



Puskesmas Pandanaran
Kota Semarang



SIPP
Sistem Informasi Pelayanan Publik

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

**#bangga
melayani
bangsa**

PROFIL PUSKESMAS PANDANARAN 2024

Jl. Pandanaran No.79, Mugassari,
Kec. Semarang Selatan, Kota
Semarang, Jawa Tengah 50244



More Info

<https://dinkes.semarangkota.go.id/pandanaran>



024 - 8311470



pusk_pandanaran



puskesmaspandanaran



Puskesmas Pandanaran
Kota Semarang



Puskesmas Pandanaran



PUSTAKA & LAPOR KAPUS:
08 212 3333 140



KATA PENGANTAR



Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa karena atas rahmat dan anugerah-Nya serta kerja sama dan bantuan dari berbagai pihak khususnya staf dan segenap karyawan karyawan Puskesmas Pandanaran, penyusunan Profil Puskesmas Pandanaran tahun 2024 dapat kami selesaikan dengan baik.

Pembuatan Profil Puskesmas Pandanaran ini merupakan salah satu publikasi yang dibuat secara berkala berdasarkan pedoman dari Profil Dinas Kesehatan Kota Semarang sebagai bahan acuan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di masa yang akan datang agar sesuai dengan SPM (Standar Pelayanan Minimal) Puskesmas. Profil Puskesmas dibuat dengan cara mengumpulkan data pencapaian di semua program di Puskesmas Pandanaran, antara lain mengenai kesehatan masyarakat secara umum, status kesehatan, kesehatan ibu dan anak, penyediaan fasilitas air bersih serta sanitasi layak.

Publikasi ini diharapkan dapat mendukung kebutuhan data, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pandanaran. Data dan informasi yang disajikan berupa tabel, gambar, dan infografis serta abstraksi agar mudah dibaca dan dipahami oleh pengguna data. Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah ikut berpartisipasi dalam penyusunan Profil Puskesmas Pandanaran 2024 ini dan kami memohon maaf apabila dalam pembuatan profil ini terdapat kesalahan atau kata-kata yang kurang berkenan. Semoga Profil ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Semarang, 05 Maret 2024

Kepala UPTD Puskesmas

Pandanaran



dr. Aprilia Mahatmanti

NIP 197904062009042003

TIM PENYUSUN

Pengarah

dr. Aprilia Mahatmanti

Kepala UPTD Puskesmas Pandanaran

Ketua

Hesti Prihartini, A.Md.Farm

Pengelola Data Kepemimpinan dan Manajemen Puskesmas

Redaktur

Erdina Ayu Primastuti, A.Md.RMIK

Editor

Muhammad Okky Saputra, S.Kom

Desain Grafis

Rizka Amalia, S.KM

Kontributor

Kantor Kecamatan Semarang Selatan, Kantor Kelurahan Wondori,
Kantor Kelurahan Randusari, Kantor Kelurahan Mugassari, Kantor
Kelurahan Bulustalan, Kantor Kelurahan Barusari, Kantor
Kelurahan Pleburan, Program Promosi Kesehatan, Program
Kesehatan Lingkungan, Program Kesehatan Keluarga, Program Gizi,
Program Penyakit Menular, Program Penyakit Tidak Menular,
Program UKS, Program Kesehatan Remaja, Program Kesehatan
Lansia, Program Kesehatan Kerja dan Olahraga.

Klaster 1 Manajemen UPTD Puskesmas Pandanaran

Klaster 2 Ibu dan Anak UPTD Puskesmas Pandanaran

Klaster 3 Usia Dewasa dan Lansia UPTD Puskesmas Pandanaran

Klaster 4 Penanggulangan Penyakit Menular UPTD Puskesmas

Pandanaran
Klaster 5 Lintas Klaster UPTD Puskesmas Pandanaran
Email: puskpandanaran@gmail.com
UPTD Puskesmas Pandanaran
Jl. Pandanaran No.79, Mugassari, Kec. Semarang Sel., Kota
Semarang, Jawa Tengah
Telp. (024) 8415269 – 8318070 Kode Pos 50244
SEMARANG

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR..... ii

TIM PENYUSUNiv

DAFTAR ISI.....vi

DAFTAR GAMBARviii

DAFTAR TABEL.....vi

BAB I PENDAHULUAN..... 1

 A. LATAR BELAKANG 1

 B. TUJUAN.....3

 C. SISTEMATIKA PENYAJIAN.....4

BAB II DEMOGRAFI.....5

 A. KEADAAN PENDUDUK7

 B. KEADAAN EKONOMI10

 C. KEADAAN PENDIDIKAN11

BAB III SARANA KESEHATAN14

 A. GAMBARAN PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS) PANDANARAN.....14

 B. RUMAH SAKIT23

 C. SARANA KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN.....23

 D. AKSES PELAYANAN KESEHATAN.....29

 E. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER MASYARAKAT (UKBM) 30

BAB IV SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN35

 A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN.....35

 B. DISTRIBUSI SEMBILAN TENAGA KESEHATAN STRATEGIS DI PUSKESMAS39

BAB V PEMBIAYAAN KESEHATAN.....43

 A. ANGGARAN KESEHATAN PUSKESMAS PANDANARAN....43

 B. KEPESERTAAN JAMINAN KESEHATAN44

BAB VI KESEHATAN KELUARGA46

 A. KESEHATAN IBU46

B.	KESEHATAN ANAK.....	55
C.	GIZI	59
D.	KESEHATAN USIA PRODUKTIF DAN USIA LANJUT	64
BAB VII PENGENDALIAN PENYAKIT		67
A.	PENYAKIT MENULAR LANGSUNG	67
B.	PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI	71
C.	KEJADIAN LUAR BIASA.....	75
D.	PENYAKIT MENULAR BERSUMBER BINATANG	78
E.	IMUNISASI.....	81
F.	PENYAKIT TIDAK MENULAR	87
BAB VIII KESEHATAN LINGKUNGAN		94
A.	SARANA AIR MINUM	94
B.	AKSES SANITASI YANG LAYAK	95
C.	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)	96
D.	TEMPAT FASILITAS UMUM (TFU)	97
E.	TPP (TEMPAT PENGELOLAN PANGAN)	98
BAB IX PENUTUP		101
LAMPIRAN.....		102

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Pandanaran.....6

Gambar 2.2 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur9

Gambar 2.3 Agregat Kependudukan Wilayah Puskesmas Pandanaran Berdasarkan Pekerjaan10

Gambar 2.4 Jumlah Penduduk Berdasarkan Pendidikan13

Gambar 3.1 Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Pandanaran Tahun 202420

Gambar 3.2 Jejaring di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 202421

Gambar 3.3 Kunjungan Rawat Jalan Puskesmas Pandanaran Tahun 202429

Gambar 4.1 Grafik distribusi Sembilan Tenaga Kesehatan Strategis di Puskesmas Pandanaran Tahun 202439

Gambar 6.1 Jumlah Kematian Ibu Berdasarkan Kelurahan Di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 202446

Gambar 6.2 Grafik Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 202448

Gambar 6.3 Cakupan Imunisasi Td 2+ Pada Wanita Usia Subur di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 202449

Gambar 6.4 Grafik Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas di wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 202451

Gambar 6.5 Grafik Cakupan Pemberian Vitamin A pada Ibu Nifas di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 202452

Gambar 6.6 Cakupan Bumil dengan Perkiraan Komplikasi Kebidanan Puskesmas Pandanaran Tahun 202453

Gambar 6.7 Grafik Pelayanan Kontrasepsi Puskesmas Pandanaran Tahun 2024.....54

Gambar 6.8 Jumlah Kematian Bayi Di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 202455

Gambar 6.9 Grafik Persentase Pelayanan Kesehatan Neonatus di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 202456

Gambar 6.10 Grafik Persentase Pelayanan Kesehatan bayi di wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 202457

Gambar 6.11 Grafik Jumlah Kelahiran Hidup dibandingkan dengan Bayi BBLR di wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 202458

Gambar 6.12 Grafik Persentase Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah Di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 202459

Gambar 6.13 Grafik Pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 202460

Gambar 6.14 Grafik Persentase Pemberian Kapsul Vitamin A Balita Usia 6-59 Bulan di wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024 ...61

Gambar 6.15 Grafik Persentase Penimbangan dan Status Gizi Balita di wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024.....62

Gambar 6.16 Grafik Persentase Kasus Gizi Buruk di wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 202463

Gambar 6.17 Posbindu PTM di wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 202464

Gambar 6.18 Grafik Pelayanan Kesehatan Lansia di wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 202466

Gambar 7.1 Grafik Jumlah Penemuan Kasus Tuberkulosis di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 202467

Gambar 7.2 Grafik Jumlah penemuan kasus Pneumonia Balita di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 202468

Gambar 7.3 Grafik Jumlah kasus HIV/AIDS di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024.....69

Gambar 7.4 Grafik Temuan kasus Diare Di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024.....70

Gambar 7.5 Grafik Kasus AFP (Acute Flaccit Paralysis/Lumpuh Layu Akut) di wilayah Puskesmas Pandanaran tahun 202472

Gambar 7.6 Presentase kasus Difteri di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024.....73

Gambar 7.7 Presentase kasus Campak di Wilayah Puskesmas

Pandanaran Tahun 202474

Gambar 7.8 Cakupan Vaksinasi COVID-19 Dosis 177

Gambar 7.9 Cakupan Vaksinasi COVID -19 Dosis 2.....77

Gambar 7.10 Grafik jumlah kasus DBD dan DD di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 202478

Gambar 7.11 Kasus GHPR Puskesmas Pandanaran 202481

Gambar 7.12 Grafik Persentase Cakupan Imunisasi pada bayi di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 202482

Gambar 7.13 Grafik Persentase Cakupan Imunisasi Lanjutan di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 202483

Gambar 7.14 Grafik Cakupan Imunisasi HB0 di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 202483

Gambar 7.15 Grafik Cakupan Imunisasi Td pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 202485

Gambar 7.16 Grafik Cakupan Imunisasi Td pada WUS di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 202485

Gambar 7.17 Grafik Presentase Cakupan Desa UCI di Wilayah Puskesmas Pandanaran tahun 202486

Gambar 7.18 Grafik Jumlah Kasus Hipertensi di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 202488

Gambar 7.19 Grafik Jumlah Kasus DM di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 202489

Gambar 7.20 Jumlah Pemeriksaan IVA Positif di Puskesmas Pandanaran Tahun 202490

Gambar 7.21 Cakupan Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADANIS di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024.....91

Gambar 7.22 Jumlah ODGJ di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024.....92

Gambar 8.1 Grafik Jumlah Sarana Air Minum Di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 202494

Gambar 8.2 Grafik Presentase Sarana Air Minum Di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 202495

Gambar 8.3 Grafik Presentase Akses Sanitasi Yang Layak Diwilayah

Puskesmas Pandanaran Tahun 202496

Gambar 8.4 Grafik Presentase Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 202497

Gambar 8.5 Grafik Presentase Tempat Fasilitas Umum Di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 202498

Gambar 8.6 Grafik Persentase TPP Terdaftar di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024.....99

Gambar 8.7 Grafik Persentase TPP Terdaftar Laik HSP di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024100

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Luas Wilayah Kerja Puskesmas Pandanaran6

Tabel 2.2 Distribusi Penduduk di wilayah kerja Puskesmas Pandanaran tahun 2024.....7

Tabel 2.3 Distribusi Penduduk Menurut Golongan Umur Di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanaran Tahun 20248

Tabel 2.4 Agregat Kependudukan Wilayah Puskesmas Pandanaran Berdasarkan Pekerjaan10

Tabel 2.5 Distribusi Penduduk Menurut Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanaran Tahun 202412

Tabel 3.1 Daftar Rumah Sakit di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024.....23

Tabel 3.2 Inventaris Puskesmas Pandanaran Tahun 2024.....25

Tabel 3.3 Sepuluh Besar Penyakit Puskesmas Pandanaran Tahun 2024.....30

Tabel 3.4 Jumlah Posyandu di Wilayah Puskesmas Pandanaran pada Tahun 2024.....32

Tabel 3.5 Jumlah Posbindu PTM di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanaran Tahun 202434

Tabel 4.1 Jumlah Ketenagaan di Puskesmas Pandanaran Tahun 202436

Tabel 5.1 Pembiayaan kesehatan UPTD Puskesmas Pandanaran Tahun 2022-2024.....43

Tabel 5.2 Laporan Penerimaan Pendapatan UPTD Puskesmas Pandanaran Tahun 2022-2024.....44

Tabel 5.3 Jumlah Peserta Jaminan Kesehatan Puskesmas Pandanaran Tahun 2024.....45

Tabel 6.1 Jumlah Ibu Nifas di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024.....50

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan tempat dan/atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat, salah satunya yaitu puskesmas. Pusat kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut puskesmas adalah Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya.

Pelayanan kesehatan primer di wilayah kerja puskesmas diselenggarakan secara terintegrasi dengan tujuan: pemenuhan kebutuhan kesehatan dalam setiap fase kehidupan; perbaikan determinan kesehatan atau faktor yang mempengaruhi kesehatan yang terdiri atas determinan sosial, ekonomi, komersial, dan lingkungan; dan penguatan kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024).

Kementerian kesehatan berkomitmen melakukan transformasi kesehatan secara menyeluruh untuk memperkuat sistem kesehatan di Indonesia. Inisiasi dari menteri kesehatan ini mengusungkan 6 pilar dalam programnya yaitu: : 1) Transformasi pelayanan kesehatan primer; 2) Transformasi pelayanan kesehatan rujukan; 3) Transformasi sistem ketahanan kesehatan; 4) Transformasi sistem pembiayaan kesehatan; 5) Transformasi SDM kesehatan; dan 6) Transformasi teknologi kesehatan. Salah satu dari 6 pilar tersebut berfokus untuk

kemajuan puskesmas yaitu pilar pertama yang disebut dengan transformasi layanan primer.

Pilar prioritas pertama ini bertujuan menata kembali pelayanan kesehatan primer yang ada, sehingga mampu melayani seluruh penduduk Indonesia dengan pelayanan kesehatan yang lengkap dan berkualitas. Pelayanan kesehatan primer diakui merupakan pendekatan kepada seluruh masyarakat yang bertujuan untuk memastikan tingkat kesehatan dan kesejahteraan setinggi mungkin dan pemerataannya dengan berfokus pada kebutuhan masyarakat dan sedini mungkin sepanjang kontinum dari promosi kesehatan dan pencegahan penyakit hingga pengobatan, rehabilitasi dan perawatan paliatif, dan sedekat mungkin dengan lingkungan sehari-hari masyarakat (WHO dan UNICEF, 2021).

Penataan struktur layanan kesehatan primer tersebut membutuhkan pendekatan baru yang berorientasi pada kebutuhan layanan di setiap siklus kehidupan yang diberikan secara komprehensif dan terintegrasi antar tingkatan fasilitas pelayanan kesehatan. Pendekatan baru ini disebut sebagai Integrasi pelayanan kesehatan primer yang melibatkan puskesmas, unit pelayanan kesehatan di desa/kelurahan yang disebut juga sebagai puskesmas pembantu dan posyandu. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 2015 Tahun 2023 integrasi layanan kesehatan primer (ILP) adalah sebuah upaya untuk menata dan mengoordinasikan berbagai pelayanan kesehatan primer dengan fokus pada pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan berdasarkan siklus hidup bagi perseorangan, keluarga dan masyarakat. Integrasi layanan kesehatan primer dilaksanakan sepanjang proses, mulai dari janin, lahir, remaja, dewasa, dan tua (Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 2015 Tahun 2023).

Integrasi layanan primer bertujuan untuk mendekatkan akses dan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif,

kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif pada setiap fase kehidupan secara komprehensif dan berkualitas bagi masyarakat. Dengan menitikberatkan salah satunya pada: penguatan promotif dan preventif melalui pendekatan pada setiap fase kehidupan dengan tetap menyelenggarakan kuratif, rehabilitatif dan paliatif melalui mengorganisir pelayanan kesehatan primer berdasarkan siklus hidup dengan pengelompokan pada 5 klaster, yaitu klaster manajemen, klaster ibu dan anak, klaster usia dewasa, penanggulangan penyakit menular & Lintas Klaster.

Dalam rangka memberikan gambaran situasi kesehatan diwilayah kerja UPTD Puskesmas Pandanaran Kota Semarang tahun 2024, maka disusunlah buku profil kesehatan UPTD Puskesmas Pandanaran Kota Semarang ini yang merupakan salah satu sarana untuk menilai pencapaian kinerja pembangunan kesehatan di UPTD Puskesmas Pandanaran.

B. TUJUAN

1. Umum

Dalam rangka memberikan gambaran situasi kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pandanaran Tahun 2024 perlu diterbitkan Buku Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Pandanaran Tahun 2024. Profil Kesehatan menyajikan berbagai data dan informasi diantaranya meliputi data kependudukan, fasilitas kesehatan, pencapaian program – program kesehatan, masalah kesehatan dan lain-lain yang relevan, akurat, tepat waktu dan sesuai kebutuhan dalam rangka meningkatkan kemampuan manajemen kesehatan secara berhasilguna dan berdayaguna sebagai upaya menuju Kecamatan yang Sehat. Khusus

Secara khusus tujuan penyusunan Profil Kesehatan yaitu :

- a. Diperolehnya data / informasi umum dan lingkungan yang meliputi lingkungan fisik dan biologi, perilaku

- masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat, data kependudukan dan sosial ekonomi;
- b. Diperolehnya data / informasi tentang status kesehatan masyarakat yang meliputi angka kematian, angka kesakitan dan status gizi masyarakat;
 - c. Diperolehnya data / informasi tentang upaya kesehatan, yang meliputi cakupan kegiatan dan sumber daya kesehatan.
 - d. Diperolehnya data / informasi untuk bahan penyusunan perencanaan kegiatan program kesehatan;
 - e. Tersedianya alat untuk pemantauan dan evaluasi tahunan program – program kesehatan;
 - f. Tersedianya alat untuk memacu penyempurnaan sistem pencatatan dan pelaporan kesehatan.

C. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Untuk lebih menggambarkan situasi derajat kesehatan peningkatan upaya kesehatan dan sumber daya kesehatan di Puskesmas Pandanaran pada Tahun 2024, maka diterbitkanlah Buku Profil Kesehatan Puskesmas Pandanaran yang disusun dengan sistematika sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

BAB II DEMOGRAFI

BAB III SARANA KESEHATAN

BAB IV SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

BAB V PEMBIAYAAN KESEHATAN

BAB VI KESEHATAN KELUARGA

BAB VII PENGENDALIAN PENYAKIT

BAB VIII KESEHATAN LINGKUNGAN

BAB IX PENUTUP

LAMPIRAN

BAB II

DEMOGRAFI

Puskesmas Pandanaran terletak di Jalan Pandanaran No. 79, Kelurahan Mugassari, Kecamatan Semarang Selatan, Kota Semarang. Puskesmas Pandanaran merupakan suatu satuan organisasi yang diberikan kemandirian oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang untuk melaksanakan tugas-tugas operasional pembangunan kesehatan di wilayah kecamatan yang bertanggungjawab pada wilayah kerja di enam wilayah kelurahan binaan yaitu :

1. Kelurahan Mugassari
2. Kelurahan Randusari
3. Kelurahan Barusari
4. Kelurahan Bulustalan
5. Kelurahan Pleburan
6. Kelurahan Wonodri

Kedudukan Puskesmas Pandanaran Semarang secara administrasi yaitu puskesmas bertanggungjawab langsung baik teknis maupun administrasi kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang. Kedudukan dalam hierarki pelayanan kesehatan puskesmas berkedudukan pada fasilitas pelayanan kesehatan pertama.

Puskesmas Pandanaran Semarang merupakan fasilitas kesehatan yang menyediakan pelayanan rawat jalan dan pelayanan gawat darurat. Secara umum letak demografis Puskesmas Pandanaran Semarang yaitu terletak dalam batas-batas wilayah antara lain:

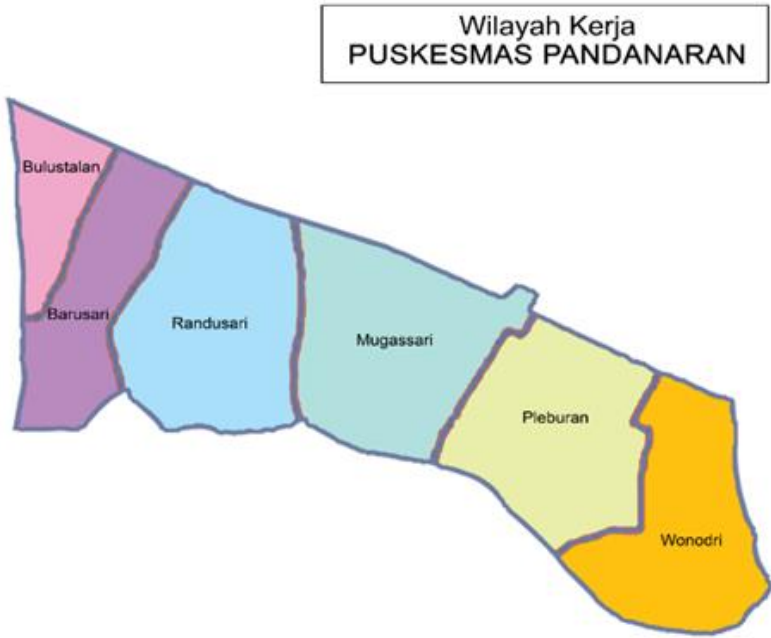
1. Sebelah Utara : Kelurahan Pekunden
2. Sebelah Selatan : Kelurahan Lempongsari
3. Sebelah Timur : Kelurahan Peterongan
4. Sebelah Barat : Kelurahan Bojong Salaman

Tabel 2.1 Luas Wilayah Kerja Puskesmas Pandanaran

Kelurahan	Luas Wilayah (Ha)	RW	RT
Mugassari	65,3	7	57
Randusari	67,0	7	51
Pleburan	68,9	6	49
Wonodri	86,3	13	80
Barusari	79,0	7	43
Bulustalan	30,3	4	31
Total	396,7	34	193

Sumber: Perencanaan Dinas Kesehatan Kota Semarang Tahun 2024

Berdasarkan grafik diatas, kelurahan dengan wilayah kerja paling luas terdapat di Kelurahan Wonodri dengan luas 86,3 Ha. Kelurahan Wonodri memiliki 13 RW dengan 80 RT di wilayahnya, sedangkan kelurahan terkecil terletak di Kelurahan Bulustalan dengan luas 30,3 Ha. Kelurahan Bulustalan memiliki 4 RW dengan 31 RT diwilayahnya.



Gambar 2.1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Pandanaran

A. KEADAAN PENDUDUK

Jumlah Penduduk di wilayah kerja Puskesmas Pandanaran tahun 2024 sesuai Dispendukcapil di wilayah kerja Puskesmas Pandanaran sebanyak 39.632 jiwa. Kepadatan penduduk menurut kelurahan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.2 Distribusi Penduduk di wilayah kerja Puskesmas Pandanaran tahun 2024

NO	KELURAHAN	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA
1	Mugassari	6990	2324
2	Randusari	7181	2219
3	Pleburan	4435	2169
4	Wonodri	9806	3161
5	Barusari	5991	2190
6	Bulustalan	5229	1866
Jumlah		39.632	13929

Sumber: Dispendukcapil

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa persebaran penduduk terbanyak berada pada kelurahan Wonodri yaitu sebanyak 9806 jiwa dengan jumlah rumah tangga sebanyak 3161. Sedangkan jumlah penduduk paling sedikit di wilayah kelurahan Pleburan sebanyak 4435 jiwa dengan jumlah rumah tangga sebanyak 2169.

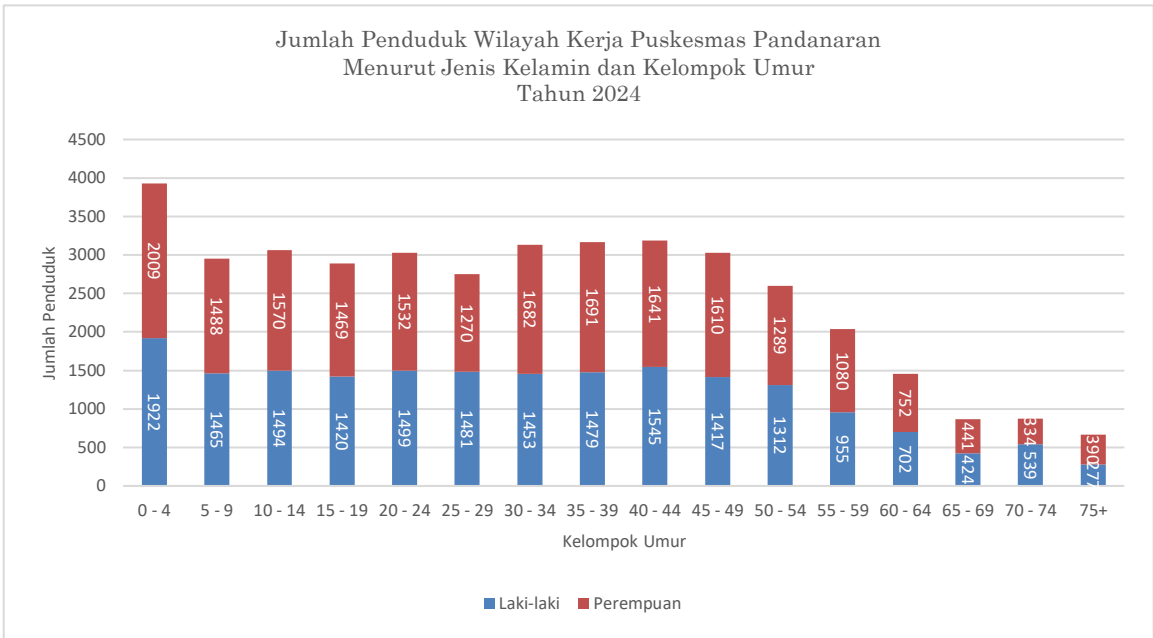
Tabel 2.3 Distribusi Penduduk Menurut Golongan Umur Di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI- LAKI	PEREMPUAN	L+P	RASIO JENIS KELAMIN
1	0 - 4	1,922	2,009	3,931	95.7
2	5 - 9	1,465	1,488	2,953	98.5
3	10 - 14	1,494	1,570	3,064	95.2
4	15 - 19	1,420	1,469	2,889	96.7
5	20 - 24	1,499	1,532	3,031	97.8
6	25 - 29	1,481	1,270	2,751	116.6
7	30 - 34	1,453	1,682	3,135	86.4
8	35 - 39	1,479	1,691	3,170	87.5
9	40 - 44	1,545	1,641	3,186	94.1
10	45 - 49	1,417	1,610	3,027	88.0
11	50 - 54	1,312	1,289	2,601	101.8
12	55 - 59	955	1,080	2,035	88.4
13	60 - 64	702	752	1,454	93.4
14	65 - 69	424	441	865	96.1

15	70-74	539	334	873	161.4
16	75+	277	390	667	71.0
PUSKESMAS		19.384	20.248	39.632	95,7
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)				45	

Sumber: Dispendukcapil

Dari tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa rasio jenis kelamin penduduk di wilayah Puskesmas Pandanaran tahun 2024 adalah 95,7 yang artinya setiap 100 penduduk perempuan terdapat 96 penduduk laki-laki.



Sumber: Dispendukcapil

Gambar 2.2 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur

Berdasarkan grafik diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanaran berada pada kelompok umur 0 - 4 tahun dengan jumlah 3931 orang. Sedangkan kelompok umur paling sedikit berada pada 75 tahun keatas dengan jumlah 667 orang.

B. KEADAAN EKONOMI

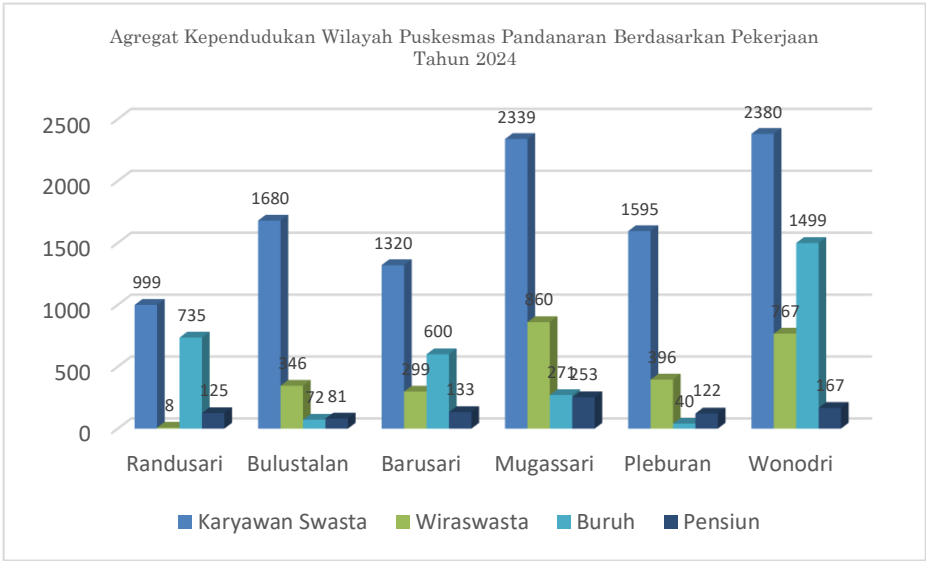
Kondisi perekonomian merupakan salah satu aspek yang diukur dalam menentukan keberhasilan pembangunan suatu Negara. Produk Domestik Bruto perkapita merupakan produk Domestik Bruto atas dasar harga berlaku dibagi dengan jumlah penduduk pertengahan tahun.

Tabel 2.4 Agregat Kependudukan Wilayah Puskesmas Pandanaran Berdasarkan Pekerjaan

NO	Pekerjaan	Randusari	Bulustalan	Barusari	Mugassari	Pleburan	Wonodri	Jumlah
1	Karyawan Swasta	999	1680	1320	2339	1595	2380	10313
2	Wiraswasta	8	346	299	860	396	767	2676
3	Buruh	735	72	600	271	40	1499	3217
4	Pensiun	125	81	133	253	122	167	881

Sumber: Laporan Monografi Kelurahan

Dari tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa keadaan ekonomi masyarakat diwilayah Puskesmas Pandanaran sebagian besar bermata pencaharian sebagai karyawan swasta yaitu mencapai 10313 jiwa dan yang didominasi oleh Kelurahan Wonodri sebanyak 2380 jiwa.



Sumber: Laporan Monografi Kelurahan

Gambar 2.3 Agregat Kependudukan Wilayah Puskesmas Pandanaran Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan grafik diatas, terlihat garis warna orange mendominasi yaitu penduduk warga Kelurahan Wonodri memiliki Karyawan Swasta dan Wiraswasta terbanyak, sedangkan penduduk dengan pekerjaan Karyawan Swasta paling sedikit berada di Kelurahan Randusari sebanyak 999 orang.

