

PROFIL KESEHATAN UPTD PUSKESMAS RATU JAYA TAHUN 2021



UPTD PUSKESMAS RATU JAYA TAHUN 2022

KATA PENGANTAR

Berkat rahmat Allah SWT, buku “Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021” ini sudah dapat diselesaikan sebagai rangkaian penyajian data/informasi yang dilaksanakan oleh UPTD Puskesmas Ratu Jaya, walaupun dalam pembuatan masih terlambat.

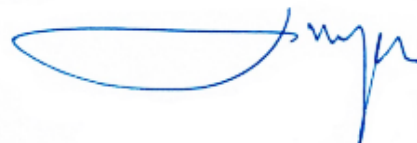
Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021 merupakan kelanjutan dari profil-profil tahun sebelumnya dan menyajikan data sesuai dengan tahun yang tercantum. Dalam penyusunan profil Kesehatan ini, digunakan data/informasi yang terekam dari berbagai program Puskesmas yang sudah dilaksanakan selama Tahun 2021. Data capaian yang telah dikumpulkan telah dilakukan validasi data oleh Dinas Kesehatan Kota Depok. Berbagai hambatan dan masalah dalam kelengkapan data, ketepatan waktu dan informasi dibahas dan disepakati penyelesaiannya melalui follow-up lebih lanjut dari Dinas Kesehatan kepada Puskesmas.

Buku Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Ratu Jaya ini merupakan kumpulan data tahun 2021 yang berisi narasi, gambar dan analisa situasi umum serta lingkungan yang mempengaruhi kesehatan, situasi sumber daya, situasi upaya pelayanan kesehatan, situasi derajat kesehatan dan lampiran tabel-tabel yang berisi data-data.

Dalam rangka meningkatkan mutu Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Ratu Jaya berikutnya, diharapkan saran dan kritik yang membangun, serta partisipasi dari semua pihak khususnya dalam upaya mendapatkan data/informasi yang akurat, tepat waktu dan sesuai dengan kebutuhan. Kepada semua pihak yang telah membantu menyelesaikan Profil Kesehatan ini kami ucapkan terima kasih.

Depok, Januari 2022

Kepala UPTD Puskesmas Ratu Jaya



dr. Imron Fanani
NIP.197205152005011010

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	i
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	v
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan	2
1.3 Manfaat	3
1.4 Sistematika Penulisan Profil	3
BAB II GAMBARAN UMUM	4
2.1 Visi dan Misi UPTD Puskesmas Ratu Jaya	4
2.2 Strategi.....	4
2.3 Bentuk Kegiatan	5
2.4 Gambaran Umum Wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya.....	6
2.4.1 Luas Wilayah	6
2.4.2 Batas Wilayah.....	7
2.4.3 Topografi	8
2.4.4 Jumlah Kelurahan dan Keterjangkauan ke Sarana Kesehatan	8
2.5 Kondisi Demografi.....	11
2.6 Mata Pencarian Penduduk di Wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya.....	13
2.7 Sumber Daya Manusia UPTD Puskesmas Ratu Jaya	14
2.8 Sarana Prasarana di UPTD Puskesmas Ratu Jaya	17
BAB III SITUASI DERAJAT KESEHATAN	20
3.1 Kelahiran.....	20
3.2 Kematian (<i>Mortality</i>).....	21
3.2.1 Kematian Bayi.....	21
3.2.2 Kematian Balita.....	22
3.2.3 Kematian Ibu.....	23
3.3 Gambaran Umum Penyakit Menular.....	23
3.3.1 Penyakit Menular Bersumber Binatang	23
3.3.2 Penyakit Menular langsung.....	25

3.3.3	Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi	30
3.4	Kejadian Luar Biasa.....	31
3.5	Status Gizi	31
3.6	Kesehatan Lingkungan.....	32
3.7	Peran Serta dan Perilaku Masyarakat	35
BAB IV SITUASI UPAYA KESEHATAN		37
4.1	Pelayanan Kesehatan Dasar.....	37
4.1.1	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	38
4.1.2	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	38
4.1.3	Kunjungan Neonatus (KN1, KN Lengkap).....	41
4.1.4	Pelayanan Keluarga Berencana (KB)	42
4.1.5	Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita	43
4.2	Perbaikan Gizi Masyarakat.....	46
4.2.1	Status Gizi Bayi	46
4.2.2	Status Gizi Balita	47
4.2.3	Kurang Vitamin A.....	47
4.2.4	Asi Eksklusif	48
4.2.5	Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Ibu Hamil.....	48
4.3	Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja	49
4.4	Pelayanan Kesehatan Prausila (45-59 th) dan Usila (>60)	50
4.5	Kesehatan Gigi dan Mulut.....	51
4.6	Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Pra Bayar.....	51
4.7	Perilaku Hidup Masyarakat.....	52
4.8	Keadaan Lingkungan.....	53
4.8.1	Akses Terhadap Jenis Sarana Air Bersih yang Digunakan Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.	
4.8.2	Jamban Keluarga..... Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.	
4.8.3	Pengawasan Tempat-Tempat Umum dan Tempat Pengolahan Makanan Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.	
4.9	Ketersediaan Obat	57
4.10	Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.....	59
BAB V SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN		63
5.1	Tenaga Kesehatan.....	63
5.2	Sarana Kesehatan	65
5.3	Pembiayaan Kesehatan	66

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kategori Kelurahan dan Keterjangkauan Ke Sarana Kesehatan.....	8
Tabel 2.2 Daftar Rumah Sakit Rujukan dan Keterjangkauan Ke Sarana Kesehatan di Wilayah Puskesmas Ratu Jaya	9
Tabel 2. 3 Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020	10
Tabel 2. 4 Jumlah Penduduk berdasarkan Jenis Kelamin di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya.....	11
Tabel 2. 5 Jumlah Penduduk Kelompok Rentan di Wilayah Kerja Puskesmas Puskesmas Ratu Jaya.....	12
Tabel 2. 6 Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya.....	12
Tabel 2. 7 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Pekerjaan Utama	13
Tabel 2. 8 Sumber Daya Manusia di UPTD Puskesmas Ratu Jaya.....	15
Tabel 2. 9 Sarana dan Prasarana UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020.....	18
Tabel 3. 1 Jumlah Lahir Hidup di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya.....	20
Tabel 3. 2 Kematian Bayi di wilayah Kerja Puskesmas Ratu Jaya	21
Tabel 3. 3 Kematian Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Jaya.....	22
Tabel 3. 4 Kematian Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Jaya.....	23
Tabel 3. 5 Jumlah Kasus DBD di Wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya	24
Tabel 3. 6 Jumlah Kasus Pneumonia Pada Balita.....	26
Tabel 3. 7 Jumlah Kasus Diare yang Ditemukan dan Dilayani	26
Tabel 3. 8 Jumlah Kasus TBC di Wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya.....	28
Tabel 3. 9 Jumlah Kasus HIV Pada Semua Umur dan Jenis Kelamin di Wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya.....	29
Tabel 3. 10 Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Menurut Status Higiene Sanitasi.....	33
Tabel 3. 11 Tempat-Tempat Umum (TTU) Memenuhi Syarat Kesehatan.....	34
Tabel 3. 12 Rumah Tangga yang Ber-PHBS di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya...36	
Tabel 4. 1 Cakupan K1 dan K4 di Wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020.....	39
Tabel 4. 2 Cakupan Ibu Bersalin di Wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020	40
Tabel 4. 3 Cakupan Ibu Hamil Risiko Tinggi di Wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020	41
Tabel 4. 4 Kunjungan Neonatus di Puskesmas Ratu Jaya 2020	42
Tabel 4. 5 Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi di Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020.....	43
Tabel 4. 6 Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020.....	43
Tabel 4. 7 Cakupan Imunisasi Bayi DPT-HB3 di Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020	44
Tabel 4. 8 Cakupan Imunisasi Bayi Polio di Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020.....	45

Tabel 4. 9 Cakupan Imunisasi Bayi Campak di Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020	45
Tabel 4. 10 Cakupan Imunisasi Bayi Dasar Lengkap di Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020.....	45
Tabel 4. 11 Jumlah Kasus BBLR di Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020.....	46
Tabel 4. 12 Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi 6-11 Bulan di Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
Tabel 4. 13 Cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020.....	47
Tabel 4. 14 Cakupan Pemberian TTD Pada Ibu Hamil Tahun 2020.....	48
Tabel 4. 15 Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja di Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020.....	49
Tabel 4. 16 Cakupan Pelayanan Pada Usia Lanjut >60 Tahun 2020	49
Tabel 4. 17 Cakupan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020	50
Tabel 4. 18 Cakupan Jumlah Rumah Tangga Ber-PHBS di Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020	51
Tabel 4. 19 Sarana Air Minum di Kelurahan Ratu Jaya dan Pondok Jaya Tahun 2020.....	53
Tabel 4. 20 Cakupan Jamban Layak di Kelurahan Ratu Jaya dan Pondok Jaya Tahun 2020	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
Tabel 4. 21 Cakupan Jumlah TTU Memenuhi Syarat Kesehatan di UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020.....	56
Tabel 4. 22 Cakupan Jumlah TPM Memenuhi Syarat Kesehatan di UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020.....	57
Tabel 4. 23 Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial di UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020.....	58
Tabel 4. 24 Tabel Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020.....	60
Tabel 5. 1 Jumlah Pegawai Sumber Daya Manusia UPTD Puskesmas Ratu Jaya.....	63
Tabel 5. 2 Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Jaya.....	65

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Peta Wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya	7
Gambar 2.2 Jumlah Penduduk berdasarkan Jenis Kelamin di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya.....	11
Gambar 2. 3 Proporsi SDM UPTD Puskesmas Ratu Jaya	17
Gambar 4. 1 Jumlah Kepesertaan Jaminan Kesehatan di Kecamatan Cipayung Tahun 2020.	52

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dari pembangunan nasional, tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Keberhasilan pembangunan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan mutu dan daya saing sumber daya manusia Indonesia. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan nasional diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya pada satu atau bagian wilayah kecamatan. Pada peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dinyatakan bahwa Puskesmas berfungsi untuk menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama. (Permenkes No. 44 Tahun 2016).

Pada Sistem Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota, Puskesmas merupakan bagian dari dinas kesehatan kabupaten/kota sebagai Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD). Oleh sebab itu, Puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Tanggung jawab Puskesmas terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya, meliputi wilayah kerja administratif, yaitu satu kecamatan, atau sebagian wilayah kecamatan. Puskesmas harus berupaya menggerakkan dan memantau penyelenggaraan pembangunan lintas sektor termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha di wilayah kerjanya, agar memperhatikan aspek kesehatan, yakni pembangunan yang mendukung terhadap kesehatan. Selain itu, Puskesmas harus memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan pada setiap program di wilayah kerjanya.

Puskesmas melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan Puskesmas, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, dan UKBM di wilayah kerjanya. Dalam rangka penyelenggaraan

upaya-upaya kesehatan, Puskesmas berkoordinasi dengan pimpinan wilayah kecamatan, pimpinan wilayah desa, lintas program dan lintas sektor.

Sistem Informasi Puskesmas adalah suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk proses pengambilan keputusan dalam melaksanakan manajemen Puskesmas dalam mencapai sasaran kegiatannya. Setiap Puskesmas wajib untuk menyelenggarakan Sistem Informasi Puskesmas, sistem informasi yang ada di puskesmas mencakup beberapa hal diantaranya adalah pencatatan dan pelaporan kegiatan Puskesmas dan jaringannya, pencatatan dan pelaporan keuangan Puskesmas dan jaringannya, survei lapangan, laporan lintas sektor terkait dan laporan jejaring Puskesmas di wilayah kerjanya. Data yang disebutkan tersebut harus di lakukan pembersihan, validasi dan pengelompokan data sesuai kebutuhan.

Pada kegiatan pencatatan dan pelaporan kegiatan Puskesmas dan Jaringannya meliputi data dasar dan data program. Berikutnya pelaporan harus dilakukan secara berkala kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Laporan keuangan harus dilaporkan sesuai ketentuan akuntansi dan keuangan yang berlaku. Laporan Lintas Sektor Terkait berupa data demografi, data program dan data lainnya. Sedangkan, laporan jejaring puskesmas meliputi data rumah sakit, apotek, laboratorium dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Profil Kesehatan merupakan salah satu bentuk dari pengembangan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) yang berupaya untuk menggambarkan secara umum tentang kondisi derajat kesehatan, data dasar Puskesmas, upaya kesehatan, sumber daya kesehatan dan faktor-faktor yang lainnya. UPTD Puskesmas Ratu Jaya membuat Profil Kesehatan sebagai salah satu bentuk Pengembangan SIK yang datanya bersumber dari Laporan Bulanan Program Tahun 2021 dan Data terkait lainnya di Tahun yang sama.

1.2 Tujuan

a) Tujuan Umum

Diketuinya perkembangan derajat kesehatan dan pencapaian upaya pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021.

b) Tujuan Khusus

1. Diketahui target dan pencapaian setiap program yang telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021
2. Diketahui program Puskesmas yang belum mencapai target di wilayah kerja Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

3. Diketahui faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021.

1.3 Manfaat

1. Sebagai masukan terutama dalam rangka review tahunan kondisi kesehatan masyarakat di Puskesmas Ratu Jaya
2. Bahan evaluasi tahunan program kesehatan yang telah dilaksanakan di Puskesmas Ratu Jaya
3. Menjadi dasar perencanaan pada program tahunan di tahun yang akan datang.
4. Sebagai salah satu bahan Informasi Publik untuk Masyarakat, Puskesmas Ratu Jaya maupun Dinas Kesehatan Kota Depok dalam perencanaan peningkatan pencapaian setiap program dan pelayanan kesehatan yang bermutu.

1.4 Sistematika Penulisan Profil

Sistematika penulisan Profil Puskesmas Ratu Jaya terdiri dari :

Bab I	Pendahuluan, bab ini menyajikan tentang latar belakang disusunnya Profil Puskesmas Ratu Jaya, tujuan, maksud dan sistematika penulisannya.
Bab II	Gambaran Umum, bab ini menyajikan tentang gambaran geografis dan kependudukan, wilayah kerja Puskesmas Ratu Jaya, dan analisis keterkaitan dengan masalah kesehatan.
Bab III	Situasi Derajat Kesehatan, bab ini menyajikan tentang jumlah kematian, jumlah kesakitan dan status gizi masyarakat di wilayah Puskesmas Ratu Jaya beserta analisisnya.
Bab IV	Situasi Upaya Kesehatan, bab ini menguraikan tentang pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan rujukan dan penunjang, perbaikan gizi masyarakat, pelayanan kefarmasian, pembinaan kesehatan lingkungan dan sanitasi dasar termasuk indikator kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan beserta analisisnya.
Bab V	Situasi Sumber Daya Kesehatan, bab ini menggambarkan tentang tenaga kesehatan di Puskesmas Ratu Jaya, sarana kesehatan dan pembiayaan kesehatan serta analisisnya.
Bab VI	Kesimpulan, bab ini menguraikan tentang hal-hal penting yang menjadi masalah dan rekomendasi serta menjadi bahan kajian lebih lanjut di tingkat Kabupaten/Kota.

BAB II
GAMBARAN UMUM
WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS RATU JAYA

2.1 Visi dan Misi UPTD Puskesmas Ratu Jaya

Visi Puskesmas Ratu Jaya adalah :

"Terciptanya wilayah kerja Puskesmas Ratu Jaya yang sehat menuju masyarakat yang maju, berbudaya dan sejahtera".

