

# KATA PENGANTAR

Profil kesehatan tahun 2021 merupakan salah satu wujud akuntabilitas dari UPTD Puskesmas Beji Kota Depok yaitu sebagai salah satu keluaran yang dapat menggambarkan situasi dan kondisi serta capaian program kesehatab di lingkungan kerja UPTD Puskesmas Beji yaitu Kelurahan Beji Timur.

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT, berkat limpahan dan rahmatNya telah mengizinkan tersusunya Profil UPTD Puskesmas Beji Tahun 2021. Profil UPTD Puskesmas beji tahun ini merupakan salah satu alat ukur pemantauan pencapaia atas keberhasilan pembangunan kesehatan ini diperlukan suatu indicator yang dipedomani sebagai tolak ukur selama tahun 2021.

Penyusunan Profil UPTD Puskesmas Beji tahun 2021 dilakukan melalui proses pengumpulan data lintas program dan lintas sektor, kemudian diolah, dianalisis dan disajikan melalui metode narasi deskriptif yang mencakup pendahuluan, gambaran umum UPTD Puskesmas Beji, situasi derajat kesehatan di UPTD Puskesmas Beji, situasi upaya kesehatan, pencapaian program kesehatan, dan kesimpulan.

Semoga Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Beji Kota Depok tahun 2021 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.

Mengetahui,

Kepala UPTD Puskesmas Beji

drg. Hilma Handayani

NIP: 1975073020021220003

DAFTAR ISI

[KATA PENGANTAR i](#_Toc106696314)

[DAFTAR GAMBAR iii](#_Toc106696315)

[DAFTAR TABEL iii](#_Toc106696316)

[BAB I 1](#_Toc106696317)

[A. GAMBARAN UMUM DAN KEPENDUDUKAN 2](#_Toc106696318)

[B. Gambaran Sosial Ekonomi **Error! Bookmark not defined.**](#_Toc106696319)

[C. INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA **Error! Bookmark not defined.**](#_Toc106696320)

[BAB II 7](#_Toc106696321)

[A. SARANA KESEHATAN 7](#_Toc106696322)

[B. AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN 10](#_Toc106696323)

[C. UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM) 11](#_Toc106696324)

[BAB III 13](#_Toc106696325)

[A. TENAGA MEDIS 13](#_Toc106696326)

[B. TENAGA KEPERAWATAN 14](#_Toc106696327)

[C. TENAGA KEFARMASIAN 15](#_Toc106696328)

[D. TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN DAN GIZI 15](#_Toc106696329)

[E. TENAGA KETERAMPILAN FISIK DAN KETEKNISIAN MEDIS 17](#_Toc106696330)

[**BAB IV** 19](#_Toc106696331)

[A. Anggaran Kesehatan 19](#_Toc106696332)

[**BAB V** 21](#_Toc106696333)

[A. KESEHATAN IBU 21](#_Toc106696334)

[B. KESEHATAN ANAK 25](#_Toc106696335)

[**BAB VII** 46](#_Toc106696336)

[A. SARANA AIR MINUM 46](#_Toc106696337)

[B. AKSES TERHADAP SANITASI YANG LAYAK 47](#_Toc106696338)

[C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) 49](#_Toc106696339)

[D. TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN 49](#_Toc106696340)

[E. TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN 50](#_Toc106696341)

[**BAB VIII** 52](#_Toc106696342)

# 

# **DAFTAR GAMBAR**

[Gambar 1. 1. Peta Wilayah Kelurahan Beji Timur Tahun 2022 2](#_Toc115688295)

[Gambar 1. 2. Jumlah Proyeksi Penduduk Menurut Umur Kelurahan Beji Timur Tahun 2021 3](#_Toc115688296)

[Gambar 5. 1. Jumlah Kematian Ibu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Beji Tahun 2018-2021 21](#_Toc115688306)

[Gambar 5. 2. Jumlah Kunjungan K1 dan K4 Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Beji Tahun 2018-2021 22](#_Toc115688307)

[Gambar 5. 3. Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di UPTD Puskesmas Beji Tahun 2018-2021 23](#_Toc115688308)

[Gambar 5. 4. Cakupan Peserta KB Paling Banyak Diminati di UPTD Puskesamas Beji Tahun 2018-2022 24](#_Toc115688309)

[Gambar 5. 5. Jumlah Kematian Bayi Tahun 2018-2021 26](#_Toc115688310)

[Gambar 6. 1. Jumlah Pengobatan Tuberkulosis di Kelurahan Beji Timur 28](#_Toc115688273)

[Gambar 6. 2. Jumlah Kasus Pneumonia yang Ditemukan dan Ditangani di Kelurahan Beji Timur 2018-2021 29](#_Toc115688274)

[Gambar 6. 3. Jumlah Kasus HIV yang Ditemukan dan Ditangani di Kelurahan Beji Timur Tahun 2018-2021 30](#_Toc115688275)

[Gambar 6. 4. Jumlah Kasus Diare di Kelurahan Beji Timur Tahun 2018-2021 31](#_Toc115688276)

[Gambar 6. 5. Jumlah Kasus Kusta di Kelurahan Beji Timur Tahun 2018-2021 33](#_Toc115688277)

[Gambar 6. 6. Jumlah Sebaran Covid 19 di Kelurahan Beji Timur Tahun 2020-2021 34](#_Toc115688278)

[Gambar 6. 7. Jumlah Sebaran kasus konfirmasi positif Covid19 menurut Jenis Kelamin 34](#_Toc115688279)

[Gambar 6. 8. Jumlah Kasus Konfirmasi Positif Covid19 Menurut Usia di Kelurahan Beji Timur Tahun 2021 35](#_Toc115688280)

[Gambar 6. 9. Jumlah Kematian Menurut Jenis Kelamin di Keluarahan Beji Timur Tahun 2021 35](#_Toc115688281)

[Gambar 6. 10. Gambaran Kasus DBD di Kelurahan Beji Timur Tahun 2018-2021 40](#_Toc115688282)

[Gambar 6. 11. Gambaran Kasus Hipertensi Tahun 2018-2021 42](#_Toc115688283)

[Gambar 6. 12. Gambaran Kasus Diabetes Melitus Tahun 2018-2021 43](#_Toc115688284)

[Gambar 7. 1. Sarana Air Minum di IKL & Sarana air Minum Dengan Resiko Rendah dan Sedang di Kelurahan Beji Timur Tahun 2021 47](#_Toc115688250)

[Gambar 7. 2. Cakupan Keluarga dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Layak di Kelurahan Beji Timur Tahun 2021 48](#_Toc115688251)

[Gambar 7. 3. Cakupan TTU Memenuhi Syarat Kelurahan Beji Timur Tahun 2021 50](#_Toc115688252)

[Gambar 7. 4. Cakupa TPM Menurut Status Higiene Sanitasi Kelurahan Beji Timur Tahun 2021 51](#_Toc115688253)

# **DAFTAR TABEL**

[Tabel 1. 1. Jumlah Proyeksi Penduduk Kelurahan Beji Timur Tahun 2021 4](#_Toc115688358)

[Tabel 1.2 Jumlah Penduduk Menurut Pekerjaan Kelurahan Beji Timur Tahun 2020 5](#_Toc115688359)

[Tabel 1. 3. Jumlah Penduduk Menurut Agama Kelurahan Beji Timur Tahun 2020 5](#_Toc115688360)

[Tabel 1. 4. Jumlah Penduduk Menurut Pendidikan Kelurahan Beji Timur Tahun 2020 5](#_Toc115688361)

[Tabel 2. 1. Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Kelurahan Beji Timur Tahun 2021 7](#_Toc115688367)

[Tabel 2. 2. Puskesmas dengan Status Akreditasi dan Wilayah Kerja Kecamatan Beji Tahun 2021 9](#_Toc115688368)

[Tabel 2.3. Sepuluh (10) Besar Penyakit Terbanyak Pada Pasien Rawat Jalan di UPTD Puskesmas Beji Tahun 2021 10](#_Toc115688369)

[Tabel 2. 4. Jumlah Kunjungan Rawat Inap (PONED) di UPTD Puskesmas Beji Tahun 2021 11](#_Toc115688370)

[Tabel 3. 1. Jumlah Tenaga Medis Di UPTD Puskesmas Beji Tahun 2021 13](#_Toc115688375)

[Tabel 3. 2. Jumlah Tenaga Non Medis di UPTD Puskesmas Beji Tahun 2021 17](#_Toc115688376)

[Tabel 3. 3. Jumlah Tenaga Keterapian Fisik, Keteknisian medis dan Ahli Laboratorium Medik di UPTD Puskesmas Beji Tahun 2021 18](#_Toc115688377)

[Tabel 4. 1. Anggaran Kesehatan UPTD Puskesmas Beji Tahun 2021 20](#_Toc115688383)

[Tabel 6. 1. Jumlah Spesimen SWAB PCR yang diperiksa di UPTD Puskesmas Beji tahun 2021 35](#_Toc115688390)

# 

# **BAB I**

**GAMBARAN UMUM**

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128 Tahun 2014 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas menerangkan bahwa Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Dalam rangka mengemban kewajibannya Puskesmas berfungsi sebagai :

1. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan
2. Pusat pemberdayaan masyarakat
3. Pusat pelayanan kesehatan Strata Pertama (pelayanan Kesehatan Perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat. Pelayanan preventif (pencegahan), promotif (promosi kesehatan, kuratif (pengobatan) dan rehabilitative (pemulihan pasien) di tingkat masyarakat.

UPTD Puskesmas Beji dengan kode Puskesmas P3276050201 merupakan Puskesmas yang sekarang memiliki pelayanan Rawat Jalan dan memiliki Rawat Inap.PONED. Awal berdiri Pukesmas Beji pada bulan Agustus tahun 1981, dengan jumlah karyawan 12 orang. Dari tahun ke tahun UPTD Puskesmas Beji semakin berkembang dan terus berupaya meningkatkan pelayanan kesehatan.

Dalam upaya pelayanan kesehatan UPTD Puskesmas Beji memiliki pelayanan Umum, Pelayanan Gigi, Pelayanan MTBS, Pelayanan KIA dan KB, pelayanan Poned, pelayanan Lansia, pelayanan TB, pelayanan Klinik Dampak Rokok, pelayanan Laboratorium, pelayanan Radiologi, pelayanan Farmasi, pelayanan Loket Pendaftaran, dan pelayanan Tata Usaha. Pada bulan April 2014 Puskesmas menyediakan pelayanan 24 jam dan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) serta Klinik Dampak Merokok

**VISI DAN MISI UPTD PUSKESMAS BEJI**

**Visi**

Mewujudkan Masyarakat Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Beji Yang Maju, Berbudaya dan Sejahtera.

**Misi**

1. Meningkatkan Tata Kelola/ Manajeman Puskesmas dan Pelayanan Puskesmas Yang Modern dan Partisipatif.

2. Mewujudkan Masyarakat Kelurahan Beji Timur Yang Sehat, Aman, Tertib dan Nyaman.

**TATA NILAI**

**Bersama Kami, Kita SEHATI**

**SE : Senyum**

**HA : Harmonis**

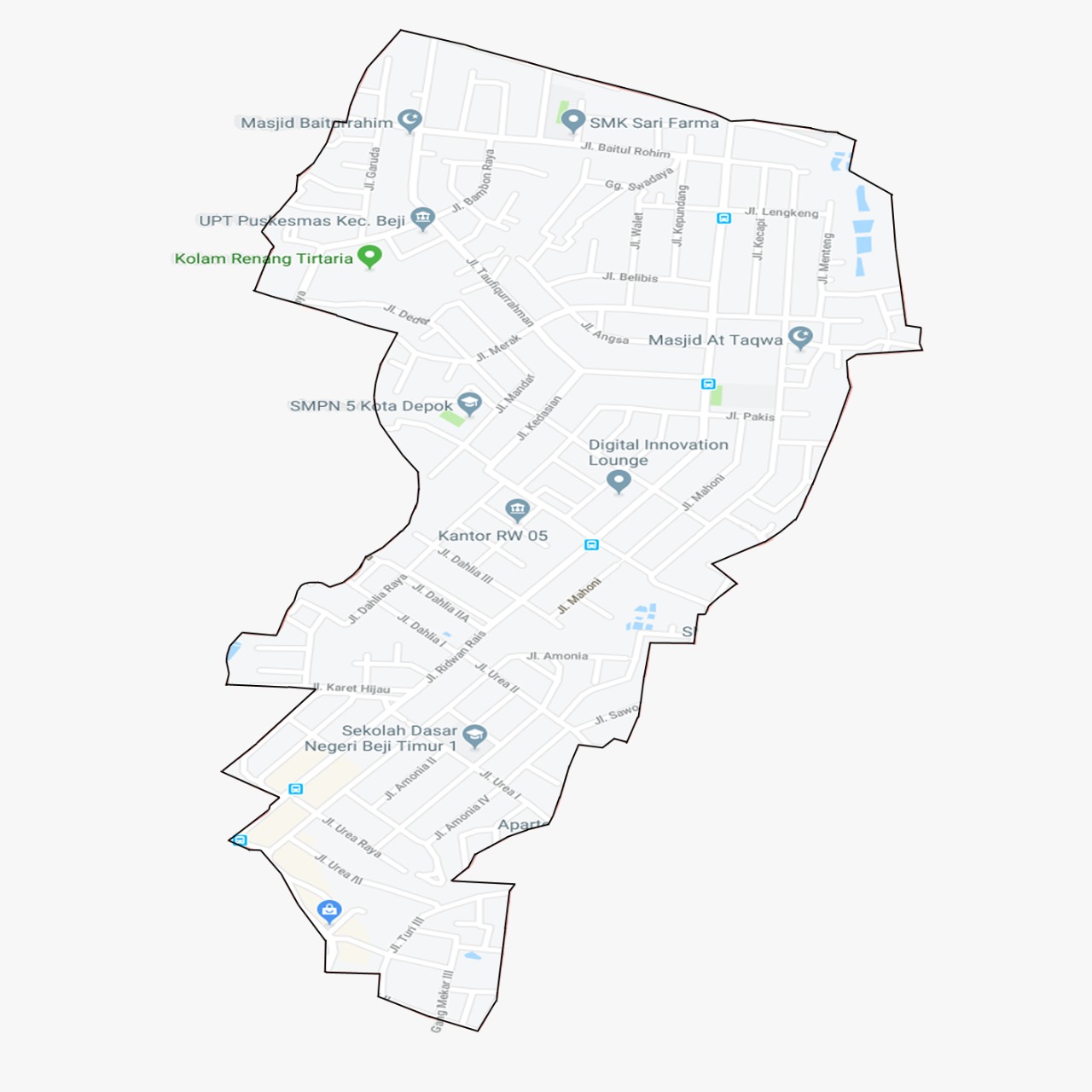
**T : Tanggung Jawab**

**I : Inovatif**

## GAMBARAN UMUM DAN KEPENDUDUKAN

1. Gambaran Umum Wilayah

Kecamatan Beji memiliki 6 Kelurahan terdiri dari Kelurahan Beji, Tanah Baru, Kemiri Muka, Pondok Cina, Kukusan, dan Keluarahan Beji Timur. Kecamatan Beji memiliki UPTD Puskesmas di 4 kelurahan, masing-masing Puskesmas membawahi wilayah kerja yaitu UPTD Puskesmas Tanah baru dengan wilayah kerja Kelurahan Tanah baru dan Kelurahan Kukusan, UPTD Puskesmas Kemiri Muka dengan wilayah kerja Kelurahan Kemiri Muka dan Kelurahan Pondok Cina, UPTD Puskesmas Beji dengan wilayah kerja Kelurahan Beji Timur dan terakhir UPTD Puskesmas Depok Utara dengan membawahi wilayah kerja Kelurahan Beji.



# Gambar 1. . Peta Wilayah Kelurahan Beji Timur Tahun 2022

Secara geografis Kelurahan Beji Timur terletak pada koordinat 6̊ 37’60.1” Lintang Selatan dan 106˚81’82.0” Bujur Timur, memiliki luas wilayah 71 HAterdiri dari 33 RT dan 7 RW.

1. Pertumbuhan Penduduk

UPTD Puskesmas Beji membawahi wilayah kerja Kelurahan Beji Timur, dari data penduduk yang disebutkan penduduk Kelurahan Beji Timur pada tahun 2021 sebanyak 14.927 Jiwa, sedangkan pada tahun 2020 penduduk Kelurahan Beji Timur berjumlah 14. 376 Jiwa. Pada satu tahun terakhir terjadi kenaikan pada jumlah penduduk di Kelurahan Beji Timur sebanyak 596 jiwa.

Gambar 1. 2. Jumlah Proyeksi Penduduk Menurut Umur Kelurahan Beji Timur Tahun 2021

*Sumber : Data Proyeksi Per Kelompok Umur Dinas Kesehatan Kota Depok Tahun 2021*

Berdasarkan diagram umur yang ada, range usia 20-24 memiliki dominan yang besar yaitu laki-laki sebanyak 802 jiwa dan perempuan sebanyak 680 jiwa. Dengan jumlah total penduduk Kelurahan Beji Timur sebanyak 14.927.

1. Persebaran dan Kepadatan Penduduk

Situasi kependudukan di suatu wilayah, di gambarkan melalui laju pertumbuhan penduduk dengan beberapa golongan, rasio jenis kelamin, dan kelompok umurnyanya dapat tercermin dari komposisi penduduk menurut. Berikut proyeksi penduduk Tahun 2021.

Tabel 1. 1. Jumlah Proyeksi Penduduk Kelurahan Beji Timur Tahun 2021

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Keterangan | LAKI-LAKI | PEREMPUAN | JUMLAH |
| 1 | Ibu Hamil | 0 | 272 | 272 |
| 2 | Ibu Nifas | 0 | 259 | 259 |
| 3 | Kelahiran Hidup | 154 | 150 | 304 |
| 4 | Bayi 0-11 bulan | 125 | 124 | 249 |
| 5 | Baduta 0-23 bulan | 248 | 243 | 491 |
| 6 | Batita 0-35 bulan | 334 | 324 | 658 |
| 7 | Balita 0-59 bulan | 551 | 531 | 1082 |
| 8 | Anak Balita 1-59 bulan | 427 | 408 | 835 |
| 9 | Anak usia 5-6 tahun | 196 | 203 | 399 |
| 10 | Anak Usia kelas 1 SD (7 Thn) | 97 | 93 | 190 |
| 11 | Anak Usia kelas 2 SD (8 Thn) | 113 | 109 | 222 |
| 12 | Anak Usia kelas 3 SD (9 Thn) | 100 | 96 | 196 |
| 13 | Anak Usia SD 7-12 Thn | 591 | 562 | 1153 |
| 14 | Usia 15+ | 5969 | 5907 | 11876 |
| 15 | Usia 18+ | 6478 | 6420 | 12898 |
| 16 | 0-14 | 1547 | 1485 | 3032 |
| 17 | Usia produktif 15-59 | 5297 | 5258 | 10555 |
| 18 | Wanita Usia Subur 15-39 | 0 | 3307 | 3307 |
| 19 | Wanita Usia Subur 15-49 | 0 | 4414 | 4414 |
| 20 | Wanita Usia 30-50 tahun | 0 | 2446 | 2446 |
| 21 | Pra Usia Lanjut 45-59 tahun | 1322 | 1370 | 2692 |
| 22 | Lansia 60-69 tahun | 466 | 431 | 897 |
| 23 | Lansia 60+ | 610 | 618 | 1228 |
| 24 | Usia Lanjut Resiko Tinggi | 213 | 222 | 435 |

*Sumber : Data Proyeksi Penduduk Dinas Kesehatan tahun 2021*

Tabel 1.2 Jumlah Penduduk Menurut Pekerjaan Kelurahan Beji Timur Tahun 2020

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **Kelurahan** | **Petani** | **Wiraswasta** | **Buruh** | **Pejabat Negara** | **PNS/TNI/POLRI** | **Karyawan** | **Pensiun** | **Lainya** |
| 1 | Beji Timur | 3 | 626 | 364 | 1 | 379 | 2251 | 171 | 7173 |

*Sumber : BPS Kota Depok Tahun 2020*

Tabel 1. 3. Jumlah Penduduk Menurut Agama Kelurahan Beji Timur Tahun 2020

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | KELURAHAN | Islam | Protestan | Katholik | Hindu | Budha |
| 1 | Beji Timur | 10236 | 429 | 129 | 32 | 64 |

*Sumber : BPS Kota Depok Tahun 2020*

Tabel 1. 4. Jumlah Penduduk Menurut Pendidikan Kelurahan Beji Timur Tahun 2020

*Sumber : BPS Kota Depok Tahun 2020*

Berikut diagram pendidikan yang berada di wilayah Kelurahan Beji Timur. Pendidikan terakhir dengan Sekolah Menengah Atas (SMA) memiliki kriteria paling banyak yaitu sebanyak 3440 di wilayah Kelurahan Beji Timur. Selanjutnya riwayat pendidikan dengan Universitas kedua terbanyak yaitu sebanyak 1682.

