



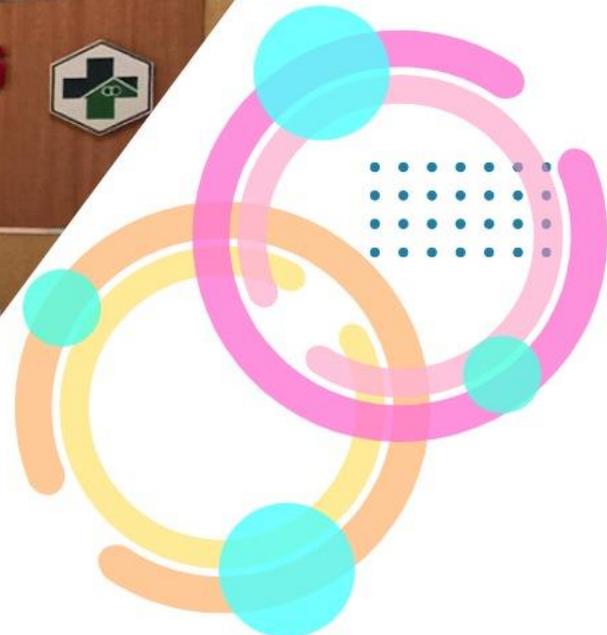
Puskesmas
Padangsari

BerAKHLAK #bangga
melayani
bangsa
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif



PROFIL KESEHATAN UPTD PUSKESMAS PADANGSARI

2024



KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT Tuhan Yang Maha Esa, karena dengan rahmat-Nya buku Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Padangsari Kota Semarang Tahun 2024 telah dapat diterbitkan sebagai salah satu keluaran dari upaya pemantapan dan pengembangan sistem informasi kesehatan dan gambaran hasil berbagai program kesehatan yang telah dilaksanakan di UPTD Puskesmas Padangsari.

Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Padangsari merupakan sarana untuk memantau dan mengevaluasi pencapaian pembangunan kesehatan di Kecamatan Banyumanik yang di dalamnya berisi data dan informasi kesehatan yang dihimpun dari rekapitulasi laporan bulanan, triwulan, semester, maupun tahunan yang penyajiannya sebagian besar dalam bentuk tabel dengan analisis data yang sangat sederhana.

Walaupun telah disusun sebaik-baiknya, disadari bahwa kemungkinan masih terjadi kekurangan dan kesalahan, untuk itu mohon kiranya kepada semua pihak pengguna data kesehatan memberikan bahan masukan, kritik dan dan saran yang membangun guna mengembangkan lebih baik lagi sistem informasi kesehatan UPTD Puskesmas Padangsari khususnya dalam penyusunan profil ini.

Terima kasih kami sampaikan kepada pihak-pihak yang turut terlibat membantu mulai dari pengelolaan data hingga penyusunan buku ini, dalam upayanya mendapatkan data / informasi yang akurat, tepat waktu dan sesuai dengan kebutuhan. Semoga buku profil ini dapat bermanfaat dalam mengisi kebutuhan data dan informasi kesehatan.

Kepala UPTD Puskesmas Padangsari

Kota Semarang



dr. Purnyanto Wahyu Nugroho
NIP. 19781123 200903 1 002

TIM PENYUSUN

Pengarah

dr. Puriyanto Wahyu Nugroho
Kepala UPTD Puskesmas Padangsari

Ketua

Devi Indra Aryaningrum, S.Kep
Pelaksana Tata Usaha

Editor

Tim

Kontributor

Penanggung Jawab Klaster 1 (Manajemen)
Penanggung Jawab Klaster 2 (Ibu dan Anak)
Penanggung Jawab Klaster 3 (Usia Dewasa dan Lanjut Usia)
Penanggung Jawab Klaster 4 (Penanggulangan Penyakit Menular)
Penanggung Jawab Lintas Klaster
Pemegang Program Pelaksana Pelayanan

Email : puskesmaspadangsari@gmail.com

UPTD Puskesmas Padangsari
Jalan Meranti Raya No. 389 Semarang Telepon (024) 7472460

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
KATA PENGANTAR.....	ii
TIM PENYUSUN	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR GRAFIK	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. LATAR BELAKANG	1
B. TUJUAN	1
C. SISTEMATIKA PENYAJIAN	2
BAB II DEMOGRAFI	
A. KEADAAN PENDUDUK.....	4
1. Jumlah dan Persebaran Penduduk	4
2. Rasio Jenis Kelamin	4
B. KEADAAN EKONOMI.....	5
C. KEADAAN PENDIDIKAN	6
BAB III SARANA KESEHATAN	
A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)	4
1. Visi dan Misi Puskesmas	8
2. Perkembangan Puskesmas	10
3. Akreditasi Puskesmas	13
B. KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN.....	14
1. Ketersediaan Obat Essensial	14
2. Ketersediaan Vaksin Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)	15
C. UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM).....	16
1. Posyandu	16
2. Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)	17
BAB IV SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	
A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN	18
B. DISTRIBUSI SEMBILAN TENAGA KESEHATAN STRATEGIS DI PUSKESMAS	19
BAB V PEMBIAYAAN KESEHATAN	
A. ANGGARAN KESEHATAN.....	23
B. JAMINAN KESEHATAN NASIONAL	24
BAB VI KESEHATAN KELUARGA	
A. KESEHATAN IBU	25

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	25
2. Pelayanan Imunisasi Tetanus Difteri bagi Wanita Usia Subur (WUS)	26
3. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada Ibu Hamil	26
4. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	28
5. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas	28
6. Puskesmas Melaksanakan Kelas Ibu Hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)	29
7. Pelayanan Komplikasi Kebidanan	30
8. Pelayanan Kontrasepsi	32
9. Pemeriksaan Hepatitis B pada Ibu Hamil	32
B. KESEHATAN ANAK	33
1. Pelayanan Kesehatan Neonatal	33
2. Pelayanan Kesehatan Bayi	34
3. Pelayanan Kesehatan Balita	35
4. Imunisasi	36
5. Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah	38
C. GIZI.....	39
1. Status Gizi Balita	39
2. Inisiasi Menyusui Dini dan Pemberian ASI Eksklusif	40
a. Inisiasi Menyusui Dini	40
b. Pemberian ASI Eksklusif	41
3. Pemberian Kapsul Vitamin A Balita Usia 6 – 59 Bulan	42
4. Penimbangan Balita	43
D. KESEHATAN USIA LANJUT	44
BAB VII PENGENDALIAN PENYAKIT	
A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG	46
1. Tuberkulosis	46
2. Pneumonia	46
3. HIV (Human Immunodeficiency Virus)	47
4. Diare	48
5. Kusta.....	49
6. Coronavirus Disease (COVID-19)	49
B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)	50
1. Polio dan AFP (<i>Acute Flaccid Paralysis/Lumpuh Layu Akut</i>).....	50
2. Difteri	51
3. Tetanus Neonatarum	52
4. Campak	52
5. Pertusis	53
6. Hepatitis B	54

C. KEJADIAN LUAR BIASA	55
D. PENYAKIT MENULAR BERSUMBER BINATANG	55
1. Demam Berdarah Dengue (DBD).....	56
2. Malaria.....	56
3. Filariasis	57
E. PENYAKIT TIDAK MENULAR	57
1. Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)	57
2. Pelayanan Skrining Usia Produktif	58
3. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	59
4. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara	60
5. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	62
BAB VIII KESEHATAN LINGKUNGAN	
A. AIR MINUM.....	64
B. AKSES SANITASI YANG LAYAK.....	65
C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)	65
D. TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR	66
E. TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP)	67
BAB IX PENUTUP	69
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Peta Kecamatan Banyumanik	11
Gambar 2.2 Sertifikat Akreditasi	13

DAFTAR GRAFIK

Grafik 6.1 Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil.....	25
Grafik 6.2 Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada Ibu Hamil	27
Grafik 6.3 Pelayanan Ibu Bersalin	28
Grafik 6.4 Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas	29
Grafik 6.5 Komplikasi Kebidanan yang Dilayani	31
Grafik 6.6 Pelayanan KB Aktif	32
Grafik 6.7 Deteksi Dini Hepatitis B pada Ibu Hamil	33
Grafik 6.8 Pelayanan Kesehatan Neonatal	34
Grafik 6.9 Pelayanan Kesehatan Bayi	35
Grafik 6.10 Grafik Pelayanan Kesehatan Balita	36
Grafik 6.11 Pelayanan Imunisasi	38
Grafik 6.12 Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah	39
Grafik 6.13 Status Gizi Balita	40
Grafik 6.14 Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	41
Grafik 6.15 Bayi Mendapat ASI Eksklusif	42
Grafik 6.16 Pemberian Kapsul Vitamin A Balita Usia 6 – 59 bulan	43
Grafik 6.17 Penimbangan Balita	44
Grafik 6.18 Pelayanan Kesehatan Lansia	44
Grafik 7.1 Kasus Pneumonia Balita	47
Grafik 7.2 Kasus Diare yang Dilayani	48
Grafik 7.3 Kasus Tetanus Neonatorum	52
Grafik 7.4 Suspek Campak	53
Grafik 7.5 Kasus Hepatitis B	55
Grafik 7.6 Kasus DBD	56
Grafik 7.7 Penderita Hipertensi	58
Grafik 7.8 Pelayanan Skrining Kesehatan Sesuai Standar	59
Grafik 7.9 Penderita Diabetes Melitus	60
Grafik 7.10 Deteksi Dini Kanker Leher Rahim	62
Grafik 7.11 ODGJ Berat	62
Grafik 8.1 Sarana Air Minum yang Diawasi/Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar	64
Grafik 8.2 KK dengan Akses Sanitasi yang Layak	65
Grafik 8.3 KK dengan Akses Rumah Sehat	66
Grafik 8.4 Tempat dan Fasilitas Umum yang Memenuhi Syarat Kesehatan	67
Grafik 8.5 Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)	67

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jumlah Penduduk.....	1
Tabel 1.2 Keadaan Ekonomi Penduduk	2
Tabel 1.3 Keadaan Pendidikan	2
Tabel 1.4 Sarana Pendidikan	3
Tabel 2.1 Jumlah Posyandu Balita dan Posbindu PTM.....	14
Tabel 3.1 Jumlah Ketenagaan.....	17
Tabel 4.1 Anggaran Puskesmas	18

BAB I

LATAR BELAKANG

A. LATAR BELAKANG

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang merupakan ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia. Tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Keberhasilan Pembangunan Kesehatan berperan penting dalam meningkatkan mutu dan daya saing sumber daya manusia Indonesia. Dalam mencapai tujuan tersebut, diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu. Puskesmas adalah penanggung jawab penyelenggara upaya kesehatan untuk jenjang tingkat pertama.

Fungsi Puskesmas itu sendiri adalah sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat serta sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama. Dalam melaksanakan ketiga fungsi tersebut, Puskesmas mempunyai berbagai program kegiatan yang diperlukan untuk mengatasi masalah - masalah yang ada. Salah satu program kegiatan untuk mengetahui gambaran umum puskesmas secara menyeluruh baik itu masalah wilayah kerja puskesmas, visi dan misi puskesmas, situasi derajat kesehatan, situasi upaya kesehatan serta untuk menggambarkan sumber daya kesehatan yang ada, maka masing - masing Puskesmas menyusun Profil Puskesmas.

Profil ini memuat secara ringkas gambaran pelaksanaan Pembangunan Kesehatan di UPTD Puskesmas Padangsari selama tahun 2024 yang dibuat berdasarkan laporan dari masing - masing program.

B. TUJUAN

Tujuan disusunnya Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Padangsari Tahun 2024 ini adalah :

1. Mengetahui gambaran situasi derajat kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Padangsari
2. Mengetahui gambaran tingkat pencapaian hasil cakupan dan mutu kegiatan serta manajemen puskesmas pada akhir tahun kegiatan
3. Mengetahui masalah kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Padangsari yang dapat digunakan untuk perencanaan kegiatan tahun selanjutnya

4. Agar masyarakat luas dapat mengetahui gambaran kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Padangsari secara keseluruhan baik berupa organisasi maupun program puskesmas

C. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Sistematika penyajian Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Padangsari Tahun 2024 adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

- A. LATAR BELAKANG
- B. TUJUAN
- C. SISTEMATIKA PENYAJIAN

BAB II DEMOGRAFI

- A. KEADAAN PENDUDUK
- B. KEADAAN EKONOMI
- C. KEADAAN PENDIDIKAN

BAB III SARANA KESEHATAN

- A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)
- B. KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN
- C. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER MASYARAKAT (UKBM)

BAB IV SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

- A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN
- B. DISTRIBUSI SEMBILAN TENAGA KESEHATAN STRATEGIS DI PUSKESMAS

BAB V PEMBIAYAAN KESEHATAN

- A. ANGGARAN KESEHATAN
- B. JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

BAB VI KESEHATAN KELUARGA

- A. KESEHATAN IBU
- B. KESEHATAN ANAK
- C. GIZI
- D. KESEHATAN USIA LANJUT

BAB VII PENGENDALIAN PENYAKIT

- A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG
- B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)
- C. KEJADIAN LUAR BIASA
- D. PENYAKIT MENULAR BERSUMBER BINATANG
- E. PENYAKIT TIDAK MENULAR

BAB VIII KESEHATAN LINGKUNGAN

- A. AIR MINUM
- B. AKSES SANITASI YANG LAYAK
- C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)
- D. TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TFU) YANG DILAKUKAN
PENGAWASAN SESUAI STANDAR
- E. TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP)

BAB IX PENUTUP

LAMPIRAN

BAB II

DEMOGRAFI

A. KEADAAN PENDUDUK

1. Jumlah dan Persebaran Penduduk

Berdasarkan data Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kota Semarang, jumlah penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Padangsari pada tahun 2024 sebesar 29.045 jiwa dengan rincian Kelurahan Padangsari sebanyak 12.401 jiwa, Kelurahan Pedalangan 12.017 jiwa, dan Kelurahan Jabungan sebanyak 4.627 jiwa. Kepadatan penduduk per kelurahan dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1.1 Jumlah Penduduk Tahun 2024

NO	KELURAHAN	LUAS WILAYAH (km ²)	JUMLAH			JML PENDUDUK	JML RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK per km ²
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	PADANGSARI	1,3	0	1	1	12.401	3.129	4,0	9920,8
2	PEDALANGAN	2,4	0	1	1	12.017	3.075	3,9	4965,7
3	JABUNGAN	3,4	0	1	1	4.627	962	4,8	1345,1
TOTAL		7,1	0	3	3	29.045	7.166	4,1	4085,1

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa kepadatan penduduk di wilayah UPTD Puskesmas Padangsari belum merata. Kepadatan penduduk tertinggi di wilayah UPTD Puskesmas Padangsari terdapat pada Kelurahan Padangsari sebesar 12.401 jiwa dan penduduk yang paling rendah terdapat pada Kelurahan Jabungan sebesar 4.627 jiwa.

2. Rasio Jenis Kelamin

Perkembangan penduduk menurut jenis kelamin dapat dilihat dari perkembangan rasio jenis kelamin, yaitu perbandingan penduduk laki-laki dengan penduduk perempuan. Berdasarkan data jumlah penduduk dari Dispendukcapil Kota Semarang, penduduk perempuan di wilayah UPTD Puskesmas Padangsari relatif lebih besar yakni 14.741 jiwa (50,75%), sedangkan penduduk laki-laki sebesar 14.304 jiwa (49,25%).

Rasio jenis kelamin penduduk di wilayah UPTD Puskesmas Padangsari tahun 2024 adalah 97. Artinya setiap 100 penduduk perempuan ada sebanyak 97 penduduk laki-laki.

B. KEADAAN EKONOMI

Kondisi perekonomian merupakan salah satu aspek yang di ukur dalam menentukan keberhasilan pembangunan suatu negara. Produk domestik bruto perkapita merupakan produk atas dasar harga berlaku dibagi dengan jumlah penduduk pertengahan tahun.

Tabel 1.2 Mata Pencaharian Penduduk

No	Mata Pencaharian	Jumlah
1	Belum/Tidak bekerja	6.912
2	Mengurus Rumah Tangga	3.443
3	Pelajar/Mahasiswa	5.304
4	Pensiunan	716
5	Pegawai Negeri Sipil (PNS)	1.256
6	Tentara Nasional Indonesia (TNI)	87
7	Kepolisian RI (POLRI)	164
8	Perdagangan	9
9	Petani/Pekebun	59
10	Nelayan/Perikanan	3
11	Konstruksi	1
12	Transportasi	3
13	Karyawan Swasta	7.789
14	Karyawan BUMN	299
15	Karyawan BUMD	37
16	Karyawan Honorer	40
17	Buruh Harian Lepas	202
18	Buruh Tani/Perkebunan	504
19	Pembantu Rumah Tangga	7
20	Tukang Cukur	1
21	Tukang Batu	2
22	Tukang Jahit	1
23	Penata Rambut	1
24	Mekanik	3
25	Seniman	3
26	Pendeta	7
27	Pastor	4
28	Wartawan	3
29	Ustadz/Mubaligh	1
30	Walikota	1
31	Anggota DPRD Provinsi	1
32	Dosen	186
33	Guru	250
34	Pilot	1
35	Pengacara	5
36	Notaris	5
37	Arsitek	2

38	Akuntan	2
39	Konsultan	6
40	Dokter	167
41	Bidan	10
42	Perawat	88
43	Apoteker	5
44	Psikiater/Psikolog	1
45	Pelaut	9
46	Peneliti	2
47	Sopir	6
48	Pedagang	57
49	Biarawan/Biarawati	3
50	Wiraswasta	1.330
51	Anggota Lembaga Tinggi Lainnya	47
Total		29.045

Dari tabel diatas terlihat bahwa jenis pekerjaan yang paling banyak adalah Karyawan swasta, Wiraswasta, dan Pegawai Negeri Sipil. Hal ini menunjukkan bahwa keadaan ekonomi dari penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Padangsari ada di golongan menengah ke atas. Hal ini juga dapat menjadi potensi yang positif dalam pelaksanaan upaya Promotif dan Preventif oleh UPTD Puskesmas Padangsari.

C. KEADAAN PENDIDIKAN

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 intelektualitas negara tersebut. Komposisi penduduk menurut jenis pendidikan yang ditamatkan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Padangsari pada tahun 2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 1.3 Keadaan Pendidikan

NO	VARIABEL	JUMLAH			PERSENTASE		
		L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS	11.197	11.922	23.119			

2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF	10.011	10.840	20.851	89,4	90,9	90,2
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	5.167	4.998	10.165	46,1	41,9	44,0
	b. SD/MI	612	674	1.286	5,5	5,7	5,6
	c. SMP/ MTs	1.289	1.452	2.741	11,5	12,2	11,9
	d. SMA/ MA/ SMK	3.508	3.685	7.193	31,3	30,9	31,1
	e. DIPLOMA I/DIPLOMA II	37	62	99	0,3	0,5	0,4
	f. AKADEMI/DIPLOMA III	709	965	1.674	6,3	8,1	7,2
	g. S1/DIPLOMA IV	2.520	2.572	5.092	22,5	21,6	22,0
	h. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	462	333	795	4,1	2,8	3,4

Dari tabel di atas terlihat bahwa jumlah penduduk yang melek huruf sebesar 90,2% dan jenjang pendidikan yang paling banyak yaitu SMA/MA/SMK. Dengan banyaknya jumlah penduduk yang melek huruf, maka upaya Promosi Kesehatan dengan media tulis dan media sosial akan lebih mudah untuk dilaksanakan, akan tetapi tetap memerlukan dukungan dan kesadaran dari masyarakatnya juga agar menimbulkan dampak yang signifikan.

Sarana pendidikan yang ada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Padangsari adalah sebagai berikut :

Tabel 1.4 Sarana Pendidikan di UPTD Puskesmas Padangsari

No.	Sarana Pendidikan	Jumlah
1.	TK	17
2.	SD / MI	11
3.	SMP / MTs	3
4.	SMA / SMK / MA	5
5.	Perguruan Tinggi	1
Jumlah		37

Banyaknya jumlah sarana pendidikan yang ada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Padangsari memerlukan perhatian khusus dan kerjasama yang baik dengan pihak UPTD Pendidikan Kecamatan Banyumanik. Hal ini untuk menunjang agar program-program kesehatan yang berkaitan dengan siswa dan sekolah agar dapat berjalan dengan baik.

BAB III

SARANA KESEHATAN

A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)

1. Visi dan Misi Puskesmas

Visi

Visi disusun berdasarkan kepada tujuan institusi dan berkaitan dengan pandangan ke depan menyangkut ke mana Institusi harus dibawa dan diarahkan agar dapat berkarya secara konsisten dan tetap eksis, antisipatif, inovatif, serta produktif. Visi adalah suatu gambaran menantang tentang keadaan masa depan yang berisikan cita dan citra yang ingin diwujudkan instansi pemerintah. UPTD Puskesmas Padangsari memiliki visi sebagai berikut :

“Terwujudnya Kota Semarang yang Semakin Hebat Berlandaskan Pancasila dalam Bingkai NKRI yang Ber-Bhineka Tunggal Ika”

Visi yang dipilih oleh UPTD Puskesmas Padangsari ini, menyesuaikan dengan Visi Kota Semarang 2021 – 2024 yang dicanangkan oleh Walikota dan Wakil Walikota Semarang, DR. H. Hendrar Prihadi, SE. MM. beserta Ir. Hj. Hevearita Gunaryanti Rahayu, M.Sos.

Misi

Misi adalah sesuatu yang harus diemban atau dilaksanakan oleh Institusi, sebagai penjabaran Visi yang telah ditetapkan. Dengan pernyataan misi diharapkan seluruh anggota organisasi dan pihak yang berkepentingan dapat mengetahui dan mengenal keberadaan dan peran instansi pemerintah dalam penyelenggaraan pemerintahan. Untuk mewujudkan visinya tersebut, UPTD Puskesmas Padangsari mempunyai misi yang harus dilaksanakan dengan baik oleh seluruh elemen pegawainya, yaitu :

“Meningkatkan Kualitas dan Kapasitas Sumber Daya Manusia yang Unggul dan Produktif untuk Mencapai Kesejahteraan dan Keadilan Sosial”

Misi ini mempunyai maksud bahwa Pembangunan diprioritaskan pada peningkatan kualitas sumberdaya manusia yang memiliki tingkat pendidikan

dan derajat kesehatan yang tinggi, masyarakat yang berdaya, tenaga kerja yang terampil serta semangat pembangunan kepemudaan.

Tata Nilai

Nilai – nilai dasar dalam Budaya Kerja, perlu disusun sebagai acuan bagi Insan Puskesmas dalam berperilaku, dalam rangka menunjang tercapainya Visi dan Misi UPTD Puskesmas Padangsari Kota Semarang. Nilai dasar tersebut diharapkan menjadi budaya kerja organisasi dan menjadi motivator bagi setiap individu untuk senantiasa bekerja lebih baik dan profesional dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Individu Puskesmas bukan hanya dituntut menjadi pintar, tetapi juga memiliki perilaku yang baik.

Oleh karena itu, jajaran Manajemen UPTD Puskesmas Padangsari berupaya menumbuhkan sistem nilai yang diyakini dapat dijalani bersama dan menjadi acuan berperilaku bagi setiap Insan Puskesmas, yaitu melalui pengembangan nilai - nilai "**Ber-AKHLAK**" (Berorientasi Pelayanan-Akuntabel-Kompeten-Harmonis-Loyal-Adaptif-Kolaboratif). Pengertian dari nilai – nilai "**Ber-AKHLAK**" tersebut adalah :

a) Berorientasi Pelayanan :

- Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat
- Ramah, cekatan, solutif, dan dapat diandalkan
- Melakukan perbaikan tiada henti

b) Akuntabel :

- Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, serta disiplin dan berintegritas tinggi
- Menggunakan kekayaan dan barang milik negara secara bertanggung jawab, efektif dan efisien
- Tidak menyalahgunakan kewenangan jabatan

c) Kompeten :

- Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah
- Membantu orang lain belajar
- Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik

d) Harmonis :

- Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya
- Suka menolong orang lain
- Membangun lingkungan kerja yang kondusif

e) Loyal :

- Memegang teguh ideologi Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

- Setia kepada NKRI serta pemerintahan yang sah
 - Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi dan negara, serta menjaga rahasia jabatan dan negara
- f) Adaptif :
- Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan
 - Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas
 - Bertindak proaktif
- g) Kolaboratif :
- Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi
 - Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah
 - Menggerakkan pemanfaatan berbagai sumber daya untuk tujuan bersama

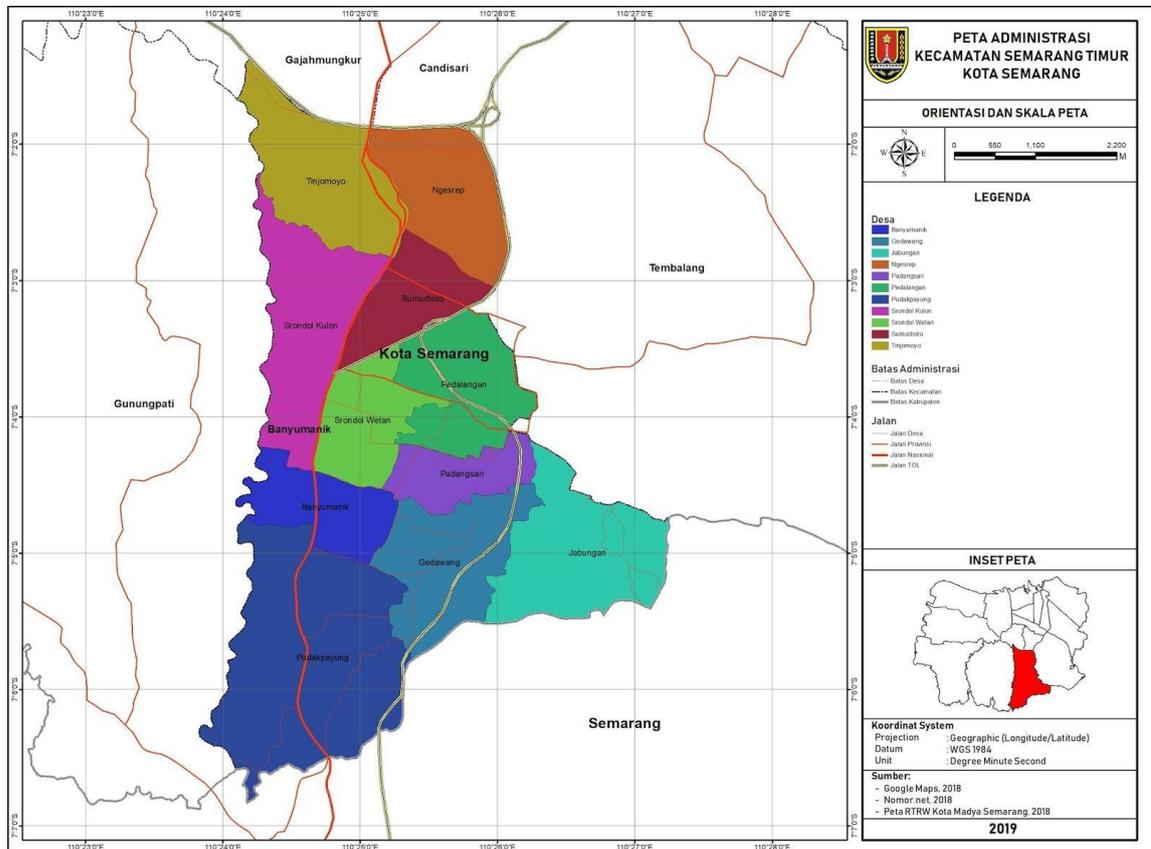
2. Perkembangan Puskesmas

UPTD Puskesmas Padangsari merupakan salah satu Puskesmas Induk di Kota Semarang dengan fasilitas Rawat Jalan, yang terletak di Kecamatan Banyumanik. Bangunannya mempunyai luas tanah 1400 m² dan luas bangunan 906 m². UPTD Puskesmas Padangsari terletak di Jalan Meranti Raya No. 389, Kelurahan Padangsari.

