



Buku ini diterbitkan oleh :

**UPF PUSKESMAS CILANGKAP**

Alamat : Jl. Raya Kampung banjaran Pucung Rt. 001 / 07 Kel  
Cilangkap Tapos – Depok

Telepon : ( 021 ) 87926148

Email : [pkmcilangkap@yahoo.co.id](mailto:pkmcilangkap@yahoo.co.id)

Website : [www.pkmcilangkap.depok.go.id](http://www.pkmcilangkap.depok.go.id)

Facebook : UPF Puskesmas Cilangkap

Twitter : pkm\_cilangkap

Instagram : pkm\_cilangkapdpk



## **Tim Penyusun**

### **Pengarah**

dr. Helda Ika Setyarini  
Kepala UPF Puskesmas Cilangkap

### **Ketua**

dr. Helda Ika Setyarini  
Kepala UPF Puskesmas Cilangkap

### **Koordinator**

Drg. Delia Arzo

### **Redaksi**

Linda Wahyu Virgiyanti, SKM

### **Anggota**

dr. Clara Meilindawaty Situmorang; dr. Yustika Riana, Eti Suherti, Amd.Keb;  
Dessy, Amd.Keb; Rini Eka Sari, Amd.Keb; Dedeh Kusningsih, A.Md.Kep; Fitri  
Astuti; Ifah Khusniyati, AMD.Kes; Ratri Alviyanti, A.Md. Gizi; Dea Hadian  
Pangestu, SKM; Ayudhia Rona Fajari, A.Md.A.K; Muhamad Rosadi, S.Pd; Wiwin  
Nurdiyanti, S.Farm.,Apt; Yuliyati, S.E; Mirza Juliani, A.Md; Mulyadi; Rifa  
Mufida; Dian Aprilia Sari; Vedo Fisvosi; Sarwiningsih

### **Kontributor**

Dinas Kesehatan Kota Depok, Kelurahan Cilangkap

## **KATA PENGANTAR**

### **KEPALA UPF PUSKESMAS CILANGKAP**



Profil Kesehatan Tahun 2019 ini merupakan salah satu wujud akuntabilitas dari UPF Puskesmas Cilangkap yaitu sebagai salah satu keluaran dari upaya peningkatan sistem informasi Kesehatan, sebagai gambaran tentang kondisi dan situasi secara ringkas derajat Kesehatan masyarakat, upaya Kesehatan dan sumber daya Kesehatan serta sebagai acuan untuk memantau pencapaian pembangunan Kesehatan di Kelurahan Cilangkap. Profil Kesehatan UPF Puskesmas Cilangkap disusun berdasarkan ketersediaan data, informasi dan indikator Kesehatan yang bersumber dari

Sistem Informasi Puskesmas ( SIMPUS ) dan unit Pelaksana Teknis Iinas pada Dinas Kesehatan Kota Depok serta institusi lain terkait.

Dalam Profil Kesehatan UPF Puskesmas Cilangkap Tahun 2019 ini, pembaca dapat memperoleh data dan informasi mengenai demografi, sarana Kesehatan dan pola penyakit yang didapat dari kompilasi laporan seluruh sarana Kesehatan yang ada di Kelurahan Cilangkap yang disajikan dalam bentuk grafik dan table.

Saya mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi – tingginya kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan kontribusinya dalam penyusunan Profil Kesehatan UPF Puskesmas Cilangkap Tahun 2019.

Semoga Profil Kesehatan UPF Puskesmas Cilangkap tahun 2019 ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan evaluasi program – program Kesehatan dan sebagai bahan perencanaan dalam merumuskan kebijakan pembangunan Kesehatan, serta dapat berguna bagi semua pihak baik pemerintah, organisasi profesi, akademisi dan masyarakat.

Kepala UPF Puskesmas Cilangkap

dr. Helda Ika Setyarini

NIP. 19820228 201001 2 013

# DAFTAR ISI

<b>TIM PENYUSUN</b> .....	<b>II</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>III</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>IV</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>VI</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>VIII</b>
<b>BAB I</b> .....	<b>1</b>
<b>PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. LATAR BELAKANG .....	1
B. MAKSUD DAN TUJUAN .....	2
C. SISTEMATIKA PENULISAN .....	3
<b>BAB II</b> .....	<b>5</b>
<b>VISI MISI PEMBANGUNAN KESEHATAN</b> .....	<b>5</b>
<b>UPF PUSKESMAS CILANGKAP</b> .....	<b>5</b>
A. VISI MISI UPF PUSKESMAS CILANGKAP .....	5
B. TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH UPF PUSKEMAS CILANGKAP .....	7
C. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN UPF PUSKESMAS CILANGKAP .....	8
D. PROGRAM UNGGULAN DEPOK KOTA SEHAT ATAU SMART HEALTHY CITY .....	11
<b>BAB III</b> .....	<b>13</b>
<b>GAMBARAN UMUM</b> .....	<b>13</b>
A. GAMBARAN UMUM DAN PERILAKU DAN KEPENDUDUKAN .....	13
1. <i>Gambaran Umum Wilayah</i> .....	13
2. <i>Pertumbuhan Penduduk</i> .....	15
B. GAMBARAN SOSIAL EKONOMI .....	19
1. <i>Laju Pertumbuhan Ekonomi</i> .....	19
2. <i>Penduduk Miskin</i> .....	22
3. <i>Tingkat Pendidikan</i> .....	22
4. <i>Sarana Peribadatan dan Agama Kepercayaan Penduduk</i> .....	24
C. GAMBARAN LINGKUNGAN FISIK .....	25
1. <i>Rumah Sehat</i> .....	25
2. <i>Cakupan penduduk dengan akses terhadap air minum berkualitas (layak)</i> .....	25
3. <i>Akses Sanitasi yang Layak ( Jamban Sehat )</i> .....	26
4. <i>Sanitasi Total Berbasis Masyarakat ( STBM )</i> .....	27
5. <i>Tempat – tempat Umum (TTU) Yang Memenuhi Syarat Kesehatan</i> .....	28
6. <i>Tempat Pengolahan Makanan</i> .....	28
<b>BAB IV</b> .....	<b>31</b>
<b>SITUASI DERAJAT KESEHATAN</b> .....	<b>31</b>
A. ANGKA HARAPAN HIDUP .....	31
B. MORTALITAS ( KEMATIAN ) .....	32
C. ANGKA KESAKITAN ( MORBIDITAS ) .....	35
<b>BAB V</b> .....	<b>53</b>
<b>SITUASI UPAYA KESEHATAN</b> .....	<b>53</b>
A. PELAYANAN KESEHATAN DASAR .....	53

1.	<i>PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK</i> .....	53
1.	<i>PELAYANAN KELUARGA BERENCANA</i> .....	61
2.	<i>PELAYANAN IMUNISASI</i> .....	62
B.	PELAYANAN KESEHATAN.....	66
C.	PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT .....	67
<b>BAB VI</b> .....		<b>75</b>
<b>SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN</b> .....		<b>75</b>
1.	<i>Anggaran Kesehatan</i> .....	88
2.	<i>Pembiayaan Jaminan Kesehatan</i> .....	89
<b>BAB VII</b> .....		<b>91</b>
<b>PENUTUP</b> .....		<b>91</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Peta Wilayah kelurahan Cilangkap .....	13
Gambar 3. 2 Jumlah Penduduk Di Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 – 2019 .....	16
Gambar 3. 3 Piramida Penduduk Kelurahan Cilangkap Tahun 2019.....	17
Gambar 3. 4 Jumlah Rumah Tangga di Kelurahan Cilangkap dari tahun 2016 - 2019 .....	18
Gambar 3. 5 Jumlah penduduk miskin di kelurahan Cilangkap tahun 2016 - 2019	22
Gambar 3. 6 Tingkat Pendidikan di Kelurahan Cilangkap Tahun 2019 .....	24
Gambar 3. 7 Agama penduduk di Kelurahan Cilangkap Tahun 2019.....	24
Gambar 3. 8 Cakupan Akses Air Minum Yang Berkualitas ( layak ) di kelurahan Cilangkap dari tahun 2016 – 2019 .....	26
Gambar 3. 9 Cakupan Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas yang layak (Jamban Sehat) Di Kelurahan Tahun 2016 – 2019.....	27
Gambar 3. 10 Cakupan TTD yang Memenuhi Syarat Kesehatan Di Kelurahan Cilangkap tahun 2016 – 2019 .....	28
Gambar 3. 11 Cakupan Rumah Tangga Ber-PHBS Di Kelurahan Cilangkap dari tahun 2016 - 2019.....	30
Gambar 4. 1 Angka Harapan Hidup Di Kota Depok Tahun 2016 – 2019 .....	31
Gambar 4. 2 Jumlah kematian menurut usia di Kelurahan Cilangkap Tahun 2019.	32
Gambar 4. 3 Sebaran Jumlah Kematian Bayi di Kelurahan Cilangkap dari tahun 2016 – 2019.....	33
Gambar 4. 4 Jumlah Kematian Balita Di Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 – 2019.	34
Gambar 4. 5 Gambaran Kasus DBD Di Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 – 2019..	37
Gambar 4. 6 Gambaran Kasus Filariasis di Kelurahan Cilangkap dari Tahun 2016- 2019 .....	38
Gambar 4. 7 Gambaran Penderita Kusta di Puskesmas Cilangkap Tahun 2016-2019 .....	40
Gambar 4. 8 Penemuan Kasus TB Kelurahan Cilangkap Dari tahun 2016 sampai dengan 2019.....	41
Gambar 4. 9 Jumlah realisasi penemuan Pneumonia Balita di Kelurahan Cilangkap Dari tahun 2016 sampai dengan 2019 .....	43
Gambar 4. 10 Jumlah Kasus HIV di Kelurahan Cilangkap Dari Tahun 2016 – 2019	44
Gambar 4. 11 Jumlah Kasus HIV di Kelurahan Cilangkap Menurut Proporsi Umur Tahun 2019.....	44
Gambar 4. 12 Jumlah kasus campak di Kelurahan Cilangkap Dari tahun 2016 – 2020 .....	48
Gambar 5. 1 Cakupan K1 Dan K4 Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 – 2019 .....	54
Gambar 5. 2 Cakupan ibu hamil Komplikasi Yang Ditangani.....	55
Gambar 5. 3 Cakupan Pemberian Tablet Fe Pada Ibu Hamil di Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 – 2019.....	56
Gambar 5. 4 Cakupan Persalinan Ditolong Oleh Tenaga Kesehatan Di Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 – 2019 .....	57
Gambar 5. 5 Cakupan Pelayanan Ibu Nifas Di Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 - 2019 .....	57
Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Cilangkap - Dinas Kesehatan Kota Depok	vi

Gambar 5. 6 Cakupan Kunjungan Neonatal ( KN 1 ) Di Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 – 2019.....	58
Gambar 5. 7 Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap ( KN 3 )Di Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 – 2019.....	59
Gambar 5. 8 Pelayanan Kesehatan Bayi Di Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 - 2019 .....	59
Gambar 5. 9 Pelayanan Kesehatan Balita Di Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 - 2019 .....	60
Gambar 5. 10 Cakupan Pelayanan Kesehatan Siswa SD/ MI, SMP / MTs, SMA/MA/SMK di Kelurahan Cilangkap Tahun 2019.....	61
Gambar 5. 11 Cakupan Persentase Pengguna KB Aktif Di Kelurahan Cilangkap Tahun 2019.....	62
Gambar 5. 12 Cakupan Imunisasi BCG Di Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 – 2019.....	63
Gambar 5. 13 Cakupan Imunisasi Campak Di Kelurahan Cilangkap dari tahun 2016 – 2019.....	63
Gambar 5. 14 Cakupan Imunisasi DPT-HB-Hib3 Di Kelurahan Cilangkap dari Tahun 2016 – 2019.....	64
Gambar 5. 15 Cakupan Imunisasi Polio Di Kelurahan Cilangkap Dari Tahun 2016 – 2019.....	64
Gambar 5. 16 Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap.Di Kelurahan Cilangkap Dari Tahun 2016 – 2019 .....	65
Gambar 5. 17 Cakupan Imunisasi Td1, Td2, Td3, Td4 dan Td5 Ibu Hamil Di Kelurahan Cilangkap tahun 2019.....	66
Gambar 5. 18 Gambaran Kunjungan Rawat Jalan Menurut Jenis Kelamin di Puskesmas Cilangkap Tahun 2016 - 2019 .....	67
Gambar 5. 19 Gambaran Bayi BBLR Menurut Jenis Kelamin Tahun 2016 - 2019.....	68
Gambar 5. 20 Gambaran jumlah Balita Gizi Buruk Di Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 - 2019 .....	68
Gambar 5. 21 Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A Pada Bayi, Anak Balita dan Balita Di Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 - 2019.....	70
Gambar 5. 22 Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A Pada Ibu Nifas Di Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 - 2019 .....	70
Gambar 5. 23 Cakupan ASI Eksklusif di Kelurahan Cilangkap Dari tahun 2016 - 2019 .....	71
Gambar 5. 24 Rasio Tumpatan Dan Pencabutan Gigi Di Kelurahan Cilangkap dari tahun 2016 - 2019.....	71
Gambar 5. 25 Jumlah kunjungan jiwa di Kelurahan Cilangkap dari tahun 2016 - 2019 .....	73
Gambar 5. 26 Cakupan lansia >60 Tahun Yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan di Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 - 2019 .....	74

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Keterkaitan Misi, Tujuan Dan Sasaran RPJMD Kota Depok Tahun 2016 - 2021.....	6
Tabel 2. 2 Tujuan Dan Sasaran Jangka Menengah Puskesmas Cilangkap Tahun 2019 - 2021 .....	8
Tabel 2. 3 Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan.....	10
Tabel 3. 1 Situasi Geografis Di wilayah kerja Puskesmas Cilangkap tahun 2019.....	15
Tabel 3. 2 Jumlah Penduduk Kelurahan Cilangkap Tahun 2018 – 2019 .....	16
Tabel 3. 3 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Kelurahan Cilangkap Tahun 2019.....	16
Tabel 3. 4 Jumlah Rumah Tangga dan Rata – Rata Jiwa/Rumah Tangga di kelurahan Cilangkap dari tahun 2015 - 2019 .....	18
Tabel 3. 5 Jumlah Angkatan Kerja Di Kelurahan Cilangkap Tahun 2019 .....	19
Tabel 3. 6 Jumlah sekolah di Kelurahan Cilangkap tahun 2019 .....	22
Tabel 3. 7 Nama Sekolah di Kelurahan Cilangkap tahun 2019.....	23
Tabel 4. 1 Sepuluh ( 10 ) Besar Penyakit Terbanyak Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Cilangkap Tahun 2020.....	36
Tabel 4. 2 Klasifikasi Kusta Menurut WHO .....	39
Tabel 6. 1 Proyeksi Target Rasio Tenaga Kesehatan Per 100.000 Penduduk Tahun 2019 Menurut KEPMENKOKESRA NO. 54 Tahun 2013..	76
Tabel 6. 2 Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan, Golongan dan Jabatan Struktural di UPF Puskesmas Cilangkap tahun 2019.....	77
Tabel 6. 3 Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Di UPF Puskesmas Cilangkap Tahun 2019.....	79
Tabel 6. 4 Data Aset UPF Puskesmas Cilangkap Tahun 2019.....	80
Tabel 6. 5 Data Sarana dan Prasarana UPF Puskesmas Cilangkap Tahun 2019.....	87
Tabel 6. 6 Alokasi anggaran UPF Puskesmas Se-Kecamatan Tapos Tahun 2019.....	89



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Setiap orang berhak atas kesehatan, seperti disebutkan dalam UU Republik Indonesia No 36 tentang kesehatan pasal 4. Dan setiap orang juga berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Meningkatkan derajat kesehatan dapat dilakukan melalui upaya kesehatan. Upaya kesehatan ditujukan kepada semua orang baik ibu, bayi, balita, anak maupun lansia.

Sistem Informasi Kesehatan (SIK) yang evidence based diarahkan untuk penyediaan data dan informasi yang akurat, lengkap, dan tepat waktu. Untuk itu, peran data dan informasi kesehatan menjadi sangat penting dan semakin dibutuhkan dalam manajemen kesehatan oleh berbagai pihak.

Masyarakat semakin peduli dengan situasi kesehatan dan hasil pembangunan kesehatan yang telah dilakukan oleh pemerintah, terutama terhadap masalah-masalah kesehatan yang berhubungan langsung dengan kesehatan mereka. Kepedulian masyarakat akan informasi kesehatan ini memberikan nilai positif bagi pembangunan kesehatan itu sendiri.

Untuk itu pengelola program harus bisa menyediakan dan memberikan informasi yang dibutuhkan masyarakat dengan dikemas secara baik, sederhana, informatif, dan tepat waktu.

Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan dasar. Dengan Sistem Informasi Kesehatan yang tersedia mulai dari tingkat Puskesmas hingga Kota Depok merupakan dukungan mendasar bagi perencanaan pembangunan kesehatan di Kota Depok yang lebih terarah dan efektif.

Profil Kesehatan UPF Puskesmas Cilangkap merupakan salah satu dokumentasi dari Sistem Informasi Kesehatan yang dapat memberikan gambaran perkembangan situasi kesehatan khususnya di wilayah Kelurahan Cilangkap yang terbit setiap satu tahun sekali.

Profil UPF Puskesmas Cilangkap tahun 2019 merupakan salah satu bentuk dokumentasi tahunan dari produk Sistem Informasi Kesehatan yang dapat memberikan gambaran perkembangan situasi kesehatan di kelurahan Cilangkap. Dalam era pembangunan ini keberadaan data dan informasi memegang peran yang sangat penting. Data yang benar – benar akurat,

terpercaya, berkesinambungan, tepat waktu dan mutakhir, sangat diperlukan dalam pengelolaan program, perencanaan, pemantauan pelaksanaan program serta kegiatan yang akan dilakukan tahun berikutnya.

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan itu sendiri adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Indikator yang ditampilkan pada profil kesehatan antara lain :

a. Derajat Kesehatan

Indikator Derajat Kesehatan merupakan indikator *outcome* yang meliputi mortalitas dan morbiditas serta Angka Harapan Hidup.

b. Upaya Kesehatan

Indikator Upaya Kesehatan merupakan indikator *output* hasil pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan

c. Sumber Daya Kesehatan

Indikator Sumber Daya Kesehatan merupakan Indikator *input* yang merupakan syarat pokok dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan.

Bentuk penguatan dan pengembangan Sistem Informasi Kesehatan guna mendapatkan data yang valid dan reliable, salah satu diantaranya melalui pengumpulan data, dimana dalam pelaksanaannya masih terdapat kendala yang dihadapi baik ditingkat kelurahan, kecamatan maupun di tingkat kota.

## **B MAKSUD DAN TUJUAN**

Maksud dan tujuan disusunnya Profil Kesehatan UPF Puskesmas Cilangkap adalah untuk memberikan gambaran situasi kesehatan di Kelurahan Cilangkap. Profil kesehatan merupakan salah satu bentuk pengembangan Sistem Informasi Kesehatan ( SIK ) yang berupaya menggambarkan secara umum tentang kondisi derajat kesehatan, upaya kesehatan, sumber daya kesehatan dan factor – factor terkait dan diharapkan mampu memenuhi kebutuhan informasi baik sector kesehatan sendiri maupun sector non kesehatan, terutama dalam proses manajemen yang meliputi perencanaan, penggerakan pengendalian dan monitoring serta Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Cilangkap - Dinas Kesehatan Kota Depok

evaluasi pembangunan kesehatan. Selain itu sebagai bahan untuk evaluasi pencapaian pembangunan kesehatan di lingkup wilayah kerja kelurahan Cilangkap dan sebagai penunjang perencanaan di tahun berikutnya.

### **C. SISTEMATIKA PENULISAN**

Sistematika penulisan Profil Kesehatan UPF Puskesmas Depok ini terdiri dari :

- Bab I**       Pendahuluan, bab ini berisi penjelasan tentang maksud dan tujuan profil kesehatan dan sistematika dari penyajiannya.
- Bab II**       Visi Misi Pembangunan Kesehatan UPF Puskesmas Cilangkap berisi Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah kebijakan UPF Puskesmas Cilangkap berdasarkan Visi Misi Pembangunan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Depok.
- Bab III**      Gambaran Umum, bab ini menyajikan tentang gambaran umum dan kependudukan, gambaran social ekonomi, gambaran lingkungan fisik dan gambaran perilaku masyarakat kelurahan Cilangkap.
- Bab IV**      Situasi Derajat Kesehatan, bab ini berisi uraian tentang indikator mengenai angka harapan hidup, angka kematian, dan angka kesakitan
- Bab V**       Situasi Upaya Kesehatan, bab ini menguraikan tentang pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan rujukan dan penunjang, perbaikan gizi masyarakat, pelayanan kesehatan khusus serta penyuluhan kesehatan. Upaya pelayanan kesehatan yang diuraikan dalam bab ini juga mengakomodir indikator kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan serta upaya kesehatan lainnya yang diselenggarakan oleh UPF Puskesmas Cilangkap.
- Bab VI**      Situasi Sumber Daya Kesehatan, bab ini menguraikan tentang sarana kesehatan, tenaga kesehatan dan sumber daya kesehatan lainnya.

**Bab VII** Kesimpulan, bab ini diisi dengan sajian tentang hal-hal penting yang perlu disimak dan ditelaah lebih lanjut dari Profil Kesehatan UPF Puskesmas Cilangkap di tahun 2019. Selain keberhasilan-keberhasilan yang perlu dicatat, bab ini juga mengemukakan hal-hal yang di anggap masih kurang dalam rangka penyelenggaraan pembangunan kesehatan.

**Lampiran** Pada lampiran ini berisi tabel angka pencapaian UPF Puskesmas Cilangkap dan 80 (delapan puluh) table data terkait kesehatan yang responsif gender.

## **BAB II**

### **VISI MISI PEMBANGUNAN KESEHATAN UPF PUSKESMAS CILANGKAP**

#### **A. VISI MISI UPF PUSKESMAS CILANGKAP**

Visi dan misi Wali Kota dan Wakil Wali Kota Depok tertuang dalam RPJMD Kota Depok Tahun 2016– 2021 dan disahkan melalui Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 21 tahun 2017 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 7 Tahun 2016 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Depok Tahun 2016 – 2021 yaitu: ***“Kota Depok Yang Unggul, Nyaman dan Religius”***.

Visi pembangunan Kota Depok dalam RPJMD Tahun 2016-2021 diterjemahkan kedalam 5 misi, yaitu:

1. Meningkatkan kualitas pelayanan publik yang profesional dan transparan
2. Mengembangkan sumber daya manusia yang kreatif dan berdaya saing
3. Mengembangkan ekonomi yang mandiri, kokoh, dan berkeadilan
4. Membangun infrastruktur dan ruang publik yang merata, berwawasan lingkungan, dan ramah keluarga
5. Meningkatkan kesadaran masyarakat dalam melaksanakan nilai-nilai agama dan menjaga kerukunan antar umat beragama serta meningkatkan kesadaran hidup berbangsa dan bernegara.

Berdasarkan Pasal 166 Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 86 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah disebutkan bahwa Visi dan Misi pembangunan 5 (lima) tahunan RPJMD merupakan penjabaran Visi Misi Kepala Daerah terpilih serta menjadi dasar perumusan prioritas pembangunan daerah. Uraian visi dan misi Wali Kota Depok, menjadi dasar keselarasan Program dan kegiatan pada Perangkat Daerah.

Sesuai Pasal 166 tersebut diatas, Visi Dinas Kesehatan dan UPF

Puskesmas Cilangkap sesuai dengan visi Wali Kota dan Wakil Wali Kota Depok yaitu **“Kota Depok yang Unggul, Nyaman dan Religius”**. Begitu pula untuk misi Dinas Kesehatan dan UPF Puskesmas Cilangkap, mendukung misi Kota Depok ,

Secara skematis misi, tujuan dan sasaran seperti yang tertuang dalam RPJMD Kota Depok Tahun 2016 – 2021 digambarkan pada tabel berikut :

Tabel 2. 1 Keterkaitan Misi, Tujuan Dan Sasaran RPJMD Kota Depok Tahun 2016 - 2021

<b>Visi : Kota Depok Yang Unggul, Nyaman dan Religius</b>			
<b>NO</b>	<b>MISI</b>	<b>TUJUAN</b>	<b>SASARAN</b>
I	Meningkatkan kualitas pelayanan publik yang professional dan transparan	Meningkatkan kualitas pelayanan	Meningkatnya kualitas manajemen pemerintahan dalam pelayanan publik
II	Mengembangkan sumber daya manusia yang kreatif dan berdaya saing	Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang kreatif dan berdaya saing	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatnya kualitas dan akses layanan pendidikan</li> <li>2. Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat</li> <li>3. Terbangunnya ketahanan keluarga dan kesejahteraan social</li> <li>4. Berkembangnya potensi dan kreatifitas masyarakat</li> </ol>
III	Mengembangkan ekonomi yang mandiri, kokoh, dan berkeadilan	Mengembangkan kemandirian ekonomi lokal yang kokoh dan berkeadilan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendorong pertumbuhan ekonomi masyarakat yang berkualitas</li> <li>2. Meningkatnya pemerataan pendapatan dan kesejahteraan masyarakat.</li> <li>3. Meningkatkan ketersediaan dan terjaganya kestabilan harga bahan pangan</li> </ol>
IV	Membangun infrastruktur dan ruang publik yang merata, berwawasan lingkungan, dan ramah tangga	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan kualitas dan kapasitas infrastruktur transportasi</li> </ol>	Meningkatnya kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana transportasi
		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Mewujudkan ruang kota yang nyaman dan ramah</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terwujudnya perencanaan, pemanfaatan dan pengendalian tata ruang</li> </ol>

<b>Visi : Kota Depok Yang Unggul, Nyaman dan Religius</b>			
		keluarga	kota. 2. Meningkatnya kualitas sarana dan prasarana perumahan dan permukiman
		3. Meningkatkan kualitas dan kapasitas infrastruktur keairan	Meningkatnya jaringan pengendalian banjir dan keberlanjutan ketersediaan air.
		4. Meningkatkan kualitas lingkungan hidup	1. Meningkatnya kualitas pengelolaan air limbah 2. Terkendalinya tingkat pencemaran lingkungan hidup 3. Terwujudnya Depok sebagai kota bersih ( zero waste city ) 4. Tersedianya ruang terbuka hijau yang nyaman dan ramah keluarga
V	Meningkatkan kesadaran masyarakat dalam melaksanakan nilai – nilai agama dan menjaga kerukunan antar umat beragama serta meningkatkan kesadaran hidup berbangsa dan bernegara	Meningkatkan integrasi social berlandaskan nilai – nilai agama dan kebangsaan	1. Meningkatnya kohesi social 2. Meningkatnya toleransi dalam kehidupan beragama

Misi Wali Kota dan Wakil Wali Kota yang berkaitan langsung dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan adalah pencapaian misi pertama dan kedua.