# **BAB II**

**SARANA KESEHATAN**

## SARANA KESEHATAN

Sarana kesehatan yang disajikan dalam bab ini meliputi sarana puskesmas, rumah sakit dan beberapa sarana pelayanan kesehatan yang ada di Kota Depok. Sarana pelayanan kesehatan yang ada di Kota Depok sampai dengan tahun 2021 yag tercatat di UPTD Puskesmas Beji sebagai berikut :

Tabel 2. 1. Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Kelurahan Beji Timur Tahun 2021

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Fasilitas Kesehatan | Pemerintah | Swasta | Jumlah |
| 1 | Puskesmas | 1 | 0 | 1 |
| 2 | Rumah Sakit | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Klinik Pratama | 0 | 1 | 1 |
| 4 | Klinik Utama | 0 | 0 | 0 |
| 5 | Praktik Dokter Perorangan | 0 | 0 | 0 |
| 6 | Praktek Dokter Gigi Perorangan | 0 | 0 | 0 |
| 7 | Praktek Pengobatan Tradisional | 0 | 0 | 0 |
| 8 | Posyandu | 0 | 7 | 7 |
| 9 | Apotek | 0 | 1 | 1 |
| 10 | Toko Obat | 0 | 1 | 1 |
| 11 | Toko Alat Kesehatan | 0 | 0 | 0 |
| 12 | Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) | 0 | 0 | 0 |
| 13 | Laboratorium | 0 | 0 | 0 |

SUmber :

1. **Puskesmas**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019, Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelanggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1), Puskesmas memiliki fungsi :

1. Penyelenggaran UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya
2. Penyelenggaran UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaran UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya, Puskesmas berwenang untuk :

1. Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan
2. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan
3. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan
4. Menggerakan masyarakat untuk mengindentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait
5. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan Puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat
6. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas
7. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan
8. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual
9. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan
10. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, melaksanakan system kewaspadaan dini, dan respon penanggulangan penyakit
11. Melaksanakan kegiatan pendekataan keluarga
12. Melakukan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya, melalui pengoordinasian sumber daya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.

Puskesmas di Kota Depok pada umumnya relative mudah dijangkau oleh masyarakat baik dengan jalan kaki, kendaraan roda dua maupun roda empat dengan jarak terjauh maksimal 5,5 km dan waktu tempuh yang diperlukan maksimal 25 menit dengan roda dua dan 35 menit dengan roda empat.

Tabel 2. 2. Puskesmas dengan Status Akreditasi dan Wilayah Kerja Kecamatan Beji Tahun 2021

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nama Kecamatan | Kode Puskesmas | Nama Puskesmas | Status Akreditasi | Wilayah Kerja Puskesmas |
| Beji | 1031343 | UPTD Puskesmas Beji | Dasar | Kelurahan Beji Timur |
| - | UPTD Puskesmas Depok Utara | Belum Terakreditasi | Kelurahan Beji |
| 1031344 | UPTD Puskesmas Tanah Baru | Madya | Kelurahan Tanah Baru |
| Kelurahan Kukusan |
| 1031345 | UPTD Puskesmas Kemiri Muka | Utama | Kelurahan Kemiri Muka |
| Kelurahan Pondok Cina |

*Sumber : Dinas Kesehatan Kota Depok Tahun 2021*

1. **Apotek, Toko Obat dan IRTP**

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan dalam membantu mewujudkan tercapainya derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Berdasarkan Permenkes Nomor 35 Tahun 2014 Tentang STandar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Sedangkan pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Toko obat adalah orang atau badan hukum yang memiliki izin untuk menyimpan obat-obat bebas dan obat-obat bebas terbatas untuk dijual secara eceran di tempat tertentu sebagaimana tercantum dalam surat izin. Toko obat hanya sebatas diizinkan untuk menjual obat-obatan bebas dan alat kesehatan ringan seperti plester, perban, kapas, dan sebagainya. Penanggung jawab toko obat ialah asisten apoteker yakni minimal seseorang yang telah lulus SMK jurusan teknik farmasi. Sedangkan apotek diperbolehkan untuk menjual semua jenis obat, mulai dari obat bebas hingga obat dengan resep dokter. Berdasarkan

Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor HK.03.1.23.04.12.2205 Tahun 2012 Tentang Pedoman Pemberian Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga, Industri Rumah Tangga Pangan, yang selanjutnya disebut IRTP adalah perusahaan pangan yang memiliki tempat usaha di tempat tinggal dengan peralatan pengolahan pangan manual hingga semi otomatis. Pada tahun 2021 Kelurahan Beji Timur memiliki jumlah apotek sebanyak 2 unit.

## AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN

1. **Kunjungan Rawat Jalan**

Kunjungan rawat jalan baik kasus baru ataupun kasus lama di UPTD Puskesmas Beji tahun 2021 sebanyak 38713 Kunjungan.

1. Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak Rawat Jalan di rumah Sakit

Berdasarkan laporan kunjungan rawat jalan di UPTD Puskesmas Beji didapatkan bahwa jumlah kunjungan rawat jalan terbanyak adalah kasus Hipertenesi. Berikut 10 besar penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan rumah sakit di UPTD Puskesmas Beji tahun 2021 dapat dilihat tabel berikut :

Tabel 2.3. Sepuluh (10) Besar Penyakit Terbanyak Pada Pasien Rawat Jalan di UPTD Puskesmas Beji Tahun 2021

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **KODE** | **Topik** | **Jenis Kelamin** | | **Total** |
| **Laki-laki** | **Perempuan** |
| **I10** | **Essential (primary) hypertension** | **1524** | **2804** | **4328** |
| **J00** | **Acute nasopharyngitis [common cold]** | **1147** | **1256** | **2403** |
| **J06.9** | **Acute upper respiratory infection, unspecified** | **1048** | **1141** | **2189** |
| **K30** | **Dyspepsia** | **753** | **1434** | **2187** |
| **Z36.9** | **Antenatal screening, unspecified** | **20** | **1823** | **1843** |
| **R50.9** | **Fever, unspecified** | **919** | **834** | **1753** |
| **Z00.0** | **General medical examination** | **700** | **810** | **1510** |
| **B34.2** | **Coronavirus infection, unspecified** | **526** | **627** | **1153** |
| **Z23.8** | **Need for immunization against other single bacterial diseases** | **572** | **506** | **1078** |
| **J02.9** | **Acute pharyngitis, unspecified** | **449** | **457** | **906** |

1. **Kunjungan Rawat Inap (PONED)**

Kunjungan rawat inap pada tahun 2021 dimana kunjungan rawat inap PONED di Puskesmas sebanyak 167 Kunjungan. Berikut data Kunjungan Rawat Inap (PONED).

Tabel 2. 4. Jumlah Kunjungan Rawat Inap (PONED) di UPTD Puskesmas Beji Tahun 2021

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NO | Bulan | Jumlah |
| 1 | Januari | 11 |
| 2 | Februari | 7 |
| 3 | Maret | 12 |
| 4 | April | 14 |
| 5 | Mei | 18 |
| 6 | Juni | 5 |
| 7 | Juli | 11 |
| 8 | Agustus | 13 |
| 9 | September | 26 |
| 10 | Oktober | 14 |
| 9 | November | 16 |
| 10 | Desember | 20 |

*Sumber : Laporan PONED 2021 UPTD Puskesmas Beji*

## UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM)

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

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

Posyandu menyelenggarakan minimal 5 program prioritas, yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, imunisasi, dan penanggulangan diare. Untuk memantau perkembangannya, Posyandu dikelompokan ke dalam 4 strata, yaitu Posyandu Pratama, Posyandu Madya, Posyandu Purnama, dan Posyandu Mandiri. Jumlah posyandu di UPTD Puskesmas Beji pada Tahun 2021 sebanyak 7 dengan posyandu aktif berjumlah 7.

# **BAB III**

**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**

Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan adalah kompenen kunci untuk menggerakan pembangunan kesehatan. SDM Kesehatan berperan meningkatkan kesdaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang terwujud derajat kesehatan yang optimal. Isu SDM kesehatan menjadi semakin strategissejalan dengan berlakunya SIstem Jaminan SOsial Nasional (SJSN) dengan tujuan memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak, termasuk dengan penyedian jaminan kesehatan bagis seluruh penduduk di Indonesia.

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

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 masyarakat yang tinggi-tingginya.

## TENAGA MEDIS

Data ketersedian tenaga medis tahun 2021 dihimpun dari laporan puskesmas dan rumah sakit yang masuk ke UPTD Puskesmas Beji. Berikut tabel jumlah tenaga medis di UPTD Puskesmas Beji tahun 2021.

Tabel 3. 1. Jumlah Tenaga Medis Di UPTD Puskesmas Beji Tahun 2021

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NO | Jenis Tenaga Kesehatan | Jumlah |
| 1 | Dokter Umum | 9 |
| 2 | Dokter Gigi | 1 |
| 3 | Perawat | 7 |
| 4 | Perawat Gigi | 1 |
| 5 | Bidan | 11 |
| 6 | Sanitarian | 1 |
| 7 | Gizi | 1 |
| 8 | Apoteker | 1 |
| 9 | Tenaga Teknis Kefarmasian | 3 |
| 10 | Kesehatan Masyarakat | 4 |

*Sumber : Data SISDMK Tahun 2021*

Jumlah tenaga medis di UPTD Puskesmas Beji disesuaikan dengan kebutuhan pada ABK dengan pelayanan 24 jam UPTD Puskesmas Beji memiliki tenaga Non Medis yang cukup untuk pelayanan yang ada.

Pada tahun 2021 kebutuhan tenaga Dokter di UPTD Puskesmas Beji sebanyak 09 dan yang ada di Puskesmas sebanyak 8 hal ini berarti jumlah dokter umum di UPTD Puskesmas Beji belum memenuhi kebutahan tenaga Dokter.

## TENAGA KEPERAWATAN

Berdasarkan Permenkes No 49 tahun 2013 dalam pasal 3 yang dimaksud dengan tenaga keperawatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 meliputi perawat dan bidan. Perawat adlaah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat, baik di dalam maupun luar negri, sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan yang berlaku. Bidan adalah seseorang yang telah menyelesaikan profram pendidikan kebidanan yang diakui secara resmi oleh Negara, telah memenuhi kualifikasi yang dipersyaratkan untuk didaftarkan dan/atau memeliki izin yang sah untuk melakukan praktik kebidanan dan menggunakan gelar/hak sebutan sebagai bida, serta mampu menunjukan kompetensinya di dalam praktik kebidanan.

Jumlah tenaga medis di UPTD Puskesmas Beji disesuaikan dengan kebutuhan pada ABK 8 dengan pelayanan 24 jam UPTD Puskesmas Beji memiliki tenaga Non Medis yang cukup untuk pelayanan yang ada. Pada tahun 2021 kebutuhan tenaga Keperawatan di UPTD Puskesmas Beji sebanyak 8 tenaga Bidan sebanyak 14 dan tenaga keperawatan yang ada di Puskesmas sebanyak 8 Dan tenaga bidan sebanyak 11 hal ini berarti jumlah tenaga kefarmasian keperawatan dan bidan di UPTD Puskesmas Beji sudah memenuhi kebutahan tenaga keperawatan dan bidan.

## TENAGA KEFARMASIAN

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

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

Jumlah tenaga Kefarmasian di UPTD Puskesmas Beji disesuaikan dengan kebutuhan pada ABK 6 dengan pelayanan 24 jam UPTD Puskesmas Beji memiliki tenaga Kefarmasian yang cukup untuk pelayanan yang ada. Pada tahun 2021 kebutuhan tenaga Kefarmasian di UPTD Puskesmas Beji sebanyak 6 dan tenaga Kefarmasian yang ada di Puskesmas sebanyak 5 hal ini berarti jumlah teaga kefarmasian di UPTD Puskesmas Beji sudah memenuhi kebutahan tenaga Kefarmasian.

## TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN DAN GIZI

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

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 32 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Tenaga Sanitarian, yang dimaksud tenaga sanitarian atau tenaga kesehatan lingkungan adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan di bidang kesehatan lingkungan sesuai ketentaun perundang-undangan.

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

Jumlah tenaga kesehatan Masyarakat, kesehatan Lingkungan dan Gizi di UPTD Puskesmas Beji disesuaikan dengan kebutuhan pada ABK 4 dengan pelayanan 24 jam UPTD Puskesmas Beji memiliki tenaga kesehatan Masyarakat, kesehatan Lingkungan dan Gizi yang cukup untuk pelayanan yang ada. Pada tahun 2021 kebutuhan tenaga kesehatan Masyarakat, kesehatan Lingkungan dan Gizi di UPTD Puskesmas Beji sebanyak 4 dan tenaga kesehatan Masyarakat, kesehatan Lingkungan dan Gizi yang ada di Puskesmas sebanyak 4hal ini berarti jumlah tenaga kesehatan Masyarakat, kesehatan Lingkungan dan Gizi di UPTD Puskesmas Beji sudah memenuhi kebutahan tenaga tenaga kesehatan Masyarakat, kesehatan Lingkungan dan Gizi.

Tabel 3. 2. Jumlah Tenaga Non Medis di UPTD Puskesmas Beji Tahun 2021

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NO | Jenis Tenaga Kesehatan | Jumlah |
| 1 | Analis Tata Usaha | 1 |
| 2 | Administrasi Umum | 7 |
| 3 | Akuntasi | 1 |
| 4 | Supir Ambulance | 2 |
| 5 | Keamanan | 3 |
| 6 | Juru Masak | 1 |
| 7 | Kebersihan | 3 |
| 8 | Petugas Laundry | 1 |

*Sumber : SIDMK tahun 2021*

Tenaga NON Kesehatan (Non Medis) adalah tenaga kesehatan yang tidak langsung berhubungan dengan pasien misalnya bagian umum yang meliputi Administrasi, keamanan/satpam dan sebagainya.

Jumlah tenaga Non Medis di UPTD Puskesmas Beji disesuaikan dengan kebutuhan pada ABK dengan pelayanan 24 jam UPTD Puskesmas Beji memiliki tenaga Non Medis yang cukup untuk pelayanan yang ada. Pada tahun 2021 kebutuhan tenaga Non Medis di UPTD Puskesmas Beji sebanyak 20 dan tenaga Non Medis yang ada di Puskesmas sebanyak 18 hal ini berarti jumlah teaga Non Medis di UPTD Puskesmas Beji belum memenuhi kebutahan tenaga Non medis.

## TENAGA KETERAMPILAN FISIK DAN KETEKNISIAN MEDIS

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

Tenaga keteknisian medis adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang keteknisian medis yang terdiri dari perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien/optometris, teknisi gigi, penata anestesi (perawat anastesi), terapis gigi dan mulut (perawat gigi), dan audiologis.

Tenaga ahli teknologi laboratorium medik adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan teknologi laboratorium medik atau analis kesehatan atau analis medis dan memiliki kompetensi melakukan analisis terhadap cairan dan jaringan tubuh manusia untuk menghasilkan informasi tentang kesehatan perseorangan dan masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Rasio tenaga keterapian fisik tahun 2020 sebasar 5,60/100.000 penduduk sedangkan targetnya sebesar 5,17/100.000 penduduk.

Tabel 3. 3. Jumlah Tenaga Keterapian Fisik, Keteknisian medis dan Ahli Laboratorium Medik di UPTD Puskesmas Beji Tahun 2021

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| FASILITAS | KETERAPIAN FISIK | KETEKNISIAN MEDIS | AHLI LABORATORIUM MEDIK |
| PUSKESMAS BEJI | 0 | 1 | 3 |

*Sumber : Seksi SDMK Tahun 2021*

# **BAB IV**

**PEMBIAYAAN KESEHATAN**

## Anggaran Kesehatan

Pembiayaan kesehatan adalah besarnya dana yang harus dikeluarkan untuk menyelenggarakan dan atau memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat. Pembiayaan kesehatan ini memegang peranan sangat penting dalam pencapaian tujuan pelayanan kesehatan yang ada di UPTD Puskesmas Beji. 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, mencapai target yang telah ditentukan dengan kegiatan yang terjadwal di UPTD Puskesmas Beji.

Anggaran kesehatan di UPTD Puskesmas Beji terdiri dari anggaran APBD, BLUD, dan Pelayanan UKM.

Tabel 4. 1. Anggaran Kesehatan UPTD Puskesmas Beji Tahun 2021

| **NO** | **KEGIATAN** | **Anggaran** | | **Realisasi** | | | **Sisa Anggaran (Rp)** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sebelum Perubahan (Rp)** | **Setelah Perubahan (Rp)** | **Rp** | **%** |  | |
| 1 | Operasional Pelayanan Puskesmas | 1.888.729.524 | 1.879.571.624 | 1.789.129.022 | 95,18 | 89.092.552 | |
| 2 | Pengembangan dan Pengelolaan BLUD UPTD Puskesmas Beji | 2.229.600.000 | 2.021.101.741 | 1.726.400.102 | 85,42 | 294.701.639 | |
| 3 | Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular | 299.999.840 | 251.044.700 | 215.413.775 | 85,81 | 35.630.925 | |
| **Total** | | **4.418.329.364** | **4.274.162.465** | **3.796.443.899** | **88,82** | **476.368.516** | |

Target kinerja sasaran anggaran tercapai 88,82 %, dimana anggaran UPTD Puskesmas Beji sebesar Rp4.274.162.465,-terserap sebesar Rp 3.796.443.899,- dan sisa anggaran sebanyak 476.368.516,-

# **BAB V**

**KESEHATAN KELUARGA**

## KESEHATAN IBU

1. **Angka 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 Ibu dari tahun 2017-2020 terlihat pada Tabel berikut.