Misi Puskesmas Ratu Jaya sebagai berikut :

1. Meningkatkan kualitas pelayanan publik yang profesional dan transparan
2. Mengembangkan dan mewujudkan sumber daya manusia yang maju, berbudaya dan sejahtera
3. Mengoptimalkan peran dan fungsi Sumber Daya Manusia yang ada di Puskesmas dengan mengutamakan profesionalisme.
4. Menjalin kerja sama yang baik dengan lintas sektoral dan upaya kesehatan strata pertama, kedua, dan ketiga baik pemerintah maupun swasta dalam rangka mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

2.2 Strategi

1. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dan swasta dalam pembangunan kesehatan melalui kerja sama lintas program dan lintas sektoral.
2. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, bermutu dan berkeadilan, serta berbasis bukti, menyeluruh dengan pengutamaan pada upaya promotif dan preventif.
3. Meningkatkan cakupan pembangunan kesehatan, melalui pendanaan yang ada di puskesmas dan masyarakat.
4. Meningkatkan pengembangan dan pendayagunaan SDM kesehatan yang merata dan bermutu.

5. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan serta menjamin keamanan, khasiat, kemanfaatan, dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan.
6. Meningkatkan manajemen kesehatan yang akuntabel, transparan berdayaguna dan berhasil guna untuk memantapkan pelayanan kesehatan yang bertanggungjawab.

2.3 Bentuk Kegiatan

1. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dan swasta dalam pembangunan kesehatan melalui kerja sama lintas program dan lintas sektoral.
 - Mengoptimalkan koordinasi dan jejaring lintas sektoral dan lintas program di tingkat kecamatan.
 - Membuat jejaring dengan lembaga di tingkat kelurahan dalam rangka implementasi program kesehatan.
 - Membuat jejaring dengan kader sebagai pelaksana program kesehatan di masyarakat.
 - Membina posyandu, posbindu dan kelurahan siaga yang ada di masyarakat.
 - Meningkatkan jejaring pelayanan kesehatan di sekolah.
2. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, bermutu dan berkeadilan, serta berbasis bukti, menyeluruh dengan pengutamaan pada upaya promotif dan preventif.
 - Mengoptimalkan bentuk pelayanan kesehatan sesuai dengan fasilitas yang tersedia.
 - Mengoptimalkan peran SDM sesuai tupoksi pelayanan yang ada.
 - Melengkapi fasilitas penunjang pelayanan medis secara bertahap.
 - Memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar.
 - Melaksanakan rujukan horizontal dalam rangka meningkatkan peran klinik sehat, dengan tetap memberikan pelayanan rujukan vertikal sesuai standar.
 - Meningkatkan koordinasi antar unit pelayanan.
3. Meningkatkan cakupan pembangunan kesehatan, melalui pendanaan yang ada di puskesmas dan masyarakat.
 - Mendorong masyarakat untuk mendukung pendanaan kesehatan yang bersumber dari masyarakat.

- Merencanakan anggaran kegiatan kesehatan yang sesuai dengan permasalahan yang ada di masyarakat.
 - Mendukung pencapaian SPM (Standar Pelayanan Minimal) melalui dana yang ada.
4. Meningkatkan pengembangan dan pendayagunaan SDM kesehatan yang merata dan bermutu.
- Melaksanakan transfer ilmu (lokakarya) dari SDM yang mengikuti pelatihan kepada rekan-rekan lainnya.
 - Membuat peta jabatan sesuai dengan kompetensi yang ada.
 - Melaksanakan analisis beban kerja.
5. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan serta menjamin keamanan, khasiat, kemanfaatan, dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan.
- Mengoptimalkan peran apotek dan gudang obat dalam pelayanan kesehatan.
 - Mengoptimalkan monitoring dan evaluasi penggunaan obat pelayanan kesehatan.
 - Mengoptimalkan pencatatan dan pelaporan obat dan alkes.
 - Merencanakan kebutuhan obat dan alkes secara rutin.
6. Meningkatkan manajemen kesehatan yang akuntabel, transparan berdayaguna dan berhasil guna untuk memantapkan pelayanan kesehatan yang bertanggungjawab
- Melaksanakan monitoring dan evaluasi terpadu setiap bulan.
 - Menanggapi segera setiap keluhan konsumen yang disampaikan.
 - Melaksanakan lokakarya mini bulanan dan tribulanan secara rutin.

2.4 Gambaran Umum Wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya

2.4.1 Luas Wilayah

Puskesmas Ratu Jaya berada di Perumahan Permata Depok Regency RT 07/10 kelurahan Ratu Jaya Kecamatan Cipayung Kota Depok Kode Pos 16439, yang berdiri di atas area tanah fasilitas sosial dan fasilitas umum (fasos fasum) dari Perumahan Permata Depok Regency dengan luas 750 m².

Wilayah kerja Puskesmas Ratu Jaya meliputi 2 (dua) Kelurahan binaan yaitu :

1. Kelurahan Ratu Jaya dengan luas wilayah 237,850 Ha terdiri dari 12 Rukun Warga.
2. Kelurahan Pondok Jaya dengan luas wilayah 160 Ha terdiri dari 7 Rukun Warga.



Gambar 2. 1 Peta Wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya

Sumber : Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2019

Luas wilayah Puskesmas Ratu Jaya adalah 397,850 Ha atau 3,9785 KM². Jarak terjauh menuju Puskesmas Ratu Jaya sekitar 3 KM dengan waktu tempuh menggunakan roda dua sekitar 15 menit dan dengan roda empat yaitu 20 menit.

2.4.2 Batas Wilayah

Puskesmas Ratu Jaya berada di Kelurahan Ratu Jaya Kecamatan Cipayung dengan batas wilayah:

- Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Pancoran Mas Kecamatan Pancoran Mas.
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kali Ciliwung dan Kelurahan Kalimulya Kecamatan Cilodong.
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Rawa Panjang Kecamatan Bojong Gede Kabupaten Bogor.
- Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Cipayung dan Kelurahan Bojong Pondok Terong Kecamatan Cipayung.

2.4.3 Topografi

Wilayah kerja Puskesmas Ratu Jaya merupakan daerah dataran rendah, perbukitan bergelombang lemah dengan ketinggian antara 50-114 meter di atas permukaan laut. Curah hujan rata-rata pertahun 34 mm/tahun, dan temperatur udara berkisar antara 32°C.

2.4.4 Jumlah Kelurahan dan Keterjangkauan ke Sarana Kesehatan

Wilayah kerja Puskesmas Ratu Jaya sebanyak 2 Kelurahan yaitu Kelurahan Ratu Jaya dan Pondok Jaya. Kategori kelurahan adalah kelurahan siaga mandiri, terdiri dari 85 RT dan 12 RW di wilayah Kelurahan Ratu Jaya, dan 71 RT serta 7 RW di wilayah Kelurahan Pondok Jaya.

Tabel 2.1 Kategori Kelurahan dan Keterjangkauan Ke Sarana Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Jaya

NO	Kelurahan	Kategori	Jml RW	Jarak Terjauh ke PKM	Rata2 waktu tempuh Ke PKM	Biaya	
						Roda 2	Roda 4
1	Ratu Jaya	Siaga Mandiri	12	2 KM	15 menit	15,000	4,000
2	Pondok Jaya	Siaga Purnama	7	3 KM	20 menit	25,000	3,000

Sumber : Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2019

Berdasarkan tabel diatas diketahui jika jarak ke fasilitas kesehatan dari yang terjauh sekitar 3 KM, yaitu dari wilayah Kelurahan Pondok Jaya dengan rata-rata waktu tempuh 20 menit, sedangkan jarak ke fasilitas kesehatan dari yang terjauh di wilayah Kelurahan Ratu Jaya yaitu 2 km dengan rata-rata waktu tempuh ke Puskesmas Ratu Jaya sekitar 15 menit.

Wilayah kerja Puskesmas Ratu Jaya terdapat beberapa fasilitas kesehatan rujukan Rumah Sakit diantaranya adalah Rumah Sakit Harapan, Rumah Sakit Citama, RSUD Kota Depok, RS Bhakti Yudha, RS Permata Depok dan RS Bunda Margonda. Berikut ini adalah tabel Daftar Rumah Sakit Rujukan di Wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya:

Tabel 2.2 Daftar Rumah Sakit Rujukan dan Keterjangkauan Ke Sarana Kesehatan di Wilayah Puskesmas Ratu Jaya

NO	Rumah Sakit Rujukan	Jarak ke PKM	Rata2 waktu tempuh Ke PKM	Biaya	
				Roda 2	Roda 4
1	RS Citama	4,7 KM	18 menit	15,000	6,000
2	RS Harapan Depok	2,9 KM	12 menit	10,000	3,000
3	RSUD Kota Depok	11 KM	39 menit	29,000	9,000
4	RS Bhakti Yudha	5,4 KM	21 menit	13,000	7,000
5	RS Permata Depok	8,9 KM	31 menit	25,000	8,000
6	RS Bunda Margonda	9,8 KM	36 menit	27,000	9,000

Sumber : Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa jarak terdekat ke Rumah Sakit rujukan adalah RS Harapan Depok dengan waktu tempuh 12 menit dengan jarak 2,9 km dari Puskesmas, sedangkan jarak terjauh adalah RSUD Kota Depok dengan waktu tempuh 39 menit dengan jarak 11 km dari Puskesmas.

Selain rumah sakit yang menjadi rujukan, di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya juga memiliki sarana kesehatan lainnya seperti Klinik dr. Salma, Klinik Permata Hati, Klinik dr. Syaifullah dan klinik lainnya yang jumlahnya dapat dilihat dari tabel dibawah ini :

**Tabel 2. 3 Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Puskesmas Ratu Jaya
Tahun 2021**

NO	FASILITAS KESEHATAN	KEPEMILIKAN/PENGELOLA		JUMLAH
		PEMERINTAH	SWASTA	
1	2	5	8	9
RUMAH SAKIT				
1	RUMAH SAKIT UMUM	0	0	0
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	0	0
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA				
1	PUSKESMAS RAWAT INAP	0	0	0
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR	0	0	0
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP	1	0	0
3	PUSKESMAS KELILING	0	0	0
4	PUSKESMAS PEMBANTU	0	0	0
SARANA PELAYANAN LAIN				
1	BIDAN PRAKTIK MANDIRI	0	14	14
2	BALAI PENGOBATAN/KLINIK	0	4	4
3	PRAKTIK DOKTER PERORANGAN	0	4	4
4	PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL	0	4	4
5	BANK DARAH RUMAH SAKIT	0	0	0
6	UNIT TRANSFUSI DARAH	0	0	0
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN				
1	INDUSTRI FARMASI	0	0	0
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL	0	0	0
3	USAHA KECIL OBAT TRADISIONAL	0	0	0
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN	0	0	0

NO	FASILITAS KESEHATAN	KEPEMILIKAN/PENGELOLA		JUMLAH
		PEMERINTAH	SWASTA	
1	2	5	8	9
5	PEDAGANG BESAR FARMASI	0	0	0
6	APOTEK	0	4	4
7	TOKO OBAT	0	1	1

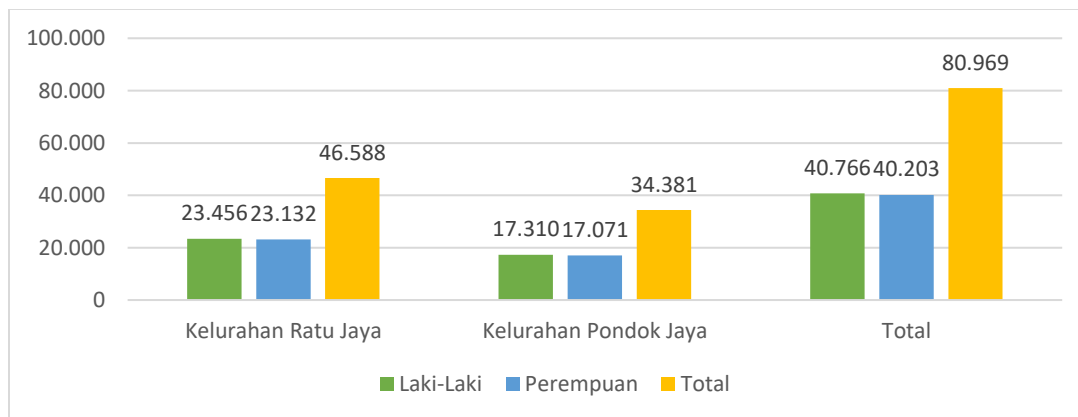
Sumber : Profil SISDMK UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya memiliki beberapa fasilitas kesehatan diantaranya adalah 4 (empat) buah Balai Pengobatan / Klinik milik swasta, 4 (empat) buah tempat Praktik Dokter Perorangan, 4 (empat) buah Praktik Pengobatan Tradisional, 4 (empat) buah Apotek , 1 (satu) buah Toko Obat dan 14 (empat belas) Bidan Praktek Mandiri.

2.5 Kondisi Demografi

Berdasarkan data Proyeksi Sasaran Penduduk Dinas Kesehatan Kota Depok Tahun 2021 jumlah penduduk di wilayah Kerja Puskesmas Ratu Jaya di Kelurahan Ratu Jaya sebanyak 46.588 jiwa dan Kelurahan Pondok Jaya 34.381 jiwa sehingga total penduduk adalah 80.969 jiwa.

Gambar 2.2 Jumlah Penduduk berdasarkan Jenis Kelamin di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya



Sumber: Data Proyeksi Penduduk Perkelompok Umur Tahun 2021 Kota Depok

Penduduk Kelompok Rentan adalah masyarakat yang membutuhkan perhatian serius dalam memberikan pelayanan dan program kesehatan pada usia dan kelompok tertentu. Bagaimana melindungi penduduk yang masuk dalam kelompok rentan yang harus terhidar dari resiko terkena dampak masalah kesehatan sehingga akan meningkatkan angka kesakitan dan kematian.

Tabel 2. 4 Jumlah Penduduk Kelompok Rentan di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Jaya

No	Tahun	Bumil	Bufas	Bayi	Balita	Usila	Jumlah
1	2021	1.494	1.426	1.367	7.392	4.707	16.386

Sumber : Data Proyeksi Penduduk Tahun 2021 Kota Depok

Adapun jumlah penduduk menurut kelompok umur di seluruh wilayah Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021 dapat dilihat berdasarkan tabel dibawah ini:

Tabel 2. 5 Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK		LAKI-LAKI + PEREMPUAN
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	
1	0-4	3.736	3.657	7.393
2	5-9	3.598	3.445	7.043
3	10-14	2.992	2.929	5.921
4	15-19	3.144	3.062	6.206
5	20-24	3.234	3.062	6.296
6	25-29	3.372	3.501	6.873
7	30-34	4.117	4.345	8.462

8	35-39	3.806	3.925	7.731
9	40-44	3.351	3.126	6.477
10	45-49	2.805	2.516	5.321
11	50-54	2.050	2.009	4.059
12	55-59	1.577	1.626	3.203
213	60-64	1.092	1.042	2.134
14	65-69	705	716	1.421
15	70-74	195	246	441
16	75+	514	525	1.039
JUMLAH		40.288	39.732	80.020

Sumber : Tabel Data Proyeksi Penduduk Tahun 2021

2.6 Mata Pencapaian Penduduk di Wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya

Penduduk di Wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya memiliki jenis pekerjaan yang beraneka ragam, berikut ini adalah macam-macam mata pencapaian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya;

Tabel 2. 6 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Pekerjaan Utama

No	Jenis Mata Pencapaian Utama	Ratu Jaya	Pondok Jaya
1	PNS/TNI/POLRI	792	579
2	Informal	128	115
3	Pensiunan	189	137
4	Pejabat Negara	0	2
5	Mengurus Rumah Tangga	8347	5509

6	Pelajar	7902	5792
7	Petani dan Peternak	24	7
8	Wiraswasta	2214	1574
9	Buruh	1683	1119
10	Karyawan	8793	6003

Sumber : Kecamatan Cipayung dalam Angka Tahun 2021

Sebagian besar mata pencaharian penduduk di wilayah Puskesmas Ratu Jaya adalah Mengurus Rumah Tangga dan karyawan, baik di bidang perdagangan maupun jasa. Dengan mata pencaharian penduduk adalah karyawan baik di bidang perdagangan dan jasa, maka dapat terjadi peningkatan penyakit akibat kerja karena kurangnya penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) saat memproduksi barang serta meningkatnya penyakit metabolik karena kebiasaan penduduk yang mengkonsumsi makanan yang nilai gizinya tidak seimbang dan jarang berolahraga karena sibuk bekerja.

