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Cimahi





Tabel 75 Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi 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	CIMAHI UTARA	CIMAHI UTARA	8	14	22	0	0	0	0	0	0
		PASIRKALIKI	14	9	23	0	0	0	0	0	0
		CIPAGERAN	21	20	41	0	0	0	0	0	0
		CITEUREUP	7	13	20	0	0	0	0	0	0
2	CIMAHI TENGAH	CIMAHI TENGAH	3	0	3	0	0	0	0	0	0
		CIGUGUR TENGAH	31	27	58	0	0	0	0	0	0
		PADASUKA	16	15	31	0	0	0	0	0	0
3	CIMAHI SELATAN	CIMAHI SELATAN	7	9	16	0	0	0	0	0	0
		CIBEBER	2	5	7	0	0	0	0	0	0
		CIBEUREUM	34	29	63	0	0	0	0	0	0
		MELONG ASIH	21	11	32	0	0	0	0	0	0
		MELONG TENGAH	9	4	13	0	0	0	0	0	0
		LEUWIGAJAH	24	26	50	1	0	1	4,2	0	2,0
JUMLAH KASUS (KAB/KOTA)			197	182	379	1	0	1	0,5	0	0,3
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK			65,1								
Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Cimahi											
Keterangan: Jumlah kasus adalah kasus yang terpaorkan ke Puskesmas											





Tabel 76 Kesakitan dan Kematian Akibat Malaria Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDUDUK	MALARIA												
				SUSPEK	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	Cimahi Utara	Cimahi Utara		-	-	-	-		-	-	-	-		-	-	-
		Pasirkaliki		-	-	-	-		-	-	-	-		-	-	-
		Cipageran		-	-	-	-		-	-	-	-		-	-	-
		Citeureup		-	-	-	-		-	-	-	-		-	-	-
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah		-	-	-	-		-	-	-	-		-	-	-
		Cigugur Tengah		-	-	-	-		-	-	-	-		-	-	-
		Padasuka		-	-	-	-		-	-	-	-		-	-	-
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan		-	-	-	-		-	-	-	-		-	-	-
		Cibeber		-	-	-	-		-	-	-	-		-	-	-
		Cibeureum		-	-	-	-		-	-	-	-		-	-	-
		Melong Asih		-	-	-	-		-	-	-	-		-	-	-
		Melong Tengah		-	-	-	-		-	-	-	-		-	-	-
		Leuwigajah		-	-	-	-		-	-	-	-		-	-	-
4	Rumah Sakit	Rs Dustira		215	84	127	84	39	84	0	84	59	70,24	-	-	-
		Rsud Cibabat		-	-	-	-		-	-	-	-		-	-	-
		Rs Mitra Kasih		-	-	-	-		-	-	-	-		-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)				215	84	127	84	39	84	-	84	59	70,24	-	-	-
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK										0,1						
Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Cimahi																
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 Kota Cimahi 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	CIMAHI UTARA	CIMAHI UTARA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		PASIRKALIKI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		CIPAGERAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		CITEUREUP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	CIMAHI TENGAH	CIMAHI TENGAH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		CIGUGUR TENGAH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		PADASUKA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	CIMAHI SELATAN	CIMAHI SELATAN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		CIBEBER	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		CIBEUREUM	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		MELONG ASIH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		MELONG TENGAH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		LEUWIGAJAH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
JUMLAH (KAB/KOTA)			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Cimahi																		
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 Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	CIMAHI UTARA	CIMAHI UTARA	1.132	2.566	3.698	1.765	155,9	2.801	109,2	4.566	123,5
2		PASIRKALIKI	416	806	1.222	429	103,1	1.610	199,8	2.039	166,9
3		CIPAGERAN	1.097	2.495	3.592	1.142	104,1	2.192	87,9	3.334	92,8
4		CITEUREUP	904	1.952	2.856	1.520	168,1	2.989	153,1	4.509	157,9
5	CIMAHI TENGAH	CIMAHI TENGAH	685	1.320	2.005	1.851	270,2	3.089	234,0	4.940	246,4
6		CIGUGUR TENGAH	1.592	3.041	4.633	2.494	156,7	4.121	135,5	6.615	142,8
7		PADASUKA	1.408	2.990	4.398	1.818	129,1	1.798	60,1	3.616	82,2
8	CIMAHI SELATAN	CIMAHI SELATAN	777	1.620	2.397	1.989	256,0	4.706	290,5	6.695	279,3
9		CIBEBER	705	1.347	2.052	1.563	221,7	1.654	122,8	3.217	156,8
10		CIBEUREUM	1.341	2.801	4.142	2.500	186,4	3.217	114,9	5.717	138,0
11		MELONG ASIH	805	1.680	2.485	2.274	282,5	3.472	206,7	5.746	231,2
12		MELONG TENGAH	596	1.061	1.657	854	143,3	1.710	161,2	2.564	154,7
13		LEUWIGAJAH	1.087	2.123	3.210	780	71,8	1.835	86,4	2.615	81,5
TOTAL			12.545	25.802	38.347	20.979	167,2	35.194	136,4	56.173	146,5





Tabel 79 Persentase Diabetes Melitus Dakan Pengendalian Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Cimahi 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	CIMAHI UTARA	CIMAHI UTARA	822	822	100	822	100
		PASIRKALIKI	272	272	100	272	100
		CIPAGERAN	798	798	100	798	100
		CITEUREUP	635	635	100	635	100
2	CIMAHI TENGAH	CIMAHI TENGAH	446	446	100	446	100
		CIGUGUR TENGAH	1.030	1.030	100	1.030	100
		PADASUKA	977	977	100	977	100
3	CIMAHI SELATAN	CIMAHI SELATAN	533	533	100	533	100
		CIBEBER	456	456	100	456	100
		CIBEUREUM	920	920	100	920	100
		MELONG ASIH	552	552	100	552	100
		MELONG TENGAH	368	368	100	368	100
		LEUWIGAJAH	713	713	100	713	100
		TOTAL		8.522	8.522	100	8.522





