



# PROFIL KESEHATAN 2022

081398104595



pkm\_sukatani



sukatanipuskesmas@gmail.com



<https://pkmsukatani.depok.go.id/>



Perum Kopassus Pelita 1, Jl. Wijaya Kusuma RT.04/09  
Kel. Sukatani, Kec Tapos, Kota Depok 16454



**UPTD PUSKESMAS SUKATANI**

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas tersusunnya “Buku Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Sukatani Kota Depok Tahun 2022”. Penyajian data Profil Kesehatan Puskesmas Sukatani Tahun 2021 ini dalam bentuk tabel, grafik dan berupa narasi yang menceritakan seluruh hasil analisa data.

Tim penyusun menyadari pentingnya Buku Profil Kesehatan berdasarkan “*evidence base data*”, sehingga harapan untuk digunakan sebagai dasar penyusunan perencanaan dan alat pemantau bidang kesehatan dapat menjadi kenyataan. Oleh karena itu perlu dibangun kerja sama dalam membangun “Bank Data” dengan cara melakukan kerja sama dan berkoordinasi dalam hal data dan informasi baik di lingkungan Dinas Kesehatan Tingkat Kota, maupun dengan sektor terkait di berbagai tingkat administrasi. Kerja sama tersebut dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas data yang dibutuhkan manajemen kesehatan.

Saran dan kritik untuk penyempurnaan buku ini sangat kami harapkan, kerja sama yang telah dibina dalam penyusunan buku ini harus terus ditingkatkan, mudah – mudahan buku ini dapat bermanfaat.

Akhirnya, kami menyampaikan ucapan terima kasih sebesar – besarnya kepada semua pihak yang telah menyumbangkan usulan, pikiran, data dan informasi dalam pembuatan Buku Profil Kesehatan Puskesmas Sukatani Tahun 2022 ini.

KEPALA UPTD PUSKESMAS SUKATANI  
KOTA DEPOK



drg. Sis Isnayati  
NIP. 197912022011012005

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GRAFIK .....</b>	<b>vii</b>
<b>BAB I GAMBARAN UMUM .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	1
C. VISI, MISI, MOTTO dan TATA NILAI .....	2
D. Isi Ringkasan Profil .....	2
E. Sistematika Penyajian.....	2
F. Letak Geografis.....	3
1. Identitas Puskesmas .....	3
2. Karakteristik Wilayah Kerja.....	3
3. Peta Wilayah Kerja .....	4
4. Data Situasi Geografis.....	5
<b>BAB II SARANA KESEHATAN.....</b>	<b>10</b>
A. Sarana Kesehatan .....	10
1. Sarana Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat.....	10
2. Fasilitas Penunjang Kesehatan .....	10
3. Ruang .....	11
4. Peralatan .....	12
B. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan .....	13
1. Kunjungan Rawat Jalan.....	13
2. Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak Rawat Jalan .....	13
3. Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) .....	15
<b>BAB III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN.....</b>	<b>17</b>
A. Data Pegawai Puskesmas .....	17
<b>BAB IV PEMBIAYAAN KESEHATAN .....</b>	<b>19</b>
A. Pembiayaan Kesehatan .....	19
<b>BAB V KESEHATAN KELUARGA .....</b>	<b>20</b>
A. Kesehatan Ibu .....	20

1.	Angka Kematian Ibu (AKI) .....	20
2.	Kesehatan Ibu Hamil .....	21
3.	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin.....	23
4.	Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas .....	24
5.	Pelayanan Kontrasepsi (KB).....	25
B.	Kesehatan Anak.....	26
1.	Angka Kematian Bayi .....	26
2.	Pelayanan Kesehatan Neonatal .....	28
3.	Pelayanan Kesehatan Bayi.....	31
4.	Pelayanan Imunisasi .....	32
5.	Pelayanan Kesehatan Balita.....	35
6.	Status Gizi .....	36
7.	Distribusi Vitamin A .....	39
8.	Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah .....	41
9.	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut .....	42
C.	Kesehatan Usia Produktif Dan Usia Lanjut .....	44
1.	Pelayanan Kesehatan Usia Reproduksi .....	44
2.	Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut.....	44
<b>BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT .....</b>		<b>46</b>
A.	Pengendalian Penyakit Menular Langsung.....	46
1.	Tuberkulosis .....	46
2.	Pneumonia .....	49
3.	HIV / AIDS .....	50
4.	Diare .....	52
5.	Kusta .....	53
6.	Covid-19 .....	55
B.	Pengendalian Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi.....	58
1.	Acute Flaccid Paralysis (AFP) .....	58
2.	Difteri .....	59
3.	Pertusis.....	60
4.	Tetanus Neonatorum.....	60
5.	Hepatitis B .....	60
6.	Suspek Campak .....	61
7.	Kejadian Luar Biasa (KLB) .....	61
C.	Pengendalian Penyakit Tular Vektor Dan Zoonotik .....	62

1.	Demam Berdarah Dengue .....	62
2.	Filariasis .....	63
3.	Malaria.....	64
D.	Pengendalian Penyakit Tidak Menular.....	65
	Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit non infeksi yang penyebabnya bukan mikroorganisme tetapi terjadi karena pola hidup yang kurang sehat, seperti merokok, penyakit bawaan, cacat fisik, penuaan, usia, dan gangguan kejiwaan. Penyakit Tidak Menular ini juga menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di Indonesia. Hal ini akan menjadi tantangan yang harus dihadapi dalam pembangunan bidang kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani. ....	
1.	Hipertensi .....	65
2.	Diabetes Melitus .....	66
3.	Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara.....	68
4.	Orang dengan Gangguan Jiwa (OGDJ) Berat .....	69
<b>BAB VII</b>	<b>KESEHATAN LINGKUNGAN .....</b>	<b>71</b>
A.	Sarana Air Minum .....	71
B.	Akses Terhadap Sanitasi Yang Layak .....	72
C.	Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) .....	74
D.	Tempat - Tempat Umum (TTU) Memenuhi Syarat Kesehatan .....	74
E.	Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Memenuhi Syarat Kesehatan .....	76
<b>BAB VIII</b>	<b>PENUTUP .....</b>	<b>78</b>
A.	KESIMPULAN .....	78
B.	SARAN.....	78

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Peta Wilayah Kelurahan Sukatani.....	4
Gambar 1. 2 Piramida Penduduk di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021.....	6

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 SISTEMATIKA PENYAJIAN .....	2
Tabel 1. 2 Situasi Geografis Wilayah Kerja.....	5
Tabel 1. 3 Jumlah Penduduk Tahun 2021 .....	5
Tabel 1. 4 Penduduk Menurut Golongan Umur di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021 .....	6
Tabel 1. 5 Distribusi Penduduk Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021 .....	8
Tabel 1. 6 Penduduk Status Pendidikan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021 .....	8
Tabel 1. 7 Penduduk Menurut Tingkat Agama di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021 .....	9
Tabel 2. 1 Sarana Non Medis dan Kondisi Sarana di U P T D Puskesmas Sukatani Tahun 2021.....	11
Tabel 2. 2 Ruang di UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021.....	11
Tabel 2. 3 Sepuluh Besar Penyakit terbanyak di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021 .....	14
Tabel 2. 4 Data UKBM di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021 .....	16
Tabel 3. 1 Data Pegawai Berdasarkan Jumlah Tahun 2021 .....	17
Tabel 3. 2 Data Pegawai Menurut Jenjang Pendidikan di UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021 .....	18
Tabel 4. 1 Pembiayaan Kesehatan di UPTD Puskesmas Sukatani .....	19
Tabel 5. 1 Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, BB/TB di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021 .....	39
Tabel 6. 1 Klasifikasi Kusta.....	54

## DAFTAR GRAFIK

Grafik 2. 1 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021 .....	13
Grafik 2. 2 Gambaran Sepuluh Besar Penyakit terbanyak di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021 .....	14
Grafik 5. 1 Jumlah AKI di Wilayah Kerja .....	20
Grafik 5. 2 Jumlah K1 dan K4 di Wilayah Kerja .....	21
Grafik 5. 3 Cakupan Pemberian Fe Pada Ibu Hamil .....	23
Grafik 5. 4 Jumlah Pertolongan Persalinan Oleh Nakes di .....	24
Grafik 5. 5 Cakupan Pelayanan Ibu Nifas di Wilayah Kerja .....	25
Grafik 5. 6 Cakupan Peserta KB Aktif di Wilayah Kerja .....	26
Grafik 5. 7 Jumlah Angka Kematian Bayi di Wilayah Kerja .....	27
Grafik 5. 8 Rasio Angka Kematian Bayi di wilayah kerja.....	28
Grafik 5. 9 Persentase Cakupan Kunjungan Neonatal (KN Lengkap).....	29
Grafik 5. 10 Jumlah Bayi Baru Lahir Mendapat IMD di .....	30
Grafik 5. 11 Jumlah Bayi 0-6 bulan Asi Eksklusif di .....	31
Grafik 5. 12 Persentase Cakupan Kunjungan Bayi di .....	32
Grafik 5. 13 Persentase Cakupan Imunisasi BCG di .....	33
Grafik 5. 14 Persentase Cakupan Imunisasi Campak di.....	33
Grafik 5. 15 Persentase Cakupan Imunisasi DPT-HB-Hib3 .....	34
Grafik 5. 16 Persentase Cakupan Imunisasi Polio 4 di .....	35
Grafik 5. 17 Persentase Cakupan Kunjungan Anak Balita.....	35
Grafik 5. 18 Jumlah AKABA 2017 – 2021 .....	36
Grafik 5. 19 Jumlah BBLR di Wilayah Kerja.....	38
Grafik 5. 20 Jumlah Balita berdasarkan Status Gizi.....	39
Grafik 5. 21 Jumlah Balita 6-59 bln dan Ibu Nifas Mendapat Vit A.....	41
Grafik 5. 22 Persentase Cakupan Pelayanan Kesehatan Siswa SD/MI, SMP/MTs, SMA/MA di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani .....	42
Grafik 5. 23 Rasio Tumpatan / Pencabutan Gigi.....	43
Grafik 5. 24 Persentase Cakupan Lansia >60 Tahun Yang Mendapat Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani .....	45
Grafik 7. 1 Persentase Sarana Air Minum di IKL dan Sarana Air Minum dengan Resiko Rendah dan Sedang di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2019 – 2021 .....	72



Grafik 7. 2 Persentase Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2018 – 2021 .....	73
Grafik 7. 3 Persentase TTU yang memenuhi syarat kesehatan di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2018 – 2021 .....	75
Grafik 7. 4 Persentase TPM Yang Memenuhi Syarat Kesehatan .....	77

# **BAB I**

## **GAMBARAN UMUM**

### **A. Latar Belakang**

Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, Kementerian Kesehatan terus berupaya untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu. Namun disadari bahwa pembangunan kesehatan masih menghadapi berbagai tantangan. Antara lain masih terjadinya kesenjangan status kesehatan masyarakat antar wilayah, antar status social dan ekonomi, munculnya berbagai masalah kesehatan / penyakit baru atau penyakit lama yang muncul kembali.

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

### **B. Tujuan**

#### **1. Tujuan Umum**

Tersedianya data atau informasi yang akurat, tepat waktu dan sesuai kebutuhan dalam rangka meningkatkan kemampuan manajemen kesehatan secara berhasil guna dan berdayaguna.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Tersedianya acuan dan bahan rujukan dalam rangka pengumpulan data, pengolahan, analisis serta pengemasan informasi.
- b. Tersedianya wadah integrasi berbagai data yang telah dikumpulkan oleh berbagai sistem pencatatan dan pelaporan di unit-unit kesehatan.
- c. Memberikan analisis-analisis yang mendukung penyediaan informasi dalam menyusun alokasi dana/anggaran program kesehatan.
- d. Tersedianya bahan untuk penyusunan profil kesehatan tingkat propinsi dan nasional.

### C. VISI, MISI, MOTTO dan TATA NILAI

1. **Visi** : *“Mewujudkan Masyarakat Sukatani yang Maju, Berbudaya dan Sejahtera”*
2. **Misi** :
  - a. Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan dan Pelayanan Publik Yang Modern dan Partisipatif.
  - b. Mewujudkan Kota yang Sehat, Aman, Tertib dan Nyaman.
3. **Motto** : *“Kesehatan anda kepuasan kami, kepuasan anda tujuan kami”*
4. **Tata Nilai** Puskesmas Sukatani : **T A N I**
  - a. Tertib : Tertib Administrasi dan Kinerja
  - b. Aktif : Aktif dalam memberi pelayanan promoif, prefentif dan kuratif
  - c. Normatif : Berpegang teguh dalam norma dan ketentuan yang berlaku  
Menggunakan pemikiran dan kemampuan untuk
  - d. Inovatif : menghasilkan sesuatu yang berguna bagi diri sendiri dan lingkungan

### D. Isi Ringkasan Profil

Profil Kesehatan Puskesmas Sukatani berisi narasi dan gambaran analisis situasi umum dan lingkungan yang mempengaruhi kesehatan, situasi sumber daya, situasi upaya kesehatan, situasi derajat kesehatan dan pembiayaan kesehatan. Disamping narasi juga berisi tabel, grafik dan diagram untuk sajian distribusi frekuensi menggambarkan perkembangan atau perbandingan pencapaian program.

## E. Sistematika Penyajian

**Tabel 1. 1 SISTEMATIKA PENYAJIAN**

<b>BAB I</b>	<b>PENDAHULUAN</b> BAB ini secara ringkas menjelaskan maksud dan tujuan disusunnya profil Puskesmas Sukatani. Dalam bab ini juga diuraikan secara ringkas pula isi dari Profil dan sistematika penyajian
<b>BAB II</b>	<b>GAMBARAN UMUM PUSKESMAS</b> BAB ini diuraikan gambaran secara umum Puskesmas Sukatani yang meliputi keadaan geografi, keadaan penduduk, tingkat pendidikan penduduk, keadaan ekonomi, gambaran tentang keadaan sumber daya mencakup tentang keadaan sarana atau fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan, dan pembiayaan kesehatan.
<b>BAB III</b>	<b>SITUASI DERAJAD KESEHATAN</b> BAB ini berisi uraian tentang berbagai indikator derajat kesehatan yang mencakup tentang angka kematian, angka harapan hidup, angka kesakitan dan status gizi masyarakat.
<b>BAB IV</b>	<b>SITUASI UPAYA KESEHATAN</b> BAB ini berisi uraian tentang upaya kesehatan yang tertuang pada tujuan program pembangunan di bidang kesehatan. Gambaran upaya kesehatan yang telah diselenggarakan.
<b>BAB V</b>	<b>SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN</b> Bab ini menguraikan tentang sarana kesehatan, tenaga kesehatan, pembiayaan kesehatan dan sumber daya kesehatan lainnya.

## F. Letak Geografis

### 1. Identitas Puskesmas

- a. Puskesmas : Sukatani
- b. Kode Pos : 16454
- c. Alamat : Perum Kopassus Pelita 1 Jln. Wijaya Kusuma  
Rt 004 Rw 009, Kelurahan Sukatani
- d. Email : [sukatanipuskesmas@gmail.com](mailto:sukatanipuskesmas@gmail.com)
- e. Website : [pkmsukatani.depok.go.id](http://pkmsukatani.depok.go.id)
- f. Telpon : (021) 8741282 / 081398104595
- g. Kecamatan : Tapos
- h. Kabupaten/Kota : Depok
- i. Provinsi : Jawa Barat

### 2. Karakteristik Wilayah Kerja

#### a. Letak Administratif

Wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani meliputi 1 Kelurahan dan 1 Desa yaitu Kelurahan Sukatani yang masuk di Wilayah Kecamatan Tapos.

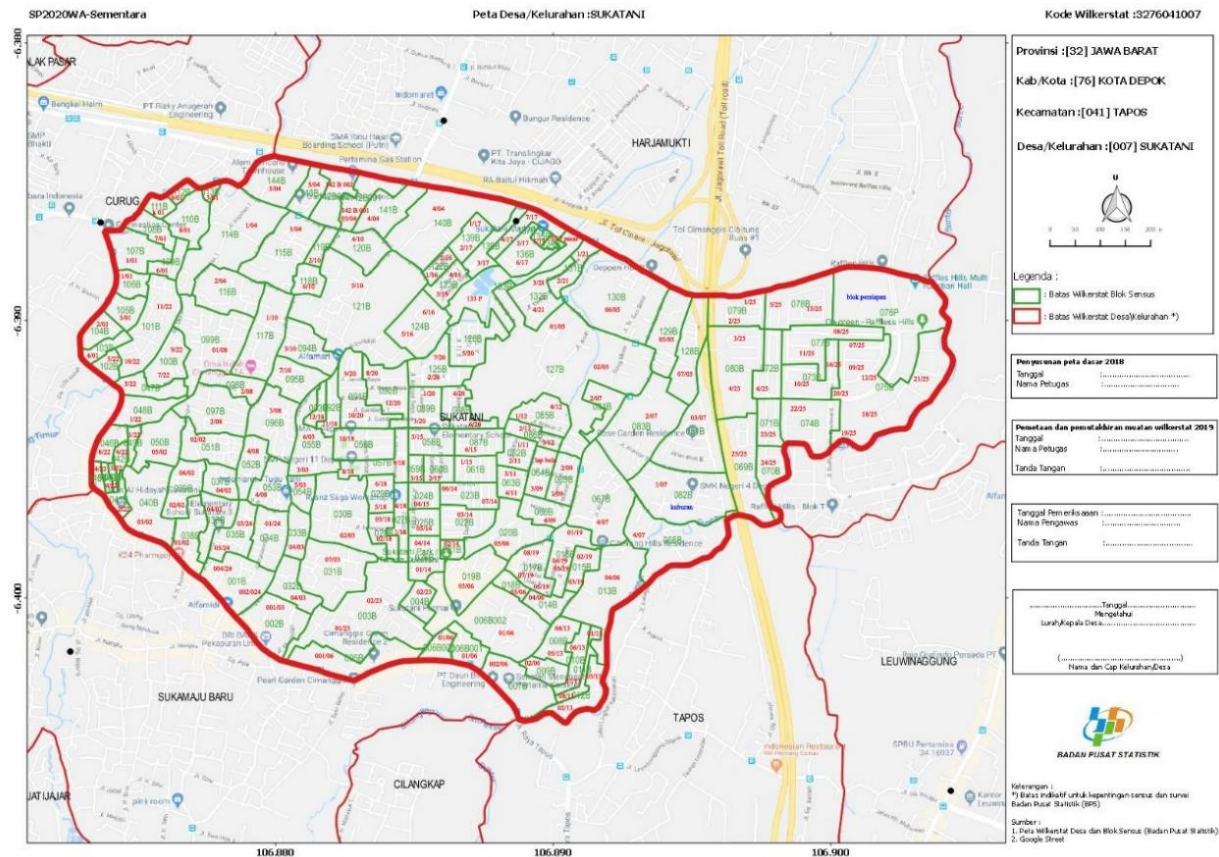
#### b. Letak Geografis

Puskesmas Sukatani secara berada dekat dengan pemukiman penduduk, mudah dijangkau dengan kendaraan baik angkutan umum atau kendaraan pribadi. Luas wilayah Puskesmas 5,08 km<sup>2</sup> atau 508 Ha.

#### c. Batas-batas Wilayah

- Utara : - Kelurahan Harjamukti
- Barat : - Kelurahan Curug
- Selatan : - Kelurahan SukamajuBaru
- Timur : - Kelurahan Tapos & Leuwinanggung

### 3. Peta Wilayah Kerja



**Gambar 1. 1 Peta Wilayah Kelurahan Sukatani**  
*Sumber : Badan Pusat Statistik*

#### 4. Data Situasi Geografis

**Tabel 1. 2 Situasi Geografis Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021**

No	Kelurahan	Luas Wil (km <sup>2</sup> )	Kualifikasi Kelurahan	Juml RW	Jarak terjauh ke Puskesmas	Kondisi keterjangkauan			Rata-rata waktu tempuh ke Pusk	
						Roda 2	Roda 4	Jalan	Roda 2	Roda 4
1	Sukatani	5,08	Swakarsa	26	1 km	√	√	√	30 "	30"

Sumber : Kecamatan Tapos Dalam Angka, tahun 2021

##### a. Pertumbuhan Penduduk

###### 1) Keadaan Penduduk

Distribusi penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani dari 2021 secara lengkap dapat dilihat dalam tabel berikut :

**Tabel 1. 3 Jumlah Penduduk Tahun 2021**

No	Kelurahan	Luas Wilayah (km <sup>2</sup> )	JUMLAH			Jumlah Penduduk	Jumlah Rumah Tangga	Kepadatan Penduduk /Km <sup>2</sup>
			Desa	Kelurahan	Desa + kelurahan			
1	Sukatani	5,08	-	1	1	75.991	17.267	149,24

Sumber : Proyeksi Penduduk Kota Depok, tahun 2021

Dari tabel 1.3 terjadi penambahan jumlah penduduk, jumlah rumah tangga dan kepadatan penduduk setiap tahunnya di wilayah Kelurahan Sukatani.

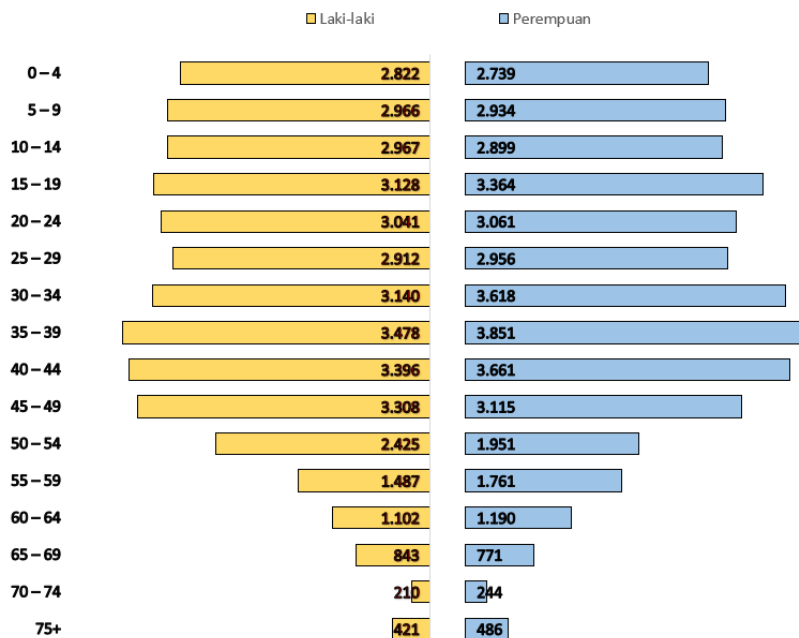
###### 2) Kelompok Umur (Jenis Kelamin)

Distribusi penduduk berdasarkan jenis kelamin menurut golongan umur di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani dari 2021 secara lengkap dapat dilihat dalam tabel berikut :

**Tabel 1. 4 Penduduk Menurut Golongan Umur di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021**

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK		LAKI-LAKI + PEREMPUAN
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	
1	2	3	4	5
1	0 – 4	2.822	2.739	5.562
2	5 – 9	2.966	2.934	5.900
3	10 – 14	2.967	2.899	5.867
4	15 – 19	3.128	3.364	6.492
5	20 – 24	3.041	3.061	6.102
6	25 – 29	2.912	2.956	5.868
7	30 – 34	3.140	3.618	6.757
8	35 – 39	3.478	3.851	7.329
9	40 – 44	3.396	3.661	7.057
10	45 – 49	3.308	3.115	6.423
11	50 – 54	2.425	1.951	4.376
12	55 – 59	1.487	1.761	3.248
13	60 – 64	1.102	1.190	2.291
14	65 – 69	843	771	1.614
15	70 – 74	210	244	454
16	75+	421	486	907
<b>JUMLAH</b>		<b>37.645</b>	<b>38.601</b>	<b>76.246</b>

Sumber : Data Badan Pusat Statistik, tahun 2021



**Gambar 1. 2 Piramida Penduduk di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021**

Sumber : Data Badan Pusat Statistik, tahun 2021



### 3) Sex Ratio

Rasio Jenis Kelamin (RJK) adalah perbandingan jumlah penduduk laki-laki dengan jumlah penduduk perempuan per 100 penduduk perempuan. Cara menghitung Rasio Jenis Kelamin diperoleh dengan membagi jumlah penduduk laki-laki dengan jumlah penduduk perempuan dan hasilnya dikalikan 100.

Keterangan :

Rumus Rasio Jenis Kelamin :

RJK : rasio jenis kelamin

$$RJK = \frac{\sum L}{\sum P} \times k$$

$\sum L$  : jumlah penduduk laki-laki disuatu daerah pada suatu waktu

$\sum P$  : jumlah penduduk perempuan disuatu daerah pada suatu waktu

k : 100 penduduk perempuan

Rasio Jenis Kelamin biasanya digunakan untuk mengukur perbandingan antara penduduk laki-laki dan perempuan pada suatu waktu dan kelompok tertentu. Maka penggunaan rumus boleh ditambahkan dengan suatu ciri waktu dan kondisi/kategori agar lebih informatif, sehingga:

**RJK = SR**

Keterangan :

1 : Jika SR > dari 100, artinya jumlah penduduk laki-laki lebih banyak daripada penduduk perempuan

2 : Jika SR < dari 100, artinya jumlah penduduk laki-laki lebih sedikit daripada penduduk perempuan

3 : Jika SR = 100, artinya jumlah penduduk laki-laki sama dengan penduduk perempuan

$$SR_{(Tahun,Kategori)} = \frac{\sum P1}{\sum PW} \times 100$$

Jumlah penduduk laki-laki di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani menurut Data Badan Pusat Statistik, tahun 2021 adalah 37.645 orang dan jumlah penduduk perempuan adalah 38.601 orang.

$$SR (2021, semua umur) = (\sum PL) / (\sum PW) \times k = \\ (37.645) / (38.601) \times 100 = 97,52 = \underline{98}$$

Jadi, rasio jenis kelamin penduduk di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani pada tahun 2021 adalah **98**. Artinya, setiap 100 penduduk perempuan ada 98 penduduk laki-laki.