2.7 Sumber Daya Manusia UPTD Puskesmas Ratu Jaya

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

UPTD Puskesmas Ratu Jaya dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya sampai saat ini didukung oleh 61 orang pegawai, terdiri dari 18 orang Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan 25 orang Non PNS. Berikut ini jumlah sumber daya manusia UPTD Puskesmas Ratu Jaya pada tahun 2021 :

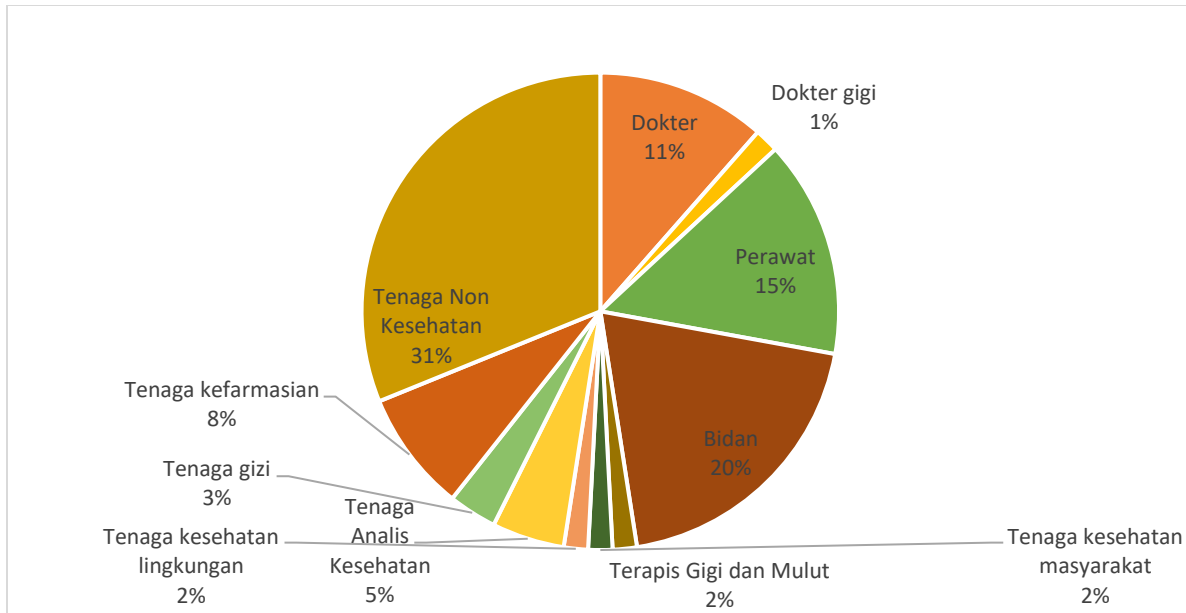
Tabel 2. 7 Sumber Daya Manusia di UPTD Puskesmas Ratu Jaya

Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan					
	PNS		Non PNS		Total
	L	P	L	P	
Pasca Sarjana/S2	0	0	0	0	0
Sarjana/S1/DIV	3	3	0	7	13
Sarjana Muda/ DIII	1	11	2	17	33
DI	1	0	0	0	1
SMA/SMK	0	0	12	2	14
SMP	0	0	1	0	1
SD	0	0	1	0	1
Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan					
Golongan IV	1	2	0	0	3
Golongan III	2	7	0	0	9
Golongan II	1	4	0	0	5
Golongan I	0	0	0	0	0
Jumlah Pegawai Berdasarkan Jenis Tenaga					
a. Tenaga Kesehatan					
Dokter	1	2	0	4	7
Dokter gigi	0	1	0	0	1
Perawat	1	3	2	3	9
Bidan	0	5	0	7	12
Terapis Gigi dan Mulut	0	1	0	0	1
Tenaga kesehatan masyarakat	0	0	0	1	1
Tenaga kesehatan lingkungan	0	1	0	0	1

Tenaga Analis Kesehatan	0	0	0	3	3
Tenaga gizi	0	1	0	1	2
Tenaga kefarmasian	1	0	0	4	5
b. Tenaga Non Kesehatan					
Tenaga administrasi	1	0	3	2	6
Pekarya	0	0	0	2	2
Tenaga Kebersihan	0	0	5	0	5
Tenaga Keamanan	0	0	3	0	3
Sopir Ambulan	0	0	3	0	3

Sumber : Data Kepegawaian UPTD Puskesmas Ratu Jaya 2021

Tersedianya tenaga kesehatan yang bermutu dapat mencukupi kebutuhan, terdistribusi secara adil dan merata, serta dimanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Berikut ini adalah proporsi sumber daya manusia yang ada di UPTD Puskesmas Ratu Jaya;



Gambar 2. 3 Proporsi SDM UPTD Puskesmas Ratu Jaya

Sumber : Data Kepegawaian UPTD Puskesmas Ratu Jaya

Berdasarkan diagram diatas dapat diketahui bahwa di UPTD Puskesmas Ratu Jaya tenaga kesehatan mempunyai proporsi paling besar adalah tenaga bidan sebanyak 20%, tenaga perawat memiliki proporsi yang yaitu 13%, dokter 11% , tenaga kefarmasian 8%, tenaga analis kesehatan 5%, tenaga dokter gigi, terappis gigi dan mulut, gizi dan tenaga kesehatan masyarakat juga mempunyai proporsi yang sama yaitu 2%. Pada tenaga non medis sebanyak 31% yang didalamnya terdiri dari tenaga administrasi, kebersihan, keamanan dan supir ambulan.

2.8 Sarana Prasarana di UPTD Puskesmas Ratu Jaya

Selain sumber daya manusia untuk mendukung jalannya pelayanan kesehatan di Puskesmas maka dibutuhkan juga sarana dan prasarana yang memadai. Adapun pemenuhan sarana dan prasarana di UPTD Ratu Jaya mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 tahun 2019 tentang Puskesmas. Berikut merupakan tabel sarana dan prasarana yang tersedia di UPTD Puskesmas Ratu Jaya:

Tabel 2. 8 Sarana dan Prasarana UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

No	Nama Fasilitas	Ada	Tidak Ada
1	Ruang Administrasi Kantor	√	
2	Ruang Kepala Puskesmas	√	
3	Ruang Rapat/ Diskusi	√	
4	Ruang Pendaftaran dan rekam medik	√	
5	Ruang Pemeriksaan Umum	√	
6	Ruang Tindakan dan Gawat Darurat	√	
7	Ruang Kesehatan Ibu dan Gawat Darurat	√	
8	Ruang Kesehatan Anak dan Imunisasi	√	
9	Ruang Pemeriksaan Khusus	√	
10	Ruang Kesehatan Gigi dan Mulut	√	
11	Ruang Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)		√
12	Ruang Laboratorium	√	
13	Ruang Konseling terpadu		√
14	Ruang Farmasi	√	
15	Gudang Obat	√	
16	Ruang Ramah Anak	√	
17	Ruang Menyusui	√	
18	Nurse Station	√	
19	Ruang Tindakan	√	

20	WC (Laki-Laki Dan Perempuan Terpisah)	√	
21	Wc Petugas	√	
22	Gudang Umum	√	
23	Parkir Kendaraan Roda 2 Dan 4 (paktito)	√	
24	Ruang Strerilisasi		√
25	Ruang Persalinan	√	
26	Ruang Pasca Persalinan (bidan)		√
27	Ruang Dapur / <i>Pantry</i>	√	
28	Ruang Cuci Linen	√	

Sumber : Data Inventaris UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa UPTD Puskesmas Ratu Jaya telah memiliki sebagian besar ruangan sebagai Puskesmas dalam kategori rawat inap. Ruangan yang masih belum di UPTD Puskesmas Ratu Jaya dimiliki adalah Ruang Pasca Persalinan, Ruang Sterilisasi dan Ruang Konseling Terpadu dan Ruang Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE).

BAB III
SITUASI DERAJAT KESEHATAN

Didalam undang-undang kesehatan dijelaskan bahwa upaya untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan. Upaya mewujudkan derajat kesehatan masyarakat merupakan upaya untuk meningkatkan keadaan kesehatan lebih baik dari sebelumnya.

3.1 Kelahiran

Menurut *World Health Organization (WHO)* kelahiran hidup sebagai peristiwa kelahiran bayi tanpa memperhitungkan lamanya berada dalam kandungan, dimana si bayi menunjukkan tanda-tanda kehidupan pada saat dilahirkan misalnya bernafas, ada denyut jantung atau denyut tali pusat dan gerak-gerakan otot. Peristiwa bayi lahir dalam keadaan tidak hidup/meninggal (*still birth*) tidak dimasukkan dalam perhitungan jumlah kelahiran. Pada bayi yang lahir hidup tetapi kemudian meninggal beberapa saat setelah lahir atau dikemudian hari, kelahiran hidup yang ini tetap dimasukkan dalam perhitungan jumlah kelahiran. Tidak termasuk sebagai kelahiran hidup adalah peristiwa keguguran atau bayi yang lahir dalam keadaan meninggal (*lahir mati*).

Tabel 3. 1 Jumlah Lahir Hidup di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya

No	Kelurahan	Tahun	Jumlah Ibu Hamil	Jumlah Ibu Bersalin	Jumlah Lahir Hidup		Total
					L	P	
1	Ratu Jaya	2021	860	821	421	369	790
2	Pondok Jaya		635	606	339	270	609

Sumber : Tabel Profil Puskesmas UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Dari tabel diatas diketahui jumlah bayi lahir hidup di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021 di Kelurahan Ratu Jaya sebanyak 790 kelahiran dan di Kelurahan Pondok Jaya sebanyak 609 kelahiran.

3.2 Kematian (*Mortality*)

Mortalitas berhubungan erat dengan angka kesakitan (Morbiditas), karena penyakit merupakan akumulasi akhir dari berbagai penyebab terjadinya kematian. Tingginya tingkat kematian khususnya kematian ibu, bayi dan kematian karena penyakit tertentu di suatu daerah dapat dijadikan sebagai alat ukur atau indikator derajat kesehatan di daerah tersebut. Data mortalitas di wilayah kerja Puskesmas Ratu Jaya dapat dilihat pada uraian berikut ini.

3.2.1 Kematian Bayi

Kematian bayi adalah kematian yang terjadi antara saat setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat satu 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 terjadi pada bulan pertama setelah dilahirkan, dan umumnya disebabkan oleh faktor-faktor yang dibawa anak sejak lahir, yang diperoleh dari orang tuanya pada saat konsepsi atau didapat selama kehamilan. Sedangkan kematian bayi eksogen terjadi setelah bayi berusia satu bulan sampai menjelang usia satu tahun yang disebabkan oleh faktor-faktor yang berkaitan dengan pengaruh lingkungan luar.

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator yang sensitif terhadap ketersediaan pemanfaatan pelayanan kesehatan terutama yang berhubungan dengan perinatal. AKB dapat dipakai sebagai tolok ukur pembangunan sosial ekonomi secara menyeluruh. AKB dapat dihitung sebagai jumlah kematian bayi di bawah usia 1 tahun pada setiap 1000 kelahiran hidup. Berikut ini adalah angka kematian bayi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya;

Tabel 3. 2 Kematian Bayi di wilayah Kerja Puskesmas Ratu Jaya

NO	Kelurahan	Tahun	Jumlah Kematian Bayi		Total
			L	P	
1	Ratu Jaya	2021	0	0	0
2	Pondok Jaya		0	0	0

Sumber : Tabel Profil Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Berdasarkan tabel diatas diketahui tidak ada kasus kematian bayi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya. Hal ini dapat dikatakan bahwa Bayi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya telah mendapatkan perawatan dengan baik dari orang tua maupun tenaga kesehatan melalui kegiatan Posyandu.

3.2.2 Kematian Balita

Angka Kematian Balita adalah jumlah anak yang diahirkan pada tahun tertentu dan meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun, dinyatakan sebagai angka per 1000 kelahiran hidup. Nilai normatif Angka Kematian Balita adalah > 140 sangat tinggi, antara 71 – 140 sedang dan < 20 rendah.

Indikator ini terkait langsung dengan target kelangsungan hidup anak dan merefleksikan kondisi sosial, ekonomi dan lingkungan tempat tinggal anak-anak bertempat tinggal termasuk pemeliharaan kesehatannya. Angka Kematian Balita umumnya dipakai untuk mengidentifikasi kesulitan ekonomi penduduk.

Tabel 3. 3 Kematian Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Jaya

NO	Kelurahan	Tahun	Jumlah Kematian Balita		Total
			L	P	
1	Ratu Jaya	2021	0	0	0
2	Pondok Jaya		0	0	0

Sumber : Tabel Profil Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Berdasarkan tabel diatas pada Tahun 2019 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya tidak ada kematian balita. Hal ini dapat dikatakan bahwa Balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya telah mendapatkan perawatan dengan baik dari orang tua maupun tenaga kesehatan melalui kegiatan Posyandu.

3.2.3 Kematian Ibu

Kematian ibu merupakan hal yang terjadi selama masa kehamilan atau dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, tanpa melihat usia dan lokasi kehamilan, setiap penyebab yang berhubungan dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya tetapi bukan oleh kecelakaan atau incidental (faktor kebetulan).

Tabel 3. 4 Kematian Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Jaya

NO	Kelurahan	Tahun	Jumlah	Total
1	Ratu Jaya	2021	3	0
2	Pondok Jaya		0	0

Sumber : Tabel Profil Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Pada tabel diatas terdapat 3 kasus kematian ibu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya yang terdiri dari 1 kematian ibu hamil dan 2 kematian ibu nifas. Penyebab kematian ibu disebabkan oleh pendarahan, anemia, dan Covid-19.