UPTD Puskesmas Padangsari merupakan puskesmas induk, yang dibangun bersamaan dengan Perumnas Banyumanik pada tahun 1979. Dalam menjalankan peran dan fungsi sebagai Puskesmas Induk, UPTD Puskesmas Padangsari mempunyai satu Puskesmas Pembantu, yaitu Puskesmas Pembantu Jabungan yang berada di Kelurahan Jabungan.

Menurut Peraturan Walikota Semarang Nomor 62 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Pusat Kesehatan Masyarakat Kota Semarang, wilayah kerja UPTD Puskesmas Padangsari meliputi 3 kelurahan dengan luas total 7,11 km². Wilayah tersebut terdiri dari 3 kelurahan yaitu : Kelurahan Padangsari (luas wilayah 1,25 km²), Kelurahan Pedalangan (luas wilayah 2,42 km²), dan Kelurahan Jabungan (luas wilayah 3,44 km²). Dari tiga kelurahan ini yang memiliki wilayah yang terluas adalah Kelurahan Jabungan dan yang terkecil adalah Kelurahan Padangsari. Batas wilayah administratif UPTD Puskesmas Padangsari adalah sebagai berikut:

- Sebelah Utara : Kelurahan Sumurboto
- Sebelah Selatan : Kelurahan Gedawang
- Sebelah Barat : Kelurahan Sron dol Wetan
- Sebelah Timur : Kelurahan Kramas



Gambar 2.1 Peta Kecamatan Banyumanik

Wilayah UPTD Puskesmas Padangsari secara topografi merupakan dataran tinggi dengan jenis tanah merah, mempunyai ketinggian antara 200 - 300 mdpl dan memiliki posisi astronomis antara : 7,068 - 7,077 Lintang Selatan dan 110,425 - 110,426 Bujur Timur.

Sesuai dengan Peraturan Walikota Semarang Nomor 72 Tahun 2019, Puskesmas adalah unsur pelaksana tugas teknis pada Dinas Kesehatan. Puskesmas dipimpin oleh seorang Kepala Puskesmas yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris. Kepala Puskesmas sebagaimana dimaksud, dipimpin oleh pejabat fungsional tenaga kesehatan yang diberikan tugas tambahan.

Sarana Prasarana yang dimiliki oleh UPTD Puskesmas Padangsari terdiri dari satu kompleks Puskesmas Induk di Jl. Meranti Raya no. 389, Kelurahan Padangsari, dan satu kompleks Rumah Dinas di Jl. Meranti Raya no. 305 - 307, Kelurahan Padangsari, serta satu komplek Puskesmas Pembantu di Kelurahan Jabungan, Kecamatan Banyumanik.

Kompleks Puskesmas Induk UPTD Puskesmas Padangsari di Jl. Meranti Raya No. 389 Kelurahan Padangsari, memiliki Sarana sebagai berikut :

1. Ruang Kepala Puskesmas
2. Ruang Tata Usaha
3. Ruang Pendaftaran dan Rekam Medis

4. Ruang Pemeriksaan Umum dan Gawat Darurat
5. Ruang Pemeriksaan Gigi dan Mulut
6. Ruang Kesehatan Keluarga dan Bersalin
7. Ruang Pemeriksaan Penyakit Infeksius
8. Pojok Dahak
9. Ruang Farmasi
10. Ruang Laboratorium
11. Ruang Tunggu Pasien
12. Gudang ATK
13. Gudang Obat dan BMHP
14. Gudang Penyimpanan Limbah Medis Non Infeksius
15. Ruang Sterilisasi
16. Ruang Pertemuan
17. Musholla
18. Toilet Pasien
19. Toilet Pegawai

Prasarana penunjang yang dimiliki oleh UPTD Puskesmas Padangsari di Puskesmas Induk meliputi :

1. Instalasi Listrik PLN dengan daya 30.000 Watt
2. Instalasi Pembangkit Listrik (Genset) Diesel Otomatis dengan daya 30.000 Watt
3. Instalasi Air Bersih dari Sumur Artesis dan PDAM
4. Instalasi Telepon dan Internet 100 Mbps dari Telkom
5. Instalasi CCTV 16 titik di seluruh lingkungan Puskesmas
6. Instalasi Pengolah Air Limbah (IPAL)
7. Lemari Pendingin untuk Limbah Medis Infeksius
8. Tempat Pembuangan Sampah Domestik
9. Dua Unit Mobil Puskesmas Keliling
10. Tiga Unit Kendaraan Dinas

Kompleks Rumah Dinas di Jl. Meranti Raya No. 305 – 307 Kelurahan Padangsari, memiliki Sarana yang terdiri dari :

1. Griya Pelayanan Terpadu Kesehatan Masyarakat
2. Rumah Dinas
3. Kantong Parkir

Puskesmas Pembantu Jabungan yang terletak di Kelurahan Jabungan memiliki sarana bangunan yang terdiri dari :

1. Ruang Pendaftaran dan Rekam Medis
2. Ruang Pemeriksaan Umum dan Tindakan

3. Ruang Kesehatan Keluarga dan KB
4. Ruang Farmasi
5. Ruang Dapur dan Gudang
6. Toilet Pasien / Pegawai

3. Akreditasi Puskesmas

Menurut 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.

Akreditasi adalah pengakuan yang diberikan oleh lembaga independent penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan setelah memenuhi standar akreditasi. Akreditasi merupakan salah satu bentuk upaya peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan termasuk untuk pelayanan FKTP. Pada bulan Juli tahun 2023, UPTD Puskesmas Padangsari melaksanakan kegiatan Re-Akreditasi dan berhasil mendapatkan Sertifikat Akreditasi yang diberikan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan dinyatakan lulus dengan predikat UTAMA.



Gambar 2.2 Sertifikat Akreditasi

B. KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN

1. Ketersediaan Obat Essensial

Ketersediaan obat essensial di puskesmas merupakan aspek yang sangat penting dalam menjamin rasonalitas 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 essensial di UPTD Puskesmas Padangsari, Kepala Puskesmas menunjuk petugas untuk melakukan perencanaan pada awal tahun dengan menggunakan pola konsumsi sebagai pertimbangan menentukan jenis dan jumlah kebutuhan obatnya. Pengadaan kepada Dinas Kesehatan Kota dilakukan pada saat obat akan habis atau sesuai kebutuhan. Penyimpanan obat di puskesmas sudah sesuai standar diantaranya dengan penggunaan palet dan almari. Ketersediaan obat sudah terpenuhi.

Tabel 2.1 Ketersediaan Obat Essensial

NO	NAMA OBAT	SATUAN	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*
1	2	3	4
1	Albendazol/Pirantel Pamoat	Tablet	V
2	Alopurinol	Tablet	V
3	Amlodipin/Kaptopril	Tablet	V
4	Amoksisilin 500 mg	Tablet	V
5	Amoksisilin sirup	Botol	V
6	Antasida tablet kunyah/antasida suspensi	Tablet/Botol	V
7	Amitriptilin tablet salut 25 mg (HCl)	Tablet	V
8	Asam Askorbat (Vitamin C)	Tablet	V
9	Asiklovir	Tablet	V
10	Betametason salep	Tube	V
11	Deksametason tablet/deksametason injeksi	Tablet/Vial/Ampul	V
12	Diazepam injeksi 5 mg/ml	Ampul	V
13	Diazepam	Tablet	V
14	Dihidroartemisin+piperakuin (DHP) dan primaquin	Tablet	V
15	Difenhidramin Inj. 10 mg/ml	Ampul	V
16	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1 % (sebagai HCl)	Ampul	V
17	Fitomenadion (Vitamin K) injeksi	Ampul	V
18	Furosemid 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT)	Tablet	V
19	Garam Oralit serbuk	Kantong	V
20	Glibenklamid/Metformin	Tablet	V
21	Hidrokortison krim/salep	Tube	V
22	Kotrimoksazol (dewasa) kombinasi tablet/Kotrimoksazol suspensi	Tablet/Botol	V
23	Ketokonazol tablet 200 mg	Tablet	V

24	Klorfeniramina Maleat (CTM) tablet 4 mg	Tablet	V
25	Lidokain inj	Vial	V
26	Magnesium Sulfat injeksi	Vial	V
27	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg-1 ml	Ampul	V
28	Natrium Diklofenak	Tablet	V
29	OAT FDC Kat 1	Paket	V
30	Oksitosin injeksi	Ampul	V
31	Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml	Botol	V
32	Parasetamol 500 mg	Tablet	V
33	Prednison 5 mg	Tablet	V
34	Retinol 100.000/200.000 IU	Kapsul	V
35	Salbutamol	Tablet	V
36	Salep Mata/Tetes Mata Antibiotik	Tube	V
37	Simvastatin	Tablet	V
38	Tablet Tambah Darah	Tablet	V
39	Vitamin B6 (Piridoksin)	Tablet	V
40	Zinc 20 mg	Tablet	V
JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR YANG TERSEDIA DI KABUPATEN/KOTA			40
JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR			40
% KABUPATEN/KOTA DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL			100,00%

2. Ketersediaan Vaksin Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)

Imunisasi dasar adalah salah satu upaya untuk membentuk kekebalan tubuh anak, sehingga mencegah penularan penyakit berbahaya, wabah, serta membantu anak tidak mudah sakit. Imunisasi dasar lengkap terdiri dari beberapa jenis vaksin, mulai dari polio, BCG, DPT, dan lainnya. Imunisasi tersebut pun harus diberikan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh Kemenkes dan IDAI.

Imunisasi adalah proses pembentukan kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit. Proses ini dilakukan melalui pemberian vaksin, baik berupa suntikan ataupun minum. Sebetulnya, imunisasi bisa diberikan di segala usia. Namun, terdapat sejumlah imunisasi dasar yang perlu diberikan sejak bayi baru baru lahir.

Tujuan imunisasi dasar adalah mencegah terjadinya penyakit, kecacatan, atau kematian. Dengan begitu, anak tidak rentan terkena berbagai penyakit selama pertumbuhannya dan dapat melindungi anak dari berbagai penyakit berbahaya yang dapat menyebabkan kecacatan atau kematian. Imunisasi juga menjadi salah satu upaya untuk membentuk *herd immunity* (kekebalan kelompok). *Herd immunity* penting untuk dicapai guna mencegah penyebaran penyakit berbahaya pada orang yang tidak bisa mendapatkan imunisasi, misalnya karena kondisi kesehatan tertentu. Jadi, semakin banyak orang yang mendapatkan vaksin, maka semakin sedikit orang yang terinfeksi penyakit.

Tabel 2.2 Ketersediaan Vaksin IDL

NO	NAMA VAKSIN	SATUAN	KETERSEDIAAN VAKSIN IDL*
1	2	3	4
1	Vaksin Hepatitis B	Vial	V
2	Vaksin BCG	Tablet	V
3	Vaksin DPT-HB-HIB	Vial	V
4	Vaksin Polio	Vial	V
5	Vaksin Campak/Vaksin Campak Rubella (MR)	Vial/Ampul	V

C. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER MASYARAKAT (UKBM)

UKBM (Upaya Kesehatan Bersumberdaya Manusia) adalah salah satu wujud nyata peran serta masyarakat dalam pembangunan Kesehatan yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat dikelola oleh masyarakat dan untuk masyarakat dengan bimbingan petugas puskesmas, lintas sektor, dan lembaga terkait lainnya. Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM) yaitu posyandu dan posbindu PTM.

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dan Pos Binaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) merupakan bentuk partisipasi masyarakat dalam rangka meningkatkan taraf kesehatan masyarakat di sekitarnya, terutama dalam bidang kesehatan Ibu, Anak, dan Usia Lanjut. Puskesmas sebagai Pembina Posyandu harus bisa memberdayakan partisipasi masyarakat ini, sehingga program-program kesehatan yang dijalankan oleh Puskesmas dapat berjalan dengan baik. Puskesmas perlu mendorong agar semua Posyandu yang ada dapat berjalan dengan baik dan menjadi Posyandu Mandiri.

Selain Posyandu, di wilayah kerja UPTD Puskesmas Padangsari terdapat pula 4 buah Pos Binaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) yang bertujuan untuk melakukan deteksi dini penyakit yang tidak menular, serta memantau perkembangan kesehatan masyarakat usia remaja dan usia produktif.

1. Posyandu

Posyandu adalah singkatan dari Pos Pelayanan Terpadu, yaitu wadah pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh masyarakat, untuk masyarakat. Tujuan utama posyandu adalah mencegah peningkatan angka kematian ibu dan bayi saat kehamilan, persalinan, atau setelahnya melalui pemberdayaan masyarakat. Berbeda dengan puskesmas yang memberikan pelayanan setiap hari, posyandu hanya melayani setidaknya 1 kali dalam sebulan. Lokasi posyandu umumnya mudah dijangkau masyarakat, mulai dari lingkungan desa atau kelurahan hingga RT dan RW. Jumlah Posyandu di wilayah UPTD Puskesmas Padangsari ada sebanyak 32 Posyandu.

2. Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)

Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) merupakan peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Posbindu PTM menjadi salah satu bentuk upaya kesehatan masyarakat atau UKM yang selanjutnya berkembang menjadi upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) dalam pengendalian faktor risiko PTM di bawah pembinaan Puskesmas. Jumlah Posbindu PTM di wilayah UPTD Puskesmas Padangsari ada sebanyak 4 Posbindu PTM.

Tabel 2.3 Posyandu Balita dan Posbindu PTM

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	POSYANDU				JML POSBINDU PTM*	
			AKTIF		TIDAK AKTIF			JML
			JML	%	JML	%		
1	2	3	4	5	6	7	12	15
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	16	100,0	0	0,0	16	1
2		PEDALANGAN	8	100,0	0	0,0	8	1
3		JABUNGAN	8	100,0	0	0,0	8	2
JUMLAH (KAB/KOTA)			32	100,0	0	0,0	32	4

BAB III

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN

Menurut Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang dimaksud 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 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Gambaran mengenai jumlah jenis dan kualitas serta penyebaran tenaga kesehatan di wilayah UPTD Puskesmas Padangsari dengan cara pengumpulan data tenaga kesehatan meliputi tenaga kesehatan yang berstatus ASN (PNS dan PPPK) dan pegawai non ASN. Metode pengumpulan data yang 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 SISDMK.

Jumlah tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Padangsari pada tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.1 Jumlah Ketenagaan di UPTD Puskesmas Padangsari Tahun 2024

No	Jenis Tenaga	Jumlah				Jumlah
		Laki-laki		Perempuan		
		ASN	Non ASN	ASN	Non ASN	
1	Kepala Puskesmas	1	-	-	-	1
2	Pelaksana Tata Usaha	-	-	1	-	1
3	Dokter Umum	1	-	3	1	5
4	Dokter Gigi	-	-	2	-	2
5	Perawat	1	-	6	-	7
6	Perawat Gigi	-	-	4	-	4
7	Bidan	-	-	6	-	6
8	Apoteker	-	-	2	-	2
9	Asisten Apoteker	-	-	1	-	1
10	Analisis Kesehatan	-	-	4	-	4
11	Promotor Kesehatan	-	-	2	-	2
12	Pengadministrasi Umum	1	1	-	-	2
13	Nutrisionis	-	-	3	-	3
14	Pengemudi Ambulan	-	1	-	-	1
15	Epidemiolog Kesehatan	-	-	2	-	2
16	Sanitarian	-	-	1	-	1
17	Pengadministrasi RM dan Informasi	-	-	1	-	1
18	Petugas Kebersihan	-	2	-	-	2
19	Penjaga Malam	-	1	-	-	1
20	Akuntan	-	-	-	1	1
21	Perekam Medis	1	-	-	-	1
22	Customer Service	-	1	-	1	2
23	Pengelola IT	-	1	-	-	1
Jumlah		5	7	38	3	53

B. DISTRIBUSI SEMBILAN TENAGA KESEHATAN STRATEGIS DI PUSKESMAS

Salah satu unsur yang berperan dalam percepatan pembangunan kesehatan adalah tenaga kesehatan yang bertugas difasilitas 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 UPTD Puskesmas Padangsari tahun 2024 ada 6 orang dengan rincian 5 ASN (3 PNS dan 2 PPPK) serta 1 Non ASN. Satu dokter menjabat sebagai Kepala UPTD Puskesmas Padangsari. Jumlah tersebut berdasarkan surat izin praktek (SIP) dokter di fasilitas kesehatan yang melapor di Dinas Kesehatan Kota Semarang.

2. Dokter Gigi

Jumlah dokter gigi di UPTD Puskesmas Padangsari tahun 2024 terdapat 2 orang dokter gigi berstatus ASN (1 PNS dan 1 PPPK).

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 dan perawat gigi) di UPTD Puskesmas Padangsari yang tercatat pada tahun 2024 sebanyak 13 orang. Tenaga perawat yang bekerja di UPTD Puskesmas Padangsari terdiri dari 9 orang ASN (8 PNS dan 1 PPPK). Satu ASN mendapat tugas tambahan sebagai Pelaksana Tata Usaha. Untuk perawat gigi berjumlah 4 orang ASN. Tenaga keperawatan di Puskesmas Padangsari sudah memenuhi standar sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, bahwa puskesmas kawasan perkotaan dengan kategori rawat jalan standar minimal untuk tenaga perawat adalah 8 orang.

4. Bidan

Sesuai dengan Keputusan Menteri kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 tahun 2020 tentang Standar Profesi Bidan. Bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang di akui oleh pemerintah dan organisasi profesi di wilayah Negara Republik Indonesia serta memiliki kompetensi dan kualifikasi untuk di register, sertifikat dan atau secara sah mendapat lisensi untuk menjalankan praktik kebidanan.

Bidan diakui sebagai tenaga profesional yang bertanggung jawab dan akuntabel, yang bekerja sebagai mantra perempuan untuk memeberikan dukungan, asuhan dan nasehat selama hamil. Masa kehamilan dan masa nifas, memimpin persalinan atas tanggung jawab 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 UPTD Puskesmas Padangsari tahun 2024 tercatat sebanyak 6 orang dan semuanya berstatus ASN.

5. Kesehatan Masyarakat

Tenaga kesehatan masyarakat merupakan bagian dari sumber daya manusia yang sangat penting perannya 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. Jumlah tenaga kesehatan masyarakat di UPTD Puskesmas Padangsari tahun 2024 ada 4 orang terdiri dari 2 orang tenaga Promotor Kesehatan (1 PNS dan 1 PPPK) dan 2 orang tenaga Epidemiolog (2 PNS).

6. Kesehatan Lingkungan

Tenaga kesehatan lingkungan terdiri dari Sarjana Kesehatan Masyarakat (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 masyarakat yang telah lulus dan telah mengucapkan sumpah jabatan. Jumlah tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Padangsari tahun 2024 ada 1 orang berstatus ASN.

7. Laboratorium

Tenaga laboratorium terdiri dari lulusan D-III/S1 Analis Kesehatan. Analis kesehatan 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 kesehatan 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 analis kesehatan di UPTD Puskesmas Padangsari pada tahun 2024 berjumlah 4 orang dan semua berstatus sebagai ASN (3 PNS dan 1 PPPK).

8. Gizi

Tenaga Nutrisionis terdiri dari lulusan D-IV/S-1 Gizi, D-III Gizi, Dan D-I Gizi. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/342/2020 tentang Standar Profesi Nutrisionis yang dimaksud dengan profesi nutrisionis adalah suatu pekerjaan di bidang gizi yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, memiliki kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang, mempunyai kode etik dan bersifat melayani. Ahli Gizi adalah profesi khusus, orang yang mengabdikan diri dibidang 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 nutrionis di UPTD Puskesmas Padangsari tahun 2024 ada 3 orang berstatus ASN.

9. Apoteker

Tenaga kefarmasian terdiri dari Apoteker, S-I Farmasi, D-III Farmasi dan Asisten Apoteker. Berdasarkan peraturan pemerintah Nomor 51 tahun 2009 tentang pekerja kefarmasian, yang dimaksud dengan tenaga kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian yang terdiri dari Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. 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 apoteker di UPTD Puskesmas Padangsari tahun 2024 berjumlah 2 orang berstatus ASN (1 PNS dan 1 PPPK).

BAB IV

PEMBIAYAAN KESEHATAN

A. ANGGARAN KESEHATAN PUSKESMAS

Menurut Peraturan Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 disebutkan bahwa Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.

Fleksibilitas adalah keleluasaan dalam pola pengelolaan keuangan dengan menerapkan praktek bisnis yang sehat berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik dalam rangka pemberian layanan yang bermutu, berkesinambungan dan berdaya saing, untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat tanpa mencari keuntungan dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

UPTD Puskesmas Padangsari sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) menjadi salah satu Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang juga berkewajiban memenuhi persyaratan pada peraturan tersebut. Dengan pengelolaan Badan Layanan Umum, diharapkan UPTD Puskesmas Padangsari akan lebih mampu bersaing dengan kompetitor yang saat ini sudah jauh melangkah kedepan, disamping juga akan lebih leluasa dalam menerapkan prinsip-prinsip manajemen bisnis guna menjawab tuntutan pelayanan kepada masyarakat yang paripurna dan prima.

Dalam pelaksanaan program dan kegiatannya di tahun 2024 UPTD Puskesmas Padangsari mendapatkan anggaran dari 2 sumber yaitu dana Kapitasi JKN dari BPJS (BLUD) sebesar Rp 2.347.299.030,00 dan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dari Pemerintah Pusat sebesar Rp 704.901.000,00.

Tabel 4.1 Anggaran UPTD Puskesmas Padangsari Tahun 2023 – 2024

ANGGARAN PUSKESMAS	2023	2024
BLUD	Rp 2.047.521.039,-	Rp 2.347.299.030,00
BOK	Rp 450.432.000,-	Rp 704.901.000,00

B. JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

Menurut Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 yang dimaksud 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 Pemerintah 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, (3) bukan pekerja.

Pada tahun 2024 jumlah kepesertaan JKN di UPTD Puskesmas Padangsari sejumlah 17.733 peserta dengan rincian peserta PBI sebanyak 6.162 dan peserta Non PBI sebanyak 11.571 peserta. Artinya penduduk di wilayah UPTD Puskesmas Padangsari sebagian besar penduduknya adalah mampu.

BAB VI

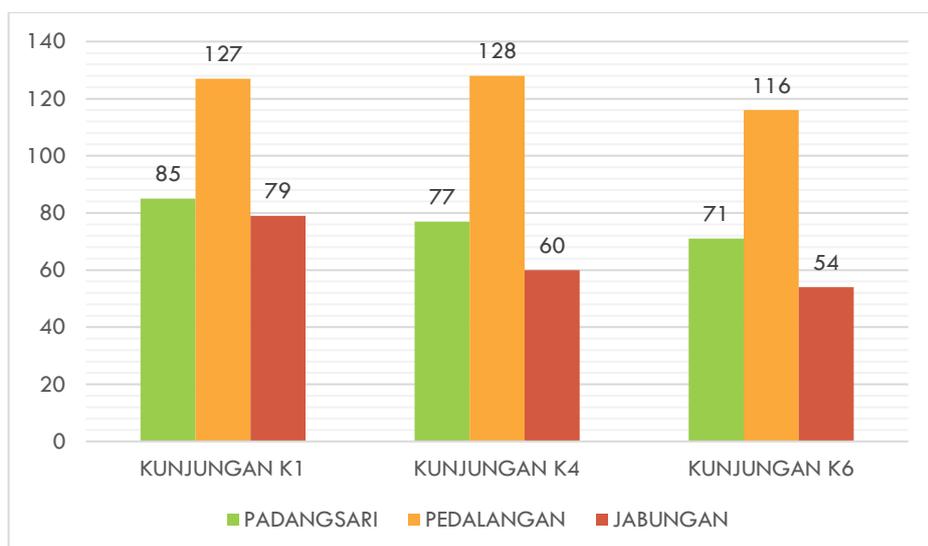
KESEHATAN KELUARGA

A. KESEHATAN IBU

1. 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.