### b. Jumlah Penduduk Menurut Jenis Pekerjaan Utama

Penduduk menurut jenis pekerjaan utama di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2021 dapat dilihat pada sebagai berikut :

**Tabel 1. 5 Distribusi Penduduk Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021**

Puskesmas	Belum / Tidak Bekerja	Mengurus Rumah tangga	Pelajar / Mahasiswa	Pensiunan	PNS	TNI	Polisi	Pedagang	Karyawan Swasta	Buruh Harian Lepas
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Sukatani	11.603	10.321	12.148	627	1.266	259	244	108	12.407	1.305

Sumber : Data Agregat Kependudukan Kota Depok, Tahun 2021

### c. Jumlah Penduduk Menurut Tingkat Pendidikan

Penduduk menurut tingkat pendidikan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2021 dapat dilihat pada sebagai berikut:

**Tabel 1. 6 Penduduk Status Pendidikan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021**

Puskesmas	Belum Sekolah	Belum Tamat SD	Tamat SD	SLTP	SMA/ SMK	DIP_II	DIP_III	STR_I	STR_II	STR_III	Jumlah
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Sukatani	11.058	4.924	3.464	6.024	19.689	711	2.227	6.547	754	42	55.439

Sumber : Data Agregat Kependudukan Kota Depok, Tahun 2021

#### d. Jumlah Penduduk Menurut Tingkat Agama

Penduduk menurut tingkat agama di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2021 dapat dilihat pada sebagai berikut:

**Tabel 1. 7 Penduduk Menurut Tingkat Agama di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021**

Puskesmas	Islam	Kristen	Khatolik	Hindu	Budha	Konghuchu	Aliran Kepercayaan	Jumlah
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Sukatani	49.818	3.887	1.431	130	158	15	0	55.439

Sumber : Data Agregat Kependudukan Kota Depok, Tahun 2021

## **BAB II**

### **SARANA KESEHATAN**

#### **A. Sarana Kesehatan**

##### **1. Sarana Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat**

Dalam rangka upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat, berbagai upaya yang dilakukan dengan memanfaatkan potensi dan sumber daya yang ada di masyarakat. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) diantaranya adalah Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Dana Sehat, Tanaman Obat Keluarga (TOGA), Pos Kesehatan Pesanten (POSKESTREN), Usaha Kesehatan Kerja (Pos UKK), Pos Pelayanan Terpadu Lanjut Usia (POSBINDU Lansia), Pos Pelayanan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM), Desa Siaga, dan sebagainya.

Posyandu merupakan salah satu bentuk UKBM yang paling dikenal di masyarakat. Posyandu menyelenggarakan minimal 5 program prioritas, yaitu kesehatan ibu dan anak, Keluarga Berencana, perbaikan gizi, imunisasi dan penanggulangan diare. Posyandu di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani, yaitu strata Posyandu Mandiri. Jumlah posyandu pada tahun 2021 sebanyak 26 , jumlah Bidan Praktik Mandiri (BPM) sebanyak 13, jumlah praktik dokter sebanyak 3 dan jumlah klinik sebanyak 7 klinik.

##### **2. Fasilitas Penunjang Kesehatan**

UPTD Puskesmas Sukatani juga memiliki sarana non medis untuk menunjang mutu pelayanan kesehatan. Berikut data sarana Non Medis dan kondisi sarana yang ada di UPTD Puskesmas Sukatani :

**Tabel 2. 1 Sarana Non Medis dan Kondisi Sarana di U P T D Puskesmas Sukatani Tahun 2021**

No	Jenis Sarana & Prasarana	Jumlah	Kondisi				Ket
			Baik	Rusak ringan	Rusak sedang	Rusak berat	
<b>SARANA KESEHATAN</b>							
1	Ambulance	1	1				
2	Sepeda Motor	5	2			3	
3	Ruang Lab	1	1				
<b>SARANA PENUNJANG</b>							
1	Komputer	19	15			4	
2	Laptop	5	5				
3	Telepon	2	2				
4	Televisi	3	3				
5	Printer	12	12				
6	Meja tulis	22	22				
7	Kursi						
8	Lemari Obat	9	9				
9	Rak Obat						
10	Bed Periksa	5	5				
11	APAR	2	2				
12	Coldchain	1	1				
13	Kursi tunggu besi	13					
14	AC	16	14			2	
15	Kulkas	4	4				
16	Infokus	1	1				
17	Mesin Fogging	2	2				

Sumber : SIPKD, Tahun 2021

### 3. Ruang

Untuk melaksanakan kegiatan operasional pelayanan kesehatan, UPTD Puskesmas Sukatani memiliki beberapa ruangan seperti pada tabel berikut:

**Tabel 2. 2 Ruang di UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021**

No	Ruangan	Jumlah	Keterangan
1	Ruangan Pendaftaran dan Informasi	1	
2	Ruangan Pelayanan Pemeriksaan Umum	2	
3	Ruang Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	1	
4	Ruang Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	1	Ada ruang tindakan tersendiri

No	Ruangan	Jumlah	Keterangan
	(Kb, MTBS, MTBM, IVA, Imunisasi)		
5	Ruang Kepala Puskesmas	1	
6	Ruang Laktasi	1	
7	Ruang Dapur	1	
8	Ruang Konseling Terpadu	1	Surveilans, Promkes, Gizi
9	Ruang Laboratorium	1	
10	Ruang Pelayanan Farmasi	1	
11	Ruang TB	1	
12	Gudang Farmasi	1	
13	Gudang Umum	1	
14	Aula Puskesmas	1	
15	Ruang Tata Usaha	1	
16	Ruang Rekam Medis	1	
17	Kamar Mandi	4	
	. Disabilitas	1	
	. Umum	1	
	. Pegawai / petugas	2	
18	Mushola	1	
19	Ruang Pelayanan Infeksius	1	
20	Ruang Limbah Medis B3	1	
<b>Jumlah</b>		<b>28</b>	

Sumber : Data Sub Bagian Tata Usaha UPTD Puskesmas Sukatani, Tahun 2021

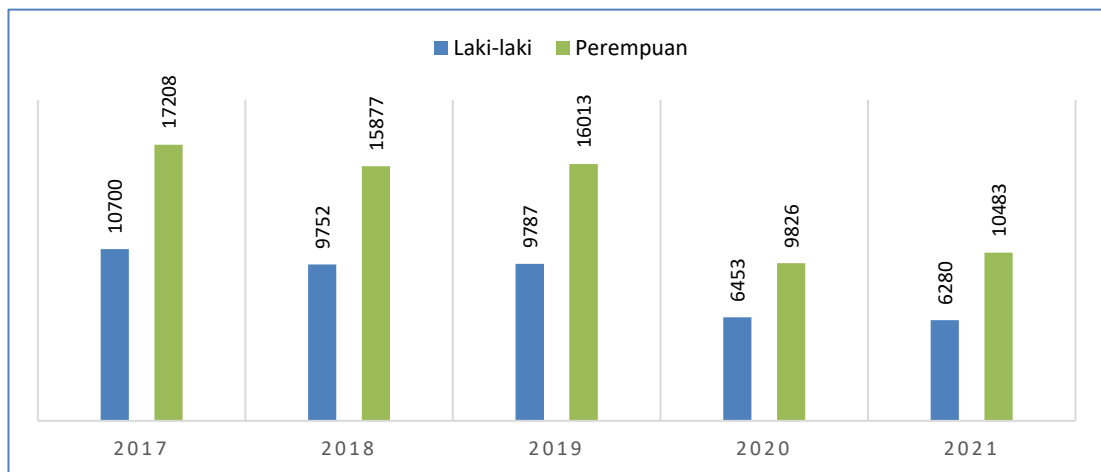
#### 4. Peralatan

Peralatan medis di UPTD Puskesmas Sukatani cukup memadai untuk melaksanakan pelayanan kesehatan, namun untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada unit layanan gawat darurat masih dibutuhkan beberapa peralatan sehingga pelayanan kesehatan kepada masyarakat dapat dilaksanakan dengan baik. Tabel sarana medis, jumlah dan kondisi yang ada di UPTD Puskesmas Sukatani ada di **Lampiran 1**.

## B. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

### 1. Kunjungan Rawat Jalan

Kunjungan rawat jalan baik kasus baru ataupun kasus lama pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2021 adalah sebanyak 16.763 dengan proporsi pengunjung perempuan lebih banyak daripada laki-laki. Berikut gambaran jumlah kunjungan rawat jalan menurut jenis kelamin di UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2017 - 2021.



**Grafik 2. 1 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021**

*Sumber : SIMPUS, Tahun 2021*

### 2. Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak Rawat Jalan

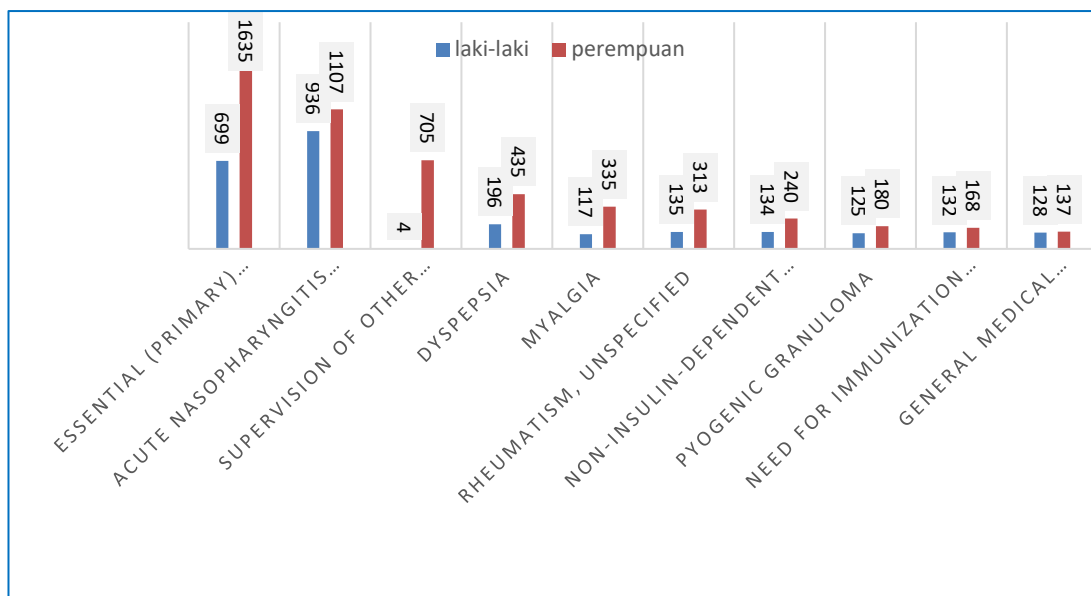
Morbiditas adalah angka kesakitan, baik insiden maupun prevalensi dari suatu penyakit. Morbiditas menggambarkan kejadian penyakit dalam suatu populasi pada kurun waktu tertentu. Morbiditas juga berperan dalam penilaian terhadap derajat kesehatan masyarakat. Data sepuluh besar penyakit terbanyak di wilayah UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2021 adalah sebagai berikut :

**Tabel 2. 3 Sepuluh Besar Penyakit terbanyak di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021**

NO	KODE	Topik	Jenis Kelamin		Total
			Laki-laki	Perempuan	
1	I10	Essential (primary) hypertension	699	1635	2334
2	J00	Acute nasopharyngitis [common cold]	936	1107	2043
3	Z34.8	Supervision of other normal pregnancy	4	705	709
4	K30	Dyspepsia	196	435	631
5	M79.1	Myalgia	117	335	452
6	M79.0	Rheumatism, unspecified	135	313	448
7	E11.9	Non-insulin-dependent diabetes mellitus without complications	134	240	374
8	L98.0	Pyogenic granuloma	125	180	305
9	Z27.1	Need for immunization against diphtheria-tetanus-pertussis, combined [DTP]	132	168	300
10	Z00.0	General medical examination	128	137	265

Sumber : SIMPUS, Tahun 2021

Data – data diatas bisa juga dilihat dalam bentuk grafik balok dibawah ini, untuk melihat perbandingan yang nyata antar penyakit tersebut :



**Grafik 2. 2 Gambaran Sepuluh Besar Penyakit terbanyak di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021**

Sumber : SIMPUS, tahun 2021



Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa kasus Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) / *common cold* merupakan penyakit yang sepanjang tahun dengan jumlahnya selalu terbanyak dan menduduki peringkat teratas dibanding penyakit lainnya. Penyakit ISPA paling banyak di temukan pada anak-anak dan sering menjadi alasan datang ke rumah puskesmas untuk menjalani perawatan.

Diperkirakan karena faktor iklim dan cuaca menjadi penyebabnya yang menjadikan berkembangnya bakteri di udara. Disamping itu pula beberapa faktor penyebab yang lainnya seperti kurangnya ventilasi udara di rumah, masih ada anggota keluarga yang merokok di dalam atau di sekitaran rumah, dan masih banyaknya masyarakat yang belum mengerti/kurang kesadaran akan pentingnya PHBS di lingkungan tempat tinggalnya. Hal tersebut yang menjadi alasan masyarakat berkunjung ke puskesmas untuk mendapatkan pengobatan.

Tindak lanjut untuk mengatasi masalah ini adalah dengan edukasi kepada pihak keluarga untuk menerapkan PHBS di kehidupan sehari hari, mencuci tangan sesering mungkin serta menutup mulut dan hidung pada saat batuk atau bersin. Gunakan tissue, sapu tangan, atau masker hidung saat batuk atau bersin. Selain itu langkah paling sederhana yang dapat dilakukan untuk mencegah ISPA adalah beristirahat dan memiliki pola tidur yang cukup.

### **3. Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM)**

Dalam rangka meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan kepada masyarakat berbagai upaya dilakukan diantaranya dengan memanfaatkan potensi dan sumber daya yang ada di masyarakat. Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) diantaranya adalah Posyandu, Dana Sehat, Tanaman Obat Keluarga (TOGA), Pos Kesehatan Pesantren (POSKESTREN), Saka Bakti Husada (SBH), UKK, Posbindu Lansia, Posbindu PTM.

Tabel 2. 4 Data UKBM di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021

	JUMLAH RW				POSYANDU	DANA SEHAT	TOGA	POSKESTREN	SBH	UKK	POSBINDU LANSIA	POSBINDU PTM
	JUMLAH POSYANDU	JUMLAH SASARAN	JUMLAH DITIMBANG (RATA - RATA)	STRATA								
26				PRATAMA								
0				MADYA								
0				PURNAMA								
26				MANDIRI								
319				JUMLAH KADER								
315				JUMLAH KADER AKTIF								
315				JUMLAH KADER TERLATIH								
26				JUMLAH KELOMPOK DANA SEHAT								
16229				JUMLAH KK SASARAN								
16229				JUMLAH KK ANGGOTA DANA SEHAT								
16229				KK ANGGOTA DANA SEHAT								
26				JUMLAH KELOMPOK TOGA								
26				JUMLAH TOGA								
2				JUMLAH PONDOK PESANTREN								
0				JUMLAH POTREN DENGAN POSKESTREN								
0				JUMLAH PONTREN DENGAN DANA SEHAT								
11				JUMLAH SBH								
0				JUMLAH KWARAN								
11				JUMLAH SEKOLAH DENGAN SBH								
1				JUMLAH KELOMPOK								
1				JUMLAH POS UKK								
26				JUMLAH POSBINDU LANSIA								
137				JUMLAH KADER AKTIF								
0				PRATAMA								
0				MADYA								
0				PURNAMA								
26				MANDIRI								
26				JUMLAH POSBINDU PTM								
134				JUMLAH KADER AKTIF								
0				PRATAMA								
0				MADYA								
0				PURNAMA								
26				MANDIRI								

Sumber : Data Profil Promkes Puskesmas Sukatani, Tahun 2021

### BAB III

#### SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

##### A. Data Pegawai Puskesmas

Dalam menjalankan fungsinya UPTD Puskesmas Sukatani yang merupakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dilengkapi dengan sarana prasarana dan tenaga yang memadai. Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu unsur terpenting dalam organisasi. Jalan tidaknya suatu organisasi sangat tergantung dari keberadaan SDM. SDM Kesehatan yang memiliki kompetensi tentu akan menunjang keberhasilan pelaksanaan kegiatan, program dan pelayanan kesehatan. Jenis dan Jumlah tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Sukatani pada tahun 2021 sebanyak 27 orang. Adapun data tenaga kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 1 Data Pegawai Berdasarkan Jumlah Tahun 2021**

No	Jenis Ketenagaan	Yang ada sekarang	Kekurangan	Status Kepegawaian	
				PNS	Non PNS
1.	Dokter Umum	2	0	2	0
2.	Dokter Gigi	2	0	2	0
3.	Perawat	4	1	2	2
4.	Perawat Gigi	1	0	1	0
5.	Promosi Kesehatan	1	0	0	1
6.	Bidan	3	1	3	0
7.	Analisis Kesehatan	1	0	0	1
8.	Pelaksana Gizi	1	0	1	0
9.	Kesehatan lingkungan	1	0	1	0
10.	Apoteker	1	0	0	1
11.	Asisten Apoteker	1	0	1	0
12.	Adminkes	1	0	0	1
13.	Admin TU	1	0	0	1
14.	Pendaftaran	2	0	0	2
15.	Akuntan	1	0	0	1
16.	Kebersihan	1	0	0	1
17.	Keamanan	1	0	0	1
18.	Sopir	1	0	0	1
<b>Jumlah</b>		<b>27</b>	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>13</b>

Sumber : SISDMK, Tahun 2021

Sedangkan menurut jenjang pendidikan dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 2 Data Pegawai Menurut Jenjang Pendidikan di UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021**

No	Jenjang	Jumlah	Presentase (%)	Keterangan
1	Sarjana	8	32	
2	Diploma IV	1	4	
3	Diploma III	13	52	
4	SLTA/SPK/Sederajat			
	. Kebersihan	1	4	
	. Keamanan	1	4	
	. Supir Ambulan	1	4	
	<b>Jumlah</b>	<b>25</b>	<b>100</b>	

Sumber : SISDMK, Tahun 2021

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

## BAB IV PEMBIAYAAN KESEHATAN

### A. Pembiayaan Kesehatan

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

Sumber pendanaan puskesmas terdiri dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN), Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), dan sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat. Dana kapitasi merupakan salah satu dana berasal dari sumber-sumber lain yang sah yaitu BPJS kesehatan. Dana Alokasi Khusus DAK digunakan untuk membiayai kegiatan fisik dan kegiatan nonfisik. Dana Alokasi Khusus (DAK) fisik bidang kesehatan berfungsi untuk pengadaan peralatan kesehatan dan pemenuhan sarana. Salah satu dana DAK nonfisik yang mengutamakan upaya promotif dan preventif pada pelayanan kesehatan tingkat pertama yaitu dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).

**Tabel 4. 1 Pembiayaan Kesehatan di UPTD Puskesmas Sukatani  
Tahun 2021**

Sumber Anggaran	Anggaran
- Pelayanan Kesehatan Dasar, 24 Jam dan Rawat Inap UPTD Puskesmas Sukatani	Rp 1.440.061.356
- Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas Sukatani (DAK Non Fisik TA. 2020)	Rp 558.580.676
- Pengembangan dan Pengelolaan BLUD UPTD Puskesmas Sukatani	Rp 277.799.900

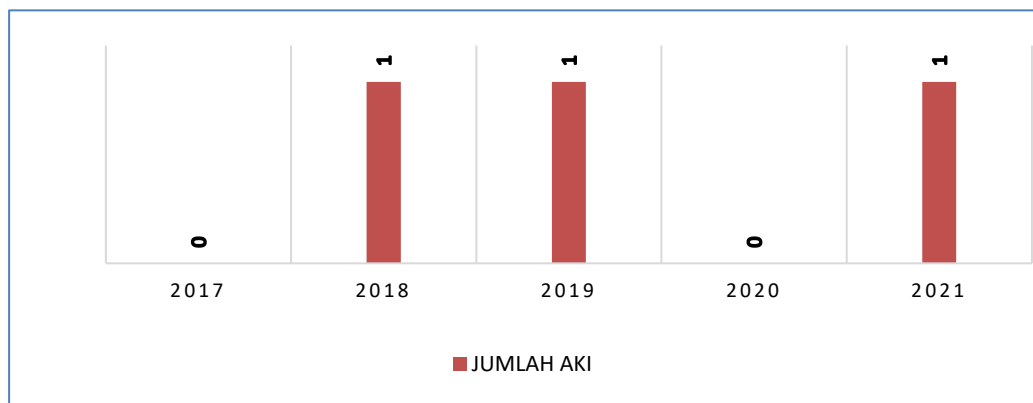
*Sumber : BLUD UPTD Puskesmas Sukatani, tahun 2021*

## BAB V KESEHATAN KELUARGA

### A. Kesehatan Ibu

#### 1. Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka Kematian ibu (AKI) atau *Maternal Mortalita Rate (MMR)* adalah banyaknya kematian ibu pada tahun tertentu dengan penyebab kematian yang terkait gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Indikator ini secara langsung digunakan untuk memonitor kematian terkait kehamilan. Jumlah kasus Kematian Ibu yang dilaporkan dari pengelola Program KIA UPTD Puskesmas Sukatani dapat dilihat pada grafik di bawah ini :



**Grafik 5. 1 Jumlah AKI di Wilayah Kerja  
UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2017 – 2021**

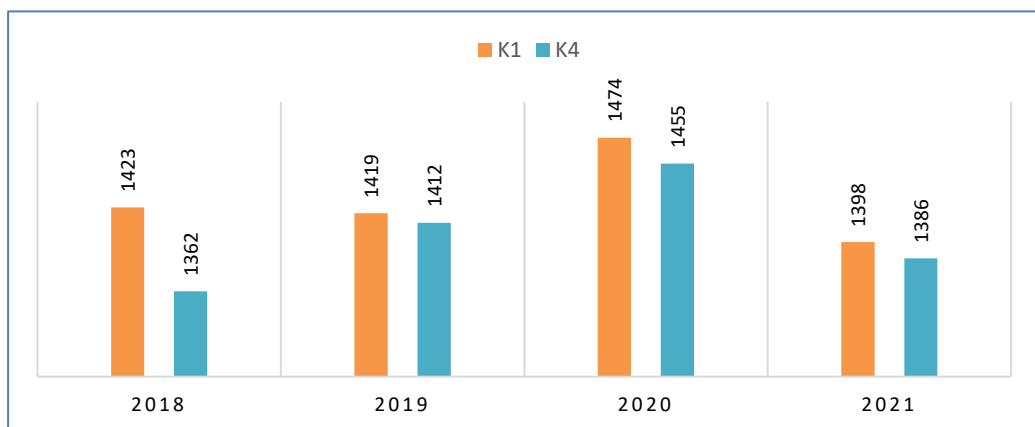
*Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021*

Berdasarkan grafik diatas bisa di lihat bahwa tahun 2017 tidak ada kasus kematian ibu , tahun 2018 ada 1 kasus, tahun 2019 ada 1 kasus. Kasus tahun 2019 meninggal Post SC di RS Sentra Medika karena perdarahan. Pihak rumah sakit sudah melaporkan ke Dinas Kesehatan Kota Depok dan dari Dinas melaporkan ke UPTD Puskesmas Sukatani, puskesmas hanya menerima data untuk selanjutnya dimasukkan dalam pelaporan Program KIA Puskesmas Sukatani tahun 2020 tidak ada kasus kematian ibu di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani. Tahun 2021 ada 1 kasus kematian ibu hamil karena Covid-19.

## 2. Kesehatan Ibu Hamil

Pelayanan kesehatan ibu meliputi pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) merupakan pemeriksaan kehamilan yang dilakukan untuk memeriksa keadaan ibu dan janin secara berkala. Pemeriksaan kehamilan bertujuan untuk mengenal dan mengidentifikasi masalah yang timbul selama kehamilan, sehingga ibu hamil dapat melalui masa kehamilan, persalinan dan nifas dengan baik dan selamat serta menghasilkan bayi yang sehat. Cakupan pelayanan *antenatal* dapat dipantau melalui cakupan pelayanan K1 dan K4.