3.3 Gambaran Umum Penyakit Menular

Gambaran umum beberapa penyakit yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Ratu Jaya pada tahun 2021 adalah sebagai berikut :

3.3.1 Penyakit Menular Bersumber Binatang

a) Demam Berdarah Dengue (DBD)

Penyakit DBD merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang jumlah penderitanya semakin meningkat dan penyebarannya semakin luas, penyakit DBD merupakan penyakit menular yang pada umumnya menyerang pada usia anak-anak dan orang dewasa. Menurut data dari WHO, Asia Pasifik menanggung 75% dari beban dengue di dunia antara tahun 2004 dan 2010, sementara Indonesia dilaporkan sebagai negara dengan kasus DBD terbesar diantara negara wilayah endemis lainnya (Kemenkes,2020). Berikut ini, jumlah kasus DBD di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Pada Tahun 2021;

Tabel 3. 5 Jumlah Kasus DBD di Wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya

No	Tahun	Puskesmas	Jumlah Kasus DBD	Jumlah Kasus DBD Meninggal
1	2021	Ratu Jaya	33	0
		Pondok Jaya	14	0
		Jumlah	47	0

Sumber : Tabel Profil Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Dari tabel diatas diketahui bahwa jumlah kasus penderita DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya pada tahun 2021 ada 47 kasus, namun tidak ada kasus kematian akibat DBD. Wilayah Kelurahan Ratu Jaya memiliki kasus DBD lebih banyak dari Kelurahan Pondok Jaya. Tingginya kasus DBD juga erat dengan masih rendahnya kebersihan lingkungan di daerah yang padat penduduk, tidak dilakukannya pemberantasan jentik nyamuk secara rutin dan kurangnya kesadaran dalam melakukan 3M diwilayah masing.

b) Filariasis

Filariasis atau Penyakit Kaki Gajah adalah penyakit yang disebabkan oleh cacing filaria (*microfilaria*) yang dapat menular dengan perantara nyamuk sebagai vektor. Penyakit ini bersifat menahun (kronis) dan apabila tidak mendapat pengobatan dapat menimbulkan cacar seumur hidup yaitu berupa pembesaran kaki, lengan dan alat kelamin baik laki-laki atau perempuan. Selain itu, dapat menimbulkan dampak psikologis bagi penderita dan keluarganya. Penderita filariasis tidak dapat bekerja sehingga menggantungkan hidupnya kepada orang lain sehingga dapat menjadi beban keluarga, masyarakat dan negara (Kemenkes, 2020).

Pada tahun 2021 berdasarkan data dari Tabel Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya tidak ada kejadian kasus Filariasis di Wilayah Ratu Jaya maupun Pondok Jaya. Tidak ditemukan kasus filariasis di Wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya karena bukan merupakan wilayah endemis untuk penularan filariasis. Diharapkan masyarakat meningkatkan kesadaran dalam menjaga kesehatan lingkungan sehingga terbebas dari filariasis.

c) Malaria

Malaria adalah penyakit yang disebabkan oleh parasit bernama Plasmodium. Penyakit ini ditularkan melalui gigitan nyamuk yang terinfeksi parasit tersebut. Di dalam tubuh manusia, parasit Plasmodium akan berkembang biak di organ hati kemudian menginfeksi sel darah merah. Pasien yang terinfeksi oleh malaria akan menunjukkan gejala awal menyerupai penyakit influenza, namun bila tidak diobati maka dapat terjadi komplikasi yang berujung pada kematian. Penyakit ini paling banyak terjadi di daerah tropis dan subtropis di mana parasit Plasmodium dapat berkembang baik begitu pula dengan vektor nyamuk Anopheles.

Pada tahun 2021 berdasarkan data dari Tabel Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya tidak ada kejadian kasus Malaria di Wilayah Ratu Jaya maupun Pondok Jaya. Tidak ditemukan kasus Malaria di Wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya karena bukan merupakan wilayah endemis untuk penularan Malaria. Diharapkan masyarakat meningkatkan kesadaran dalam menjaga kesehatan lingkungan sehingga terbebas dari Malaria.

3.3.2 Penyakit Menular langsung

a) Pneumonia

Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) yang disebabkan oleh berbagai mikroorganism seperti virus, jamur dan bakteri. Sampai saat ini program dalam pengendalian pneumonia lebih di prioritaskan pada pengendalian pneumonia balita. Pneumonia pada balita ditandai dengan batuk dan atau tanda kesulitan bernafas yaitu adanya nafas cepat, kadang ada tarikan dinding dada bagian bawah kedalam (TTDK) dengan frekuensi nafas berdasarkan usia penderita.

Pengendalian dan pencegahan penyakit ISPA saat ini terfokus pada balita. Kasus pneumonia yang ditemukan pada tahun 2021 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya sebagai berikut :

Tabel 3. 6 Jumlah Kasus Pneumonia Pada Balita

No	Tahun	Kelurahan	Jumlah Balita	Jumlah Perkiraan Penderita	Penderita ditemukan dan ditangani
	2021	Ratu Jaya	4.130	191	3
		Pondok Jaya	3.262	151	2
		Total	7.392	342	5

Sumber : Tabel Profil Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Berdasarkan tabel 3.6 diatas diketahui bahwa dari 7.392 balita yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ratu Jaya diperkirakan terdapat 342 balita yang menderita pneumonia. Penderita ditemukan dan ditangani berjumlah 5 balita. Wilayah yang lebih banyak jumlah perkiraan penderita pneumonia adalah Kelurahan Ratu Jaya.

b) Diare

Diare merupakan buang air besar dengan konsistensi yang lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dengan frekuensi yang lebih sering dari biasanya (tiga kali atau lebih) dalam satu hari. Diare yang terjadi pada balita lebih dari 3 kali sehari disertai perubahan konsistensi tinja menjadi cair dengan atau tanpa lendir dan darah yang berlangsung kurang dari satu minggu. Target temuan diare pada semua umur Tahun 2021 berjumlah 2.186 kasus, tercatat kasus diare yang ditemukan dan ditangani pada semua umur berjumlah 294 kasus. Sedangkan, target temuan diare pada balita adalah 1.246 kasus, tercatat kasus diare yang ditemukan dan ditangani pada balita berjumlah 98 kasus.

Tabel 3. 7 Jumlah Kasus Diare yang Ditemukan dan Dilayani

No.	Tahun	Kelurahan	Jumlah Target Temuan		Jumlah Penderita yang ditemukan dan ditangani	
			Semua Umur	Balita	Semua Umur	Balita
1.	2021	Ratu Jaya	1.258	725	198	69

		Pondok Jaya	928	521	96	29
		Total	2.186	1.246	294	98

Sumber : Tabel Profil Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

c) Kusta

Penyakit kusta adalah penyakit yang menahun dan disebabkan oleh kuman kusta (*mycobacterium leprae*) yang menyerang kulit, saraf tepi dan jaringan tubuh lainnya. Ada 2 jenis penyakit kusta:

1. Kusta kering (pausi basiler)
2. Kusta basah (multi basiler)

Kusta disebabkan kuman kusta, bukan disebabkan oleh kutukan, keturunan, dosa, guna-guna atau bahkan makanan. Anggapan yang salah di masyarakat yang menyebabkan keterlambatan berobat ke pelayanan kesehatan, sehingga terjadi kecacatan. Tidak semua orang dapat tertular penyakit kusta, hanya sebagian kecil saja (sekitar 5%) yang dapat tertular. Kondisi tubuh yang lemah memudahkan tertular penyakit kusta.

Penyakit kusta dapat menular dari penderita kusta tipe basah yang diobati. Penularan dapat terjadi melalui pernapasan dalam waktu yang lama. Penyakit kusta hanya mengenai seseorang yang kondisi/kekebalan tubuhnya lemah dan kontak yang lama dengan penderita kusta tipe basah yang tidak diobati. Oleh karena itu penderita kusta tidak perlu ditakuti atau dikucilkan.

Imunisasi BCG pada bayi membantu mengurangi kemungkinan terkena kusta. Segera berobat ke puskesmas bila mengalami kelainan kulit berupa bercak mati rasa. Cacat kusta dapat dicegah dengan minum obat dan periksa ke puskesmas secara teratur. Penyakit kusta masih merupakan masalah kesehatan di masyarakat karena karena akibat yang ditimbulkan oleh penyakit ini adalah kecacatan.

Di wilayah kerja Puskesmas Ratu Jaya pada tahun 2021 ditemukan adanya kasus kusta sebagai berikut :

NO	Kelurahan	Kasus Pausi Basiler (Kusta Kering)		Kasus Multi Basiler (Kusta Basah)		Pausi Basiler + Multi Basiler		Total
		L	P	L	P	L	P	
1	Ratu Jaya	0	0	0	0	0	0	0
2	Pondok Jaya	0	0	0	0	0	0	0

Sumber : Tabel Profil Puskesmas UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Tidak terdapat temuan kasus kusta diWilayah Kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya.

d) Tuberkulosis

Tuberculosis (TBC) yang dikenal dengan TB adalah penyakit paru-paru akibat kuman *Mycrobacterium tuberculosis*. TBC akan menimbulkan gejala berupa batuk yang berlangsung lama (lebih dari 3 minggu), biasanya berdahak dan terkadang bisa mengeluarkan darah. Penyakit TBC merupakan penyakit lama yang tetap masih ada (*re-emerging disease*). Jumlah semua kasus TBC di wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya tahun 2021 berjumlah 97 kasus.

Tabel 3. 8 Jumlah Kasus TBC di Wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya

No	Tahun	Jumlah Penduduk	Jumlah Terduga TBC yang Mendapat Pelayanan Sesuai Standar	Jumlah Semua Kasus TBC	Jumlah Kasus TBC Anak 0-14th
1	2021	80.969	302	97	10

Sumber : Tabel Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Masih tingginya jumlah kasus penderita TBC di wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya karena masih rendah juga kesadaran masyarakat untuk hidup bersih dan sehat, sanitasi di lingkungan yang kurang baik di lingkungan masyarakat yang padat penduduk, ventilasi yang tidak memadai, kesadaran dari penderita TBC yang kurang sehingga

menyebabkan penularan pada anggota keluarga yang lain maupun pada orang sekitar. Kesadaran penderita untuk rutin meminum obat secara teratur masih kurang sehingga angka kesembuhan juga masih rendah.

e) Penyakit Menular Seksual

Di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya pada tahun 2021 tercatat ditemukan 16 orang positif HIV. Meningkatnya angka kasus HIV dari tahun sebelumnya menunjukkan bahwa faktor lingkungan yang mengarah ke seks bebas semakin banyak, seks sesama jenis, rendahnya pengetahuan masyarakat terutama pada usia remaja tentang bahaya seks bebas maupun kesehatan reproduksi. Berikut ini adalah tabel jumlah orang dari semua usia yang positif HIV di wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya.

Tabel 3. 9 Jumlah Kasus HIV Pada Semua Umur dan Jenis Kelamin di Wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya

No	Tahun	Jumlah Estimasi orang risiko HIV	Kelurahan	Jumlah Kasus HIV	% Mendapat Pelayanan Standar
1	2021	451	Ratu Jaya	1	50 %
			Pondok Jaya	1	
			Luar Wilayah	1	

Sumber : Tabel Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa Jumlah kasus HIV paling banyak ditemukan di Kelurahan Ratu Jaya yaitu sebanyak 1 orang dan Kelurahan Pondok Jaya 1 orang. Kasus lain ditemukan 1 orang dari luar wilayah yang mendapat pelayanan standar di UPTD Puskesmas Ratu Jaya.

3.3.3 Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi

a) Difteri, Pertusis dan Tetanus (DPT)

Pada tahun 2021 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya tidak ditemukan kasus penyakit Difteri, Pertusis dan Tetanus. Tidak ditemukannya kasus DPT di wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya karena masyarakat sudah sadar dan mengetahui akan pentingnya imunisasi dasar lengkap untuk kesehatan anak-anaknya.

b) Tetanus Neonatorum

Tetanus Neonatorum adalah penyakit yang menyerang bayi usia kurang dari 28 hari. Faktor penyebab timbulnya kasus Tetanus Neonatorum bisa disebabkan karena berbagai hal diantaranya: ibu hamil sudah diimunisasi tetapi kualitas vaksinnnya tidak baik atau pertolongan persalinan yang tidak steril. Di di wilayah Kerja Puskesmas Ratu Jaya tahun 2021 tidak ditemukan kasus Tetanus Neonatorum. Tidak ditemukannya kasus tetanus neonatorum di wilayah Puskesmas Ratu Jaya menunjukkan tingkat kesadaran ibu hamil dalam melakukan vaksin tetanus di fasilitas pelayanan kesehatan.

c) AFP Non Polio

Pencarian kasus Polio dilakukan dengan penemuan kasus AFP (*Acute Flaccid Paralysis*/lumpuh layuh mendadak) dengan cara *Community Based* yang dilakukan oleh petugas Puskesmas dan *Hospital Based* yang dilakukan oleh Rumah Sakit. Pada Tahun 2021 tidak di temukan kasus AFP Non Polio di wilayah Kerja Puskesmas Ratu Jaya. Tidak ditemukannya kasus AFP Non Polio di wilayah Puskesmas Ratu Jaya menunjukkan bahwa kesadaran ibu dalam memberikan imunisasi terhadap anaknya di fasilitas pelayanan kesehatan sudah baik.

d) Campak

Pada tahun 2021 tidak ada kasus campak baru yang ditemukan di wilayah kerja Pukesmas Ratu Jaya. Hal ini menunjukkan jika pemberian imunisasi campak pada bayi dan pada usia sekolah dasar sudah dilakukan dengan tepat waktu dan tepat sasaran. Kesadaran orang tua yang tinggi untuk memberikan imunisasi

kepada anaknya, fasilitas kesehatan yang sudah memadai untuk melakukan imunisasi campak.

3.4 Kejadian Luar Biasa

Terdapat kasus Kejadian Luar Biasa (KLB) di wilayah Kerja Puskesmas Ratu Jaya pada tahun 2021 sebanyak 77 kasus. Semua kasus tersebut ditangani <24 jam oleh petugas.

No	Tahun	Puskesmas	Kasus KLB	Kasus KLB ditangani <24 Jam
1	2021	Ratu Jaya	33	33
		Pondok Jaya	44	44
		Jumlah	77	77

3.5 Status Gizi

1) Status Gizi Balita

Status gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk kedalam tubuh dan utilisasinya. Status gizi dapat ditentukan dengan penilaian langsung atau tidak langsung meliputi pemeriksaan antropometri, pemeriksaan klinis, pemeriksaan biokimia dan survei asupan makanan. Kelompok umur yang rentan terhadap penyakit-penyakit kekurangan gizi adalah kelompok bayi dan anak balita.

Status gizi pada balita berkaitan dengan tingkat ekonomi, pendidikan dan kondisi kesehatan lingkungan. Perubahan gaya hidup dan pola makan, dapat mengakibatkan terjadinya masalah gizi yaitu baik gizi kurang/buruk, gizi lebih dan stunting. Permasalahan status gizi sangat berkaitan dengan berbagai resiko penyakit degeneratif yang dapat ditimbulkan dikemudian hari.

Di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya pada tahun 2021 terdapat kasus gizi kurang (BB/U) sebanyak 152 kasus.

No	Kelurahan	Balita Berat BB Kurang (BB/U)
1	Ratu Jaya	108

2	Pondok Jaya	44
	Total	152

Sumber : Tabel Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Faktor yang menjadi penyebab rendahnya status gizi balita ini adalah faktor pengetahuan orang tua tentang gizi seimbang yang seharusnya diberikan pada anak-anak, selain itu juga rendahnya tingkat ekonomi masyarakat yang mendukung pemberian makanan gizi seimbang pada anak-anak mereka, sehingga anak-anak mengkonsumsi makanan yang gizinya tidak seimbang, rendah kalori dan menyebabkan gizi buruk.

2) Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY)

Dalam hal mencegah terjadinya gangguan akibat kekurangan yodium maka tetap dilakukan penyuluhan terpadu, pendataan jenis garam beryodium serta pemantauan penggunaan garam beryodium di masyarakat melalui anak SD/MI. Tidak ada laporan atau temuan kasus GAKY di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya pada tahun 2021. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan Puskesmas Ratu Jaya dalam melakukan penyuluhan terpadu tentang garam beryodium, sehingga masyarakat sudah mengkonsumsi garam yang beryodium.

3) Kekurangan Vitamin A

Pada tahun 2021 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya tidak ada temuan kasus tentang kekurangan vitamin A. Upaya pencegahan untuk kasus ini adalah dengan memberikan kapsul Vitamin A dosis tinggi pada bayi, balita, ibu hamil dan melahirkan serta remaja putri. Pemberian kapsul Vitamin A pada semua sasaran mendukung terbebasnya masyarakat dari penyakit akibat kekurangan vitamin A di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya.

3.6 Kesehatan Lingkungan

1) Air Bersih

Air Bersih merupakan salah satu sumber daya yang sangat bermutu baik dan biasa dimanfaatkan oleh manusia untuk dikonsumsi atau dalam melakukan aktivitas sehari – hari termasuk diantaranya adalah sanitasi.

Air minum yang baik untuk dikonsumsi menurut kementerian kesehatan memiliki syarat-syarat yang diantaranya adalah tidak berasa, tidak berbau, tidak berwarna, dan tidak mengandung logam berat. Walaupun air dari sumber alam dapat diminum oleh manusia, terdapat risiko bahwa air ini telah tercemar oleh bakteri (misalnya *Escherichia coli*) atau zat-zat berbahaya. Walaupun bakteri dapat dibunuh dengan memasak air hingga 100 °C, banyak zat berbahaya, terutama logam, tidak dapat dihilangkan dengan cara ini.

Pada tahun 2021 penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya sebanyak 46.588 di wilayah Ratu Jaya dan 34.382 di wilayah Pondok Jaya yang memiliki akses berkelanjutan terhadap air minum layak sebanyak 40.697 (87,35%) di wilayah Ratu Jaya dan 29.826 (86.75%) di wilayah Pondok Jaya.

2) Pengawasan dan Penyehatan Kualitas Hygiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM)

Terjadinya peristiwa keracunan dan penularan penyakit akut yang sering membawa kematian banyak bersumber dari makanan yang berasal dari tempat pengelolaan makan (TPM) khususnya jasa boga, rumah makan dan makanan jajanan yang pengelolaannya tidak memenuhi syarat kesehatan atau sanitasi lingkungan. Upaya pengawasan terhadap sanitasi makanan sangat penting untuk menjaga kesehatan konsumen atau masyarakat.

Tabel 3. 10 Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Menurut Status Higiene Sanitasi

No	Tahun	Kelurahan	Jumlah TPM	TPM memenuhi syarat hygiene sanitasi		TPM tidak memenuhi syarat hygiene sanitasi %	
				Total	%	Total	%
1	2021	Ratu Jaya	35	6	17,1 %	29	82,9 %

		Pondok Jaya	24	5	20,8 %	19	79,2%
--	--	-------------	----	---	--------	----	-------

Sumber : Tabel Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Berdasarkan tabel diatas diketahui pada tahun 2021 terdapat 59 TPM dengan 11(18,6%) TPM memenuhi syarat hygiene sanitasi dan 48 TPM tidak memenuhi syarat hygiene sanitasi.

3) Penyehatan Kualitas Hygiene Sanitasi Tempat – Tempat Umum

Tempat umum yang sering menjadi tujuan berkumpulnya manusia seperti hotel dan rumah sakit, tanpa disadari masing-masing sebenarnya merupakan media yang cukup baik dalam penularan penyakit. Secara langsung *contact person* yang terjadi di antara pengunjung dapat menjadi transmisi kuman penyakit dan sekaligus merupakan media penyebarluasan penyakit yang sangat baik. Di samping itu dengan banyaknya arus akomodasi dari tempat satu dan tempat lain sangat memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan, akibat dari aktifitas yang dilakukan pengunjung secara bersama-sama. Oleh karena itu pembinaan terhadap kualitas lingkungan tempat umum perlu dilakukan sehingga faktor resiko penularan penyakit dapat dikurangi sekecil mungkin.

Tabel 3. 11 Tempat-Tempat Umum (TTU) Memenuhi Syarat Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Jaya

No	Tahun	Jumlah TTU	TTU memenuhi syarat kesehatan	%
1	2021	61	16	26,2

Sumber : Tabel Profil Tahun 2021 Puskesmas Ratu Jaya

Dari tabel di atas dapat dilihat di wilayah kerja Puskesmas Ratu Jaya tercatat TTU tahun 2021 yang diperiksa yaitu sebanyak 61 lokasi dan yang memenuhi kriteria sehat sebanyak 16 lokasi.

3.7 Peran Serta dan Perilaku Masyarakat

1. Desa Siaga

Desa Siaga merupakan salah satu program yang digalangkan oleh Kementerian Kesehatan supaya masyarakat memiliki kemampuan dalam mengatasi masalah kesehatan yang ada di masyarakat.

Desa siaga adalah desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah kesehatan, bencana, dan kegawatdaruratan, serta kesehatan secara mandiri. Desa yang dimaksud disini merupakan kelurahan atau istilah lain bagi kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas-batas wilayah, yang berwenang mengatur dan mengurus kepentingan yang diakui dan dihormati dalam pemerintah.

Tujuan dari didirikannya desa siaga adalah untuk terwujudnya desa yang sehat, peduli dan tanggap dalam permasalahan kesehatan di wilayahnya. Selain itu untuk meningkatkan kesadaran masyarakat desa tentang pentingnya kesehatan, meningkatkan kewaspadaan dan kesiapsiagaan terhadap faktor risiko dan bahaya yang menimbulkan gangguan kesehatan dan kesehatan lingkungan.

Desa/ Kelurahan Siaga Aktif di klasifikasikan menjadi Desa/Kelurahan Siaga Aktif Pratama, Madya, Purnama dan Mandiri. Di wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya Desa Siaga/ Kelurahan Aktif berjumlah 2 buah yang dibagi berdasarkan klasifikasi yang terdiri dari 1 buah Desa/Kelurahan Siaga Aktif Madya di Kelurahan Ratu Jaya dan 1 buah Desa/Kelurahan Siaga Aktif Madya di Kelurahan Pondok Jaya.

2. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat.

Tujuan dari PHBS adalah meningkatkan kualitas kesehatan melalui kontribusi yang diberikan oleh individu dalam masyarakat untuk menjalani perilaku kehidupan sehari-hari yang bersih dan sehat. Selain itu manfaat PHBS yang paling utama adalah terciptanya

masyarakat yang sadar kesehatan dan memiliki bekal pengetahuan dan kesadaran untuk menjalani perilaku hidup yang menjaga kebersihan dan memenuhi standar kesehatan.

PHBS sendiri melibatkan beberapa elemen yang merupakan bagian dari tempat beraktivitas dalam kehidupan sehari-hari diantaranya PHBS di Rumah Tangga, PHBS di Sekolah, PHBS di Tempat Kerja, PHBS di Sarana Kesehatan dan PHBS di Tempat Umum.

**Tabel 3. 12 Rumah Tangga yang Ber-PHBS di Wilayah Kerja
UPTD Puskesmas Ratu Jaya**

Tahun	Kelurahan	Jumlah Rumah Tangga	Jumlah Dipantau	Jumlah ber-PHBS	%
2021	Ratu Jaya	10.737	10.737	7.830	72,9%
	Pondok Jaya	6.212	6.212	4.831	77,8%
	Total	16.949	16.949	12.661	75%

Sumber : Tabel Profil Tahun 2021 Puskesmas Ratu Jaya

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa pada tahun 2021 jumlah rumah tangga yang per-PHBS sebanyak 12.661 dari 16.949 jumlah rumah tangga yang dipantau sebesar 75%. Bentuk PHBS di rumah tangga adalah sebuah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. Perilaku PHBS dalam rumah tangga antara lain Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, Memberikan ASI eksklusif, Menimbang balita setiap bulan, Menggunakan air bersih, Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, Menggunakan jamban sehat, Memberantas jentik di rumah sekali seminggu, Makan buah dan sayur setiap hari, Melakukan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah.

BAB IV

SITUASI UPAYA KESEHATAN

Upaya pelayanan kesehatan dasar merupakan langkah penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dengan pelayanan kesehatan dasar secara tepat dan cepat diharapkan sebagian besar masalah kesehatan dapat diatasi.

Secara umum upaya kesehatan terdiri atas dua unsur utama, yaitu upaya kesehatan masyarakat adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat serta swasta, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan di masyarakat. Upaya kesehatan masyarakat mencakup upaya-upaya promosi kesehatan, pemeliharaan kesehatan, pemberantasan penyakit menular, pengendalian penyakit tidak menular, penyehatan lingkungan dan penyediaan sanitasi dasar, perbaikan gizi masyarakat, kesehatan jiwa, pengamanan sediaan farmasi dan alat kesehatan, pengamanan penggunaan zat adiktif dalam makanan dan minuman, pengamanan narkotika, psikotropika, zat adiktif dan bahan berbahaya, serta penanggulangan bencana dan bantuan kemanusiaan.

Upaya kesehatan perorangan adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat serta swasta, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan. Upaya kesehatan perorangan mencakup upaya-upaya promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan rawat jalan, pengobatan rawat inap, pembatasan dan pemulihan kecacatan yang ditujukan terhadap perorangan

Kualitas pelayanan kesehatan ditentukan dengan berbagai faktor diantaranya sarana fisik, tenaga kesehatan, alat penunjang pelayanan kesehatan, obat-obatan dan standar pelayanan kesehatan. Dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, telah dilakukan berbagai upaya pelayanan kesehatan masyarakat.

4.1 Pelayanan Kesehatan Dasar

Upaya pelayanan kesehatan dasar merupakan langkah awal yang sangat penting dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Pemberian pelayanan kesehatan dasar secara cepat dan tepat diharapkan mampu mengatasi sebagian besar masalah kesehatan

masyarakat. Berbagai pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut:

4.1.1 Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Derajat kesehatan keluarga dan masyarakat antara lain ditentukan oleh kesehatan ibu dan anak sebagai kelompok strategis untuk dilakukan tindakan peningkatan kesehatan dan pencegahan maupun pengobatan. Masalah kesehatan ibu dan anak masih merupakan masalah nasional yang perlu mendapat prioritas utama karena sangat menentukan kualitas sumber daya manusia pada generasi mendatang. Tingginya angka kematian ibu dan angka kematian bayi serta lambatnya penurunan kedua angka tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak sangat perlu untuk ditingkatkan. Dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak maka indikator yang digunakan adalah angka kematian ibu dan bayi, terdistribusinya buku KIA pada ibu hamil, dapat diketahuinya pencapaian program serta masalah yang dihadapi maka dilakukan kegiatan, dan terlaksananya pembahasan kasus kematian ibu.

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

4.1.2 Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

4.1.2.1 Pelayanan Antenatal (K1 dan K4)

Pelayanan Antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan profesional (dokter spesialis kandungan dan kebidanan, dokter umum, bidan dan perawat) kepada ibu hamil sesuai pedoman Kegiatan pelayanan antenatal meliputi pengukuran berat badan dan tekanan darah, pemeriksaan tinggi fundus uteri, imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) serta pemberian tablet besi pada ibu hamil selama masa kehamilannya. Titik berat kegiatan adalah promotif dan preventif dan hasilnya terlihat dari cakupan kunjungan pertama ibu hamil (K1) dan kunjungan ke empat ibu hamil (K4).

Hasil pelayanan antenatal dapat dilihat dari cakupan pelayanan K1 dan K4. Cakupan K1 atau juga disebut akses pelayanan ibu hamil merupakan gambaran besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan

antenatal. Sedangkan Cakupan K4 ibu hamil adalah gambaran besaran ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan ibu hamil sesuai dengan standar serta paling sedikit empat kali kunjungan, dengan distribusi sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester dua, dan dua kali pada trimester ketiga. Angka ini dapat dimanfaatkan untuk melihat kualitas pelayanan kesehatan kepada ibu hamil. Cakupan K1 dan K4 di tahun 2019 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4. 1 Cakupan K1 dan K4 di Wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

No	Tahun	Kelurahan	Cakupan			
			K1	%	K4	%
1	2021	Ratu Jaya	853	99,2%	840	97,7%
		Pondok Jaya	640	100,8%	630	99,2%
		Total	1493	99,9%	1470	98,3%

Sumber : Tabel Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa ibu hamil mendapat pelayanan kesehatan baik pada kunjungan K1 sebesar (99,9%) dan kunjungan K4 sebesar (98,3%).

4.1.2.2 Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Upaya kesehatan ibu bersalin merupakan sebuah upaya yang ditujukan agar tercapainya kemampuan hidup sehat melalui peningkatan derajat kesehatan yang optimal bagi ibu yang akan melahirkan. Komplikasi dan kematian ibu meternal serta bayi baru lahir sebagian besar terjadi pada masa persalinan, hal tersebut dapat terjadi apabila pertolongan persalinan tidak dilakukan oleh tenaga kesehatan yang profesional dan tidak dilakukan di Fasilitas Kesehatan. Berikut ini cakupan Ibu Bersalin yang berada di wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya;

**Tabel 4. 2 Cakupan Ibu Bersalin di Wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya
Tahun 2021**

No.	Tahun	Kelurahan	Ibu Bersalin	
			Persalinan oleh Nakes	Persalinan di Fasyankes
1	2021	Ratu Jaya	790	790
		Pondok Jaya	609	609
		Total	1399	1399

Sumber : Tabel Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa semua persalinan yang terjadi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya telah dilakukan oleh Tenaga Kesehatan berjumlah 1399 persalinan dan dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang berjumlah 1399 persalinan.

4.1.2.3 Ibu Hamil Risiko Tinggi (Risti)/ Komplikasi Yang Ditangani

Kehamilan dengan risiko tinggi adalah kehamilan yang akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik pada ibu maupun janin dalam kandungannya. Pada kehamilan dengan risiko tinggi ini dapat menyebabkan kematian, kesakitan bahkan kecacatan kepada anak yang dikandungnya. Berikut ini adalah cakupan Ibu Hamil Risiko Tinggi di Wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya;

Tabel 4. 3 Cakupan Ibu Hamil Risiko Tinggi di Wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

No.	Tahun	Kelurahan	Jumlah Ibu Hamil	Perkiraan Bumil dengan Komplikasi	Penanganan Komplikasi Kebidanan
1	2021	Ratu Jaya	860	172	143
		Pondok Jaya	635	127	96
		Total	1495	299	239

Sumber : Tabel Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari jumlah 1495 ibu hamil di Kelurahan Ratu Jaya dan Pondok Jaya terdapat perkiraan 299 ibu hamil dengan komplikasi dan sejumlah 239 ibu hamil mendapatkan penanganan komplikasi kebidanan.

Adanya perkiraan ibu hamil dengan komplikasi atau risiko tinggi dapat terjadi karena beberapa faktor diantaranya kemiskinan, pendidikan rendah, adat istiadat, status gizi, sosial ekonomi rendah, kebersihan ibu hamil dan lingkungan dan ketersediaan sarana kesehatan.

