

PROFIL KESEHATAN

UPTD PUSKESMAS KALIMULYA

PEMERINTAHAN KOTA DEPOK

DINAS KESEHATAN

TAHUN 2021

Jl. Raya Kalimulya, Kel. Jatimulya
Kec. Cilodong Kota Depok, 16413
Telp. (021) 8763354,
Email : pkmkalimulya01@gmail.com

TIM PENYUSUN
PROFIL KESEHATAN UPTD PUSKESMAS KALIMULYA
TAHUN 2021

Penanggung Jawab : Kepala UPTD Puskesmas Kalimulya
Pengarah : Kepala UPTD Puskesmas Kalimulya
Ketua : Ka TU UPTD Puskesmas Kalimulya
Koordinator : PJ. Analisis Data dan Informasi
Redaksi : 1. Rizki Amalia, S.KM
2. Wildatu Salisa

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT., atas selesainya penyusunan Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Kalimulya Tahun 2021. Profil Kesehatan ini sebagai media publikasi data dan informasi kesehatan hasil berbagai program yang telah dilaksanakan oleh UPTD Puskesmas Kalimulya akan terus melakukan perbaikan dan pembenahan sehingga dapat menyajikan data dan informasi yang lebih berkualitas, valid dan konsisten.

Informasi dan data yang digunakan dalam proses penyusunan buku profil kesehatan bersumber dari berbagai unit kerja baik di dalam maupun di luar lingkungan Puskesmas, sebagai refleksi perkembangan kesehatan UPTD Puskesmas Kalimulya. Konsistensi penyusunan profil kesehatan yang dilaksanakan setiap tahun maka berbagai perkembangan indikator yang digunakan dalam pembangunan kesehatan baik indikator input, proses, maupun indikator output dan indikator dampak dapat diikuti secara cermat.

Profil Kesehatan terkandung indikator kinerja berpedoman pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Profil Kesehatan selalu terbit setiap tahun dan lebih awal dalam rangka menyajikan bahan evaluasi berbagai program kesehatan yang telah dilaksanakan dan perencanaan ke depan, serta pengambilan keputusan berdasarkan data dalam pembangunan kesehatan menuju Kalimulya sehat dan mandiri yang didambakan.

Kami menyadari untuk meningkatkan mutu profil kesehatan UPTD Puskesmas Kalimulya tahun berikutnya diharapkan saran dan kritik yang membangun serta partisipasi dari semua pihak khususnya dalam upaya mendapatkan data/informasi yang akurat, tepat waktu dan sesuai dengan kebutuhan. Kepada semua pihak yang telah menyumbangkan pikiran dan tenaganya dalam penyusunan Profil Kesehatan Puskesmas Kalimulya, kami sampaikan terima kasih.

Depok, 02 September 2022

Kepala UPTD Puskesmas Kalimulya

drg. Agustina Ika Damayanti

NIP. 197908312010012005

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL	ix
BAB I GAMBARAN UMUM	1
A. Gambaran Umum dan Kependudukan	1
1. <i>Gambaran Umum Wilayah</i>	1
2. <i>Pertumbuhan Penduduk</i>	2
3. <i>Kepadatan Penduduk</i>	5
B. Indeks Pembangunan Manusia	5
1. <i>Tingkat Pendidikan</i>	5
BAB II SARANA KESEHATAN	6
A. Sarana Kesehatan	6
B. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	7
1. <i>Kunjungan Rawat Jalan</i>	7
C. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)	9
BAB III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	12
A. Tenaga Medis	12
B. Tenaga Keperawatan	13
C. Tenaga Kefarmasian	13
D. Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan dan Gizi	14
E. Tenaga Keterampilan Fisik dan Keteknisian Medis	15
BAB IV PEMBIAYAAN KESEHATAN	17
A. Pembiayaan Kesehatan	17
B. Pembiayaan Jaminan Kesehatan	17
BAB V KESEHATAN KELUARGA	19
A. Kesehatan Ibu	19
1. <i>Angka Kematian Ibu (AKI)</i>	19
2. <i>Kesehatan Ibu Hamil</i>	19
3. <i>Kesehatan Ibu Bersalin</i>	23

4. Keluarga Berencana.....	25
B. Kesehatan Anak.....	26
1. Angka Kematian Bayi.....	26
2. Pelayanan Kesehatan Neonatal.....	27
3. Pelayanan Kesehatan Bayi.....	29
4. Pelayanan Imunisasi.....	30
5. Pelayanan Kesehatan Balita.....	33
6. Status Gizi.....	34
7. Distribusi Vitamin A.....	36
8. Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah.....	38
9. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut.....	39
C. Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut.....	40
1. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif.....	40
2. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut.....	40
BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT.....	42
A. Pengendalian Penyakit Menular Langsung.....	42
1. Tuberkulosis.....	42
2. Pneumonia.....	44
3. HIV/AIDS.....	45
4. Diare.....	46
5. Kusta.....	47
6. Covid-19.....	48
B. Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I).....	51
1. Acute Flaccid Paralysis (AFP).....	51
2. Difteri.....	51
3. Pertusis.....	52
4. Tetanus Neonatorum.....	52
5. Hepatitis B.....	52
6. Kejadian Luar Biasa (KLB).....	52
C. Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik.....	52
1. Demam Berdarah Dengue (DBD).....	52
2. Filariasis.....	54

3. <i>Malaria</i>	54
D. Pengendalian Penyakit Tidak Menular.....	54
1. <i>Hipertensi</i>	54
2. <i>Diabetes Mellitus</i>	55
3. <i>Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara</i>	55
4. <i>Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat</i>	55
BAB VII KESEHATAN LINGKUNGAN	57
A. Sarana Air Minum	57
B. Akses terhadap Sanitasi yang Layak.....	58
C. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).....	59
D. Tempat-Tempat Umum (TTU) Memenuhi Syarat Kesehatan.....	60
E. Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Memenuhi Syarat Kesehatan	61
BAB VIII PENUTUP	63
LAMPIRAN	64

DAFTAR GAMBAR

BAB I GAMBARAN UMUM

- Gambar 1.1 Peta Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya..... 1
- Gambar 1.2 Jumlah Penduduk di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2019-2021 3
- Gambar 1.3 Piramida Penduduk di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021 4

BAB II SARANA KESEHATAN

- Gambar 2.1 Gambaran Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Menurut Jenis Kelamin di UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2020-2021 7
- Gambar 2.2 Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak di UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021 9
- Gambar 2.3 Perkembangan Jumlah Posyandu Aktif dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2017-2021 11
- Gambar 2.4 Posyandu Aktif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021 11

BAB IV PEMBIAYAAN KESEHATAN

- Gambar 4.1 Gambaran Jaminan Kesehatan Nasional di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021 18

BAB V KESEHATAN KELUARGA

- Gambar 5.1 Angka Kematian Ibu dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok 19
- Gambar 5.2 Cakupan K1 dan K4 dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok 20
- Gambar 5.3 Cakupan Imunisasi Td 1, Td 2, Td 3, Td 4 dan Td 5 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021..... 21
- Gambar 5.4 Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok 22
- Gambar 5.5 Cakupan Pemberian Tablet Fe pada Ibu Hamil dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok 23
- Gambar 5.6 Cakupan Persalinan Ditolong oleh Tenaga Kesehatan dan Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam Kurun Waktu 3 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok 24
- Gambar 5.7 Cakupan Pelayanan Ibu Nifas dalam Kurun Waktu 3 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok 25
- Gambar 5.8 Peserta KB Aktif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021 26

Gambar 5.9 Angka Kematian Bayi dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok.....	27
Gambar 5.10 Cakupan Kunjungan Neonatal (KN Lengkap) dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok	28
Gambar 5.11 Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat IMD dan ASI Eksklusif dalam Kurun Waktu 3 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok ...	29
Gambar 5.12 Cakupan Kunjungan Bayi dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok	30
Gambar 5.13 Cakupan Imunisasi HB0 dan BCG pada Bayi Baru Lahir dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok ...	31
Gambar 5.14 Cakupan Imunisasi DPT-HB-HiB3 dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok	31
Gambar 5.15 Cakupan Polio dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok	32
Gambar 5.16 Cakupan Imunisasi Campak dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok	32
Gambar 5.17 Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok	33
Gambar 5.18 Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok	34
Gambar 5.19 Angka BBLR dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok	35
Gambar 5.20 Cakupan Status Gizi Balita Menurut Kategori dalam Kurun Waktu 4 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok	36
Gambar 5.21 Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A pada Bayi dan Anak Balita dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok	37
Gambar 5.22 Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A pada Ibu Nifas dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok	38
Gambar 5.23 Cakupan Pelayanan Kesehatan Siswa SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA/SMK di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Tahun 2021.....	38
Gambar 5.24 Rasio Tumpatan dan Pencabutan Gigi dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok	40
Gambar 5.25 Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Lansia >60 Tahun dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok ...	41

BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT

Gambar 6.1 Jumlah Kasus Tuberkulosis Paru dalam Kurun Waktu 3 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok	42
---	----

Gambar 6.2 Persentase <i>Succes Rate</i> Pengobatan Tuberkulosis dalam Kurun Waktu 3 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok	44
Gambar 6.3 Cakupan Penemuan Penderita Pneumonia Pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok	45
Gambar 6.4 Jumlah Kasus Baru HIV dalam Kurun Waktu 4 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya	46
Gambar 6.5 Cakupan Kasus Diare yang Ditemukan dan Ditangani dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok.....	47
Gambar 6.6 Gambaran Kasus Kusta dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok.....	48
Gambar 6.7 Sebaran Kasus Konfirmasi Positif COVID-19 Menurut Kelurahan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021.....	49
Gambar 6.8 Sebaran Kasus Konfirmasi Positif COVID-19 Menurut Jenis Kelamin di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021	49
Gambar 6.9 Sebaran Kasus Konfirmasi Positif COVID-19 Menurut Usia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021	50
Gambar 6.10 Sebaran Kematian Akibat Kasus Konfirmasi Positif COVID-19 Menurut Jenis Kelamin di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021	50
Gambar 6.11 Gambaran Kasus DBD dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok.....	53

BAB VII KESEHATAN LINGKUNGAN

Gambar 7.1 Capaian Jumlah Sarana Air Minum di IKL dan Air Minum dengan Resiko Rendah dan Sedang di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021.....	58
Gambar 7.2 Cakupan Keluarga dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi yang Layak (Jamban Sehat) dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok.....	59
Gambar 7.3 Capaian Kelurahan Yang Melaksanakan STBM, Kelurahan Stop BABS dan Kelurahan STBM dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok.....	60
Gambar 7.4 Cakupan TTU yang Memenuhi Syarat Kesehatan dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok	61
Gambar 7.5 Capaian Tempat-Tempat Pengelolaan Makanan yang Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Jenis di Wilayah Kerja Kota Depok Tahun 2021	62

DAFTAR TABEL

BAB I GAMBARAN UMUM

Tabel 1.1 Gambaran Luas Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Menurut Kelurahan Tahun 2021	2
Tabel 1.2 Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2019-2021 Menurut Jenis Kelamin	2
Tabel 1.3 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021	3
Tabel 1.4 Kepadatan Penduduk terhadap Luas Wilayah per Kelurahan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Tahun 2021	5
Tabel 1.5 Pendidikan yang Ditamatkan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021	5

BAB II SARANA KESEHATAN

Tabel 2.1 Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021	6
Tabel 2.2 Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak di UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2020-2021	8

BAB III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Tabel 3.1 Jumlah Tenaga Medis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021	12
Tabel 3.2 Jumlah Tenaga Keperawatan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021	13
Tabel 3.3 Jumlah Tenaga Kefarmasian di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021	14
Tabel 3.4 Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan dan Gizi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021	15
Tabel 3.5 Jumlah Tenaga Keterampilan Fisik dan Keteknisian Medis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2020	16

BAB IV PEMBIAYAAN KESEHATAN

Tabel 4.1 Total Anggaran Kesehatan UPTD Puskesmas Kalimulya Tahun 2021	17
--	----

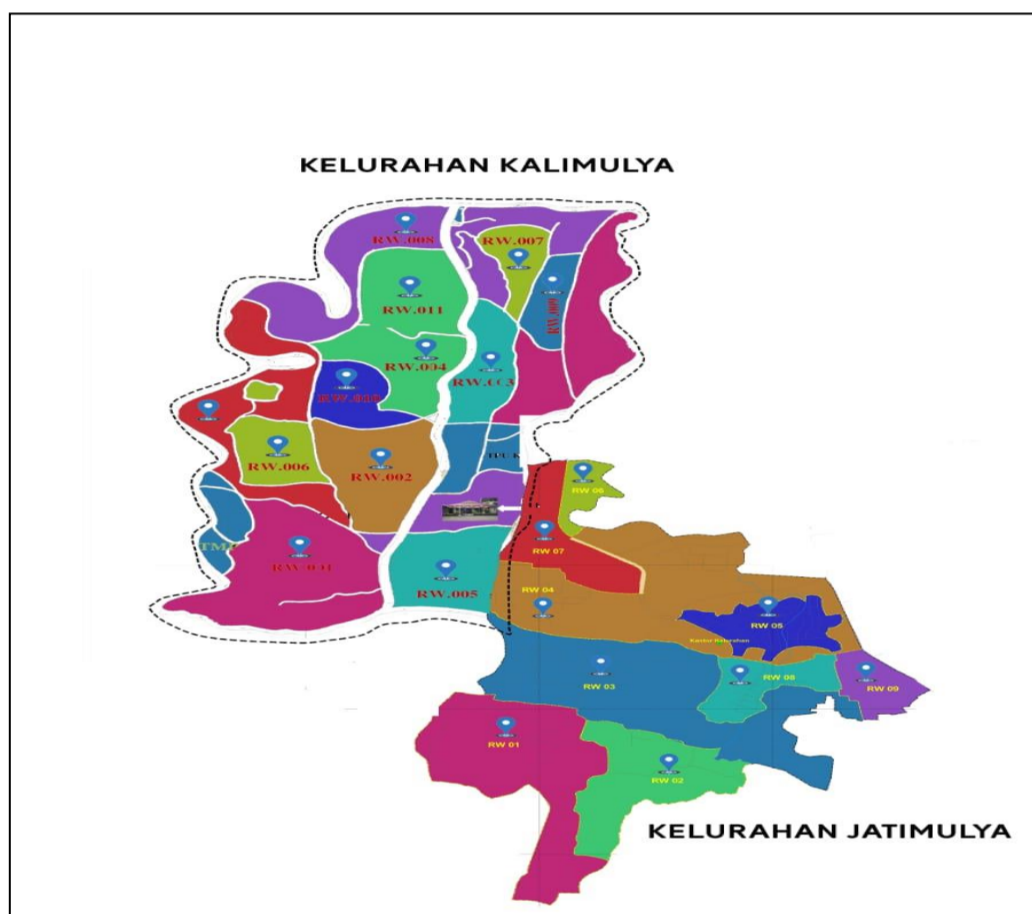
BAB I

GAMBARAN UMUM

A. Gambaran Umum dan Kependudukan

1. Gambaran Umum Wilayah

Puskesmas Kalimulya berada dalam wilayah Kelurahan Jatimulya Kecamatan Cilodong Kota Depok, yang secara geografis terletak pada koordinat: $-6^{\circ} 26' 43.5''$ + $6^{\circ} 49' 30.17''$ Lintang selatan (sumber google maps) dan kondisi daerah pada umumnya daerah tegalan dan pemukiman.



Gambar 1.1 Peta Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya
Sumber: UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok

Adapun wilayah kerja Puskesmas Kalimulya dibatasi oleh wilayah-wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara : Berbatasan Kelurahan Tirtajaya Kecamatan Sukmajaya Kota Depok
- b. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kelurahan Pondok Rajeg Kabupaten Bogor
- c. Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kelurahan Pondok Jaya Kabupaten Bogor
- d. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kelurahan Kalibaru Kecamatan Cilodong Kota Depok

Wilayah kerja Puskesmas Kalimulya terdiri dari 2 Kelurahan, yaitu Kelurahan Jatimulya dan Kelurahan Kalimulya.

Tabel 1.1 Gambaran Luas Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Menurut Kelurahan Tahun 2021

Kelurahan	Jumlah RW	Luas Wilayah (km²)
Kalimulya	11	3,05
Jatimulya	9	3,35

Sumber: *Kelurahan Kalimulya dan Kelurahan Jatimulya*

2. Pertumbuhan Penduduk

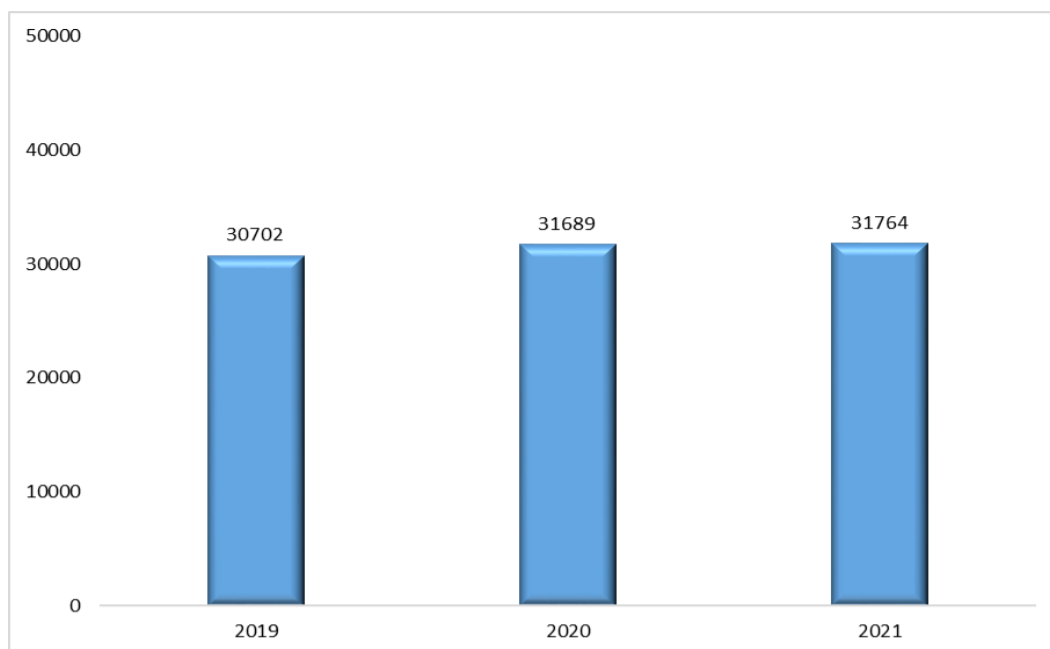
Menurut BPS, jumlah penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok mengalami peningkatan dari tahun 2019 ke tahun 2021. Berikut tabel jumlah penduduk di UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok tahun 2019-2021.

Tabel 1.2 Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2019-2021 Menurut Jenis Kelamin

Tahun	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
2019	15446	15256	30702
2020	15934	15755	31689
2021	15992	15771	31764

Sumber: *Pusdatin Kemenkes RI Tahun 2019-2021*

Sebagai gambaran kenaikan jumlah penduduk dari tahun 2019 hingga tahun 2021 dapat dilihat pada berikut ini.



Gambar 1.2 Jumlah Penduduk di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2019-2021

Sumber: *Data Pusdatin Kemenkes RI Tahun 2021*

Untuk gambaran jumlah penduduk di UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2021 menurut jenis kelamin dan kelompok umur dapat dilihat pada tabel berikut.

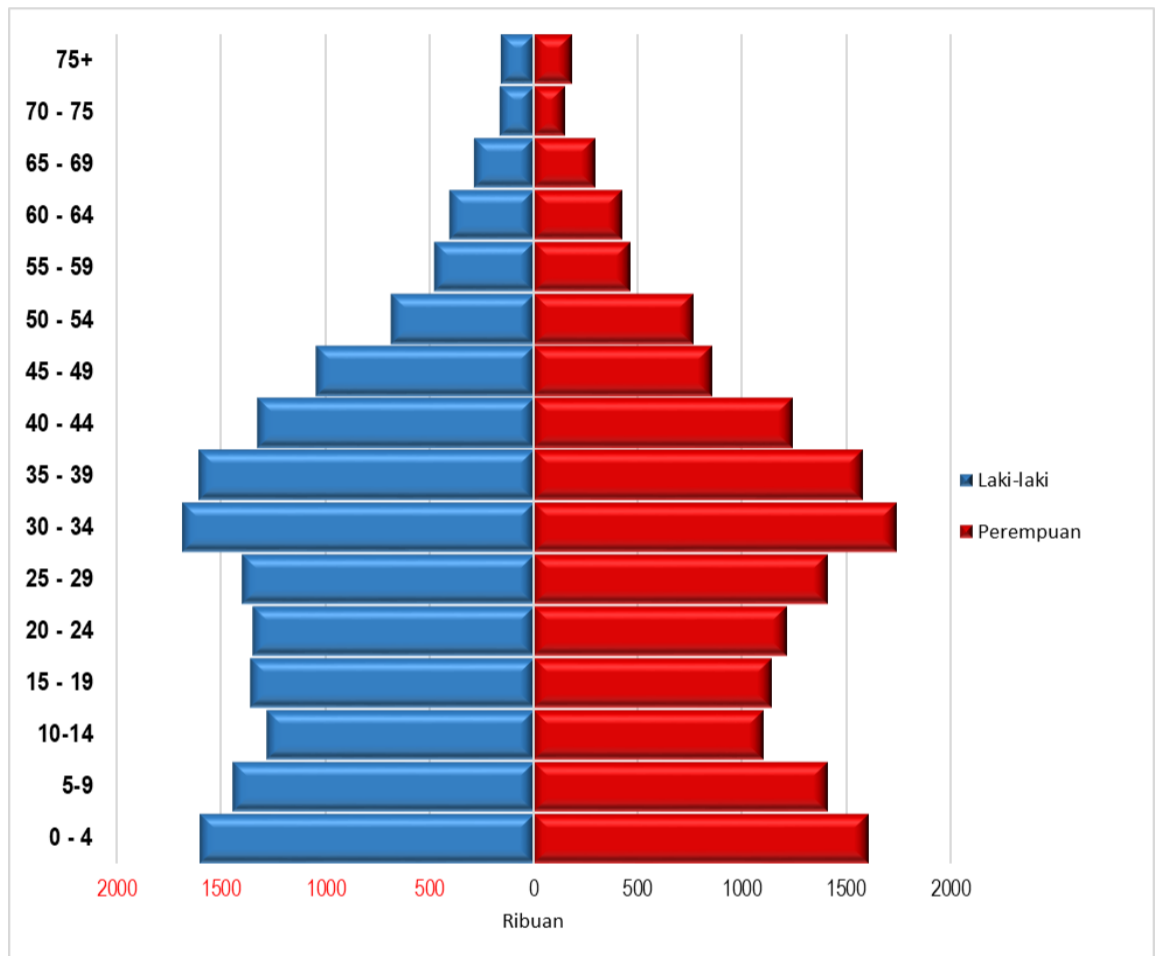
Tabel 1.3 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021

No.	Kelompok Umur (Tahun)	Jumlah Penduduk			Rasio Jenis Kelamin
		Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan	
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
1	0 - 4	1.601	1.610	3.211	99,4
2	5 - 9	1.445	1.412	2.857	102,3
3	10 - 14	1.285	1.106	2.391	116,2
4	15 - 19	1.364	1.145	2.509	119,1
5	20 - 24	1.349	1.219	2.568	110,7
6	25 - 29	1.400	1.412	2.812	99,2
7	30 - 34	1.685	1.745	3.430	96,6
8	35 - 39	1.611	1.582	3.193	101,8
9	40 - 44	1.326	1.243	2.569	106,7
10	45 - 49	1047	858	1.905	122,0
11	50 - 54	691	767	1.458	90,1
12	55 - 59	481	465	946	103,4
13	60 - 64	412	428	840	96,3

14	65 - 69	291	297	588	98,0
15	70 - 75	166	153	319	108,5
16	75+	164	183	347	89,6
Jumlah		16008	16.318	15.625	31.943
Angka Beban Tanggungan (Dependency Ratio)				44	

Sumber : Pusdatin Kemenkes RI Tahun 2021

Untuk mengetahui komposisi penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok tahun 2021 berdasarkan struktur umur dan jenis kelamin berikut digambarkan piramida penduduk.



Gambar 1.3 Piramida Penduduk di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021

Sumber : Data Pusdatin Kemenkes RI Tahun 2021

Berdasarkan gambar diatas menunjukkan median umur penduduk di UPTD Puskesmas Kalimulya adalah 25 sampai dengan 29 tahun. Angka ini menunjukkan bahwa penduduk di UPTD Puskesmas Kalimulya termasuk kategori menengah. Penduduk suatu wilayah dikategorikan penduduk muda bila median umur < 20, penduduk menengah jika median umur 20-30, dan penduduk tua jika median umur > 30 tahun.

3. Kepadatan Penduduk

Berikut kepadatan penduduk/km² terhadap luas wilayah per kelurahan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2021.

Tabel 1.4 Kepadatan Penduduk terhadap Luas Wilayah per Kelurahan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Tahun 2021

Kelurahan	Luas Km ²	Kepadatan Penduduk/Km ²
Kalimulya	3,05	5.951
Jatimulya	3,35	4.064

Sumber: *Data Kelurahan Kalimulya dan Jatimulya*

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa penduduk di Kelurahan Kalimulya lebih banyak daripada Kelurahan Jatimulya, yakni sebanyak 5.951 jiwa/Km². Sedangkan kelurahan Jatimulya sebanyak 4.064 jiwa/Km².

B. Indeks Pembangunan Manusia

1. Tingkat Pendidikan

Pendidikan yang ditamatkan merupakan indikator pokok kualitas pendidikan formal. Tingginya pendidikan yang dapat dicapai oleh rata – rata penduduk suatu wilayah akan mencerminkan taraf intelegualitas wilayah yang bersangkutan. Berikut pendidikan yang ditamatkan di wilayah kerja Puskesmas Kalimulya tahun 2021 :

Tabel 1.5 Pendidikan yang Ditamatkan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021

No	Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan	Kelurahan	
		Kalimulya	Jatimulya
1.	Belum Sekolah	4.736	4.243
2.	Tidak Tamat Sekolah	2.292	1.249
3.	Tamat SD/ sederajat	1.605	1.192
4.	Tamat SMP/ sederajat	1.859	1.349
5.	Tamat SLTA/ sederajat	7.054	4.198
6.	Tamat Akademi/ sederajat	826	651
7.	Tamat Perguruan Tinggi/ sederajat	2.692	2.462

Sumber : *Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil) Tahun 2021*

BAB II

SARANA KESEHATAN

A. Sarana Kesehatan

Sarana kesehatan yang disajikan dalam bab ini meliputi sarana puskesmas, rumah sakit, dan beberapa sarana pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya sebagai berikut.