Tabel 80 Cakupan Deteksi Dini HPV DNA Dengan Pemeriksaan Klinis (SADANIS) Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI HPV DNA & SADANIS*	PEREMPUAN USIA 30-69 TAHUN	PEMERIKSAAN SADANIS		JUMLAH HPV DNA		HPV DNA DAN SADANIS		NEGATIF		POSITIF TYPE 16		FOSITIF TYPE 18		POSITIF TYPE 52		POSITIF LAIN NYA	
					JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%
1	2	3	4	5	8	9	10	11	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	Cimahi Utara	Cimahi Utara	ya	10.744	1622	15,1	203	1,9	1825	17	196	96,6	0	0,0	0	0,0	2	1,0	5	2,5
		Pasirkaliki	ya	2.970	1196	40,3	120	4,0	1316	44	115	95,8	0	0,0	5	4,2	0	0,0	0	0,0
		Cipageran	ya	9.962	1577	15,8	202	2,0	1779	18	197	97,5	1	0,5	1	0,5	2	1,0	2	1,0
		Citeureup	ya	8.994	1474	16,4	200	2,2	1674	19	194	97,0	1	0,5	1	0,5	1	0,5	3	1,5
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	ya	4.156	1089	26,2	357	8,6	1446	35	345	96,6	2	0,6	1	0,3	3	0,8	6	1,7
		Cigugur Tengah	ya	13.532	1329	9,8	131	1,0	1460	11	126	96,2	0	0,0	2	1,5	2	1,5	1	0,8
		Padasuka	ya	12.988	1576	12,1	200	1,5	1776	14	189	94,5	3	1,5	2	1,0	2	1,0	4	2,0
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	ya	6.790	1216	17,9	161	2,4	1377	20	151	93,8	2	1,2	2	1,2	2	1,2	4	2,5
		Cibeber	ya	5.986	1046	17,5	101	1,7	1147	19	97	96,0	0	0,0	1	1,0	2	2,0	2	2,0
		Cibeureum	ya	11.702	1456	12,4	217	1,9	1673	14	207	95,4	2	0,9	1	0,5	2	0,9	5	2,3
		Melong Asih	ya	9.931	1321	13,3	166	1,7	1487	15	159	95,8	2	1,2	1	0,6	4	2,4	1	0,6
		Melong Tengah	ya	6.620	986	14,9	172	2,6	1158	17	166	96,5	0	0,0	2	1,2	1	0,6	3	1,7
		Leuwigajah	ya	9.828	1121	11,4	160	1,6	1281	13	157	98,1	2	1,3	1	0,6	1	0,6	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			13	114.203	17.009	14,9	2.390	2,1	19.399	17	2.299	96,2	15	0,6	20	0,8	24	1,0	36	1,5

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Cimahi

Keterangan: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat

* diisi dengan checklist (V)





Tabel 81 Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN ODGJ BERAT	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT									PERSENTASE ODGJ BERAT MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR
				SKIZOFRENIA			PSIKOTIK AKUT			TOTAL			
				L	P	Jumlah	L	P	Jumlah	L	P	Jumlah	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	CIMAHI UTARA	CIMAHI UTARA	72	78	26	104	0	0	0	78	26	104	144
		PASIRKALIKI	31	13	9	22	0	0	0	13	9	22	71
		CIPAGERAN	53	56	33	89	1	5	6	57	38	95	179
		CITEUREUP	104	26	23	49	0	0	0	26	23	49	47
2	CIMAHI TENGAH	CIMAHI TENGAH	44	34	16	50	0	0	0	34	16	50	114
		CIGUGUR TENGAH	105	53	21	74	2	6	8	55	27	82	78
		PADASUKA	115	65	37	102	1	3	4	66	40	106	92
3	CIMAHI SELATAN	CIMAHI SELATAN	48	71	39	110	0	0	0	71	39	110	229
		CIBEBER	36	22	12	34	0	0	0	22	12	34	94
		CIBEUREUM	86	40	34	74	3	12	15	43	46	89	103
		MELONG ASIH	36	41	23	64	0	0	0	41	23	64	178
		MELONG TENGAH	25	27	12	39	0	0	0	27	12	39	156
		LEUWIGAJAH	94	43	20	63	0	0	0	43	20	63	67
JUMLAH (KAB/KOTA)			849	569	305	874	7	26	33	576	331	907	107

Sumber: Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Cimahi

Sumber: SIMKESWA

Keterangan:

Sasaran ditetapkan oleh KEMENKES berdasarkan RISKESDAS 2018

Sumber dari arahan Dinkes Jabar





Tabel 82 Sarana Air Minum Dengan Kualitas Air Minum Memenuhi Syarat Kota Cimahi 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 YANG DIAWASI DAN DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA (MINIMAL E. COLI)		
							MEMENUHI SYARAT (MS)	TIDAK MEMENUHI SYARAT (TMS)	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	CIMAHI UTARA	CIMAHI UTARA	0	0	2	2	2	0	100,00%
		PASIRKALIKI	0	0	2	2	2	0	100,00%
		CIPAGERAN	0	0	1	1	1	0	100,00%
		CITEUREUP	0	0	1	1	1	0	100,00%
2	CIMAHI TENGAH	CIMAHI TENGAH	0	0	0	0	0	0	
		CIGUGUR TENGAH	0	0	7	7	7	0	100,00%
		PADASUKA	0	0	0	0	0	0	
3	CIMAHI SELATAN	CIMAHI SELATAN	0	0	4	4	4	0	100,00%
		CIBEBER	0	0	4	4	4	0	100,00%
		CIBEUREUM	0	0	10	10	7	0	70,00%
		MELONG ASIH	0	0	13	13	5	0	38,46%
		MELONG TENGAH	0	0	7	7	5	0	71,43%
		LEUWIGAJAH	0	0	3	3	3	0	100,00%
TOTAL			0	0	54	54	41	0	75,93