4.1.2.4 Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

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

Pada tahun 2021 jumlah sasaran ibu bersalin di Puskesmas Ratu Jaya sebanyak 1427 orang dan 95,3% diantaranya telah mendapat pelayanan nifas sesuai standar.

4.1.3 Kunjungan Neonatus (KN1, KN Lengkap)

Upaya tenaga kesehatan dalam memeberikan kesadaran dan pengertian kepada masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan dini pada neonatus, sehingga dapat mendeteksi

secara dini maupun kelainan yang dialami neonatir. Cakupan kunjungan (KN) adalah persentase neonatal (bayi kurang 1 bulan) yang mendapat pelayanan minimal 3 kali dari tenaga kesehatan. Dua kada pasiem umur 0-7 nlm da 1kali pada 8-28 hari.

Tabel 4. 4 Kunjungan Neonatus di Puskesmas Ratu Jaya 2021

Kelurahan	Kunjungan Neonatal 1 Kali (KN1)					Kunjungan Neonatal 3 Kali (KN Lengkap)				
	L	%	P	%	JUMLAH	L	%	P	%	JUMLAH
Ratu Jaya	421	100	369	100	790	402	96.6	358	88.6	760
Pondok Jaya	339	100	270	100	609	319	100	259	83.8	578

Sumber : Tabel Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Berdasarkan Tabel diatas diketahui bahwa hampir semua bayi yang ada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya yaitu 1.399 bayi telah mendapat pelayanan kesehatan KN1 dan 1.338 bayi mendapat pelayanan kesehatan KN Lengkap di Puskesmas Ratu Jaya.

4.1.4 Pelayanan Keluarga Berencana (KB)

Pelayanan Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu strategi untuk mendukung percepatan penurunan Angka Kematian Ibu melalui mengatur waktu, jarak dan jumlah kehamilan, mencegah atau memperkecil kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi dan mencegah kematian pada seorang perempuan yang mengalami komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Peran KB sangat diperlukan untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, unsafe abortion dan komplikasi yang pada akhirnya dapat mencegah kematian ibu. Selain itu KB merupakan hal yang sangat strategis untuk mencegah kehamilan dengan kondisi yang terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering dan terlalu banyak. Saat ini pelayanan KB dapat dilakukan di Puskesmas karena sebagai salah satu upaya kesehatan yang esensial. Penggunaan KB paling banyak biasanya oleh wanita pada usia subur pada usia 15 – 49 tahun yang masih dapat melakukan persalinan.

Jumlah PUS di wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya yang berstatus menikah di tahun 2021 berjumlah 9.684, sebagai peserta KB aktif saat ini berjumlah 6.584 orang atau 68%. Masih terdapat masyarakat yang belum aktif menggunakan KB menunjukkan bahwa kurangnya kesadaran PUS untuk mencegah dan menjarakkan kehamilan. Peserta KB Aktif paling banyak menggunakan alat KB berupa Suntik sebanyak 3,358 orang atau 51 %.

4.1.5 Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita

Pelayanan kesehatan bayi adalah pelayanan kesehatan yang sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada bayi sedikitnya 4 kali, selama periode 29 hari sampai dengan 11 bulan setelah lahir.

Tabel 4. 5 Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi di Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Kelurahan	Jumlah Bayi			Pelayanan Kesehatan Bayi					
	L	P	Total	L	%	P	%	Total	%
Ratu Jaya	395	392	787	397	100.5	354	90.3	751	95.4
Pondok Jaya	291	289	580	294	101.0	273	94.5	567	97.8
Total	686	681	1367	691	100.7	627	92	1318	96,4%

Sumber : Tabel Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sudah 96,4% bayi yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya sudah mendapatkan pelayanan kesehatan bayi sesuai standar. Selain pelayanan kesehatan bayi, Pelayanan Kesehatan Anak Balita juga dilakukan untuk mengukur dan mengetahui pertumbuhan serta perkembangan balita. Pelayanan kesehatan balita yang diberikan saat ini antara lain mencakup pemberian kebutuhan nutrisi yang baik pada anak, pemberian kapsul vitamin A, pencegahan penyakit ISPA, pemberian vaksin atau imunisasi dan pemeriksaan kesehatan rutin melalui posyandu. Berikut adalah cakupan pelayanan kesehatan balita di UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021;

Tabel 4. 6 Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Jumlah Balita			Pelayanan Kesehatan Balita					
L	P	Total	L	%	P	%	Total	%
3030	2889	2306	2306	76,1	2071	71	4377	73,8

Sumber : Tabel Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa 73,8% balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu telah mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar.

4.1.5.1 Pelayanan Imunisasi

Imunisasi merupakan pelayanan pemberian vaksin ke dalam tubuh seseorang untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit. Imunisasi yang diberikan secara rutin terdiri atas imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Imunisasi dasar diberikan untuk bayi sebelum usia 1 tahun. Kegiatan imunisasi rutin meliputi pemberian imunisasi untuk bayi umur 0-1 tahun (BCG, DPT, Polio, Campak, HB), imunisasi untuk Wanita Usia Subur/Ibu Hamil (Td) dan imunisasi untuk anak SD (Kelas 1 : DT dan Kelas 2- 3 : TT), sedangkan kegiatan imunisasi tambahan dilakukan atas dasar ditemukannya masalah seperti Desa non UCI, potensial/risti KLB, ditemukan/diguga adanya virus polio liar atau kegiatan lainnya. Pencapaian Universal Child Immunization (UCI) pada dasarnya merupakan proyeksi terhadap cakupan atas imunisasi secara lengkap pada sekelompok bayi.

Dalam hal ini Pemerintah menargetkan pencapaian UCI pada wilayah administrasi kelurahan. Suatu kota telah mencapai UCI apabila >80% desa/kelurahan telah mencapai target imunisasi yang masuk dalam kategori penetapan UCI. Beberapa jenis antigen yang masuk dalam perhitungan UCI suatu wilayah antara lain DPT-HB1, DPT-HB3, Polio 4, BCG, Campak, HB0. Berikut ini adalah cakupan imunisasi dasar yang diberikan pada bayi di Puskesmas Ratu Jaya yang juga termasuk ke dalam penetapan UCI.

Tabel 4. 7 Cakupan Imunisasi Bayi DPT-HB3 di Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Kelurahan	Imunisasi DPT-HB3					
	L	%	P	%	Total	%
Ratu Jaya	424	96.8	402	96.4	826	96.6
Pondok Jaya	313	96.9	296	96.1	609	96.5

Sumber : Tabel Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Berdasarkan data diatas bahwa Cakupan Imunisasi Bayi DPT-HB3 di Kelurahan Ratu Jaya sebesar 96,6% dan di Kelurahan Pondok Jaya sebesar 96,5%.

Tabel 4. 8 Cakupan Imunisasi Bayi Polio di Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Kelurahan	Imunisasi Polio					
	L	%	P	%	Total	%
Ratu Jaya	424	96.8	402	96.4	826	96.6
Pondok Jaya	313	96.9	296	96.1	609	96.5

Sumber : Tabel Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Berdasarkan data diatas bahwa Cakupan Imunisasi Bayi Polio di Kelurahan Ratu Jaya sebesar 96,6% dan di Kelurahan Pondok Jaya sebesar 96,5%.

Tabel 4. 9 Cakupan Imunisasi Bayi Campak di Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Kelurahan	Imunisasi Campak					
	L	%	P	%	Total	%
Ratu Jaya	429	97.9	409	98.1	838	98.0
Pondok Jaya	316	97.8	301	97.7	617	97.8

Sumber : Tabel Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Berdasarkan data diatas bahwa Cakupan Imunisasi Bayi Campak di Kelurahan Ratu Jaya sebesar 98% dan di Kelurahan Pondok Jaya sebesar 97,8%.

Tabel 4. 10 Cakupan Imunisasi Bayi Dasar Lengkap di Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Kelurahan	Imunisasi Dasar Lengkap					
	L	%	P	%	Total	%
Ratu Jaya	429	97.9	409	98.1	838	98.0
Pondok Jaya	316	97.8	301	97.7	617	97.8

Sumber : Tabel Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Berdasarkan data diatas bahwa Cakupan Imunisasi Bayi Dasar Lengkap di Kelurahan Ratu Jaya sebesar 98% dan di Kelurahan Pondok Jaya sebesar 97,8%.

Dari data diatas masing-masing cakupan pemberian imunisasi pada bayi yang termasuk dalam perhitungan nilai UCI di Kelurahan Ratu Jaya dan Kelurahan Pondok Jaya rata-rata di atas 90%. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian imunisasi pada bayi sudah diberikan secara baik

dan rata-rata semua bayi ada yang sudah mendapatkan pelayanan imunisasi dasar di wilayah Ratu Jaya maupun Pondok Jaya.

Selain imunisasi yang diberikan untuk bayi dan balita, imunisasi diberikan juga pada ibu hamil yaitu imunisasi Td (*Tetanus Dhiptheria*) yang pada ibu hamil bertujuan untuk menurunkan jumlah kasus Tetanus Neonatal pada kelahiran hidup setiap tahunnya. Cakupan imunisasi Td1 tahun 2021 sebesar 59,6% dan Td2 56,6%.

4.2 Perbaikan Gizi Masyarakat

Status gizi merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat. Kondisi gizi seseorang erat kaitannya dengan permasalahan kesehatan karena dapat menjadi faktor yang dapat memperparah penyakit infeksi dan penyakit lainnya. Pemantauan status gizi bayi dan balita perlu dilakukan untuk memantau pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasannya.

4.2.1 Status Gizi Bayi

Status gizi pada bayi pertama kali dapat dilihat dari berat badan bayi saat lahir. Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) merupakan kasus yang masih terdapat di fasilitas kesehatan. BBLR dapat terjadi ketika bayi lahir secara prematur dengan masa kehamilan kurang dari 37 minggu (belum cukup bulan) atau bayi mengalami gangguan perkembangan dalam kandungan.

Tabel 4. 11 Jumlah Kasus BBLR di Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Kelurahan	Status BBLR					
	L	%	P	%	Total	%
Ratu Jaya	5	1.2	2	0.5	7	0.9
Pondok Jaya	3	0.9	3	1.1	6	1.0

Sumber : Tabel Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Di Wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya pada tahun 2021 ditemukan 7 kasus BBLR di wilayah Kelurahan Ratu Jaya dan 6 kasus BBLR di wilayah Kelurahan Pondok Jaya. Lahirnya bayi dengan berat rendah dapat menyebabkan masalah kesehatan lain pada bayi tersebut seperti gangguan pernapasan, neurologis, gastrointestinal bahkan kematian. Penanganan untuk bayi dengan BBLR tanpa komplikasi dengan pemberian ASI untuk menaikkan berat

badan dan pertumbuhan bayi. Jika bayi BBLR dengan komplikasi dapat mendapat perawatan lanjutan ke Rumah Sakit.

4.2.2 Status Gizi Balita

Balita merupakan salah satu kelompok umur yang rawan gizi. Salah satu masalah gizi yang masih utama pada balita yaitu masalah gizi kronik (*stunting*). Selain itu masalah yang masih terjadi adalah gizi buruk dimana kondisi berat dan tinggi badan balita jauh di bawah rata-rata. Indikator yang digunakan adalah grafik berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) kurang dari 70%. Penanganan kasus gizi buruk menjadi salah satu hal yang diperhatikan oleh Puskesmas.

Ada temuan kasus gizi buruk yang terjadi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya pada tahun 2021 yaitu sebanyak 4 kasus. Pemberian PMT untuk balita menjadi salah satu upaya yang dilakukan untuk mencegah balita tumbuh dengan gizi buruk. Pemberian PMT biasanya dilakukan di Posyandu dan Puskesmas.

4.2.3 Kurang Vitamin A

Vitamin A adalah salah satu zat gizi dari golongan vitamin yang sangat diperlukan oleh tubuh yang berguna untuk kesehatan mata dan untuk kesehatan tubuh dalam menjaga daya tahan tubuh. Anak pada usia 6 - 11 bulan mulai diberikan kapsul vitamin A. Upaya meningkatkan konsumsi bahan makanan sumber vitamin A melalui proses Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) merupakan upaya yang paling aman. Kurang Vitamin A (KVA) masih menjadi masalah terbesar di seluruh dunia terutama di Negara berkembang dan dapat terjadi pada semua umur terutama pada masa pertumbuhan. Maka itu, pemberian vitamin A saat ini rutin dilakukan pada bulan Februari dan Agustus.

Tabel 4. 12 Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi 6-11 Bulan di Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Bayi 6-11 Bulan			
Kelurahan	Jumlah Bayi	Mendapat Vit A	
		Σ	%
Ratu Jaya	786	535	68.1
Pondok Jaya	580	215	37.1

Sumber : Tabel Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa pemberian Kapsul Vitamin A pada bayi usia 6 – 11 Bulan di Kelurahan Ratu Jaya sebesar 68,1% dan di Kelurahan Pondok Jaya 37,1%.

4.2.4 Asi Eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan pertama yang dikonsumsi oleh bayi setelah lahir. Kandungan dalam ASI sangat baik karena terdapat banyak nutrisi, albumin, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, faktor pertumbuhan, hormon, enzim dan kandungan baik lainnya. Pemberian ASI pada bayi setelah lahir harus diberikan eksklusif selama 6 bulan tanpa campuran pemberian makanan lainnya. Berikut ini merupakan cakupan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya.

Tabel 4. 13 Cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Kelurahan	Jumlah Bayi Usia < 6 bulan	Jumlah Bayi < 6 bulan Diberi ASI Eksklusif	
		Jumlah	%
Ratu Jaya	202	167	82,7%
Pondok Jaya	85	71	83,5%

Sumber : Tabel Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Diketahui dari tabel diatas bahwa jumlah bayi kurang dari 6 bulan yang diberikan ASI Eksklusif di wilayah Ratu Jaya sebesar 82,7% dan Pondok Jaya sebesar 83,5%. Pemberian ASI pada bayi dikaitkan dengan keputusan ibu dalam memberikan ASI. Faktor pengetahuan, pendidikan dan pekerjaan dapat mempengaruhi cakupan pemberian ASI yang masih rendah.

4.2.5 Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Ibu Hamil

Tablet tambah darah adalah suplemen yang mengandung zat besi. Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (Hemoglobin). kebutuhan akan zat-zat selama kehamilan meningkat, peningkatan ini ditingkatkan untuk memenuhi kebutuhan janin untuk bertumbuh (pertumbuhan janin memerlukan banyak darah zat besi, pertumbuhan plasenta dan peningkatan volume darah ibu. Kebutuhan zat besi akan meningkat pada trimester dua dan tiga yaitu sekitar 6,3 mg perhari. Untuk memenuhi kebutuhan zat besi ini dapat diambil dari cadangan zat besi dan peningkatan adaptif penyerapan zat besi melalui saluran cerna.

Tabel 4. 14 Cakupan Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Kelurahan	Jumlah Ibu Hamil	Tablet Fe (90 Tablet)	
		Jumlah	%
Ratu Jaya	860	834	97.0
Pondok Jaya	635	614	96.7

Sumber : Tabel Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Berdasarkan tabel diatas pemberian tablet tambah darah (TTD) pada ibu hamil di wilayah Kelurahan Pondok Jaya sebesar 96,7% sedangkan di wilayah Kelurahan Ratu Jaya sebesar 97%.