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilan yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal. Pemeriksaan ini bertujuan memeriksa keadaan ibu dan janin secara berkala diikuti dengan upaya koreksi terhadap penyimpangan yang ditemukan, dengan frekuensi kunjungan 4 kali selama kehamilannya, yaitu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua dan 2 kali pada trimester ketiga. Pemeriksaan medis dalam pelayanan antenatal meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, pemeriksaan obstetrik dan pemeriksaan diagnosis penunjang (Depkes RI, 2001). Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil di UPTD Puskesmas Padangsari Tahun 2024 dapat dilihat pada grafik berikut ini :



Grafik 6.1 Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Berdasarkan grafik di atas, terlihat bahwa jumlah ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Padangsari pada tahun 2024 sebanyak 291 ibu hamil.

Namun, jumlah kunjungan ibu hamil K6 hanya 241 ibu hamil dengan rincian Kelurahan Padangsari sebanyak 71 ibu, Kelurahan Pedalangan 116 ibu, dan Kelurahan Jabungan 54 ibu. Hal ini mengindikasikan ada ibu hamil yang tidak rutin memeriksakan kehamilannya ke puskesmas atau kemungkinan periksa di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang lain.

2. Pelayanan Imunisasi Tetanus Difteri bagi Wanita Usia Subur (WUS)

Infeksi tetanus merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan kematian bayi. Kematian karena infeksi tetanus ini merupakan akibat dari proses persalinan yang tidak aman/steril atau berasal dari luka yang diperoleh ibu hamil sebelum melahirkan. 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 skrining 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.

Jumlah wanita usia subur (hamil dan tidak hamil) di wilayah UPTD Puskesmas Padangsari pada tahun 2024 sebanyak 5.623 ibu, sedangkan WUS yang mendapat imunisasi Td1 sampai Td5 sebanyak 3.723 (66,2%).

3. Pemberian Tablet Tambah darah (TTD) pada Ibu Hamil

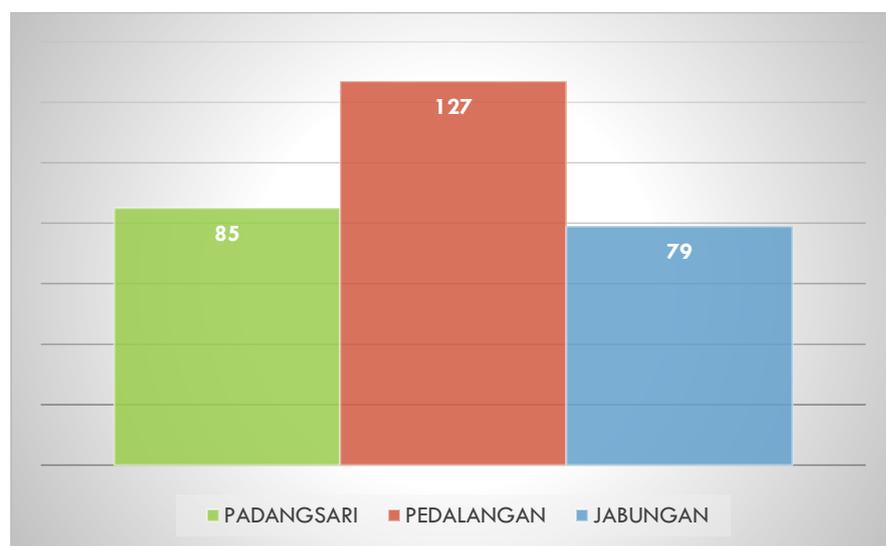
Zat besi merupakan unsur penting dalam pembentukan hemoglobin pada sel darah merah. Hemoglobin berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkan oksigen ke seluruh sel jaringan tubuh, termasuk otot dan otak. Bila seorang ibu hamil kekurangan hemoglobin, maka ibu hamil dikatakan

mengalami anemia atau kurang darah. Kebutuhan zat besi selama kehamilan meningkat karena digunakan untuk pembentukan sel dan jaringan baru termasuk jaringan otak pada janin.

Anemia dapat disebabkan oleh berbagai hal antara lain defisiensi zat besi, defisiensi vitamin B12, defisiensi asam folat, penyakit infeksi, faktor bawaan dan pendarahan. Berdasarkan Riskesdas 2018, prosentase ibu hamil yang mengalami anemia adalah 48.9%. Hal ini berarti sekitar 5 dari 10 ibu hamil di Indonesia menderita anemia. Anemia pada ibu hamil akan berdampak terhadap tidak optimalnya pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan serta berpotensi menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan, bahkan menyebabkan kematian ibu dan anak.

Tanda-tanda anemia pada ibu hamil : (1) Lesu, lelah, letih, lemah, lunglai (5L), (2) Kelopak mata pucat, (3) Lidah dan bibir pucat (4) Mata berkunang-kunang, dan (5) Pusing. Penyebab anemia pada ibu hamil yaitu :

- a. Pola makan yang kurang beragam dan bergizi seimbang, ibu hamil setiap kali makan harus mengonsumsi makanan yang mengandung protein, karbohidrat dan zat gizi mikro (vitamin dan mineral);
- b. Kurangnya asupan makanan kaya zat besi seperti hati, ikan, telur, daging, sayuran dan buah berwarna;
- c. Kehamilan yang berulang dalam waktu singkat (jarak kehamilan berikutnya < 2 tahun);
- d. Ibu hamil mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) dengan Lingkar Lengan Atas (LiLA) < 23.5 cm;
- e. Mengalami infeksi yang menyebabkan kehilangan zat besi, seperti kecacingan dan malaria (terutama daerah endemik malaria);



Grafik 6.2 Pemberian Tablet Tambah darah (TTD) pada Ibu Hamil

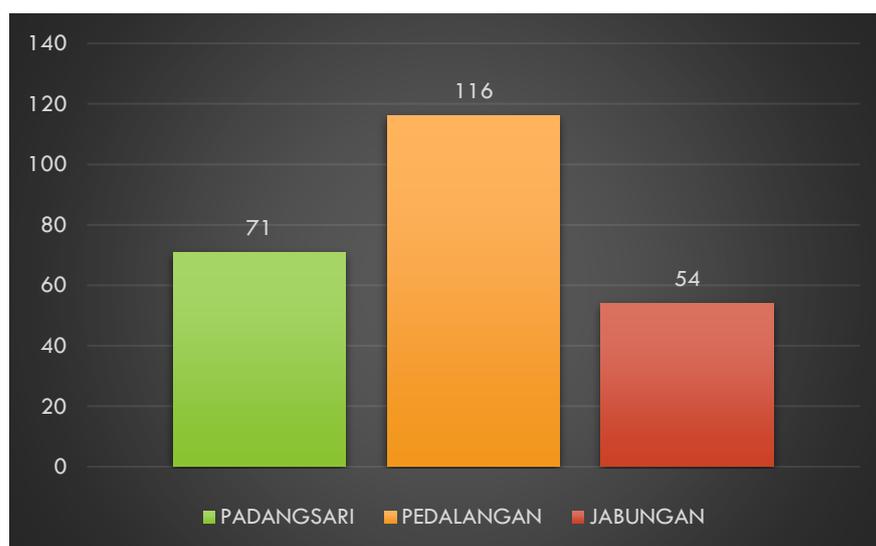
Jumlah Ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Padangsari tahun 2024 sebanyak 291 ibu, sedangkan cakupan pemberian tablet tambah darah (TTD) pada ibu hamil sebanyak 291 ibu hamil. Hal ini menunjukkan semua ibu hamil sudah mendapatkan tablet tambah darah (100%).

4. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin atau uri) yang telah cukup bulan (37 - 42 minggu) atau hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam waktu 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin.

Pelayanan persalinan sesuai standar adalah persalinan yang dilakukan oleh Bidan dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Kebidanan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta yang memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) baik persalinan normal dan atau persalinan dengan komplikasi.

Target capaian menurut Standar Pelayanan Minimal PMK No. 01 Tahun 2019 adalah semua ibu bersalin dilayani oleh tenaga kesehatan yang terlatih sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan. Pada tahun 2024, jumlah persalinan di fasyankes sebanyak 241 ibu. Cakupan persalinan ibu di fasyankes di UPTD Puskesmas Padangsari pada tahun 2024 dapat dilihat pada grafik berikut :



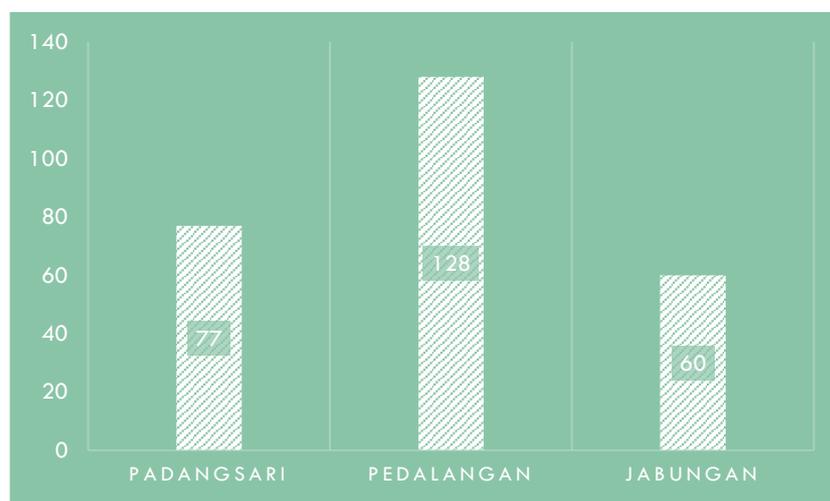
Grafik 6.3 Pelayanan Ibu Bersalin

5. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

Masa nifas atau *post partum* disebut juga puerperium yang berasal dari bahasa latin yaitu dari kata “Puer” yang artinya bayi dan “Parous” berarti

melahirkan. Nifas yaitu darah yang keluar dari rahim karena sebab melahirkan atau setelah melahirkan. Masa nifas (puerperium) dimulai sejak plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu. Puerperium (nifas) berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan yang normal.

Pada tahun 2024, jumlah kunjungan ibu nifas (KF lengkap) di UPTD Puskesmas Padangsari sebanyak 265 ibu. Cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas di UPTD Puskesmas Padangsari tahun 2024 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :



Grafik 6.4 Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

Hal-hal yang perlu diperhatikan saat masa nifas antara lain, suhu, pengeluaran lochea, payudara, traktur urinarius, dan sistem kardiovaskuler. Selain dari segi klinik ibu, kondisi kejiwaan ibu paska persalinan juga harus selalu dipantau dan diberi dukungan. Tak jarang kondisi kejiwaan ini disepelekan dan menjadi salah satu faktor menurunnya kondisi ibu paska persalinan yang berujung pada kematian. Selain kondisi klinis dan psikologi ibu berbagai hal lain juga perlu diperhatikan seperti kebersihan diri, istirahat yang cukup, latihan atau olah raga khususnya pada bagian otot perut, asupan gizi, dan juga cara menyusui serta merawat payudara selama masa nifas. Selain itu, edukasi terkait kapan senggama aman dilakukan paska persalinan dan perencanaan kehamilan berikutnya serta penggunaan alat kontrasepsi.

6. Puskesmas Melaksanakan Kelas Ibu Hamil dan Progam Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah kegiatan yang di fasilitasi oleh bidan dalam rangka meningkatkan peran

aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan dalam menghadapi kemungkinan terjadinya komplikasi pada saat hamil, bersalin dan nifas, termasuk perencanaan menggunakan metode Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan dengan menggunakan stiker P4K sebagai media pencatatan sasaran dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir (Depkes RI, 2009). Tujuan P4K menurut Kemenkes RI (2009) adalah :

1. Tujuan dari P4K adalah meningkatkan pelayanan ibu hamil agar melahirkan dengan aman dan selamat, khususnya percepatan P4K dengan stiker ke seluruh desa di Indonesia
2. Semua komponen bangsa berpartisipasi secara bersama-sama baik pemerintah dan non pemerintah
3. Peningkatan kesadaran suami dan masyarakat dalam penyelamatan ibu hamil
4. Tenaga dan fasilitas kesehatan memberikan pelayanan yang berkualitas

Kelas ibu hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan umur kehamilan antara 4 minggu sampai dengan 36 minggu (menjelang persalinan) dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Tujuan kelas ibu hamil adalah meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, persalinan, perawatan nifas, KB pasca persalinan, perawatan bayi baru lahir, mitos / kepercayaan / adat istiadat setempat, penyakit menular seksual dan akte kelahiran. Kegiatan ini terdiri dari diskusi dan pemaparan materi tentang :

- a. Perubahan tubuh selama hamil
- b. Keluhan selama hamil
- c. Gizi ibu hamil
- d. Tanda bahaya kehamilan
- e. Program P4K
- f. Senam hamil

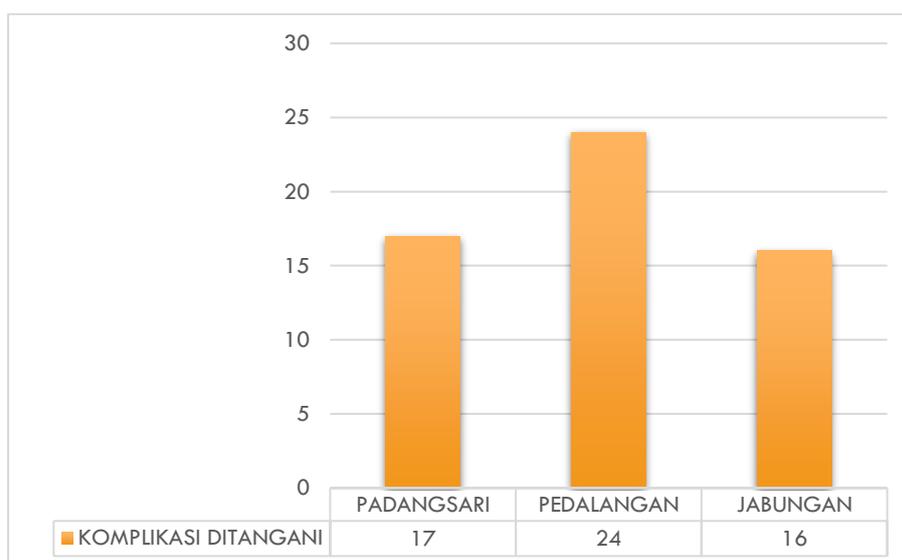
7. Pelayanan Komplikasi Kebidanan

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.

Komplikasi kehamilan/kebidanan adalah kegawatdaruratan yang terjadi selama proses kehamilan dan persalinan yang dapat menyebabkan kematian

pada ibu dan bayi. Komplikasi obstetri yang meliputi komplikasi kehamilan, persalinan dan masa nifas merupakan determinan dekat atau penyebab langsung dari kematian ibu yang meliputi perdarahan, infeksi, eklampsia, partus macet (persalinan kasip), abortus, dan ruptura uteri (robekan rahim).

Cakupan pelayanan komplikasi kebidanan di UPTD Puskesmas Padangsari tahun 2024 yang ditangani oleh tenaga kesehatan sesuai standar dapat dilihat pada grafik berikut :



Grafik 6.5 Komplikasi Kebidanan yang Ditangani

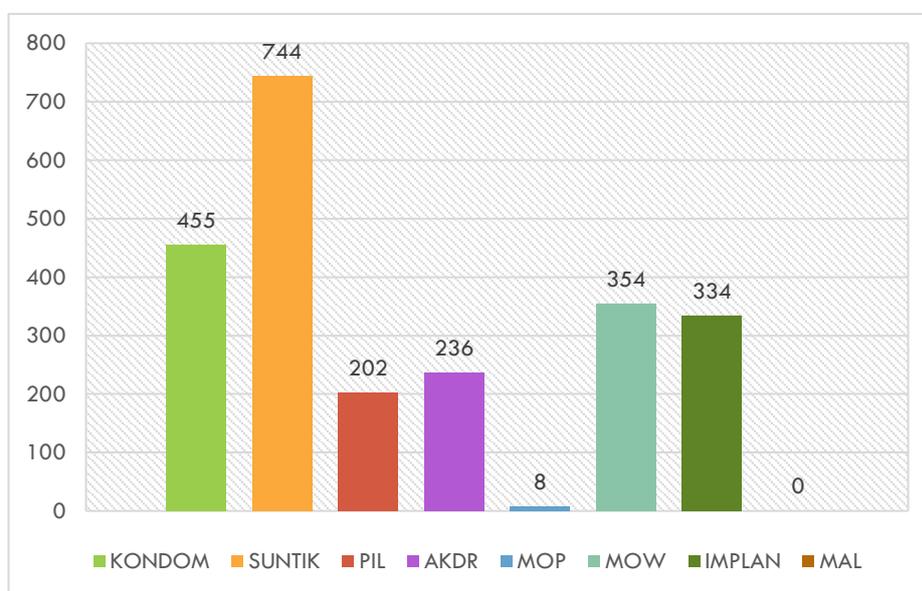
Pada tahun 2024 jumlah ibu hamil dengan komplikasi kebidanan yang ditangani sebanyak 57 ibu dengan rincian Kelurahan Padangsari sebanyak 17 ibu, Kelurahan Pedalangan 24 ibu, dan Kelurahan Jabungan 16 ibu. Komplikasi kebidanan paling banyak diderita yaitu KEK (Kurang Energi Kronis) sebanyak 49 ibu, anemia 26 ibu, dan pendarahan 16 ibu, preklampsia/eklamsia 3 ibu, Diabetes Melitus 1 ibu, dan infeksi lainnya 1 ibu.

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan kondisi yang disebabkan karena adanya ketidakseimbangan asupan gizi antara energi dan protein, sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Ibu mengalami resiko KEK selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin. KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain : anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. KEK pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum (mati dalam kandungan) dan lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Aminin, 2016).

8. 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 penambahan penduduk. Cakupan pelayanan KB aktif di UPTD Puskesmas Padangsari tahun 2024 dapat dilihat pada grafik berikut :



Grafik 6.6 Pelayanan KB Aktif

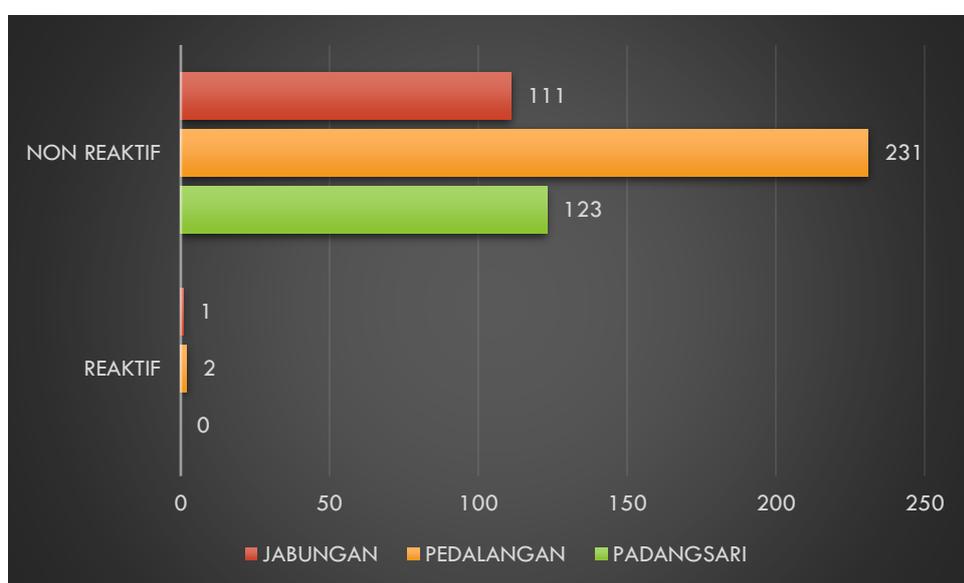
Jumlah peserta KB aktif di UPTD Puskesmas Padangsari pada tahun sebanyak 2.333 orang (87,7%) dari total PUS sebanyak 2.660 orang. Metode KB yang paling banyak digunakan pada tahun 2024 adalah KB suntik, selanjutnya kondom, MOW, implan, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), pil, MOP, dan MAL.

9. Pemeriksaan Hepatitis B pada Ibu Hamil

Pemeriksaan hepatitis B pada ibu hamil dilakukan untuk mengetahui status hepatitis B dan mencegah penularan ke bayinya. Pemeriksaan ini penting dilakukan karena hepatitis B dapat menyebabkan komplikasi kehamilan.

Program Deteksi Dini Hepatitis B pada Ibu Hamil adalah program memutuskan rantai penularan Hepatitis B dari Ibu ke anak dengan cara Skrining Hepatitis B pada ibu hamil di awal kehamilan, pemberian vitamin K, Hb0 dan HBIG kepada bayi yang lahir dari Ibu Hepatitis B kurang dari 24 jam kelahiran serta dilanjutkan dengan imunisasi dasar nasional HB 1, 2 dan 3 kemudian dilakukan *follow up* Bayi umur 9-12 Bulan.

Pada tahun 2024 jumlah ibu hamil yang diperiksa HBsAg yaitu 468 ibu. Hasil pemeriksaan HBsAg menunjukkan ada sebanyak 465 ibu yang non reaktif, sedangkan yang reaktif ada 3 ibu. Cakupan deteksi dini Hepatitis B pada ibu hamil di wilayah UPTD Puskesmas Padangsari tahun 2024 dapat dilihat pada grafik berikut :



Grafik 6.7 Deteksi Dini Hepatitis B pada Ibu Hamil

B. KESEHATAN ANAK

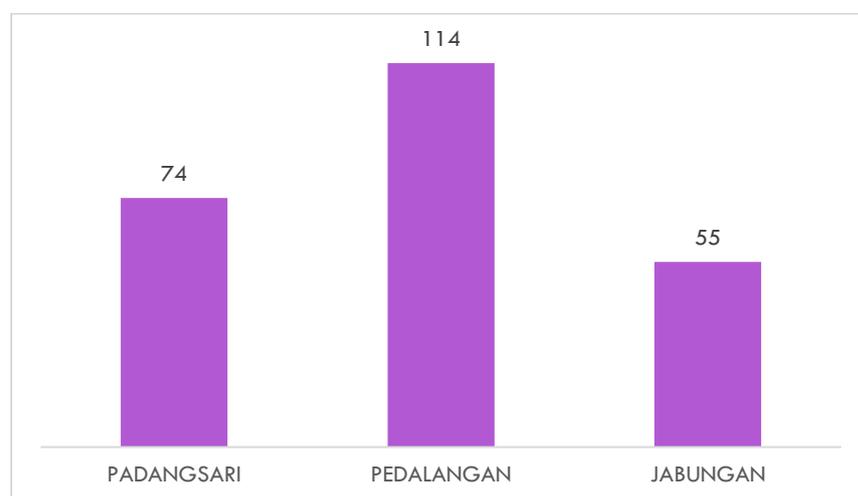
1. Pelayanan Kesehatan Neonatal

Pelayanan kesehatan neonatal 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.

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan pada bayi usia 0 - 28 hari dan mengacu kepada Pelayanan Neonatal Esensial sesuai yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak, dilakukan oleh Bidan dan atau perawat dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Anak yang memiliki Surat Tanda Register (STR). Pelaksanaan pelayanan kesehatan neonatal dilakukan sedikitnya 3 kali yaitu :

- a. Kunjungan Neonatal ke-1 (KN 1), dilakukan pada kurun waktu 6 - 48 jam setelah lahir
- b. Kunjungan Neonatal ke-2 (KN 2), dilakukan pada hari ke 3 sampai hari ke 7 setelah lahir
- c. Kunjungan Neonatal ke-3 (KN 3) dilakukan pada kurun waktu 8 hari sampai 28 hari setelah lahir

Cakupan pelayanan kesehatan pada neonatal (KN lengkap) di UPTD Puskesmas Padangsari pada tahun 2024 sebanyak 243 bayi dengan rincian Kelurahan Padangsari 74 bayi, Kelurahan Pedalangan 114 bayi, dan Kelurahan Jabungan 55 bayi. Hal ini menunjukkan bahwa kunjungan neonatal sudah 100% terlayani.



Grafik 6.8 Pelayanan Kesehatan Neonatal

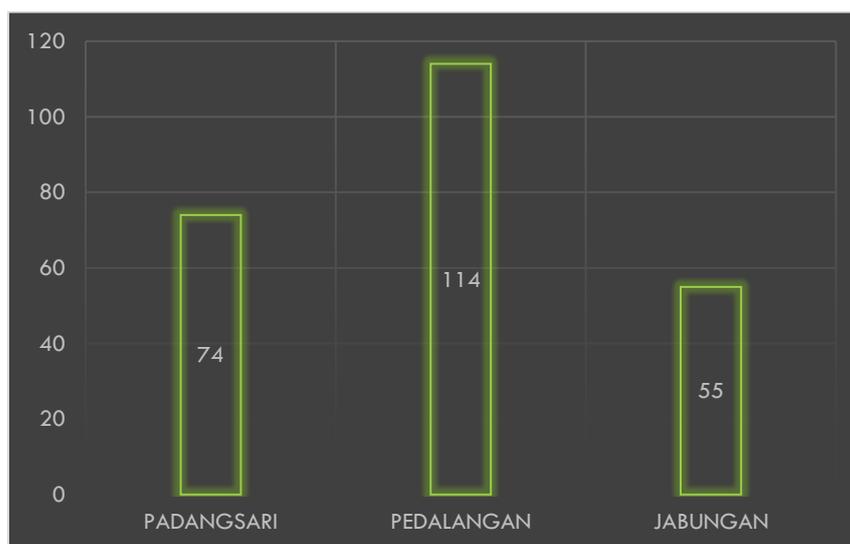
2. Pelayanan Kesehatan Bayi

Pelayanan Kesehatan Bayi adalah pelayanan kesehatan neonatal dasar yang meliputi tindakan resusitasi, pencegahan hipotermia, pemberian ASI dini dan eksklusif, pencegahan infeksi berupa perawatan mata, tali pusat, kulit dan pemberian imunisasi, pemberian vitamin K, manajemen terpadu balita muda (MTBM) dan konseling untuk ibunya tentang perawatan neonatus di rumah dengan menggunakan buku KIA.

