



UPTD PUSKESMAS RATU JAYA
KOTA DEPOK

PROFIL KESEHATAN

UPTD PUSKESMAS RATU JAYA

TAHUN 2022

DINAS KESEHATANN
KOTA DEPOK
TAHUN 2023



(021) 2272 5463
puskesmasratujaya@gmail.com
Perumahan Permata Depok Regency
RT 007 RW 010 Kel. Ratu Jaya
Kec. Cipayung Kode Pos 16439

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa sehingga buku “Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022” ini sudah dapat diselesaikan sebagai rangkaian penyajian data/informasi yang dilaksanakan oleh UPTD Puskesmas Ratu Jaya, walaupun dalam pembuatan masih terlambat.

Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022 merupakan kelanjutan dari profil-profil tahun sebelumnya dan menyajikan data sesuai dengan tahun yang tercantum. Dalam penyusunan profil Kesehatan ini, digunakan data/informasi yang terekam dari berbagai program Puskesmas yang sudah dilaksanakan selama Tahun 2022. Data capaian yang telah dikumpulkan telah dilakukan validasi data oleh Dinas Kesehatan Kota Depok. Berbagai hambatan dan masalah dalam kelengkapan data, ketepatan waktu dan informasi dibahas dan disepakati penyelesaiannya melalui follow-up lebih lanjut dari Dinas Kesehatan kepada Puskesmas.

Buku Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Ratu Jaya ini merupakan kumpulan data tahun 2022 yang berisi narasi, gambar dan analisa situasi umum serta lingkungan yang mempengaruhi kesehatan, situasi sumber daya, situasi upaya pelayanan kesehatan, situasi derajat kesehatan dan lampiran tabel-tabel yang berisi data-data.

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

Depok, Januari 2023

Kepala UPTD Puskesmas Ratu Jaya



dr. Imron Fanani
NIP.197205152005011010

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 GAMBARAN UMUM KEPENDUDUKAN	2
1.1.1 Luas Wilayah.....	2
1.1.2 Batas Wilayah	3
1.1.3 Topografi.....	3
BAB II SARANA KESEHATAN.....	6
2.1 SARANA KESEHATAN	6
2.1.1 Puskesmas.....	7
2.1.2 Klinik Pratama.....	9
2.1.4 Praktek Pengobatan Tradisional.....	10
2.1.5 Posyandu	10
2.1.6 Posbindu	10
2.2 AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN.....	11
2.2.1 Kunjungan Rawat Jalan.....	11
BAB III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	15
3.1 SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN.....	15
3.2 TENAGA MEDIS / KESEHATAN	16
BAB IV PEMBIAYAAN KESEHATAN.....	18
4.1 ANGGARAN KESEHATAN.....	18
BAB V KESEHATAN KELUARGA.....	22
5.1 KESEHATAN IBU	22
5.1.1 ANGKA KEMATIAN IBU.....	22
5.2 KESEHATAN ANAK	27
5.3 KESEHATAN USIA PRODUKTIF DAN USIA LANJUT.....	38
BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT.....	40
6.1 PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG.....	40
6.2 PENGENDALIAN PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI	46
6.3 PENGENDALIAN PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZONOTIK	50
6.4 PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR	52
BAB VII KESEHATAN LINGKUNGAN.....	57
7.1 AKSES TERHADAP SANITASI YANG LAYAK.....	57
7.2 SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM).....	58
7.3 TEMPAT DAN FASILITAS UMUM DILAKUKAN PENGAWASAN	60
7.4 TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN MEMENUHI SYARAT KESEHATAN	62
BAB VIII PENUTUP.....	64

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Kategori Kelurahan dan Keterjangkauan Ke Sarana Kesehatan.....	3
Tabel 1. 2 Jumlah Penduduk berdasarkan Jenis Kelamin di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya.....	4
Tabel 1. 3 Jumlah Penduduk Kelompok Rentan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya	4
Tabel 1. 4 Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya.....	5
Tabel 2. 1 Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan di Wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022	6
Tabel 2. 2 Kategori Puskesmas	8
Tabel 2. 3 Sepuluh (10) Besar Penyakit Terbanyak Pada Pasien Rawat Jalan di UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022	12
Tabel 2. 4 Jumlah Kunjungan (PONED) dan Pasien Melahirkan di PONED UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022	13
Tabel 2. 5 Data Posyandu UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022	14
Tabel 3. 1 Jumlah Tenaga Medis di UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022	16
Tabel 3. 2 Tenaga Non Medis/ Penunjang/ Pendukung Kesehatan di UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022.....	17
Tabel 4. 1 Anggaran Kesehatan UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022	19
Tabel 4. 2 Anggaran Kesehatan UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022.	20
Tabel 5. 1 Jumlah Kematian Ibu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022	22
Tabel 5. 2 Kematian Bayi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020- 2022	27
Tabel 7. 1 Cakupan Keluarga yang Melaksanakan STBM, Kelurahan Stop BABS dan Kelurahan STBM di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022.....	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Diagram Kunjungan Rawat Jalan UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022	11
Gambar 5. 1 Cakupan K1, K4, dan K6 di Wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022	23
Gambar 5. 2 Jumlah Ibu Bersalin difasyankes di UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022	24
Gambar 5. 3 Jumlah Pelayanan Nifas Lengkap di UPTD di Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022	25
Gambar 5. 4 Cakupan Pengguna KB Aktif di UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022	26
Gambar 5. 5 Bayi BBLR & Bayi Prematur di Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022.....	28
Gambar 5. 6 Cakupan Kesehatan Neonatal di UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022	29
Gambar 5. 7 Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat IMD dan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022	30
Gambar 5. 8 Cakupan Kunjungan Bayi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022	31
Gambar 5. 9 Cakupan Imunisasi di UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022.....	32
Gambar 5. 10 Cakupan Kunjungan Bayi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022	35
Gambar 5. 11 Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022	36
Gambar 5. 12 Cakupan Kesehatan Pelayanan Usia Produktif di UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022	38
Gambar 5. 13 Cakupan Kesehatan Usia Lanjut >60 Tahun Yang Mendapat Pelayanan Kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022	39
Gambar 6. 1 Cakupan Kasus Tuberkulosis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022	41
Gambar 6. 2 Cakupan Pneumonia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022	43
Gambar 6. 3 Cakupan Diare di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022	44
Gambar 6. 4 Cakupan vaksinasi COVID-19 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022	46

Gambar 6. 5 Cakupan kasus DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022	51
Gambar 6. 6 Cakupan kasus Hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022	53
Gambar 6. 7 Cakupan kasus Diabetes Melitus di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022	54
Gambar 6. 8 Cakupan ODGJ yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022	55
Gambar 7. 1 Cakupan Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022	58
Gambar 7. 2 Cakupan TFU Yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022	61
Gambar 7. 3 Cakupan Tempat Pengelolaan Pangan Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Jenis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022.....	63

BAB I

PENDAHULUAN

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

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

UPTD Puskesmas Ratu Jaya dengan No. Registrasi 1033652 berdiri pada bulan Desember Tahun 2013. Puskesmas menyediakan pelayanan IGD 24 jam dan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar).

VISI, MISI, DAN TATA NILAI UPTD PUSKESMAS RATU JAYA

Visi

Terciptanya Masyarakat Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Jaya, Menuju Terwujudnya Masyarakat yang Maju, Berbudaya, dan Sejahtera.

Misi

1. Meningkatkan tata kelola dan pelayanan Puskesmas Ratu Jaya yang modern dan partisipatif.
2. Mewujudkan wilayah kerja Puskesmas Ratu Jaya yang sehat, aman, tertib dan nyaman.

TATA NILAI

BISA (Bersih, Inovatif, Sabar, Aman)

1. Bersih

Menjaga kondisi diri pribadi dan lingkungan agar tetap bersih dan rapi

2. Inovatif

Mengusahakan adanya Inovasi/penemuan baru yang berbeda dari yang sudah ada sebelumnya untuk dapat memecahkan suatu permasalahan

3. Sabar (Sapa, Bantu, Ramah)

Membiasakan perilaku sapa, siap membantu, dan ramah.

4. Aman

Mengupayakan kondisi lingkungan dalam keadaan aman bagi karyawan dan masyarakat menuju terwujudnya “Zero Accident”.

1.1 GAMBARAN UMUM KEPENDUDUKAN

1.1.1 Luas Wilayah

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

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

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



Gambar 1. 1 Peta Wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya

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

1.1.2 Batas Wilayah

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

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

1.1.3 Topografi

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

1.1.4 Jumlah Kelurahan dan Keterjangkauan ke Sarana Kesehatan

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

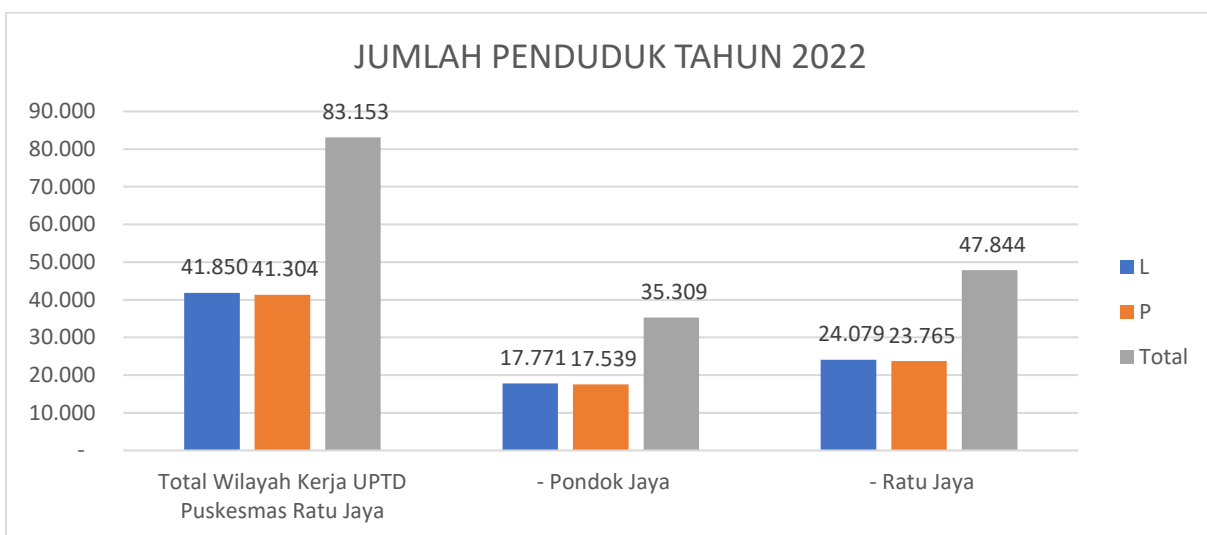
NO	Kelurahan	Kategori	Jml RW	Jarak Terjauh ke PKM	Rata2 waktu tempuh Ke PKM	Biaya	
						Roda 2	Roda 4
1	Ratu Jaya	Siaga Mandiri	12	2 KM	15 menit	15,000	4,000
2	Pondok Jaya	Siaga Purnama	7	3 KM	20 menit	25,000	3,000

Tabel 1. 1 Kategori Kelurahan dan Keterjangkauan Ke Sarana Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Jaya

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

1.1.5 Kondisi Demografi

Berdasarkan data Proyeksi Sasaran Penduduk Dinas Kesehatan Kota Depok Tahun 2022 jumlah penduduk di wilayah Kerja Puskesmas Ratu Jaya di Kelurahan Ratu Jaya sebanyak 47.844 jiwa dan Kelurahan Pondok Jaya 35.309 jiwa sehingga total penduduk adalah 83.153 jiwa.



Sumber: Data Proyeksi Penduduk Tahun 2022 Kota Depok

Tabel 1. 2 Jumlah Penduduk berdasarkan Jenis Kelamin di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya

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

No	Tahun	Bumil	Bufas	Bayi	Balita	Usila	Jumlah
1	2022	1.529	1.460	1.405	7.392	5.015	16.801

Sumber : Data Proyeksi Penduduk Tahun 2022 Kota Depok

Tabel 1. 3 Jumlah Penduduk Kelompok Rentan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya

Adapun jumlah penduduk menurut kelompok umur di seluruh wilayah Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022 dapat dilihat berdasarkan tabel dibawah ini:

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK		LAKI-LAKI + PEREMPUAN
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	
1	0-4	3.813	3.732	7.545
2	5-9	3.625	3.492	7.117
3	10-14	3.027	2.959	5.986
4	15-19	3.274	3.118	6.392
5	20-24	3.363	3.120	6.483
6	25-29	3.507	3.568	7.075
7	30-34	4.278	4.433	8.711
8	35-39	3.958	4.002	7.960
9	40-44	3.491	3.232	6.723
10	45-49	2.928	2.604	5.532
11	50-54	2.148	2.375	4.523
12	55-59	1.281	1.468	2.749
13	60-64	1.153	1.106	2.259
14	65-69	754	767	1.521
15	70-74	413	422	834
16	75+	361	409	769
JUMLAH		41.371	40.808	82.179

Sumber : Tabel Data Proyeksi Penduduk Tahun 2022

***Tabel 1. 4 Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur
di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya***

BAB II SARANA KESEHATAN

2.1 SARANA KESEHATAN

Sarana kesehatan yang disajikan dalam bab ini meliputi sarana puskesmas, rumah sakit dan beberapa sarana pelayanan kesehatan yang ada di Kota Depok. Sarana pelayanan kesehatan yang ada di Kota Depok sampai dengan tahun 2022 yang tercatat di UPTD Puskesmas Ratu Jaya sebagai berikut:

No	Fasilitas Kesehatan	Pemerintah	Swasta	Jumlah
1	Puskesmas	1	0	1
2	Rumah Sakit	0	0	0
3	Klinik Pratama	0	1	1
4	Klinik Utama	0	0	0
5	Praktik Dokter Perorangan	0	1	1
6	Bidan Praktik Mandiri	0	13	13
7	Praktek Pengobatan Tradisional	0	2	2
8	Posyandu	27	0	27
9	Posbindu	19	0	19
10	Apotek	0	0	0
11	Toko Obat	0	0	0
12	Toko Alat Kesehatan	0	0	0
13	Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP)	0	0	0
14	Laboratorium	0	0	0

Sumber : Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022

**Tabel 2. 1 Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan di Wilayah
UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022**

Dari tabel diatas diketahui jumlah Sarana Pelayanan kesehatan di lingkungan UPTD Puskesmas Ratu Jaya yaitu terdiri dari 1 Puskesmas, 1 Klinik Pratama, 1 Praktik Dokter Perorangan, 13 Bidan Praktik Mandiri, 2 Praktek Pengobatan Tradisional, 27 Posyandu, dan 19 Posbindu. Peningkatan dan penjangkaran pelayanan kesehatan dilakukan pada setiap tahun, selain itu Puskesmas melakukan bimbingan dan evaluasi pada setiap pelayanan kesehatan yang melakukan MOU dengan Puskesmas.

2.1.1 Puskesmas

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

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

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

- a) Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan
- b) Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan
- c) Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan
- d) Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait
- e) Melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan Puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat
- f) Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas
- g) Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan
- h) Memberikan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual
- i) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan
- j) Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, melaksanakan system kewaspadaan dini, dan respon penanggulangan penyakit
- k) Melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga

- l) Melakukan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya, melalui pengoordinasian sumber daya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.

Untuk kategori dan kemampuan penyelenggaraan pelayanan Puskesmas di Kota Depok telah ditetapkan dalam Keputusan Wali Kota Depok Nomor 440/253/Kpts/Dinkes/Huk/2022 tentang Penetapan Kategori dan Kemampuan Penyelenggaraan Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kota Depok. Kategori puskesmas di Kota Depok dibagi menjadi dua yaitu:

- a. berdasarkan karakteristik wilayah kerja dikategorikan menjadi Puskesmas Kawasan Perkotaan
- b. berdasarkan kemampuan pelayanan dikategorikan menjadi Puskesmas Non Rawat Inap, yang menyelenggarakan pelayanan rawat jalan, perawatan dirumah dan pelayanan gawat darurat. Puskesmas Non Rawat Inap dapat menyelenggarakan rawat inap pada pelayanan persalinan normal. Berdasarkan kemampuan penyelenggaraan pelayanan Puskesmas dibagi menjadi dua yaitu: Puskesmas mampu Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) dan Puskesmas mampu gawat darurat (24 jam).

No	Nama Puskesmas	Kategori		Penyelenggaraan Pelayanan	
		Karakteristik Wilayah	Kemampuan Pelayanan	Mampu PONED	Mampu Pelayanan Gawat Darurat (24 jam)
1	UPTD Puskesmas Ratu Jaya	Perkotaan	NonRawat Inap	√	√

Tabel 2. 2 Kategori Puskesmas

Mengenai status akreditasi, pada Tahun 2021 dan 2022 tidak ada penyelenggaraan akreditasi puskesmas, hal ini mengacu pada Surat Edaran Kementerian Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/455/2020 tentang Perizinan dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan pada Masa Pandemi Covid 19 sehingga UPTD Puskesmas Ratu Jaya masih memiliki status akreditasi belum terakreditasi.

2.1.2 Klinik Pratama

Klinik merupakan fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan medis, berupa medis dasar dan atau medis spesialisik. Diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan juga dipimpin oleh seorang tenaga medis. Klinik Pratama yang menyediakan pelayanan medis, berupa medis dasar oleh dokter umum dan dipimpin oleh seorang dokter umum. Dari perijinannya, klinik ini dapat dimiliki badan usaha atau juga perorangan.

Wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya memiliki fasilitas kesehatan untuk masyarakat salah satunya yaitu Klinik dr Salma. Berdirinya klinik melalui proses perijinan dari berbagai lembaga pemerintahan khususnya Dinas Kesehatan. Pendataan penjangkauan, dan bimbingan dilakukan oleh Puskesmas. Klinik dr Salma telah melakukan kerjasama dengan puskesmas, pelaporan data kesehatan dan program dilakukan guna mengoptimalkan pendataan kesehatan masyarakat khususnya masyarakat Kelurahan Pondok Jaya.

2.1.3 Bidan Praktik Mandiri

Bidan adalah seorang perempuan yang telah menyelesaikan program pendidikan Kebidanan baik di dalam negeri maupun di luar negeri yang diakui secara sah oleh Pemerintah Pusat dan telah memenuhi persyaratan untuk melakukan praktik Kebidanan. Sedangkan praktik kebidanan adalah kegiatan pemberian pelayanan yang dilakukan oleh Bidan dalam bentuk asuhan kebidanan dan pelayanan Kebidanan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari system pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan secara mandiri, kolaborasi, dan/ atau rujukan.

Puskesmas melakukan kerjasama dengan 13 Bidan Praktim Mandiri (BPM) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya. Setiap BPM telah memiliki ijin yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kota Depok. Pada program tertentu khususnya program kesehatan ibu dan anak BPM ikut berkontribusi di dalamnya, kegiatan posyandu, kegiatan posbindu, dan vaksinasi atau imunisasi yang masing dilakukan di BPM masing-masing, selain itu pemeriksaan kehamilan, dan menangani proses persalinan. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di BPM dilaporkan pada setiap awal bulan, selanjutnya di evaluasi sehingga menjadi output dalam setiap hasil yang didapat, data yang diberikan menjadi bagian dala pelaporan Standar Pelayanan Minimal (SPM), Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) dan lainnya.

2.1.4 Praktek Pengobatan Tradisional

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, definisi Pelayanan Kesehatan Tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.

Di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya terdapat 2 Praktek Pengobatan Tradisional yaitu Kebugaran Iestari, Jl. Citayam Raya, Ruko Citayam Center RT 5 RW 5 Kel. Pondok Jaya kec. Cipayung dan Sukri Cimande, Jl. Citayam Raya No. 23 Kel. Pondok Jaya.

2.1.5 Posyandu

Posyandu (Pos pelayanan Terpadu) merupakan upaya pemerintah untuk memudahkan masyarakat Indonesia dalam memperoleh pelayanan kesehatan ibu dan anak. Tujuan utama posyandu adalah mencegah peningkatan angka kematian ibu dan bayi saat kehamilan, persalinan, atau setelahnya melalui pemberdayaan masyarakat. Kegiatan posyandu terdiri dari kegiatan utama dan kegiatan pengembangan, diantaranya yaitu Program kesehatan ibu hamil, program kesehatan anak, Keluarga Berencana (KB), Imunisasi, Pemantauan status gizi, Pencegahan dan penanggulangan diare.

Di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya terdapat 144 RT dan 19 RW, masing-masing RW memiliki Posyandu yang sudah dibina oleh Puskesmas.