4.3 Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja

Program kesehatan pada remaja sudah lama menjadi salah satu program di Puskesmas. Program kesehatan ini bertujuan untuk memberikan informasi, berupa penyuluhan dan diskusi dengan remaja tentang masalah kesehatan melalui Unit Kesehatan Sekolah (UKS). Melalui Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dari Puskesmas pemberian pelayanan kesehatan berbentuk pada aspek promotif dan preventif dengan cara peduli remaja.

Tabel 4. 15 Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja di Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Kelurahan	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	%
Ratu Jaya	480	424	88.3	294	110	37.4	124	124	100.0
Pondok Jaya	467	392	83.9	193	101	52.3	22	5	22.7

Sumber : Tabel Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Tujuan dari pemberian pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja adalah agar remaja itu sendiri sadar akan permasalahan yang terjadi pada dirinya. Bagi remaja pada tingkat sekolah

pertama dan menengah dapat belajar untuk membuat keputusan yang baik pada masalah kesehatan. Tingkat pemberian pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di wilayah Puskesmas Ratu Jaya dan Pondok Jaya sudah mencapai target 100%. Dalam hal mempertahankan cakupan pelayanan kesehatan pada usia sekolah dan remaja diperlukan dukungan dari berbagai pihak seperti siswa-siswi, guru, petugas kesehatan maupun orang tua. Diperlukan juga kegiatan yang inovatif agar para siswa tertarik untuk mengikuti kegiatan penyuluhan dan diskusi dilaksanakan.

4.4 Pelayanan Kesehatan Prausila (45-59 th) dan Usila (>60)

Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia adalah upaya kesehatan yang diselenggarakan secara komperhensif dalam upaya preventif, promotif, kuratif serta rehabilitatif bagi lanjut usia. Berikut ini merupakan cakupan pelayanan pada lanjut usia di wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya tahun 2021.

**Tabel 4. 16 Cakupan Pelayanan Pada Usia Lanjut >60
di Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021**

Kelurahan	Jumlah			Mendapat Pelayanan Kesehatan					
	L	P	L+P	L	%	P	%	Total	%
Ratu Jaya	1,415	1,519	2,934	452	31.94	841	55.37	1,293	44.07
Pondok Jaya	883	931	1,814	266	30.12	363	38.99	629	34.67

Sumber : Tabel Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa 44,07% usia lanjut >60 tahun di wilayah Ratu Jaya dan 34.67% usia lanjut >60 tahun di wilayah Pondok Jaya telah mendapat pelayanan kesehatan untuk lansia. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut biasa diberikan di Puskesmas dan Posbindu. Pelayanan kesehatan untuk usia lanjut meliputi peningkatan kesehatan, penyuluhan kesehatan, deteksi dini masalah kesehatan dan pemeriksaan kesehatan secara berkala, pengobatan penyakit dan upaya pemulihan kesehatan.

4.5 Kesehatan Gigi dan Mulut

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut dimaksudkan untuk menyediakan pelayanan preventif dan kuratif yang meliputi penanganan kegawatdaruratan gigi dan mulut. Cakupan Pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Ratu Jaya adalah sebagai berikut :

Tabel 4. 17 Cakupan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Kelurahan	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut		
	Tumpatan Gigi Tetap	Pencabutan Gigi Tetap	Rasio Tumpatan / Pencabutan
Ratu Jaya	40	37	1,1
Pondok Jaya	20	18	1,1

Sumber : Tabel Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

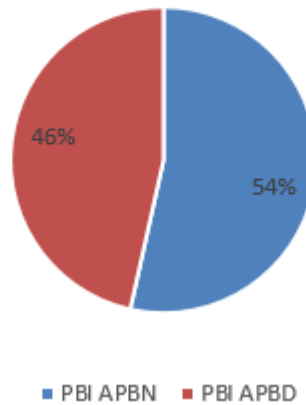
Upaya kesehatan gigi dan mulut yang umumnya terdapat di Puskesmas meliputi Pembinaan/pengembangan kemampuan peran serta masyarakat dalam upaya pemeliharaan diri dalam program UKGM. Pelayanan asuhan pada kelompok rentan seperti ibu hamil, anak sekolah, ibu menyusui dan anak prasekolah. Pelayanan medik gigi dasar seperti pengobatan gigi pada penderita yang berobat maupun yang dirujuk, merujuk kasus yang tidak dapat di tangani di Puskesmas, memelihara kebersihan dan memelihara atau merawat peralatan atau obat-obatan. Pencatatan dan pelaporan juga dilakukan dalam upaya kesehatan gigi dan mulut.

4.6 Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Pra Bayar

Dalam rangka meningkatkan kepersetaan masyarakat dalam pembiayaan kesehatan, sejak lama dikembangkan dengan berbagai cara untuk memberikan jaminan kesehatan bagi masyarakat. Pada saat ini berkembang berbagai cara pembiayaan pemeliharaan kesehatan pra bayar di masyarakat mulai dana sehat, tabulin, JPKM, askes, jamsostek, askeskin sampai dengan asuransi kesehatan milik swasta.

Dari jumlah penduduk di Kelurahan Ratu Jaya dan Pondok Jaya 80.969 jiwa pada tahun 2021 terdapat 17.652 penduduk yang menjadi peserta pemegang jaminan kesehatan. Berikut adalah kepesertaan jaminan kesehatan di wilayah Puskesmas Kecamatan Cipayung :

Kepesertaan Jaminan Kesehatan Puskesmas Ratu Jaya tahun 2021



Gambar 4. 1 Jumlah Kepesertaan Jaminan Kesehatan di Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Sumber : Data Profil Tahun 2021

4.7 Perilaku Hidup Masyarakat

Masyarakat memiliki perilaku hidup yang berbeda-beda yang dapat mempengaruhi kehidupannya dalam bidang sosial, ekonomi, pendidikan dan kesehatannya. Perilaku hidup di masyarakat menjadi salah satu faktor paling berpengaruh terhadap derajat kesehatan. Contoh perilaku yang dapat mempengaruhi kesehatan adalah perilaku hidup bersih dan sehat (*personal hygiene*). Kebiasaan merokok di masyarakat dapat mempengaruhi kesehatan orang banyak karena memicu timbulnya berbagai macam penyakit. Kebiasaan Olahraga juga akan berdampak pada kesehatan. Kebiasaan Mandi dan Mencuci Tangan juga menjadi salah satu *personal hygiene* yang harus diperhatikan.

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggota keluarga mampu menolong pada diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat (Kemenkes, 2016). Tujuan utama dari gerakan PHBS adalah meningkatkan kualitas kesehatan

melalui proses menyadarkan individu sebagai awal dari kontribusi individu dalam menjalani perilaku kehidupan yang bersih dan sehat.

PHBS sendiri melibatkan beberapa elemen yang merupakan bagian dari tempat beraktivitas dalam kehidupan sehari-hari diantaranya PHBS di Rumah Tangga, PHBS di Sekolah, PHBS di Tempat Kerja, PHBS di Sarana Kesehatan dan PHBS di Tempat Umum.

Tabel 4. 18 Cakupan Jumlah Rumah Tangga Ber-PHBS di Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Tahun	Jumlah Rumah Tangga	Jumlah Dipantau	Jumlah ber-PHBS	%
2021	16.949	16.949	12.661	75%

Sumber : Tabel Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa pada tahun 2021 jumlah rumah tangga yang per-PHBS sebanyak 12.661 dari 16.949 jumlah rumah tangga yang dipantau sebesar 75%. Bentuk PHBS di rumah tangga adalah sebuah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. Perilaku PHBS dalam rumah tangga antara lain Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, Memberikan ASI eksklusif, Menimbang balita setiap bulan, Menggunakan air bersih, Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, Menggunakan jamban sehat, Memberantas jentik di rumah sekali seminggu, Makan buah dan sayur setiap hari, Melakukan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah.

4.8 Keadaan Lingkungan

Kegiatan upaya penyehatan lingkungan lebih diarahkan pada peningkatan kualitas lingkungan melalui kegiatan yang bersifat promotif dan preventif. Adapun pelaksanaannya bersama masyarakat diharapkan mampu memberikan kontribusi bermakna terhadap kesehatan masyarakat karena kondisi lingkungan yang sehat merupakan salah satu pilar utama dalam pencapaian Indonesia sehat. Untuk memperkecil risiko terjadinya penyakit atau gangguan kesehatan akibat kondisi

lingkungan yang kurang sehat, telah dilakukan berbagai upaya peningkatan kualitas lingkungan.

4.8.1 Akses Terhadap Jenis Sarana Air Bersih yang Digunakan

Seiring dengan peningkatan jumlah penduduk maka kebutuhan akan air bersih semakin bertambah. Berbagai upaya dilakukan agar akses masyarakat terhadap air bersih meningkat, salah satunya melalui pendekatan partisipatori yang mendorong masyarakat berperan aktif dalam pembangunan perpipaan air bersih di daerahnya.

Sumber mata air ada yang berasal dari mata air terlindung dan yang tidak terlindung. Sumber mata air tidak terlindung antara lain sumber air PDAM, sumur gali, sumur pompa relatif lebih terlindung dan memenuhi syarat kesehatan. Sedangkan sumber mata air terlindung adalah sumber air minum keluarga yang bersumber dari sarana air bersih yang telah memenuhi syarat biologis, kimia dan fisik (Permenkes). Menurut Kementerian Kesehatan syarat-syarat air minum adalah tidak berasa, tidak berbau, tidak berwarna dan tidak mengandung logam berat.

Tabel 4. 19 Sarana Air Minum di Kelurahan Ratu Jaya dan Pondok Jaya Tahun 2021

Tahun	Jumlah Penduduk	Penduduk dengan dengan akses berkelanjutan terhadap air minum layak.	%
2021	46,588	40697	87.355
	34,381	29826	86.75
Total	80.969	70523	87

Sumber : Tabel Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Berdasarkan tabel di atas dapat di ketahui bahwa pada tahun 2021 penduduk Kelurahan Ratu Jaya dan Pondok Jaya memiliki akses berkelanjutan terhadap air minum berkualitas atau layak. Dari 80.969 jumlah penduduk di Kelurahan Ratu Jaya dan Pondok Jaya, jumlah sarana yang mempunyai akses air minum sebanyak 70.523 penduduk (87%) dengan akses berkelanjutan terhadap air minum layak.

4.8.2 Jamban Keluarga

Upaya peningkatan kualitas air bersih akan berdampak positif apabila diikuti oleh upaya perbaikan sanitasi yang meliputi kepemilikan jamban, pembuangan air limbah dan sampah dilingkungan sekitar kita, karena pembuangan kotoran baik sampah, air limbah maupun tinja yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menyebabkan rendahnya kualitas air serta dapat menimbulkan penyakit menular di masyarakat.

Di Tahun 2021 jumlah KK yang telah mempunyai akses jamban sehat atau sanitasi layak sebanyak sebesar 78% atau sekitar 12.213 KK. Berikut adalah Jumlah KK dengan sanitasi layak (jamban sehat) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya.

Tabel 4. 19 Cakupan Jamban Layak di Kelurahan Ratu Jaya dan Pondok Jaya Tahun 2021

JUMLAH KK	SHARING/KOMUNAL		JAMBAN SEHAT SEMI PERMANEN (JSSP)		KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP SANITASI LAYAK (JAMBAN SEHAT)	
	JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH	PERSENTASE
27.999	330	1.018	664	2.533	27.107	96,8%

Sumber : Tabel Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa terdapat 27.999 KK yang sudah mendapat akses terhadap sanitasi layak (jamban sehat) sebesar 27.107 KK atau 96,8%. Hal ini diartikan bahwa sudah banyak penduduk yang menggunakan jenis Jamban Sehat / Sanitasi Yang Layak.

4.8.3 Pengawasan Tempat-Tempat Umum dan Tempat Pengolahan Makanan

Pengawasan Tempat-Tempat Umum (TTU) 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 Hotel, Pasar, Terminal, Sekolah, Sarana Ibadah, sarana kesehatan dan lain-lain..

Untuk itu penyediaan, pemeliharaan dan pengembangan sarana akan terus diupayakan dengan mengikuti perkembangan kebutuhan masyarakat. Penyediaan, pemeliharaan dan pengembangan sarana kesehatan dilakukan seoptimal mungkin dengan memobilisasi peran serta masyarakat, termasuk swasta baik dalam hal sarana kesehatan dasar maupun sarana kesehatan rujukan.

Tabel 4. 20 Cakupan Jumlah TTU Memenuhi Syarat Kesehatan di UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

JUMLAH TTU DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS RATU JAYA									
SARANA PENDIDIKAN			SARANA KESEHATAN		TEMPAT IBADAH	PASAR	JUMLAH TTU YANG ADA	JUMLAH TTU MEMENUHI SYARAT KESEHATAN	PERSENTASE TTU YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN
SD/MI	SMP/MTs	SMA/MA	PUSKESMAS	RUMAH SAKIT UMUM					
18	6	2	1	0	34	0	61	16	26,2%

Sumber : Tabel Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa Jumlah Tempat-Tempat Umum yang ada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya ada 61 tempat umum. Terdapat 61 (26,2%) tempat umum yang telah memenuhi syarat kesehatan. Semua tempat umum yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya telah menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungannya. Kebersihan di tempat-tempat umum sangat penting untuk diperhatikan agar tidak menimbulkan penyakit yang nantinya akan timbul di masyarakat yang pernah menggunakan tempat-tempat umum.

a. Pengawasan Tempat Pengolahan Makanan (TPM)

Kebutuhan masyarakat terhadap makanan yang meningkat maka diperlukan produk makanan yang bersih dan terjamin kesehatan serta keselamatannya. Hal tersebut dapat terwujud jika ditunjang dengan keadaan hygiene dan sanitasi tempat pengelolaan makanan (TPM) yang baik dan dipelihara bersama oleh pengusaha dan masyarakat.

Sebagai salah satu jenis tempat pelayanan umum yang mengolah dan menyediakan makanan bagi masyarakat banyak, maka TPM memiliki potensi yang besar untuk

menimbulkan gangguan kesehatan. Berikut ini adalah jumlah TPM yang ada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya.

Tabel 4. 21 Cakupan Jumlah TPM Memenuhi Syarat Kesehatan di UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

TPM YANG ADA						
JASA BOGA	RUMAH MAKAN/RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN/ KANTIN/ SENTRA MAKANAN JAJANAN	JUMLAH TPM YANG ADA	JUMLAH TPM YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN	PERSENTASE JUMLAH TPM YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN
14	33	12	0	59	11	18,6%

Sumber : Tabel Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa TPM yang ada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya berjumlah 59. TPM yang telah memenuhi syarat kesehatan berjumlah 11 (18,6%). Salah satu syarat kesehatan TPM yang penting dan mempengaruhi kualitas hygiene sanitasi makanan tersebut adalah faktor lokasi dan bangunan TPM. Jika lokasi dan bangunan TPM tidak memenuhi syarat sehat maka akan dengan mudah terjadi kontaminasi makanan yang menimbulkan masalah kesehatan.

Terdapat 48 TPM yang tidak memenuhi syarat kesehatan. Perlu dilakukan pendampingan yang lebih optimal untuk TPM yang belum memenuhi syarat kesehatan.