Cakupan K1 adalah cakupan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan *antenatal* sesuai standar pada kunjungan pertama kali ke fasilitas kesehatan. Sedangkan K4 adalah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan paling sedikit empat kali kunjungan (sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga). Angka ini dapat dimanfaatkan untuk melihat kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil. Jumlah K1 dan K4 yang dilaporkan dari pengelola Program KIA UPTD Puskesmas Sukatani dapat dilihat pada grafik di bawah ini :



**Grafik 5. 2 Jumlah K1 dan K4 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2018 – 2021**

*Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021*

Dilihat dari grafik 5.2 pada tahun 2018 jumlah K1 sebesar 1.423 (98,1%) dan jumlah K4 sebesar 1.362 (93,9%). Tahun 2019 jumlah K1 sebesar 1.419 (96,4%) dan jumlah K4 sebesar 1.412 (95,9%). Tahun 2020 jumlah K1 sebesar 1.474 (98,7%) dan jumlah K4 sebesar 1.455 (97,5%). Dari gambar diatas terlihat bahwa jumlah kunjungan K1 dan K4 Ibu hamil di

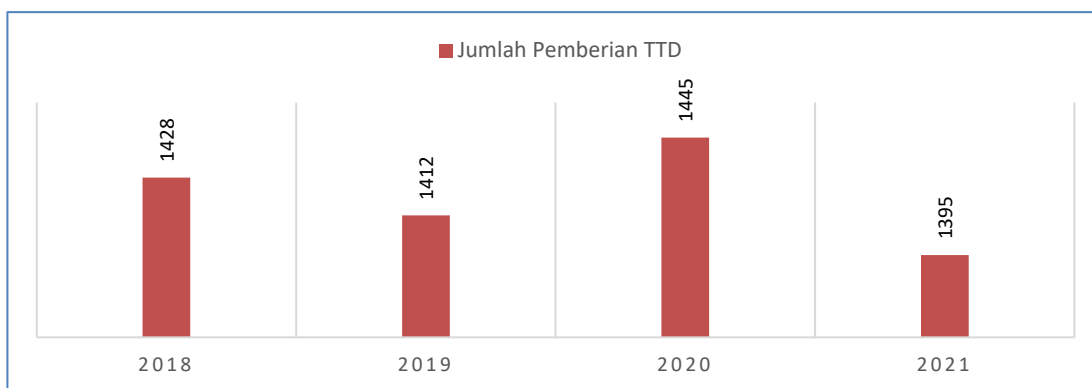
UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2018 ke tahun 2020 meningkat. Hal ini disebabkan karena ibu hamil memiliki kesadaran untuk memeriksakan kehamilannya. Tahun 2021 menurun dengan jumlah K1 sebesar 1.398 (99,7%) dan jumlah K4 sebesar 1.386 (98,8%).

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

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

Pada saat periksa kehamilan di sarana kesehatan, ibu hamil akan mendapatkan tablet tambah darah (Fe) yang bertujuan untuk mengatasi dan mencegah terjadinya kasus anemia serta meminimalkan dampak buruk akibat kekurangan Fe, karena kekurangan Fe pada ibu hamil dapat mengakibatkan terjadinya abortus, kecacatan bayi atau bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR). Pemberian tablet Fe diberikan sebanyak 90 tablet. Berikut digambarkan cakupan Pemberian tambah darah pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2018 - 2021.





**Grafik 5. 3 Cakupan Pemberian Fe Pada Ibu Hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2018 – 2021**

*Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021*

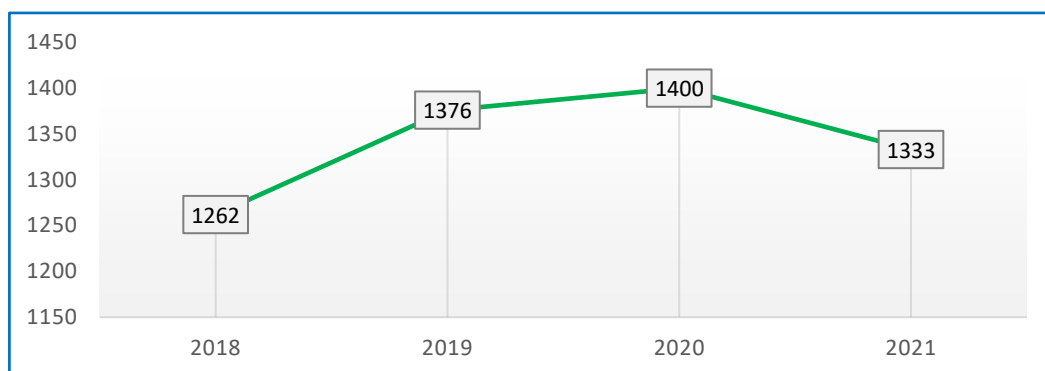
Tahun 2018 cakupan ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah sebanyak 1.428 (98,41%), tahun 2019 sebanyak 1.412 (97,91%) dan tahun 2020 sebanyak 1.445 (97%). Sedangkan pada tahun 2021 sebanyak 1.395 (99,47%). Naik turunnya pemberian tablet Fe pada ibu hamil setiap tahun dikarenakan kunjungan ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan tidak tentu.

### 3. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

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

Pada tahun 2018 jumlah pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebanyak 1.262 (86,97%) dari 1.451 ibu hamil. Tahun 2019 jumlah pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebanyak 1.376 (97,93%) dari 1.405 ibu hamil. Tahun 2020 jumlah pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebanyak 1.400 (98,24%) dari 1.425 ibu hamil. Sedangkan tahun 2021 jumlah pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebanyak 1.333 (99,6%) dari 1.339 ibu hamil. Jumlah persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani

Tahun 2018 – 2021 ditunjukkan dalam grafik 5.4 berikut:



**Grafik 5. 4 Jumlah Pertolongan Persalinan Oleh Nakes di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2018 – 2021**

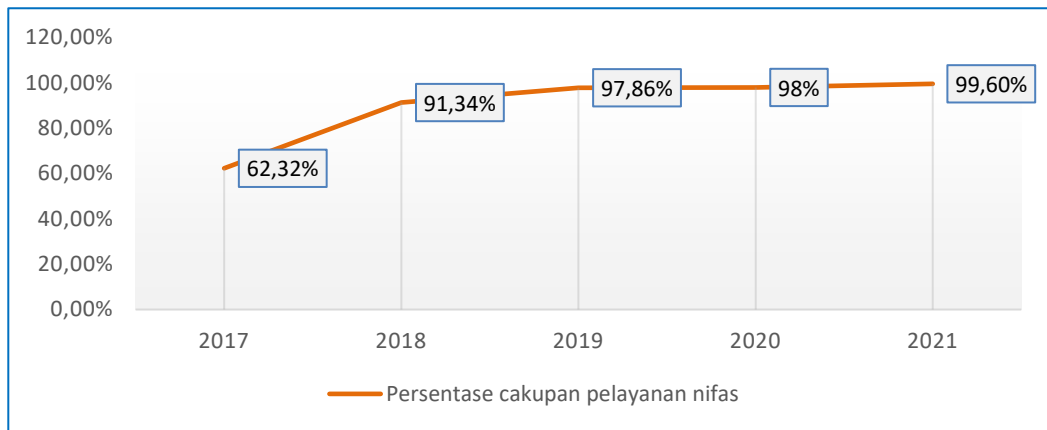
*Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021*

Untuk menjaring ibu hamil melakukan persalinan di tenaga kesehatan, dilakukan upaya – upaya seperti koordinasi dengan Bidan Praktek Mandiri (BPM) yang ada diwilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani, disamping itu adanya peran aktif kader dalam mengaktifkan Posyandu.

#### **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.

Cakupan pelayanan ibu nifas tahun 2017 sebesar 62,32% ; tahun 2018 sebesar 91,34% ; tahun 2019 sebesar 97,86% ; tahun 2020 sebesar 98% dan tahun 2021 sebesar 99,6% .Berikut gambaran cakupan pelayanan ibu nifas dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2021.



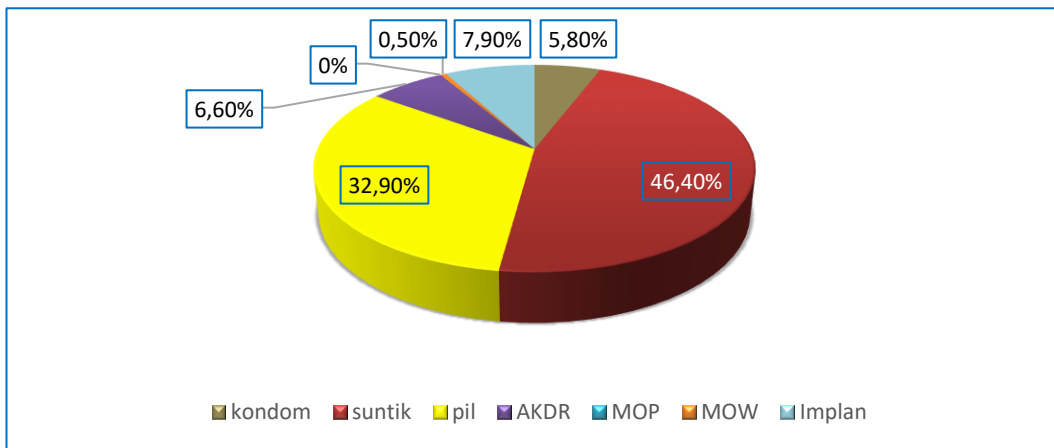
**Grafik 5. 5 Cakupan Pelayanan Ibu Nifas di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2017 – 2021**

*Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021*

## 5. Pelayanan Kontrasepsi (KB)

Masa subur seorang wanita memiliki peran penting bagi terjadinya kehamilan sehingga peluang wanita melahirkan menjadi cukup tinggi. Menurut hasil penelitian, usia subur seorang wanita biasanya antara 15- 49 tahun. Oleh karena itu untuk mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran, wanita/pasangan ini lebih diprioritaskan untuk menggunakan alat/cara KB. Tingkat pencapaian pelayanan Keluarga Berencana dapat digambarkan melalui cakupan peserta KB yang ditunjukkan melalui kelompok sasaran program yang sedang/pernah menggunakan alat kontrasepsi menurut daerah tempat tinggal, tempat pelayanan serta jenis kontrasepsi yang digunakan akseptor.

Tahun 2021 peserta KB aktif 3.911 orang (24,2%), yang terdiri dari pengguna kontrasepsi kondom sebanyak 226 orang (5,8%), suntik sebanyak 1.813 orang (46,4%), pil sebanyak 1.286 orang (32,9%), AKDR sebanyak 257 orang (6,6%), MOP sebanyak 0 (0%), MOW sebanyak 20 (0,5%), dan Implan sebanyak 309 (7,9%). Berikut cakupan gambaran pengguna KB aktif menurut jenis kontrasepsi wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2021.



**Grafik 5. 6 Cakupan Peserta KB Aktif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021**

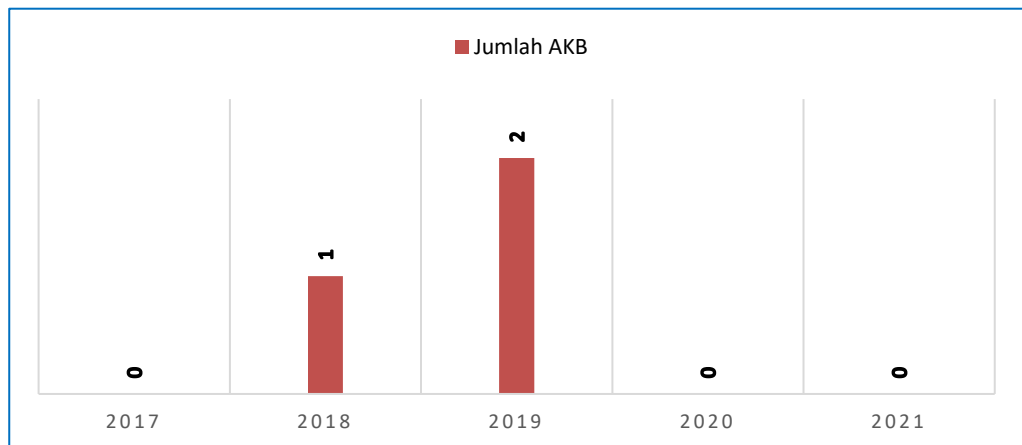
*Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021*

## B. Kesehatan Anak

### 1. Angka Kematian Bayi

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

Angka kematian yang terjadi dalam suatu wilayah dapat menggambarkan derajat kesehatan wilayah tersebut. Penyebab kematian ada yang langsung dan tidak langsung. Faktor yang berkaitan dengan penyebab kematian maupun kesakitan di suatu daerah antara lain tingkat sosial ekonomi, tingkat pendidikan, kualitas lingkungan hidup serta upaya pelayanan kesehatan baik preventif, kuratif, promotif dan rehabilitatif. Untuk data kematian bayi di wilayah UPTD Puskesmas Sukatani didapatkan dari laporan bidan praktek mandiri dan kader kesehatan.

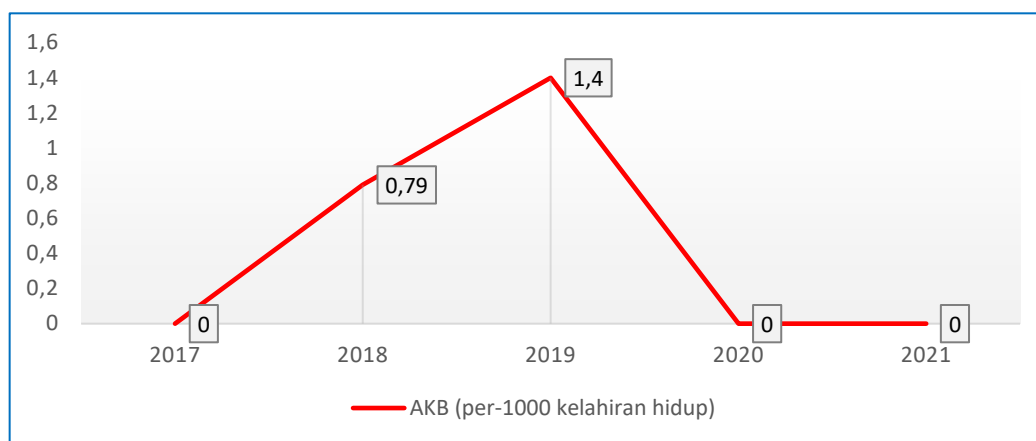


**Grafik 5. 7 Jumlah Angka Kematian Bayi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2017 - 2021**

*Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021*

Grafik 5.7 dapat dilihat bahwa bahwa tahun 2017 tidak ada kematian bayi di wilayah kerja UPTD Puskesmas, tahun 2018 jumlah kematian bayi ada 1, tahun 2019 jumlah kematian bayi ada 2, tahun 2020 - 2021 tidak ada kematian bayi.

Bila dihitung rasio Angka Kematian bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup, maka pada tahun 2017 sebesar 0/1000KH, tahun 2018 sebesar 0,79/1000KH, tahun 2019 sebesar 1,4/1000KH , tahun 2020 dan 2021 sebesar 0/1000KH. Grafik 5.8 berikut menggambarkan rasio angka kematian bayi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2017 sampai dengan tahun 2021.



**Grafik 5. 8 Rasio Angka Kematian Bayi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2017 - 2021**

*Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021*

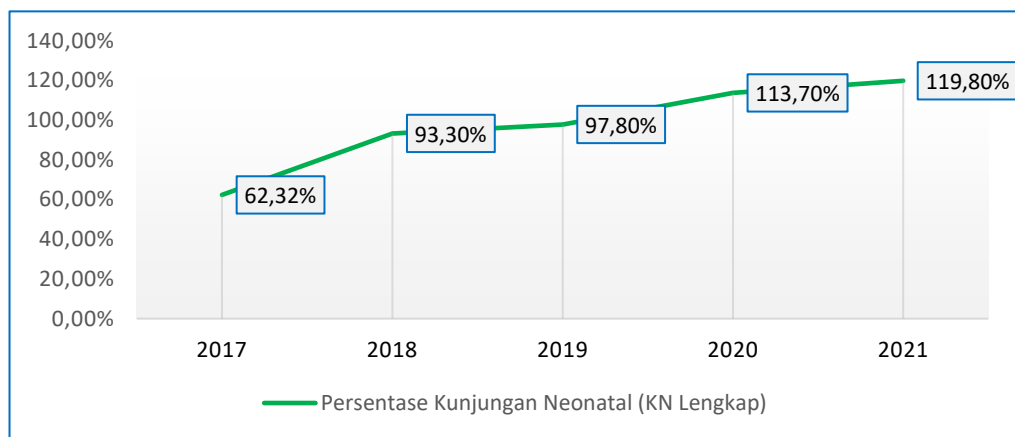
Ada banyak faktor yang mempengaruhi kematian bayi tetapi tidak mudah untuk menentukan faktor yang paling dominan dan faktor yang kurang dominan. Dari beberapa kematian bayi faktor-faktor penyebab kematian diantaranya BBLR, Asfiksia, Sepsis, kelainan bawaan, faktor fasilitas atau aksesibilitas dan pelayanan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

## 2. Pelayanan Kesehatan Neonatal

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

Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi. Upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko tersebut antara lain dengan melakukan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan pada neonatus (0-28 hari) minimal 3 kali, satu kali pada umur 0-2 hari (KN1), KN2 pada umur 3-7 hari dan KN3 pada umur 8-28 hari.

Dalam melaksanakan pelayanan neonatus, petugas kesehatan disamping melakukan pemeriksaan kesehatan bayi juga melakukan konseling perawatan bayi kepada ibu. Pelayanan tersebut meliputi pelayanan kesehatan neonatal dasar (tindakan resusitasi, pencegahan hipotermia, pemberian ASI dini dan eksklusif, pencegahan infeksi berupa perawatan mata, tali pusat, kulit dan pemberian imunisasi), pemberian vitamin K, manajemen terpadu balita muda (MTBM) dan penyuluhan perawatan neonatus di rumah menggunakan buku KIA.

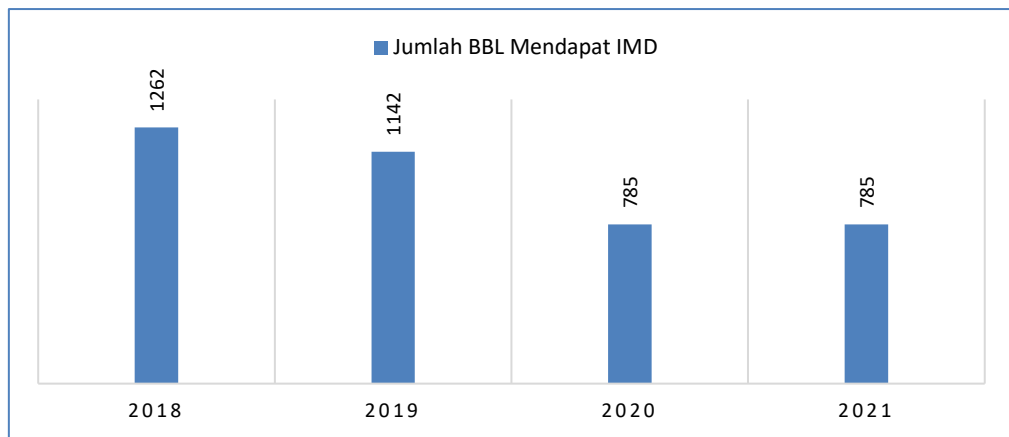


**Grafik 5. 9 Persentase Cakupan Kunjungan Neonatal (KN Lengkap) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2017 – 2021**

*Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021*

Dari grafik 5.9 diatas dapat dilihat bahwa pada tahun 2017 pelayanan KN Lengkap (KN3) adalah sebesar 850 jiwa (62,32%), tahun 2018 pelayanan KN Lengkap (KN3) adalah sebesar 1.262 jiwa (93,3%), tahun 2019 sebesar 1.316 jiwa (97,8%), tahun 2020 sebesar 1.347 jiwa (113,7%) dan tahun 2021 sebesar 1.333 jiwa (119,8%).

Bayi baru lahir mendapat IMD adalah Bayi baru lahir yang mendapat perlakuan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yaitu meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit bayi melekat pada kulit ibu sekurang-kurangnya satu jam segera setelah lahir. Berikut grafik jumlah pemberian IMD pada bayi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2018 sampai dengan 2021.



**Grafik 5. 10 Jumlah Bayi Baru Lahir Mendapat IMD di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2018 - 2021**

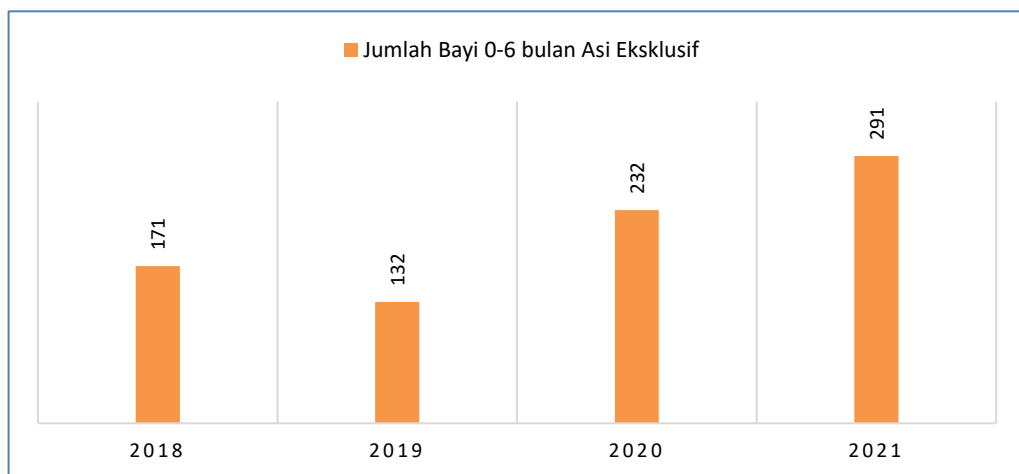
*Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021*

Grafik 5.9 jumlah BBL mendapat IMD tahun 2018 sebanyak 1.262 jiwa, tahun 2019 sebanyak 1.151 jiwa, tahun 2020 sebanyak 742 jiwa dan tahun 2021 sebanyak 785 jiwa. Tahun 2020 sampai tahun 2021 sangat menurun dikarenakan Pandemi COVID-19 menurunkan aktivitas Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Kondisi ini terjadi karena kunjungan ibu hamil dibatasi, sehingga layanan konseling laktasi sebelum melahirkan terhambat. Konseling laktasi termasuk salah satu kunci keberhasilan menyusui. Belum lagi ibu melahirkan yang positif COVID-19. Ini membuat IMD tidak berjalan karena menghindari kontak erat dengan ibu, sehingga menyusui sesering mungkin sesuai kebutuhan bayi juga tak terlaksana.

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



Pemberian ASI Eksklusif dapat mengurangi angka kematian bayi baru lahir. Selain itu, dapat meningkatkan kesehatan, tumbuh kembang, membantu membangun daya tahan tubuh bayi serta sangat baik untuk kesehatan sistem pencernaan bayi. Jumlah cakupan Bayi 0-6 bulan diberikan Asi Eksklusif tahun 2018 sebanyak 171 jiwa, tahun 2019 sebanyak 132 jiwa, tahun 2020 sebanyak 232 jiwa dan tahun 2021 sebanyak 291 jiwa. Berikut gambaran capaian bayi baru lahir 0-6 bulan mendapat ASI eksklusif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2018 sampai dengan 2021.



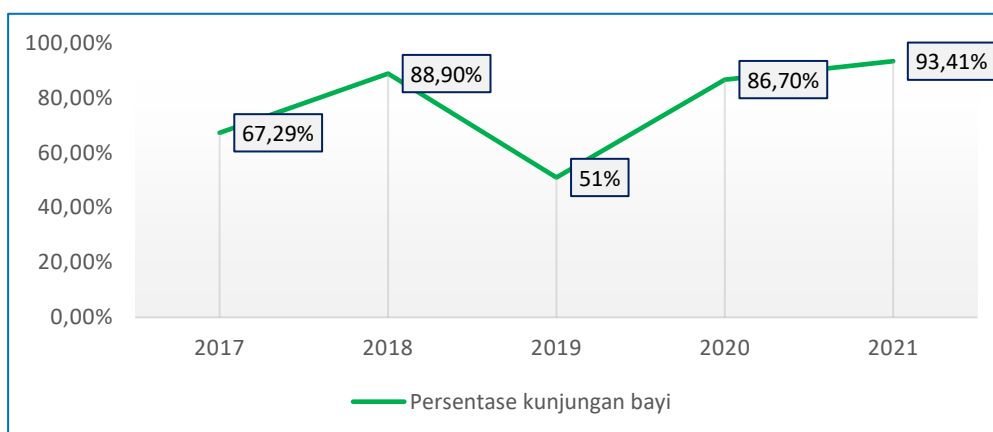
**Grafik 5. 11 Jumlah Bayi 0-6 bulan Asi Eksklusif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2018 - 2021**

*Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021*

### 3. Pelayanan Kesehatan Bayi

Pelayanan kesehatan bayi adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada bayi minimal 3 kali kunjungan selama periode 29 hari sampai dengan 11 bulan, yaitu satu kali pada umur 29 hari - 3 bulan, satu kali pada umur 6-9 bulan dan satu kali pada umur 9-11 bulan.

Cakupan persentase kunjungan bayi tahun 2017 sebesar 67,29% (895), tahun 2018 sebesar 88,9 % (1.202), tahun 2019 sebesar 51% (701), tahun 2020 sebesar 86,7% (1.210) dan tahun 2021 sebesar 93,41% (1.198) sebagaimana terlihat pada grafik dibawah ini:



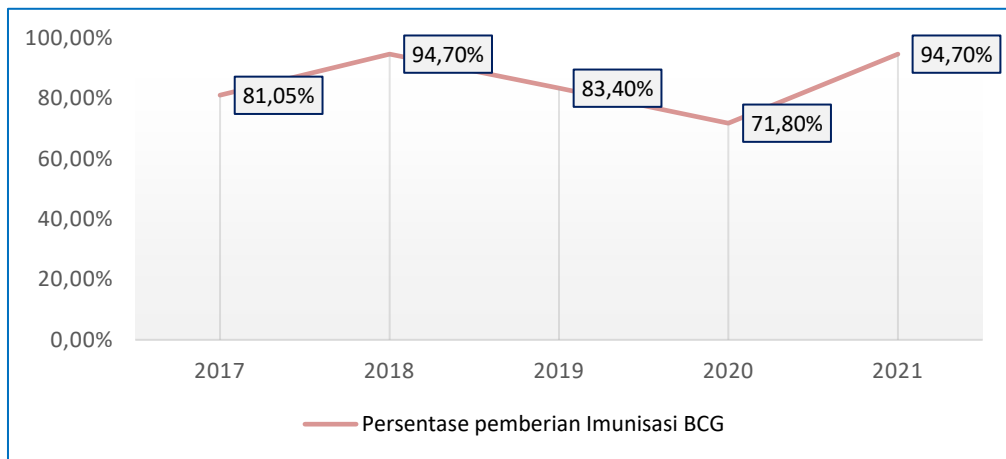
**Grafik 5. 12 Persentase Cakupan Kunjungan Bayi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2017 - 2021**

Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021

#### 4. Pelayanan Imunisasi

Program Imunisasi merupakan salah satu program prioritas yang dinilai sangat efektif untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi akibat penyakit-penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi. Pemerintah menargetkan pencapaian *Universal Child Immunization* (UCI) pada wilayah administrasi kelurahan. Cakupan UCI di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2021 sebesar 100%.