Tabel 2.1 Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja
UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021

NO	Fasilitas Kesehatan	Pemilikan/Pengelola						Jumlah
		Kemenkes	Pem.Prov	Pem.Kab/Kota	Tni/Polri	BUMN	Swasta	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Rumah Sakit								
1	Rumah Sakit Umum						1	1
2	Rumah Sakit Khusus							-
Puskesmas Dan Jaringannya								
1	Puskesmas Rawat Inap							-
	- Jumlah Tempat Tidur							-
2	Puskesmas Non Rawat Inap			1				1
3	Puskesmas Keliling							-
4	Puskesmas Pembantu							-
Sarana Pelayanan Lain								
1	Rumah Bersalin							-
2	Klinik Pratama						4	4
3	Klinik Utama							-
4	Balai Pengobatan							-
5	Praktik Dokter Bersama							-
6	Praktik Dokter Umum Perorangan							-
7	Praktik Dokter Gigi Perorangan							-
8	Praktik Dokter Spesialis Perorangan							-
9	Praktik Pengobatan Tradisional						5	5
10	Bank Darah Rumah Sakit							-
11	Unit Transfusi Darah							-
12	Laboratorium Kesehatan							-
Sarana Produksi Dan Distribusi Kefarmasian								
1	Industri Farmasi							-
2	Industri Obat Tradisional							-
3	Usaha Mikro Obat Tradisional							-

4	Produksi Alat Kesehatan		-
5	Pedagang Besar Farmasi		-
6	Apotek	10	10
7	Apotek Prb		-
8	Toko Obat	2	2
9	Toko Alkes		-

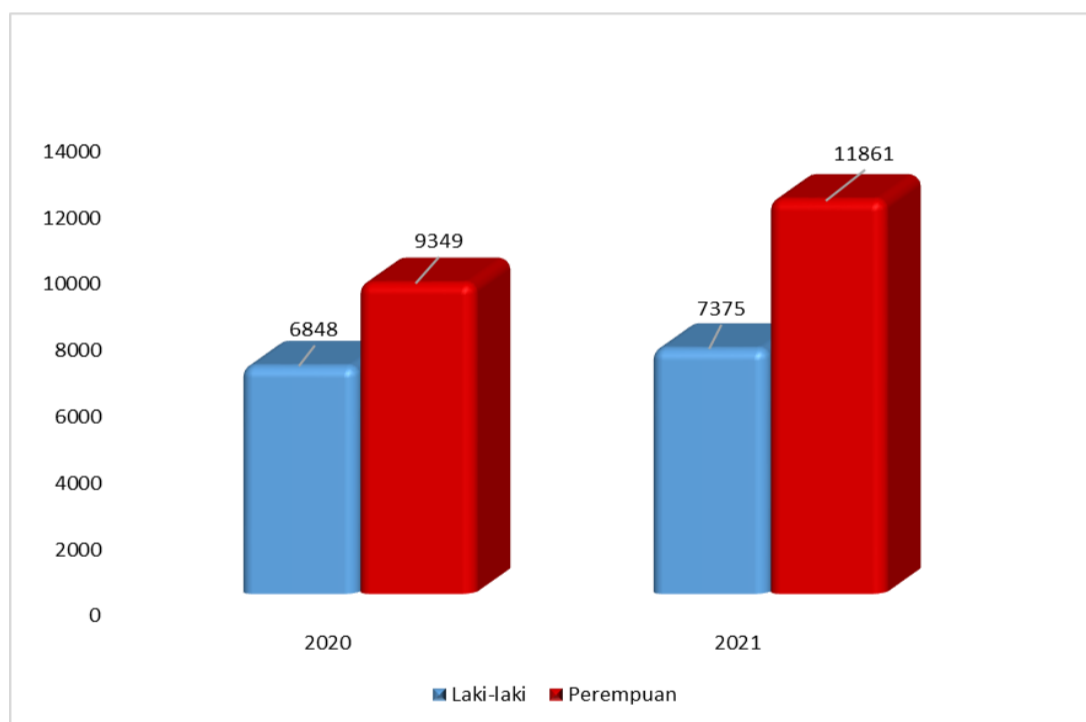
Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2021*

Jumlah fasilitas kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya yaitu 4 (empat) bidan praktik mandiri, 1 (satu) Rumah Sakit, 10 (sepuluh) Apotek dan 4 (empat) Klinik.

B. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

1. Kunjungan Rawat Jalan

Jumlah kunjungan di UPTD Puskesmas Kalimulya mengalami peningkatan dari tahun 2020 ke tahun 2021. Kunjungan rawat jalan baik kasus baru maupun kasus lama di UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2020 sebanyak 16.197 dan tahun 2021 sebanyak 19.236. Berikut gambaran kunjungan rawat jalan menurut jenis kelamin di UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2020-2021.



Gambar 2.1 Gambaran Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Menurut Jenis Kelamin di UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2020-2021

Sumber: *Laporan Kunjungan dalam Simpus Tahun 2020-2021*

Morbiditas adalah angka kesakitan, baik insiden maupun prevalensi dari suatu penyakit. Morbiditas menggambarkan kejadian penyakit dalam suatu populasi pada kurun waktu tertentu. Morbiditas juga berperan dalam penilaian terhadap derajat kesehatan masyarakat. Data penyakit diperoleh dari laporan Sistem Informasi Puskesmas (Simpus).

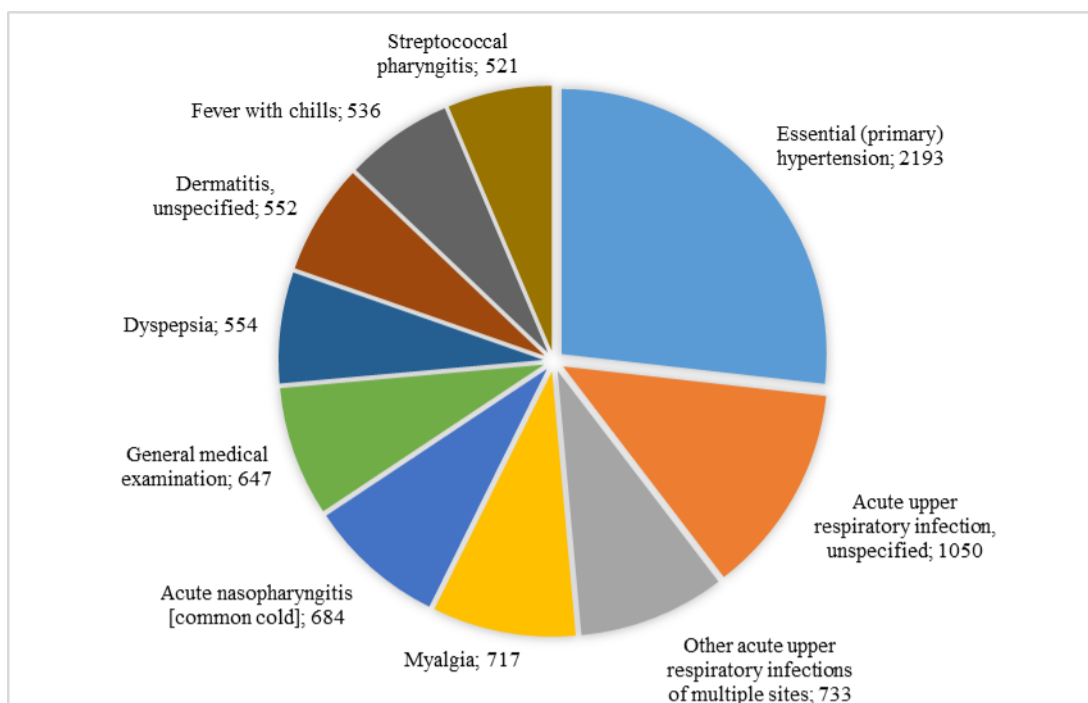
a. Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak Rawat Jalan di UPTD Puskesmas Kalimulya

Berdasarkan laporan Sistem Informasi Puskesmas (Simpus) di UPTD Puskesmas Kalimulya didapatkan bahwa jumlah kunjungan rawat jalan terbanyak tahun 2021 adalah kasus Hipertensi Esensial. Berikut 10 besar penyakit terbanyak pada kasus rawat jalan di UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2020-2021 dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2.2 Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak di UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2020-2021

No	Nama Penyakit	Jumlah 2020			Nama Penyakit	Jumlah 2021		
		L	P	Total		L	P	Total
1	<i>Acute nasopharyngitis</i>	953	1305	2258	<i>Essential (primary) hypertension</i>	698	1495	2193
2	<i>Essential (primary) Hypertension</i>	479	1231	1710	<i>Acute upper respiratory infection, unspecified</i>	408	642	1050
3	<i>Acute nasopharyngitis</i>	553	615	1168	<i>Other acute upper respiratory infections of multiple sites</i>	328	405	733
4	<i>Myalgia</i>	216	580	796	<i>Myalgia</i>	189	528	717
5	<i>General Medical Examination</i>	574	221	795	<i>Acute nasopharyngitis [common cold]</i>	281	403	684
6	<i>Fever</i>	399	342	741	<i>General medical examination</i>	334	313	647
7	<i>Dermatitis</i>	224	377	601	<i>Dyspepsia</i>	196	358	554
8	<i>Dyspepsia</i>	157	369	526	<i>Dermatitis, unspecified</i>	214	338	552
9	<i>Gastritis</i>	97	322	419	<i>Fever with chills</i>	234	302	536
10	<i>Unspecified diabetes mellitus without complications</i>	132	239	371	<i>Streptococcal pharyngitis</i>	213	308	521

Sumber: Data LBI Simpus Puskesmas Kalimulya Tahun 2020-2021



Gambar 2.2 Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak di UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021

Sumber: *Simpus Puskesmas Kalimulya Tahun 2021*

Berdasarkan data 10 besar penyakit kasus rawat jalan di Puskesmas Kalimulya pada tahun 2020 data yang didapat *Acute Nasopharyngitis* menunjukkan angka yang paling besar sebanyak 2258 kasus. Sedangkan pada tahun 2021 penyakit yang paling banyak di derita pada semua kelompok umur oleh penyakit Hipertensi Esensial, yaitu sebanyak 2193 kasus. Angka kesakitan baik insiden maupun prevalen dari suatu penyakit disebut morbiditas. Morbiditas menggambarkan kejadian penyakit dalam suatu populasi pada kurun waktu tertentu dan berperan dalam penilaian terhadap derajat kesehatan masyarakat.

C. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)

Dalam rangka meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan kepada masyarakat berbagai upaya dilakukan diantaranya dengan memanfaatkan potensi dan sumber daya yang ada di masyarakat. Upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) diantaranya adalah Posyandu, Posbindu, kelurahan siaga, dan lain sebagainya. Posyandu merupakan salah satu bentuk UKBM yang paling di kenal di masyarakat.

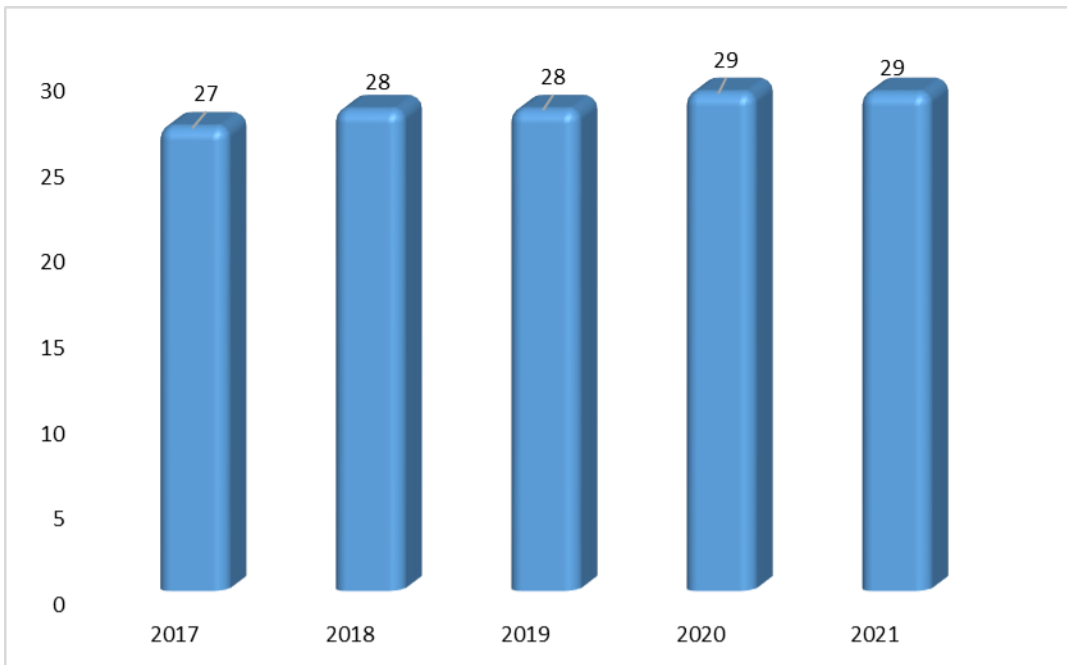
Menurut Kemenkes RI, Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. Upaya peningkatan peran dan fungsi Posyandu bukan semata-mata tanggungjawab pemerintah saja, namun semua komponen yang ada di masyarakat, termasuk kader. Peran kader dalam penyelenggaraan Posyandu sangat besar karena selain sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat juga sebagai penggerak masyarakat untuk datang ke Posyandu dan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat.

Posyandu menyelenggarakan minimal 5 program prioritas, yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, imunisasi, dan penanggulangan diare. Untuk memantau perkembangannya, Posyandu dikelompokkan ke dalam 4 strata, yaitu Posyandu Pratama, Posyandu Madya, Posyandu Purnama, dan Posyandu Mandiri.

Strata atau tingkat perkembangan posyandu dapat dilihat pada pola pembinaan posyandu yang dikenal dengan telaah kemandirian posyandu yaitu semua posyandu didata tingkat pencapaiannya dari segi pengorganisasian dan pencapaian programnya. Strata posyandu dari terendah sampai tertinggi sebagai berikut.

1. Posyandu Pratama merupakan posyandu yang belum mantap, kegiatan belum rutin dengan kader terbatas, kurang dari 5 (lima) orang.
2. Posyandu Madya merupakan posyandu dengan kegiatan lebih teratur yaitu lebih dari 8 (delapan) kali per tahun dengan jumlah kader 5 orang atau lebih, tetapi cakupan 5 (lima) kegiatan pokok masih rendah yaitu kurang dari 50%.
3. Posyandu Purnama merupakan posyandu madya yang cakupan kelima kegiatan pokoknya lebih dari 50%, mampu melaksanakan program tambahan dan sudah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola masyarakat yang jumlah peserta masih terbatas yakni kurang dari 50% kepala keluarga (KK) di wilayah kerja posyandu.
4. Posyandu Mandiri merupakan posyandu purnama yang sumber pembiayaannya diperoleh dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat dengan jumlah peserta lebih dari 50% KK di wilayah kerja posyandu.

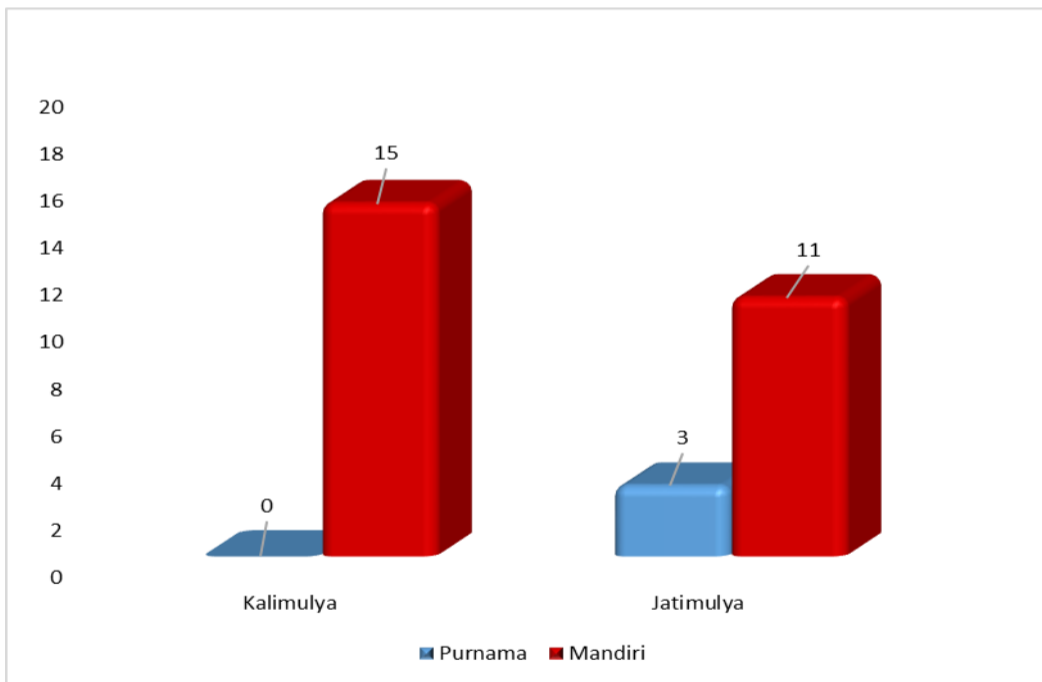
Jumlah Posyandu aktif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya tahun tahun 2017 sebanyak 27, tahun 2018 dan tahun 2019 sebanyak 28, tahun 2020 dan tahun 2021 sebanyak 29. Berikut gambaran perkembangan jumlah Posyandu aktif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2017-2021.



Gambar 2.3 Perkembangan Jumlah Posyandu Aktif dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2017-2021

Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2017-2021*

Dari 29 Posyandu aktif tersebar 15 Posyandu di Kelurahan Kalimulya dengan seluruhnya berkategori Mandiri dan 14 Posyandu di Kelurahan Jatimulya dengan 3 kategori Purnama dan 11 kategori Mandiri. Berikut ini gambaran Posyandu aktif di UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2021.



Gambar 2.4 Posyandu Aktif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021

Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2021*

BAB III

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu unsur terpenting dalam organisasi. Jalan dan tidaknya suatu organisasi sangat tergantung dari keberadaan SDM. Sumber Daya Manusia kesehatan yang memiliki kompetensi tentu akan menunjang keberhasilan pelaksanaan kegiatan, program dan pelayanan kesehatan.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menyatakan bahwa tenaga kesehatan memegang peranan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan dikelompokkan kedalam 13 (tiga belas) jenis, yang terdiri dari; tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga fisiologis klinis, tenaga bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterafian fisik, tenaga keteknisan medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lainnya.

Dalam menjalankan fungsinya sebagai pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama Puskesmas Kalimulya telah dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang memadai dan didukung oleh tenaga dokter umum, dokter gigi, ahli kesehatan masyarakat, bidan, perawat, terapis gigi, ahli gizi, dan apoteker.

A. Tenaga Medis

Data ketersediaan tenaga medis tahun 2021 dihimpun dari dokumen profil SISDMK tahun 2021. Berikut tabel jumlah tenaga medis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2021.

Tabel 3.1 Jumlah Tenaga Medis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021

Fasilitas	Dokter	Dokter Gigi	Dokter Spesialis
Puskesmas	3	1	0
Rumah Sakit	8	4	6
Klinik	9	4	0
Jumlah	20	9	6

Sumber: *Profil SISDMK Tahun 2021*

Berdasarkan tabel diatas, diketahui jumlah tenaga medis sebanyak 35 orang yang tersebar di Puskesmas sebanyak 4 orang, Rumah Sakit sebanyak 18 orang, Klinik sebanyak 13 orang.

B. Tenaga Keperawatan

Berdasarkan Permenkes No. 49 tahun 2013 dalam pasal 3 yang dimaksud dengan tenaga keperawatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 meliputi perawat dan bidan. Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat, baik di dalam maupun luar negeri, sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan yang berlaku. Sedangkan bidan adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan kebidanan yang diakui secara resmi oleh negara, telah memenuhi kualifikasi yang dipersyaratkan untuk didaftarkan dan/atau memiliki izin yang sah untuk melakukan praktik kebidanan dan menggunakan gelar/hak sebutan sebagai bidan, serta mampu menunjukkan kompetensinya di dalam praktik kebidanan. Berikut tabel jumlah tenaga keperawatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2021.

Tabel 3.2 Jumlah Tenaga Keperawatan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021

Fasilitas	Perawat	Bidan
Puskesmas	3	4
Rumah Sakit	39	0
Klinik	4	8
Praktek Bidan	0	2
Jumlah	46	14

Sumber: *Profil SISDMK Tahun 2021*

Berdasarkan tabel diatas, diketahui jumlah tenaga keperawatan sebanyak 60 orang yang tersebar di Puskesmas sebanyak 3 orang Perawat dan 4 orang Bidan, Rumah Sakit sebanyak 39 orang Perawat, Klinik sebanyak 4 orang Perawat dan 8 orang Bidan, dan Praktek Bidan sebanyak 2 orang Bidan.

C. Tenaga Kefarmasian

Tenaga kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker. Sedangkan Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker (menurut PMK 51 tahun 2009).

Tenaga Kefarmasian sebagai salah satu tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan, khususnya pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian telah mengalami perubahan yang semula hanya berfokus kepada pengelolaan obat (drug oriented) berkembang menjadi pelayanan komprehensif meliputi pelayanan obat dan pelayanan farmasi klinik yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Berikut tabel jumlah tenaga kefarmasian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2021.

Tabel 3.3 Jumlah Tenaga Kefarmasian di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021

Fasilitas	Apoteker	Ahli Madya Farmasi (Asisten Apoteker)
Puskesmas	1	1
Rumah Sakit	2	4
Klinik	2	3
Apotik	3	12
Jumlah	8	20

Sumber: *Profil SISDMK Tahun 2021*

Berdasarkan tabel diatas, diketahui jumlah tenaga kefarmasian sebanyak 28 orang yang tersebar di Puskesmas sebanyak 1 orang Apoteker dan 1 orang Asisten Apoteker, Rumah Sakit sebanyak 2 orang Apoteker dan 4 orang Asisten Apoteker, Klinik sebanyak 2 orang Apoteker dan 3 orang Asisten Apoteker dan Apotik sebanyak 3 orang Apoteker dan 12 orang Asisten Apoteker

D. Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan dan Gizi

Tenaga kesehatan masyarakat adalah salah satu tenaga di bidang kesehatan yang memiliki ilmu manajemen yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat. Tenaga kesehatan masyarakat merupakan bagian dari sumber daya manusia yang sangat penting perannya dalam pembangunan kesehatan pada Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Pembangunan kesehatan dengan paradigma sehat merupakan upaya meningkatkan kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatan, melalui kesadaran yang lebih tinggi pada pentingnya pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif. Menurut buku petunjuk teknis penyusunan profil kesehatan oleh Kementerian Kesehatan RI, yang termasuk tenaga kesehatan masyarakat adalah tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga biostatistik dan kependudukan, tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan serta epidemiolog kesehatan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 32 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Tenaga Sanitarian, yang dimaksud tenaga sanitarian atau

tenaga kesehatan lingkungan adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan di bidang kesehatan lingkungan sesuai ketentuan perundang-undangan.

Tenaga Gizi merupakan tenaga profesional medis yang mengkhususkan diri dalam dietetika, yaitu studi tentang gizi dan penggunaan diet khusus untuk mencegah dan mengobati penyakit. Tugas pokok tenaga gizi adalah melaksanakan pelayanan di bidang gizi, makanan, dan dietetik yang meliputi pengamatan, penyusunan program, pelaksanaan, penilaian gizi bagi perorangan, kelompok di masyarakat dan rumah sakit manapun di institusi kesehatan lainnya. Tenaga gizi berperan dalam mendukung peningkatan pelayanan gizi sekaligus status gizinya.

Berikut tabel jumlah tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan dan Gizi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2021.

Tabel 3.4 Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan dan Gizi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021

Fasilitas	Kesehatan Masyarakat	Kesehatan Lingkungan	Gizi
Puskesmas	2	1	1
Rumah Sakit	0	0	1
Jumlah	2	1	2

Sumber: *Profil SISDMK Tahun 2021*

Berdasarkan tabel diatas, diketahui jumlah tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan dan Gizi sebanyak 5 orang yang tersebar di Puskesmas sebanyak 2 orang tenaga Kesehatan Masyarakat, 1 orang tenaga kesehatan lingkungan dan 1 orang tenaga Gizi dan Rumah Sakit sebanyak 1 orang tenaga Gizi.

E. Tenaga Keterampilan Fisik dan Keteknisian Medis

Tenaga keterampilan fisik adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang keterampilan fisik yang terdiri dari fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara, dan akupunktur sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

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 anestesi), terapis gigi dan mulut (perawat gigi), dan audiologis.

Tenaga ahli teknologi laboratorium medik adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan teknologi laboratorium medik atau analis kesehatan atau analis medis dan memiliki kompetensi melakukan analisis terhadap cairan dan jaringan tubuh manusia untuk menghasilkan informasi tentang kesehatan perseorangan dan masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berikut tabel jumlah tenaga Keterampilan Fisik dan Keteknisian Medis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2021.

Tabel 3.5 Jumlah Tenaga Keterampilan Fisik dan Keteknisian Medis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2020

Fasilitas	Keterampilan Fisik	Keteknisian Medis	Ahli Laboratorium Medik
Puskesmas	0	2	1
Rumah Sakit	2	1	6
Jumlah	2	3	7

Sumber: *Profil SISDMK Tahun 2021*

Berdasarkan tabel diatas, diketahui jumlah tenaga Keterampilan Fisik dan Keteknisian Medis sebanyak 12 orang yang tersebar di Puskesmas sebanyak 2 orang tenaga Keteknisian Medis dan 1 orang Ahli Laboratorium Medik, Rumah Sakit sebanyak 2 orang tenaga Keterampilan Fisik, 1 orang tenaga Keteknisian Medis dan 6 orang Ahli Laboratorium Medik.

BAB IV

PEMBIAYAAN KESEHATAN

A. Pembiayaan Kesehatan

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

Berikut rincian anggaran untuk UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok tahun 2021.

Tabel 4.1 Total Anggaran Kesehatan UPTD Puskesmas Kalimulya Tahun 2021

No	Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi	Sisa Anggaran	
1.	Pelayanan Kesehatan Dasar 24 Jam dan Rawat Inap UPTD Puskesmas Kalimulya	Rp 552.812.800	Rp 522.662.508	94,55%	Rp 30.150.292,00
2.	Pengembangan dan Pengelolaan BLUD UPTD Puskesmas Kalimulya	Rp 678.659.289	Rp 664.351.618	97,89%	Rp 14.307.671,00
3.	Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Primer UPTD Puskesmas Kalimulya	Rp 323.358.500	Rp 236.660.602	73,19%	Rp 86.697.898,00
	Jumlah	Rp 1.554.830.589,00	Rp 1.423.674.728,00	91,56%	Rp 131.155.861,00

Berdasarkan tabel diatas diketahui target kinerja sasaran ini tercapai 91,56%, dimana Anggaran UPTD Puskesmas Kalimulya sebesar Rp. 1.554.830.589,00 terserap sebesar Rp. 1.423.674.728,00 sehingga terdapat sisa anggaran Rp. 131.155.861,00.