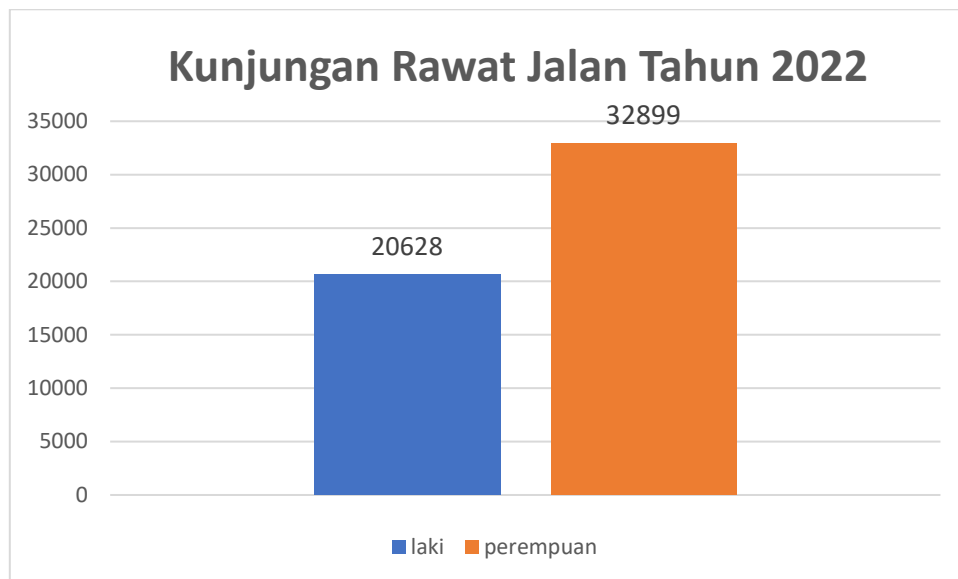
2.1.6 Posbindu

Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM Utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya terdapat 19 Posbindu yang sudah dibina oleh Puskesmas.

2.2 AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN

2.2.1 Kunjungan Rawat Jalan

Kunjungan rawat jalan adalah kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjut milik pemerintah dan swasta untuk mendapatkan pelayanan kesehatan perseorangan yang meliputi observasi, diagnose, pengobatan, rehabilitasi medik tanpa tinggal di ruang rawat inap untuk pertama kalinya dalam satu tahun tertentu.



Sumber : Simpus Tahun 2022

Gambar 2. 1 Diagram Kunjungan Rawat Jalan UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022

Dari diagram diatas menunjukkan jumlah kunjungan Rawat Jalan di UPTD Puskesmas Ratu Jaya dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 32.899 orang sedangkan dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 20.628 dengan total kunjungan sebanyak 53.527.

2.2.2 Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak Rawat Jalan di rumah Sakit

Berdasarkan laporan kunjungan rawat jalan di UPTD Puskesmas Ratu Jaya didapatkan bahwa jumlah kunjungan rawat jalan terbanyak adalah kasus Acute Nasopharyngitis (Common Cold).

KODE	Topik	Jenis Kelamin		Total
		Laki-laki	Perempuan	
J00	Acute nasopharyngitis [common cold]	5930	7145	13075
I10	Essential (primary) hypertension	1613	4238	5851
K30	Dyspepsia	1193	2752	3945
B86	Scabies	651	528	1179
M79.1	Myalgia	346	765	1111
Z00.0	General medical examination	457	617	1074
L30.9	Dermatitis, unspecified	366	628	994
E11.9	Non-insulin-dependent diabetes mellitus without complications	244	693	937
A15.0	Tuberculosis of lung, confirmed by sputum microscopy with or without culture	507	412	919
A09	Diarrhoea and gastroenteritis of presumed infectious origin	447	416	863

Sumber: Simpus UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022

Tabel 2. 3 Sepuluh (10) Besar Penyakit Terbanyak Pada Pasien Rawat Jalan di UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan sepuluh (10) Besar Penyakit Terbanyak Pada Pasien Rawat Jalan di UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022 diantaranya adalah Acute Nasopharyngitis (Common Cold) sebanyak 13075 orang, Essential (primary) hypertension 5851 orang, Dyspepsia sebanyak 3945 orang, Scabies sebanyak 1.179 orang, Myalgia sebanyak 1.111, General medical examination sebanyak 1.074 orang, Dermatitis, unspecified sebanyak 994 orang, Non-insulin-dependent diabetes mellitus without complications sebanyak 937 orang, Tuberculosis of lung, confirmed by sputum microscopy with or without culture sebanyak 919 orang, dan Diarrhoea and gastroenteritis of presumed infectious origin sebanyak 863 orang.

2.2.3 Kunjungan (PONED)

Pelayanan Obsetri dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED) adalah pelayanan untuk menanggulangi kasus-kasus kegawat daruratan obsetri (kebidanan) dan neonatal (bayi baru lahir) serta menerima kasus rujukan.

NO	Bulan	Kunjungan di PONED	Pasien melahirkan di PONED
1	Januari	14	11
2	Februari	10	7
3	Maret	14	11
4	April	11	9
5	Mei	13	9
6	Juni	20	18
7	Juli	11	7
8	Agustus	18	14
9	September	13	11
10	Oktober	13	11
11	November	11	9
12	Desember	15	12
Jumlah		326	258

Sumber : Laporan PONED tahun 2022 UPTD Puskesmas Ratu Jaya

Tabel 2. 4 Jumlah Kunjungan (PONED) dan Pasien Melahirkan di PONED UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa pada tahun 2022 kunjungan PONED di Puskesmas sebanyak 326 pasien dengan jumlah ibu yang melahirkan sebanyak 258 pasien.

2.2.4 UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM)

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

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

PUSKESMAS	STRATA POSYANDU					
	PRATAMA	MADYA	PURNAMA	MANDIRI	POSYANDU AKTIF*	JUMLAH POSBINDU PTM**
UPTD Puskesmas Ratu Jaya	0	0	2	25	27	19

Sumber : Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022

Tabel 2. 5 Data Posyandu UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022

Posyandu menyelenggarakan minimal 5 program prioritas, yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, imunisasi, dan penanggulangan diare. Untuk memantau perkembangannya, Posyandu dikelompokkan ke dalam 4 strata, yaitu Posyandu Pratama, Posyandu Madya, Posyandu Purnama, dan Posyandu Mandiri. Pada Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya terdapat 2 posyandu purnama, 25 posyandu mandiri, dengan posyandu aktif sebanyak 27 posyandu serta 19 Posbindu PTM.

BAB III

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

3.1 SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan adalah komponen kunci untuk menggerakkan pembangunan kesehatan. SDM Kesehatan berperan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang terwujud derajat kesehatan yang optimal. Isu SDM kesehatan menjadi semakin strategis sejalan dengan berlakunya Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dengan tujuan memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak, termasuk dengan penyediaan jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk di Indonesia.

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

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

3.2 TENAGA MEDIS / KESEHATAN

Tenaga medis atau tenaga kesehatan adalah orang-orang yang secara professional memberikan pelayanan kesehatan setelah menempuh pendidikan dan pelatihan formal dalam disiplin ilmu tertentu. Tenaga kesehatan umumnya dikelompokkan menjadi berbagai profesi, misalnya dokter, dokter gigi, dokter hewan, asisten dokter, apoteker dan asistennya, perawat, fisioterapi, bidan, psikologis klinis dan sebagainya. Seorang tenaga kesehatan juga bisa merupakan seorang ahli kesehatan masyarakat.

Data ketersediaan tenaga medis tahun 2022 dihimpun dari laporan SISDMK. Berikut tabel jumlah tenaga medis di UPTD Puskesmas Ratu Jaya tahun 2022. Jumlah tenaga medis disesuaikan dengan kebutuhan pada ABK. Tenaga Medis di UPTD Puskesmas Ratu Jaya sudah cukup untuk pelayanan yang ada.

NO	Jenis Tenaga Kesehatan	Jumlah		
		Laki-laki	Perempuan	Total
1	Dokter Umum	1	7	8
2	Dokter Gigi	0	1	1
3	Perawat	2	6	8
4	Perawat Gigi	0	1	1
5	Bidan	0	14	14
6	Sanitarian	0	1	1
7	Gizi	0	2	2
8	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	1	2	3
9	Apoteker	0	1	1
10	Tenaga Teknis Kefarmasian	1	3	4
11	Tenaga Kesehatan Masyarakat	0	4	4

Sumber : Data SISDMK Tahun 2022

Tabel 3. 1 Jumlah Tenaga Medis di UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022

Dari Tabel diatas menunjukkan jumlah Tenaga Medis di UPTD Puskesmas Ratu Jaya tahun 2022 diantaranya yaitu Dokter 8 orang, Dokter Gigi 1 orang, tenaga Keperawatan 8 orang, Keperawatan Gigi 1 orang, Bidan 14 Orang, Sanitarian 1 Orang, Gizi 2 Orang, Ahli Teknologi Lboratorium Medik 3 Orang, Apoteker 1 Orang, Tenaga Teknis Kefarmasian 4 Orang, dan Tenaga Kesehatan Masyarakat 4 orang.

UNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN								
	PEJABAT STRUKTURAL			TENAGA PENDIDIK			TENAGA DUKUNGAN MANAJEMEN		
	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
UPTD Puskesmas Ratu Jaya	0	0	0	0	0	0	16	4	20

Sumber : Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022

Tabel 3. 2 Tenaga Non Medis/ Penunjang/ Pendukung Kesehatan di UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022

Dari Tabel diatas menunjukkan jumlah Tenaga Non Medis di UPTD Puskesmas Ratu Jaya tahun 2022 diantaranya yaitu tenaga dukungan manajemen sebanyak 20 orang.

BAB IV

PEMBIAYAAN KESEHATAN

4.1 ANGGARAN KESEHATAN

Pembiayaan kesehatan adalah besarnya dana yang harus dikeluarkan untuk menyelenggarakan dan atau memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat. Pembiayaan kesehatan ini memegang peranan sangat penting dalam pencapaian tujuan pelayanan kesehatan yang ada di UPTD Puskesmas Ratu Jaya. Dalam membicarakan pembiayaan kesehatan yang penting adalah bagaimana memanfaatkan biaya tersebut secara efektif dan efisien baik ditinjau dari aspek ekonomi maupun sosial dengan tujuan dapat dinikmati oleh seluruh masyarakat yang membutuhkan. Dengan demikian suatu pembiayaan kesehatan dikatakan baik, bila jumlahnya mencukupi untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dengan penyebaran dana sesuai kebutuhan serta pemanfaatan yang diatur secara seksama, mencapai target yang telah ditentukan dengan kegiatan yang terjadwal di UPTD Puskesmas Ratu Jaya.

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

Tabel 4. 1 Anggaran Kesehatan UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022

NO	KEGIATAN	Anggaran		Realisasi		Sisa Anggaran (Rp)
		Sebelum Perubahan (Rp)	Setelah Perubahan (Rp)	Rp	%	
1	Operasional Pelayanan Puskesmas (APBD)	Rp2.756.106.000	Rp 2.777.048.469	Rp 2.608.633.898	95,57%	Rp 90.664.357
2	Pengembangan dan Pengelolaan BLUD UPTD Puskesmas Ratu Jaya	Rp1.458.799.103	Rp 1.613.168.922	Rp 1.500.755.685	93,03%	Rp 112.413.237
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu hamil	Rp -	Rp 21.575.000	Rp 16.175.000	74,97%	Rp. 5.400.000
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu bersalin	Rp -	Rp 1.200.000	Rp 1.200.000	100%	Rp -
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Rp -	Rp 4.765.000	Rp 4.755.000	99,79%	Rp 10.000
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Rp -	Rp 92.100.000	Rp 88.600.000	96,20%	Rp 3.500.000
7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	Rp -	Rp 22.850.750	Rp 19.743.500	86,4%	Rp 3.107.250
8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ)	Rp -	Rp 5.400.000	Rp 5.400.000	100,00%	Rp -
9	Pengelolaan Pelayanan Orang Dengan Resiko Terinfeksi HIV	Rp -	Rp 1.200.000	Rp 200.000	16,67%	Rp 1.000.000
10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Rp -	Rp 27.274.069	Rp 23.400.000	85,8%	Rp 3.874.069
11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Rp -	Rp 34.700.000	Rp 34.400.000	99,14%	Rp 300.000
12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Rp -	Rp 3.600.000	Rp 3.600.000	100%	Rp -

1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Rp -	Rp 12.700.000	Rp 12.500.000	98,43%	Rp 200.000
15	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Rp -	Rp 19.850.000	Rp 19.450.000	97,98%	Rp 400.000
16	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular	Rp -	Rp 3.200.000	Rp.2.800.000	87,5%	Rp 400.000
17	Operasional Pelayanan Puskesmas	Rp -	Rp 77.125.931	Rp.45.300.000	58,74%	Rp 31.825.931
18	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Rp -	Rp 28.000.000	Rp 25.750.000	91,96%	Rp 2.250.000
19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK)	Rp -	Rp 4.200.000	Rp 4.200.000	100%	Rp -
20	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan, dan pemberdayaan Masyarakat	Rp -	Rp 9.575.000	Rp 5.975.000	62,40%	Rp 3.600.000
21	Bimbingan Teknis dan Supervisi pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Rp -	Rp 55.030.000	Rp 44.410.000	80,70%	Rp 10.620.000

Tabel 4. 2 Anggaran Kesehatan UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022.

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	Rp3.078.279.648,00	63,93
	a1. Belanja Langsung Operasional Pelayanan Puskesmas	Rp2.653.933.898,00	
	a2. Belanja Langsung Penyakit Menular & Tidak Menular	Rp424.345.750,00	
	b. Belanja Tidak Langsung	-	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp424.345.750,00	
	- DAK fisik	Rp424.345.750,00	
	1. Reguler		

	2. Penugasan		
	3. Afirmasi		
	- DAK non fisik	Rp0,00	
	1. BOK	Rp0,00	
	2. Akreditasi	Rp0,00	
	3. Jampersal	Rp0,00	0,00
2	APBD PROVINSI	Rp0,00	
	a. Belanja Langsung	Rp0,00	
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp0,00	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK	Rp0,00	
		Rp0,00	0,00
3	APBN :	Rp0,00	
	a. Dana Dekonsentrasi	Rp0,00	
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi	Rp0,00	
			0,00
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN)	Rp0,00	
	(sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)		
			0,00
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*	Rp1.737.049.488	36,07
	BLUD / Kapitasi		
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp4.815.329.136,00	

Persentase Realisasi Anggaran APBD pada anggaran Operasional Pelayan Puskesmas yaitu sebesar 57,23% dan DAK NON FISIK (BOK) yaitu sebesar 24,78%. Pengembangan dan Pengelolaan BLUD mencapai Rp. 93,03% dari total anggaran pembiayaan Rp. 1.613.168.922.- dengan total realisasi Rp. 1.500.755.685.- yang dibiayai melalui pendapatan retribusi, pendapatan non kesehatan kapitasi, non kapitasi dan pendapatan bunga dengan total Rp. 1.737.049.488,-

BAB V KESEHATAN KELUARGA

5.1 KESEHATAN IBU

5.1.1 ANGKA KEMATIAN IBU

Kematian ibu adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh dll. Data kematian Ibu dari tahun 2020-2022 terlihat pada Tabel berikut.

NO	Kelurahan	2020	2021	2022
1	Ratu Jaya	0	3	0
2	Pondok Jaya	0	0	0

Sumber : Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

Tabel 5. 1 Jumlah Kematian Ibu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

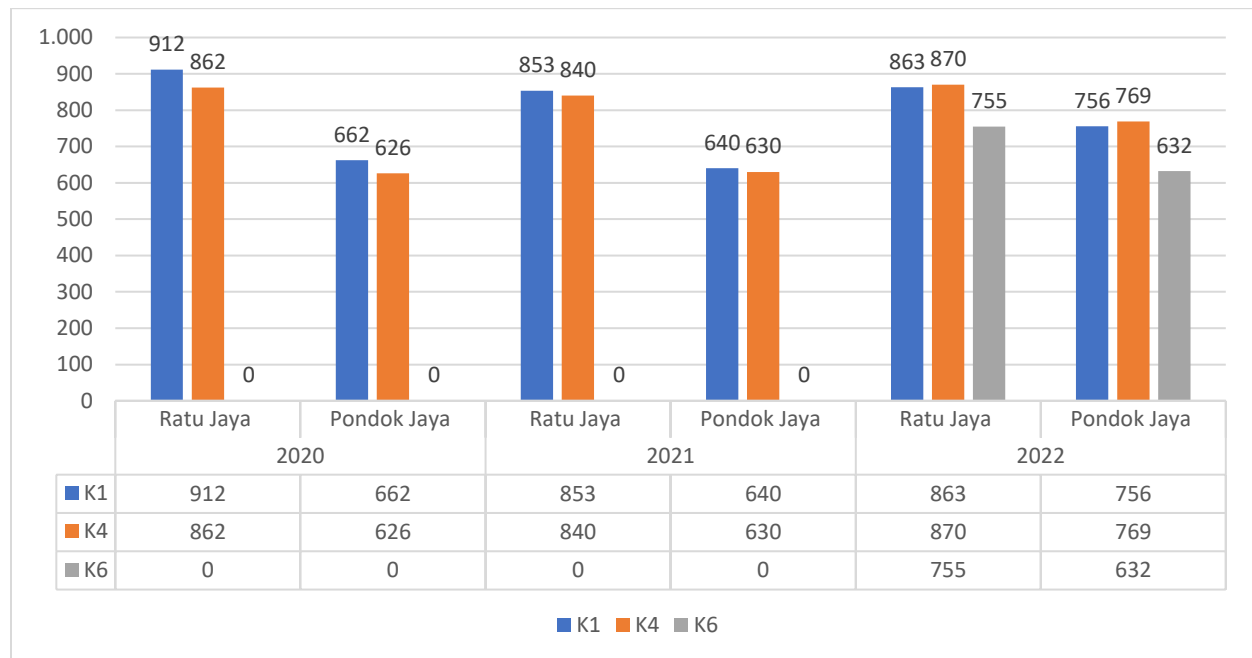
Pada tahun 2020 dan tahun 2022 tidak ada kasus kematian ibu yang terjadi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya, namun terdapat 3 kasus kematian ibu pada tahun 2021 di kelurahan Ratu Jaya yang terdiri dari 1 kematian ibu hamil dan 2 kematian ibu nifas. Penyebab kematian ibu disebabkan oleh pendarahan, anemia, dan Covid-19. Puskesmas berharap tahun yang akan datang jumlah kematian Ibu tetap berjumlah 0 kasus, sehingga derajat kesehatan pada ibu semakin meningkat.

5.1.2 Kesehatan Ibu Hamil

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

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

gambaran besaran ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan ibu hamil sesuai dengan standar serta paling sedikit empat kali kunjungan, dengan distribusi sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester dua, dan dua kali pada trimester ketiga. Angka ini dapat dimanfaatkan untuk melihat kualitas pelayanan kesehatan kepada ibu hamil. Cakupan K1 dan K4 di tahun 2020-2022 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:



Sumber : Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

Gambar 5. 1 Cakupan K1, K4, dan K6 di Wilayah UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

Dari grafik tersebut terlihat data cakupan K1, K4, dan K6 di UPTD Puskesmas Ratu Jaya. Pada tahun 2020, terdapat Kunjungan K1 sebanyak 912 ibu hamil pada Kelurahan Ratu Jaya dan 662 pada Kelurahan Pondok Jaya serta Kunjungan K4 sebanyak 862 ibu hamil pada Kelurahan Ratu Jaya dan 626 pada Kelurahan Pondok Jaya.

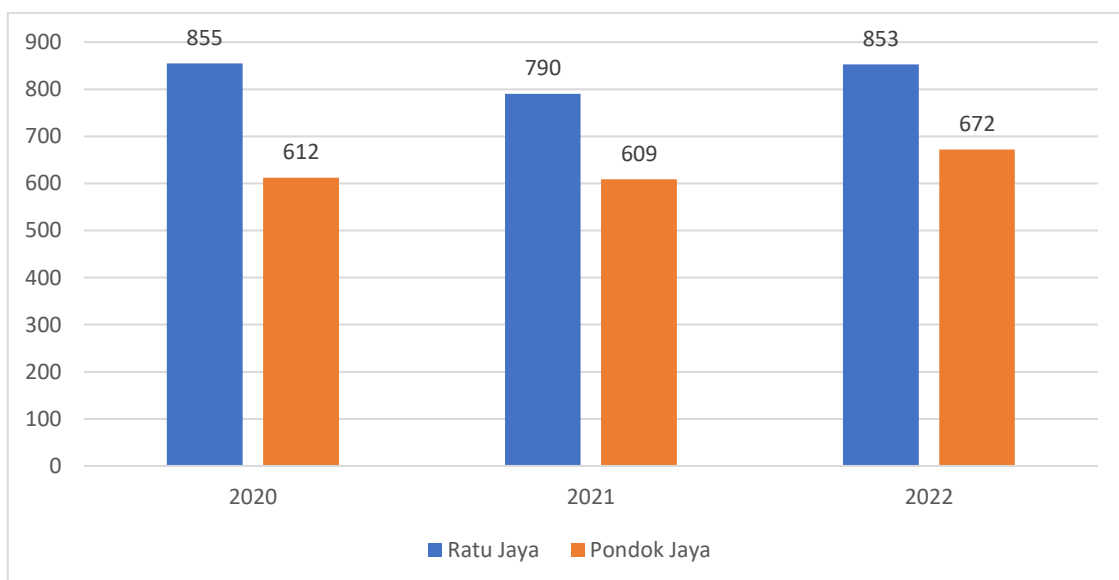
Terjadi penurunan cakupan K1 dan K4 di UPTD Puskesmas Ratu Jaya pada tahun 2021 dikarenakan kondisi pandemi Covid-19 yang sedang meningkat. Data Kunjungan di 2021 untuk Kunjungan K1 yaitu sebanyak 853 ibu hamil pada Kelurahan Ratu Jaya dan 640 pada Kelurahan Pondok Jaya serta Kunjungan K4 sebanyak 840 ibu hamil pada Kelurahan Ratu Jaya dan 630 pada Kelurahan Pondok Jaya. Pembatasan pemeriksaan ibu hamil terpaksa dilakukan guna mengurangi intensitas kunjungan dan menguranginya kerumunan di UPTD Puskesmas Ratu Jaya.