Gambar 5. 1. Jumlah Kematian Ibu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Beji Tahun 2018-2021

*Sumber : Juknis Profil 2021*

Pada tahun 2018 terjadi kematian ibu di wilayah kerja UPTD Puskesmas Beji yaitu sebanyak 1 kasus kematian ibu, tentunya hal ini menjadi perhatian penting bagi Puskesmas sebagai ujung tombak kesehatan masyarakat berupaya meningkatkan pelayanan kesehatan, khususnya kesehatan ibu. Beberapa penyebab kematian ibu bisa banyak terjadi salah satunya yaitu factor asupan gizi, factor penyakit, factor kecelakan dan factor kesehatan lainya.

UPTD Puskesmas Beji melakukan inovasi-inovasi untuk menurunkan angka kematian ibu khususnya di kelurahan Beji Timur. Perbaikan demi perbaikan dilakukan sehingga pada tahun 2019 hingga tahun 2021 tidak ada kasus kematian ibu yang terjadi di Kelurahan Beji Timur. Puskesmas berharap tahun yang akan datang jumlah kematian Ibu tetap berjumlah 0 kasus, sehingga derajat kesehatan pada ibu semakin meningkat.

1. Kesehatan Ibu hamil

Pelayanan Antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan profesional (dokter spesialis kandungan dankebidanan, 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 promotif dan preventif dan hasilnya terlihat dari cakupan kunjungan pertama ibu hami (K1) dan kunjungan ke empat ibu hamil (K4).

Hasil pelayanan antenatal dapat dilihat dari cakupan pelayanan K1 dan K4. Cakupan K1 atau juga disebut akses pelayanan ibu hamil merupakan gambaran besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal. Sedangkan Cakupan K4 ibu hamil adalah gambaran besaran ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan ibu hamil sesuai dengan standar serta paling sedikit empat kali kunjungan, dengan distribusi sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester dua, dan dua kali pada trimester ketiga. Angka ini dapat dimanfaatkan untuk melihat kualitas pelayanan kesehatan kepada ibu hamil. Cakupan K1 dalam tiga tahun terakhir dapat dilihat pada gambar 19 dibawah ini.

Gambar 5. 2. Jumlah Kunjungan K1 dan K4 Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Beji Tahun 2018-2021

*Sumber : Juknis Profil 2018-2021*

Dari grafik tersebut terlihat cakupan K1 dan K4 di UPTD Puskesmas Beji menunjukan peningkatan dan kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kehamilan sedini mungkin. Kunjungan K1 pada tahun 2018 sebanyak 1551 ibu hamil yang memeriksakan kehamilanya di UPTD Puskesmas Beji terjadi kenaikan disbanding dengan tahun 2019 yaitu sebanyak 1617 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di UPTD Puskesmas Beji. Semakin tingginya kesdaran ibu hamil yang memiliki antusias merawat kehamilanya semakin tinggi juga derajat kesehatan.

Data yang diambil pada tahun 2018 dan 2019 yaitu data yang didapat dari 2 (dua) Kelurahan yaitu Kelurahan Beji dan Beji Timur. Padatahun 2020 terjadi penurunan K1 yaitu hanya sebanyak 287 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilanya, data ini didapat dari 1 (satu) Kelurahan Beji Timur. Menurunya jumlah K1 disebakan karna pandemic covid19 yang terjadi pada tahun 2020, pembatasan pemeriksaan ibu hamil terpaksa dilakukan guna mengurangi intensitas kunjungan dan menguranginya kerumunan di UPTD Puskesmas Beji. Kunjungan K4 pada tahun 2018 yaitu sebanyak 1521, dan pada tahun 2019 sebanyak 1466 dari kedua tahun ini mengalami penurunan dibanding K1. Penurunan kembali terjadi pada tahun 2020 yaitu sebanyak 276. Kunjungan K1 dan K4 pada tahun 2021 mengalami penurunan kembali dibanding tahun 2020. K1 berjumlah 274 dan K4 berjumlah 274. Penurunan terjadi karna adanya pandemic covid19.

1. **Kesehatan Ibu Bersalin**

Komplikasi dan kematian ibu maternal serta bayi baru lahir sebagian besar terjadi pada masa disekitar persalinan, hal ini antara lain disebabkan pertolongan persalinan tidak dilakukan tenaga kesehatan yang punya kompetensi kebidanan (profesionalisme).

Gambar 5. 3. Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di UPTD Puskesmas Beji Tahun 2018-2021

*Sumber : Juknis Profil 2018-2021*

Dari laporan profil tahun 2021 jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan (linakes) sebesar 100%. Adapun perkembangan cakupan persalinan ditolong tenaga kesehatan kurun waktu 2018-2021 mengalami kenaikan pada tahun ke tahun, dilihat 3 tahun terakhir pada tahun 2018 cakupan mencapai 97% namun pada saat 2021 pencapaian meningkat menjadi 100%.

1. **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 ditunjukan melalui kelompok sasaran program yang sedang/pernah menggunakan alat kontrasepsi menurut daerah tempat tinggal, tempat pelayanan serta jenis kontrasepsi yang digunakan akseptor. Cakupan secara lengkap menurut kecamatan dan puskesmas dari pelayanan KB dapat dilihat pada lampiran profil ini.

Gambar 5. 4. Cakupan Peserta KB Paling Banyak Diminati di UPTD Puskesamas Beji Tahun 2018-2022

*Sumber: Juknis Profil 2018-2021*

Diagram diatas menunjukan dari tahun ke tahun mengalami penurunan dan kenaikan yang terjadi pada setiap indicator. Pada tahun 2018 penggunan KB dengan metode IUD mencapai 58%, nilai tersebut tertinggi disbanding dengan metode lainya seperti pil, suntik dan imlpan. Sedangkan pada tahun 2019 pengguna metode suntik mencapai 36%, nilai tersebut tertinggi disbanding dengan metode lainya seperti pil 21%, IUD 21%, dan imlpan 8%. Pada tahun 2020 pengguna metode suntik mencapai 51%, nilai tersebut tertinggi disbanding metode lainya yaitu pil 24%, IUD 13% dan implant 4%. Pada tahun 2021 data Pil KB menurun dibanding tahun sebelumnya yaitu sebanyak 23%, suntik 49%, IUD 15%, dan Implan sebanyak 5%.

## KESEHATAN ANAK

1. **Angka Kematian Bayi**

Kematian bayi adalah kematian yang terjadi antara saat setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun (0 – 1 tahun). Banyak faktor yang dikaitkan dengan kematian bayi. Secara garis besar, dari sisi penyebabnya, kematian bayi ada dua macam yaitu endogen dan eksogen. Kematian bayi endogen atau yang umum disebut dengan kematian neonatal adalah kematian bayi yang terjadi pada bulan pertama setelah dilahirkan dan umumnya disebabkan oleh faktorfaktor 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, promotif dan rehabilitatif. Untuk data kematian bayi di Kota Depok didapatkan dari laporan puskesmas, rumah sakit, bidan praktek mandiri dan kader kesehatan.

Gambar 5. 5. Jumlah Kematian Bayi Tahun 2018-2021

*sumber : Juknis Profil tahun 2018-2021*

Ditinjau dari data 4 tahun yang lalu, data kematian bayi mengalami kenaikan dibanding tahun lalu. Di wilayah kerja UPTD Puskesmas Beji yaitu Kelurahan Beji Timur. Kematian Bayi pada tahun 2021 berjumlah 1 orang dengan jenis kelamin perempuan berusia 15 hari. Kematian bayi disebabkan karna kelainan Jantung pada Bayi.

1. **Pelayanan Kesehatan Neonatal**

Upaya tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk memberikan kesadaran dan pengertian kepada masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan dini kepada neonatus, sehingga dapat mendeteksi secara dini penyakit maupun kelainan yang dialami neonatus. 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 risiko gangguan kesehatan paling tinggi. Upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko tersebut antara lain dengan melakukan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan pada neonatus (0-28 hari) minimal 3 kali, satu kali pada umur 0-2 hari (KN1), KN2 pada umur 3-7 hari dan KN3 pada umur 8-28 hari. Dalam melaksanakan pelayanan neonatus, petugas kesehatan disamping melakukan pemeriksaan kesehatan bayi juga melakukan konseling perawatan bayi kepada ibu. Pelayanan tersebut meliputi pelayanan kesehatan neonatal dasar (tindakan resusitasi, pencegahan hipotermi, pemberian ASI dini dan ekslusif, pencegahan infeksi berupa perawatan mata, tali pusat, kulit dan pemberian imunisasi, pemberian vitamin K, manajeman terpadu balita muda (MTBM) dan penyuluhan perawatan neonates di rumah menggunakan buku KIA.

# **BAB VI**

**PENGENDALIAN PENYAKIT**

## PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

1. **Tuberkulosis**

Penyakit Tuberkulosis (TB) adalah sebuah penyakit yang disebabkan oleh Bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini merupakan bakteri basil yang sangat kuat sehingga memerlukan waktu lama untuk mengobatinya. Bakteri ini lebih sering menginfeksi organ paru-paru (90%) dibandingkan bagian lain tubuh manusia. Gejala klinik dibagi menjadi 2 golongan yaitu respiratorik dan gejala sistemik. Gejala respiratorik yaitu batuk kurang lebih 3 minggu, batuk darah, sesak nafas dan kadang nyeri dada. Gejala sistemik yaitu demam, menggigil, keringat malam, anoreksia dan berat badan menurun. Pemeriksaan bakteriologik untuk menemukan kuman tuberkulosis mempunyai arti yang sangat penting untuk menegakkan diagnosis. Pengobatan tuberkulosis atau obat anti tuberkulosis (OAT) terbagi menjadi 2 fase yaitu fase intensif (2-3 bulan) dan fase lanjutan 4 atau 7 bulan.

Bakteri Mycobacterium Tuberkulosis ini berbentuk batang dengan panjang 1-20 mikron, lebar 0,2 – 0,6 mikron, bersifat tahan asam dalam pewarnaan dengan metode Ziehl Neelsen, tahan terhadap suhu rendah sehingga dapat bertahan hidup dalam jangka waktu yang lama pada suhu 40C sampai minus 700C, sangat peka terhadap panas, sinar matahari dan sinar ultraviolet, paparan langsung terhadap sinar ultraviolet sebagian besar bakteri ini akan mati dalam beberapa menit, dalam dahak pada suhu 30-370C akan mati dalam waktu kurang 1 minggu, bakteri ini juga dapat bersifat dormant (tidur/tidak berkembang)(PDPI,2011).

Gambar 6. 1. Jumlah Pengobatan Tuberkulosis di Kelurahan Beji Timur

**Tahun 2018-2021**

*sumber : Juknis Profil 2018-2021*

Jumlah suspek yang dijaring pada tahun 2018 yaitu sebanyak 288 orang, terkonfirmasi TB dan dibati sebanyak 49 orang, sembuh 39 orang dan terjadinya kematian 3 orang. Kemudian pada tahun 2019 terjadinya penurunan kasus TB yaitu suspek TB sebanyak 213 orang, terkonfirmasi TB dan diobati sebanyak 99 orang, sembuh sebanyak 7 orang dan 0 kasus kematian. Perlu diketahui pada tahun 2018 dan 2019 UPTD Puskesmas Beji membawahi 2 (dua) Kelurahan yaitu Kelurahan Beji dan Beji Timur, disebutkan pada kedua tahun 2018 dan 2019 kasus TB diperoleh dari data 2 Kelurahan.

Pada tahun 2020 UPTD Puskesmas Beji membawahi 1 (satu) Kelurahan yaitu Kelurahan Beji Timur, didapat angka kasus TB pada Kelurahan Beji Timur untuk suspek TB sebanyak 48 orang, terkonfirmasi TB dan diobati sebanyak 19 orang, sembuh sebanyak 3 orang, dan 0 pada kasus kematian TB. Kemudian pada tahun 2021 jumlah Suspek TB mengalami kenaikan yaitu 75 orang, kasus TB dan diobati 17 orang, angka sembuh sebanyak 2 orang dan jumlah kematian 0. Upaya dari tahun ketahun data yang diperoleh menunjukan semakin turunya kasus TB di wilayah Kelurahan Beji dan Beji Timur. Upaya demi upaya akan dilakukan terus menerus oleh Pemrintah, demi tercapainya derajat kesehatan yang semakin baik di Kota Depok.

1. **Pneumonia**

Pneumoniamerupakansebuah penyakit pada paru-paru dimana *pulmonary alveolus (alveoli)* yang bertanggung jawab menyerap oksigen dari atmosfer meradang dan terisi cairan. Secara klinis pneumonia didefinisikan sebagai suatu peradangan jaringan yang disebabkan oleh mikroorganisme (bakteri *streptacoccus* dan *mycoplasma pneumonia*, virus, jamur, parasit). Radang paru–paru dapat juga disebabkan oleh zat-zat kimia atau cedera jasmani paru–paru atau sebagai akibat dari penyakit lainnya seperti kanker, paru-paru atau berlebihan minum alkohol. Gambaran klinis biasanya ditandai dengan demam, mengigil, suhu tubuh meningkat dapat melebihi 400C, batuk dengan dahak mukoid atau purulen dan sesak nafas.

Pneumonia paling umum ditemukan dan berpotensi untuk bertambah parah pada bayi dan anak-anak (terutama, di bawah usia dua tahun), manula (terutama, di atas 65 tahun), orang dengan masalah kesehatan lain, seperti penyakit paru-paru atau sistem kekebalan tubuh yang lemah, serta perokok. Mereka cenderung memiliki risiko tinggi untuk memerlukan perawatan di rumah sakit. Pengobatan terdiri atas antibiotik dan pengobatan suportif.

Gambar 6. 2. Jumlah Kasus Pneumonia yang Ditemukan dan Ditangani di Kelurahan Beji Timur 2018-2021

*sumber : Juknis Profil 2018-2021*

Berdasarkan laporan profil di UPTD Puskesmas Beji terdapat 11 kasus Pneumonia yang terjadi pada tahun 2018. Pada tahun 2019 terjadi kenaikan kasus yaitu sebanyak 33 kasus Pneumonia terjadi data tersebut diperoleh dari 2 Kelurahan yaitu Beji dan Beji Timur. Pada tahun 2020 didapat 18 kasus Pnemonia terjadi satu kelurahan yaitu Kelurahan Beji Timur. Kemudian pada tahun 2021 ditemukan 6 kasus pneuomonia di Kelurahan Beji Timur. Ditinjau dari 1 tahun terakhir pada tahun 2021 terjadi penurunan kasus pada Pneumonia. Puskesmas berharap dengan adanya perbaikan program dari tahun ketahun angka kasus Pneumonia terus menurun. Kontribusi ini didukung dari upaya pemerintah, Lintas Sektor dan masyarakat yang sadar akan kesehatan.

1. **HIV/AIDS**

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi virus *Human Immunodeficiency Virus* yang menyerang system kekebalan tubuh penderitanya sehingga penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah terinfeksi berbagai macam penyakit yang lain. Sebelum memasuki fase AIDS, penderita terlebi dahulu dinyatakan sebagai HIV positif. Orang yang terkena virus ini akan menjadi retan terhadap terhadap infeksi berbagai berbagai macam penyakit. meskipun penanganan yang telah ada dapat memperlambat laju perkembangan virus, namun penyakit ini belum benar-benar bisa sembuhkan.

Gambar 6. 3. Jumlah Kasus HIV yang Ditemukan dan Ditangani di Kelurahan Beji Timur Tahun 2018-2021

*sumber : Juknis Profil 2018-2021*

Berdasarkan hasil evaluasi program Infeksi Menular Seksual (IMS) menunjukan bahwa penyakit ini tidak hanya menyerang pada usia produktif tetapi sudah meningkat pada usia non produktif (anak-anak bahkan bayi), hal ini menunjukan bahwa trend penyebaran penyakit ini sudah berubah sehingga program harus mengupayakan program penanggulangan yang lebih tepat agar penderita yang terinfeksi pada usia non produktif dapat terjaring. Pada tahun 2018 terdapat 52 kasus HIV di Kelurahan Beji dan Beji Timur. Pada tahun 2019 terjadi penurunan yaitu sebanyak 43 HIV terjadi di 2 (dua) Kelurahan Beji dan Beji Timur. Pada tahun 2020 kembali terjadi penurunan yaitu sebanyak 28 kasus HIV yang melakukan pemeriksaan di UPTD Puskesmas Beji di 1, lalu pada tahun 2021 terjadi 2 kasus positif HIV yang bertempat tinggal di Kelurahan Beji Timur. Upaya pencegahan akan terus diupayakan untuk terjadinya penurunan kasus HIV, edukasi dan penyuluhan kepada masyarakat yang dilakukan di dalam gedung maupun luar gedung.

1. **Diare**

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

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

Gambar 6. 4. Jumlah Kasus Diare di Kelurahan Beji Timur Tahun 2018-2021

***sumber : Juknis Profil 2018-2021***

Pada tahun 2018 di UPTD Puskesmas Beji jumlah kasus yang ditemukan dan ditangani sebanyak 1505 kasus. Pada tahun 2019 ditemukan dan ditangani sebanyak 1830 kasus. Data tersebut diperoleh dari 2 (dua) Kelurahan yaitu Kelurahan Beji dan Beji Timur. Selanjutnya pada tahun 2020 terjadi penurunan kasus pada kasus diare yaitu ditemukan dan ditangani sebanyak 398 kasus, yang terjadi hanya di 1 (satu) Kelurahan Beji Timur. Penurunan terjadi dari tahun sebelumnya, pada tahun 2021 kasus diare dan yang ditangani sebanyak 353 kasus.

Pada 1 tahun terakhir terjadi penurunan kasus diare di Kelurahan Beji Timur. Upaya kesehatan dan edukasi terus dilakukan guna meningkatkan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan lingkungan dan kebiasaan masyarakat untuk meningkatkan kesehatan dan kebersihan sendiri. Penurunan terjadi atas pelayanan kesehatan yang diperbaiki dari tahun ke tahun dengan harapan meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat.

1. **Kusta**

Penyakit kusta adalah salah satu penyakit menular yang masih merupakan masalah nasional kesehatan masyarakat dimana beberapa daerah Indonesia prevalensinya masih cukup tinggi. Penyakit kusta merupakan penyakit menahun yang menyerang syaraf tepi, kulit dan organ tubuh manusia yang dalam jangka waktu panjang mengakibatkan sebagian anggota tubuh penderita tidak dapat berfungsi sebagaimana mestinya. Kusta atau lepra (*Morbus Hansen*) merupakan penyakit infeksi granulomatous kronik yang menyerang jaringan superfisial terutama kulit dan saraf perifer yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae*. Gejalanya meliputi:

• Kelemahan otot

• Kesemutan/baal pada tangan, lengan, kaki atau tungkai

• Timbul bercak pada kulit yang memiliki ciri berikut ini:

• berwarna lebih muda dari kulit sekelilingnya (dapat menyerupai panu atau kadas)

• mengalami sensasi yang berkurang terhadap nyeri, sentuhan, maupun suhu

• tidak sembuh dalam jangka waktu panjang (minggu atau bulan)

• Kulit tampak tipis dan mengkilat akibat berkurangnya kerja kelenjar keringat

• Muka berbenjol-benjol yang disebut facies leonina (muka singa)

Kelompok yang berisiko tinggi terkena kusta adalah yang tinggal di daerah endemik dengan kondisi yang buruk seperti tempat tidur yang tidak memadai, air yang tidak bersih, asupan gizi buruk. Terdapat 2 tipe kusta: Menurut *World Health Organisation* (WHO) Penyakit kusta dapat diklasifikasikan menjadi 2 tipe PB (*Pausi Basiler*) dan MB (*Multi Basiler).* Pemeriksaan bisa menggunakkan alat sederhana yaitu jarum untuk rasa nyeri, kapas untuk rasa raba dan tabung reaksi masing-masing air panas dan es pada pemeriksaan kerokan pada jaringan kulit (*slit-skin smears*)..