B. Pembiayaan Jaminan Kesehatan

Sejalan dengan diundangkannya UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, terhitung sejak 1 Januari 2014 program jaminan kesehatan nasional diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Depok terbagi menjadi dua yaitu:

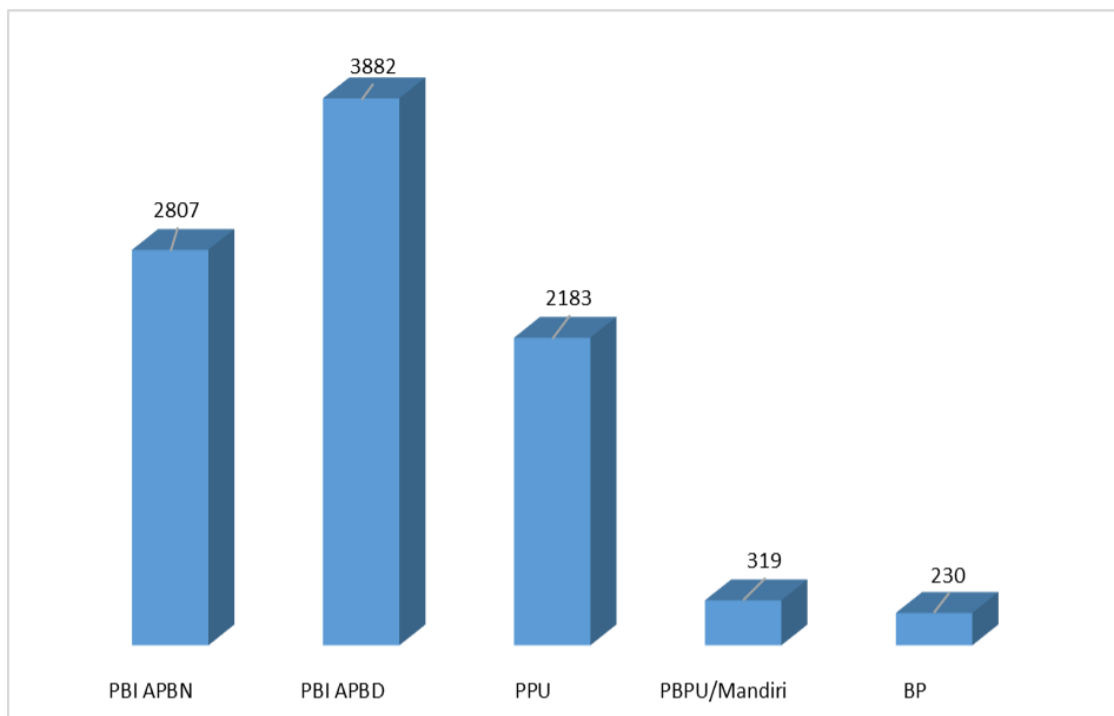
1. Penerima Bantuan Iuran (PBI)

Menurut sumber pembiayaannya, PBI dibagi menjadi dua yaitu PBI APBN dan PBI APBD (PBI APBD II Kota Depok dan PBI APBD I/Bantuan Gubernur).

2. Non Penerima Bantuan Iuran (Non PBI)

Yang termasuk dalam Non PBI adalah Pekerja Penerima Upah (PPU), Pekerja bukan penerima upah (PBPU)/mandiri dan Bukan pekerja (BP).

Tahun 2021 Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN sebanyak 2.807 jiwa, PBI APBD sebanyak 3.882 jiwa. Sedangkan peserta BPJS Pekerja Penerima Upah (PPU) sebanyak 2.183 jiwa, Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) sebanyak 319 jiwa dan Bukan Pekerja (BP) sebanyak 230 jiwa. Berikut gambaran jaminan kesehatan nasional di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok tahun 2021.



Gambar 4.1 Gambaran Jaminan Kesehatan Nasional di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021
Sumber: *BPJS Kesehatan Kota Depok Tahun 2021*

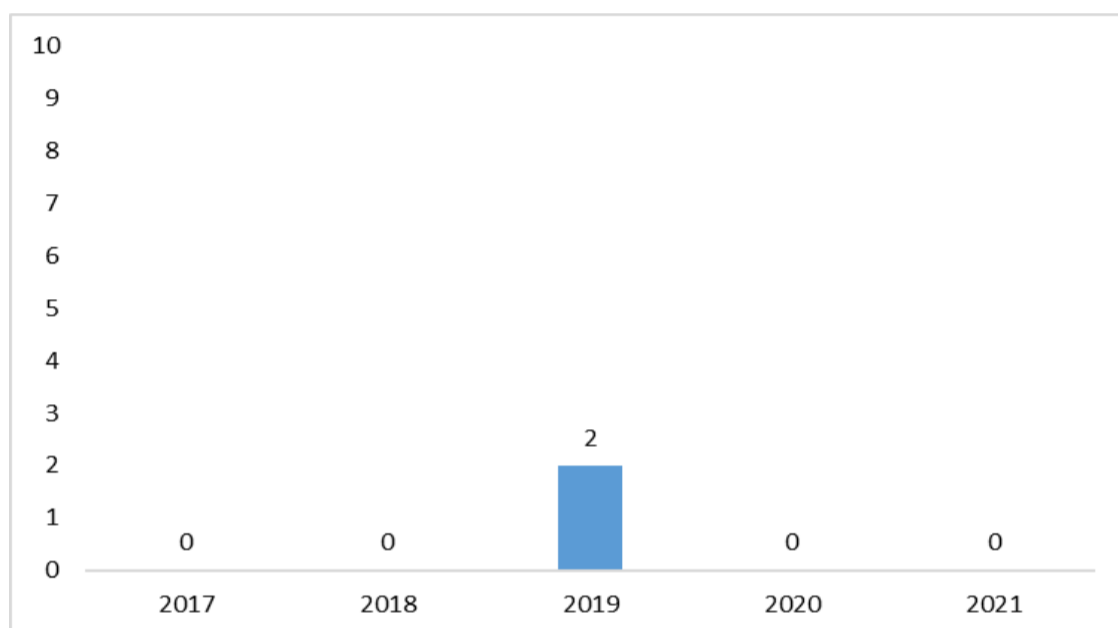
BAB V

KESEHATAN KELUARGA

A. Kesehatan Ibu

1. Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka kematian ibu adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari (6 minggu) setelah berakhirnya kehamilan tanpa memandang usia kehamilan maupun tempat melekatnya janin, akibat sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/ cedera. Berikut gambaran AKI di UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2016-2020 dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 5.1 Angka Kematian Ibu dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok

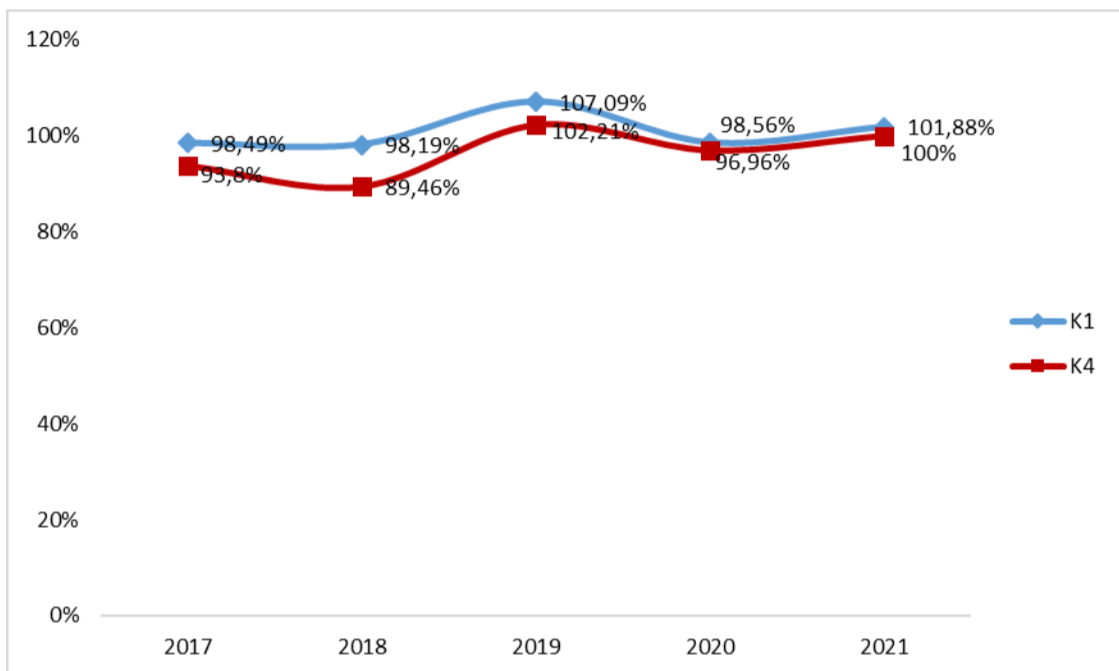
Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2017-2021*

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa tahun 2019 jumlah kematian ibu sebanyak 2 kasus dengan penyebab kematian kategori lain-lain. Tahun 2017, 2018, 2020 dan 2021 tidak terdapat kematian ibu.

2. Kesehatan Ibu Hamil

Pelayanan Antenatal atau pemeriksaan kehamilan merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan profesional (dokter spesialis kandungan dan kebidanan, dokter umum, bidan dan perawat) kepada ibu hamil dengan melakukan pemeriksaan dan pengawasan kehamilan untuk kesehatan ibu hamil sehingga mampu menghadapi persalinan, nifas, persiapan memberikan air susu ibu (ASI). Kegiatan pelayanan antenatal meliputi pengukuran berat badan dan tekanan darah, pemeriksaan tinggi fundus uteri, imunisasi Tetanus Toxoid (TT) serta pemberian tablet besi pada ibu hamil selama masa kehamilannya. Titik berat kegiatan adalah promotif dan preventif yang hasilnya terlihat dari cakupan kunjungan pertama ibu hamil (K1) dan kunjungan ke empat ibu hamil (K4).

Hasil pelayanan antenatal dapat dilihat dari cakupan pelayanan K1 dan K4. Cakupan K1 atau juga disebut akses pelayanan ibu hamil merupakan gambaran besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal. Sedangkan cakupan K4 ibu hamil adalah gambaran besaran ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan ibu hamil sesuai dengan standar serta paling sedikit empat kali kunjungan, dengan distribusi sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester dua, dan dua kali pada trimester ketiga. Angka ini dapat dimanfaatkan untuk melihat kualitas pelayanan kesehatan kepada ibu hamil. Berikut cakupan K1 dan K4 di UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2017-2021 dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



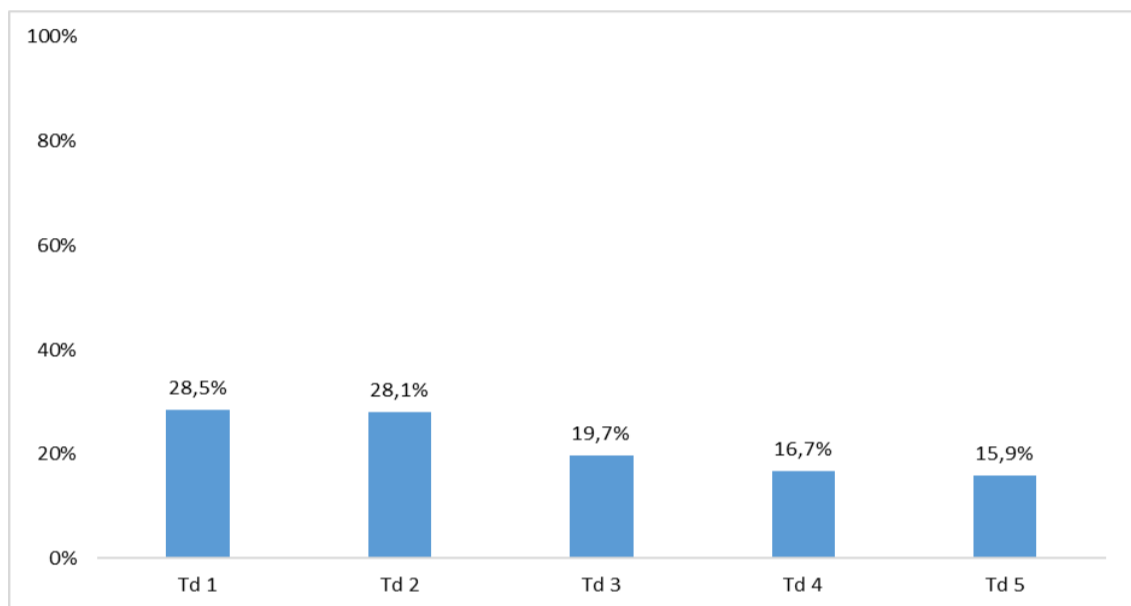
Gambar 5.2 Cakupan K1 dan K4 dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok
Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2017-2021*

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa pada tahun 2017 jumlah K1 sebesar 588 (98,49%) dan K4 sebesar 560 (93,8%). Tahun 2018 jumlah K1 sebesar 596 (98,19%) dan K4 sebesar 543 (89,46%). Tahun 2019 jumlah K1 sebesar 659 (107,09%) dan K4 sebesar 629 (102,21%). Tahun 2020 jumlah K1 sebesar 615 (98,56%) dan K4 sebesar 605 (96,96%). Dari gambar diatas terlihat bahwa cakupan K1 dan K4 Ibu hamil di UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2020 menurun. Hal ini disebabkan karena pandemi Covid-19 menyebabkan masyarakat takut untuk berkunjung atau berobat ke fasilitas kesehatan sehingga cakupan ibu hamil tidak memenuhi target. Namun, di tahun 2021 terlihat ada peningkatan, yakni jumlah K1 sebesar 597 (101,88%) dan K4 sebesar 586 (100%).

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

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

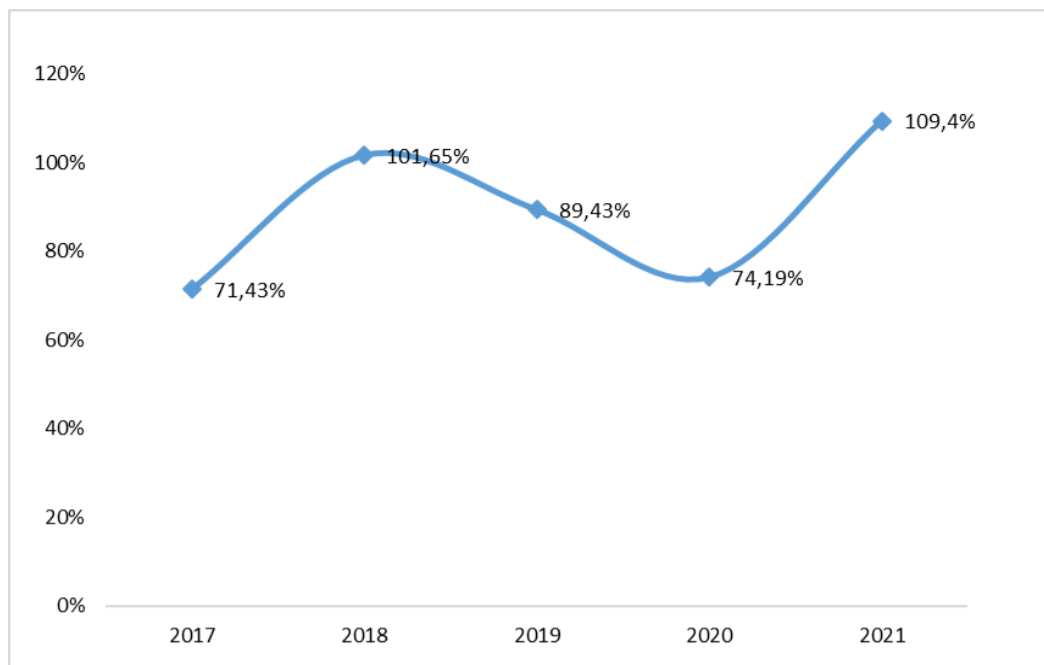
Berikut cakupan imunisasi Td 1 sampai dengan Td 5 pada ibu hamil tahun 2021 di UPTD Puskesmas Kalimulya dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 5.3 Cakupan Imunisasi Td 1, Td 2, Td 3, Td 4 dan Td 5 di Wilayah Kerja UPTD Puskemas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021
 Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2021*

Kasus resiko tinggi/komplikasi pada ibu hamil adalah keadaan penyimpangan dari normal yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian ibu maupun bayi, meliputi Hb < 8 g%, tekanan darah tinggi (sistole >140 mmHg, diastole >90 mmHg), oedema nyata, eklampsia, ketuban pecah dini, perdarahan pasca persalinan, letak lintang pada usia kehamilan > 32 minggu, letak sungsang pada primigravida, infeksi berat / sepsis dan persalinan prematur. Risiko tinggi pada kehamilan dapat ditemukan saat menjelang waktu kehamilan, waktu hamil muda, waktu hamil pertengahan, saat in partu 2 bahkan setelah persalinan. Ibu hamil yang mengalami gangguan medis atau masalah kesehatan juga termasuk dalam kategori risiko tinggi, sehingga kebutuhan akan pelaksanaan asuhan pada kehamilan menjadi lebih besar.

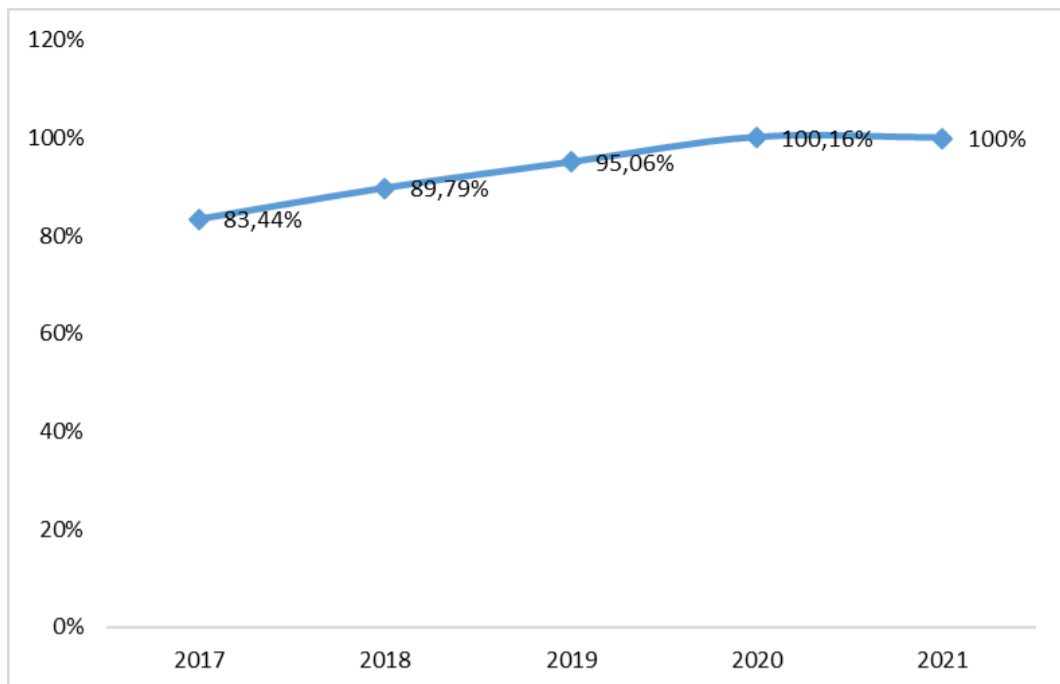
Berikut cakupan penanganan komplikasi kebidanan dalam 5 (lima) tahun terakhir di UPTD Puskesmas Kalimulya dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 5.4 Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok
Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2017-2021*

Berdasarkan laporan Kesehatan Ibu dan Anak didapatkan bahwa jumlah ibu hamil resiko tinggi/ komplikasi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2017 sebanyak 119 dengan penanganan komplikasi kebidanan sebanyak 85 (71,43%). Tahun 2018 jumlah ibu hamil resiko tinggi sebanyak 121 dan penanganan komplikasi kebidanan sebanyak 123 (101,65%). Tahun 2019 jumlah ibu hamil resiko tinggi sebanyak 123 dan penanganan komplikasi kebidanan sebanyak 110 (89,43%). Tahun 2020 jumlah ibu hamil resiko tinggi sebanyak 124 dan penanganan komplikasi kebidanan sebanyak 92 (74,19%). Tahun 2021 jumlah ibu hamil resiko tinggi sebanyak 117 dan penanganan komplikasi kebidanan sebanyak 128 (109,4%).

Pada saat periksa kehamilan di sarana kesehatan, ibu hamil akan mendapatkan tablet tambah darah (Fe) yang bertujuan untuk mengatasi dan mencegah terjadinya kasus anemia serta meminimalkan dampak buruk akibat kekurangan Fe, karena kekurangan Fe pada ibu hamil dapat mengakibatkan terjadinya abortus, kecacatan bayi atau bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR). Pemberian tablet Fe diberikan sebanyak 90 tablet. Berikut gambaran cakupan pemberian tambah darah (fe) pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2017-2021.

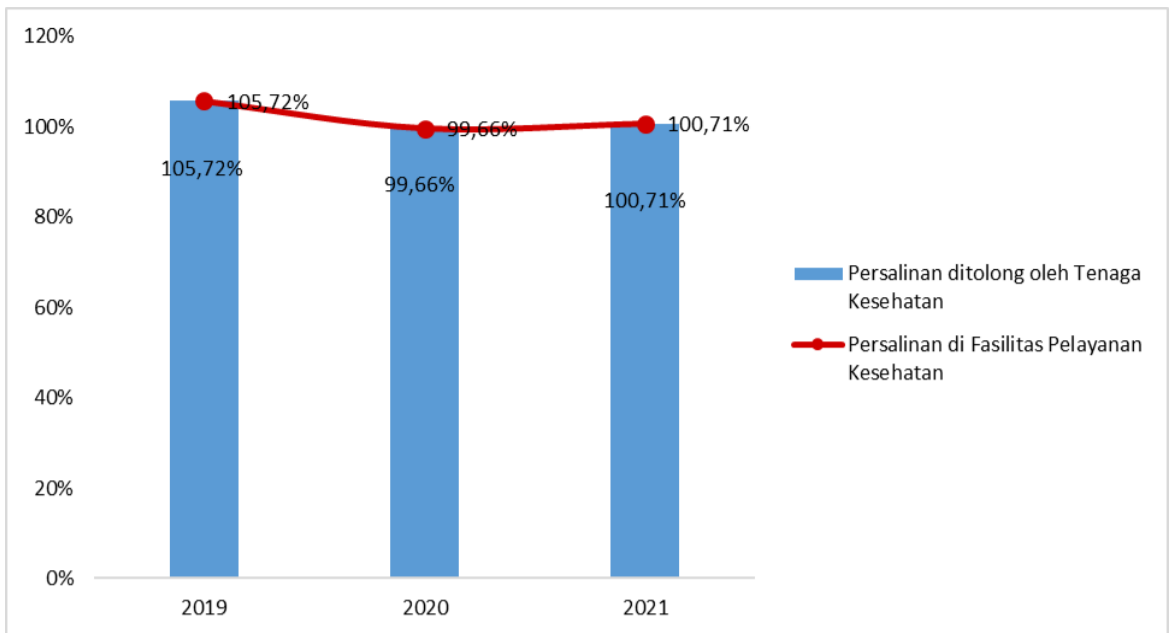


Gambar 5.5 Cakupan Pemberian Tablet Fe pada Ibu Hamil dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok
 Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2017-2021*

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa pada tahun 2017 cakupan ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah (Fe) sebesar 83,44%, tahun 2018 sebesar 89,79%, tahun 2019 sebesar 95,06%, tahun 2020 sebesar 100,16% dan tahun 2021 sebesar 100%.

3. Kesehatan Ibu Bersalin

Komplikasi dan kematian ibu maternal serta bayi baru lahir beberapa diantaranya terjadi pada masa persalinan, hal ini antara lain disebabkan pertolongan persalinan tidak dilakukan oleh tenaga kesehatan yang punya kompetensi kebidanan (profesionalisme). Cakupan persalinan adalah persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan. Angka cakupan ini menggambarkan tingkat penghargaan masyarakat terhadap tenaga penolong persalinan dan manajemen persalinan KIA dalam memberikan pertolongan persalinan secara profesional. Berikut gambaran cakupan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2017-2021.

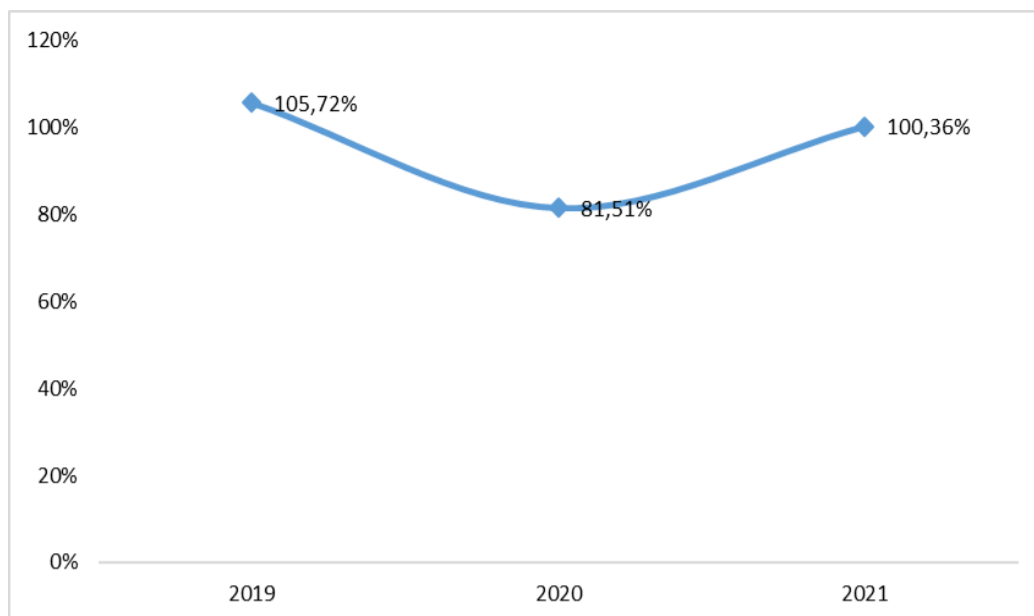


Gambar 5.6 Cakupan Persalinan Ditolong oleh Tenaga Kesehatan dan Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam Kurun Waktu 3 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok

Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2019-2021*

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa pada tahun 2019 jumlah pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebanyak dan persalinan yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan masing-masing sebanyak 621 (105,72%). Tahun 2020 jumlah pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebanyak dan persalinan yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan masing-masing sebanyak 593 (99,66%). Tahun 2021 jumlah pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebanyak dan persalinan yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan masing-masing sebanyak 564 (100,71%).