Pada tahun 2022 kasus pandemi Covid-19 menurun sehingga pembatasan kunjungan di puskesmas tidak diberlakukan, kunjungan pemeriksaan hamil meningkat secara bertahap mulai dari awal tahun hingga akhir tahun 2022. Kunjungan K1 didapat

sebanyak 756 ibu hamil, kunjungan K4 sebanyak 769 ibu hamil, dan K6 sebanyak 632 ibu hamil. Kenaikan kunjungan pemeriksaan kehamilan tidak lepas dari peran lintas sektor diantaranya Kecamatan, Kelurahan, serta kader wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya.

5.1.3 Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di Fasyankes

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



Sumber : Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

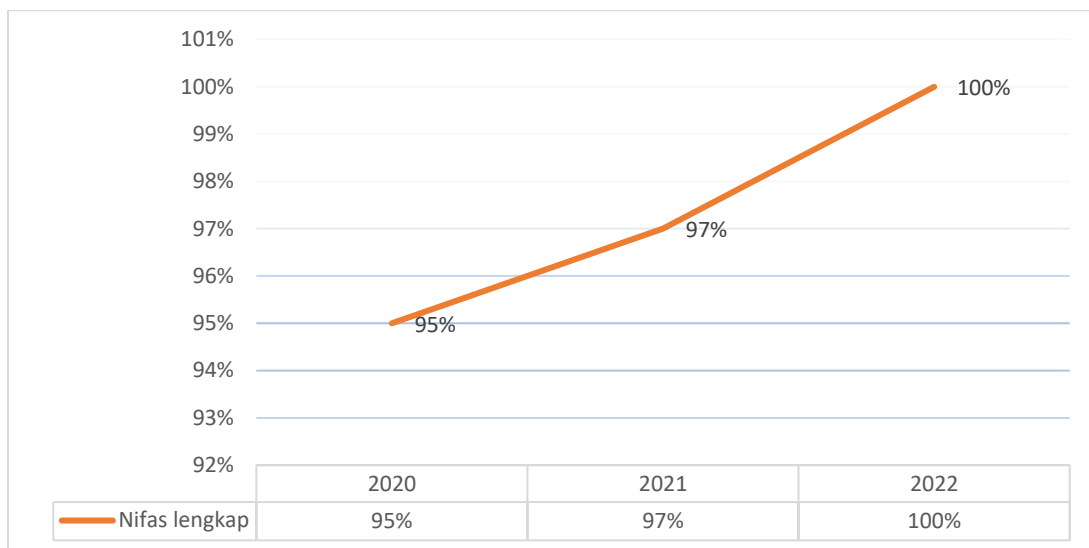
Gambar 5. 2 Jumlah Ibu Bersalin difasyankes di UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

Diagram diatas menunjukkan jumlah ibu bersalin di fasyankes pada tahun 2020 sebanyak 855 pada kelurahan Ratu Jaya dan 612 pada Kelurahan Pondok Jaya. Pada tahun 2021 jumlah ibu bersalin difasyankes mengalami penurunan menjadi sebanyak 790 pada kelurahan Ratu Jaya dan 609 pada Kelurahan Pondok Jaya. Terjadinya kenaikan pada tahun 2022 menjadi sebanyak 853 pada kelurahan Ratu Jaya dan 672 pada Kelurahan Pondok Jaya.karena tidak ada lagi pembatasan kunjungan karena kasus pandemi Covid-19.

5.1.4 Pelayanan Nifas Lengkap

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 KF lengkap meningkat setiap tahunnya. Tahun 2020 sebesar 97% (1444), tahun 2021 sebesar 97%(1398), dan tahun 2022 sebesar 107,2% (1565). Berikut gambaran cakupan pelayanan ibu nifas KF lengkap dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2022.



Sumber : Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

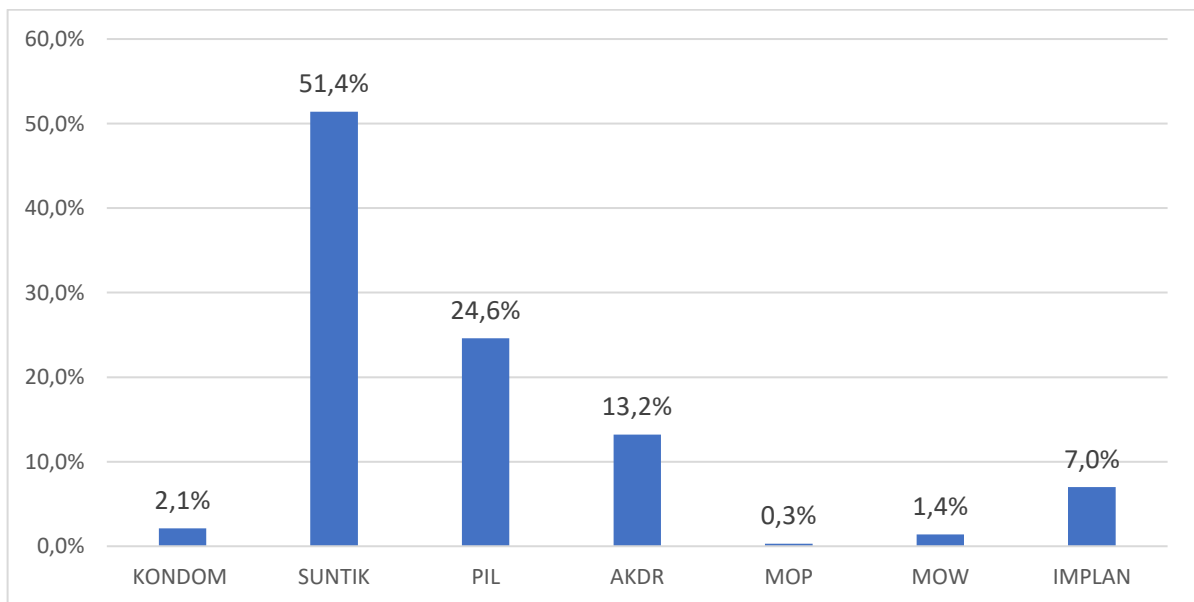
Gambar 5. 3 Jumlah Pelayanan Nifas Lengkap di UPTD di Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

5.1.5 Keluarga Berencana

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

Peserta KB Aktif Metode Modern adalah Peserta KB baru dan lama yang masih aktif memakai kontrasepsi terus-menerus dengan metode modern (kondom, suntik, pil, AKDR, MOW, MOP, Implan, MAL) untuk menunda, menjarangkan kehamilan atau mengakhiri kesuburan.

Tahun 2022 peserta KB aktif sebanyak 6574 yang terdiri dari pengguna kontrasepsi kondom sebanyak 140 orang (21%), suntik sebanyak 3377, orang (51,4%), pil sebanyak 1615 orang (24,6%), AKDR sebanyak 870 orang (13,2%), MOP sebanyak 18 (0,3%), MOW sebanyak 94 (1,4%), dan Implan sebanyak 460 (7%). Berikut gambaran pengguna KB aktif menurut jenis kontrasepsi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya tahun 2022.



Sumber : Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022

Gambar 5. 4 Cakupan Pengguna KB Aktif di UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022

5.2 KESEHATAN ANAK

5.2.1 Angka Kematian Bayi dan Balita

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. Walaupun dalam kenyataannya dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang mempengaruhi tingkat kematian di masyarakat.

Faktor yang berkaitan dengan penyebab kematian maupun kesakitan di suatu daerah antara lain tingkat sosial ekonomi, tingkat pendidikan, kualitas lingkungan hidup serta upaya pelayanan kesehatan baik preventif, kuratif, promotif dan rehabilitatif. Pada tahun 2020 dan 2021 tidak terdapat angka kematian bayi.

NO	Tahun	Kelurahan	Jumlah Kematian Bayi		Total
			L	P	
1	2022	Ratu Jaya	1	4	5
2		Pondok Jaya	1	2	3

Sumber : Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

Tabel 5. 2 Kematian Bayi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

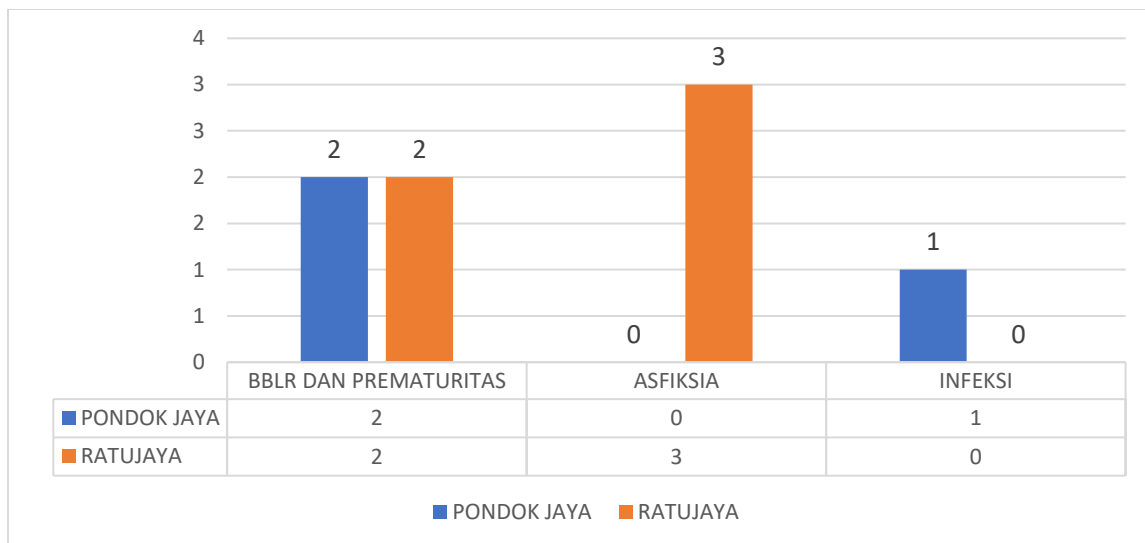
Berdasarkan tabel diatas diketahui terdapat 5 kasus kematian bayi di kelurahan Ratu Jaya dan 3 kasus kematian bayi di kelurahan Pondok Jaya. Penyebab kematian ibu disebabkan oleh BBLR dan prematuritas, asfiksia, dan infeksi.

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

Indikator ini terkait langsung dengan target kelangsungan hidup anak dan merefleksikan kondisi sosial, ekonomi dan lingkungan tempat tinggal anak-anak bertempat tinggal termasuk pemeliharaan kesehatannya. Angka Kematian Balita umumnya dipakai untuk mengidentifikasi kesulitan ekonomi penduduk. Di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya tidak terdapat kematian balita pada tahun 2020-2022.

5.2.2 Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) & Prematur

Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2.500 gram tanpa memandang usia gestasi. Berat lahir rendah adalah berat yang ditimbang satu jam setelah lahir. BBLR dapat terjadi pada bayi kurang bulan (<37 minggu) atau pada bayi cukup bulan yang mengalami intrauterine growth restriction atau biasa kita kenal dengan pertumbuhan janin terhambat. Sedangkan kelahiran premature atau disebut juga praterm adalah kelahiran yang terjadi pada usia kehamilan 20-37 minggu yang dihitung mulai hari pertama haid terakhir (HPHT). Bayi premature diklasifikasikan menjadi 3 kategori yaitu, bayi sangat premature atau very preterm (28-<33 minggu), bayi premature sedang atau moderately preterm (33-<35 minggu) dan bayi premature ambang batas atau late preterm (35;<37 minggu).



Sumber : Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

Gambar 5. 5 Bayi BBLR & Bayi Prematur di Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022

Pada diagram diatas menunjukkan bahwa pada tahun 2022 terdapat Bayi Baru Lahir ditimbang sebanyak 5508 bayi, dan BBLR 8 bayi.

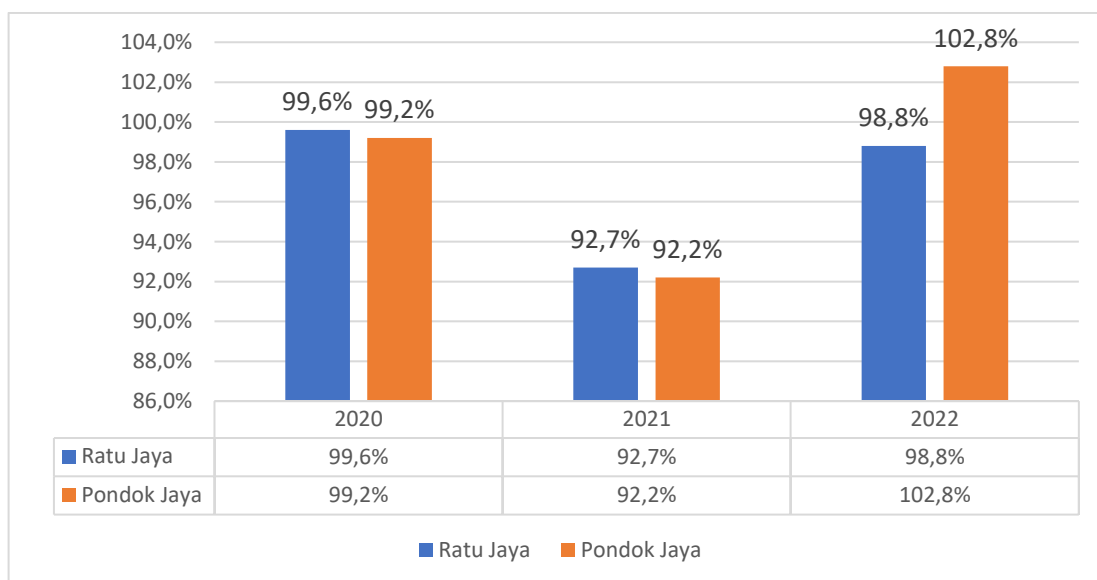
5.2.3 Pelayanan Kesehatan Neonatal

Upaya tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk memberikan kesadaran dan pengertian kepada masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan dini kepada neonatus, sehingga dapat mendeteksi secara dini penyakit maupun kelainan yang dialami

neonatus. Cakupan kunjungan neonatal (KN) adalah persentase neonatal (bayi kurang dari 1 bulan) yang memperoleh pelayanan kesehatan minimal 3 kali dari tenaga kesehatan. Dua kali pada umur 0-7 hari dan 1 kali pada umur 8-28 hari.

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

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



Sumber : Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

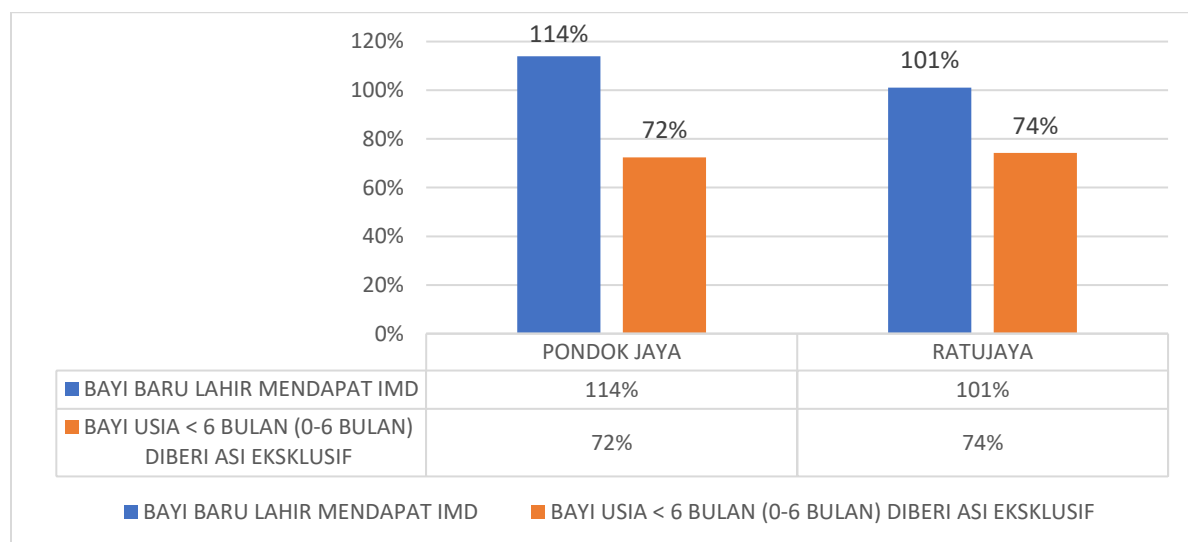
Gambar 5. 6 Cakupan Kesehatan Neonatal di UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

Dari diagram diatas menunjukkan pada tahun 2020 cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap mencapai 99,6% di Kelurahan Ratu Jaya dan 99,2% di Kelurahan Pondok Jaya sedangkan pada Kunjungan neonatus lengkap pada tahun 2021 mengalami penurunan menjadi 92,7% di Kelurahan Ratu Jaya dan 92,2% di Kelurahan Pondok Jaya. Pada tahun 2022, Kunjungan neonatus lengkap sebesar 98,8% di Kelurahan Ratu Jaya dan 102,8% di Kelurahan Pondok Jaya. Terjadinya penurunan di tahun 2021 dikarenakan kondisi Covid-19 yang sedang meningkat sehingga adanya pembatasan kunjungan di fasilitas kesehatan.

Selain Kunjungan neonatus lengkap, hal penting lainnya yang perlu diperhatikan adalah Bayi Baru Lahir perlu mendapatkan IMD dan Asi Eksklusif. Bayi baru lahir mendapat IMD adalah Bayi baru lahir yang mendapat perlakuan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yaitu meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit bayi melekat pada kulit ibu sekurang-kurangnya satu jam segera setelah lahir.

Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sejak lahirsampai 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. Dinas Kesehatan Kota Depok melalui seksi kesga dan gizi menyelenggarakan pelatihan konselor menyusui guna mendongkrak cakupan pemberian ASI Eksklusif serta memberikan pengetahuan dan keterampilan bagi konselor yang turun ke masyarakat akan pentingnya ASI Eksklusif dan pemberian ASI sampai dengan 2 tahun.

Inisiasi menyusui dini dan ASI Eksklusif dapat mengurangi angka kematian bayi baru lahir. Selain itu, dapat meningkatkan kesehatan, tumbuh kembang, membantu membangun daya tahan tubuh bayi serta sangat baik untuk kesehatan sistem pencernaan bayi. Berikut gambaran capaian bayi baru lahir mendapat IMD dan ASI eksklusif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya tahun 2022.



Sumber : Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

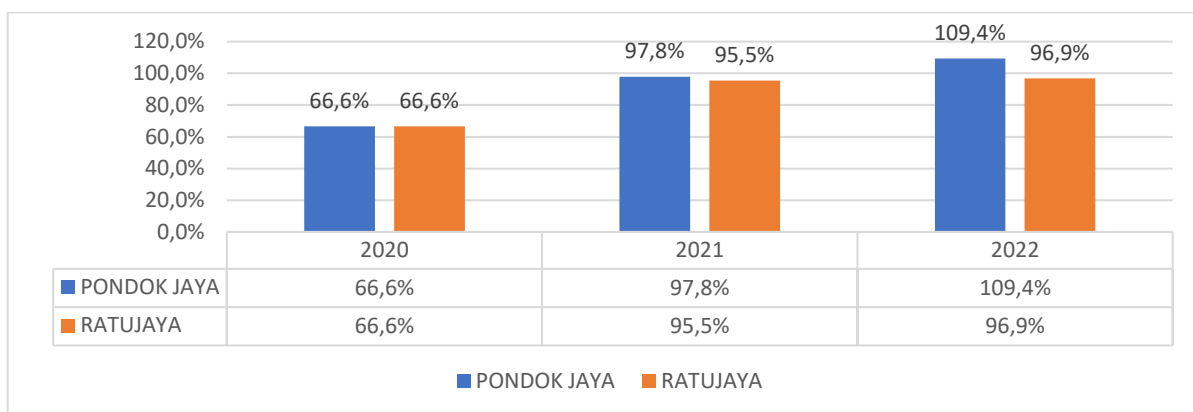
Gambar 5. 7 Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat IMD dan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

Pada Kelurahan Pondok Jaya cakupan bayi baru lahir mendapat IMD sebesar 114% dan Pemberian ASI Eksklusif sebesar 72%. Pada Kelurahan Ratu Jaya cakupan bayi baru lahir mendapat IMD sebesar 101% dan Pemberian ASI Eksklusif sebesar 74%.

5.2.4 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 kunjungan bayi tahun 2020 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya sebesar 66,6%, tahun 2021 pada kelurahan Pondok Jaya sebesar 97,8% dan kelurahan Ratu Jaya sebesar 95,5%, dan tahun 2022 sebesar 109,4% kelurahan Pondok Jaya dan 96,9% pada Kelurahan Ratu Jaya sebagaimana terlihat pada gambar berikut.