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Cimahi Tahun 2025





Tabel 83 Kualitas Air Minum Rumah Tangga Dalam Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT) Memenuhi Syarat Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SAMPEL RUMAH TANGGA DALAM SKAMRT	JUMLAH RUMAH TANGGA DENGAN KUALITAS AIR MINUM MEMENUHI SYARAT	% RUMAH TANGGA DENGAN AIR MINUM MEMENUHI SYARAT
1	2	3	4	5	6
1	CIMAHI UTARA	CIMAHI UTARA	30	1	3,33%
		PASIRKALIKI	30	8	26,67%
		CIPAGERAN	30	3	10,00%
		CITEUREUP	30	3	10,00%
2	CIMAHI TENGAH	CIMAHI TENGAH	30	11	36,67%
		CIGUGUR TENGAH	30	2	6,67%
		PADASUKA	30	10	33,33%
3	CIMAHI SELATAN	CIMAHI SELATAN	30	6	20,00%
		CIBEBER	30	1	3,33%
		CIBEUREUM	30	4	13,33%
		MELONG ASIH	30	8	26,67%
		MELONG TENGAH	30	0	0,00%
		LEUWIGAJAH	30	0	0,00%
TOTAL			390	57	14,62%
Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Cimahi Tahun 2025					





Tabel 84 Jumlah Kepala Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

N O	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	Cimahi Utara	Cimahi Utara	1	15152	3096	20,43	9695	63,98	15	0,10	0	0	2346	15,48	0	0,00	15152	100
2		Pasirkaliki	1	5063	1231	24,31	2877	56,82	195	3,85	0	0	760	15,01	0	0,00	5063	100
3		Cipageran	1	15502	3692	23,82	11638	75,07	90	0,58	0	0	82	0,53	0	0,00	15502	100
4		Citeureup	1	12267	801	6,53	10633	86,68	32	0,26	0	0	801	6,53	0	0,00	12267	100
5	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	2	7774	1075	13,83	3209	41,28	639	8,22	0	0	2851	36,67	0	0,00	7774	100
6		Cigugur Tengah	2	19285	4258	22,08	6350	32,93	296	1,53	0	0	8381	43,46	0	0,00	19285	100
7		Padasuka	2	21879	5898	26,96	12375	56,56	440	2,01	0	0	3166	14,47	0	0,00	21879	100
8	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	1	9215	963	10,45	4794	52,02	149	1,62	0	0	3309	35,91	0	0,00	9215	100
9		Cibeber	1	8691	329	3,79	8350	96,08	0	0	0	0	12	0,14	0	0,00	8691	100
10		Cibeureum	1	16551	1068	6,45	4939	29,84	2057	12,43	0	0	8487	51,28	0	0,00	16551	100
11		Melong Asih	1	9668	638	6,60	7365	76,18	240	2,48	0	0	1425	14,74	0	0,00	9668	100
12		Melong Tengah		7452	2662	35,72	3674	49,30	10	0,13	0	0	1106	14,84	0	0,00	7452	100
13		Leuwigajah	1	14280	3862	27,04	9304	65,15	328	2,30	0	0	786	5,50	0	0,00	14280	100
TOTAL			15	162779	29573	18,17	95203	58,49	4491	2,76	0	0	33512	20,59	0	0	162779	100
Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Cimahi Tahun 2025																		
Keterangan: KK = Kepala Keluarga, SBS = Stop Buang Air Besar Sembarangan																		





Tabel 85 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Cimahi Tahun 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH KK	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)										
					KK 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
									Jml	%	Jml	%	Jml	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Cimahi Utara	Cimahi Utara	1	15152	15152	100	14288	94,30	13311	87,85	8541	56,37	3104	20,49	0
		Pasirkaliki	1	5063	5063	100	5063	100	5063	100	1419	28,03	1443	28,50	0
		Cipageran	1	15502	15502	100	14708	94,88	15349	99,01	13510	87,15 0	14437	93,13	0
		Citeureup	1	12267	12267	100	11960	97,50	12117	98,78	7360	60,00	11754	95,82	0
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	2	7774	7774	100	7774	100	4867	62,61	3796	48,83	1010	12,99	0
		Cigugur Tengah	2	19285	19285	100	16268	84,36	17959	93,12	10305	53,44	7979	41,37	0
		Padasuka	2	21879	21879	100	16470	75,28	16201	74,05	14099	64,44	10419	47,62	0
3	Cimahi Selatan	Cimahi Selatan	1	9215	9215	100	8442	91,61	8300	90,07	1289	13,99	1222	13,26	0
		Cibeber	1	8691	8691	100	8691	100	8691	100	4087	47,03	3371	38,79	0
		Cibeureum	1	16551	16551	100	16551	100	16031	96,86	9712	58,68	2021	12,21	0
		Melong Asih	1	9668	9668	100	6229	64,43	5297	54,79	5130	53,06	2180	22,55	0
		Melong Tengah	0	7452	7452	100	5320	71,39	7241	97,17	3662	49,14	1355	18,18	0
		Leuwigajah	1	14280	14280	100	14280	100	13337	93,40	7639	53,49	12052	84,40	0
TOTAL			15	162779	162779	100	146044	89,72	143764	88,32	90549	55,63	72347	44,44	
PRESENTASE DESA/KELURAHAN 5 PILAR STBM															0
Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Cimahi Tahun 2025															
Desa / kelurahan 5 pilar STBM: jika 100% SBS, > 75% (CTPS, PAMMRT dan PSRT) dan > 30% PALDRT															