#### **B. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah UPF Puskesmas Cilangkap**

Tujuan dan sasaran Jangka Menengah UPF Puskesmas Cilangkap Kota Depok dijabarkan dalam tabel berikut.

Tabel 2. 2 Tujuan Dan Sasaran Jangka Menengah Puskesmas Cilangkap Tahun 2019 - 2021

MISI	TUJUAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	Kondisi Awal	TARGET KINERJA SASARAN PADA TAHUN KE-	
					2019	2020	2021
I	Meningkatkan kualitas pelayanan Puskesmas yang profesional dan tata kelola yang akuntabel	Cakupan Hasil Manajemen Puskesmas 8.5	Meningkatnya kualitas pelayanan Puskesmas yang profesional dan tata kelola yang Akuntabel	Cakupan Hasil Manajemen Puskesmas	7.23	8.0	8.5
				Status Akreditasi Puskesmas	Belum Terakreditasi	Terakreditasi	Terakreditasi
II	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Cakupan hasil pelayanan kesehatan 92%	Meningkatnya pemerataan dan mutu layanan kesehatan	IKM	79,34 %	80.50%	81 %
			Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Cakupan hasil pelayanan kesehatan	70%	90%	92%
				Jumlah Kematian Ibu	0	0	0
				Jumlah Kematian Bayi	0	0	0
				Prevalensi Balita Stunting	7,9 %	20 %	20 %
				Prevalensi Balita Gizi Buruk	4,0 %	0.03%	0.02%
				Cakupan penemuan pasien baru TB BTA positif	29%	100%	100%
				Cakupan penemuan pneumonia balita	11%	86%	86%
				Cakupan ASI Eksklusif	47,42%	90%	90%

### C. Strategi dan Arah Kebijakan UPF Puskesmas Cilangkap

#### 1. Strategi

Strategi UPF Puskesmas Cilangkap untuk melaksanakan program dan kegiatan-kegiatan sesuai dengan arah kebijakan yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Perubahan Kedua Renstra Dinas Kesehatan Kota Depok adalah :

1. Meningkatkan kualitas penatausahaan keuangan dan pelaporan capaian kinerja



2. Meningkatkan kualitas tata kelola UPF Puskesmas Cilangkap
3. Meningkatkan kualitas pelayanan publik UPF Puskesmas Cilangkap
4. Meningkatkan pemenuhan akses pelayanan (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif) baik dasar maupun rujukan
5. Meningkatkan pemenuhan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas
6. Meningkatkan pengendalian penyakit menular dan tidak menular
7. Meningkatkan upaya promosi PHBS serta pengembangan Kota Sehat
8. Meningkatkan upaya perbaikan gizi masyarakat

## 2. Arah Kebijakan

Dalam upaya mencapai visi dan melaksanakan misi yang diemban, maka ditetapkan kebijakan yaitu :

1. Peningkatan akuntabilitas pengelolaan UPF Puskesmas Cilangkap
2. Penatausahaan keuangan dan Penyusunan laporan capaian kinerja sesuai penentuan
3. Peningkatan kualitas pelayanan pada UPF Puskesmas Cilangkap
4. Optimalisasi kualitas layanan kesehatan sesuai standar, dan penyediaan sarana dan obat/perbekalan farmasi serta SDM kesehatan yang memadai.
5. Peningkatan inovasi layanan kesehatan dengan pengembangan system informasi kesehatan
6. Percepatan akses dan mutu continuum of care (keberlanjutan) yang berkualitas
7. Peningkatan pencegahan dan surveillance penyakit serta deteksi dini penyakit menular
8. Peningkatan pencegahan dan surveillance penyakit serta deteksi dini penyakit tidak menular
9. Pengembangan Kelurahan Sehat
10. Peningkatan promosi PHBS
11. Peningkatan kualitas kesehatan lingkungan berbasis masyarakat
12. Peningkatan akses dan mutu layanan kesehatan dan gizi dengan peningkatan pendidikan gizi, peningkatan surveillance gizi dan pemberdayaan upaya perbaikan gizi keluarga.

Tabel 2. 3 Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan  
UPF Puskesmas Cilangkap

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
Meningkatkan kualitas pelayanan Puskesmas yang profesional dan Tata Kelola yang akuntabel	1.1 Meningkatnya kualitas pelayanan Puskesmas yang professional dan tata kelola yang Akuntabel	Cakupan Hasil Manajemen Puskesmas	Meningkatkan kualitas tata kelola Dinas Kesehatan	Peningkatan akuntabilitas pengelolaan Dinas Kesehatan
		Status Akreditasi Puskesmas	Meningkatkan kualitas pelayanan publik pada Puskesmas	Peningkatan kualitas pelayanan pada Puskesmas
		IKM	Meningkatkan kualitas pelayanan publik pada Puskesmas	Peningkatan kualitas pelayanan pada Puskesmas
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	2.1 Meningkatnya pemerataan dan mutu layanan kesehatan	Cakupan hasil pelayanan kesehatan	Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif) baik dasar maupun rujukan	Optimalisasi kualitas layanan kesehatan sesuai standar, dan penyediaan sarana dan obat/perbekalan farmasi serta SDM kesehatan yang memadai.
	2.2 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Jumlah Kematian Ibu Jumlah kematian bayi	Meningkatkan pemenuhan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas	Percepatan akses dan mutu continuum of care (keberlanjutan) yang berkualitas.
		Cakupan penemuan pasien baru TB BTA positif	Meningkatkan pengendalian penyakit menular dan tidak menular	Peningkatan pencegahan dan surveillance penyakit serta deteksi dini penyakit menular
		Cakupan penemuan pneumonia balita		Peningkatan pencegahan dan surveillance penyakit serta deteksi dini penyakit tidak menular
		Cakupan	Meningkatkan	Pengembangan

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
		ASI Eksklusif	upaya promosi PHBS serta pengembangan Kota Sehat	Kecamatan Sehat Peningkatan promosi PHBS Peningkatan kualitas kesehatan lingkungan berbasis masyarakat
		Prevalensi Balita Stunting	Meningkatkan upaya perbaikan gizi masyarakat	Peningkatan akses dan mutu layanan kesehatan dan gizi dengan peningkatan pendidikan gizi, peningkatan surveillance gizi dan pemberdayaan upaya perbaikan gizi keluarga
		Prevalensi Balita Gizi Buruk		

#### D. PROGRAM UNGGULAN DEPOK KOTA SEHAT ATAU SMART HEALTHY CITY

Dalam rangka mendukung Visi Misi Kota Depok dalam urusan kesehatan, ditetapkan program unggulan Depok Kota Sehat atau Smart Healthy City.

Program unggulan tersebut terinspirasi dari konsep *Smart City* yaitu suatu konsep pengembangan dan pengelolaan kota dengan memanfaatkan Teknologi Informasi dan Komunikasi ( TIK ) untuk memonitor dan mengendalikan berbagai sumber daya yang ada di dalam kota dengan lebih efektif dan efisien untuk memaksimalkan pelayanan kepada warganya serta mendukung pembangunan yang berkelanjutan. Konsep *smart city* ini dimaksudkan untuk mempermudah segala urusan dengan pemanfaatan Teknologi Informasi ( TI )

Penanganan kesehatan yang *smart* di Kota Depok diselenggarakan melalui salah satu program unggulan Kota Depok, yaitu *Smart Healthy City*. Konsep tersebut ditujukan dalam menyelenggarakan system kesehatan daerah ( SKD ) sehingga terwujud pelayanan publik di bidang kesehatan

yang lebih efektif dan efisien dengan memanfaatkan Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) secara optimal.

Dalam mendukung terwujudnya program unggulan Depok Kota Sehat atau *Smart Healthy City* diperlukan penguatan dengan rincian sebagai berikut :

- a.Regulasi dan Kelembagaan Kesehatan
- b.Cakupan Jaminan Kesehatan
- c.Kualitas dan Kuantitas Layanan Kesehatan 24 Jam
- d.Program Kota Sehat
- e.Pengembangan Sistem Manajemen Kesehatan Daerah Berbasis Teknologi Informasi.

## BAB III GAMBARAN UMUM

### A. GAMBARAN UMUM DAN PERILAKU DAN KEPENDUDUKAN

#### 1. Gambaran Umum Wilayah



*Gambar 3. 1 Peta Wilayah kelurahan Cilangkap*

Sumber : google.maps

Kelurahan Cilangkap merupakan 1 dari 63 Kelurahan yang berada di wilayah Kota Depok, yang pada saat ini masuk kedalam wilayah Kecamatan Tapos, Kelurahan Cilangkap awalnya sebuah Desa yang masuk kedalam wilayah kewedanaan Cibinong Kabupaten Bogor, kemudian pada tahun 1978 statusnya ditingkatkan dari Desa menjadi Kelurahan dan pada saat yang bersamaan dialihkan wilayah administrasinya dari Kecamatan Cibinong dimasukkan ke dalam wilayah Kecamatan Cimanggis Kabupaten Bogor.

Pada tahun 1999 wilayah Kota Administratif Depok ditingkatkan statusnya dari Kota Administratif menjadi Pemerintah Daerah Tingkat II Depok, berdasarkan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1999 tentang pembentukan Kota Madya Daerah Tingkat II Depok. Dan Kota Madya Daerah Tingkat II Cilegon, dimana pada saat itu Kecamatan Cimanggis dialihkan dari Kabupaten Bogor dan di masukan kedalam wilayah Kota Depok.

Kemudian pada tahun 2009 Kecamatan Cimanggis oleh Pemerintah Depok dimekarkan menjadi 2 Kecamatan, Kecamatan Cimanggis (Induk) dan Kecamatan Tapos (Pecahan) dimana Kelurahan Cilangkap juga menjadi bagian wilayah Kecamatan Tapos Kota Depok, yang meliputi kawasan

perumahan dan kampung Cilangkap, kampung Pulo, kampung Banjaran Pucung, Kampung Setu, Kampung Nyencle, Kampung Jati.

*(sumber dari berbagai literatur yang ada).*

Kelurahan Cilangkap merupakan salah satu Kelurahan yang berada pada wilayah Kecamatan Tapos Kota Depok dengan luas wilayah + 663, 40 Ha, yang berada + 50 M diatas dari permukaan air laut, merupakan tanah dataran dengan tingkat kesuburan sedang.

Pemanfaatan dan penggunaan lahan di Kelurahan Cilangkap adalah sebagai berikut :

- Perumahan, Pemukiman : ± 394,0 Ha
- Perusahaan : ± 163,7 Ha
- Pertanian : ± 77,5 Ha
- Sarana Olah Raga : ± 5,5 Ha
- Sarana Ibadah : ± 8,7 Ha
- Sarana Umum / Jalan : ± 8,5 Ha
- Setu : ± 3,0 Ha
- Tanah GG : ± 2,5 Ha

Batas Wilayah Kelurahan Cilangkap Yaitu :

- a. Bagian Barat berbatasan dengan: Kelurahan Pabuaran Kecamatan Cibinong Kabupaten Bogor
- b. Bagian Utara berbatasan dengan: Kelurahan Jatijajar, Kelurahan Sukamaju Baru dan kecamatan Cimanggis
- c. Bagian Selatan berbatasan dengan: Kelurahan Ciriung Kecamatan Cibinong Kabupaten Bogor
- d. Bagian Timur berbatasan dengan: Kelurahan Cimpaeun dan kelurahan Tapos

*Catatan PBU 1061,1062,1063 dan PABU 1060 adalah merupakan patok/pilar batas wilayah antara wilayah Kota Depok dengan Kabupaten Bogor yang sudah ditetapkan oleh Kemendagri.*

Orbitasi

- a. Kantor Kecamatan Tapos : ± 4,00 KM
- b. Pusat Pemerintahan Kota Depok : ± 15,00 KM
- c. Provinsi Jawa Barat : ± 138,00 KM
- d. DKI Jakarta sebagai Ibukota Negara : ± 35,00 KM

UPF Puskesmas Cilangkap adalah salah satu dari lima Puskesmas yang ada di wilayah Kecamatan Tapos dan terletak di bagian Timur Kota Depok, yang berbatasan langsung dengan Kabupaten Bogor. Berlokasi di Jln. Banjaran Pucung Rt 01/07 Kelurahan Cilangkap Kecamatan Tapos Secara geografis UPF Puskesmas Cilangkap terletak pada koordinat : - 6.430897 Lintang Selatan dan 106.868762. Wilayah kerja puskesmas Cilangkap meliputi satu wilayah kelurahan dengan jumlah 22 RW dan 111 RT.

Tabel 3. 1 Situasi Geografis Di wilayah kerja Puskesmas Cilangkap tahun 2019

No	Kel.	Luas wil. (Km <sup>2</sup> )	Jumlah RW	Jarak terjauh ke Fasilitas Kesehatan Puskesmas	Kondisi keterjangkauan Kel.			Rata-rata Waktu Tempuh ke Puskesmas	
					Roda 2	Roda 4	Jalan	Roda 2	Roda 4
1	Cilangkap	6,634	22	± 7 km	Baik	baik	Baik	± 15 mnt	± 15 mnt
	Puskesmas	6,634	22	± 7 km	baik	Baik	Baik	± 20 mnt	± 20 mnt

Akses penduduk kelurahan cilangkap yang ada di wilayah kerja UPF Puskesmas Cilangkap untuk sampai ke puskesmas, secara umum tidak ada masalah, dilihat dari kondisi jalan dan waktu tempuh. Akan tetapi dari wilayah Rw. 11, 17, 18, 19, 01, 06, 08, 04,15 dan Rw. 20 Kelurahan Cilangkap menuju ke Puskesmas akses kendaraan umum masih terbatas. Sedang penduduk dari wilayah RW 08 menuju Puskesmas harus menggunakan tiga kali kendaraan umum (angkot), sehingga biaya transportasi yang harus ditanggung pasien cukup besar.

## 2. Pertumbuhan Penduduk

Gambaran suatu wilayah memiliki berbagai potensi sumber daya, dapat dilihat dari salah satu sisi, yaitu Sumber Daya Manusia. Seperti diketahui, Sumber Daya manusia (SDM) sebagai salah satu faktor strategis. Karena

disadari posisi mereka bukan hanya sebagai sasaran dari berbagai program pembangunan akan tetapi juga SDM akan berfungsi sebagai pemikir, perencana, sekaligus pelaksana dari berbagai program pembangunan.

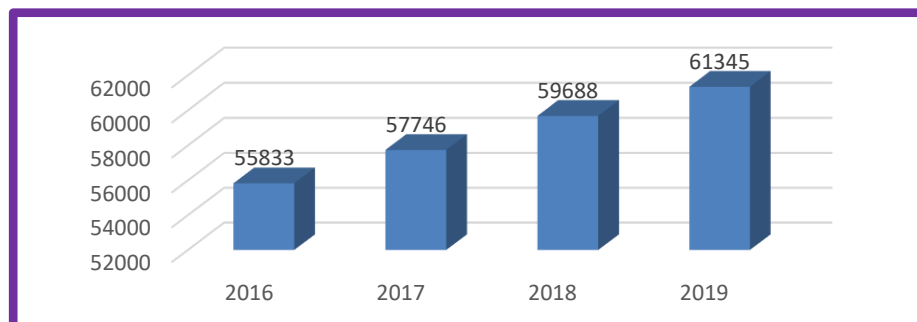
Menurut BPS, jumlah penduduk mengalami peningkatan dari tahun 2016 – 2019. Berikut tabel jumlah penduduk Kelurahan Cilangkap tahun 2016 sampai dengan tahun 2019.

Tabel 3. 2 Jumlah Penduduk Kelurahan Cilangkap Tahun 2018 – 2019 Menurut Jenis Kelamin

Tahun	Laki – laki	Perempuan	Jumlah
2016	28.151	27.682	55.833
2017	29.115	28.631	57.746
2018	30.047	29.641	59.688
2019	30.884	30.459	61.345

Sumber : Badan Pusat Statistik Kota Depok, 2019

Sebagai gambaran kenaikan jumlah penduduk kelurahan Cilangkap dari tahun 2016 hingga tahun 2019 dapat dilihat pada gambar berikut ini :



Gambar 3. 2 Jumlah Penduduk Di Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 – 2019  
Sumber : Badan Pusat Statistik Kota Depok, 2019

Tabel 3. 3 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Kelurahan Cilangkap Tahun 2019

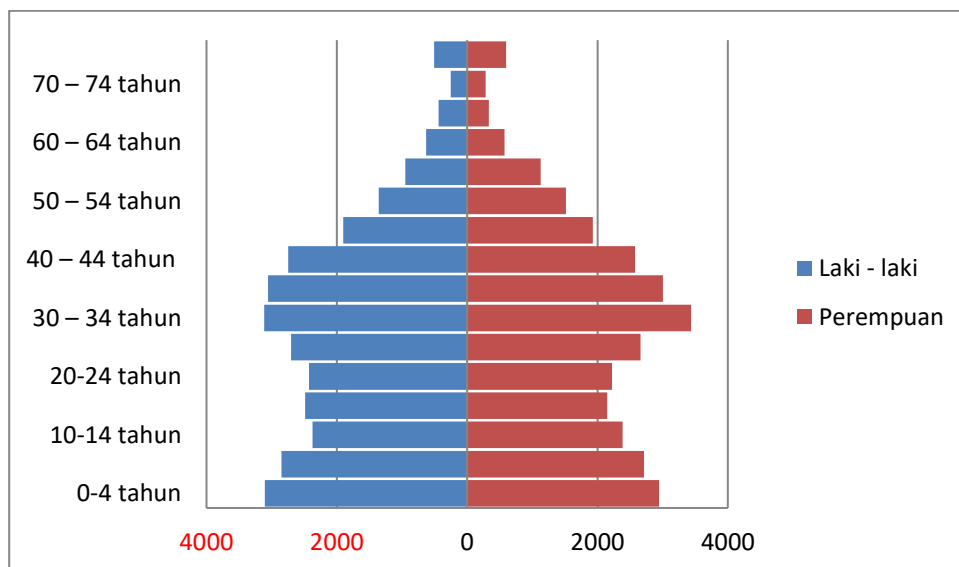
Kelompok Umur ( Tahun )	Jumlah Penduduk				Laki – laki dan Perempuan		Rasio Jenis Kelamin ( RJK )
	L	%	P	%	L + P	%	
0-4 tahun	3.104	10.050	2.946	9.672	6.050	19.722	105.4
5-9 tahun	2.851	9.231	2.714	8.910	5.565	18.141	105.0



Kelompok Umur ( Tahun )	Jumlah Penduduk				Laki – laki dan Perempuan		Rasio Jenis Kelamin ( RJK )
	L	%	P	%	L + P	%	
10-14 tahun	2.371	7.677	2.387	7.836	4.758	15.513	99,3
15-19 tahun	2.485	8.046	2.149	7.055	4.634	15.101	115,6
20-24 tahun	2.426	7.855	2.222	7.295	4.648	15.150	109,2
25 – 29 tahun	2.701	8.745	2.659	8.729	5.360	17.464	101,6
30 – 34 tahun	3.116	10.089	3.437	11.128	6.553	21.217	90,7
35 – 39 tahun	3.054	9.888	3.006	9.869	6.060	19.757	101,6
40 – 44 tahun	2.744	8.884	2.579	8.350	5.323	17.234	106,4
45 – 49 tahun	1.903	6.161	1.931	6.339	3.834	12.500	98,5
50 – 54 tahun	1.358	4.397	1.514	4.970	2.872	9.367	89,7
55 – 59 tahun	948	3.069	1.128	3.703	2.076	9.841	84,0
60 – 64 tahun	629	2.036	571	1.874	1.200	3.910	110,2
65 – 69 tahun	436	1.411	335	1.099	771	2.510	103,1
70 – 74 tahun	253	8.19	282	0.925	535	9.115	89,7
>75 tahun	505	1.635	599	1.966	1.104	3.601	83,4
Jumlah	30.884	50.340	30.459	49.65	61.345	100,00	101,4

Sumber : Badan Pusat Statistik Kota Depok, 2019

Untuk mengetahui komposisi Penduduk Kelurahan Cilangkap tahun 2019 berdasarkan struktur umur dan jenis kelamin berikut digambarkan menggunakan piramida penduduk seperti di bawah ini.



Gambar 3. 3 Piramida Penduduk Kelurahan Cilangkap Tahun 2019

Sumber : Badan Pusat Statistik Kota Depok, 2019

Dengan melihat gambar di atas menunjukkan median umur penduduk Kelurahan Cilangkap adalah 30 sampai dengan 34 tahun. Angka ini

menunjukkan bahwa penduduk Kelurahan Cilangkap termasuk kategori tua. 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.

Dari 61345 jiwa penduduk Kelurahan Cilangkap ternyata sebanyak 30.884 jiwa atau 50,34 % adalah laki-laki dan 30.459 jiwa atau 49,65% adalah perempuan, dengan rasio jenis kelamin (*sex ratio*) sebesar 101.4. Dilihat dari data yang dihasilkan bahwa jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Cilangkap, antara laki-laki dan perempuan hampir seimbang.

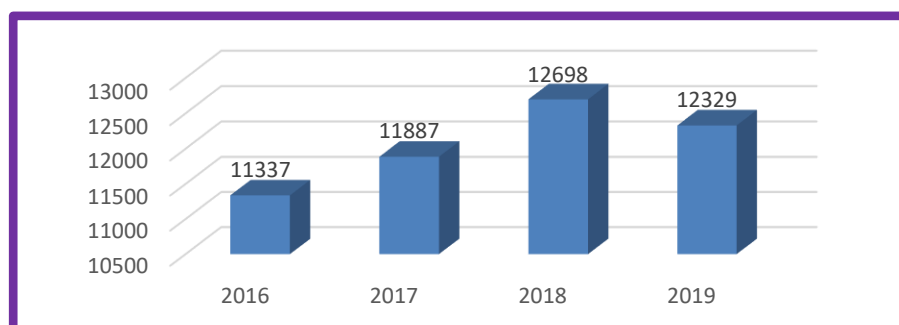
Situasi kependudukan di suatu wilayah, selain digambarkan melalui laju pertumbuhan penduduk dan rasio jenis kelaminnya, juga dapat tercermin dari komposisi penduduk menurut kelompok umurnya

Tabel 3. 4 Jumlah Rumah Tangga dan Rata – Rata Jiwa/Rumah Tangga di kelurahan Cilangkap dari tahun 2015 - 2019

Tahun	Jumlah Penduduk	Jumlah Rumah Tangga	Rata-rata Jiwa / Rumah Tangga
2016	55.833	11.337	4.92
2017	57.746	11.887	4.86
2018	59.688	12.698	4.70
2019	61.345	12.329	4.97

Sumber : Badan Pusat Statistik Kota Depok, 2019

Sebagai gambaran kenaikan jumlah rumah tangga kelurahan Cilangkap dari tahun 2015 sampai tahun 2019 dapat dilihat pada gambar berikut ini :



Gambar 3. 4 Jumlah Rumah Tangga di Kelurahan Cilangkap dari tahun 2016 - 2019

Sumber : Badan pusat statistic kota Depok,2019

Jumlah penduduk merupakan modal yang potensial dan sangat menguntungkan bila diimbangi dengan peningkatan kualitas yang baik.

Namun bila tidak, justru akan menjadi beban dan kendala dalam kegiatan pembangunan. Jumlah penduduk yang besar tetapi kesejahteraannya tidak terjamin akan menimbulkan masalah besar yang umumnya dialami daerah-daerah yang padat penduduk, seperti kota/kabupaten di Jawa Barat, yaitu kemiskinan.

Atas dasar pemikiran ini pembangunan manusia dititikberatkan pada peningkatan kualitas SDM yang sejalan dengan pertumbuhan ekonomi. Penitikberatan pada kualitas SDM diperlukan karena penduduk yang besar hanya akan dapat merupakan aset pembangunan jika “kualitasnya” (dilihat dari derajat kesehatan dan atau tingkat pendidikan) cukup baik. Jumlah penduduk yang besar disadari hanya merupakan beban pembangunan jika berkualitas rendah apabila dilihat dari komposisinya secara sosial dan budaya yang sangat beragam.

Untuk itu, laju pertumbuhan penduduk ini harus diantisipasi oleh pemerintah daerah Kota Depok dalam penyediaan berbagai fasilitas pelayanan umum yang diperlukan seperti fasilitas kesehatan, pendidikan, maupun dalam pemenuhan kebutuhan pokok seperti pangan dan papan.

## **B. GAMBARAN SOSIAL EKONOMI**

### **1. Laju Pertumbuhan Ekonomi**

#### **1). Pengangguran**

Angkatan kerja di Kelurahan Cilangkap dari tahun ke tahun terus meningkat karena adanya angkatan kerja baru baik yang baru lulus SMA/ sederajat dan Sarjana, namun seluruh angkatan kerja yang ada belum bisa ditampung oleh lowongan kerja yang ada. Dan mereka yang belum mendapatkan pekerjaan akan menambah angka pengangguran.