Sumber: Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

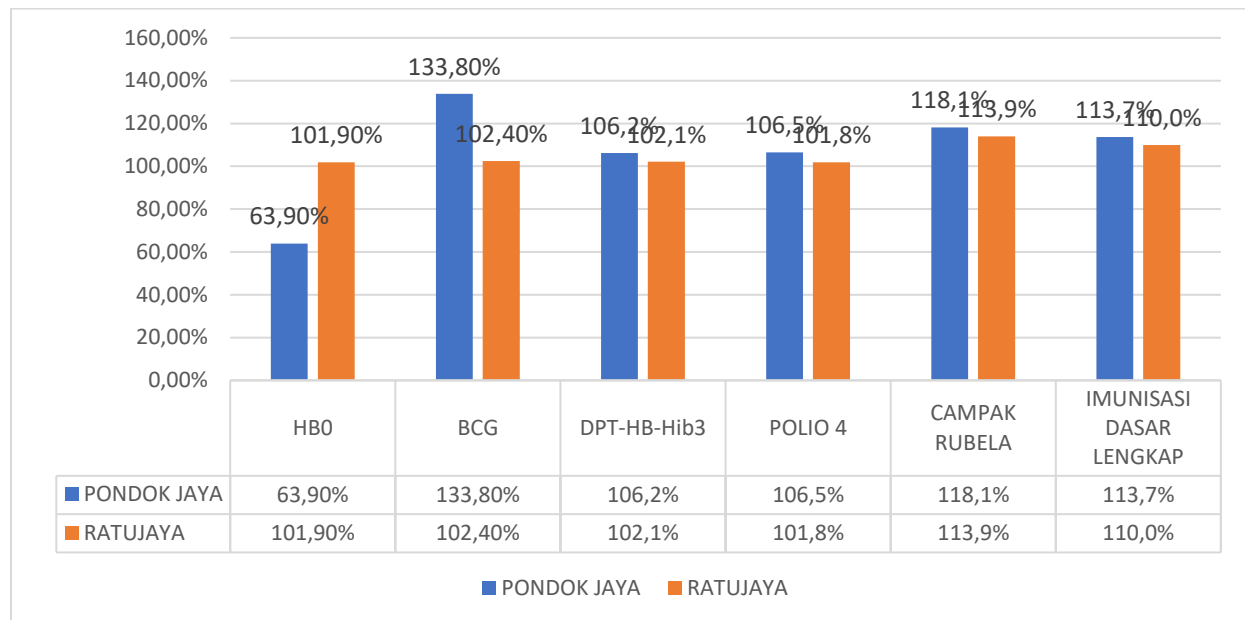
Gambar 5. 8 Cakupan Kunjungan Bayi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

5.2.5 Pelayanan Imunisasi

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

Kegiatan imunisasi rutin meliputi pemberian imunisasi HB0, BCG, DPT, polio dan campak. Pencapaian *Universal Child Immunization* (UCI) pada dasarnya merupakan proyeksi terhadap cakupan atas imunisasi secara lengkap pada sekelompok bayi. Bila cakupan UCI dikaitkan dengan batasan suatu wilayah tertentu, berarti dalam wilayah tersebut tergambar besarnya tingkat kekebalan masyarakat atau bayi (*herd immunity*) terhadap penularan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Beberapa Jenis antigen yang masuk dalam perhitungan UCI suatu wilayah antara lain HB0, BCG,

DPT-HB-Hib3, Polio 4, dan Campak Rubela dan Imunisasi Dasar Lengkap. Berikut ini gambaran cakupan pelayanan imunisasi tahun 2022 pada bayi baru lahir



Sumber : Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022

Gambar 5. 9 Cakupan Imunisasi di UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022

Pada diagram diatas menunjukkan bahwa pada tahun 2022, cakupan imunisasi sebagai berikut ini:

- HB0 sebanyak 410 (63,9%) di Kelurahan Pondok Jaya dan sebanyak 855 (101,9%) di Kelurahan Ratu Jaya
- BCG sebanyak 859 (133,8%) di Kelurahan Pondok Jaya dan sebanyak 859 (102,4%) di Kelurahan Ratu Jaya
- DPT-HB-Hib3 sebanyak 633 (106,2%) di Kelurahan Pondok Jaya dan sebanyak 823 (102,1%) di Kelurahan Ratu Jaya
- Polio 4 sebanyak 635 (106,2%) di Kelurahan Pondok Jaya dan sebanyak 825 (101,8%) di Kelurahan Ratu Jaya
- Campak Rubela sebanyak 704 (118,1%) di Kelurahan Pondok Jaya dan sebanyak 921(113,9%)
- Imunisasi Dasar Lengkap (113,7%) di Kelurahan Pondok Jaya dan sebanyak (110%) di Kelurahan Ratu Jaya.

5.2.6 Pelayanan Kesehatan Balita

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

bulan sesuai standar meliputi pelayanan kesehatan balita sehat dan pelayanan kesehatan balita sakit. Yang terbagi menjadi:

Cakupan pelayanan kesehatan balita tahun 2022 sebagai berikut:

- a) Balita memiliki buku KIA sebanyak 1005 (59,4%) di Kelurahan Pondok Jaya dan sebanyak 2799 (103,5%) di Kelurahan Ratu Jaya
- b) Balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan sebanyak 1746 (92,7%) di Kelurahan Pondok Jaya dan sebanyak 1982 (64,2%) di Kelurahan Ratu Jaya
- c) Balita dilayani SDIDTK sebanyak 2350 (53,4%) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya
- d) Balita dilayani MTBS sebanyak 1581 (100%) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya

5.2.7 Status Gizi

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

a) Status Gizi Bayi

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

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

Berdasarkan laporan, tahun 2022 jumlah BBLR adalah sebanyak 8 bayi baru lahir yang ditimbang. 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.

b) Status Gizi Balita

Salah satu cara penilaian status gizi balita adalah dengan pengukuran antropometri. Terdapat beberapa kategori status gizi balita diantaranya yaitu sebagai berikut:

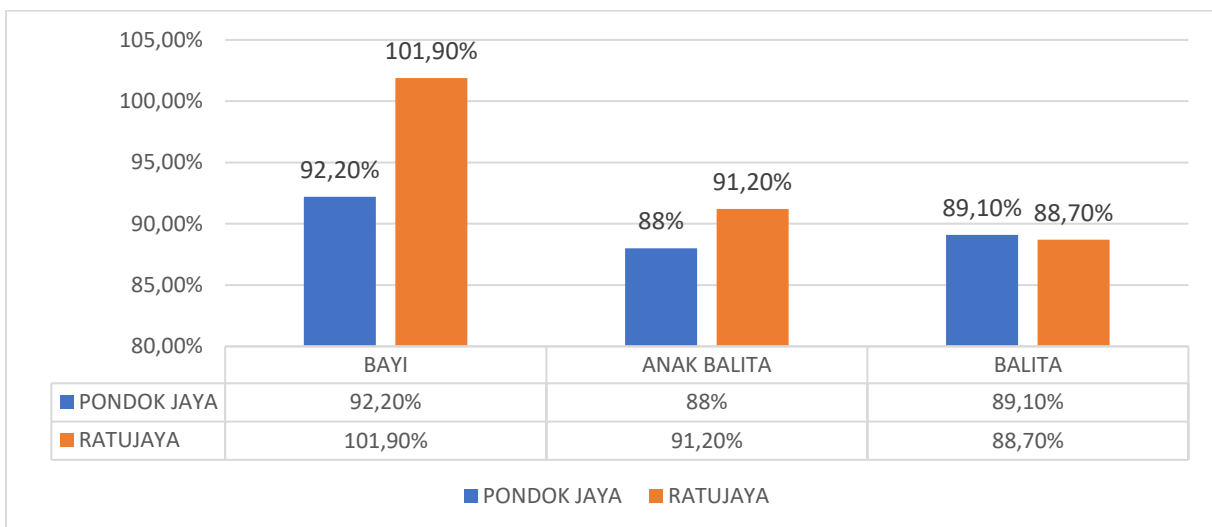
- 1) Balita Berat Badan Kurang yaitu anak umur 0-59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U) yang memiliki Z score < -2 standar deviasi. Tahun 2022 balita berat badan kurang atau *underweight* sebanyak 60 (6%) di Kelurahan Pondok Jaya dan sebanyak 159 (6,6%) di Kelurahan Ratu Jaya
- 2) Balita pendek yaitu anak umur 0-59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U0 atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yang memiliki Z score < -2 standar deviasi. Tahun 2022 balita pendek atau *stunting* sebanyak 27 (2,7%) di Kelurahan Pondok Jaya dan sebanyak 61 (2,5%) di Kelurahan Ratu Jaya
- 3) Balita gizi kurang yaitu anak umur 0-59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan pada indeks berat badan menurut panjang badan (BB/PB) atau berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) yang memiliki Z score < -2 standar deviasi. Tahun 2022 balita gizi kurang sebanyak 7 (0,7%) di Kelurahan Pondok Jaya dan sebanyak 29 (1,2 %) di Kelurahan Ratu Jaya
- 4) Balita gizi buruk yaitu anak umur 0-59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan pada indeks berat badan menurut panjang badan (BB/PB) atau berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) yang memiliki Z score < -3 standar deviasi. Tahun 2022 balita gizi buruk sebanyak 1 (0,1%) di Kelurahan Pondok Jaya dan sebanyak 2 (0,1%) di Kelurahan Ratu Jaya

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



Sumber : Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022

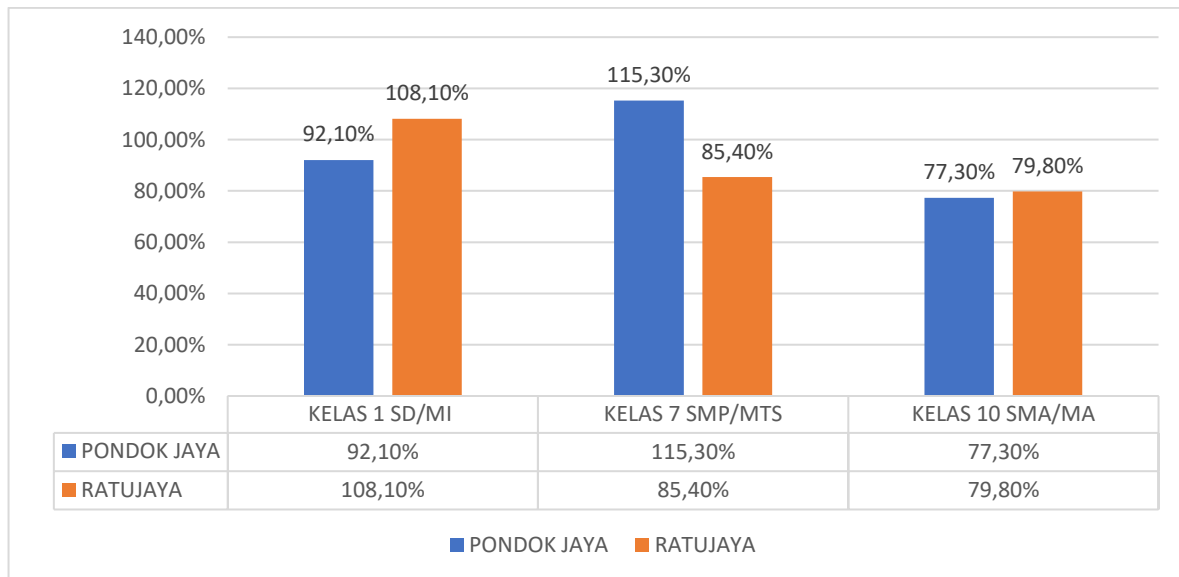
Gambar 5. 10 Cakupan Kunjungan Bayi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022

Pada diagram diatas menunjukkan bahwa pada tahun 2022, cakupan pemberian vitamin A sebagai berikut ini:

- Pada Bayi 6-11 Bulan sebanyak 234 (92,9%) di Kelurahan Pondok Jaya dan sebanyak 507 (101,9%) di Kelurahan Ratu Jaya
- Pada Anak Balita (12-59 Bulan) sebanyak 807 (88%) di Kelurahan Pondok Jaya dan sebanyak 2244 (91,2%) di Kelurahan Ratu Jaya
- Pada Balita (6-59 Bulan) sebanyak 1041 (89,1%) di Kelurahan Pondok Jaya dan sebanyak 2751 (88,7%) di Kelurahan Ratu Jaya

5.2.9 Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah

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



Sumber : Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022

Gambar 5. 11 Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022

Dari diagram diatas menunjukkan bahwa pada tahun 2022 cakupan pelayanan kesehatan anak sekolah di kelas 1 SD/MI mencapai 92,1% di Kelurahan Pondok Jaya dan 108,1% di Kelurahan Ratu Jaya. Pada kelas 7 SMP/MTS cakupan pelayanan kesehatan anak sekolah mencapai 115,3% di Kelurahan Pondok Jaya dan 85,4% di Kelurahan Ratu Jaya. Selain itu,cakupan pelayanan di Kelas 10 SMA/MA mencapai 77,3% di Kelurahan Pondok Jaya dan 79,8% di Kelurahan Ratu Jaya.

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. Cakupan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar tahun 2022 adalah sebesar 3266 (79,3%) di Kelurahan Pondok Jaya dan sebesar 3465 (88,4%) di Kelurahan Ratu Jaya. Tahun 2022 masih diberlakukan PPKM hingga dilakukan pencabutan status PPKM pada

bulan Desemberr 2022, sehingga beberapa kegiatan penjangingan dan skrining kesehatan masih terbatas. Hal ini menyebabkan capaian penjangingan dan skrining kesehatan pada anak usia sekolah belum mencapai 100%.

5.2.10 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 2022 jumlah tumpatan gigi tetap sebanyak 56 kasus dan pencabutan gigi tetap sebanyak 57 kasus dengan rasio tumpatan/pencabutan gigi tetap sebanyak 1. Rasio tumpatan merupakan hasil perhitungan dari tumpatan gigi tetap di bagi dengan pencabutan gigi tetap.

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:

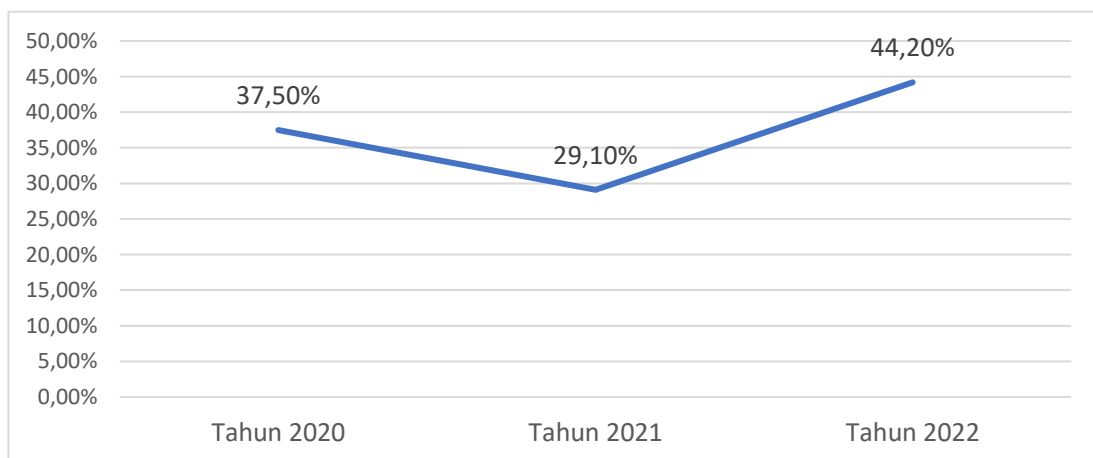
- a) Stomatitis atau radang mulut, radang ini disebabkan oleh jamur.
- b) Karies gigi atau plak (gigi berlubang) adalah salah satu penyakit yang dapat merusak kesehatan serta struktur gigi.
- c) Pulpitis adalah peradangan pada pulpa gigi yang menimbulkan rasa nyeri
- d) Periodontitis adalah seperangkat 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.

5.3 KESEHATAN USIA PRODUKTIF DAN USIA LANJUT

5.3.1 Pelayanan Kesehatan Usia Produktif

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

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan usia produktif dinilai dari persentase orang usia 15–59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Cakupan pelayanan kesehatan pada usia produktif tahun 2022 tercapai sebesar 44,2%. Tercatat sebanyak 20.324 orang mendapatkan pelayanan kesehatan pada usia produktif sesuai standar dari target/sasaran sebanyak 45.984 orang pada usia produktif.



Sumber: Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

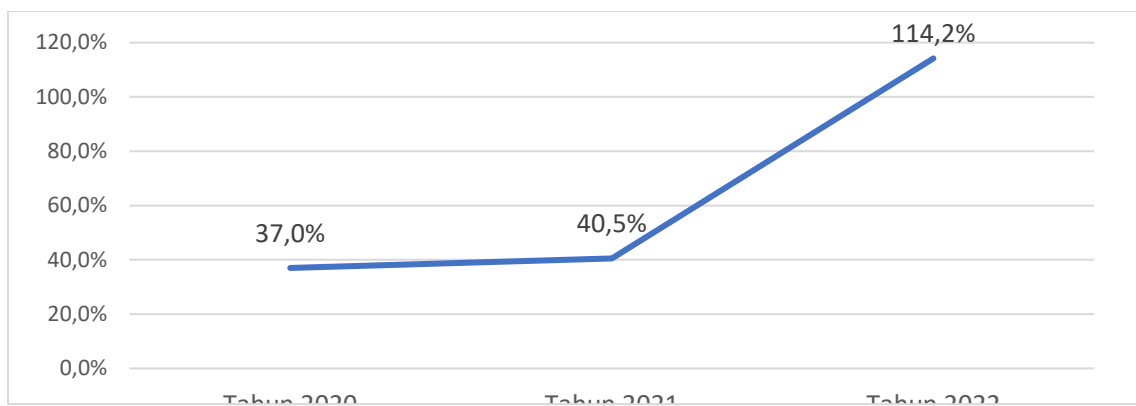
Gambar 5. 12 Cakupan Kesehatan Pelayanan Usia Produktif di UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

Capaian ini masih jauh dari target yang ditetapkan, hal ini disebabkan karena tahun 2022 masih diberlakukan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) sehingga kegiatan masyarakat masih terbatas dan masyarakat masih enggan mengakses layanan kesehatan untuk melakukan skrining kesehatan secara mandiri, masyarakat belum menganggap penting skrining kesehatan serta penyediaan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk pemenuhan pelaksanaan skrining kesehatan bagi warga usia produktif masih terbatas.

5.3.2 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 kesehatan pra lansia dan lansia adalah penduduk usia 45 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang dilakukan oleh tenaga kesehatan baik di puskesmas, di posyandu lansia maupun di kelompok usia lanjut. Pelayanan kesehatan pada lansia merupakan salah satu layanan dasar yang wajib diperoleh masyarakat. Hal ini tercantum dalam Peraturan Dalam Negeri No.02 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal.

Capaian pelayanan kesehatan usia lanjut tahun 2020-2022 dapat dilihat pada gambar berikut.



Sumber: Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

Gambar 5. 13 Cakupan Kesehatan Usia Lanjut >60 Tahun Yang Mendapat Pelayanan Kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

Dari gambar diatas dapat disimpulkan bahwa cakupan pelayanan kesehatan bagi lansia pada tahun 2022 meningkat menjadi sebesar 114,2%. Sebanyak 5.703 penduduk usia lanjut >60 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.

BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT

6.1 PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

6.1.1 Tuberkulosis

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

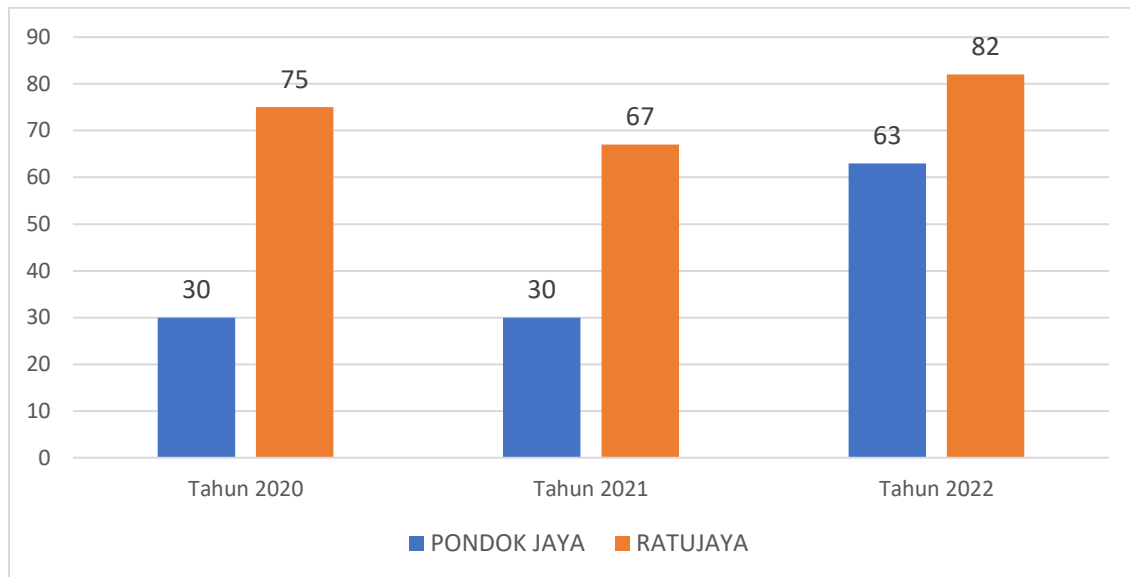
Pada tahun 1995, program nasional pengendalian TB mulai menerapkan strategi pengobatan jangka pendek dengan pengawasan langsung/Directly Observed Treatment Short-Course (DOTS) yang dilaksanakan di Puskesmas secara bertahap. Semenjak tahun 2000 strategi DOTS dilaksanakan secara nasional di seluruh fasilitas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

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

Pencatatan TB menggunakan formulir standar secara manual didukung dengan sistem informasi secara elektronik, sedangkan pelaporan TB menggunakan sistem informasi elektronik yang disebut Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) yang berbasis web dan terintegrasi dengan sistem informasi kesehatan nasional.

a) Kasus Tuberkulosis

Pada tahun 2022 ditemukan jumlah seluruh kasus tuberkulosis sebanyak 145 kasus. Dari seluruh kasus tuberkulosis tersebut terdapat 27 penderita tuberkulosis anak usia 0-14 tahun. Berikut gambaran jumlah seluruh kasus dari tahun 2020-2022



Sumber: Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

Gambar 6. 1 Cakupan Kasus Tuberkulosis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

a) Angka Pengobatan Lengkap (*Complete Rate*)

Pengobatan lengkap adalah pasien tuberkulosis yang telah menyelesaikan pengobatan secara lengkap dimana pada salah satu pemeriksaan sebelum akhir pengobatan hasilnya negatif namun tanpa ada bukti hasil pemeriksaan bakteriologis pada akhir pengobatan. Sedangkan angka pengobatan lengkap (*complete rate*) adalah jumlah semua kasus tuberkulosis yang mendapat pengobatan lengkap dibagi jumlah semua kasus tuberkulosis terdaftar dan diobati. Tahun 2022 angka pengobatan lengkap sebanyak 35,6% (16 pengobatan lengkap dari 45 kasus tuberkulosis terdaftar dan diobati) di kelurahan Pondok Jaya dan 30,8% (16 pengobatan lengkap dari 52 kasus tuberkulosis terdaftar dan diobati) di kelurahan Ratu Jaya.

b) 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. Tahun 2022 angka kesembuhan sebesar 93,8% (30 kasus

sembuh dari 32 kasus tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologis yang ditemukan dan diobati) di kelurahan Pondok Jaya dan 100% (35 kasus sembuh dari 35 kasus tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologis yang ditemukan dan diobati) di kelurahan Ratu Jaya.

c) Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (Success Rate)

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

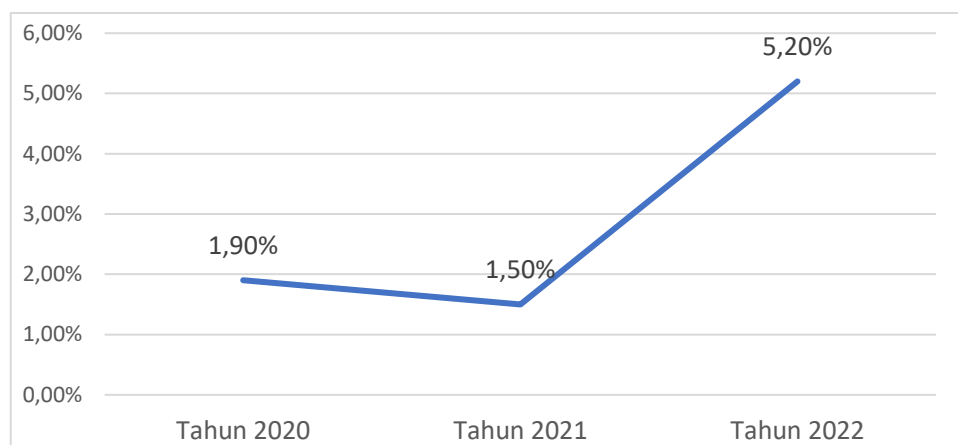
Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) adalah jumlah pasien tuberkulosis semua kasus yang sembuh dan pengobatan lengkap diantara semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan.

Persentase *Success Rate* / keberhasilan pengobatan Tuberkulosis tercatat pada tahun 2020 sebesar 88,49%, tahun 2021 sebesar 73,3% di kelurahan Pondok Jaya dan 92,2 di kelurahan Ratu Jaya sedangkan pada tahun 2022 sebesar 100% di kelurahan Pondok Jaya dan 98,1% di kelurahan Ratu Jaya.

6.1.2 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 Kota Depok tahun 2020 sebanyak 7 orang (1,9%) dari total perkiraan pneumonia balita sebanyak 372, tahun 2021 sebanyak 5 orang (1,5%) dari total perkiraan pneumonia balita sebanyak 342 orang, dan tahun 2022 sebanyak 12 orang (5,2%) dari total perkiraan pneumonia balita sebanyak 229 orang. Cakupan penemuan penderita pneumonia pada balita di Kota Depok dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2022 disajikan pada gambar berikut.



Sumber: Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

Gambar 6. 2 Cakupan Pneumonia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

6.1.3 HIV/AIDS

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (atau disingkat 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.

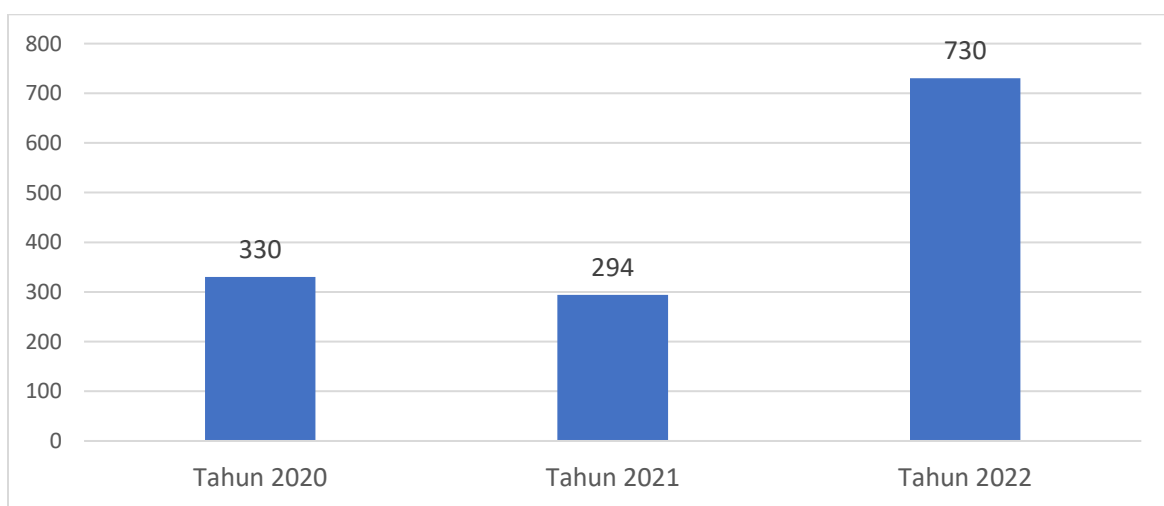
Berdasarkan hasil evaluasi program HIV/AIDS menunjukkan bahwa penyakit ini tidak hanya menyerang pada usia produktif tetapi sudah meningkat pada usia non

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. Pada tahun 2022, tidak terdapat kasus positif HIV/AIDS di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya.

6.1.4 Diare

Sarana air bersih dan BAB (Buang air Besar) 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 dan penggunaan infus pada penderita, penyuluhan kepada masyarakat agar meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kehidupan sehari-hari serta melibatkan peran serta kader dalam tatalaksana diare oleh karena dengan penanganan yang tepat dan cepat ditingkat rumah tangga maka diharapkan dapat mencegah terjadinya kasus dehidrasi berat yang dapat mengakibatkan kematian. Tindakan penanganan segera dilaksanakan dengan melibatkan lintas sektor dan lintas program serta dengan meningkatkan kesiagaan melalui kegiatan surveilans kasus diare yang dilaporkan setiap minggu dari laporan puskesmas dan rumah sakit yang ada di wilayah Kota Depok. Cakupan kasus diare yang ditangani dan ditemukan selama 3 tahun. Pada tahun 2020 sebesar 330 kasus, tahun 2021 sebesar 294 kasus, dan tahun 2022 sebesar 730 kasus



Sumber: Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

Gambar 6. 3 Cakupan Diare di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

6.1.5 Kusta

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

- Kelemahan otot
- Kesemutan/baal pada tangan, lengan, kaki atau tungkai
- Timbul bercak pada kulit yang memiliki ciri berikut ini:
- berwarna lebih muda dari kulit sekelilingnya (dapat menyerupai panu atau kadas)
- mengalami sensasi yang berkurang terhadap nyeri, sentuhan, maupun suhu
- tidak sembuh dalam jangka waktu panjang (minggu atau bulan)
- Kulit tampak tipis dan mengkilat akibat berkurangnya kerja kelenjar keringat
- Muka berbenjol-benjol yang disebut facies leonina (muka singa)

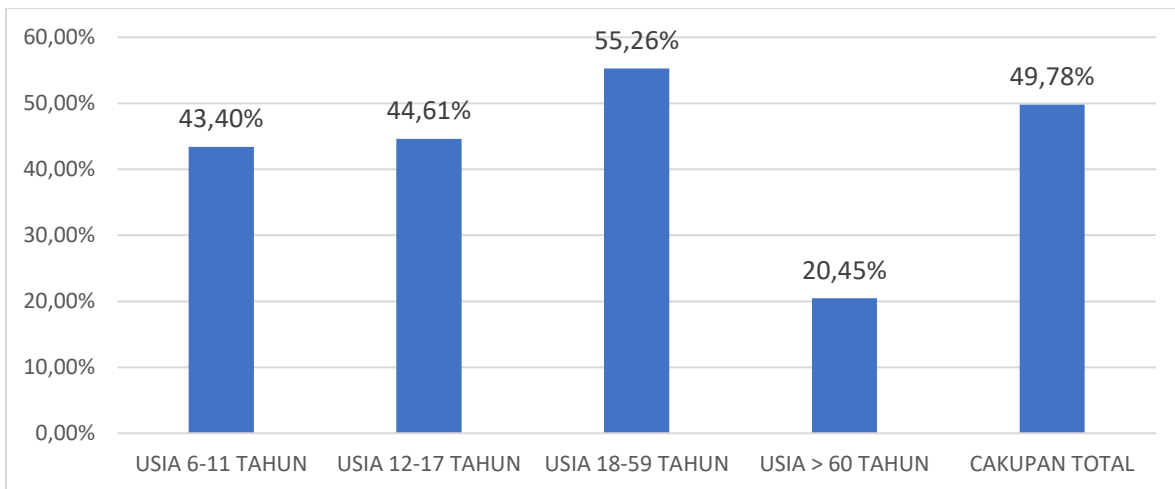
Kelompok yang berisiko tinggi terkena kusta adalah yang tinggal di daerah endemik dengan kondisi yang buruk seperti tempat tidur yang tidak memadai, air yang tidak bersih, asupan gizi buruk. Terdapat 2 tipe kusta: Menurut *World Health Organisation* (WHO) Penyakit kusta dapat diklasifikasikan menjadi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

Hasil evaluasi program kusta menunjukkan bahwa jumlah penderita baru tipe PB dan MB sampai akhir tahun terdapat kusta MB pada tahun 2020, 2021, dan 2022 tidak ada kasus kusta di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya.

6.1.6 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.

Pada tahun 2022 jumlah terkonfirmasi positif covid19 sebanyak 824 orang di kelurahan Pondok Jaya dan 1431 di Kelurahan Ratu Jaya, sembuh sebanyak 824 orang di kelurahan Pondok Jaya dan 1430 di Kelurahan Ratu Jaya dan meninggal sebanyak 1 orang di kelurahan Ratu Jaya. Upaya penurunan kasus covid19 terus dilakukan dengan cara kegiatan vaksinasi yang digencarkan, pemerintah memberikan vaksinasi COVID-19 bagi masyarakat dimulai pada tahun 2021 dengan skema prioritas vaksinasi tahap 1 untuk tenaga kesehatan, lalu tahap 2 untuk penerima lanjut usia dan pekerja publik, tahap 3 untuk seluruh masyarakat Indonesia yang berusia 18 tahun ke atas serta pemberian vaksinasi pada penduduk usia 6 tahun keatas pada tahun 2022. Berikut capaian vaksinasi COVID-19 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya hingga tahun 2022.



Sumber: Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022

Gambar 6. 4 Cakupan vaksinasi COVID-19 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022

6.2 PENGENDALIAN PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI

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

6.2.1 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.

Indonesia telah berhasil mendapatkan sertifikasi bebas polio bersama negara-negara South East Asia Region (SEARO) pada tanggal 27 Maret 2014. Setelah Indonesia dinyatakan bebas polio, bukan berarti Indonesia menurunkan upaya imunisasi dan surveilans AFP, upaya pencegahan harus terus ditingkatkan hingga seluruh dunia benar-benar terbebas dari polio.

Acute Flacid Paralysis (AFP) adalah kelumpuhan pada anak berusia <15 tahun yang bersifat layuh (flaccid) terjadi secara akut/ mendadak (<14 hari) dan bukan disebabkan oleh ruda paksa. Surveilans AFP 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. Pada tahun 2020, 2021, dan 2022 dilaporkan tidak ada kasus AFP di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya.

6.2.2 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'c disertai *pseudo membran*

(selaput tipis) putih keabu-abuan pada tenggorok yang tak mudah lepas dan mudah berdarah di faring, laring dan tonsil, sakit waktu menelan, leher membengkak seperti leher sapi (*bullneck*) dan sesak nafas disertai stridor.

Sumber dan cara penularan difteri melalui manusia, baik sebagai penderita atau carrier dan menyerang melalui pernafasan. Pada tahun 2020, 2021, dan 2022 dilaporkan tidak ada kasus difteri di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya.

6.2.3 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. Pada tahun 2020, 2021, dan 2022 dilaporkan tidak terdapat kasus pertusis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya.

6.2.4 Tetanus Neonatorum

Tetanus adalah penyakit tetanus yang terjadi pada neonatus (0-28 hari) yang disebabkan oleh *Clostridium tetani*, yaitu kuman yang mengeluarkan toksin (racun) dan menyerang sistem saraf pusat. Penyakit ini menginfeksi bayi baru lahir yang salah satunya disebabkan oleh pemotongan tali pusat dengan alat yang tidak steril. Kasus tetanus neonatorum banyak ditemukan di negara berkembang khususnya negara dengan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang rendah.

Agar tercapainya eliminasi kasus *tetanus neonatorum* (ETN) maka sampai saat ini dilakukan kegiatan imunisasi untuk memberikan perlindungan baik terhadap neonatus dengan DPT, terhadap anak SD dengan TT BIAS, terhadap WUS dengan TT WUS, terhadap 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. Berdasarkan laporan, pada tahun 2020-2022 tidak terjadi kasus tetanus neonatorum di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya. Kejadian kasus tetanus neonatorum dapat dicegah dengan upaya pertolongan persalinan yang higienis ditunjang dengan imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) pada ibu hamil.

6.2.5 Hepatitis B

Hepatitis B adalah penyakit yang disebabkan oleh peradangan pada sel-sel hati, yang disebabkan oleh virus Hepatitis B. 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. Tahun 2022 telah dilakukan deteksi Dini Hepatitis B pada Ibu Hamil melalui pemeriksaan HbsAg. HBsAg (Hepatitis B Surface Antigen) merupakan antigen permukaan yang ditemukan pada virus hepatitis B yang memberikan arti adanya infeksi hepatitis B. Saat ini Program pemerintah untuk Deteksi Dini Hepatitis B menggunakan Rapid Diagnostic Test (RDT) HbsAg. Dari semua pemeriksaan yang dilakukan pada tahun 2020-2022 ditemukan sebanyak 3 kasus reaktif Hepatitis B pada tahun 2022 dari UPTD puskesmas Ratu Jaya.

6.2.6 Suspek Campak

Suspek Campak adalah penyakit yang sangat menular (infeksius) disebabkan oleh virus RNA dari genus Morbillivirus, dari keluarga Paramyxoviridae yang mudah mati karena panas dan cahaya. Gejala klinis campak adalah demam (panas) dan ruam (rash) ditambah dengan batuk/pilek atau mata merah. Pada Tahun 2020-2022 dilaporkan tidak terdapat kasus suspek campak di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya.

6.2.7 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. KLB di desa/kelurahan yang ditangani <24 jam adalah desa/kelurahan yang mengalami KLB dan ditanggulangi <24 jam oleh kabupaten/kota terhadap Kejadian Luar Biasa (KLB) pada periode/kurun waktu tertentu. Tahun 2020 dan 2022 tidak terdapat wabah KLB yang muncul dan ditangani, sedangkan pada tahun 2021 terdapat 33 kasus KLB di Kelurahan Ratu Jaya dan 44 kasus KLB yang ditangani 100% oleh Pihak UPTD Puskesmas Ratu Jaya.

6.3 PENGENDALIAN PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZONOTIK

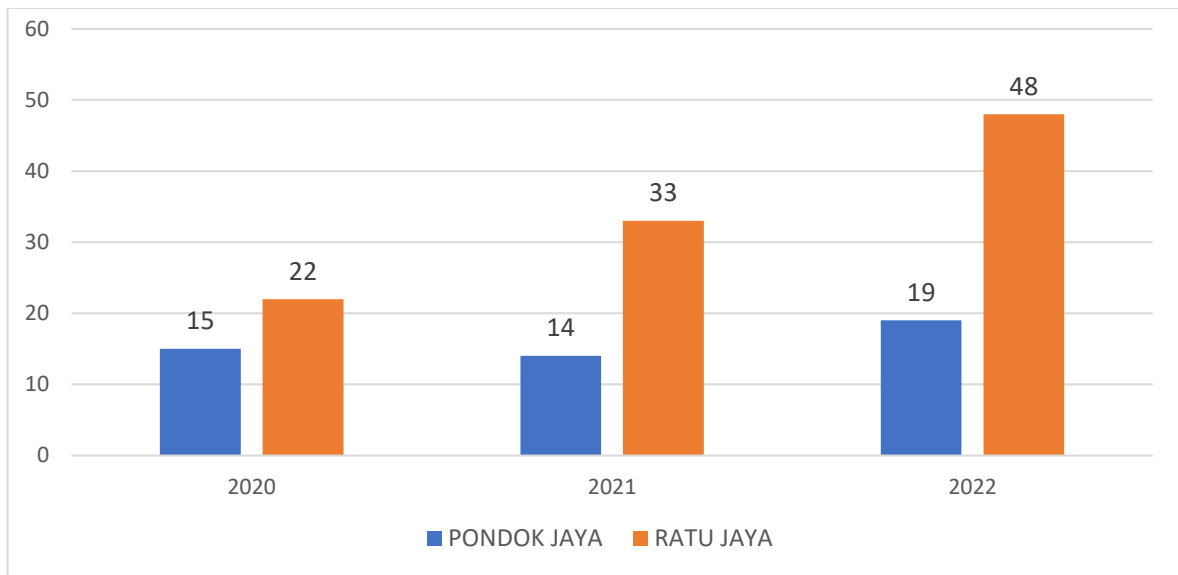
6.3.1 Demam Berdarah Dengue

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus* yang hidup digenangan air bersih di sekitar rumah. Penyakit DBD ini dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat.

Penderita DBD memiliki gejala demam 2-7 hari yang timbul mendadak, tinggi, terus menerus, disertai manifestasi perdarahan baik yang spontan seperti petekie, purpura, ekimosis, epistaksi, perdarahan gusi, hematemesis dan ataumelena, maupun berupa uji tourniquet positif, Trombositopenia (Trombosit $\leq 100.000/ \text{mm}^3$, adanya kebocoran plasma (plasma leakage) akibat dari peningkatan permeabilitas vascular yang ditandai salah satu atau lebih tanda berikut: Peningkatan hematokrit/hemokonsentrasi dan hemokonsentrasi $\geq 20\%$ dari nilai baseline atau penurunan sebesar itu pada fase konvalesens, efusi pleura, asites atau hipoprotein/hipoalbuminemia.

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 yang ditemukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu dapat dilihat pada gambar berikut ini



Sumber: Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

Gambar 6. 5 Cakupan kasus DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

Dari gambar di atas dapat dilihat jumlah kasus DBD terus meningkat. Tahun 2020 dan 2021 ditemukan sebanyak 37 dan 47 kasus dengan tidak ada kasus meninggal. Sedangkan di tahun 2022 ditemukan sebanyak 67 kasus dengan kasus meninggal sebanyak 1 orang.

6.3.2 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 yang merupakan realisasi dari resolusi WHO pada tahun 1997. Program eliminasi ini dilaksanakan melalui dua pilar kegiatan yaitu:

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

Eliminasi Filariasis adalah tercapainya keadaan dimana penularan filariasis sedemikian rendahnya sehingga penyakit ini tidak menjadi masalah kesehatan masyarakat. Kota Depok sudah dinyatakan eliminasi filariasis yang tertuang dalam Sertifikat Eliminasi Filariasis oleh Kementerian Kesehatan RI pada tanggal 05 Oktober 2017. Pada wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya tidak terdapat kasus filariasis di tahun 2020 sampai 2022.