Tabel 86 TFU yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar IKL dan Pengukuran PM 2.5 Kota Cimahi Tahun 2025

No	PUSKESMAS	Jenis Sarana Tempat Fasilitas Umum												Total Sasaran Tempat Fasilitas Umum
		SEKOLAH			Pasar	Terminal	Pelabuhan	Bandara	Akomodasi	Stasiun	Tempat Rekreasi	Tempat Olahraga	Tempat Ibadah	
		SD/MI	SMP/MTs	SMA/MA										
1	PASIR KALIKI	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	23	31
2	CIMAHI UTARA	12	6	4	0	0	0	0	0	0	0	3	31	56
3	CITEUREUP	8	9	10	0	0	0	0	0	0	0	10	58	95
4	CIPAGERAN	10	8	9	0	0	0	0	0	0	0	0	71	98
5	CIMAHI TENGAH	9	5	8	1	1	0	0	2	0	0	0	34	60
6	PADASUKA	14	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	59	79
7	CIGUGUR	23	11	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	39
8	CIBEUREUM	15	8	0	1	1	0	0	0	0	0	2	58	85
9	CIBEBER	8	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	33	48
10	LEUWI GAJAH	14	5	4	1	0	0	0	0	0	1	0	32	57
11	CIMAHI SELATAN	11	4	4	0	0	0	0	1	0	0	0	30	50
12	MELONG ASIH	11	3	3	0	0	0	0	0	0	0	2	20	39
13	MELONG TENGAH	5	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	20	29
JUMLAH (KAB/KOTA)		144	70	50	6	3	0	0	3	0	1	20	469	766

SEKOLAH																	
SD/MI						SMP/MTs						SMA/MA					
IKL		PENGUKURAN		TOTAL TFU		IKL		PENGUKURAN		TOTAL TFU		IKL		PENGUKURAN		TOTAL TFU	
M	TM	MS	TMS	IKL + PENGUKURAN	% IKL + PENGUKURAN	M	TM	MS	TMS	IKL + PENGUKURAN	% IKL + PENGUKURAN	M	TM	MS	TMS	IKL + PENGUKURAN	% IKL + PENGUKURAN
S	S	MS	TMS	N MS	N MS	S	S	MS	TMS	N MS	N MS	S	S	MS	TMS	N MS	N MS
2	2	2	0	2	50	2	0	2	0	2	100	0	0	0	0	0	
4	8	7	1	4	33,33	3	3	1	1	1	16,67	2	2	0	0	0	0
4	4	4	4	4	50	4	5	4	5	4	44,44	5	5	5	5	5	0,5
3	7	0	10	3	30	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	0	9	0	9	100,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	14	14	0	0	0	1	1	1	0	0	0,00	1	0	1	0	1	1
16	5	8	0	8	34,78	9	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
8	4	6	0	6	40	5	2	3	1	3	37,5	0	0	0	0	0	
0	8	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	12	0	0	0	0	2	2	2	2	2	40	2	2	2	2	2	0,5
11	0	1	0	1	9,09	4	4	0	0	0	0	4	4	4	0	4	1
6	5	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0
2	3	2	3	2	40	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	
82	72	53	18	39	27,08	33	29	13	12	12	17,14	18	13	12	8	12	0,24





PASAR						TERMINAL						PELABUHAN					
IKL		PENGUKURAN		TOTAL TFU IKL + PENGUKURAN N MS	% IKL + PENGUKURAN N MS	IKL		PENGUKURAN		TOTAL TFU IKL + PENGUKURAN N MS	% IKL + PENGUKURAN N MS	IKL		PENGUKURAN		TOTAL TFU IKL + PENGUKURAN N MS	% IKL + PENGUKURAN N MS
M S	TM S	MS	TMS			M S	TM S	MS	TMS			M S	TM S	MS	TMS		
0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
0	1	1	0	0		0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
0	1	0	0	0		0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	
0	1	0	1	0		1	0	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	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	0		0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	
1	0	1	0	1		0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	
1	4	2	1	1	16,67	1	1	1	1	0	0,00	0	0	0	0	0	

BANDARA						AKOMODASI						STASIUN					
IKL		PENGUKURAN		TOTAL TFU IKL + PENGUKURAN N MS	% IKL + PENGUKURAN N MS	IKL		PENGUKURAN		TOTAL TFU IKL + PENGUKURAN N MS	% IKL + PENGUKURAN N MS	IKL		PENGUKURAN		TOTAL TFU IKL + PENGUKURAN N MS	% IKL + PENGUKURAN N MS
M S	TM S	MS	TMS			M S	TM S	MS	TMS			M S	TM S	MS	TMS		
0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	
0	0	0	0			0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	





TEMPAT REKREASI						TEMPAT OLAHRAHA						TEMPAT IBADAH					
IKL		PENGUKURAN		TOTAL TFU IKL + PENGUKURAN MS	% IKL + PENGUKURAN MS	IKL		PENGUKURAN		TOTAL TFU IKL + PENGUKURAN MS	% IKL + PENGUKURAN MS	IKL		PENGUKURAN		TOTAL TFU IKL + PENGUKURAN MS	% IKL + PENGUKURAN MS
MS	TMS	MS	TMS			MS	TMS	MS	TMS			MS	TMS	MS	TMS		
0	0	0	0	0		1	1	0	0	0	0	19	4	19	4	19	0,83
0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	9	2	0	0	0	0
0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	25	0	5	5	5	0,09
0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		8	0	4	4	4	0,07
0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0		2	0	0	0	0	0	30	0	1	0	1	0,02
0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		7	16	3	6	3	0,1
0	0	0	0	0		0	0	0	0	0		23	7	2	0	2	0,07
0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0		0	1	0	0	0	0	12	8	12	8	12	0,6
0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	133	37	46	27	46	0,10