Setelah melahirkan, ibu masih perlu mendapat perhatian. Masa nifas masih beresiko mengalami perdarahan atau infeksi yang menyebabkan kematian ibu. Masa nifas adalah masa 6-8 minggu setelah persalinan dimana organ reproduksi mulai mengalami masa pemulihan untuk kembali normal, walau pada umumnya organ reproduksi akan kembali normal dalam waktu 3 bulan pasca persalinan. Dalam masa nifas, ibu seharusnya memperoleh pelayanan kesehatan yang meliputi pemeriksaan kondisi umum, payudara, dinding perut, perineum, kandung kemih dan organ kandungan, karena dengan perawatan nifas yang tepat akan memperkecil resiko kelainan bahkan kematian ibu nifas. Berikut gambaran cakupan pelayanan ibu nifas di UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2019-2021.



Gambar 5.7 Cakupan Pelayanan Ibu Nifas dalam Kurun Waktu 3 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok
 Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2019-2021*

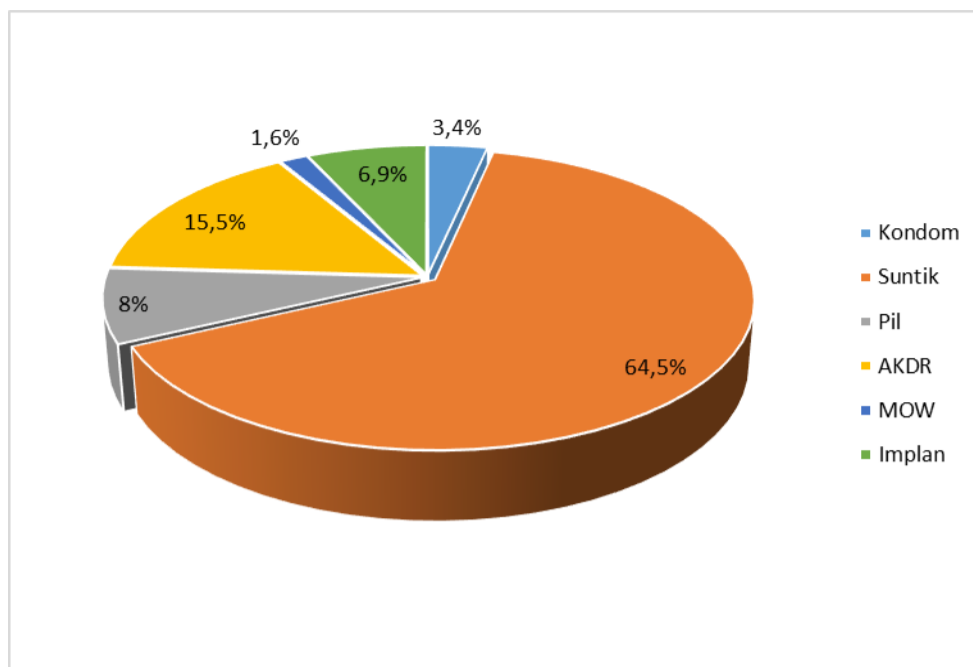
Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa pada tahun 2019 cakupan pelayanan ibu nifas sebesar 105,72%, tahun 2020 sebesar 81,51% dan tahun 2021 sebesar 100,36%.

4. Keluarga Berencana

Keluarga Berencana (KB) merupakan satu program pemerintah yang dirancang untuk menyeimbangkan antara kebutuhan dan jumlah penduduk. Program keluarga berencana oleh pemerintah adalah agar keluarga sebagai unit kecil kehidupan bangsa diharapkan menerima Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) yang berorientasi pada pertumbuhan yang seimbang.

Masa subur seorang wanita memiliki peran penting bagi terjadinya kehamilan sehingga peluang wanita melahirkan menjadi cukup tinggi. Menurut hasil penelitian, usia subur seorang wanita biasanya antara 15- 49 tahun. Oleh karena itu untuk mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran, wanita/pasangan ini lebih diprioritaskan untuk menggunakan alat/cara KB.

Tingkat pencapaian pelayanan Keluarga Berencana dapat digambarkan melalui cakupan peserta KB yang ditunjukkan melalui kelompok sasaran program yang sedang/pernah menggunakan alat kontrasepsi menurut daerah tempat tinggal, tempat pelayanan serta jenis kontrasepsi yang digunakan akseptor. Berikut gambaran peserta KB aktif di UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2021.



Gambar 5.8 Peserta KB Aktif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021

Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2021*

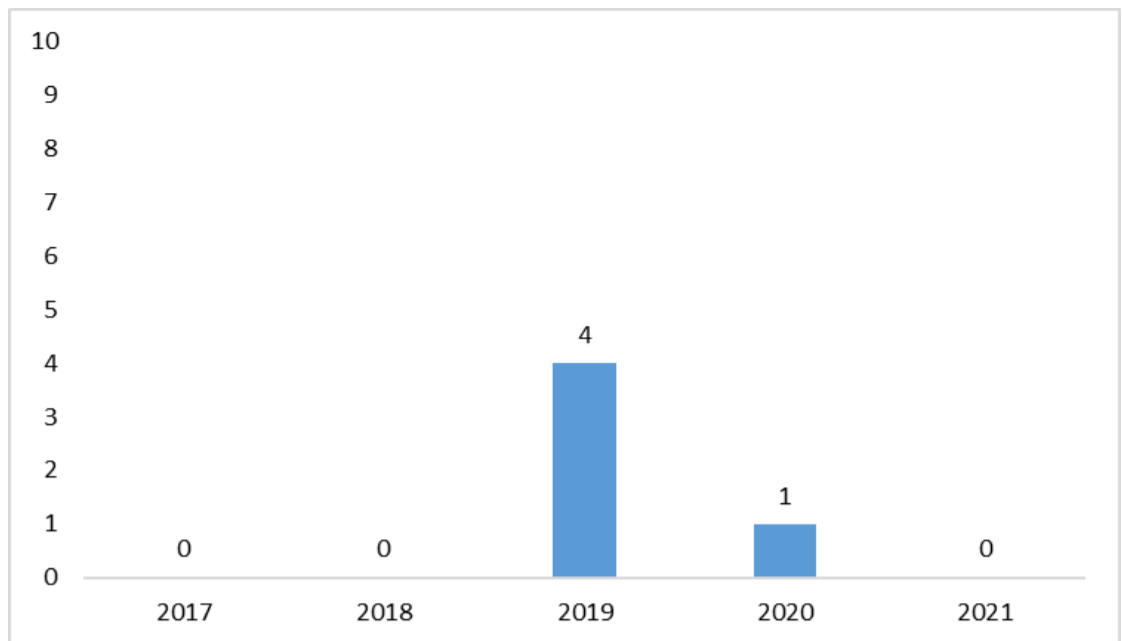
Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa pada tahun 2021 peserta KB aktif di UPTD Puskesmas Kalimulya sebanyak 3.415 yang terdiri dari pengguna kontrasepsi kondom sebanyak 117 (3,4%), suntik sebanyak 2.202 (64,5%), pil sebanyak 273 (8%), AKDR sebanyak 530 (15,5%), MOW sebanyak 56 (1,6%) dan implan sebanyak 237 (6,9%). Tidak ada pengguna kontrasepsi MOP.

B. Kesehatan Anak

1. Angka Kematian Bayi

Angka kematian bayi (AKB) didefinisikan sebagai kematian yang terjadi pada anak di tahun pertama yakni antara saat setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun (0 – 1 tahun). Banyak faktor yang dikaitkan dengan kematian bayi. Secara garis besar, dari sisi penyebabnya, kematian bayi ada dua macam yaitu endogen dan eksogen. Kematian bayi endogen atau yang umum disebut dengan kematian neonatal adalah kematian bayi yang terjadi pada bulan pertama setelah dilahirkan dan umumnya disebabkan oleh faktor-faktor yang dibawa anak sejak lahir, yang diperoleh dari orang tuanya pada saat konsepsi atau didapat selama kehamilan. Kematian bayi eksogen atau kematian post neo-natal, adalah kematian bayi yang terjadi setelah usia satu bulan sampai menjelang usia satu tahun yang disebabkan oleh faktor-faktor yang bertalian dengan pengaruh lingkungan luar.

Angka kematian yang terjadi dalam suatu wilayah dapat menggambarkan derajat kesehatan wilayah tersebut. Penyebab kematian ada yang langsung dan tidak langsung, walaupun dalam kenyataannya dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang mempengaruhi tingkat kematian di masyarakat. Berikut gambaran angka kematian bayi di UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2017-2021.



Gambar 5.9 Angka Kematian Bayi dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok
 Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2017-2021*

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa pada tahun 2017 dan 2018 tidak terdapat kematian bayi. Tahun 2019 jumlah kematian bayi naik sebanyak 4 kasus, tahun 2020 turun menjadi sebanyak 1 kasus. Tahun 2021 tidak terdapat kematian bayi. Dalam 5 tahun terakhir jumlah kematian bayi terbanyak di UPTD Puskesmas Kalimulya pada tahun 2019.

Ada banyak faktor yang mempengaruhi jumlah kematian bayi tetapi tidak mudah untuk menentukan faktor yang paling dominan dan faktor yang kurang dominan. Dari beberapa rangkaian peristiwa kematian bayi faktor-faktor penyebab kematian bayi diantaranya BBLR, asfiksia, sepsis, kelainan bawaan, faktor fasilitas atau aksesibilitas dan pelayanan kesehatan dari tenaga medis yang terampil serta kesediaan masyarakat untuk merubah pola perilaku hidup.

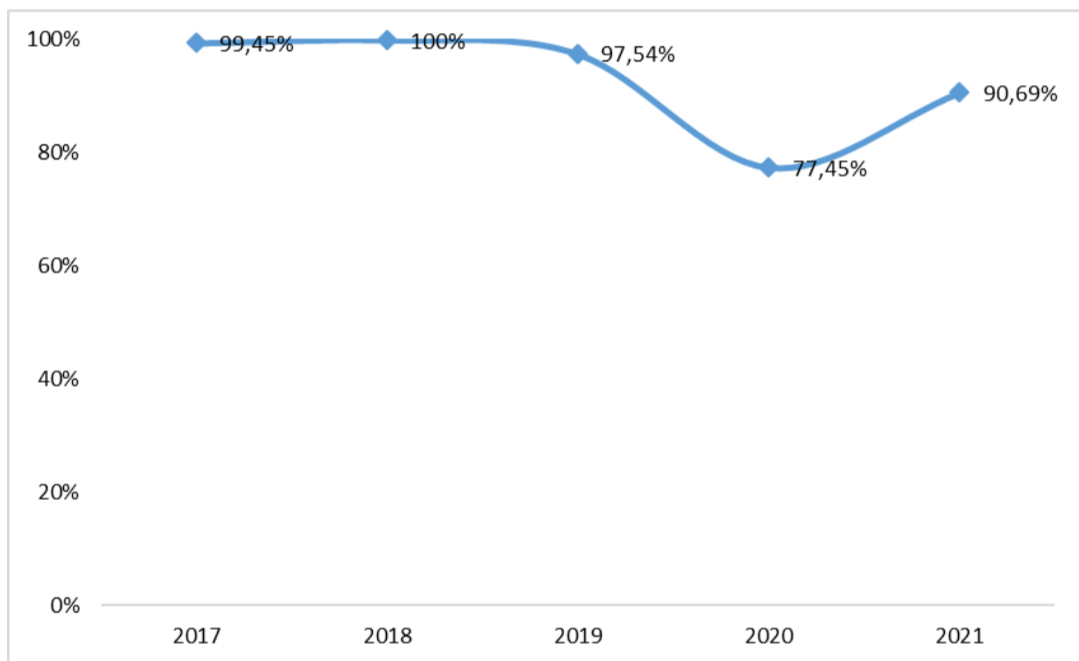
Angka kematian balita (AKABA) adalah banyaknya kematian bayi berusia di bawah lima tahun (usia 0-59 bulan 29 hari) per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. Tidak terdapat kematian balita tahun 2017 sampai dengan tahun 2021 di UPTD Puskesmas Kalimulya.

2. Pelayanan Kesehatan Neonatal

Upaya tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk memberikan kesadaran dan pengertian kepada masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan dini kepada neonatus, sehingga dapat mendeteksi secara dini penyakit maupun kelainan yang dialami neonatus. Neonatus adalah bayi baru lahir sampai dengan usia 28 hari yang 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 dari satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul.

Cakupan kunjungan neonatal (KN) adalah persentase neonatal (bayi kurang dari 1 bulan) yang memperoleh pelayanan kesehatan minimal 3 kali dari tenaga kesehatan. Dua kali pada umur 0-7 hari dan 1 kali pada umur 8-28 hari. Upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko gangguan kesehatan pada neonatus antara lain dengan melakukan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan pada neonatus (0-28 hari) minimal 3 kali, satu kali pada umur 0-2 hari (KN1), KN2 pada umur 3-7 hari dan KN3 pada umur 8-28 hari.

Dalam melaksanakan pelayanan neonatus, petugas kesehatan disamping melakukan pemeriksaan kesehatan bayi juga melakukan konseling perawatan bayi kepada ibu. Pelayanan tersebut meliputi pelayanan kesehatan neonatal dasar (tindakan resusitasi, pencegahan hipotermia, pemberian ASI dini dan eksklusif, pencegahan infeksi berupa perawatan mata, tali pusat, kulit dan pemberian imunisasi); pemberian vitamin K; manajemen terpadu balita muda (MTBM); dan penyuluhan perawatan neonatus di rumah menggunakan buku KIA. Berikut gambaran cakupan kunjungan neonatal (KN lengkap) di UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2017-2021.



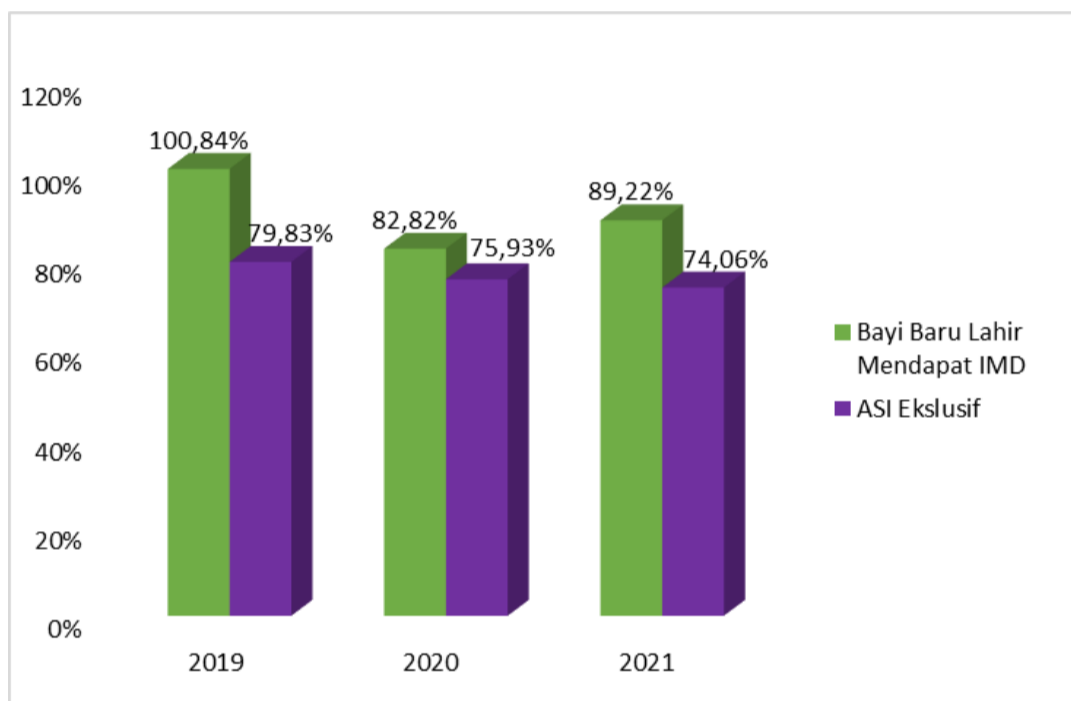
Gambar 5.10 Cakupan Kunjungan Neonatal (KN Lengkap) dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok
Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2017-2021*

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa pada tahun 2017 pelayanan KN lengkap (KN3) sebanyak 543 jiwa (99,45%), tahun 2018 sebanyak 521 jiwa (100%), tahun 2019 sebanyak 591 jiwa (97,54%), tahun 2020 sebanyak 505 jiwa (77,45%) dan tahun 2021 sebanyak 555 jiwa (90,69%).

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

Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sejak lahir sampai berusia 6 bulan dalam rangka mencukupi kebutuhan gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI merupakan makanan yang sempurna dan terbaik bagi bayi karena mengandung unsur gizi yg dibutuhkan bayi guna pertumbuhan dan perkembangannya secara optimal. Oleh sebab itu ASI diberikan secara eksklusif hingga 6 bulan, dan diteruskan sampai usia 2 tahun.

Inisiasi menyusui dini dan ASI Eksklusif dapat mengurangi angka kematian bayi baru lahir. Selain itu, dapat meningkatkan kesehatan, tumbuh kembang, membantu membangun daya tahan tubuh bayi serta sangat baik untuk kesehatan sistem pencernaan bayi. Berikut gambaran cakupan bayi baru lahir mendapat IMD dan ASI eksklusif 4 (empat) tahun terakhir di UPTD Puskesmas Kalimulya.

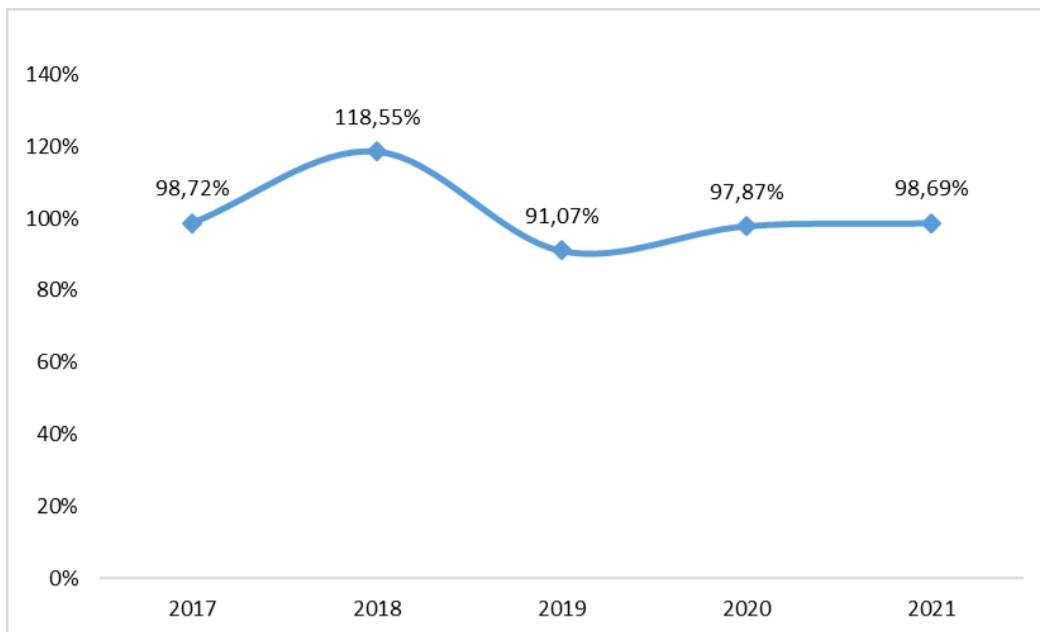


Gambar 5.11 Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat IMD dan ASI Eksklusif dalam Kurun Waktu 3 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok
Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2019-2021*

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa pada tahun 2019 cakupan bayi baru lahir mendapat IMD sebesar 100,84% dan cakupan ASI eksklusif sebesar 79,83%. Tahun 2020 cakupan bayi baru lahir mendapat IMD sebesar 82,82% dan cakupan ASI eksklusif sebesar 75,93%. Tahun 2021 cakupan bayi baru lahir mendapat IMD sebesar 89,22% dan cakupan ASI eksklusif sebesar 74,06%.

3. Pelayanan Kesehatan Bayi

Pelayanan kesehatan bayi adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada bayi minimal 3 kali kunjungan selama periode 29 hari sampai dengan 11 bulan, yaitu satu kali pada umur 29 hari – 3 bulan, satu kali pada umur 6-9 bulan dan satu kali pada umur 9-11 bulan. Berikut gambaran cakupan kunjungan bayi di UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2017-2021.



Gambar 5.12 Cakupan Kunjungan Bayi dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok
 Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2017- 2021*

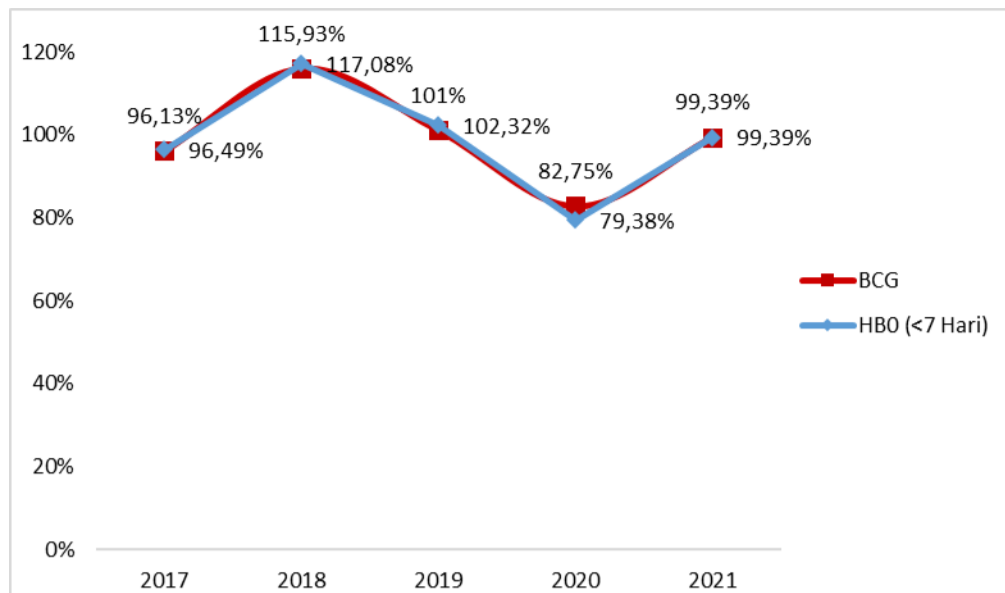
Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa pada tahun 2017 cakupan kunjungan bayi sebesar 98,72%, tahun 2018 sebesar 118,55%, tahun 2019 sebesar 91,07%, tahun 2020 sebesar 97,87% dan tahun 2021 sebesar 98,69%.

4. Pelayanan Imunisasi

Imunisasi adalah suatu prosese untuk membuat sistem pertahanan tubuh kebal terhadap infeksi mikroorganisme (bakteri dan virus). Yang dapat menyebabkan infeksi sebelum mikroorganisme tersebut memiliki kesempatan untuk menyerang tubuh kita. Dengan imunisasi tubuh kita akan terlindungi dari infeksi begitu pula orang lain.

Program Imunisasi merupakan salah satu program prioritas yang dinilai sangat efektif untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi akibat penyakit-penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi. Pemerintah menargetkan pencapaian *Universal Child Immunization* (UCI) pada wilayah administrasi kelurahan. Suatu kota telah mencapai target UCI apabila >80% kelurahan telah mencapai target imunisasi yang masuk dalam kategori penetapan UCI.

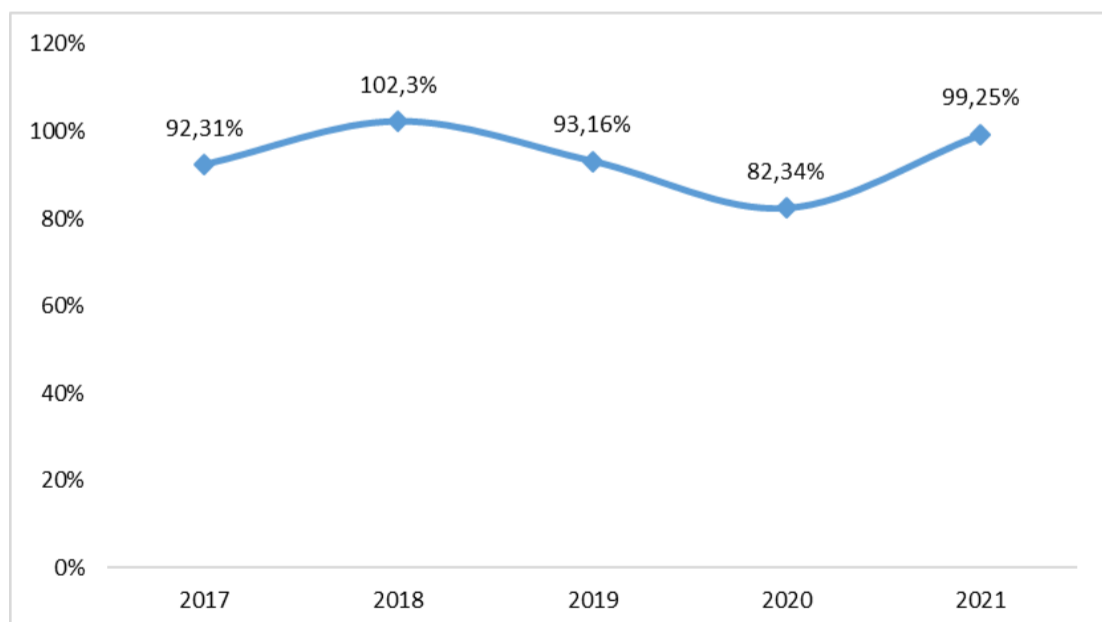
Kegiatan imunisasi rutin meliputi pemberian imunisasi BCG, DPT, polio, campak, dan HB0. Pencapaian *Universal Child Immunization* (UCI) pada dasarnya merupakan proyeksi terhadap cakupan atas imunisasi secara lengkap pada sekelompok bayi. Bila cakupan UCI dikaitkan dengan batasan suatu wilayah tertentu, berarti dalam wilayah tersebut tergambar besarnya tingkat kekebalan masyarakat atau bayi (*herd immunity*) terhadap penularan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Berikut gambaran data cakupan imunisasi HB0 dan BCG pada bayi baru lahir di UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2017-2021.



Gambar 5.13 Cakupan Imunisasi HBO dan BCG pada Bayi Baru Lahir dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok
 Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2017- 2021*

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa pada tahun 2017 cakupan imunisasi HBO sebesar 96,49% dan BCG sebesar 96,13%, tahun 2018 imunisasi HBO sebesar 117,08% dan BCG sebesar 115,93%, tahun 2019 imunisasi HBO sebesar 102,32% dan BCG sebesar 101%, tahun 2020 imunisasi HBO sebesar 79,38% dan BCG sebesar 82,75% dan tahun 2021 imunisasi HBO dan BCG masing-masing sebesar 99,39%.