6.3.3 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.

Di Indonesia, jumlah penderita malaria cenderung menurun dari tahun ke tahun. Namun, beberapa provinsi di Indonesia masih banyak yang menderita malaria, terutama di wilayah timur Indonesia yaitu Papua dan Papua Barat. Pada dasarnya Kota Depok bukanlah daerah endemis malaria. Namun, pada tahun 2022 terdapat 1 kasus malaria di Kelurahan Ratu Jaya dan telah mendapatkan pengobatan sesuai standar.

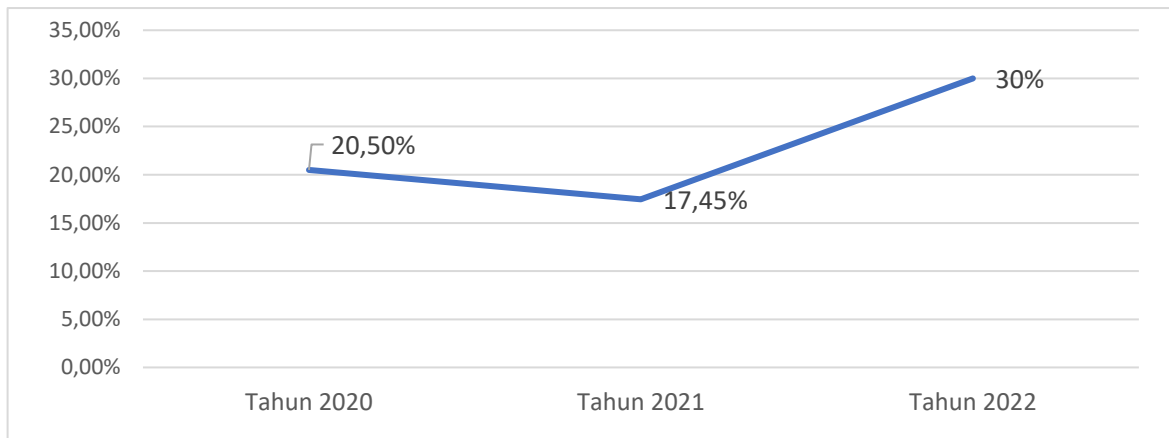
6.4 PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit non infeksi yang penyebabnya 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 sehingga menjadi tantangan besar dalam pembangunan bidang kesehatan.

6.4.1. 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.



Sumber: Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

Gambar 6. 6 Cakupan kasus Hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

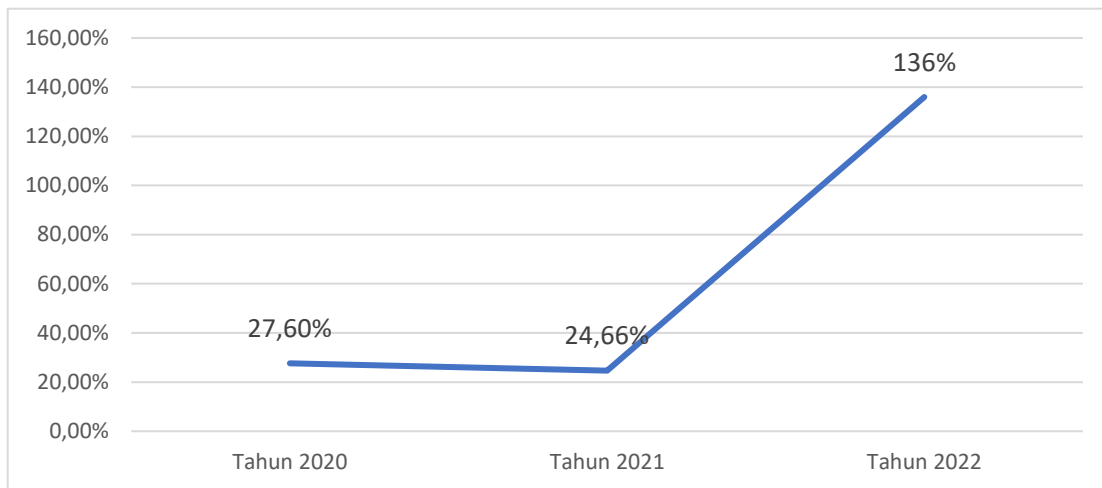
Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pasien di usia ≥ 15 tahun pada tahun 2020 sampai 2022 terjadi penurunan pelayanan pada tahun 2021 dikarenakan pandemi covid-19 yang membuat diadakannya pembatasan kunjungan masyarakat ke fasilitas kesehatan sehingga mengakibatkan masyarakat kurang patuh untuk melakukan kontrol pemeriksaan tekanan darah. Pada tahun 2022, pasien hipertensi yang mendapatkan pelayanan sesuai standar sebesar 30% yaitu sebanyak 5.212 orang penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun. Terjadinya kenaikan kasus diakibatkan dari pola hidup sehat masyarakat yang masih kurang baik.

6.4.2. 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 (WHO, 1999).

Diabetes mellitus merupakan indikator ke-sembilan dalam SPM bidang kesehatan. Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus adalah setiap penderita diabetes mellitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Kabupaten/Kota

mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita Diabetes Melitus (DM) usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan penderita DM sesuai standar meliputi pengukuran gula darah, edukasi dan terapi farmakologi. Tahun 2022 seluruh penderita DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yaitu sebanyak 1.872 (136%).



Sumber: Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

Gambar 6. 7 Cakupan kasus Diabetes Melitus di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

6.4.3. 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. Di Indonesia hanya 5 % yang melakukan penapisan kanker leher rahim, sehingga 76,6 % pasien ketika sudah memasuki stadium lanjut (IIIB ke atas) baru melakukan penapisan. Penapisan dapat dilakukan dengan melakukan test *Pap Smear* dan juga Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA).

Kanker payudara adalah kanker pada jaringan payudara. Kanker ini umumnya diderita oleh perempuan, akan tetapi kaum laki-laki juga dapat terserang kanker payudara walaupun kemungkinannya lebih kecil.

Tahun 2022, pemeriksaan leher rahim dan payudara telah dilakukan di tiga puluh delapan (38) puskesmas dan beberapa laboratorium klinik swasta pada wanita kelompok umur 30-50 tahun sebanyak 2.946 orang peserta. Dari pemeriksaan tersebut dilaporkan 99 kasus IVA Positif, 19 kasus curiga kanker leher rahim, 18 kasus tumor/benjolan dan 4 kasus curiga kanker payudara.

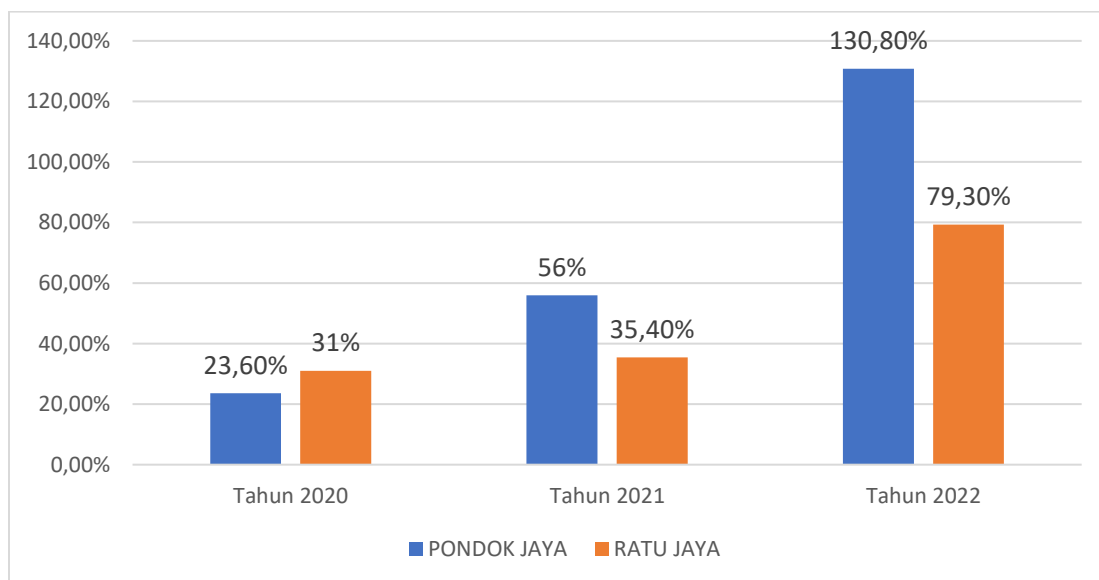
6.4.4. Orang dengan Gangguan Jiwa (OGDJ) Berat

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.



Sumber: Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

Gambar 6. 8 Cakupan ODGJ yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

Dari gambar di atas dapat dilihat jumlah ODGJ yang mendapatkan pelayanan sesuai standar mengalami peningkatan di setiap tahunnya. Di tahun 2020 jumlah orang dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar pada kelurahan Pondok Jaya sebesar 23,6% dan kelurahan Ratu Jaya sebesar 31%. Pada tahun 2021 pada kelurahan Pondok Jaya sebesar 56% dan kelurahan Ratu Jaya sebesar 35,4%, dan tahun 2022 sebesar 130,8% kelurahan Pondok Jaya dan 79,3%. Pasien yang berobat di UPTD Puskesmas Ratu Jaya mengalami Skizofrenia, Psikotik Akut dan lainnya.

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.

7.1 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.

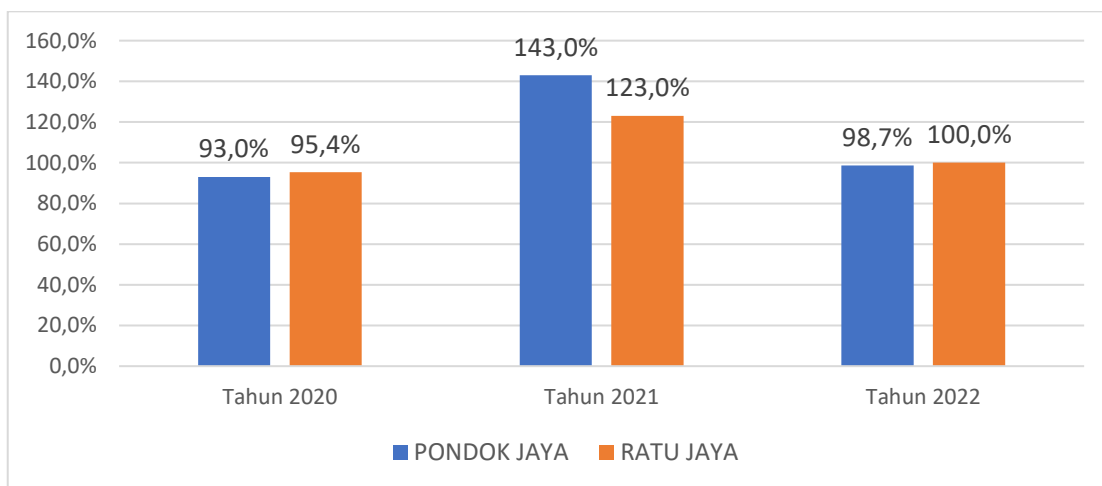
Fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) adalah fasilitas sanitasi yang memenuhi syarat kesehatan antara lain dilengkapi dengan leher angsa, tanki septik/Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL), yang digunakan sendiri atau bersama. Metode pembuangan tinja yang baik yaitu menggunakan jamban dengan syarat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

Kepala keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak adalah kepala keluarga yang memiliki akses sanitasi layak bersama, akses sanitasi layak sendiri, dan akses sanitasi aman. Akses sanitasi layak bersama adalah pengguna fasilitas sanitasi bersama rumah tangga lain tertentu yang menggunakan kloset leher

angsa dengan tangki septik yang belum pernah disedot (perkotaan) atau menggunakan kloset leher angsa dengan lubang tanah/cubluk (perdesaan). Akses sanitasi layak sendiri adalah pengguna fasilitas sanitasi rumah tangga milik sendiri, menggunakan kloset leher angsa dengan tangki septik yang belum pernah disedot (perkotaan) atau menggunakan leher angsa dengan lubang tanah/cubluk (perdesaan). Dan akses sanitasi aman adalah pengguna fasilitas sanitasi rumah tangga milik sendiri, menggunakan kloset leher angsa yang memiliki tangki septik dan disedot setidaknya sekali dalam 3-5 tahun terakhir atau terhubung ke Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL).

Tahun 2020 Cakupan keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak/jamban sehat adalah sebesar 93% di kelurahan Pondok Jaya dan 95,4% di kelurahan Ratu Jaya. Tahun 2021, capaian meningkat menjadi 143% di kelurahan Pondok Jaya dan 123% di kelurahan Ratu Jaya. Pada Tahun 2022, Cakupan sebesar 98,7% (8.345 keluarga) di kelurahan Pondok Jaya dan 100% (12.754 keluarga) di kelurahan Ratu Jaya. Berikut gambaran cakupan keluarga dengan akses terhadap jamban sehat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya tahun 2020 hingga tahun 2022.



Sumber: Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

Gambar 7. 1 Cakupan Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2020-2022

7.2 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 pemucuan. Pemucuan 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)

Yaitu kondisi ketika setiap KK dalam desa/kelurahan tidak lagi melakukan perilaku buang air besar sembarangan yang berpotensi menyebarkan penyakit

2. Cuci tangan pakai sabun (CTPS)

Yaitu kondisi ketika setiap KK dalam desa/kelurahan memiliki sarana CTPS dengan air mengalir dan sabun, dapat mempraktikkan dan mengetahui waktu kritis CTPS serta mengetahui waktu kritis CTPS

3. Pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga (PAMMRT)

Yaitu kondisi ketika setiap KK dalam desa/kelurahan melakukan pengolahan air minum, penyimpanan air minum, penyimpanan peralatan pengolahan pangan dengan aman dan menjaga kebersihannya, dan penyajian makanan dan minuman dengan baik dan benar

4. Pengamanan sampah rumah tangga (PSRT)

Yaitu kondisi ketika setiap KK dalam desa/kelurahan sudah tidak ada sampah berserakan di lingkungan sekitar rumah, memiliki tempat sampah yang tertutup, kuat dan mudah dibersihkan, melakukan perlakuan yang aman (tidak dibakar) untuk sampah rumah tangga dan telah melakukan pemilahan sampah rumah tangga

5. Pengamanan limbah cair rumah tangga (PCLRT)

Yaitu kondisi ketika setiap KK dalam desa/kelurahan sudah tidak ada genangan air di sekitar rumah, memiliki saluran pembuangan limbah cair rumah tangga yang kedap dan tertutup, dan terhubung dengan sumur resapan dan atau sistem pengolahan limbah

Kelurahan STBM adalah kelurahan yang sudah mencapai 100% 5 pilar STBM dan sudah mendapatkan sertifikat kelurahan STBM. Hingga tahun ini kelurahan STBM masih belum tercapai. Sedangkan kelurahan melaksanakan STBM adalah kelurahan yang sudah melakukan pemicuan minimal 1 dusun/RW, mempunyai tim kerja masyarakat/Natural Leader, dan telah mempunyai rencana tindak lanjut/rencana kerja masyarakat untuk menuju Sanitasi Total. UPTD Puskesmas Ratu Jaya memiliki dua wilayah kerja yaitu Kelurahan Ratu Jaya dan Kelurahan Pondok Jaya yang telah melaksanakan STBM. Jumlah Keluarga yang tercatat di kelurahan Pondok Jaya sebanyak 8.453 dan Kelurahan Ratu Jaya 12.754. Berikut data Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan Rumah Sehat wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya:

	DESA/KELURAHAN STOP BABS (SBS)		KK CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS)		KK PENGELOLAAN AIR MINUM DAN MAKANAN RUMAH		KK PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA (PSRT)		KK PENGELOLAAN LIMBAH CAIR RUMAH TANGGA	
	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
PONDOK JAYA	1	100%	7708	91%	7075	84%	5474	65%	7522	89%
RATU JAYA	1	100%	11667	91%	7536	59%	5507	43%	9710	76%

Sumber: Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022

Tabel 7. 1 Cakupan Keluarga yang Melaksanakan STBM, Kelurahan Stop BABS dan Kelurahan STBM di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022

7.3 TEMPAT DAN FASILITAS UMUM DILAKUKAN PENGAWASAN

Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) adalah tempat atau sarana yang diselenggarakan pemerintah/swasta atau perorangan yang digunakan untuk kegiatan bagi masyarakat yang meliputi: fasilitas kesehatan, fasilitas pendidikan, tempat ibadah, hotel, rumah makan dan usaha lain yang sejenis, sarana olahraga, sarana transportasi darat, laut, udara, dan kereta api, stasiun dan terminal, pasar dan pusat perbelanjaan, pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara, dan tempat dan fasilitas umum lainnya.

Tempat dan Fasilitas Umum yang dilakukan Pengawasan sesuai standard (Inspeksi Kesehatan Lingkungan/IKL) pada dokumen profil kesehatan ini meliputi sekolah, puskesmas, dan pasar.

a) Sekolah yang dimaksud adalah sekolah SD/MI dan SMP/MTs yang terdaftar di Kemendikbud/Dinas Pendidikan dan Kebudayaan dan Kantor Kementerian Agama Kabupaten/Kota.

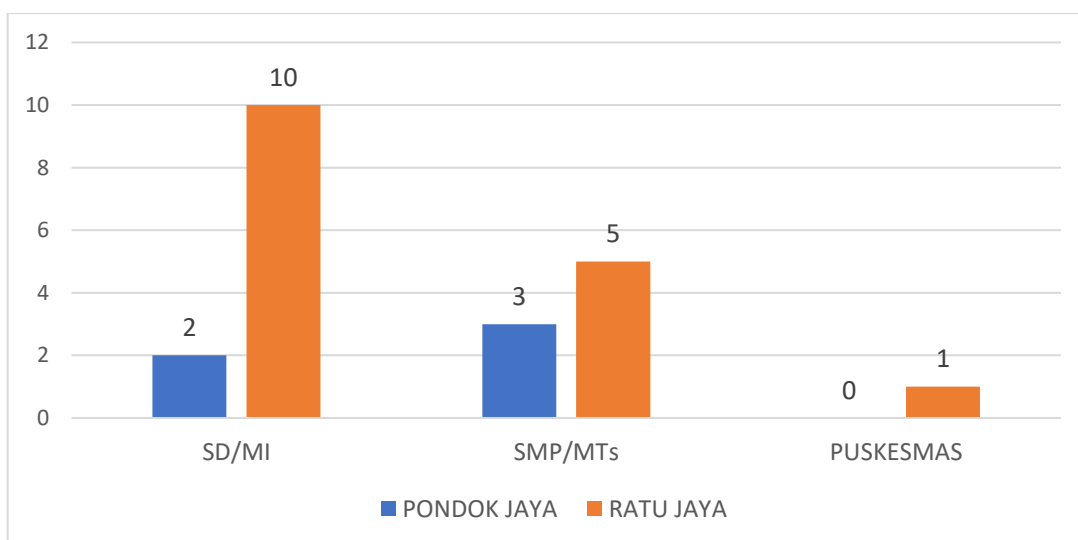
b) Puskesmas yang dimaksud adalah puskesmas yang terdaftar (terregistrasi) di Kementerian Kesehatan RI.

c) Pasar yang dimaksud adalah pasar rakyat yang terdaftar di Kementerian Perdagangan/Dinas perdagangan Kabupaten/kota. Pasar Rakyat adalah tempat usaha yang ditata, dibangun dan dikelola, oleh pemerintah, pemerintah daerah, swasta, badan usaha milik negara, dan atau badan usaha milik daerah dapat berupa toko/kios, los, dan tenda yang dimiliki/dikelola oleh pedagang kecil dan menengah, swadaya masyarakat, atau koperasi serta UMKM dengan proses jual beli barang melalui tawar

menawar. Ketentuan mengenai pasar rakyat diatur dalam Peraturan Menteri Perdagangan Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Pedoman Pembangunan dan Pengelolaan Sarana Perdagangan.

Hasil Pengawasan sesuai standard (IKL) adalah berupa Rekomendasi TFU yang telah dilakukan pengawasan sesuai standar tersebut Memenuhi Syarat kesehatan lingkungan (MS) atau Tidak Memenuhi Syarat kesehatan lingkungan (TMS) yang direkomendasikan oleh puskesmas/dinas kesehatan kabupaten/kota kepada penyelenggara/pengelola TFU. TFU yang hasil Pengawasan sesuai standard IKL Tidak Memenuhi Syarat (TMS) harus ditindak lanjuti oleh Penyelenggara/Pengelola TFU untuk dilakukan Intervensi kesehatan dengan sektor/perangkat daerah terkait.