TOTAL					
IKL		PENGUKURAN		TOTAL TFU IKL + PENGUKURAN MS	% IKL + PENGUKURAN MS
MS	TMS	MS	TMS		
24	7	23	4	23	74,19
18	15	8	2	5	8,93
38	14	18	19	18	18,95
3	13	0	10	3	3,06
24	0	9	0	9	15
10	17	21	5	5	6,33
26	6	8	2	8	20,51
46	7	11	2	10	11,76
0	12	0	0	0	0,00
13	33	7	10	7	12,28
42	15	7	0	7	14
12	5	0	0	0	0,00
15	14	15	13	15	51,72
271	158	127	67	110	14,36





Tabel 87 Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kecamatan

Kota Cimahi 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	
				Jml	%		Jml	%		Jml	%		Jml	%		Jml	%		Jml	%		Jml	%		Jml	%
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	Cimahi Utara	Cimahi Utara	18	4	22,22	15	1	6,67	0	0	0	22	3	13,64	67	6	8,96	191	125	65,45	2	0	0	315	139	44,13
		Pasirkaliki	8	4	50	3			1	0	0	13	5	38,46				0	0	0	0	0	0	25	9	36
		Cipageran	13	4	30,77	19	2	10,53	1	0	0	45	13	28,89	18	7	38,89	71	9	12,68	13	1	7,69	180	36	20
		Citeureup	9	5	55,56	5	0	0,00	0	0	0	24		0,00	23		0	42	42	100	3	0	0	106	47	44,34
2	Cimahi Tengah	Cimahi Tengah	12	2	16,67	8	8	100,00	0	0	0	18	16	88,89	18	7	38,89	45	9	20	3	3	100	104	45	43,27
		Cigugur Tengah	30	5	16,67	17	3	17,65	0	0	0	39	22	56,41	34	6	17,65	154	36	23,38	2	1	50	276	73	26,45
		Padasuka	5	4	80,00	0	0		7	3	0	10	0	0,00	6	5	83,33	0	0		0	0		28	12	42,86
		Cimahi Selatan	7	2	28,57	0			0	0	0	30	0	0,00	16	0	0	0			0			53	2	4
3	Cimahi Selatan	Cibeber	0	0		3	2	66,67	0	0	0	20	12	60,00	9	3	33,33	1	1	100	0	0		33	18	54,55
		Cibeureum	4	4	100,00	0	0		0	0	0	18	9	50,00	8	7	87,5				8	7	87,5	38	27	71,05
		Melong Asih	2	1	50,00	3	1	33,33	1	0	0	19	14	73,68	4	2	50	20	7	35,00	10	4	40	59	29	49,15
		Melong Tengah	6	3	50,00				0	0	0	20	8	40,00	10	8	80	52	41	78,85				88	60	68,18
		Leuwigajah	10	2	20,00	16	6	37,50	0	0	0	29	0	0,00	12	6	50	68	19	27,94	0	0		135	33	24,44
TOTAL			124	40	32,26	89	23	25,84	10	3	30	307	102	33,22	225,00	57	25,33	644	289	44,88	41	16	39,02	1440	530	36,81

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Cimahi Tahun 2025





Tabel 88 Persentase Hasil Pengukuran Kualitas Udara Dalam Ruang Memenuhi Syarat Kota Cimahi 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	CIMAHI UTARA	CIMAHI UTARA	30	30	0	100	11	19	36,7
2		PASIRKALIKI	30	30	0	100	30	0	100,0
3		CIPAGERAN	30	30	0	100	21	9	70,0
4		CITEUREUP	30	30	0	100	25	5	83,3
5	CIMAHI TENGAH	CIMAHI TENGAH	30	30	0	100	29	1	96,7
6		CIGUGUR TENGAH	30	30	0	100	17	13	56,7
7		PADASUKA	30	30	0	100	6	24	20,0
8	CIMAHI SELATAN	CIMAHI SELATAN	30	30	0	100	22	8	73,3
9		CIBEBER	30	30	0	100	29	1	96,7
10		CIBEUREUM	30	30	0	100	18	12	60,0
11		MELONG ASIH	30	30	0	100	25	5	83,3
12		MELONG TENGAH	30	30	0	100	18	12	60,0
13		LEUWIGAJAH	30	30	0	100	11	19	36,7
TOTAL			390	390	0	100	262	128	67,2
Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Cimahi Tahun 2025									

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Cimahi Tahun 2025





Tabel 89 Persentase SPPG Yang Sudah SLHS di Jawa Barat Tahun 2025

PERSENTASE SPPG YANG SUDAH SLHS DI JAWA BARAT TAHUN 2025									
NO	KABUPATEN/KOTA	SPPG							
		TERDAFTAR	OPERASIONAL	MEMENUHI SYARAT IKL		PELATIHAN PENJAMAH		SLHS	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	PASIR KALIKI	2	2	2	100	2	100	1	50
2	CIMAHU UTARA	3	3	3	100	3	100	3	100
3	CITEUREUP	4	4	4	100	4	100	4	100
4	CIPAGERAN	3	3	3	100	3	100	3	100
5	CIMAHU TENGAH	5	3	3	100	3	100	2	50
6	PADASUKA	4	4	4	100,00	4	100	3	75,00
7	CIGUGUR	2	2	2	100,00	2	100	2	100
8	CIBEUREUM	4	4	4	100,00	4	100	4	100
9	CIBEGER	5	4	2	40,00	1	20	1	20,00
10	LEUWI GAJAH	1	1	1	100	1	100	0	0,00
11	CIMAHU SELATAN	1	1	1	100	1	100	1	100
12	MELONG ASIH	2	2	2	100	2	100	2	100
13	MELONG TENGAH	2	2	2	100	2	100	2	100
JUMLAH (KAB/KOTA)		38	35	33	86,84	32	84,21	28	73,68