C. KEADAAN PENDIDIKAN

Pendidikan merupakan salah satu Indikator yang kerap ditelaah dalam mengukur tingkat pembangunan manusia suatu Negara. Pendidikan berkontribusi terhadap perubahan perilaku masyarakat. Pendidikan menjadi pelopor utama dalam rangka penyiapan sumber daya manusia dan merupakan salah satu aspek pembangunan yang merupakan syarat mutlak untuk mewujudkan tujuan pembangunan nasional. Untuk peningkatan peran pendidikan dalam pembangunan, maka kualitas pendidikan harus di tingkatkan salah satunya dengan meningkatkan rata- rata lama sekolah.

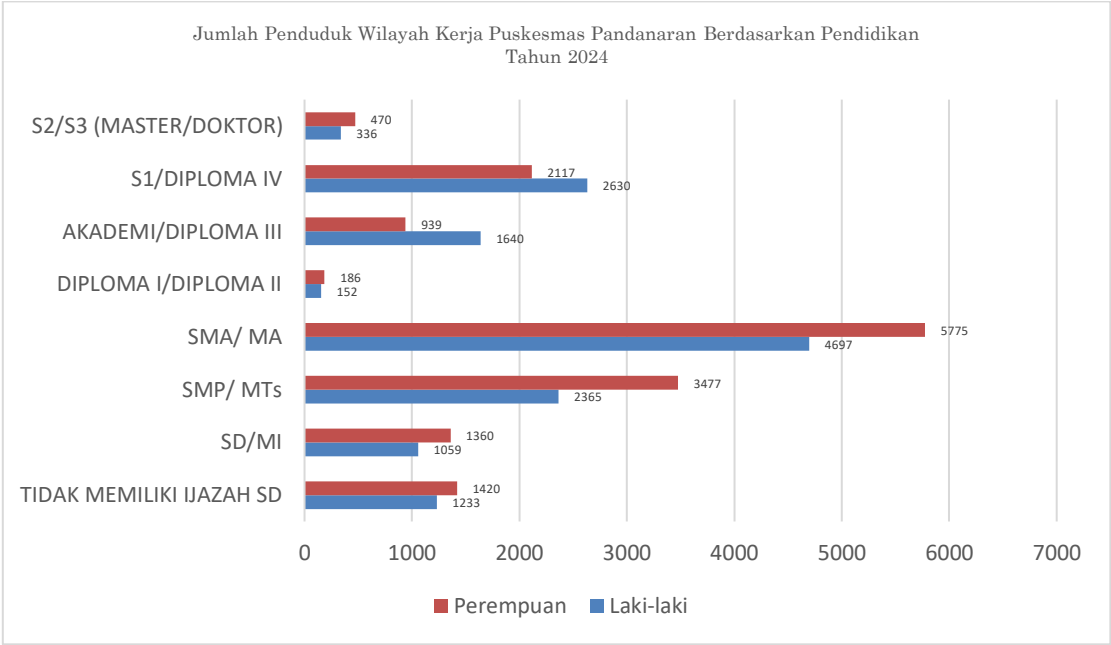
Pendidikan merupakan salah satu sarana untuk meningkatkan kecerdasan dan ketrampilan manusia. Peningkatan mutu pendidikan harus terus diupayakan di mulai dengan membuka kesempatan seluas – luasnya kepada penduduk untuk mengenyam pendidikan, hingga pada peningkatan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana pendidikan, Ijazah tertinggi yang dimiliki seseorang merupakan indikator pokok kualitas pendidikan formal. Semakin tinggi ijazah yang dimiliki oleh rata- rata penduduk suatu Negara semakin tinggi Intelegktualitas Negara tersebut. Sarana pendidikan di wilayah Puskesmas Pandanaran pada tahun 2024 adalah:

Tabel 2.5 Distribusi Penduduk Menurut Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

NO	VARIABEL	JUMLAH		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	L+P
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS	14,503	15,181	29,684
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF	14,503	15,181	29,684
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:			
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	1,233	1,420	2653
	b. SD/MI	1,059	1,360	2,419
	c. SMP/ MTs	2,365	3,477	5,842
	d. SMA/ MA	4,697	5,775	10,472
	e. DIPLOMA I/DIPLOMA II	152	186	338
	f. AKADEMI/DIPLOMA III	1,640	939	2,579
	g. S1/DIPLOMA IV	2,630	2,117	4,747
	h. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	336	470	806

Sumber: Dispendukcapil Kota Semarang

Pada tabel di atas dapat dilihat bahwa persebaran penduduk menurut pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Pandanaran sebagian besar adalah lulusan SMA/MA sebanyak 10.472 orang, sedangkan paling sedikit yaitu berpendidikan S3 dengan jumlah 806 orang.



Sumber: Dispendukcapil Kota Semarang

Gambar 2.4 Jumlah Penduduk Berdasarkan Pendidikan

Dari gambar di atas dapat dilihat bahwa persebaran penduduk di Wilayah Puskesmas Pandanaran pada tahun 2024 paling banyak adalah penduduk dengan pendidikan SMA/MA dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 5775 jiwa dan penduduk perempuan sebanyak 4697 jiwa.

BAB III

SARANA KESEHATAN

Sarana kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Sarana kesehatan di antaranya adalah Rumah Sakit dan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Puskesmas adalah fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya. Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 melalui pembangunan nasional yang berkesinambungan berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945.

A. GAMBARAN PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS) PANDANARAN

Puskesmas Pandanaran merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan primer di wilayah Kota Semarang yang terletak di Kelurahan Mugasari, Kecamatan Semarang Selatan. Puskesmas Pandanaran merupakan satu satuan organisasi yang diberikan kemandirian oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang.

Untuk tercapainya visi pembangunan kesehatan melalui Puskesmas, Puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, yang keduanya jika ditinjau dari sistem kesehatan nasional merupakan pelayanan kesehatan tingkat pertama. Dengan wilayah kerja Puskesmas Pandanaran tersedia empat Rumah sakit yaitu:

- RSUD Dr. Kariadi Semarang (berada Kelurahan Randusari)
- RS Roemani Muhammadiyah (berada Kelurahan Wonodri)
- RST Bhakti Wira Tamtama (berada Kelurahan Barusari)

- RSIA Anugerah (berada Kelurahan Barusari)

1. Visi dan Misi

Puskesmas Pandanaran memiliki Visi dan Misi sebagai berikut:

a. Visi

Terwujudnya Kota Semarang yang Semakin Hebat Berlandaskan Pancasila dalam Bingkai NKRI yang Ber-Bhinneka Tunggal Ika

b. Misi

Meningkatkan Kualitas dan Kapasitas Sumber Daya Manusia yang Unggul dan Produktif Untuk Mencapai Kesejahteraan dan Keadilan Sosial

2. Tata nilai

Tata Nilai Puskesmas Pandanaran : **SIPP (Santun, Inovatif, Profesional, Pelayanan Bermutu)**

a. Santun

Santun meliputi senyum, sapa, salam terhadap pasien maupun Masyarakat

b. Inovatif

Puskesmas Pandanaran memiliki program dan kegiatan yang baru dan berbeda, sesuai kebutuhan masyarakat

c. Profesional

Mengutamakan mutu pelayanan, bekerja sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur)

d. Pelayanan Bermutu

Pegawai Puskesmas Pandanaran memiliki kompetensi sesuai dengan bidangnya (expert)

3. Akreditasi Puskesmas

Akreditasi merupakan suatu pengakuan terhadap mutu pelayanan Puskesmas, setelah dilakukan penilaian bahwa Puskesmas telah memenuhi standar akreditasi. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Pasal 48

menyatakan bahwa dalam upaya peningkatan mutu pelayanan Puskesmas wajib dilakukan akreditasi. Dan sebagai tindak lanjut, maka diterbitkan dasar hukum yang mengatur teknis pelaksanaan akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) melalui Permenkes Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi.

Berdasarkan Sertifikat Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang telah dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Nomor : YM.02.01/D/18247/2023 UPTD Puskesmas Pandanaran telah memenuhi standar akreditasi dan dinyatakan lulus “PARIPURNA”. Dengan masa berlaku 30 November 2023 – 30 November 2028.

4. Integrasi Layanan Kesehatan Primer (ILP) Puskesmas Pandanaran

- a. Implementasi Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer melalui siklus kehidupan

Integrasi layanan primer ini merupakan salah satu dari enam pilar transformasi bidang Kesehatan di Indonesia. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 2015 Tahun 2023 ILP adalah sebuah Upaya untuk menata dan mengoordinasikan berbagai pelayanan Kesehatan primer dengan focus pada pemenuhan kebutuhan pelayanan Kesehatan berdasarkan siklus hidup bagi perseorangan, keluarga dan Masyarakat. ILP dilaksanakan sepanjang proses, mulai dari janin, lahir, remaja, dewasa, dan tua.

Implementasi ILP di Puskesmas Pandanaran sudah dilaksanakan sejak Bulan Mei Tahun 2024 hingga sekarang. Salah satu fokus dalam ILP ini adalah pemberian pelayanan melalui siklus kehidupan, mulai dari anak-anak/ remaja, balita, ibu hamil, dewasa,

hingga lansia dan tentunya pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan klaster yang telah ditetapkan puskesmas diantaranya:

1) Klaster 1

Klaster 1 sebagai klaster manajemen, lingkup pelayanan atau kegiatan pada klaster ini di Puskesmas Pandanaran meliputi:

- a) Manajemen Sumber Daya
- b) Manajemen Puskesmas
- c) Manajemen Mutu dan Keselamatan Pasien
- d) Manajemen Jejaring Puskesmas
- e) Sistem Informasi Puskesmas
- f) Ketatausahaan

Hal ini sudah sesuai dengan KMK Nomor 2015 Tahun 2023 tentang Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer dalam lingkup klaster manajemen

2) Klaster 2

Klaster 2 sebagai klaster ibu dan anak. Lingkup pelayanan atau kegiatan pada klaster ini di Puskesmas Pandanaran terdiri dari:

- a) Menyelenggarakan pelayanan Kesehatan bagi ibu hamil, bersalin, nifas
- b) Menyelenggarakan pelayanan bagi Kesehatan anak balita dan anak prasekolah
- c) Menyelenggarakan pelayanan bagi kesehatan anak usia sekolah dan remaja

Pada klaster ini Puskesmas Pandanaran sudah memberikan pelayanan, seperti:

- a) ANC
- b) ibu hamil
- c) persalinan normal dan nifas.
- d) Neonatal esensial

- e) Pelayanan gizi bagi ibu dan anak
- f) SDIDTK
- g) Imunisasi
- h) Skrining penyakit
- i) Skrining Kesehatan jiwa
- j) MTBS
- k) Pengobatan umum
- l) Kesehatan gigi dan mulut
- m) Komunikasi Antar Pribadi (KAP)
- n) Perkesmas
- o) Skrining Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak

3) Klaster 3

Klaster 3 di Puskesmas Pandanaran disebut juga dengan klaster dewasa dan lansia. Lingkup pelayanan atau kegiatan pada klaster ini meliputi

- a) Menyelenggarakan pelayanan Kesehatan bagi usia dewasa
- b) Menyelenggarakan pelayanan Kesehatan bagi lanjut usia

Pada implementasinya Puskesmas Pandanaran sudah memberikan pelayanan, seperti:

- a) Skrining penyakit menular
- b) Skrining penyakit tidak menular
- c) Skrining Kesehatan jiwa
- d) Skrining kebugaran jasmani
- e) Skrining layak hamil
- f) Skrining geriatri
- g) Kespro bagi catin
- h) KB
- i) Pelayanan gizi bagi usia dewasa dan lansia
- j) Pengobatan umum
- k) Kesehatan gigi dan mulut

- l) Kesehatan kerja
- m) Komunikasi Antar Pribadi (KAP)
- n) Perkesmas
- o) Skrining Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak

Pelayanan yang diberikan sudah lengkap dan sesuai dengan pelayanan yang tertera di KMK Nomor 15 Tahun 2023 Tentang Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer.

4) Klaster 4

Klaster 4 adalah klaster penanggulangan penyakit menular di Puskesmas Pandanaran. Lingkup pelayanan atau kegiatan yang dilaksanakan adalah:

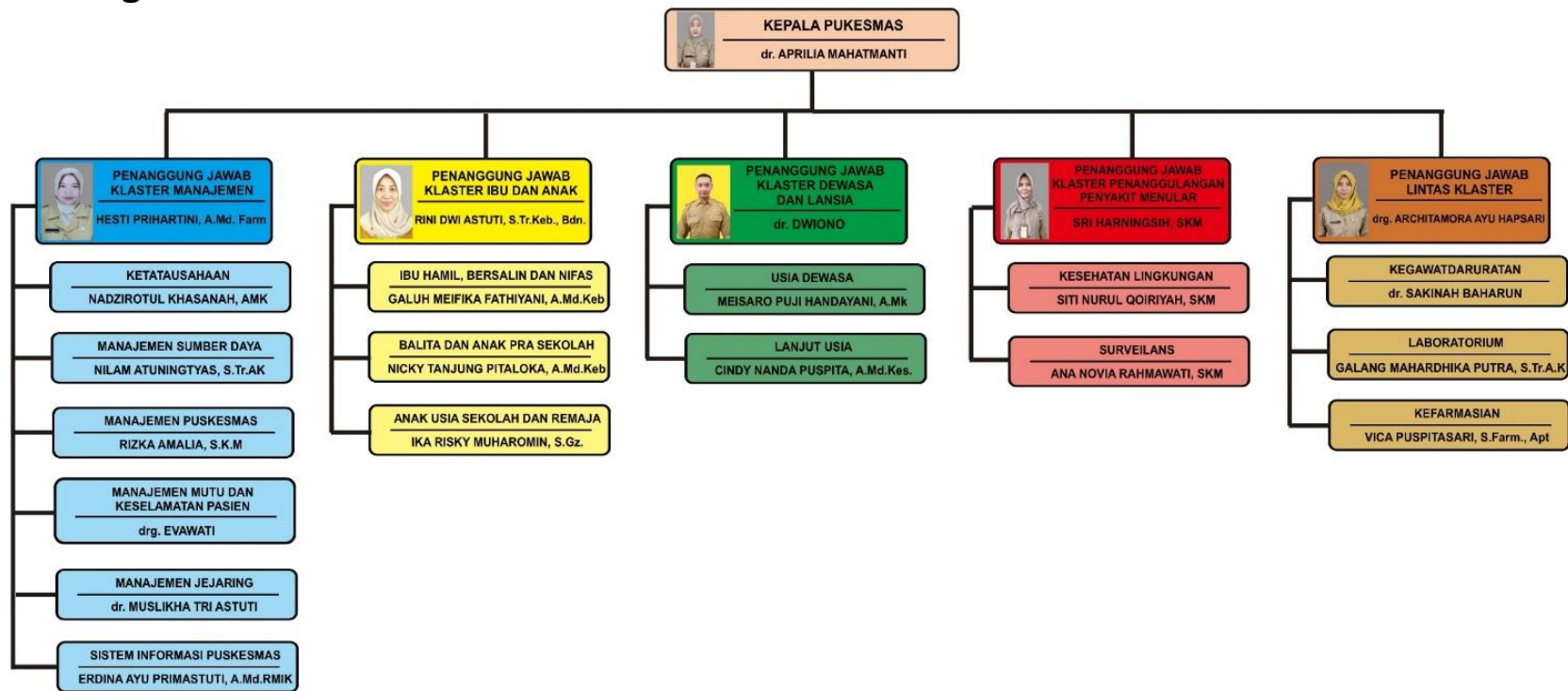
- a) Kesehatan Lingkungan
- b) Surveilans
- c) Pelayanan untuk pasien DOTS

5) Klaster 5

Klaster 5 atau disebut juga lintas klaster sudah berlaku dan terlaksana di Puskesmas Pandanram. Lingkup pelayanan atau kegiatan pada klaster ini meliputi:

- a) Pelayanan kegawatdaruratan
- b) Pelayanan laboratorium
- c) Pelayanan kefarmasian

5. Struktur Organisasi

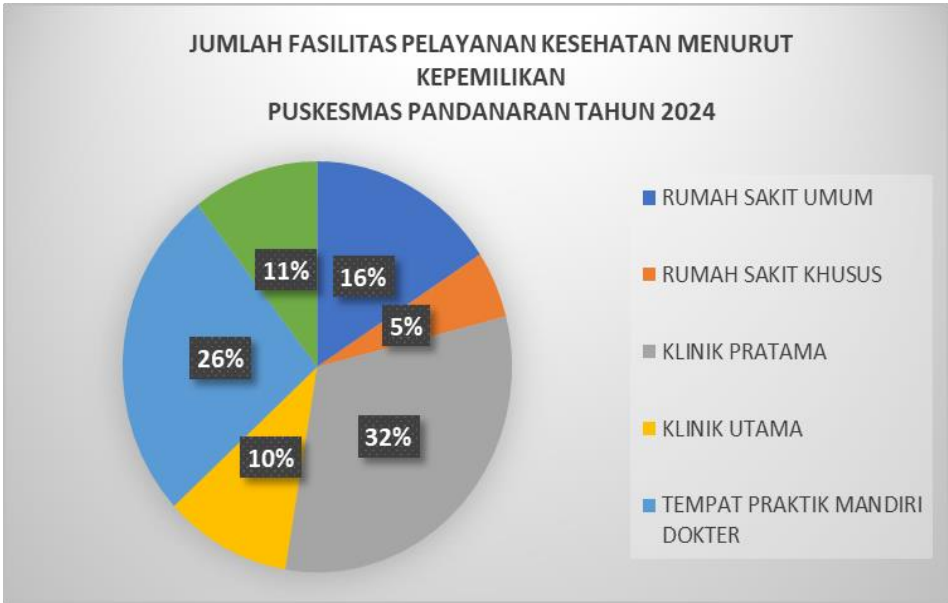


Sumber: SK Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Pandanaran

Gambar 3.1 Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

6. Jejaring

Dalam rangka mewujudkan wilayah kerja Puskesmas yang sehat, Puskesmas Pandanaran didukung oleh Jejaring Puskesmas terdiri atas Klinik, Bidan Praktek Mandiri, Dokter Praktek Mandiri, dan Apotek.



Sumber: Data Jejaring Puskesmas Pandanaran

Gambar 3.2 Jejaring di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Berdasarkan grafik diatas Keseluruhan jejaring Puskesmas sejumlah 34 jejaring yang didominasi oleh apotek sebanyak 15 apotek diikuti oleh klinik pratama dan utama sebanyak 8 klinik, DPM sebanyak 5, BPM sebanyak 5 Berikut rincian jejaring di wilayah Puskesmas Pandanaran:

- a. Klinik Cosmedic
- b. Klinik Pratama Randusari YSS
- c. Klinik Polrestabes
- d. Klinik Pratama Palma
- e. Klinik PIP
- f. Klinik Erlangga
- g. Klinik Sana Medika
- h. Klinik KF dr. Elang
- i. dr. Reni K Barus

- j. dr. Ismail
- k. dr. Yuniar
- l. dr. Kistiani
- m. dr. Dwijanto Budimartono
- n. Bidan Endang
- o. Bidan Nasrokhah
- p. Apotek Bahagia
- q. Apotek Kimia Farma 71 Sutomo
- r. Apotek Setia Farma
- s. Viva Apotek Suyudono
- t. Apotek Usadani
- u. Apotek K24 Sugiyopranoto
- v. Apotek Sugiyopranoto
- w. Apotek Eksotika

Puskesmas Pandanaran dalam menjalankan fungsinya, menyelenggarakan Sistem Informasi Puskesmas. Sistem Informasi Puskesmas meliputi:

- a. Pencatatan dan pelaporan kegiatan Puskesmas dan jaringannya
- b. Pencatatan dan pelaporan keuangan Puskesmas dan jaringannya
- c. Survei lapangan
- d. Laporan lintas sektoral terkait
- e. Laporan jejaring Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Pandanaran melalui *Whatsapp*

Dalam penyelenggaraan Sistem Informasi Puskesmas, Puskesmas Pandanaran menyampaikan laporan kegiatan Puskesmas secara berkala kepada Dinas Kesehatan Kota Semarang.

B. RUMAH SAKIT

Tabel 3.1 Daftar Rumah Sakit di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

NO	Nama	Kepemilikan	Tipe	Kelurahan
1	RS Roemani Muhammadiyah Semarang	Swasta	C	Wonodri
2	RSUP Dr. Kariadi	Kemenkes	A	Randusari
3	RS Tentara Bhakti Wira Tamtama	TNI	C	Barusari
4	RSIA Anugerah Semarang	Swasta	C	Barusari

Sumber: Data Jejaring Puskesmas Pandanaran

Di wilayah kerja puskesmas Pandanaran terdapat empat rumah sakit dengan rincian tiga rumah sakit dengan tipe C dan 1 rumah sakit dengan tipe A yaitu RSUP Dr.Kariadi Semarang yang terletak di Jl. Dr. Sutomo No.16, Kelurahan Randusari, Kecamatan Semarang Selatan.

C. SARANA KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN

1. Sarana Bidang Kefarmasian dan Alat Kesehatan

Ketersediaan sarana farmasi dan alat kesehatan memiliki peran yang signifikan dalam pelayanan Kesehatan. Akses masyarakat terhadap obat khususnya obat esensial merupakan salah satu kewajiban bagi pemerintah dan institusi pelayanan kesehatan baik publik maupun privat. Sebagai komoditi khusus, semua obat yang beredar harus terjamin keamanannya, khasiatnya dan mutunya agar dapat memberikan manfaat bagi kesehatan. Oleh karena itu salah satu upaya yang dilakukan untuk menjamin mutu obat hingga diterima konsumen adalah menyediakan sarana penyimpanan obat dan alat kesehatan yang dapat menjaga keamanan secara fisik serta dapat mempertahankan kualitas

obat di samping tenaga pengelola yang terlatih.

Salah satu kebijakan pelaksanaan dalam pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan adalah pengendalian obat dan perbekalan kesehatan diarahkan untuk menjamin keamanan, khasiat, mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan. Hal ini bertujuan melindungi masyarakat dari bahaya yang disebabkan oleh penyalahgunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan atau pengguna yang salah/tidak tepat serta tidak memenuhi mutu keamanan dan pemanfaatan yang dilakukan sejak proses penerimaan, penyimpanan, dan pendistribusian hingga penggunaannya di masyarakat.

Sarana distribusi bidang kefarmasian dan alat kesehatan di Puskesmas Pandanaran antara lain dengan Instalasi Farmasi (IF), Pedagang Besar Farmasi (PBF) dan Penyalur Alat Kesehatan.

2. Ketersediaan Obat dan Vaksin

Ketersediaan obat di puskesmas merupakan aspek yang sangat penting dalam menjamin kerasionalan penggunaan obat oleh pasien, dan membangun kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan tersebut. Pengelolaan obat di puskesmas haruslah baik dan benar, karena pengelolaan yang baik dan benar akan menjamin ketersediaan obat sesuai dengan kebutuhan puskesmas.

Untuk memenuhi ketersediaan obat di Puskesmas Pandanaran, kepala Puskesmas menunjuk petugas untuk melakukan perencanaan pada awal tahun dengan menggunakan pola konsumsi sebagai pertimbangan menentukan jenis dan jumlah kebutuhan obatnya. Penyimpanan obat di puskesmas sudah sesuai standar diantaranya dengan penggunaan palet, almari, metode FEFO dan FIFO, suhu dan lain sebagainya sesuai dengan peraturan yang ada. Ketersediaan obat di Puskesmas Pandanaran sudah terpenuhi sesuai dengan perannya kepada masyarakat

sebagai fasilitas kesehatan yang melayani masyarakat. Ketersediaan obat di Puskesmas Pandanaran tahun 2024 sebagian besar sudah terpenuhi 100% (Sumber : Laporan Ketersediaan Obat / Selenia)

3. Ketersediaan Inventaris di Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Tabel 3.2 Inventaris Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

NO	NAMA BARANG	JUMLAH
1	AC	21
2	AC cassette	4
3	AC Stand	5
4	Accutrend GCT	1
5	Alat asam urat	1
6	Alat pengolah data	1
7	Aligator telinga	1
8	Almari acroe	3
9	Almari arsip	6
10	Almari obat napsa	1
11	Almari status loket	4
12	Autovlave	2
13	Balik hitung	1
14	Bangku tunggu	4
15	Barcode	3
16	Biosafety	1
17	Blood presure	1
18	Blood presure monitor	1
19	Body fat analyzer	1
20	Bufet Kaca	1
21	Camera digital	1
22	CCTV	13
23	Centrifuge haematokrit	2
24	Citoject	2
25	CO Analyzer	2
26	Cobas	1
27	Cold storage	2
28	Combo Ph	1
29	Cryoterapi	1
30	Dental aerosol	1
31	Dental unit	2

32	Drag bar	1
33	DVD	1
34	EKG	2
35	Elektro stimulator	1
36	Facsimile	1
37	Fetal dopler	2
38	File cabinet glass sliding	1
39	File cabinet 4 sheet	3
40	File cabinet door swing	2
41	Filling cabinet	2
42	Flip chart	1
43	Flow meter	1
44	Freezer	1
45	GCU	1
46	Gimbal kamera	1
47	Haemocitometer	1
48	HB meter	1
49	Head lamp	2
50	Hecting set	1
51	Hematology analyzer	1
52	Implant kit	2
53	Instrument table	1
54	Intel server system	1
55	IUD	1
56	Kamera digital	1
57	Kios stand antrian	1
58	Komputer	25
59	Kursi bundar	10
60	Kursi bundar	1
61	Kursi kantor	7
62	Kursi kerja	14
63	Kursi lipat	30
64	Kursi putar	7
65	Kursi rapat	70
66	Kursi tamu	1
67	Kursi roda	3
68	Kursi tunggu	8
69	Lampu halogen	3
70	Laptop	19
71	Layar proyektor	1
72	LCD	3

73	Lemari	4
74	Lemari arsip	11
75	Lemari es	5
76	Lemari Kabinet	1
77	Lemari Kaca	1
78	Lemari brother	2
79	Filling cabinet brother	1
80	Loker	2
81	Manual resuscitator	1
82	Light Curing	1
83	Medical MT 8 B	1
84	Megapone	2
85	Meja Counter	1
86	Meja instrumen	5
87	Meja kerja	12
88	Meja komputer	1
89	Meja konsol	1
90	Meja periksa	2
91	Meja rapat	3
92	Mesin absensi	1
93	Mesin antrian	7
94	Meja Custom	1
95	Metal office pedestal	3
96	Microphone	2
97	Micropipette	10
98	Mikroskop	2
99	Mobil pusling	2
100	Nebulizer	2
101	Notebook	3
102	Oxygen analyzer	1
103	Parafin bath	1
104	Pathometer	1
105	Penghancur kertas	1
106	Printer	28
107	Printer sato	1
108	Rak besi	4
109	Rak alumunium	1
110	Rak kayu	1
111	Rak LED	1
112	Rak serba guna	2
113	Recorder	1

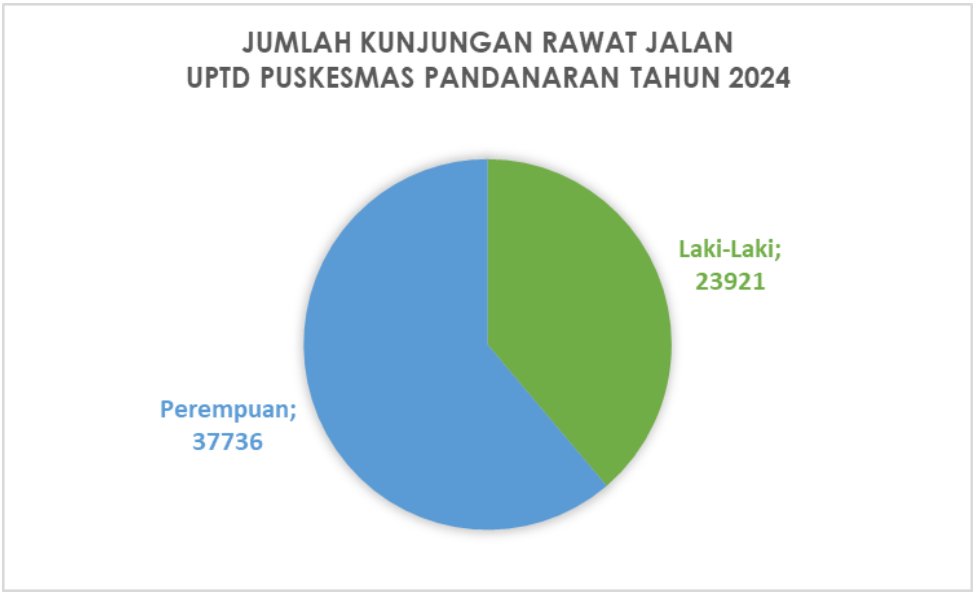
114	Scaller	2
115	Scaner	1
116	Sealing machine	1
117	Sepeda Motor	7
118	Server	1
119	Sofa	1
120	Speaker	2
121	Spirometri	1
122	Sterillisator	3
123	Sterillisator ruangan	1
124	Sterzator	1
125	Stetoskop anak	1
126	Tablet	3
127	Tabung O2	2
128	Tabung O2 kecil	5
129	Tabung pemadam	2
130	Televisi	5
131	Tens unit	1
132	Tensimeter digital	20
133	Tensimeter jarum	2
134	Termometer	5
135	Timbangan badan	2
136	Trolly emergency	2
137	UKS KIT	1
138	Ultra sound terapy	1
139	UPS	14
140	UV Sterillizer	1
141	Vacoom cleaner	1
142	Wireless amplifire	1

Sumber: Laporan Aset Inventaris Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

D. AKSES PELAYANAN KESEHATAN

1) Kunjungan Rawat Jalan

Rawat Jalan adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien yang tidak mendapatkan pelayanan rawat inap. Sistem pembayaran pasien rawat jalan dapat dilakukan dengan cara membayarkan tunai dan dapat menggunakan BPJS kesehatan. Berikut gambaran jumlah kunjungan rawat jalan menurut jenis kelamin di UPTD Puskesmas Pandanaran tahun 2024:



Sumber: Laporan PKP Kunjungan Puskesmas 2024

Gambar 3.3 Kunjungan Rawat Jalan Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Berdasarkan grafik diatas kunjungan rawat jalan di UPTD Puskesmas Pandanaran tahun 2024 adalah sebanyak 61.657 pasien dengan proporsi pengunjung perempuan 61% (37.736 pasien) dan laki-laki 39% (23.921 pasien).