Sebagai upaya mengurangi resiko tempat dan fasilitas umum menjadi tempat penularan/sumber penyakit, maka dilakukan pengawasan terhadap TFU tersebut. Sebanyak 26 (100%) TFU telah dilakukan pengawasan sesuai standar IKL dari 26 TFU terdaftar di tahun 2023. Berikut gambaran cakupan TFU yang dilakukan pengawasan sesuai standar tahun 2022



Sumber: Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022

Gambar 7. 2 Cakupan TFU Yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022

7.4 TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN MEMENUHI SYARAT KESEHATAN

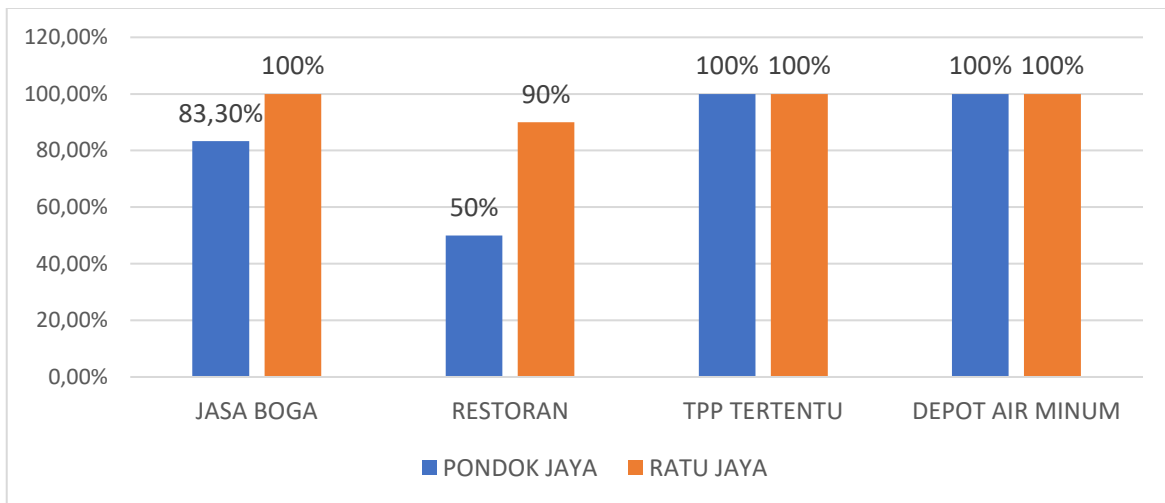
Tempat Pengelolaan Pangan olahan siap saji yang selanjutnya disebut TPP adalah sarana produksi untuk menyiapkan, mengolah, mengemas, menyimpan, menyajikan dan/atau mengangkut pangan olahan siap saji baik yang bersifat komersial maupun non komersial. TPP yang menjadi sasaran prioritas pengawasan dan pembinaan adalah TPP komersial. TPP komersial adalah usaha penyediaan pangan siap saji yang memperdagangkan produknya secara rutin, yaitu jasa boga/katering, restoran, TPP tertentu, Depot Air Minum (DAM), rumah makan, gerai pangan jajanan, gerai pangan jajanan keliling, dapur gerai pangan jajanan, dan sentra gerai pangan jajanan/kantin.

TPP 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 Pangan (TPP) yang memenuhi syarat kesehatan. TPP yang memenuhi persyaratan higiene sanitasi dibuktikan dengan sertifikat laik higiene sanitasi yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Kota Depok.

Di tahun 2022 jumlah TPP yang memenuhi syarat kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya sebanyak 36 unit TPP terdaftar. Sedangkan TPP yang memenuhi syarat kesehatan menurut jenisnya dapat dilihat pada gambar berikut.



Sumber: Profil UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022

Gambar 7. 3 Cakupan Tempat Pengelolaan Pangan Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Jenis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya Tahun 2022

Pada tahun 2022 capaian TPP Tertentu (2 unit di Kelurahan Pondok Jaya dan 1 unit di Kelurahan Ratu Jaya) dan Depot Air Minum (4 unit di Kelurahan Pondok Jaya dan 8 unit di Kelurahan Ratu Jaya) yang telah LAIK HSP mencapai 100%. TPP Jasa Boga yang memenuhi syarat sebanyak 5 unit (83,3%) di Kelurahan Pondok Jaya dan 5 unit (100%) di Kelurahan Ratu Jaya. Pada TPP Restoran sebanyak sebanyak 5 unit (50%) di Kelurahan Pondok Jaya dan 9 unit (90%) di Kelurahan Ratu Jaya yang memenuhi syarat.

BAB VIII PENUTUP

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

UPTD Puskesmas Ratu Jaya memiliki pelayanan kesehatan yang diselenggarakan diantaranya Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM), selain itu dengan adanya pelayanan Konseling diharapkan mampu memenuhi kebutuhan masyarakat. UPTD Puskesmas Ratu Jaya membwhi dua kelurahan yaitu wilayah Kelurahan Ratu Jaya dan Pondok Jaya. Pada tahun 2022 penduduk wilayah Kelurahan Ratu Jaya sebanyak 47.844 orang dan Kelurahan Pondok Jaya sebanyak 35.309 orang, dengan kunjungan rawat jalan di UPTD Puskesmas Ratu Jaya sebanyak 53.527 dan kunjungan Poned sebanyak 326. Puskesmas memiliki 27 Posyandy, 19 Posbindu dan Tenaga Kesehatan maupun Non kesehatan yang memadai untuk pelayanan dalam gedung UPTD Puskesmas Ratu Jaya. Puskesmas berharap pada tahun berikutnya angka kesakitan menurun dan status kesehatan di masyarakat terus meningkat.

Dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat tidak lepas dari peran lintas sektor yang selalu membantu dalam setiap kegiatan luar gedung diantaranya peran Kecamatan, Kelurahan, Babinsa dan Kader. Selain itu terdapat juga petugas UPTD Puskesmas Ratu Jaya berusaha memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik untuk masyarakat khususnya masyarakat wilayah kerja UPTD Puskesmas Ratu Jaya.

Tabel 1

**LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA, DAN KEPADATAN PENDUDUK
KECAMATAN CIPAYUNG TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	LUAS	JUMLAH			JUMLAH	JUMLAH	RATA-RATA	KEPADATAN
		WILAYAH	DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN		RUMAH	JIWA/RUMAH	PENDUDUK
		(<i>km</i> ²)					TANGGA	TANGGA	<i>per km</i> ²
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	CIPAYUNG	11,37	0	5	5	155.843	47.898	3,3	13.707

Tabel 2

**JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS RATU JAYA
TAHUN 2022**

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	0 - 4	3.813	3.732	7.545	102,2
2	5 - 9	3.625	3.492	7.117	103,8
3	10 - 14	3.027	2.959	5.986	102,3
4	15 - 19	3.274	3.118	6.392	105,0
5	20 - 24	3.363	3.120	6.483	107,8
6	25 - 29	3.507	3.568	7.075	98,3

7	30 - 34	4.278	4.433	8.711	96,5
8	35 - 39	3.958	4.002	7.960	98,9
9	40 - 44	3.491	3.232	6.723	108,0
10	45 - 49	2.928	2.604	5.532	112,4
11	50 - 54	2.148	2.375	4.523	90,4
12	55 - 59	1.281	1.468	2.749	87,3
13	60 - 64	1.153	1.106	2.259	104,2
14	65 - 69	754	767	1.521	98,3
15	70 - 74	413	422	834	97,9
16	75+	361	409	769	88,3
KABUPATEN/KOTA		41.374	40.807	82.179	101,4
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)				41	

Tabel 3

JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
A 1	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama Puskesmas UPTD Puskesmas Ratu Jaya	20.628	32.899	53.527	0	129	129	48	49	97

Tabel 4

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL UPTD PUSKESMAS RATU JAYA TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL*
1	2	3	4
1	CIPAYUNG	UPTD PUSKESMAS RATU JAYA	V

Tabel 5

JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM MENURUT UPTD PUSKESMAS RATU JAYA TAHUN 2022

NO	KELURAHAN	STRATA POSYANDU									POSYANDU AKTIF*		JUMLAH POSBINDU PTM**
		PRATAMA		MADYA		PURNAMA		MANDIRI		TOTAL	JUMLAH	%	
		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	PONDOK JAYA	0	0	0	0	1	7,7	12	92,3	13	13	100	7
2	RATUJAYA	0	0	0	0	0	0,0	14	100,0	14	14	100	12

Tabel 6

JUMLAH TENAGA MEDIS DI UPTD PUSKESMAS RATU JAYA TAHUN 2022

UNIT KERJA	DR SPESIALIS			DOKTER			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			TOTAL		
	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
Puskesmas Ratu Jaya	0	0	0	1	7	8	1	7	8	0	1	1	0	0	0	0	1	1

Tabel 7

JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN DI UPTD PUSKESMAS RATU JAYA TAHUN 2022

UNIT KERJA	PERAWAT ^a			BIDAN
	L	P	L+P	
Puskesmas Ratu Jaya	2	6	8	14

Tabel 8

**JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI
DI UPTD PUSKESMAS RATU JAYA TAHUN 2022**

NO	UNIT KERJA	KESEHATAN MASYARAKAT			KESEHATAN LINGKUNGAN			GIZI		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	Puskesmas Ratu Jaya	0	4	4	0	1	1	0	2	2

Tabel 9

JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISIAN MEDIK DI UPTD PUSKESMAS RATU JAYA TAHUN 2022

UNIT KERJA	AHLI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISIAN MEDIK		
	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
Puskesmas Ratu Jaya	1	2	3			0			0		1	1

Tabel 10

JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI UPTD PUSKESMAS RATU JAYA TAHUN 2022

UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN								
	TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN			APOTEKER			TOTAL		
	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
Puskesmas Ratu Jaya	1	3	4		1	1	1	4	5

Tabel 11

JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI UPTD PUSKESMAS RATU JAYA TAHUN 2022

UNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN									TOTAL		
	PEJABAT STRUKTURAL			TENAGA PENDIDIK			TENAGA DUKUNGAN MANAJEMEN					
	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
UPTD Puskesmas Ratu Jaya			0			0	16	4	20	16	4	20

Tabel 12

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN UPTD PUSKESMAS RATU JAYA TAHUN 2022

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN		0,0
2	PBI APBD		0,0
SUB JUMLAH PBI		0	0,0
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)		0,0
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri		0,0
3	Bukan Pekerja (BP)		0,0
SUB JUMLAH NON PBI		0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		0	0,0

Tabel 13

ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN UPTD PUSKESMAS RATU JAYA TAHUN 2022

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	Rp0,00	#DIV/0!
	a. Belanja Langsung		
	b. Belanja Tidak Langsung		
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp0,00	
	- DAK fisik	Rp0,00	
	1. Reguler		
	2. Penugasan		
	3. Afirmasi		
	- DAK non fisik	Rp0,00	
	1. BOK		
	2. Akreditasi		
	3. Jampersal		
2	APBD PROVINSI	Rp0,00	#DIV/0!
	a. Belanja Langsung		
	b. Belanja Tidak Langsung		
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK		
3	APBN :	Rp0,00	#DIV/0!

	a. Dana Dekonsentrasi b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)		#DIV/0!
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*		#DIV/0!
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp0,00	
TOTAL APBD KAB/KOTA			
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			#DIV/0!
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		#DIV/0!	

Tabel 14

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022

NAMA PUSKESMAS	KELURAHAN	JUMLAH KELAHIRAN								
		LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
		HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
UPTD Puskesmas Ratu Jaya	PONDOK JAYA	326	0	326	316	0	316	642	0	642
	RATUJAYA	426	1	427	413	1	414	839	2	841

Tabel 15

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022

PUSKESMAS	KELURAHAN	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU			
			JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL	JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN	JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS	JUMLAH KEMATIAN IBU
UPTD Puskesmas Ratu Jaya	PONDOK JAYA	642	0	0	0	0
	RATUJAYA	839	0	0	0	0

Tabel 16

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022

KELURAHAN	IBU HAMIL							IBU BERSALIN/NIFAS								
	JUMLAH	K1		K4		K6		JUMLAH	PERSALINAN DI FASYAN KES		KF1		KF LENGKAP		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
PONDOK JAYA	649	756	116,5	769	118,5	632	97,4	620	672	108,4	732	118,1	720	116,1	732	118,1
RATU JAYA	880	863	98,1	870	98,9	755	85,8	840	852	101,4	853	101,5	845	100,6	853	101,5

Tabel 17

CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022

KELURAHAN	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL											
		Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		Td2+	
		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
PONDOK JAYA	649	309	47,6	299	46,1	199	30,7	171	26,3	114	17,6	783	120,6
RATUJAYA	880	498	56,6	483	54,9	352	40,0	290	33,0	237	26,9	1.362	154,8

Tabel 18

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022

KELURAHAN	JUMLAH WUS TIDAK HAMIL (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS TIDAK HAMIL									
		Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
PONDOK JAYA	3.192	250	7,8	237	7,4	164	5,1	126	3,9	83	2,6
RATUJAYA	4.325	323	7,5	315	7,3	202	4,7	135	3,1	96	2,2

Tabel 19

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022

KELURAHAN	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS									
		Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
PONDOK JAYA	3.192	250	7,8	237	7,4	164	5,1	126	3,9	83	2,6
RATUJAYA	4.325	323	7,5	315	7,3	202	4,7	135	3,1	96	2,2

Tabel 20

JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022

PUSKESMAS	KELURAHAN	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)			
			IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN	%	IBU HAMIL YANG MENGONSUMSI	%
UPTD Puskesmas Ratu Jaya	PONDOK JAYA	649	767	118,2	767	118,2
	RATUJAYA	880	868	98,6	868	98,6

Tabel 21

PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPESI KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022

KELURAHAN	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF METODE MODERN																	
		KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%
PONDOK JAYA	6.666	69	2,2	1.682	53,0	781	24,6	391	12,3	5	0,2	31	1,0	216	6,8	0	0,0	3.175	60,1
RATUJAYA	5.570	71	2,1	1.695	49,9	834	24,5	479	14,1	13	0,4	63	1,9	244	7,2	0	0,0	3.399	77,2

KELURAHAN	JUMLAH PUS	EFEK SAMPING BER-KB	%	KOMPLIKASI BER-KB	%	KEGAGALAN BER-KB	%	DROP OUT BER-KB	%
PONDOK JAYA	6.666	0	0,0	0	0,0	0	0,0	26	0,8
RATUJAYA	5.570	0	0,0	0	0,0	0	0,0	17	0,5

Tabel 22

PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DENGAN STATUS 4 TERLALU (4T) & ALKI YANG MENJADI PESERTA KB AKTIF MENURUT KEC, & PUSKESMAS TAHUN 2022

KELURAHAN	JUMLAH PUS	PUS 4T	%	PUS 4T PADA KB AKTIF	%	PUS ALKI	%	PUS ALKI PADA KB AKTIF	%
PONDOK JAYA	6.666	180	2,7	140	77,8	0	0,0	0	#DIV/0!
RATUJAYA	5.570	46	0,8	18	39,1	0	0,0	0	#DIV/0!

Tabel 23

CAKUPAN DAN PROSES PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN/KOTA DEPOK TAHUN 2022

KELURAHAN	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN																	
		KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%
PONDOK JAYA	620	20	13,5	64	43,2	13	8,8	18	12,2	0	0	0	0	29	19,6	4	2,7	148	23,9
RATU JAYA	840	15	8,8	100	58,8	12	7,1	16	9,4	0	0	0	0	25	14,7	2	1,2	170	20,2

Tabel 24

**JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI KEBIDANAN MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS KOTA DEPOK
TAHUN 2022**

KELURAHAN	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN YANG DITANGANI		JUMLAH KOMPLIKASI KEBIDANAN										
					KURANG ENERGI KRONIS (KEK)	ANEMIA	PERDARAHAN	T B	MALARIA	INFESILAIN	PREKLAMPSIA/EKLAMPSIA	DIABETES MELITUS	JANTUNG	COVID-19	PENYEBAB LAINNYA
PONDOK JAYA	649	130	155	119	24	63	2	0	0	0	8	2	0	1	50
RATUJAYA	880	176	188	107	19	92	5	0	0	0	9	0	0	2	56

Tabel 25

**JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KOTA DEPOK
TAHUN 2022**

K E L U R A H A N	JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			JUMLAH KOMPLIKASI PADA NEONATUS															
							BBLR		ASFIKZIA		INFEKSI		TETANUS NEONATORUM		KELAINAN KONGENITAL		COVID-19		LAIN-LAIN		TOTAL	
	L	P	L+P	L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
PONDOK JAYA	326	316	642	49	47	96	11	11,4	11	11,4	0	0	0	0	0	0	0	0	56	58,2	78	81,0
RATU JAYA	426	413	839	64	62	126	15	11,9	14	11,1	0	0	0	0	0	1	0,8	79	62,8	109	86,6	

Tabel 26

**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, POST NEONATAL, BAYI DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KOTA DEPOK TAHUN 2022**

KELURAHAN	JUMLAH KEMATIAN														
	LAKI - LAKI					PEREMPUAN					LAKI - LAKI + PEREMPUAN				
	NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA		
			BAYI	ANAK BALITA	TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	TOTAL
PONDOK JAYA	1	0	1	0	1	2	0	2	0	2	3	0	3	0	3
RATUJAYA	1	0	1	0	1	4	0	4	0	4	5	0	5	0	5

Tabel 27

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL DAN POST NEONATAL MENURUT PENYEBAB UTAMA, KELURAHAN DAN PUSKESMAS KOTA DEPOK TAHUN 2022

KELURAHAN	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)								PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN)								
	BBLR DAN PREMATURITAS	ASFIKZIA	TETANUS NEONATORUM	INFEKSI	KELAINAN KONGENITAL	COVID-19	KELAINAN CARDIOVASKULAR DAN RESPIRATORI	LAIN-LAIN	KONDISI PERINATAL	PNEUMONIA	DIARE	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	KELAINAN KONGENITAL LAINNYA	MENINGITIS	PENYAKIT SARAF	DEMAM BERDARAH	LAIN-LAIN
PONDOK JAYA	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RATUJAYA	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabel 28

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) PREMATURE MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022

KEL	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BAYI BBLR						PREMATUR					
				L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
	L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
PONDOK JAYA	326	316	642	388	119,1	344	109,0	732	114,0	5	1,3	6	1,7	11	1,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0
RATUJAYA	426	413	839	457	107,2	392	94,9	849	101,1	10	2,2	5	1,3	15	1,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Tabel 29

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022

KELURAHAN	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)						BAYI BARU LAHIR YANG DILAKUKAN SCREENING HIPOTIROID KONGENITAL					
				L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
	L	P	L + P	JUM	%	JUM	%	JUM	%	JUM	%	JUM	%	JUM	%	JUM	%	JUM	%	JUM	%
PONDOK JAYA	326	316	642	387	118,8	344	109,0	731	113,9	350	107,4	310	98,2	660	102,8	3	0,9	3	1	6	0,9
RATUJAYA	426	413	839	456	107,0	393	95,1	849	101,1	449	105,3	380	92,0	829	98,8	4	0,9	4	1	8	1,0

Tabel 30

BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI <6 BULAN MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022

KELURAHAN	KEL	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN		
		JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLUSIF	
			JUMLAH	%		JUMLAH	%
PONDOK JAYA	BEJI TIMUR	642	732	114,0	98	71	72,4
RATUJAYA		839	849	101,1	190	141	74,2

Tabel 31

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022

KELURAHAN	JUMLAH BAYI			PELAYANAN KESEHATAN BAYI					
				L		P		L + P	
	L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
PONDOK JAYA	300	296	596	351	117,00	301	101,7	652	109,40
RATUJAYA	407	401	808	420	103,19	363	90,5	783	96,91

Tabel 32

CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION* (UCI) MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022

PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN UCI	% DESA/KELURAHAN UCI
PONDOK JAYA	1	1	100,0
RATUJAYA	1	1	100,0

Tabel 33

**CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0-7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS
TAHUN 2022**

KELU RAHA N	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI DIIMUNISASI																				
				HB0												BCG								
	L			P			L + P			1 - 7 Hari			HB0 Total						L		P		L + P	
													< 24 Jam		L		P							
	L	P	L + P	JU ML AH	%	JU ML AH	%	JU ML AH	%	JUMLAH			JU ML AH	%	JU ML AH	%	JU ML AH	%	JU ML AH	%	JU ML AH	%	JU ML AH	%
POND OK JAYA	3 2 6	3 1 6	6 4 2	197	60,4	2 1 3	67,4	4 1 0	63,9	0	0	0	197	60,4	213	67,4	410	63,9	349	131, 3	351	136,4	859	133, 8
RATUJ AYA	4 2 6	4 1 3	8 3 9	423	99,3	4 3 2	104,6	8 5 5	101,9	0	0	0	423	99,3	432	104,6	855	101,9	428	100, 5	431	104,4	859	102, 4

Tabel 34

**CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4, CAMPAK MR & IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN
KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022**

KELURAHAN	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																							
				DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						CAMPAK RUBELA						IMUNISASI DASAR LENGKAP					
	L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P				
	L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		
PONDOK JAYA	300	296	596	316	105,3	317	107,1	633	106,2	318	106,0	317	107,1	635	106,5	349	116,3	355	119,9	704	118,8	331	110,3	347	117,2	678	113,8
RATUJAYA	407	408	815	416	102,2	407	101,5	823	101,9	417	102,5	408	101,7	825	102,1	465	114,3	456	113,7	921	114,0	443	108,8	446	110,2	889	110,0

Tabel 35

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

KEL	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
				DPT-HB-Hib4						CAMPAK RUBELA 2					
				L		P		L + P		L		P		L + P	
	L	P	L+P	JUM	%	JUM	%	JUM	%	JUM	%	JUM	%	JUMLAH	%
PONDOK JAYA	291	289	580	375	128,9	387	133,9	762	131,4	407	139,9	424	146,7	831	143,3
RATUJAYA	395	392	787	485	122,8	491	125,3	976	124,0	541	137,0	540	137,8	1.081	137,4