Bayi dapat dikelompokkan menjadi tiga, yaitu bayi cukup bulan, bayi premature, dan bayi dengan berat bayi lahir rendah (BBLR) (Hayati, 2009). Bayi (usia 0 - 11 bulan) merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat yang mencapai puncaknya pada usia 24 bulan, sehingga kerap diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis (Goi, 2010).

Cakupan pelayanan kesehatan bayi di UPTD Puskesmas Padangsari pada tahun 2024 sudah 100% terlayani yaitu sebanyak 243 bayi. Pelayanan kesehatan pada bayi minimal 4 kali yaitu satu kali pada umur 29 hari - 2 bulan,

1 kali pada umur 3 - 5 bulan, 1 kali pada umur 6 - 8 bulan, dan 1 kali pada umur 9 - 11 bulan. Pelayanan kesehatan tersebut meliputi pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT/HB/HiB 3, Polio 1 - 4, Campak), pemantauan pertumbuhan, Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), pemberian vitamin A pada bayi umur 6 - 11 bulan, penyuluhan pemberian ASI eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MP ASI).



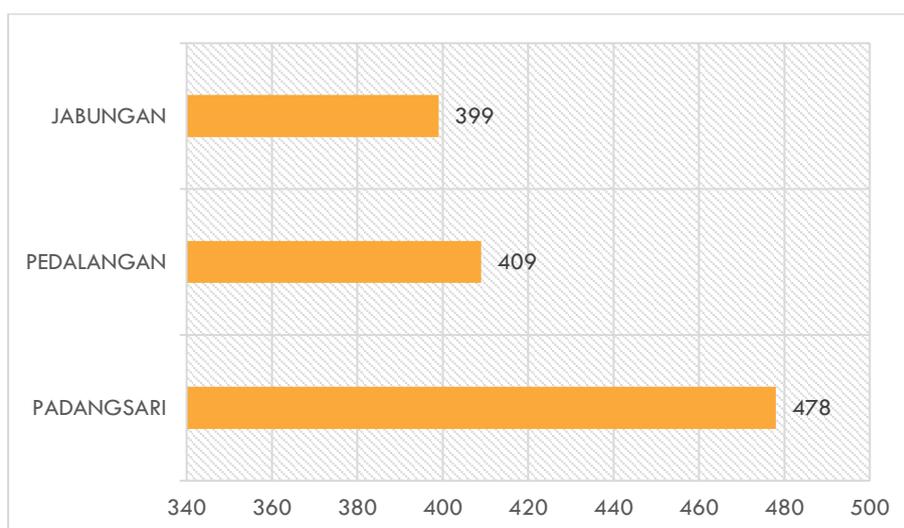
Grafik 6.9 Pelayanan Kesehatan Bayi

3. Pelayanan Kesehatan Balita

Pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk menjamin setiap warga negara termasuk anak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dasar yang tertuang dalam Peraturan Pemerintah No. 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Pelayanan kesehatan balita meliputi pemantauan pertumbuhan, perkembangan, pemberian imunisasi dasar dan lanjutan, kapsul vitamin A dan tata laksana balita sakit jika diperlukan, serta program pencegahan penyakit, seperti pemberian massal obat kecacingan dan triple eliminasi.

Pelayanan Kesehatan Balita ialah pelayanan kesehatan anak balita sakit dan sehat yang diserahkan oleh tenaga kesehatan cocok standar. Pemantauan perkembangan balita dengan KMS (Kartu Menuju Sehat) paling tidak 8 kali. KMS ialah alat yang simpel dan murah, yang dapat dipakai untuk mengawasi kesehatan dan perkembangan anak. Oleh karenanya, KMS harus selalu dibawa tiap kali datang ke posyandu atau pelayanan kesehatan, tergolong bidan dan dokter.

Pada tahun 2024 cakupan pelayanan kesehatan balita di UPTD Puskesmas Padangsari sudah 100% atau sebanyak 1.286 balita. Cakupan pelayanan kesehatan balita yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya di UPTD Puskesmas Padangsari dapat dilihat pada grafik berikut ini :



Grafik 6.10 Pelayanan Kesehatan Balita

4. Imunisasi

Imunisasi dasar adalah salah satu upaya untuk membentuk kekebalan tubuh anak, sehingga mencegah penularan penyakit berbahaya, wabah, serta membantu anak tidak mudah sakit. Imunisasi dasar lengkap terdiri dari beberapa jenis vaksin, mulai dari polio, BCG, DPT, dan lainnya. Imunisasi tersebut pun harus diberikan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh Kemenkes dan IDAI.

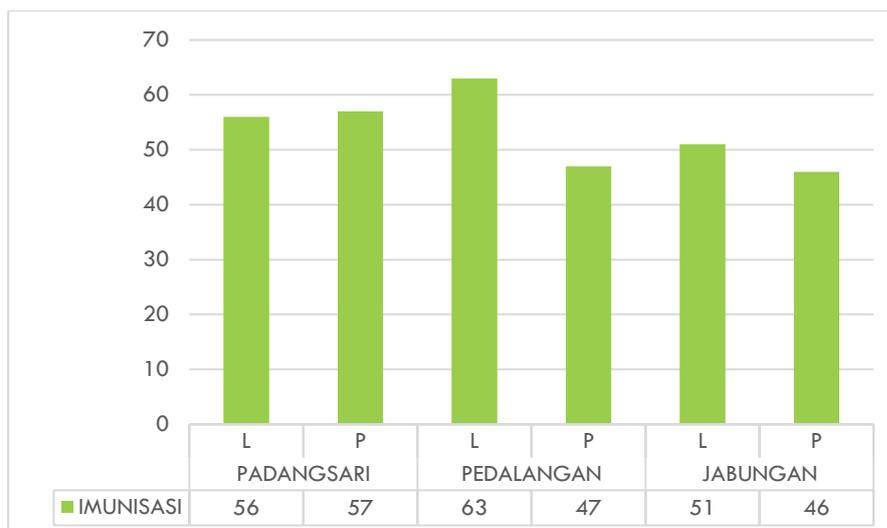
Tujuan imunisasi dasar adalah mencegah terjadinya penyakit, kecacatan, atau kematian. Dengan begitu, anak tidak rentan terkena berbagai penyakit selama pertumbuhannya dan dapat melindungi anak dari berbagai penyakit berbahaya yang dapat menyebabkan kecacatan atau kematian. Imunisasi juga menjadi salah satu upaya untuk membentuk *herd immunity* (kekebalan kelompok). *Herd immunity* penting untuk dicapai guna mencegah penyebaran penyakit berbahaya pada orang yang tidak bisa mendapatkan imunisasi, misalnya karena kondisi kesehatan tertentu. Jadi, semakin banyak orang yang mendapatkan vaksin, maka semakin sedikit orang yang terinfeksi penyakit.

Berikut adalah urutan imunisasi dasar lengkap dari Kemenkes dan IDAI yang dapat diikuti oleh masyarakat Indonesia.

- Usia 0–6 Bulan

1. Hepatitis B : diberikan empat kali, yaitu 24 jam setelah bayi lahir, kemudian di usia 2, 3, dan 4 bulan. Vaksin booster akan diberikan ketika bayi berusia 18 bulan.
 2. DPT : diberikan sebanyak tiga kali, yaitu di usia 2, 3, dan 4 bulan. Vaksin booster akan diberikan dua kali pada usia 18 bulan dan 5–7 tahun.
 3. BCG : hanya diberikan satu kali pada usia 0–1 bulan.
 4. HiB : diberikan sebanyak tiga kali pada usia 2, 3, dan 4 bulan. Vaksin booster akan diberikan satu kali saat usia 18 bulan.
 5. Polio : vaksin polio oral diberikan ketika bayi lahir sampai berusia 1 bulan. Sementara itu, vaksin polio suntik setidaknya perlu diberikan 2 kali sebelum anak berusia 1 tahun. Kemudian, pemberian vaksin polio oral maupun suntikan juga akan dilakukan secara berulang setiap bulan, yaitu usia 2, 3, dan 4 bulan.
 6. PCV (pneumokokus) : pemberian vaksin PCV dilakukan sebanyak tiga kali pada usia 2, 4, dan 6 bulan. Vaksin booster akan diberikan saat usia 12–15 bulan.
 7. Rotavirus : rotavirus jenis monovalen akan diberikan sebanyak dua kali. Dosis pertama pada usia 6 minggu dan dosis kedua diberikan 4 minggu setelahnya, atau maksimal usia bayi 24 minggu. Sementara itu, Rotavirus jenis pentavalen akan diberikan sebanyak tiga kali, yaitu pada usia 6–12 minggu, kemudian dosis kedua dan ketiganya diberikan 4–10 minggu setelahnya. Imunisasi ini harus selesai saat anak berusia 32 minggu.
- Usia 6–12 Bulan
 1. Influenza : imunisasi ini akan diberikan kepada anak saat berusia 6 bulan, dilanjutkan dengan pemberian setahun sekali ketika memasuki usia 18 bulan hingga 18 tahun.
 2. Japanese Encephalitis (JE) : JE diberikan satu kali ketika anak berusia 9 bulan, dilanjutkan dengan booster saat anak berusia 2–3 tahun.
 3. MMR : vaksinasi ini diberikan ketika anak memasuki usia 9 bulan, lalu dilanjutkan booster saat usia 18 bulan atau ketika memasuki usia 5–7 tahun.
 - Usia 12–24 Bulan
 1. Hepatitis A : diberikan sebanyak dua kali dimulai pada usia 12 bulan dan dilanjutkan dengan interval 6–12 bulan setelah dosis pertama.
 2. Varisela : pemberian varisela dilakukan dua kali ketika anak berusia 12–18 bulan dengan jarak untuk dosis keduanya adalah 6 minggu sampai 3 bulan.
 - Usia 2–18 Tahun
 1. Tifoid : diberikan sekali pada usia 2 tahun, lalu diberikan ulang setiap 3 tahun sekali sejak usia 5–18 tahun.

2. Dengue : diberikan sebanyak tiga kali dalam rentang usia 9–16 tahun, dengan masing-masing dosisnya berjarak 6 bulan.
3. HPV : Diberikan kepada anak perempuan dua kali dalam rentang usia 9–14 tahun dengan arak 6–15 bulan setiap dosisnya.



Gambar 6.11 Pelayanan Imunisasi

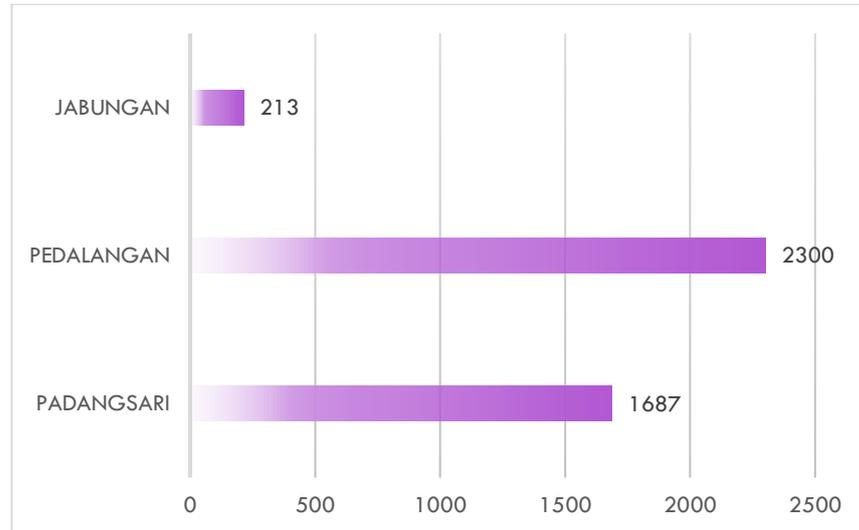
5. Pelayanan Kesehatan Peserta Didik Sekolah

Pemeriksaan kesehatan terhadap peserta didik kelas 1 SD/MI, 7 SMP/MTs, dan 10 SMA/MA yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama kader kesehatan sekolah minimal pemeriksaan status gizi (TB, BB), pemeriksaan gigi, tajam penglihatan, dan tajam pendengaran. 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 9 di sekolah minimal satu kali dalam satu tahun ajaran dan usia 7 sampai 15 tahun di luar sekolah. Pelayanan kesehatan di sekolah diutamakan pada upaya meningkatkan promosi kesehatan dan upaya peningkatan pencegahan penyakit. Salah satu upaya preventif/pencegahan adalah dengan kegiatan penjangkaran kesehatan anak sekolah.

Cakupan pelayanan kesehatan peserta didik sekolah pada anak usia pendidikan dasar (kelas 1 SD sampai kelas 9 SMP) di wilayah UPTD Puskesmas Padangsari pada tahun 2024 sudah mencapai 100% yaitu sebanyak 4.200 siswa. Cakupan sekolah yang berada di wilayah UPTD Puskesmas Padangsari yang telah mendapatkan pelayanan kesehatan juga sudah mencapai 100% yaitu 11 SD/MI, 3 SMP/MTs, dan 5 SMA/MA.



Gambar 6.12 Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah

C. GIZI

1. Status Gizi Balita

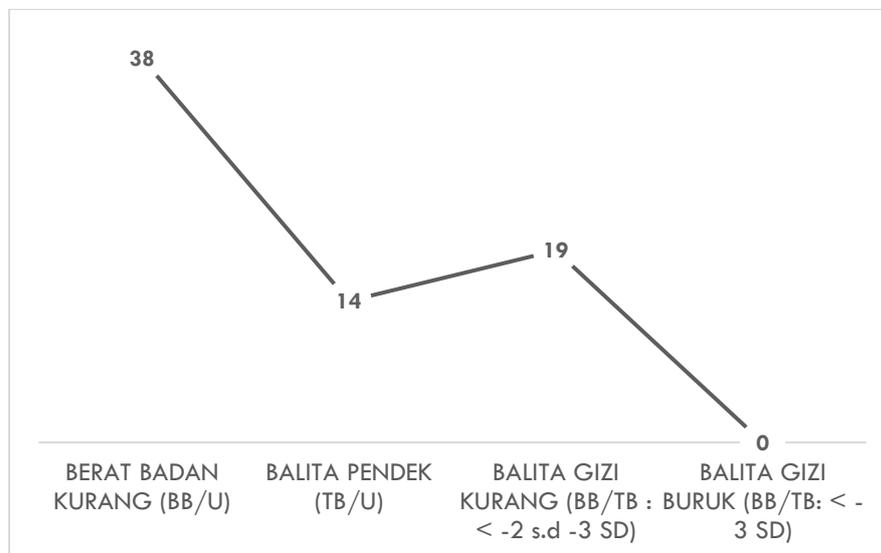
Status gizi balita adalah keadaan gizi anak balita umur 0-59 bulan yang ditentukan dengan metode Antropometri, berdasarkan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), dan Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB). Status gizi anak dapat dipengaruhi oleh dua hal yaitu asupan makanan yang kurang dan penyakit infeksi. Asupan energi yang kurang dapat menyebabkan ketidakseimbangan negatif akibatnya berat badan lebih rendah dari normal atau ideal.

Kategori dan Ambang Batas Indeks PB/U dan TB/U

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Sangat pendek (<i>severelystunted</i>)	<-3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi ²	> +3 SD

Sumber : Permenkes No. 2 Tahun 2020

Kelompok usia dibawah 5 tahun (balita) merupakan kelompok yang rawan gizi karena mempunyai kebutuhan untuk tumbuh kembang yang relatif tinggi dibandingkan orang dewasa. Sedangkan umur 7 bulan merupakan titik awal timbulnya masalah gizi kurang karena diperkirakan pada usia 6 bulan 12 kandungan zat gizi ASI sudah mulai berkurang, sedangkan pemberian makanan pendamping ASI mulai mencukupi. Cakupan status gizi balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Padangsari pada tahun 2024 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :



Gambar 6.13 Status Gizi Balita

Dari grafik di atas dapat terlihat bahwa dari total 1.040 balita yang ditimbang dan diukur di UPTD Puskesmas Padangsari tahun 2024 terdapat 38 balita dengan berat badan kurang (BB/U), 14 balita pendek (TB/U), dan 19 balita gizi kurang. Upaya-upaya yang dilakukan oleh UPTD Puskesmas Padangsari untuk menaikkan status gizi balita yaitu dengan mengadakan kegiatan pemeriksaan komprehensif bekerja sama dengan Dokter Spesialis Tumbuh Kembang Anak Rumah Sakit Hermina Banyumanik serta pemberian PMT lokal yang bergizi.

2. Inisiasi Menyusui Dini dan Pemberian ASI Eksklusif

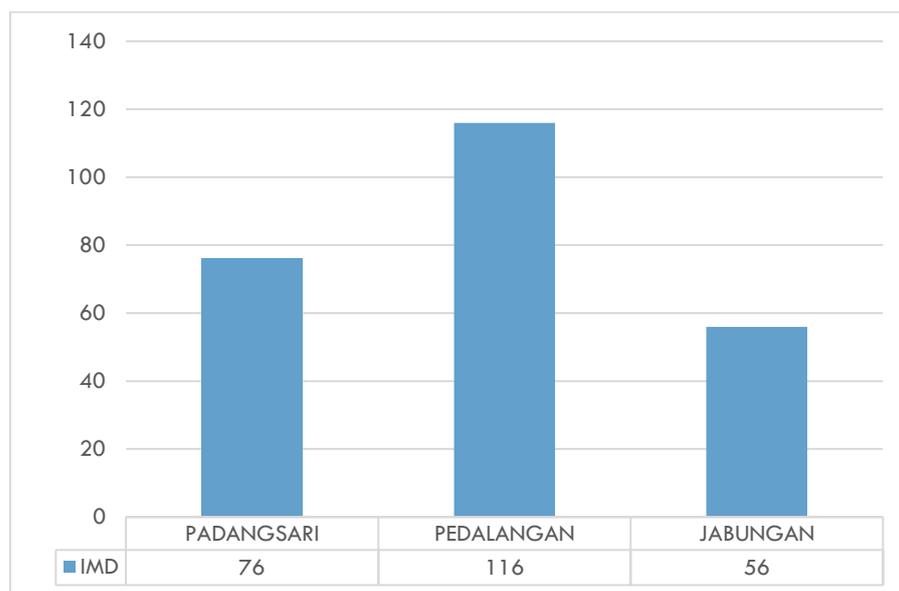
a. Inisiasi Menyusui Dini

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah suatu tindakan setelah kelahiran dimana sang bayi akan diletakkan di dada ibu agar terjadi kontak kulit antara bayi dengan ibu. Proses ini bertujuan agar sang bayi merasa nyaman dan tenang ketika mendengar detak jantung ibu sehingga proses metabolisme badan bayi dapat berjalan optimal dan dapat saling menyeimbangkan suhu tubuhnya dengan ibu. Setelah persalinan, suhu tubuh bayi dapat turun; bayi kedinginan. Dengan kontak kulit yang terjadi antara ibu dan bayi, suhu tubuh bayi akan naik dan bayi tidak akan kedinginan. Inilah yang dinamakan *thermal synchronize*. Suhu tubuh ibu akan melakukan sinkronisasi dengan suhu tubuh bayi sehingga suhu tubuh bayi naik dan bayi tidak merasa kedinginan, demikian pula sebaliknya.

Tak sekadar kontak kulit semata, ternyata IMD juga memiliki peran yang sangat penting untuk proses produksi ASI bagi sang ibu. Dengan memandang bayi yang baru dilahirkan terbaring di atas dadanya, biasanya sang ibu akan merasakan kebahagiaan luar biasa sehingga memicu

keluarnya hormon oksitosin yang akan masuk ke dalam aliran darah sehingga terjadi refleksi oksitosin, menyebabkan terjadinya kontraksi otot di sekeliling saluran ASI.

Pada tahun 2024 jumlah bayi yang mendapat Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di wilayah UPTD Puskesmas Padangsari pada tahun 2024 sebanyak 248 bayi (100%) yang dapat dilihat pada grafik di bawah ini :



Gambar 6.14 Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

b. ASI Eksklusif

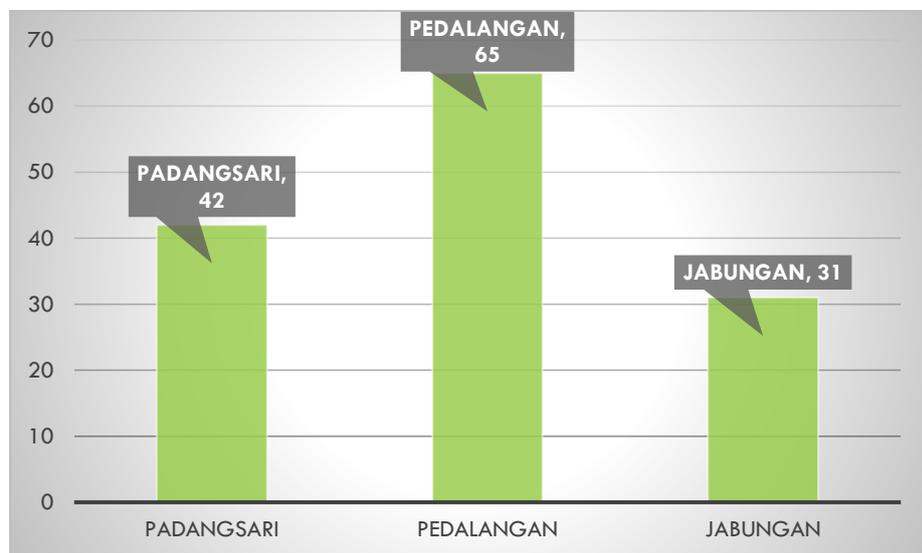
ASI eksklusif menurut *World Health Organization* (WHO, 2011) adalah memberikan hanya ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. Namun bukan berarti setelah pemberian ASI eksklusif, pemberian ASI dihentikan, akan tetapi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

Manfaat ASI Eksklusif untuk Bayi adalah mencegah dari terserang penyakit, serta membantu perkembangan otak dan fisik bayi. Hal tersebut dikarenakan di usia 0 sampai 6 bulan seorang bayi tentu saja sama sekali belum diizinkan mengonsumsi nutrisi apapun selain ASI. Oleh karenanya, selama enam bulan berturut-turut, ASI yang diberikan pada sang buah hati tentu saja memberikan dampak yang besar pada pertumbuhan otak dan fisik bayi selama ke depannya.

Manfaat ASI Eksklusif bagi ibu adalah untuk mengatasi rasa trauma setelah melahirkan, sekaligus bisa menjadi penyemangat hidup seorang ibu. Pasca melahirkan biasanya ibu rentan mengalami *baby blues syndrome*, terlebih lagi hal tersebut biasanya terjadi pada sang ibu yang belum terbiasa

bahkan tidak bersedia memberikan ASI eksklusifnya untuk bayi mereka. Namun dengan menyusui, secara perlahan rasa trauma pun akan hilang sendirinya dan ibu pun akan terbiasa menyusui bayinya. Selain itu ASI Eksklusif bisa juga mencegah kanker payudara. Banyak faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif antara lain :

- 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



Gambar 6.15 Bayi yang mendapat ASI Eksklusif

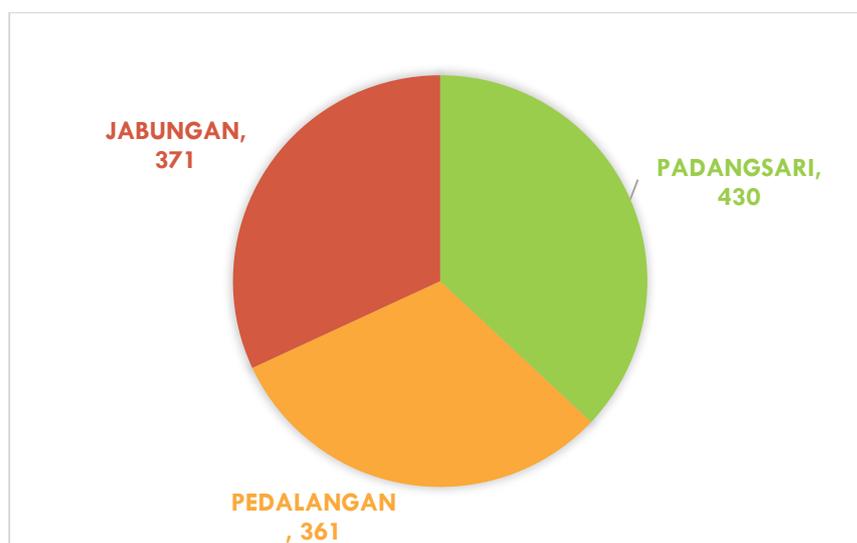
Berdasarkan grafik di atas, dapat disimpulkan bahwa jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2024 di wilayah UPTD Puskesmas Padangsari sebanyak 86,3% atau sebanyak 138 bayi dari total 160 bayi. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada beberapa bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif sangat penting bagi bayi karena membantu proses perkembangan otak dan fisik bayi serta mencegah bayi mengalami stunting.

3. 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 - 11 bulan, kapsul vitamin A merah 200.000 IU untuk anak balita usia 12 - 59 bulan, dan ibu nifas (Kemenkes, 2015). Cakupan pemberian Vitamin A balita usia 6 - 59 bulan pada tahun 2024 di UPTD Puskesmas Padangsari sudah 100% yaitu sebanyak 1.162 balita.