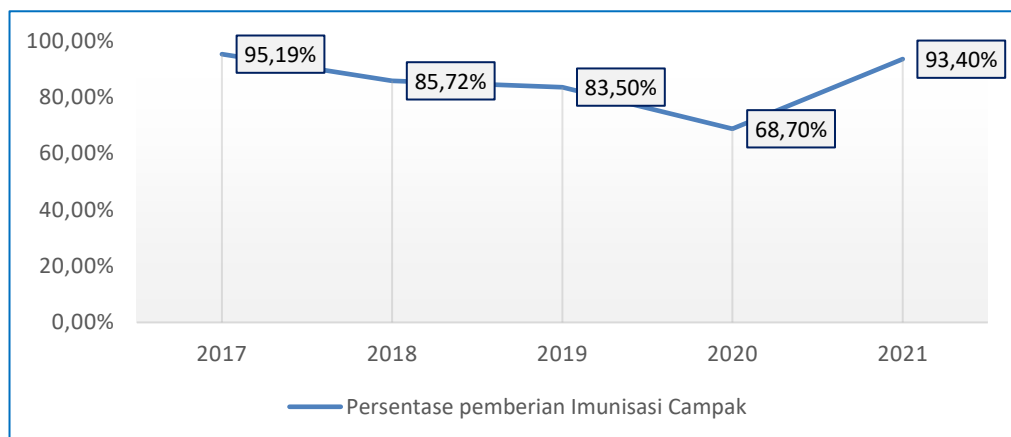
Kegiatan imunisasi rutin meliputi pemberian imunisasi BCG, DPT, polio, campak, dan HB0. Pencapaian *Universal Child Immunization* (UCI) pada dasarnya merupakan proyeksi terhadap cakupan atas imunisasi secara lengkap padasekelompok bayi. Bila cakupan UCI dikaitkan dengan batasan suatu wilayah tertentu,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



**Grafik 5. 13 Persentase Cakupan Imunisasi BCG di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2017 – 2021**

*Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021*

Dari grafik 5.13 diatas dapat dilihat bahwa adanya peningkatan dari tahun ke tahun cakupan pemberian imunisasi BCG pada tahun 2017 sebesar 81,05%, tahun 2018 sebesar 94,70% , tahun 2019 sebesar 83,4% ; tahun 2020 sebesar 71,8% dan tahun 2021 sebesar 94,7%.



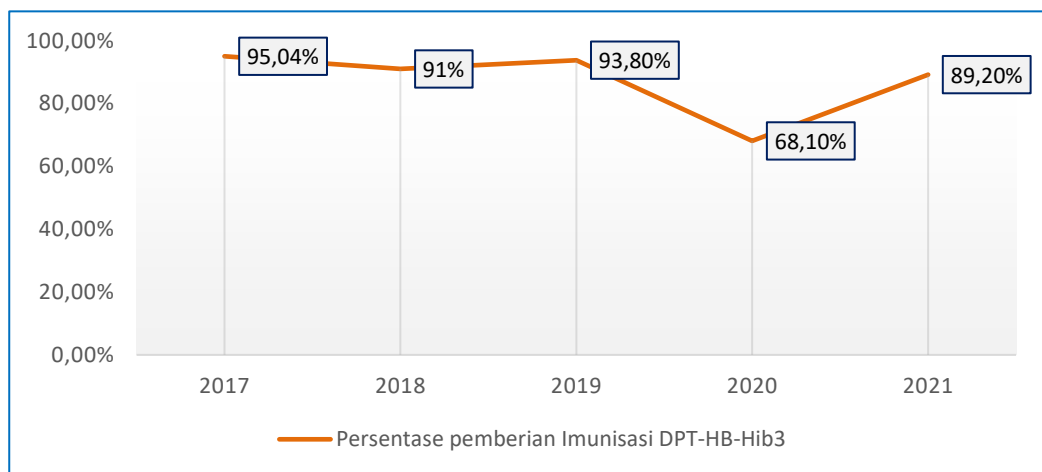
**Grafik 5. 14 Persentase Cakupan Imunisasi Campak di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2017 – 2021**

*Sumber Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021*

Dari grafik 5.14 diatas dapat dilihat bahwa cakupan pemberian imunisasi campak pada tahun 2017 sebesar 95,19% ; tahun 2018 sebesar 85,72% ; tahun 2019 sebesar 83,5% ; tahun 2020 menurun menjadi 68,7% dikarenakan pandemi Covid-19 dan tahun 2021 kembali meningkat menjadi sebesar 93,4%.

Beberapa Jenis antigen yang masuk dalam perhitungan UCI suatu wilayah antara lain DPT-HB-Hib3, Polio 4, BCG, Campak/MR, HB0. Target jangkauan imunisasi bayi ditunjukkan dengan cakupan imunisasi DPT1 karena imunisasi ini merupakan salah satu antigen kontak pertama dari semua imunisasi yang diberikan kepada bayi. Saat ini vaksin imunisasi DPT telah digabungkan dengan vaksin imunisasi HB dan Hib. Sehingga cakupan imunisasi ketiga vaksin ini ditampilkan bersamaan.

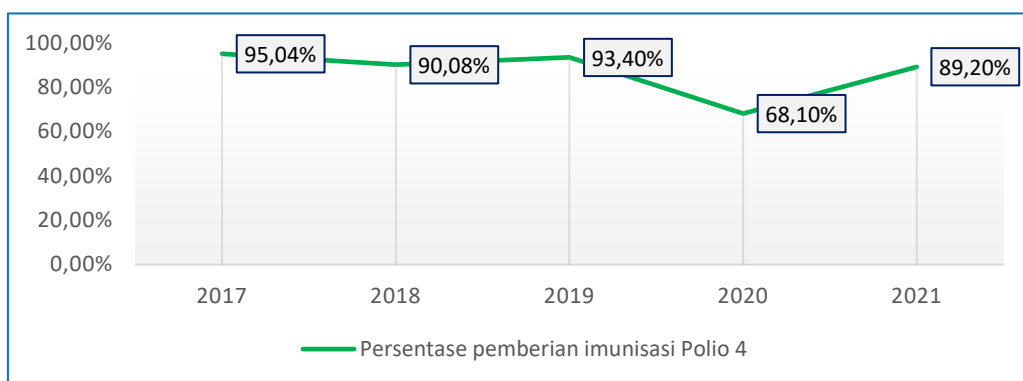
Cakupan persentase imunisasi DPT-HB-Hib3 tahun tahun 2017 sebesar 95,04%, 2018 sebesar 91% ; tahun 2019 sebesar 93,8% dan tahun 2020 sebesar 68,1%. Berikut gambaran cakupan imunisasi DPT-HB3/DPT-HB-Hib3 di Kota Depok tahun 2017 - 2021.



**Grafik 5. 15 Persentase Cakupan Imunisasi DPT-HB-Hib3 Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2017 – 2021**

*Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021*

Untuk cakupan persentase imunisasi polio dihitung berdasarkan jumlah bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi polio oral dosis ke-4. Persentase imunisasi polio di UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2017 sebesar 95,04% , tahun 2018 sebesar 90,08% ; tahun 2019 sebesar 93,4% ; tahun 2020 sebesar 68,1% dan tahun 2021 sebesar 89,2%. Cakupan imunisasi polio di UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2017 sampai dengan tahun 2021 terlihat pada gambar dibawah ini :



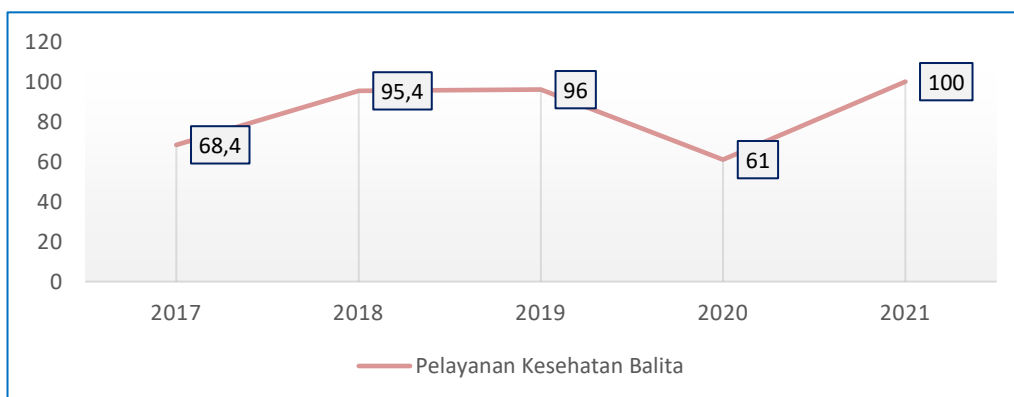
**Grafik 5. 16 Persentase Cakupan Imunisasi Polio 4 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2017 – 2021**

Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021

## 5. Pelayanan Kesehatan Balita

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

Cakupan pelayanan kesehatan balita tahun 2017 sebesar 68,40%, 2018 sebesar 95,4%, tahun 2019 sebesar 96% ; tahun 2020 turun menjadi 61% dikarenakan pandemi Covid-19 dan kembali meningkat tahun 2021 sebesar 100%. Cakupan pelayanan kesehatan balita tahun 2017 sampai dengan 2021 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani sebagaimana grafik dibawah ini :

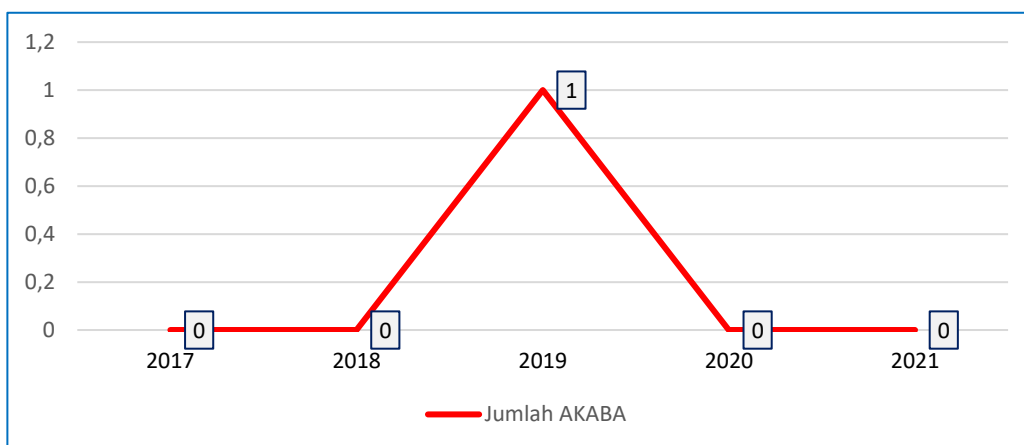


**Grafik 5. 17 Persentase Cakupan Kunjungan Anak Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2017 – 2021**

Sumber : : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021

### a. Angka Kematian Balita (AKABA)

AKABA adalah jumlah anak yang dilahirkan pada tahun tertentu dan meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun dan dinyatakan per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian balita dihitung dengan menjumlahkan kematian bayi dengan kematian balita. Berdasarkan pedoman MDGs disebutkan bahwa nilai normatif >140 tinggi, 71-140 tinggi, 20-40 sedang dan < 20 rendah. AKABA menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan anak-anak dan faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kesehatan anak balita seperti gizi, sanitasi, penyakit infeksi dan kecelakaan.



**Grafik 5. 18 Jumlah AKABA 2017 – 2021 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani**

*Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021*

Rendahnya angka kematian balita (AKABA) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani disebabkan karena baiknya gizi balita, rendahnya faktor risiko yang mengakibatkan kematian bagi balita, perilaku orang tua dalam pemberian gizi anak cukup baik serta peranan dari petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan.

## 6. Status Gizi

Status gizi merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan, dimana kondisi gizi seseorang sangat erat kaitannya dengan permasalahan kesehatan karena disamping merupakan faktor predisposisi yang dapat memperparah penyakit infeksi, kondisi gizi juga secara langsung dapat menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan

pada individu. Untuk itu dilakukan pemantauan terhadap status gizi bayi dan balita, karena masa tersebut merupakan masa emas perkembangan kecerdasan dan pertumbuhan fisik.

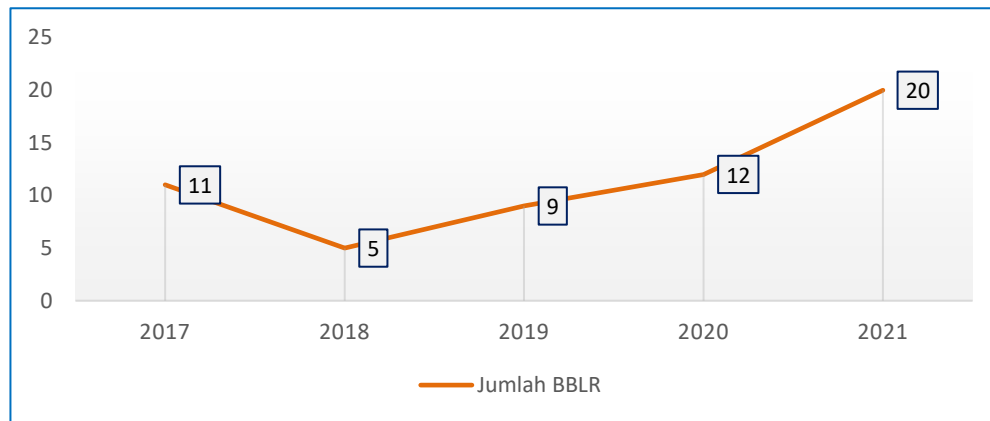
#### **b. Status Gizi Bayi**

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

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

Berdasarkan laporan, tahun 2017 jumlah BBLR dilaporkan sebanyak 11 jiwa, tahun 2018 jumlah BBLR dilaporkan sebanyak 5 jiwa, tahun 2019 dilaporkan sebanyak 9 jiwa, tahun 2020 dilaporkan sebanyak 12 jiwa dan meningkat di tahun 2021 sebanyak 20 jiwa.

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



**Grafik 5. 19 Jumlah BBLR di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani 2017 - 2021**

*Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021*

### c. Status Gizi Balita

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

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

Berikut gambaran jumlah balita berdasarkan status gizi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2019 sampai tahun 2021 berdasarkan Indeks BB/U , TB/U dan BB/Tb.

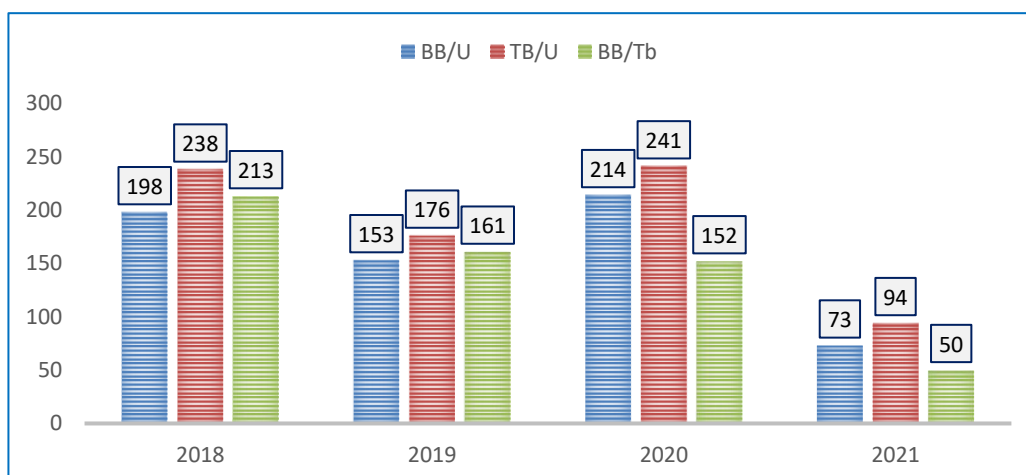


**Tabel 5. 1 Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, BB/TB di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021**

Tahun	∑ Balita 0-59 bln ditimbang	∑ Balita Gizi Kurang (BB/U)	∑ Balita 0-59 bln yg diukur tinggi badan	∑ Balita Pendek (TB/U)	∑ Balita 0-59 bln yg diukur	Balita Kurus (BB/Tb)
2018	2.245	198	2.245	238	2.245	213
2019	2.300	153	2.300	176	2.300	161
2020	2.785	214	2.785	241	5.785	152
2021	2.495	73	2.486	94	2.485	50

Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021

Data tabel 5.1 diatas bisa juga dilihat dalam bentuk grafik balok dibawah ini, untuk melihat perbandingan yang nyata antar Indeks BB/U, TB/U, BB/TB Status Balita dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2021.



**Grafik 5. 20 Jumlah Balita berdasarkan Status Gizi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani 2018 - 2021**

Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021

## 7. Distribusi Vitamin A

Tujuan pemberian kapsul vitamin A pada balita adalah untuk menurunkan prevalensi dan mencegah kekurangan vitamin A pada balita. Kapsul vitamin A dosis tinggi terbukti efektif untuk mengatasi masalah kekurangan vitamin A pada masyarakat. Peranan vitamin A juga dibuktikan dalam menurunkan secara bermakna angka kematian anak, maka selain untuk mencegah kebutaan, pentingnya pemberian vitamin A saat ini lebih

dikaitkan dengan kelangsungan hidup, kesehatan dan pertumbuhan anak.

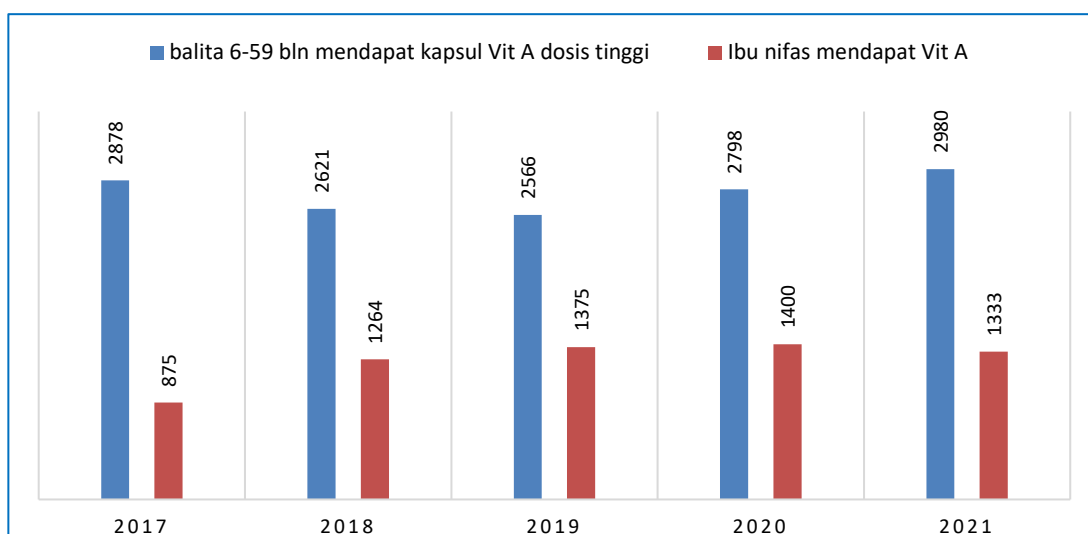
Vitamin A penting untuk kesehatan mata dan mencegah kebutaan, serta meningkatkan daya tahan tubuh. Anak-anak yang mendapat cukup vitamin A, bila terkena diare, campak atau penyakit infeksi lain, maka penyakit-penyakit tersebut tidak mudah menjadi parah, sehingga tidak membahayakan jiwa anak.

Sasaran pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi adalah bayi (umur 6-11 bulan) diberikan kapsul vitamin A 100.000 SI, anak balita (umur 1-5 tahun) diberikan kapsul vitamin A 200.000 SI, dan ibu nifas diberikan kapsul vitamin A 200.000 SI, sehingga bayinya akan memperoleh vitamin A yang cukup melalui ASI.

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

Dari hasil laporan program Gizi tahun 2017 anak balita yang mendapatkan vitamin A sebanyak 2.878 (95,52%) dan ibu nifas mendapatkan vitamin A sebanyak 875 (64,15%) ; tahun 2018 anak balita yang mendapat vitamin A sebanyak 2.621 (43,42%) dari jumlah anak sebanyak 6.036 jiwa dan ibu nifas mendapatkan vitamin A sebanyak 1.264 (91,26%) ; tahun 2019 anak balita yang mendapat vitamin A sebanyak 2.566 (41,8%) dari jumlah anak sebanyak 6.134 jiwa dan ibu nifas mendapatkan vitamin A sebanyak 1.375 (97,9%) ; tahun 2020 anak balita yang mendapat vitamin A sebanyak 2.798 jiwa (44,9%) %) dari jumlah anak sebanyak 6.231 jiwa dan ibu nifas mendapatkan vitamin A sebanyak 1.400 (98,2%) ; tahun 2021 anak balita yang mendapat vitamin A sebanyak 2.980 jiwa (52,13%) dari jumlah anak sebanyak 5.716 jiwa dan ibu nifas mendapatkan vitamin A sebanyak 1.333 jiwa (99,6%). Penurunan capaian di tahun 2020 dikarenakan adanya pandemi COVID-19 yang menyebabkan kegiatan posyandu dihentikan sementara. Grafik Gambaran cakupan

pemberian kapsul vitamin A anak balita dan ibu nifas tahun 2017 – 2021 bisa dilihat di bawah ini:.



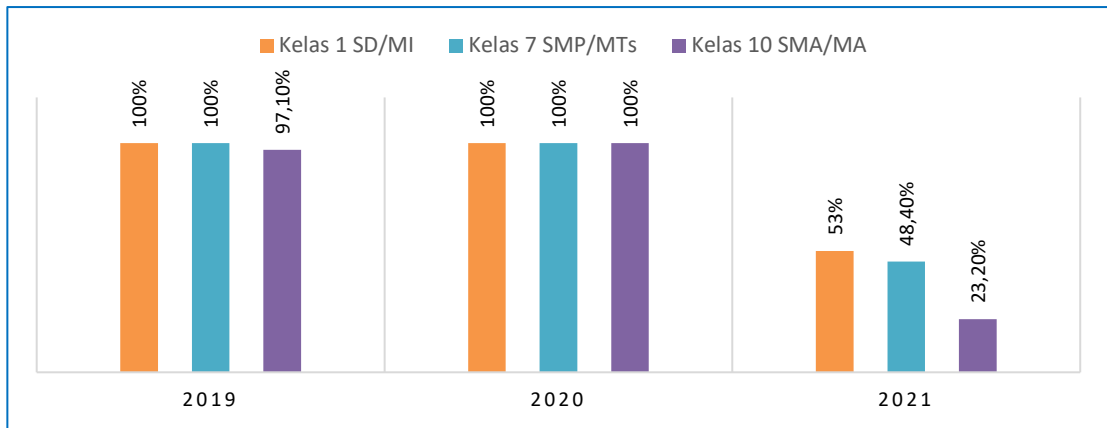
**Grafik 5. 21 Jumlah Balita 6-59 bln dan Ibu Nifas Mendapat Vit A di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2017 - 2021**

*Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021*

## 8. Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah

Pelayanan kesehatan peserta didik sekolah adalah Pemeriksaan kesehatan terhadap peserta didik kelas 1 SD/MI, kelas 7 SPM/MTs dan kelas 10 SMA/MA yg dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama kader kesehatan sekolah minimal pemeriksaan status gizi (TB,BB), pemeriksaan gigi, tajam penglihatan dan tajam pendengaran.

Pelayanan kesehatan tersebut dilakukan pada 14 SD/MI, 6 SMP/MTs dan 4 SMA/MA/SMK. Tahun 2019 Capaian anak SD/MI 100% (935 siswa) dengan jumlah siswa 935 ; anak SMP/MTs 100% (1.030 siswa) dengan jumlah siswa 1.030 ; anak SMA/MA 97,1% (708 siswa) dengan jumlah siswa 729. Tahun 2020 Capaian anak SD/MI 100% (935 siswa) dengan jumlah siswa 935 ; anak SMP/MTs 100% (1.067 siswa) dengan jumlah siswa 1.067 ; anak SMA/MA 100% (508 siswa) dengan jumlah siswa 508. Tahun 2021 Capaian anak SD/MI 53,3% (473 siswa) dengan jumlah siswa 893 ; anak SMP/MTs 48,4% (423 siswa) dengan jumlah siswa 874 ; anak SMA/MA 23,3% (190 siswa) dengan jumlah siswa 817. Berikut grafik persentase capaian pelayanan kesehatan siswa SD/MI, SMP/MTs dan SMA/MA/SMK tahun 2019 - 2021.