Tabel 3. 5 Jumlah Angkatan Kerja Di Kelurahan Cilangkap Tahun 2019

No	Jumlah Penduduk	Tahun 2019
1.	Usia Kerja 15 – 56	20.579
2.	Penduduk Usia 15 – 56 yang tidak bekerja	14.294
3.	Penduduk Wanita Usia 15 – 56 Yang Menjadi IRT	9.562
4.	Penduduk Usia 15 Tahun Cacat Sehingga Tidak Bekerja	69

Sumber : Kelurahan Cilangkap, 2019

#### **2) Kelembagaan Ekonomi**

Kekuatan roda ekonomi di Kelurahan Cilangkap ditunjang oleh beberapa sektor tempat dan pelaku usaha baik para pelaku UKM

maupun usaha retail serta koperasi, yang tersebar diseluruh Kelurahan Cilangkap dengan rincian jenis-jenis usaha sebagai berikut :

- a. Koperasi sebanyak : 3 buah antara lain
  - Koperasi simpan pinjam Banjar Sari  
Alamat: Kp.Banjaran Pucung RT.002 RW.007
  - Koperasi Kredit Squib alamat Jl.Raya Cilangkap
  - Koperasi simpan pinjam Citra Mandiri Alamat: SDN 02
  - Koperasi Makmur Mandiri Ruko Aila Rt 001/013 Cilangkap
- b. Badan / Lembaga
  - Adapun Badan Lembaga keuangan (bukan badan usaha) yang ada di Kelurahan Cilangkap adalah Badan Kesewedayaan Masyarakat yang memiliki fungsi selain membangun infrastruktur juga menyalurkan dana bergulir kepada kelompok-kelompok usaha yang dibentuk, yang dananya bersumber dari APBD Kota, APBD Propinsi maupun dari APBN.
- c. Toko / Kios
  - Toko atau Kios adalah sarana untuk jual beli baik, toko/kios yang telah berizin maupun yang belum berizin yang jumlahnya .....buah dan tersebar di seluruh wilayah Kelurahan Cilangkap.
- d. Pangkalan Ojeg
 

Ojeg adalah sarana angkutan atau transportasi masyarakat untuk menuju dari dan ke suatu tempat dengan harapan dapat menghindari kemacetan lalu lintas. Sarana tersebut tersedia satu pangkalan ojeg yang berlokasi di pertigaan jalan raya Jakarta-Bogor Cilangkap.

### 3) Tingkat Kesejahteraan

Semakin meningkatnya daya beli masyarakat maka dapat merubah strata prasejahtera yang ada dan naik ke strata selanjutnya, dengan indicator semakin berkurangnya jumlah prasejahtera 1 dan naik ke strata prasejahtera selanjutnya.dengan tabel sebagai berikut:

Tabel 3.6 Tingkat Kesejahteraan Kelurahan Cilangkap Tahun 2019

No	Tingkat Kesejahteraan	Tahun 2019
1.	Jumlah KK	20.479
2.	Keluarga Prasejahtera	42
3.	Keluarga Prasejahtera 1	4.615
4.	Keluarga Prasejahtera 2	7.172
5.	Keluarga Prasejahtera 3	7.631
6.	Keluarga Sejahtera 3 Plus	1.019

Sumber : Kelurahan Cilangkap, 2019

#### 4) Musrenbang

Musrenbang Kelurahan merupakan forum musyawarah antar para pemangku kepentingan di Kelurahan untuk membahas dan menyepakati langkah-langkah penanganan program kegiatan prioritas yang tercantum dalam daftar usulan rencana kegiatan pembangunan masing-masing Rukun Warga (RW) yang diintegrasikan dengan prioritas pembangunan di wilayah Kelurahan.

Kualitas pelaksanaan Musrenbang di Kelurahan Cilangkap dari tahun ke tahun semakin membaik karena semakin banyaknya keterwakilan gender serta transparansinya untuk menentukan skala prioritas, biaya Operasional Musrenbang bersumber dari bantuan APBD Depok.

#### 5). Kegotongroyongan Penduduk

Tradisi gotong royong adalah tradisi yang masih terjaga dan masih dapat dilihat di berbagai kegiatan baik dibidang sosial masyarakat maupun sosial keagamaan diantaranya melakukan kegiatan K-3, menjaga lingkungan serta membangun sarana ibadah, dengan jumlah kegiatan sebagai berikut :

Tabel 3.7 Jumlah kegotongroyongan Penduduk  
di Kelurahan Cilangkap tahun 2019

No	Jenis Kegiatan	Tahun 2019
1	Jumlah kegiatan gotong royong dalam membangun rumah	116
2	Jumlah kegiatan gotong royong menjaga kebersihan kota	116
3	Kegiatan bulan bakti gotong royong	22

Sumber : Kelurahan Cilangkap, 2019

#### 6). PEMBERDAYAAN KELUARGA (PKK)

PKK adalah satu-satunya organisasi wanita yang bermitra dengan Pemerintah, dan memiliki tugas dan fungsi membantu Pemerintah didalam pelaksanaan pembangunan disemua bidang melalui 10 program pokok PKK. Dengan kegiatan sebagai berikut :

## 1. REALISASI 10 PROGRAM POKOK PKK

Tabel 3.8 Realisasi Program Pokok PKK Kelurahan Cilangkap tahun 2019

No	Uraian	Tahun 2019
1	Penghayatan dan Pengamalan Pancasila	1.402
2	Gotong Royong	607
3	Pangan	1.671
4	Sandang	22
5	Perumahan dan tata laksana rumah tangga	22
6	Pendidikan dan keterampilan	1.681
7	Kesehatan	2
8	Pengembangan kehidupan berkoperasi pelestarian lingkungan hidup	1.514
9	Pelestarian lingkungan hidup	3.269
10	Perencanaan sehat	9.004

Sumber : Kelurahan Cilangkap, 2019

## 2. Organisasi PKK

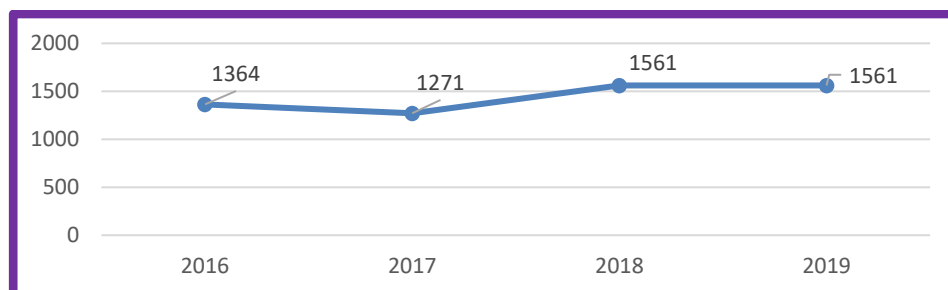
Tabel 3.9 Organisasi PKK di Kelurahan Cilangkap Tahun 2019

No	Uraian	Tahun 2019
1	Kelompok Kerja	10
2	Dasa Wisma	655

Sumber : Kelurahan Cilangkap, 2019

### 2. Penduduk Miskin

Jumlah penduduk miskin dari tahun 2016 – 2019 dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 3. 5 Jumlah penduduk miskin di kelurahan Cilangkap tahun 2016 - 2019

sumber : kelurahan Cilangkap, 2019

### 3. Tingkat Pendidikan

DAFTAR NAMA DAN ALAMAT PENDIDIKAN di Kelurahan Cilangkap Dapat dilihat pada table di bawah ini.

Tabel 3. 6 Jumlah sekolah di Kelurahan Cilangkap tahun 2019

No	Jenjang Pendidikan	Jumlah
1	SLTA / Sederajat	4
2	SLTP / Sederajat	8
3	SD / Sederajat	12

4	TK, TPA, PAUD	12
	Total	33

Sumber : data kelurahan Cilangkap, 2019

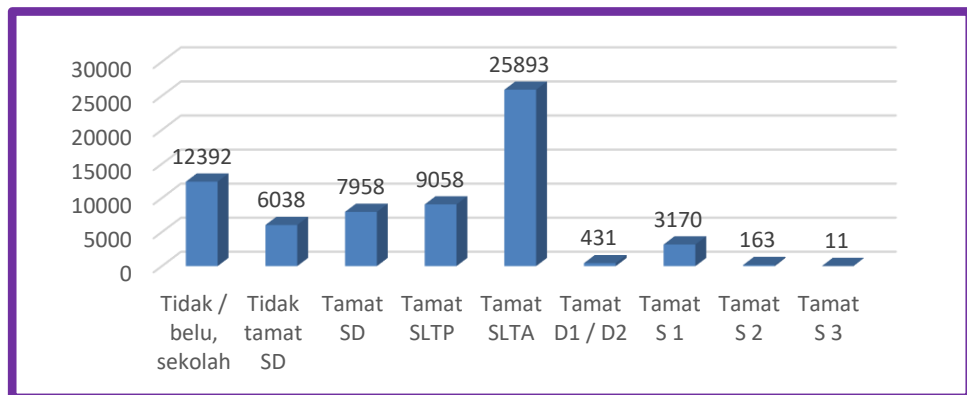
## 2. Daftar Nama Sekolah yang berada di kelurahan Cilangkap

Tabel 3. 7 Nama Sekolah di Kelurahan Cilangkap tahun 2019

No	Nama Sekolah	Alamat
<b>TK, TPA, Playgroup</b>		
1	TK. Daarul Fikri	RT 02 / RW 01
2	TK At-Tawwabin	RW 02
3	TK Mitra Cendekia	RW 05
4	TK Angkasa 12	RW 06
5	TK Al - Fatih	RW 07
6	TK Darussalam	RW 07
7	TK Tritura	RW 09
8	TK Adijaya	RW 10
9	TK Alunan Ilmu	RW 10
10	TK / RA Al - Muna	RW 10
11	TK Pangestu	RW 11
12	TK / TAAM Asy-Syarif	RW 11
13	TK Miftahul Hasanah	RW 14
14	TK Harapan Bunda	RW 19
15	TK Kebon Maen	RW 19
16	TK Adetia	RW 20
17	TKIT Az - Zahrah	RW 20
18	TK Darul Faidzin	RW 22
<b>SD / sederajat</b>		
1	SDN 01	Jl. Lurah Ripan RW.013
2	SDN 02	Komp. AURI RW.006
3	SDN 03	Jl. Bj. Pucung RW.010
4	SDN 05	Jl. Lurah Ripan RW.004
5	SDN 06	Kp. Setu RW.008
6	SDN 07	Jl. Bj. Pucung RW.005
7	SDN 08	Perum Pesona Laguna
8	SD Kreatif Tritura	Jl. Raya Cilangkap RW.009
9	Sekolah Komunitas Kebon Maen	Perum GTP
10	SDIT Daarul Fikri	Jl. Raya Bogor
11	MI Al-Mauizhoh	Jl. Banjaran Pucung
12	SD Plus Fatahillah	Jl. Kav. Arafat
<b>SMP / Sederajat</b>		
1	SMPN 12 Depok	Jl. Banjaran Pucung RW.010
2	SMP Tritura	Jl. Raya Cilangkap RW.009
3	SMP Islam Attawabin	Jl. Masjid At-Tawwabin RT 02 / Rw 02
4	SMP Mutiara	Jl. Bj. Pucung RT 05 / RW.05
5	SMP Assholihin	Jl. Setu Golf RT 05 / RW.008
6	SMP Islam Terpadu "Darul Fikri"	Jl. Raya Bogor. Km 40.7
7	SMPIT Ruhama	Jl. Banjaran Pucung RT 06 / RW 05
8	MTs Darussalam	Jl. Banjaran Pucung RT 05 / RW 07
<b>SMA / Sederajat</b>		
1	SMK Mutiara	Jl. Banjaran Pucung Rt.004/05
2	SMK Puspita Medika	Jl. Banjaran Pucung RW 10
3	SMK Tritura	Jl. Cilangkap
4	MA Darussalam	Jl. Banjaran Pucung RT 05 / RW 07

Sumber : data kelurahan Cilangkap, 2019

Tingkat Pendidikan di Kelurahan Cilangkap dapat dilihat pada gambar 3.6 di bawah ini.



Gambar 3. 6 Tingkat Pendidikan di Kelurahan Cilangkap Tahun 2019  
Sumber : data kelurahan Cilangkap 2019

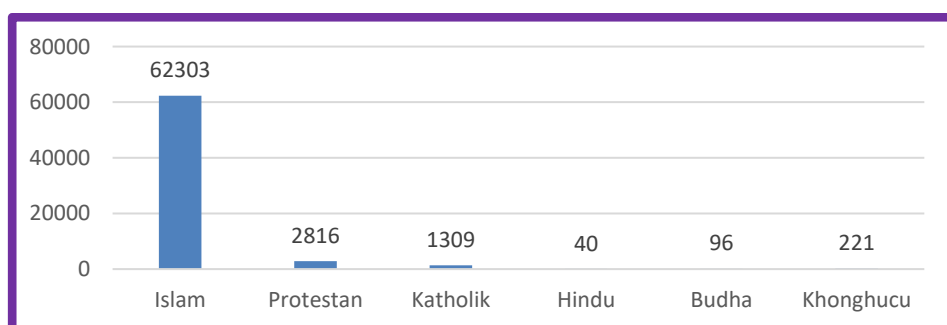
Dari gambar di atas dapat dilihat bahwa penduduk di kelurahan Cilangkap paling banyak memiliki Pendidikan lulus SLTA / sederajat.

#### 4. Sarana Peribadatan dan Agama Kepercayaan Penduduk

##### 1. Sarana Peribadatan :

- Jumlah Masjid : 25 buah
- Jumlah Musholla : 37 buah
- Jumlah Majelis Ta'lim : 7 buah
- Jumlah Gereja Katolik / Protestan : 1 buah
- Jumlah Wihara / Kelentang : 1 buah
- Jumlah Pure : 0 buah

##### 2. Agama yang dianut penduduk di kelurahan Cilangkap dapat dilihat pada table 3.6



Gambar 3. 7 Agama penduduk di Kelurahan Cilangkap Tahun 2019  
Sumber : Kelurahan Cilangkap, 2019

Dari gambar diatas dapat disimpulkan bahwa mayoritas penduduk kelurahan Cilangkap memiliki Agama Islam.



## C. GAMBARAN LINGKUNGAN FISIK

Faktor terbesar yang mempengaruhi derajat Kesehatan masyarakat adalah lingkungan. Gambaran beberapa factor resiko lingkungan yang dapat disajikan di bawah ini antara lain cakupan rumah sehat, cakupan keluarga dengan sumber air minum terlindung, cakupan jamban sehat, Sanitasi Total Berbasis Masyarakat ( STBM ), cakupan tempat – tempat umum (TTU) dan tempat pengolahan makanan.

Dalam pembahasan indicator Kesehatan lingkungan dilakukan analisis deksriptif dan dilakukan secara parsial, belum dilakukan upaya menghubungkan factor resiko dengan *outcome* penyakit.

### 1. Rumah Sehat

Rumah Sehat adalah bangunan rumah tinggal yang memenuhi syarat Kesehatan yaitu rumah yang mempunyai sanitasi layak, mempunyai sarana air bersih, mempunyai tempat pembuangan sampah, mempunyai sarana pembuangan limbah, mempunyai ventilasi rumah yang baik, memiliki kepadatan hunian yang sesuai dan mempunyai lantai rumah yang tidak terbuat dari tanah.

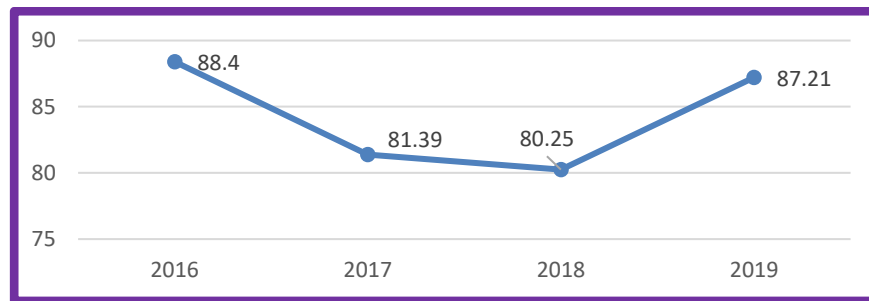
Tahun 2019 jumlah rumah sehat di kelurahan Cilangkap sebesar 7.785 ( 61,52 % ).

### 2. Cakupan penduduk dengan akses terhadap air minum berkualitas (layak)

Air minum yang berkualitas ( layak ) adalah air minum yang terlindung meliputi air ledeng ( keran ), keran sumur, hydrant umum, terminal air, penampungan air hujan (PAH) atau mata air dan sumur terlindung, sumur bor atau sumur pompa, yang jaraknya minimal 10 meter dari pembuangan kotoran, penampungan limbah, dan pembuangan sampah.

Air bersih merupakan sumberdaya berbasis air yang bermutu baik harus memenuhi persyaratan, baik kualitas dan sarannya. Syarat – syarat air bersih agar dapat dikonsumsi adalah tidak berasa, tidak berbau dan tidak berwarna.

Sumber mata air di Kota Depok berasal dari jaringan perpipaan dan jaringan bukan perpipaan. Yang dimaksud dengan jaringan perpipaan adalah sumber air minum yang berasal dari PDAM / BPSPAM. Sedangkan jaringan bukan perpipaan adalah sumber air minum yang berasal dari sumur gali terlindung, sumur gali dengan pompa, sumur bor dengan pompa, terminal air dan mata air terlindung. Cakupan akses air minum yang berkualitas dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



**Gambar 3. 8 Cakupan Akses Air Minum Yang Berkualitas ( layak ) di kelurahan Cilangkap dari tahun 2016 – 2019**

Sumber : Seksi Kesehatan Lingkungan, Kerja dan Olahraga Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

Tahun 2016 cakupan penduduk yang memperoleh akses air minum yang berkualitas ( layak ) di Kelurahan Cilangkap sebesar 49.358 (88,40%), tahun 2017 sebesar 46.997 (81,39%), tahun 2018 sebesar 47.900 (80,25%) kemudian meningkat menjadi sebesar 47.991 (77,85%)

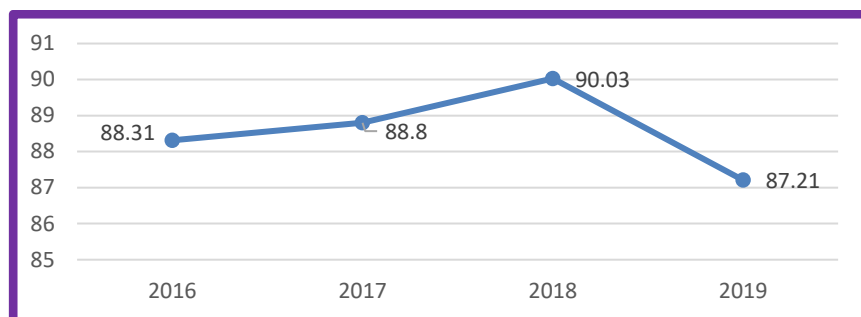
### **3. Akses Sanitasi yang Layak ( Jamban Sehat )**

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 negative 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 Penolahan 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

Cakupan keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



**Gambar 3. 9 Cakupan Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas yang layak (Jamban Sehat) Di Kelurahan Tahun 2016 – 2019**

Sumber : Seksi Kesehatan Lingkungan, Kerja dan Olahraga  
Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

Tahun 2016 Cakupan Keluarga dengan akses terhadap fasilitas yang layak ( jamban sehat ) di kelurahan Cilangkap sebesar 88,31 %, tahun 2017 sebesar 88,8 %, tahun 2018 sebesar 90,03 kemudian terjadi penurunan di tahun 2019 sebesar 87,21 %

#### **4. 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 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 tahun ini kelurahan STBM masih belum tercapai.

Kelurahan yang melaksanakan STBM adalah kelurahan yang sudah melakukan pemicuan STBM, mempunyai kader yang terlatih dengan pemicuan STBM ( *natural leader* ) dan telah merumuskan Rencana Kerja Masyarakat ( RKM ) untuk menuju STBM.

Kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan ( Stop BABS ) adalah kelurahan yang penduduknya 100 % mengakses jamban sehat.

Sampai tahun 2019 kelurahan Cilangkap merupakan kelurahan yang melaksanakan STBM dan masih terus berusaha mencapai Kelurahan STBM.

## 5. Tempat – tempat Umum (TTU) Yang Memenuhi Syarat Kesehatan

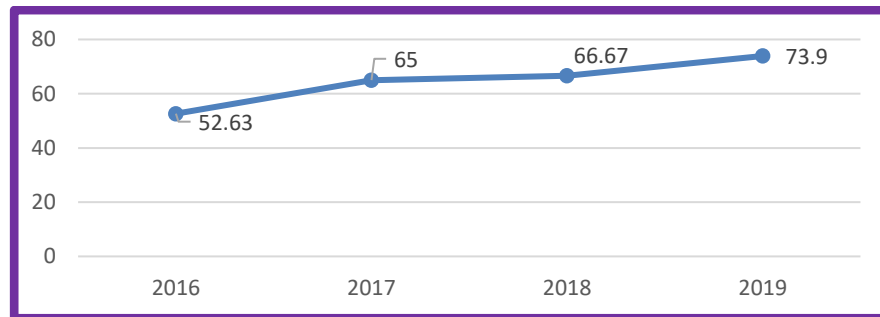
Tempat – tempat umum adalah tempat atau sarana umum yang dipergunakan kegiatan masyarakat dan diselenggarakan oleh pemerintah / swasta atau perorangan antara lain pasar rakyat, sekolah, fasyankes, terminal, bandara, stasiun, Pelabuhan, bioskop, hotel dan tempat umum lainnya.

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

Sarana Pendidikan dasar yang dimaksud adalah Sekolah Dasar ( SD /MI ), Sekolah Menengah Pertama ( SMP /Mts ) dan yang sederajat milik pemerintah dan siswa terintegrasi.

Pasar rakyat 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 ).

Sebagai upaya mengurangi resiko Tempat – Tempat Umum (TTU) menjadi tempat penularan / sumber penyakit, maka dilakukan pemantauan terhadap TTU tersebut, hal ini dikarenakan cakupan tempat – tempat umum menjadi salah satu hal yang diperhitungkan pada indicator Kesehatan lingkungan.



Gambar 3. 10 Cakupan TTU yang Memenuhi Syarat Kesehatan Di Kelurahan Cilangkap tahun 2016 – 2019

Sumber : Seksi Kesehatan Lingkungan, Kerja dan Olahraga  
Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

Pada tahun 2016 cakupan TTU yang memenuhi syarat Kesehatan di Kelurahan Cilangkap sebesar 10 (52,63%), tahun 2017 sebesar 13 (65,0%), tahun 2018 sebesar 14 (66,67%) dan tahun 2019 meningkat menjadi sebesar 17 (73,9%).

## 6. Tempat Pengolahan Makanan

Tempat Pengelolaan Makanan ( TPM ) adalah usaha pengelolaan makanan yang meliputi jasaboga atau catering, 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 hygiene 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

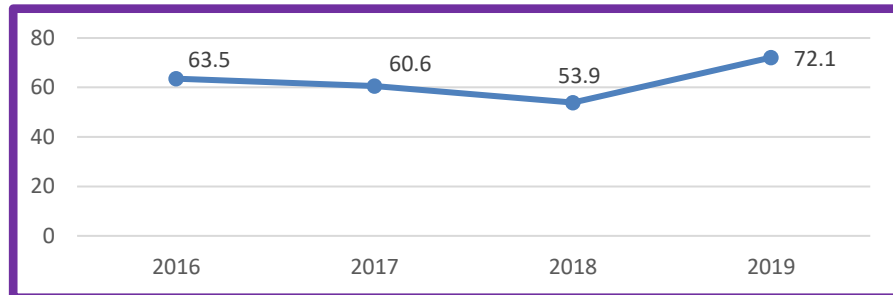
Pelaksanaan kegiatan hygiene sanitasi merupakan salah satu aspek dalam menjaga keamanan pangan yang harus dilaksanakan secara terstruktur dan terukur dengan kegiatan, sasaran dan ukuran kinerja yang jelas, salah satunya dengan mewujudkan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat Kesehatan. TPM adalah tempat pengelolaan makanan siap saji yang terdiri dari rumah makan / restoran, jasaboga, depot air minum, sentra makanan jajanan dan kantin sekolah. TPM yang memenuhi persyaratan hygiene sanitasi dibuktikan dengan sertifikat baik hygiene sanitasi yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Kota Depok.

Di tahun 2019 jumlah TPM yang memenuhi syarat hygiene sanitasi di Kelurahan Cilangkap sebanyak 31 TPM ( 59,62 % ) dari 52 TPM yang ada di kelurahan Cilangkap.

#### **D. GAMBARAN PERILAKU MASYARAKAT**

Gambaran perilaku masyarakat tercermin dari perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Pelaksanaan program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) secara langsung maupun tidak langsung berpengaruh terhadap penanggulangan masalah Kesehatan melalui pencegahan terjadinya kesakitan maupun kematian. Program PHBS merupakan upaya belajar bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan sikap dan perilaku dalam hidup bersih dan sehat, yang menjadikan seseorang atau

keluarga yang turut menangani masalah dalam bidang Kesehatan dan dapat berperan aktif dalam mewujudkan Kesehatan masyarakatnya. PHBS mencakup tatanan rumah tangga, tempat kerja, tempat umum dan sarana kesehatan.



Gambar 3. 11 Cakupan Rumah Tangga Ber-PHBS Di Kelurahan Cilangkap dari tahun 2016 - 2019

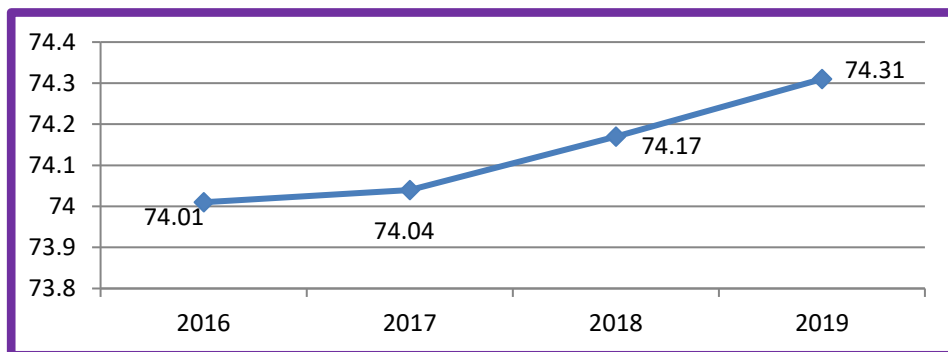
Sumber : Seksi Kesehatan Lingkungan, Kerja dan Olahraga Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

Tahun 2016 cakupan rumah tangga ber-PHBS sebesar 7.203 (63,5%), tahun 2017 sebesar 7.203 (60,6%), tahun 2018 sebesar 6.843 (53,9%) kemudian meningkat di tahun 2019 sebesar 9.043 (72,1%).