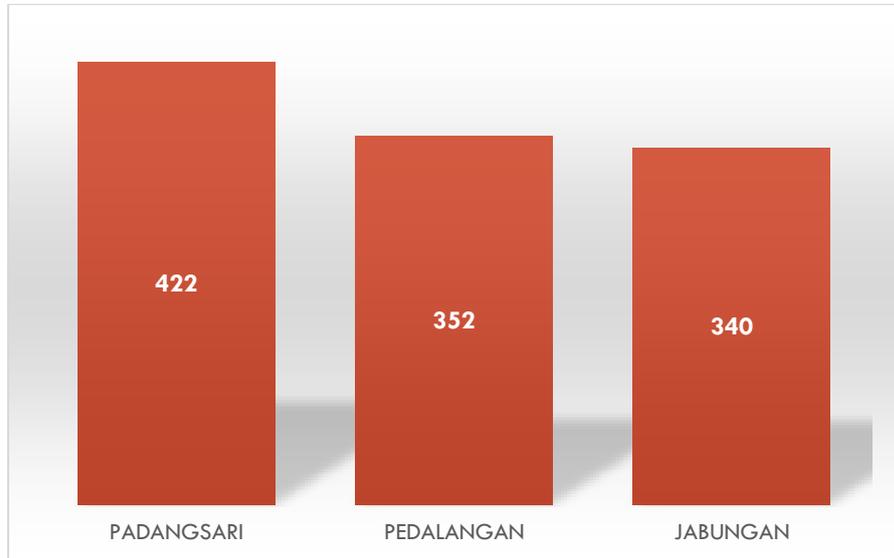


Gambar 6.16 Pemberian Kapsul Vitamin A Balita Usia 6 - 59 Bulan

4. Penimbangan 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. Cakupan balita yang ditimbang di UPTD Puskesmas Padangsari pada tahun 2024 dapat dilihat pada grafik sebagai berikut :

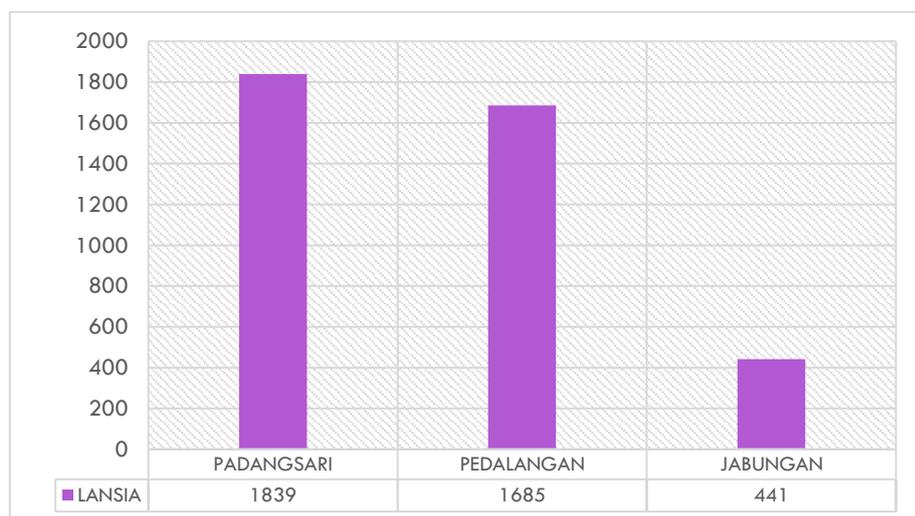


Gambar 6.17 Penimbangan Balita

Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa cakupan balita yang ditimbang selama tahun 2024 sebanyak 1.114 balita (98,4%) dari jumlah sasaran 1.132 balita. Masih ada 18 balita yang tidak menimbang di puskesmas maupun posyandu.

D. KESEHATAN USIA LANJUT

Pelayanan usia lanjut yang dimaksud adalah penduduk usia 60 tahun keatas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan, baik di puskesmas maupun di posyandu kelompok usia lanjut. 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.



Gambar 6.18 Pelayanan Kesehatan Lansia

Cakupan pelayanan kesehatan lansia yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar di UPTD Puskesmas Padangsari pada tahun 2024 sudah mencapai 100% yaitu sebanyak 3.965 lansia. Kegiatan pemeriksaan masyarakat usia lanjut di UPTD Puskesmas Padangsari seperti Program Prolanis dan Pedes Asem selalu mendapat respon positif dari masyarakat usia lanjut, sehingga perlu terus dikembangkan agar upaya promotif dan preventif penyakit tidak menular dapat berhasil dengan baik.

BAB VII PENGENDALIAN PENYAKIT

A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

1. Tuberkulosis (TB)

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. Semua kasus Tuberkulosis terdaftar dan diobati adalah semua pasien tuberkulosis yang mendapatkan pengobatan dengan Obat Anti Tuberkulosis (OAT).

Pasien sembuh adalah pasien tuberkulosis paru dengan hasil pemeriksaan bakteriologis positif pada awal pengobatan yang hasil pemeriksaan bakteriologis pada akhir pengobatan menjadi negatif dan pada salah satu pemeriksaan sebelumnya. Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) pasien tuberkulosis semua kasus adalah jumlah pasien Tuberkulosis semua kasus yang sembuh dan pengobatan lengkap diantara semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan.

Pada tahun 2024 jumlah kasus TB yang ditemukan dan diobati sebanyak 67 kasus, Angka Kesembuhan (*Cure Rate*) TB sebanyak 15 kasus, Angka Pengobatan Lengkap (*Complete Rate*) TB sebanyak 73, dan Angka Keberhasilan Pengobatan (*Success Rate*) sebanyak 88 kasus. Angka Kesembuhan dan Pengobatan Lengkap serta Keberhasilan Pengobatan TB dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 7.1 Angka Kesembuhan dan Pengobatan Lengkap serta Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis

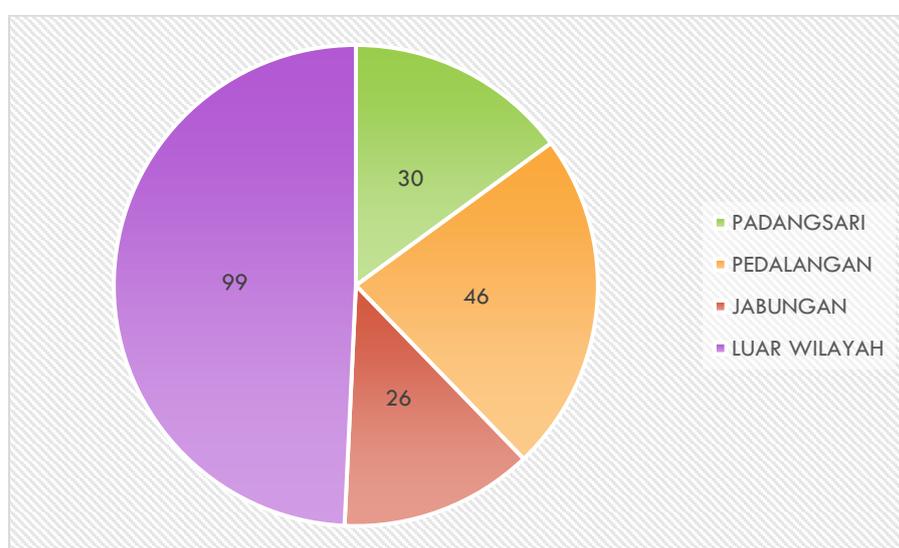
No	Kelurahan	Jumlah Semua Kasus TB Yang Ditemukan Dan Diobati	Angka Kesembuhan (<i>Cure Rate</i>) TB	Angka Pengobatan Lengkap (<i>Complete Rate</i>) TB	Angka Keberhasilan Pengobatan (<i>Success Rate</i>) TB
1	Padangsari	30	4	24	28
2	Pedalangan	29	10	39	49
3	Jabungan	8	1	10	11
Jumlah		67	15	73	88

2. Pneumonia

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 darisel 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. Jumlah penemuan kasus pneomunia pada balita di UPTD Puskesmas Padangsari tahun 2024 dapat dilihat pada grafik berikut :



Grafik 7.1 Kasus Pneumonia Pada Balita

Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa cakupan penemuan kasus pneumonia balita di UPTD Puskesmas Padangsari pada tahun 2024 sebanyak 201 balita dari target penemuan sebanyak 110 balita.

3. HIV

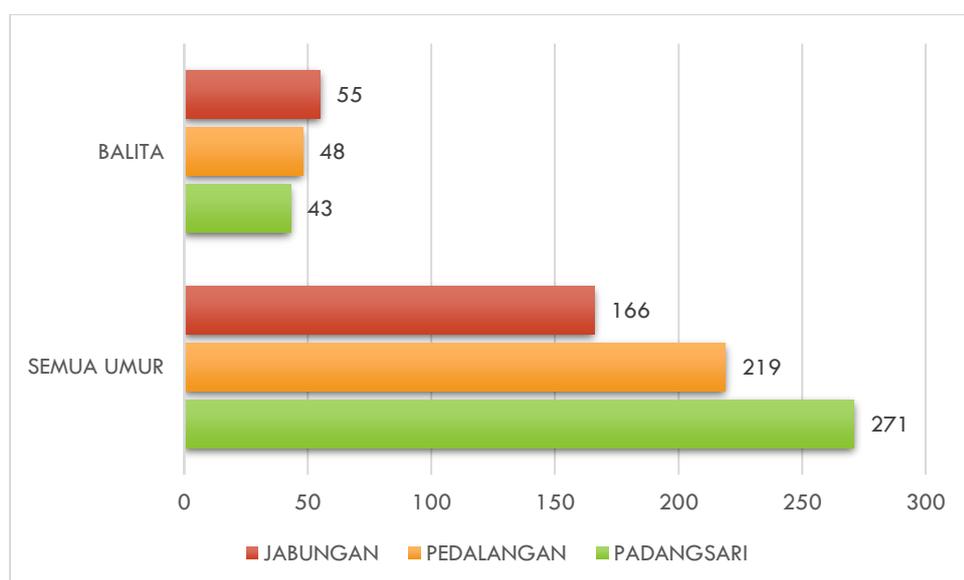
HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah suatu retrovirus yang berarti terdiri atas untai tunggal RNA virus yang masuk ke dalam inti sel pejamu dan ditranskripkan kedalam DNA pejamu ketika menginfeksi pejamu. AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) adalah suatu penyakit virus yang menyebabkan kolapsnya sistem imun disebabkan oleh infeksi immunodefisiensi manusia (HIV), dan bagi kebanyakan penderita kematian dalam 10 tahun setelah diagnosis (Corwin, 2009). AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) atau kumpulan berbagai gejala penyakit akibat turunnya kekebalan tubuh individu akibat HIV.

Penularan HIV terjadi melalui kontak dengan cairan tubuh penderita, seperti darah, sperma, cairan vagina, cairan anus, serta ASI. Perlu diketahui, HIV tidak menular melalui udara, air, keringat, air mata, air liur, gigitan nyamuk, atau sentuhan fisik. HIV adalah penyakit seumur hidup. Dengan kata lain, virus HIV akan menetap di dalam tubuh penderita seumur hidupnya. Meski belum ada metode pengobatan untuk mengatasi HIV, tetapi ada obat yang bisa memperlambat perkembangan penyakit ini dan dapat meningkatkan harapan hidup penderita.

Jumlah ODHIV (Orang Dengan HIV) baru di UPTD Puskesmas Padangsari pada tahun 2024 yaitu 3 orang dan yang mendapat pengobatan ARV sebanyak 2 orang. ODHIV paling banyak di kisaran usia 25 – 49 tahun. Jumlah kasus HIV di Kota Semarang tahun 2024 sebanyak 691 kasus. Terdapat pelayanan malam hari di UPTD Puskesmas Padangsari untuk pemeriksaan HIV dan ARV yang disebut dengan Lidya Dimari (Layanan Tes HIV dan Layanan ARV di Malam Hari). Layanan ini meliputi FGD (*Focus Group Discussion*), Tes HIV, Pengobatan ARV, Pendampingan ODHA, dan Pemeriksaan *Viral Load* (VL).

4. Diare

Diare adalah buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dengan frekuensi lebih sering dari biasanya (tiga kali atau lebih) dalam satu hari (Depkes RI, 2011). 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 (Juffrie dan Soenarto, 2012). Cakupan penemuan kasus diare di UPTD Puskesmas Padangsari tahun 2024 dapat dilihat pada grafik berikut :



Grafik 7.2 Kasus Diare yang Dilayani

Pada tahun 2024 jumlah pasien diare semua umur yang dilayani sebanyak 674 pasien dan jumlah balita diare yang dilayani sebanyak 386 balita. Capaian pelayanan kesehatan penderita diare di UPTD Puskesmas Padangsari mencapai 100%. Ini berarti Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah (SKDR) sudah dilakukan secara optimal.

5. Kusta

Penyakit kusta adalah sebuah penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae*. Penyakit ini adalah tipe penyakit granulomatosa pada syaraf tepi dan mukosa dari saluran pernapasan atas, dan lesi 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.

Gejala awal kusta adalah kelainan pada kulit berupa bercak putih seperti panu atau bercak kemerahan yang kurang rasa atau mati rasa. Bercak ini tidak ditumbuhi bulu, tidak mengeluarkan keringat, tidak gatal, dan tidak sakit. Penyakit ini dapat menyebar melalui percikan ludah ketika pengidapnya batuk atau bersin. Penularan kusta juga bisa melalui kontak kulit. Jika tidak diobati, penyakit ini dapat menyebabkan kelumpuhan tangan dan kaki, munculnya luka bernanah yang sukar sembuh, sampai kerusakan jaringan. Pengobatan kusta sampai tuntas penting untuk mencegah kecacatan karena penyakit ini. Pada tahun 2024 tidak ditemukan kasus kusta baru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Padangsari.

6. Coronavirus Disease (COVID-19)

Virus Corona atau Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) adalah kumpulan virus yang menyerang sistem pernapasan. Penyakit yang disebabkan infeksi virus ini disebut COVID-19. Karenanya, infeksi virus Corona disebut juga infeksi COVID-19. Virus Corona atau COVID-19 ini merupakan jenis baru dari coronavirus yang menular ke manusia. Virus ini bisa menyerang siapa saja, bayi, anak-anak, orang dewasa, lansia, ibu hamil, maupun ibu menyusui.

Infeksi virus Corona atau COVID-19 disebabkan oleh coronavirus, yaitu kelompok virus yang menginfeksi sistem pernapasan. Pada banyak kasus, virus ini hanya menyebabkan infeksi pernapasan ringan, seperti flu. Namun, virus ini juga bisa menyebabkan infeksi pernapasan berat, seperti infeksi paru-

paru (pneumonia), Middle-East Respiratory Syndrome (MERS), Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS), bahkan bisa menimbulkan kematian.

Gejala Coronavirus bervariasi, mulai dari flu biasa hingga gangguan pernapasan berat menyerupai pneumonia. Gejala Corona yang umum dialami mereka yang mengalami infeksi coronavirus adalah :

- Demam tinggi disertai menggigil
- Batuk kering
- Pilek
- Hidung berair dan bersin-bersin
- Nyeri tenggorokan
- Sesak napas

Gejala virus corona tersebut dapat bertambah parah secara cepat dan menyebabkan gagal napas hingga kematian. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) gejala infeksi virus 2019-nCoV dapat muncul mulai dua hari hingga 14 hari setelah terpapar virus tersebut. Pada tahun 2024 sudah tidak ditemukan kasus COVID-19 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Padangsari.

B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)

1. Polio dan AFP (*Acute Flaccid Paralysis/Lumpuh Layu Akut*)

Acute Flaccid Paralysis (AFP) atau biasa dikenal dengan Lumpuh Layuh merupakan kelumpuhan yang sifatnya lemas, terjadi mendadak dalam 1-14 hari dan bukan disebabkan ruda paksa/ trauma yang dialami oleh anak usia < 15 tahun. Salah satu penyebab AFP adalah virus Polio. AFP dapat ditularkan dari feses penderita yang mengkontaminasi makanan dan minuman yang dikonsumsi calon penderita. Gejala polio dapat dibagi menjadi dua jenis yaitu :

a. Polio non paralisis

Jenis polio ini tidak menyebabkan kelumpuhan. Muncul 6 - 20 hari setelah terkena virus dan bersifat ringan. Gejala yang dialami diantaranya :

- demam
- sakit kepala
- lemas
- nyeri tenggorokan
- otot lemah
- muntah

b. Polio paralysis

Jenis polio yang menyebabkan terjadinya kelumpuhan saraf tulang belakang dan otak secara permanen. Kondisi ini adalah jenis polio yang paling

berbahaya. Dalam waktu 1 minggu, gejala yang bisa muncul diantaranya hilang refleks tubuh, ketegangan otot yang terasa nyeri, dan tungkai dan lengan terasa lemah.

Imunisasi adalah pencegahan efektif pada penyakit polio. Pencegahan penularan ke orang lain melalui kontak langsung (*droplet*) dengan menggunakan masker bagi yang sakit maupun yang sehat. Selain itu mencegah pencemaran lingkungan (*fecal-oral*) dan pengendalian infeksi dengan menerapkan buang air besar di jamban dan mengalirkannya ke *septic tank*. Tidak ditemukan kasus AFP Non Polio di wilayah kerja UPTD Puskesmas Padangsari pada tahun 2024.

2. Difteri

Difteria atau difteri adalah penyakit infeksi bakteri yang biasanya memengaruhi membran lendir pada hidung dan tenggorokan. Difteri menyebabkan tenggorokan serak, demam, pembengkakan pada kelenjar dan melemahnya tubuh. Tanda yang terlihat jelas adalah lembaran kental, berwarna abu-abu yang menutupi bagian belakang tenggorokan dan dapat menutupi saluran udara, serta menyebabkan kesulitan bernapas. Pengobatan tersedia untuk difteri.

Namun, infeksi difteri yang sudah memasuki tahap serius dapat merusak jantung, ginjal dan sistem saraf. Walaupun pengobatan tersedia, difteri bisa sangat berbahaya dan menyebabkan kematian. Tiga persen orang yang terkena difteri berujung pada kematian. Biasanya risiko terkena difteri semakin tinggi untuk anak di bawah 15 tahun. Gejala atau tanda dari difteri berikut ini biasanya muncul 2 - 5 hari setelah terinfeksi:

1. Lapisan kental berwarna abu-abu di pangkal tenggorokan
2. Demam dengan suhu 38°C
3. Badan terasa tidak enak
4. Tenggorokan serak atau suara serak
5. Sakit kepala
6. Pembengkakan kelenjar pada leher
7. Kesulitan bernapas dan pembengkakan kelenjar getah bening
8. Sengau

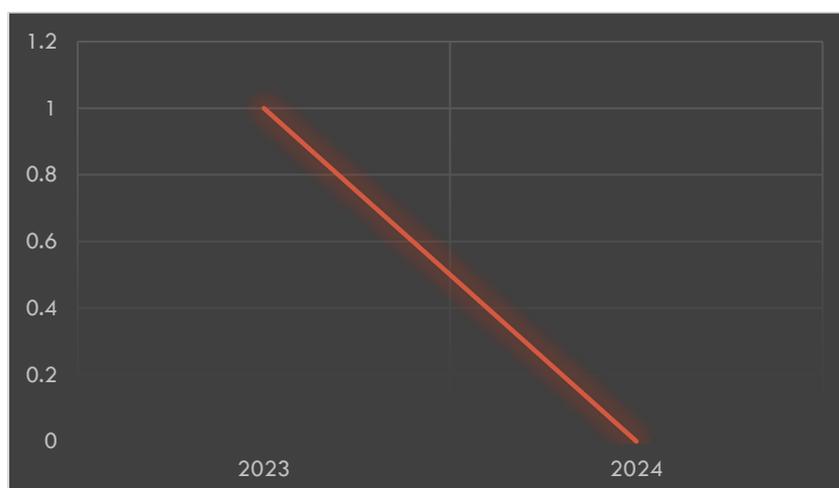
Pada tahun 2024 tidak ditemukan adanya kasus difteri di wilayah kerja UPTD Puskesmas Padangsari.

3. Tetanus Neonatorum

Neonatus adalah bayi baru lahir yang berusia di bawah 28 hari (Stoll, 2007). Tetanus adalah suatu penyakit toksemik akut yang disebabkan oleh *Clostridium tetani*, dengan tanda utama kekakuan otot (spasme), tanpa disertai gangguan kesadaran. Tetanus neonatorum adalah penyakit tetanus yang terjadi pada neonatus yang disebabkan oleh *Clostridium tetani* yaitu bakteri yang mengeluarkan toksin (racun) yang menyerang sistem saraf pusat. Terdapat 5 faktor resiko utama terjadinya Tetanus Neonatorum yaitu:

- a. Faktor resiko pencemaran lingkungan fisik dan biologik lingkungan/sanitasi buruk
- b. Faktor alat pemotong tali pusat
- c. Faktor cara perawatan tali pusat
- d. Faktor kebersihan tempat pelayanan persalinan
- e. Faktor kekebalan ibu hamil

Pada tahun 2023 ditemukan adanya 1 kasus Tetanus Neonatorum di Kelurahan Jabung, sedangkan pada tahun 2024 tidak ditemukan kasus baru.



Gambar 7.3 Kasus Tetanus Neonatorum

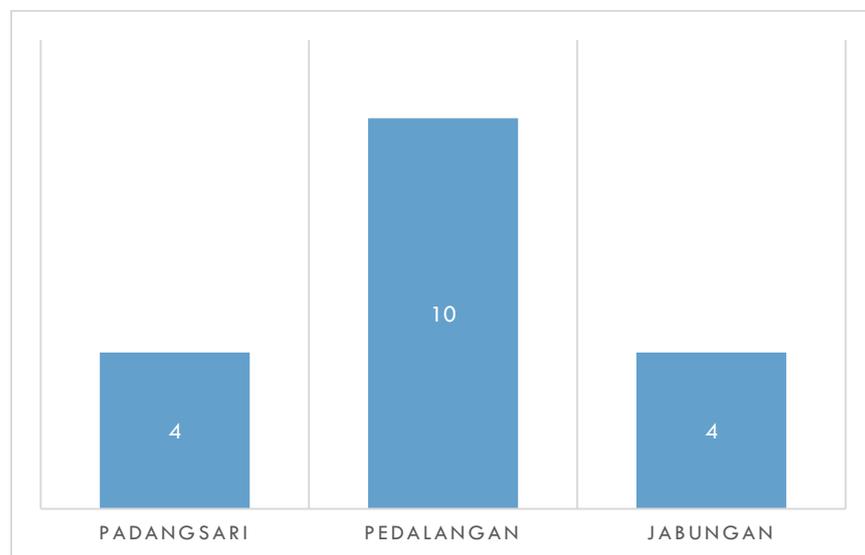
4. Campak

Rubella atau yang lebih dikenal dengan penyakit campak adalah infeksi menular yang disebabkan oleh virus. Gejala yang paling umum muncul adalah ruam kulit berwarna kemerahan yang muncul 7 - 14 hari setelah paparan dan dapat bertahan selama 4 - 10 hari. Campak disebabkan oleh virus dalam keluarga paramyxovirus yang biasanya ditularkan melalui kontak langsung dengan penderita atau lewat udara. Virus menginfeksi saluran pernapasan dan kemudian menyebar ke seluruh tubuh.

Gejala campak seringnya muncul sekitar satu hingga dua minggu setelah seseorang terinfeksi virus. 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. Ruam ini muncul sekitar empat hari setelah gejala awal campak muncul dan dapat bertahan selama 5 - 6 hari. Sementara demam tinggi akibat penyakit ini biasanya akan mulai turun pada hari ketiga setelah ruam muncul.

Pada tahun 2024 ditemukan 18 kasus suspek campak di wilayah kerja UPTD Puskesmas Padangsari. Cakupan penemuan kasus suspek campak pada tahun 2024 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :



Gambar 7.4 Suspek Campak

5. Pertusis

Pertusis (Batuk Rejan, *Whooping Cough*) adalah infeksi bakteri pada saluran pernafasan yang sangat menular dan menyebabkan batuk yang biasanya diakhiri dengan suara pernafasan dalam bernada tinggi (melengking). Penyebabnya adalah bakteri *Bordetella pertussis*. Bakteri ini ditularkan melalui percikan ludah penderita.

Gejala timbul dalam waktu 7 - 10 hari setelah terinfeksi. Bakteri menginfeksi lapisan tenggorokan, trakea dan saluran nafas lainnya sehingga terbentuk lendir yang semakin banyak. Pada awalnya lendir yang terbentuk encer, tetapi kemudian menjadi kental dan lengket. Infeksi berlangsung sekitar 6-10 minggu dan berkembang melalui 3 tahap:

- 1) Tahap kataral (mulai terjadi secara bertahap dalam waktu 7 - 10 hari setelah terinfeksi). Gejalanya menyerupai flu ringan : bersin-bersin, mata berair,

nafsu makan berkurang, lesu, batuk (pada awalnya hanya timbul di malam hari kemudian terjadi sepanjang hari)

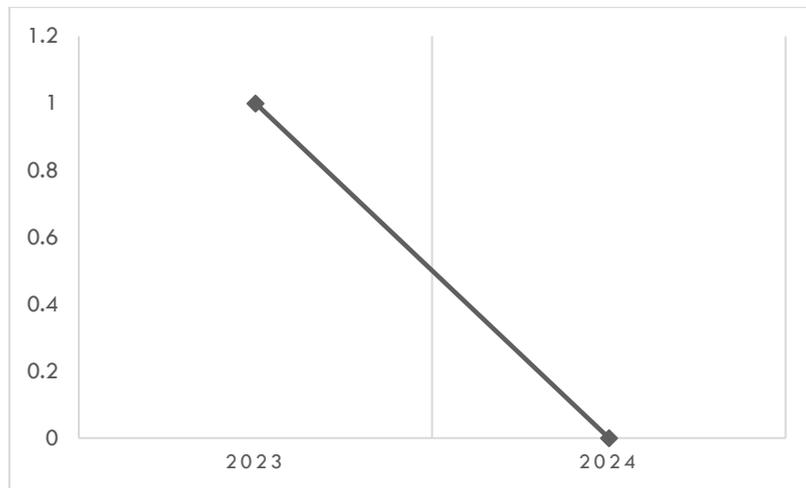
- 2) Tahap paroksismal (terjadi dalam waktu 10 - 14 hari setelah gejala awal). Gejala-gejala yang muncul berupa:
 - a. Batuk-batuk hebat yang tiba-tiba akibat kesulitan mengeluarkan lendir yang tebal dari saluran nafas
 - b. Batuk-batuk hebat diikuti dengan usaha menghirup nafas dalam dengan nada tinggi (*whoop*)
 - c. Batuk seringkali mengeluarkan banyak lendir yang kental (biasanya tertelan oleh bayi dan anak) atau terlihat sebagai gelembung-gelembung udara besar dari hidung.
 - d. Anak seringkali menjadi sianosis (kebiruan) akibat tersedak atau mengalami henti nafas (apnea)
 - e. Muntah dan kelelahan
 - f. Serangan batuk sering terjadi saat malam hari
 - g. Serangan batuk bisa diakhiri oleh penurunan kesadaran yang bersifat sementara.
- 3) Tahap konvalesen (mulai terjadi dalam waktu 4 - 6 minggu setelah gejala awal) semakin berkurang, muntah juga berkurang, anak tampak lebih baik. Kadang batuk masih terjadi selama berbulan-bulan, biasanya akibat iritasi saluran pernafasan.