2) Sepuluh Besar Penyakit Rawat Jalan

Morbiditas adalah angka kesakitan, baik insiden maupun prevalensi dari suatu penyakit. Morbiditas menggambarkan kejadian penyakit dalam suatu populasi pada kurun waktu tertentu. Morbiditas juga berperan dalam penilaian terhadap derajat kesehatan masyarakat. Data penyakit diperoleh dari Puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan. Berikut 10 besar penyakit terbanyak

pada pasien rawat jalan di UPTD Puskemas Pandanaran tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.3 Sepuluh Besar Penyakit Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

No	Nama Penyakit	Kode ICD	Jumlah
1	General examination and investigation of persons without complaint and reported diagnosis	z00	5534
2	Acute pharyngitis	j02	3452
3	Essential (primary) hypertension	i10	3317
4	Acute nasopharyngitis [common cold]	j00	3173
5	Abnormal blood-pressure reading, without diagnosis	r03	2959
6	Dyspepsia	k30	2253
7	Acute upper respiratory infections of multiple and unspecified sites	j06	2246
8	Non-insulin-dependent diabetes mellitus	E11	1915
9	Person consulting on behalf of another person	Z71.0	1219
10	Myalgia	m79.1	1192

Sumber : Laporan Penyakit Puskesmas Tahun 2024 - SIMPUS

Dari tabel diatas terlihat bahwa kunjungan tertinggi pada tahun 2024 adalah pemeriksaan kesehatan umum dengan kode ICD-10 Z00 sejumlah 5534 pasien, diikuti oleh penyakit Acute Pharyngitis (J02) sebanyak 3452 pasien, dan Hipertensi (I10) sebanyak 3317 pasien.

E. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER MASYARAKAT (UKBM)

- 1. Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer di Posyandu

Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan “dari, oleh, untuk, dan bersama” masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, pendidikan, dan ekonomi dengan tujuan memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, pendidikan dan ekonomi. Karena Posyandu merupakan wahana pelayanan dari berbagai program, maka penyelenggaraan Posyandu perlu menyertakan aspek pemberdayaan masyarakat secara konsisten. Aspek pemberdayaan masyarakat menjadi tumpuan upaya peningkatan Posyandu, yang dalam pelaksanaannya perlu tetap memperoleh bantuan teknis dari Pemerintah serta menjalin kerjasama kemitraan dengan berbagai pihak.

Adapun tujuan penyelenggaraan posyandu antara lain:

- a. Menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Ibu (ibu Hamil, melahirkan dan nifas)
- b. Membudayakan pola hidup bersih dan sehat
- c. Meningkatkan peran serta dan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan Keluarga Berencana serta kegiatan lainnya yang menunjang untuk tercapainya masyarakat sehat sejahtera.

Posyandu memiliki sasaran kepada bayi/balita, ibu hamil/menyusui, Wanita Usia Subur (WUS) dan Pasangan Usia Subur (PUS). Dalam melaksanakan hari buka posyandu, pelayanan disediakan untuk semua sasaran siklus hidup setiap bulannya. Pelayanan bagi seluruh sasaran ibu hamil, menyusui, bayi, balita, anak pra sekolah, anak usia sekolah dan remaja, usia dewasa dan lansia, masing-masing dilakukan sedikitnya dengan 5 langkah. Langkah-langkah pelayanan di Posyandu dapat dilakukan

penyesuaian/modifikasi berdasarkan kondisi lokal spesifik dan ketersediaan sumber daya, serta tidak bersifat mengikat.

Jumlah Posyandu Integrasi Layanan Primer di wilayah Puskesmas Pandanaran tahun 2024 tercatat sebanyak 43 Posyandu, dari jumlah tersebut semua Kegiatan Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Pandanaran sudah aktif berjalan dan setiap bulannya berjalan secara maksimal dengan dilakukan pendampingan ke masing-masing posyandu oleh petugas.

Tabel 3.4 Jumlah Posyandu di Wilayah Puskesmas Pandanaran pada Tahun 2024

NO	KELURAHAN	JUMLAH POSYANDU
1	BULUSTALAN	4
2	BARUSARI	7
3	RANDUSARI	7
4	MUGASSARI	7
5	PLEBURAN	6
6	WONODRI	12
JUMLAH		43

Sumber: Laporan Program Gizi Sistem Informasi Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

2. Posbindu PTM

Posbindu PTM merupakan wujud peran serta masyarakat dlm kegiatan *deteksi dini*, *pemantauan* dan *tindak lanjut* dini faktor resiko Penyakit Tidak Menular secara mandiri dan berkesinambungan.

Posbindu PTM menjadi salah satu bentuk upaya kesehatan masyarakat (UKM) yang selanjutnya berkembang *menjadi* upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM).

Tujuan Posyandu PTM adalah:

- a. Deteksi faktor risiko PTM oleh masyarakat sedini mungkin;
- b. Terselenggaranya penanganan faktor risiko ptm oleh masyarakat sesegera mungkin;
- c. Terselenggaranya kegiatan pemantauan FR PTM oleh masy sebaik mungkin;
- d. Mengurangi angka kesakitan PTM
- e. Meningkatkan derajat kesehatan usia produktif (15 – 59 th)

Sasaran POSBINDU PTM : kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang PTM atau sasaran dengan range 15 tahun sampai 59 tahun. PTM sendiri adalah mengendalikan faktor risiko pada kondisi normal untuk mencegah timbulnya komplikasi PTM. Kegiatan Posyandu PTM antara lain:

- a. Melakukan kegiatan peregangan
- b. Wawancara untuk menggali informasi faktor risiko keturunan dan perilaku.
- c. Melakukan penimbangan dan mengukur lingkar perut
- d. Melakukan pengukuran tekanan darah
- e. Melakukan pemeriksaan gula darah, Kolesterol, asam urat
- f. Melakukan pemeriksaan fungsi paru sederhana
- g. Melaksanakan konseling
- h. Melakukan rujukan terhadap peserta posbindu yang hasilnya di atas normal / mempunyai faktor risiko

Posbindu PTM di wilayah Puskesmas Pandanaran sudah dilakukan secara maksimal di mana setiap bulannya kegiatan posbindu dimasing-masing kelurahan berjalan rutin sesuai jadwal yang sudah disepakati antara programer dengan kader posbindu, dari 6 kelurahan sudah memiliki posbindu di masing-masing wilayahnya, dimana jumlah keseluruhan posbindu dalam 6 kelurahan ada 43 posbindu

yang aktif berkegiatan setiap bulan.

Tabel 3.5 Jumlah Posbindu PTM di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

NO	Kelurahan	Jumlah Posbindu
1	BULUSTALAN	4
2	BARUSARI	7
3	RANDUSARI	7
4	MUGASSARI	7
5	PLEBURAN	6
6	WONODRI	12
JUMLAH		43

Sumber: Laporan Kegiatan Posbindu

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa posbindu PTM paling banyak berada di Kelurahan Mugassari sebanyak tiga Posbindu, diikuti oleh Kelurahan Barusasi dan Randusari masing-masing sebanyak dua posbindu.

BAB IV

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Pembangunan kesehatan berkelanjutan membutuhkan tenaga kesehatan yang memadai baik dari segi jenis, jumlah maupun kualitas. Untuk menghasilkan tenaga kesehatan yang berkuwalitas tentu saja dibutuhkan proses pendidikan yang berkualitas pula.

Dinas kesehatan Republik Indonesia merupakan Institusi dari sektor pemerintah yang berperan di dalam penyediaan tenaga kesehatan yang berkuwalitas sesuai dengan profesionalisme.

A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN

Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatan menyebutkan bahwa Sumber Daya Kesehatan adalah segala sesuatu yang diperlukan untuk menyelenggarakan Upaya Kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan / atau masyarakat. Sumber Daya Manusia Kesehatan adalah seseorang yang bekerja secara aktif di bidang Kesehatan, baik yang memiliki pendidikan formal Kesehatan maupun tidak, yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan Upaya Kesehatan. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.

Sumber daya manusia Puskesmas terdiri atas Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan. Jenis dan jumlah Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan dihitung berdasarkan analisis beban kerja, dengan mempertimbangkan jumlah pelayanan yang diselenggarakan, jumlah penduduk dan persebarannya, karakteristik wilayah kerja, luas wilayah kerja dan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan. Jenis Tenaga Kesehatan paling sedikit terdiri atas dokter atau dokter layanan

primer, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga gizi, dan tenaga kefarmasian. Tenaga non kesehatan harus dapat mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi, dan kegiatan operasional lain di Puskesmas. Ketentuan lebih lanjut mengenai jenis dan jumlah minimal Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2023 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Jumlah tenaga kesehatan diwilayah Puskesmas Pandanaran dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.1 Jumlah Ketenagaan di Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

No	Jabatan	Jenjang			Pandanaran		
			ASN	No n ASN	Eksi sting	Kesenjan gan	Keterangan
1.1	PRANATA LABORATORIUM KESEHATAN	Penyelia	0	0	1	-1	K
1.2	PRANATA LABORATORIUM KESEHATAN	Ahli Pertama	1	0	2	-1	K
1.3	PRANATA LABORATORIUM KESEHATAN	Pelaksan a Lanjutan	2	0	2	0	S
1.4	PRANATA LABORATORIUM KESEHATAN	Ahli Muda	1	0	1	0	S
1.5	PRANATA LABORATORIUM KESEHATAN	Pelaksan a	0	1	1	-1	K
2.1	PENGADMINISTRASI KEUANGAN	Jabatan Pelaksan a	0	1	1	-1	K
3.1	PEREKAM MEDIS	Pelaksan a Lanjutan	0	0	1	-1	K
3.2	PEREKAM MEDIS	Penyelia	1	0	1	0	S
3.3	PEREKAM MEDIS	Pelaksan a	1	1	2	-1	K

4.1	BIDAN	Terampil	4	4	8	-4	K
4.2	BIDAN	Penyelia	1	0	1	0	S
4.3	BIDAN	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
4.4	BIDAN	Ahli Muda	1	0	1	0	S
5.1	PERAWAT	Terampil	8	0	9	-1	K
5.2	PERAWAT	Ahli Pertama	2	1	2	0	S
5.3	PERAWAT	Mahir	1	0	2	-1	K
5.4	PERAWAT	Penyelia	1	0	1	0	S
6.1	PENGADMINISTRASI REKAM MEDIS DAN INFORMASI	Jabatan Pelaksana	1	0	1	0	S
7.1	TERAPIS GIGI DAN MULUT	Mahir	0	0	1	-1	K
7.2	TERAPIS GIGI DAN MULUT	Ahli Pertama	1	0	1	0	S
7.3	TERAPIS GIGI DAN MULUT	Penyelia	2	0	2	0	S
7.4	TERAPIS GIGI DAN MULUT	Terampil	1	0	1	0	S
8.1	PETUGAS KEAMANAN	Jabatan Pelaksana	0	2	2	-2	K
9.1	DOKTER GIGI	Ahli Pertama	1	0	1	0	S
9.2	DOKTER GIGI	Ahli Madya	1	0	1	0	S
10.1	ASISTEN APOTEKER	Penyelia	1	0	1	0	S
10.2	ASISTEN APOTEKER	Pelaksana	1	1	2	-1	K
11.1	TENAGA SANITASI LINGKUNGAN	Ahli Madya	1	0	1	0	S
11.02	TENAGA SANITASI LINGKUNGAN	Ahli Pertama	0	1	1	-1	K
12.1	DOKTER	Ahli Pertama	3	0	5	-2	K
12.2	DOKTER	Ahli Muda	1	0	1	0	S
12.3	DOKTER	Ahli Madya	2	0	2	0	S

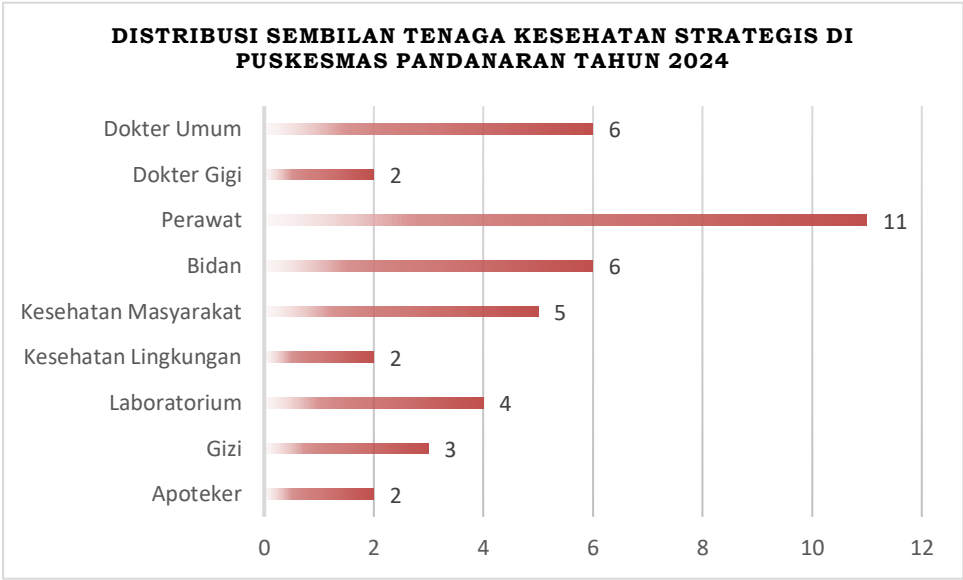
13.1	PENYULUH KESEHATAN MASYARAKAT	Ahli Pertama	2	0	2	0	S
14.1	PEMBIMBING KESEHATAN KERJA	Ahli Pertama	0	1	1	-1	K
15.1	PENGEMUDI	Jabatan Pelaksana	1	0	2	-1	K
16.1	PENGADMINISTRASI UMUM	Jabatan Pelaksana	1	3	4	-3	K
17.1	ADMINISTRATOR KESEHATAN	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
18.1	EPIDEMIOLOG KESEHATAN	Ahli Muda	0	0	0	0	S
18.2	EPIDEMIOLOG KESEHATAN	Ahli Madya	1	0	1	0	S
18.3	EPIDEMIOLOG KESEHATAN	Ahli Pertama	0	1	1	-1	K
19.1	NUTRISIONIS	Ahli Pertama	1	0	2	-1	K
19.2	NUTRISIONIS	Terampil	1	1	2	-1	S
19.3	NUTRISIONIS	Penyelia	0	0	0	0	S
19.4	NUTRISIONIS	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
20.1	PRAMU KEBERSIHAN	Jabatan Pelaksana	0	0	2	-2	K
21.1	APOTEKER	Ahli Pertama	1	1	2	-1	K
22.1	FISIOTERAPIS	Pelaksana	1	1	2	-1	K
24.1	PRANATA TEKNOLOGI INFORMASI KOMPUTER	Jabatan Pelaksana	0	0	1	-1	K

Sumber: Analisa beban kerja tahun 2024

Gambaran mengenai jumlah jenis dan kualitas, serta penyebaran tenaga kesehatan di wilayah Puskesmas Pandanaran dengan cara pengumpulan data tenaga kesehatan meliputi tenaga kesehatan yang berstatus ASN dan Non ASN. Metode pengumpulan data yag digunakan melalui mekanisme

pemutakhiran data secara berjenjang mulai dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Dinas Kesehatan Provinsi dan secara Nasional dikelola oleh Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (PPSDMK) Kementerian Kesehatan RI melalui Sistem SDM.

B. DISTRIBUSI SEMBILAN TENAGA KESEHATAN STRATEGIS DI PUSKESMAS



Sumber: Analisis Beban Kerja Tahun 2024

Gambar 4.1 Grafik distribusi Sembilan Tenaga Kesehatan Strategis di Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Salah satu unsur yang berperan dalam percepatan pembangunan kesehatan adalah tenaga kesehatan yang bertugas di fasilitas pelayanan kesehatan di masyarakat. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan

1. Dokter Umum

Jumlah dokter umum di wilayah Puskesmas Pandanaran tahun 2024 ada 6 orang jumlah tersebut berdasarkan jumlah surat ijin praktik (SIP) dokter di fasilitas kesehatan yang

melapor di dinas Kesehatan kota Semarang. Tenaga Dokter yang bekerja di Puskesmas Pandanaran terdiri dari 6 orang Tenaga Dokter ASN

2. Dokter Gigi

Dokter gigi di wilayah Puskesmas Pandanaran ada 2 Orang Tenaga ASN.

3. Perawat

Perawat dapat menyelenggarakan praktik di fasilitas pelayanan kesehatan di luar praktik mandiri dan atau praktik mandiri. Perawat yang dapat menyelenggarakan praktik mandiri harus berpendidikan minimal Diploma III Keperawatan dan wajib memiliki Surat Ijin Praktik Perawat (SIPP) yang hanya diberikan pada satu tempat Praktek. SIPP berlaku selama Tanda Registrasi (STR) masih berlaku. STR adalah Bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah kepada tenaga Kesehatan yang memiliki sertifikat Kompetensi sesuai ketentuan peraturan Perundang- undangan.

Jumlah Tenaga Perawat (Perawat, Perawat Gigi) di wilayah Puskesmas Pandanaran yang tercatat pada tahun 2024 sebanyak 11 orang. Tenaga keperawatan yang bekerja di wilayah Puskesmas Pandanaran terdiri dari Tenaga Keperawatan ASN.

4. Bidan

Bidan diakui sebagai Tenaga Profesional yang bertanggungjawab dan akuntable, yang bekerja sebagai mantra perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan dan nasehat selama hamil. masa kehamilan dan masa nifas, memimpin persalinan atas tanggungjawab sendiri dan memberikan asuhan kepada bayi baru lahir dan bayi. Asuhan ini mencakup upaya pencegahan, promosi persalinan normal, deteksi komplikasi pada ibu dan anak, akses bantuan medis atau bantuan lain yang sesuai, serta melaksanakan tindakan kegawatdaruratan. Jumlah bidan di wilayah puskesmas

Pandanaran tahun 2024 tercatat sebanyak 6 orang. Terdiri atas Bidan ASN 6 orang.

5. Kesehatan Masyarakat

Tenaga Kesehatan masyarakat merupakan bagian dari sumber daya manusia yang sangat penting berperan dalam pembangunan kesehatan. Dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) Pembangunan kesehatan dengan paradigma sehat merupakan upaya meningkatkan kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatan melalui kesadaran yang lebih tinggi pada pentingnya pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif.

Menurut peraturan Pemerintah RI Nomor 32 tahun 1996 yang dimaksud dengan tenaga kesehatan meliputi epidemiologi kesehatan, entomkolog kesehatan, mikrobiologi kesehatan, penyuluh kesehatan, administrator kesehatan dan sanitarian. Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat di wilayah Puskesmas Pandanaran tahun 2024 ada 4 orang ASN dan 1 orang Non ASN.

6. Kesehatan Lingkungan

Tenaga kesehatan Lingkungan terdiri dari Sarjana (SKM) , D-III Kesling / AMKL. Tenaga kesehatan Lingkungan adalah tenaga yang melakukan pekerjaan masalah kesehatan lingkungan yang terdiri dari Tenaga Ahli Kesehatan lingkungan. Tenaga ahli Kesehatan lingkungan adalah sarjana Kesehatan yang telah lulus dan telah mengucapkan sumpah jabatan. Jumlah tenaga Kesehatan Lingkungan di wilayah puskesmas Pandanaran tahun 2024 ada 1 orang tenaga ASN dan 1 orang tenaga non ASN.

7. Laboratorium

Tenaga Laboratorium terdiri dari Lulusan D3 dan D4 Analis. Analis adalah suatu pekerjaan di bidang Laboratorium yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, memiliki Kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang

mempunyai kode etik dan bersifat melayani. Analis adalah profesi khusus, orang yang mengabdikan diri di bidang Laboratorium serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui suatu pendidikan khususnya di bidang laboratorium. Pendidikan Analis dapat ditempuh melalui jalur akademi Madya / Diploma. Jumlah Tenaga laborat di wilayah puskesmas Pandanaran tahun 2024 ada 4 orang. Terdiri dari tenaga analis ASN 3 Orang dan 1 orang tenaga Non ASN.

8. Gizi

Ahli Gizi adalah profesi khusus, orang yang mengabdikan diri di bidang gizi memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui suatu pendidikan khususnya di bidang gizi. Pendidikan Gizi dapat ditempuh melalui jalur akademi Strata I dan Diploma. Jumlah Tenaga Nutrisionis di wilayah puskesmas Pandanaran tahun 2024 ada 2 orang ASN dan 1 orang Non ASN.

9. Apoteker

Tenaga kefarmasian terdiri dari Apoteker, S-I Farmasi dan Asisten Apoteker/Tenaga Teknis Kefarmasian, D-III Farmasi. Apoteker adalah sarjana Farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian yang terdiri dari sarjana farmasi, ahli madya Farmasi, analis farmasi dan tenaga menengah farmasi/asisten apoteker. Jumlah tenaga Kefarmasian di wilayah Puskesmas Pandanaran tahun 2024 ada 1 Apoteker ASN, 1 Apoteker Non ASN dan 2 Asisten Apoteker ASN, dan 1 Asisten Apoteker Non ASN.

BAB V

PEMBIAYAAN KESEHATAN

Pembiayaan pelayanan kesehatan adalah besarnya dana yang harus disediakan oleh pemerintah maupun masyarakat untuk menyediakan dan memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan perseorangan, keluarga maupun kelompok dan masyarakat. Secara umum, sumber biaya kesehatan dapat dibedakan menjadi pembiayaan yang bersumber dari anggaran pemerintah dan pembiayaan yang bersumber dari anggaran masyarakat.

A. ANGGARAN KESEHATAN PUSKESMAS PANDANARAN

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Puskesmas bahwa pendanaan di Puskesmas berasal dari anggaran pendapatan belanja negara, anggaran pendapatan belanja daerah, dan sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Tabel 5.1 Pembiayaan kesehatan UPTD Puskesmas Pandanaran Tahun 2022-2024

Tahun	BLUD			BOK		
	Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
2022	1.958.363.655	1.881.288.097	96,06%	492.099.680	485.546.578	98,68%
2023	2.084.996.482	2.075.498.936	99,54%	542.618.000	540.004.474	99,52%
2024	2.877.441.895	2.807.410.416	97,57%	770.887.000	768.487.000	99,69%

Sumber: Laporan Keuangan BLUD Puskesmas Pandanaran

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa sumber pembiayaan kesehatan di UPTD Puskesmas Pandanaran berasal dari BLUD dan BOK. Sumber pembiayaan dari BOK selama tiga tahun terakhir terus mengalami peningkatan meskipun belum memenuhi target. Sedangkan, sumber pembiayaan dari BLUD terus mengalami

peningkatan selama tiga tahun terakhir meskipun belum memenuhi target.

Tabel 5.2 Laporan Penerimaan Pendapatan UPTD Puskesmas Pandanaran Tahun 2022-2024

URAIAN	JANUARI	FEBRUARI	MARET	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUSTUS	SEPTEMBER	OKTOBER	NOVEMBER	DESEMBER	TOTAL
1.karcis Ioket	2.000.000	1.530.000	4.920.000	5.240.000	5.930.000	6.420.000	6.070.000	6.170.000	8.490.000	7.310.000	8.060.000	9.330.000	71.470.000
2.Umum /BP	5.825.500	5.196.000	4.767.500	7.395.500	10.152.000	13.768.500	6.329.500	6.972.500	18.528.500	6.784.500	9.971.500	8.368.000	104.059.500
3.Gigi	6.775.000	4.082.000	5.265.000	2.880.000	5.761.000	3.627.000	6.701.000	4.844.500	2.648.000	6.772.500	5.058.000	3.210.000	57.624.000
4.KIA	903.000	794.500	1.636.000	1.270.000	608.500	405.000	197.500	319.500	610.000	993.000	965.000	1.052.500	9.754.500
5.Laborat	19.913.000	16.535.000	11.423.500	11.408.500	14.248.500	13.725.500	11.521.500	9.549.500	36.016.000	13.705.500	12.864.000	16.612.500	187.523.000
6. RB	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7. IGD	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Jumlah	35.416.500	28.137.500	28.012.000	28.194.000	36.700.000	37.946.000	30.819.500	27.856.000	66.292.500	35.565.500	36.918.500	38.573.000	430.431.000
1.Kapitasi	146.969.110	162.985.576	164.929.132	164.804.224	164.998.397	165.639.424	165.099.137	163.698.724	164.874.924	164.173.098	150.407.220	151.719.244	1.930.298.210
1.RJTP/ KLAIM BPJS	6.554.200	2.937.100	-	3.936.596	9.185.689	11.297.806	5.774.123	9.547.975	9.599.184	14.400.192	12.627.081	12.312.138	98.172.084
2.Prolanis	887.100	887.100	1.774.200	887.100	887.100	-	1.774.200	1.282.100	887.100	887.100	887.100	-	11.040.200
3.lain-lain	7.030.000	16.422.500	8.850.000	11.125.000	6.700.000	17.366.800	6.750.000	13.595.000	16.275.000	11.200.000	20.355.000	19.872.100	155.541.400
Jumlah	14.471.300	20.246.700	10.624.200	15.948.696	16.772.789	28.664.606	14.298.323	24.425.075	26.761.284	26.487.292	33.869.181	32.184.238	264.753.684
TOTAL	196.856.910	211.369.776	203.565.332	208.946.920	218.471.186	232.250.030	210.216.960	215.979.799	257.928.708	226.225.890	221.194.901	222.476.482	2.625.482.894

Sumber: Kapitasi dan Retribusi Puskesmas Pandanaran

Berdasarkan tabel diatas, pendapatan Puskesmas Pandanaran selama tahun 2024 berjumlah Rp2.625.482.894. Pendapatan tertinggi dihasilkan dari Kapitasi BPJS sebesar Rp1.930.298.210.

B. KEPESERTAAN JAMINAN KESEHATAN

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2024 tentang jaminan kesehatan, bahwa jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran jaminan kesehatan atau iuran jaminan kesehatannya dibayar oleh pemerintah pusat atau daerah. Kepesertaan jaminan kesehatan terdiri dari

- 1. Penerima bantuan iuran jaminan kesehatan yang selanjutnya disebut PBI, pesertanya adalah fakir miskin dan orang tidak mampu.
- 2. Non PBI, yaitu pekerja penerima upah dan pekerja bukan penerima upah, bukan pekerja, pejabat negara, pegawai negeri sipil, prajurit, anggota kepolisian, veteran, dan perintis kemerdekaan.

UHC (*Universal Health Coverage*) telah diartikan sama dengan cakupan kepesertaan semesta yang mempunyai pengertian bila seluruh penduduk Indonesia telah menjadi peserta JKN maka cakupan kesehatan semesta dianggap telah tercapai. UHC Kota Semarang merupakan jaminan Kesehatan bagi seluruh warga Kota Semarang yang dikelola oleh Pemerintah Kota Semarang melalui Dinas Kesehatan Kota Semarang dan BPJS Kesehatan. Dengan adanya UHC, masyarakat dijamin mendapatkan pelayanan Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan pelayanan rumah sakit di kelas 3, baik rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah maupun swasta secara gratis. Per 1 November 2017 Pemerintah Kota Semarang telah mencanangkan program Universal Health Coverage (UHC).

Tabel 5.3 Jumlah Peserta Jaminan Kesehatan Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

PUSKESMAS PANDANARAN	JUMLAH PESERTA		JUMLAH
	Non PBI	PBI	20.563
	18.389	2.174	

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Semarang

BAB VI

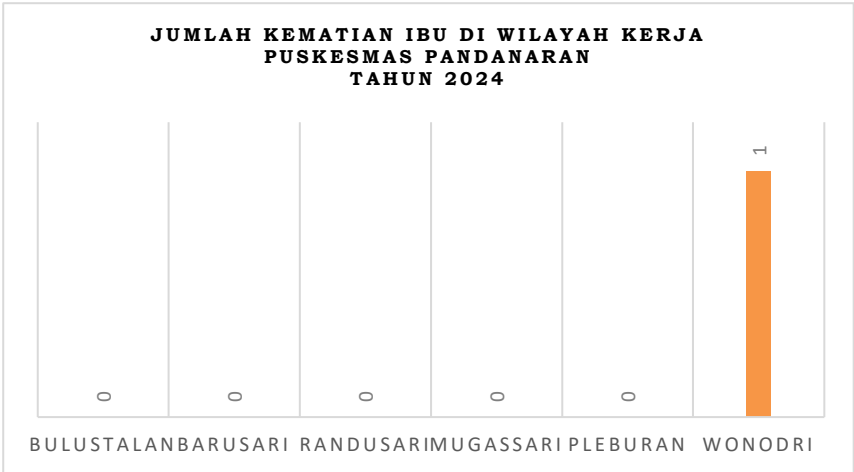
KESEHATAN KELUARGA

A. KESEHATAN IBU

1. Jumlah kematian Ibu

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu adalah kematian seorang wanita saat hamil atau dalam 42 hari pengakhiran kehamilan, terlepas dari durasi dan tempat kehamilan, dari setiap penyebab yang berhubungan dengan atau diperburuk oleh kehamilan atau penanganannya tetapi bukan dari penyebab kecelakaan atau insidental (WHO, 2010).

Jumlah Kematian Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanaran :



Sumber: Laporan Kesehatan Ibu Sistem Informasi Puskesmas

Gambar 6.1 Jumlah Kematian Ibu Berdasarkan Kelurahan Di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

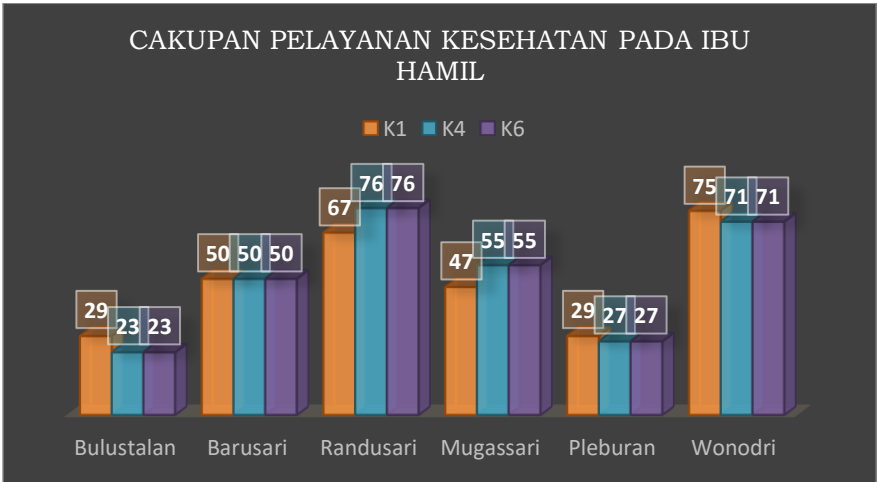
Berdasarkan gambar diatas pada tahun 2024 ditemukan

adanya 1 kasus kematian ibu di wilayah Puskesmas Pandanaran yaitu di wilayah Wonodri dengan kasus kematian berdasarkan KTP bukan berdasarkan domisili Ibu hamil itu tinggal menetap. ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pandanaran semuanya sudah didampingi dengan baik oleh petugas kesehatan, TPK, FKK maupun kader. Ibu hamil dengan komplikasi terbanyak terjadi di 2 Kelurahan yaitu Randusari, dan Wonodri, dimana dari 297 ibu hamil sebanyak 14 ibu hamil mengalami Anemia, 12 ibu hamil mengalami KEK dan 1 orang mengalami Pre eklamsia.