## BAB IV SITUASI DERAJAT KESEHATAN

### A. ANGKA HARAPAN HIDUP

Angka Harapan Hidup ( AHH ) Waktu Lahir adalah salah satu indikator derajat kesehatan dalam menghitung indeks pembangunan manusia. AHH menggambarkan lamanya usia seorang bayi lahir diharapkan hidup. Indikator ini dipandang dapat menggambarkan taraf hidup suatu bangsa. Faktor yang mempengaruhi AHH antara lain kesehatan, ekonomi, pendidikan, geografis. Angka Harapan Hidup di Kota Depok dari tahun 2016 sampai dengan 2019 dapat dilihat pada gambar berikut.

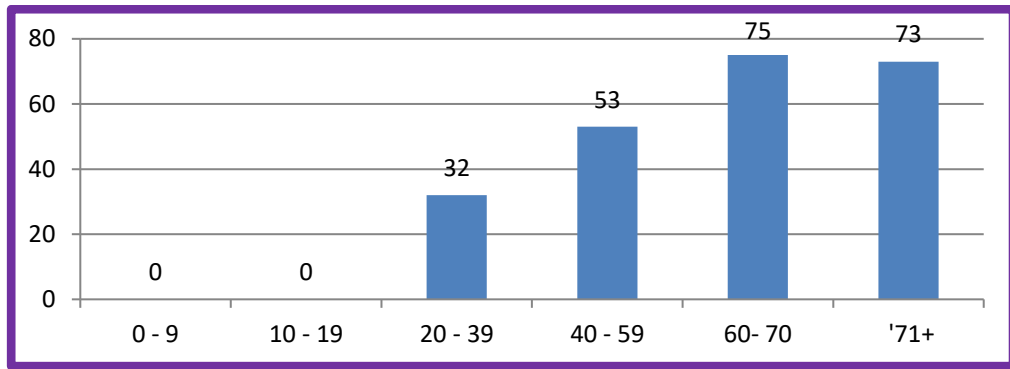


Gambar 4. 1 Angka Harapan Hidup Di Kota Depok Tahun 2016 – 2019  
Sumber : BPS Provinsi Jawa Barat, 2019

Secara keseluruhan Kota Depok mempunyai AHH di Tahun 2019 sebesar 74,31 tahun, diasumsikan bahwa setiap bayi lahir pada tahun 2019 mempunyai harapan hidup sampai dengan 74,31 tahun.

Tingginya Angka Harapan Hidup di Kota Depok ditunjang dengan sarana dan prasarana kesehatan yang sudah memadai. Kondisi yang sudah bagus ini tentu saja harus dipertahankan dan bila perlu bisa ditingkatkan lagi. Dengan pelayanan prima dari petugas kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, ditunjang dengan adanya BPJS kesehatan serta intervensi perubahan perilaku dan peningkatan kualitas kesehatan lingkungan diharapkan bisa meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kota Depok di masa yang akan datang.

Untuk jumlah kematian di kelurahan Cilangkap dapat dilihat pada gambar dibawah ini .



Gambar 4. 2 Jumlah kematian menurut usia di Kelurahan Cilangkap Tahun 2019

Sumber : Kelurahan Cilangkap, 2019

Dari gambar 4.2 di atas dapat dilihat jumlah kematian menurut usia di Kelurahan Cilangkap Tahun 2019 terbanyak di usia > 60 tahun. Dimana dengan semakin tingginya kesadaran masyarakat untuk menjaga kesehatan baik diri maupun keluarganya dengan berbagai macam upaya seperti berolahraga, pola makan dan gaya hidup, sehingga angka harapan hidup semakin tinggi dengan parameter usia meninggal terbanyak rata-rata diatas 60 tahun.

## B. MORTALITAS ( KEMATIAN )

Angka kematian merupakan indikator outcome pembangunan kesehatan. Angka kematian dapat menggambarkan seberapa tinggi derajat kesehatan masyarakat di suatu wilayah. Di samping itu kejadian kematian juga dapat digunakan sebagai indikator dalam penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan dan program pembangunan kesehatan lainnya. Jumlah kematian pada umumnya dapat dihitung dengan melakukan berbagai survei dan penelitian.

Berbagai faktor yang berkaitan dengan penyebab kematian, baik langsung maupun tidak langsung, antara lain dipengaruhi oleh tingkat social ekonomi, kualitas lingkungan hidup, upaya pelayanan kesehatan dan lain – lain.

Di propinsi Jawa Barat beberapa factor penyebab kematian perlu mendapat perhatian khusus, diantaranya yang berhubungan dengan kematian ibu dan bayi yaitu besarnya tingkat kelahiran, umur masa paritas, jumlah anak yang dilahirkan serta penolong persalinan.

Indikator kematian yang paling sering digunakan adalah Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita ( Akaba) dan Angka Kematian Ibu ( AKI ).



## 1. Jumlah Kematian Bayi

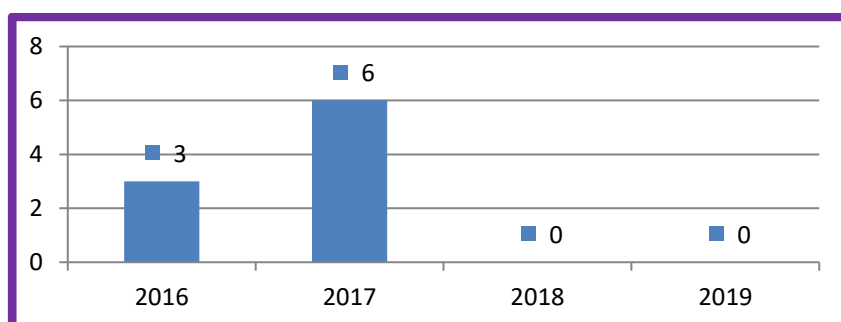
Kematian bayi adalah kematian yang terjadi antara saat setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun ( 0 – 1 tahun ). Banyak factor yang dikaitkan dengan kematian bayi. Secara garis besar, dari sisi penyebabnya, kematian bayi ada 2 macam yaitu endogen dan eksogen.

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.

Faktor yang berkaitan dengan penyebab kematian maupun kesakitan di suatu daerah antara lain tingkat sosial ekonomi, tingkat pendidikan, kualitas lingkungan hidup serta upaya pelayanan kesehatan baik preventif, kuratif, promotive dan rehabilitatif. Untuk data kematian di Kelurahan Cilangkap di Kota Depok didapatkan dari laporan, bidan praktek mandiri dan kader Kesehatan.



*Gambar 4. 3 Sebaran Jumlah Kematian Bayi di Kelurahan Cilangkap dari tahun 2016 – 2019*

Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

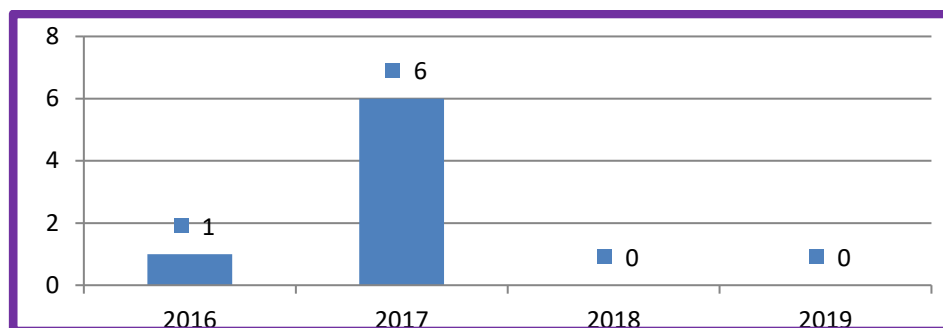
Pada gambar diatas menunjukkan tidak terjadi kematian bayi pada tahun 2019, namun angka ini belum bisa menggambarkan jumlah kematian

bayi yang sebenarnya di populasi.

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, afiksia, infeksi, permasalahan laktasi, tersedianya berbagai fasilitas atau faktor aksesibilitas dan pelayanan kesehatan dari tenaga medis yang terampil, serta kesediaan masyarakat untuk merubah pola perilaku.

## 2. Jumlah Kematian Balita

Jumlah kematian balita ( usia 0 – 59 bulan 29 Hari ) tahun 2016 sebanyak 1 jiwa, tahun 2017 sebanyak 6 jiwa, tahun 2018 sebanyak 0 jiwa, dan tahun 2019 sebanyak 0 jiwa. Gambar 4.3 menampilkan jumlah kasus kematian balita di Kelurahan Cilangkap Kota Depok tahun 2016 sampai dengan 2019.



Gambar 4. 4 Jumlah Kematian Balita Di Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 – 2019

Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kota Depok, 2019

Adanya penurunan jumlah kematian balita bila dibandingkan dengan jumlah kematian balita pada tahun 2016 Namun angka ini belum bisa menggambarkan jumlah kematian balita yang sebenarnya di populasi.

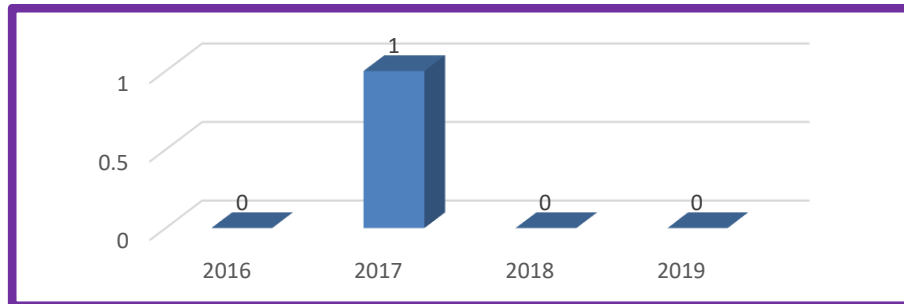
Kedepannya, diupayakan sistem terpadu yang lebih baik agar pencatatan dan pelaporan kasus kematian balita dapat lebih mendekati angka riil di masyarakat.

## 3. Jumlah Kematian Ibu

Kematian ibu adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan., yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan

karena sebab – sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh dll. Data kematian dari tahun 2016 sampai dengan 2019 terlihat pada gambar 4.4 berikut.

Gambar 4.5 Jumlah Kematian Ibu di Kelurahan Cilangkap  
Dari Tahun 2016 – 2019



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Kesehatan Kota Depok, 2019

Dari data yang ada pada gambar 4.5 di UPF Puskesmas Cilangkap tahun 2019 tidak terdapat adanya kematian ibu dan anak, hal ini merupakan prestasi yang perlu dipertahankan dan harus terus selalu dipantau agar tidak terjadi kematian ibu dan bayi.

Upaya pelayanan kesehatan dasar merupakan langkah awal yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dengan pemberian pelayanan kesehatan dasar secara tepat dan cepat, diharapkan sebagian besar masalah kesehatan masyarakat sudah dapat diatasi..

Seorang ibu mempunyai peran besar didalam pertumbuhan bayi dan perkembangan anak. Gangguan kesehatan yang dialami seorang ibu yang sedang hamil bisa berpengaruh pada kesehatan janin dalam kandungan hingga kelahiran dan masa pertumbuhan bayi/anaknya. Pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi antara lain pelayanan antenatal, persalinan, nifas dan perawatan bayi baru lahir yang diberikan di sarana kesehatan mulai Posyandu sampai Rumah Sakit.

### C. ANGKA KESAKITAN ( MORBIDITAS )

Morbidity adalah angka kesakitan ( insiden dan prevalensi ) dari suatu penyakit pada populasi dalam kurun waktu tertentu. Angka kesakitan berhubungan dengan terjadinya atau terjangkitnya penyakit baik fatal maupun non fatal. Morbidity juga berperan dalam penilaian terhadap derajat kesehatan masyarakat.

Angka kesakitan pada penduduk kelurahan Cilangkap di peroleh dari data yang berasal dari masyarakat (community Base data) melalui Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Cilangkap - Dinas Kesehatan Kota Depok

pengamatan (surveilans) dan data yang diperoleh dari fasilitas pelayanan kesehatan (fasilitas Base data) melalui sistem pencatatan dan pelaporan rutin dan insidentil.

## 1. Pola Penyakit Di Pelayanan

Berdasarkan laporan SIMPUS, Jumlah penyakit yang terdapat di Puskesmas Cilangkap tahun 2019 sebanyak 16511 pada pasien rawat jalan semua umur dengan Pola sepuluh ( 10 ) penyakit terbanyak dapat dilihat pada table 4.1

Tabel 4. 1 Sepuluh ( 10 ) Besar Penyakit Terbanyak Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Cilangkap Tahun 2019

No	Kode	Nama Penyakit	Jumlah		Total	%
			Laki	Perempuan		
1	J06	Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Atas Akut	789	962	1751	10,60 %
2	J00	Nasofaringitis Akuta (Common Cold)	736	958	1694	10,26 %
3	I10	Hipertensi Primer (esensial)	372	1087	1459	8,83 %
4	K04	Penyakit Pulpa Dan Jaringan Periapikal	278	571	849	5,14 %
5	M79.1	Myalgia	215	614	829	5,02 %
6	K30	Dispepsia	240	575	815	4,94 %
7	R50	Demam Yang Tidak Diketahui Sebabnya	229	294	523	3,17 %
8	J02	Faringitis Akuta	167	212	379	2,29 %
9	E14	Diabetes Mellitus Tidak Spesifik	110	268	378	2,29 %
10	L30.9	Dermatitis Lain, Tidak Spesifik (eksema)	141	232	373	2,26 %

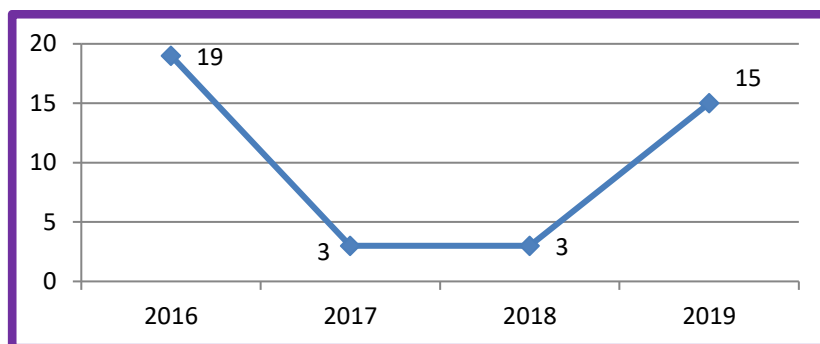
Sumber : Data LB 1 SIMPUS, 2019

## 2. Gambaran Penyakit Menular

### a. Penyakit Menular Vektor dan Zoonosis

#### 1) Demam Berdarah Dengue

Penyakit Demam Berdarah Dengue merupakan salah satu penyakit menular yang sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan sering muncul sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB) sehingga sering menimbulkan kepanikan di masyarakat karena penyebarannya yang cepat dan berpotensi menimbulkan kematian. Penyakit ini disebabkan oleh virus *Dengue* yang penularannya melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus* yang hidup di genangan air bersih di sekitar rumah. Umumnya kasus ini mulai meningkat saat musim hujan.



Gambar 4. 5 Gambaran Kasus DBD Di Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 – 2019

Sumber : Seksi P3M Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

Dari gambar 4.6 di atas dapat dilihat jumlah kasus DBD yang dilaporkan pada tahun 2019 sebanyak 15 orang , jumlah ini mengalami peningkatan dibandingkan dengan jumlah yang dilaporkan tahun 2018 sebanyak 3 orang yang tersebar di 22 RW dengan angka kesakitan (insiden rate) sebesar 0,050 per 100.000 penduduk. Insiden rate tersebut dibawah target nasional pemberantasan DBD (<20/100.000 penduduk), dan menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2016 (24,5 per 100.000 penduduk).

Hal ini karena Kota Depok telah menjadi Kota yang endemis DBD. Untuk itu perlu ditingkatkan kesadaran masyarakat untuk berperan serta dalam pemberantasan sarang nyamuk melalui gerakan "3M PLUS" (menguras – memilah - menutup tempat penampungan air) dan upaya lain yaitu melakukan pemantauan rumah/bangunan bebas jentik serta melakukan pengenalan dini gejala DBD dan penanganannya di rumah.

## 2) Filariasis

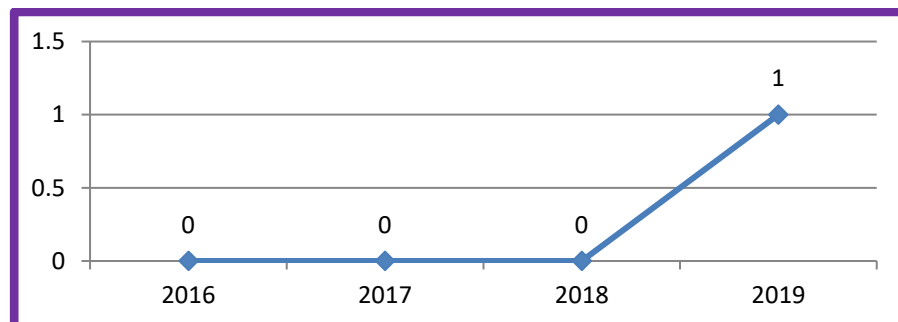
Filariasis (penyakit kaki gajah) adalah penyakit infeksi menahun (kronis) yang disebabkan oleh parasite berupa cacing filaria, yang terdiri dari tiga spesies yaitu *Wuchereria Bancrofti*, *Brugia Malayi*, dan *Brugia Timori*. Penyakit ini ditularkan oleh berbagai jenis nyamuk yang menyerang saluran dan kelenjar getah bening yang dapat menimbulkan cacat menetap (seumur hidup) berupa pembesaran kaki, lengan dan alat kelamin sehingga dapat menimbulkan stigma sosial karena cacat menetap ( seumur hidup ) berupa pembesaran kaki, lengan, dan alat kelamin.

WHO menetapkan kesepakatan global untuk mengeliminasi

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

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

Untuk memutus mata rantai penularan, sasaran pemberian obat adalah semua penduduk kecuali anak berumur < 2 tahun, lansia berumur > 65 tahun, ibu hamil, orang yang sedang sakit berat, penderita kronis filariasis yang dalam serangan akut, dan balita dengan marasmus / kwashiorkor. Data jumlah kasus filariasis di kelurahan Cilangkap dari tahun 2016 sampai dengan 2019 dapat dilihat dari gambar di bawah ini.



Gambar 4. 6 Gambaran Kasus Filariasis di Kelurahan Cilangkap dari Tahun 2016-2019

Sumber : Seksi P3M Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

Dari gambar 4.7 diatas dapat dilihat bahwa di Kelurahan Cilangkap tidak ada kasus filariasis dari tahun 2016-2019, terdapat 1 kasus pada tahun 2019.

## **b. Penyakit Menular Langsung**

### **1). Penyakit Diare**

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan, dimana sarana air bersih dan BAB (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). Pada tahun 2019 di wilayah kerja UPF Puskesmas Cilangkap terdapat 1664 jumlah target penemuan kasus diare dengan kasus diare yang ditangani sebanyak 348 ( 20,9 % ).

## 2). Kusta

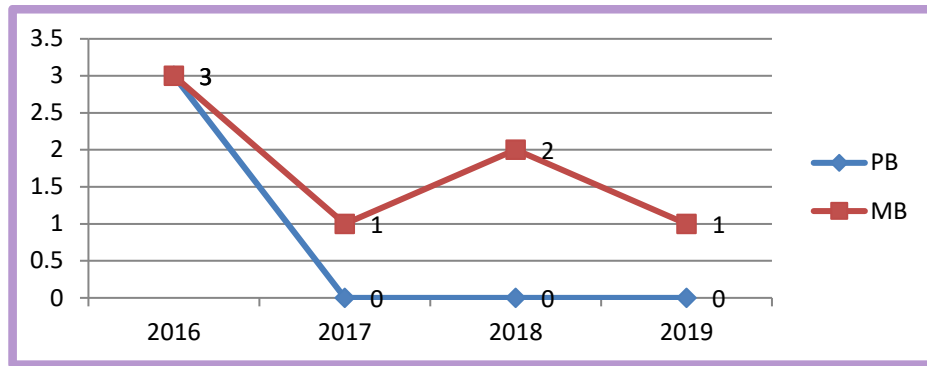
Penyakit Kusta adalah penyakit menular menahun yang disebabkan oleh *Mycobacterium Leprae* yang ditandai dengan adanya bercak putih atau kemerahan pada kulit yang disertai mati rasa/anastesi, penebalan syaraf tepi juga disertai gangguan fungsi syaraf berupa mati rasa dan kelemahan/kelumpuhan pada otot 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*).

Menurut *World Health Organisation* (WHO) Penyakit kusta dapat diklasifikasikan menjadi 2 tipe PB (*Pausi Basiler*) dan MB (*Multi Basiler*), dengan kriteria sebagai berikut :

Tabel 4. 2 Klasifikasi Kusta Menurut WHO

KLASIFIKASI KUSTA	PB	MB
Jumlah Bercak Kulit 1-5 >5	1-5	>5
Kerusakan Syaraf Tepi	Hanya 1 Syaraf	Lebih dari 1 Syaraf
Skin Smear (BTA)	Negatif (-)	Positif (+)

Di tahun 2019 di wilayah kerja UPF Puskesmas Cilangkap tidak ditemukan penderita baru tipe PB dan 3 kasus tipe MB 3 (Lampiran Tabel 57). Dari jumlah kasus tersebut diketahui angka prevalensi 4,9 per 100.000 penduduk. Gambaran penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Cilangkap tahun 2016-2019 berdasarkan type penyakit Kusta dapat dilihat pada gambar berikut ini.



Gambar 4. 7 Gambaran Penderita Kusta di Puskesmas Cilangkap Tahun 2016-2019

Sumber : Seksi P3M Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

Dari gambar 4.8 di atas terlihat bahwa kasus tipe MB ( Kusta Basah ) lebih banyak dibandingkan kasus kusta tipe PB ( kusta kering ). Tahun 2016 terdapat 3 Kasus kemudian mengalami penurunan di tahun 2017 - 2019 tidak ditemukan kasus PB .

Sedangkan untuk penderita tipe MB di tahun 2016 terdapat 3 kasus, di tahun 2017 ( 1 kasus ), di tahun 2018 ( 2 kasus ) dan pada tahun 2019 ( 1 kasus ). dengan RFT (Angka Kesembuhan) 100% terobati. Untuk sosialisasi dan penjangkaran penyakit kusta masih perlu ditingkatkan karena banyak masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Cilangkap yang belum paham tentang penyakit ini.

### 3). Tuberkulosis

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan bakteri *mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang berbagai organ, terutama paru – paru. Sumber penularan yaitu pasien TB BTA ( Bakteri Tahan Asam ) positif melalui percik relik dahak yang dikeluarkannya. TB dengan BTA Negatif juga masih memiliki kemungkinan menularkan penyakit TB meskipun dengan tingkat penularan yang kecil.

Pada tahun 1995, program nasional pengendalian TB mulai menerapkan strategi pengobatan jangka pendek dengan pengawasan langsung / *Direct Observed Treatment (DOTS)* yang dilaksanakan di Puskesmas secara bertahap. Semenjak tahun 2000 strategi DOTS dilaksanakan secara nasional di seluruh fasilitas pelayanan Kesehatan dasar terutama puskesmas.

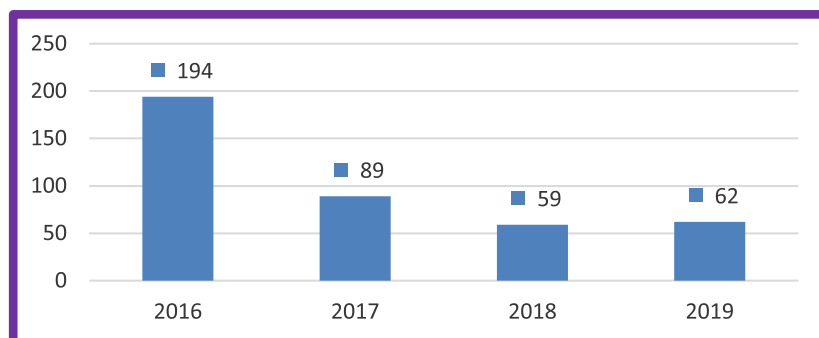


TB merupakan salah satu penyakit menular yang wajib dilaporkan. Setiap fasilitas Kesehatan yang memberikan pelayanan TB wajib mencatat dan melaporkan kasus TB yang ditemukan dan diobati sesuai dengan format pencatatan dan pelaporan yang ditentukan. Pencatatan dan pelaporan dilakukan mulai dari fasilitas pelayanan Kesehatan dasar ( Puskesmas, Dokter Praktek Swasta, Klinik ) dan rujukan dilaporkan secara berjenjang ke tingkat kab/kota, provinsi sampai ke pusat.

Pencatatan TB menggunakan formular standar secara manual didukung dengan system informasi secara elektronik, sedangkan pelaporan TB menggunakan sistem informasi elektronik yang disebut Sistem Informasi TB Terpadu (SITT) yang berbasis web dan terintegrasi dengan sistem informasi Kesehatan nasional.

➤ Kasus Tuberkulosis

Pada tahun 2019 ditemukan 75 kasus TB di kelurahan Cilangkap, jumlah ini lebih tinggi dari 2018. Jumlah penemuan kasus dari tahun 2016 sampai dengan 2019 dapat dilihat dari gambar 4.9 di bawah ini :



Gambar 4. 8 Penemuan Kasus TB Kelurahan Cilangkap Dari tahun 2016 sampai dengan 2019

Sumber : Seksi P3M Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

Sedangkan jumlah Suspek dengan Angka Penemuan Kasus / Case Detection Rate (CDR) Puskesmas Cilangkap tahun 2019 adalah 80,00 % dengan jumlah sasaran 75 suspek. Angka ini sesuai dengan target CDR yang ditetapkan dinas, yaitu sebesar 80%.

Dengan sesuai targetnya CDR, diharapkan penderita TB BTA (+) dapat segera diobati sehingga tidak menjadi sumber penularan bagi keluarga dan masyarakat sekitar. Kota Depok

sendiri pada tahun 2012 telah mencanangkan “GERTAK TB”, yaitu Gerakan Serentak Pemberantasan TB sebagai upaya untuk memutus rantai penularan TB.

➤ Angka Pengobatan Lengkap (*Complete Rate*)

Angka Pengobatan Lengkap ( *Complete Rate* ) adalah pasien yang telah menyelesaikan pengobatannya secara lengkap tetapi tidak memenuhi persyaratan sembuh atau gagal. Tahun 2019 angka pengobatan lengkap ( *Complete Rate* ) sebanyak 18 kasus ( 29 % ) terdiri dari 10 laki – laki dan 8 Perempuan.