Tidak ditemukan kasus pertusis di UPTD Puskesmas Padangsari pada tahun 2024.

6. Hepatitis B

Hepatitis B adalah suatu penyakit hati yang disebabkan oleh virus Hepatitis B, suatu anggota famili hepadnavirus yang dapat menyebabkan peradangan hati akut atau kronis yang dapat berlanjut menjadi sirosis hati atau kanker hati. Hepatitis B akut jika perjalanan penyakit kurang dari 6 bulan sedangkan Hepatitis B kronis bila penyakit menetap, tidak menyembuh secara klinis atau laboratorium atau pada gambaran patologi anatomi selama 6 bulan.

Vaksin hepatitis B diberikan pada usia 0 hingga 18 bulan. Jika bayi belum menerima vaksin hepatitis B saat bayi, anak wajib mendapatkan imunisasi tersebut di usia 2 hingga 18 tahun. Bayi yang lahir dari ibu yang terinfeksi Hepatitis B (HBSAG positif) dianjurkan mendapatkan imunisasi pasif berupa antibodi terhadap Hepatitis B (HBIG).



Gambar 7.5 Kasus Hepatitis B

Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa pada tahun 2023 ditemukan 1 kasus Hepatitis B wilayah UPTD Puskesmas Padangsari tepatnya di Kelurahan Jabungan, sedangkan tahun 2024 tidak ditemukan kasus baru.

C. KEJADIAN LUAR BIASA

Kejadian luar biasa merupakan suatu kejadian yang dianggap memiliki tingkat kesakitan atau kematian yang relatif tinggi pada suatu wilayah atau daerah tertentu. Yang menjadi perhatian khusus pada KLB adalah penyakit yang memiliki potensi menular relatif cepat. Selain itu keracunan juga memiliki potensi masuk dalam kategori kejadian luar biasa. Keadaan tersebut menjadi rentan akan kejadian luar biasa.

Wabah juga merupakan salah satu bagian dari kejadian luar biasa karena pada saat tertentu wabah mampu menularkan suatu penyakit pada populasi suatu daerah. Wabah memiliki arti suatu kejadian yang sudah melebihi batas normal dan dapat menyebabkan suatu penyakit dalam jumlah yang sangat banyak, sehingga dari pemaparan yang di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa Kejadian Luar Biasa merupakan suatu keadaan yang mengancam pada populasi tertentu yang sudah melebihi batas normal pada suatu daerah.

Kejadian Luar Biasa merupakan suatu penyakit yang timbulnya pada dua atau lebih dari satu penderita. Hal tersebut tentu saja menunjukkan gejala yang timbul berupa (*onset of illness*). Ada berbagai faktor yang menyebabkan terjadinya kejadian luar biasa. Salah satu faktor tersebut ialah faktor lingkungan. Pada lingkungan yang kumuh dan kurang sehat akan lebih cepat mendatangkan penyakit yang nantinya dapat menularkan anggota keluarga lainnya. Hal tersebut didukung dengan sumber makanan yang menjadi konsumsi pokok sehari-hari. Pada tahun 2024 tidak ditemukan kejadian KLB di wilayah UPTD Puskesmas Padangsari.

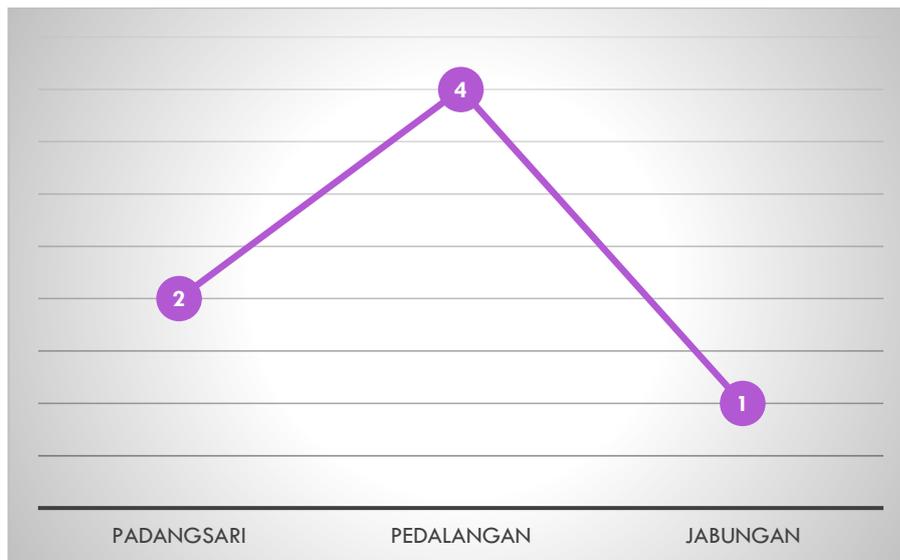
D. PENYAKIT MENULAR BERSUMBER BINATANG

1. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan suatu penyakit epidemi akut yang disebabkan oleh virus yang di transmisikan oleh nyamuk *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).

Gejala utama penyakit DBD meliputi demam mendadak yang tinggi, mencapai suhu hingga 39 derajat celsius. Demam ini berlangsung terus-menerus selama 2-7 hari, kemudian turun dengan cepat. Gejala lain yang biasanya terjadi adalah nyeri kepala, menggigil, lemas, nyeri di belakang mata, otot, dan tulang, ruam kulit kemerahan, kesulitan menelan makanan dan minuman, mual, muntah, gusi berdarah, mimisan, timbul bintik-bintik merah pada kulit, muntah darah, dan buang air besar berwarna hitam. Pada fase kritis penyakit ini, suhu tubuh menurun dan tubuh terasa dingin, meskipun penderita mungkin merasa seperti sudah sembuh. Namun, pada fase ini perlu waspada karena dapat terjadi sindrom syok dengue yang dapat mengancam jiwa.

Pada tahun 2024 jumlah kasus penderita DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Padangsari sebanyak 7 kasus dan tidak ada kematian akibat DBD.



Gambar 7.6 Kasus DBD

2. Malaria

Malaria adalah penyakit yang menyerang sel darah merah disebabkan oleh parasit plasmodium ditularkan pada manusia melalui 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. Jumlah kasus malaria di UPTD Puskesmas Padangsari pada tahun 2024 yaitu 0 atau tidak ditemukan kasus baru.

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. Pada tahun 2024 di UPTD Puskesmas Padangsari tidak ada laporan temuan kasus filariasis.

E. PENYAKIT TIDAK MENULAR

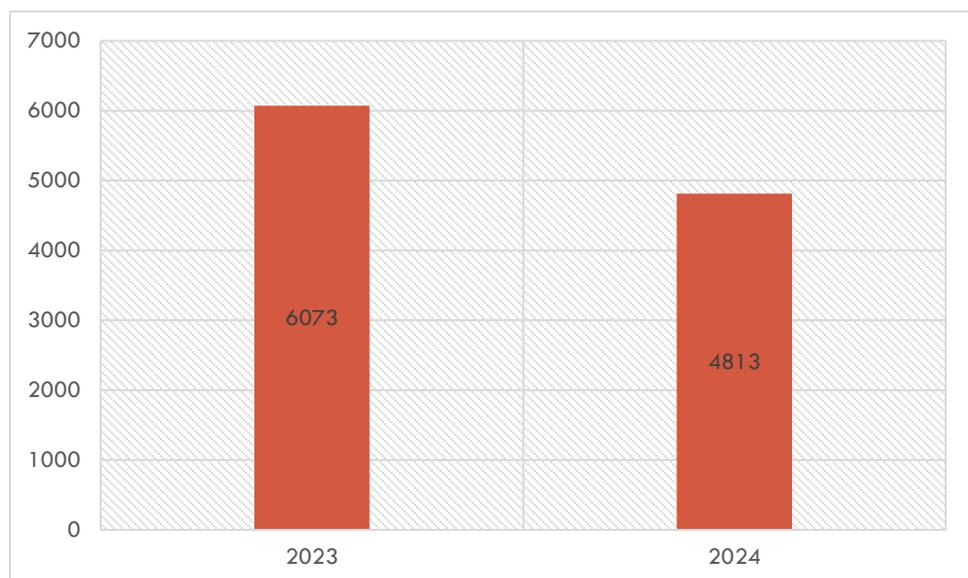
1. Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)

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 mengidap hipertensi akan meningkat. Berikut ini faktor - faktor pemicu yang dapat memengaruhi peningkatan risiko hipertensi antara lain :

- a. Berusia di atas 65 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

Resiko hipertensi dapat dicegah dengan mengonsumsi makanan dengan kandungan gizi yang baik dan mengubah gaya hidup menjadi lebih sehat. Jumlah penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Padangsari pada tahun 2023 sejumlah 6.073 orang dan pada tahun 2024 mengalami penurunan sebanyak 4.813 orang. Hal ini menunjukkan terjadi penurunan kasus penderita hipertensi. Capaian kasus hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Padangsari dapat dilihat pada grafik berikut :



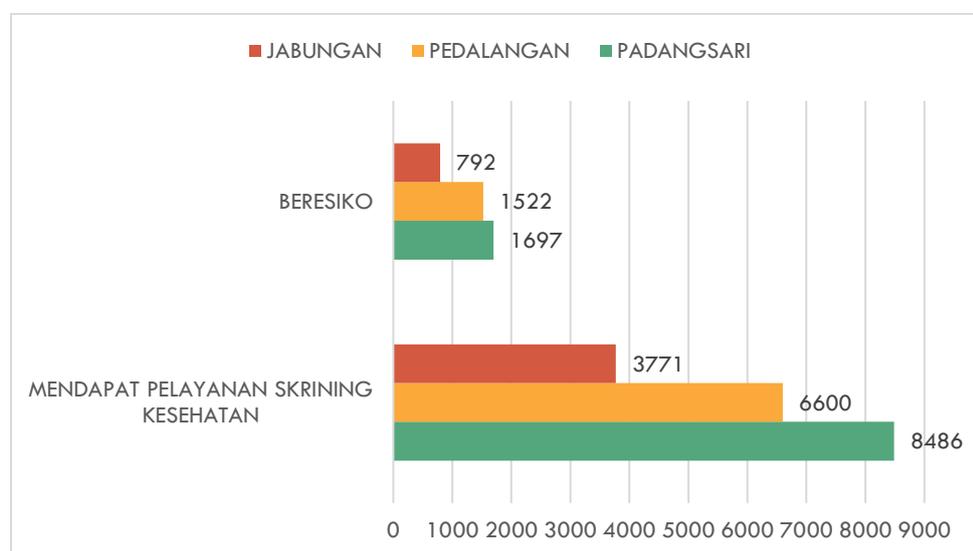
Grafik 7.7 Penderita Hipertensi

2. Pelayanan Skrining Usia Produktif

Pelayanan kesehatan pada usia produktif adalah Pelayanan Kesehatan yang diberikan pada setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun sesuai standar dalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan untuk usia produktif yang sesuai standar meliputi

skrining faktor risiko penyakit menular, penyakit tidak menular serta edukasi kesehatan. Pelayanan skrining faktor risiko pada usia produktif meliputi pengukuran tinggi badan, berat badan, lingkar perut dan Indeks Massa Tubuh (IMT), pengukuran tekanan darah, pemeriksaan laborat gula darah serta anamnesa perilaku berisiko.

Pelayanan kesehatan untuk usia produktif sangat penting guna mendukung produktivitas dan kualitas hidup yang optimal. Kesehatan pada usia produktif sangat dipengaruhi oleh pola hidup sehat, seperti makanan sehat dan seimbang, aktivitas fisik teratur, serta pengelolaan stress yang efektif. Cakupan pelayanan skrining kesehatan usia produktif (15 - 59 tahun) sesuai standar di wilayah UPTD Puskesmas Padangsari tahun 2024 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :



Grafik 7.8 Pelayanan Skrining Kesehatan Sesuai Standar

Berdasarkan grafik di atas, jumlah penduduk usia 15 – 59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar sebanyak 18.857 orang, sedangkan yang beresiko sebanyak 4.011 orang.

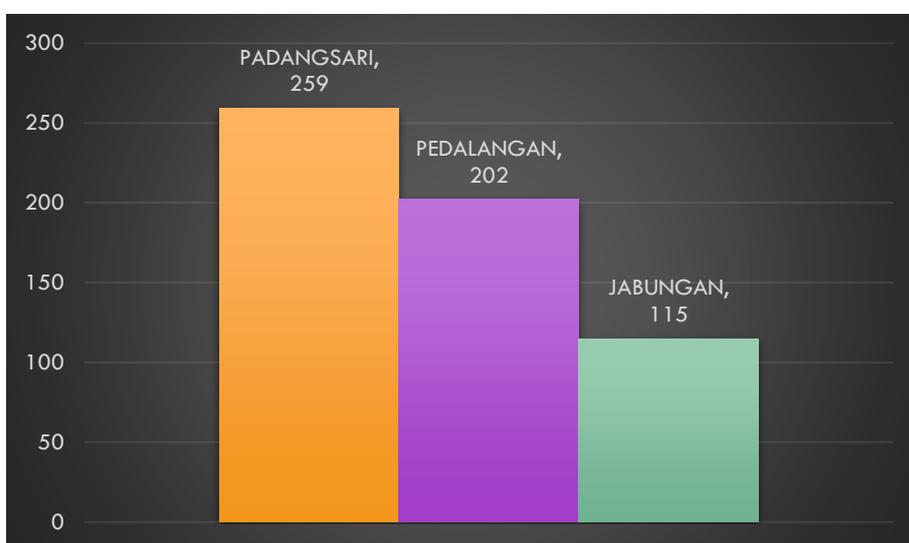
3. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

Diabetes melitus adalah suatu gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat kerusakan pada sekresi insulin dan kerja insulin (Smeltzer et 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:

1. Hereditas
2. Lingkungan (makanan, infeksi, toksin, stress)
3. Perubahan gaya hidup
4. Kehamilan
5. Usia
6. Obesitas
7. Antagonisasi efek insulin yang disebabkan oleh beberapa medikasi, antara lain diuretic thiazide, kortikosteroid adrenal, dan kontraseptif hormonal.



Gambar 7.9 Penderita Diabetes Melitus

Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa jumlah penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di UPTD Puskesmas Padangsari pada tahun 2023 sebanyak 765 orang, sedangkan tahun 2024 sebanyak 576 orang. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan kasus penderita Diabetes Melitus.

4. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

Kanker leher rahim adalah keganasan yang terjadi pada leher rahim (leher rahim) yang merupakan bagian terendah dari rahim yang menonjol ke puncak liang senggama (vagina). Infeksi Human Papilloma Virus (HPV) atau Virus Papiloma Manusia biasa terjadi pada perempuan usia reproduksi. Infeksi

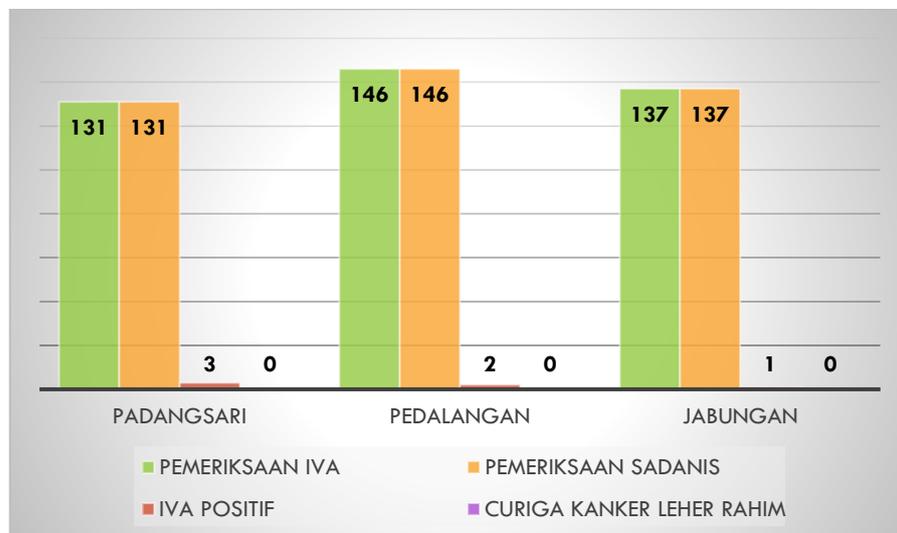
ini dapat menetap, berkembang menjadi displasi atau sembuh sempurna. Virus ini ditemukan pada 95% kasus kanker leher rahim.

Faktor yang menyebabkan perempuan terpapar HPV (sebagai etiologi dari kanker leher rahim) adalah :

- a) Menikah/ memulai aktivitas seksual pada usia muda (kurang dari 20 tahun)
- b) Berganti-ganti pasangan seksual
- c) Berhubungan seks dengan laki-laki yang sering berganti pasangan
- d) Riwayat infeksi di daerah kelamin atau radang panggul
- e) Perempuan yang melahirkan banyak anak
- f) Perempuan perokok mempunyai risiko dua setengah kali lebih besar untuk menderita Kanker Leher Rahim dibanding dengan yang tidak merokok
- g) Perempuan yang menjadi perokok pasif (yang tinggal bersama keluarga yang mempunyai kebiasaan merokok) akan meningkat risikonya 1,4 (satu koma empat) kali dibanding perempuan yang hidup dengan udara bebas
- h) Perempuan yang pernah melakukan pemeriksaan skrining (Papsmear atau IVA) akan menurunkan risiko terkena Kanker Leher Rahim

Kanker payudara adalah keganasan yang berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara, tidak termasuk kulit payudara. Sampai saat ini patofisiologi kanker payudara masih belum diketahui secara pasti, sehingga upaya deteksi dini yang dilakukan hanya bertujuan untuk menemukan penderita kanker pada stadium yang masih rendah (down staging) dan presentase kemungkinan untuk dapat disembuhkan tinggi. Kegiatan deteksi dini kanker payudara dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih di puskesmas yang disebut dengan pemeriksaan payudara klinis (*CBE=Clinical Breast Examination*) yang diikuti dengan pengajaran cara melakukan pemeriksaan payudara secara klinis (SADANIS) dengan cara yang benar.

Pada tahun 2024 jumlah pasien wanita usia 30 - 50 tahun yang melakukan pemeriksaan IVA dan SADANIS di wilayah UPTD Puskesmas Padangsari sebanyak 414 orang. Ditemukan sebanyak 6 orang yang IVA positif. Perempuan yang pernah melakukan pemeriksaan penapisan (tes pap atau IVA/Inspeksi Visual dengan Asam asetat) akan menurunkan risiko terkena kanker leher rahim.

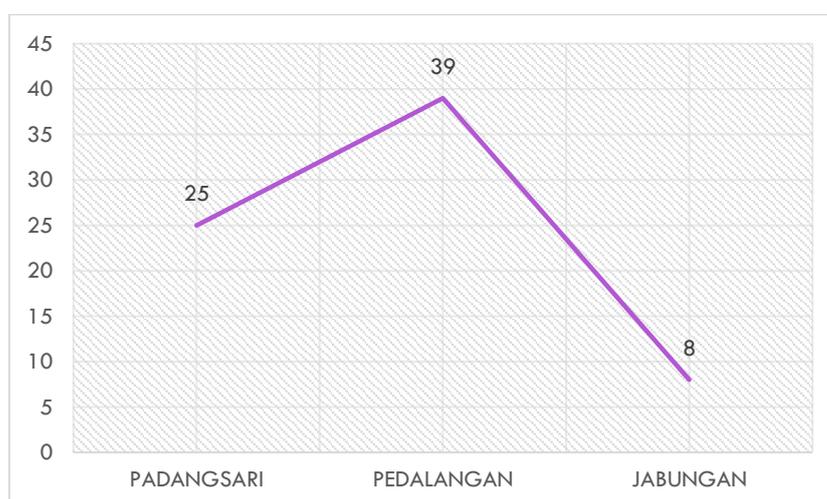


Gambar 7.10 Deteksi Dini Kanker Leher Rahim

5. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ) Berat

Gangguan jiwa merupakan suatu keadaan menyimpangnya proses pikir, alam perasaan serta perilaku seseorang. Menurut Stuart & Sundeen 1998 gangguan jiwa merupakan suatu masalah kesehatan yang menyebabkan ketidakmampuan psikologis atau perilaku yang ditimbulkan akibat gangguan pada fungsi sosial, psikologis, genetik, fisik/kimiawi, serta biologis (Thong, 2011).

Menurut Undang-Undang RI No. 18 Tahun 2014, orang dengan gangguan jiwa yang disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia. Jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang dilayani UPTD Puskesmas Padangsari pada tahun 2024 dapat dilihat pada grafik berikut:



Gambar 7.11 ODGJ Berat

Berdasarkan grafik di atas, jumlah ODGJ yang mendapat pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Padangsari pada tahun 2024 sebanyak 72 orang. Penyakit paling banyak yang diderita yaitu skizofrenia. Skizofrenia adalah gangguan kejiwaan kronis yang dapat memengaruhi emosi, tingkah laku, dan komunikasi. Penderita skizofrenia dapat mengalami halusinasi, delusi, kekacauan dalam berpikir, dan perubahan sikap. Gejala skizofrenia yang sering muncul membuat penderitanya berhalusinasi. Gangguan mental ini juga membuat orang merasa cemas, khawatir, dan mudah marah.

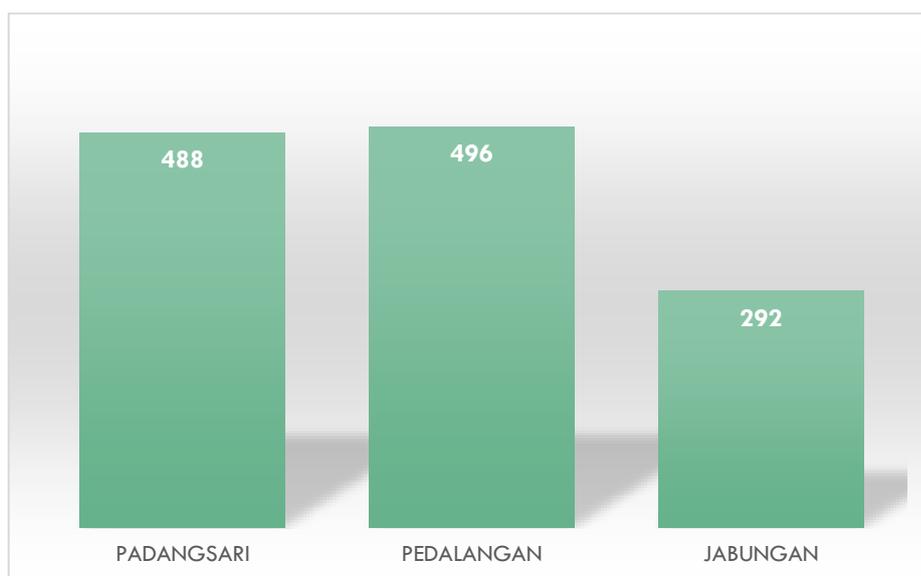
BAB VIII

KESEHATAN LINGKUNGAN

A. AIR MINUM

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum bahwa agar air minum yang di konsumsi masyarakat tidak menimbulkan gangguan kesehatan perlu ditetapkan persyaratan kesehatan kualitas air minum. Air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Air minum yang dikonsumsi masyarakat perlu ditetapkan persyaratan kualitas air minum sehingga tidak menimbulkan gangguan kesehatan.

Kualitas air minum perlu dilakukan pengawasan untuk menjaga kualitasnya. Pengawasan kualitas air minum dilakukan secara eksternal dan internal. Kegiatan pengawasan kualitas air minum meliputi inspeksi sanitasi, pengambilan sampel air, pengujian kualitas air, analisis hasil pemeriksaan laboratorium, rekomendasi dan tindak lanjut.



Gambar 8.1 Sarana Air Minum yang Diawasi/Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar

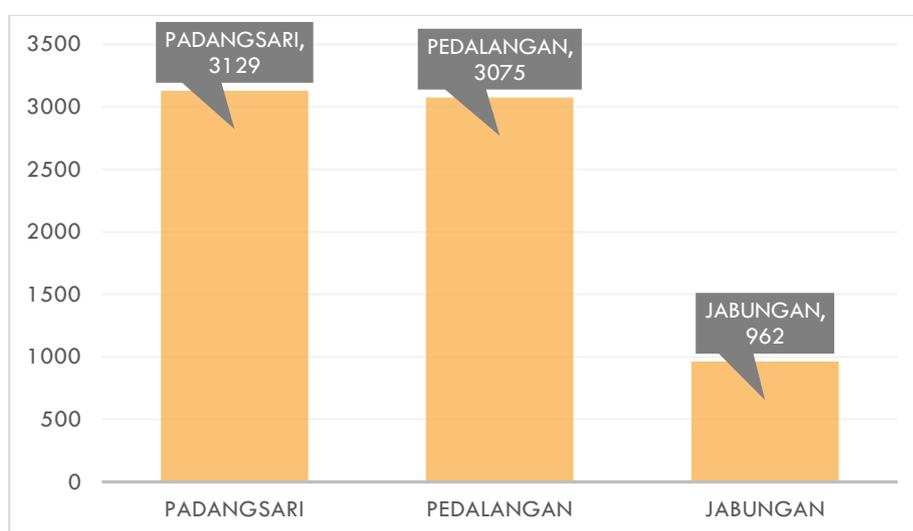
Sarana air minum di wilayah UPTD Puskesmas Padangsari pada tahun 2024 sebanyak 1.422, sedangkan sarana air minum yang diawasi/diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar sejumlah 1.276 (89,73%) dengan rincian yaitu Kelurahan Padangsari sebanyak 488, Kelurahan Pedalangan 496, dan Kelurahan Jabungan 292.