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Pelayanan kesehatan pada ibu hamil juga disebut Antenatal Care (ANC) yaitu pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional untuk ibu hamil selama masa kehamilannya yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan. Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, hingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar.

Dalam masa kehamilan ibu harus memeriksakan kehamilan ke tenaga kesehatan paling sedikit 6 kali : 1. Trimester I : 1 kali 2. Trimester II : 2 kali 3. Trimester III : 3 kali. Persentase pelayanan kesehatan ibu hamil di wilayah Puskesmas Pandanaran dapat dilihat pada grafik berikut:



Sumber: Laporan Kesehatan Ibu Sistem Informasi Puskesmas

Gambar 6.2 Grafik Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil di wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

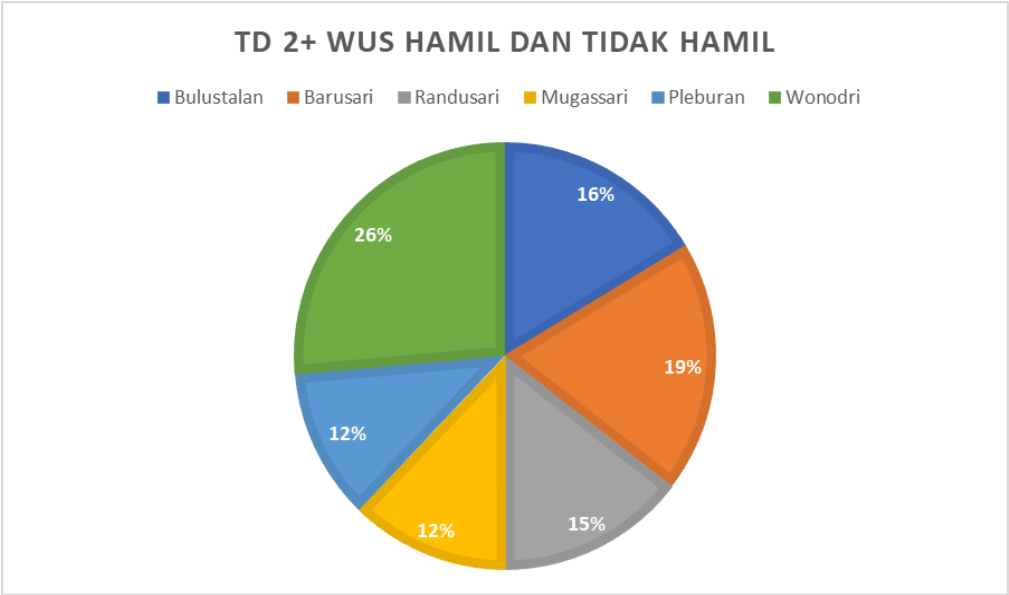
Berdasarkan grafik di atas, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Pandanaran paling tinggi terjadi di Kelurahan Wonodri dimana K1 atau kunjungan ibu hamil pertama kali pada masa kehamilan mencapai 113, 6% (75 Kunjungan). K4 atau kunjungan antenatal ibu hamil dan K6 atau kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan mencapai 88,4% (76 Kunjungan) di Kelurahan Randusari. Hal ini disebabkan karena adanya penduduk yang hanya berdomisili dan bukan warga binaan Puskesmas Pandanaran.

3. Pelayanan Imunisasi Tetanus Toksoid Difteri bagi Wanita Subur dan Ibu Hamil

Sebagai upaya mengendalikan infeksi tetanus yang merupakan salah satu faktor risiko kematian ibu dan kematian bayi, maka dilaksanakan program imunisasi Tetanus Toksoid Difteri (Td) bagi Wanita Usia Subur (WUS) dan ibu hamil. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi mengamanatkan bahwa wanita usia subur dan ibu hamil merupakan salah satu kelompok populasi yang menjadi sasaran imunisasi lanjutan. Imunisasi lanjutan merupakan ulangan imunisasi dasar untuk

mempertahankan tingkat kekebalan dan untuk memperpanjang usia perlindungan.

Wanita usia subur yang menjadi sasaran imunisasi Td berada pada kelompok usia 15-39 tahun yang terdiri dari WUS hamil (ibu hamil) dan tidak hamil. Imunisasi lanjutan pada WUS salah satunya dilaksanakan pada waktu melakukan pelayanan antenatal. Imunisasi Td pada WUS diberikan sebanyak 5 dosis dengan interval tertentu, berdasarkan hasil screening mulai saat imunisasi dasar bayi, lanjutan baduta, lanjutan BIAS serta calon pengantin atau pemberian vaksin mengandung “T” pada kegiatan imunisasi lainnya. Pemberian dapat dimulai sebelum dan atau saat hamil yang berguna bagi kekebalan seumur hidup.



Sumber: Laporan Imunisasi Sistem Informasi Puskesmas

Gambar 6.3 Cakupan Imunisasi Td 2+ Pada Wanita Usia Subur di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Berdasarkan grafik diatas dapat diketahui bahwa jumlah WUS terbanyak berada di kelurahan Wonodri sebanyak 1.627(26%) orang dan jumlah WUS paling sedikit berada di Kelurahan Pleburan sebanyak 703(12%) orang. Cakupan imunisasi Td2+ paling banyak di kelurahan Wonodri

dikarenakan jumlah WUS di tersebut paling banyak diantara kelurahan lainnya.

4. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

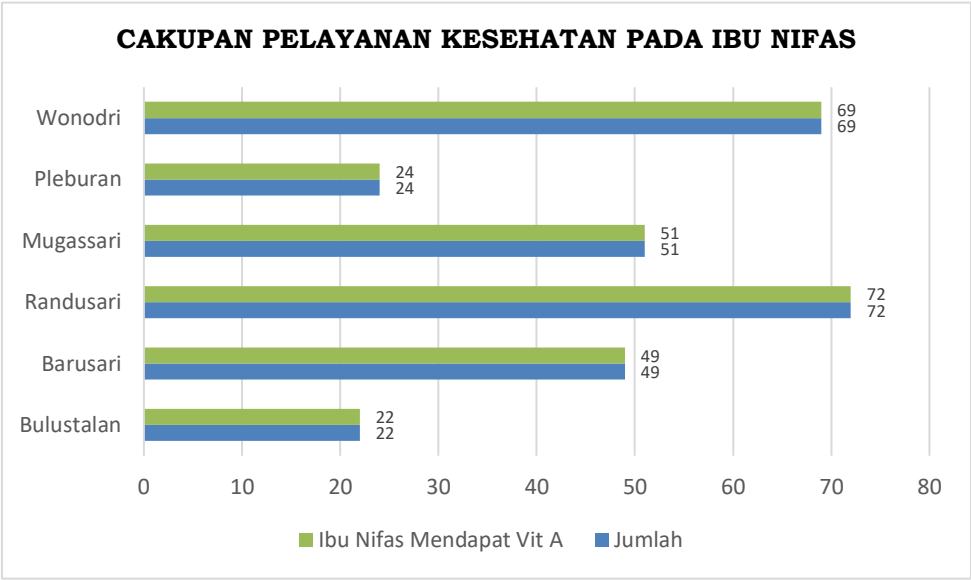
Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai dengan hari ke -28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai hari ke-42 pasca persalinan. Ibu bersalin yang telah melakukan kunjungan nifas sebanyak 3 kali dapat dihitung telah melakukan kunjungan nifas lengkap (KF Lengkap).

Tabel 6.1 Jumlah Ibu Nifas di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

No	Kelurahan	Jumlah Ibu Nifas
1	Mugassari	51
2	Randusari	66
3	Barusari	50
4	Bulustalan	18
5	Pleburan	24
6	Wonodri	68

Sumber: Laporan Kesehatan Ibu Sistem Informasi Puskesmas

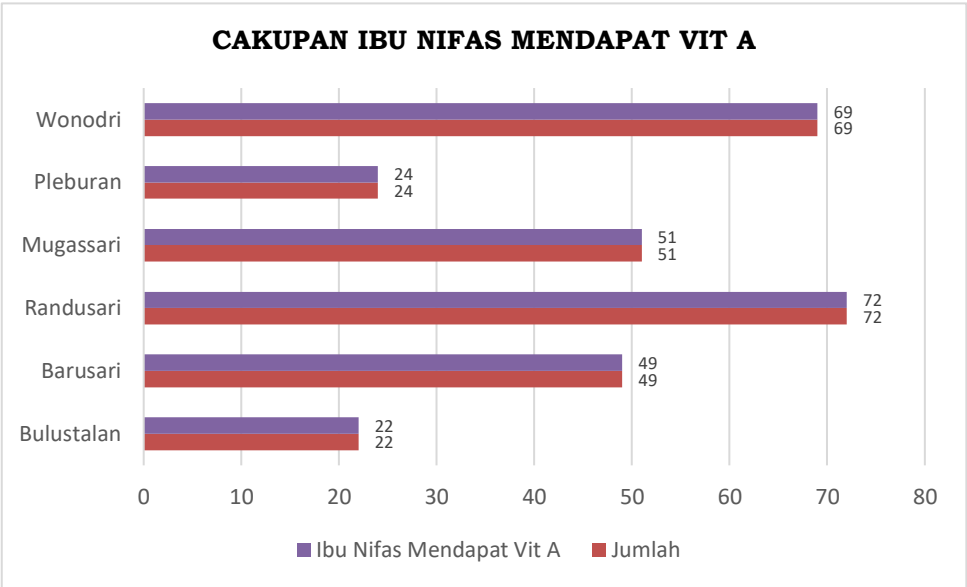
Berdasarkan tabel diatas jumlah Ibu Nifas di Tahun 2024 paling banyak ditemukan di Kelurahan Randusari sebanyak 66 ibu nifas dan paling sedikit di Kelurahan Bulustalan sebanyak 18 ibu nifas. Adapun pelayanan kesehatan ibu nifas dapat dilihat pada grafik dibawah



Sumber: Laporan Kesehatan Ibu Sistem Informasi Puskesmas

Gambar 6.4 Grafik Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas di wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Berdasarkan grafik di atas, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan pada ibu nifas di wilayah Puskesmas Pandanaran mencapai 100% di setiap kelurahan, hal ini dikarenakan petugas selalu melakukan konseling kepada ibu hamil dan keluarga tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan pada masa nifas saat kunjungan di puskesmas maupun kunjungan rumah serta meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya pemeriksaan kesehatan ibu pada masa nifas. Untuk data pelayanan kesehatan nifas paling tinggi terjadi di Kelurahan Randusari.



Sumber: Laporan Kesehatan Ibu Sistem Informasi Puskesmas

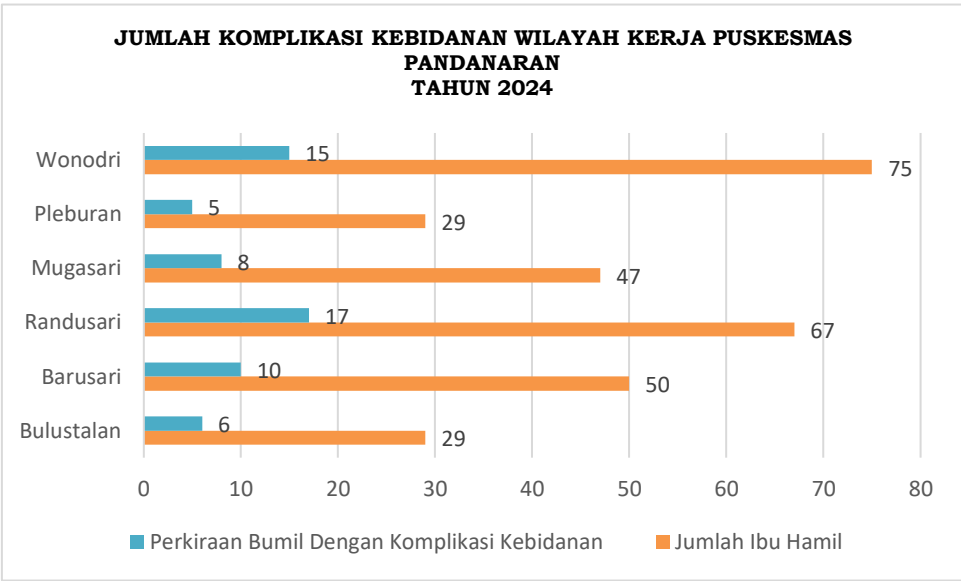
Gambar 6.5 Grafik Cakupan Pemberian Vitamin A pada Ibu Nifas di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Berdasarkan grafik diatas, dari jumlah ibu nifas yang ada di Wilayah Puskesmas Pandanaran, cakupan pemberian vitamin A sudah mencapai 100% untuk keseluruhan ibu nifas.

5. Pelayanan Komplikasi Kebidanan

Pelayanan komplikasi kebidanan adalah pelayanan ibu dengan komplikasi kebidanan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu yang mendapat penanganan definitif sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan terlatih pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan. Persentase Pelayanan Komplikasi Kebidanan di wilayah Puskesmas Pandanaran yang ditangani oleh tenaga kesehatan sesuai.

Cakupan komplikasi kebidanan yang tertangani di Puskesmas Pandanaran adalah berdasarkan perkiraan kompikasi selama kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang terdiri dari komplikasi KEK, Anemia, Pendarahan, HBSAg positif, Infeksi Lainnya, Preklampsia/eklamsia, COVID-19, dan Penyebab Lainnya.



Sumber: Laporan Kesehatan Ibu Sistem Informasi Puskesmas

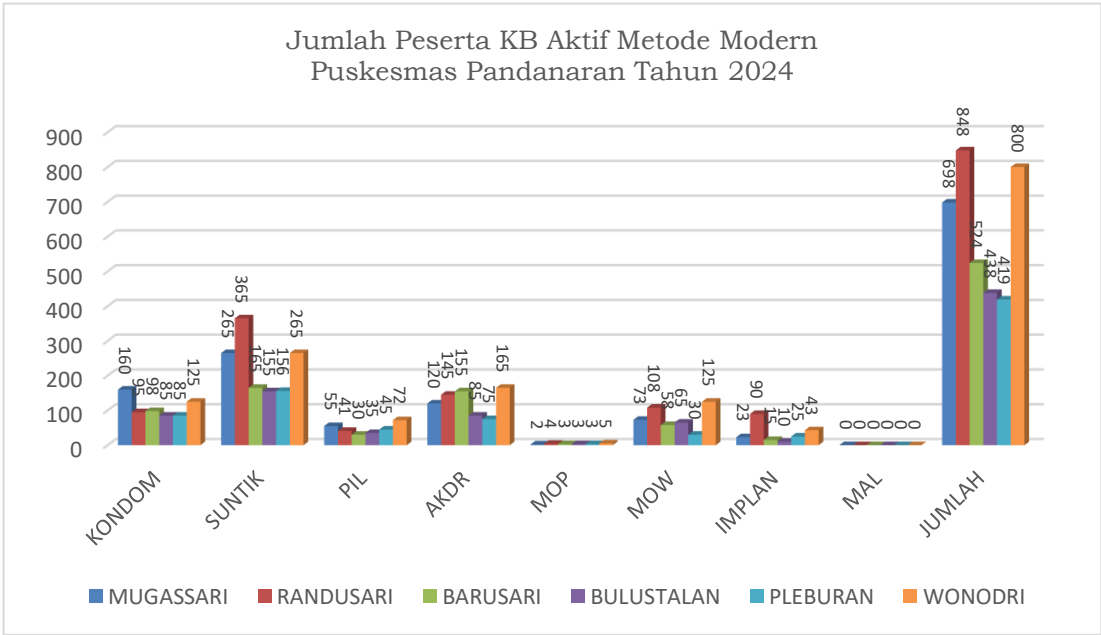
Gambar 6.6 Cakupan Bumil dengan Perkiraan Komplikasi Kebidanan Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Dari grafik diatas merupakan jumlah bumil dengan perkiraan komplikasi kebidanan. Dapat disimpulkan bahwa pelayanan bumil paling rendah kasus komplikasi kebidanan berada di Kelurahan Pleburan dengan jumlah bumil dengan komplikasi sebanyak 5 orang dan kasus tertinggi di wilayah Randusari dengan 17 kasus.

6. Pelayanan Kontrasepsi

Pelayanan kesehatan dalam Keluarga Berencana dimaksudkan untuk pengaturan kehamilan bagi pasangan usia subur untuk membentuk generasi penerus yang sehat dan cerdas melalui upaya promotif, preventif, pelayanan, dan pemulihan termasuk perlindungan efek samping, komplikasi, dan kegagalan alat kontrasepsi dengan memperhatikan hak-hak reproduksi, serta pelayanan infertilitas.

Tujuan Keluarga Berencana meningkatkan kesejahteraan ibu, anak dalam rangka mewujudkan NKKBS (Normal Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera) yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera dengan mengendalikan kelahiran sekaligus menjamin terkendalinya pertumbuhan penduduk. Pelayanan Kontrasepsi di wilayah Puskesmas Pandanaran dapat dilihat pada grafik berikut:



Sumber: Laporan Kesehatan Ibu Sistem Informasi Puskesmas

Gambar 6.7 Grafik Pelayanan Kontrasepsi Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Berdasarkan grafik di atas, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kontrasepsi di wilayah Puskesmas Pandanaran pada tahun 2024 sudah mencapai target dimasing-masing kelurahan wilayah kerja Puskesmas Pandanaran, Kelurahan Randusari memegang angka tertinggi untuk jumlah pelayanan kontrasepsi dengan jumlah 848 dan kelurahan Pleburan memiliki jumlah yang lebih sedikit dibandingkan kelurahan lainnya sehingga dimasing-masing kelurahan masih perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Pandanaran.

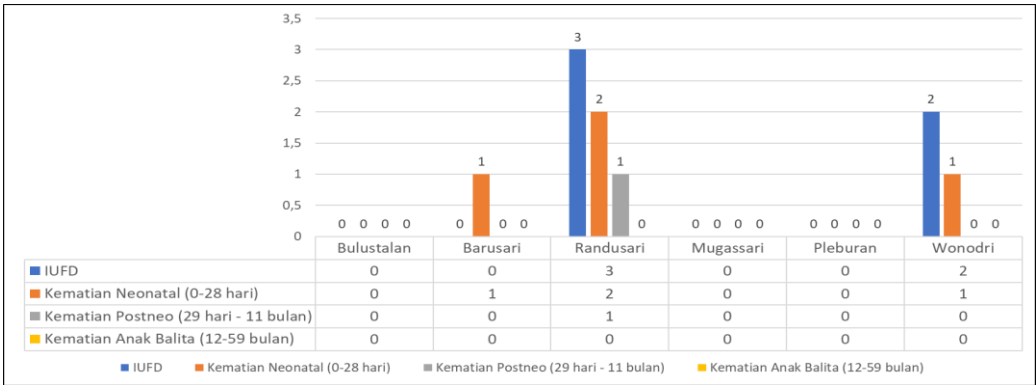
Dari data diatas menunjukkan bahwa selama tahun 2024,

pelayanan KB di Puskesmas paling banyak menggunakan suntik merupakan yang tertinggi karena sifatnya yang praktis, penggunaan alat kontrasepsi MOP paling sedikit, dan kontrasepsi MAL belum ada.

B. KESEHATAN ANAK

1. Jumlah Kematian Bayi

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan penyebabnya, kematian bayi ada dua macam yaitu dalam kandungan dan luar kandungan. Kematian bayi dalam kandungan adalah kematian bayi yang dibawa oleh bayi sejak lahir seperti asfiksia. Sedangkan kematian bayi luar kandungan atau kematian post neonatal disebabkan oleh faktor-faktor yang berkaitan dengan pengaruh dari luar. Jumlah kematian bayi di wilayah Puskesmas Pandanaran pada tahun 2024 sebagai berikut :



Sumber: Laporan Kesehatan Anak Sistem Informasi Puskesmas

Gambar 6.8 Jumlah Kematian Bayi Di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Berdasarkan grafik di atas, dapat disimpulkan bahwa kematian Bayi di wilayah Puskesmas Pandanaran tahun 2024 : 4 kematian neonatal (usia 0-28 hari), 1 kematian postneo (usia 29 hari), dan 5 kematian dalam rahim (IUFD).

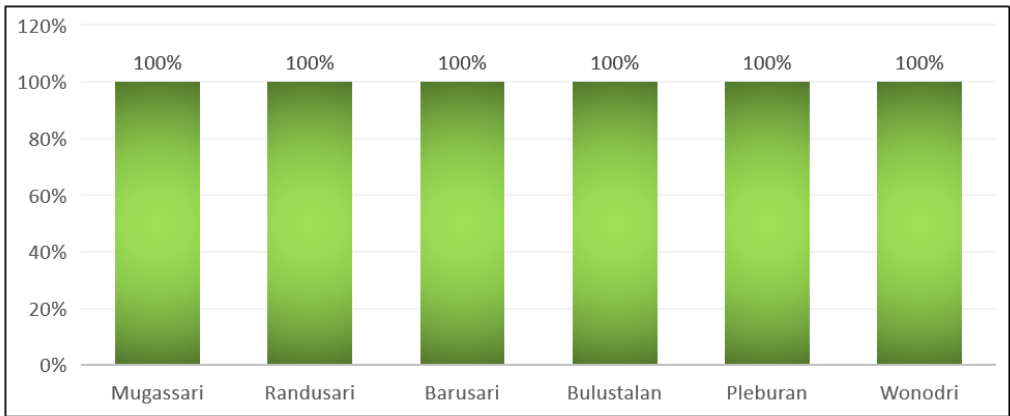
2. Pelayanan Kesehatan Neonatus

Pelayanan kesehatan Neonatus adalah pelayanan

kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten kepada Neonatus periode 0-28 hari setelah lahir, baik di fasilitas maupun kunjungan rumah. Pelaksanaan pelayanan kesehatan Neonatus dilakukan sedikitnya 3 kali yaitu :

- a. Kunjungan Neonatus ke-1 (KN1), dilakukan pada kurun waktu 6- 48 jam setelah lahir
- b. Kunjungan Neonatus ke-2 (KN2), dilakukan pada hari ke 3 sampai hari ke 7 setelah lahir.
- c. Kunjungan Neonatus Ke-3 (KN3) dilakukan pada kurun waktu 8 hari sampai 28 hari setelah lahir.

Persentase pelayanan kesehatan pada Neonatus di wilayah Puskesmas Pandanaran dapat dilihat pada grafik berikut :

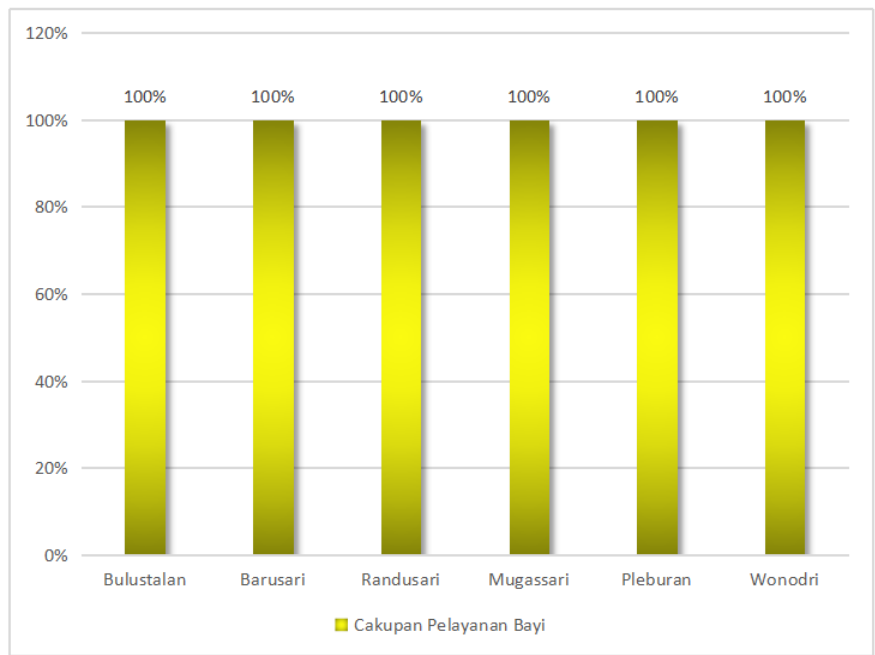


Sumber: Laporan Kesehatan Anak Sistem Informasi Puskesmas

Gambar 6.9 Grafik Persentase Pelayanan Kesehatan Neonatus di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan pada neonatus di wilayah Puskesmas Pandanaran KN 1 hingga KN 3 sudah mencapai 100% di tahun 2024. Artinya semua neonatus yang ada di wilayah puskesmas Pandanaran sudah terlayani semua oleh tenaga kesehatan sesuai standar.

3. Pelayanan Kesehatan Bayi



Sumber: Laporan Kesehatan Anak Sistem Informasi Puskesmas

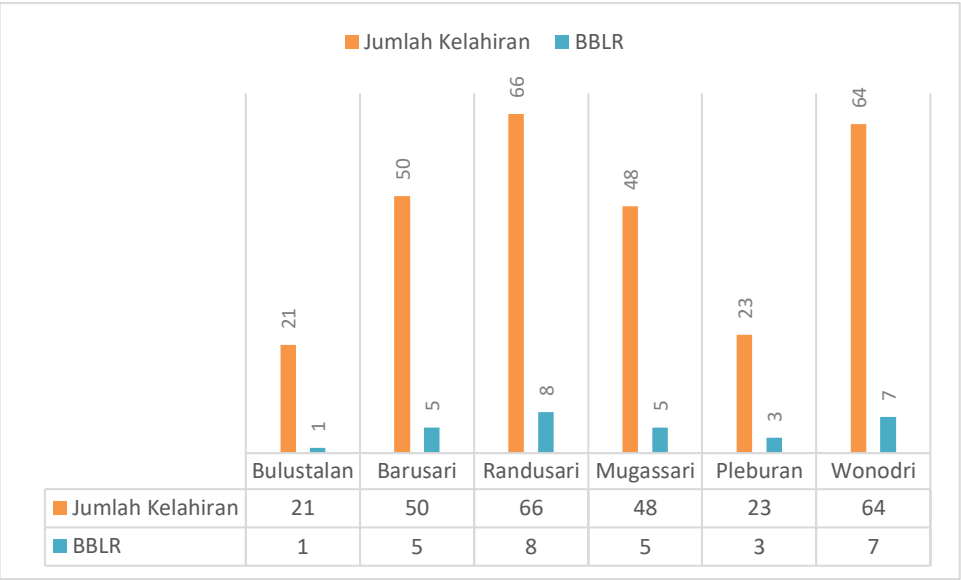
Gambar 6.10 Grafik Persentase Pelayanan Kesehatan bayi di wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Pelayanan kesehatan pada bayi di wilayah Puskesmas Pandanaran tahun 2024 mencapai target 100% di setiap kelurahan sehingga tidak dapat dilakukan pelayanan kesehatan bayi sesuai dengan jumlah kelahiran hidup rentang tahun 2024.

4. Pelayanan bayi berat lahir rendah/ BBLR yang ditangani

Bayi dengan BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Hal ini merupakan masalah utama di negara berkembang termasuk Indonesia yang menyebabkan meningkatkan angka kesakitan dan kematian bayi. Adapun penyebab BBLR adalah faktor maternal, faktor janin dan faktor plasenta. Faktor maternal dipengaruhi oleh penyakit kehamilan, trauma fisik dan psikologis, infeksi, penyakit penyerta ibu, maupun usia ibu hamil yang kurang dari 20 tahun. Sedangkan faktor janin dipengaruhi oleh hidramnion dan kehamilan kembar. Jumlah bayi BBLR yang

terdapat di masing-masing kelurahan wilayah kerja Puskesmas Pandanaran dapat dilihat pada grafik berikut :



Sumber: Laporan Kesehatan Anak Sistem Informasi Puskesmas

Gambar 6.11 Grafik Jumlah Kelahiran Hidup dibandingkan dengan Bayi BBLR di wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Dari grafik di atas dapat diketahui bahwa jumlah kasus BBLR di tahun 2024 sebanyak 29 bayi, dan jumlah tertinggi terdapat di Kelurahan Randusari bayi BBLR sebanyak 8 bayi, selanjutnya Kelurahan Wonodri sebanyak 7 bayi, Kelurahan Mugassari dan Barusari sebanyak 5 bayi, Kelurahan Randusari 8 bayi, Kelurahan Pleburan sebanyak 3 bayi, dan Kelurahan Bulustalan 1 bayi. Kasus BBLR setiap kelurahan ini sudah dilakukan penanganan oleh tenaga kesehatan dari Puskesmas Pandanaran.

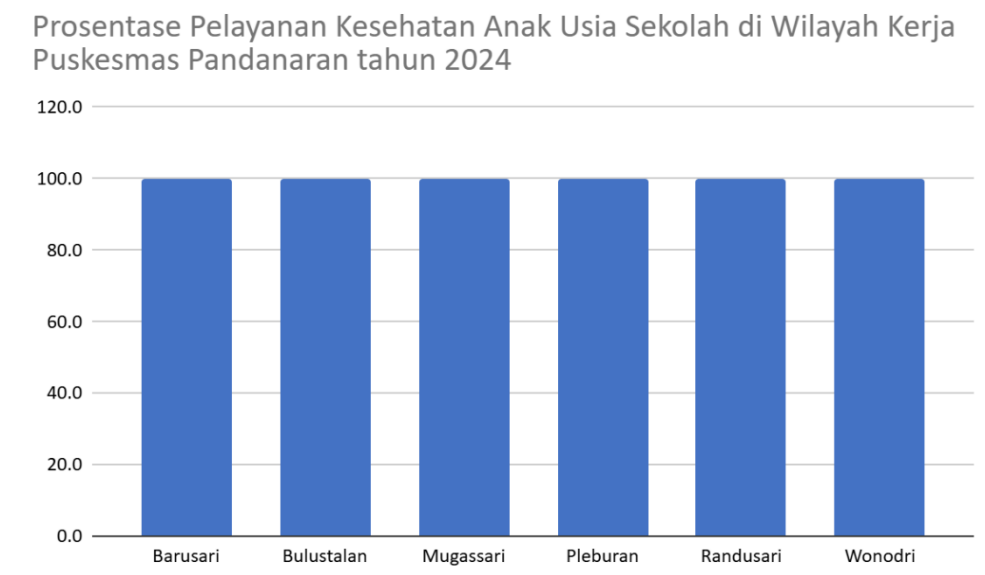
5. Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah

Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar sesuai standar meliputi :

- a. Skrining kesehatan
- b. Tindak lanjut hasil skrining kesehatan

Keterangan: Dilakukan pada anak kelas 1 sampai dengan kelas 12 di sekolah minimal satu kali dalam satu tahun ajaran dan usia 7 sampai 15 tahun di luar sekolah. Persentase

pelayanan kesehatan pada anak usia sekolah di wilayah Puskesmas Pandanaran dapat dilihat pada grafik berikut ini :



Sumber: Data Pelayanan Kesehatan Siswa Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanaran

Gambar 6.12 Grafik Persentase Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah Di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan pada anak usia sekolah di wilayah Puskesmas Pandanaran sudah mencapai target 100% dimasing-masing kelurahan karena di tahun 2024.