Hasil evaluasi program kusta menunjukkan bahwa jumlah penderita baru tipe PB dan MB sampai akhir tahun 2018 terdapat 1 kasus kusta di Kelurahan Beji, dan pada tahun 2019 hingga 2020 tidak ada kasus kusta atau sebanyak 0 kasus kusta.

Gambar 6. 5. Jumlah Kasus Kusta di Kelurahan Beji Timur Tahun 2018-2021

*sumber : Juknis Profil 2018-2021*

1. **Covid-19**

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

Berdasarkan data Pusat Informasi Covid-19 Kota Depok, per 31 Desember 2020 terdapat 216 kasus terkonfirmasi positif Covid-19, dengan 212 kasus sembuh, dan 8 kasus meninggal . Pada tahun 2021 per 31 Desember 2021 terdapat 1167 kasus terkonfirmasi positif Covid19, dengan 1156 kasus sembuh, dan 36 meninggal. Untuk sebaran kasus konfirmasi positif COVID-19 menurut Kelurahan Beji Timur dapat dilihat pada diagram berikut :

Gambar 6. 6. Jumlah Sebaran Covid 19 di Kelurahan Beji Timur Tahun 2020-2021

*Sumber : Data Picodep 2020-2021 Dinas Kesehatan Kota Depok*

Pada tahun 2020 didapat jumlah kasus kontak erat sebanyak 421 orang dan kasus suspek sebanyak 98 orang. Jumlah spesimen yang telah di tes PCR sebanyak 554 spesimen. Kemudian pada tahun 2021 jumlah specimen yang telah di tes PCR sebanyak 1249 spesimen. Berdasarkan data yang dihimpun Divisi Kebijakan Satgas Penanganan COVID-19 Kota Depok, kasus konfirmasi cenderung mengalami kenaikan sejak awal kasus ditemukan dengan klaster banyak dari penularan dalam keluarga, perkantoran dan komunitas.

Gambar 6. 7. Jumlah Sebaran kasus konfirmasi positif Covid19 menurut Jenis Kelamin

*Sumber : Data Picodep 2020-2021 Dinas Kesehatan Kota Depok*

Gambar 6. 8. Jumlah Kasus Konfirmasi Positif Covid19 Menurut Usia di Kelurahan Beji Timur Tahun 2021

*Sumber : Data Picodep 2020-2021 Dinas Kesehatan Kota Depok*

Gambar 6. 9. Jumlah Kematian Menurut Jenis Kelamin di Keluarahan Beji Timur Tahun 2021

*Sumber : Data Picodep 2020-2021 Dinas Kesehatan Kota Depok*

Tabel 6. 1. Jumlah Spesimen SWAB PCR yang diperiksa di UPTD Puskesmas Beji tahun 2021

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | Nama Faskes Pengambil Spesimen | Jumlah Spesimen | Jumlah Spesimen Sudah Diperiksa (hasil Lab) | | | | |
| Positif | Negatif | Inkonklusif | Invalid | Total |
| 1 | BEJI | 1249 | 293 | 908 | 3 | 0 | 1249 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

*Sumber : Laporan NAR PCR Kota Depok Tahun 2021*

## PENGENDALIAN PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI

Pengendalian penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi, mempunyai peran menentukan daerah rawan/resiko tinggi. Memantau kemajuan penanggulangan dan memberikan rekomendasi kegiatan penanggulangan dengan strategi pelaksanaan program imunisasi, fokus terhadap eradikasi polio (upaya menghilangkan angka insiden di dunia), eliminasi (upaya menurunkan insiden menjadi 0) campak, surveilans difteri dan tetanus neonatorum.

1. **Acute Flaccid Paralysis (AFP)**

Secara internasional Indonesia sudah dinyatakan bebas polio, seiring dengan dilaksanakan program imunisasi tambahan dalam rangka pencapaian erapo (Eradikasi Polio) yaitu Pekan Imunisasi polio sebanyak 6 kali dan sub PIN 3 kali. Upaya pemberatasan polio dilakukan melalui 4 strategi yaitu imunisasi rutin, imunisasi tambahan, surveilance AFP, dan pengamatan VPL (virus polio liar) di laboratorium.

Surveilans AFP merupakan kegiatan untuk menjaring semua penderita yang lumpuh layu pada anak berusia < 15 tahun yang bersifat layuh/flacid dan terjadi secara mendadak (akut) bukan karena rudapaksa/trauma/kecelakaan dengan tujuan untuk memantau adanya transmisi virus polio liar di suatu wilayah. Kegiatan ini dilaksanakan oleh pengelola surveilans dibantu oleh petugas surveilans Puskesmas dan Rumah sakit. Pada tahun 2018 dan tahun 2019 tidak ada kasus polio di Kelurahan Beji da Beji Timur. Begitupun pada tahun 2020 dan 2021 jumlah kasus polio 0 kasus atau tidak terdapat kasus polio di Kelurahan Beji Timur.

1. **Difteri**

Difteri adalah infeksi bakteri yang umumnya menyerang selaput lendir pada hidung dan tenggorokkan yang sangat menular dan termasuk infeksi serius yang berpotensi mengancam jiwa. Difteri penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diptheriae*, yaitu tipe *mitis, intermedius dan gravis*. Gejala klinis panas tinggi, mengigil, disertai *pseudo membran* (selaput tipis) putih keabu-abuan pada tenggorokan yang tak mudah lepas dan mudah berdarah di faring, laring, dan tonsil, sakit 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 pernafasan. Menurut WHO tercatat 7.097 kasus difteri yang dilaporkan diseluruh dunia pada tahun 2016 diantara angka tersebut, Indonesia turut menyumbang 342 kasus.

Pada tahun 2018 dan tahun 2019 tidak ada kasus difteri di Kelurahan Beji da Beji Timur. Begitupun pada tahun 2020 dan 2021 jumlah kasus difteri 0 kasus atau tidak terdapat kasus Difteri di Kelurahan Beji Timur.

1. **Pertusis**

Pertusis adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Bardetella pertusis* yang ditandai dengan gejala batuk beruntun dan disertai tarikan nafas hup atau kesulitan bernafas 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. Batuk rejan lebih sering pada bayi dan anak-anak kecil namun juga dapat terjadi pada pasien dengan usia berapapun.

Pada tahun 2018 dan tahun 2019 tidak ada kasus pertusis di Kelurahan Beji dan Beji Timur. Begitupun pada tahun 2020 dan 2021 jumlah kasus pertusis 0 kasus atau tidak terdapat kasus pertusis di Kelurahan Beji Timur.

1. **Tetanus Neonatorum**

Tetanus adalah kejang bersifat spasme (kaki otot) yang dimulai dari rahang dan leher. Tetanus adalah penyakit yang disebabkan oleh *Clostridium tetani*, yang masuk ke tubuh melalui luka. terdiri dari Tetanus Neonatorum yaitu tetanus yang dialami oleh bayi baru lahir karena proses penanganan persalinan yang tercemar spora bakteri tetanus dengan riwayat luka. Kasus tetanus neonatorum banyak ditremukan di negra berkembang khususnya negra dengan cakupan persalinan kesehatanm yang rendah

Penemuan dan pelaporan kasus tetanus neonatorum pendekatan W1, artinya satu kasus tetanus neonatorum masuk dalam kondisi KLB. Berdasarkan laporan pada tahun 2018, 2019 dan 2020 tidak terjadi kasus tetanus dan 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.

1. **Hepatitis**

Tetanus adalah kejang bersifat spasme (kaki otot) yang dimulai dari rahang dan leher. Tetanus adalah penyakit yang disebabkan oleh *Clostridium tetani*, yang masuk ke tubuh melalui luka. terdiri dari Tetanus Neonatorum yaitu tetanus yang dialami oleh bayi baru lahir karena proses penanganan persalinan yang tercemar spora bakteri tetanus dengan riwayat luka. Kasus tetanus neonatorum banyak ditremukan di negra berkembang khususnya negra dengan cakupan persalinan kesehatanm yang rendah

Penemuan dan pelaporan kasus tetanus neonatorum pendekatan W1, artinya satu kasus tetanus neonatorum masuk dalam kondisi KLB. Berdasarkan laporan pada tahun 2018, 2019 dan 2020 tidak terjadi kasus tetanus dan 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.

1. **Kejadian Luar Biasa (KLB)**

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

1. **Difteri**

Difteri adalah infeksi bakteri yang umumnya menyerang selaput lendir pada hidung dan tenggorokkan yang sangat menular dan termasuk infeksi serius yang berpotensi mengancam jiwa. Difteri penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diptheriae*, yaitu tipe *mitis, intermedius dan gravis*. Gejala klinis panas tinggi, mengigil, disertai *pseudo membran* (selaput tipis) putih keabu-abuan pada tenggorokan yang tak mudah lepas dan mudah berdarah di faring, laring, dan tonsil, sakit 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 pernafasan. Menurut WHO tercatat 7.097 kasus difteri yang dilaporkan diseluruh dunia pada tahun 2016 diantara angka tersebut, Indonesia turut menyumbang 342 kasus.

Pada tahun 2018 dan tahun 2019 tidak ada kasus difteri di Kelurahan Beji da Beji Timur. Begitupun pada tahun 2020 dan 2021 jumlah kasus difteri 0 kasus atau tidak terdapat kasus Difteri di Kelurahan Beji Timur.

1. **COVID-19**

Tahun 2020 COVID-19 dinyatakan sebagai KLB. Tercatat pada tahun 2021 terdapat 1167 orang terkonfirmasi positif yang tersebar di kelurahan Beji Timur Kota Depok dengan jumlah kematian sebanyak 36 orang.

## PENGENDALIAN PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZOONOTIK

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 digenangan air bersih di sekitar rumah. Umumnya kasus ini mulai meningkat saat musim hujan. Fase demam berdarah ini melalui 3 fase yaitu fase demam, fase kritis dan fase penyembuhan. Pencegahan DBD dapat dilakukan dengan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) dengan cara 3M yaitu Menguras adalah membersihkan tempat yang sering dijadikan tempat penampungan air seperti bak mandi, ember. Menutup yaitu menutup rapat-rapat tempat penampungan air seperti drum, kendi, toren. Dan Memanfaatkan kembalibarang bekas yang memiliki potensiuntuk jadi tempat perkembangbiakan nyamuk penular demam berdarah.

Adapun yang dimaksud dengan 3M plus adalah segala bentuk kegiatan pencegahan seperti menaburkan bubuk lavarsida (abate) pada tempat penampungan air yang sulit dibersihkan, menggunakan obat nyamuk atau anti nyamuk, menggunakan kelambu saat tidur, memelihara ikan pemangsa jentik nyamuk, menanam tanaman pengusir nyamuuk, mengatur cahaya dan ventilasi dalam rumah dan menghindari kebiasaan menggantung pakaian di rumah yang bisa menjadi tempat istirahat nyamuk. PSN perlu ditinggkatkan terutama pada musim penghujan dan pancaroba karena meningkat curah hujan dapat menigkatkan tempat perkembangbiakan nyamuk.

Pada tahun 2015 Kemenkes sudah mengenalkan program 1 rumah 1 jumantik (juru pemantau jentik) untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan akibat demam berdarah dengue. Gerakan ini merupakan salah satu upaya preventif mencegah demam berdarah dengue dari mulai pintu masuk negara sampai ke pintu rumah.

Gambar 6. 10. Gambaran Kasus DBD di Kelurahan Beji Timur Tahun 2018-2021

*sumber : Juknis Profil 2018-2021*

Jika dilihat dari grafik jumlah penderita DBD pada tahun 2018 terjadi 32 kasus DBD namun pada tahun 2019 meningkat menjadi 57 kasus DBD yang terjadi di 2 (dua) Kelurahan Beji dan Kelurahan Beji Timur. Hal tersebut menunjukkan bahwa upaya pencegahan dan pemberantasan nyamuk (PSN) dengan melibatkan kerjasama warga dengan tenaga kesehatan harus lebih ditingkatkan. Selanjutnya pada tahun 2020 kasus DBD yang terjadi di Kelurahan Beji Timur sebanyak 18 kasus, kemudian pada tahun 2021 kasus DBD meningkat menjadi 26 kasus, upaya penanganan kasus DBD pada tahun 2021 terbatas saat terjadi pandemic Covid-19. Meskipun begitu petugas kesehatan tetap melakukan pemeriksaan lingkungan dan penanganan kasus DBD dengan protocol kesehatan. Adanya pandemic covid-19 masyarakat kurang terfokus pada pemeliharaan lingkungan dan kesehatan diri sendiri, maka dari itu kebersihan lingkungan, perilaku hidup sehat pada masyarakat harus terus ditingkatkan guna menghindari terjadinya kasus DBD khususnya di wilayah Kelurahan Beji Timur.

1. **Filariasis**

Filariasis (penyakit kaki gajah) adalah penyakit infeksi menahun (kronis) yang disebabkan oleh cacing filaria. 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.

Kasus filariasis pada tahun 2018 tidak terdapat kasus filariasis tapi pada tahun 2019 ditemukan 1 kasus. Kemudian tahun 2020 kembali tidak ditemukan kasus filariasis baru. Upaya pencegahan dan pemberantasan dilakukan dengan memutus rantai penularan dan mengobati penderita untuk mencegah infeksi sekunder.

Dalam upaya mencapai eradikasi Filariasis tahun 2020 (WHO), diperlukan alat/sarana yang sensitif untuk penegakan diagnosis sehingga penderita dapat ditemukan dalam stadium dini dan tidak sampai menimbulkan kecacatan. Pada tahun 2021 kasus filariasis yang terjadi di Kelurahan Beji Timur sebanyak 0 kasus atau tidak ada kasus filarisasis. Upaya yang dilakukan untuk pencegahan akan dilakukan dengan terus menerus dan berkelanjutan untuk memberantas kasus filariasis.

1. **Malaria**

Malaria adalah penyakit yang disebabkan oleh parasit plasmodium yang ditularkan melalui gigitan nyamuk yang terinfeksi. Tingkat keparahan malaria bervariasi berdasarkan spesies plasmodium. Gejala berupa menggigil, demam, dan berkeringat, biasanya terjadi beberapa minggu setelah digigit. Orang yang bepergian ke daerah rawan malaria biasanya mengonsumsi obat pelindung sebelum, selama, dan setelah perjalanan.

Di Indonesia, jumlah penderita malaria cenderung menurun dari tahun ke tahun. Namun, beberapa provinsi di Indonesia masih banyak yang menderita malaria, terutama di wilayah timur Indonesia yaitu Papua dan Papua Barat. Pada dasarnya Kota Depok bukanlah daerah endemis malaria. Tahun 2021 kasus malaria yang tercatat di Kelurahan Beji Timur sebanyak 0 kasus.

## PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit non infeksi yang penyebabnya bukan mikroorganisme tetapi terjadi karena pola hidup yang kurang sehat, seperti merokok, penyakit bawaan, cacat fisik, penuaan, usia, dan gangguan kejiwaan. PTM ini menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di Indonesia. Penyakit Tidak menular tergolong dalam Penyakit kardiovaskuler (jantung, atherosclerosis, hipertensi, penyakit jantung coroner dan stroke), diabetes militus serta kanker.

Ketika permasalahan penyakit menular masih menjadi sorortan 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 Beji Timur.

1. **Hipertensi**

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

Gambar 6. 11. Gambaran Kasus Hipertensi Tahun 2018-2021

*Sumber : Juknis Profil 2018-2021*

Berdasarkan hasil pengukaran tekanan darah, diketahui pada setiap tahun mengalami penurunan kasus hipertensi. Pada tahun 2018 sebanyak 8357 kasus hipertensi, dan terjadi penurunan pada tahun 2019 yaitu sebanyak 8040 kasus angka ini ditemukan pada dua Kelurahan yaitu Kelurahan Beji dan Kelurahan Beji Timur. Pada tahun 2020 didapat 834 kasus kasus hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan, kemudia pada tahun 2021 terjadi peningkatan pada kasus Hipertensi yang didapat sebanyak 1763 kasus hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan. Terjadinya kenaikan kasus diakibatkan dari pola hidup sehat pada amasyrakat yang dirasa masih kurang, selain itu beberapa masyarakat enggan melakukan pemriksaan ke Puskesmas dikarenakan pandemic Covid19, adanya pembatasan kunjungan masyarakat mengakibatkan masyarakat kurang patuh untuk melakukan control pemeriksaan kesehatanya.

1. **Diabetes Melitus**

Diabetes Melitus adalah suatu kelompok penyakit metabolic dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karna kelainan sekresi insulin atau kedua-duanya. Adapaun arti Diabetes Melitus (DM) adalah gangguan kesehatan yang berupa kumpulan gejala yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat kekurangan ataupun resistensi insulin.

Adapaun berbagai factor risiko terjadinya diabetes mellitus antara lain adalah stress, merokok, obesitas, umur, riwayat keluarga dan diet (kebiasaan makan gula dan dyslipidemia).

Gambar 6. 12. Gambaran Kasus Diabetes Melitus Tahun 2018-2021

*Sumber : Juknis Profil 2018-2021*

Dari diagram kasus diabetes mellitus yang terjad pada 3 tahun terakhir mengalami penurunan dari tahun ke tahun. tahun 2018 terdapat 1742 kkasus diabetes mellitus lalu terjadin penurunan pada tahun 2019 menjadi 1646 kasus diabetes mellitus di Kelurahan Beji dan Beji Timur. Pada tahun 2020 yaitu hanya sebanyak 231 kasus diabetes mellitus ditangani. Kemudian pada tahun 2021 terjadi peningkatan yaitu sebanyak 238 kasus, adanya pandemic covid19 masyarakat terbatas melakukan pemeriksaan diabetes mellitus di Puskesmas. Pelacakan kasus DM terhambat dan beberapa waktu tidak berjalan, hal ini mempengaruhi jumlah yang diketahui pada kasus diabetes mellitus.

1. **Deteksi Kanker Leher Rahim dan Payudara**

Kanker leher rahim dan kanker payudara merupakan dua jenis kanker tertinggi yang mengancam perempuan di Indonesia. Kanker Leher Rahim atau 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 (IIIB 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 diserita oleh perempuan, akan tetapi kaum laki-laki juga dapat terserang kanker payudara walaupun kemungkinan lebih kecil. Skrining kanker payudara di Puskesmas Penyelenggara Deteksi Dini dilakukan dengan *Clinical Breast Examination (CBE*).