**Grafik 5. 22 Persentase Cakupan Pelayanan Kesehatan Siswa SD/MI, SMP/MTs, SMA/MA di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2019 - 2021**

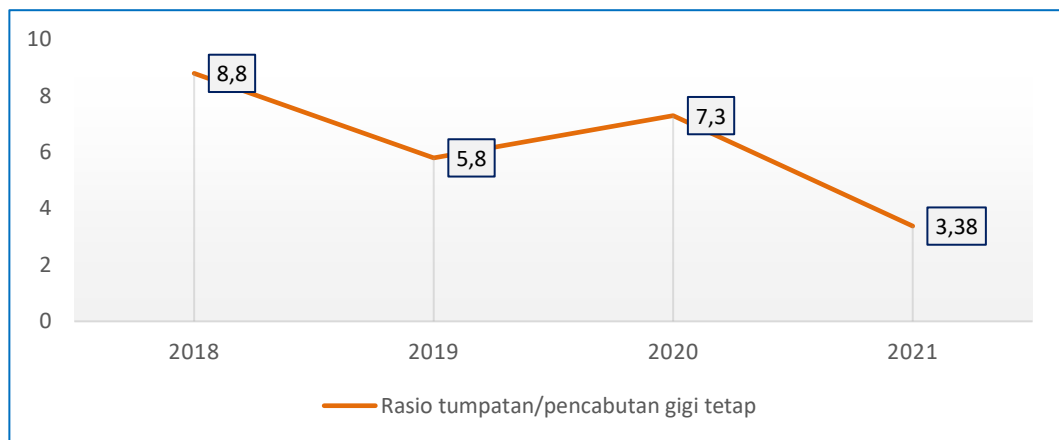
*Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021*

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 04 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, masyarakat usia pendidikan dasar merupakan salah satu bagian penduduk yang wajib mendapatkan pelayanan minimal dari pemerintah. Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar adalah pelayanan yang dilakukan pada anak kelas 1 sampai dengan kelas 9 di sekolah minimal satu kali dalam satu tahun ajaran dan usia 7 sampai 15 tahun diluar sekolah yang meliputi Skrining kesehatan dan Tindaklanjut hasil skrining kesehatan.

## 9. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

Kegiatan kesehatan gigi dan mulut meliputi upaya promotif (penyuluhan), preventif (pemeriksaan gigi) dan kuratif sederhana seperti pencabutan gigi, pengobatan dan penambalan gigi sementara dan tetap. Tahun 2018 jumlah tumpatan gigi tetap 1.061 kasus dan pencabutan gigi tetap sebanyak 121 kasus dengan rasio tumpatan /pencabutan gigi tetap sebanyak 8,8. Tahun 2019 jumlah tumpatan gigi tetap 1.005 kasus dan pencabutan gigi tetap sebanyak 174 kasus dengan rasio tumpatan /pencabutan gigi tetap sebanyak 5,8. Pada 2020 jumlah tumpatan gigi tetap sebanyak 426 kasus dan pencabutan gigi tetap sebanyak 58 kasus dengan rasio tumpatan/pencabutan sebesar 7,3. Tahun 2021 jumlah tumpatan gigi tetap sebanyak 81 kasus dan pencabutan gigi tetap sebanyak 24 kasus dengan rasio tumpatan/pencabutan sebesar 3,38. Pandemi Covid-19

menyebabkan pelayanan pemeriksaan gigi dan mulut dihentikan sementara karena berisiko tinggi pada penyebaran Covid-19. Hal ini pun berpengaruh terhadap capaian pelayanan kesehatan gigi dan mulut.



**Grafik 5. 23 Rasio Tumpatan / Pencabutan Gigi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2018 - 2021**

*Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021*

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

- a. Stomatitis atau radang mulut, radang ini disebabkan oleh jamur.
- b. Karies gigi atau plak (gigi berlubang) adalah salah satu penyakit yang dapat merusak kesehatan serta struktur gigi.
- c. Pulpitis adalah peradangan pada pulpa gigi yang menimbulkan rasa nyeri
- d. Periodontitis adalah seperangkat peradangan penyakit yang mempengaruhi periodontium yaitu jaringan yang mengelilingi dan mendukung gigi.
- e. Gingivitis adalah peradangan pada gusi.
- f. Abses gigi adalah kumpulan nanah yang dapat menyebabkan seseorang mengalami sakit gigi dan gangguan lainnya.

## **C. Kesehatan Usia Produktif Dan Usia Lanjut**

### **1. Pelayanan Kesehatan Usia Reproduksi**

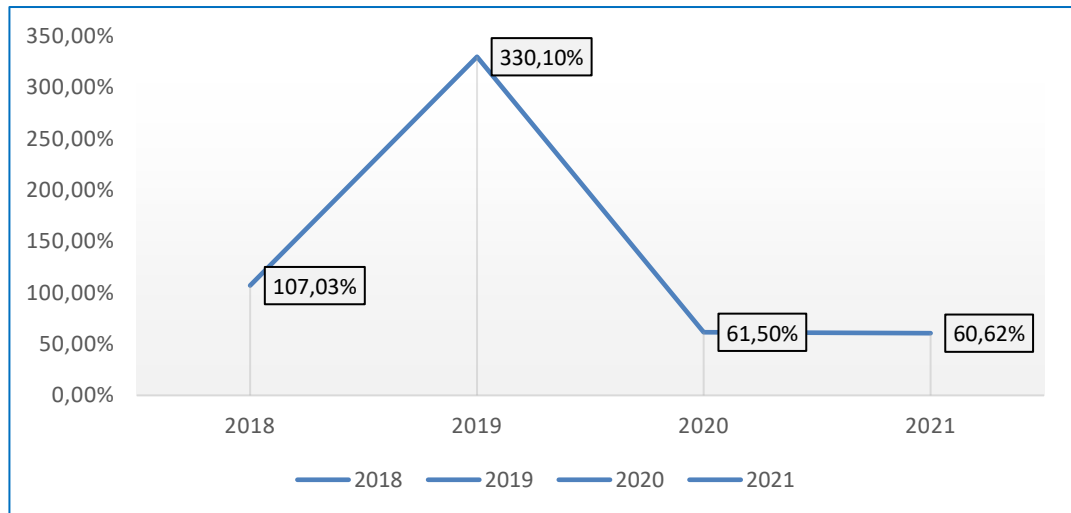
Pelayanan kesehatan usia produktif menurut Permenkes No.4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan adalah Setiap warga negara usia 15-59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib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

Cakupan pelayanan kesehatan pada usia produktif tahun 2020 tercapai sebesar 10,6%. Tercatat sebanyak 5.586 orang mendapatkan pelayanan kesehatan pada usia produktif sesuai standar dari target/sasaran sebanyak 52.672 jiwa. Tahun 2021 tercapai sebesar 15,10%. Tercatat sebanyak 6.141 orang mendapatkan pelayanan kesehatan pada usia produktif sesuai standar dari target/sasaran sebanyak 40.668 jiwa. Capaian tahun 2020 ke 2021 ada kenaikan, tapi ini masih jauh dari target yang ditetapkan, hal ini disebabkan karena adanya Pandemi COVID-19 dan PSBB, menyebabkan terbatasnya kegiatan Skrining terhadap warga usia produktif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani. Kondisi pandemi juga menyebabkan masyarakat enggan berkunjung ke fasilitas kesehatan untuk melakukan medical check up.

### **2. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut**

Seiring bertambahnya usia harapan hidup maka keberadaan para lanjut usia tidak dapat diabaikan, sehingga perlu diupayakan peningkatan kualitas hidup bagi kelompok umur lanjut usia. Pelayanan lanjut usia adalah penduduk usia  $\geq 60$  tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar oleh tenaga kesehatan di puskesmas dan posyandu lansia. Pelayanan kesehatan pada lansia merupakan salah satu layanan dasar yang wajib diperoleh masyarakat. Hal ini tercantum dalam Peraturan Dalam Negeri No.02 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal.

Capaian lansia  $\geq 60$  tahun yang mendapat pelayanan kesehatan tahun 2018 sebanyak 4.322 (107,03%) ; tahun 2019 sebanyak 14.358 (330,1%) ; tahun 2020 sebanyak 2.877 (61,5%) dan tahun 2021 sebanyak 2.689 (60,62%) dapat dilihat pada grafik dibawah ini.



**Grafik 5. 24 Persentase Cakupan Lansia >60 Tahun Yang Mendapat Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2018 – 2021**

*Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021*

Dari gambar diatas dapat disimpulkan bahwa cakupan pelayanan kesehatan bagi lansia pada tahun 2020 menurun menjadi sebesar 61,5%. Tahun 2021 meningkat 0,12% menjadi 60,62% Hal ini disebabkan karena Pandemi COVID-19 dan masih ada Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), terutama pembatasan kegiatan bagi penduduk usia beresiko (balita dan lansia) menyebabkan berkurangnya kegiatan skrining lansia di posbindu.

## BAB VI

### PENGENDALIAN PENYAKIT

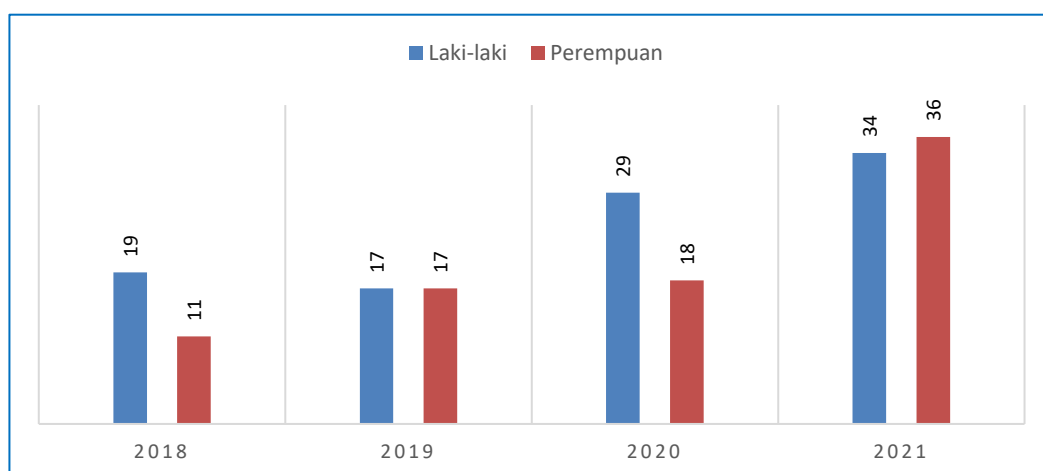
#### A. Pengendalian Penyakit Menular Langsung

##### 1. Tuberkulosis

Tuberkulosis adalah suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang berbagai organ, terutama paru-paru. Sumber penularan yaitu pasien TB BTA (Bakteri Tahan Asam) positif melalui percik relik dahak yang dikeluarkannya. TB dengan BTA negatif juga masih memiliki kemungkinan menularkan penyakit TB meskipun dengan tingkat penularan yang kecil. Setiap fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan TB wajib mencatat dan melaporkan kasus TB yang ditemukan dan diobati sesuai dengan format pencatatan dan pelaporan yang ditentukan.

##### a. Kasus Tuberculosis

Pada tahun 2018 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani ditemukan jumlah seluruh kasus tuberkulosis terdaftar dan diobati tahun 2018 sebanyak 30 kasus (19 laki-laki, 11 perempuan) ; 2019 sebanyak 34 kasus (laki-laki 17, perempuan 17) ; tahun 2020 sebanyak 47 kasus (laki-laki 29, perempuan 18) dan tahun 2021 sebanyak 70 kasus ( laki-laki 34, perempuan 36).



**Grafik 6. 1 Jumlah Kasus Tuberkulosis Terdaftar dan Diobati di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani 2018 – 2021**

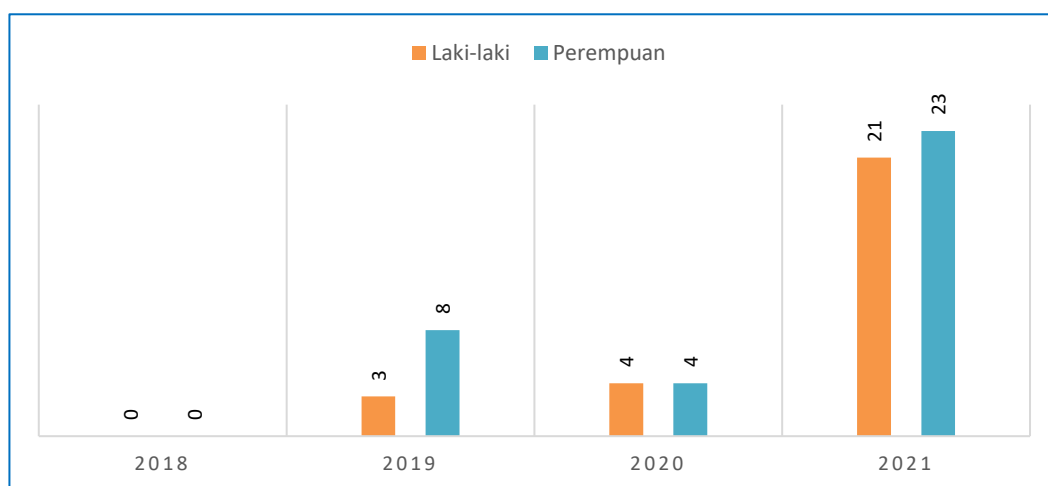
Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021



## b. Angka Pengobatan Lengkap (*Complete Rate*)

Pengobatan lengkap adalah pasien tuberkulosis yang telah menyelesaikan pengobatan secara lengkap dimana pada salah satu pemeriksaan sebelum akhir pengobatan hasilnya negatif namun tanpa ada bukti hasil pemeriksaan bakteriologis pada akhir pengobatan. Sedangkan angka pengobatan lengkap (*complete rate*) adalah jumlah semua kasus tuberkulosis yang mendapat pengobatan lengkap dibagi jumlah semua kasus tuberkulosis terdaftar dan diobati.

Pada tahun 2018 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani ditemukan jumlah pengobatan lengkap (*complete rate*) seluruh kasus tuberkulosis 0 kasus, tahun 2019 sebanyak 11 kasus (laki-laki 3, perempuan 8) ; tahun 2020 sebanyak 8 kasus ( laki-laki 4, perempuan 4) dan tahun 2021 sebanyak 44 kasus (laki-laki 21, perempuan 23).



**Grafik 6. 2 Jumlah Angka Pengobatan Lengkap (*Complete Rate*) Kasus Tuberkulosis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani 2018 – 2021**

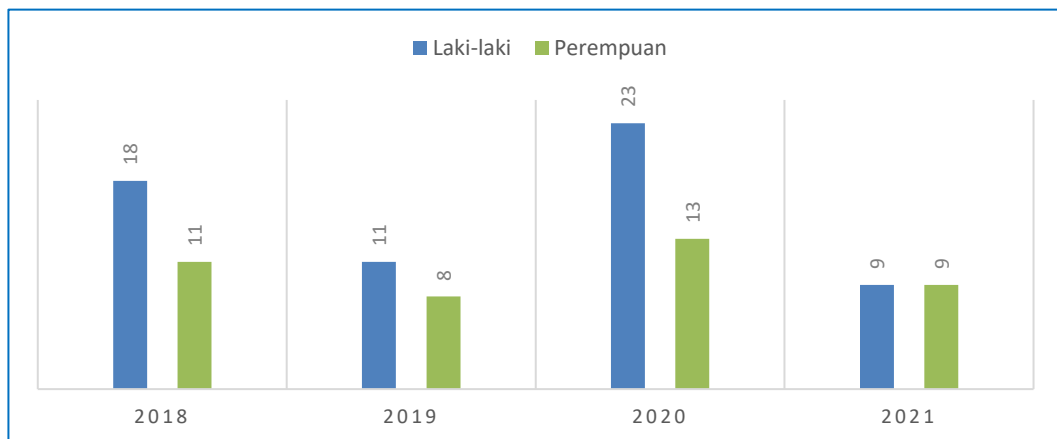
*Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021*

## c. Angka Kesembuhan (*Cure Rate*)

Sembuh adalah pasien tuberkulosis paru dengan hasil pemeriksaan bakteriologis positif pada awal pengobatan yang hasil pemeriksaan bakteriologis pada akhir pengobatan menjadi negatif dan pada salah satu pemeriksaan sebelumnya. Angka kesembuhan (*cure rate*) adalah jumlah kasus tuberkulosis paru terkonfirmasi yang sembuh dibagi dengan jumlah kasus tuberkulosis paru terkonfirmasi

bakteriologis yang diobati dan dilaporkan.

Pada tahun 2018 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani angka kesembuhan kasus tuberculosis sebanyak 29 kasus (laki-laki 18, perempuan 11) ; tahun 2019 sebanyak 19 kasus (laki-laki 11, perempuan 8) ; tahun 2020 sebanyak 36 kasus (laki-laki 23, perempuan 13) dan tahun 2021 sebanyak 18 kasus ( laki-laki 9 , perempuan 9).



**Grafik 6. 3 Jumlah Angka Kesembuhan (*Cure Rate*) Kasus Tuberculosis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani 2018 – 2021**

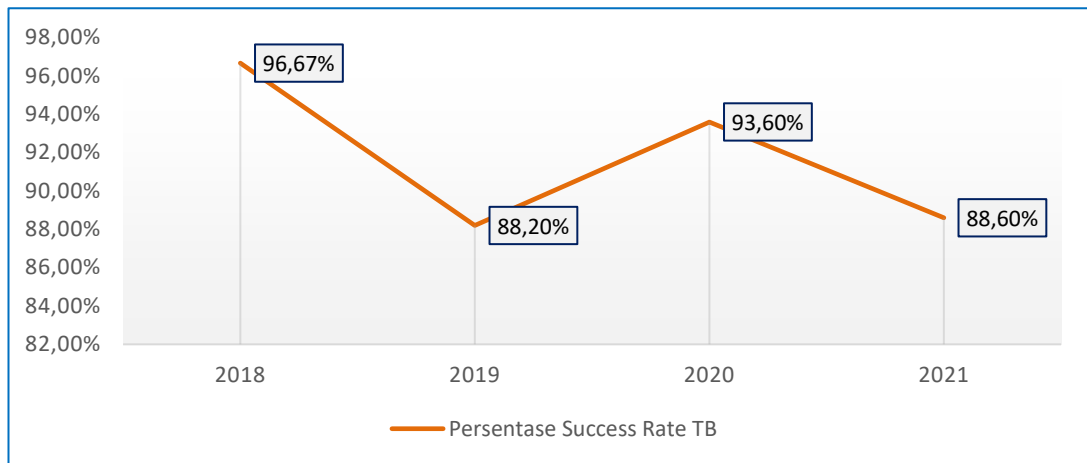
*Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021*

#### **d. Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberculosis (*Success Rate*)**

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

Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) adalah jumlah pasien tuberculosis semua kasus yang sembuh dan pengobatan lengkap diantara semua kasus tuberculosis yang diobati dan dilaporkan.

Persentase *Success Rate*/keberhasilan pengobatan Tuberculosis tercatat pada tahun 2018 sebesar 96,67%; tahun 2019 sebesar 88,2%; tahun 2020 sebesar 93,6% dan tahun 2021 sebesar 88,6% .



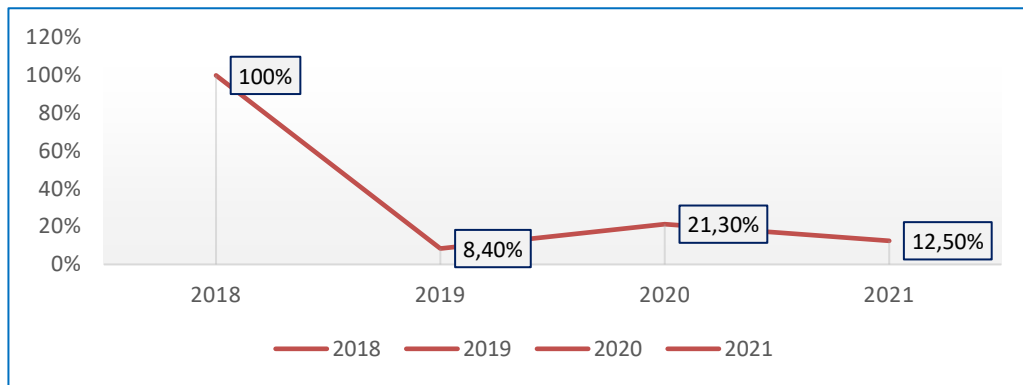
**Grafik 6. 4 Persentase Cakupan Keberhasilan Pengobatan (*Success Rate*) Kasus Tuberculosis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2019 – 2021**

*Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021*

## 2. Pneumonia

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

Cakupan penemuan penderita pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2018 sebanyak 15 kasus (100%) dari total perkiraan pneumonia *balita* sebanyak 15 orang, tahun 2019 sebanyak 23 kasus (8,4%) dari total perkiraan pneumonia balita sebanyak 275 orang, tahun 2020 sebanyak 13 kasus (21,3%) dari total perkiraan pneumonia balita sebanyak 61 orang dan tahun 2021 sebanyak 32 kasus (12,5%) dari total perkiraan pneumonia balita sebanyak 257 orang.



**Grafik 6. 5 Persentase Cakupan Penemuan Penderita Pneumonia Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2018 – 2021**

Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021

### 3. HIV / AIDS

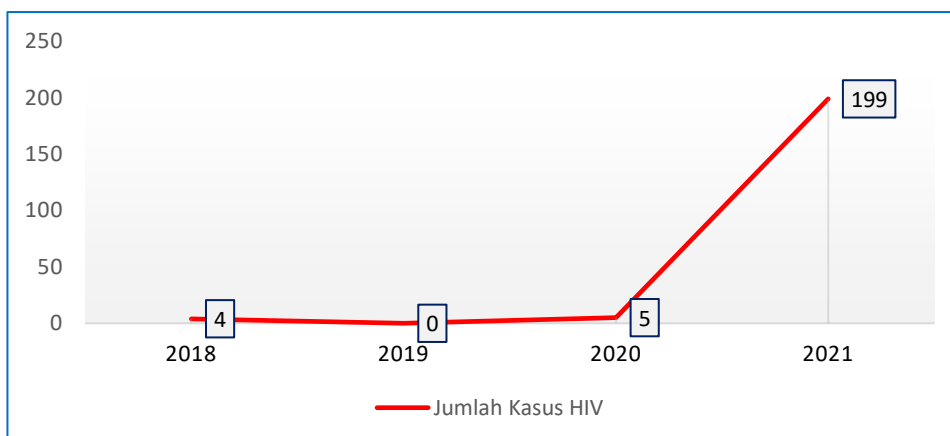
HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) yaitu virus yang memperlemah kekebalan pada tubuh manusia. Orang yang terkena virus ini akan menjadi rentan terhadap infeksi berbagai macam penyakit lain. Meskipun penanganan yang telah ada dapat memperlambat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

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

#### a. HIV

Sebelum memasuki fase AIDS, penderita lebih dulu dinyatakan sebagai HIV positif. Jumlah HIV positif yang ada di masyarakat dapat diketahui melalui 3 metode yaitu: layanan *Voluntary, Counseling, and Testing* (VCT), *sero survey*, dan Survey Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP). Jumlah kasus HIV di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani pada tahun 2018 sebanyak 4 kasus, tahun 2019 sebanyak 0 kasus, tahun 2020 sebanyak 5 kasus dan tahun 2021 sebanyak 199 kasus.

Perkembangan jumlah kasus baru HIV dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2021 disajikan pada grafik berikut.



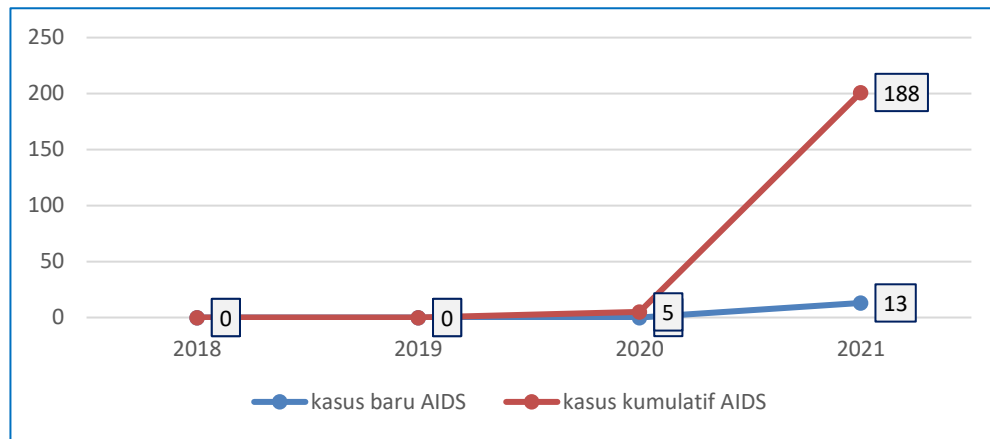
**Grafik 6. 6 Jumlah Kasus HIV di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2018 – 2021**

*Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021*

Penyumbang jumlah kasus HIV terbesar pada tahun 2021 didominasi pada kelompok umur 25 - 49 tahun sebanyak 156 kasus (78,3%) ; tahun 2020 didominasi pada kelompok umur  $\geq$  50 tahun sebanyak 3 kasus (60%) dan umur 25 - 49 tahun sebanyak 2 kasus (40%). Tahun 2018 didominasi pada kelompok umur 20 - 24 tahun sebanyak 3 kasus (75%) dan umur 25 - 49 tahun sebanyak 1 kasus (25%).