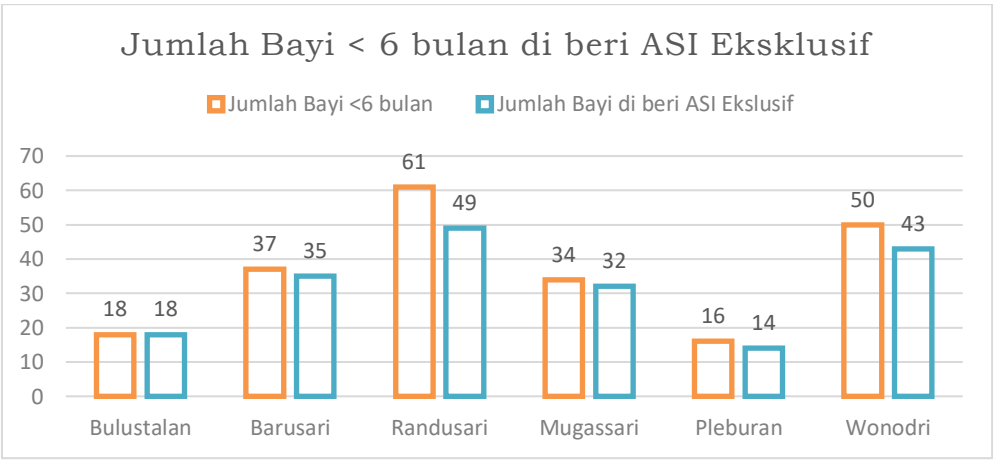
C. GIZI

1. Pemberian ASI Eksklusif

ASI eksklusif menurut *World Health Organization* (WHO, 2011) adalah memberikan hanya ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. Namun bukan berarti setelah pemberian ASI eksklusif pemberian ASI eksklusif pemberian ASI dihentikan, akan tetapi tetap diberikan kepada bayi sampai bayi berusia 2 tahun. Banyak faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif, yaitu:

- a. Perubahan sosial budaya (ibu bekerja)
- b. Pengetahuan dan pengalaman ibu kurang
- c. Pendidikan yang kurang akan menghambat sikap terhadap nilai- nilai yang baru diperkenalkan
- d. Takut kehilangan daya tarik sebagai seorang Wanita
- e. Kurangnya informasi atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI
- f. Meningkatnya penggunaan susu formula sebagai pengganti ASI.

Persentase Pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Pandanaran dapat dilihat pada grafik berikut.



Sumber: Sigizi Terpadu

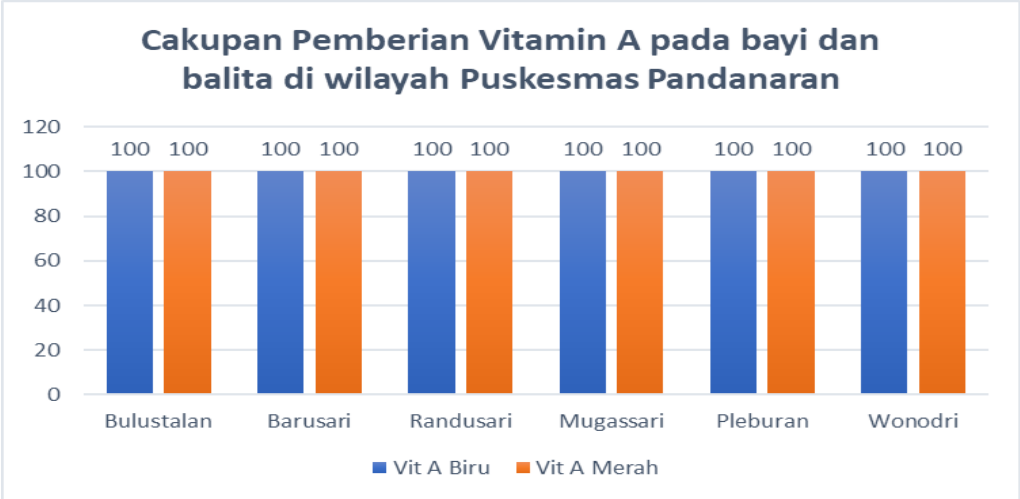
Gambar 6.13 Grafik Pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Berdasarkan grafik di atas, dapat digambarkan bahwa pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Pandanaran pada tahun 2024 paling tinggi di Kelurahan Bulustalan sebesar 100 %, sedangkan untuk di kelurahan lain belum ada capaiannya yang mencapai 100%, penyebabnya dikarenakan masih terdapat beberapa bayi yang usia 0-6 bulan di wilayah Puskesmas Pandanaran yang tidak kontak dengan petugas kesehatan sehingga tidak dapat diketahui status pemberian ASI nya. Hal ini dikarenakan karena faktor ibu yang bekerja, tidak melakukan imunisasi di puskesmas dan tidak hadir

posyandu.

2. Pemberian Kapsul Vitamin A Balita Usia 6-59 Bulan

Masa balita merupakan masa yang paling penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Pada masa ini diperlukan vitamin A dalam jumlah yang cukup untuk pertumbuhan dan daya tahan tubuh terhadap penyakit. Kekurangan vitamin A dapat menurunkan sistem kekebalan tubuh balita serta meningkatkan risiko kesakitan dan kematian. Kekurangan vitamin A juga merupakan penyebab utama kebutaan pada anak yang dapat dicegah. Untuk mengurangi risiko kesakitan dan kematian pada balita dengan kekurangan vitamin A, Pemerintah menyelenggarakan kegiatan pemberian vitamin A dalam bentuk kapsul vitamin A biru 100.000 IU bagi bayi usia 6 (enam) sampai dengan 11 (sebelas) bulan, kapsul vitamin A merah 200.000 IU untuk anak balita usia 12 (dua belas) sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan, dan ibu nifas (Kemenkes, 2015). Persentase pemberian kapsul Vitamin A Balita usia 6-59 bulan di wilayah Puskesmas Pandanaran dapat dilihat pada grafik berikut.



Sumber: Sigizi Terpadu

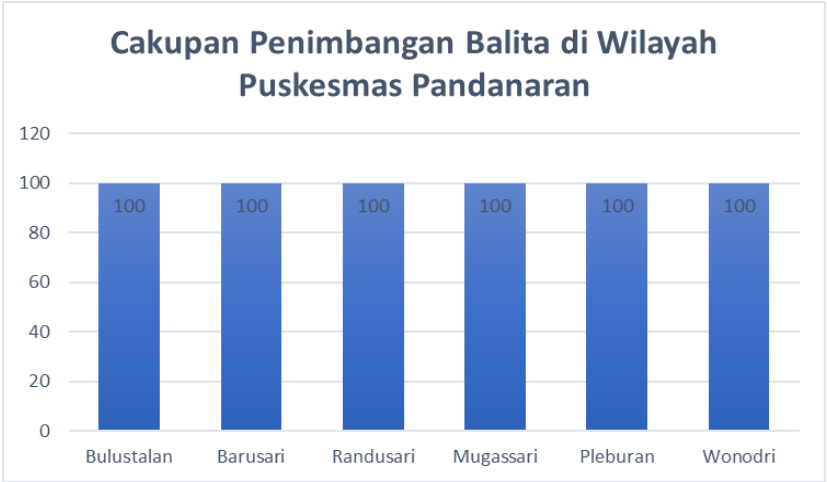
Gambar 6.14 Grafik Persentase Pemberian Kapsul Vitamin A Balita Usia 6-59 Bulan di wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Berdasarkan grafik di atas, dapat disimpulkan bahwa pemberian kapsul vitamin A balita usia 6-59 tahun di wilayah

Puskesmas Pandanaran telah tercapai 100%.

3. Penimbangan dan Status Gizi Balita

Upaya untuk menanggulangi masalah gizi pada balita antara lain melalui pemantauan pertumbuhan yang diselenggarakan di posyandu. Cakupan penimbangan balita di posyandu dilihat dari indikator D/S yang merupakan indikator berkaitan dengan cakupan pelayanan gizi pada balita dan cakupan pelayanan dasar semisal imunisasi dan penanggulangan diare. Semakin tingginya cakupan D/S, maka semakin tinggi cakupan vitamin A, semakin tinggi cakupan imunisasi dan semakin rendah gizi kurang. D/S (datang per sasaran) merupakan indikator yang akan menentukan tingkat kehadiran sasaran balita dalam pelaksanaan Posyandu, dan dari sini bukan saja untuk meningkatkan cakupan pemberian imunisasi namun juga untuk penentuan status gizi. Persentase penimbangan dan status gizi balita di wilayah Puskesmas Pandanaran dapat dilihat pada grafik sebagai berikut:



Sumber: Sigizi Terpadu

Gambar 6.15 Grafik Persentase Penimbangan dan Status Gizi Balita di wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

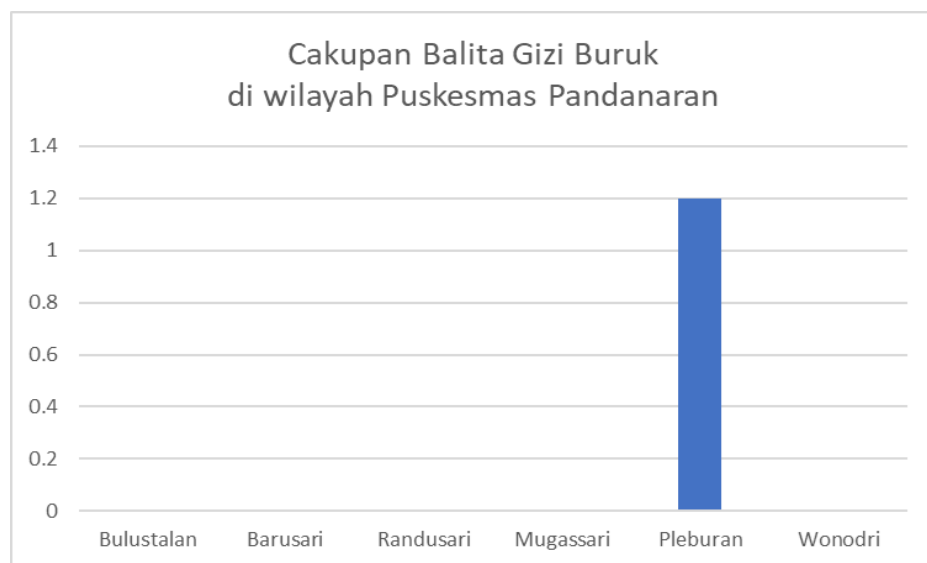
Berdasarkan grafik di atas, dapat disimpulkan bahwa pelayanan penimbangan balita di wilayah Puskesmas Pandanaran di semua kelurahan sudah memenuhi target yaitu 100%.

4. Kasus Gizi Buruk

WHO menyebutkan bahwa banyak faktor dapat menyebabkan gizi buruk, yang sebagian besar berhubungan dengan pola makan gizi buruk, infeksi berat dan berulang terutama pada populasi yang kurang mampu. Makanan yang tidak memadai dan penyakit infeksi terkait erat dengan standar umum hidup, kondisi lingkungan, kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, perumahan dan perawatan kesehatan (WHO, 2012). Faktor penyebab gizi buruk :

- a. Konsumsi zat gizi kurang
- b. Penyakit infeksi
- c. Pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan kurang
- d. Pendidikan ibu rendah
- e. Pola asuh anak yang kurang baik
- f. Sanitasi lingkungan yang kurang sehat
- g. Ketersediaan pangan kurang
- h. Sosial budaya

Persentase Kasus Gizi buruk di wilayah Puskesmas Pandanaran dapat dilihat pada grafik berikut:



Sumber: Sigizi Terpadu

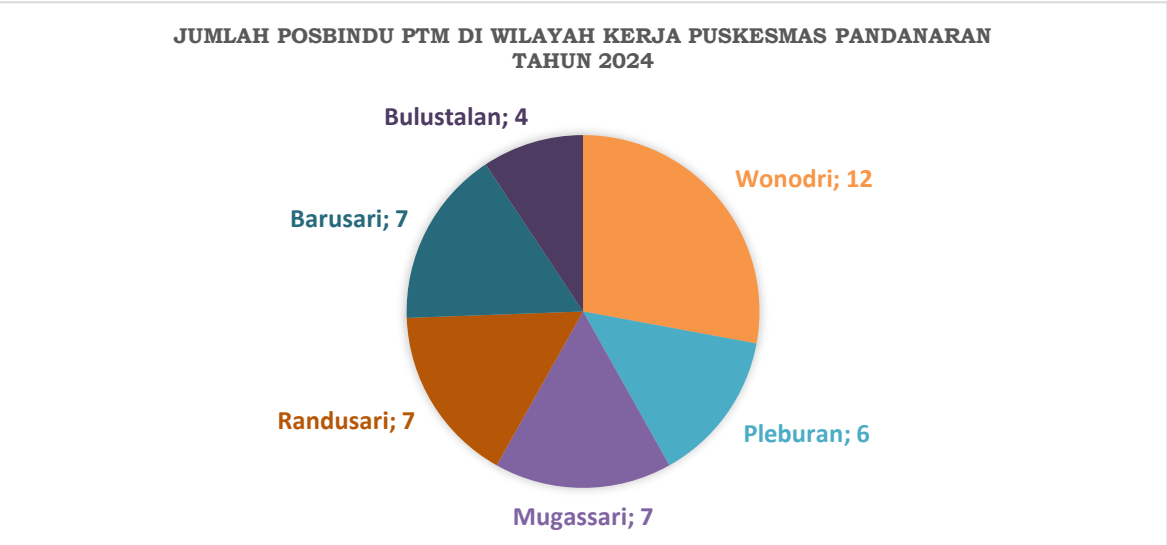
Gambar 6.16 Grafik Persentase Kasus Gizi Buruk di wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Berdasarkan grafik di atas, dapat disimpulkan bahwa kasus penemuan gizi buruk di wilayah Puskesmas Pandanaran terdapat 1 kasus gizi buruk di wilayah kelurahan Pleburan.

D. KESEHATAN USIA PRODUKTIF DAN USIA LANJUT

1. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif

Setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kota Semarang 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.sehingga diperlukan adanya pembentukan posyandu PTM atau disebut posbindu PTM di wilayah kerja puskesmas Pandanaran dengan harapan mampu mendeteksi kesehatan usia produktif lebih dini agar dapat menekan angka kesakitan PTM. Jumlah pembentukan posbindu di wilayah diwilayah Puskesmas Pandanaran dapat dilihat pada grafik berikut.



Sumber: Laporan Kegiatan Posbindu

Gambar 6.17 Posbindu PTM di wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Berdasarkan grafik di atas, dapat disimpulkan bahwa setiap kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Pandanaran

memiliki posbindu. Posbindu ini bertujuan untuk meningkatkan deteksi dini kasus kesakitan PTM di usia produktif. Posbindu terbanyak terdapat di wilayah Kelurahan Wonodri sebanyak 12 Posbindu.

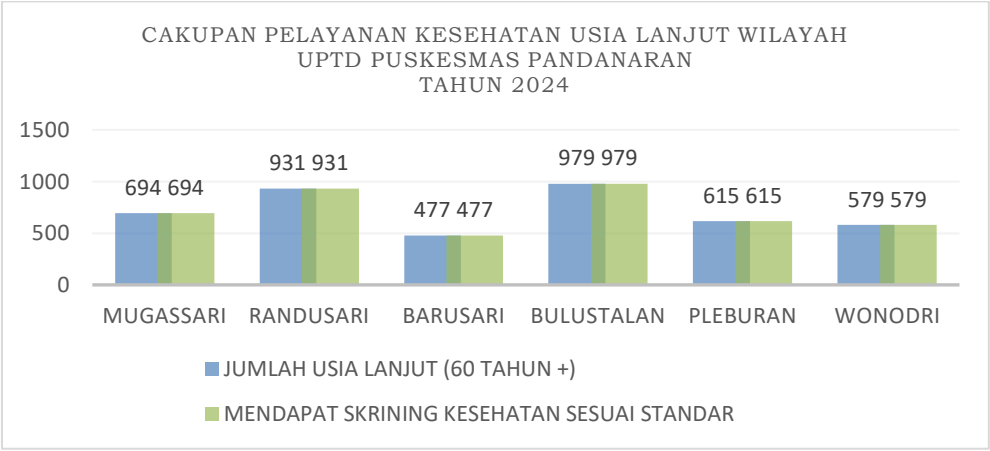
2. Pelayanan Kesehatan Lansia (60+ tahun)

Setiap Warga Negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar. Pemerintah Daerah Tingkat Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining usia lanjut sesuai standar pada Warga Negara usia 60 tahun ke atas di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan Skrining faktor risiko pada usia lanjut adalah skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi:

- a. Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut
- b. Pengukuran tekanan darah
- c. Pemeriksaan gula darah
- d. Pemeriksaan gangguan mental
- e. Pemeriksaan gangguan kognitif
- f. Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut
- g. Anamnesa perilaku berisiko

Selain pelaksanaan Skrining yang dilakukan 1 tahun sekali, Puskesmas Pandanaran juga melakukan pembinaan posyandu Lansia, pada tahun 2024 posyandu lansia berjumlah 25 poksila, Sehingga diharapkan dengan pembinaan posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas Pandanaran dapat memonitoring kesehatan lansia secara berkala di mana pelaksanaan skrining Persentase Pelayanan Kesehatan pada Usia lanjut dapat dilihat pada grafik berikut



Sumber: Data Penduduk/ Kelurahan, SIMPUS

Gambar 6.18 Grafik Pelayanan Kesehatan Lansia di wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Berdasarkan grafik di atas dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan lansia di wilayah Puskesmas Pandanaran pada tahun 2024 sudah mencapai 100% yang artinya bahwa lansia di Puskesmas Pandanaran telah mendapatkan pelayanan kesehatan terutama melalui kegiatan di puskesmas maupun diluar puskesmas (posyandu lansia atau poksila) yang berjumlah 25 di wilayah kerja Puskesmas Pandanaran. Posyandu lansia ini bertujuan untuk mendeteksi secara dini permasalahan kesehatan yang dialami lansia, serta merujuk lansia yang memiliki kondisi kesehatan menurun ke faskes terdekat.

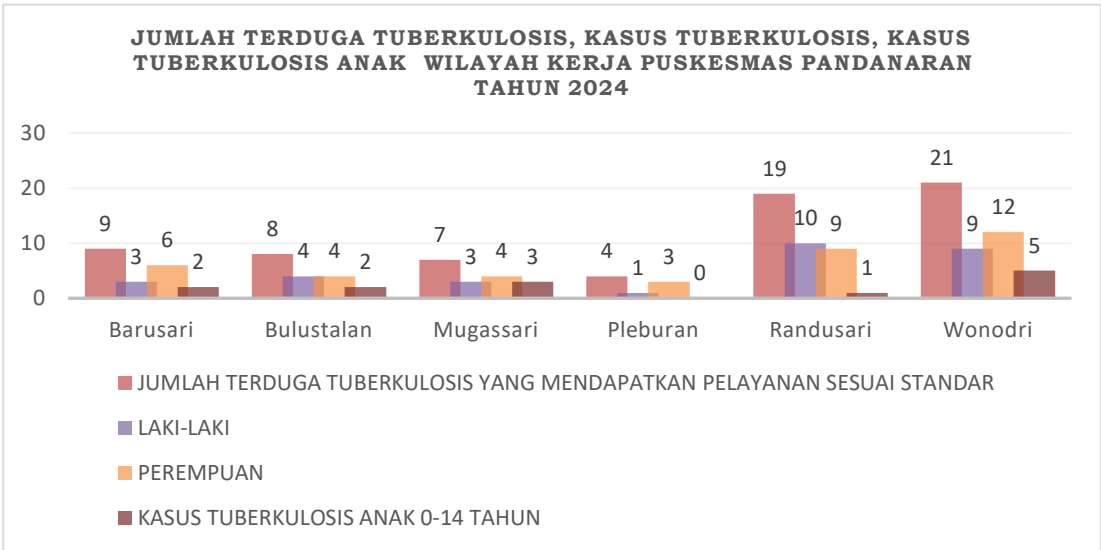
BAB VII

PENGENDALIAN PENYAKIT

A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

1. Tuberkulosis

Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular langsung yang disebabkan karena kuman TB yaitu Myobacterium Tuberculosis. Mayoritas kuman TB menyerang paru, akan tetapi kuman TB juga dapat menyerang organ Tubuh yang lainnya. Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (Mycobacterium Tuberculosis). Persentase penemuan kasus Tuberkulosis di wilayah Puskesmas Pandanaran dapat dilihat pada grafik berikut.



Sumber: Pelaporan TB - SITB

Gambar 7.1 Grafik Jumlah Penemuan Kasus Tuberkulosis di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Pada grafik di atas dapat dilihat bahwa pada tahun 2024 ditemukan kasus Tuberkulosis di wilayah Puskesmas Pandanaran dimasing-masing Kelurahan, untuk capaian temuan kasus Tuberkulosis terbanyak terjadi di Kelurahan Wonodri sebanyak 21 kasus, dan terendah di Kelurahan Pleburan hanya dengan 4 kasus. Keseluruhan kasus

Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Pandanaran telah mendapatkan pendampingan dan pengobatan dari tenaga medis.

2. Pneumoia

Pneumonia adalah peradangan pada parenkim paru, yang disebabkan oleh mikroorganisme (bakteri, virus, jamur, dan parasit), bahan kimia, paparan fisik (suhu dan radiasi). dimana unit fungsional paru terisi dengan cairan radang, dengan atau tanpa disertai infiltrasi dari sel radang ke dalam interstitium.

Penyebab pneumonia adalah bakteri (Streptococcus pneumoniae, Staphylococcus aureus, dan streptokokus beta hemolitikus grup A), virus (virus sinsitial pernafasan (respiratory syncitial virus RSV), (parainfluenzae, influenzae, dan adenovirus), mikoplasma pneumonia, Haemophilus influenzae type B. Mikoplasma pneumonia menjadi penyebab dominan pada anak usia sekolah dan anak yang lebih tua, sedangkan virus sinsitial pernafasan merupakan penyebab tersering dalam usia beberapa tahun pertama. Persentase penemuan kasus Pneomunia di wilayah Puskesmas Pandanaran dapat dilihat pada grafik berikut.



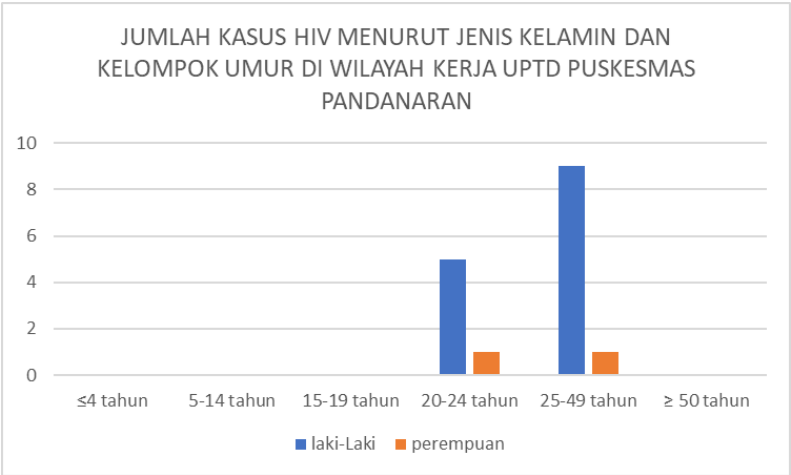
Sumber: Laporan Pasien Penyakit Pneumonia Tahun 2024 - SIMPUS

Gambar 7.2 Grafik Jumlah penemuan kasus Pneumonia Balita di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Berdasarkan grafik di atas, dapat disimpulkan bahwa penemuan kasus Pneumonia di wilayah Puskesmas Pandanaran terjadi di setiap kelurahan, penemuan kasus pneumonia tertinggi terjadi di wilayah Kelurahan Mugasari dan Wonodri sebanyak 10 kasus/ kelurahan. Penemuan kasus penumonia dimasing-masing kelurahan sudah dilakukan upaya pengobatan dan peningkatan kesadaran hidup sehat bagi masyarakat agar dapat melakukan pencegahan terjadinya penyakit pneumonia kedepannya.

3. HIV/AIDS

HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah suatu retrovirus yang berarti terdiri atas untai tunggal RNA virus yang masuk ke dalam inti sel pejamu dan ditranskripsikan ke dalam DNA penjamu ketika menginfeksi pejamu. AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) adalah suatu penyakit virus yang menyebabkan kolapsnya sistem imun disebabkan oleh infeksi imunodefisiensi manusia (HIV), dan bagi kebanyakan penderita kematian dalam 10 tahun setelah diagnosis (Corwin, 2009). Penyebab adalah golongan virus retro yang disebut *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Persentase penderita HIV/AIDS di wilayah Puskesmas Pandanaran dapat dilihat pada grafik berikut:



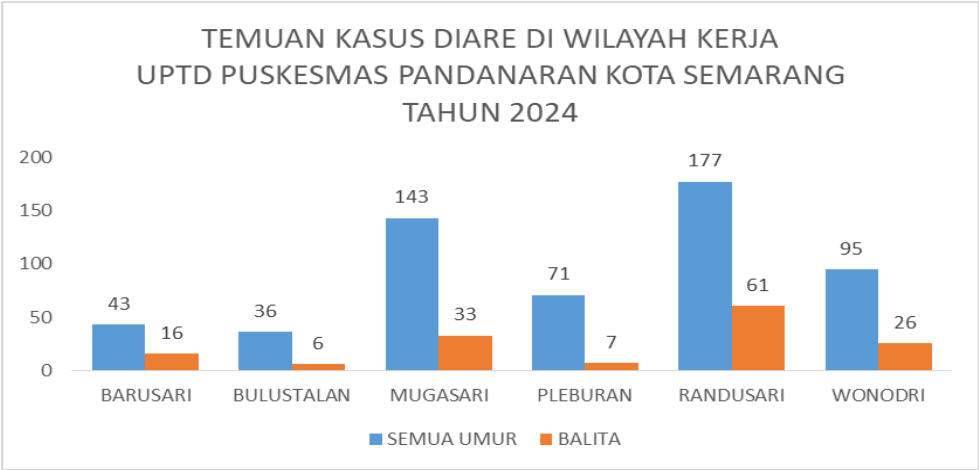
Sumber: Laporan Pasien Penyakit HIV Tahun 2024 - SIMPUS

Gambar 7.3 Grafik Jumlah kasus HIV/AIDS di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Berdasarkan grafik di atas, tahun 2024 untuk kasus HIV/AIDS di wilayah Puskesmas Pandanaran ditemukan kasus di Kelurahan wilayah kerja puskesmas Pandanaran sebanyak enam belas kasus dengan rincian kelompok umur 20-24 tahun sebanyak enam kasus dan 25 - 49 tahun sebanyak sepuluh kasus. Ke-enam belas kasus HIV/AIDS ini berjenis kelamin laki - laki sebanyak empat belas dan perempuan sebanyak dua kasus. Untuk kasus positif HIV di Puskesmas Pandanaran telah mendapatkan penanganan dan pengobatan secara rutin setiap bulannya di Puskesmas Pandanaran dan mendapatkan pendampingan dari tenaga kesehatan.

4. Diare

Diare adalah buang air besar dengan konsistensi cair, dengan frekuensi lebih sering dari biasanya (tiga kali atau lebih) dalam satu hari. Diare adalah buang air besar pada balita lebih dari 3 kali sehari disertai perubahan konsistensi tinja menjadi cair dengan atau tanpa lendir dan darah yang berlangsung kurang dari satu minggu. Persentase penemuan kasus Diare di wilayah Puskesmas Pandanaran dapat dilihat pada grafik berikut:



Sumber: Laporan Pasien Penyakit Diare Tahun 2024 - SIMPUS

Gambar 7.4 Grafik Temuan kasus Diare Di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Berdasarkan grafik di atas, dapat disimpulkan bahwa penderita diare semua usia tahun 2024 di wilayah Puskesmas

Pandanaran terbanyak ditemukan di Kelurahan Randusari sebesar 177 kasus, meningkat 24 kasus dari tahun 2023 dengan kasus balita 61 kasus, meningkat 14 kasus dari tahun 2023. Dalam hal ini personal higiene dan kesehatan lingkungan menjadi masalah utamanya. Kasus diare tersebut sudah ditangani 100% oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Pandanaran baik melalui pemberian oralit, zinc, pengujian klinis kondisi air minum dan air kebutuhan harian, serta edukasi perilaku hidup bersih dan sehat terhadap pasien dan atau keluarganya.

5. Kusta

Penyakit kusta adalah sebuah penyakit infeksi kronis yang di sebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae*. Penyakit ini adalah tipe penyakit granulomatosa pada syaraf tepi dan mukosa dari saluran pernapasan atas, danlesi pada kulit adalah tanda yang bisa diamati dari luar. Bila tidak ditangani, kusta dapat sangat progresif, menyebabkan kerusakan pada kulit, syaraf-syaraf, anggota gerak, dan mata.

Penyebab dari penyakit ini adalah kuman kusta yang berbentuk batang di kelilingi oleh membran sel lilin yang merupakan ciri dari spesies *Mycobacterium*, dan biasa berkelompok dan ada yang tersebar satu – satu dengan ukuran panjang 1-8 mic, lebar 0,2 - 0,5 mic yang bersifat tahan asam, *Mycobacterium leprae* juga merupakan bakteri aerobik, tidak membentuk spora. Pada tahun 2024 tidak ditemukannya kasus kusta baru di wilayah kerja Puskesmas Pandanaran.

B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI

1. AFP (Acute Flaccit Paralysis/ Lumpuh Layu Akut)

Penyakit Polio adalah penyakit infeksi Paralisis yang disebabkan oleh virus. Agen pembawa penyakit ini, sebuah virus yang dinamakan polio virus (PV), masuk tubuh melalui mulut menginfeksi saluran usus. Virus ini dapat memasuki aliran darah dan mengalir ke sistem saraf pusat menyebabkan

melemahnya otot dan kadang kelumpuhan. Polio merupakan penyakit yang sangat menular dan disebabkan oleh virus. Penyakit ini menyerang sistem syaraf, dan dapat menyebabkan kelumpuhan total hanya dalam hitungan jam. Virus ini terutama ditularkan dari orang ke orang melalui fekal-oral. Gejala awal yang terjadi adalah demam, kelelahan, sakit kepala, muntah, kekakuan pada leher, dan nyeri pada tungkai. 1 dari 200 infeksi menyebabkan kelumpuhan permanen (biasanya di bagian tungkai). Diantara mereka yang lumpuh, 5 persen hingga 10 persen akan berakhir pada kematian karena kelumpuhan terjadi pada otot-otot pernapasan mereka

Penyakit Polio dapat menyerang semua kelompok umur, namun kelompok umur yang paling rentan antara usia 1-15 tahun dari semua kasus polio. Menurut penelitian menyebutkan bahwa 33,3 % dari kasus polio adalah anak-anak dibawah 3 tahun, infeksi ini sering terjadi pada laki – laki dari pada wanita dan resiko kelumpuhan meningkat pada usia yang lebih tinggi terutama bila menyerang pada individu lebih dari usia 15 tahun.