➤ Angka Kesembuhan ( *Cure Rate* )

Angka kesembuhan ( *Cure Rate* ) adalah angka yang menunjukkan persentase pasien baru Tuberkulosis Paru BTA positif yang sembuh setelah selesai masa pengobatan di antara pasien baru Tuberkulosis Paru BTA Positif yang tercatat. Angka kesembuhan dihitung tersendiri untuk pasien baru Tuberkulosis pengobatan kategori 1 atau pasien Tuberkulosis pengobatan ulang dengan kategori 2, angka ini dihitung untuk mengetahui keberhasilan program dan masalah potensial, angka indikator kesembuhan menurut program adalah  $\geq 85\%$ . Angka kesembuhan di kelurahan Cilangkap tahun 2019 sebanyak 41 kasus ( 91,1%) yang terdiri dari 25 laki – laki dan 16 Perempuan. Itu berarti sudah memenuhi target program kesembuhan Tuberkulosis.

➤ Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (*Succes Rate*)

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

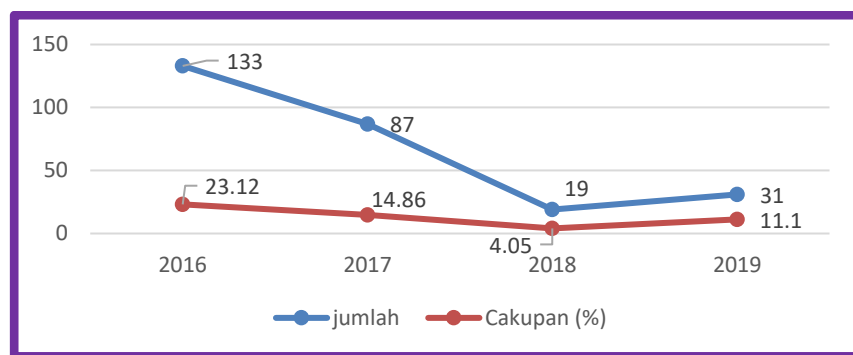
Angka keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis adalah 95,2 % yaitu 59 kasus, yang terdiri dari 35 laki – laki dan 24 perempuan.

#### **4). Pneumonia pada Balita**

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 bakteri, virus, jamur, atau pasilan (*parasite*). 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.

Jumlah realisasi penemuan penderita pneumonia pada balita di kelurahan Cilangkap dari tahun 2016 sampai dengan 2019 disajikan pada gambar berikut ini.



Gambar 4. 9 Jumlah realisasi penemuan Pneumonia Balita di Kelurahan Cilangkap Dari tahun 2016 sampai dengan 2019  
Sumber : Seksi P3M Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

Dari gambar diatas dapat dilihat jumlag realisasi penemuan Pneumonia balita tahun 2016 sebanyak 133 ( 23.12%), tahun 2017 sebanyak 87 (14.86%), tahun 2018 sebanyak 19 (4.05%) dan tahun 2019 sebanyak 31 (11.1%).

## 5). HIV / AIDS

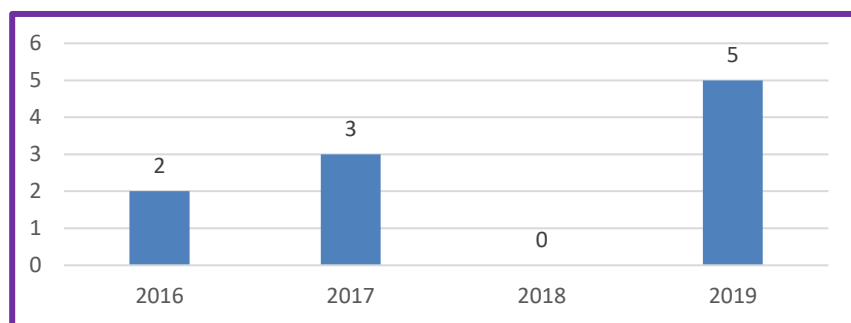
HIV / AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi *Human Immunodeficiency Virus* ( HIV ) yaitu virus yang memperlemah kekebalan pada tubuh manusia. Orang yang terkena virus ini akan menjadi rentan terhadap infeksi berbagai macam penyakit lain. Meskipun penanganan yang telah ada dapat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

Estimasi dan proyeksi jumlah orang dengan HIV / AIDS di Indonesia pada tahun 2016 adalah sebanyak 785.821 orang dengan jumlah infeksi baru sebanyak 90.915 orang ( Estimasi dan Proyeksi HIV / AIDS di Indonesia Tahun 2011 – 2016 Kemenkes RI )

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

➤ **Jumlah Kasus HIV**

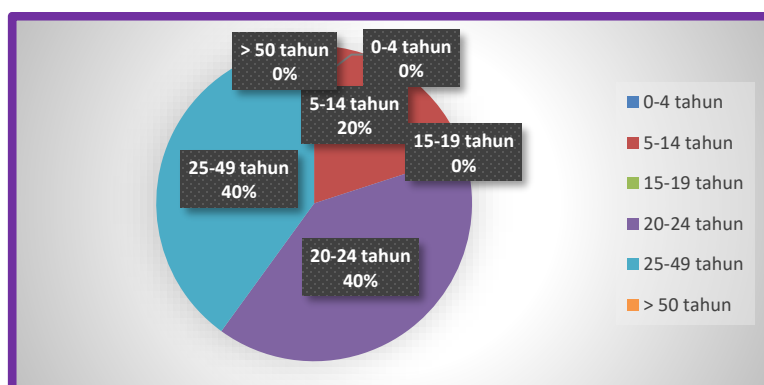
Sebelum memasuki fase AIDS, penderita lebih dulu dinyatakan sebagai HIV positif, Jumlah HIV positif yang ada di masyarakat dapat diketahui melalui 3 metode yaitu : *layanan Voluntary, Counseling, and Testing (VCT)*, sero survey dan Survey Terpadu Biologis dan Perilaku ( STBP). Jumlah kasus HIV yang ada di kelurahan Cilangkap dapat dilihat pada gambar 5.1 di bawah ini.



Gambar 4. 10 Jumlah Kasus HIV di Kelurahan Cilangkap Dari Tahun 2016 – 2019

Sumber : Seksi P3M Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

Jumlah Kasus HIV menurut kelompok umur dapat dilihat pada table 5.2 di bawah ini.



Gambar 4. 11 Jumlah Kasus HIV di Kelurahan Cilangkap Menurut Proporsi Umur Tahun 2019

Sumber : Seksi P3M Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa penyumbang jumlah kasus HIV terbesar di Kelurahan Cilangkap Tahun 2019 didominasi oleh kelompok umur 20 – 24 tahun dan 25 – 49 tahun. Sebesar masing – masing 2 kasus ( 40% ). Kelompok umur tersebut masuk ke dalam kelompok umur produktif yang aktif secara seksual dan termasuk dalam kelompok umur yang menggunakan NAPZA suntik.

➤ Kasus AIDS

*Acquired Immunodeficiency Syndrome* atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* ( AIDS ) adalah sekumpulan gejala dan infeksi yang timbul karena menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia akibat infeksi virus HIV ( *Human Immunodeficiency Virus* ). Dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2019 tidak ditemukan kasus ( 0% ) kematian akibat AIDS di kelurahan Cilangkap.

Jumlah penderita HIV / AIDS yang tidak dilaporkan ke Dinas KEsehatan Kota Depok seperti fenomena gunung es, bahwa yang dilaporkan jumlahnya lebih sedikit dibandingkan kejadian yang sebenarnya. Namun hal ini lambat laun mulai muncul dipermukaan, dikarenakan semenjak tahun 2013 sistem pencacatan dan pelaporan sudah lebih baik dari tahun sebelumnya sehingga mempermudah dalam pencarian data hal ini berdampak pada penemuan jumlah kasus HIV / AIDS yang lebih tinggi dibanding tahun – tahun sebelumnya.

c. Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi ( PD3I )

Survailens penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi, mempunyai peran menentukan daerah rawan/resiko tinggi. Beberapa penyakit dapat menular dengan cepat sehingga berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa, namun diantara penyakit-penyakit tersebut ada yang dapat dicegah dengan imunisasi atau biasa disingkat dengan PD3I (Penyakit-penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi). Memantau kemajuan penanggulangan dan memberikan rekomendasi kegiatan penanggulangan dengan strategi pelaksanaan program imunisasi, focus terhadap eradikasi polio ( upaya menghilangkan angka insiden

di dunia ), eliminasi ( upaya menurunkan insiden menjadi 0) campak, surveilens dan diptheri dan tetanus neonatorum.

### 1) Difteri

Difteri merupakan penyakit menular akut pada tonsil, faring, hidung, dan kadang – kadang pada selaput mukosa dan kulit. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae*, dimana terdapat 3 tipe yaitu : *mitis*, *intermedius* dan *gravis*. Penyakit ini ditandai dengan gejala panas tinggi disertai pseudomembran (selaput tipis) putih keabu-abuan pada tenggorok yang tak mudah lepas di faring, laring dan tosil, mudah berdarah, sakit waktu menelan, leher membengkak seperti leher sapi (bullneck) dan sesak nafas disertai stridor.

Penyakit ini sering kali menjadi penyebab kematian pada anak-anak, namun penyakit ini dapat dicegah dengan pemberian imunisasi DPT1, DPT2 dan DPT3. Sumber dan cara penularan difteri melalui manusia, baik sebagai penderita atau carrier dan menyerang melalui pernapasan. Pada tahun 2019, tidak ditemukan kasus Difterii demikian pula sejak empat tahun sebelumnya (2016) tidak ada kasus untuk difteri.

### 2) Tetanus dan Tetanus Neonatorum

Tetanus adalah penyakit yang disebabkan oleh basil *Clostridium tetani*, yang masuk kedalam 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.

Agar tercapainya eliminasi kasus tetanus neonatorum ( ETN ) maka sampai saat ini dilakukan kegiatan imunisasi untuk memberikan perlindungan baik terhadap neonatus dengan DPT, terhadap anak SD dengan TT BIAS, terhadap WUS dengan TT WUS, terhadap ibi hamil dengan TT Bumil yang memungkinkan setiap neonatus dan wanita mempunyai kekebalan seumur hidupnya terhadap ancaman.

Penemuan dan pelaporan kasus tetanus neonatorum dilakukan melalui pendekatan W1, artinya satu kasus tetanus neonatorum masuk dalam kondisi KLB. Berdasarkan laporan, pada tahun 2016 – 2019 tidak terjadi kasus tetanus maupun kasus tetanus neonatorum.

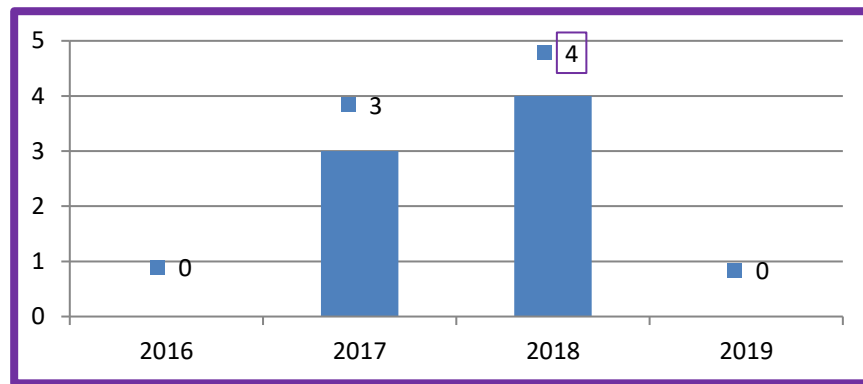
Kejadian kasus tetanus neonatorum sebenarnya dapat dicegah dengan upaya pertolongan persalinan yang higienis ditunjang dengan imunisasi Tetanus Toxoid (TT) pada ibu hamil.

### **3) Campak**

Penyakit campak disebabkan oleh virus campak golongan Paramyxovirus. Penularan dapat terjadi melalui udara yang telah terkontaminasi oleh droplet (ludah) orang yang terinfeksi. Sebagian besar kasus campak menyerang anak – anak usia pra sekolah dan usia SD. Jika seseorang pernah menderita campak, maka dia akan mendapatkan kekebalan terhadap penyakit tersebut seumur hidupnya. Promosi campak akan semakin mudah menyerang tubuh orang yang defisiensi vitamin A. Karena vitamin A berperan penting untuk menjaga kekebalan tubuh dari infeksi virus.

Meski penyakit campak biasa dan banayak terjadi pada anak – anak, penyakit ini tidak dapat diremehkan. WHO mencatat, pada tahun 2001 sebanyak 30 juta anak terserang campak dan 700 ribu di antaranya meninggal. Sebagian besar kasus ini terjadi di negara – negara berkembang. Penyakit ini menelan banyak korban yang mengalami komplikasi dengan penyakit lainnya, seperti pneumonia, diare dan malnutrisi.

Jumlah kasus campak dari tahun 2016 – 2019 dapat dilihat pada gambar 4.12 di bawah ini.



Gambar 4. 12 Jumlah kasus campak di Kelurahan Cilangkap Dari tahun 2016 – 2020

Sumber : Seksi P3M Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

#### 4) 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. Sejak tahun 2016-2019 di wilayah kerja UPF Puskesmas Cilangkap, hepatitis B ini tidak ditemukan kasusnya.

#### 5) Pertusis

Pertusis adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Bordetella 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. Pada tahun 2016-2019 tidak ditemukan kasus pertusis di wilayah kerja UPF Puskesmas Cilangkap.

#### 6) Polio dan AFP ( Acute Flaccid Paralysis )

Polio disebabkan oleh infeksi virus yang menyerang sistem syaraf, utamanya menyerang anak balita dan menular terutama melalui fekal oral. Polio ditandai dengan gejala awal demam, lelah, sakit kepala, mual, kaku di leher, serta sakit di tungkai dan lengan.



Pada 1 dari 200 infeksi menyebabkan kelumpuhan permanen ( biasanya pada tungkai ), 5 – 10 % dari yang menderita kelumpuhan meninggal karena kelumpuhan pada otot – otot pernapasan.

Indonesia telah berhasil mendapatkan sertifikasi bebas polio bersama negara – negara South East Asia Region ( SEARO ) pada tanggal 27 Maret 2014. Saat ini tinggal 2 negara, yaitu Afghanistan dan Pakistan yang masih endemik Polio, bukan berarti Indonesia menurunkan upaya imunisasi dan surveilans AFP, upaya pencegahan harus terus ditingkatkan hingga seluruh dunia benar – benar terbebas dari Polio.

Surveilans AFP merupakan kegiatan untuk menjaring semua penderita yang lumpuh layu pada anak berusia <15 tahun yang lumpuh pada lengan / kaki atau keduanya, kelumpuhan bersifat layu, terjadi mendadak ( dari awal sehat menjadi lumpuh dalam waktu 2 minggu ) dengan tujuan untuk memantau adanya transmisi virus-polio-liar di suatu wilayah. Surveilans AFP merupakan indikator sensitivitas deteksi virus polio liar. Surveilans Polio juga penting untuk dokumentasi tidak adanya virus polio liar untuk sertifikasi bebas polio. Kegiatan ini dilaksanakan oleh petugas surveilans dengan data yang bersumber dari Poli Umum dan Poli Balita Puskesmas.

Non Polio AFP adalah kasus lumpuh layu akut yang diduga kasus polio sampai dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium bukan kasus polio. Kementerian Kesehatan menetapkan Non Polio AFP Rate minimal 2 / 100.000 populasi anak usia < 15 tahun. Pada tahun 2015, secara nasional non polio AFP rate sebesar 1.93 / 100.000 populasi anak < 15 tahun yang berarti belum mencapai standar minimal penemuan.

Metode kerja yang dilaksanakan selama ini, yaitu setelah mendapatkan laporan ada kasus AFP selanjutnya kasus dilacak dan diambil spesimen tinjanya kurang dari 48 jam setelah laporan diterima, kemudian seluruh hasil pemeriksaan spesimen dikirim ke laboratorium, dengan persyaratan yaitu diambil dari ≤ 14 hari setelah kelumpuhan dan suhu specimen 0°C - 8°C sampai di laboratorium, sehingga didapatkan hasil positif atau tidak.

Penentuan hasil pengiriman specimen mengacu pada pedoman yang ditetapkan oleh WHO dan DEPKES sehingga

specimen yang diterima harus 100% adekuat. Setelah dilakukan pengambilan specimen 2 kali dengan jangka waktu <48jam, maka setelah 60 hari dilakukan pemeriksaan ulang untuk melihat residual paralisisnya, dan jika masih ditemukan sisa kelumpuhan maka dilakukan diagnosa akhir dengan adanya hasil penanganan dari dokter spesialis.

Tidak diketemukan kasus AFP di Kelurahan Cilangkap dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2019.

#### **d. 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, penuan, usia dan gangguan jiwa. Penyakit Tidak Menular ini juga menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di Indonesia. Ketika permasalahan penyakit menular masih menjadi sorotan dalam masalah kesehatan dan dalam waktu bersamaan morbiditas, mortalitas PTM makin meningkat. Hal ini akan menjadi tantangan yang harus dihadapi dalam pembangunan bidang kesehatan di Indonesia khususnya di Kelurahan cilangkap.

##### **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 diastolic, tergantung apakah otot jantung berkontraksi (systole) dan berelaksasi di antara denyut ( diastole). Tekanan darah normal pada saat istirahat adalah kisaran sistolik 100 – 140 mmHg dan diastolic 60 – 90 mmHg. Hipertensi terjadi bila terus 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 kesehatana hipertensi sesuai standar meliputi pengukuran tekanan darah dan edukasi.

Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pasien di usia ≤ tahun pada tahun 2019 di Puskesmas Cilangkap pasien hipertensi yang mendapatkan pelayanan sesuai standar sebesar 1.522 orang

dari 15.348 orang estimasi penderita hipertensi berusia  $\geq$  15 tahun (9,9%).

## 2) **Diabetes Mellitus**

Diabetes mellitus (DM) didefinisikan sebagai suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula disertai 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 kelear pancreas, 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 Mellitus (DM) usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan penderita DM sesuai standar meliputi gula darah, edukasi dan terapi farmakologi.

Tahun 2019 Penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Cilangkap yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 383 orang dari estimasi penderita DM sebanyak 1.214 (31,5%).

## 3) **Deteksi Kanker Leher Rahim dan Payudara**

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

Kanker Payudara adalah kanker pada jaringan payudara. Kanker ini umumnya diderita oleh perempuan, akan tetapi kaum laki

– laki juga dapat terserang kanker payudara walaupun kemungkinannya lebih kecil.

Pada tahun 2019, pemeriksaan leher Rahim dan payudara dilakukan oleh UPF Puskesmas Cilangkap pada wanita kelompok umur 30 – 50 tahun sebanyak 61 ( 0,6 % ) orang peserta dari jumlah estimasi perempuan usia 30 – 50 tahun sebanyak 10.952. Dari pemeriksaan tersebut dilaporkan tidak ada kasus IVA Positif.

#### **e. Kejadian Luar Biasa**

Kejadian Luar Biasa ( KLB ) adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan / kematian yang bermakna secara epidemiologi pada suatu daerah dalam kurun tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah.

##### **1) Difteri**

Pada tahun 2019 difteri dinyatakan KLB, dimana ditemukan 7 kasus difteri yang tersebar di Kelurahan Mekarjaya, Tirtajaya, Pasir Gunung Selatan, Cinere, Beji Cilodong dan Cipayung. Tidak ada kematian yang dilaporkan dari kasus tersebut. Tidak ditemukan kasus Difteri di kelurahan Cilangkap

##### **2) Hepatitis A**

Tahun 2019 tidak ada kasus di Kelurahan Cilangkap. Namun Hepatitis A dinyatakan KLB karena ditemukan 72 kasus Hepatitis A yang terjadi di wilayah Kelurahan Rangkapan Jaya. Tidak ada kematian yang dilaporkan dari kasus tersebut.

## **BAB V**

### **SITUASI UPAYA KESEHATAN**

Upaya kesehatan terdiri dari upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan. Upaya kesehatan masyarakat adalah setiap kegiatan yang dilakukan pemerintah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan di masyarakat. Sedangkan upaya kesehatan perseorangan adalah setiap kegiatan yang dilakukan pemerintah dan masyarakat serta swasta, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan.

Kualitas pelayanan kesehatan ditentukan dengan berbagai faktor diantaranya sarana fisik, tenaga kesehatan, alat penunjang pelayanan tujuan pembangunan kesehatan yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, telah dilakukan berbagai upaya pelayanan kesehatan masyarakat.

#### **A. PELAYANAN KESEHATAN DASAR**

Upaya pelayanan kesehatan dasar merupakan langkah penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Dengan pelayanan kesehatan dasar secara cepat dan tepat diharapkan sebagian besar masalah kesehatan masyarakat dapat diatasi. Berbagai pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan sebagai berikut :

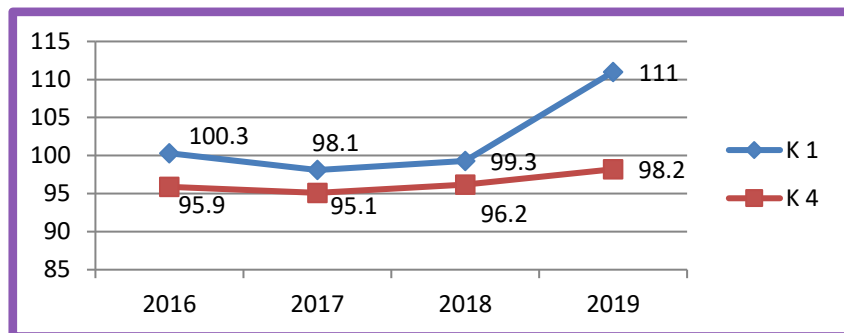
#### **1. PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK**

##### **a. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil**

Pelayanan Antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan profesional ( dokter spesialis kandungan dan kebidanan, dokter umum, bidan dan perawat ) kepada ibu hamil sesuai pedoman. 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 promotive dan preventif yang hasilnya terlihat dari cakupan pertama ibu hamil (K1) dan kunjungan ke empat ibu hamil (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 kedua dan dua kali pada trimester ketiga. Angka ini dapat dimanfaatkan untuk melihat kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil. Cakupan K1 dan K4 dalam empat tahun terakhir dapat dilihat pada gambar 5.1 di bawah ini.



Gambar 5. 1 Cakupan K1 Dan K4 Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 – 2019

Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

Pada tahun 2016 jumlah K1 sebesar 1.185 ( 100,3% ) dan K4 sebesar 1.133 ( 95,9% ). Tahun 2017 jumlah K1 sebesar 1.177 ( 98, 10% ) dan K4 sebesar 1.141 ( 95,10 % ). Tahun 2018 jumlah K1 sebesar 1.209 ( 99,3 % ) dan K4 sebesar 1.172 ( 96,2% ) dan Tahun 2019 K1 sebesar 1.372 ( 111,00 % ) dan K4 sebesar 1.214 ( 98,2 % ). Dari gambar di atas terlihat jumlah kunjungan K1 dan K4 ibu hamil di kelurahan Cilangkap meningkat setiap tahunnya.

Cakupan K4 mengalami peningkatan tiap tahunnya. Hanya saja cakupan K4 tidak sebesar K1, hal ini disebabkan karena sebagian penduduk Kelurahan Cilangkap merupakan penduduk urban dimana sebagian ibu hamil lebih memilih untuk melakukan persalinan di daerah asal / kampung halaman mereka sehingga hal ini mempengaruhi pula cakupan kunjungan K4 Kelurahan Cilangkap pada kurun waktu yang sama.

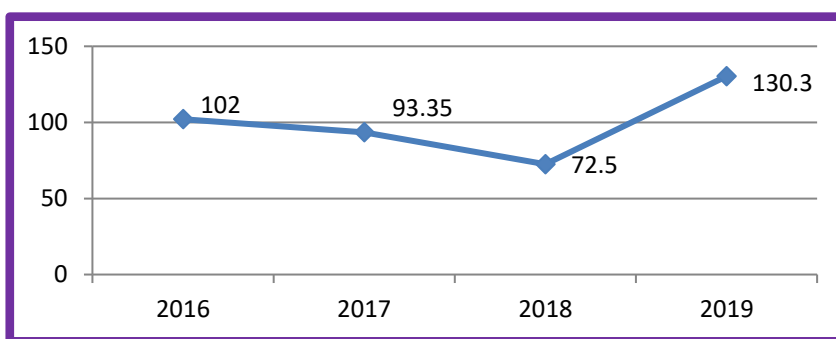
Peningkatan capaian ini menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kehamilan sedini mungkin

sangat baik. Namun demikian, upaya dari tenaga kesehatan untuk kembali meningkatkan cakupan, baik itu pelayanan K1 dan K4 ibu hamil tetap diperlukan.

Dalam memberikan pelayanan khususnya oleh bidan di Puskesmas dan bidan swasta, sekitar 20 % diantara ibu hamil yang ditemui dan diperiksa tergolong kasus resiko tinggi / komplikasi yang membutuhkan rujukan. Kasus resiko tinggi / komplikasi adalah keadaan penyimpangan dari normal yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian ibu maupun bayi, meliputi Hb < 8 g%, tekanan darah tinggi ( systole > 140 mmHg, diastole > 90 mmHg) oedema nyata, eclampsia, ketuban pecah dini, pendarahan pasca persalinan, letak lintang pada usia kehamilan > 32 minggu, letak sungsang pada primigravida, infeksi berat / sepsis dan persalinan premature.

Dari laporan LB3 KIA didapatkan bahwa jumlah ibu hamil resiko tinggi / komplikasi di Kelurahan Cilangkap tahun 2016, perkiraan jumlah ibu hamil yang resiko tinggi adalah 236 ( 19,98 % ) dari jumlah ibu hamil 1.181 sedangkan jumlah ibu hamil komplikasi yang ditangani sebanyak 241 ( 102 % ).