#### **b. AIDS**

*Acquired Immunodeficiency Syndrome* atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah sekumpulan gejala dan infeksi yang timbul karena menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia akibat infeksi virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). Berikut gambaran kasus baru dan kasus kumulatif AIDS di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani.



**Grafik 6. 7 Jumlah Kasus Baru dan Kumulatif AIDS di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2018 – 2021**

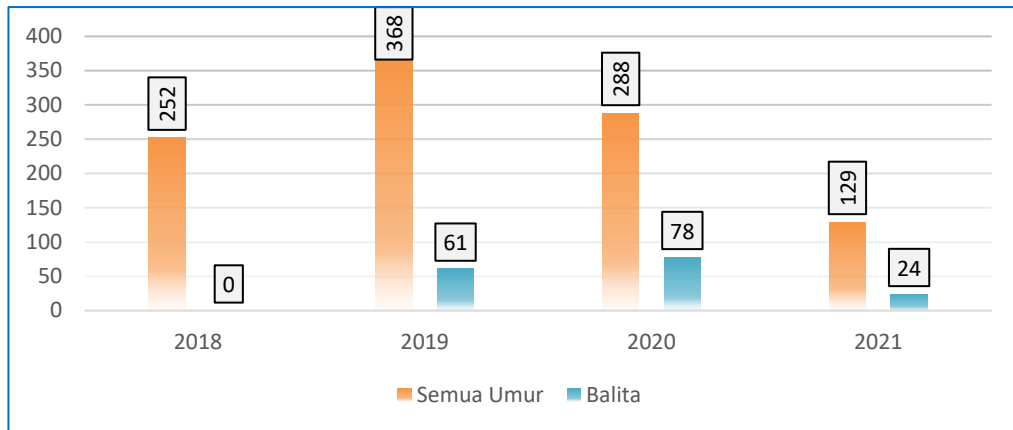
*Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021*

Tahun 2018 tidak ada kasus baru dan kasus kumulatif AIDS, tahun 2019 tidak ada kasus baru dan kumulatif AIDS, tahun 2020 tidak ada kasus baru AIDS tetapi dilaporkan kasus kumulatif AIDS sebanyak 5 kasus dan tahun 2021 ada 13 kasus baru AIDS , kasus kumulatif AIDS sebanyak 188 kasus, jumlah kematian akibat AIDS sebanyak 8 kasus ( laki-laki 6, perempuan 2).

#### 4. Diare

Sarana air bersih dan Buang air Besar (BAB) serta perilaku manusia yang tidak sehat merupakan faktor dominan penyebab penyakit diare. Penyakit ini dapat dihubungkan dengan perbaikan higiene sanitasi dan perilaku hidup bersih dan sehat, karena secara umum penyakit diare sangat berkaitan dengan kedua faktor tersebut.

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



**Grafik 6. 8 Jumlah Kasus Diare yang dilayani di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani 2018 – 2021**

Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021

Pada tahun 2018 kasus diare semua umur yang ditemukan dan ditangani sebanyak 252 kasus (18%); tahun 2019 kasus diare semua umur yang ditemukan dan ditangani sebanyak 368 kasus (18,6%) dan kasus diare balita yang ditemukan dan ditangani sebanyak 61 kasus (7,6%) ; tahun 2020 kasus diare semua umur yang ditemukan dan ditangani sebesar 228 kasus (11,1%) dan kasus diare balita yang ditemukan dan ditangani sebanyak 78 kasus (9,6%) ; tahun 2021 kasus diare semua umur yang ditemukan dan ditangani sebanyak 129 kasus (6,3%) dan kasus diare balita yang ditemukan dan ditangani sebanyak 24 kasus (2,6%).

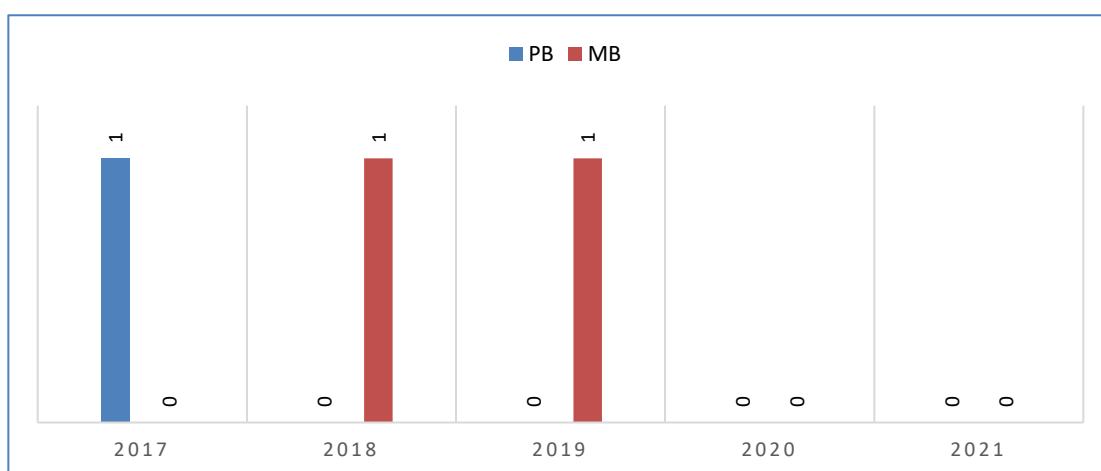
## 5. Kusta

Penyakit kusta adalah penyakit menular menahun yang disebabkan oleh *Mycobacterium Leprae* yang ditandai dengan adanya bercak putih atau kemerahan pada kulit yang disertai mati rasa/anestesi, penebalan syaraf tepi juga disertai gangguan fungsi syaraf berupa mati rasa dan kelemahan/kelumpuhan pada otot tangan, kaki dan mata, kulit kering serta pertumbuhan rambut yang terganggu dan adanya kuman *Mycobacterium Leprae* pada pemeriksaan kerokan pada jaringan kulit (*silt-skin smears*). Menurut *World Health Organisation* (WHO) Penyakit kusta dapat diklasifikasikan menjadi 2 tipe PB (*Pausi Basiler*) dan MB (*Multi Basiler*), dengan kriteria sebagai berikut :

**Tabel 6. 1 Klasifikasi Kusta**

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

Gambaran penderita kusta di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2017 - 2021 berdasarkan type penyakit Kusta dapat dilihat pada grafik dibawah ini:



**Grafik 6. 9 Jumlah Penderita Kusta di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2018 – 2021**

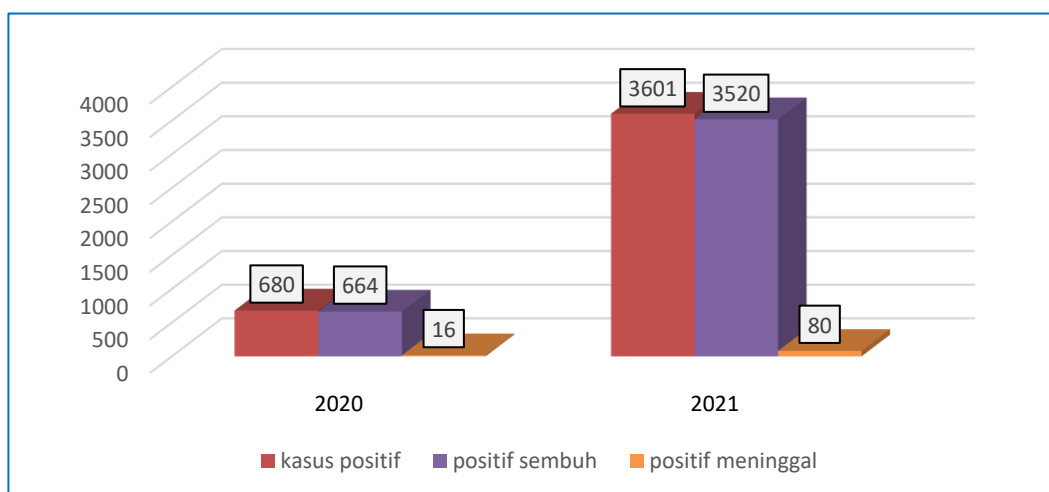
*Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021*

Berdasarkan grafik 6.8 dapat dilihat bahwa tahun 2017 ditemukan 1 kasus kusta type PB, tahun 2018 ada 1 kasus type MB, tahun 2019 ada 1 kasus type MB, tahun 2020 - 2021 tidak ada kasus. Keberhasilan penanganan kasus kusta di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani tidak terlepas dari upaya intensif dari dinas kesehatan, Puskesmas dan jajarannya serta adanya kemauan penderita untuk sembuh dari penyakit kusta.



## 6. Covid-19

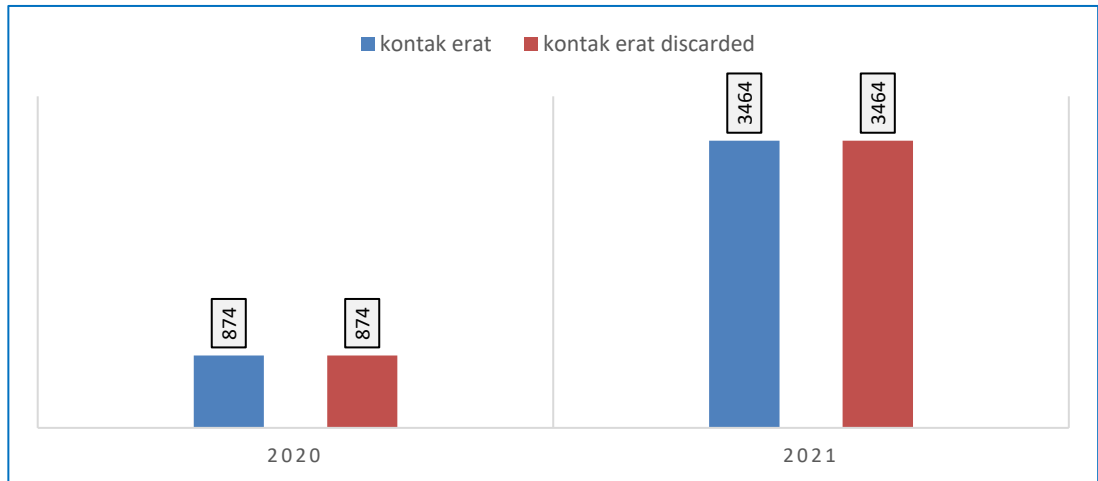
Pandemi COVID-19 yang terjadi di Indonesia merupakan bagian dari pandemi COVID-19 yang terjadi di seluruh dunia dan dikategorikan sebagai bencana non alam sesuai Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana. Pandemi COVID-19 di Kota Depok, merupakan kasus pertama yang ditemukan di Indonesia. Seiring dengan eskalasi penambahan kasus, ditetapkan Keputusan Wali Kota Depok Nomor 360/137/Kpts/DPKP/Huk/2020 tentang Penetapan Status tanggap Darurat Bencana Virus Corona Disease 2019 (COVID-19) di Kota Depok tanggal 18 Maret 2020. Untuk mengetahui gambaran kasus covid di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2020 – 2021 bisa di lihat pada pada gambar berikut.



**Grafik 6. 10 Jumlah Kasus Terkonfirmasi Positif Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Sukatani Tahun 2020 – 2021**

*Sumber : Picodep, Tahun 2021*

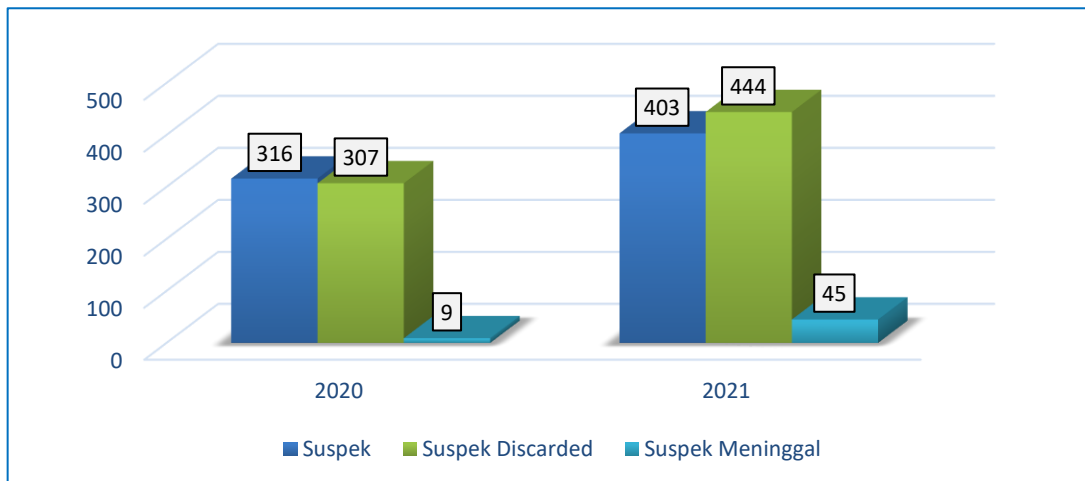
Berdasarkan grafik 6.10 diatas data Picodep Puskesmas Sukatani tahun 2020 terdapat 680 kasus terkonfirmasi positif Covid-19, kasus positif sembuh 664 kasus, positif meninggal 16 kasus. Tahun 2021 terjadi lonjakan penambahan kasus dari tahun sebelumnya yakni, terdapat 3.601 kasus terkonfirmasi positif Covid-19, kasus positif sembuh 3.520 kasus, positif meninggal 80 kasus.



**Grafik 6. 11 Jumlah Kasus Kontak Erat Covid-19 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2020-2021**

*Sumber : Picodep, Tahun 2021*

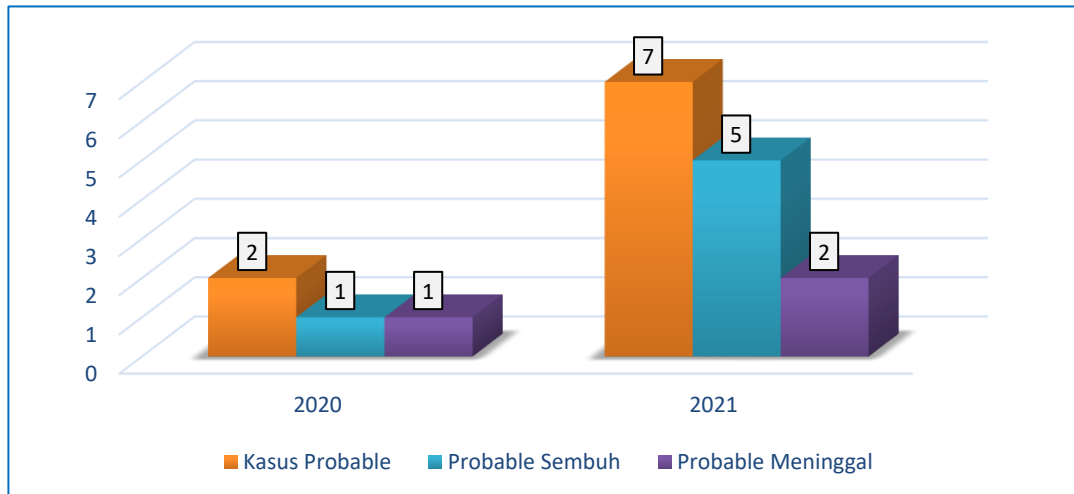
Berdasarkan grafik 6.11 data Picodep Puskesmas Sukatani tahun 2020 terdapat 874 kasus kontak erat, kontak erat discarded (sembuh) 874 kasus. Tahun 2021 lonjakan penambahan kasus dari tahun sebelumnya yakni, terdapat 3.464 kasus kontak erat dan 3.464 kasus kontak discarded (sembuh).



**Grafik 6. 12 Jumlah Kasus Suspek Covid-19 Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2020-2021**

*Sumber : Picodep, Tahun 2021*

Berdasarkan grafik 6.12 data Picodep Puskesmas Sukatani tahun 2020 terdapat 316 kasus suspek, 307 kasus suspek discarded (sembuh), 9 kasus suspek meninggal. Tahun 2021 lonjakan penambahan kasus dari tahun sebelumnya yakni, terdapat 403 kasus suspek, 444 kasus suspek discarded (sembuh) dan 45 kasus suspek meninggal.



**Grafik 6. 13 Jumlah Kasus Probable Covid-19 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2020-2021**

*Sumber : Picodep, Tahun 2021*

Berdasarkan grafik 6.13 data Picodep Puskesmas Sukatani tahun 2020 terdapat 2 kasus probable, 1 kasus probable sembuh, 1 kasus probable meninggal. Tahun 2021 lonjakan penambahan kasus dari tahun sebelumnya yakni, terdapat 7 kasus probable, 5 kasus probable sembuh, 2 kasus probable meninggal.

Keberhasilan dalam penanganan kasus COVID-19 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani tidak lepas dari peran aktif dari tim Puskesmas yang berkolaborasi dengan satgas covid-19 masing -masing RT / RW, kader, lintas sektor, dan fasilitas kesehatan dalam melakukan *tracing*, *testing* dan *treatment*. Mobilitas dan kepatuhan menerapkan disiplin protokol kesehatan dalam menjalani kehidupan sehari-hari menjadi hal penting dalam menekan laju peningkatan dan pertumbuhan kasus Covid-19.

## B. Pengendalian Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi

### 1. Acute Flaccid Paralysis (AFP)

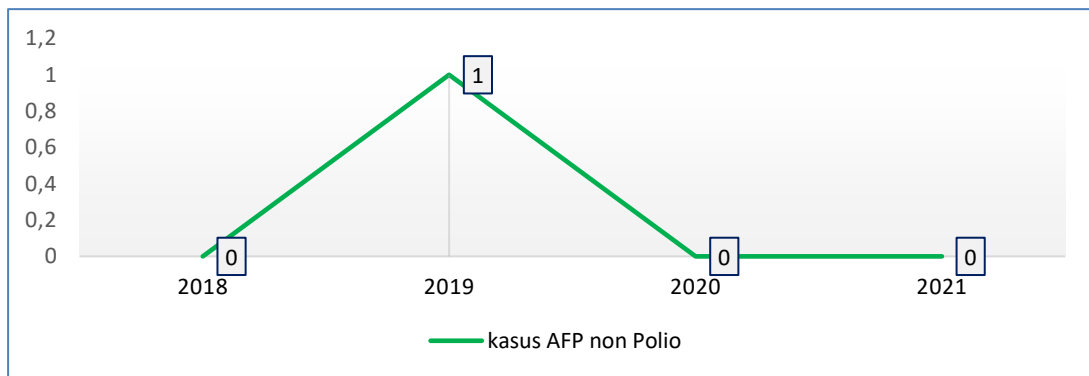
Polio disebabkan oleh infeksi virus yang menyerang sistem syaraf, utamanya menyerang anak balita dan menular, terutama melalui fekal-oral. Polio ditandai dengan gejala awal demam, lelah, sakit kepala, mual, kaku di leher, serta sakit di tungkai dan lengan. Pada 1 dari 200 infeksi menyebabkan kelumpuhan permanen (biasanya pada tungkai), 5-10 % dari yang menderita kelumpuhan meninggal karena kelumpuhan pada otot-otot pernafasan.

Surveilans AFP ( *Acut Paralysis Flaccid* ) merupakan kegiatan untuk menjangring anak dengan usia <15 tahun yang lumpuh pada lengan/kaki atau keduanya, kelumpuhan bersifat layu, terjadi mendadak (dari awal sehat menjadi lumpuh dalam waktu 2 minggu) dengan tujuan untuk mendeteksi sirkulasi virus polio liar. Surveilans AFP merupakan indikator sensitivitas deteksi virus polio liar. Surveilans AFP juga penting untuk dokumentasi tidak adanya virus polio liar untuk sertifikasi bebas polio.

Non Polio AFP adalah kasus lumpuh layuh akut yang diduga kasus polio sampai dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium bukan kasus polio. Kementerian Kesehatan menetapkan Non Polio AFP Rate minimal 2/100.000 populasi anak usia <15 tahun.

Pola kerja yang dilakukan selama ini yaitu setelah mendapatkan laporan penemuan kasus non polio AFP selanjutnya kasus dilacak dan diambil spesimen tinjanya untuk mengetahui ada tidaknya virus polio liar. Untuk itu diperlukan spesimen adekuat yang sesuai dengan persyaratan yaitu diambil dari  $\leq 14$  hari setelah kelumpuhan dan suhu spesimen  $0^{\circ}C - 8^{\circ}C$  sampai di laboratorium.

Jumlah kasus AFP non Polio di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2018 tidak ada kasus, tahun 2019 sebanyak 1 kasus dan tahun 2020-2021 tidak ada kasus. Berikut gambaran jumlah kasus AFP non Polio disajikan dalam grafik berikut.



**Grafik 6. 14 Jumlah Kasus AFP Non Polio di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2018 - 2021**

Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021

## 2. Difteri

Difteri merupakan penyakit menular akut pada tonsil, faring, hidung, dan kadang-kadang pada selaput mukosa dan kulit. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *corynebacterium*, dimana terdapat 3 tipe *corynebacterium diphtheria*, yaitu : tipe *mitis*, *intermedius* dan *gravis*. Penyakit ini sering kali menjadi penyebab kematian pada anak-anak, namun penyakit ini dapat dicegah dengan pemberian imunisasi Diftri, Pertusis dan Tetanus (DPT).

Gejala klinis difteri diantaranya demam  $>38^{\circ}\text{C}$  disertai *pseudo membran* (selaput tipis) putih keabu-abuan pada tenggorok yang tidak mudah lepas dan mudah berdarah di faring, laring dan tonsil, sakit waktu menelan, leher membengkak seperti leher sapi (*bullneck*) dan sesak nafas disertai stridor. Faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya kasus difteri diantaranya terbagi atas faktor *agent*, *host*, dan *environment* menurut segitiga epidemiologi.

Faktor *agent* sendiri berasal dari bakteri. Bakteri dapat juga terjadi karena faktor lingkungan, tetapi faktor risiko lingkungan untuk kejadian difteri dapat berupa sosial ekonomi, mobilitas, kepadatan penduduk, dan faktor dari sarana kesehatan. Faktor selanjutnya yaitu *host*, dimana mencakup umur, status imunisasi, pengetahuan ibu, sikap ibu, perilaku ibu, dan lain-lain. Faktor lainnya yang dapat mengendalikan penyakit difteri adalah dengan penguatan sistem surveilans difteri. Surveilans difteri berperan menilai dampak program imunisasi dan sebagai sistem kewaspadaan dini agar bisa dilakukan penanggulangan difteri lebih awal. Tahun 2018 sampai

dengan tahun 2021 dilaporkan tidak ada kasus difteri di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani.

### **3. Pertusis**

Pertusis adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Bardetella Pertusis* yang ditandai dengan gejala batuk beruntun dan disertai tarikan nafas hup yang khas serta disertai muntah. Lama batuk bisa sampai 1-3 bulan sehingga sering disebut batuk 100 hari. Serangan batuk lebih sering pada malam hari. Tahun 2018 sampai dengan tahun 2021 dilaporkan tidak ada kasus pertussis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani.

### **4. Tetanus Neonatorum**

Tetanus adalah penyakit yang disebabkan oleh basil *Clostridium tetani*, yang masuk ke tubuh melalui luka. Penyakit ini menginfeksi bayi baru lahir yang salah satunya disebabkan oleh pemotongan tali pusat dengan alat yang tidak steril. Agar tercapainya eliminasi kasus tetanus neonatorum (ETN) maka sampai saat ini dilakukan kegiatan imunisasi untuk memberikan perlindungan baik terhadap neonatus dengan DPT, terhadap anak SD dengan TT BIAS, terhadap WUS dengan TT WUS, terhadap ibu hamil dengan TT Bumil yang memungkinkan setiap neonatus dan wanita mempunyai kekebalan seumur hidupnya terhadap ancaman tetanus.

Penemuan dan pelaporan kasus tetanus neonatorum dilakukan melalui pendekatan W1, artinya satu kasus tetanus neonatorum masuk dalam kondisi KLB. Kejadian kasus tetanus neonatorum sebenarnya dapat dicegah dengan upaya pertolongan persalinan yang higienis ditunjang dengan imunisasi Tetanus Toxoid (TT) pada ibu hamil. Berdasarkan laporan, pada tahun 2018 - 2021 tidak terjadi kasus tetanus neonatorum.

### **5. Hepatitis B**

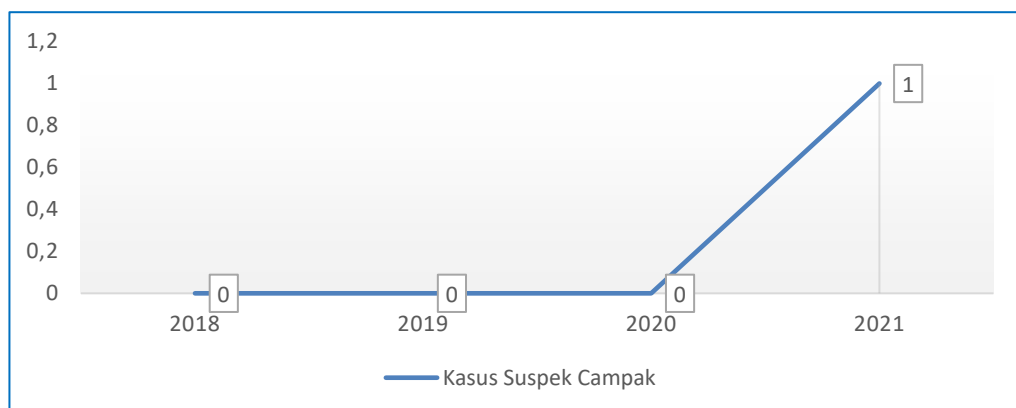
Hepatitis B adalah penyakit yang disebabkan oleh virus Hepatitis B yang dapat merusak hati. Penyebaran penyakit tersebut bisa melalui suntikan yang tidak aman, dari ibu ke bayi selama proses persalinan dan melalui hubungan seksual. Infeksi pada anak-anak biasanya tidak

menimbulkan gejala dan walaupun ada biasanya adalah gangguan pada perut, lemah dan urine menjadi kuning. Penyakit ini bisa menjadi kronis dan menimbulkan cirrhosis hepatis (kanker hati) dan dapat menimbulkan kematian. Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani dari Tahun 2018 – 2021 tidak ada kasus Hepatitis B.