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Cimahi Tahun 2025





Tabel 90 Jumlah Kejadian KLB Keracunan Pangan di Jawa Barat

JUMLAH KEJADIAN KLB KERACUNAN PANGAN DI JAWA BARAT				
NO	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS	JUMLAH PENDERITA	PENYEBAB KERACUNAN
1	PASIR KALIKI	0	0	MBG
2	CIMAHU UTARA	1	42	
3	CITEUREUP	0	0	
4	CIPAGERAN	0	0	
5	CIMAHU TENGAH	0	0	
6	PADASUKA	0	0	
7	CIGUGUR	0	0	
8	CIBEUREUM	0	0	
9	CIBEKER	0	0	
10	LEUWI GAJAH	0	0	
11	CIMAHU SELATAN	0	0	
12	MELONG ASIH	0	0	
13	MELONG TENGAH	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)		1	42	

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Cimahi Tahun 2025





Tabel 91 Data Kesehatan Kerja Dinas Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2025

DATA KESEHATAN KERJA DINAS KESEHATAN KOTA CIMAHI TAHUN 2025													
Persentas e Kesehata n Kerja	Kab/Kota Melaksanaka n Kesehatan Kerja	Jumlah Tempat Kerja Melaksanakan Kesehatan Kerja											
		Puskesmas	K3 Perkantoran		GP2SP		K3RS			Fasyankes Lainnya (Selain RS dan Puskesmas)	POS UKK		
			Instansi Pemerinta h	Perusahaan , BUMN, BUMD	Instansi Pemerinta h	Perusahaan , BUMN, BUMD	Jumlah RS Pemerinta h	Jumla h RS Swasta	Jumlah RS Melaksanaka n K3RS		Jumlah Pos Upaya Kesehata n Kerja (Pos UKK) yang terbentuk di tempat kerja informal	Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK) yang dilakukan pembinaa n	Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK) yang Terbentuk dan aktif Menyelenggara n Upaya Kesehatan Kerja
100		1	12	3	0	0	1	2	6	0	1	1	1
100		1	6	2	0	0	0	1	3	0	1	1	1
100		1	2	2	0	0	0	0	5	0	2	2	2
100		1	2	0	0	0	0	0	2	0	1	1	1
100		1	8	4	0	0	0	2	2	2	1	1	1
100		1	2	0	0	0	0	0	5	0	2	2	2
100		1	2	0	0	0	0	0	4	2	2	2	2
100		1	4	2	0	0	0	1	6	2	2	2	2
100		1	4	1	0	0	0	0	5	0	3	3	3
100		1	2	0	0	0	0	0	4	0	1	1	1
100		1	2	0	0	0	0	0	3	0	1	1	1
100		1	2	1	0	0	0	0	3	0	1	1	1
100		1	2	0	0	0	1	0	3	0	2	2	2
		13	50	15	0	0	2	6	51	6	20	20	20

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Cimahi Tahun 2025





Jumlah Tempat Kerja Informal di Wilayah Kerja	Jumlah Tempat Kerja Informal di Wilayah Kerja yang Melaksanakan Kesehatan Kerja	Presentase Tempat Kerja Informal Yang Menyelenggarakan Kesehatan Kerja	Jumlah Tempat Kerja Formal di Wilayah Kerja	Jumlah Tempat Kerja Formal di Wilayah Kerja yang Melaksanakan Kesehatan Kerja	Presentase Tempat Kerja Formal Yang Menyelenggarakan Kesehatan Kerja	Jumlah Pekerja (baik sektor formal dan informal) di wilayah kerja	Jumlah Pekerja (baik sektor formal dan informal) di wilayah kerja yang mendapatkan pelayanan kesehatan kerja	Persentase Pekerja Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Kerja	Jumlah Fasyankes di Wilayah Kerja	Jumlah Fasyankes di Wilayah Kerja yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Penyakit Akibat Kerja	Persentase Fasyankes yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Penyakit Akibat Kerja (PAK)	Jumlah Jabfung Pemkesja
0	1	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	2	2	4	1	1	150	100	0	3	1	0	0
1	1	0	3	0	0	94	94	0	1	1	0	0
0	1	0	0	1	1	0	54	0	0	1	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	0	2	2	0	3	3	0	0	0	0	0
0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
5	9	4	14	6	3	247	251	0	4	3,00	0	0

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Cimahi Tahun 2025





Tabel 92 Data Kesehatan Olahraga

DINAS KESEHATAN KOTA CIMAHI TAHUN 2025								
No	Kab/Kota	Jumlah Puskesmas	Jumlah Puskesmas Pembantu	Jumlah Kit Kebugaran	Puskesmas Pembantu (Pustu) Melaksanakan kegiatan peningkatan aktivitas fisik		Puskesmas melaksanakan kegiatan peningkatan aktivitas fisik	
					Jumlah	%	Jumlah	%
1	PKM Cimahi Utara	1	0	1	0	0	1	100
2	PKM Citeureup	1	0	1	0	0	1	100
3	PKM Cipageran	1	1	1	0	0	1	100
4	PKM Pasirkaliki	1	0	0	0	0	1	100
5	PKM Cimahi Tengah	1	0	1	0	0	1	100
6	PKM Cigugur Tengah	1	0	1	0	0	1	100
7	PKM Padasuka	1	0	1	0	0	1	100
8	PKM Cimahi Selatan	1	0	1	0	0	1	100
9	PKM Cibeureum	1	1	1	0	0	1	100
10	PKM Cibeber	1	0	1	0	0	1	100
11	PKM Leuwigajah	1	0	1	0	0	1	100
12	PKM Melong Asih	1	0	1	0	0	1	100
13	PKM Melong Tengah	1	0	0	0	0	1	100
KOTA CIMAHI		13	2	11	0	0	13	100