TABEL 36

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS 2022

KELURAHAN	BAYI 6-11 BULAN			ANAK BALITA (12-59 BULAN)			BALITA (6-59 BULAN)		
	JUMLAH BAYI	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUM	MENDAPAT VIT A	
		Σ	%		Σ	%		Σ	%
PONDOK JAYA	252	234	92,9	917	807	88,0	1.169	1.041	89,1
RATUJAYA	643	507	78,8	2.460	2.244	91,2	3.103	2.751	88,7

Tabel 37

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022

KELURAHAN	SASARAN BALITA (USIA 0-59 BULAN)	SASARAN ANAK BALITA (USIA 12-59 BULAN)	BALITA MEMILIKI BUKU KIA		BALITA DIPANTAU PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN		BALITA DILAYANI SDIDTK		BALITA DILAYANI MTBS	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
PONDOK JAYA	1882	1692	1005	59,4	1746	92,8	2350	53,5	1581	100
RATUJAYA	3085	2703	2799	103,5	1982	64,2				

Tabel 38

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022

KELURAHAN	BALITA								
	JUMLAH SASARAN BALITA (S)			DITIMBANG					
				JUMLAH (D)			% (D/S)		
	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
PONDOK JAYA	989	893	1.882	317	308	625	32,1	34,5	33,2
RATUJAYA	1.554	1.531	3.085	789	770	1.559	50,8	50,3	50,5

Tebel 39

STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U DAN BB/TB MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022

KEL	JUMLAH BALITA YANG DITIMBANG	BALITA BERAT BADAN KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR	BALITA GIZI KURANG (BB/TB : < -2 s.d -3 SD)		BALITA GIZI BURUK (BB/TB: < -3 SD)	
		JUM	%		JUM	%		JUM	%	JUML	%
PONDOK JAYA	1.007	60	6,0	1.007	27	2,7	1.007	7	0,7	1	0,1
RATUJAYA	2.425	159	6,6	2.425	61	2,5	2.425	29	1,2	2	0,1

Tabel 40

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIK DASAR MENURUT
KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022**

KELU RAHA N	PESERTA DIDIK SEKOLAH									USIA PENDIDIKAN DASAR (KELAS 1-9)			SEKOLAH								
	KELAS 1 SD/MI			KELAS 7 SMP/MTS			KELAS 10 SMA/MA						SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA		
	JUM LAH PES ERT A DIDI K	MEND APAT PELA YANA N KESE HATA N	%	JUM LAH PES ERT A DIDI K	MEND APAT PELA YANA N KESE HATA N	%	JUM LAH PES ERT A DIDI K	MEND APAT PELA YANA N KESE HATA N	%	JU ML AH	MEND APAT PELA YANA N KESE HATA N	%	JU ML AH	MEND APAT PELA YANA N KESE HATA N	%	JU ML AH	MEND APAT PELA YANA N KESE HATA N	%	JU ML AH	MEND APAT PELA YANA N KESE HATA N	%
POND OK JAYA	467	430	92 ,1	137	158	11 5, 3	22	17	7 7, 3	4,119	3,266	7 9, 3									
RATUJ AYA	480	519	10 8, 1	294	251	85 ,4	124	99	7 9, 8	3,92	3,465	8 8, 4									

Tabel 41

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS

KELURAHAN	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT						
	TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	JUMLAH KUNJUNGAN	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN	JUMLAH KASUS GIGI	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
PONDOK JAYA	20	19	953	1,05	812	102	0,1
RATUJAYA	36	38	808	0,95	961	187	0,0

Tabel 42

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022

KELURAHAN	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS)																						
	JUM LAH SD/ MI	JUML AH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASS AL	%	JUMLAH SD/MI MENDAP AT YAN. GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA						MURID SD/MI PERLU PERAWAT AN			MURID SD/MI MENDAP AT PERAWATAN					
						L	P	L+ P	L	%	P	%	L+ P	%	L	P	L+ P	L	%	P	%	L+ P	%
PONDOK JAYA	7	0	0	7	100	1.64	1.53	3.18	1.42	86,	1.32	86,	2.75	86,	12	15	28	10	79,	11	74,	21	76,
RATUJAYA	9	0	0	9	100	1.57	1.47	3.05	1.37	87,	1.33	90,	2.70	88,	16	18	35	98	58,	12	65,	21	61,

Tabel 43

PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022

KELURAHAN	PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN														
	JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR						BERISIKO					
				LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
	LAKI - LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
PONDOK JAYA	9.288	9.286	18.574	4.854	52,3	5.309	57,2	10.163	54,7	0	0,0	2.460	46,3	2.460	24,2
RATUJAYA	13.649	13.761	27.410	4.853	35,6	5.308	38,6	10.161	37,1	0	0,0	2.460	46,3	2.460	24,2

Tabel 44

**CALON PENGANTIN (CATIN) MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN KOTA DEPOK
TAHUN 2022**

KELURAHAN	JUMLAH CATIN TERDAFTAR DI KUA ATAU LEMBAGA AGAMA LAINNYA			CATIN MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN						CATIN PEREMPUAN ANEMIA		CATIN PEREMPUAN GIZI KURANG	
	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		JUMLAH	%	JUMLAH	%
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
PONDOK JAYA	34	52	86	34	100,0	52	100,0	86	100,0	1	1,9	3	5,8
RATUJAYA	45	83	128	45	100,0	83	100,0	128	100,0	1	1,2	0	0,0

Tabel 45

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022

PUSKESMAS	USIA LANJUT (60TAHUN+)									
	JUMLAH			MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR						
	L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%	
PONDOK JAYA	926	991	1.917	811	87,6	1.283	129,5	2.094	109,2	
RATUJAYA	1.465	1.610	3.075	2.223	151,7	1.386	86,1	3.609	117,4	

Tabel 46

PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA PUSKESMAS TAHUN 2022

PUSKESMAS	PUSKESMAS						
	MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL	MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K	MELAKSANAKAN KELAS IBU BALITA	MELAKSANAKAN MTBS	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1,7, DAN 10	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10
PONDOK JAYA	√	√	√	√	√	√	√
RATUJAYA	√	√	√	√	√	√	√

Tabel 47

JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK, CASE NOTIFICATION RATE (CNR) PER 100.000 PENDUDUK & CASE JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022

KELURAHAN	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS					KASUS TUBERKULOSIS ANAK 0-14 TAHUN
		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
		JUMLAH	%	JUMLAH	%		
PONDOK JAYA	325	36	57,1	27	42,9	63	10
RATUJAYA	369	51	62,2	31	37,8	82	17

Tabel 48

**ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS
KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022**

KELURAHAN	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI*)			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI*)			ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS					
	LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN			LAKI-LAKI			PEREMPUAN					LAKI-LAKI + PEREMPUAN			
	L	P	L + P	L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%			JUMLAH	%	JUMLAH	%
PONDOK JAYA	19	13	32	25	20	45	19	100	11	84,6	30	93,8	7	28,0	9	45,0	16	35,6	25	100	20	100	45	100	0	0	0	0	0	0
RATUJAYA	22	13	35	28	24	52	22	100	13	100	35	100	5	17,9	11	45,8	16	30,8	27	96,4	24	100	51	98,1	0	0	0	0	0	0

Tabel 49

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022

KELURAHAN	JUMLAH BALITA	BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS			PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA	REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA								BATUK BUKAN PNEUMONIA		
		JUMLAH KUNJUNGAN	DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR (DIHITUNG NAPAS / LIHAT TDDK*)	PERSENTASE YANG DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR		PNEUMONIA		PNEUMONIA BERAT		JUMLAH			%			
						L	P	L	P	L	P	L+P		L	P	L+P
PONDOK JAYA	1.882	1.811	1.810	99,9	87	1	4	0	0	1	4	5	5,8	960	840	1.800
RATUJAYA	3.085	1.812	1.811	99,9	143	2	5	0	0	2	5	7	4,9	970	846	1.816

Tabel 50

PRESENTASE ODHIV BARU MENDAPATKAN PENGOBATAN MENURUT KEC / KEL TAHUN 2022

KELURAHAN	ODHIV DITEMUKAN BARU	ODHIV BARU DITEMUKAN DAN MENDAPAT PENGOBATAN ARV	PERSENTASE ODHIV BARU MENDAPAT PENGOBATAN ARV
PONDOK JAYA	0	0	0
RATUJAYA	0	0	0

Tabel 51

KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022

KELURAHAN	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE									
				DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC	
				SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		BALITA	
				SEMUA UMUR	BALITA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
PONDOK JAYA	27.554	744	317	365	49,1	128	40,4	365	100,0	128	100,0	128	100,0
RATUJAYA	41.134	1.111	520	365	32,9	128	24,6	365	100,0	128	100,0	128	100,0

Tabel 56

DETEKSI DINI HEPATITIS B PADA IBU HAMIL MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS KOTA DEPOK TAHUN 2022

KELURAHAN	JUMLAH IBU HAMIL	JUMLAH IBU HAMIL DIPERIKSA			% BUMIL DIPERIKSA	% BUMIL REAKTIF
		REAKTIF	NON REAKTIF	TOTAL		
PONDOK JAYA	649	0	0	0	0	0
RATUJAYA	880	3	527	530	60,2	1

Tabel 57

JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU REAKTIF HBsAg dan MENDAPATLLAN HBIG KELURAHAN KOTA DEPOK TAHUN 2022

KELURAHAN	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg Reaktif	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg REAKTIF MENDAPAT HBIG					
		< 24 Jam		≥ 24 Jam		TOTAL	
		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
PONDOK JAYA	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
RATUJAYA	3	3	100	0	0,0	3	100

Tabel 58

KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022

KELURAHAN	KASUS BARU								
	Pausi Basiler (PB)/ Kusta kering			Multi Basiler (MB)/ Kusta Basah			PB + MB		
	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
PONDOK JAYA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RATUJAYA	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabel 59

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

KELURAHAN	KASUS BARU							
	PENDERITA KUSTA	CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2
		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
PONDOK JAYA	0	0	0	0	0	0	0	0
RATUJAYA	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabel 60

JUMLAH KASUS TERDAFTAR & ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE & JENIS KELAMIN TAHUN 2022

KELURAHAN	KASUS TERDAFTAR								
	Pausi Basiler/Kusta kering			Multi Basiler/Kusta Basah			JUMLAH		
	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
PONDOK JAYA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RATUJAYA	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabel 61

**PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN PUSKESMAS
2022**

KELURAHAN	KUSTA (PB)									KUSTA (MB)								
	TAHUN 2021									TAHUN 2020								
	PENDERITA PB ^a			RFT PB						PENDERITA MB ^b			RFT MB					
				L		P		L + P					L		P		L + P	
L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
PONDOK JAYA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
RATUJAYA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Tabel 62

JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022

KELURAHAN	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
PONDOK JAYA	7.063	0
RATUJAYA	10.649	0

Tabel 63

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD31) MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022

KELURAHAN	JUMLAH KASUS PD31													
	DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS NEONATORUM			Campak			
	JUMLAH KASUS			MENINGGAL				JUMLAH KASUS			MENINGGAL	L	P	L+P
	L	P	L+P		L	P	L+P							
PONDOK JAYA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RATUJAYA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabel 64

KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI KELURAHAN YANG DITANGANI <24 JAM CHIKUNGUNYA TAHUN 2022

KELURAHAN	KLB DI DESA/KELURAHAN		
	JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
UPTD Puskesmas Ratu Jaya	0	0	0,0

Tabel 65

KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022

KELURAHAN	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)								
	JUMLAH KASUS			MENINGGAL			CFR (%)		
	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
PONDOK JAYA	13	6	19	0	0	0	0,0	0,0	0,0
RATUJAYA	29	19	48	1	0	1	3,4	0,0	2,1

Tabel 66

KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022

KELURAHAN	MALARIA															
	SUSPEK	KONFIRMASI LABORATORIUM			% KONFIRMASI LABORATORIUM	POSITIF			PENGOBATAN STANDAR	% PENGOBATAN STANDAR	MENINGGAL			CFR		
		MIKROSKOPIS	RAPID DIAGNOSTIC TEST	TOTAL		L	P	L+P			L	P	L+P	L	P	L+P
PONDOK JAYA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RATUJAYA	1	1		1	100	1	0	1	1	100,0	0	0	0	0	0	0

Tabel 67

PENDERITA KRONIS FILARIASI MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022

KELURAHAN	PENDERITA KRONIS FILARIASIS														
	KASUS KRONIS TAHUN SEBELUMNYA			KASUS KRONIS BARU DITEMUKAN			KASUS KRONIS PINDAH			KASUS KRONIS MENINGGAL			JUMLAH SELURUH KASUS KRONIS		
	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
PONDOK JAYA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RATUJAYA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabel 68

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022

KELURAHAN	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA \geq 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
				LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
PONDOK JAYA	3.486	3.508	6.994	1.173	33,6	1.435	40,9	2.608	37,3
RATUJAYA	5.158	5.246	10.404	1.172	22,7	1.435	27,4	2.607	25,1

Tabel 69

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022

KELURAHAN	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
		JUMLAH	%
PONDOK JAYA	276	277	553
RATUJAYA	408	415	823

Tabel 70

**CAKUPAN DETEKSI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS
(SADANIS) TAHUN 2022**

KELURAHAN	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN IVA		PEMERIKSAAN SADANIS		IVA POSITIF		CURIGAN KANKER LEHER RAHIM		KRIOTERAPI		IVA POSITIF DAN CURIGAN KANKER LEHER RAHIM DIRUJUK		TUMOR/BENJOLAN		CURIGAN KANKER PAYUDARA		TUMOR DAN CURIGAN KANKER PAYUDARA DIRUJUK	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
PONDOK JAYA	v	4.558	71	1,6	71,0	1,6	1	1,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	#DIV/0!
RATUJAYA	v	6.937	99	1,4	99,0	1,4	2	2,0	1	1,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	#DIV/0!

Tabel 71

PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022

KELURAHAN	SASARAN ODGJ BERAT	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT										
		SKIZOFRENIA			PSIKOTIK AKUT			TOTAL			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
		0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	JUMLAH	%
PONDOK JAYA	39	0	48	1	0	2	0	0	50	1	51	130,8
RATUJAYA	58	1	43	1	0	1	0	1	44	1	46	79,3

TABEL 72

PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUM SESUAI STANDAR TAHUN 2022

KELURAHAN	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH SARANA AIR MINUM	SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/ DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR (AMAN)	
			JUMLAH	%
PONDOK JAYA	1	5		
RATUJAYA	1	5		

Tabel 73

JUMLAH KEPALA KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG AMAN (AMBAN SEHAT) TAHUN 2022

KELURAHAN	JUMLAH KK	JUMLAH KK PENGGUNA						KK SBS		KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK		PERSENTASE KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG AMAN
		AKSES SANITASI AMAN	AKSES SANITASI LAYAK SENDIRI	AKSES LAYAK BERSAMA	AKSES BELUM LAYAK	BABS TERTUTUP	BABS TERBUKA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
PONDOK JAYA	8,453	1,953	6,392	0	108	0	0	8,453		8,345	98,7	23,1
RATUJAYA	12,754	10,567	2,187	0	0	0	0	12,754		12,754	100	82,9

Tabel 74

SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT DAN RUMAH SEHAT TAHUN 2022

KELURAHAN	JUMLAH KK	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)															
		DESA/KELURAHAN STOP BABS (SBS)		KK CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS)		KK PENGELOLAAN AIR MINUM DAN MAKANAN RUMAH TANGGA (PAMMRT)		KK PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA (PSRT)		KK PENGELOLAAN LIMBAH CAIR RUMAH TANGGA (PLCRT)		DESA/KELURAHAN 5 PILAR STBM		KK PENGELOLAAN KUALITAS UDARA DALAM RUMAH TANGGA		KK AKSES RUMAH SEHAT	
		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
PONDOK JAYA	8.453	1	100	7.708	91,2	7.075	83,7	5.474	64,8	7.522	89,0	0	0		0		
RATUJAYA	12.754	1	100	11.667	91,5	7.536	59,1	5.507	43,2	9.710	76,1	0	0		0		

Tabel 75

PERSENTASE TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR TAHUN 2022

KELURAHAN	TFU TERDAFTAR					TFU YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR (IKL)									
	SEKOLAH		PUSKESMAS	PASAR	TOTAL	SARANA PENDIDIKAN				PUSKESMAS		PASAR		TOTAL	
	SD/MI	SMP/MTs				SD/MI		SMP/MTs		Σ	%	Σ	%	Σ	%
			Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ						
PONDOK JAYA	10	3	0	0	13	10	100,0	3	100	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	13	100
RATUJAYA	7	5	1	0	13	7	100,0	5	100	1	100,0	0	#DIV/0!	13	100

Tabel 76

PERSENTASE TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAHUN 2022

KELURAHAN	JASA BOGA			RESTORAN			TPP TERTENTU			DEPOT AIR MINUM			RUMAH MAKAN			KELOMPOK GERAI PANGAN JAJANAN			SENTRA PANGAN JAJANAN/KANTIN		
	TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP	
		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%
PONDOK JAYA	6	5	83,3	10	5	50	2	2	100	4	4	100			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
RATUJAYA	5	5	100	10	9	90	1	1	100	8	8	100			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!

Tabel 77

KASUS COVID19 TAHUN 2022

KELURAHAN	KASUS KONFIRMASI	SEMBUH	MENINGGAL	ANGKA KESEMBUHAN (RR)	ANGKA KEMATIAN (CFR)
PONDOK JAYA	824	824	0	100	0
RATUJAYA	1431	1430	1	99,9301188	0,069881202

Tabel 78

**KASUS COVID19 BERDASARKAN JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR KELURAHAN DAN PUSKESMAS RATU JAYA
TAHUN 2022**

KELURAHAN	0-4 TAHUN		5-6 TAHUN		7-14 TAHUN		15-59 TAHUN		≥ 60 TAHUN		TOTAL	
	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
PONDOK JAYA	13	7	5	2	37	37	331	358	16	18	402	422
RATUJAYA	25	21	14	12	41	67	560	645	15	31	655	776

Tabel 79

CAKUPAN VAKSINASI COVID19 DOSIS 1 TAHUN 2022

PUSKESMAS	USIA 6-11 TAHUN			USIA 12-17 TAHUN			USIA 18-59 TAHUN			USIA ≥ 60 TAHUN			CAKUPAN TOTAL		
	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%
UPTD Puskesmas Ratu Jaya	7615	3305	43,40	7409	3305	44,61	42574	23528	55,26	4992	1021	20,45	62590	31159	49,78

Tabel 80

VAKSINASI COVID19 DOSIS 2 TAHUN tahun 2022

PUSKESMAS	USIA 6-11 TAHUN			USIA 12-17 TAHUN			USIA 18-59 TAHUN			USIA ≥ 60 TAHUN			CAKUPAN TOTAL		
	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%
UPTD Puskesmas Ratu Jaya	7615	3030	39,79	7409	4484	60,52	42574	23388	54,93	4992	1202	24,08	62590	32104	51,29

Tabel 81

PERSENTASE RUMAH TANGGA BERPERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (BER-PHBS) MENURUT KABUPATEN/KOTA PROVINSI JAWA BARAT

PUSKESMAS	KELURAHAN	RUMAH TANGGA				
		JUMLAH	JUMLAH DIPANTAU	% DIPANTAU	JUMLAH BER-PHBS	% BER-PHBS
UPTD PUSKESMAS RATU JAYA	PONDOK JAYA	6033	6033	100,00%	5881	97,48%
	RATU JAYA	9932	9932	100,00%	7868	79,22%

Tabel 82

PENDUDUK DENGAN AKSES BERKELANJUTAN TERHADAP AIR MINUM BERKUALITAS (LAYAK) MENURUT KELURAHAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022

KELURAHAN	PENDUDUK	BUKAN JARINGAN PERPIPAAN																PENDUDUK YANG MEMILIKI AKSES AIR MINUM	
		SUMUR GALI TERLINDUNG				SUMUR GALI DENGAN POMPA				SUMUR BOR DENGAN POMPA				MATA AIR TERLINDUNG				JUMLAH	%
		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT			
				JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA		
Ratu Jaya	41134	2453	12000	1200	11892	4230	19780	12562	18882	2103	12896	1763	9853	1	70	1	70	40697	98,94
Pondok Jaya	27554	2100	10088	1045	9985	3002	11789	2899	10233	1998	11456	1500	7100	2	75	2	75	27393	99,42

Tabel 83

10 BESAR PENYAKIT DI PUSKESMAS

KODE	Topik	Jenis Kelamin		Total
		Laki-laki	Perempuan	
J00	Acute nasopharyngitis [common cold]	5930	7145	13075
I10	Essential (primary) hypertension	1613	4238	5851
K30	Dyspepsia	1193	2752	3945
B86	Scabies	651	528	1179
M79.1	Myalgia	346	765	1111
Z00.0	General medical examination	457	617	1074
L30.9	Dermatitis, unspecified	366	628	994
E11.9	Non-insulin-dependent diabetes mellitus without complications	244	693	937
A15.0	Tuberculosis of lung, confirmed by sputum microscopy with or without culture	507	412	919
A09	Diarrhoea and gastroenteritis of presumed infectious origin	447	416	863