

Analisis Pencapaian Sasaran 2 Tahun 2019
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat

No	Indikator Kinerja	Satuan	Tahun 2018		%	Tahun 2019		%
			Target	Realisasi		Target	Realisasi	
1	Umur Harapan Hidup	Tahun				73.90	74.14	100.32

Umur Harapan Hidup (UHH) adalah perkiraan rata-rata tambahan umur seseorang yang diharapkan dapat terus hidup. UHH juga dapat didefinisikan sebagai rata-rata jumlah tahun yang dijalani oleh seseorang setelah orang tersebut mencapai ulang tahun yang ke-x. Ukuran yang umum digunakan adalah Umur Harapan Hidup saat lahir yang mencerminkan kondisi kesehatan pada saat itu. Sehingga pada umumnya ketika membicarakan UHH, yang dimaksud adalah rata-rata jumlah tahun yang akan dijalani oleh seseorang sejak orang tersebut lahir.

Umur Harapan Hidup dihitung berdasarkan Angka Kematian Menurut Umur (Age Spesific Death Rate/ASDR) yang datanya diperoleh dari catatan registrasi kematian secara beratahun-tahun sehingga dimungkinkan dibuat table kematian. Tetapi karena sistem registrasi penduduk di Indonesia belum berjalan dengan baik maka untuk menghitung Umur Harapan Hidup digunakan cara tidak langsung dengan program **Mortpak Lite**. Metode ini mengharuskan ketersediaan data jumlah rata-rata anak lahir hidup dan rata-rata anak yang masih hidup. Metode Trussel selama ini dianggap cukup moderat untuk menghitung Umur Harapan Hidup penduduk dibandingkan metode lainnya.

Umur Harapan Hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Umur Harapan Hidup yang rendah di suatu daerah harus diikuti dengan program pembangunan kesehatan, dan program sosial lainnya termasuk kesehatan lingkungan, kecukupan gizi dan kalori termasuk program pemberantasan kemiskinan.

Indeks Kesehatan merupakan salah satu komponen dari Indeks Pembangunan Manusia. Ukuran yang digunakan sebagai bahan perhitungan Indeks Kesehatan yaitu Umur Harapan Hidup (UHH). Keberhasilan program kesehatan dan program pembangunan sosial ekonomi pada umumnya dapat dilihat dari peningkatan usia harapan hidup penduduk. Meningkatnya pelayanan kesehatan, meningkatnya daya beli masyarakat akan meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan, mampu memenuhi kebutuhan gizi dan kalori, mampu mempunyai pendidikan yang lebih baik sehingga memperoleh pekerjaan dengan penghasilan yang memadai, yang pada gilirannya akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan memperpanjang usia harapan hidupnya. Dengan demikian Keberhasilan program kesehatan terutama dalam pencapaian indeks kesehatan dan usia harapan hidup bukan hanya tanggung jawab Dinas Kesehatan namun merupakan tanggung jawab bersama antara unsur pemerintah, swasta, akademisi, serta masyarakat .

Berdasarkan data dari BPS pada Tahun 2019 Realisasi UHH telah melebihi dari target yang ditetapkan yaitu 74,14 dari target 73,90 dengan capaian kinerja sebesar 100,32% atau melebihi target, bila dibandingkan dengan target akhir RPJMD Tahun 2023 sebesar 73,98 maka capaian kinerjanya sebesar 100,21%. Capaian UHH Tahun 2019 sebesar 74,14 meningkat 0,14 poin bila dibandingkan dengan capaian UHH tahun 2018 sebesar 74,00. Capaian ini menggambarkan bahwa penduduk Kota Bandung rata-rata memiliki harapan hidup sampai dengan usia 74,14 tahun.

Faktor pendorong tercapainya indikator ini adalah Meningkatnya pelayanan kesehatan, meningkatnya daya beli masyarakat akan meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan, mampu memenuhi kebutuhan gizi dan kalori, mampu mempunyai pendidikan yang lebih baik sehingga memperoleh pekerjaan dengan penghasilan yang memadai, yang pada gilirannya akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan memperpanjang usia harapan hidupnya.