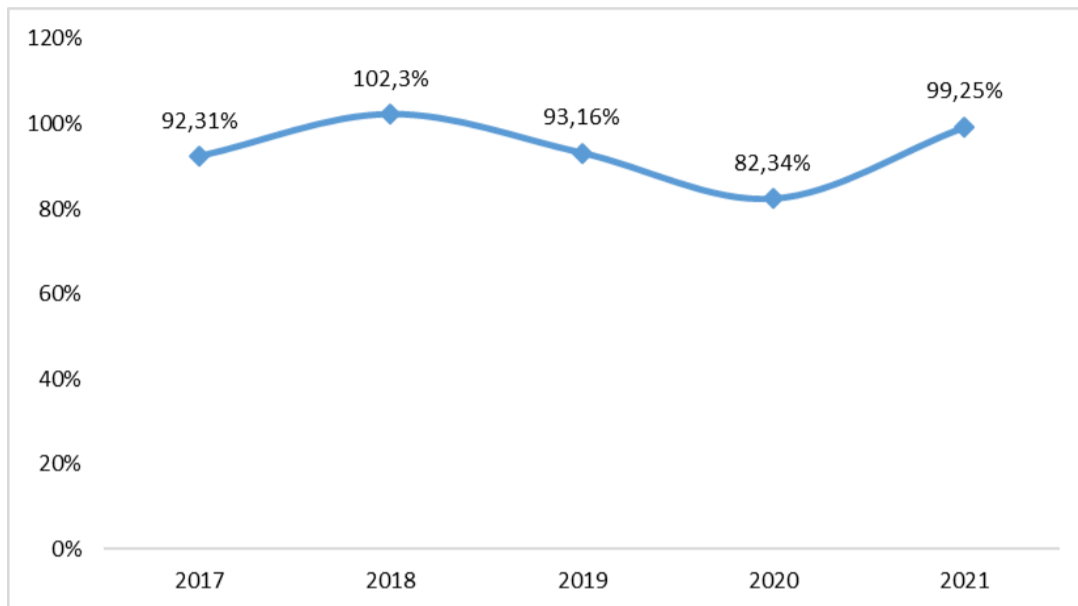
Beberapa Jenis antigen yang masuk dalam perhitungan UCI suatu wilayah antara lain HBO, BCG, DPT-HB-Hib3, Polio 4 dan Campak/MR. Saat ini vaksin imunisasi DPT telah digabungkan dengan vaksin imunisasi HB dan Hib. Sehingga cakupan imunisasi ketiga vaksin ini ditampilkan bersamaan. Cakupan imunisasi DPT-HB-Hib3 adalah persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan 1 dosis imunisasi DPT-HB-Hib3 dosis ke-3. Berikut gambaran data cakupan imunisasi DPT-HB3/DPT-HB-Hib3 di UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2017-2021.



Gambar 5.14 Cakupan Imunisasi DPT-HB-HiB3 dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok
 Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2017- 2021*

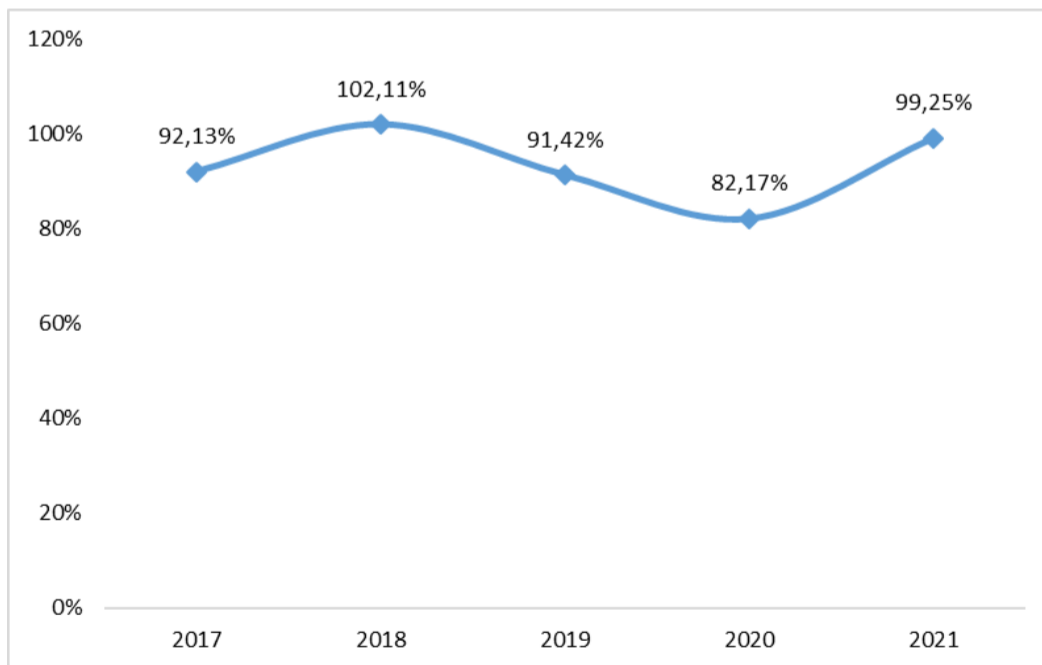
Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa pada tahun 2017 cakupan imunisasi DPT-HB-HiB3 sebesar 92,31%, tahun 2018 sebesar 102,3%, tahun 2019 sebesar 93,16%, tahun 2020 sebesar 82,34% dan tahun 2021 sebesar 99,25%.

Untuk cakupan imunisasi Polio dihitung berdasarkan jumlah bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi Polio oral dosis ke-4. Persentase imunisasi Polio di UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2021 sebesar 99,25%. Berikut gambaran data cakupan imunisasi Polio di UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2017-2021.



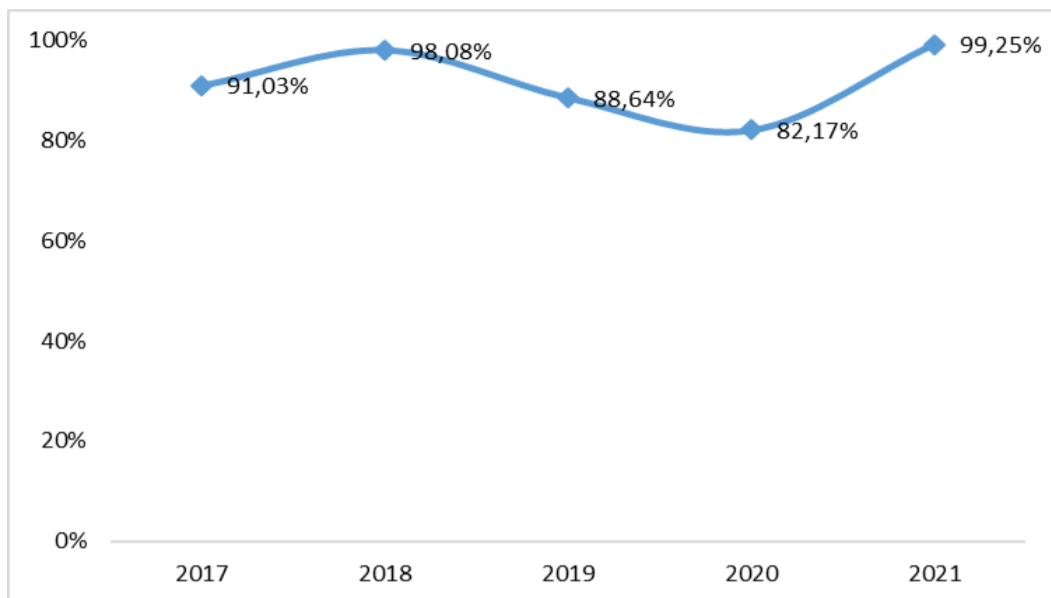
Gambar 5.15 Cakupan Polio dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok
 Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2017- 2021*

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa pada tahun 2017 cakupan imunisasi Polio sebesar 92,31%, tahun 2018 sebesar 102,3%, tahun 2019 sebesar 93,16%, tahun 2020 sebesar 82,34% dan tahun 2021 sebesar 99,25%.



Gambar 5.16 Cakupan Imunisasi Campak dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok
 Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2017- 2021*

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa pada tahun 2017 cakupan imunisasi Campak sebesar 92,13%, tahun 2018 sebesar 102,11%, tahun 2019 sebesar 91,42%, tahun 2020 sebesar 82,17% dan tahun 2021 sebesar 99,25%.



Gambar 5.17 Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok
Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2017- 2021*

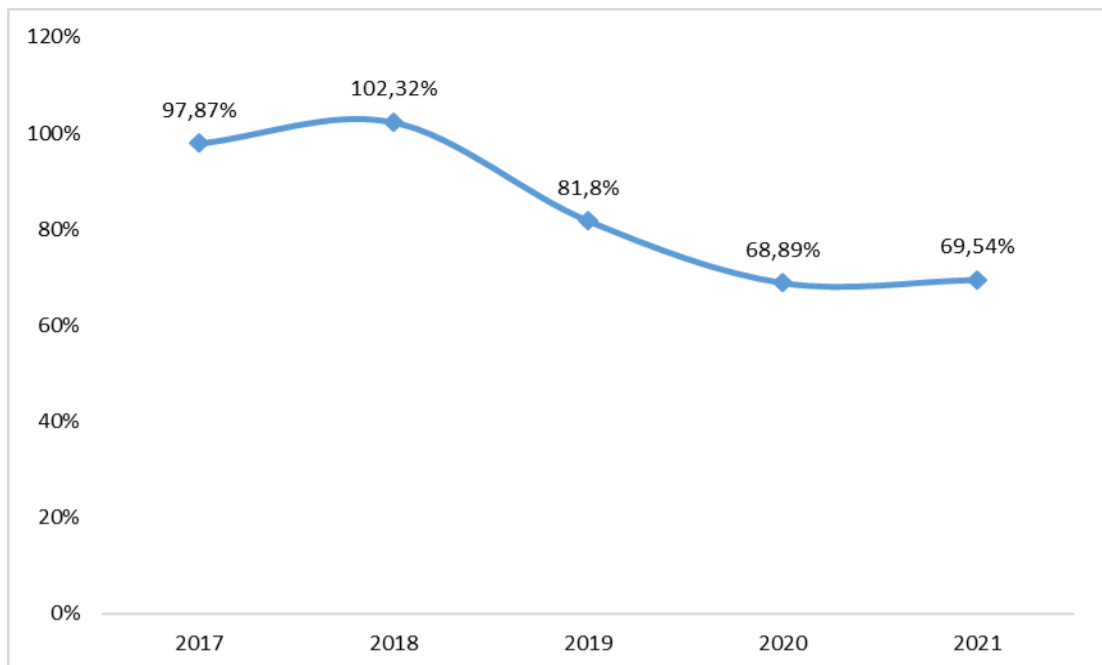
Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa pada tahun 2017 cakupan imunisasi dasar lengkap sebesar 91,03%, tahun 2018 sebesar 98,08%, tahun 2019 sebesar 88,64%, tahun 2020 sebesar 82,17% dan tahun 2021 sebesar 99,25%

5. Pelayanan Kesehatan Balita

Lima tahun pertama kehidupan, pertumbuhan mental dan intelektual berkembang pesat. Masa ini merupakan masa terbentuknya dasar-dasar kemampuan berfikir, berbicara serta pertumbuhan mental intelektual yang intensif dan awal pertumbuhan moral. Pelayanan kesehatan balita adalah pelayanan kesehatan balita berusia 0-59 bulan sesuai standar meliputi pelayanan kesehatan balita sehat dan pelayanan kesehatan balita sakit.

Cakupan pelayanan kesehatan tahun 2017 sebesar 97,87%, tahun 2018 meningkat menjadi 102,32%, tahun 2019 menurun menjadi 81,8%. Kemudian pencapaian di tahun 2020 lebih rendah daripada 2 (dua) tahun sebelumnya menjadi 68,89%, hal ini dikarenakan kondisi pandemi COVID 19 dan PSBB terutama pembatasan kegiatan bagi penduduk usia berisiko (balita dan lansia) sehingga menyebabkan terbatasnya kegiatan pelayanan kesehatan di posyandu. Dengan diterapkannya kebijakan *new normal* di tahun 2021 serta kerjasama lintas sektor dan penembangan inovasi maka cakupan tahun 2021 meningkat dari tahun sebelumnya, yakni sebesar 69,54%.

Berikut gambaran cakupan pelayanan kesehatan balita di UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2017-2021.



Gambar 5.18 Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok
 Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2017- 2021*

6. Status Gizi

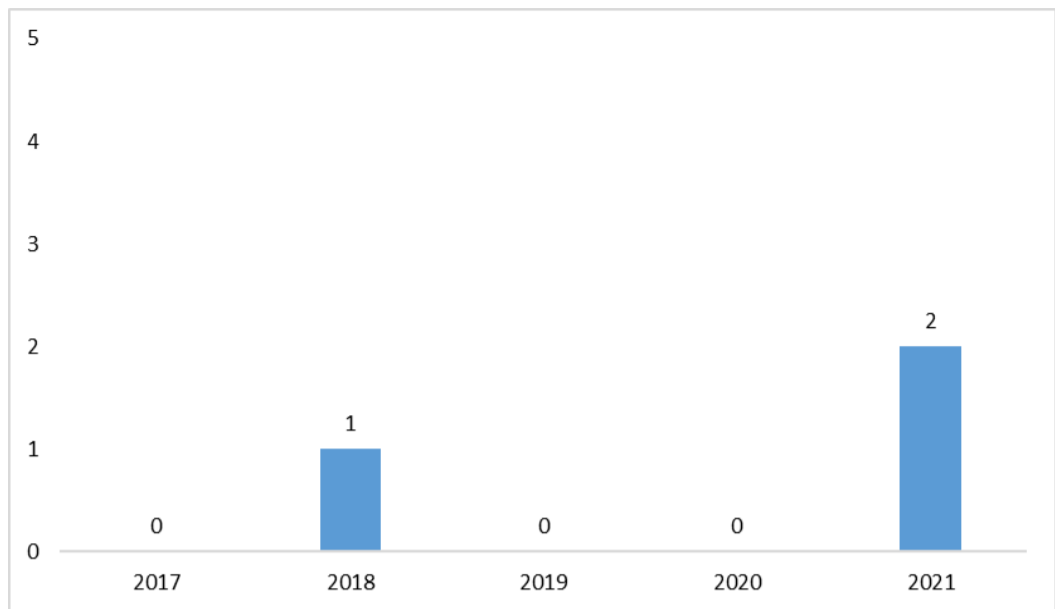
Status gizi merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan, dimana kondisi gizi seseorang sangat erat kaitannya dengan permasalahan kesehatan karena disamping merupakan faktor predisposisi yang dapat memperparah penyakit infeksi, kondisi gizi juga secara langsung dapat menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada individu. Untuk itu dilakukan pemantauan terhadap status gizi bayi dan balita, karena masa tersebut merupakan masa emas perkembangan kecerdasan dan pertumbuhan fisik.

a. Status Gizi Bayi

Masalah status gizi ibu hamil akan berpengaruh terhadap kesehatan janin yang dikandungnya dan akan berdampak pada berat badan bayi yang dilahirkan serta juga akan berpengaruh pada perkembangan otak dan pertumbuhan fisik bayi.

Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2.500 gram, merupakan salah satu faktor utama yang berpengaruh terhadap kematian perinatal dan neonatal. BBLR dibedakan dalam 2 kategori yaitu BBLR karena *premature* (usia kandungan < 37 minggu) dan BBLR karena *intrauterine growth retardation* (IUGR) yaitu bayi yang lahir cukup bulan tetapi berat badannya kurang dimana BBLR karena IUGR umumnya disebabkan karena status gizi ibu hamil yang buruk atau menderita sakit yang memperberat kehamilan.

Untuk menekan angka BBLR dibutuhkan penanganan terpadu dengan lintas program dan lintas sektor karena timbulnya masalah penyakit dan status gizi berkaitan erat dengan tingkat kesejahteraan masyarakat. Berikut gambaran persentase BBLR di UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2017-2021.



Gambar 5.19 Angka BBLR dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok
Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2017- 2021*

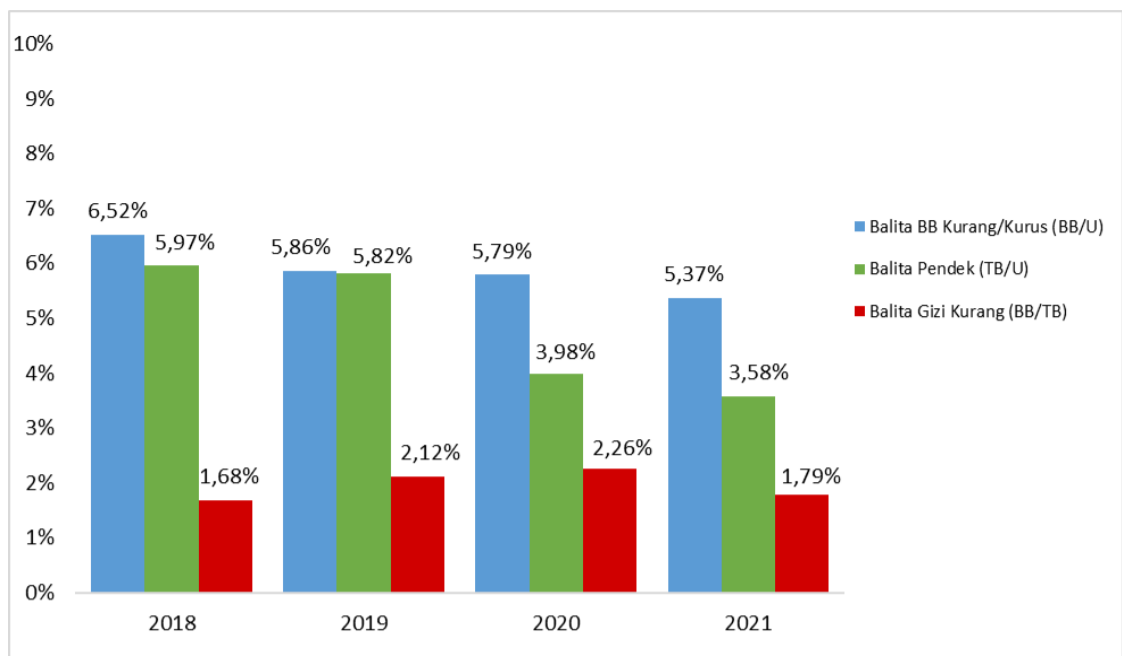
Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa pada tahun 2017, 2019 dan 2020 tidak terdapat kasus BBLR. Tahun 2018 terdapat 1 kasus BBLR dan tahun 2020 terdapat 2 kasus BBLR. Dalam 5 tahun terakhir jumlah BBLR terbanyak di UPTD Puskesmas Kalimulya pada tahun 2021.

b. Status Gizi Balita

Salah satu cara penilaian status gizi balita adalah dengan pengukuran antropometri. Terdapat tiga kategori status gizi balita diantaranya:

- 1) Balita kurus yaitu status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) yang merupakan gabungan dari istilah sangat kurus dan kurus dengan Z score < -2 standar deviasi.
- 2) Balita pendek yaitu status gizi yang didasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) yang merupakan gabungan dari istilah sangat pendek dan pendek dengan Z score < -2 standar deviasi.
- 3) Balita gizi kurang yaitu status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U) yang merupakan gabungan dari istilah gizi buruk dan gizi kurang dengan Z score < -2 standar deviasi.

Berikut gambaran status gizi balita di UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2018-2021.



Gambar 5.20 Cakupan Status Gizi Balita Menurut Kategori dalam Kurun Waktu 4 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok
 Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2018-2021*

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa pada tahun 2018 balita gizi kurang sebesar 1,68%, balita pendek sebesar 5,97% dan balita BB kurang/ kurus sebesar 6,52%. Tahun 2019 balita gizi kurang sebesar 2,12%, balita pendek sebesar 5,82% dan balita BB kurang/ kurus sebesar 5,86%. Tahun 2020 balita gizi kurang sebesar 2,26%, balita pendek sebesar 3,98% dan balita BB kurang/ kurus sebesar 5,79%. Tahun 2021 balita gizi kurang sebesar 1,79%, balita pendek sebesar 3,58% dan balita BB kurang/ kurus sebesar 5,37%.

7. Distribusi Vitamin A

Vitamin A adalah zat gizi yang paling esensial, hal itu dikarenakan konsumsi makanan kita belum mencukupi dan masih rendah sehingga harus dipenuhi dari luar. Vitamin A penting untuk kesehatan mata dan mencegah kebutaan, serta meningkatkan daya tahan tubuh. Anak-anak yang mendapat cukup vitamin A, bila terkena diare, campak atau penyakit infeksi lain, maka penyakit-penyakit tersebut tidak mudah menjadi parah, sehingga tidak membahayakan jiwa anak.

Peranan vitamin A juga dibuktikan dalam menurunkan secara bermakna angka kematian anak, maka selain untuk mencegah kebutaan, pentingnya pemberian vitamin A saat ini lebih dikaitkan dengan kelangsungan hidup, kesehatan dan pertumbuhan anak.

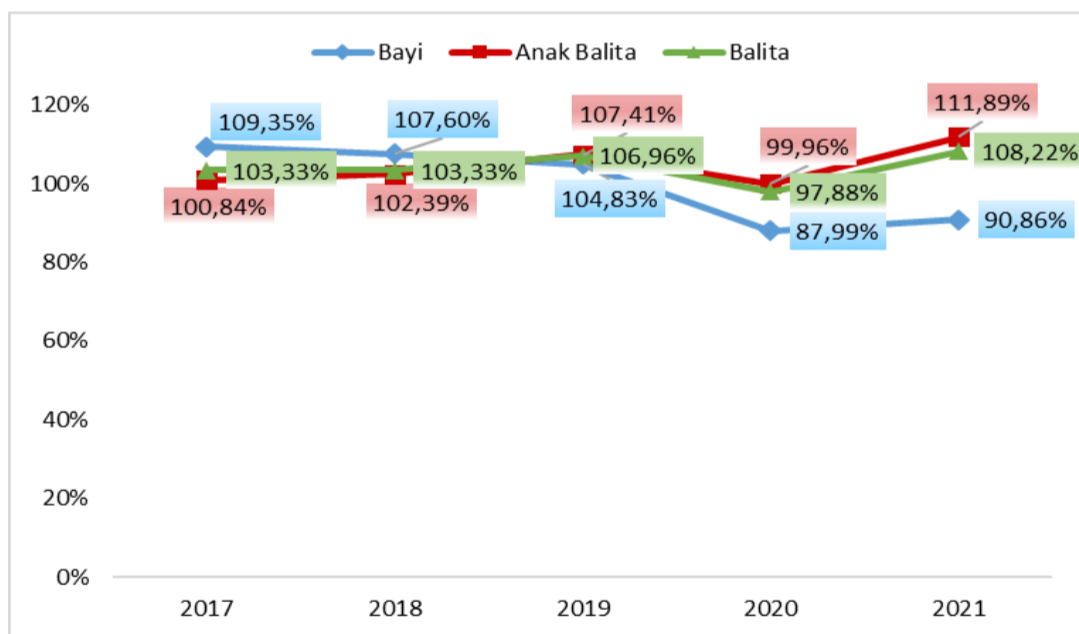
Tujuan pemberian kapsul vitamin A pada balita adalah untuk menurunkan prevalensi dan mencegah kekurangan vitamin A pada balita. Kapsul vitamin A dosis tinggi terbukti efektif untuk mengatasi masalah kekurangan vitamin A pada masyarakat. Sasaran pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi adalah bayi (umur 6-11 bulan) diberikan kapsul vitamin A 100.000 SI, anak balita (umur 1-5 tahun) diberikan

kapsul vitamin A 200.000 SI, dan ibu nifas diberikan kapsul vitamin A 200.000 SI, sehingga bayinya akan memperoleh vitamin A yang cukup melalui ASI.

Pada bayi (6-11 bulan) diberikan pada bulan Februari atau Agustus; dan untuk anak balita (12-59 bulan) enam bulan sekali, yang diberikan secara serentak pada bulan Februari dan Agustus. Sedangkan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas, diharapkan dapat dilakukan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan ibu nifas. Namun dapat pula diberikan di luar pelayanan tersebut selama ibu nifas tersebut belum mendapatkan kapsul vitamin A.

Cakupan pemberian kapsul vitamin A pada bayi di UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2017 sebanyak 608 (109,35%), pada anak balita sebanyak 2.651 (100,84%) dan pada balita sebanyak 3.291 (103,33%). Bayi yang mendapat vitamin A tahun 2018 sebanyak 609 (107,6%), anak balita sebanyak 2.738 (102,39%) dan balita sebanyak 3.347 (103,33%). Bayi yang mendapat vitamin A tahun 2019 sebanyak 602 (104,83%), anak balita sebanyak 2.919 (107,41%) dan balita sebanyak 3.521 (106,96%). Bayi yang mendapat vitamin A tahun 2020 sebanyak 513 (87,99%), anak balita sebanyak 2.761 (99,96%) dan balita sebanyak 3.274 (97,88%). Bayi yang mendapat vitamin A tahun 2021 sebanyak 487 (90,86%), anak balita sebanyak 2.832 (111,89%) dan balita sebanyak 3.319 (108,22%).

Berikut gambaran cakupan pemberian kapsul vitamin A pada bayi, anak balita dan balita di UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2017-2021.