## 6. Suspek Campak

Setiap kasus dengan gejala minimal demam dan ruam maculopapular, kecuali sudah terbukti secara laboratorium disebabkan oleh penyebab lain. PE pada suspek campak dan KLB suspek campak adalah melakukan kunjungan dari rumah ke rumah untuk mencari kasus tambahan dan pengambilan sampel serta mencatat kasus dalam format individu (MR01).

Kasus suspek campak di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2021 tersaji pada grafik 6.15 dibawah ini.



**Grafik 6. 15 Jumlah Kasus Suspek Campak di wilayah UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2018 – 2021**

*Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021*

## 7. Kejadian Luar Biasa (KLB)

Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan/kematian yang bermakna secara epidemiologi pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah. Tahun 2020 - 2021 COVID-19 dinyatakan sebagai KLB.

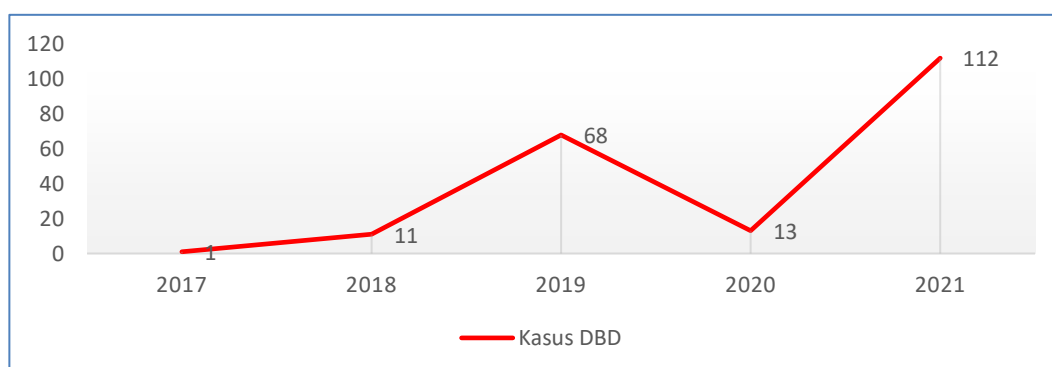
## C. Pengendalian Penyakit Tular Vektor Dan Zoonotik

### 1. Demam Berdarah Dengue

Penyakit DBD adalah Penyakit virus yang dibawa oleh nyamuk *aedes aegypti*, yang terjadi di daerah tropis dan subtropis. Gejala utamanya biasanya demam mendadak tinggi hingga 39°. Demam ini akan berlangsung selama 2 - 7 hari, kemudian turun dengan cepat dan biasanya diikuti gejala seperti : nyeri kepala, mengigil dan lemas, nyeri belakang (mata, otot, tulang) , ruam kemerehan (bintik-bintik), kesulitan menelan dan minum, mual dan muntah.

Upaya pemberantasan demam berdarah terdiri dari 3 hal yaitu: 1) peningkatan kegiatan surveilans penyakit dan surveilans vektor; 2) diagnosis dini dan pengobatan dini; 3) Peningkatan upaya pemberantasan vektor penular penyakit DBD.

Upaya pemberantasan vektor ini dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan pemeriksaan jentik berkala serta penyuluhan kepada masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kegiatan 1 rumah 1 jumentik dan jumat bersih. Keberhasilan kegiatan PSN antara lain dapat diukur dengan angka bebas jentik. Surveilans vektor dilakukan melalui kegiatan pemantauan jentik oleh petugas kesehatan maupun kader jumentik. Pengembangan sistem surveilans vektor secara berkala perlu dilakukan terutama dalam kaitannya dengan perubahan iklim dan pola penyebaran kasus. Gambaran kasus DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2017 – 2021 dibawah ini :



**Grafik 6. 16 Jumlah Kasus DBD di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2017 - 2021**

Sumber : Data Program Surveilans Puskesmas Sukatani, Tahun 2021



Berdasarkan grafik 6.16 bisa dilihat bahwa kasus DBD di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2017 ditemukan 1 kasus. Meningkat pada tahun 2018 sebanyak 11 kasus. Meningkat kembali tahun 2019 menjadi 68 kasus (laki-laki 42 orang dan perempuan 26 orang). Pada tahun 2020 ini menurun menjadi 13 kasus (laki-laki 7 orang dan perempuan 6 orang) dan terjadi peningkatan kasus di tahun 2021 menjadi 112 kasus (laki-laki 64 orang dan perempuan 48 orang).

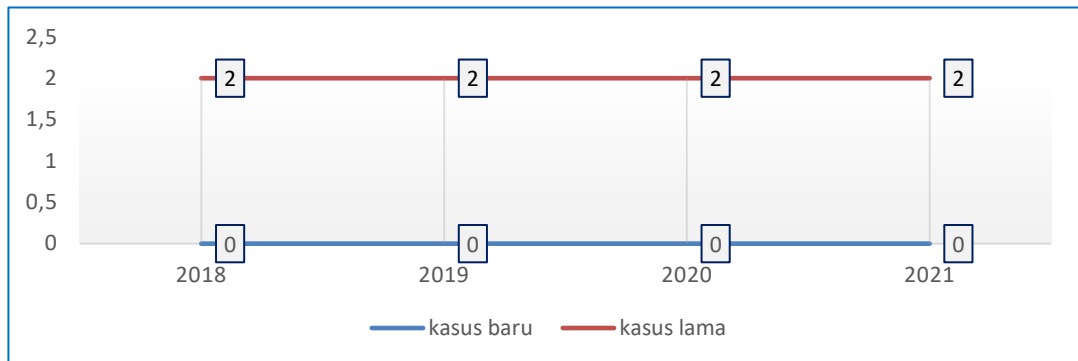
## 2. Filariasis

Filariasis (penyakit kaki gajah) adalah penyakit menular menahun yang disebabkan oleh parasit berupa cacing filaria, yang terdiri dari tiga spesies yaitu *Wuchereria Bancrofti*, *Brugia Malayi*, dan *Brugia Timori*. Penyakit ini menginfeksi jaringan limfe (getah bening). Filariasis ditularkan melalui gigitan nyamuk yang mengandung cacing filaria dalam tubuhnya. Cacing filaria yang menetap di dalam jaringan limfe dapat menimbulkan cacat menetap (seumur hidup) berupa pembesaran kaki, lengan dan alat kelamin.

WHO menetapkan kesepakatan global untuk mengeliminasi filariasis pada tahun 2020. Program eliminasi filariasis di Indonesia dilaksanakan atas dasar kesepakatan Global WHO tahun 2000 yaitu "*the global goal of elimination of lymphatic filariasis as a public health problem the year 2020*" yang merupakan realisasi dari resolusi WHO pada tahun 1997. Program eliminasi ini dilaksanakan melalui dua pilar kegiatan yaitu:

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

Untuk memutus mata rantai penularan, sasaran pemberian obat adalah semua penduduk kecuali anak berumur <2 tahun, lansia berumur > 65 tahun, ibu hamil, orang yang sedang sakit berat, penderita kronis filariasis yang dalam serangan akut, dan balita dengan *marasmus / kwashiorkor*.



**Grafik 6. 17 Jumlah Kasus Filariasis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2018 - 2021**

Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021

Dari grafik 6.17 dapat dilihat bahwa di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani pada tahun 2018 tidak ditemukan kasus baru filariasis, tapi ada 2 kasus lama filariasis (1 laki-laki dan 1 perempuan), tahun 2019 sampai tahun 2021 tidak ditemukan kasus baru filariasis, tapi ada 2 kasus lama filariasis (1 laki-laki dan 1 perempuan).

### 3. Malaria

Malaria adalah penyakit yang disebabkan oleh parasit *plasmodium* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk yang terinfeksi. Tingkat keparahan malaria bervariasi berdasarkan spesies *plasmodium*. Gejala berupa menggigil, demam, dan berkeringat, biasanya terjadi beberapa minggu setelah digigit. Orang yang bepergian ke daerah rawan malaria biasanya mengonsumsi obat pelindung sebelum, selama, dan setelah perjalanan. Pada tahun 2018 - 2021 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani, tidak ditemukan kasus Malaria.

## **D. Pengendalian Penyakit Tidak Menular**

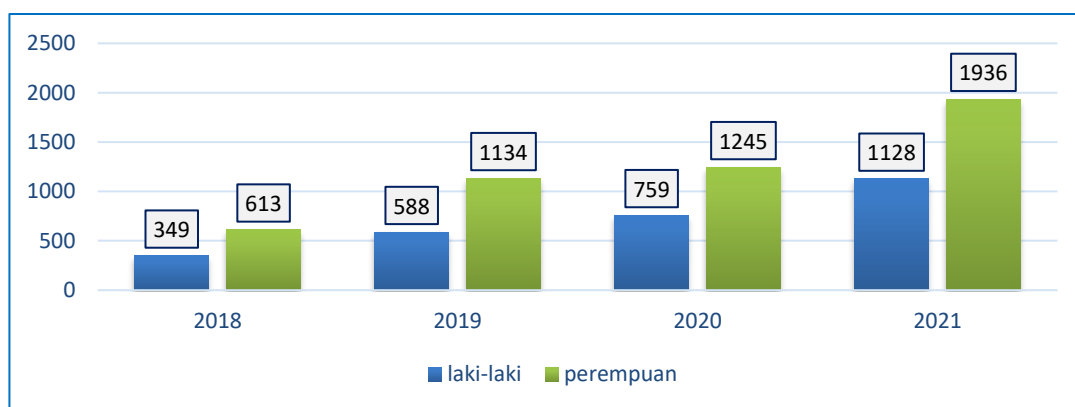
Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit non infeksi yang penyebabnya bukan mikroorganisme tetapi terjadi karena pola hidup yang kurang sehat, seperti merokok, penyakit bawaan, cacat fisik, penuaan, usia, dan gangguan kejiwaan. Penyakit Tidak Menular ini juga menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di Indonesia. Hal ini akan menjadi tantangan yang harus dihadapi dalam pembangunan bidang kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani.

### **1. Hipertensi**

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

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

Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pasien di usia  $\geq 15$  tahun pada tahun 2018 pasien hipertensi yang mendapatkan pelayanan sesuai standard sebesar 962 orang dari 37.568 orang estimasi penderita hipertensi berusia  $\geq 18$  tahun (2,5%), tahun 2019 pasien hipertensi yang mendapatkan pelayanan sesuai standard sebesar 1.722 orang dari 18.940 orang estimasi penderita hipertensi berusia  $\geq 15$  tahun (9,1%), tahun 2020 pasien hipertensi yang mendapatkan pelayanan sesuai standard sebesar 2.004 orang dari 19.645 orang estimasi penderita hipertensi berusia  $\geq 15$  tahun (10,2%). Berikut gambaran jumlah penderita hipertensi yang mendapat pelayanan sesuai standar dari tahun 2018 – 2020 dibawah ini :



**Grafik 6. 18 Jumlah Pasien Hipertensi Yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standard di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2019 - 2021**

Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021

## 2. Diabetes Melitus

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

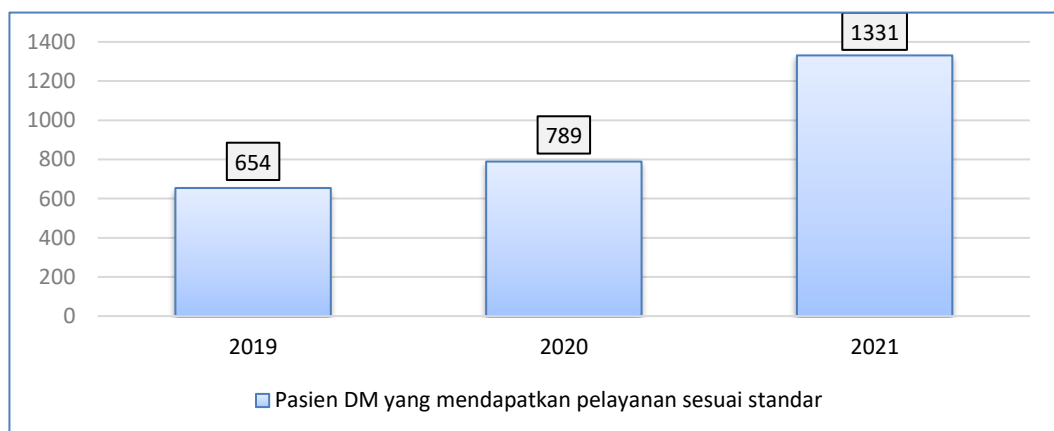
Diabetes seringkali muncul tanpa gejala. Namun demikian ada beberapa gejala yang harus diwaspadai sebagai syarat kemungkinan diabetes. Gejala tipikal yang sering dirasakan penderita diabetes antara lain *Poliuria* (sering buang air kecil), *Polidipsia* (sering haus), dan *Polifagia* (banyak makan/ mudah lapar). Selain itu sering pula muncul keluhan penglihatan kabur, koordinasi gerak anggota tubuh terganggu, kesemutan pada tangan atau kaki, timbul gatal-gatal yang seringkali sangat mengganggu (*Pruritus*), dan berat badan menurun tanpa sebab yang jelas.

- a. **Pada DM Tipe 1** gejala klasik yang umum dikeluhkan adalah *Poliuria*, *Polidipsia*, *Polifagia*, penurunan berat badan, cepat merasa lelah (*fatigue*), iritabilitas, dan *Pruritus* (gatal-gatal pada kulit).
- b. **Pada DM Tipe 2** gejala yang dikeluhkan umumnya hampir tidak ada. DM Tipe 2 seringkali muncul tanpa diketahui, dan penanganan baru

dimulai beberapa tahun kemudian ketika penyakit sudah berkembang dan komplikasi sudah terjadi. Penderita DM Tipe 2 umumnya lebih mudah terkena infeksi, sukar sembuh dari luka, daya penglihatan makin buruk, dan umumnya menderita hipertensi, hiperlipidemia, obesitas, dan juga komplikasi pada pembuluh darah dan syaraf.

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

Tahun 2019 penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 654 orang dari estimasi penderita DM sebanyak 1.498 orang (43,7%). Tahun 2020 penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 789 orang dari estimasi penderita DM sebanyak 1.554 orang (50,8%). Tahun 2021 penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 1.331 orang dari estimasi penderita DM sebanyak 1.218 orang (100%). Berikut gambaran jumlah penderita DM yang mendapat pelayanan sesuai standar dari tahun 2019 – 2021 dibawah ini :



**Grafik 6. 19 Jumlah Pasien DM Yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standard di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2019 - 2021**

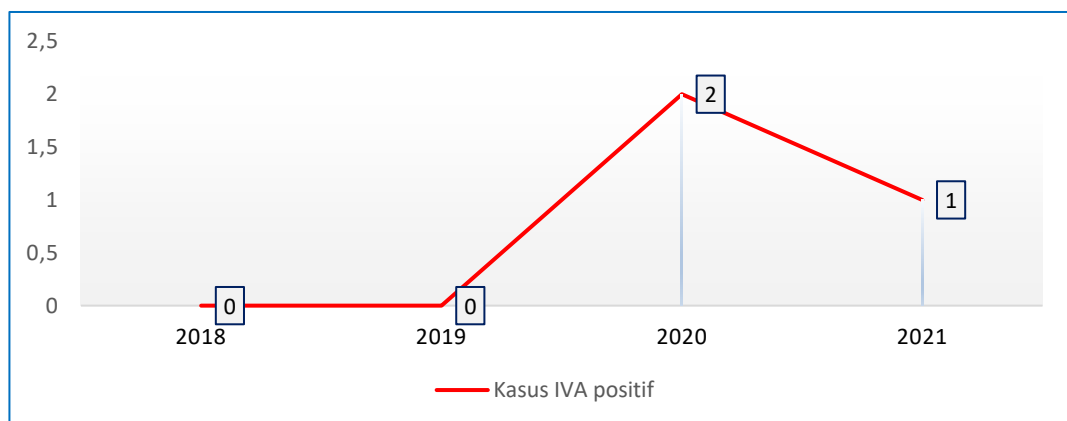
*Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021*

### 3. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara

Kanker Leher Rahim atau disebut juga dengan kanker serviks adalah sejenis kanker yang 99,7 % disebabkan oleh *Human Papiloma Virus* (HPV) onkogenik, yang menyerang leher rahim. Kanker serviks adalah satu dari sekian banyak jenis kanker yang kerap menyerang wanita. Dengan melakukan deteksi sejak dini, peluang kesembuhan kanker serviks dapat meningkat. Ada beberapa cara untuk mendeteksi kanker serviks, salah satunya adalah dengan melakukan IVA test alias pemeriksaan IVA.

IVA test adalah metode inspeksi visual dengan asam asetat, atau dikenal juga dengan sebutan *visual inspection with acetic acid*. IVA test adalah suatu cara mendiagnosis dini kemungkinan adanya kanker serviks dengan menggunakan asam asetat. Hasil pemeriksaan tes IVA yang muncul dapat melihat apakah terdapat pertumbuhan sel prakanker di dalam serviks alias leher rahim atau tidak.

Tahun 2018 tidak dilaporkan adanya kasus IVA positif, tahun 2019 tidak dilaporkan adanya kasus IVA positif dan tahun 2020 dilaporkan 2 kasus IVA Positif pada tahun 2020. Tahun 2021 dilaporkan ada 1 kasus IVA positif. Berikut gambaran kasus IVA positif yang ada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2018 – 2021 :



**Grafik 6. 20 Jumlah Kasus IVA Positif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2019 - 2021**

Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021

Kanker payudara merupakan suatu jenis tumor ganas yang berkembang pada sel-sel payudara. Kanker ini dapat tumbuh jika terjadi pertumbuhan yang abnormal dari sel-sel pada payudara. Sel-sel tersebut

membelah diri lebih cepat dari sel normal dan berakumulasi, yang kemudian membentuk benjolan atau massa. Pada stadium yang lebih parah, sel-sel abnormal ini dapat menyebar melalui kelenjar getah bening ke organ tubuh lainnya. Kanker ini umumnya diderita oleh perempuan, akan tetapi kaum laki-laki juga dapat terserang kanker payudara walaupun kemungkinannya lebih kecil. Diwilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2018 - 2021 tidak dilaporkan adanya kasus kanker payudara.

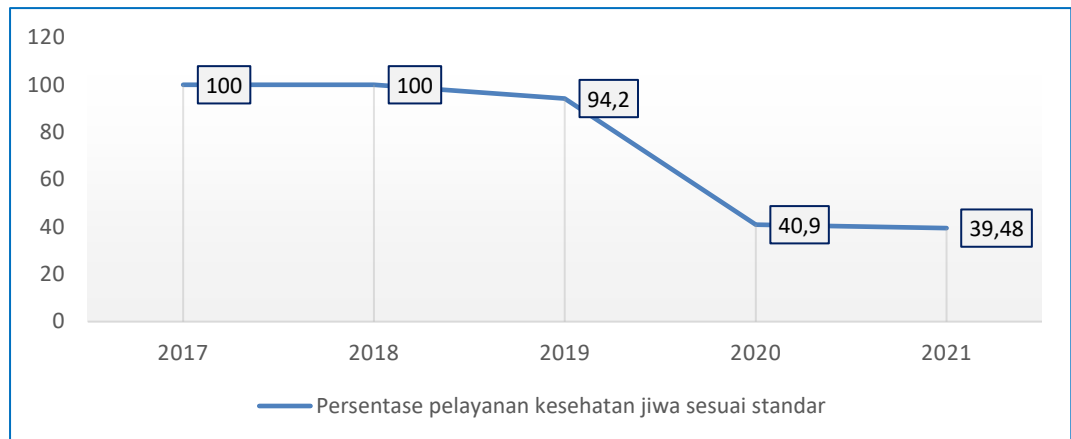
#### **4. Orang dengan Gangguan Jiwa (OGDJ) Berat**

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

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

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

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



**Grafik 6. 21 Persentase Pelayanan Kesehatan Jiwa Sesuai Standar di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2018 - 2021**

*Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021*

Jumlah orang dengan gangguan jiwa berat (psikotik) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dihitung tahun 2017 yaitu sebesar 31 jiwa (100%) dari sasaran sebanyak 31 jiwa ; tahun 2018 yaitu sebesar 41 jiwa (100%) dari sasaran sebanyak 41 jiwa tahun 2019 yaitu sebesar 97 jiwa (94,2%) dari sasaran sebanyak 103 jiwa ; tahun 2020 sebesar 26 jiwa (40,90%) dari sasaran sebanyak 106 jiwa dan tahun 2021 sebesar 42 jiwa (39,48%) dari sasaran sebanyak 106 jiwa.



## **BAB VII**

### **KESEHATAN LINGKUNGAN**

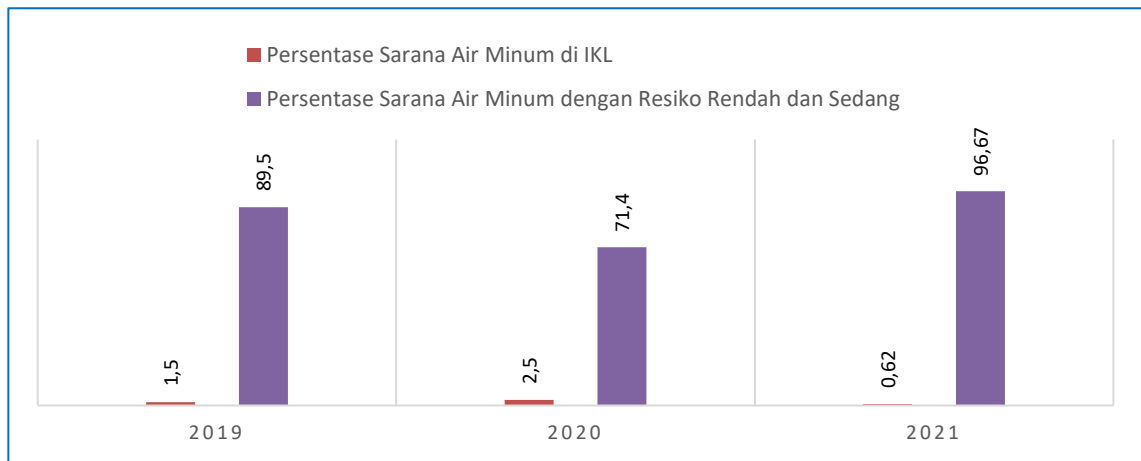
Teori klasik H. L. Bloom menyatakan bahwa ada 4 faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan yaitu: 40% faktor lingkungan, 30% faktor perilaku, 20% faktor pelayanan kesehatan dan 10% faktor genetika (keturunan). Dengan kata lain, faktor lingkungan yang dalam hal ini seperti menjaga kebersihan lingkungan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

#### **A. Sarana Air Minum**

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

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

Sarana air minum di Inspeksi Kesehatan lingkungan (IKL) adalah sarana air minum yang diperiksa dan diamati secara langsung fisik sarana dan kualitas air minumnya mengacu pada lampiran Permenkes No 736 Tahun 2010 tentang Tata Laksana Pengawasan Kualitas Air Minum. Berikut gambaran persentase jumlah sarana air minum di IKL dan persentase sarana air minum dengan resiko rendah dan sedang di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2019 – 2021.



**Grafik 7. 1 Persentase Sarana Air Minum di IKL dan Sarana Air Minum dengan Resiko Rendah dan Sedang di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2019 – 2021**

*Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021*

Sarana air minum yang memenuhi syarat yaitu:

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

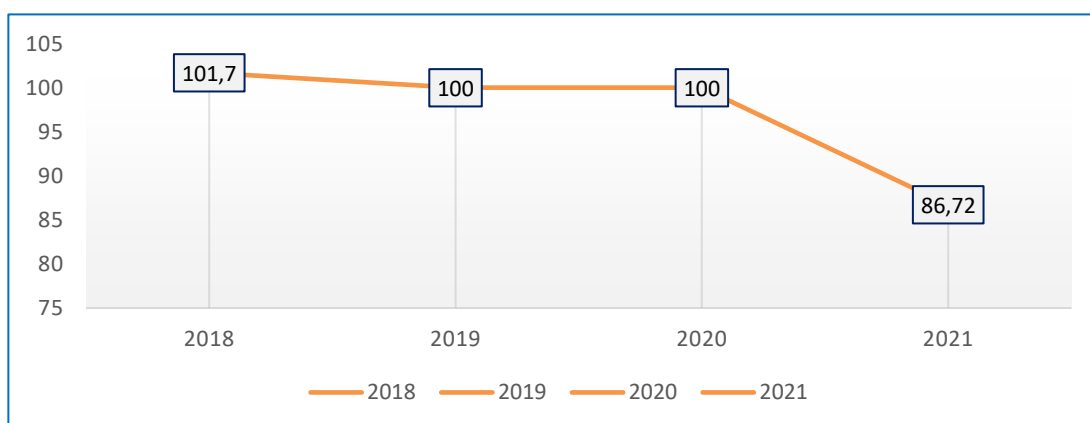
## **B. Akses Terhadap Sanitasi Yang Layak**

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

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

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

Cakupan keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2018 sebesar 101,7% ; tahun 2019 sebesar 100% ; tahun 2020 sebesar 100% dan tahun 2021 sebesar 86,72% . Kenaikan capaian ini tidak lepas dari kerjasama lintas sektor salah satunya dengan pembangunan jamban komunal sehingga cakupan keluarga dalam mengakses jamban sehat lebih luas. Berikut gambaran cakupan keluarga dengan akses terhadap jamban sehat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2018 - 2021.