Sumber: Penilaian Kinerja Puskesmas Tahun 2024

Gambar 7.5 Grafik Kasus AFP (Acute Flaccit Paralysis/Lumpuh Layu Akut) di wilayah Puskesmas Pandanaran tahun 2024

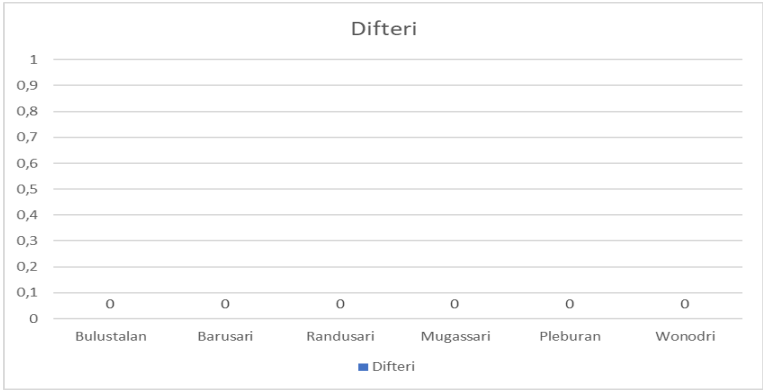
Berdasarkan grafik di atas dapat disimpulkan bahwa

Kasus AFP (Acute Flaccit Paralysis/Lumpuh Layu Akut) di wilayah Puskesmas Pandanaran pada tahun 2024 ditemukan sebanyak 1 kasus di Kelurahan Wonodri.

2. Difteri

Penyakit difteri merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae* yang terutama menginfeksi tenggorokan dan saluran udara bagian atas, dan menghasilkan racun yang mempengaruhi organ lain. Penyakit ini menyebar melalui kontak fisik langsung, atau melalui pernafasan di udara yang mengandung sekresi dari penderita yang batuk atau bersin. Penyakit difteri dapat menyerang orang yang tidak mempunyai kekebalan, terutama pada anak-anak (1-10 tahun). Gejala atau tanda dari difteri berikut ini biasanya muncul 2-5 hari setelah terinfeksi:

- a. Lapisan kental berwarna abu-abu di pangkal tenggorokan
- b. Demam dengan suhu 38°C
- c. Badan terasa tidak enak
- d. Tenggorokan serak atau suara serak
- e. Sakit kepala
- f. Pembengkakan kelenjar pada leher
- g. Kesulitan bernapas dan pembengkakan kelenjar getah bening
- h. Sengau



Sumber: Penilaian Kinerja Puskesmas Tahun 2024

Gambar 7.6 Presentase kasus Difteri di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

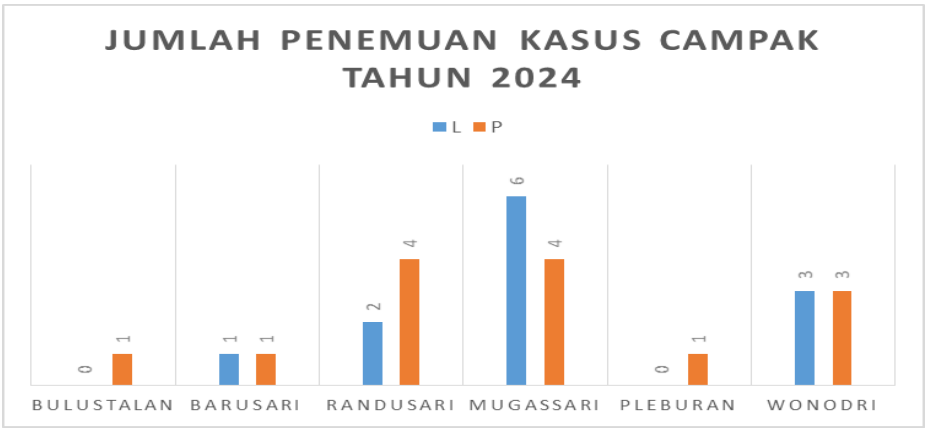
Berdasarkan grafik diatas, dapat diketahui bahwa pada

tahun 2024 di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanaran tidak ditemukan kasus Difteri.

3. Campak

Penyakit campak merupakan penyakit yang sangat menular. Campak menjadi penyebab penting kematian anak-anak di seluruh dunia. Penyakit campak disebabkan oleh virus dari genus Morbillivirus dan termasuk golongan Paramyxovirus. Campak disebut juga morbili atau measles. Campak ditularkan melalui udara yang terkontaminasi droplet dari hidung, mulut, atau tenggorokan orang yang terinfeksi.

Gejala campak seringnya muncul sekitar satu hingga dua minggu setelah seseorang terinfeksi virus. Dikutip dari Mayo Clinic, gejala campak yang paling awal muncul adalah demam tinggi hingga 40 celcius, diikuti dengan mata merah dan berair, pilek, bersin- bersin, batuk kering, sensitif terhadap cahaya, lelah, serta nafsu makan yang menurun. Dua atau tiga hari setelah gejala awal campak muncul, menyusullah gejala selanjutnya, yaitu muncul bintik-bintik putih keabuan di mulut dan tenggorokan. Setelah itu, muncul ruam berwarna merah kecokelatan yang diawali dari sekitar telinga, kepala, leher, dan menyebar ke seluruh tubuh.



Sumber: Penilaian Kinerja Puskesmas Tahun 2024

Gambar 7.7 Presentase kasus Campak di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Pada Grafik diatas dapat dilihat pada tahun 2024 di 6 kelurahan wilayah kerja Puskesmas Pandanaran terdapat

penemuan Suspect Campak sebanyak 26 kasus. Kasus terbanyak terdapat di Kelurahan Mugassari sebanyak 10 kasus, kemudian di Kelurahan Randusari dan Wonodri masing-masing sebanyak 6 kasus, Kelurahan Barusari sebanyak 2 kasus, sedangkan di Kelurahan Bulustalan dan Pleburan masing-masing sebanyak 1 kasus.

C. KEJADIAN LUAR BIASA

Kejadian luar biasa (KLB) adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu desa/kelurahan dalam jangka waktu tertentu. Tahun 2024, di UPTD Puskesmas Pandanaran terdapat peningkatan kasus Demam Berdarah Dengue (8 kasus) dibandingkan tahun 2023 (3 kasus). Hal ini disamping menimbulkan korban kesakitan juga berdampak pada situasi sosial ekonomi masyarakat secara umum (keresahan masyarakat, produktivitas menurun). Kondisi tersebut menuntut upaya atau tindakan secara cepat dan tepat (kurang dari 24 jam) untuk menanggulangi setiap Kejadian serta melaporkan kepada tingkat administrasi kesehatan.

Corona Virus (COVID-19)

Penyakit koronavirus 2019 (bahasa Inggris: coronavirus disease 2019, disingkat COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2, salah satu jenis koronavirus. Penyakit ini mengakibatkan pandemi COVID-19. Penderita COVID-19 dapat mengalami demam, batuk kering, dan kesulitan bernapas. Sakit tenggorokan, pilek, atau bersin-bersin lebih jarang ditemukan. Pada penderita yang paling rentan, penyakit ini dapat berujung pada pneumonia dan kegagalan multiorgan.

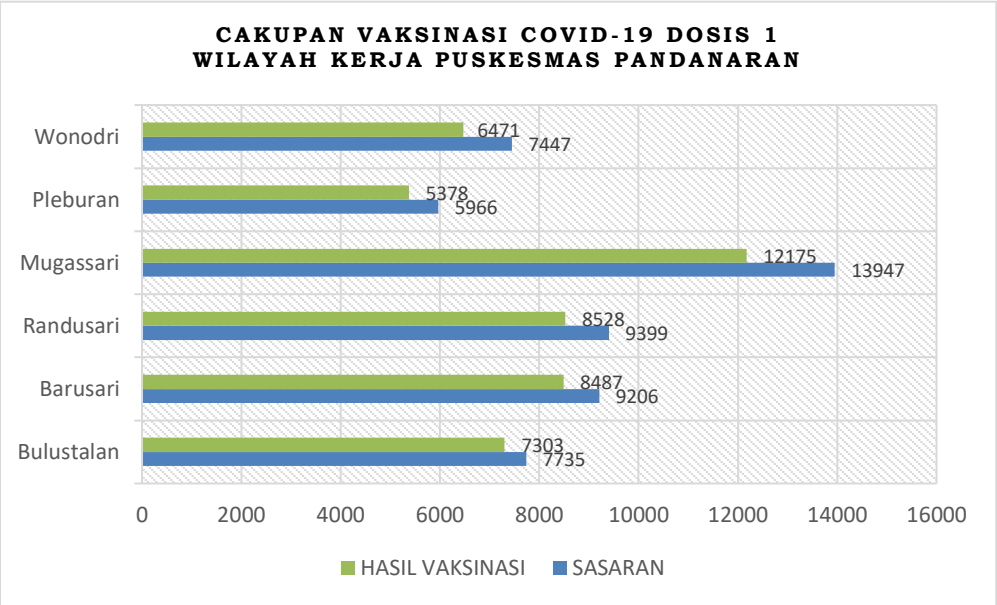
Infeksi menyebar dari satu orang ke orang lain melalui percikan (droplet) dari saluran pernapasan yang sering dihasilkan saat batuk atau bersin. Waktu dari paparan virus hingga timbulnya gejala klinis berkisar antara 1–14 hari dengan rata-rata 5 hari. Metode standar diagnosis adalah uji reaksi berantai

polimerase transkripsi-balik (rRT- PCR) dari usap nasofaring atau sampel dahak dengan hasil dalam beberapa jam hingga 2 hari. Pemeriksaan antibodi dari sampel serum darah juga dapat digunakan dengan hasil dalam beberapa hari. Infeksi juga dapat didiagnosis dari kombinasi gejala, faktor risiko, dan pemindaian tomografi terkomputasi pada dada yang menunjukkan gejala pneumonia.

WHO (World Health Organization atau Badan Kesehatan Dunia) secara resmi mendeklarasikan virus corona (COVID-19) sebagai pandemi pada tanggal 9 Maret 2020, dimana Indonesia juga terdampak dan penyebaran infeksi yang cukup cepat untuk data kasus COVID-19 di tahun 2020 sampai berlanjut pada tahun 2023. Di wilayah kerja Puskesmas Pandanaran tidak ditemukan kasus COVID pada tahun 2024.

Vaksinasi adalah prosedur untuk memasukkan vaksin ke dalam tubuh dilakukan untuk memicu sistem imun tubuh, sehingga ada imunitas terhadap suatu penyakit tertentu. Vaksinasi COVID-19 akan dilakukan setelah kepastian keamanan dan keampuhannya ada, merupakan upaya untuk menurunkan kesakitan dan kematian dan mendorong terbentuknya kekebalan kelompok. Selain itu, vaksinasi COVID-19 bertujuan untuk melindungi dan memperkuat sistem kesehatan secara menyeluruh, juga menjaga produktivitas dan mengurangi dampak sosial dan ekonomi masyarakat.

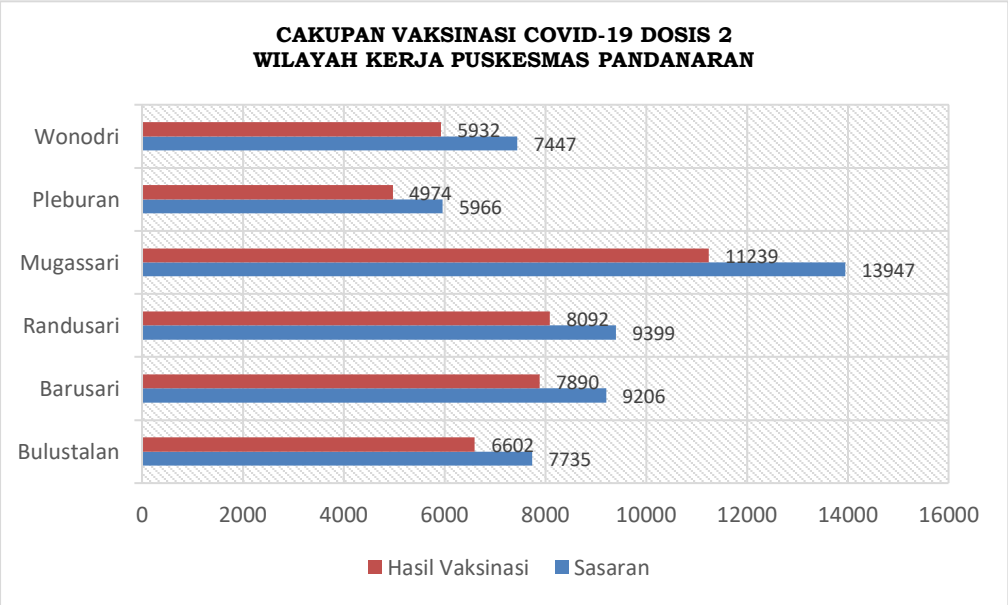
Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan terus berupaya dalam mengakhiri pandemi Covid-19 di Indonesia, selain dengan protokol kesehatan juga dilakukan vaksinasi Covid-19 terhadap masyarakat. Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI juga turut berinovasi dalam pelayanan dengan memberikan layanan vaksinasi Covid-19



Sumber: Victori Semarang

Gambar 7.8 Cakupan Vaksinasi COVID-19 Dosis 1

Berdasarkan data diatas bahwa cakupan Vaksinasi COVID-19 dosis 1 terendah berada di wilayah Mugassari dan Wonodri dengan capaian Total 87%, sedangkan cakupan Vaksinasi COVID-19 tertinggi berada di wilayah Bulustalan dengan capaian vaksinasi 94%. Keseluruhan belum mencapai cakupan vaksinasi 100% sehingga perlu dilakukan sosialisasi kepada setiap warga binaan terhadap pentingnya vaksinasi COVID-19.



Sumber: Victori Semarang

Gambar 7.9 Cakupan Vaksinasi COVID -19 Dosis 2

Berdasarkan data diatas bahwa cakupan Vaksinasi COVID-

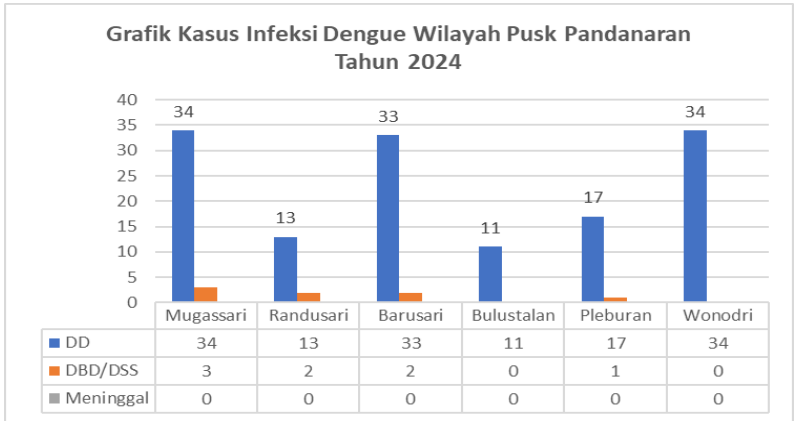
19 dosis 2 terendah berada di wilayah Pleburan dengan Sasaran 2672 dan hasil vaksinasi diperoleh 1988 (74,39%), sedangkan cakupan Vaksinasi COVID-19 tertinggi berada di wilayah Bulustalan dengan Sasaran 3135 dan hasil vaksinasi diperoleh 2496 (79,61%). Keseluruhan belum mencapai cakupan vaksinasi 100% hal ini juga dipengaruhi faktor ketersediaan vaksin yang menipis di Kota Semarang pada tahun 2024.

D. PENYAKIT MENULAR BERSUMBER BINATANG

1. Demam Berdarah Dengue dan Demam Dengue

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan suatu penyakit epidemi akut yang disebabkan oleh virus yang di transmisikan oleh Aedes aegypti dan Aedes albopictus. Penderita yang terinfeksi akan memiliki gejala berupa demam ringan sampai tinggi, disertai dengan sakit kepala, nyeri pada mata, otot dan persendian, hingga pendarahan spontan (WHO, 2010).

Penyakit DD dan DBD adalah 2 jenis penyakit yang memiliki perbedaan yang sangat tipis, kedua penyakit ini memiliki tingkat kegawatan yang berbeda. Tingkat kegawatan DBD lebih parah dari penyakit DD karena pada penyakit DBD terjadi perdarahan dan syok yang berakibat fatal yaitu kematian



Sumber: Laporan DD, DBD/DSS Tunggal Dara cutoff 31 Des 2024

Gambar 7.10 Grafik jumlah kasus DBD dan DD di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Berdasarkan grafik diatas, di Wilayah Puskesmas

Pandanaran Th 2024, terdapat kasus Infeksi Dengue sebanyak 150 kasus, terdiri dari kss DD sebanyak 142 kss, DBD sebanyak 8 kasus. Kasus DBD tertinggi terdapat di Kelurahan Mugassari sebanyak 3 kasus (IR 04/1000 penduduk per tahun)

Jika ditemukan kasus Infeksi Dengue (DD/DBD/DSS) di wilayah Puskesmas Pandanaran, akan dilakukan Penyelidikan Epidemiologi dalam waktu 1 x 24 Jam . Dan jika dari hasil PE nya di temukan kasus DBD 1 ditambah 2 kasus tambahan DBD dalam waktu 3 minggu dalam radius 100 m, akan dilakukan Rakor dengan pemangku wilayah untuk rencana Penanggulangan

2. Malaria

Malaria adalah penyakit yang menyerang sel darah merah disebabkan oleh parasit plasmodium ditularkan pada manusia lalui gigitan nyamuk Anopheles betina yang terinfeksi. Penyakit ini banyak terdapat di daerah tropis seperti Afrika, Asia Tenggara, Amerika Tengah dan Selatan. Terdapat 5 spesies parasit plasmodium yang menyebabkan malaria pada manusia yaitu Plasmodium falsifarum, Plasmodium vivax, Plasmodium oval, Plasmodium malariae dan Plasmodium knowlesi. Dari beberapa spesies tersebut jenis Plasmodium falsifarum dan Plasmodium vivax menjadi ancaman terbesar. Plasmodium falciparum merupakan malaria yang paling berbahaya dapat menyebabkan malaria berat sementara Plasmodium vivax tersebar luas di Asia, jika tidak ditangani dengan cepat bisa menyebabkan komplikasi hingga kematian terutama pada anak-anak.

Penderita malaria dapat terinfeksi satu atau lebih dari satu jenis parasit plasmodium (mixed infection). Penyakit malaria biasanya ditandai dengan gejala demam, menggigil, sakit kepala, mual-muntah dan sakit seperti flu, setiap jenis malaria dapat muncul gejala yang berbeda. Pada infeksi malaria berat terjadi anemia berat akibat hemolisis, sulit

bernafas, gula darah rendah, penurunan kesadaran, kejang, koma, atau kelainan neurologis Tahun 2024 tidak ditemukan kasus baru malaria di wilayah Puskesmas Pandanaran

3. Filariasis

Filariasis / Kaki Gajah adalah suatu penyakit yang mengalami infeksi sistemik bersifat kronis dan menahun. Filariasis merupakan jenis penyakit reemerging disease, yaitu penyakit yang dulunya sempat ada, kemudian tidak ada dan sekarang muncul kembali.

Filariasis adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi parasit yang tersebar di Indonesia. Walaupun penyakit ini jarang menyebabkan kematian, tetapi dapat menurunkan produktivitas penderitanya karena terjadi gangguan fisik. Penyakit ini jarang terjadi pada anak karena manifestasi klinisnya timbul bertahun – tahun setelah terjadi infeksi.

Gejala pembengkakan kaki muncul karena sumbatan mikrofilaria pada pembuluh limfe yang biasanya terjadi pada usia di atas 30 tahun setelah terpapar parasite selama bertahun-tahun. Oleh karena itu Filariasis juga sering disebut penyakit kaki gajah. Akibat paling fatal bagi penderita Filariasis yaitu kecacatan permanen yang sangat mengganggu produktivitas. Tahun 2024 tidak ditemukan kasus baru Filariasis di wilayah Puskesmas Pandanaran.

4. Leptospirosis

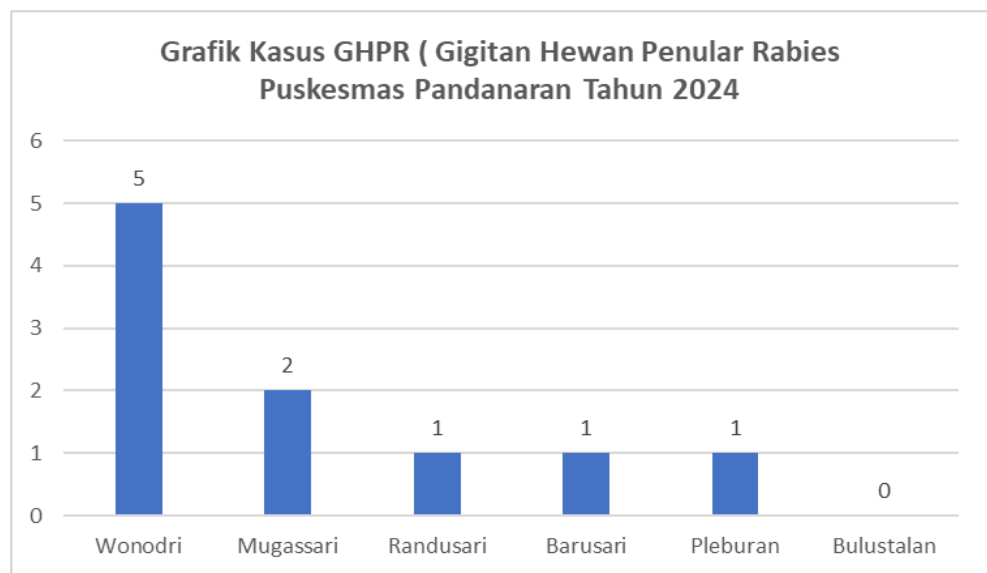
Leptospirosis adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Leptospira interrogans* yang disebarkan melalui urine atau darah hewan yang terinfeksi bakteri ini. Leptospirosis dapat menyerang manusia melalui paparan air atau tanah yang telah terkontaminasi urine hewan pembawa bakteri leptospira. Penyakit infeksi bakteri ini banyak terjadi di daerah yang terkena banjir.

Selama tahun 2024, tidak ada kasus Leptospirosis di wilayah Puskesmas Pandanaran

5. Rabies

Penyakit rabies adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh gigitan, cakaran, atau air liur binatang yang terinfeksi virus rabies. Virus rabies merupakan keluarga virus Rhabdoviridae, yakni virus lyssa. Virus rabies dilaporkan hanya bisa menginfeksi makhluk hidup berjenis mamalia, termasuk manusia.

Penemuan penderita / kasus GHPR (Gigitan Hewan Penular Rabies diwilayah Puskesmas Pandanaran tahun 2024 dapat dilihat sebagai berikut:



Sumber: Simpus cutoff 31 Des 2024

Gambar 7.11 Kasus GHPR Puskesmas Pandanaran 2024

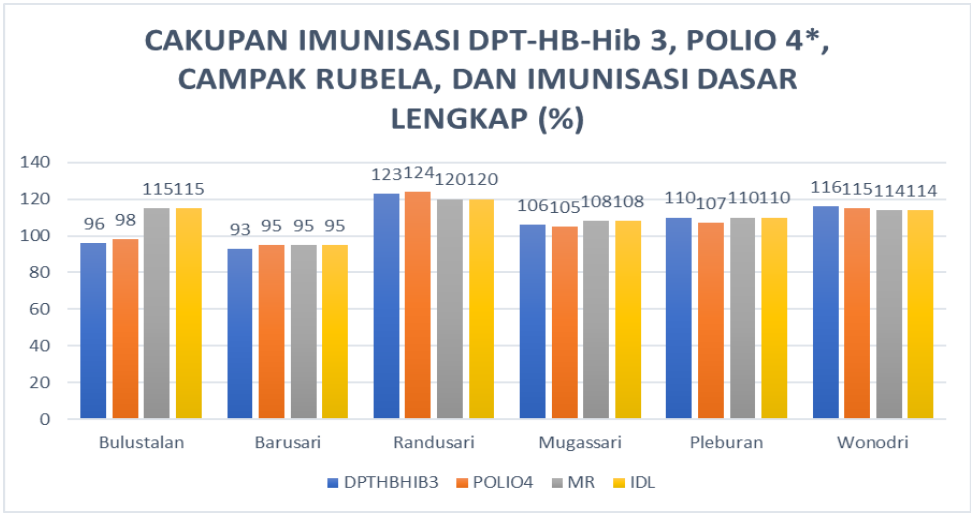
Dari Grafik diatas dapat dilihat pada tahun 2024, di Puskesmas Pandanaran ada 10 Kasus GHPR , dengan kasus terbanyak ada di Kelurahan Wonodri, sebanyak 5 Kasus

E. IMUNISASI

1. Cakupan Imunisasi Pada Bayi

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen, sehingga bila kelak ia terkena antigen yang serupa, tidak terjadi penyakit.

Imunisasi merupakan suatu program yang dengan sengaja memasukkan antigen lemah agar merangsang antibodi keluar sehingga tubuh dapat resisten terhadap penyakit tertentu. Sistem imun tubuh mempunyai suatu sistem memori (daya ingat), ketika vaksin masuk kedalam tubuh, maka akan dibentuk antibodi untuk melawan vaksin tersebut dan sistem memori akan menyimpannya sebagai suatu pengalaman. Jika nantinya tubuh terpapar dua atau tiga kali oleh antigen yang sama dengan vaksin maka antibodi akan tercipta lebih kuat dari vaksin yang pernah dihadapi sebelumnya. Persentase cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi diwilayah Puskesmas Pandanaran dapat dilihat pada grafik berikut.



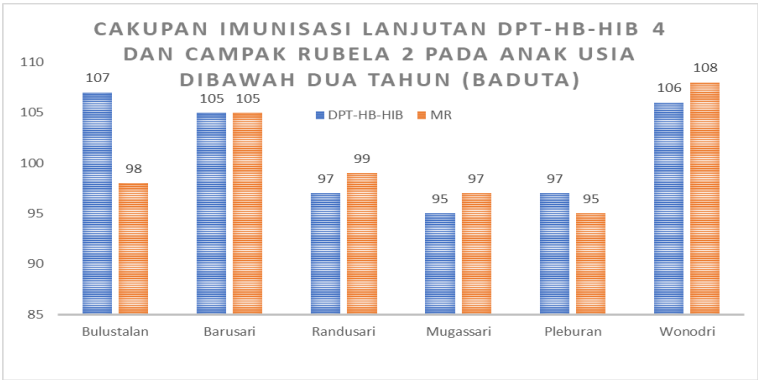
Sumber: Laporan Imunisasi – Sistem Informasi Puskesmas

Gambar 7.12 Grafik Persentase Cakupan Imunisasi pada bayi di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa Cakupan Imunisasi DPT-Hb-Hib di Kelurahan Bulustalan dan Barusari belum mencapai target masih 96% dan 93% . Imunisasi Polio 4 yang belum mencapai 100% di wilayah Kelurahan Bulustalan dan Barusari, Imunisasi Campak Rubella yang belum mencapai 100% di Kelurahan Barusari. Sedangkan imunisasi pada bayi (IDL) diwilayah Puskesmas Pandanaran pada tahun 2024 di Kelurahan Barusari belum mencapai 100% dari jumlah bayi ang ada. Selain itu,

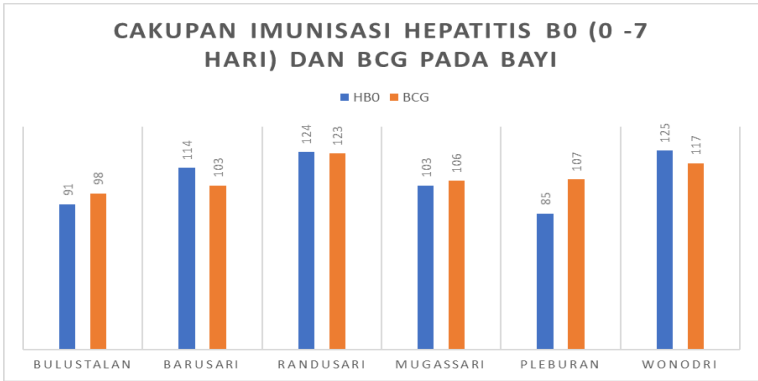
tercapainya cakupan ini didasarkan pada meningkatkannya kesadaran serta kepedulian orang tua untuk melakukan imunisasi dasar lengkap kepada bayinya ke Puskesmas Pandanaran agar bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap sesuai dengan usia pertumbuhannya untuk mencegah penularan penyakit.

Sumber: Laporan Imunisasi – Sistem Informasi Puskesmas



Gambar 7.13 Grafik Persentase Cakupan Imunisasi Lanjutan di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa Cakupan Imunisasi lanjutan pada baduta diwilayah Puskesmas Pandanaran pada tahun 2024 secara keseluruhan sudah mencapai 100%, meskipun dibeberapa keluhan ada yang belum mencapai 100% Hal ini diperoleh data dari cakupan imunisasi yang melebihi jumlah baduta yang terdata di masing-masing wilayah kerja.



Sumber: Laporan Imunisasi – Sistem Informasi Puskesmas

Gambar 7.14 Grafik Cakupan Imunisasi HB0 di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa

Cakupan Imunisasi Hb0 dan BCG diwilayah Puskesmas Pandanaran pada tahun 2024 dimasing-masing kelurahan masih ada yang belum mencapai target 100%,Meskipun secara keseluruhan untuk capaian puskesmas sudah mencapai 100%. Sedangkan imunisasi Hb0 pada bayi usia 0-7 hari biasanya diberikan oleh rumah sakit saat kelahiran bayi, dan karena di tahun 2024 seringnya stok HB0 terbatas maka terkadang ada beberapa bayi yg tidak mendapatka imunisasi HB0.