4.9 Ketersediaan Obat

Obat merupakan salah satu kebutuhan dasar dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan merupakan barang publik yang perlu untuk dijamin ketersediaannya dalam upaya pemenuhan pelayanan kesehatan. Dalam hal perencanaan dan penyusunan kebutuhan obat (RKO) *buffer stock* diperlukan data yang digunakan pada kebutuhan sehari-hari setiap puskesmas. Dalam perhitungan tingkat kecukupan obat harus tersedia untuk kurun waktu minimal selama 18 bulan dengan mengasumsikan 12 bulan untuk pemenuhan kebutuhan obat selama 1 tahun anggaran dan 6 bulan untuk pemenuhan kebutuhan selama waktu tunggu proses

pengadaan obat di tahun berikutnya. Berikut adalah ketersediaan obat dan vaksin esensial di UPTD Puskesmas Ratu Jaya.

**Tabel 4. 22 Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial
di UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021**

Nama Obat	Ketersediaan
	Ada / Tidak
Albendazol tab	Ada
Amoxicillin 500 mg tab	Ada
Amoxicillin syrup	Ada
Deksametason tab	Ada
Diazepam injeksi 5 mg/mL	Tidak Ada
Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1% (sebagai HCL)	Ada
Fitomenadion (Vitamin K) injeksi	Ada
Furosemid tablet 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT)	Ada
Garam oralit	Ada
Glibenklamid/Metformin	Ada
Kaptopril tab	Ada
Magnesium Sulfat injeksi 20 %	Tidak Ada
Metilergometrin Maleat inj 0,200 mg-1 ml	Ada
Obat Anti Tuberculosis dewasa	Ada
Oksitosin injeksi	Ada
Parasetamol 500 mg tab	Ada
Tablet Tambah Darah	Ada
Vaksin BCG	Ada
Vaksin DPT/ DPT-HB/ DPT-HB-Hib	Ada
Vaksin Td	Ada

Sumber : Tabel Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

Berdasarkan Tabel di atas, diketahui bahwa ketersediaan obat dan vaksin esensial di Puskesmas Ratu Jaya belum semua terpenuhi yaitu ada 2 nama obat yang tidak ada yaitu Diazepam Injeksi dan Magnesium Sulfat Injeksi. Sebanyak 18 jenis obat termasuk vaksin telah tersedia selama tahun 2021.

4.10 Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan

SPM pada Bidang Kesehatan terdiri 12 jenis layanan dan mutu SPM Kabupaten/Kota. Prinsip dasar Standar Pelayanan (SM) di bidang kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Merupakan kebutuhan dasar kesehatan bagi setiap individu secara universal
2. Pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan dapat dipenuhi sendiri oleh warga negara, atau oleh pemerintah
3. Merupakan pelayanan dasar kesehatan yang menjadi kewenangan daerah provinsi maupun kabupaten/kota
4. Merupakan kewajiban bagi pemerintah daerah provinsi maupun kabupaten/kota untuk menjamin setiap warga negara memperoleh kebutuhan dasar kesehatannya
5. Berlaku secara nasional

Kriteria SPM Bidang Kesehatan :

1. Menjamin pemenuhan kebutuhan dasar bidang kesehatan
2. Merupakan pelayanan kesehatan kepada individu yang berdampak atau diterima langsung
3. Merupakan pelayanan kesehatan ke luar (kepada warga negara selaku individu), bukan pelayanan internal (pelayanan kepada instansi pemerintahan)
4. Harus dikerjakan oleh pemerintah daerah diseluruh pemerintah daerah di Indonesia
5. Bersifat eksklusif, yaitu eksklusif bidang kesehatan dan eksklusif dilaksanakan oleh pemerintah daerah
6. Biaya penyelenggaraan sepenuhnya ditanggung oleh pemerintah daerah

Tabel 4. 23 Tabel Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021

NO	JENIS LAYANAN DASAR	MUTU LAYANAN DASAR	PENERIMA LAYANAN DASAR	PERNYATAAN STANDAR	TARGET	CAPAIAN 2021
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Sesuai standar pelayanan antenatal	Ibu hamil	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	100%	98%
2	Pelayanan kesehatan	Sesuai standar	Ibu bersalin	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan	100%	99%

NO	JENIS LAYANAN DASAR	MUTU LAYANAN DASAR	PENERIMA LAYANAN DASAR	PERNYATAAN STANDAR	TARGET	CAPAIAN 2021
	ibu bersalin	pelayanan persalinan		persalinan sesuai standar		
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Sesuai standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Bayi baru lahir	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	97%
4	Pelayanan kesehatan balita	Sesuai standar pelayanan kesehatan balita	Balita	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	70%
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Sesuai standar skrining kesehatan usia pendidikan dasar	Anak pada usia pendidikan dasar	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	86%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Sesuai standar skrining kesehatan usia produktif	Warga Negara Indonesia usia 15 s.d. 59 tahun	Setiap warga negara Indonesia usia 15 s.d. 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	24%
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Sesuai standar skrining kesehatan usia lanjut	Warga Negara Indonesia usia 60 tahun ke atas	Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	29%
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Penderita hipertensi	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	18%
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita	Penderita Diabetes Melitus	Setiap penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan	100%	23%

NO	JENIS LAYANAN DASAR	MUTU LAYANAN DASAR	PENERIMA LAYANAN DASAR	PERNYATAAN STANDAR	TARGET	CAPAIAN 2021
		Diabetes Melitus		keehatan sesuai standar		
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa	Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat	Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	95%
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	Sesuai standar pelayanan kesehatan TB	Orang dengan TB	Setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	100%	46%
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Sesuai standar mendapatkan pemeriksaan HIV	Orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga masyarakat)	Setiap orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga masyarakat) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	100%	91%

Sumber : Tabel Standar Pelayanan Minimum Tahun 2021 Puskesmas Ratu Jaya

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa Capaian SPM Bidang Kesehatan UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021 sudah ada indikator yang mencapai target dan masih ada yang jauh dari target. Pelayanan Ibu Bersalin sesuai standar dan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil mendapatkan capaian paling tinggi yaitu 99% dan 98%. Sedangkan pada Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi memiliki capaian paling rendah yaitu 18%. Pencapaian indikator SPM yang masih tidak mencapai target karena belum maksimalnya Puskesmas dalam mencapai target SPM. Terutama dalam hal pencatatan pasien Hipertensi, kesadaran masyarakat untuk memeriksakan dirinya juga menjadi salah satu faktor yang tidak terdeteksinya Hipertensi pada penderita lebih awal. UPTD Puskesmas Ratu Jaya akan terus berusaha untuk mencapai target indikator SPM yang diharapkan dengan memperbaiki sistem pencatatan dan pelaporan serta

pendataan jumlah sasaran yang lebih rinci dan jelas. Saat ini penggunaan media promosi kesehatan disesuaikan dengan karakteristik masyarakat. Melakukan koordinasi dan kerjasama lintas program dalam pencapaian sasaran SPM pada pelayanan Kesehatan Hipertensi.

BAB V SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN

Sumber daya kesehatan merupakan salah satu faktor pendukung dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas, yang diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Ketersediaan sumber daya kesehatan harus sesuai dengan kebutuhan yang baik dalam kuantitas maupun kualitas. Sumber daya kesehatan yang diperlukan didalam pembangunan kesehatan antara lain pada tenaga, dana, sarana, prasarana dan teknologi.

5.1 Tenaga Kesehatan

Sumber daya manusia di Puskesmas adalah faktor yang berperan penting dalam memberikan pelayanan, sehingga dalam mencapai kinerja yang telah ditentukan harus memperhatikan kecepatan, ketepatan dan kelangsungan pelayanan. Saat ini sumber daya manusia yang ada di UPTD Puskesmas Ratu Jaya berjumlah 61 orang yang terdiri dari tenaga kesehatan dan non kesehatan. Berikut adalah data sumber daya manusia di UPTD Puskesmas Ratu Jaya.

Tabel 5. 1 Jumlah Pegawai Sumber Daya Manusia UPTD Puskesmas Ratu Jaya

Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan					
	PNS		Non PNS		Total
	L	P	L	P	
Pasca Sarjana/S2	0	0	0	0	0
Sarjana/S1/DIV	3	3	0	7	13
Sarjana Muda/ DIII	1	11	2	17	33
DI	1	0	0	0	1
SMA/SMK	0	0	12	2	14
SMP	0	0	1	0	1
SD	0	0	1	0	1
Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan					
Golongan IV	1	2	0	0	3
Golongan III	2	7	0	0	9
Golongan II	1	4	0	0	5

Golongan I	0	0	0	0	0
Jumlah Pegawai Berdasarkan Jenis Tenaga					
a. Tenaga Kesehatan					
Dokter	1	2	0	4	7
Dokter gigi	0	1	0	0	1
Perawat	1	3	2	3	9
Bidan	0	5	0	7	12
Terapis Gigi dan Mulut	0	1	0	0	1
Tenaga kesehatan masyarakat	0	0	0	1	1
Tenaga kesehatan lingkungan	0	1	0	0	1
Tenaga Analis Kesehatan	0	0	0	3	3
Tenaga gizi	0	1	0	1	2
Tenaga kefarmasian	1	0	0	4	5
b. Tenaga Non Kesehatan					
Tenaga administrasi	1	0	3	2	6
Pekarya	0	0	0	2	2
Tenaga Kebersihan	0	0	5	0	5
Tenaga Keamanan	0	0	3	0	3
Sopir Ambulan	0	0	3	0	3

Sumber : Data Kepegawaian UPTD Puskesmas Ratu Jaya

Sumber daya manusia di UPTD Puskesmas Ratu Jaya terdiri dari tenaga PNS dan Non PNS. Jumlah sumber daya manusia kesehatan paling banyak yang dimiliki UPTD Puskesmas Ratu Jaya adalah tenaga Dokter dan Bidan yang berjumlah 7 dan 12 orang, banyaknya tenaga bidan yang dimiliki karena UPTD Puskesmas Ratu Jaya mulai bulan Desember 2020 telah

membuka Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar (PONED). Pada sumber daya manusia non kesehatan tenaga administrasi memiliki jumlah paling banyak berjumlah 8 orang. Berdasarkan jumlah sumber daya manusia yang ada saat ini masih ada tenaga kesehatan yang belum dimiliki oleh Puskesmas Ratu Jaya namun telah sesuai dengan Permenkes No. 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas.

5.2 Sarana Kesehatan

UPTD Puskesmas Ratu Jaya merupakan puskesmas non perawatan tetapi telah mampu untuk tindakan persalinan normal. Diperlukan kerja sama lintas sektor antar sarana kesehatan agar dapat membangun derajat kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Ratu Jaya. Berikut ini adalah daftar sarana pelayanan kesehatan yang tercatat di wilayah kerja Puskesmas Ratu Jaya tahun 2021.

Tabel 5. 2 Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Jaya

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLAAN		
		PEMERINTAH	SWASTA	JUMLAH
1	RUMAH SAKIT UMUM	-	-	0
2	PUSKESMAS NON PERAWATAN	1	-	1
3	BALAI PENGOBATAN/KLINIK	-	4	4
4	PRAKTIK DOKTER BERSAMA	-	-	0
5	PRAKTIK DOKTER PERORANGAN	-	4	4
6	POSYANDU	27	-	27
7	APOTEK	-	4	4
8	TOKO OBAT	-	1	1
9	INDUSTRI KECIL OBAT TRADISIONAL	-	-	0
10	BIDAN PRAKTEK MANDIRI	-	14	14

Sumber : Data Puskesmas Tahun 2021

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa selain Puskesmas terdapat sarana kesehatan lain seperti 4 (empat) Balai Pengobatan/Klinik, 4 (empat) Praktik dokter perorangan, 27 (dua puluh tujuh) Posyandu, 4 (empat) Apotek, 1(satu) Toko Obat dan 14 (empat belas) Bidan Praktek Mandiri.

5.3 Pembiayaan Kesehatan

Pembiayaan Kesehatan di UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2021 bersumber dari dana APBD Kota Depok. Dana serapan APBD UPTD Puskesmas Ratu Jaya sebesar Rp.1.911.213.604,- dan Dana Alokasi Khusus (DAK) non fisik sebesar Rp. 369.8518.500,-. Dengan total anggaran kesehatan sebesar Rp. 2.280.732.104,-.

BAB VI KESIMPULAN

Pada tahun 2021 UPTD Puskesmas Ratu Jaya untuk memberikan pelayanan dalam gedung maupun luar gedung dengan baik, hal ini terlihat dari angka capaian pada setiap program kesehatan. Jumlah penduduk yang bertambah dari tahun sebelumnya membuat jumlah sasaran pada setiap program kesehatan juga berubah.

Situasi derajat kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Ratu Jaya tergambar dengan adanya jumlah bayi lahir hidup di tahun 2021 sebanyak 1.399 tanpa ada kasus kematian. Meski demikian terdapat kasus kematian ibu di tahun 2021 sebanyak 3 kasus yang disebabkan oleh pendarahan, anemia, dan Covid-19. Adapun kasus penyakit menular yaitu DBD sebanyak 47 kasus, namun tidak ada kasus kematian akibat DBD. Terdapat juga kasus-kasus menular lainnya seperti pneumonia, diare, TBC, HIV yang ditangani dengan baik oleh pihak puskesmas.

Kesehatan lingkungan pada lingkungan rumah tangga sudah cukup baik karena sebanyak 75% rumah tangga telah melakukan PHBS. Pada kesehatan Ibu dan Anak kunjungan K1 dan K4 adalah 99,9% dan 98,3%. Angka Capaian Kunjungan Kesehatan Bayi adalah 96,4% dan Angka Capaian Pelayanan Kesehatan Balita adalah 73,8%. Hal ini dapat dikatakan bahwa Bayi dan Balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya sebagian besar sudah menerima pelayanan kesehatan secara menyeluruh.

Mengenai status gizi, terdapat 13 kasus BBLR dan 4 kasus Gizi Buruk yang tercatat di tahun ini. Kasus tersebut menjadi perhatian khusus oleh pihak petugas untuk dapat dikontrol secara rutin. Pada Cakupan Kesehatan Usia Lanjut, lansia yang mendapat pelayanan kesehatan sebesar 44,07%.

Sarana dan prasarana di Puskesmas Ratu Jaya saat ini sudah banyak tersedia walaupun masih ada beberapa yang belum ada seperti Ruang Sterilisasi, Ruang Komunikasi Media dan Informasi, Ruang Konseling Terpadu dan Ruang Pasca Persalinan. Ketersediaan obat dan vaksin esensial juga masih ada yang belum tersedia dan terpenuhi di Puskesmas. Sumber Daya Manusia di UPTD Puskesmas Ratu Jaya saat ini berjumlah 61 orang, pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan dan non kesehatan sudah sesuai dengan peraturan yang berlaku namun, masih ada beberapa tenaga kesehatan yang belum ada seperti tenaga Promosi Kesehatan dan Petugas Rekam Medis. Walaupun masih terdapat tenaga yang belum terpenuhi namun tidak mempengaruhi kualitas pelayanan di UPTD Puskesmas Ratu Jaya.

Data dan Informasi saat ini sebagai salah satu sumber daya yang vital dan penting yang harus dimiliki oleh penyelenggara pembangunan kesehatan, maka penyediaan data dan informasi yang berkualitas sangat diperlukan sebagai masukan dalam proses pengambilan keputusan. Profil ini merupakan salah satu keluaran dari upaya pemantapan dan pengembangan Sistem Informasi Kesehatan yang dapat memberikan gambaran secara singkat tentang situasi dan kondisi kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya pada tahun 2021, menjadi acuan/tolak ukur untuk memantau pencapaian pembangunan kesehatan.