No	Kab/Kota	Anak Sekolah Dasar (SD) Kelas 4,5,6							
		Jumlah Anak Sekolah Dasar (SD) Kelas 4, 5, 6	Jumlah Anak Sekolah Dasar (SD) Kelas 4, 5, 6 yang Diukur Kebugarannya	%	Jumlah dg Hasil Baik Sekali	Jumlah dg Hasil Baik	Jumlah dg Hasil Cukup	Jumlah dg Hasil Kurang	Jumlah dg Hasil Kurang Sekali
1	PKM Cimahi Utara	2864	2651	92,56	21	89	592	1393	606
2	PKM Citeureup	1970	1970	100,00	166	1425	243	124	12
3	PKM Cipageran	2095	1874	89,45	156	380	477	390	466
4	PKM Pasirkaliki	676	0	0	0	0	0	0	0
5	PKM Cimahi Tengah	1970	1498	76,04	155	399	462	276	206





No	Kab/Kota	Anak Sekolah Dasar (SD) Kelas 4,5,6							
		Jumlah Anak Sekolah Dasar (SD) Kelas 4, 5, 6	Jumlah Anak Sekolah Dasar (SD) Kelas 4, 5, 6 yang Diukur Kebugarannya	%	Jumlah dg Hasil Baik Sekali	Jumlah dg Hasil Baik	Jumlah dg Hasil Cukup	Jumlah dg Hasil Kurang	Jumlah dg Hasil Kurang Sekali
6	PKM Cigugur Tengah	3.668	3530	96,24	418	830	1223	696	363
7	PKM Padasuka	2145	1725	80,42	185	460	520	320	240
8	PKM Cimahi Selatan	1644	1004	61,07	61	237	273	189	244
9	PKM Cibeureum	2535	2214	87,34	213	829	620	402	150
10	PKM Cibeber	1075	1049	97,58	0	0	0	0	0
11	PKM Leuwigajah	2082	1748	83,96	441	321	478	274	231
12	PKM Melong Asih	1740	368	21,15	12	78	118	93	82
13	PKM Melong Tengah	1116	260	23,30	1	51	106	88	14
KOTA CIMAHI		25.580	19.891	77,76	1.829	5.099	5.112	4.245	2.614

No	Kab/Kota	Calon Jemaah Haji (CJH)						
		Jumlah Calon Jemaah Haji (CJH)	Calon Jemaah Haji (CJH) yang Diukur Kebugarannya	Jumlah dg Hasil Baik Sekali	Jumlah dg Hasil Baik	Jumlah dg Hasil Cukup	Jumlah dg Hasil Kurang	Jumlah dg Hasil Kurang Sekali
1	PKM Cimahi Utara	122	121	1	7	46	45	22
2	PKM Citeureup	39	39	3	7	22	6	1
3	PKM Cipageran	55	53	1	10	25	12	5
4	PKM Pasirkaliki	15	13	2	0	5	5	1
5	PKM Cimahi Tengah	24	24	0	3	12	9	0
6	PKM Cigugur Tengah	39	39	3	8	10	7	11
7	PKM Padasuka	83	83	4	21	36	10	12
8	PKM Cimahi Selatan	21	21	0	5	11	0	5
9	PKM Cibeureum	62	62	9	14	24	11	4
10	PKM Cibeber	28	28	5	6	3	9	5
11	PKM Leuwigajah	41	41	0	5	27	2	7





No	Kab/Kota	Calon Jemaah Haji (CJH)						
		Jumlah Calon Jemaah Haji (CJH)	Calon Jemaah Haji (CJH) yang Diukur Kebugarannya	Jumlah dg Hasil Baik Sekali	Jumlah dg Hasil Baik	Jumlah dg Hasil Cukup	Jumlah dg Hasil Kurang	Jumlah dg Hasil Kurang Sekali
12	PKM Melong Asih	31	31	1	5	18	6	1
13	PKM Melong Tengah	45	45	3	13	15	7	7
KOTA CIMAHI		605	600	32	104	254	129	81

No	Kab/Kota	Kelompok Olahraga							
		Jumlah Kelompok Olahraga	Jumlah Kelompok Olahraga yang Dibina	Jumlah Kelompok Olahraga yang Diukur Kebugarannya	Jumlah dg Hasil Baik Sekali	Jumlah dg Hasil Baik	Jumlah dg Hasil Cukup	Jumlah dg Hasil Kurang	Jumlah dg Hasil Kurang Sekali
1	PKM Cimahi Utara	2	2	0	0	0	0	0	0
2	PKM Citeureup	2	2	0	0	0	0	0	0
3	PKM Cipageran	1	1	0	0	0	0	0	0
4	PKM Pasirkaliki	1	1	0	0	0	0	0	0
5	PKM Cimahi Tengah	4	4	0	0	0	0	0	0
6	PKM Cigugur Tengah	3	3	0	0	0	0	0	0
7	PKM Padasuka	2	2	2	0	25	40	4	1
8	PKM Cimahi Selatan	1	1	1	0	9	12	0	0
9	PKM Cibeureum	20	20	1	0	1	19	5	0
10	PKM Cibeber	15	1	0	0	0	0	0	0
11	PKM Leuwigajah	40	1	0	0	0	0	0	0
12	PKM Melong Asih	21	2	0	0	0	0	0	0
13	PKM Melong Tengah	2	2	0	0	0	0	0	0
KOTA CIMAHI		114	42	4	0	35	71	9	1