Pada tahun 2018 terdapat 28 orang yang melakukan pemeriksaan kanker leher Rahim dan payudara dan dinyatakan 0 kasus. Pada tahun 2019 terdapat 57 yang melakukan pemeriksaan kanker leher Rahim dan payudara dan dinyatakan 0 kasus di Kelurahan Beji dan Beji Timur.pada tahun 2020 terdapat 35 orang yang melakukan pemriksaan kanker leher Rahim dan 0 kasus di Kelurahan Beji Timur. Kemudian pada tahun 2021 yang melakukan pemeriksaan kanker Rahim sebanyak 91 orang dan 0 kasus positif kanker Rahim di Kelurahan Beji Timur. Pemeriksaan kanker leher Rahim akan terus menerus dilakukan guna mencegah terjadinya kanker serviks dan kanker payudara khususnya di Kelurahan Beji Timur.

1. **Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat**

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

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

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

Pelayanan kesehatan pada ODGJ berat sesuai standar bagi psikotik akut dan Skizofrenia meliputi pemeriksaan kesehatan jiwa (pemeriksaan status mental, wawancara) dan edukasi kepatuhan minum obat.

Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi ODGJ Berat, dinilai dari jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Jumlah orang dengan gangguan jiwa berat (psikotik) di Kota Depok dihitung menggunakan proyeksi dan hasil perhitungan dari Penilain Kinerja Puskesmas di dapat 54 orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan ODGJ Berat, data ini didapat dari dua (2) Kelurahan yaitu Kelurahan Beji dan Kelurahan Beji Timur.

# **BAB VII**

**KESEHATAN LINGKUNGAN**

Teori klasik H. L. Bloom menyatakan bahwa ada 4 faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan yaitu: 40% faktor lingkungan, 30% faktor perilaku, 20% faktor pelayanan kesehatan dan 10% faktor genetika (keturunan). Dengan kata lain, faktor lingkungan yang dalam hal ini seperti menjaga kebersihan lingkungan dan sanitasi harus baik, menjadi faktor penentu tertinggi dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Namun yang terjadi di masyarakat saat ini, dalam meningkatkan derajat kesehatan justru lebih tinggi pada pelayanan kesehatan. Artinya banyak masyarakat yang dilakukan pengobatan atau kuratif di fasilitas kesehatan tapi kebersihan lingkungan kurang diperhatikan.

## SARANA AIR MINUM

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

1. PDAM /BPAM/PT yang terdaftar di persatuan perusahaan air minum seluruh indonesia (PERPAMSI)

2. Sarana air minum perpipaan non PDAM

3. Sarana air minum bukan jaringan perpipaan komunal (Sumur gali, sumur bor dengan pompa, penampungan air hujan, mata air terlindung, terminal air/ tangki air, depot air minum).

Sarana air minum di Inspeksi Kesehatan lingkungan (IKL) adalah sarana air minum yang diperiksa dan diamati secara langsung fisik sarana dan kualitas air minumnya mengacu pada lampiran Permenkes No 736 Tahun 2010 tentang Tata Laksana Pengawasan Kualitas Air Minum. Berikut gambaran persentase jumlah sarana air minum di IKL dan persentase sarana air minum dengan resiko rendah dan sedang di Kelurahan Beji Timur tahun 2021.

Gambar 7. 1. Sarana Air Minum di IKL & Sarana air Minum Dengan Resiko Rendah dan Sedang di Kelurahan Beji Timur Tahun 2021

Sarana air minum yang memenuhi syarat yaitu:

1. Sarana air minum yang masuk dalam kategori tinggi dan amat tinggi berdasarkan hasil inspeksi kesehatan lingkungan telah dilakukan tindakan perbaikan

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

Tahun 2021, Kelurahan Beji Timur telah malakukan pemeriksaan sarana air minum dengan mengambil sampel sebanyak 4 sarana (0,3%) dari 960 sarana air minum yang ada. Dari sampel tersebut diperoleh persentase jumlah sarana air minum yang memenuhi syarat mikrobiologi, fisik dan kimia tidak ada, dalam hal ini puskesmas berupaya utuk memberikan penyuluhan mengenai air minum yang memenuhi syarat.

## AKSES TERHADAP SANITASI YANG LAYAK

Sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia. Sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Buruknya kondisi sanitasi akan berdampak negatif di banyak aspek kehidupan, mulai dari turunnya kualitas lingkungan hidup masyarakat, tercemarnya sumber air minum bagi masyarakat, meningkatnya jumlah kejadian diare dan munculnya beberapa penyakit. Fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) adalah fasilitas sanitasi yang memenuhi syarat kesehatan antara lain dilengkapi dengan leher angsa, tanki septik/Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL), yang digunakan sendiri atau bersama. Metode pembuangan tinja yang baik yaitu menggunakan jamban dengan syarat sebagai berikut :

* 1. Tanah permukaan tidak boleh terjadi kontaminasi
  2. Tidak boleh terjadi kontaminasi pada air tanah yang mungkin memasuki mata air atau sumur
  3. Tinja tidak boleh terjangkau oleh lalat dan hewan lain
  4. Tidak boleh terjadi penanganan tinja segar atau bila memang benar-benar diperlukan harus dibatasi seminimal mungkin
  5. Jamban harus bebas dari bau atau kondisi yang tidak sedap dipandang
  6. Metode pembuatan dan pengoperasian harus sederhana dan tidak mahal.

Gambar 7. 2. Cakupan Keluarga dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Layak di Kelurahan Beji Timur Tahun 2021

Cakupan keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) di Kelurahan Beji Timur sebesarKota Depok tahun 2021 sebesar 80,75% terjadi penurunan dibanding tahun 2020 sebesar 98%. Capaian ini tidak lepas dari kerjasama lintas sektor salah satunya dengan pembangunan jamban komunal sehingga cakupan keluarga dalam mengakses jamban sehat lebih luas. Berikut gambaran cakupan keluarga dengan akses terhadap jamban sehat di Kota Depok tahun 2021.

## 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 higiene dan sanitasi individu atau masyarakat atas kesadaran sendiri dengan menyentuh perasaan, pola pikir, perilaku, dan kebiasaan individu atau masyarakat. Penyelenggaraan STBM bertujuan untuk mewujudkan perilaku yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam pelaksanaan STBM berpedoman pada lima pilar yaitu:

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

Kelurahan STBM adalah kelurahan yang sudah mencapai 100% 5 pilar STBM dan sudah mendapatkan sertifikat kelurahan STBM. Hingga tahun ini kelurahan STBM masih belum tercapai. Sedangkan kelurahan melaksanakan STBM adalah kelurahan yang sudah melakukan pemicuan minimal 1 dusun/RW, mempunyai tim kerja masyarakat/Natural Leader, dan telah mempunyai rencana tindak lanjut/rencana kerja masyarakat untuk menuju Sanitasi Total. UPTD Puskesmas Beji memiliki satu jumlah wilayah kerja yaitu Kelurahan Beji Timur yang telah melaksanakan STBM.

## TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN

Tempat-tempat umum adalah tempat atau sarana yang diselenggarakan pemerintah/swasta atau perorangan yang digunakan untuk kegiatan bagi masyarakat yang meliputi: sarana kesehatan (rumah sakit, puskesmas), sarana sekolah (SD/MI, SMP/MTs, SMA/MA), tempat ibadah, dan pasar. TTU yang memenuhi syarat kesehatan adalah tempat dan fasilitas umum, dimana Kementerian Kesehatan menetapkan minimal sarana pendidikan dan pasar rakyat memenuhi syarat kesehatan. TTU dinyatakan sehat apabila memenuhi persyaratan dalam pencegahan terjadinya masalah kesehatan. Sarana pendidikan yang dimaksud adalah Sekolah Dasar (SD/MI), Sekolah Menegah Pertama (SMP/Mts), Sekolah Menengah Atas (SMA/MA) dan yang sederajat milik pemerintah dan swasta terintegrasi. Pasar yang dimaksud adalah pasar yang berlokasi permanen, ada pengelola, sebagian besar barang yang diperjualbelikan yaitu kebutuhan dasar sehari-hari dengan fasilitas infrastruktur sederhana, dan dikelola oleh Pemerintah Daerah dan Badan Usaha Milik Daerah (BUMD).

Gambar 7. 3. Cakupan TTU Memenuhi Syarat Kelurahan Beji Timur Tahun 2021

Kegiatan-kegiatan pengawasan Tempat-Tempat Umum dilakukan secara rutin oleh sanitarian Puskesmas dan petugas dari Dinas Kesehatan Kota Depok. Jenis TTU yang diperiksa antara lain, meliputi Sekolah, Sarana Ibadah, sarana kesehatan dan lain-lain. Jumlah TTU yang ada di Kelurahan Beji Timur tahun 2018 mencapai 91% data diambil dari dua (2) tahun 2019 mencapai 96% Kelurahan yaitu Kelurahan Beji dan Beji Timur, dan pada tahun 2020 mencapai 88%, kemudian pada tahun 2021 pencapaian menjadi 50% data diambil dari satu Kelurahan yaitu Kelurahan Beji Timur. Semenjak pandemic terjadi beberapa TTU tidak beroperasi insfeksi dilakukan beberapa TTU dan tidak menyeluruh. Diharapkan tahun selanjutnya setelah pandemic covid berkurang atau peraturan pembatasan selesai insfeksi kembali dilakukan.

## TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN

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

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

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

Gambar 7. 4. Cakupa TPM Menurut Status Higiene Sanitasi Kelurahan Beji Timur Tahun 2021

Pada tahun 2018 capain TPM sebanyak 80%, jumlah capain meningkat di tahun 2019 mencapai 96% capaian ini diperoleh dari dua (2) Kelurahan, yaitu Kelurahan Beji dan Kelurahan Beji Timur. Pada tahun 2020 capaian TPM Menurut Status Higine Sanitasi sebesar 6% dan tahun 2021 mencapai 10%, pada tahun 2020 – 2021 UPTD Puskesmas Beji memiliki wilayah kerja satu (1) Kelurahan yaitu Kelurahan Beji Timur. Capaian pada 2 tahun terakhir menurun karena adanya pandemic covid 19 dan masih ada TPM yang belum sesuai dengan

# **BAB VIII**

**PENUTUP**

Data dan Informasi merupakan sumber daya yang strategis bagi pimpinan dan organisasi dalam pelaksanaan manajeman, 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 penyelanggaran system informasi kesehatan. Namun sangat disadari, system informasi kesehatan yang ada saat ini masih belum dapat memenuhi kebutuhan data dan informasi kesehatan secara optimal.

UPTD Puskesmas Beji memiliki pelayanan kesehatan yang diselenggarakan diantaranya Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakaat, selain itu dengan adanya pelayanan Konseling diharapkan mampu memenuhi kebutuhan masyarakat. UPTD Puskesmas Beji membwahi satu kelurahan yaitu wilayah Kelurahan Beji Timur. Pada tahun 2021 pelayanan kesehatan difokuskan pada pelayanan penanganan Covid-19, puskesmas menjadi media pelayanan primer mulai dari Screening, Pelacakan Kasus, Pengobatan dengan keluhan ringan, dan pemeriksaan swab antigen dan swab PCR. Profil UPTD Puskesmas Beji salah satu media untuk menggambarkan pelayanan kesehatan yang dilakukan pada tahun 2021. Harapan Puskesmas pada tahun yang akan datang pelayanan kesehatan untuk masyarakat mampu berjalan lebih baik dari tahun sebelumnya.

**KABUPATEN/KOTA DEPOK**

**TAHUN 2021**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA DASAR UPTD PUSKESMAS BEJI TAHUN 2021** | | |
| KABUPATEN/KOTA DEPOK | | |
|  |  |  |
| 1 | KODE\_PUSKESMAS | 1031343 |
| 2 | NAMA\_PUSKESMAS | UPTD PUSKESMAS BEJI |
| 3 | ALAMAT | JL BAMBON RAYA NO 7B RT 01 RW 11 KEL BEJI TIMUR BEJI DEPOK |
| 4 | KOORDINAT\_LINTANG | -6.379.024.943.369.770 |
| 5 | KOORDINAT\_BUJUR | 10.682.402.274.790.100 |
| 6 | KEMAMPUAN\_PENYELENGGARA | RAWAT INAP |
| 7 | STATUS\_AKREDITASI | DASAR |
| 8 | JUMLAH\_ TEMPAT\_TIDUR \* | 3 |
| 9 | JUMLAH\_PUSKESMAS\_PEMBANTU | 0 |
| 10 | TENAGA\_MEDIS |  |
|  | DOKTER\_UMUM | 6 |
|  | DOKTER\_GIGI | 1 |
|  | PERAWAT | 8 |
|  | BIDAN | 11 |
|  | TENAGA\_FARMASI | 4 |
|  | KESEHATAN\_MASYARAKAT | 3 |
|  | KESEHATAN\_LINGKUNGAN | 1 |
|  | TENAGA\_GIZI | 1 |
|  | TENAGA\_AHLI\_TEKNOLOGI\_LAB\_MEDIK | 3 |
|  | TENAGA\_PENGELOLA\_DATA | 1 |
|  |  |  |
| 11 | SISTEM\_INFORMASI\_PUSKESMAS\_DIGUNAKAN |  |