**Grafik 7. 2 Persentase Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2018 – 2021**

*Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021*

### **C. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)**

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

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

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

Kelurahan STBM adalah kelurahan yang sudah mencapai 100% 5 pilar STBM dan sudah mendapatkan sertifikat kelurahan STBM. Wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani memiliki 1 Kelurahan / Desa yaitu Sukatani dan sudah melaksanakan STBM.

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

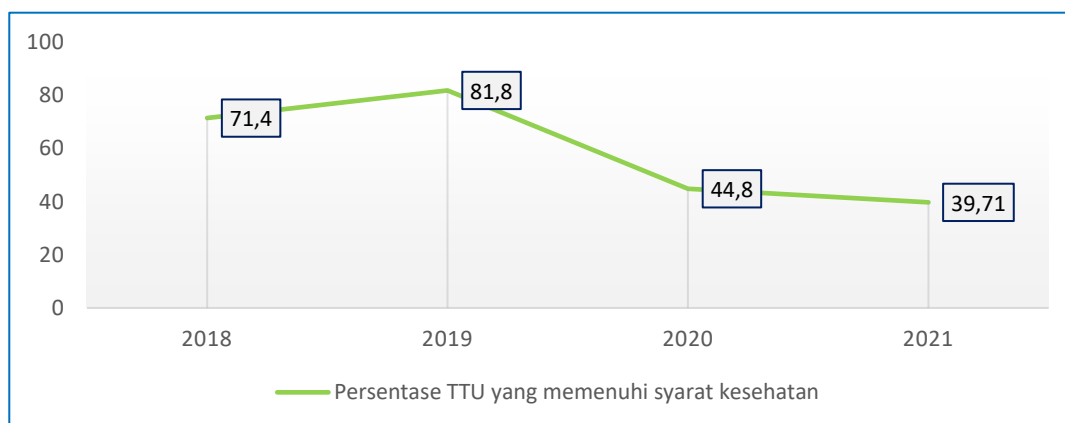
Tempat-tempat umum adalah tempat atau sarana yang diselenggarakan pemerintah/swasta atau perorangan yang digunakan untuk kegiatan bagi masyarakat yang meliputi: sarana kesehatan (rumah sakit, puskesmas), sarana sekolah (SD/MI, SMP/MTs, SMA/MA), tempat ibadah, dan pasar.

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

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

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

Sebagai upaya mengurangi resiko Tempat-Tempat Umum (TTU) menjadi tempat penularan/sumber penyakit, maka dilakukan pemantauan terhadap TTU tersebut, hal ini dikarenakan cakupan tempat-tempat umum menjadi salah satu hal yang diperhitungkan pada indikator kesehatan lingkungan. Jumlah TTU yang memenuhi syarat kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2018 sebanyak 15 (71,4%) dari jumlah TTU yang ada sebanyak 21 ; tahun 2019 sebanyak 18 (81,8%) dari jumlah TTU yang ada sebanyak 22 ; tahun 2020 sebanyak 26 (44,8%) dari jumlah TTU yang ada sebanyak 58 dan tahun 2021 sebanyak 27 (39,71%) dari jumlah TTU yang ada sebanyak 68 (58,8%). Berikut gambaran Cakupan TTU tahun 2018 sampai dengan tahun 2021.



**Grafik 7. 3 Persentase TTU yang memenuhi syarat kesehatan di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2018 – 2021**

*Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021*

Berdasarkan grafik 7.3 diatas terjadi penurunan TTU yang memenuhi syarat kesehatan di tahun 2021, ini dikarenakan kondisi pandemi COVID 19 dan diberlakukannya pembatasan kegiatan di tempat umum sehingga petugas tidak dapat melakukan penilaian. Selain itu petugas juga sedang konsentrasi ke penanganan covid-19 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani.

## **E. Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Memenuhi Syarat Kesehatan**

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

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

Pelaksanaan kegiatan higiene sanitasi pangan merupakan salah satu aspek dalam menjaga keamanan pangan yang harus dilaksanakan secara terstruktur dan terukur dengan kegiatan, sasaran dan ukuran kinerja yang jelas, salah satunya dengan mewujudkan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan.

Jumlah TPM yang memenuhi syarat kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2018 sebanyak 38 (95,0%) dari jumlah TPM yang ada sebanyak 40 ; tahun 2019 sebanyak 13 (29,5%) dari jumlah TPM yang ada sebanyak 44 ; tahun 2020 sebanyak 13 (29,5%) dari jumlah TPM yang ada sebanyak 44 ; tahun 2021 sebanyak 16 (36,36%) dari jumlah TPM yang ada sebanyak 44. Berikut gambaran Cakupan TPM di wilayah kerja UPTD Puskesmas SUkatani dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2021.



**Grafik 7. 4 Persentase TPM Yang Memenuhi Syarat Kesehatan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2018 – 2021**

Sumber : Data Validasi Profil Puskesmas, Tahun 2021

Berdasarkan grafik 7.4 diatas terjadi penurunan TPM yang memenuhi syarat kesehatan di tahun 2020 dikarenakan kondisi pandemi COVID 19 dan diberlakukannya pembatasan kegiatan di tempat umum sehingga petugas tidak dapat melakukan penilaian. Selain itu petugas juga sedang konsentrasi ke penanganan covid-19 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani. Tahun 2021 terjadi peningkatan TPM yang memenuhi syarat dikarenakan sudah melonggarnya pembatasan kegiatan di tempat umum sehingga petugas mulai inspeksi serta kembali seperti kebersihan tempat dan hygiene penjual makanan, kebersihan air dan lainnya.

## **BAB VIII**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil-hasil kegiatan dan pencapaian dalam bidang Kesehatan serta berbagai factor yang mempengaruhi maka upaya dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat melalui Pembangunan Kesehatan di UPTD Puskesmas Sukatani dapat ditarik beberapa kesimpulan antara lain :

1. Pelaksanaan program atau kegiatan Kesehatan tahun 2021 berjalan dengan baik, namun hasil-hasil pencapaian kegiatan menunjukkan adanya peningkatan maupun penurunan. Hal ini dimungkinkan karena adanya hambatan dan permasalahan yang ditemui didalam pelaksanaan kegiatan tersebut.
2. Dengan memanfaatkan sumber daya seperti sarana prasarana yang ada serta didukung oleh tenaga serta dana bila dikaitkan dengan jumlah dan frekuensi kunjungan masyarakat pada unit-unit pelayanan dasar cukup optimal.
3. Diperlukan adanya kerjasama yang baik antara unit-unit kesehatan dan lintas sektor terkait dalam melaksanakan pembangunan kesehatan di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani.

#### **B. SARAN**

1. Menjalin kerjasama yang baik dengan instansi terkait dalam melaksanakan pembangunan kesehatan khususnya di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani untuk mencapai masyarakat yang sehat dan produktif.
2. Meningkatkan pelayanan kesehatan dasar yang bermutu, merata dan terjangkau dengan menyediakan sarana dan prasarana yang menunjang pelayanan kesehatan kepada masyarakat sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani.
3. Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) dengan memberikan kesempatan seluas-luasnya mengikuti pendidikan ke jenjang lebih tinggi, pelatihan-pelatihan untuk meningkatkan wawasan serta skill.



## LAMPIRAN

### Lampiran 1

#### Sarana Medis, Jumlah dan Kondisi Sarana di UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021

No	Nama Alat	TDK FUNGSI	BAIK	TDK OPERASI	TOTAL
1	Reflex hammer/Palu pengukur reflex		7		7
2	Kursi roda		1		1
3	Timbangan dewasa;		11		11
4	Timbangan bayi		4		4
5	Termometer digital		6		6
6	Termometer air raksa		2		2
7	Timbangan anak		5		5
8	Bed patient		1		1
9	Examination light / Examination lamp / Lampu periksa / Hanging lamp		2		2
10	Meja Periksa / Tempat tidur periksa / Examination Table		3		3
11	Sterilisator kering/Dry-heat sterilizer		1		1
12	Autoclave		1		1
13	Tiang infus		2		2
14	Aspirator/Vacuum/Suction pump portable		2		2
15	Otoscope		3		3
16	Light Curing		1		1
17	High Flow Nassal Cannula (HFNC)/Respiratory gas humidifier		6		6
18	Nebulizer		1		1
19	Resusitator Dewasa		3		3
20	Doppler		4		4
21	Spekulum Vagina/Cocor bebek		1		1
22	Gynecological Bed/Obstetric table and accessories		1		1
23	Stetoskop/Stetoskop Dewasa		9		9
24	Pulse Oxymeter / Oximeter / Pulse Oximeter / Oksigen Saturasi/SPO2		2		2
25	Implant Kit		2		2
26	Sonde Uterus (Uterine Sound)	1	1		2
27	Tensimeter Anaeroid		5		5
28	Centrifugal chemistry analyzer for clinical use/centrifuge kimia klinik		1		1
29	Discrete photometric chemistry analyzer for clinical use/fotometer		1		1
30	Colorimeter, photometer, or spectrophotometer for clinical use/Kolorimeter, fotometer, spektrofotometer		1		1
31	Automated hemoglobin system/hematology analyzer		1		1
32	Bleeding time device/Lancet		2		2
33	Breast pump/breast pump		1		1
34	Stetoskop anak		2		2

35	IUD Kit		2	2
36	Pen Light / Lampu Senter	1	1	2
37	Stretcher/Brankar		1	1
38	Resusitator bayi/neonatus		2	2
39	Tensimeter Digital		3	3
40	Ophthalmoscope		1	1
41	Peak-flow meter for spirometry		2	2
42	Guedel Airway / Oropharyngeal airway		3	3
43	Dental handpiece and accessories/Contra angle hand piece		1	1
44	Dental chair/kursi gigi		2	2
45	Spekulum hidung		3	3
46	Gunting benang		6	6
47	Gunting tali pusat		2	2
48	Tonometer Schiotz		1	1
49	Buku Ishihara-kanehara		1	1
50	Bingkai ujicoba trial lens (trial frame)		1	1
51	Alat pemecah selaput ketuban atau 1/2 kocher		2	2
52	Balon penghisap (bulb syringe)/bola karet penghisap lendir		1	1
53	bengkok		4	4
54	Klem Arteri, Lurus (Kelly)/(Kocher)		8	8
55	Klem tali pusat	1	1	2
56	Pinset anatomis	1		1
57	Sungkup kecil/bayi/neonatus		1	1
58	Sungkup sedang/anak		1	1
59	Sungkup besar/dewasa		1	1
60	Resusitator Anak		2	2
61	Pinset Chirurgical		1	1
62	Microscope binocular		1	1
63	Analisa Hb		1	1
64	Nierbeken	1		1
65	Lemari obat kaca		3	3
66	Periodontal Probe		2	2
67	Meja obat		2	2
68	Klem arteri, 12 Cm, Lengkung Dengan Gigi 1 X 2 (Halstead-Mosquito)		3	3
69	Meja Mayo / Meja instrumen / Intrumen table		4	4
70	Cool box immunization / Cold Chain (untuk penyimpanan vaksin)		1	1
71	Hygrometer		1	1
72	Trolley barang steril		1	1
73	Rotator		1	1
74	Lampu kepala / head lamp		3	3
75	Magill forcep		3	3
76	Tensimeter Digital / Sphygmomanometer Digital dengan manset untuk bayi dan anak		1	1
77	Torniket / Torniquet		1	1
78	Tampon tang		4	4
79	Polishing Bur		1	1
80	Pinset gigi		15	15
81	Pemegang Matriks (Matrix Holder)		2	2

82	Penahan Lidah		2	2
83	Pengungkit Akar Gigi Kanan Mesial (Cryer Distal)		2	2
84	Penumpat Plastik		7	7
85	Penumpat Semen Berujung Dua		9	9
86	Set Tang Pencabutan		2	2
87	Nierbekhen besar	1	6	7
88	Smoke Evacuator		1	1
89	Micropipet		1	1
90	Klem/pemegang jarum jahit		5	5
91	Pinset Bedah/Operasi		1	1
92	Dressing Forceps/korentang		3	3
93	Skinfold Calliper		1	1
94	Neck Collar, Anak		1	1
95	Neck Collar, Dewasa		1	1
96	Forceps Aligator		3	3
97	Forceps Bayonet		3	3
98	Gunting Bedah Standar, Lengkung		3	3
99	Gunting Bedah Standar, Lengkung, Ujung Tajam/Tajam		3	3
100	Gunting Bedah Standar, Lengkung, Ujung Tajam/Tumpul		3	3
101	Gunting Bedah Standar, Lengkung, Ujung Tumpul/Tumpul		3	3
102	Gunting Bedah Standar, Lurus, Ujung Tumpul/Tumpul		3	3
103	Gunting Bedah Standar, Lurus, Ujung Tajam/Tajam		3	3
104	Gunting Bedah Standar, Lurus, Ujung Tumpul/Tajam		3	3
105	Gunting Pembuka Jahitan Lurus		3	3
106	Gunting Pembalut		2	2
107	Spekulum Mata		1	1
108	Gunting Verband		4	4
109	Stand lamp (untuk tindakan)		2	2
110	Alat pengukur panjang bayi		3	3
111	Pengukur lingkaran kepala		3	3
112	Pengukur tinggi badan anak		2	2
113	Westergren		3	3
114	Alat Permainan Edukatif (APE)		7	7
115	Alat pengukur kontaminasi makanan dan minuman (food sanitation kit)		1	1
116	Alat Peraga Cara Menyusui yang Benar (Boneka dan Pantom payudara)		2	2
117	Baki Logam tempat alat steril tertutup		8	8
118	Fogging Machine		1	1
119	Alat Test Darah Portable / rapid diagnostic test ( Hb, Gula darah, Asam Urat, Kolesterol)	1		1
120	Alat untuk pengukur jumlah cacing dalam tanah (Soil test kit)		1	1
121	Bak Instrumen dengan tutup	1	4	5
122	Bein lurus besar		2	2
123	Bein Lurus Kecil		2	2
124	bengkok besar		2	2

<b>125</b>	bengkok kecil	2	2
<b>126</b>	Boneka Bayi	1	1
<b>127</b>	Bor Intan (Diamond Bur Assorted) untuk Air Jet Hand Piece (Kecepatan Tinggi) (round, inverted dan fissure)	2	2
<b>128</b>	Bor Intan Kontra Angle Hand Piece Conventional (Kecepatan Rendah) (round, inverted dan fissure)	1	1
<b>129</b>	Botol sampel air bermulut lebar	3	3
<b>130</b>	Botol sampel air berpemberat	4	4
<b>131</b>	Buletin Board / Papan Informasi	1	1
<b>132</b>	Cakram (kekeruhan kolam renang)	1	1
<b>133</b>	Comparator untuk mengukur (iron, magnese, nitrat, nitrit, total hardness, total dissolved solid)	1	1
<b>134</b>	Waskom Bengkok	2	2
<b>135</b>	Waskom Cekung	1	1
<b>136</b>	Torniket Karet	3	3
<b>137</b>	Turbidity meter	2	2
<b>138</b>	Termometer Dewasa	5	5
<b>139</b>	Termometer Anak	3	3
<b>140</b>	Termometer Dahi dan Telinga	1	1
<b>141</b>	Baby scale with tray	1	1
<b>142</b>	Tang Pencabutan Anak	1	1
<b>143</b>	Vaccine Refrigerator	2	2
<b>144</b>	Tangkai kaca mulut	5	5
<b>145</b>	Tempat Tidur Periksa dan Perlengkapannya	1	1
<b>146</b>	Tip Pipet	3	3
<b>147</b>	Vaccine Carrier	12	12
<b>148</b>	Tabung Oksigen 1 Meter kubik dan Regulator	3	3
<b>149</b>	Tabung Kapiler Mikrohematokrit	1	1
<b>150</b>	Sudip lidah logam / Spatula Lidah Logam panjang 12 cm	13	13
<b>151</b>	Sudip lidah logam / Spatula Lidah Logam panjang 16,5 cm	8	8
<b>152</b>	Stetoskop Janin/ Fetoscope	3	3
<b>153</b>	Tensimeter Digital	2	2
<b>154</b>	Tensimeter anak	1	1
<b>155</b>	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Sedang	8	8
<b>156</b>	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Besar	14	14
<b>157</b>	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Kecil	2	2
<b>158</b>	Spatula Pengaduk Semen Gigi	5	5
<b>159</b>	Spatula Pengaduk Semen Ionomer	6	6
<b>160</b>	Spalk	1	1
<b>161</b>	Sonde Lurus	4	4
<b>162</b>	Sonde Lengkung	8	8
<b>163</b>	Skeler Standar , Bentuk Cangkul Kanan (Type Chisel/Mesial)	1	1
<b>164</b>	Skeler Standar , Bentuk Cangkul Kiri (Type Chisel/Distal)	1	1
<b>165</b>	Skeler Standar, Bentuk Tombak (Type Hook)	4	4
<b>166</b>	Skeler Standar, Black Kiri dan Kanan (Type Chisel/Mesial)	1	1

<b>167</b>	Skeler Standar, Black Kiri dan Kiri (Type Chisel/Distal)		1	1
<b>168</b>	Skalpel Tangkai Pisau Operasi		9	9
<b>169</b>	Skalpel, Mata Pisau Bedah (Besar)		1	1
<b>170</b>	Skalpel, Mata Pisau Bedah (Kecil)		1	1
<b>171</b>	Set Kursi Gigi Elektrik		2	2
<b>172</b>	Sempit, Gliserin		1	1
<b>173</b>	Retraktor, Pembuka Kelopak Mata		1	1
<b>174</b>	Silinder Korentang Steril		4	4
<b>175</b>	Proyektor / LCD Proyektor		1	1
<b>176</b>	Pinset Bedah 18 cm		3	3
<b>177</b>	Pinset Bedah, 14,5 cm		5	5
<b>178</b>	Pinset Epilasi		1	1
<b>179</b>	Pinset Untuk Insisi Hordeolum/Chalazion (Desmares)		1	1
<b>180</b>	Pinset Anatomis, 14,5 cm		7	7
<b>181</b>	Pinset Anatomi Panjang		2	2
<b>182</b>	Pinset Anatomi Pendek	1	4	5
<b>183</b>	Pengungkit Akar Gigi Kanan Mesial (Cryer Mesial)		2	2
<b>184</b>	Pengukur Tinggi Badan (Microtoise)		3	3
<b>185</b>	Spekulum telinga P.241 (Ukuran Kecil, Besar, Sedang)		2	2
<b>186</b>	Digital chlorin test kit		1	1
<b>187</b>	Ekskavator Berujung Dua (Besar)		5	5
<b>188</b>	Ekskavator Berujung Dua (Kecil)		1	1
<b>189</b>	Fantom Gigi Dewasa		2	2
<b>190</b>	Fly sweep net (fly griil)		1	1
<b>191</b>	Food Model		2	2
<b>192</b>	Gambar Anatomi Gigi		1	1
<b>193</b>	Gelas Pengukur 100mL		1	1
<b>194</b>	Gelas Ukur 500 cc		1	1
<b>195</b>	Gunting Iris Lurus	1		1
<b>196</b>	Gunting Bedah	2		2
<b>197</b>	Jarum exterpasi		5	5
<b>198</b>	Jarum K-File (15-40)		2	2
<b>199</b>	Jarum K-File (45-80)		1	1
<b>200</b>	Kaca laring ukuran 2,4,5,6		1	1
<b>201</b>	Handle kaca laring		2	2
<b>202</b>	Timbangan kg		1	1
<b>203</b>	Klem Arteri, 12 Cm, Lengkung Tanpa Gigi (Halstead-Mosquito)		3	3
<b>204</b>	Klem Arteri, 12 Cm, Lurus Dengan Gigi 1 X 2 (Halstead-Mosquito)		4	4
<b>205</b>	Klem Arteri, 12 Cm, Lurus Tanpa Gigi 1 X 2 (Halstead-Mosquito)		3	3
<b>206</b>	Lup Binokuler 3-5 dioptri		2	2
<b>207</b>	Kaca Mulut Datar No.4		19	19
<b>208</b>	Atraumatic Restorative Treatment (ART)		1	1
<b>209</b>	Enamel Access Cutter		2	2
<b>210</b>	Spoon Excavator Small / Eksavator Berbentuk Sendok Ukuran Kecil		3	3

211	Spoon Excavator Medium / Eksavator Berbentuk Sendok Ukuran Sedang		3	3
212	Spoon Excavator Large / Eksavator Berbentuk Sendok Ukuran Besar		2	2
213	Double Ended Applier and Carve		1	1
214	Hatchet		1	1
215	korentang, lengkung, penjepit alat steril, 23(Cheattle)		2	2
216	Handpiece Straight	3	1	4
217	Snellen Chart 2 jenis (E Chart + Alphabet Chart)		2	2
218	Foot Controller untuk Handpiece		1	1
219	Cuspidor Unit		2	2
220	Compressor Oil less / Kompresor Oil less		1	1
221	Meteran		2	2
222	Gunting Operasi Gusi ( Wagner ) (12 cm )		1	1
223	Pinset Anatomis, 18		4	4
224	Spatula Plastik		1	1
225	Tang Gigi Anterior Rahang Atas Dewasa		3	3
226	Tang Gigi Premolar Rahang Atas		2	2
227	Tang Gigi Molar Kanan Rahang Atas		4	4
228	Tang Gigi Molar Kiri Rahang Atas		4	4
229	Tang Molar 3 Rahang Atas		3	3
230	Tang Sisa Akar Gigi Anterior Rahang Atas		2	2
231	Tang Sisa Akar Gigi Posterior Rahang Atas		3	3
232	Tang Gigi Anterior dan Premolar Rahang Bawah		2	2
233	Tang Gigi Molar Rahang Bawah Kanan / Kiri		6	6
234	Tang Gigi Molar 3 Rahang Bawah		1	1
235	Tang Sisa Akar Rahang Bawah Anak		3	3
236	Tang Gigi Anterior Rahang Atas Anak		3	3
237	Tang Molar Rehang Atas Anak		3	3
238	Tang Molar Susu Rehang Atas Anak		2	2
239	Tang Sisa Akar Rahang Atas Anak		3	3
240	Tang Gigi Anterior Rehang Bawah Anak		2	2
241	Kom Iodine	1		1
242	Kom Kapas Steril	1		1
243	Gunting Angkat Jahitan	1		1
244	Pengait serumen		1	1
245	Kom dilengkapi tutup	1		1
246	Snellen, alat untuk pemeriksaan visus		1	1
247	Tang Molar Rehang Bawah Anak		2	2
248	Korcher Tang		3	3
249	Mangkok untuk larutan		7	7
250	Pita Pengukur Lila		3	3
251	Sonde Mulut		9	9
252	Tabung Pengukur Kekeruhan		1	1
253	Komparator untuk mengukur chlor (chlor meter)		1	1
254	Pengukur colinesterase (cholisterase kit)		2	2
255	Pisau pemotong yang steril		1	1
256	Penangkap nyamuk dan larva		1	1
257	Pinhole		1	1
258	Pen Lancet		1	1
259	Hooked probes		1	1

<b>260</b>	Kait dan kuret serumen		1	1
<b>261</b>	Kanula hidung anak		1	1
<b>262</b>	Kanula hidung dewasa		2	2
<b>263</b>	Klem arteri 14 cm(kocher)		3	3
<b>264</b>	Laringoskop anak		1	1
<b>265</b>	Pinset telinga		1	1
<b>266</b>	Komputer dan Printer		1	1
<b>267</b>	Leaflet-Leaflet		1	1
<b>268</b>	Papan Tulis Putih		1	1
<b>269</b>	Poster-Poster		1	1
<b>270</b>	Televisi dan Antena		1	1
<b>271</b>	VCD/ DVD Player		1	1
<b>272</b>	Wireless System / Amplifier & Wireless Microphone		1	1
<b>273</b>	Lemari Es		1	1
<b>274</b>	Pipet Mikro 5-50, 100-200, 500-1000 ul		1	1
<b>275</b>	Pot spesimen dahak mulut lebar		1	1
<b>276</b>	Pot Spesimen Urine(mulut lebar)		1	1
<b>277</b>	Metline(pengukur lingkaran pinggang)		2	2
<b>278</b>	Lensa uji coba untuk pemeriksaan refraksi		1	1
<b>279</b>	Mikromotor denkan Straight dan Contra Angle Hand Piece	1		1
<b>280</b>	Skeler Ultrasonik		1	1
<b>281</b>	Meja Periksa Ginekologi dan kursi pemeriksa		1	1
<b>282</b>	Stetoskop Pediatric		1	1
<b>283</b>	Penumbuk Obat / Lumpang Stamper		2	2
<b>284</b>	Alat Tindik Telinga		1	1
<b>285</b>	Tensimeter	1	9	10
<b>286</b>	Termometer		1	1
<b>287</b>	Termometer kontrol (untuk cooler box)		3	3
<b>Total</b>		21	728	749

Sumber : Aplikasi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (ASPAK)