No	Kab/Kota	Instansi Pemerintah						
		Jumlah Instansi Pemerintah yang Melaksanakan Pengukuran Kebugaran Jasmani	Jumlah Pekerja di OPD yang Diukur Kebugaran Jasmaninya	Jumlah dg Hasil Baik Sekali	Jumlah dg Hasil Baik	Jumlah dg Hasil Cukup	Jumlah dg Hasil Kurang	Jumlah dg Hasil Kurang Sekali
1	PKM Cimahi Utara	1	39	1	5	23	10	0
2	PKM Citeureup	2	2	2	11	23	13	7
3	PKM Cipageran	2	58	0	2	26	14	26
4	PKM Pasirkaliki	1	25	1	2	9	13	0
5	PKM Cimahi Tengah	2	62	9	15	22	15	1
6	PKM Cigugur Tengah	3	69	3	2	30	28	6
7	PKM Padasuka	2	68	1	8	43	4	12
8	PKM Cimahi Selatan	4	129	0	15	62	13	39
9	PKM Cibeureum	50	142	0	16	84	40	5
10	PKM Cibeber	1	23	0	0	9	14	0
11	PKM Leuwigajah	1	0	0	0	0	0	0
12	PKM Melong Asih	1	43	0	5	20	16	2
13	PKM Melong Tengah	1	31	0	13	11	6	1
KOTA CIMAHI		71	691	17	94	362	186	99





No	Kab/Kota	Instansi Non Pemerintah (BUMN, BUMD, Swasta)							Total Jumlah Pekerja (Jumlah Pekerja di Instansi Pemerintah + Pekerja Non Pemerintah yang diukur kebugaran jasmani) (Kolom AH + Kolom AO)
		Jumlah Instansi Non Pemerintah (BUMN, BUMD, Swasta) yang Melaksanakan Pengukuran Kebugaran	Jumlah Pekerja Non Pemerintah yang Diukur Kebugaran Jasmaninya	Jumlah dg Hasil Baik Sekali	Jumlah dg Hasil Baik	Jumlah dg Hasil Cukup	Jumlah dg Hasil Kurang	Jumlah dg Hasil Kurang Sekali	
1	PKM Cimahi Utara	0	0	0	0	0	0	0	39
2	PKM Citeureup	0	0	0	0	0	0	0	2
3	PKM Cipageran	0	0	0	0	0	0	0	58
4	PKM Pasirkaliki	0	0	0	0	0	0	0	25
5	PKM Cimahi Tengah	0	0	0	0	0	0	0	62
6	PKM Cigugur Tengah	1	23	0	0	12	8	3	92
7	PKM Padasuka	1	35	0	12	19	4	0	103
8	PKM Cimahi Selatan	1	31	3	3	17	7	0	160
9	PKM Cibeureum	1	14	0	1	7	6	0	156
10	PKM Cibeber	0	0	0	0	0	0	0	23
11	PKM Leuwigajah	0	0	0	0	0	0	0	0
12	PKM Melong Asih	0	0	0	0	0	0	0	43
13	PKM Melong Tengah	0	0	0	0	0	0	0	31
KOTA CIMAHI		4	103	3	16	55	25	3	794





Tabel 93 Persentase Rumah Tangga Memenuhi Syarat Kualitas Udara (PM 2.5)

PERSENTASE RUMAH TANGGA YANG MEMENUHI SYARAT KUALITAS UDARA (PM 2.5)				
NO	PUSKESMAS	JUMLAH RUMAH TANGGA YANG MENJADI RESPONDEN SURVEILANS KUDR	PERSENTASE RUMAH TANGGA YANG MEMENUHI SYARAT KUALITAS UDARA (PM 2.5)	
			JUMLAH	%
1	PASIR KALIKI	30	30	100,00
2	CIMAHU UTARA	30	11	36,67
3	CITEUREUP	30	25	83,33
4	CIPAGERAN	30	21	70,00
5	CIMAHU TENGAH	30	29	96,67
6	PADASUKA	30	19	63,33
7	CIGUGUR	30	17	56,67
8	CIBEUREUM	30	18	60,00
9	CIBEBER	30	29	96,67
10	LEUWI GAJAH	30	11	36,67
11	CIMAHU SELATAN	30	22	73,33
12	MELONG ASIH	30	24	80,00
13	MELONG TENGAH	30	18	60,00
JUMLAH (KAB/KOTA)		390	274	70,26

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Cimahi Tahun 2025





Tabel 94 Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies Menurut Jenis Kelamin, Per Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Barat Tahun 2025

KASUS GIGITAN HEWAN PENULAR RABIES MENURUT JENIS KELAMIN KOTA CIMAHI TAHUN 2025																	
NO	KABUPATEN/KOTA	GIGITAN HEWAN PENULAR RABIES															
		JUMLAH KASUS GHPR			PENGOBATAN						LYSSA/R ABIES POSITIF	JENIS HEWAN PENGIGIT				SPESIMEN HEWAN YANG DI PERIKSA	SPESIMEN HEWAN POSITIF
		L	P	L+P	CUCI LUKA	VAR I DOSIS I	VAR II DOSIS II	VAR III DOSIS I	SAR			ANJING	KUCING	MONYET/KERA	LAIN-LAIN		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Cimahi Utara			0													
2	Pasirkaliki			0													
3	Cipageran			0													
4	Citeureup			0													
5	Cimahi Tengah			0													
6	Cigugur Tengah			0													
7	Padasuka			0													
8	Cimahi Selatan			0													
9	Cibeber			0													
10	Cibeureum			0													
11	Melong Asih			0													
12	Melong Tengah			0													
13	Leuwigajah			0													
Kota Cimahi		44	53	97	97	54	53	39	15			15	69	2	2		
Jumlah (Kab/Kota)		44	53	97	97	54	53	39	15	0	0	15	69	2	2	0	0
Sumber: Validasi data Kasus GHPR Kab/Kota																	
Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS																	