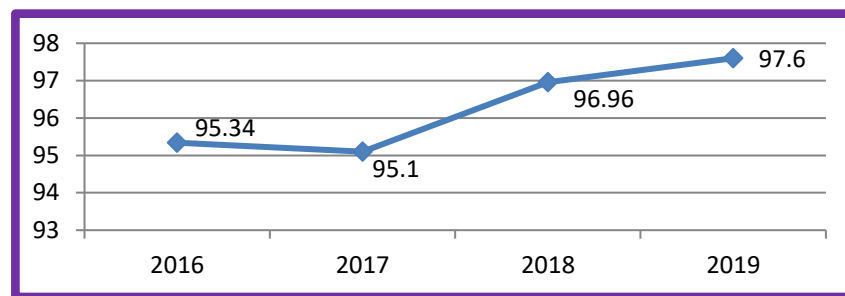
Tahun 2017, perkiraan jumlah ibu hamil yang resiko tinggi adalah 240 ( 20 % ) dari jumlah ibu hamil 1.200 sedangkan jumlah ibu hamil komplikasi yang ditangani sebanyak 224 ( 93,35 % ). Tahun 2018, perkiraan jumlah ibu hamil yang resiko tinggi adalah 244 ( 20,03 % ) dari jumlah ibu hamil 1.218, sedangkan jumlah ibu hamil komplikasi yang ditangani sebanyak 174 ( 72,5 % ). Tahun 2019, perkiraan jumlah ibu hamil yang resiko tinggi adalah 247 ( 19,98 % ) dari jumlah ibu hamil 1.236 sedangkan jumlah ibu hamil komplikasi yang ditangani sebanyak 322 ( 130,3 % ).



Gambar 5. 2 Cakupan ibu hamil Komplikasi Yang Ditangani Di Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 – 2016

Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

Pada saat periksa kehamilan di sarana kesehatan, ibu hamil akan mendapatkan tablet tambah darah ( Fe ) yang bertujuan untuk mengatasi dan mencegah terjadinya 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 digambarkan cakupan pemberian tambah darah pada Ibu Hamil Di Kelurahan Cilangkap tahun 2016 – 2019.



Gambar 5. 3 Cakupan Pemberian Tablet Fe Pada Ibu Hamil di Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 – 2019

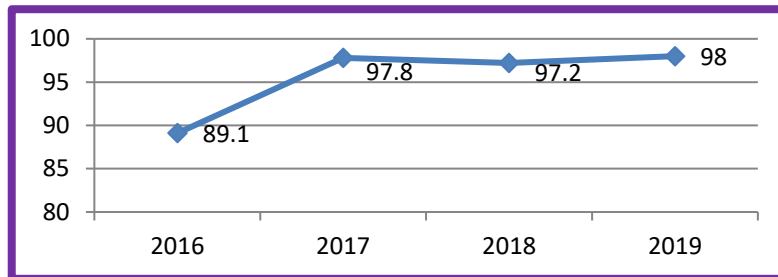
Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

Tahun 2016 cakupan ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah sebesar 95.34 %, tahun 2017 95,1 %, tahun 2018 96,96 %, tahun 2019 97,6 %.

#### **b. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin**

Komplikasi dan kematian ibu maternal serta bayi lahir Sebagian besar 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 professional.



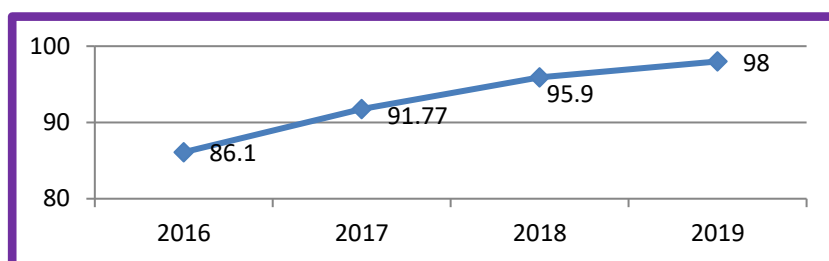


**Gambar 5. 4 Cakupan Persalinan Ditolong Oleh Tenaga Kesehatan Di Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 – 2019**  
 Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

Pada tahun 2016 jumlah pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebanyak 1.052 ( 89,1 % ), tahun 2017 sebanyak 1.120 ( 97.80 % ), tahun 2018 1.130 ( 97.2 % ) dan tahun 2019 sebanyak 1.156 ( 98,0 % ).

**c. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas**

Setelah melahirkan, ibu masih perlu mendapat perhatian. Masa nifas masih beresiko mengalami perdarahan atau infeksi yang menyebabkan kematian ibu. Masa nifas adalah 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.



**Gambar 5. 5 Cakupan Pelayanan Ibu Nifas Di Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 - 2019**  
 Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

Cakupan pelayanan ibu nifas meningkat dari tahun 2016 – 2019. Tahun 2016 sebanyak 1.017 (86,1 %), tahun 2017 sebanyak

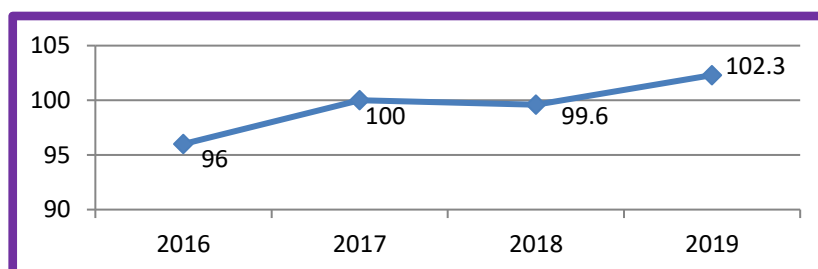
1.015 (91,77 %), tahun 2018 sebanyak 1.130 (95,9 %) dan tahun 2019 sebanyak 1.156 (98,0 %).

#### **d. Pelayanan Kesehatan Neonatal**

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

Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki resiko gangguan Kesehatan paling tinggi. Upaya kessehatan yang dilakukan untuk mengurangi resiko tersebut antara lain dengan melakukan pertolongan persalinan oleh tenaga Kesehatan dan pelayanan Kesehatan pada neonates ( 0 – 28 hari ) minimal 3 kali, satu kali pada umur 0 -2 hari ( KN 1 ), ( KN 2 ) pada umur 3 – 7 hari dan ( KN 3 ) pada umur 8 – 28 hari.

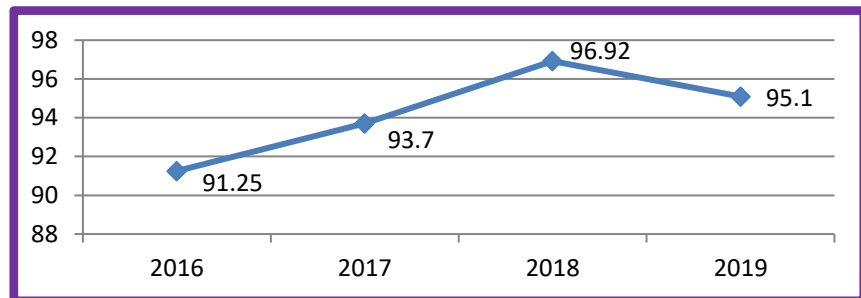
Dalam melaksanakan pelayanan neonatus, petugas Kesehatan disamping melakukan pemeriksaan Kesehatan bayi juga melakukan konseling perawatan bayi kepada ibu. Pelayanan tersebut meliputi pelayanan Kesehatan neonatal dasar ( Tindakan resusitasi, pencegahan hipotermia, pemberian ASI dini dan eksklusif, pencegahan 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.



*Gambar 5. 6 Cakupan Kunjungan Neonatal ( KN 1 ) Di Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 – 2019*

Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

Dari gambar di atas dapat dilihat cakupan Kunjungan Neonatal ( KN 1 ) pada tahun 2016 sebanyak 1.053 ( 96,0 % ), tahun 2017 sebanyak 1.119 (100 % ), tahun 2018 sebanyak 1.130 ( 99,6 % ) kemudian meningkat pada tahun 2019 sebanyak 1.161 ( 102,3 % ).



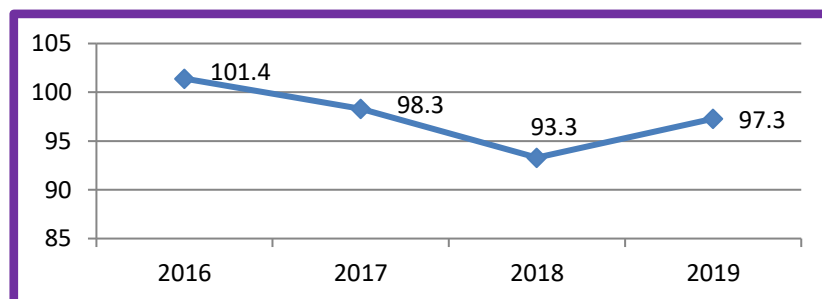
Gambar 5. 7 Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap ( KN 3 ) Di Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 – 2019

Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

Dari gambar di atas dapat dilihat cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap ( KN 3 ) pada tahun 2016 sebanyak 1.001 ( 91,25% ), tahun 2017 sebanyak 1.049 ( 93,7% ), tahun 2018 sebanyak 1.100 ( 96,92 % ) kemudian meningkat pada tahun 2019 sebanyak 1.079 ( 95,1 % ).

**e. Pelayanan Kesehatan Bayi**

Pelayanan Kesehatan bayi adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga Kesehatan kepada bayi minimal 4 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.

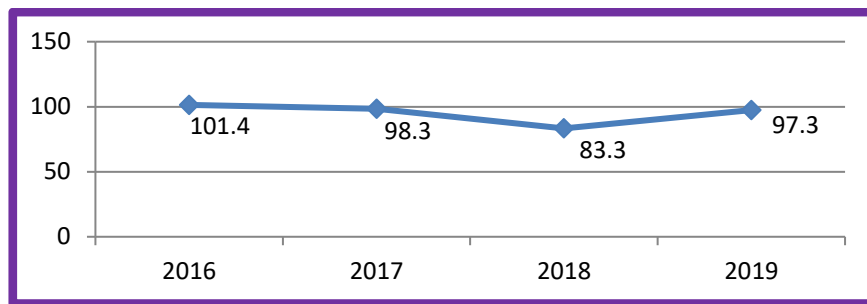


Gambar 5. 8 Pelayanan Kesehatan Bayi Di Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 - 2019

Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

**f. 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 12 – 59 bulan sesuai standar meliputi pelayanan Kesehatan balita sehat dan pelayanan Kesehatan balita sakit.



Gambar 5. 9 Pelayanan Kesehatan Balita Di Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 - 2019

Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

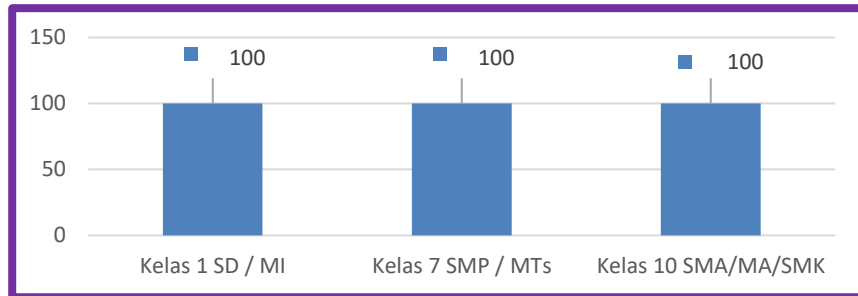
Cakupan pelayanan balita tahun 2016 sebanyak 4.594 (101,4%), tahun 2017 sebanyak 4.530 (98,30%), tahun 2018 sebanyak 3.903 ( 83,3%) dan tahun 2019 sebanyak 4.633 (97.3%)

**g. Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah**

Pelayanan Kesehatan pada kelompok anak bayi, balita, pra sekolah, usia sekolah dan remaja dilakukan melalui stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang ( SDIDTK ) pada bayi, balita dan anak pra sekolah serta pemeriksaan penjangangan Kesehatan anak sekolah di Sekolah Dasar ( SD / Madrasah Ibtidaiyah (MI) dan pelaksanaan Kesehatan pada remaja di Sekolah Menengah Pertama ( SMP / Madrasah Tsanawiyah dan Sekolah Menengah Atas ( SMA ) / Madrasah Aliyah ( MA ) / Sekolah Menengah Kejuruan.

Pelayanan Kesehatan ( penjangangan ) siswa SD / MI 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 12 SD / MI, 7 SMP / MTs dan 3 SMA / MA / SMK tahun 2019.



Gambar 5. 10 Cakupan Pelayanan Kesehatan Siswa SD/ MI, SMP / MTs, SMA/MA/SMK di Kelurahan Cilangkap Tahun 2019  
Sumber : Seksi Kesga dan Gizi dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa untuk Cakupan Pelayanan Kesehatan Siswa SD / MI, SMP / MTs dan SMA/MA/SMK di Kelurahan Cilangkap tahun 2019 mencapai 100 %.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 04 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, masyarakat 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 usia 15 di luar sekolah yang meliputi skrining Kesehatan dan tindak lanjut hasil skrining Kesehatan.

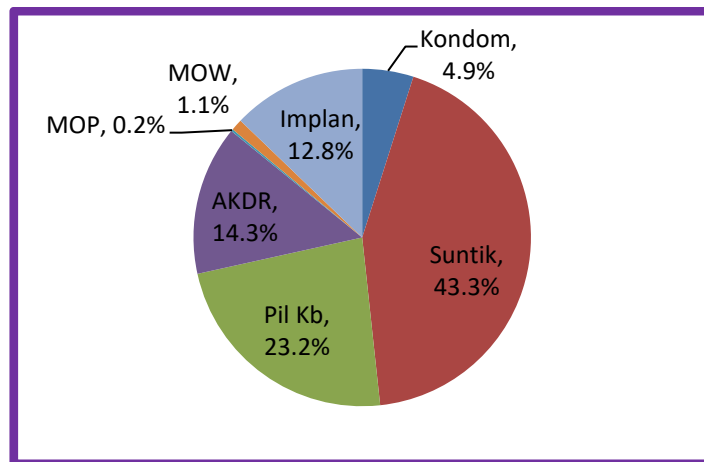
Cakupan pelayanan Kesehatan pada usia Pendidikan dasar tahhun 2019 di kota Depok sebesar 30,34 %. Capaian ini sangat rendah karena adanya perubahan petunjuk/ standar teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada SPM Bidang Kesehatan yang terbit setelah anggaran ditetapkan. Sehingga upaya pelayanan Kesehatan pada usia pendudukan dsar belum tercover untuk seluruh sasaran.

#### 1. PELAYANAN KELUARGA BERENCANA

Masa subur seorang wanita memiliki peran penting bagi terjadinya kehamilan sehingga peluang wanita melahirkan menjadi cukup tinggi. Menurut hasil penelitian, usia subur seorang wanita

biasanya antara 15 – 49 tahun. Oleh karena itu untuk mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran, wanita / pasangan ini lebih diprioritaskan untuk menggunakan alat / cara KB. Tingkat pencapaian pelayanan Keluarga Berencana dapat digambarkan melalui cakupan peserta KB yang ditunjukkan melalui kelompok sasaran program yang sedang / pernah menggunakan alat kontrasepsi menurut daerah tempat tinggal, tempat pelayanan serta jenis kontrasepsi yang digunakan akseptor.

Tahun 2019 dari 9.412 pasangan usia subur, jumlah pasangan usia subur yang merupakan peserta KB aktif 8.297 ( 88,2 % ), yang terdiri dari pengguna kondom 405 orang ( 4,9 % ), kontrasepsi suntik sebanyak 3.589 orang ( 43,3 % ), pil sebanyak 1.922 orang ( 23,2 % ), AKDR sebanyak 1.189 orang ( 14,3 % ), MOP sebanyak 19 orang ( 0,2 % ), MOW sebanyak 93 orang ( 1,1 % ), dan Implan sebanyak 1.061 orang ( 12,8 % ).



Gambar 5. 11 Cakupan Persentase Pengguna KB Aktif Di Kelurahan Cilangkap Tahun 2019

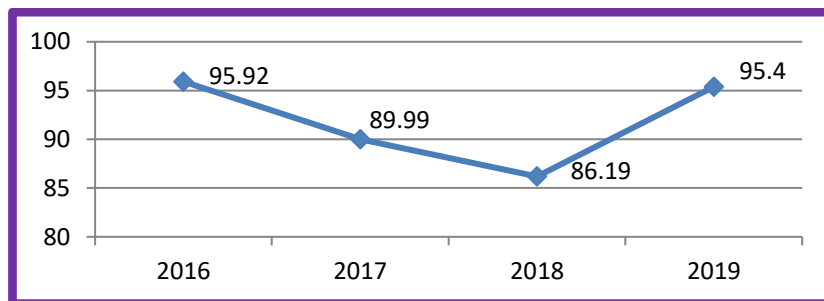
Sumber : Seksi Kesga dan Gizi dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

## 2. PELAYANAN IMUNISASI

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

### a. Imunisasi Bayi

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).

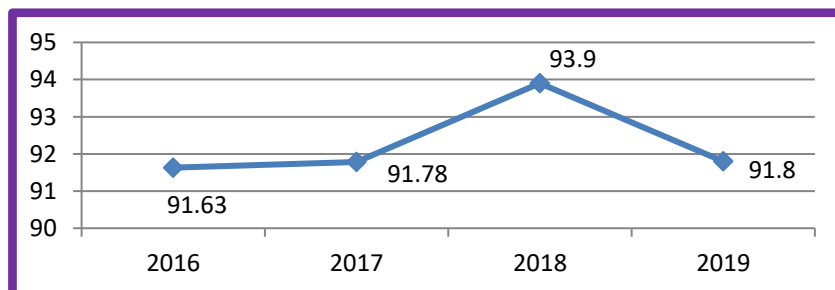


Gambar 5. 12 Cakupan Imunisasi BCG Di Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 – 2019

Sumber : Seksi P3M Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat imunisasi BCG di Kelurahan Cilangkap tahun 2016 sebanyak 1.010 (95,92%), tahun 2017 sebanyak 1.007 (89,99%), tahun 2018 sebanyak 1.067 (86,19%) dan tahun 2019 sebanyak 1.083 (95,4%).

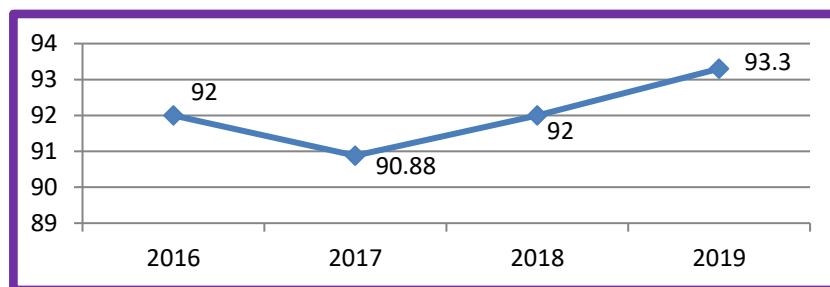
Sedangkan untuk cakupan imunisasi campak pada tahun 2016 sebanyak 1.005 (91,63%), tahun 2017 sebanyak 1.027 (91,78%), tahun 2018 sebanyak 1.066 (93,9%) dan pada tahun 2019 sebanyak 1.058 (91,8%).



Gambar 5. 13 Cakupan Imunisasi Campak Di Kelurahan Cilangkap dari tahun 2016 – 2019

Sumber : Seksi P3M Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

Beberapa jenis antigen yang masuk dalam perhitungan UCI suatu wilayah antara lain DPT-HB1, DPT-HB3, Polio 4, BCG, Campak, HB0. Target jangkauan imunisasi bayi ditunjukkan dengan cakupan DPT 1 karena imunisasi ini merupakan salah satu antigen kontak pertama dari semua imunisasi yang diberikan kepada bayi. Saat ini vaksin DPT telah digabungkan dengan vaksin imunisasi HB yang lebih dikenal dengan imunisasi DPT-HB (combo). Sehingga cakupan imunisasi kedua vaksin ini ditampilkan bersamaan. Berikut gambaran cakupan imunisasi DPT-HB-Hib3 di kelurahan Cilangkap dari tahun 2016 sampai dengan 2019.

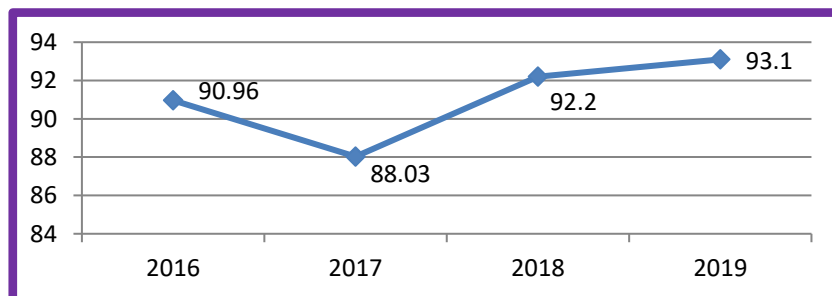


Gambar 5. 14 Cakupan Imunisasi DPT-HB-Hib3 Di Kelurahan Cilangkap dari Tahun 2016 – 2019

Sumber : Seksi P3M Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

Berdasarkan gambar di atas dapat dilihat cakupan imunisasi DPT-HB-Hib3 tahun 2016 sebanyak 1.004 (92%), tahun 2017 sebanyak 1.107 (90,88%), tahun 2018 sebanyak 1.044 (92%) dan tahun 2019 sebanyak 1.076 (93,3%). Berikut gambar cakupan imunisasi DPT-HB-Hib3 dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2019.

Untuk imunisasi polio dihitung berdasarkan jumlah bayi usia 0 – 11 bulan yang mendapatkan imunisasi polio oral dosis ke-4.



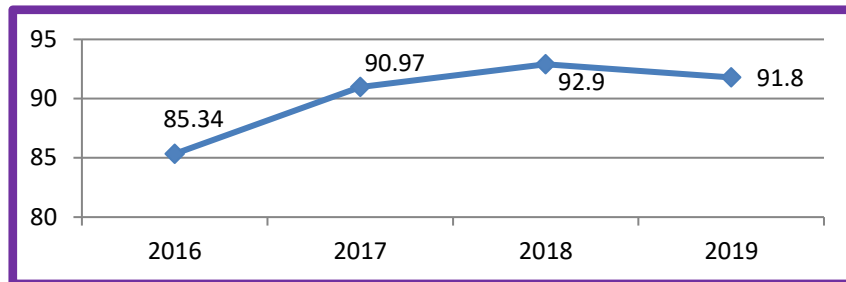
Gambar 5. 15 Cakupan Imunisasi Polio Di Kelurahan Cilangkap Dari Tahun 2016 – 2019

Sumber : Seksi P3M Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019



Berdasarkan gambar di atas dapat dilihat cakupan imunisasi Polio di Kelurahan Cilangkap dari tahun 2016 – 2019 yaitu pada tahun 2016 sebanyak 486 (90,96%), tahun 2017 985 (88,03%) tahun 2018 sebanyak 1.046 (92,2%) dan pada tahun 2019 sebanyak 1.073 (93,1%).

Sedangkan untuk cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Di Kelurahan Cilangkap dari tahun 2016 – 2019 dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 5. 16 Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap. Di Kelurahan Cilangkap Dari Tahun 2016 – 2019  
Sumber : Seksi P3M Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

Berdasarkan gambar di atas dapat dilihat cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Kelurahan Cilangkap pada tahun 2016 sebanyak 936 (85,34%), tahun 2017 sebanyak 1.018 ( 90,97 %), tahun 2018 sebanyak 1.058 (91,8%).

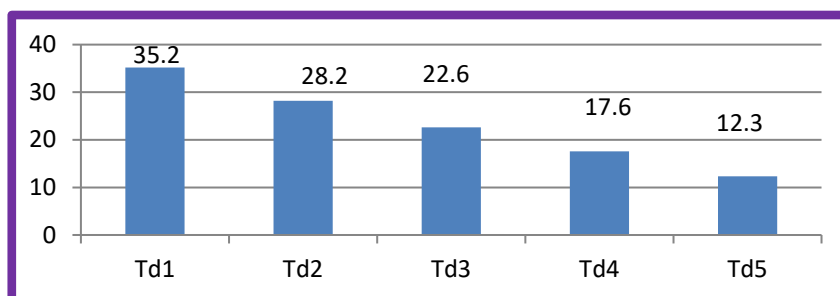
#### b. Imunisasi Ibu Hamil

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

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

5) Td 5 adalah ibu hamil yang mendapatkan imunisasi Td dosis ke lima dengan interval minimal 1 tahun setelah Td 4.

Cakupan imunisasi Td 1 sampai dengan Td 5 ibu hamil tahun 2019 dapat dilihat pada gambar berikut ini :



Gambar 5. 17 Cakupan Imunisasi Td1, Td2, Td3, Td4 dan Td5 Ibu Hamil Di Kelurahan Cilangkap tahun 2019

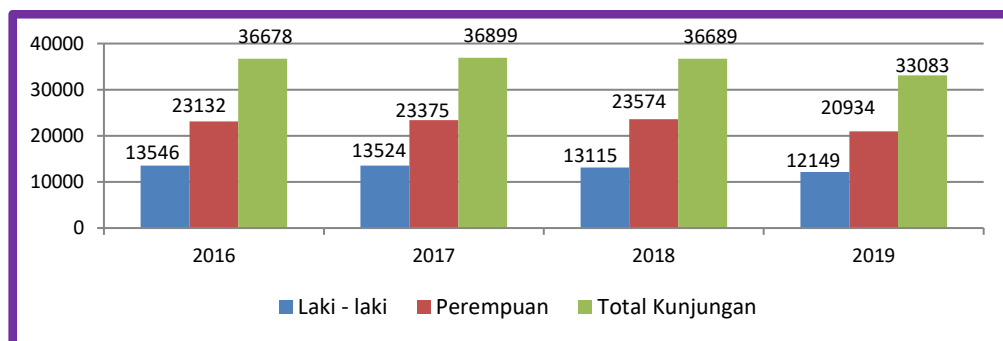
Sumber : Seksi P3M Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

Berdasarkan gambar diatas maka dapat dilihat bahwa cakupan Imunisasi pada ibu hamil di kelurahan Cilangkap tahun 2019 sebanyak Td1 sebanyak 435 (35,2%), Td2 sebanyak 348 (28.2%), Td3 sebanyak 279 (22.6%), Td4 sebanyak 217 (17,6%) dan Td 5 sebanyak 152 (12.3%).