**RESUME PROFIL KESEHATAN**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **INDIKATOR** | **ANGKA/NILAI** | | | | **No. Lampiran** |
| **L** | **P** | **L + P** | **Satuan** |
| **I** | **GAMBARAN UMUM** |  |  |  |  |  |
| 1 | Luas Wilayah |  |  | 1 | Km2 | [Tabel 1](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'1'!A1) |
| 2 | Jumlah Desa/Kelurahan |  |  | 1 | Desa/Kelurahan | [Tabel 1](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'1'!A1) |
| 3 | Jumlah Penduduk | 7.507 | 7.420 | 14.927 | Jiwa | [Tabel 2](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'2'!A1) |
| 4 | Rata-rata jiwa/rumah tangga |  |  | 5,4 | Jiwa | [Tabel 1](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'1'!A1) |
| 5 | Kepadatan Penduduk /Km2 |  |  |  | Jiwa/Km2 | [Tabel 1](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'1'!A1) |
| 6 | Rasio Beban Tanggungan |  |  | 34,3 | per 100 penduduk produktif | [Tabel 2](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'2'!A1) |
| 7 | Rasio Jenis Kelamin |  |  | 101,2 |  | [Tabel 2](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'2'!A1) |
| 8 | Penduduk 15 tahun ke atas melek huruf | 0,0 | 0,0 | 0,0 | % | [Tabel 3](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'3'!A1) |
| 9 | Penduduk 15 tahun yang memiliki ijazah tertinggi |  |  |  |  |  |
|  | a. SMP/ MTs | 0,0 | 0,0 | 0,0 | % | [Tabel 3](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'3'!A1) |
|  | b. SMA/ MA | 0,0 | 0,0 | 0,0 | % | [Tabel 3](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'3'!A1) |
|  | c. Sekolah menengah kejuruan | 0,0 | 0,0 | 0,0 | % | [Tabel 3](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'3'!A1) |
|  | d. Diploma I/Diploma II | 0,0 | 0,0 | 0,0 | % | [Tabel 3](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'3'!A1) |
|  | e. Akademi/Diploma III | 0,0 | 0,0 | 0,0 | % | [Tabel 3](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'3'!A1) |
|  | f. S1/Diploma IV | 0,0 | 0,0 | 0,0 | % | [Tabel 3](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'3'!A1) |
|  | g. S2/S3 (Master/Doktor) | 0,0 | 0,0 | 0,0 | % | [Tabel 3](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'3'!A1) |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | **SARANA KESEHATAN** |  |  |  |  |  |
| **II.1** | **Sarana Kesehatan** |  |  |  |  |  |
| 10 | Jumlah Rumah Sakit Umum |  |  | 0 | RS | [Tabel 4](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'4'!A1) |
| 11 | Jumlah Rumah Sakit Khusus |  |  | 0 | RS | [Tabel 4](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'4'!A1) |
| 12 | Jumlah Puskesmas Rawat Inap |  |  | 1 | Puskesmas | [Tabel 4](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'4'!A1) |
| 13 | Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap |  |  | 0 | Puskesmas | [Tabel 4](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'4'!A1) |
| 14 | Jumlah Puskesmas Keliling |  |  | 0 | Puskesmas keliling | [Tabel 4](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'4'!A1) |
| 15 | Jumlah Puskesmas pembantu |  |  | 0 | Pustu | [Tabel 4](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'4'!A1) |
| 16 | Jumlah Apotek |  |  | 1 | Apotek | [Tabel 4](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'4'!A1) |
| 17 | RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1 |  |  | #DIV/0! | % | [Tabel 6](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'6'!A1) |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **II.2** | **Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan** |  |  |  |  |  |
| 18 | Cakupan Kunjungan Rawat Jalan | 213,1 | 306,4 | 259,5 | % | [Tabel 5](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'5'!A1) |
| 19 | Cakupan Kunjungan Rawat Inap | 0,0 | 0,0 | 0,0 | % | [Tabel 5](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'5'!A1) |
| 20 | Angka kematian kasar/*Gross Death Rate* (GDR) di RS | #DIV/0! | #DIV/0! | #DIV/0! | per 1.000 pasien keluar | [Tabel 7](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'7'!A1) |
| 21 | Angka kematian murni/*Nett Death Rate* (NDR) di RS | #DIV/0! | #DIV/0! | #DIV/0! | per 1.000 pasien keluar | [Tabel 7](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'7'!A1) |
| 22 | *Bed Occupation Rate* (BOR) di RS |  |  | #DIV/0! | % | [Tabel 8](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'8'!A1) |
| 23 | *Bed Turn Over* (BTO) di RS |  |  | #DIV/0! | Kali | [Tabel 8](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'8'!A1) |
| 24 | *Turn of Interval* (TOI) di RS |  |  | -2,6 | Hari | [Tabel 8](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'8'!A1) |
| 25 | *Average Length of Stay* (ALOS) di RS |  |  | 0,0 | Hari | [Tabel 8](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'8'!A1) |
| 26 | Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin & essensial |  |  | 1,0 | % | [Tabel 9](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'9'!A1) |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **II.3** | **Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)** |  |  |  |  |  |
| 27 | Jumlah Posyandu |  |  | 7 | Posyandu | [Tabel 10](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'10'!A1) |
| 28 | Posyandu Aktif |  |  | 100,0 | % | [Tabel 10](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'10'!A1) |
| 29 | Rasio posyandu per 100 balita |  |  | 0,6 | per 100 balita | [Tabel 10](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'10'!A1) |
| 30 | Posbindu PTM |  |  | 7 | Posbindu PTM | [Tabel 10](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'10'!A1) |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **III** | **SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN** |  |  |  |  |  |
| 31 | Jumlah Dokter Spesialis | 0 | 0 | 0 | Orang | [Tabel 11](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'11'!A1) |
| 32 | Jumlah Dokter Umum | 2 | 7 | 9 | Orang | [Tabel 11](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'72'!A1) |
| 33 | Rasio Dokter (spesialis+umum) |  |  | 0 | per 100.000 penduduk | [Tabel 11](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'72'!A1) |
| 34 | Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis | 0 | 1 | 1 | Orang | [Tabel 11](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'72'!A1) |
| 35 | Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis) |  |  | 0 | per 100.000 penduduk | [Tabel 11](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'72'!A1) |
| 36 | Jumlah Bidan |  | 11 |  | Orang | [Tabel 12](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'12'!A1) |
| 37 | Rasio Bidan per 100.000 penduduk |  | 0 |  | per 100.000 penduduk | [Tabel 12](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'12'!A1) |
| 38 | Jumlah Perawat | 1 | 6 | 7 | Orang | [Tabel 12](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'12'!A1) |
| 39 | Rasio Perawat per 100.000 penduduk |  |  | 0 | per 100.000 penduduk | [Tabel 12](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'12'!A1) |
| 40 | Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat | 1 | 3 | 4 | Orang | [Tabel 13](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'13'!A1) |
| 41 | Jumlah Tenaga Sanitasi | 0 | 1 | 1 | Orang | [Tabel 13](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'13'!A1) |
| 42 | Jumlah Tenaga Gizi | 0 | 1 | 1 | Orang | [Tabel 13](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'13'!A1) |
| 43 | Jumlah Tenaga Kefarmasian | 1 | 3 | 5 | Orang | [Tabel 15](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'15'!A1) |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **IV** | **PEMBIAYAAN KESEHATAN** |  |  |  |  |  |
| 44 | Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan |  |  | 65,2 | % | [Tabel 17](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'17'!A1) |
| 45 | Desa yang memanfaatkan dana desa untuk kesehatan |  |  | 100,0 | % | [Tabel 18](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'18'!A1) |
| 46 | Total anggaran kesehatan |  |  | Rp0 | Rp | [Tabel 19](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'19'!A1) |
| 47 | APBD kesehatan terhadap APBD kab/kota |  |  | #DIV/0! | % | [Tabel 19](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'19'!A1) |
| 48 | Anggaran kesehatan perkapita |  |  | Rp0 | Rp | [Tabel 19](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'19'!A1) |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **V** | **KESEHATAN KELUARGA** |  |  |  |  |  |
| **V.1** | **Kesehatan Ibu** |  |  |  |  |  |
| 49 | Jumlah Lahir Hidup | 154 | 150 | 304 | Orang | [Tabel 20](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'20'!A1) |
| 50 | Angka Lahir Mati (dilaporkan) | 0,0 | 6,6 | 3,3 | per 1.000 Kelahiran Hidup | [Tabel 20](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'20'!A1) |
| 51 | Jumlah Kematian Ibu |  | 0 |  | Ibu | [Tabel 21](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'21'!A1) |
| 52 | Angka Kematian Ibu (dilaporkan) |  | 0,0 |  | per 100.000 Kelahiran Hidup | [Tabel 21](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'21'!A1) |
| 53 | Kunjungan Ibu Hamil (K1) |  | 101,6 |  | % | [Tabel 23](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'23'!A1) |
| 54 | Kunjungan Ibu Hamil (K4) |  | 101,6 |  | % | [Tabel 23](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'23'!A1) |
| 55 | Ibu hamil dengan imunisasi Td2+ |  | 303,7 |  | % | [Tabel 24](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'24'!A1) |
| 56 | Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90 |  | 101,6 |  | % | [Tabel 27](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'27'!A1) |
| 57 | Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan |  | 104,9 |  | % | [Tabel 23](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'23'!A1) |
| 58 | Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan di Fasyankes |  | 104,9 |  | % | [Tabel 23](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'23'!A1) |
| 59 | Pelayanan Ibu Nifas KF3 |  | 104,9 |  | % | [Tabel 23](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'23'!A1) |
| 60 | Ibu Nifas Mendapat Vitamin A |  | 104,9 |  | % | [Tabel 23](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'23'!A1) |
| 61 | Penanganan komplikasi kebidanan |  | 88,4 |  | % | Tabel 30 |
| 62 | Peserta KB Aktif |  |  | 110,9 | % | Tabel 28 |
| 63 | Peserta KB Pasca Persalinan |  |  | #DIV/0! | % | [Tabel 29](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'29'!A1) |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **V.2** | **Kesehatan Anak** |  |  |  |  |  |
| 64 | Jumlah Kematian Neonatal | 0 | 1 | 1 | neonatal | [Tabel 31](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'31'!A1) |
| 65 | Angka Kematian Neonatal (dilaporkan) | 0,0 | 6,7 | 3,3 | per 1.000 Kelahiran Hidup | [Tabel 31](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'31'!A1) |
| 66 | Jumlah Bayi Mati | 0 | 1 | 1 | bayi | [Tabel 31](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'31'!A1) |
| 67 | Angka Kematian Bayi (dilaporkan) | 0,0 | 6,7 | 3,3 | per 1.000 Kelahiran Hidup | [Tabel 31](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'31'!A1) |
| 68 | Jumlah Balita Mati | 0 | 1 | 1 | Balita | [Tabel 31](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'31'!A1) |
| 69 | Angka Kematian Balita (dilaporkan) | 0,0 | 6,7 | 3,3 | per 1.000 Kelahiran Hidup | [Tabel 31](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'31'!A1) |
| 70 | Penanganan komplikasi Neonatal | 73,5 | 75,6 | 74,5 | % | Tabel 30 |
| 71 | Bayi baru lahir ditimbang | 100,0 | 100,0 | 100,0 | % | [Tabel 33](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'33'!A1) |
| 72 | Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR) | 0,6 | 1,3 | 1,0 | % | [Tabel 33](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'33'!A1) |
| 73 | Kunjungan Neonatus 1 (KN 1) | 88,9 | 90,7 | 89,8 | % | [Tabel 34](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'34'!A1) |
| 74 | Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap) | 88,9 | 90,7 | 89,8 | % | [Tabel 34](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'34'!A1) |
| 75 | Bayi yang diberi ASI Eksklusif |  |  | 80,2 | % | [Tabel 35](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'35'!A1) |
| 76 | Pelayanan kesehatan bayi | 106,7 | 105,1 | 105,9 | % | [Tabel 36](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'36'!A1) |
| 77 | Desa/Kelurahan UCI |  |  | 100,0 | % | [Tabel 37](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'37'!A1) |
| 78 | Cakupan Imunisasi Campak/MR pada Bayi | 97,6 | 99,2 | 98,4 | % | [Tabel 39](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'39'!A1) |
| 79 | Imunisasi dasar lengkap pada bayi | 100,0 | 96,8 | 98,4 | % | [Tabel 39](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'39'!A1) |
| 80 | Bayi Mendapat Vitamin A |  |  | 49,5 | % | [Tabel 41](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'41'!A1) |
| 81 | Anak Balita Mendapat Vitamin A |  |  | 72,7 | % | [Tabel 41](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'41'!A1) |
| 82 | Pelayanan kesehatan balita | 95,0 | 115,6 | 104,0 | % | [Tabel 42](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'42'!A1) |
| 83 | Balita ditimbang (D/S) | 45,2 | 38,2 | 41,8 | % | [Tabel 43](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'43'!A1) |
| 84 | Balita gizi kurang (BB/umur) |  |  | 4,7 | % | [Tabel 44](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'44'!A1) |
| 85 | Balita pendek (TB/umur) |  |  | 4,6 | % | [Tabel 44](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'44'!A1) |
| 86 | Balita kurus (BB/TB) |  |  | 0,9 |  | [Tabel 44](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'44'!A1) |
| 87 | Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI |  |  | 84,4 | % | [Tabel 45](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'45'!A1) |
| 88 | Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 7 SMP/MTs |  |  | 119,0 | % | [Tabel 45](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'45'!A1) |
| 89 | Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 10 SMA/MA |  |  | 39,4 | % | [Tabel 45](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'45'!A1) |
| 90 | Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar |  |  | 87,4 | % | [Tabel 45](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'45'!A1) |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **V.3** | **Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut** |  |  |  |  |  |
| 91 | Pelayanan Kesehatan Usia Produktif | 109,2 | 176,9 | 143,5 | % | [Tabel 48](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'48'!A1) |
| 92 | Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun) | 144,9 | 143,6 | 144,2 | % | [Tabel 49](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'49'!A1) |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **VI** | **PENGENDALIAN PENYAKIT** |  |  |  |  |  |
| **VI.1** | **Pengendalian Penyakit Menular Langsung** |  |  |  |  |  |
| 93 | Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar |  |  | 75,00 | % | [Tabel 51](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'51'!A1) |
| 94 | CNR seluruh kasus TBC |  |  | 20 | per 100.000 penduduk | [Tabel 51](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'51'!A1) |
| 95 | *Case detection rate* TBC |  |  | #DIV/0! | % | [Tabel 51](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'51'!A1) |
| 96 | Cakupan penemuan kasus TBC anak |  |  | #DIV/0! | % | [Tabel 51](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'51'!A1) |
| 97 | Angka kesembuhan BTA+ | 28,6 | 0,0 | 22,2 | % | [Tabel 52](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'52'!A1) |
| 98 | Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC | 72,7 | 83,3 | 76,5 | % | [Tabel 52](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'52'!A1) |
| 99 | Angka keberhasilan pengobatan *(Success Rate)* semua kasus TBC | 90,9 | 83,3 | 88,2 | % | [Tabel 52](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'52'!A1) |
| 100 | Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis |  |  | 0,0 | per 100.000 penduduk | [Tabel 52](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'52'!A1) |
| 101 | Penemuan penderita pneumonia pada balita |  |  | 12,0 | % | [Tabel 53](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'53'!A1) |
| 102 | Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia min 60% |  |  | 1,0 | % | [Tabel 53](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'53'!A1) |
| 103 | Jumlah Kasus HIV | 150 | 712 | 886 | Kasus | [Tabel 54](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'54'!A1) |
| 104 | Jumlah Kasus Baru AIDS | 0 | 21 | 54 | Kasus | [Tabel 55](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'55'!A1) |
| 105 | Jumlah Kematian akibat AIDS | 0 | 0 | 0 | Jiwa | [Tabel 55](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'55'!A1) |
| 106 | Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada balita |  |  | 59,2 | % | [Tabel 56](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'56'!A1) |
| 107 | Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada semua umur |  |  | 88,8 | % | [Tabel 56](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'56'!A1) |
| 108 | Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB) | 21 | 54 | 75 | Kasus | [Tabel 57](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'57'!A1) |
| 109 | Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR) | 274 | 728 | 500 | per 100.000 penduduk | [Tabel 57](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'57'!A1) |
| 110 | Persentase Kasus Baru Kusta anak 0-14 Tahun |  |  | 0,0 | % | Tabel 58 |
| 111 | Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta |  |  | 56,7 | % | Tabel 58 |
| 112 | Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta |  |  | 0,0 | % | Tabel 58 |
| 113 | Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta |  |  | 0,0 | per 100.000 penduduk | Tabel 58 |
| 114 | Angka Prevalensi Kusta |  |  | 50,0 | per 10.000 Penduduk | [Tabel 59](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'59'!A1) |
| 115 | Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB) | 0,0 | 0,0 | 0,0 | % | [Tabel 60](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'60'!A1) |
| 116 | Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB) | 0,0 | 0,0 | 0,0 | % | [Tabel 60](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'60'!A1) |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **VI.2** | **Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi** |  |  |  |  |  |
| 117 | AFP Rate (non polio) < 15 tahun |  |  | 0,0 | per 100.000 penduduk <15 tahun | [Tabel 61](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'61'!A1) |
| 118 | Jumlah kasus difteri | 0 | 0 | 0 | Kasus | [Tabel 62](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'62'!A1) |
| 119 | *Case fatality rate* difteri |  |  | 0,0 | % | [Tabel 62](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'62'!A1) |
| 120 | Jumlah kasus pertusis | 0 | 0 | 0 | Kasus | [Tabel 62](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'62'!A1) |
| 121 | Jumlah kasus tetanus neonatorum | 0 | 0 | 0 | Kasus | [Tabel 62](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'62'!A1) |
| 122 | *Case fatality rate* tetanus neonatorum |  |  | 0,0 | % | [Tabel 62](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'62'!A1) |
| 123 | Jumlah kasus hepatitis B | 0 | 0 | 0 | Kasus | [Tabel 62](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'62'!A1) |
| 124 | Jumlah kasus suspek campak | 0 | 0 | 0 | Kasus | [Tabel 62](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'62'!A1) |
| 125 | Insiden rate suspek campak | 0,0 | 0,0 | 0,0 | per 100.000 penduduk | [Tabel 62](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'62'!A1) |
| 126 | KLB ditangani < 24 jam |  |  | 0,0 | % | [Tabel 63](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'63'!A1) |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **VI.3** | **Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik** |  |  |  |  |  |
| 127 | Angka kesakitan (*incidence rate)*DBD | 113,9 | 60,3 | 174,2 | per 100.000 penduduk | [Tabel 65](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'65'!A1) |
| 128 | Angka kematian *(case fatality rate)* DBD | 0,0 | 0,0 | 0,0 | % | [Tabel 65](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'65'!A1) |
| 129 | Angka kesakitan malaria (*annual parasit incidence*) | 0,0 | 0,0 | 0,0 | per 1.000 penduduk | [Tabel 66](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'66'!A1) |
| 130 | Konfirmasi laboratorium pada suspek malaria |  |  | 0,0 | % | [Tabel 66](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'66'!A1) |
| 131 | Pengobatan standar kasus malaria positif |  |  | 0,0 | % | [Tabel 66](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'66'!A1) |
| 132 | *Case fatality rate* malaria | 0,0 | 0,0 | 0,0 | % | [Tabel 66](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'66'!A1) |
| 133 | Penderita kronis filariasis | 0 | 0 | 0 | Kasus | [Tabel 67](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'67'!A1) |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **VI.4** | **Pengendalian Penyakit Tidak Menular** |  |  |  |  |  |
| 135 | Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan | 45,7 | 71,2 | 58,6 | % | [Tabel 68](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'68'!A1) |
| 136 | Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar |  |  | 140,5 | % | [Tabel 69](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'69'!A1) |
| 138 | Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara |  | 3,8 |  | % perempuan usia 30-50 tahun | [Tabel 70](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'70'!A1) |
| 139 | Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun |  | 0,0 |  | % | [Tabel 70](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'70'!A1) |
| 140 | % tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun |  | 0,0 |  | % | [Tabel 70](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'70'!A1) |
| 141 | Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat |  |  | 262,1 | % | [Tabel 71](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'71'!A1) |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **VII** | **KESEHATAN LINGKUNGAN** |  |  |  |  |  |
| 142 | Sarana air minum dengan risiko rendah dan sedang |  |  | 85,7 | % | [Tabel 72](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'72'!A1) |
| 143 | Sarana air minum memenuhi syarat |  |  | 0,0 | % | [Tabel 72](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'72'!A1) |
| 144 | KK dengan akses terhadap sanitasi yang layak (jamban sehat) |  |  | 80,7 | % | [Tabel 73](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'73'!A1) |
| 145 | Desa STBM |  |  | 100,0 | % | [Tabel 74](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'74'!A1) |
| 146 | Tempat-tempat umum memenuhi syarat kesehatan |  |  | 50,0 | % | [Tabel 75](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'75'!A1) |
| 147 | Tempat pengelolaan makanan memenuhi syarat kesehatan |  |  | 10,0 | % | [Tabel 76](file:///E:\ELINIA\2022\PROFIL\JUKNIS%20PROFIL%20DATA%20DINKES%202.xls#'76'!A1) |

Tabel 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA, DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KELURAHAN BEJI TIMUR KOTA DEPOK TAHUN 2021

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | LUAS | JUMLAH | | | JUMLAH PENDUDUK | JUMLAH | RATA-RATA | KEPADATAN |
| WILAYAH | DESA | KELURAHAN | DESA + KELURAHAN | RUMAH | JIWA/RUMAH | PENDUDUK |
| (*km*2) | TANGGA | TANGGA | *per km*2 |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* |
| 1 | BEJI TIMUR | 0,71 | 1 | 1 | 2 | 14.927 | 2.781 | 5,4 | 21023,9 |
| 2 |  |  |  |  | 0 |  |  | #DIV/0! | #DIV/0! |

Tabel 2

**JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR KOTA DEPOK TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KELOMPOK UMUR (TAHUN) | JUMLAH PENDUDUK |  |  |  |
| LAKI-LAKI | PEREMPUAN | LAKI-LAKI+PEREMPUAN | RASIO JENIS KELAMIN |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* |
|  |  |  |  |  |  |
| 1 | 0 - 4 | 546 | 540 | 1.087 | 101,1 |
| 2 | 5 - 9 | 506 | 501 | 1.007 | 101,0 |
| 3 | 10 - 14 | 475 | 466 | 942 | 101,9 |
| 4 | 15 - 19 | 701 | 732 | 1.433 | 95,9 |
| 5 | 20 - 24 | 802 | 680 | 1.482 | 118,0 |
| 6 | 25 - 29 | 670 | 572 | 1.243 | 117,1 |
| 7 | 30 - 34 | 642 | 671 | 1.312 | 95,6 |
| 8 | 35 - 39 | 639 | 653 | 1.292 | 97,9 |
| 9 | 40 - 44 | 524 | 580 | 1.105 | 90,3 |
| 10 | 45 - 49 | 546 | 527 | 1.073 | 103,7 |
| 11 | 50 - 54 | 437 | 434 | 872 | 100,8 |
| 12 | 55 - 59 | 339 | 410 | 748 | 82,7 |
| 13 | 60 - 64 | 268 | 288 | 555 | 93,1 |
| 14 | 65 - 69 | 198 | 144 | 342 | 138,1 |
| 15 | 70 - 74 | 46 | 85 | 130 | 53,8 |
| 16 | 75+ | 166 | 138 | 305 | 120,0 |
|  |  |  |  |  |  |
| **KABUPATEN/KOTA** |  | **7.507** | **7.420** | **14.927** | **101,2** |
| **ANGKA BEBAN TANGGUNGAN *(DEPENDENCY RATIO)*** |  |  |  | **34** |  |

Tabel 3

**PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | VARIABEL | JUMLAH | | | PERSENTASE | | |
| LAKI-LAKI | PEREMPUAN | LAKI-LAKI+ PEREMPUAN | LAKI-LAKI | PEREMPUAN | LAKI-LAKI+ PEREMPUAN |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* |
| 1 | PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS | 5.979 | 5.912 | 11.891 |  |  |  |
| 2 | PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF |  |  |  | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 3 | PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN: |  |  |  |  |  |  |
|  | a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD |  |  | 917 | 0,0 | 0,0 | 7,7 |
|  | b. SD/MI |  |  | 919 | 0,0 | 0,0 | 7,7 |
|  | c. SMP/ MTs |  |  | 1.043 | 0,0 | 0,0 | 8,8 |
|  | d. SMA/ MA |  |  | 3.440 | 0,0 | 0,0 | 28,9 |
|  | e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN |  |  | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
|  | f. DIPLOMA I/DIPLOMA II |  |  | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
|  | g. AKADEMI/DIPLOMA III |  |  | 541 | 0,0 | 0,0 | 4,5 |
|  | h. S1/DIPLOMA IV / UNIVERSITAS |  |  | 1.682 | 0,0 | 0,0 | 14,1 |
|  | i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR) |  |  | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |

Tabel 4

**JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN PASIEN RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUANG JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN PUSKESMAS BEJI TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | SARANA PELAYANAN KESEHATAN | JUMLAH KUNJUNGAN | | | | | | KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA | | |
| RAWAT JALAN | | | RAWAT INAP | | | JUMLAH | | |
| L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* |
| **JUMLAH KUNJUNGAN** |  | **15.999** | **22.733** | **38.732** | **0** |  |  | **0** | **0** | **0** |
| **JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA** |  | **7.507** | 7.420 | 14.927 | **7.507** | **7.420** | **14.927** |  | | |
| **CAKUPAN KUNJUNGAN (%)** |  | **213,1** | **306,4** | **259,5** | **0,0** | **0,0** | **0,0** |
| **A** | **Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Puskesmas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 1 Puskesmas Beji | **15.999** | **22.733** | **38.732** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Tabel 9

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL UPTD PUSKESMAS BEJI TAHUN 2021

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL\* |
| *1* | *2* | *3* | *4* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | V |

Tabel 10

**JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM MENURUT UPTD PUSKESMAS BEJI TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KELURAHAN | PUSKESMAS | STRATA POSYANDU | | | | | | | | | POSYANDU AKTIF\* | | JUMLAH POSBINDU PTM\*\* |
| PRATAMA | | MADYA | | PURNAMA | | MANDIRI | | JUMLAH |
| JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* | *15* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 14,3 | 6 | 85,7 | 7 | 7 | 100,0 | 7 |

Tabel 11

**JUMLAH TENAGA MEDIS DI UPTD PUSKESMAS BEJI TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | UNIT KERJA | DR SPESIALIS a | | | DOKTER UMUM |  |  | TOTAL | | | DOKTER GIGI | | | DOKTER GIGI SPESIALIS | | | TOTAL | | |
| L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* | *15* | *16* | *17* | *18* | *19* | *20* |
| 1 | Puskesmas Beji | 0 | 0 | 0 | 2 | 7 | 9 | 2 | 7 | 9 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |

**Tabel 12**

**JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN DI UPTD PUSKESMAS BEJI TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| UNIT KERJA | PERAWATa | | | BIDAN |
| L | P | L+P |
| *2* | *3* | *4* | *5* | *6* |
| Puskesmas Beji | 1 | 6 | 7 | 11 |

**Tabel 13**

**JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI UPTD PUSKESMAS BEJI**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | UNIT KERJA | KESEHATAN MASYARAKAT | | | KESEHATAN LINGKUNGAN |  |  | GIZI |  |  |
| L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* |
| 1 | Puskesmas Beji | 1 | 3 | 4 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |

**Tabel 14**

**JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISIAN MEDIK DI UPTD PUSKESMAS BEJI TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | UNIT KERJA | AHLI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK | | | TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA | | | KETERAPIAN FISIK | | | KETEKNISIAN MEDIS | | |
|  |  | L | P | L + P | L | P | L + P | L | P | L + P | L | P | L + P |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* |
| 1 | Puskesmas Beji | 0 | 3 | 3 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 |

**Tabel 15**

**JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI UPTD PUSKESMAS BEJI TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | UNIT KERJA | TENAGA KEFARMASIAN | | | | | | | | |
| TENAGA TEKNIS KEFARMASIANa |  |  | APOTEKER |  |  | TOTAL | | |
| L | P | L + P | L | P | L + P | L | P | L + P |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* |
| 1 | Puskesmas Beji | 1 | 3 | 4 | 0 | 1 | 1 | 1 | 4 | 5 |

**Tabel 16**

**JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI UPTD PUSKESMAS BEJI TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | UNIT KERJA | TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN | | | | | | | | | TOTAL | | |
| PEJABAT STRUKTURAL | | | TENAGA PENDIDIK | | | TENAGA DUKUNGAN MANAJEMEN | | |
| L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* |
| 1 | Puskesmas Beji | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 14 | 4 | 18 | 14 | 4 | 18 |

**Tabel 17**

**Cakupan Jaminan Kesehatan Penduduk Menurut Jenis Kelamin UPTD Puskesmas Beji Tahun 2021**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NO | JENIS KEPESERTAAN | PESERTA JAMINAN KESEHATAN | |
| JUMLAH | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* |
| **PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)** | | | |
| 1 | PBI APBN | 1.648 | 11,0 |
| 2 | PBI APBD | 1.405 | 21 |
| SUB JUMLAH PBI | | 3.053 | 20,5 |
| **NON PBI** | | | |
| 1 | Pekerja Penerima Upah (PPU) |  | 0,0 |
| 2 | Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri | 6.680 | 44,8 |
| 3 | Bukan Pekerja (BP) |  | 0,0 |
| SUB JUMLAH NON PBI | | 6.680 | 44,8 |
| **JUMLAH (KAB/KOTA)** |  | 9.733 | 65,2 |

**Tabel 18**

**PERSENTASE DESA YANG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KELURAHAN | PUSKESMAS | DESA | | |
| JUMLAH | YG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 1 | 1 | 100,0 |

**Tabel 19**

**ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN UPTD PUSKESMAS BEJI TAHUN 2021**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NO | SUMBER BIAYA | ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN |  |
| Rupiah | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* |
|  |  |  |  |
|  | **ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:** |  |  |
|  |  |  |  |
| 1 | APBD KAB/KOTA | Rp 2.089.799.224 |  |
|  | a. Belanja Langsung | Rp0,00 |  |
|  | b. Belanja Tidak Langsung | Rp0,00 |  |
|  | c. Dana Alokasi Khusus (DAK) | Rp0,00 |  |
|  | - DAK fisik | Rp0,00 |  |
|  | 1. Reguler |  |  |
|  | 2. Penugasan |  |  |
|  | 3. Afirmasi |  |  |
|  | - DAK non fisik | Rp. 163.261.500 |  |
|  | 1. BOK |  |  |
|  | 2. Akreditasi |  |  |
|  | 3. Jampersal |  |  |
| 2 | APBD PROVINSI | Rp0,00 |  |
|  | a. Belanja Langsung |  |  |
|  | b. Belanja Tidak Langsung |  |  |
|  | c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK |  |  |
|  |  | Rp0,00 |  |
| 3 | APBN : |  |  |
|  | a. Dana Dekonsentrasi |  |  |
|  | b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi |  |  |
|  |  |  |  |
| 4 | PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) |  |  |
|  | (sebutkan *project* dan sumber dananya) | Rp0,00 |  |
|  |  |  |  |
| 5 | SUMBER PEMERINTAH LAIN\* |  |  |
|  | BLUD | Rp. 2.021.101.741 |  |
|  |  |  |  |
| TOTAL ANGGARAN KESEHATAN | | Rp. 4.274.162.465 |  |
| TOTAL APBD KAB/KOTA | |  |  |
| **% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA** | |  |  |
| **ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA** | |  |  |

**Tabel 20**

**JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KELURAHAN | NAMA PUSKESMAS | JUMLAH KELAHIRAN | | | | | | | | |
| LAKI-LAKI | | | PEREMPUAN | | | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | | |
| HIDUP | MATI | HIDUP + MATI | HIDUP | MATI | HIDUP + MATI | HIDUP | MATI | HIDUP + MATI |
|
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 154 | 0 | 154 | 150 | 1 | 151 | 304 | 1 | 305 |

**Tbabel 21**

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR, KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KELURAHAN | PUSKESMAS | JUMLAH LAHIR HIDUP | KEMATIAN IBU | | | | | | | | | | | | | | | |
| JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL | | | | JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN | | | | JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS | | | | JUMLAH KEMATIAN IBU | | | |
| < 20 tahun | 20-34 tahun | ≥35 tahun | JUMLAH | < 20 tahun | 20-34 tahun | ≥35 tahun | JUMLAH | < 20 tahun | 20-34 tahun | ≥35 tahun | JUMLAH | < 20 tahun | 20-34 tahun | ≥35 tahun | JUMLAH |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* | *15* | *16* | *17* | *18* | *19* | *20* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 304 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

**Tabel 22**

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | PENYEBAB KEMATIAN IBU | | | | | |
| PERDARAHAN | HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN | INFEKSI | GANGGUAN SISTEM PEREDARAN DARAH \* | GANGGUAN METABOLIK\*\* | LAIN-LAIN |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | *0* | *0* | *0* | *0* | *0* | *0* |

**Tabel 23**

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL BERSALIN DAN IBU NIFAS MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | IBU HAMIL | | | | | IBU BERSALIN/NIFAS | | | | | | | | | | | | |
| JUMLAH | K1 | | K4\* | | JUMLAH | PERSALINAN DITOLONG NAKES | | PERSALINAN DI FASYANKES\*\* | | KF1 | | KF2 | | KF3 | | IBU NIFAS MENDAPAT VIT A | |
| JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* | *15* | *16* | *17* | *18* | *19* | *20* | *21* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 272 | 276 | 101,6 | 276 | 101,6 | 259 | 272 | 104,9 | 272 | 104,9 | 272 | 104,9 | 272 | 104,9 | 272 | 104,9 | 272 | 104,9 |

**Tabel 24**

**CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KELURAHAN | PUSKESMAS | JUMLAH IBU HAMIL | IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL | | | | | | | | | |  |  |
| Td1 | | Td2 | | Td3 | | Td4 | | Td5 | | Td2+ | |
| JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* | *15* | *16* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 272 | 221 | 81,4 | 238 | 87,6 | 197 | 72,5 | 196 | 72,2 | 194 | 71,4 | 825 | 303,7 |

**Tabel 25**

**PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH WUS TIDAK HAMIL (15-39 TAHUN) | IMUNISASI Td PADA WUS TIDAK HAMIL | | | | | | | | | |
| Td1 | | Td2 | | Td3 | | Td4 | | Td5 | |
| JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 1.328 | 133 | 10,02 | 9 | 0,68 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |

**Tabel 26**

**PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KELURAHAN | PUSKESMAS | JUMLAH WUS  (15-39 TAHUN) | IMUNISASI Td PADA WUS | | | | | | | | | |
| Td1 | | Td2 | | Td3 | | Td4 | | Td5 | |
| JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 1.600 | 354 | 22,13 | 247 | 15,44 | 197 | 12,31 | 196 | 12,25 | 194 | 12,13 |

**Tabel 27**

**JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH IBU HAMIL | TTD (90 TABLET) |  |
| JUMLAH | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 272 | 276 | 101,61 |

**Tabel 28**

**PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPESI KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KELURAHAN | PUSKESMAS | JUMLAH PUS | PESERTA KB AKTIF | | | | | | | | | | | | | | | |
|
| KONDOM | % | SUNTIK | % | PIL | % | AKDR | % | MOP | % | MOW | % | IMPLAN | % | JUMLAH | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* | *15* | *16* | *17* | *18* | *19* | *20* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 1.832 | 62 | 3,0 | 1.000 | 49,2 | 483 | 23,7 | 307 | 15,1 | 2 | 0,1 | 73 | 3,6 | 105 | 5,2 | 2.034 | 111,0 |

**Tabel 29**

**CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPESI KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH IBU BERSALIN | PESERTA KB PASCA PERSALINAN | | | | | | | | | | | | | | | |
|
| KONDOM | % | SUNTIK | % | PIL | % | AKDR | % | MOP | % | MOW | % | IMPLAN | % | JUMLAH | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* | *15* | *16* | *17* | *18* | *19* | *20* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 259 | 0 | 0,0 | 159 | 57,6 | 10 | 3,6 | 14 | 5,1 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 93 | 33,7 | 276 | 106,5 |

**Tabel 30**

**JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH IBU HAMIL | PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN | PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN | | JUMLAH LAHIR HIDUP | | | PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI | | | PENANGANAN KOMPLIKASI NEONATAL | | | | | |
| L | | P | | L + P | |
|  | % | L | P | L + P | L | P | L + P |  | % |  | % |  | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* | *15* | *16* | *17* | *18* | *19* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 272 | 54 | 48 | 88,4 | 154 | 150 | 304 | 23 | 22 | 46 | 17 | 73,5 | 17 | 75,6 | 34 | 74,5 |

**Tabel 31**

**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL BAYI DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH KEMATIAN | | | | | | | | | | | |
| LAKI - LAKI | | | | PEREMPUAN | | | | LAKI - LAKI + PEREMPUAN | | | |
| NEONATAL | BALITA | | | NEONATAL | BALITA | | | NEONATAL | BALITA | | |
| BAYIa | ANAK BALITA | JUMLAH TOTAL | BAYIa | ANAK BALITA | JUMLAH TOTAL | BAYIa | ANAK BALITA | JUMLAH TOTAL |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* | *15* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |

**Tabel 32**

**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI) | | | | | | PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN) | | | | | | | PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN) | | | | | | |
| BBLR | ASFIKSIA | TETANUS NEONATORUM | SEPSIS | KELAINAN BAWAAN | LAIN-LAIN | PNEUMONIA | DIARE | MALARIA | TETANUS | KELAINAN SARAF | KELAINAN SALURAN CERNA | LAIN-LAIN | PNEUMONIA | DIARE | MALARIA | CAMPAK | DEMAM | DIFTERI | LAIN-LAIN |
|
|
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* | *15* | *16* | *17* | *18* | *19* | *20* | *21* | *22* | *23* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

**Tabel 33**

**BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH LAHIR HIDUP | | | BAYI BARU LAHIR DITIMBANG | | | | | | BBLR | | | | | |
| L | | P | | L + P | | L | | P | | L + P | |
| L | P | L + P | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* | *15* | *16* | *17* | *18* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 154 | 150 | 304 | 154 | 100,0 | 150 | 100,0 | 304 | 100,0 | 1 | 0,6 | 1 | 0,7 | 2 | 0,7 |

**Tabel 34**

**CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH LAHIR HIDUP | | | KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1) | | | | | | KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)\* | | | | | |
| L | | P | | L + P | | L | | P | | L + P | |
| L | P | L + P | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* | *15* | *16* | *17* | *18* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 154 | 150 | 304 | 137 | 88,9 | 136 | 90,7 | 273 | 89,8 | 137 | 88,9 | 136 | 90,7 | 273 | 89,8 |

**Tabel 35**

**BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI <6 BULAN MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | BAYI BARU LAHIR | | | BAYI USIA < 6 BULAN | | |
| JUMLAH | MENDAPAT IMD | | JUMLAH | DIBERI ASI EKSKLUSIF | |
| JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 304 | 272 | 89,4 | 81 | 65 | 80,2 |

**Tabel 36**

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH BAYI | | | PELAYANAN KESEHATAN BAYI | | | | | |
| L | | P | | L + P | |
| L | P | L + P | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 125 | 124 | 248 | 133 | 106,67 | 130 | 105,10 | 263 | 105,89 |

**Tabel 37**

**CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION* (UCI) MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH DESA/KELURAHAN | DESA/KELURAHAN UCI | % DESA/KELURAHAN UCI |
|
|
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 1 | 1 | 100,0 |

**Tabel 38**

**CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0-7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH LAHIR HIDUP | | | BAYI DIIMUNISASI | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HB0 | | | | | | | | | | | | BCG | | | | | |
| < 24 Jam | | | | | | 1 - 7 Hari | | | | | |
| L | | P | | L + P | | L | | P | | L + P | | L | | P | | L + P | |
| L | P | L+P | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| *1* | *2* | *3* | 21 | 54 | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* | *15* | *16* | *17* | *18* | *19* | *20* | *21* | *22* | *23* | *24* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 154 | 150 | 304 | 144 | 93,5 | 155 | 103,3 | 299 | 98,4 |  | 0,0 |  | 0,0 | 0 | 0,0 | 150 | 97,4 | 149 | 99,3 | 299 | 98,4 |

**Tabel 39**

**CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4, CAMPAK MR & IMUNISASI DASAL LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH BAYI *(SURVIVING INFANT)* | | | BAYI DIIMUNISASI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DPT-HB-Hib3 | | | | | | POLIO 4\* | | |  |  |  | CAMPAK/MR | | |  |  |  | IMUNISASI DASAR LENGKAP | | |  |  |  |
| L | | P | | L + P | | L | | P | | L + P | | L | | P | | L + P | | L | | P | | L + P | |
| L | P | L+P | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* | *15* | *16* | *17* | *18* | *19* | *20* | *21* | *22* | *23* | *24* | *25* | *26* | *27* | *28* | *29* | *30* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 125 | 124 | 249 | 123 | 98,4 | 122 | 98,4 | 245 | 98,4 | 123 | 98,4 | 122 | 98,4 | 245 | 98,4 | 122 | 97,6 | 123 | 99,2 | 245 | 98,4 | 125 | 100,0 | 120 | 96,8 | 245 | 98,4 |

**Tabel 40**

**CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 dan CAMPAK/MR2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA) MENURUT JENIS KELAMIN, KELURAHAN DAN PUSKESMAS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH BADUTA | | | BADUTA DIIMUNISASI | | | | | |  |  |  |  |  |  |
| DPT-HB-Hib4 | | | | | | CAMPAK/MR2 | | |  |  |  |
| L | | P | | L + P | | L | | P | | L + P | |
| L | P | L+P | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| *1* | *2* | *3* | 4 | 4 | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* | *15* | *16* | *17* | *18* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 138 | 132 | 270 | 103 | 74,43 | 114 | 86,56 | 217 | 80,35 | 102 | 73,71 | 115 | 87,32 | 217 | 80,35 |

**TABEL 41**

**CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | BAYI 6-11 BULAN | | | ANAK BALITA (12-59 BULAN) | | |
| JUMLAH BAYI | MENDAPAT VIT A | | JUMLAH | MENDAPAT VIT A | |
|  | % |  | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 248 | 123 | 49,52 | 835 | 607 | 72,68 |

**Tabel 42**

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH BALITA USIA 12-59 BULAN | | | PELAYANAN KESEHATAN BALITA\* | | | | | |
| L | | P | | L + P | |
| L | P | L + P | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 459 | 358 | 817 | 436 | 94,99 | 414 | 115,64 | 850 | 104,04 |

**Tabel 43**

**JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | BALITA | | | | | | | | |
| JUMLAH SASARAN BALITA (S) | | | DITIMBANG | | | | | |
| JUMLAH (D) | | | % (D/S) | | |
| L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 551 | 531 | 1.083 | 249 | 203 | 452 | 45,17 | 38,21 | 41,75 |

**Tebel 44**

**STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U DAN BB/TB MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DITIMBANG | BALITA BERAT BADAN KURANG (BB/U) UNDERWEIGHT | | JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DIUKUR TINGGI BADAN | BALITA PENDEK (TB/U) (STUNTING) | | JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DIUKUR | BALITA GIZI KURANG (BB/TB) (WASTING) | |
| JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 653 | 31 | 4,75 | 653 | 30 | 4,59 | 653 | 6 | 0,92 |

**Tabel 45**

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIK DASAR MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | PESERTA DIDIK SEKOLAH | | | | | | | | |
| KELAS 1 SD/MI | | | KELAS 7 SMP/MTS | | | KELAS 10 SMA/MA | | |
| JUMLAH PESERTA DIDIK | MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN | % | JUMLAH PESERTA DIDIK | MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN | % | JUMLAH PESERTA DIDIK | MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 410 | 346 | 84,4 | 441 | 525 | 119,0 | 99 | 39 | 39,4 |

**Tabel 46**

**PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT | | | | | |
| TUMPATAN GIGI TETAP | PENCABUTAN GIGI TETAP | RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN | JUMLAH KASUS GIGI | JUMLAH KASUS DIRUJUK | % KASUS DIRUJUK |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 0 | 15 | 0,00 | 946 | 187 | 0,20 |