Faktor pendorong tercapainya UHH dari bidang kesehatan dapat dilihat dari beberapa hal sebagai berikut :

1. Meningkatnya akses terhadap pelayanan kesehatan, hal ini dapat dilihat dari bertambahnya jumlah fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah Kota Bandung:
 1. 3 RS yaitu RSKIA, RSUD dan RSKGM
 2. 82 UPT terdiri dari 80 UPT Puskesmas yang tersebar di 30 Kecamatan dan 151 Kelurahan, 1 UPT P2KT dan 1 UPT Laboratorium Kesehatan.
2. Dalam mendukung indikator Umur Harapan Hidup capaian Program yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan pada Tahun 2019 , dapat dilihat dari hasil pengukuran kinerja yang dilakukan terhadap 5 Faktor pendorong tercapainya indikator tersebut di atas adalah :
 1. Meningkatnya Rumah Sehat adalah :
 - Adanya Pembangunan Rumah oleh pengembang / mandiri dimana pembangunannya telah memenuhi syarat kesehatan lingkungan
 - Adanya Program Bedah Rumah baik oleh DPKP3 / PIPPK sehingga rumah yang dibedah telah memenuhi syarat kesehatan lingkungan
 2. Menurunnya persentase balita gizi buruk adalah karena Jumlah profesi nutrisisionis mengalami peningkatan dengan dikontraknya tenaga ahli profesi dan CPNS yang tersebar hampir merata di seluruh Puskesmas di Kota Bandung. Peningkatan jumlah tenaga kesehatan ini berdampak positif pada meningkatnya sistem surveilans gizi. Sistem ini mulai berjalan dengan lebih integratif sehingga penemuan kasus dapat lebih menyusur ke lokasi yang lebih terpencil, sehingga intervensi pun dapat dilakukan dengan maksimal.
 3. Kelurahan siaga aktif purnama dan mandiri adalah karena tingginya peran serta masyarakat dan organisasi masyarakat dalam bidang kesehatan
 4. Menurunnya Ratio Kematian Ibu (Konversi) adalah sebagai berikut ;
 1. ■ Jumlah tenaga kesehatan yang meningkat baik itu CPNS dan tenaga ahli profesi di Kota Bandung yang tersebar di Puskesmas se Kota Bandung , hal ini memberikan dampak positif pada sistem surveilans kesehatan Ibu dan Anak, sehingga penemuan ibu hamil resiko tinggi dapat segera ditemukan dan ditangani untuk diberi intervensi lebih lanjut untuk mencegah terjadinya komplikasi.
 - Penguatan Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan melalui peningkatan kapasitas tenaga kesehatan. Tenaga Kesehatan di Kota Bandung sudah terorientasi Kegawatdaruratan pada Maternal sehingga ketika menemukan kasus komplikasi pada ibu hamil, bersalin dan nifas dapat langsung tertangani dengan baik.
 - Peningkatan pengetahuan ibu hamil, keluarga dan masyarakat melalui pelaksanaan kelas ibu hamil mengenai faktor-faktor resiko dan komplikasi pada ibu hamil, bersalin dan nifas sehingga pengambilan keputusan tidak terlambat.
 - Rujukan kegawatdaruratan pada ibu hamil, bersalin dan nifas dapat langsung mengakses FKTRL sehingga komplikasi pada ibu hamil, bersalin dan nifas dapat tertangani dengan baik
 5. Menurunnya Ratio Kematian Bayi (Konversi) adalah dikarenakan adanya :
 1. ■ Jumlah tenaga kesehatan yang meningkat baik itu CPNS dan tenaga ahli profesi di Kota Bandung yang tersebar di Puskesmas se Kota Bandung memberikan dampak positif pada sistem surveilans kesehatan Ibu dan Anak, sehingga penemuan ibu hamil resiko tinggi dapat segera ditemukan dan ditangani untuk diberi intervensi lebih lanjut untuk mencegah terjadinya komplikasi pada bayi yang dilahirkan oleh ibu hamil resiko tinggi tersebut.
 - Penguatan Pelayanan Kesehatan Bayi di Fasilitas Kesehatan melalui peningkatan kapasitas tenaga kesehatan. Tenaga Kesehatan di Kota Bandung sudah terorientasi Kegawatdaruratan pada Neonatal, penanganan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan manajemen Asfiksia sehingga ketika menemukan kasus komplikasi pada bayi baru lahir dapat langsung tertangani dengan baik.
 - Peningkatan pengetahuan ibu hamil, bersalin, nifas, keluarga dan masyarakat

- melalui pelaksanaan kelas ibu hamil dan balita mengenai faktor-faktor resiko dan komplikasi pada ibu hamil, bersalin dan nifas sehingga pengambilan keputusan tidak terlambat.
- Rujukan kegawatdaruratan pada bayi baru lahir dapat langsung mengakses FKTRL sehingga komplikasi pada bayi dapat tertangani dengan baik.
6. Menurunnya masyarakat miskin mendapatkan jaminan pembiayaan pelayanan kesehatan adalah dengan adanya Perwal tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Pembiayaan Bagi Penduduk Kota Bandung mendorong Dinkes dapat melaksanakan pemberian jaminan pembiayaan pelayanan kesehatan bagi warga Kota Bandung.