## B. PELAYANAN KESEHATAN

Meningkatnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya Kesehatan, peningkatan social ekonomi Sebagian masyarakat serta adanya subsidi anggaran pemerintah untuk jaminan pemeliharaan Kesehatan masyarakat berpengaruh terhadap kemampuan masyarakat untuk memilih pelayanan Kesehatan.

Kunjungan rawat jalan Puskesmas Cilangkap tahun 2016 sebanyak 36.678, tahun 2017 36.899, tahun 2018 sebanyak 36.689 dan tahun 2019 sebanyak 33.083. Berikut adalah gambaran kunjungan Rawat Jalan Puskesmas Cilangkap tahun 2016 – 2019 menurut jenis kelamin.



Gambar 5. 18 Gambaran Kunjungan Rawat Jalan Menurut Jenis Kelamin di Puskesmas Cilangkap Tahun 2016 - 2019  
Sumber : Puskesmas Cilangkap, Kota Depok, 2019

## C. PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT

### 1) 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 factor 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.

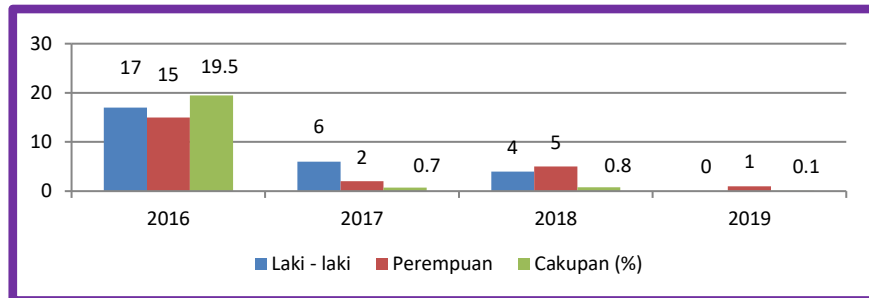
#### a. Status Gizi Bayi

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.

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 katagori 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 jumlah BBLR di Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 – 2019.



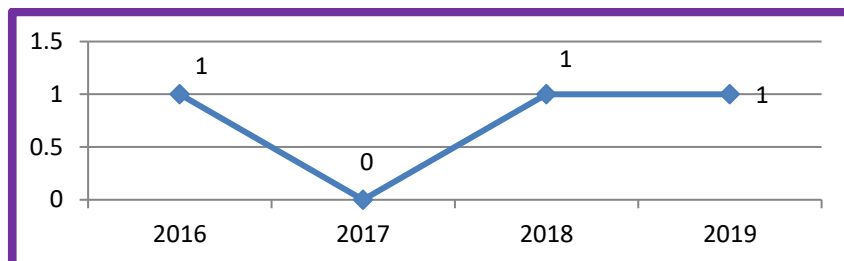
Gambar 5. 19 Gambaran Bayi BBLR Menurut Jenis Kelamin Tahun 2016 - 2019

Sumber : Seksi Kesga dan Gizi dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat cakupan BBLR tahun 2016 adalah 19,5 %, tahun 2017 sebesar 0,7 %, tahun 2018 sebesar 0,8, tahun 2019 sebesar 0,1 %.

#### b. Status Gizi Balita

Salah satu cara penilaian status gizi balita adalah dengan pengukuran antropometri yang menggunakan indeks berat badan menurut umur ( BB/U ) dan dikategorikan dalam gizi lebih, gizi baik, gizi kurang dan gizi buruk.



Gambar 5. 20 Gambaran jumlah Balita Gizi Buruk Di Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 - 2019

Sumber : Seksi Kesga dan Gizi dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

Tahun 2016 ada 1 balita yang gizi buruk dari 3.397 balita yang ditimbang, tahun 2017 tidak ada balita gizi buruk dari 3.042 balita yang ditimbang, tahun 2018 ada 1 balita gizi buruk dari 2.799 balita yang ditimbang dan 2019 ada 1 balita yang gizi buruk dari 2.423 balita yang ditimbang.

## 2) Distribusi Vitamin A

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.

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.

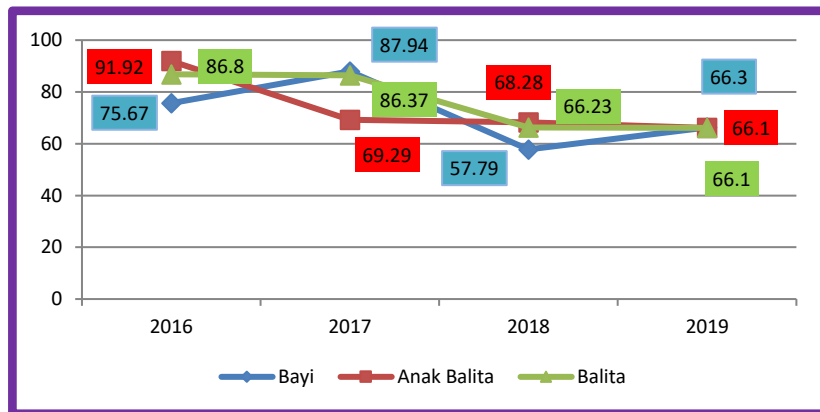
Vitamin A penting untuk Kesehatan mata dan mencegah kebutaan, serta meningkatkan daya tahan tubuh. Anak – anak yang mendapat cukup vitamin A, bila terkena diare, campak atau penyakit infeksi lain, maka penyakit – penyakit tersebut tidak mudah menjadi parah, sehingga tidak membahayakan jiwa anak.

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 setahun sekali 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 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.

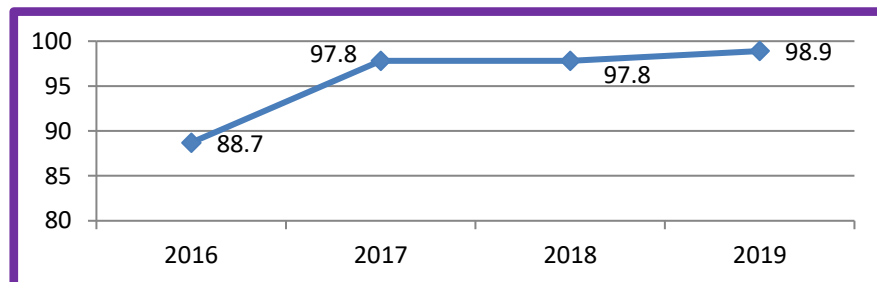
Dari laporan LB3 Gizi tahun 2016 bayi yang mendapatkan vitamin A sebanyak 830 (75,67%), anak balita sebanyak 984 (87,94%), balita sebanyak 4.993 (86,80%). Tahun 2017 bayi yang mendapatkan vitamin A sebanyak 984 (87,94%), anak balita 3.193 (69,29%), balita sebanyak 4.947 (86,37%). Tahun 2018 bayi yang mendapatkan vitamin A sebanyak 656 (57,79%), anak balita sebanyak 3.200 (68,28%) dan balita sebanyak 3.856 (66,23%). Tahun 2019 bayi yang mendapatkan vitamin A sebesar 764 (66,3%), anak balita sebesar 3.148 (66,1%) dan balita sebesar 3.912 (66,1%). Berikut gambaran cakupan pemberian kapsul

vitamin Apada bayi, anak balita dan balita dari tahun 2016 sampai tahun 2019.



Gambar 5. 21 Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A Pada Bayi, Anak Balita dan Balita Di Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 - 2019  
Sumber : Seksi Kesga dan Gizi dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

Sedangkan cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas pada tahun 2016 sebesar 1.048 (88,7%), tahun 2017 sebesar 1.120 (97,80%), tahun 2018 sebesar 1.109 ( 97,8% ) dan tahun 2019 sebesar 1.167 ( 98,9% ).

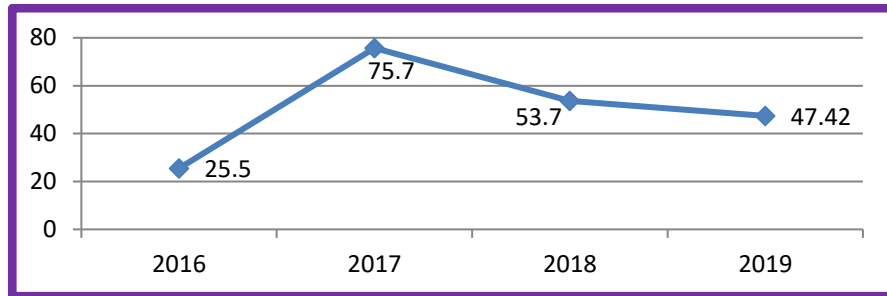


Gambar 5. 22 Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A Pada Ibu Nifas Di Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 - 2019  
Sumber : Seksi Kesga dan Gizi dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

### 3) Pemberian ASI Eksklusif

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 yang dibutuhkan bayiguna pertumbuhan dan perkembangan secara optimal. Oleh sebab itu ASI diberikan secara eksklusif hingga 6 bulan dan diteruskan sampai usia 2 tahun. Dinas Kesehatan Kota Depok

melalui seksi kesga dan gizi menyelenggarakan pelatihan konselor guna mendongkrak cakupan pemberian ASI eksklusif serta memberikan pengetahuan dan keterampilan bagi konselor yang turun ke masyarakat akan pentingnya ASI Eksklusif dan pemberian ASI sampai dengan 2 tahun



Gambar 5. 23 Cakupan ASI Eksklusif di Kelurahan Cilangkap Dari tahun 2016 - 2019

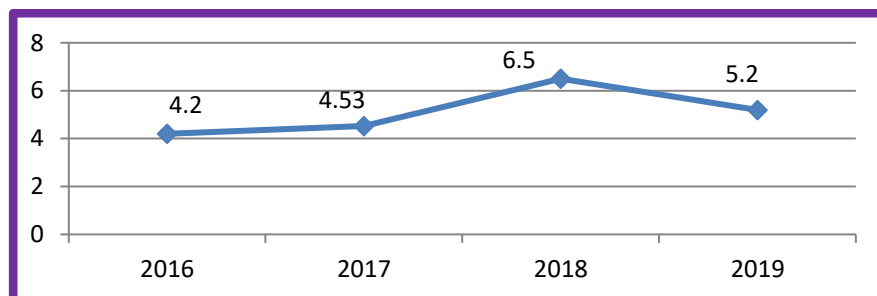
Sumber : Seksi Kesga dan Gizi dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

Dari gambar di atas dapat dilihat tahun 2016 cakupan ASI eksklusif di kelurahan Cilangkap sebanyak 68 (25,5%), tahun 2017 sebanyak 81 (75,7%), tahun 2018 sebanyak 443 (53,7%) dan tahun 2019 turun menjadi 312 (47,42%)

### C. PELAYANAN KESEHATAN KHUSUS

#### 1. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

Kegiatan Kesehatan gigi dan mulut meliputi upaya promotive (penyuluhan), preventif (pemeriksaan gigi) dan kuratif sederhana seperti pencabutan gigi, pengobatan dan penambalan gigi sementara dan tetap. Berikut gambaran rasio tumpatan dan pencabutan kelurahan Cilangkap dari tahun 2016 – 2019.



Gambar 5. 24 Rasio Tumpatan Dan Pencabutan Gigi Di Kelurahan Cilangkap dari tahun 2016 - 2019

Sumber : Seksi Yankeprim Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

Pada tahun 2016 jumlah tumpatan gigi tetap sebanyak 789 kasus dan pencabutan gigi tetap sebanyak 187 kasus dengan

rasio tumpatan/pencabutan sebesar 4,2. Pada tahun 2017 jumlah tumpatan gigi tetap sebanyak 629 kasus dan pencabutan gigi tetap sebanyak 139 kasus dengan rasio tumpatan/pencabutan sebesar 4,53. Pada tahun 2018 jumlah tumpatan gigi tetap sebanyak 858 kasus dan pencabutan gigi tetap sebanyak 133 kasus dengan rasio tumpatan/pencabutan sebesar 6,5. Pada tahun 2019 jumlah tumpatan gigi tetap sebanyak 814 kasus dan pencabutan gigi tetap sebanyak 158 kasus dengan rasio tumpatan/pencabutan sebesar 5,2.

Gigi dan mulut merupakan bagian dari tubuh kita yang sangat vital, karena disanalah tempat masuknya makanan dan gigitan yang akan menghancurkan makanan sehingga sari – sarinya dapat kita terima. Beberapa penyakit Kesehatan gigi dan mulut antara lain :

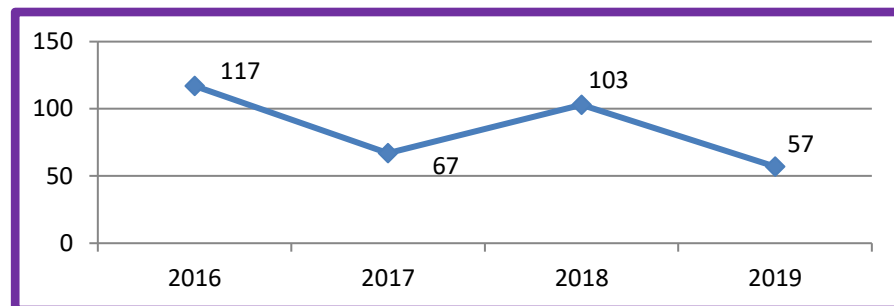
- 1) Stomatitis atau radang mulut, radang ini disebabkan oleh jamur
- 2) Karies gigi atau plak (gigi berlubang) adalah salah satu penyakit yang dapat merusak Kesehatan serta struktur gigi
- 3) Pulpitis adalah peradangan pada pulpa gigi yang menimbulkan rasa nyeri
- 4) Periodontitis adalah seperangkat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

## **2. Pelayanan Kesehatan Jiwa**

Penyakit kejiwaan atau disebut dengan gangguan mental adalah pola psikologis atau perilaku yang pada umumnya terkait dengan stress atau kelainan mental yang tidak dianggap sebagai bagian dari perkembangan normal manusia. Gangguan tersebut didefinisikan sebagai kombinasi afektif, perilaku komponen kognitif atau persepsi yang berhubungan dengan fungsi tertentu pada



daerah otak atau system saraf yang menjalankan fungsi social manusia. Berikut gambaran kunjungan gangguan jiwa di Puskesmas Cilangkap tahun 2016 – 2019.



Gambar 5. 25 Jumlah kunjungan jiwa di Kelurahan Cilangkap dari tahun 2016 - 2019

Sumber : Seksi P2PTM Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

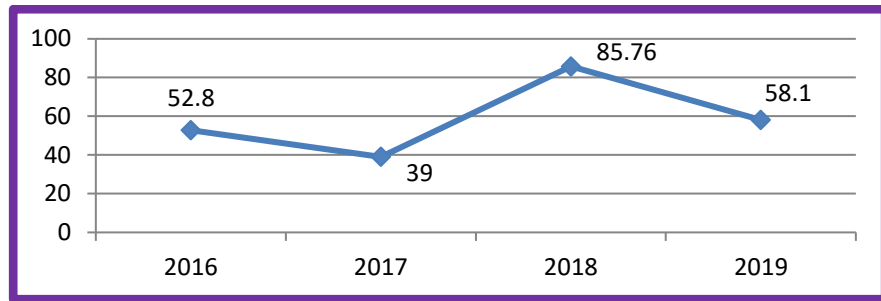
Dari gambar diatas dapat dilihat tahun 2016 cakupan kunjungan jiwa di Puskesmas Cilangkap sebesar 117 jiwa, tahun 2017 sebesar 67 jiwa, tahun 2018 sebesar 103 jiwa dan tahun 2019 sebesar 57 jiwa.

### 3. Pelayanan Kesehatan Lansia

Seiring bertambahnya Umur Harapan Hidup (UHH) maka keberadaan para lanjut usia tidak dapat diabaikan, sehingga perlu diupayakan peningkatan kualitas hidup bagi kelompok umur usia lanjut usia. Pelayanan Kesehatan pra lansia dan lansia adalah penduduk usia 45 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar yang dilakukan oleh tenaga Kesehatan baik di puskesmas, di posyandu lansia maupun di kelompok usia lanjut.

Kegiatan yang berkaitan dengan peningkatan pelayanan lansia adalah dengan melakukan pelatihan kader posbindu yang dilaksanakan oleh seksi kesga dan gizi guna meningkatkan keterampilan kader – kader dalam melayani lansia.

Dimulai dari tahun 2013 hingga saat ini telah dilaksanakan Puskesmas santun lansia disemua puskesmas yang ada di Kota Depok. Berikut gambaran cakupan pelayanan Kesehatan pada lansia di Kelurahan Cilangkap dari tahun 2016 – 2019.



Gambar 5. 26 Cakupan lansia >60 Tahun Yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan di Kelurahan Cilangkap Tahun 2016 - 2019  
Sumber : seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019

Dari gambar di atas dapat disimpulkan bahwa cakupan pelayanan Kesehatan bagi lansia tahun 2016 sebesar 1.434 (52,8%), tahun 2017 sebesar 1.042 (39%), tahun 2018 sebesar 2.669 (85,76%) dan tahun 2019 sebesar 1.946 (58,1%).

#### D. PENYULUHAN KESEHATAN

Kegiatan penyuluhan Kesehatan merupakan kegiatan penambahan pengetahuan yang diperuntukkan bagi masyarakat melalui penyebaran pesan. Tujuan kegiatan penyuluhan Kesehatan yaitu untuk mencapai tujuan hidup sehat dengan cara mempengaruhi perilaku masyarakat baik itu secara individu maupun secara berkelompok dengan cara menyampaikan pesan. Penyuluhan Kesehatan merupakan gabungan dari berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip – prinsip belajar sehingga diharapkan dengan adanya penyuluhan Kesehatan dapat membuat masyarakat lebih sadar akan pentingnya pola hidup sehat. Sasaran penyuluhan Kesehatan mencakup individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Penyuluhan Kesehatan biasanya dilakukan di rumah sakit, klinik, puskesmas, posyandu, keluarga binaan dan masyarakat binaan.

Tahun 2019 penyuluhan kelompok di dalam Gedung puskesmas dilakukan sebanyak 52 kali ( 54 % ), penyuluhan PHBS keluarga sebanyak 4332 kali ( 38 % ), penyuluhan PHBS di Sekolah sebanyak 24 kali (100%), penyuluhan PHBS di tempat – tempat umum sebanyak 52 kali ( 62 % ), penyuluhan di fasilitas Kesehatan sebanyak 52 kali (54%), penyuluhan PHBS di wilayah kerja Puskesmas sebanyak 12 kali (100%), komunikasi interpersonal dan konseling sebanyak 1488 (90%), kunjungan rumah sebanyak 4332 (36%).

## **BAB VI**

### **SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN**

Penentu keberhasilan pembangunan kesehatan adalah ketersediaan sumber daya kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan baik secara kuantitas maupun secara kualitas. Sumber daya kesehatan yang diperlukan dalam pembangunan kesehatan anatara lain tenaga, dana, sarana, dan prasarana serta teknologi.

#### **A. TENAGA KESEHATAN**

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 ke dalam 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 keteknisia medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lainnya.

Jumlah data tenaga kesehatan ini dihasilkan dari hasil validasi data kesehatan dari Puskesmas dan Rumah Sakit se-Kota Depok. Beberapa keterbatasan dalam validasi data tenaga kesehatan antara lain belum semua tenaga kesehatan ( terutama tenaga medis ) lebih dari satu kali, belum teridentifikasinya tenaga medis yang bekerja secara penuh waktu dengan yang paruh waktu, adanya perubahan pada tingkat dan latar belakang pendidikan terakhir terutama yang mengikuti jenjang pendidikan yang berbeda dari jenis tenaga awalnya.

Tersedianya tenaga kesehatan yang bermutu dapat mencukupi kebutuhan, terdistribusinya secara adil dan merata, serta termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi - tingginya.

Berdasarkan Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Nomor 54 Tahun 2013 tentang Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011 - 2025, telah ditetapkan sejumlah target rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk. Target rasio terbagi

menjadi 3, yaitu target rasio tahun 2014, 2019 dan 2025. Berikut gambaran kebutuhan tenaga kesehatan berdasarkan target rasio tahun 2019.

Tabel 6. 1 Proyeksi Target Rasio Tenaga Kesehatan Per 100.000 Penduduk Tahun 2019 Menurut KEPMENKOKESRA NO. 54 Tahun 2013

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Rasio/100.000 Penduduk
1	Dokter Spesialis	11
2	Dokter Umum	45
3	Dokter Gigi	13
4	Perawat	180
5	Bidan	120
6	Perawat gigi	18
7	Apoteker	12
8	Tenaga Teknis Kefarmasian	24
9	Kesehatan Masyarakat	15
10	Sanitarian	18
11	Gizi	14
12	Keterapian fisik	5
13	Keteknisian Medis	16

Sumber : RPTK 2011 – 2025 ( Kepmenkokesra no.5 Tahun 2013 )

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 masyarakat 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.

UPF Puskesmas Cilangkap dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya pada Tahun 2019 didukung oleh 14 tenaga, terdiri dari 9 Aparat Sipil Negara (ASN) dan 5 tenaga non PNS. Gambaran keadaan pegawai dapat dilihat pada tabel 6.2

Tabel 6. 2 Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan, Golongan dan Jabatan Struktural di UPF Puskesmas Cilangkap tahun 2019

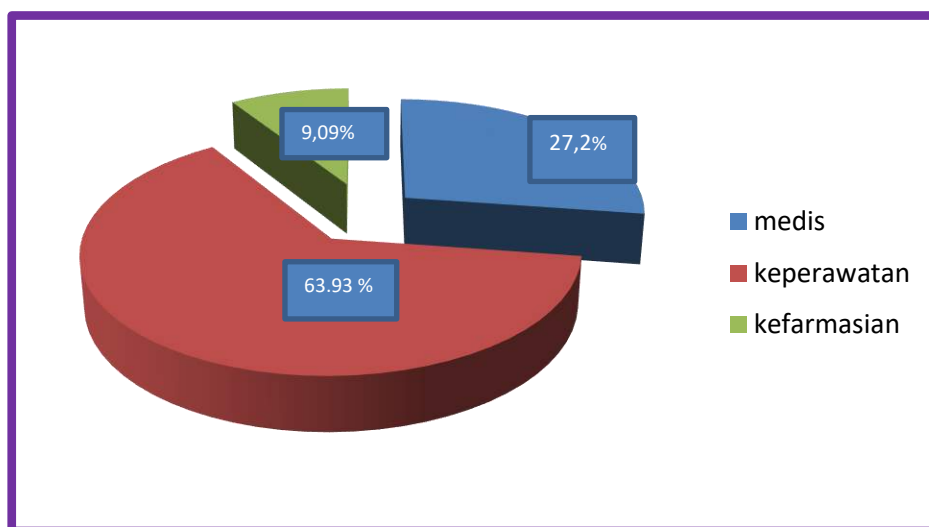
<b>Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan</b>					
	<b>PNS</b>		<b>Non PNS</b>		<b>Total</b>
	<b>L</b>	<b>P</b>	<b>L</b>	<b>P</b>	
Pasca Sarjana/S2					
Sarjana/S1/DIV	2	1			3
Sarjana Muda/ DIII		5			5
DI					
SMA/SMK		1			1
SMP					
SD					
<b>Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan</b>					
Golongan IV					
Golongan III	2	5			7
Golongan II		2			2
Golongan I					
Non PNS					
<b>Jumlah Pegawai Berdasarkan Jenis Tenaga</b>					
<b>a. Tenaga Kesehatan</b>					
Dokter	2				2
Dokter gigi		1			1
Perawat		4			4
Bidan		2			2

Tenaga kesehatan masyarakat					
Tenaga kesehatan lingkungan					
ATLM					
Tenaga gizi					
Tenaga kefarmasian					
Terapis Gigi dan Mulut					
<b>b. Tenaga Non Kesehatan</b>					
Tenaga administrasi		2			2
Pekarya	2				2
Dst.....					

Sumber : Profil Puskesmas Cilangkap 2019

Tersedianya tenaga kesehatan yang bermutu dapat mencukupi kebutuhan, terdistribusi secara adil dan merata, serta termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan

Gambar proporsi jenis tenaga kesehatan yang berada di UPF Puskesmas Cilangkap baik yang bekerja pada instansi pemerintah maupun swasta terlihat pada gambar berikut.



Gambar 6. 1 Sebaran Jenis Tenaga Kesehatan di UPF Puskesmas Cilangkap Tahun 2019

Sumber : Profil Puskesmas Cilangkap Tahun 2019

Pada gambar 6.1 terlihat bahwa urutan proporsi jenis tenaga kesehatan dari yang terbesar sampai terkecil adalah sebagai berikut: tenaga keperawatan 63,93 % %, kemudian tenaga medis 27,27 %, tenaga kefarmasian 9,09 %. Di UPF Puskesmas Cilangkap belum memiliki tenaga keterampilan fisik, tenaga gizi ,kesehatan masyarakat dan tenaga kesehatan lingkungan.

Berdasarkan Permenkes No 75 tahun 2014 ditetapkan jumlah standar Ketenagaan Puskesmas, yang merupakan kondisi minimal yang diharapkan agar puskesmas terselenggara dengan baik.

## B. SARANA KESEHATAN

Sarana pelayanan kesehatan yang ada di UPF Puskesmas Cilangkap sampai dengan tahun 2019 yang tercatat di Dinas Kesehatan Kota Depok adalah sebagai berikut.