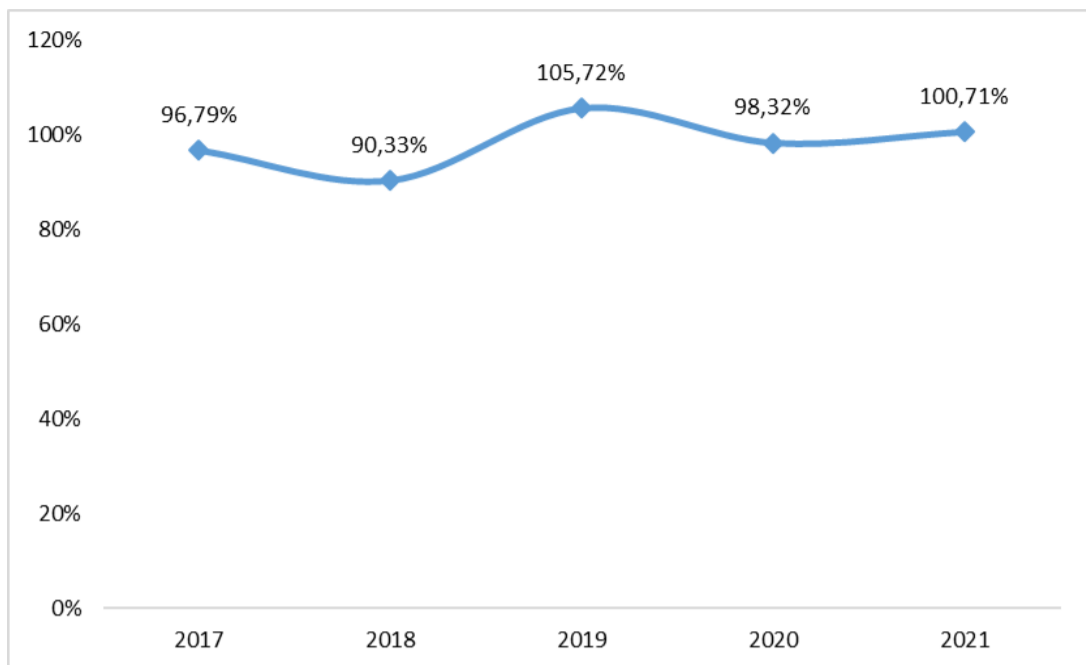


Gambar 5.21 Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A pada Bayi dan Anak Balita dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok

Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2017-2021*

Sedangkan cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas di UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2017 sebanyak 543 (96,79%), tahun 2018 sebanyak 523 (90,33%), tahun 2019 sebanyak 621 (105,72%), tahun 2020 sebanyak 585 (98,32%)

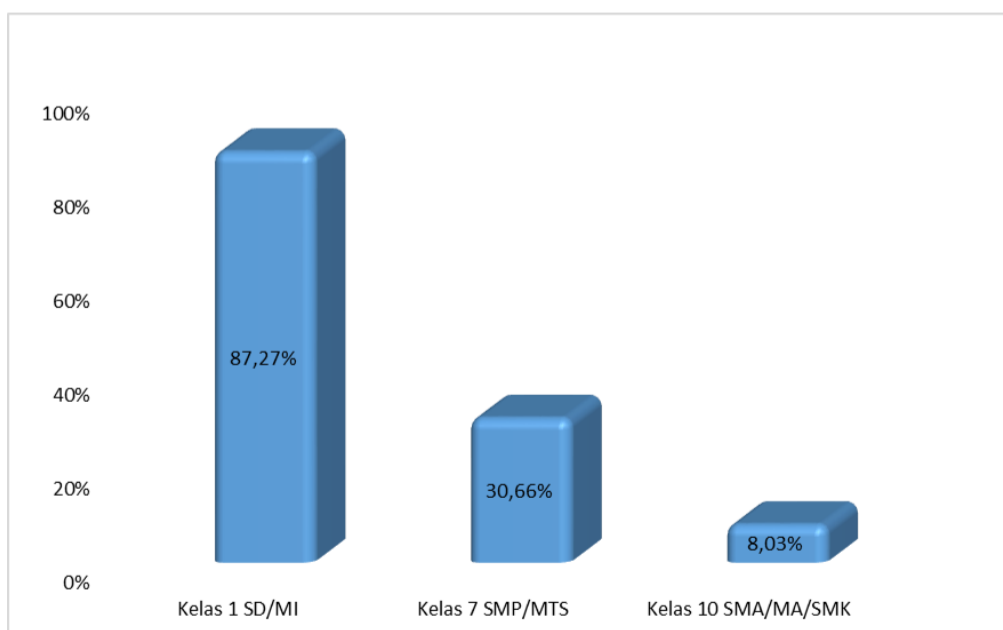
dan tahun 2021 sebanyak 564 (100,71%). Berikut gambaran cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas di UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2017-2021.



Gambar 5.22 Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A pada Ibu Nifas dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok
 Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2017- 2021*

8. Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah

Pelayanan kesehatan peserta didik sekolah adalah Pemeriksaan kesehatan terhadap peserta didik kelas 1 SD/MI, kelas 7 SMP/MTs dan kelas 10 SMA/MA yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama kader kesehatan sekolah minimal pemeriksaan status gizi (TB,BB), pemeriksaan gigi, tajam penglihatan dan tajam pendengaran. Pelayanan kesehatan tersebut dilakukan pada 15 SD/MI, 7 SMP/MTs dan 3 SMA/MA/SMK. Berikut gambaran capaian pelayanan kesehatan siswa SD/MI, SMP/MTs dan SMA/MA/SMK di UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2021.



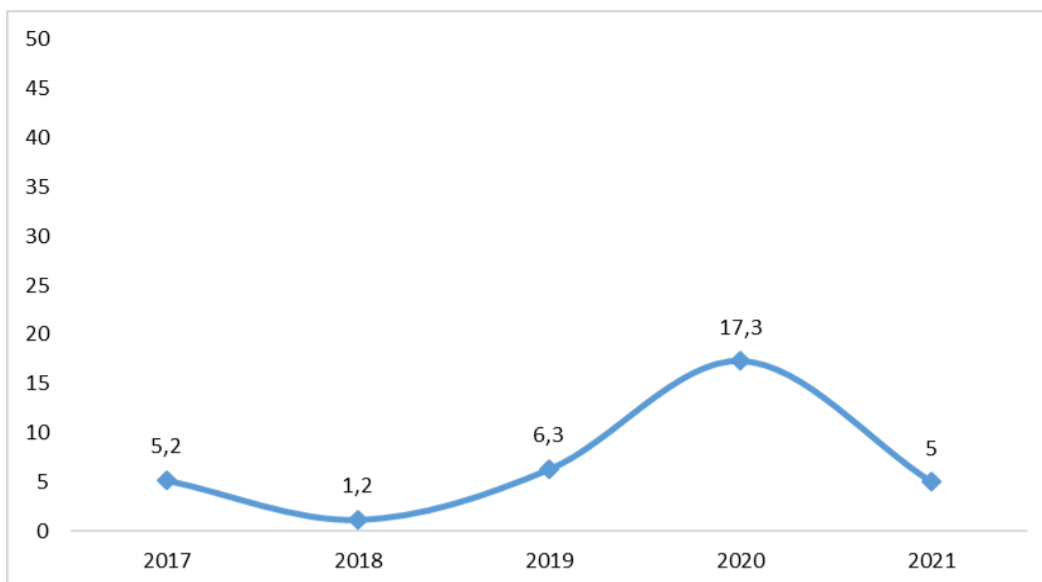
Gambar 5.23 Cakupan Pelayanan Kesehatan Siswa SD/MI, SMP/MTs, SMA/MA/SMK di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Tahun 2021
 Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2021*

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 04 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, masyarakat usia pendidikan dasar merupakan salah satu bagian penduduk yang wajib mendapatkan pelayanan minimal dari pemerintah. Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar adalah pelayanan yang dilakukan pada anak kelas 1 sampai dengan kelas 9 di sekolah minimal satu kali dalam satu tahun ajaran dan usia 7 sampai 15 tahun diluar sekolah yang meliputi Skrining kesehatan dan Tindak lanjut hasil skrining kesehatan. Cakupan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar di UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2021 adalah sebesar 62,35%. Kegiatan penjangkauan dan skrining kesehatan pada anak usia sekolah dilakukan pada tahun ajaran 2020/2021 dimana pada tahun ajaran tersebut terjadi pandemi Covid-19. Hal ini menyebabkan capaian penjangkauan dan skrining kesehatan pada anak usia sekolah menjadi rendah, karena selama pandemi tidak ada pembelajaran tatap muka sehingga penjangkauan kesehatan dan skrining tidak bisa dilakukan secara langsung.

9. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

Kegiatan kesehatan gigi dan mulut meliputi upaya promotif (penyuluhan), preventif (pemeriksaan gigi) dan kuratif sederhana seperti pencabutan gigi, pengobatan dan penambalan gigi sementara dan tetap. Pada tahun 2017 jumlah tumpatan gigi tetap sebanyak 1.458 kasus dan pencabutan gigi tetap sebanyak 280 kasus dengan rasio tumpatan/pencabutan sebesar 5,2. Pada 2018 jumlah tumpatan gigi tetap sebanyak 74 kasus dan pencabutan gigi tetap sebanyak 61 kasus dengan rasio tumpatan/pencabutan sebesar 1,2. Pada 2019 jumlah tumpatan gigi tetap sebanyak 213 kasus dan pencabutan gigi tetap sebanyak 34 kasus dengan rasio tumpatan/pencabutan sebesar 6,3. Pada 2020 jumlah tumpatan gigi tetap sebanyak 69 kasus dan pencabutan gigi tetap sebanyak 4 kasus dengan rasio tumpatan/pencabutan sebesar 17,3. Pada 2021 jumlah tumpatan gigi tetap sebanyak 25 kasus dan pencabutan gigi tetap sebanyak 5 kasus dengan rasio tumpatan/pencabutan sebesar 5.

Berikut gambaran rasio tumpatan dan pencabutan gigi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2017-2021.



Gambar 5.24 Rasio Tumpatan dan Pencabutan Gigi dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok
Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2017-2021*

C. Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut

1. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif

Pelayanan kesehatan usia produktif menurut Permenkes No.4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan adalah setiap warga negara usia 15-59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan sesuai standar kepada warga negara usia 15-59 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

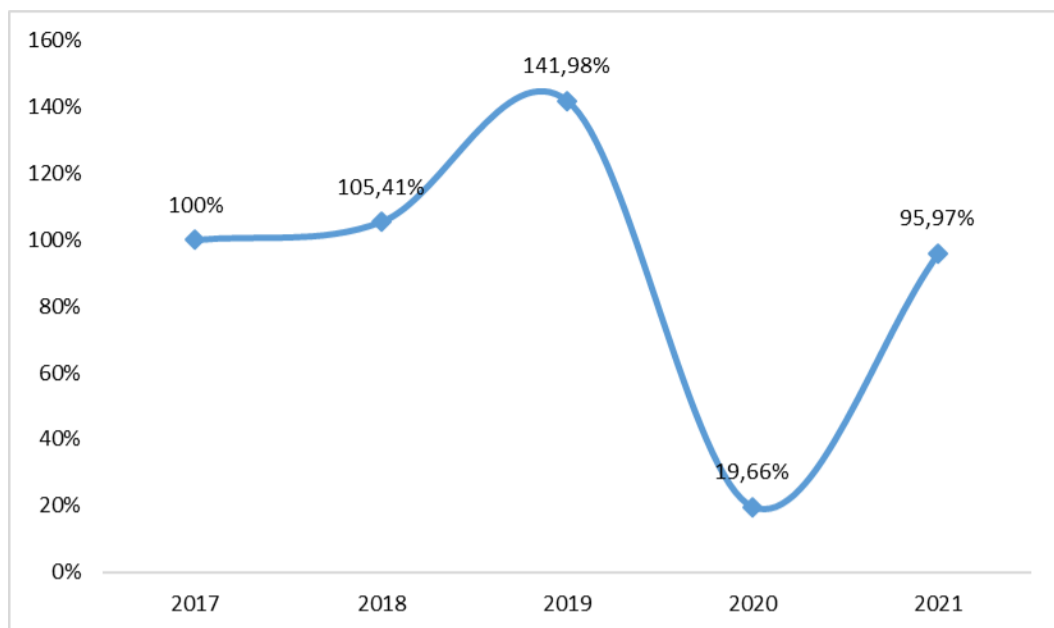
Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan usia produktif dinilai dari persentase orang usia 15–59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Cakupan pelayanan kesehatan pada usia produktif tahun 2021 di UPTD Puskesmas Kalimulya tercapai sebesar 66,1%. Standar target/sasaran pelayanan kesehatan pada usia produktif UPTD Puskesmas Kalimulya adalah 25.047, sedangkan jumlah yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada usia produktif adalah sebanyak 16.555.

2. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut

Pelayanan kesehatan pra lansia dan lansia adalah penduduk usia 45 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang dilakukan oleh tenaga kesehatan baik di puskesmas, di posyandu lansia maupun di kelompok usia lanjut. Pelayanan kesehatan pada lansia merupakan salah satu layanan dasar yang wajib diperoleh masyarakat. Hal ini tercantum dalam Peraturan Dalam Negeri No.02 Tahun

2018 tentang Standar Pelayanan Minimal. Berikut gambaran cakupan pelayanan kesehatan lansia di UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2017-2021.



Gambar 5.25 Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Lansia >60 Tahun dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok
Sumber: PKP Puskesmas Kalimulya Tahun 2017- 2021

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa cakupan pelayanan kesehatan bagi lansia pada tahun 2020 sangat rendah, yakni sebesar 19,66%. Hal ini disebabkan pandemi Covid-19 dan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), terutama pembatasan kegiatan bagi penduduk usia beresiko (balita dan lansia) sehingga menyebabkan berkurangnya kegiatan skrining lansia di Posbindu. Namun, di tahun 2021 cakupan pelayanan kesehatan bagi lansia telah meningkat dari tahun sebelumnya, yakni menjadi sebesar 95,57%.

BAB VI

PENGENDALIAN PENYAKIT

A. Pengendalian Penyakit Menular Langsung

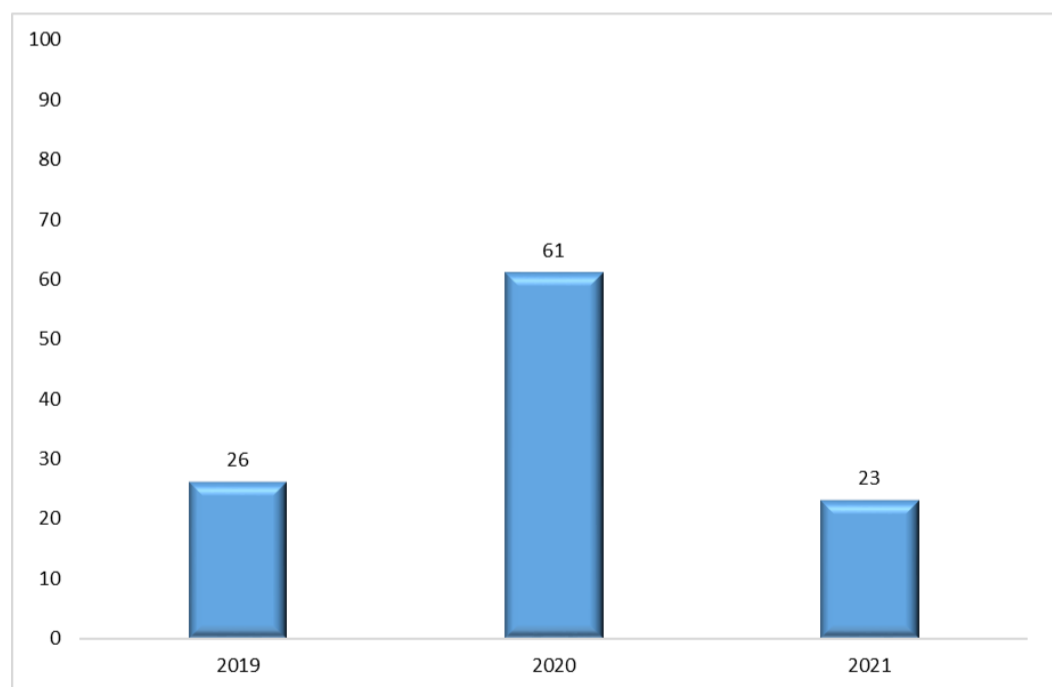
1. Tuberkulosis

Penyakit Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberkulosis* yang dapat menyerang berbagai organ, terutama paru-paru. Sumber penularan yaitu pasien TB BTA (Bakteri Tahan Asam) positif melalui percik renek dahak yang dikeluarkannya. Gejala klinik penyakit TB dibagi menjadi 2 golongan yaitu respiratorik dan gejala sistemik. Gejala respiratorik yaitu batuk kurang lebih 3 minggu, batuk darah, sesak nafas dan kadang nyeri dada. Gejala sistemik yaitu demam, menggigil, keringat malam, anoreksia dan berat badan menurun. TB dengan BTA negatif juga masih memiliki kemungkinan menularkan penyakit TB meskipun dengan tingkat penularan yang kecil.

Keberhasilan pelaksanaan program penanggulangan TBC dapat diukur dari pencapaian angka kesembuhan penderita, angka pengobatan lengkap dan angka keberhasilan pengobatan.

a. Kasus Tuberkulosis

Pada tahun 2021 ditemukan jumlah kasus Tuberkulosis sebanyak 23 kasus. Dari seluruh kasus Tuberkulosis di tahun yang sama terdapat 1 penderita Tuberkulosis anak usia 0-14 tahun. Berikut gambaran kasus Tuberkulosis Paru di UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2019-2021.



Gambar 6.1 Jumlah Kasus Tuberkulosis Paru dalam Kurun Waktu 3 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok

Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2019-2021*

b. Angka Notifikasi Kasus atau *Case Notification Rate (CNR) Semua Kasus Tuberkulosis*

Angka Notifikasi Semua Kasus Tuberkulosis adalah angka yang menunjukkan jumlah semua pasien Tuberkulosis yang ditemukan dan tercatat di antara 100.000 penduduk di suatu wilayah tertentu. Angka ini apabila dikumpulkan serial akan menggambarkan kecenderungan penemuan kasus dari tahun ke tahun di wilayah tersebut. Angka ini berguna untuk menunjukkan kecenderungan (tren) meningkat atau menurunnya penemuan pasien pada wilayah tersebut.

Angka Notifikasi Semua Kasus Tuberkulosis tahun 2021 sebesar 73,78 per 100.000 penduduk.

c. Angka Pengobatan Lengkap (*Complete Rate*)

Pengobatan lengkap adalah pasien Tuberkulosis yang telah menyelesaikan pengobatan secara lengkap dimana pada salah satu pemeriksaan sebelum akhir pengobatan hasilnya negatif namun tanpa ada bukti hasil pemeriksaan bakteriologis pada akhir pengobatan. Sedangkan angka pengobatan lengkap (*complete rate*) adalah jumlah semua kasus Tuberkulosis yang mendapat pengobatan lengkap dibagi jumlah semua kasus tuberkulosis terdaftar dan diobati. Tahun 2021 angka pengobatan lengkap sebanyak 89,58% (43 pengobatan lengkap dari 48 kasus yang diobati).

d. Angka Kesembuhan (*Cure Rate*)

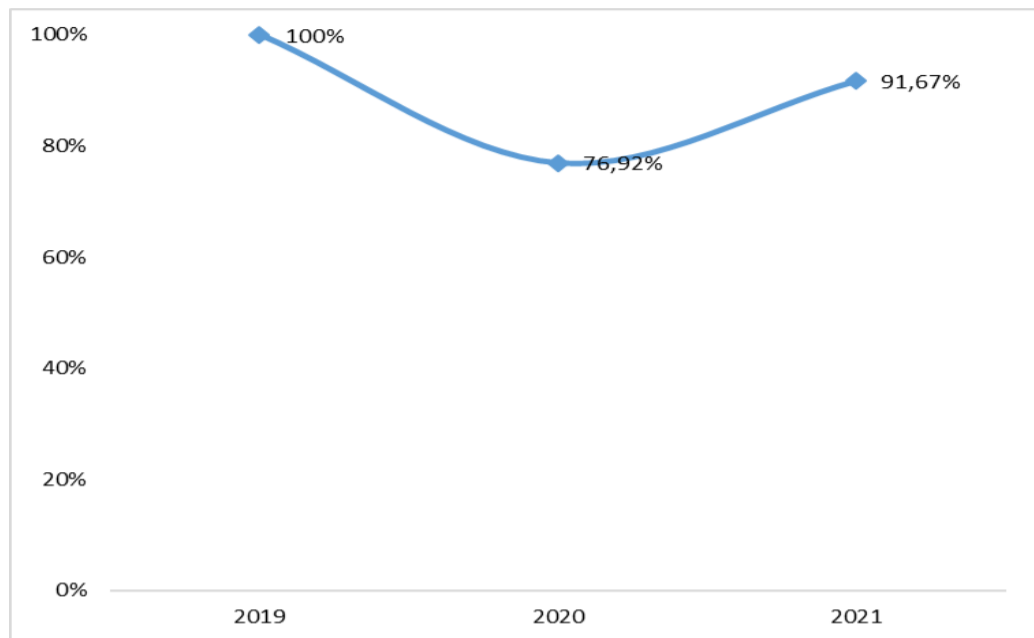
Sembuh adalah pasien Tuberkulosis paru dengan hasil pemeriksaan bakteriologis positif pada awal pengobatan yang hasil pemeriksaan bakteriologis pada akhir pengobatan menjadi negatif dan pada salah satu pemeriksaan sebelumnya. Angka kesembuhan (*cure rate*) adalah jumlah semua kasus Tuberkulosis paru terkonfirmasi yang sembuh dan pengobatan lengkap dibagi dengan jumlah kasus Tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologis yang diobati dan dilaporkan. Tahun 2021 angka kesembuhan sebesar 5,26% (1 kasus sembuh dari 19 kasus Tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologis yang terdaftar dan diobati).

e. Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis

Salah satu upaya untuk mengendalikan Tuberkulosis yaitu dengan pengobatan. Indikator yang digunakan sebagai evaluasi pengobatan yaitu angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*). Angka keberhasilan pengobatan ini dibentuk dari penjumlahan angka kesembuhan (*Cure Rate*) dan angka pengobatan lengkap (*Complete Rate*).

Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) adalah jumlah pasien Tuberkulosis semua kasus yang sembuh dan pengobatan lengkap diantara semua

kasus Tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan. Persentase *Success Rate*/keberhasilan pengobatan Tuberkulosis tercatat pada tahun 2019 sebesar 100%, tahun 2020 sebesar 76,92% dan tahun 2021 sebesar 91,67%.

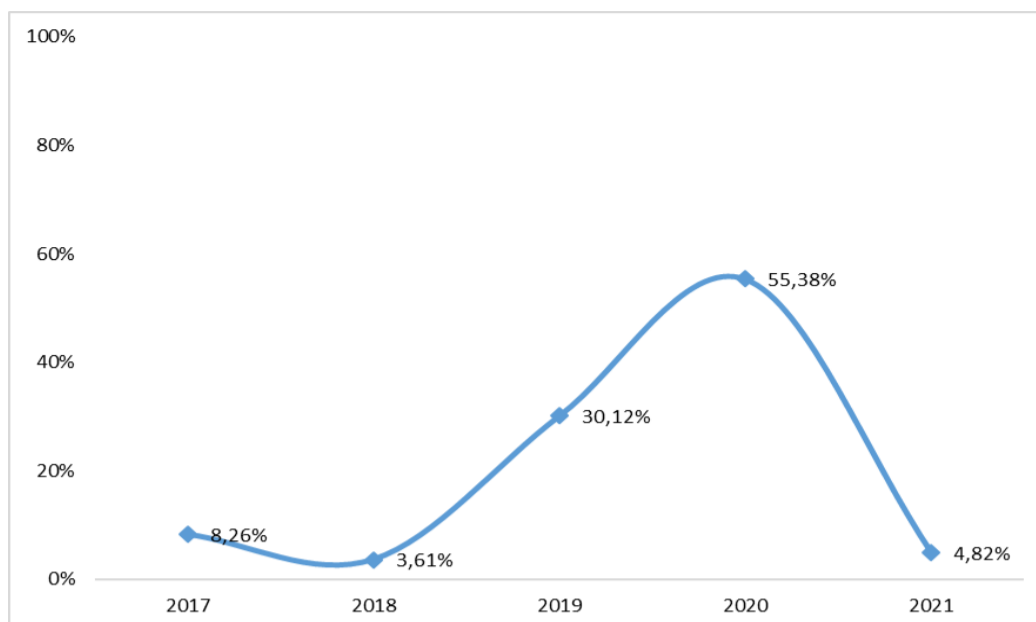


Gambar 6.2 Persentase *Succes Rate* Pengobatan Tuberkulosis dalam Kurun Waktu 3 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok
Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2019-2021*

2. *Pneumonia*

Pneumonia merupakan sebuah penyakit pada paru-paru di mana *pulmonary alveolus* (alveoli) yang bertanggung jawab menyerap oksigen dari atmosfer meradang dan terisi oleh cairan. Radang paru-paru dapat disebabkan oleh beberapa penyebab. Bisa terjadi karena infeksi yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, atau parasit (*parasite*). Radang paru-paru yang disebabkan oleh bakteri biasanya diakibatkan oleh bakteri *streptococcus* dan *mycoplasma pneumoniae*. Radang paru-paru dapat juga disebabkan oleh zat-zat kimia atau cedera jasmani pada paru-paru atau sebagai akibat dari penyakit lainnya, seperti kanker paru-paru atau berlebihan minum alkohol.

Berikut gambaran cakupan penemuan penderita *Pneumonia* pada balita di UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2017-2021.



Gambar 6.3 Cakupan Penemuan Penderita Pneumonia Pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok
Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2017- 2021*

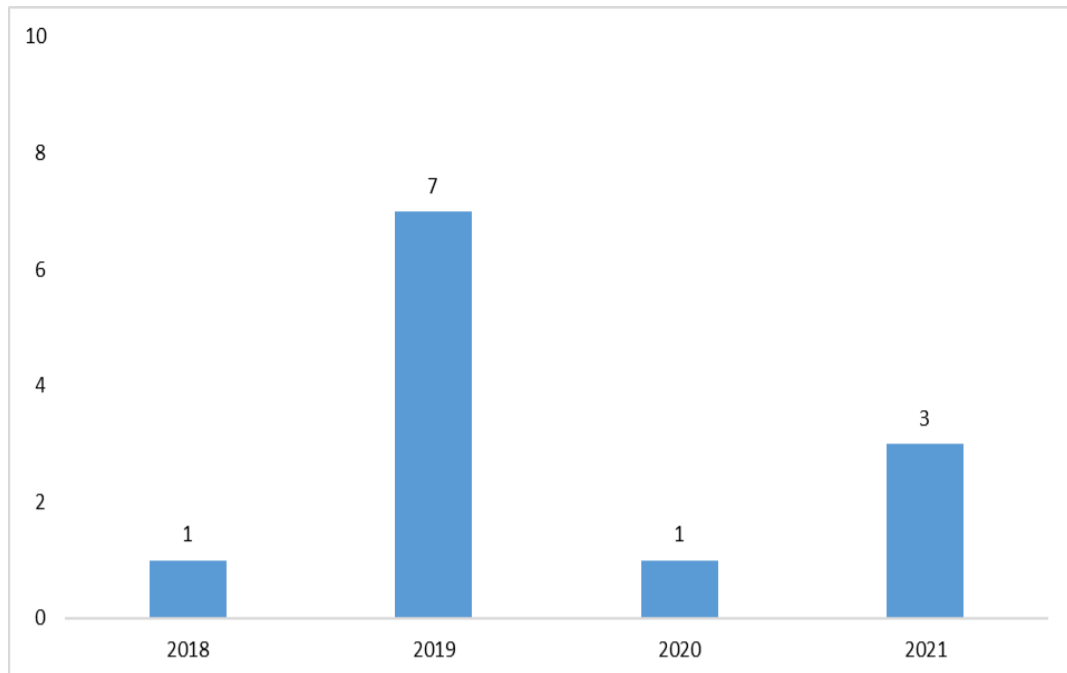
Berdasarkan gambar diatas dapat diketahui bahwa pada tahun 2017 cakupan penemuan penderita Pneumonia pada balita di UPTD Puskesmas Kalimulya sebanyak 27 kasus (8,26%), tahun 2018 sebanyak 12 kasus (3,61%), tahun 2019 sebanyak 47 kasus (30,12%), tahun 2020 sebanyak 19 kasus (55,38%) dan tahun 2021 sebanyak 7 kasus (4,82%)

3. HIV/AIDS

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

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

Di UPTD Puskesmas Kalimulya dilakukan *screening* pada setiap orang yang berisiko terinfeksi penyakit HIV/AIDS yaitu melalui pemeriksaan laboratorium. Orang yang berisiko terinfeksi penyakit HIV/AIDS adalah pasien atau pengunjung yang datang ke Puskesmas Kalimulya, seperti ibu hamil, calon pengantin (catin) dan pasien TB. Jika terdapat hasil laboratorium positif, pasien akan dirujuk ke fasilitas kesehatan terdekat yang terdapat layanan pengobatan HIV/AIDS. Berikut gambaran kasus HIV/AIDS di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2018-2021.