2. Cakupan Imunisasi Td pada Ibu Hamil dan WUS

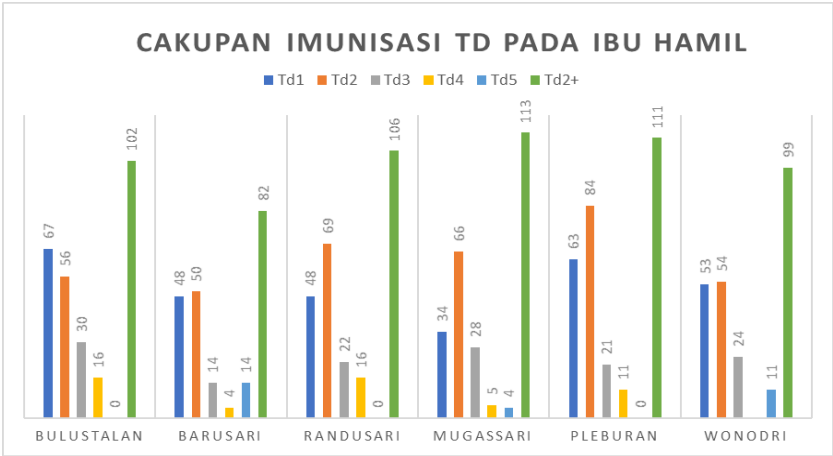
Imunisasi Tetanus Toksoid adalah proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus (Idanati, 2005). Vaksin Tetanus yaitu toksin kuman tetanus yang telah dilemahkan dan kemudian dimurnikan (Setiawan, 2006).

Tetanus disebabkan oleh bakteri yang masuk melalui luka terbuka dan menghasilkan racun yang kemudian menyerang sistem saraf pusat. Penderita mengalami kejang otot serta diikuti kesulitan menelan dan bahkan bernafas.

Tetanus khususnya beresiko pada bayi-bayi yang dilahirkan dengan bantuan dukun bayi di rumah dengan peralatan yang tidak steril. Mereka juga beresiko ketika alat-alat yang tidak bersih digunakan untuk memotong tali pusar dan olesan-olesan tradisional atau abu digunakan untuk menutup luka bekas potongan. Manfaat Imunisasi pada ibu hamil antara lain:

- a. Melindungi bayi baru lahir dari tetanus neonatorum (BKKBN, 2005; Chin, 2000). Tetanus neonatorum adalah penyakit tetanus yang terjadi pada neonatus (bayi berusia kurang 1 bulan) yang disebabkan oleh *clostridium tetani*, yaitu kuman yang mengeluarkan toksin (racun) dan menyerang sistem saraf pusat (Saifuddin dkk, 2001).
- b. Melindungi ibu terhadap kemungkinan tetanus apabila terluka (Depkes RI, 2000).

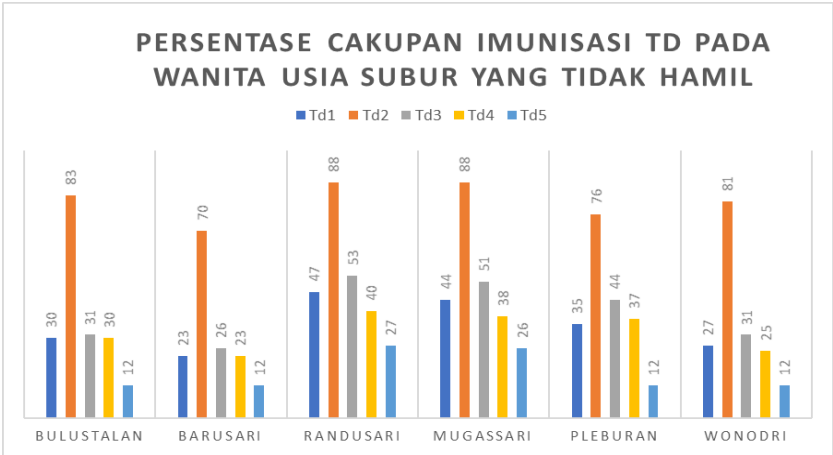
Persentase cakupan Imunisasi Td pada ibu hamil diwilayah Puskesmas Pandanaran dapat dilihat pada grafik berikut:



Sumber: Penilaian Kinerja Puskesmas Tahun 2024

Gambar 7.15 Grafik Cakupan Imunisasi Td pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa cakupan Imunisasi Td1-Td5 pada ibu hamil diwilayah Puskesmas Pandanaran pada tahun 2024 belum 100% atau belum sesuai dengan sasaran jumlah Ibu Hamil, sedangkan Td2+ sudah mencapai target melebihi 100%. Imunisasi Td pada ibu hamil dilakukan dengan tujuan agar melindungi ibu dan janin dari penyakit tetanus.



Sumber: Penilaian Kinerja Puskesmas Tahun 2024

Gambar 7.16 Grafik Cakupan Imunisasi Td pada WUS di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

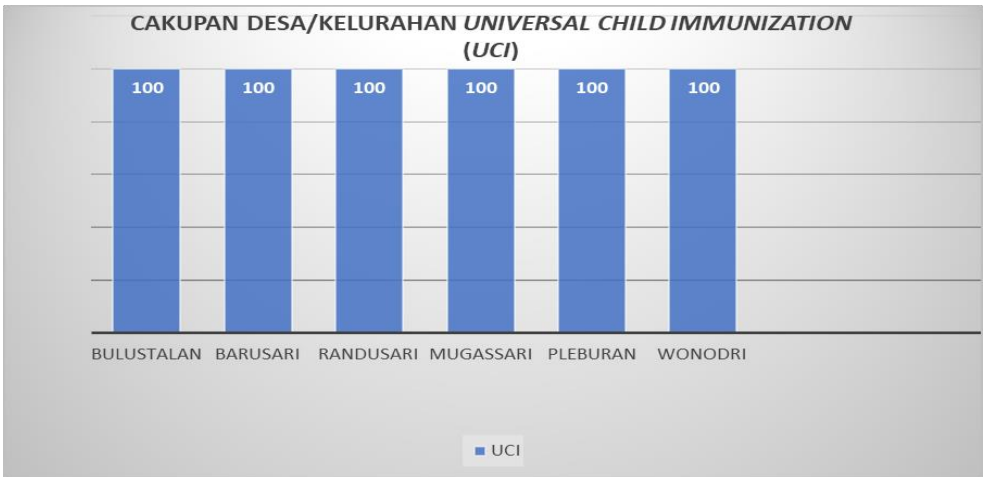
Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa cakupan Imunisasi Td1-Td5 pada Wanita Usia Subur diwilayah

Puskesmas Pandanaran pada tahun 2024 belum mencapai target dari jumlah Wanita Usia Subur (Hamil dan Tidak Hamil) yang terdaftar.

3. Cakupan Desa UCI

Salah satu target keberhasilan program imunisasi adalah tercapainya UCI yang merupakan cakupan imunisasi dasar lengkap bayi secara merata pada bayi di 100% desa/kelurahan.

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak ia terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan menderita penyakit tersebut. Universal Child Immunization (UCI) adalah suatu keadaan tercapainya imunisasi dasar secara lengkap pada Semua Bayi. Bayi adalah anak dibawah umur 1tahun (Kepmenkes No. 1611/MENKES/SK/XI/2005: 9). Persentase cakupan desa UCI diwilayah Puskesmas Pandanaran dapat dilihat pada grafik berikut:



Sumber: Penilaian Kinerja Puskesmas Tahun 2024

Gambar 7.17 Grafik Presentase Cakupan Desa UCI di Wilayah Puskesmas Pandanaran tahun 2024

Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa cakupan desa UCI diwilayah Puskesmas Pandanaran sudah mencapai target. Artinya dari 6 kelurahan yang ada diwilayah Puskesmas Pandanaran sudah mencapai 100%.

F. PENYAKIT TIDAK MENULAR

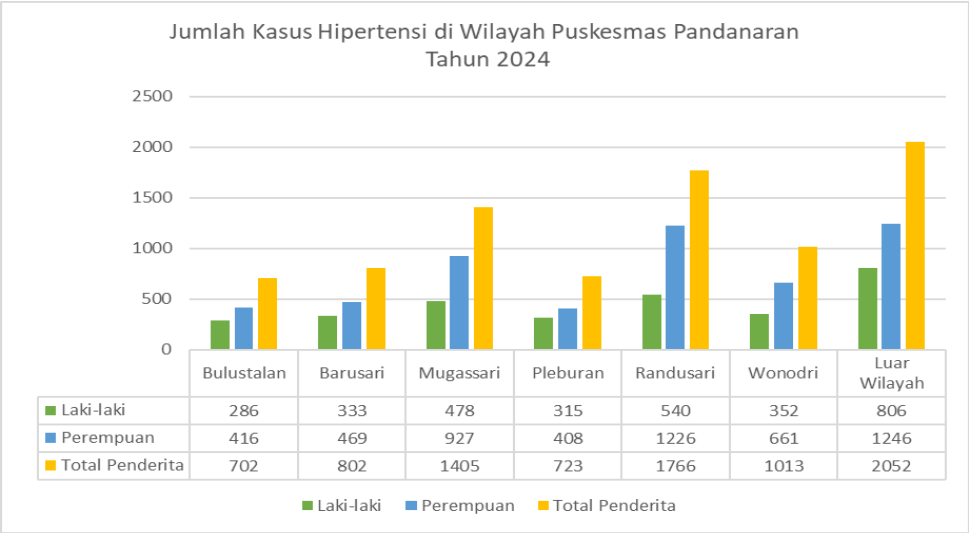
1. Hipertensi

Hipertensi atau yang biasa disebut tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik di atas batas normal yaitu lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (WHO, 2013; Ferri, 2017). Seiring bertambahnya usia, kemungkinan pengidap hipertensi akan meningkat. Berikut ini faktor- faktor pemicu yang dapat memengaruhi peningkatan risiko hipertensi:

- a. Berusia di atas 60 tahun.
- b. Mengonsumsi banyak garam.
- c. Kelebihan berat badan.
- d. Memiliki keluarga dengan hipertensi.
- e. Kurang makan buah dan sayuran.
- f. Jarang berolahraga.
- g. Minum terlalu banyak kopi (atau minuman lain yang mengandung kafein).
- h. Terlalu banyak mengonsumsi minuman keras.

Risiko hipertensi dapat dicegah dengan mengonsumsi makanan dengan kandungan gizi yang baik dan mengubah gaya hidup menjadi lebih sehat. Pada 3 tahun terakhir pelayanan kasus hipertensi telah mencapai target 100% dimana semua pasien hipertensi terlayani dengan baik dan sesuai SPM.

Pada tahun 2024 masih banyak kasus Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pandanaran. Untuk jumlah kasus yang tercatat ditahun 2024 dapat dilihat pada grafik dibawah ini



Sumber: Laporan Pasien Hipertensi Tahun 2024 - SIMPUS dan Jejaring

Gambar 7.18 Grafik Jumlah Kasus Hipertensi di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa penderita penyakit hipertensi di wilayah Puskesmas Pandanaran masih tinggi, dengan kasus terbanyak penderita hipertensi berada diwilayah Randusari dengan 1766 kasus. penderita hipertensi dimasing-masing kelurahan sudah terlayani 100%. Untuk penanganan tambahan kasus hipertensi tersebut Puskesmas Pandanaran mengadakan kegiatan Posbindu PTM setiap bulannya di masing-masing kelurahan untuk memantau tensi sasaran. Kegiatan Posbindu PTM mencakup pengukuran BB, TB, lingkaran perut, tensi dan edukasi untuk rutin berobat (minum obat) sesuai anjuran dokter serta diit rendah garam sehingga petugas kesehatan dapat memonitoring keadaan kesehatan sasaran hipertensi.

2. Diabetes Melitus

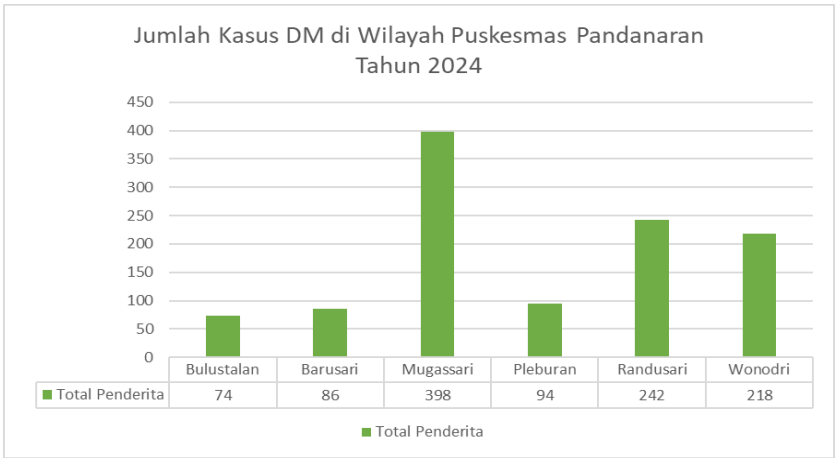
Diabetes melitus adalah suatu gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat kerusakan pada sekresi insulin dan kerja insulin (Smeltzeret al, 2013; Kowalak, 2011). Diabetes melitus merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan kadar glukosa di dalam darah tinggi karena tubuh tidak dapat melepaskan atau menggunakan insulin secara adekuat. Kadar

glukosa darah setiap hari bervariasi, kadar gula darah akan meningkat setelah makan dan kembali normal dalam waktu 2 jam. Kadar glukosa darah normal pada pagi hari sebelum makan atau berpuasa adalah 70-110 mg/dL darah. Kadar gula darah normal biasanya kurang dari 120-140 mg/dL pada 2 jam setelah makan atau minum cairan yang mengandung gula maupun mengandung karbohidrat.

Diabetes melitus menurut Kowalak, (2011); Wilkins, (2011); dan Andra, (2013) mempunyai beberapa penyebab, yaitu:

- a. Hereditas
- b. Lingkungan (makanan, infeksi, toksin, stress)
- c. Perubahan gaya hidup
- d. Kehamilan
- e. Usia
- f. Obesitas
- g. Antagonisasi efek insulin yang disebabkan oleh beberapa medikasi, antara lain diuretic thiazide, kortikosteroid adrenal, dan kontraseptif hormonal.

Pada tahun 2024 kasus Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Pandanaran dapat dilihat pada grafik dibawah ini:



Sumber: Laporan Pasien Diabetes Tahun 2024 - SIMPUS dan Jejaring

Gambar 7.19 Grafik Jumlah Kasus DM di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

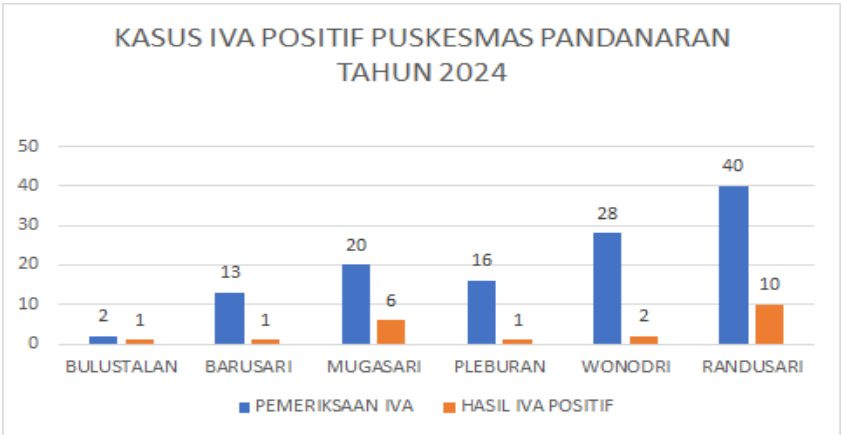
Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa penderita penyakit diabetes di wilayah Puskesmas Pandanaran

masih tinggi dengan kasus diabetes terbanyak di wilayah Mugassari sebanyak 398 kasus. Penderita diabetes dimasing-masing kelurahan sudah terlayani 100%. Untuk penanganan tambahan kasus Diabetes Melitus tersebut Puskesmas Pandanaran mengadakan kegiatan Posbindu PTM setiap bulannya di masing-masing kelurahan untuk memantau gula darah sasaran. Kegiatan Posbindu PTM mencakup pengukuran BB, TB, lingkar perut, tensi, pengecekan gula darah sewaktu dan edukasi untuk rutin berobat (minum obat) sesuai anjuran dokter serta diit rendah karbohidrat (gula) sehingga petugas kesehatan dapat memonitoring gula darah sasaran.

3. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

Kanker payudara dan kanker leher rahim merupakan kanker tertinggi di dunia maupun di Indonesia. Kedua kanker di atas menjadi salah satu masalah utama pada kesehatan perempuan di dunia, terutama pada negara berkembang yang mempunyai sumber daya terbatas seperti di Indonesia. Pengendalian kanker, khususnya kanker payudara dan kanker leher rahim, dikembangkan melalui program deteksi dini (skrining).

a. Kanker Leher Rahim



Sumber: Laporan Penyakit Tidak Menular Sistem Informasi Puskesmas

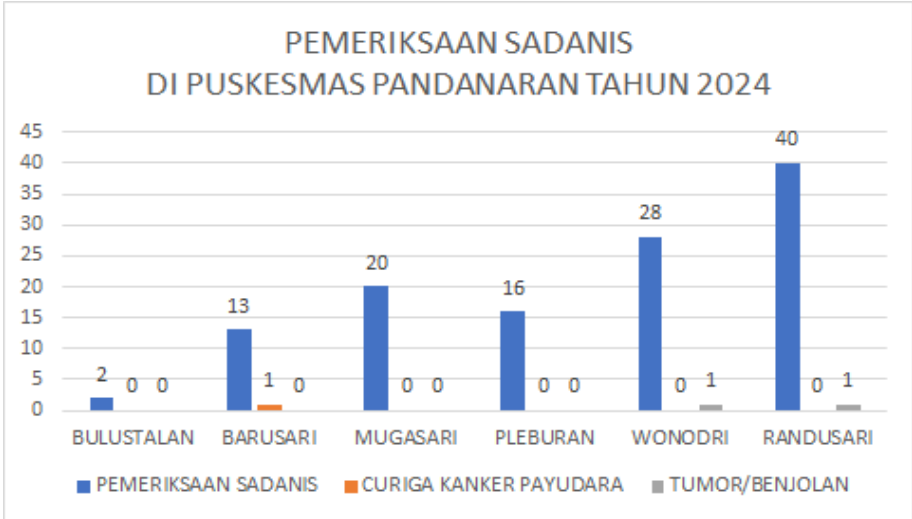
Gambar 7.20 Jumlah Pemeriksaan IVA Positif di Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Program ini dilakukan dengan metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) dan krioterapi untuk IVA positif

untuk kanker leher rahim. Jumlah WUS yang melakukan pemeriksaan untuk deteksi dini kanker leher rahim dengan IVA yang dilaporkan sebanyak 119 WUS atau 2.1% dari 5586 Perempuan Usia 30-50 di Wilayah Puskesmas Pandanaran. Persentase WUS ini masih sangat jauh dari target yang ditetapkan (10 persen). Dari hasil pemeriksaan IVA ditemukan 21 Kasus IVA Positif. Kasus IVA Positif ditemukan paling banyak di kelurahan Randusari sebanyak 10 kasus. Seluruh temuan kasus IVA ini sudah dilakukan krioterapi.

b. Kanker Payudara

Untuk deteksi dini kanker payudara dilakukan pemeriksaan *Clinical Breast Examination* (CBE) atau SADANIS yaitu pemeriksaan payudara yang dilakukan oleh tenaga terlatih. Pemeriksaan ini dipakai untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang ada pada payudara dan untuk mengevaluasi kanker payudara pada tahap dini sebelum berkembang menjadi tahap yang lebih lanjut.



Sumber: Laporan Penyakit Tidak Menular Sistem Informasi Puskesmas

Gambar 7.21 Cakupan Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADANIS di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

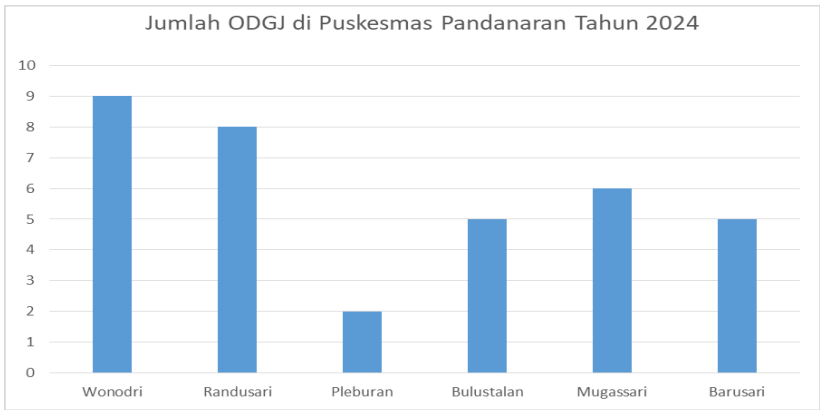
Deteksi dini kanker payudara dilakukan pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) atau *Clinical Breast Examination* (CBE) dan Periksa Payudara Sendiri (SADARI).

Dari grafik diatas jumlah WUS yang dilakukan

pemeriksaan SADANIS sebanyak 119 orang dengan peserta terbanyak di Kelurahan Randusari sebanyak 40 orang. Dari 119 orang yang dilakukan pemeriksaan ditemukan 1 orang Curiga Kanker Payudara dan sebanyak 2 orang ditemukan tumor atau benjolan payudara. Pelayanan deteksi dini Kanker Payudara sudah dilakukan dengan memberikan pelayanan rujuk ke fasilitas kesehatan lanjutan untuk penanganan lebih lanjut.

4. Orang dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ)

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 orang sebagai manusia. Upaya Kesehatan Jiwa adalah setiap kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga, dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat



Sumber: Laporan Pasien ODGJ Tahun 2024 berdasarkan SPM - SIMPUS

Gambar 7.22 Jumlah ODGJ di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Berdasarkan data SPM di simpus selama tahun 2024 di Wilayah kerja Puskesmas pandanaran terdapat 35 ODGJ yang sering berobat, dari kelurahan Randusari 8, Kelurahan Wonodri 9, Kelurahan Pleburan 2, Kelurahan Mugassari 6,

Kelurahan Bulustalan 5, Kelurahan Barusari 5. ODGJ yang berkunjung mendapatkan pelayanan yang komprehensif, dan beberapa pasien masih minta rujukan ke Rumah Sakit.

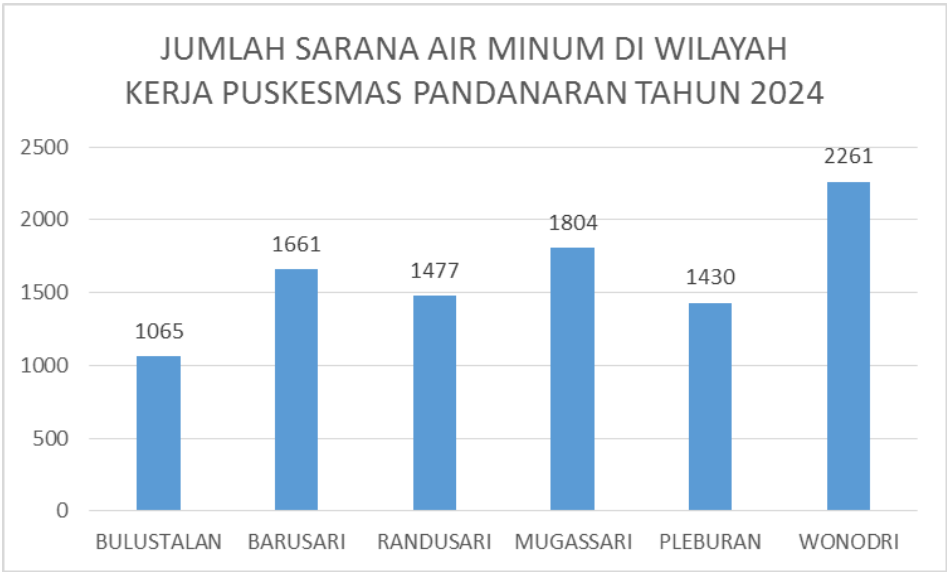
BAB VIII

KESEHATAN LINGKUNGAN

A. SARANA AIR MINUM

Menurut Permenkes RI No. 416/Menkes/Per/IX/1990 tentang Syarat - Syarat dan Pengawasan Kualitas Air bersih, Air minum adalah air yang kualitasnya memenuhi syarat-syarat kesehatan dan langsung dapat diminum.

Menurut Permendagri No. 23 tahun 2006 tentang Pedoman Teknis dan Tata Cara Pengaturan Tarif Air Minum pada Perusahaan Daerah Air Minum, Departemen dalam Negeri Republik Indonesia, Air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Persentase tempat pengolahan air minum di wilayah Puskesmas Pandanaran dapat dilihat pada grafik berikut:



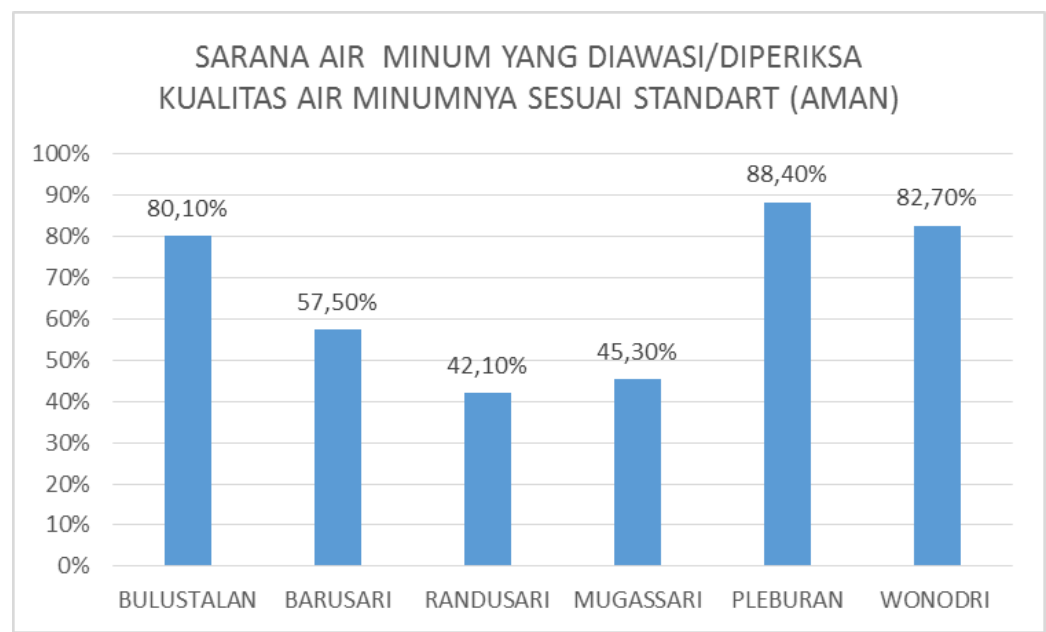
Sumber: Laporan Monografi Per Kelurahan Tahun 2024

Gambar 8.1 Grafik Jumlah Sarana Air Minum Di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa Sarana Air Minum yang ada di wilayah Puskesmas Pandanaran tertinggi terdapat di Kelurahan Wonodri sebanyak 2261 sarana dikarenakan Kelurahan Wonodri memiliki penduduk dengan wilayah paling banyak penduduknya. Kelurahan yang memiliki

persentase sarana air minum terendah terdapat di Kelurahan Bulustalan yaitu sebanyak 1065 sarana.

Sumber: Laporan Monografi Per Kelurahan Tahun 2024



Gambar 8.2 Grafik Presentase Sarana Air Minum Di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

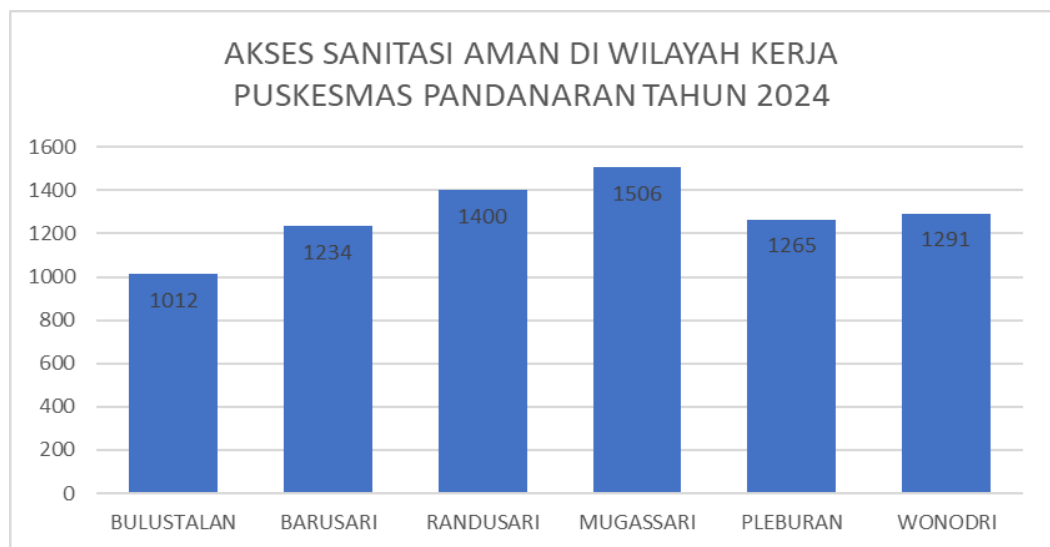
Berdasarkan hasil pemeriksaan Sarana Air Minum yang ada di wilayah Puskesmas Pandanaran, diperoleh hasil belum mencapai target 100% Sarana Air Minum yang sesuai dengan standar. Perlu adanya edukasi ke masyarakat agar pengetahuan masyarakat dapat meningkat terkait sarana dan kualitas air minum yang dianjurkan agar masyarakat dapat terhindar dari penyakit akibat menggunakan sarana air yang tidak memadai. Kelurahan yang memiliki persentase sarana air minum aman tertinggi terdapat di Kelurahan Pleburan yaitu sebesar 88,40%, sedangkan presentase terendah di Kelurahan Randusari sebesar 42,10%

B. AKSES SANITASI YANG LAYAK

Sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia. Definisi sanitasi dari WHO merujuk kepada penyediaan sarana dan pelayanan pembuangan limbah kotoran manusia seperti urine dan faeces. Istilah sanitasi juga mengacu kepada pemeliharaan kondisi higienis melalui upaya

pengelolaan sampah dan pengolahan limbah cair. 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

Sumber: Laporan Monografi Per Kelurahan Tahun 2024



Gambar 8.3 Grafik Presentase Akses Sanitasi Yang Layak Diwilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa Akses Sanitasi aman di wilayah Puskesmas Pandanaran belum mencapai target 100 %. Artinya dari 6 Kelurahan yang ada di wilayah Puskesmas Pandanaran belum semua Kelurahan menggunakan akses sanitasi yang aman.