**Tabel 47**

**PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JUMLAH SD/MI | JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL | % | JUMLAH SD/MI MENDAPAT YAN. GIGI | % | JUMLAH MURID SD/MI | | | MURID SD/MI DIPERIKSA | | | | | | PERLU PERAWATAN | | | MENDAPAT PERAWATAN | | | | | |
| L | P | L + P | L | % | P | % | L + P | % | L | P | L + P | L | % | P | % | L + P | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* | *15* | *16* | *17* | *18* | *19* | *20* | *21* | *22* | *23* | *24* | *25* | *26* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 6 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 1.411 | 1.325 | 2.736 | 1.409 | 99,86 | 1.323 | 99,85 | 2.732 | 99,85 | 52 | 82 | 134 | 10 | 19,23 | 12 | 14,63 | 22 | 16,42 |

**Tabel 48**

**PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN | | | | | | | | | | | | | | |
| JUMLAH | | | MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR | | | | | | BERISIKO | | | | | |
| LAKI-LAKI | | PEREMPUAN | | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | | LAKI-LAKI | | PEREMPUAN | | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | |
| LAKI-LAKI | PEREMPUAN | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* | *15* | *16* | *17* | *18* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 3.839 | 3.940 | 7.779 | 4.194 | 109,25 | 6.968 | 176,85 | 11.162 | 143,49 | 482 | 11 | 584 | 8 | 1066 | 10 |

**Tabel 49**

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | USIA LANJUT (60TAHUN+) | | | | | | | | |
|
| JUMLAH | | | MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR | | | | | |
| L | P | L+P | L | % | P | % | L+P | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 497 | 530 | 1.027 | 720 | 144,87 | 761 | 143,58 | 1.481 | 144,21 |

**Tabel 50**

**PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | PUSKESMAS | | | | | |
| MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL | MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K | MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA | MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1 | MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7 DAN 10 | MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10 |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | V | V | V | V | V | V |

**Tabel 51**

**JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK, CASE NOTIFICATION RATE (CNR) PER 100.000 PENDUDUK & CASE JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR | JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS | | | | | KASUS TUBERKULOSIS ANAK 0-14 TAHUN |
| LAKI-LAKI | | PEREMPUAN | | LAKI-LAKI + PEREMPUAN |
| JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 75 | 3 | 100,0 | 0 | 0,0 | 3 | 0 |

**Tabel 52**

**ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG TERDAFTAR DAN DIOBATI\*) | | | JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS TERDAFTAR DAN DIOBATI\*) | | | ANGKA KESEMBUHAN *(CURE RATE)* TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS | | | | | | ANGKA PENGOBATAN LENGKAP  *(COMPLETE RATE) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS* | | | | | | ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN *(SUCCESS RATE/SR)* SEMUA KASUS TUBERKULOSIS | | | | | | JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS | |
| LAKI-LAKI | | PEREMPUAN | | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | | LAKI-LAKI | | PEREMPUAN | | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | | LAKI-LAKI | | PEREMPUAN | | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | |
| L | P | L + P | L | P | L + P | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* | *15* | *16* | *17* | *18* | *19* | *20* | *21* | *22* | *23* | *24* | *25* | *26* | *27* | *28* | *29* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 7 | 2 | 9 | 11 | 6 | 17 | 2 | 28,6 | 0 | 0,0 | 2 | 22,2 | 8 | 72,7 | 5 | 83,3 | 13 | 76,5 | 10 | 90,9 | 5 | 83,3 | 15 | 88,2 | 0 | 0,0 |

**Tabel 53**

**PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH BALITA | BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS | | | PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA | REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA | | | | | | | | BATUK BUKAN PNEUMONIA | | |
| JUMLAH KUNJUNGAN | DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR (DIHITUNG NAPAS / LIHAT TDDK\*) | PERSENTASE YANG DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR | PNEUMONIA | | PNEUMONIA BERAT | | JUMLAH | | | % |
|
| L | P | L | P | L | P | L + P | L | P | L + P |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* | *15* | *16* | *17* | *18* | *19* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 1.082 | 288 | 284 | 98,6 | 50 | 3 | 3 | 0 | 0 | 3 | 3 | 6 | 12,0 | 125 | 157 | 282 |

**Tabel 54**

**JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KELOMPOK UMUR | H I V | | | |
| L | P | L+P | PROPORSI KELOMPOK UMUR |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* |
| 1 | ≤ 4 TAHUN | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| 2 | 5 - 14 TAHUN | 0 | 1 | 1 | 0,1 |
| 3 | 15 - 19 TAHUN | 9 | 21 | 54 | 6,1 |
| 4 | 20 - 24 TAHUN | 31 | 118 | 149 | 16,8 |
| 5 | 25 - 49 TAHUN | 99 | 568 | 667 | 75,3 |
| 6 | ≥ 50 TAHUN | 11 | 4 | 15 | 1,7 |
| **JUMLAH (KAB/KOTA)** | | **150** | **712** | **886** |  |
| **PROPORSI JENIS KELAMIN** | | **16,9** | **80,3** |  |  |

**Tabel 55**

**JUMLAH KASUS KEMATIAN AKIBAT AIDS MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KELOMPOK UMUR | KASUS BARU AIDS | | | | KASUS KUMULATIF AIDS | | | | JUMLAH KEMATIAN AKIBAT AIDS | | |
| L | P | L+P | PROPORSI KELOMPOK UMUR | L | P | L+P | PROPORSI KELOMPOK UMUR | L | P | L+P |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* |
| 1 | < 1 TAHUN | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | 1 - 4 TAHUN | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | 5 - 14 TAHUN | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | 15 - 19 TAHUN | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | 20 - 29 TAHUN | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | 30 - 39 TAHUN | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | 40 - 49 TAHUN | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | 50 - 59 TAHUN | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | ≥ 60 TAHUN | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | TIDAK DIKETAHUI |  |  | 0 | 0,0 |  |  | 0 | 0,0 |  |  | 0 |
| **JUMLAH (KAB/KOTA)** | | **0** | **0** | **0** |  | **0** | **0** | **0** |  | **0** | **0** | **0** |
| **PROPORSI JENIS KELAMIN** | | **0,0** | **0,0** |  |  | **#DIV/0!** | **#DIV/0!** |  |  | **#DIV/0!** | **#DIV/0!** |  |

**Tabel 56**

**KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH PENDUDUK | JUMLAH TARGET PENEMUAN | | DIARE | | | | | | | | | |
| DILAYANI | | | | MENDAPAT ORALIT | | | | MENDAPAT ZINC | |
| SEMUA UMUR | | BALITA | | SEMUA UMUR | | BALITA | | BALITA | |
| SEMUA UMUR | BALITA | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* | *15* | *16* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 14.717 | 397 | 183 | 353 | 88,8 | 108 | 59,2 | 353 | 100,0 | 108 | 100,0 | 108 | 100,0 |

**Tabel 57**

**KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | KASUS BARU | | | | | | | | |
| Pausi Basiler (PB)/ Kusta kering | | | Multi Basiler (MB)/ Kusta Basah | | | PB + MB | | |
| L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

**Tabel 58**

**KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | KASUS BARU | | | | | | | |
| PENDERITA KUSTA | CACAT TINGKAT 0 | | CACAT TINGKAT 2 | | PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN | | PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2 |
| JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 0 | 0 | #DIV/0! | 0 | #DIV/0! | 0 | #DIV/0! | 0 |

**Tabel 59**

**JUMLAH KASUS TERDAFTAR & ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE & JENIS KELAMIN TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | KASUS TERDAFTAR | | | | | | | | |
| Pausi Basiler/Kusta kering | | | Multi Basiler/Kusta Basah | | | JUMLAH | | |
| L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

**Tabel 60**

**PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN PUSKESMAS 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS |  |  |  | KUSTA (PB) |  |  |  |  |  | KUSTA (MB) | | | | | | | | |
|  |  |  | TAHUN | 2021 |  |  |  |  |  |  |  | TAHUN | 2020 |  |  |  |  |
| PENDERITA PBa | | | RFT PB | | | | | | PENDERITA MBb | | | RFT MB | | | | | |
| L | | P | | L + P | | L | | P | | L + P | |
| L | P | L+P | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | L | P | L+P | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| *1* | *2* | *3* | 4 | 5 | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* | *15* | *16* | *17* | *18* | *19* | *20* | *21* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |

**Tabel 61**

**JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN | JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 3.032 | 0 |

**Tabel 62**

**JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD31) MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH KASUS PD3I | | | | | | | |  |  |  |
| DIFTERI | | | | PERTUSIS | | | TETANUS NEONATORUM | | | |
| JUMLAH KASUS | | | MENINGGAL | JUMLAH KASUS | | | MENINGGAL |
| L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

**Tabel 63**

**KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI KELURAHAN YANG DITANGANI <24 JAM CHIKUNGUNYA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | KLB DI DESA/KELURAHAN | | |
| JUMLAH | DITANGANI <24 JAM | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 0 | 0 | 0,0 |

**Tabel 64**

**JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | JENIS KEJADIAN LUAR BIASA | YANG TERSERANG | | JUMLAH PENDERITA | | | KELOMPOK UMUR PENDERITA | | | | | | | | | | | | JUMLAH KEMATIAN | | | CFR (%) | | |
| JUMLAH KEC | JUMLAH DESA/KEL |
| L | P | L+P | 0-7 HARI | 8-28 HARI | 1-11 BLN | 1-4 THN | 5-9 THN | 10-14 THN | 15-19 THN | 20-44 THN | 45-54 THN | 55-59 THN | 60-69 THN | 70+ THN | L | P | L+P | L | P | L+P |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* | *15* | *16* | *17* | *18* | *19* | *20* | *21* | *22* | *23* | *24* | *25* | *32* | *33* | *34* |
| 1 | COVID19 | 1 | 1 | 1.864 | 2.158 | 4.022 |  |  |  | 131 | 247 | 274 | 343 | #### | 669 | 227 | 275 | 140 | 20 | 16 | 36 | 1,1 | 0,7 | 0,9 |

**Tabel 65**

**KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) | | | | | | | | |
| JUMLAH KASUS | | | MENINGGAL | | | *CFR* (%) | | |
| L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 17 | 9 | 26 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |

**Tabel 66**

**KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | MALARIA | | | | | | | | | | | | | | | |
| SUSPEK | KONFIRMASI LABORATORIUM | | | % KONFIRMASI LABORATORIUM | POSITIF | | | PENGOBATAN STANDAR | % PENGOBATAN STANDAR | MENINGGAL | | | *CFR* | | |
| MIKROSKOPIS | *RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT)* | TOTAL | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* | *15* | *16* | *17* | *18* | *19* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |  |  |

**Tabel 67**

**PENDERITA KRONIS FILARIASI MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | PENDERITA KRONIS FILARIASIS | | | | | | | | | | | | | | |
| KASUS KRONIS TAHUN SEBELUMNYA | | | KASUS KRONIS BARU DITEMUKAN | | | KASUS KRONIS PINDAH | | | KASUS KRONIS MENINGGAL | | | JUMLAH SELURUH KASUS KRONIS | | |
| L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* | *15* | *16* | *17* | *18* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

**Tabel 68**

**PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN | | | MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN | | | | | |
| LAKI-LAKI | | PEREMPUAN | | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | |
| LAKI-LAKI | PEREMPUAN | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 1480 | 1526 | 3.005 | 676 | 45,68 | 1.087 | 71,23 | 1.763 | 58,67 |

**Tabel 69**

**PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | **JUMLAH PENDERITA DM** | | | **PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR** | | | | | |
| **LAKI-LAKI** | **PEREMPUAN** | **L+P** | **LAKI-LAKI** | **%** | **PEREMPUAN** | **%** | **L+P** | **%** |
| *1* | *2* | *3* | ***5*** | ***6*** | ***7*** | ***8*** | ***9*** | ***10*** | ***11*** | ***12*** | ***13*** |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 117 | 121 | 238 | 106 | 90,60 | 170 | 140,50 | 276 | 115,97 |

**Tabel 70**

**CAKUPAN DETEKSI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS) TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS\* | PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN | PEMERIKSAAN LEHER RAHIM DAN PAYUDARA | | IVA POSITIF | | CURIGA KANKER | | TUMOR/BENJOLAN | |
| JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI |  | 2.379 | 91 | 3,8 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |

**Tabel 71**

**PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT | | |
|
| SASARAN ODGJ BERAT | MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN | |
| JUMLAH | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 21 | 54 | 262,09% |

**TABEL 72**

**PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH SARANA AIR MINUM | INSPEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN (IKL) | | | | PEMERIKSAAN | | | |
| JUMLAH SARANA AIR MINUM DI IKL | % | JUMLAH SARANA AIR MINUM DGN RESIKO RENDAH+ SEDANG | % | JUMLAH SARANA AIR MINUM DIAMBIL SAMPEL | % | JUMLAH SARANA AIR MINUM MEMENUHI SYARAT | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 12.443 | 960 | 7,72 | 823 | 85,73 | 4 | 0,03 | 0 | 0,00 |

**Tabel 73**

**JUMLAH DENGAN AKSES TERHADAP FASILATAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH KK | SHARING/KOMUNAL | | JAMBAN SEHAT SEMI PERMANEN (JSSP) | | JAMBAN SEHAT PERMANEN (JSP) | | KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) | |
|
| JUMLAH SARANA | JUMLAH  KK PENGGUNA | JUMLAH SARANA | JUMLAH  KK PENGGUNA | JUMLAH SARANA | JUMLAH  KK PENGGUNA |
| JUMLAH | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 3.407 | 12 | 60 | 2.481 | 2.488 | 203 | 203 | 2.751 | 80,75 |

**Tabel 74**

**DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | JUMLAH DESA/ KELURAHAN | SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) | | | | | |
| DESA MELAKSANAKAN STBM | | DESA STOP BABS (SBS) | | DESA STBM | |
| JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 1 | 1 | 100,0 | 1 | 100,0 | 1 | 100,0 |

**Tabel 75**

**PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | TTU YANG ADA | | | | | | | |
| SARANA PENDIDIKAN | | | SARANA KESEHATAN | | TEMPAT IBADAH | PASAR | JUMLAH TTU YANG ADA |
|
| SD/MI | SMP/MTs | SMA/MA | PUSKESMAS | RUMAH SAKIT UMUM |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 7 | 5 | 2 | 1 | 0 | 3 | 0 | 18 |

**Tabel 76**

**TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KECAMATAN | PUSKESMAS | TPM YANG ADA | | | | | TPM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN | | | | | | | | | |
| JASA BOGA | RUMAH MAKAN/RESTORAN | DEPOT AIR MINUM (DAM) | MAKANAN JAJANAN/ KANTIN/ SENTRA MAKANAN JAJANAN | JUMLAH TPM YANG ADA | JASA BOGA | | RUMAH MAKAN/ RESTORAN | | DEPOT AIR MINUM (DAM) | | MAKANAN JAJANAN/KANTIN/SENTRA MAKANAN JAJANAN | | JUMLAH TPM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN | |
| JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | TOTAL | % |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* | *15* | *16* | *17* | *18* |
| 1 | BEJI TIMUR | BEJI | 2 | 19 | 6 | 3 | 30 | 1 | 50,00 | 1 | 5,26 | 1 | 16,67 | 0 | 0,00 | 3 | 10,00 |

**Tabel 77**

**PERSENTASE RUMAH TANGGA BERPRILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (BER-PHBS) MENURUT KELURAHAN TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KABUPATEN/KOTA | RUMAH TANGGA | | | | |
| JUMLAH | JUMLAH DIPANTAU | % DIPANTAU | JUMLAH BER- PHBS | % BER- PHBS |
| *1* | *2* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* |
| 1 | Puskesmas Beji | 2.421 | 2.421 | 100,00% | 2.168 | 89,55% |

**Tabel 78**

**JUMLAH DESA SIAGA MENURUT KELURAHAN BEJI TIMUR**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | KABUPATEN/KOTA | JUMLAH DESA/ KELURAHAN | DESA/KELURAHAN SIAGA | | | | | |
| PRATAMA | MADYA | PURNAMA | MANDIRI | JUMLAH | % |
| *1* | *2* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* |
| 1 | Puskesmas Beji | 1 | - | 0 | - | 1 | 1 | 100% |

**Tabel 79**

**10 BESAR PENYAKIT RAWAT INAP DI PUSKESMAS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | ICD | Nama Penyakit | Jumlah Kasus Baru | Jumlah Kunjungan |
| 1 | **-** | **-** | - | **-** |
| 2 | **-** | **-** | - | **-** |
| 3 | **-** | **-** | - | **-** |
| 4 | **-** | **-** | - | **-** |
| 5 | **-** | **-** | - | **-** |
| 6 | **-** | **-** | - | **-** |
| 7 | **-** | **-** | - | **-** |
| 8 | **-** | **-** | - | **-** |
| 9 | **-** | **-** | - | **-** |
| 10 | **-** | **-** | - | **-** |

**Tabel 80**

**PENDUDUK DENGAN AKSES BERKELANJUTAN TERHADAP AIR MINUM BERKUALITAS (LAYAK) MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2021**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | Kelurahan | PUSKESMAS | PENDUDUK | BUKAN JARINGAN PERPIPAAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PERPIPAAN (PDAM,BPSPAM) | | | | | | | | | PENDUDUK DENGAN AKSES BERKELANJUTAN TERHADAP AIR MINUM LAYAK | | | | |
| SUMUR GALI TERLINDUNG | | | | SUMUR GALI DENGAN POMPA | | | | SUMUR BOR DENGAN POMPA | | | | | TERMINAL AIR | | | | | | | | MATA AIR TERLINDUNG | | | | | | | | PENAMPUNGAN AIR HUJAN | | | | | |
| JUMLAH SARANA | JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA | MEMENUHI SYARAT | | JUMLAH SARANA | JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA | MEMENUHI SYARAT | | JUMLAH SARANA | JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA | MEMENUHI SYARAT | | | JUMLAH SARANA | | JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA | | MEMENUHI SYARAT | | | | JUMLAH SARANA | | JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA | MEMENUHI SYARAT | | | | | JUMLAH SARANA | JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA | MEMENUHI SYARAT | | | | | JUMLAH SARANA | JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA | | | MEMENUHI SYARAT | | | | | JUMLAH | | % | |
| JUMLAH SARANA | JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA | JUMLAH SARANA | JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA | JUMLAH SARANA | | JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA | |  | |  | | JUMLAH SARANA | | JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA | |  | | |  | JUMLAH SARANA | | JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA | |  |  | JUMLAH SARANA | | JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA | | |  |  | | | JUMLAH SARANA | | JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA | | |  | |  | |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* | *15* | *16* | | *17* | | *18* | | *19* | | *20* | | *21* | | *22* | *23* | | | *24* | | *25* | *26* | *27* | | *28* | | | *29* | *30* | | *31* | | | *32* | | | *33* | | *34* | |
| 1 | Beji Timur | Beji | 14.717 | 0 | 0 | 0 | 0 | 421 | 2.526 | 418 | 2.503 | 1.986 | 11.916 | 1.982 | 11.867 | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | 0 | | | 0 | | 0 | 0 | 0 | | 0 | | | 40 | 240 | | 30 | | | 180 | | | 14.550 | | 98,87 | |