Tabel 6. 3 Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Di UPF Puskesmas Cilangkap Tahun 2019

NO	FASILITAS KESEHATAN	KEPEMILIKAN/PENGELOLA		JUMLAH
		PEMERINTAH	SWASTA	
1	2	5	8	9
<b>RUMAH SAKIT</b>				
1	RUMAH SAKIT UMUM			
2	RUMAH SAKIT KHUSUS			
<b>PUSKESMAS DAN JARINGANNYA</b>				
1	PUSKESMAS RAWAT INAP			
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR			
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP	1		1
3	PUSKESMAS KELILING			
4	PUSKESMAS PEMBANTU			
<b>SARANA PELAYANAN LAIN</b>				
1	RUMAH BERSALIN			
2	BALAI PENGOBATAN/KLINIK		3	3
3	PRAKTIK DOKTER PERORANGAN		7	7
4	PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL			
5	BIDAN PRAKTEK MANDIRI		13	13
6	UNIT TRANSFUSI DARAH			
<b>SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN</b>				
1	INDUSTRI FARMASI			
2	INDUSTRI OBAT			

NO	FASILITAS KESEHATAN	KEPEMILIKAN/PENGELOLA		JUMLAH
		PEMERINTAH	SWASTA	
1	2	5	8	9
	TRADISIONAL			
3	USAHA KECIL OBAT TRADISIONAL			
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN			
5	PEDAGANG BESAR FARMASI			
6	APOTEK		3	3
7	TOKO OBAT			

Sumber: Profil Puskesmas Cilangkap Tahun 2019

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa wilayah kerja UPF Puskesmas Cilangkap memiliki 1 Puskesmas, 3 klinik, 3 apotek, 7 praktek dokter perorangan, 13 Bidan Praktek

Tabel 6. 4 Data Aset UPF Puskesmas Cilangkap Tahun 2019

No	Jenis Peralatan	Jumlah	No	Jenis Peralatan	Jumlah
<b>1. Set Pemeriksaan Umum</b>			223	Sphygmomanometer Dewasa	0
1	Anuskop	0	224	standar infus	0
2	baki logam tempat alat steril bertutup	2	225	stetoskop dewasa	2
3	bangkai uji-coba untuk pemeriksaan refraksi	0	226	tabung oksigen dan regulator	1
4	buku isihara tes	1	227	tempat tidur dewasa	1
5	corong telinga/speculum telinga ukuran kecil, bear, sedang	0	228	termometer anak	1
6	emesis bain/Nierbeken besar	2	229	termometer dewasa	1
7	Garputala 512 Hz, 1024 Hz, 2084 Hz	1	230	timbangan bayi	1
8	handle kaca laring	0	<b>10. Set Kesehatan Gigi dan Mulut</b>		
9	hendle kacanasopharing	0	231	Atraumatic Restoratipe Treatment (ART)	0
10	kaca laring ukuran 2,4,5,6	0		1. Enamel Access Cotter	0
11	kaca nasopharing ukuran 2,4,5,6	0		2. Excavator Berbentuk Sendok Ukuran Kecil (Spoon Excavator Small)	0
12	kaca pembesar untuk diagnostik	0		3. Excavator Berbentuk Sendok Ukuran Sedang (Spoon Excavator Medium)	6
13	lampu kepala/head lamp + adaptor AC/DC	0		4. Excavator Berbentuk Sendok Ukuran Besar (Spoon Excavator Large)	4
14	lampu senter untuk periksa/pen light	2		5. Double Applier And Carver	0
15	lensa uji-coba untuk pemeriksaan refraksi	0		6. Spatula Plastik	0
16	lup binokuler (lensa pembesar ) 3-5 Dioptri	0		7. Hatchet	0
17	metline (pengukur lingkaran pinggang)	0		8. Batu Asah	1
18	ophthalmoscope	0	232	Bein Lurus Besar	3
19	Otoscope	0	233	Bein Lurus Kecil	1
20	Palureflex	1	234	Bor Instan ( Diamond Bur	1



					Assorted) untuk Air Jet Hand Piece (Kecepatan Tinggi)(Round Inverted dan fissure)	
21	pelilit kapas / cotton applicator		0	235	Bor Intan kontra angle hand piece compentional (kecepatan rendah) (round imperted dan Fissure)	0
22	skinfold calliper		0	236	gunting operasi gusi (wagner) (12 cm)	0
23	snellen chart 2 jenis ( E Chart +alphabet Chart)		1	237	handpiece contra angle angle	1
24	spekulumvagina (cocorbebek)sedang		0	238	handpiece straight	1
25	spekulum hidung dewasa		0	239	kaca mulut datar no tanpa tangkai	3
26	sphygmomanometer untuk dewasa		1	240	klem/ pemegang jarum jahit (mathieuw standar)	1
27	stetoskopuntuk dewasa		4	241	set kursi gigi elektrik yang terdiri dari	
28	sudip lidah logam / spatula lidah logam panjang 12 cm		1		1. kursi gigi	1
29	sudip lidah logam / spatula lidah logam panjang 16.5 cm		0		2. cuspidor unite	1
30	tempat tidurperiksa dan perlengkapannya		1		3. meja instrument	1
31	termometer untuk dewasa		0		4. foot controller untuk handpiece	1
32	timbangan dewasa		1		5. kompresor Oiiless 1 PK	1
33	tonometer schiotz		0	242	Jarum Exterpasi	1
<b>2. Set Tindakan Medis/Gawat darurat</b>				243	Jarum K-File (15-40)	1
34	Bakilogam tempat alat setril tertutup		0	244	Jarum K-File (45-80)	0
35	collar brace/ neck collar anak		2	245	Light Curing	0
36	collar brace/ neck collar dewasa		0	246	micro motor dengan straight dan kontra angle handpiece ( low speed micro motor fortable)	0
37	corong telinga /spekulum telinga ukuran kecil, besar, sedang		1	247	pelindung jari	0
38	Doppler		0	248	pemegang matriks (matrik holder)	2
39	dressing forceps		1	249	penahan lidah	1
40	EKG		0	250	pengungkit akar gigi kanan mesial (Cryer Distal)	2
41	Emesis basin/nierbeken besar		0	251	pengungkit akar gigi kanan mesial (Cryer Mesial)	2
42	forceps aligator		0	252	penumpat plastis	10
43	forceps bayonet		0	253	periodontal probe	2
44	guedel airway (oropharingeal airway)		0	254	penumpat semen berujung dua	3
45	gunting bedah standar, lengkung		3	255	pinset gigi	9
46	gunting bedah standar, lengkung, ujung tajam/tajam		3	256	polishing bur	4
47	gunting bedah standar, lengkung, ujung tajam/tumpul		1	257	skeler standar, bentuk cangkul kiri (type chisel/mesial)	0
48	gunting bedah standar, lengkung, ujung tumpul/tumpul		1	258	skeler standar, bentuk cangkul kanan (type chisel/mesial)	0
49	gunting bedah standar, lurus, ujung		2	259	skeler standar bentuk tombak (type hook)	1

	tumpul/tumpul					
50	gunting bedah standar, lurus, ujung tajam/tajam	0		260	skeler standar black kiri dan kanan (type chisel / miseal)	0
51	gunting bedah standar, lurus, ujung tajam/tumpul	2		261	skeler standar black kiri dan kiri (type chisel / miseal)	0
52	gunting pembalut	1		262	skeler ultrasonik	1
53	gunting pembuka jahitan lurus	1		263	sonde lengkung	8
54	hendle kaca laring	1		264	sonde lurus	10
55	hendle kaca nasopharing	1		265	spatula pengaduk semen	2
56	hooked probes	1		266	spatula pengaduk semen lonomer	10
57	kaca laring ukuran 2,4,5,6	4 dan 5		267	Set tang Pencabutan Dewasa (set)	
58	kaca nasopharing ukuran 2,4,5,6	0			1. tang gigi anterior rahang atas dewasa	2
59	kait dan kuret serumen	0			2. tang gigi premolar rahang atas	2
60	kanula hidung anak	1			3. tang gigi molar kanan rahang atas	2
61	kanula hidung dewasa	1			4. tang gigi molar kirir rahang atas	2
62	klem arteri 14 cm (kocher)	2			5. tang molar tiga rahang atas	2
63	klem arteri, 12 cm lengkung, dengan gigi 1x2 (halstead-mosquito)	1			6. tang sisi akar gigi anterior rahang atas	2
64	klem arteri, 12 cm lengkung, tanpa gigi (halstead-mosquito)	2			7. tang sisa akar gigi posterior rahang atas	2
65	klem arteri, 12 cm lurus, dengan gigi 1x2 (halstead-mosquito)	2			8. tang gigi anterior dan premolar rahang bawah	2
66	klem arteri, 12 cm lurus, tanpa gigi (halstead-mosquito)	2			9. tang gigi molar rahang bawah kanan/kiri	2
67	klem, arteri lurus (kelly)	2			10. tang gigi molar tiga rahang bawah	2
68	klem/pemegang jarum jahit, 18 cm (mayo-hegar)	2			11. tang sisa akar rahang bawah	2
69	korentang, lengkung, penjepit alat steril (23 cm)	1		268	set tang pencabutan gigi anak	
70	korentang, penjepit sponge	0			1. tang gigi anterior rahang atas	2
71	kursi roda	1			2. tang molar rahang atas	1
72	lampu kepala	1			3. tang molar susu rahang atas	2
73	laringoskop anak	0			4. tang sisa akar rahang atas	2
74	laringoskop dewasa	0			5. tang gigi anterior rahang bawah	1
75	laringoskop nenonatus bilah lurus	0			6. tang molar rahang bawah	2
76	magili forceps	0			7. tang sisa akar rahang bawah	2
77	Nebulizer	0		269	skalpel mata pisau bedah (Besar)	0
78	Otoskop	0		270	skalpel mata pisau bedah (kecil)	0
79	palu reflex	0		271	skalpel tangkai pisau operasi	0
80	bengkok, (remky)	0		272	tangkai kaca mulut	3
81	pinset anatomis, 14,5cm	2		<b>11. Set Promosi Kesehatan</b>		
82	pinset anatomis, 18cm	2		273	Alat peraga cara menyusui yang benar (boneka dan pantom payudara)	2
83	pinset bedah 14,5 cm	0		274	alat permainan edukatif (APE)	1

84	pinset bedag 18 cm	0	275	Bibioterapi	0
85	pinset epilasi	0	276	bioneka terapi	0
86	pinset telinga	0	277	buletin board / papan informasi	1
87	pinset insisi hordeolum /chalazion	0	278	cetakan jamban	0
88	resusitator anak-anak&sungkup	1	279	cetakan sumur gali	0
89	resusitator dewasa&sungkup	1	280	komputer dan printer	0
90	resusitator neonatus&sungkup	0	281	pantom gigi anak	0
91	retraktor, pembuka kelopak mata	0	282	pantom gigi dewasa	2
92	semprit gliserin	0	283	pantom mata ukuran asli	0
93	silinder korentang steril	1	284	pantom mata ukuran besar (fiberglass)	0
94	skalpel, tangkai pisau operasi	1	285	pantom panggul vagina	0
95	spalk	0	286	flib cat dan stand	0
96	spekulum hidung	0	287	food model	1
97	spekulum mata	0	288	pipet tetes (pipet pasteur)	0
98	sphygmomanometer untuk anak	0	289	pot spesimen dahak mulut lebar	0
99	sphygmomanometer untuk dewasa	1	290	pot spesimen urine (mulut lebar)	0
100	stand lampuntuk tindakan	0	291	rotator palte	0
101	standar infus	0	292	sentrifuse listrik	0
102	steteskop anak	0	293	sentrifuse mikromeatokrit	0
103	steteskop dewasa	0	294	tip pipet (kuning dan biru)	0
104	steteskop janin/laenac	0	295	tabung kapiler mikrohematokrit	0
105	suction pump (alat penghisap)	0	296	tabung reaksi	0
106	sudiplidah logam/spatulalidah logam panjang 12 cm	0	297	tabung reaksi dengan tutup karet gabus	0
107	sudiplidah logam/spatulalidah logam panjang 16.5cm	0	298	tabung sentrifus tanpa skala	0
108	tabung oksigen dan regulator	1	299	telly counter	0
109	tempat tidurperiksa dan perlengkapannya	1	300	termometer 0-50 celcius	0
110	termometer anak	1	301	urinometer (alat pengukur berat jenis urine)	0
111	termometer dewasa	1	302	wadah aquades	0
112	imbangan anak	0	303	westergren set (tabung laju endap darah)	0
113	timbangan dewasa	0	<b>12. Set ASI</b>		
114	tissue forceps	0	304	<i>Breast pump</i>	0
115	tomiket karet	0	<b>13. Set Laboratorium</b>		
116	usungan ( brankar)	0	305	Batang Pengaduk	0
<b>3. Set Pemeriksaan Kesehatan Ibu</b>			306	Beker Glas	0
117	1/2 klem korcher	0	307	Botol Pencuci	0
118	anuskop	0	308	Corong Kaca (5 cm )	0
119	bak instrumen dengan tutup	5	309	Erlenmayer	0
120	bak logam tempat alat steril bertutup	2	310	Fotometer	0

121	dopler	1	311	Gelas Pengukur ( 100 cc )	0
122	gunting benang	3	312	Gelas Pengukur ( 16 Oz / 500 ml )	0
123	gunting verband	7	313	Hematology Analyzer ( HA )	0
124	korcher tang	2	314	Hemositometer Set / Alat Hiting Manual	0
125	mangkok untuk larutan	2	315	Lemari Es	0
126	meja instrumen /alat	2	316	Mikroskop Binokuler	0
127	meja periksa ginekologi dan kursi periksa	1	317	Pipet Mikro 5-50 , 100/200 . 500-1000 ul	0
128	palu replek	1	318	Pipet Berskala ( Vol 1 cc )	0
129	pen lancet	0	319	Pipet Berskala ( Vol 10 cc )	0
130	pinset anatomi panjang	1	320	Pipet Tetes ( Pipet Pateur )	0
131	pinset anatomi pendek	6	321	Pot Spesimen Dahak Mulut Lebar	0
132	pinset bedah	3	322	Pot Spesimen Urine ( Mulut Lebar )	0
133	silinder korentang steril	1	323	Rotator Plate	0
134	sonde mulut	0	324	Sentrifuse Listrik	0
135	spekulum vagina [cocor bebek ] besar	6	325	Sentrifuse Mikrohematokrit	0
136	spekulum vagina [cocor bebek ] kecil	5	326	Tip Pipet ( Kuning dan Biru )	0
137	spekulum vagina [cocor bebek ] sedang	9 buah	327	Tabung kapiler Mikrohematokrit	0
138	spekulum vagina [ sim ]	0	328	Tabung Reaksi ( 12 mm )	0
139	sphymomanometer dewasa	1	329	Tabung Reaksi Dengan Tutup Karet Gabus	0
140	stand lamp untuk tindakan	1	330	Tabung Setrifuse Tanpa Skala	0
141	stetoskop dewasa	1	331	Telly Counter	0
142	stetoskop janin /fetoscope	0	332	Termometer 0-50 Celcius	0
143	sudip lidah logam /spatula lidah logam panjang 12 cm	0	333	Urinometer ( Alat Pengukur Berat Jenis Urine )	0
144	sudip lidah logam /spatula lidah logam panjang 16 ,5 cm	0	334	Wadah Aquades	0
145	tampon tang	5	335	Westergren Set ( Tabung Laju Endap Darah )	0
146	tempat tidur periksa	1	<b>14. Set Farmasi</b>		
147	termometer dewasa	1	336	Analitical Balance (Timbangan Mikro)	
148	timbangan dewasa	1	337	Batang Pengaduk	0
149	torniket dewasa	0	338	Corong	0
<b>4. Set Pemeriksaan Kesehatan Anak</b>			339	Cawan Penguap Porselen (d 5-15cm)	0
150	Alat pengukur panjang bayi	1	340	Gelas Pengukur 10 ml,100 ml dan 250 ml	0
151	flow meter anak (high flow)	0	341	Gelas Piala 100 ml, 500 ml, dan 1 L	0
152	flow meter neonatus (low flow)	0	342	Higrometer	0
153	lampu periksa	0	343	Mortir (d. 5-10 cm dan d. 10-15 cm)	1
154	pengukur lingk kepala	0	344	Pipet Berskala	0
155	pengukur tinggi badan	1	345	Spatel Logam	1
156	sphygmomanometer dan manset anak	0	346	Shaker	0
157	stetoskop padiatric	1	347	Termometer skal 100	0
158	termometer anak	0	<b>15. Set Rawat Inap</b>		

159	timbangan anak	0	348	Ari Sound Timer	0
160	timbangan bayi	1	349	Baki Instrument Tertutup	0
<b>5. Set Pelayanan KB</b>			350	baki instrument tertutup 30x30 cm	0
161	bak logam tempat alat steril bertutup	4	351	bustri no 10	0
162	implant KIT	3	352	brankar	0
163	IUD KIT	4	353	gunting lengkung, ujung tajam (metzenbaum((18 cm)	0
<b>6. Set Imunisasi</b>			3	gunting lengkung, ujung tumpul (metzenbaum) (18 cm)	0
164	Vakccine carrier	6	4	gunting lurus, ujung tajam(metzenbaum) (18 cm)	0
165	Vakccine Refrigerator	1	355	gunting lurus, ujung tumpul(metzenbaum) (18 cm)	0
<b>7. Set Obstetri dan Ginekologi</b>			356	gunting mayolurus / lengkung	0
166	Bak Instrumen tertutup besar (Obgyn)	0	357	gunting pembuka jahitan, lurus	0
167	bak intrument tertutup kecil	0	358	kaca pembesar	0
168	bak intrument tertutup medium	0	359	kanula hidung	0
169	doppler	0	360	kateter, selang penghisap lendir bayi	0
170	doyen probe lengkung	0	361	kauter	0
171	endotracheal tube dewasa 2,5	0	362	klem agrave, 14 Mm (isi 100)	0
172	endotracheal tube dewasa 3	0	363	klem arteri, 12 cm, lengkung dengan gigi 1 x 2 (halstead-mosquito)	0
173	endotracheal tube dewasa 4	0	364	klem arteri, 12 cm, lengkung tanpa gigi 1 x 2 (halstead-mosquito)	0
174	gunting benang	0	365	klem arteri, 12 cm, lurus dengan gigi 1 x 2 (halstead-mosquito)	0
175	gunting episiotomi	0	366	klem arteri, 12 cm, lurus tanpa gigi 1 x 2 (halstead-mosquito)	0
176	gunting iris lengkung	0	367	klem arteri, lurus (kelly)	0
177	gunting operasi lurus	0	368	klem/pemegang jarum jahit dengan kunci (baraquer)	0
178	gunting tali pusat	0	369	klem/pemegang jarum jahit (mathieu standar)	0
179	klem fenster / klem ovum	0	370	klem pemegang silet (barraquer)	0
180	klem kasa (korentang)	0	371	klem penjepit kain (kocher-backhaus)/ duk klem	0
181	klem kelly	0	372	klep pengatur oksigen dengan humidifer	0
182	klem linen bachauss	0	373	korentang, lengkung, penjepit alat steril, 23 cm (cheattle)	0
183	klem masquito haisted lengkung	0	374	korentang, penjepit sponge (foerster)	0
184	klem masquito haisted lurus	0	375	inkubator bayi	0
185	klem pemasang klip hegenbarth	0	376	lampu periksa	0
186	lampu pemeriksa halogen	0	377	lampu senter	0
187	masker oksigen	0	378	manset anak, dengan velcro	0
188	meja instrumen	0	379	manset dewasa	0
189	needle holder matheiuw	0	380	meja instrument, mayo berstandar	0
			381		0

190	palpimeter obstetric	0	382	meja instrument / alat	0
191	finset jaringan	0	383	nebulizer	0
192	finset jaringan semken	0	384	pinset anatomis, 14.5 cm	0
193	finset kasa	0	385	pinset anatomis, 18 cm	0
194	resusitator dewasa	0	386	pinset anatomis (untuk specimen)	0
195	rekraktor finsen tajam	0	387	pinset bedah, 14.5 cm	0
196	setengah kocher	0	388	resusitator untuk dewasa	0
197	skalpel 3	0	389	resusitator for infant	0
198	skalpel 4	0	390	selang oksigen	0
199	spekulum (sims) besar	0	391	skalpel, tangkai pisau operasi	0
200	spekulum (sims) kecil	0	392	spalk	0
201	spekulum (sims) medium	5	393	sphygmomanometer	0
202	spekelum cocor bebek brave besar	0	394	standar infus	0
203	spekelum cocor bebek brave kecil	3	395	standar waskom, tunggal	0
204	spekelum cocor bebek brave medium	5	396	standar waskom, ganda	0
205	standar infus	0	397	stetoskop infant	0
206	standar dewasa	0	398	stetoskop anak	0
207	stetoskop janin/petoskop	0	399	stetoskop dewasa	0
208	stilet untuk pemasangan ETT	0	400	suction pump	0
209	Tabung oksigen dan regulator	0	401	sonde dengan mata 14.5 cm	0
210	tempat klem kasa (korentang)	1	402	sonde pengukur dalam luka	0
211	tempat tidur periksa (ektamination bed)	0	403	tabung oksigen 6 meter kubik dan regulator	0
212	tempat tidur untuk persalinan	0	404	tabung oksigen 1 meter kubik dan regulator	0
213	tensi meter dewasa	1	405	tabung/sungkup untuk resusitasi	0
214	termometer dewasa	1	406	termometer infant	0
<b>8. Set Inseri dan Ekstraksi AKDR</b>			407	termometer dewasa	0
215	Algator Ekstraktor AKDR	1	408	tempat tidur rawat inap	0
216	gunting mayo CVD	0	409	tempat tidur rawat inap untuk anak	0
217	Klem kasa lurus (sponge Voster Straight)	0	410	torniket karet	0
218	klem penarik benang AKDR	2	411	tromol kasa / kain steril (125 x 120 Mm)	0
219	Sonde Uterus	7	412	tromol kasa / kain steril (150 x 150 Mm)	0
220	tenakulum schroder	1	413	waskom bengkok	0
<b>9. Set Perawatan Pasca Persalinan</b>			414	waskom cekung	0
221	ARI Timer	0	415	waskom cuci	0
222	Boks Bayi	0	416	wing needle	0
			<b>16. Set Sterilisasi</b>		
			417	Autoclave	0
			418	Korentang, Lengkung, Penjepit Alat Steril, 23 CM (Cheattle)	0

Tabel 6. 5 Data Sarana dan Prasarana UPF Puskesmas Cilangkap Tahun 2019

NO	URAIAN	KETERSEDIAAN SARANA DI PUSKESMAS		KET
		JUMLAH	KONDISI	
<b>I. BANGUNAN</b>				
1	Bangunan permanen	1	baik	
2	posisi bangunan terpisah dari bangunan lain	0	-	
3	rumah dinas tenaga kesehatan	0	-	tidak ada
4	lambang puskesmas	1	baik	
5	kesediaan papan nama	1	baik	
6	ruangan administrasi kantor	1	baik	dapat di gabung dengan ruang lain/tidak perlu
7	ruangan kepala puskesmas	1	baik	
8	ruangan rapat	0	-	
9	ruangan pendaftaran dan rekam medik	1	baik	
10	ruangan tunggu	1	baik	
11	ruangan pemeriksaan umum	2	baik	
12	ruangan gawat darurat	1	baik	
13	ruangan kesehatan anak dan imunisasi	0	baik	
14	ruangan kesehatan ibu dan kb	1	baik	
15	ruangan kesehatan gigi dan mulut	1	baik	
16	ruangan ASI	1	baik	
17	ruangan promosi kesehatan	0	-	
18	ruangan farmasi	1	baik	
19	ruangan persalinan	0	-	
20	ruangan rawat pasca persalinan	0	-	
21	ruangan tindakan	1	BAIK	
22	ruangan rawat inap	0	-	
23	laboratorium	0	-	
24	ruangan sterilisasi	0	-	dapat di gabung dengan ruang lain/tidak perlu
25	ruangan penyelenggaraan makanan	0	-	
26	kamar mandi	2	baik	
27	gudang umum	0		
<b>II. PRASARANA</b>				
28	ventilasi ruangan	37	baik	
29	sumber air bersih	1	Baik	, Sumur

30	sistem pembuangan limbah	1	baik	
31	sumber daya listrik	1	baik	
32	sistem komunikasi	1	baik	
33	sistem proteksi petir	0	-	
34	alat pemadam kebakaran	2	baik	
35	kendaraan puskesmas keliling	0	-	cantumkan jumlah kendaraan pusling yang tersedia dan kondisi kendaraan (contoh: 2 pusling kondisi baik, 1 pusling kondisi rusak)
6	kendaraan ambulance	1	baik	ambulance kondisi baik, 1

Sumber : Data Aplikasi Sarana, Prasarana dan Peralatan Kesehatan (ASPAK) UPF Cilangkap Tahun 2019

## C. PEMBIAYAAN KESEHATAN

### 1. Anggaran Kesehatan

Pembiayaan memegang peranan sangat penting dalam pencapaian tujuan suatu organisasi. Demikian juga kegiatan pembangunan kesehatan di Kota Depok memerlukan sumber dana untuk upaya pencapaian tujuan pembangunannya. Pembiayaan kesehatan ini memegang peranan sangat penting dalam pencapaian tujuan pembangunan kesehatan di Kota Depok.

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

Alokasi anggaran UPF Puskesmas Cilangkap Tahun 2018 masih bergabung pada anggaran UPF Puskesmas se-Kecamatan Tapos karena status Puskesmas sebagai UPF di wilayah kerja se-Kecamatan Tapos. Berikut alokasi anggaran tahun 2019 dapat dilihat pada table 6.4.



Tabel 6. 6 Alokasi anggaran UPF Puskesmas Se-Kecamatan Tapos Tahun 2019

No	Kegiatan	Pagu	Realisasi	Persentase
1	Pelayanan Kesehatan Dasar 24 Jam dan PONEC Puskesmas Kecamatan Tapos	2.900.000.000	2.470.279.814	85,18%
2	Pengembangan dan Pengelolaan BLUD Puskesmas Kecamatan Tapos	10.779.596.380	8.064.103.608	74,81%
3	Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas Kecamatan Tapos (DAK Non Fisik TA. 2018)	1.400.000.000	875.276.000	62,52%
Jumlah		15.079.596.380	11.409.659.422	.....

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Depok Tahun 2019

## 2. Pembiayaan Jaminan Kesehatan

Sejalan dengan diundangnya UU uu Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan 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)

Pada tahun 2019 Jenis Jaminan Kesehatan yang digunakan untuk berobat ke Puskesmas Cilangkap terdiri dari Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN sebanyak 7.078 peserta yang terdiri dari 2.339 peserta laki – laki dan 4.739 peserta perempuan. PBI APBD sebanyak

6.771 peserta yang terdiri dari 2.320 peserta laki – laki dan 4.451 peserta perempuan. Pekerja bukan penerima upah ( PBPU)/mandiri sebanyak 3.768 peserta yang terdiri dari 1.468 peserta laki – laki dan 2.300 peserta perempuan. Jamkesda sebanyak 465 yang terdiri dari 124 peserta laki – laki dan 231 peserta perempuan.

## **BAB VII 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 UPF Puskesmas Cilangkap yang diterbitkan saat ini belum sesuai dengan harapan. Walaupun demikian, diharapkan Profil Kesehatan UPF Puskesmas Cilangkap 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 (SPM). 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.