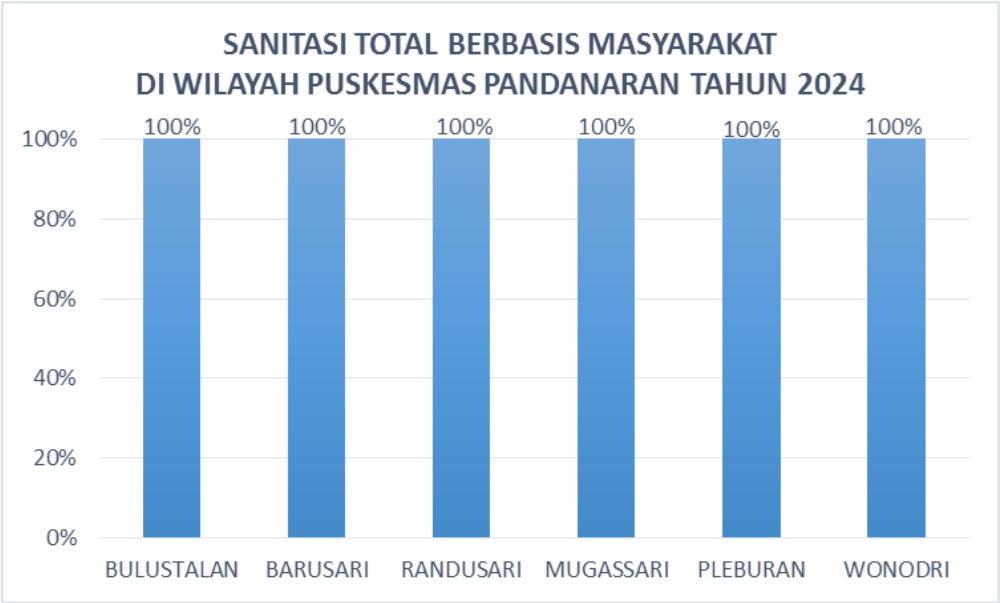
C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat merupakan pendekatan untuk mengubah perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan. Metode pemicuan dalam STBM tersebut dilakukan dengan menggunakan metode Community Led-Total Sanitation (CLTS).

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) memiliki 5 (lima) pilar dalam pelaksanaanya, (1) Stop BABS (Buang Air Besar Sembarang) (2) CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) (3) Pengelolaan

air minum dan makanan rumah tangga (4) Pengelolaan sampah rumah tangga dan (5) Pengelolaan limbah cair rumah tangga.

Persentase desa yang melakukan STBM di wilayah Puskesmas Pandanaran dapat dilihat pada grafik berikut:



Sumber: Laporan Monografi Per Kelurahan Tahun 2024

Gambar 8.4 Grafik Presentase Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

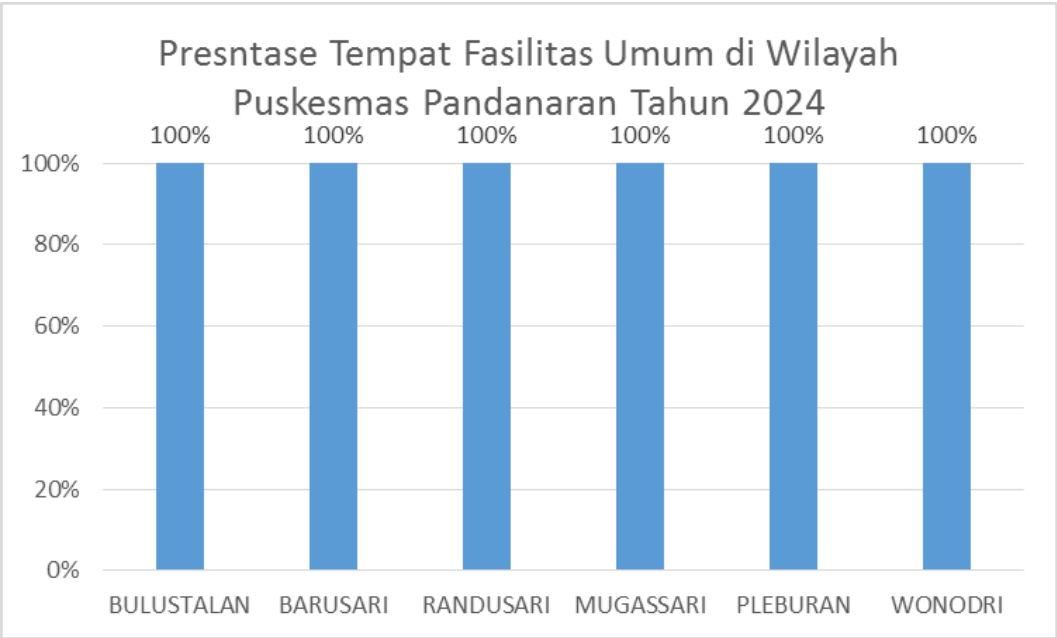
Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa pada tahun 2024 Presentase STBM sebesar 100% hal ini dapat dilihat bahwa keberhasilan setiap Kelurahan STBM karena adanya komitmen pemangku wilayah untuk menjalankan 6 Pilar dengan kerjasama lintas program, lintas sektoral dengan FKK dan PKK.

D. TEMPAT FASILITAS UMUM (TFU)

Definisi sanitasi menurut WHO adalah usaha pencegahan/ pengendalian semua faktor lingkungan fisik yang dapat memberikan pengaruh terhadap manusia terutama yang sifatnya merugikan/ berbahaya terhadap perkembangan fisik, kesehatan dan kelangsungan hidup manusia.

Definisi Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah suatu tempat dimana umum (semua orang) dapat masuk ke tempat tersebut untuk berkumpul mengadakan kegiatan baik secara insidentil maupun terus menerus (Suparlan 1977).

Jadi sanitasi tempat fasilitas umum adalah suatu usaha untuk mengawasi dan mencegah kerugian akibat dari tempat-tempat umum terutama yang erat hubungannya dengan timbulnya atau menularnya suatu penyakit. Untuk mencegah akibat yang timbul dari tempat-tempat umum.



Sumber: Laporan Monografi Per Kelurahan Tahun 2024

Gambar 8.5 Grafik Presentase Tempat Fasilitas Umum Di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa tempat fasilitas umum yang ada diwilayah Puskesmas Pandanaran telah memenuhi syarat kesehatan sehingga capaian TFU ditahun 2024 mencapai 100% dan kedepannya harus menjadi tanggung jawab bersama agar lingkungan selalu bersih dan sehat.

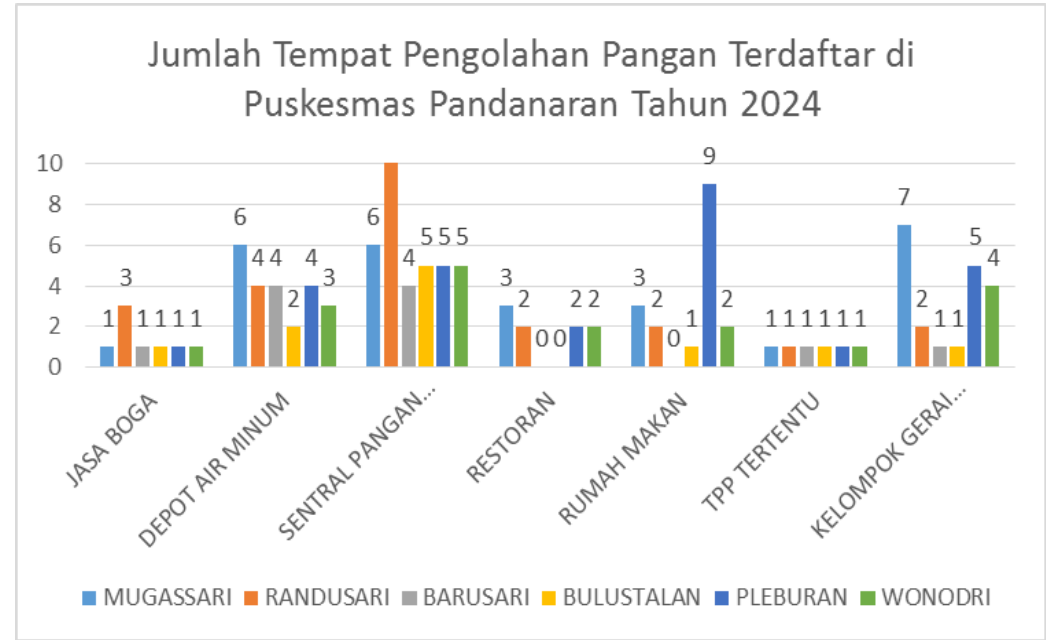
E. TPP (TEMPAT PENGELOLAN PANGAN)

Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) memiliki potensi yang cukup besar untuk menimbulkan gangguan kesehatan atau penyakit bahkan keracunan akibat dari makanan yang dihasilkannya. TPP adalah usaha pengelolaan makanan yang meliputi jasaboga atau katering, rumah makan dan restoran, depot air minum, kantin, dan makanan jajanan. Berdasarkan Kepmenkes Nomor 1098 Tahun 2003 tentang Persyaratan Higiene Sanitasi Rumah Makan

dan Restoran. Persyaratan hygiene sanitasi yang harus dipenuhi meliputi:

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

TPP yang dilakukan penilaian untuk memenuhi syarat kesehatan adalah TPP siap saji di antaranya Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran, Depot Air Minum, dan Makanan Jajanan/Kantin/Sentra Makanan Jajanan yang dibuktikan dengan sertifikat layak higiene sanitasi.



Sumber: Laporan Monografi Per Kelurahan Tahun 2024

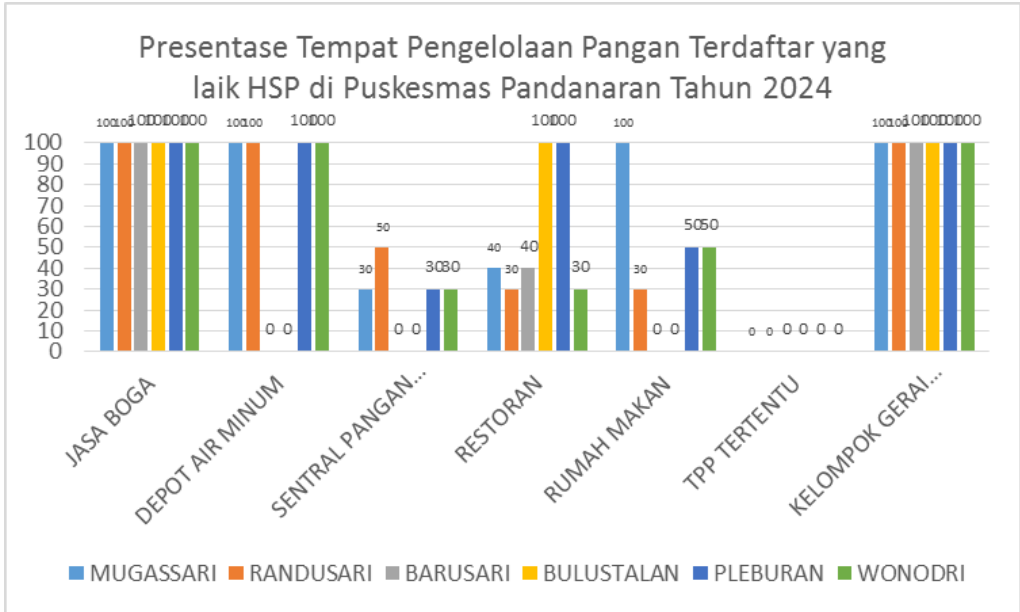
Gambar 8.6 Grafik Persentase TPP Terdaftar di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024

Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa Pengelolaan Pangan di wilayah Puskesmas Pandanaran cukup banyak. TPP berupa tempat pengolahan pangan yang paling banyak terdapat di Kelurahan Randusari sebanyak 22 tempat, TPP

berupa rumah makan tidak terdaftar di kelurahan Barusari. Hasil dari 7 tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat baik sehat sebanyak 94,6%.

Sumber: Laporan Monografi Per Kelurahan Tahun 2024

Gambar 8.7 Grafik Persentase TPP Terdaftar Laik HSP di Wilayah Puskesmas Pandanaran Tahun 2024



BAB IX

PENUTUP

Demikian hasil Profil UPTD Puskesmas Pandanaran Tahun 2024. Diharapkan dengan tersusunnya profil ini dapat memudahkan tenaga kesehatan terkait juga pembaca untuk mengetahui lebih dalam tentang situasi dan cakupan program di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pandanaran selama 2024.

Diharapkan pula profil ini dapat digunakan dalam penyusunan rencana pembangunan kesehatan dan perencanaan kegiatan tahun selanjutnya, sehingga dapat menjadi upaya peningkatan dan perbaikan derajat kesehatan masyarakat khususnya di 6 wilayah kerja UPTD Puskesmas Pandanaran.

Kami ucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang membantu tersusunnya buku laporan ini. Kami menyadari masih banyaknya kekurangan dalam penulisan Profil Puskesmas ini. Oleh karena itu kritik dan saran dari cara penyusunan ataupun isi laporan ini kami terima dengan senang hati. Semoga laporan ini dapat berguna bagi siapa saja yang membutuhkan.

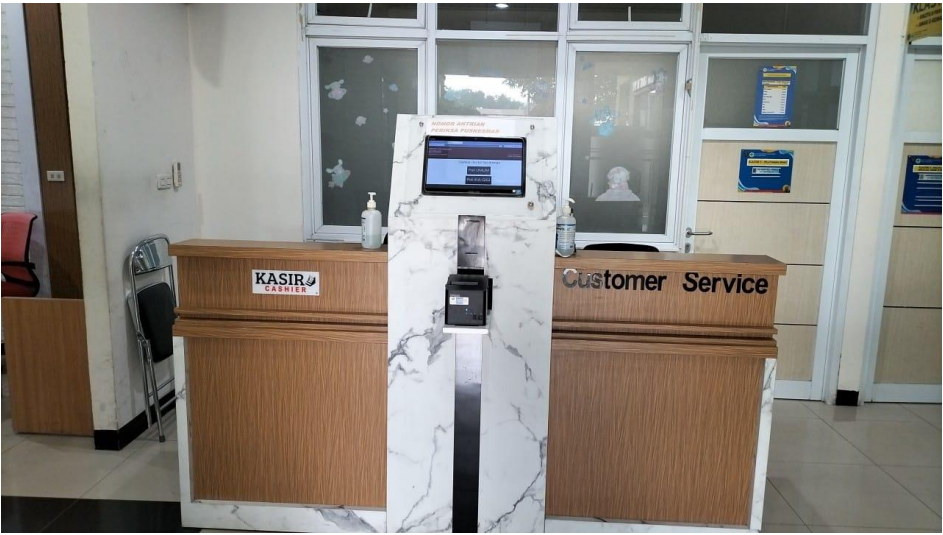
LAMPIRAN

Lampiran profil dapat di unduh melali link :
<https://tinyurl.com/LampiranProfilPandanaran>

LOBBY PUSKESMAS



KASIR DAN CUSTOMER SERVICE



LOKET PENDAFTARAN



KLASTER 1 MANAJEMEN



KLASTER 2 PELAYANAN IBU



KLASTER 2 ANAK DAN REMAJA





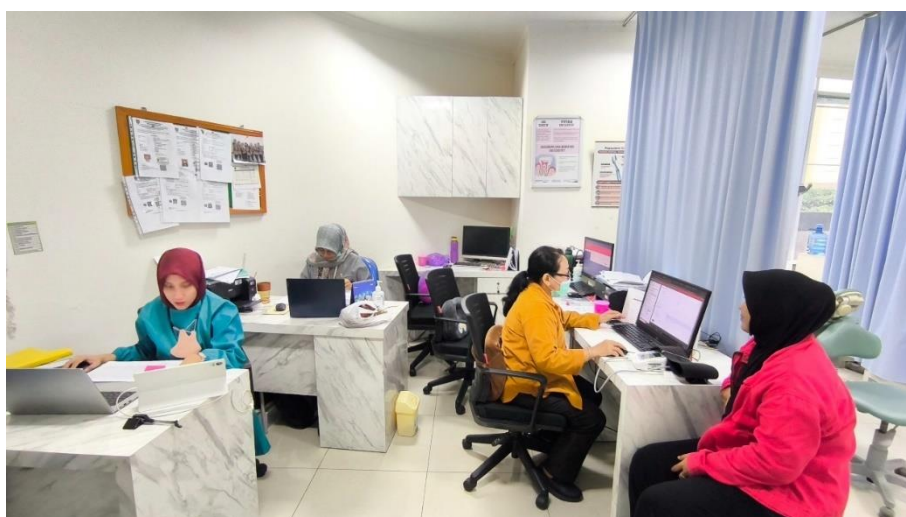
KLASTER 3 DEWASA



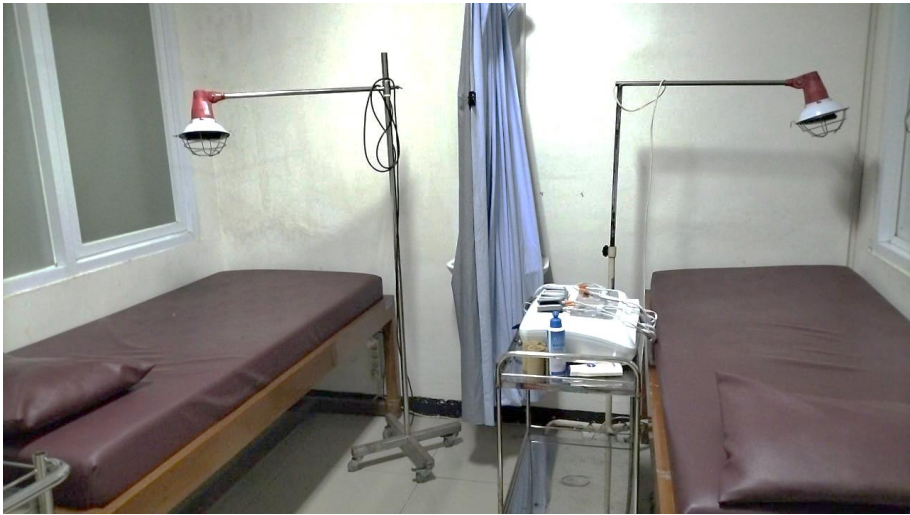
KLASTER 3 LANSIA



KLASTER 2 DAN 3 GIGI



KLASTER 5 FISIOTERAPI



KLASTER 4 DOTS



KLASTER 5 LABORATORIUM



KLASTER 5 FARMASI



GUDANG OBAT



KLASTER 5 KESEHATAN MASYARAKAT



RUANG TUNGGU LANTAI 2



POJOK ANAK



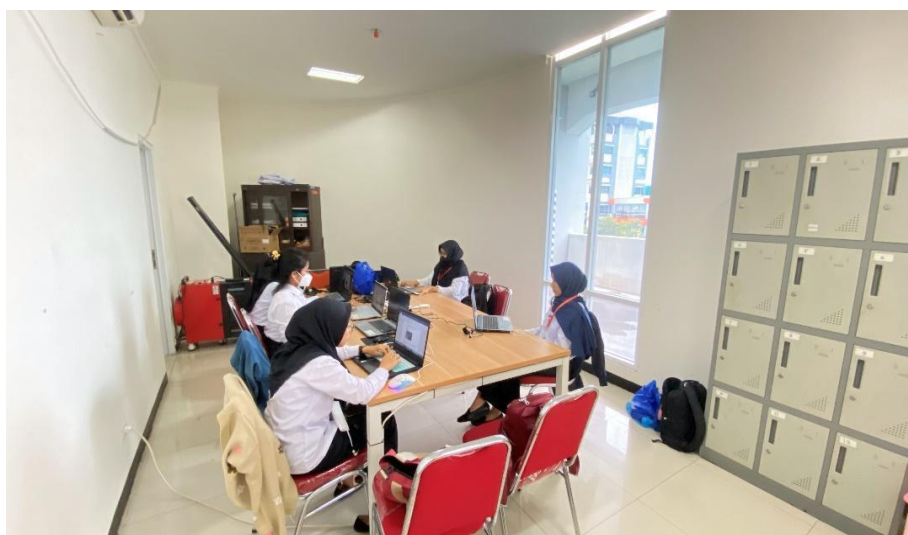
AULA



RUANG GAWAT DARURAT



RUANG PANTRY (STAFF)



RUANG KONSELING



RUANG LAKTASI



TOILET



RUANG KEPALA PUSKESMAS



DAFTAR URUTAN KEPANGKATAN									
NAMA UNIT KERJA : UPTD PUSKESMAS PANDANARAN									
PERIODE : 2024									
NO	NAMA	NIP	PANGKAT				JABATAN / Eselon	MASA KERJA	PENDIDIKAN
			GOL	TMT	GOL CPNS	TMT CPNS			
1.	dr. APRILIA MAHATMANTI	197904062009042003	IV/c	01/10/2022	III/b	01/04/2009	Dokter Ahli Madya/Madya / JF	19 tahun 16 bulan	S-1 DOKTER UMUM
2.	SRI HARNINGSIH, S.KM	196909151992032005	IV/a	01/06/2024	II/b	01/03/1992	Epidemiolog Kesehatan Madya / JF	30 tahun 24 bulan	S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
3.	SITI NURUL QOIRIYAH, SKM	196807211994032008	IV/a	01/10/2017	II/b	01/03/1994	Sanitarian Madya / JF	28 tahun 12 bulan	S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
4.	drg. EVAWATI	198107212010012018	IV/a	01/10/2021	III/b	01/01/2010	Dokter Gigi Ahli Madya/Madya / JF	18 tahun 10 bulan	S 1 DOKTER GIGI
5.	dr. MUSLIKHA TRI ASTUTI	196810112010012001	IV/a	01/10/2021	III/b	01/01/2010	Dokter Ahli Madya/Madya / JF	16 tahun 8 bulan	S-1 DOKTER UMUM
6.	ANIEK VARIANTY, A.Md.K.G.	196906231989032005	III/d	01/10/2014	II/a	01/03/1989	Perawat Gigi Penyelia / JF	30 tahun 12 bulan	D-III KEPERAWATAN GIGI
7.	HESTI PRIHARTINI, A.Md.Farm	197302212002122002	III/d	01/06/2024	II/a	01/12/2002	Asisten Apoteker Penyelia / JF	27 tahun 9 bulan	D-III FARMASI
8.	RINI DWI ASTUTI, S.Tr.Keb., Bdn.	197803202005012011	III/d	01/10/2020	II/c	01/01/2005	Bidan Muda / JF	18 tahun 16 bulan	D-IV KEBIDANAN
9.	WISNU PONCO CHAIRI PUTRA, A.Md.KG	1981122820050111004	III/d	01/06/2024	II/c	01/01/2005	Perawat Gigi Penyelia / JF	18 tahun 16 bulan	D-III KESEHATAN GIGI
10.	WIDA BUARISTANTI, A.Md.Keb.	198302022005012007	III/d	01/04/2020	II/c	01/01/2005	Bidan Penyelia / JF	18 tahun 16 bulan	D-III KEBIDANAN
11.	dr. IRA ANGGRAINI	199207302019032016	III/d	01/12/2024	III/b	01/03/2019	Dokter Ahli Muda/Muda / JF	5 tahun 12 bulan	DOKTER UMUM (PROFESI)
12.	LINA UMBORO STYOWATI, S.KM, M.Kes	198101222005012012	III/c	01/10/2022	II/c	01/01/2005	Perekam Medis Penyelia / JF	18 tahun 16 bulan	S 2 KESEHATAN MASYARAKAT
13.	NILAM ATUNINGTYAS, S.Tr.AK	198203092010012012	III/c	01/10/2021	II/c	01/01/2010	Pranata Laboratorium Kesehatan Muda / JF	13 tahun 16 bulan	S-1 ANALIS KESEHATAN
14.	MEISARO PUJI HANDAYANI, A.MK.	198505272011012016	III/c	01/02/2025	II/c	01/01/2011	Perawat Penyelia / JF	12 tahun 2 bulan	D-III KEPERAWATAN
15.	DITA HENRY FEBRIAWAN, A.Md.AK	198603152009021002	III/b	01/10/2019	II/c	01/02/2009	Pranata Laboratorium Kesehatan Mahir/Pelaksana Lanjutan / JF	14 tahun 14 bulan	D-III ANALIS KESEHATAN
16.	RINI SULISTYONINGRUM, AM.AK	197510202009032001	III/b	01/10/2023	II/c	01/03/2009	Pranata Laboratorium Kesehatan Mahir/Pelaksana Lanjutan / JF	13 tahun 12 bulan	D-III KESEHATAN ANALIS
17.	RESTU ANANDA, S.Kep.Ns.	198908122019021003	III/b	01/04/2022	III/a	01/02/2019	Perawat Ahli Pertama/Pertama / JF	6 tahun 14 bulan	S-1 KEPERAWATAN+NERS
18.	VICA PUSPITASARI, S.Farm., Apt	199403242022032009	III/b		III/b	01/03/2022	Apoteker Ahli Pertama/Pertama / JF	3 tahun 0 bulan	APOTEKER
19.	drg. ARCHITAMORA AYU HAPSARI	199407172022032015	III/b		III/b	01/03/2022	Dokter Gigi Ahli Pertama/Pertama / JF	3 tahun 0 bulan	DOKTER GIGI
20.	AWANG FITANTIYOSO, A.MK.	198002052011011008	III/a	01/02/2025	II/c	01/01/2011	Perawat Mahir / JF	12 tahun 2 bulan	D-III KEPERAWATAN
21.	RIZKA AMALIA, S.K.M	199311052022032007	III/a		III/a	01/03/2022	Penyuluh Kesehatan Masyarakat Pertama / JF	3 tahun 0 bulan	S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
22.	IKA RISKY MUHAROMIN, S.Gz.	199406112022032018	III/a		III/a	01/03/2022	Nutrisionis Pertama / JF	3 tahun 0 bulan	S-1 GIZI
23.	GALANG MAHARDHIKA PUTRA, S.Tr.A.K	199103022022031007	III/a		III/a	01/03/2022	Pranata Laboratorium Kesehatan Pertama / JF	3 tahun 0 bulan	D-IV ANALIS KESEHATAN
24.	ARDHANY HANNY PRATIWI, S.Tr.Kes	199804092022032020	III/a		III/a	01/03/2022	Terapis Gigi dan Mulut Ahli Pertama / JF	3 tahun 0 bulan	D-IV TERAPI GIGI
25.	RUJITO	196907092007011022	II/d	01/04/2022	I/c	01/01/2007	PENGADMINISTRASI REKAM MEDIS DAN INFORMASI / Pelaksana	31 tahun 11 bulan	PERSAMAAN SLTA (PAKET C)
26.	INDRA SARY TRIASTANTI, A.MI	198303052014062006	II/d	01/10/2018	II/c	01/06/2014	Fisioterapis Terampil/Pelaksana / JF	23 tahun 6 bulan	D-III REHABILITAS MEDIK/FISIOTERAPI
27.	PIPT YULIA SARIF, A.Md.Kep	198908132019022004	II/d	01/04/2022	II/c	01/02/2019	Perawat Terampil / JF	9 tahun 14 bulan	D-III KEPERAWATAN
28.	NICKY TANJUNG PITALOKA, A.Md.Keb	199408042019022003	II/d	01/04/2022	II/c	01/02/2019	Bidan Terampil/Pelaksana / JF	9 tahun 14 bulan	D-III KEBIDANAN
29.	SUSTIYARINI	196806152009012001	II/c	01/04/2024	I/c	01/01/2009	PENGADMINISTRASI UMUM / Pelaksana	25 tahun 11 bulan	SMA PAKET C
30.	RIANA NOOR SHAHID, A.Md	198803172022032003	II/c		II/c	01/03/2022	Perawat Terampil / JF	6 tahun 0 bulan	D-III KEPERAWATAN
31.	NADZIROTUL KHASANAH, AMK	198806182022032005	II/c		II/c	01/03/2022	Perawat Terampil / JF	6 tahun 0 bulan	D-III KEPERAWATAN
32.	GALUH MEIFIKA FATHIYANI, A.Md.Keb	199205032022032004	II/c		II/c	01/03/2022	Bidan Terampil/Pelaksana / JF	6 tahun 0 bulan	D-III BIDAN
33.	YOSEPHINE MARIA PUTRI MARTINI, A.Md	199408282022032014	II/c		II/c	01/03/2022	Asisten Apoteker Pelaksana / JF	6 tahun 0 bulan	D-III FARMASI
34.	ALI FUADI, A.Md.Kep.	199501202022031007	II/c		II/c	01/03/2022	Perawat Terampil / JF	6 tahun 0 bulan	D-III KEPERAWATAN
35.	HAMIDAH NURUL AINI, A.Md.Kep	199507242022032013	II/c		II/c	01/03/2022	Perawat Terampil / JF	6 tahun 0 bulan	D-III KEPERAWATAN
36.	ANNISA RIZKI NUR PRATIWI, A.Md.Gz.	199806032022032017	II/c		II/c	01/03/2022	Nutrisionis Pelaksana / JF	6 tahun 0 bulan	D-III GIZI
37.	ERDINA AYU PRIMASTUTI, A.Md.RMIK	199806092022032019	II/c		II/c	01/03/2022	Perekam Medis Terampil / JF	6 tahun 0 bulan	D-III PEREKAM MEDIS
38.	CINDY NANDA PUSPTA, A.Md.Kes.	199807262022032014	II/c		II/c	01/03/2022	Terapis Gigi dan Mulut Terampil / JF	6 tahun 0 bulan	D-III PERAWAT GIGI
39.	RISKA ANGGI PRATIWI, A.Md.Kep.	199901172022032008	II/c		II/c	01/03/2022	Perawat Terampil / JF	6 tahun 0 bulan	D-III KEPERAWATAN
40.	dr. DWIONO	199112222024211009	X	01/03/2024			Dokter Ahli Pertama/Pertama	9 bulan	S-1 DOKTER UMUM
41.	dr. SAKINAH BAHARUN	199603042024212017	X	01/03/2024			Dokter Ahli Pertama/Pertama	9 bulan	S-1 DOKTER UMUM
42.	ZIDNI NAZRIA, S.K.M.	199411202023212002	IX	01/05/2023			Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Ahli Pertama	1 tahun 7 bulan	S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
43.	EIS KURNIASIH, A.Md.Kep	198305302023212001	VII	01/05/2023			Perawat Terampil	1 tahun 7 bulan	D-III KEPERAWATAN
44.	IKA PUJI LESTARI, A.Md.Keb	198510062023212003	VII	01/05/2023			Bidan Terampil/Pelaksana	1 tahun 7 bulan	D-III BIDAN
45.	NASHROKHAH, A.Md.Keb.	198605122023212002	VII	01/05/2023			Bidan Terampil/Pelaksana	1 tahun 7 bulan	D-III BIDAN
46.	NAILA PUTRI WIJAYANTI, A.Md.Kep.	199806032023212001	VII	01/05/2023			Perawat Terampil	1 tahun 7 bulan	D-III KEPERAWATAN
47.	SUNDORO, AMK	198502172024211002	VII	01/03/2024			Perawat Terampil	9 bulan	D-III KEPERAWATAN