Gambar 6.4 Jumlah Kasus Baru HIV dalam Kurun Waktu 4 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya
 Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2018- 2021*

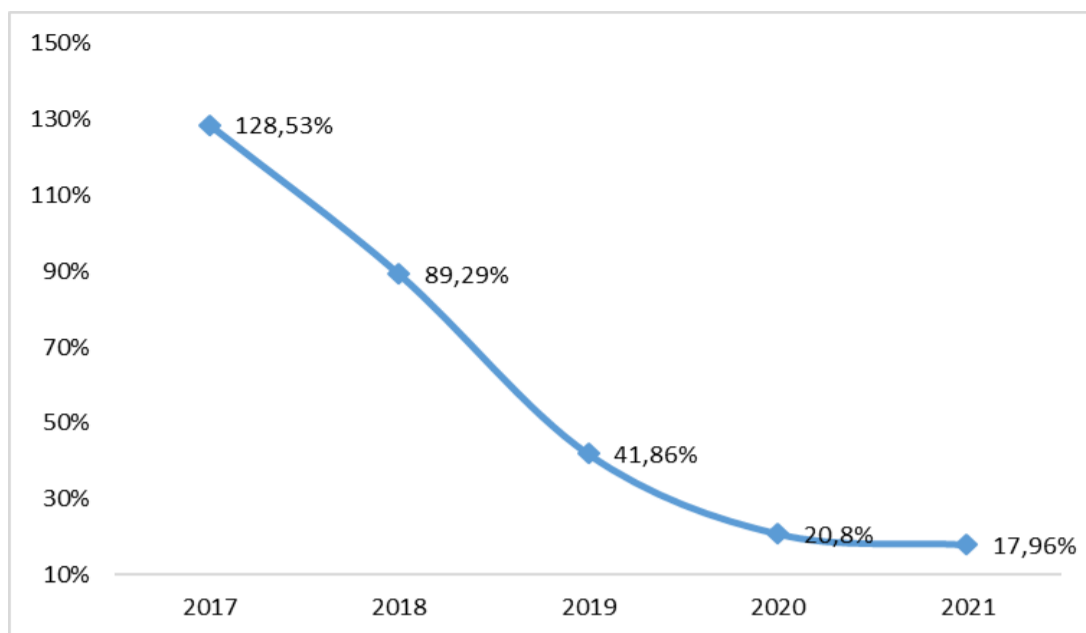
Berdasarkan gambar diatas dapat diketahui bahwa pada tahun 2018 kasus HIV/AIDS di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya sebanyak 1 kasus, tahun 2019 naik menjadi sebanyak 7 kasus, tahun 2020 menurun menjadi sebanyak 1 kasus. Namun, di tahun 2021 jumlah kasus HIV/AIDS kembali naik menjadi sebanyak 3 kasus.

4. *Diare*

Menurut WHO pengertian diare adalah buang air besar dengan konsistensi cair (mencret) sebanyak 3 kali atau lebih dalam sehari (24 jam), dua kriteria yang penting yang harus ada yaitu BAB cair dan sering. Penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan, dimana sarana air bersih dan buang air besar serta perilaku manusia yang tidak sehat merupakan faktor dominan penyebab penyakit tersebut. Peningkatan kasus sangat dipengaruhi oleh adanya perubahan cuaca/musim, terutama terhadap ketersediaan air bersih di masyarakat. Kasus diare dapat menyebabkan kematian terutama pada saat Kejadian Luar Biasa (KLB).

Upaya penanggulangan diare dilakukan dengan pemberian oralit dan penggunaan infus pada penderita. Penyuluhan kepada masyarakat agar meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kehidupan sehari-hari serta melibatkan peran serta kader dalam tatalaksana diare oleh karena dengan penanganan yang tepat dan cepat ditingkat rumah tangga maka diharapkan dapat mencegah terjadinya kasus dehidrasi berat yang dapat mengakibatkan kematian. Tindakan penanganan segera dilaksanakan dengan melibatkan lintas program dan lintas sektor dengan meningkatkan kesiagaan melalui kegiatan surveilans kasus diare.

Berikut gambaran cakupan kasus Diare yang ditemukan dan ditangani di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2017-2021.



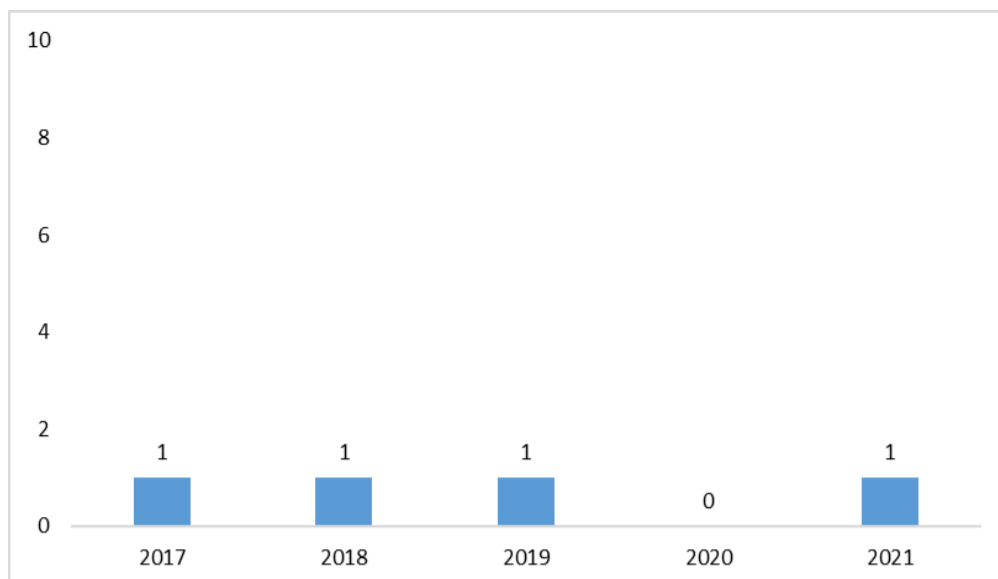
Gambar 6.5 Cakupan Kasus Diare yang Ditemukan dan Ditangani dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok
 Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2017- 2021*

Berdasarkan gambar diatas dapat diketahui bahwa pada tahun 2017 cakupan kasus Diare yang ditemukan dan ditangani di UPTD Puskesmas Kalimulya sebanyak 791 kasus (128,53%), tahun 2018 sebanyak 568 kasus (89,29%), tahun 2019 sebanyak 347 kasus (41,86%), tahun 2020 sebanyak 178 kasus (20,8%) dan tahun 2021 sebanyak 154 kasus (17,96%).

5. Kusta

Penyakit kusta adalah penyakit menular menahun yang disebabkan oleh *Mycobacterium Leprae* yang ditandai dengan adanya bercak putih atau kemerahan pada kulit yang disertai mati rasa/anestesi, penebalan syaraf tepi juga disertai gangguan fungsi syaraf berupa mati rasa dan kelemahan/kelumpuhan pada otot tangan, kaki dan mata, kulit kering serta pertumbuhan rambut yang terganggu dan adanya kuman *Mycobacterium Leprae* pada pemeriksaan kerokan pada jaringan kulit (*silt-skin smears*).

Berikut gambaran kasus Kusta di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2017-2021.



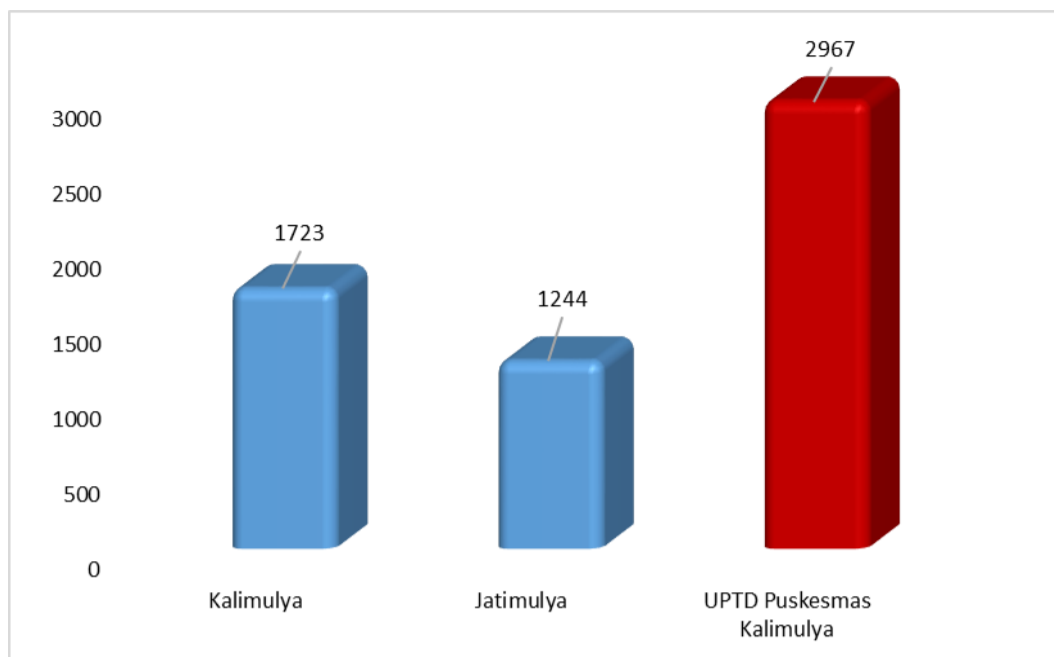
Gambar 6.6 Gambaran Kasus Kusta dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok
 Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2017-2021*

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa tahun 2017 hingga sampai dengan tahun 2019 jumlah kasus Kusta di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya sebanyak 1 kasus. Tahun 2020 tidak terdapat kasus Kusta. Namun, di tahun 2021 terdapat kasus Kusta kembali sebanyak 1 kasus.

6. Covid-19

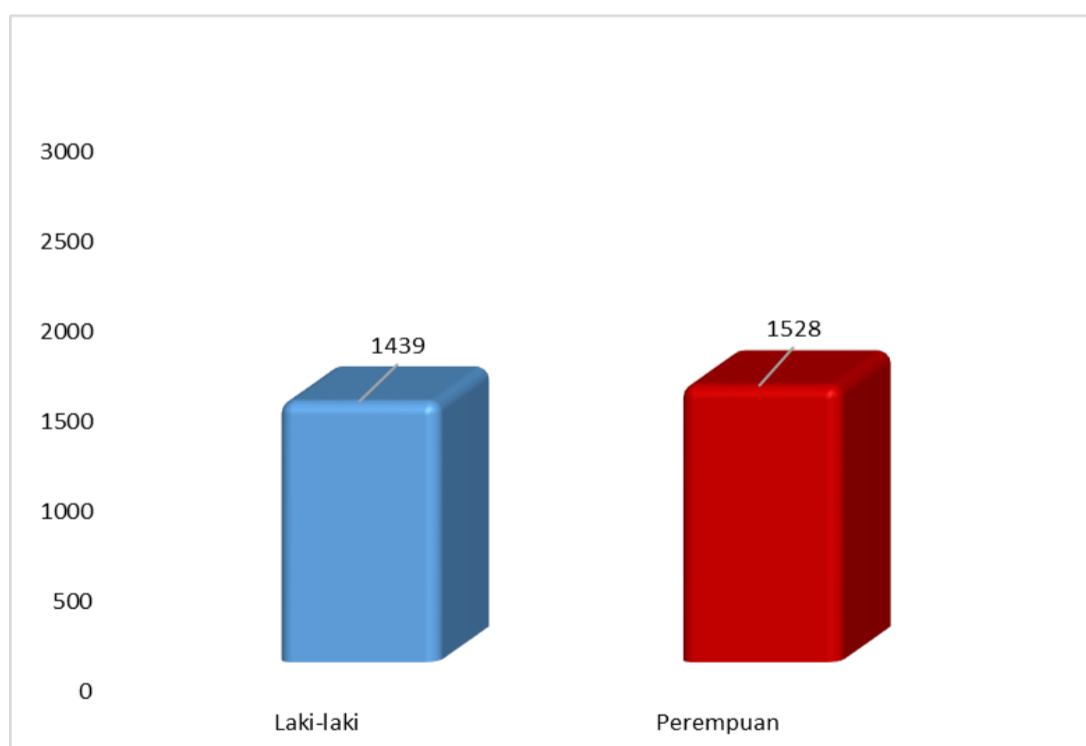
Pandemi COVID-19 yang terjadi di Indonesia merupakan bagian dari pandemi COVID-19 yang terjadi di seluruh dunia dan dikategorikan sebagai bencana non alam sesuai Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana. Pandemi COVID-19 di Kota Depok, merupakan kasus pertama yang ditemukan di Indonesia. Seiring dengan eskalasi penambahan kasus, ditetapkan Keputusan Wali Kota Depok Nomor 360/137/Kpts/DPKP/Huk/2020 tentang Penetapan Status tanggap Darurat Bencana *Virus Corona Disease* 2019 (COVID-19) di Kota Depok tanggal 18 Maret 2020.

Berdasarkan data Pusat Informasi Covid-19 Kota Depok, kasus Covid-19 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya per 31 Desember 2021 terdapat 2967 kasus terkonfirmasi positif Covid-19, dengan distribusi 2932 kasus sembuh (98,82%) dan 35 kasus meninggal (1,18%). Untuk sebaran kasus konfirmasi positif COVID-19 menurut kelurahan dapat dilihat pada gambar berikut.



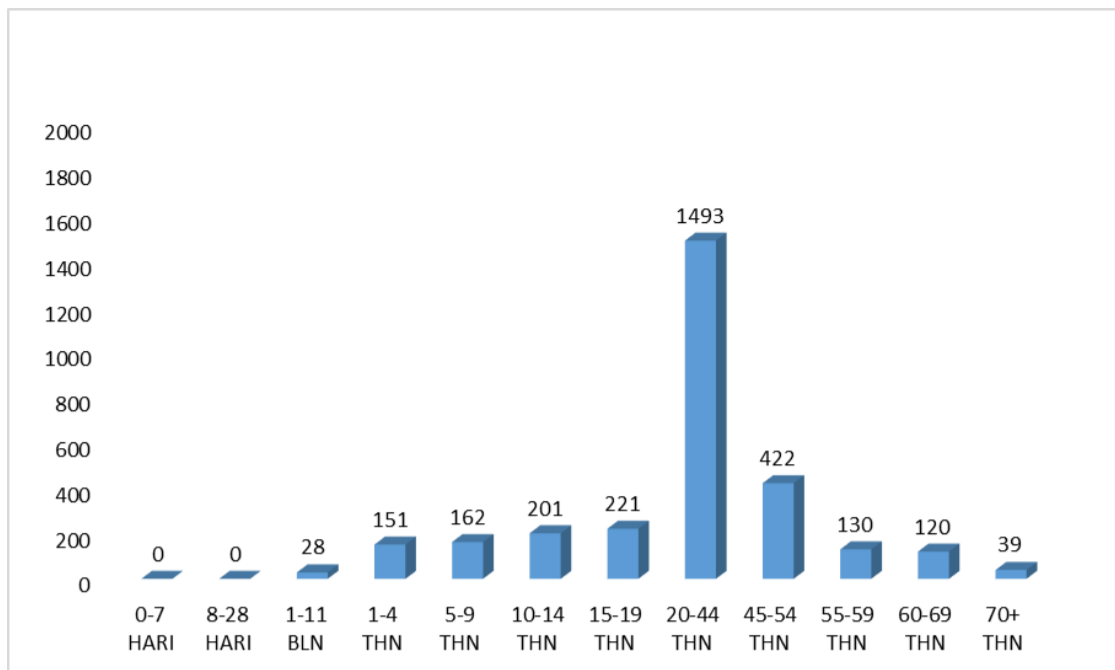
Gambar 6.7 Sebaran Kasus Konfirmasi Positif COVID-19 Menurut Kelurahan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021
 Sumber: *Data Picodep Tahun 2020-2021*

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa per 31 Desember 2021 kasus konfirmasi positif COVID-19 menurut Kelurahan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya lebih banyak pada Kelurahan Kalimulya, yaitu sebanyak 1.723 kasus daripada Kelurahan Jatimulya sebanyak 1.244 kasus.



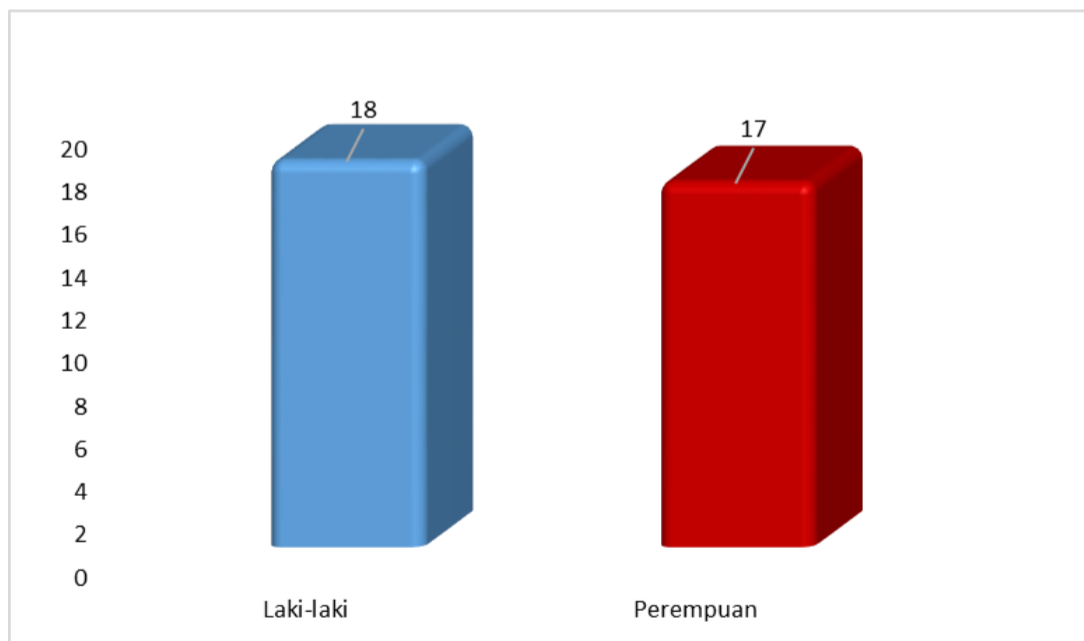
Gambar 6.8 Sebaran Kasus Konfirmasi Positif COVID-19 Menurut Jenis Kelamin di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021
 Sumber: *Data Picodep Tahun 2020-2021*

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa per 31 Desember 2021 kasus konfirmasi positif COVID-19 menurut jenis kelamin di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya lebih banyak pada perempuan, yaitu sebanyak 1.528 kasus daripada laki-laki sebanyak 1.439 kasus.



Gambar 6.9 Sebaran Kasus Konfirmasi Positif COVID-19 Menurut Usia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021
Sumber: *Data Picodep Tahun 2020-2021*

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa per 31 Desember 2021 kasus konfirmasi positif COVID-19 menurut usia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya tidak terdapat kasus pada usia 0-28 hari. Kasus konfirmasi positif COVID-19 pada usia 1-11 bulan sebanyak 28 kasus, usia 1-4 tahun sebanyak 151 kasus, usia 5-9 tahun sebanyak 162 kasus, usia 10-14 tahun sebanyak 201 kasus, usia 15-19 tahun sebanyak 221 tahun, usia 20-44 tahun sebanyak 1.493 kasus, usia 45-54 tahun sebanyak 422 tahun, usia 55-59 tahun sebanyak 130 kasus, usia 60-69 tahun sebanyak 120 tahun dan usia >70 tahun sebanyak 39 kasus.



Gambar 6.10 Sebaran Kematian Akibat Kasus Konfirmasi Positif COVID-19 Menurut Jenis Kelamin di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021
Sumber: *Data Picodep Tahun 2020-2021*

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa per 31 Desember 2021 jumlah kematian akibat kasus konfirmasi positif COVID-19 menurut jenis kelamin di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya lebih banyak pada laki-laki, yaitu sebanyak 18 kasus daripada perempuan, yaitu sebanyak 17 kasus.

B. Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I)

PD3I adalah penyakit infeksi yang dapat dicegah secara efektif dengan vaksin yang ada. Berbagai penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi PD3I dibagi menjadi menjadi dua kelompok, yaitu penyakit yang disebabkan oleh virus dan bakteri. Kelompok penyakit yang disebabkan oleh virus seperti Cacar, Campak, Polio, Hepatitis B, Hepatitis A, Influenza, Rabies Yellow Fever. Sedangkan kelompok penyakit yang disebabkan oleh bakteri seperti Tubekulosis, Difteri, Pertusis, tetanus, Tipus, Kolera, meningitis Meningokokus.

1. *Acute Flaccid Paralysis (AFP)*

Surveilans AFP merupakan indikator sensitivitas deteksi virus polio liar, yaitu kegiatan untuk menjangkit anak usia <15 tahun yang mengalami lumpuh layu pada lengan/kaki atau keduanya, kelumpuhan bersifat layu, terjadi mendadak (dari awal sehat menjadi lumpuh dalam waktu 2 minggu). Surveilans AFP bertujuan untuk mendeteksi sirkulasi virus polio liar. Surveilans AFP juga penting untuk dokumentasi tidak adanya virus polio liar untuk sertifikasi bebas polio. Non Polio AFP adalah kasus lumpuh layu akut yang diduga kasus polio sampai dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium bukan kasus polio.

Kegiatan ini dilaksanakan oleh pengelola surveilans Puskesmas dibantu petugas puskesmas lainnya dan kader kesehatan. Tidak terdapat kasus AFP di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2017-2021.

2. *Difteri*

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

Sumber dan cara penularan difteri melalui manusia, baik sebagai penderita atau carrier dan menyerang melalui pernafasan. Tidak terdapat kasus Difteri di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2017-2021.

3. *Pertusis*

Pertusis adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Bardetella Pertusis* yang ditandai dengan gejala batuk beruntun dan disertai tarikan nafas hup yang khas serta disertai muntah. Lama batuk bisa sampai 1-3 bulan sehingga sering disebut batuk 100 hari. Serangan batuk lebih sering pada malam hari. Tidak terdapat kasus Pertusis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2017-2021.

4. *Tetanus Neonatorum*

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

Penemuan dan pelaporan kasus tetanus neonatorum dilakukan melalui pendekatan W1, artinya satu kasus tetanus neonatorum masuk dalam kondisi KLB. Tidak terdapat kasus *Tetanus Neonatorum* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2017-2021.

5. *Hepatitis B*

Hepatitis B adalah penyakit yang disebabkan oleh virus Hepatitis B yang dapat merusak hati. Penyebaran penyakit tersebut bisa melalui suntikan yang tidak aman, dari ibu ke bayi selama proses persalinan dan melalui hubungan seksual. Infeksi pada anak-anak biasanya tidak menimbulkan gejala dan walaupun ada biasanya adalah gangguan pada perut, lemah dan urine menjadi kuning. Penyakit ini bisa menjadi kronis dan menimbulkan cirrhosis hepatis (kanker hati) dan dapat menimbulkan kematian. Tidak terdapat kasus Hepatitis B di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2017-2021.

6. *Kejadian Luar Biasa (KLB)*

Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan/kematian yang bermakna secara epidemiologi pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah. Tahun 2021 tidak ada KLB yang ditetapkan oleh Pemerintah Kota Depok.

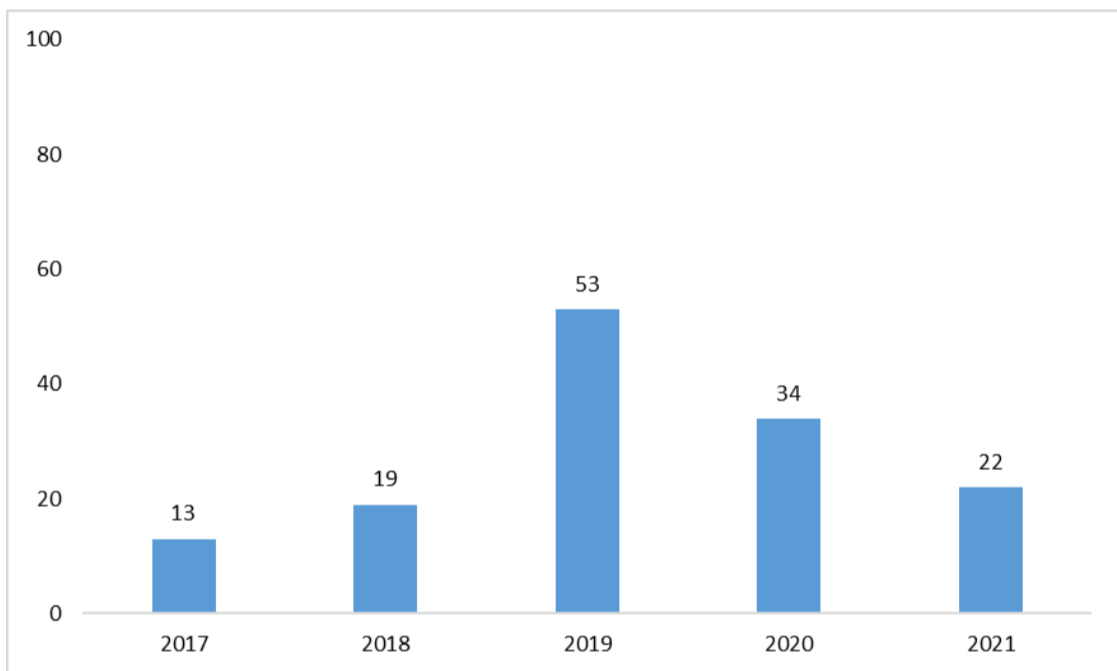
C. **Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik**

1. **Demam Berdarah Dengue (DBD)**

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus Dengue dan ditularkan oleh vektor nyamuk *Aedes Aegypty*. Indonesia merupakan negara tropis yang secara umum mempunyai risiko terjangkit penyakit DBD, karena vektor penyebabnya yaitu nyamuk *Aedes Aegypty* tersebar luas di kawasan pemukiman maupun tempat-tempat umum, kecuali wilayah yang terletak pada ketinggian lebih dari

1000 meter di atas permukaan laut. Serangan penyakit DBD berimplikasi luas terhadap kerugian material dan moral berupa biaya rumah sakit dan pengobatan pasien, kehilangan produktivitas kerja dan yang paling fatal adalah kehilangan nyawa. Perjalanan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) cepat dan dapat mengakibatkan kematian dalam waktu singkat. Penyakit ini merupakan penyakit menular yang sering menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) di Indonesia.

Tiga hal penting dalam upaya pemberantasan DBD adalah 1) Peningkatan surveilans penyakit dan surveilans vektor, 2) diagnosis dini dan pengobatan dini, 3) peningkatan upaya pemberantasan vektor penular penyakit DBD. Upaya pemberantasan vektor yang telah dilaksanakan melalui pemberantasan sarang nyamuk (PSN) melalui 3M Plus (Menguras, Menutup dan Mendaur ulang) plus menaburkan larvasida. Indikator yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan pelaksanaan PSN adalah angka bebas jentik (ABJ).



Gambar 6.11 Gambaran Kasus DBD dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok
Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2017-2021*

Dari gambar di atas dapat dilihat jumlah kasus DBD yang dilaporkan pada tahun 2017 sebanyak 13 kasus, tahun 2018 sebanyak 19 kasus, tahun 2019 sebanyak 53 kasus, tahun 2020 sebanyak 34 kasus dan tahun 2021 sebanyak 22 kasus. Tidak terdapat kasus meninggal DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok tahun 2017-2020, namun di tahun 2021 terdapat kasus meninggal yaitu sebanyak 2 kasus.

2. Filariasis

Filariasis adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh cacing filaria dan dapat menular dengan perantara nyamuk sebagai vektor. Penyakit ini dapat menyerang hewan maupun manusia. Penyakit ini jarang menyebabkan kematian, akan tetapi dapat menurunkan produktifitas penderitanya karena terjadi gangguan fisik. Penyakit ini bersifat menahun (kronis) dan bila tidak mendapat pengobatan dapat menimbulkan cacat seumur hidup berupa pembesaran kaki, lengan dan alat kelamin baik perempuan maupun laki-laki yang menimbulkan dampak psikologis bagi penderita dan keluarganya. Tidak ditemukan kasus Filariasis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok tahun 2017-2021.

3. Malaria

Malaria adalah penyakit yang disebabkan oleh *parasite plasmodium*, ditularkan melalui gigitan nyamuk *anopheles* betina yang terinfeksi. Tingkat keparahan malaria bervariasi berdasarkan spesies plasmodium. Jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat dapat menimbulkan komplikasi berat seperti anemia berat, gagal ginjal, hipoglikemia, kerusakan otak hingga berujung pada kematian. Tidak ditemukan kasus Malaria di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok tahun 2017-2021.

D. Pengendalian Penyakit Tidak Menular

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit non infeksi yang penyebabnya bukan mikroorganisme tetapi terjadi karena pola hidup yang kurang sehat, seperti merokok, penyakit bawaan, cacat fisik, penuaan, usia, dan gangguan kejiwaan. PTM ini juga menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di Indonesia.

1. Hipertensi

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

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

Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pasien di usia ≥ 15 tahun pada tahun 2021 pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Kalimulya yang mendapatkan pelayanan sesuai standar sebanyak 2.661 orang dari 9.175 orang estimasi penderita Hipertensi berusia ≥ 15 tahun (29%).

2. Diabetes Mellitus

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

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

Tahun 2021 penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di UPTD Puskesmas Kalimulya sebanyak 859 orang dari estimasi penderita DM sebanyak 725 orang (118,48%).

3. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara

Kanker Leher Rahim atau disebut juga dengan kanker serviks adalah sejenis kanker yang disebabkan oleh *Human Papiloma Virus* (HPV) onkogenik, yang menyerang leher rahim. Kanker payudara adalah kanker pada jaringan payudara. Kanker ini umumnya diderita oleh perempuan, akan tetapi kaum laki-laki juga dapat terserang kanker payudara walaupun kemungkinannya lebih kecil.

Tahun 2021 pemeriksaan leher rahim dan payudara pada wanita kelompok umur 30-50 tahun di UPTD Puskesmas Kalimulya sebanyak 281 orang dari sasaran 5.313 orang (5,28%).

4. Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

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

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

ODGJ Berat merupakan salah satu indikator pelayanan dasar yang wajib diterima oleh masyarakat Indonesia yang tertuang dalam Permendagri Nomor 02 tahun 2018 dan Permenkes Nomor 04 tahun 2019. Dalam peraturan tersebut dijelaskan bahwa setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Tahun 2021 ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 32 orang dari sasaran 44 orang (72,73%).

BAB VII

KESEHATAN LINGKUNGAN

A. Sarana Air Minum

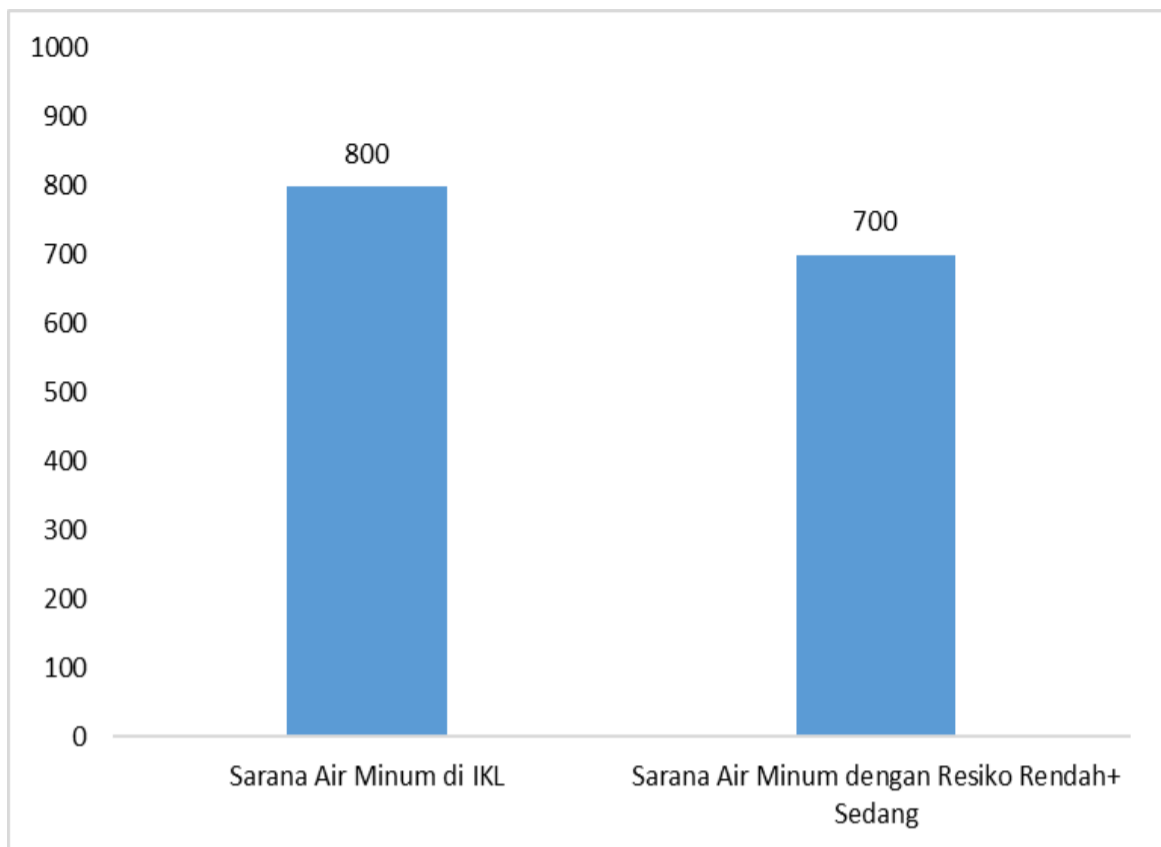
Air bersih merupakan sumberdaya berbasis air yang bermutu baik yang harus memenuhi persyaratan, baik kualitas dan sarannya. Syarat-syarat air bersih agar dapat dikonsumsi adalah tidak berasa, tidak berbau dan tidak berwarna. Sarana air minum atau penyelenggara air minum meliputi :

- a. PDAM /BPAM/PT yang terdaftar di persatuan perusahaan air minum seluruh indonesia (PERPAMSI)
- b. Sarana air minum perpipaan non PDAM
- c. Sarana air minum bukan jaringan perpipaan komunal (Sumur gali, sumur bor dengan pompa, penampungan air hujan, mata air terlindung, terminal air/ tangki air, depot air minum).

Sarana air minum di Inspeksi Kesehatan lingkungan (IKL) adalah sarana air minum yang diperiksa dan diamati secara langsung fisik sarana dan kualitas air minumnya mengacu pada lampiran Permenkes No 736 Tahun 2010 tentang Tata Laksana Pengawasan Kualitas Air Minum. Sarana air minum yang memenuhi syarat yaitu:

1. Sarana air minum yang masuk dalam kategori tinggi dan amat tinggi berdasarkan hasil inspeksi kesehatan lingkungan telah dilakukan tindakan perbaikan
2. Sarana air minum yang masuk dalam kategori rendah dan sedang berdasarkan hasil inspeksi kesehatan lingkungan telah diambil dan diperiksakan (diujikan) sampel airnya berdasarkan parameter fisik, kimia, mikrobiologi yang mana hasil pemeriksaannya (pengujiannya) memenuhi standar persyaratan kualitas air minum berdasarkan Permenkes No 492 Tahun 2010 tentang persyaratan kualitas air minum.

Berikut gambaran capaian jumlah sarana air minum di IKL dan persentase sarana air minum dengan resiko rendah dan sedang di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok tahun 2021.



Gambar 7.1 Capaian Jumlah Sarana Air Minum di IKL dan Air Minum dengan Resiko Rendah dan Sedang di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok Tahun 2021

Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2021*

Tahun 2021 jumlah sarana air minum yang ada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya sebanyak 9.429. Sarana air minum di IKL atau yang dilakukan pemeriksaan sebanyak 800 (8,5%) dengan resiko rendah dan sedang sebanyak 700 (87,5%). Jumlah sarana air minum yang diambil sampel sebanyak 2 dan keduanya telah memenuhi syarat (100%).

B. Akses terhadap Sanitasi yang Layak

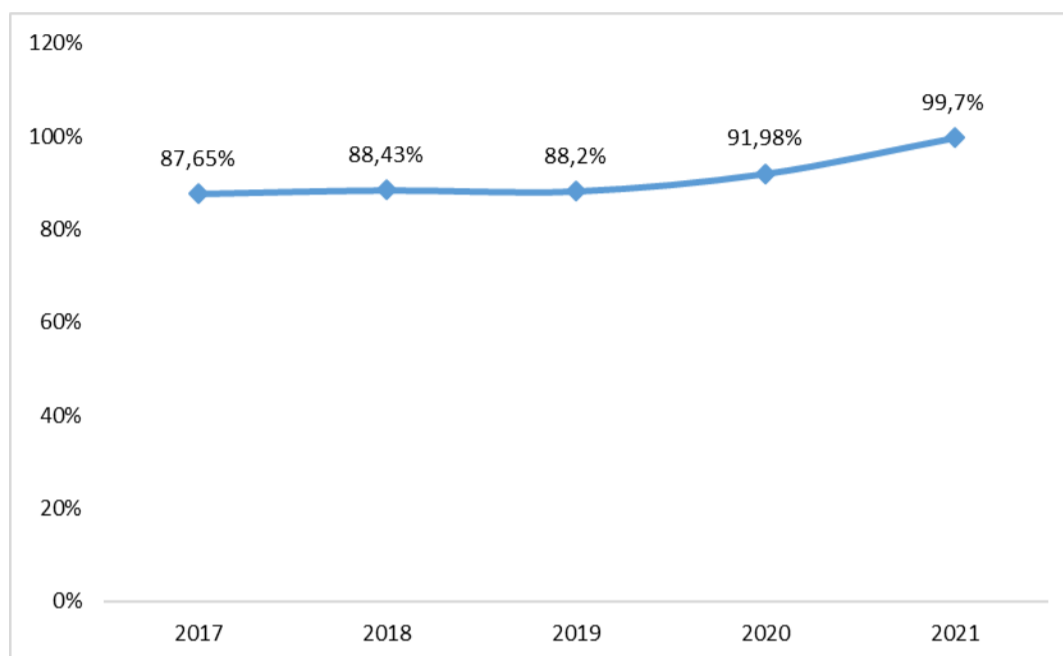
Sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia. Sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Buruknya kondisi sanitasi akan berdampak negatif di banyak aspek kehidupan, mulai dari turunnya kualitas lingkungan hidup masyarakat, tercemarnya sumber air minum bagi masyarakat, meningkatnya jumlah kejadian diare dan munculnya beberapa penyakit.

Fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) adalah fasilitas sanitasi yang memenuhi syarat kesehatan antara lain dilengkapi dengan leher angsa, tanki septik/Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL), yang digunakan sendiri atau bersama. Metode pembuangan tinja yang baik yaitu menggunakan jamban dengan syarat sebagai berikut :

1. Tanah permukaan tidak boleh terjadi kontaminasi
2. Tidak boleh terjadi kontaminasi pada air tanah yang mungkin memasuki mata air atau sumur
3. Tinja tidak boleh terjangkau oleh lalat dan hewan lain

4. Tidak boleh terjadi penanganan tinja segar atau bila memang benar-benar diperlukan harus dibatasi seminimal mungkin
5. Jamban harus bebas dari bau atau kondisi yang tidak sedap dipandang
6. Metode pembuatan dan pengoperasian harus sederhana dan tidak mahal.

Berikut gambaran cakupan keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok tahun 2017-2021.



Gambar 7.2 Cakupan Keluarga dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi yang Layak (Jamban Sehat) dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok

Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2017-2021*

Dari gambar di atas dapat dilihat bahwa tahun 2017 cakupan keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya sebesar 87,65%, tahun 2018 sebesar 88,43%, tahun 2019 sebesar 88,2%, tahun 2020 sebesar 91,98% dan tahun 2021 sebesar 99,7%.

C. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014, tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, yang dimaksud dengan STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan. Pemicuan adalah cara untuk mendorong perubahan perilaku hygiene dan sanitasi individu atau masyarakat atas kesadaran sendiri dengan menyentuh perasaan, pola pikir, perilaku, dan kebiasaan individu atau masyarakat.

Penyelenggaraan STBM bertujuan untuk mewujudkan perilaku yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam pelaksanaan STBM berpedoman pada lima pilar yaitu :

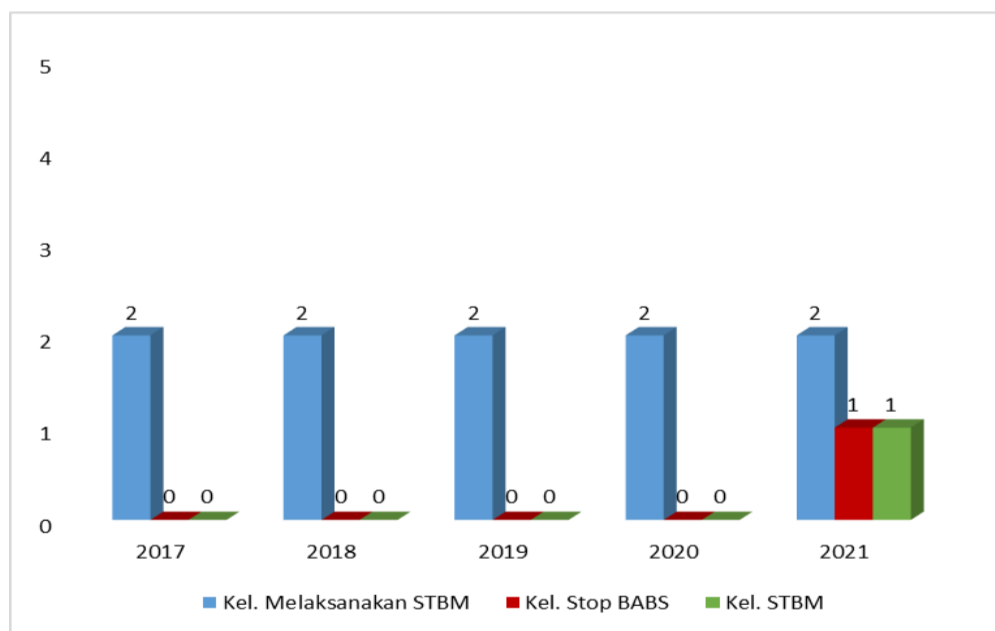
1. Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS)
2. Cuci tangan pakai sabun
3. Pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga
4. Pengamanan sampah rumah tangga
5. Pengamanan limbah cair rumah tangga

Kelurahan STBM adalah kelurahan yang sudah mencapai 100% 5 pilar STBM dan sudah mendapatkan sertifikat kelurahan STBM. Hingga sampai saat ini kelurahan STBM di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya belum tercapai.

Sedangkan kelurahan melaksanakan STBM adalah kelurahan yang sudah melakukan pemecuan minimal 1 dusun/RW, mempunyai tim kerja masyarakat/*Natural Leader*, dan telah mempunyai rencana tindak lanjut/rencana kerja masyarakat untuk menuju Sanitasi Total. Jumlah kelurahan melaksanakan STBM di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok tahun 2017-2022 adalah 2 kelurahan.

Kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS) adalah kelurahan yang penduduknya 100% mengakses jamban sehat. Pada tahun 2017-2020 kelurahan Stop BABS di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya belum tercapai. Namun, di tahun 2021 1 (satu) dari 2 (dua) Kelurahan telah mencapai target 100% , yaitu Kelurahan Kalimulya.

Berikut gambaran capaian kelurahan yang melaksanakan STBM, kelurahan Stop BABS dan kelurahan STBM di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2017-2021.



Gambar 7.3 Capaian Kelurahan Yang Melaksanakan STBM, Kelurahan Stop BABS dan Kelurahan STBM dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok

Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2017-2021*

D. Tempat-Tempat Umum (TTU) Memenuhi Syarat Kesehatan

Tempat-tempat umum adalah tempat atau sarana yang diselenggarakan pemerintah/swasta atau perorangan yang digunakan untuk kegiatan bagi masyarakat yang

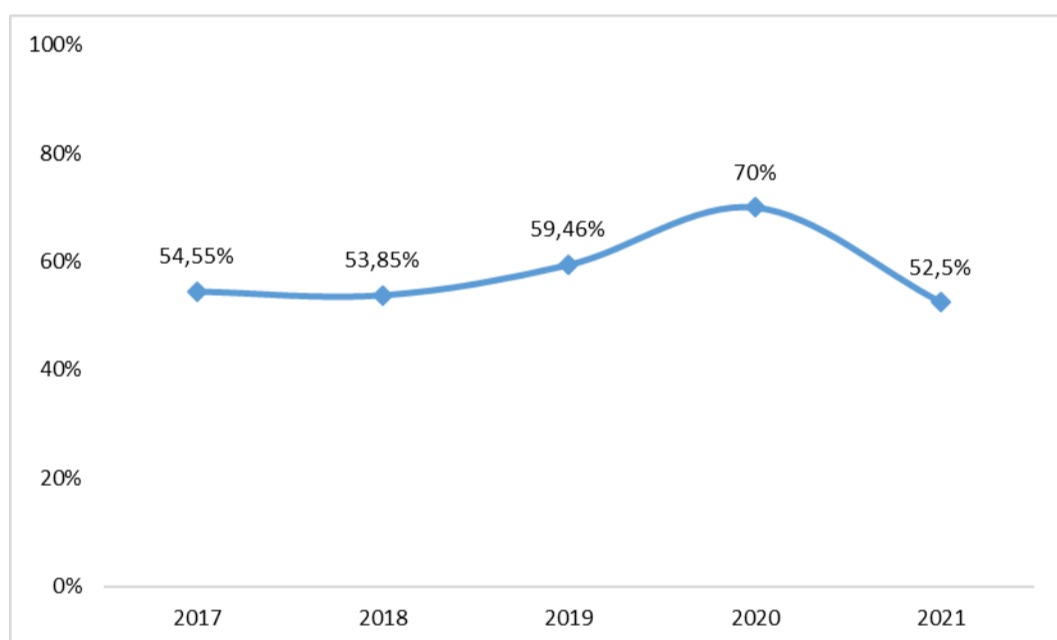
meliputi: sarana kesehatan (rumah sakit, puskesmas), sarana sekolah (SD/MI, SMP/MTs, SMA/MA), tempat ibadah, dan pasar.

TTU yang memenuhi syarat kesehatan adalah tempat dan fasilitas umum, dimana Kementerian Kesehatan menetapkan minimal sarana pendidikan dan pasar rakyat memenuhi syarat kesehatan. TTU dinyatakan sehat apabila memenuhi persyaratan dalam pencegahan terjadinya masalah kesehatan.

Sarana pendidikan yang dimaksud adalah Sekolah Dasar (SD/MI), Sekolah Menengah Pertama (SMP/Mts), Sekolah Menengah Atas (SMA/MA) dan yang sederajat milik pemerintah dan swasta terintegrasi.

Pasar yang dimaksud adalah pasar yang berlokasi permanen, ada pengelola, sebagian besar barang yang diperjualbelikan yaitu kebutuhan dasar sehari-hari dengan fasilitas infrastruktur sederhana, dan dikelola oleh Pemerintah Daerah dan Badan Usaha Milik Daerah (BUMD).

Pada tahun 2017 cakupan TTU yang memenuhi syarat kesehatan sebesar 54,55% (18 unit), tahun 2018 sebesar 53,85% (21 unit), tahun 2019 sebesar 59,46% (22 unit), tahun 2020 naik menjadi 70% dan tahun 2021 turun menjadi 52,5% (31 unit dari 59 TTU yang ada). Berikut gambaran cakupan TTU tahun 2017 sampai dengan tahun 2021.



Gambar 7.4 Cakupan TTU yang Memenuhi Syarat Kesehatan dalam Kurun Waktu 5 Tahun Terakhir di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok

Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2017-2021*

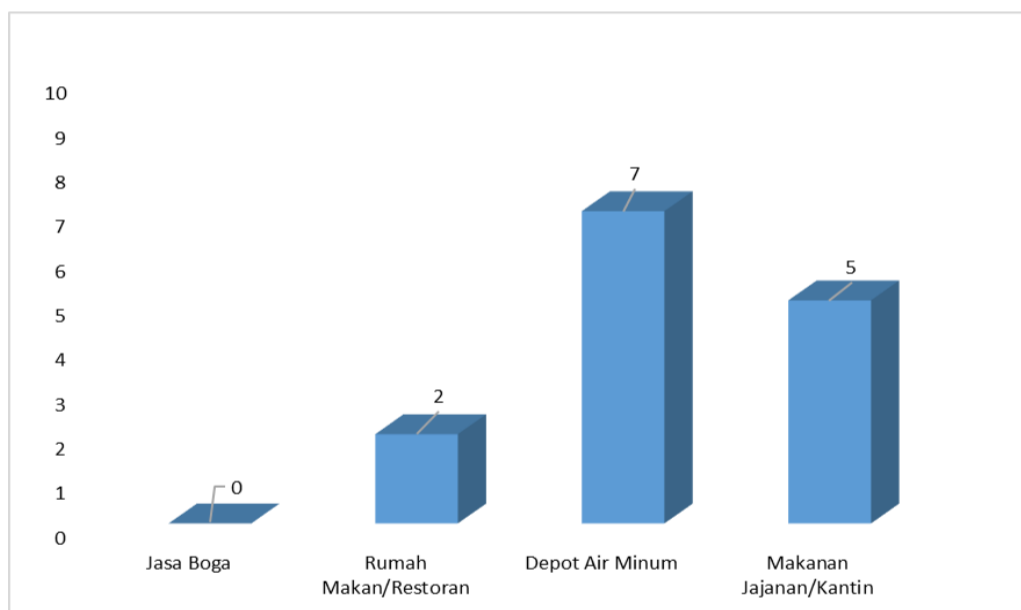
E. Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Memenuhi Syarat Kesehatan

Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) adalah usaha pengelolaan makanan yang meliputi jasaboga atau katering, rumah makan dan restoran, depot air minum, kantin dan makanan jajanan. TPM dinyatakan sehat sesuai dengan Kepmenkes Nomor 1098/MENKES/SK/VII/2003 tentang Persyaratan Higiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran. Persyaratan higiene sanitasi yang harus dipenuhi meliputi :

1. Persyaratan lokasi dan bangunan
2. Persyaratan fasilitas sanitasi
3. Persyaratan dapur, rumah makan dan gudang makanan
4. Persyaratan bahan makanan dan makanan jadi
5. Persyaratan pengolahan makanan
6. Persyaratan penyimpanan bahan makanan dan makanan jadi
7. Persyaratan penyajian makanan jadi
8. Persyaratan peralatan yang digunakan

Pelaksanaan kegiatan higiene sanitasi pangan merupakan salah satu aspek dalam menjaga keamanan pangan yang harus dilaksanakan secara terstruktur dan terukur dengan kegiatan, sasaran dan ukuran kinerja yang jelas, salah satunya dengan mewujudkan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan. TPM yang memenuhi persyaratan higiene sanitasi dibuktikan dengan sertifikat laik higiene sanitasi yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Kota Depok.

Di tahun 2021 jumlah TPM yang memenuhi syarat kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya Kota Depok sebanyak 14 unit (29,8%) dari 47 unit TPM yang ada. Berikut gambaran capaian TPM yang memenuhi syarat kesehatan menurut jenisnya di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalimulya tahun 2021.



Gambar 7.5 Capaian Tempat-Tempat Pengelolaan Makanan yang Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Jenis di Wilayah Kerja Kota Depok Tahun 2021

Sumber: *Juknis Profil Puskesmas Kalimulya Tahun 2021*

BAB VIII

PENUTUP

Data dan informasi merupakan sumber daya yang strategis bagi pimpinan dan organisasi dalam pelaksanaan manajemen, maka penyediaan data dan informasi yang berkualitas sangat diperlukan sebagai masukan dalam proses pengambilan keputusan. Selain itu penyajian data dan informasi yang berkualitas sangat dibutuhkan baik oleh jajaran kesehatan, lintas sektor maupun masyarakat. Dibidang kesehatan, data dan informasi ini diperoleh melalui penyelenggaraan sistem informasi kesehatan. Namun sangat disadari, sistem informasi kesehatan yang ada saat ini masih belum dapat memenuhi kebutuhan data dan informasi kesehatan secara optimal.

Hal ini berimplikasi pada kualitas data dan informasi yang disajikan dalam Profil Kesehatan Kota yang diterbitkan saat ini belum sesuai dengan harapan. Walaupun demikian, diharapkan Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Kalimulya Tahun 2021 dapat memberikan gambaran secara garis besar dan menyeluruh tentang seberapa jauh keadaan kesehatan masyarakat yang telah dicapai. Walaupun Profil Kesehatan sering kali belum mendapatkan apresiasi yang memadai, karena belum dapat menyajikan data dan informasi yang sesuai dengan harapan, namun ini merupakan salah satu publikasi data dan informasi yang meliputi data capaian Standar Pelayanan Minimal. Oleh karena itu dalam rangka meningkatkan kualitas Profil, perlu dicari terobosan dalam mekanisme pengumpulan data dan informasi secara cepat untuk mengisi kekosongan data sehingga kualitas data menjadi lebih baik.

LAMPIRAN