B. AKSES SANITASI YANG LAYAK

Akses sanitasi layak adalah fasilitas sanitasi yang memenuhi syarat kesehatan, antara lain kloset menggunakan leher angsa, tempat pembuangan akhir tinja menggunakan tangki septik atau sistem pengolahan air limbah (SPAL) sistem terpusat.

Akses aman merupakan bagian dari akses sanitasi layak, yaitu fasilitas sanitasi yang dimiliki oleh satu rumah tangga sendiri yang terhubung pada SPAL atau menggunakan tangki septik dengan jenis kloset leher angsa, yang disedot minimal 1x dalam jangka waktu 3 - 5 tahun dan dibuang ke IPLT.

Jumlah kepala keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang aman (jamban sehat) di wilayah UPTD Puskesmas Padangsari dapat dilihat pada grafik berikut :



Gambar 8.2 KK dengan Akses Sanitasi yang Layak

Jumlah Kepala Keluarga (KK) di wilayah UPTD Puskesmas Padangsari pada tahun 2024 sebanyak 7.166 KK, sama halnya dengan jumlah KK dengan akses sanitasi yang layak yaitu 7.166 KK. Hal ini menunjukkan bahwa semua KK sudah akses terhadap fasilitas sanitasi yang aman (100%).

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)*.

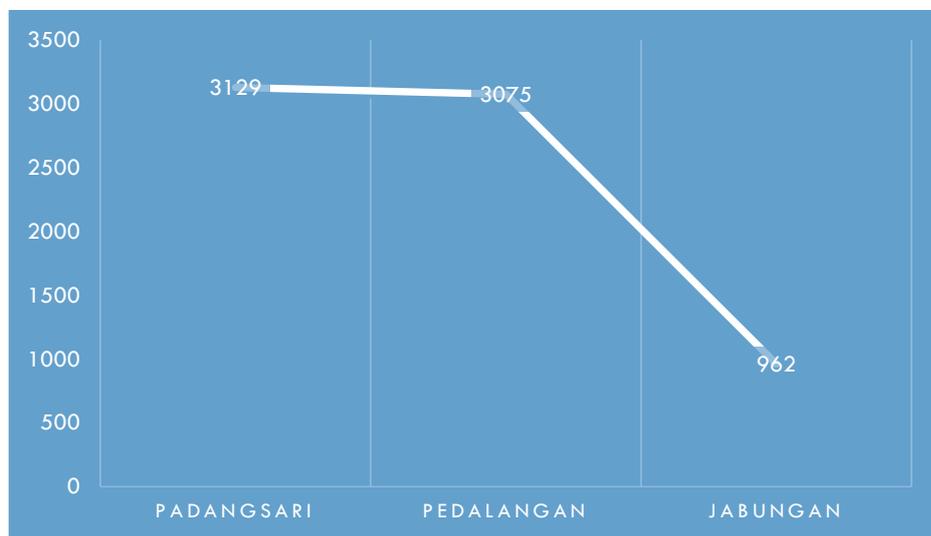
Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat bahwa dalam rangka memperkuat upaya perilaku hidup bersih dan sehat, mencegah penyebaran penyakit berbasis

lingkungan, meningkatkan kemampuan masyarakat, serta meningkatkan akses air minum dan sanitasi dasar, perlu menyelenggarakan sanitasi total berbasis masyarakat.

Pilar STBM ditujukan untuk memutus mata rantai penularan penyakit dan keracunan, ada 5 Pilar STBM yaitu sebagai berikut :

1. Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)
2. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)
3. Pengelolaan Air Minum Dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT)
4. Pengamanan Sampah Dan Rumah Tangga (PSRT)
5. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT)

Jumlah Kepala Keluarga dengan akses rumah sehat di wilayah UPTD Puskesmas Padangsari tahun 2024 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :



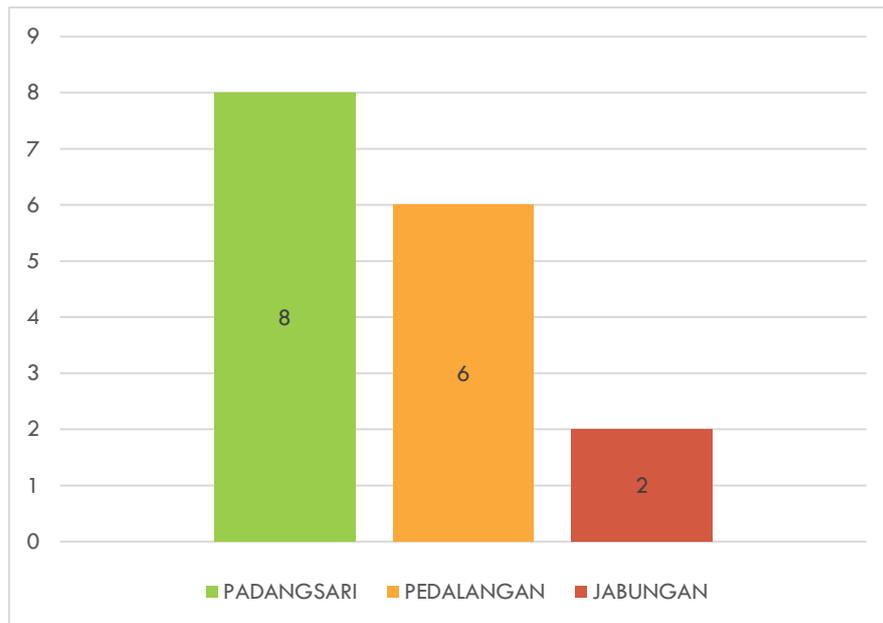
Gambar 8.3 KK dengan Akses Rumah Sehat

Dari grafik di atas terlihat bahwa jumlah KK dengan akses rumah sehat pada tahun 2024 sebanyak 7.166 KK, sedangkan total KK di wilayah UPTD Puskesmas Padangsari yaitu 7.166 KK. Hal ini menandakan semua KK sudah akses rumah sehat (100%).

D. TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TFU)

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

Jumlah tempat dan fasilitas umum yang yang dilakukan pengawasan sesuai standar (IKL) UPTD di wilayah UPTD Puskesmas Padangsari pada tahun 2024 sebanyak 16 tempat dengan rincian 11 SD/MI, 3 SMP/MTs, 1 Puskesmas, dan 1 Pasar. Grafik jumlah TFU yang memenuhi syarat kesehatan dapat dilihat di bawah ini :



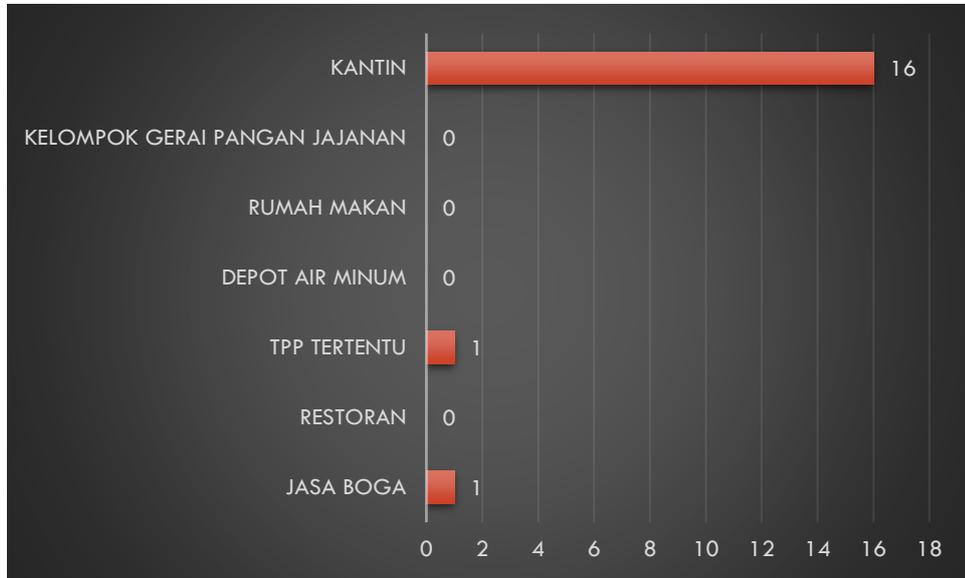
Gambar 8.4 Tempat dan Fasilitas Umum yang Memenuhi Syarat Kesehatan

E. TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2004 tentang Keamanan, Mutu dan Gizi Pangan bahwa pangan yang aman, bermutu dan bergizi sangat penting peranannya bagi pertumbuhan, pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan serta peningkatan kecerdasan masyarakat. Keamanan Pangan adalah kondisi dan upaya yang diperlukan untuk mencegah Pangan dari kemungkinan cemaran biologis, kimia, dan benda lain yang dapat mengganggu, merugikan, dan membahayakan kesehatan manusia serta tidak bertentangan dengan agama, keyakinan, dan budaya masyarakat sehingga aman untuk dikonsumsi.

Sanitasi pangan adalah upaya untuk pencegahan terhadap kemungkinan bertumbuh dan berkembang biaknya jasad renik pembusuk dan patogen dalam makanan, minuman, peralatan dan bangunan yang dapat merusak pangan dan membahayakan manusia.

Jumlah TPP di wilayah UPTD Puskesmas Padangsari pada tahun 2024 sebanyak 18 tempat. Namun yang laik HSP/memenuhi syarat kesehatan hanya 4 tempat yaitu 1 jasa boga di Kelurahan Padangsari, 1 TPP Tertentu di Kelurahan Padangsari, 12 Kantin di Kelurahan Padangsari, dan 4 Kantin di Kelurahan Pedalangan.



Gambar 8.5 Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)

BAB IX

PENUTUP

Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Padangsari Tahun 2024 ini merupakan gambaran situasi kesehatan masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Padangsari yang meliputi Kelurahan Padangsari, Kelurahan Pedalangan, dan Kelurahan Jabungan. Pembangunan kesehatan dari tahun ke tahun selaku meningkat seiring dengan tantangan dan harapan masyarakat serta pembangunan secara menyeluruh di Kota Semarang. Pembangunan kesehatan sebagai salah satu pilar dalam upaya peningkatan angka indeks pembangunan manusia, sudah seharusnya selalu mendapat perhatian yang lebih selain sektor ekonomi dan pendidikan.

Profil kesehatan ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi untuk pembangunan kesehatan yang sudah dilakukan dan merupakan sebagai bahan pertimbangan dan acuan untuk pembangunan kesehatan selanjutnya atau di masa yang akan datang dalam mewujudkan visi dan misi Walikota Semarang.

Dalam penyusunan Profil Kesehatan ini tentu masih banyak sekali kekurangan baik dari segi penyajian, kualitas maupun analisa atau interpretasi data. Untuk itu, kami selalu mohon saran dan kritik membangun demi kesempurnaan penyusunan Profil Kesehatan dimasa mendatang.

Harapan kami semoga Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Padangsari Tahun 2024 ini dapat bermanfaat untuk kepentingan upaya peningkatan dan perbaikan derajat kesehatan masyarakat khususnya di wilayah kerja UPTD Puskesmas Padangsari.

LAMPIRAN

**RESUME PROFIL KESEHATAN
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
I	GAMBARAN UMUM					
1	Luas Wilayah			7	Km ²	Tabel 1
2	Jumlah Desa/Kelurahan			3	Desa/Kelurahan	Tabel 1
3	Jumlah Penduduk	14,304	14,741	29,045	Jiwa	Tabel 2
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			4.1	Jiwa	Tabel 1
5	Kepadatan Penduduk /Km ²			4085.1	Jiwa/Km ²	Tabel 1
6	Rasio Beban Tanggungan			42.9	per 100 penduduk produktif	Tabel 2
7	Rasio Jenis Kelamin			97.0		Tabel 2
8	Penduduk 15 tahun ke atas melek huruf	89.4	90.9	90.2	%	Tabel 3
9	Penduduk 15 tahun yang memiliki ijazah tertinggi					
	a. SMP/ MTs	11.5	12.2	11.9	%	Tabel 3
	b. SMA/ MA / SMK	31.3	30.9	31.1	%	Tabel 3
	d. Diploma I/Diploma II	0.3	0.5	0.4	%	Tabel 3
	e. Akademi/Diploma III	6.3	8.1	7.2	%	Tabel 3
	f. S1/Diploma IV	22.5	21.6	22.0	%	Tabel 3
	g. S2/S3 (Master/Doktor)	4.1	2.8	3.4	%	Tabel 3
II	SARANA KESEHATAN					
II.1	Sarana Kesehatan					
10	Jumlah Rumah Sakit Umum			0	RS	Tabel 4
11	Jumlah Rumah Sakit Khusus			0	RS	Tabel 4
12	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			0	Puskesmas	Tabel 4
13	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			1	Puskesmas	Tabel 4
14	Jumlah Puskesmas Keliling			0	Puskesmas keliling	Tabel 4
15	Jumlah Puskesmas pembantu			1	Pustu	Tabel 4
16	Jumlah Apotek			12	Apotek	Tabel 4
17	Jumlah Klinik Pratama			11	Klinik Pratama	Tabel 4
18	Jumlah Klinik Utama			3	Klinik Utama	Tabel 4
19	RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1			0.0	%	Tabel 6
II.2	Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan					
20	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	65.5	87.8	76.8	%	Tabel 5
21	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	0.0	0.0	0.0	%	Tabel 5
22	Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS	0.0	0.0	0.0	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
23	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS	0.0	0.0	0.0	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
24	<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS			0.0	%	Tabel 8
25	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS			0.0	Kali	Tabel 8
26	<i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS			0.0	Hari	Tabel 8
27	<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS			0.0	Hari	Tabel 8

28	Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin & essensial			1.0	%	Tabel 9
29	Persentase Ketersediaan Obat Essensial			40	%	Tabel 10
30	Persentase kabupaten/kota dengan ketersediaan vaksin IDL			1	%	Tabel 11
II.3	Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)					
31	Jumlah Posyandu			32	Posyandu	Tabel 12
32	Posyandu Aktif			100.0	%	Tabel 12
33	Rasio posyandu per 100 balita			2.0	per 100 balita	Tabel 12
34	Posbindu PTM			4	Posbindu PTM	Tabel 12
III	SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN					
35	Jumlah Dokter Spesialis	0	0	0	Orang	Tabel 13
36	Jumlah Dokter Umum	2	4	6	Orang	Tabel 13
37	Rasio Dokter (spesialis+umum)			21	per 100.000 penduduk	Tabel 13
38	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	0	2	2	Orang	Tabel 13
39	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			7	per 100.000 penduduk	Tabel 13
40	Jumlah Bidan		6		Orang	Tabel 14
41	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		21		per 100.000 penduduk	Tabel 14
42	Jumlah Perawat	1	11	12	Orang	Tabel 14
43	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			41	per 100.000 penduduk	Tabel 14
44	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat	0	4	4	Orang	Tabel 15
45	Jumlah Tenaga Kesehatan Lingkungan	0	1	1	Orang	Tabel 15
46	Jumlah Tenaga Gizi	0	3	3	Orang	Tabel 15
47	Jumlah Ahli Teknologi Laboratorium Medik	0	4	4	Orang	Tabel 16
48	Jumlah Tenaga Teknik Biomedika Lainnya	0	0	0	Orang	Tabel 16
49	Jumlah Tenaga Keterampilan Fisik	0	0	0	Orang	Tabel 16
50	Jumlah Tenaga Keteknisian Medis	1	0	1	Orang	Tabel 16
51	Jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian	0	1	1	Orang	Tabel 17
52	Jumlah Tenaga Apoteker	0	2	2	Orang	Tabel 17
53	Jumlah Tenaga Kefarmasian	0	3	3	Orang	Tabel 17
IV	PEMBIAYAAN KESEHATAN					
54	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan			0.6	%	Tabel 19
55	Total anggaran kesehatan			Rp3,052,200,030	Rp	Tabel 20
56	APBD kesehatan terhadap APBD kab/kota			0.1	%	Tabel 20
57	Anggaran kesehatan perkapita			Rp67,885	Rp	Tabel 20
V	KESEHATAN KELUARGA					
V.1	Kesehatan Ibu					
58	Jumlah Lahir Hidup	132	111	243	Orang	Tabel 21
59	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	0.0	8.9	4.1	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 21
60	Jumlah Kematian Ibu		0		Hidup Ibu	Tabel 21

61	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		0		per 100.000 Kelahiran Hidup	Tabel 21
62	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		100.0		%	Tabel 24
63	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		110.0		%	Tabel 24
64	Kunjungan Ibu Hamil (K6)		82.8		%	Tabel 24
65	Persalinan di Fasyankes		100.0		%	Tabel 24
66	Pelayanan Ibu Nifas KF Lengkap		110.0		%	Tabel 24
67	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		100.0		%	Tabel 24
68	Ibu hamil dengan imunisasi Td2+		179.4		%	Tabel 24
69	Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90		100.0		%	Tabel 28
70	Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Tambah Darah 90		100.0		%	Tabel 28
71	Bumil dengan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani		98.0		%	Tabel 32
72	Peserta KB Aktif Modern			87.7	%	Tabel 29
73	Peserta KB Pasca Persalinan			65.6	%	Tabel 31
V.2	Kesehatan Anak					
74	Jumlah Kematian Neonatal	0	0	0	neonatal	Tabel 34
75	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	0.0	0.0	0.0	per 1.000 Kelahiran Hidup bayi	Tabel 34
76	Jumlah Bayi Mati	0	0	0		Tabel 34
77	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	0.0	0.0	0.0	per 1.000 Kelahiran Hidup Balita	Tabel 34
78	Jumlah Balita Mati	0	0	0		Tabel 34
79	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	0.0	0.0	0.0	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
80	Bayi baru lahir ditimbang	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 33
81	Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	0.0	3.6	1.6	%	Tabel 33
82	Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 38
83	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 38
84	Bayi yang diberi ASI Eksklusif			86.3	%	Tabel 39
85	Pelayanan kesehatan bayi	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 36
86	Desa/Kelurahan UCI			100.0	%	Tabel 41
87	Cakupan Imunisasi Campak/Rubela pada Bayi	146.2	155.0	150.2	%	Tabel 43
88	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	128.8	135.1	131.7	%	Tabel 43
89	Bayi Mendapat Vitamin A			100.0	%	Tabel 45
90	Anak Balita Mendapat Vitamin A			100.0	%	Tabel 45
91	Balita Mendapatkan Vitamin A			100.0	%	Tabel 45
92	Balita Memiliki Buku KIA			107.3	%	Tabel 46
93	Balita Dipantau Pertumbuhan dan Perkembangan			107.3	%	Tabel 46
94	Balita ditimbang (D/S)	98.1	98.8	98.4	%	Tabel 47
95	Balita Berat Badan Kurang (BB/U)			3.7	%	Tabel 48
96	Balita pendek (TB/U)			1.3	%	Tabel 48
97	Balita Gizi Kurang (BB/TB)			1.8	%	Tabel 48
98	Balita Gizi Buruk (BB/TB)			0.0	%	Tabel 48
99	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI			100.0	%	Tabel 49
100	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 7 SMP/MTs			100.0	%	Tabel 49

101	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 10 SMA/MA			100.0	%	Tabel 49
102	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar			100.0	%	Tabel 49
V.3	Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut					
103	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 52
104	Catin Mendapatkan Layanan Kesehatan	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 53
105	Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun)	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 54
VI	PENGENDALIAN PENYAKIT					
VI.1	Pengendalian Penyakit Menular Langsung					
106	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			106.27	%	Tabel 56
107	<i>Treatment Coverage</i> TBC			84.88	%	Tabel 56
108	Cakupan penemuan kasus TBC anak			213.18	%	Tabel 56
109	Angka kesembuhan BTA+	50.0	100.0	62.5	%	Tabel 57
110	Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	102.6	117.9	131.3	%	Tabel 57
111	Angka keberhasilan pengobatan (<i>Success Rate</i>) semua kasus TBC	125.6	139.3	131.3	%	Tabel 57
112	Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis			0.0	%	Tabel 57
113	Penemuan penderita pneumonia pada balita			182.7	%	Tabel 58
114	Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia min 60%			1.0	%	Tabel 58
115	Jumlah Kasus HIV	0	0	0	Kasus	Tabel 59
116	Persentase ODHIV Baru Mendapat Pengobatan ARV			1	%	Tabel 60
117	Persentase Penderita Diare pada Semua Umur Dilayani			875.3	%	Tabel 61
118	Persentase Penderita Diare pada Balita Dilayani			875.3	%	Tabel 61
119	Persentase Ibu hamil diperiksa Hepatitis			100.0	%	Tabel 62
120	Persentase Ibu hamil diperiksa Reaktif Hepatitis			0.6	%	Tabel 62
121	Persentase Bayi dari Bumil Reaktif Hepatitis Diperiksa			0.0	%	Tabel 63
122	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	0	0	0	Kasus	Tabel 64
123	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	0	0	0	per 100.000 penduduk	Tabel 64
124	Persentase Kasus Baru Kusta anak < 15 Tahun			0.0	%	Tabel 65
125	Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta			0.0	%	Tabel 65
126	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			0.0	%	Tabel 65
127	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			0.0	per 100.000 penduduk	Tabel 65
128	Angka Prevalensi Kusta			0.0	per 10.000 Penduduk	Tabel 66
129	Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)			0.0	%	Tabel 67
130	Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)			0.0	%	Tabel 67
VI.2	Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi					

131	AFP Rate (non polio) < 15 tahun			0.0	per 100.000 penduduk <15 tahun	Tabel 68
132	Jumlah kasus difteri	0	0	0	Kasus	Tabel 69
133	Case fatality rate difteri			0.0	%	Tabel 69
134	Jumlah kasus pertusis	0	0	0	Kasus	Tabel 69
135	Jumlah kasus tetanus neonatorum	0	0	0	Kasus	Tabel 69
136	Case fatality rate tetanus neonatorum			0.0	%	Tabel 69
137	Jumlah kasus hepatitis B	0	0	0	Kasus	Tabel 69
138	Jumlah kasus suspek campak	14	4	18	Kasus	Tabel 69
139	Insiden rate suspek campak	48.2	13.8	62.0	per 100.000 penduduk	Tabel 69
140	KLB ditangani < 24 jam			0.0	%	Tabel 70
VI.3 Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik						
141	Angka kesakitan (incidence rate)DBD			24.1	per 100.000 penduduk	Tabel 72
142	Angka kematian (case fatality rate) DBD	0.0	0.0	0.0	%	Tabel 72
143	Angka kesakitan malaria (annual parasit incidence)			0.0	per 1.000 penduduk	Tabel 72
144	Konfirmasi laboratorium pada suspek malaria			0.0	%	Tabel 73
145	Pengobatan standar kasus malaria positif			0.0	%	Tabel 73
146	Case fatality rate malaria	0.0	0.0	0.0	%	Tabel 73
147	Penderita kronis filariasis	0	0	0	Kasus	Tabel 74
148	Jumlah Kasus Covid-19			0	Kasus	Tabel 84
149	CFR (Case Fatality Rate) Covid-19			0	%	Tabel 84
150	Cakupan Total Vaksinasi Covid-19 Dosis 1			0		Tabel 86
151	Cakupan Total Vaksinasi Covid-19 Dosis 2			0		Tabel 87
VI.4 Pengendalian Penyakit Tidak Menular						
152	Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 75
153	Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			100.0	%	Tabel 76
154	Pemeriksaan IVA pada perempuan usia 30-50 tahun		8.9		% perempuan usia 30-50 tahun	Tabel 77
155	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun		1.4		%	Tabel 77
156	Pemeriksaan payudara (SADANIS) pada perempuan 30-50 tahun		0.1		%	Tabel 77
157	Persentase tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun		0.0		%	Tabel 77
158	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat			100.0	%	Tabel 78
VII KESEHATAN LINGKUNGAN						
159	Sarana Air Minum yang Diawasil/ Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar (Aman)			89.7	%	Tabel 79
160	KK Stop BABS (SBS)			100.0	%	Tabel 80
161	KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi yang Layak			100.0	%	Tabel 80
162	KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi yang Aman			100.0	%	Tabel 80

163	Desa/ Kelurahan Stop BABS (SBS)			100.0	%	Tabel 81
164	KK Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)			100.0	%	Tabel 81
165	KK Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT)			100.0	%	Tabel 81
166	KK Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT)			100.0	%	Tabel 81
167	KK Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT)			100.0	%	Tabel 81
168	Desa/ Kelurahan 5 Pilar STBM			100.0	%	Tabel 81
169	KK Pengelolaan Kualitas Udara dalam Rumah Tangga (PKURT)			100.0	%	Tabel 81
170	KK Akses Rumah Sehat			100.0	%	Tabel 81
171	Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar			100.0	%	Tabel 82
172	Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) Jasa Boga yang Memenuhi Syarat Kesehatan			100.0	%	Tabel 83

TABEL 1

**LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KELURAHAN	LUAS WILAYAH (<i>km</i> ²)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK <i>per km</i> ²
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	PADANGSARI	1.3	0	1	1	12,401	3129	4.0	9920.8
2	PEDALANGAN	2.4	0	1	1	12,017	3075	3.9	4965.7
3	JABUNGAN	3.4	0	1	1	4,627	962	4.8	1345.1
KABUPATEN/KOTA		7.1	0	3	3	29,045	7,166	4.1	4085.1

Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten/Kota
- sumber lain..... (sebutkan)

TABEL 2

**JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	851	733	1,584	116.1
2	5 - 9	1,070	994	2,064	107.6
3	10 - 14	1,186	1,092	2,278	108.6
4	15 - 19	1,186	1,082	2,268	109.6
5	20 - 24	1,111	980	2,091	113.4
6	25 - 29	1,073	1,079	2,152	99.4
7	30 - 34	1,007	1,059	2,066	95.1
8	35 - 39	1,017	1,072	2,089	94.9
9	40 - 44	1,118	1,234	2,352	90.6
10	45 - 49	1,080	1,085	2,165	99.5
11	50 - 54	933	1,032	1,965	90.4
12	55 - 59	776	933	1,709	83.2
13	60 - 64	653	813	1,466	80.3
14	65 - 69	525	693	1,218	75.8
15	70 - 74	409	499	908	82.0
16	75+	309	361	670	85.6
KABUPATEN/KOTA		14,304	14,741	29,045	97.0
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)				43	

Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten/kota
- Sumber lain..... (sebutkan)

TABEL 3

**PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	VARIABEL	JUMLAH			PERSENTASE		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS	11,197	11,922	23,119			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF	10,011	10,840	20,851	89.4	90.9	90.2
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	5,167	4,998	10,165	46.1	41.9	44.0
	b. SD/MI	612	674	1,286	5.5	5.7	5.6
	c. SMP/ MTs	1,289	1,452	2,741	11.5	12.2	11.9
	d. SMA/ MA/ SMK	3,508	3,685	7,193	31.3	30.9	31.1
	e. DIPLOMA I/DIPLOMA II	37	62	99	0.3	0.5	0.4
	f. AKADEMI/DIPLOMA III	709	965	1,674	6.3	8.1	7.2
	g. S1/DIPLOMA IV	2,520	2,572	5,092	22.5	21.6	22.0
	h. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	462	333	795	4.1	2.8	3.4

Sumber: (sebutkan)

TABEL 4

**JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA							JUMLAH
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	ORGANISASI KEMASYARAKATA N	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
RUMAH SAKIT									
1	RUMAH SAKIT UMUM								-
2	RUMAH SAKIT KHUSUS								-
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA									
1	PUSKESMAS RAWAT INAP - JUMLAH TEMPAT TIDUR								-
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP			1					1
3	PUSKESMAS KELILING								-
4	PUSKESMAS PEMBANTU			1					1
SARANA PELAYANAN LAIN									
1	KLINIK PRATAMA	1					10		11
2	KLINIK UTAMA						3		3
3	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER						1		1
4	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI						1		1
5	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER SPESIALIS						1		1
6	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN						1		1
7	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI PERAWAT						0		-
8	GRIYA SEHAT						0		-
9	PANTI SEHAT						16		16
10	UNIT TRANSFUSI DARAH						0		-
11	LABORATORIUM KESEHATAN						0		-
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN									
1	INDUSTRI FARMASI						0		-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL/EKSTRAK BAHAN ALAM (IOT/IEBA)						0		-
3	USAHA KECIL/MIKRO OBAT TRADISIONAL (UKOT/UMOT)						0		-
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN						0		-
5	PRODUKSI PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA (PKRT)						0		-
6	INDUSTRI KOSMETIKA						0		-
7	PEDAGANG BESAR FARMASI (PBF)						0		-
8	PENYALUR ALAT KESEHATAN (PAK)						0		-
9	APOTEK						12		12
10	TOKO OBAT						0		-
11	TOKO ALKES						0		-

Sumber: (sebutkan)

TABEL 5

**JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	JUMLAH KUNJUNGAN	9,374	12,938	22,312	0	0	0	125	99	224
	JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA	14,304	14,741	29,045	14,304	14,741	0			
	CAKUPAN KUNJUNGAN (%)	65.5	87.8	76.8	0.0	0.0	#DIV/0!			
A	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama									
1	Puskesmas									
2	1 Padangsari	9,374	12,938	22,312	0	0	0	125	99	224
3	dst			0			0			0
2	Klinik Pratama									
1	1			0			0			0
2	2			0			0			0
3	3			0			0			0
dst	dst			0			0			0
3	Praktik Mandiri Dokter									
1	1			0			0			0
2	2			0			0			0
3	3			0			0			0
dst	dst			0			0			0
4	Praktik Mandiri Dokter Gigi									
1	1			0			0			0
2	2			0			0			0
3	3			0			0			0
dst	dst			0			0			0
5	Praktik Mandiri Bidan									
1	1			0			0			0
2	2			0			0			0
3	3			0			0			0
dst	dst			0			0			0
	SUB JUMLAH I	9,374	12,938	22,312	0	0	0	125	99	224
B	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut									
1	Klinik Utama									
1	1			0			0			0
2	2			0			0			0
3	3			0			0			0
dst	dst			0			0			0
2	RS Umum									
1	1			0			0			0
2	2			0			0			0
3	3			0			0			0
dst	dst			0			0			0
3	RS Khusus									
1	1			0			0			0
2	2			0			0			0
3	3			0			0			0
dst	dst			0			0			0
4	Praktik Mandiri Dokter Spesialis									
1	1			0			0			0
2	2			0			0			0
3	3			0			0			0
dst	dst			0			0			0
	SUB JUMLAH II	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: (sebutkan)

Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TABEL 6

**PERSENTASE RUMAH SAKIT DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	RUMAH SAKIT	JUMLAH	MEMPUNYAI KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	RUMAH SAKIT UMUM	0	0	0.0
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	0	0.0
KABUPATEN/KOTA		0	0	0.0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 7

**ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIE N KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIE N KELUAR MATI			PASIE N KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			Gross Death Rate			Net Death Rate		
			L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1					0			0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
2					0			0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
3					0			0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
4					0			0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
5					0			0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
6					0			0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
7					0			0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
8					0			0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
9					0			0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
10					0			0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
11					0			0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
12					0			0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
13					0			0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
14					0			0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
15					0			0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
16					0			0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
17					0			0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
18					0			0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
19					0			0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
20					0			0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
KABUPATEN/KOTA		-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

**INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIE KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1		0	-	0		0.0	0	0	0
2		0	-	0		0.0	0	0	0
3		0	-	0		0.0	0	0	0
4		0	-	0		0.0	0	0	0
5		0	-	0		0.0	0	0	0
6		0	-	0		0.0	0	0	0
7		0	-	0		0.0	0	0	0
8		0	-	0		0.0	0	0	0
9		0	-	0		0.0	0	0	0
10		0	-	0		0.0	0	0	0
11		0	-	0		0.0	0	0	0
12		0	-	0		0.0	0	0	0
13		0	-	0		0.0	0	0	0
14		0	-	0		0.0	0	0	0
15		0	-	0		0.0	0	0	0
16		0	-	0		0.0	0	0	0
17		0	-	0		0.0	0	0	0
18		0	-	0		0.0	0	0	0
19		0	-	0		0.0	0	0	0
20		0	-	0		0.0	0	0	0
KABUPATEN/KOTA		-	0	0	0	0.0	0	0	0

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 9

**PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL MENURUT PUSKESMAS DAN KECAMATAN
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
1 2 3 4	BANYUMANIK	PADANGSARI	V
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL			1
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			1
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL			100.00%

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: *) beri tanda "V" jika puskesmas memiliki obat dan vaksin esensial $\geq 80\%$

*) beri tanda "X" jika puskesmas memiliki obat dan vaksin esensial $< 80\%$

*) jika puskesmas tersebut tidak melapor, **mohon dikosongkan atau tidak memberi tanda "V" maupun "X"**

TABEL 10

**KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	NAMA OBAT	SATUAN	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*
1	2	3	4
1	Albendazol/Pirantel Pamoat	Tablet	√
2	Alopurinol	Tablet	√
3	Amlodipin/Kaptopril	Tablet	√
4	Amoksisilin 500 mg	Tablet	√
5	Amoksisilin sirup	Botol	√
6	Antasida tablet kunyah/antasida suspensi	Tablet/Botol	√
7	Amitriptilin tablet salut 25 mg (HCl)	Tablet	√
8	Asam Askorbat (Vitamin C)	Tablet	√
9	Asiklovir	Tablet	√
10	Betametason salep	Tube	√
11	Deksametason tablet/deksametason injeksi	Tablet/Vial/Ampul	√
12	Diazepam injeksi 5 mg/ml	Ampul	√
13	Diazepam	Tablet	√
14	Dihidroartemisin+piperakuin (DHP) dan primaquin	Tablet	√
15	Difenhidramin inj. 10 mg/ml	Ampul	√
16	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1 % (sebagai HCl)	Ampul	√
17	Fitomenadion (Vitamin K) injeksi	Ampul	√
18	Furosemid 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT)	Tablet	√
19	Garam Oralit serbuk	Kantong	√
20	Glibenklamid/Metformin	Tablet	√
21	Hidrokortison krim/salep	Tube	√
22	Kotrimoksazol (dewasa) kombinasi tablet/Kotrimoksazol su	Tablet/Botol	√
23	Ketokonazol tablet 200 mg	Tablet	√
24	Klorfeniramina Maleat (CTM) tablet 4 mg	Tablet	√
25	Lidokain inj	Vial	√
26	Magnesium Sulfat injeksi	Vial	√
27	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg-1 ml	Ampul	√
28	Natrium Diklofenak	Tablet	√
29	OAT FDC Kat 1	Paket	√
30	Oksitosin injeksi	Ampul	√
31	Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml	Botol	√
32	Parasetamol 500 mg	Tablet	√
33	Prednison 5 mg	Tablet	√
34	Retinol 100.000/200.000 IU	Kapsul	√
35	Salbutamol	Tablet	√
36	Salep Mata/Tetes Mata Antibiotik	Tube	√
37	Simvastatin	Tablet	√
38	Tablet Tambah Darah	Tablet	√
39	Vitamin B6 (Piridoksin)	Tablet	√
40	Zinc 20 mg	Tablet	√
JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR YANG TERSEDIA DI KABUPATEN/KOTA			40
JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR			40
% KABUPATEN/KOTA DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL			100.00%

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: *) beri tanda "√" jika kabupaten/kota memiliki obat esensial

*) beri tanda "X" jika kabupaten/kota tidak memiliki obat esensial

TABEL 11

**KETERSEDIAAN VAKSIN IDL (IMUNISASI DASAR LENGKAP)
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	NAMA VAKSIN	SATUAN	KETERSEDIAAN VAKSIN IDL*
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
1	Vaksin Hepatitis B	Vial	V
2	Vaksin BCG	Tablet	V
3	Vaksin DPT-HB-HIB	Vial	V
4	Vaksin Polio	Vial	V
5	Vaksin Campak/Vaksin Campak Rubella (MR)	Vial/Ampul	V
JUMLAH ITEM VAKSIN IDL YANG TERSEDIA DI KABUPATEN/KOTA			5
% KABUPATEN/KOTA DENGAN KETERSEDIAAN VAKSIN IDL			100.00%

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: *) beri tanda "V" jika kabupaten/kota memiliki vaksin IDL

*) beri tanda "X" jika kabupaten/kota tidak memiliki vaksin IDL

TABEL 12

**JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	POSYANDU				JUMLAH	JUMLAH POSBINDU PTM*	
			AKTIF		TIDAK AKTIF				
			JUMLAH	%	JUMLAH	%			
1	2	3	4	5	6	7	12	15	
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	16	100.0	0	0.0	16	1	
2		PEDALANGAN	8	100.0	0	0.0	8	1	
3		JABUNGAN	8	100.0	0	0.0	8	2	
JUMLAH (KAB/KOTA)			32	100.0	0	0.0	32	4	
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA								2.0	

Sumber: (sebutkan)

*PTM: Penyakit Tidak Menular

TABEL 13

**JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS			DOKTER			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	PADANGSARI	0	0	0	2	4	6	2	4	6	0	2	2	0	0	0	0	2	2
2	0																		
3	0																		
4	0																		
1	RS			0			0	0	0	0			0			0	0	0	0
	dst. (mencakup RS Pemerintah			0			0	0	0	0			0			0	0	0	0
	dan swasta, RS umum dan RS khusus)			0			0	0	0	0			0			0	0	0	0
				0			0	0	0	0			0			0	0	0	0
				0			0	0	0	0			0			0	0	0	0
				0			0	0	0	0			0			0	0	0	0
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN			0			0	0	0	0			0			0	0	0	0
	JUMLAH (KAB/KOTA) ^a	0	0	0	2	4	6	2	4	6	0	2	2	0	0	0	0	2	2
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK			0.0			20.7			20.7			6.9			0.0			6.9

Sumber: (sebutkan)

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 14

**JUMLAH TENAGA TENAGA KEPERAWATAN DAN TENAGA KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEPERAWATAN			TENAGA KEBIDANAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1 2 3 4	PADANGSARI	1	11	12	6
1	RS dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta, RS umum dan RS khusus)			0 0 0 0 0 0	
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN			0	
	JUMLAH (KAB/KOTA)	1	11	12	6
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK			41.3	20.7

Sumber: (sebutkan)

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu k

TABEL 15

**JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT			TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN			TENAGA GIZI		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1 2 3 4	PADANGSARI	0	4	4	0	1	1	0	3	3
1	RS			0			0			0
	dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta, RS umum dan RS khusus)			0			0			0
				0			0			0
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN			0			0			0
	JUMLAH (KAB/KOTA)	0	4	4	0	1	1	0	3	3
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK			13.8			3.4			10.3

Sumber: (sebutkan)

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 16

**JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISIAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	UNIT KERJA	AHLI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISIAN MEDIK		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1 2 3 4	PADANGSARI	0	4	4	0	0	0	0	0	0	1	0	1
1	RS			0			0			0			0
	dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta, RS umum dan RS khusus)			0			0			0			0
				0			0			0			0
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN			0			0			0			0
	JUMLAH (KAB/KOTA)	0	4	4	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK			13.8			0.0			0.0			3.4

Sumber: (sebutkan)

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 17

**JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN								
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN			APOTEKER			TOTAL		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	PADANGSARI	0	1	1	0	2	2	0	3	3
2										
3										
4										
1	RS			0			0	0	0	0
	dst. (mencakup RS Pemerintah			0			0	0	0	0
	dan swasta dan termasuk			0			0	0	0	0
	pula Rumah Bersalin)			0			0	0	0	0
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN			0			0	0	0	0
	JUMLAH (KAB/KOTA)	0	1	1	0	2	2	0	3	3
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK			3.4			6.9			10.3

Sumber: (sebutkan)

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 18

**JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	UNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN									TOTAL		
		PEJABAT STRUKTURAL			TENAGA PENDIDIK			TENAGA DUKUNGAN MANAJEMEN					
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	PADANGSARI	0	0	0	0	0	0	5	3	8	5	3	8
2													
3													
4													
1	RS			0			0			0	0	0	0
	dst. (mencakup RS Pemerintah			0			0			0	0	0	0
	dan swasta dan termasuk			0			0			0	0	0	0
	pula Rumah Bersalin)			0			0			0	0	0	0
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN			0			0			0	0	0	0
	INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT			0			0			0	0	0	0
	DINAS KESEHATAN KAB/KOTA			0			0			0	0	0	0
	JUMLAH (KAB/KOTA)	0	0	0	0	0	0	5	3	8	5	3	8

Sumber: (sebutkan)

Keterangan : - Pada penghitungan jumlah di tingkat kabupaten/kota, tenaga yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 19

**CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS KEPESERTAAN
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN		0.0
2	PBI APBD	6,162	0.2
SUB JUMLAH PBI		6,162	0.2
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	11,571	0.4
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri		0.0
3	Bukan Pekerja (BP)		0.0
SUB JUMLAH NON PBI		11,571	0.4
JUMLAH (KAB/KOTA)		17,733	0.6

Sumber: (sebutkan)

TABEL 20

**ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	Rp 2,347,299,030.00	76.91
	a. Belanja Operasi	Rp 1,971,731,185.00	
	b. Belanja Modal	Rp 375,567,845.00	
	c. Belanja Tidak Terduga	Rp -	
	d. Belanja Transfer	Rp -	
2	APBD PROVINSI	Rp -	0.00
	a. Belanja Operasi	Rp -	
	b. Belanja Modal	Rp -	
	c. Belanja Tidak Terduga	Rp -	
	d. Belanja Transfer	Rp -	
3	APBN :	Rp 704,901,000.00	23.09
	a. Dana Dekonsentrasi	Rp -	
	b. Lain-lain (DAK Non Fisik/BOK)	Rp 704,901,000.00	
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)	Rp -	0.00
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*	Rp -	0.00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp3,052,200,030.00	
TOTAL APBD KAB/KOTA		Rp5,953,121,750,486.00	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			0.05
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		Rp67,885.39	

Sumber: (sebutkan)

TABEL 21

**JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH KELAHIRAN								
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	44	0	44	30	0	30	74	0	74
2		PEDALANGAN	54	0	54	60	0	60	114	0	114
3		JABUNGAN	34	0	34	21	1	22	55	1	56
JUMLAH (KAB/KOTA)			132	0	132	111	1	112	243	1	244
TINGKAH LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				0.0			8.9			4.1	

TABEL 22

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU			
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL	JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN	JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	2	3	4	5	6	7	8
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	74	0	0	0	0
2		PEDALANGAN	114	0	0	0	0
3		JABUNGAN	55	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			243	0	0	0	0
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)							0

Sumber: (sebutkan)

Keterangan:

- Jumlah kematian ibu = jumlah kematian ibu hamil + jumlah kematian ibu bersalin + jumlah kematian ibu nifas
- Angka Kematian Ibu (dilaporkan) tersebut di atas belum bisa menggambarkan AKI yang sebenarnya di populasi

TABEL 23

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	PENYEBAB KEMATIAN IBU									JUMLAH KEMATIAN IBU
			PERDARAHAN	GANGGUAN HIPERTENSI	INFEKSI	KELAINAN JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH*	GANGGUAN AUTOIMUN**	GANGGUAN CEREBROVASKULAR***	COVID-19	KOMPLIKASI PASCA KEGUGURAN (ABORTUS)	LAIN-LAIN	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2		PEDALANGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3		JABUNGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: (sebutkan)

* penyakit jantung kongenital, PPCM (Peripartum cardiomyopathy), aneurisma aorta, dll

** SLE (Systemic lupus erthematosus), dll

*** stroke, aneurisma otak, dll

TABEL 24

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	IBU HAMIL							IBU BERSALIN/NIFAS								
			JUMLAH	K1		K4		K6		JUMLAH	PERSALINAN DI FASYANKES		KF1		KF LENGKAP		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	85	85	100.0	77	90.6	71.0	83.5	71.0	71.0	100.0	77	108.5	77	108.5	71	100.0
2		PEDALANGAN	127	127	100.0	128	100.8	116.0	91.3	116.0	116.0	100.0	128	110.3	128	110.3	116	100.0
3		JABUNGAN	79	79	100.0	60	75.9	54.0	68.4	54.0	54.0	100.0	61	113.0	60	111.1	54	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			291	291	100.0	265	110.0	241	82.8	241	241	100.0	266	110.4	265	110.0	241	100.0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 25

**CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL											
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		Td2+	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	85	0	0.0	0	0.0	12	14.1	80	94.1	97	114.1	189	222.4
2		PEDALANGAN	127	0	0.0	0	0.0	23	18.1	70	55.1	108	85.0	201	158.3
3		JABUNGAN	79	0	0.0	0	0.0	23	29.1	56	70.9	53	67.1	132	167.1
JUMLAH (KAB/KOTA)			291	0	0.0	0	0.0	58	19.9	206	70.8	258	88.7	522	179.4

Sumber: (sebutkan)

TABEL 26

**PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH WUS TIDAK HAMIL (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS TIDAK HAMIL									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	1389	0	0.0	0	0.0	0	0.0	85	6.1	1,241	89.3
2		PEDALANGAN	2350	0	0.0	0	0.0	0	0.0	85	3.6	1,241	52.8
3		JABUNGAN	1884	0	0.0	0	0.0	0	0.0	85	4.5	1,241	65.9
JUMLAH (KAB/KOTA)			5,623	0	0.0	0	0.0	0	0.0	255	4.5	3,723	66.2

Sumber: (sebutkan)

TABEL 27

**PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	1389	0	0.0	0	0.0	0	0.0	85	6.1	1,241	89.3
2		PEDALANGAN	2350	0	0.0	0	0.0	0	0.0	85	3.6	1,241	52.8
3		JABUNGAN	1884	0	0.0	0	0.0	0	0.0	85	4.5	1,241	65.9
JUMLAH (KAB/KOTA)			5,623	0	0.0	0	0.0	0	0.0	255	4.5	3,723	66.2

Sumber: (sebutkan)

TABEL 28

**JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN DAN MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)			
				IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN	%	IBU HAMIL YANG MENGONSUMSI	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	85	85	100.0	85	100.0
2		PEDALANGAN	127	127	100.0	127	100.0
3		JABUNGAN	79	79	100.0	79	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			291	291	100.0	291	100.0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 29

**PESERTA KB AKTIF METODE MODERN MENURUT JENIS KONTRASEPSI DAN PESERTA KB AKTIF MENGALAMI EFEK SAMPING, KOMPLIKASI KEGAGALAN DAN DROP OUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF METODE MODERN																		EFEK SAMPING BER-KB		KOMPLIKASI BER-KB		KEGAGALAN BER-KB		DROP OUT BER-KB	
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%	%	%	%	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	1,300	225	20.4	324	29.4	101	9.2	129	11.7	3	0.3	188	17.1	132	12.0	0	0.0	1,102	84.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
2		PEDALANGAN	960	195	24.9	160	20.4	85	10.8	90	11.5	5	0.6	125	15.9	124	15.8	0	0.0	784	81.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
3		JABUNGAN	400	35	7.8	260	58.2	16	3.6	17	3.8	0	0.0	41	9.2	78	17.4	0	0.0	447	111.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,660	455	19.5	744	31.9	202	8.7	236	10.1	8	0.3	354	15.2	334	14.3	0	0.0	2,333	87.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

Sumber: (sebutkan)

Keterangan:

AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

MOP : Metode Operasi Pria

MOW : Metode Operasi Wanita

MAL : Metode Amenore Laktasi

TABEL 30

**PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DENGAN STATUS 4 TERLALU (4T) DAN ALKI YANG MENJADI PESERTA KB AKTIF
MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH PUS	PUS 4T	%	PUS 4T PADA KB AKTIF	%	PUS ALKI	%	PUS ALKI PADA KB AKTIF	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	1,300	130	10.0	4	3.1	0	0.0	0	#DIV/0!
2		PEDALANGAN	960	96	10.0	7	7.3	0	0.0	0	#DIV/0!
3		JABUNGAN	400	40	10.0	8	20.0	0	0.0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,660	266	10.0	19	7.1	0	0.0	0	#DIV/0!

Sumber: (sebutkan)

Keterangan :

ALKI : Anemia, LiLA<23,5, Penyakit Kronis, dan IMS

4 Terlalu (4T), yaitu : 1) berusia kurang dari 20 tahun; 2) berusia lebih dari 35 tahun; 3) telah memiliki anak hidup lebih dari 3 orang; anak dengan lainnya kurang dari 2 tahun, atau 4) jarak kelahiran antara satu

TABEL 31

**CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN																	
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	71	21	45.7	3	6.5	4	8.7	3	6.5	0	0.0	4	8.7	1	2.2	10	21.7	46	64.8
2		PEDALANGAN	116	28	44.4	5	7.9	6	9.5	1	1.6	0	0.0	10	15.9	3	4.8	10	15.9	63	54.3
3		JABUNGAN	54	26	53.1	4	8.2	4	8.2	4	8.2	0	0.0	4	8.2	1	2.0	6	12.2	49	90.7
JUMLAH (KAB/KOTA)			241	75	47.5	12	7.6	14	8.9	8	5.1	0	0.0	18	11.4	5	3.2	26	16.5	158	65.6

Sumber: (sebutkan)

TABEL 32

**JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI KEBIDANAN
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 00:00**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN YANG DITANGANI		JUMLAH KOMPLIKASI KEBIDANAN											JUMLAH KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN	JUMLAH KOMPLIKASI DALAM PERSALINAN	JUMLAH KOMPLIKASI PASCA PERSALINAN (NIFAS)
					JUMLAH	%	KURANG ENERGI KRONIS (KEK)	ANEMIA	PERDARAHAN	TUBERKULOSIS	MALARIA	INFEKSI LAINNYA	PREKLAMPSIA/EKLAMPSIA	DIABETES MELITUS	JANTUNG	COVID-19	PENYEBAB LAINNYA			
1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	85	17	17	100	12	7	4	0	0	0	1	1	0	0	0	9	4	1
2		PEDALANGAN	127	25	24	94	20	13	7	0	0	1	2	0	0	0	1	19	7	1
3		JABUNGAN	79	16	16	101	17	6	5	0	0	0	0	0	0	0	0	12	3	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			291	58	57	98	49	26	16	0	0	1	3	1	0	0	1	40	14	3

Sumber: (sebutkan)

TABEL 33

**JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			JUMLAH KOMPLIKASI PADA NEONATUS															
									BBLR		ASFIKZIA		INFEKSI		TETANUS NEONATORUM		KELAINAN KONGENITAL		COVID-19		LAIN-LAIN		TOTAL	
			L	P	L + P	L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	44	30	74	7	5	11	1	9.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	1	9.0
2		PEDALANGAN	54	60	114	8	9	17	2	11.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	2	11.7
3		JABUNGAN	34	21	55	5	3	8	1	12.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	1	12.1
JUMLAH (KAB/KOTA)			132	111	243	20	17	36	4	11.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	11.0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 34

**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, POST NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH KEMATIAN															
			LAKI - LAKI					PEREMPUAN					LAKI - LAKI + PEREMPUAN					
			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			
					BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	14	15	16	17	18	21	22	
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2		PEDALANGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3		JABUNGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			0.0		0.0	0.0	0.0	0.0		0.0	0.0	0.0	0.0		0.0	0.0	0.0	

Sumber: (sebutkan)

Keterangan : - Angka Kematian (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan AKN/AKB/AKABA yang sebenarnya di populasi

TABEL 35

**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL DAN POST NEONATAL MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)								PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN)								
			BBLR DAN PREMATURITAS	ASFIKZIA	TETANUS NEONATORUM	INFEKSI	KELAINAN KONGENITAL	COVID-19	KELAINAN CARDIOVASKULAR DAN RESPIRATORI	LAIN-LAIN	KONDISI PERINATAL	PNEUMONIA	DIARE	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	KELAINAN KONGENITAL LANNYA	MENINGITIS	PENYAKIT SARAF	DEMAM BERDARAH	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2		PEDALANGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3		JABUNGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 36

**JUMLAH KEMATIAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)										
			DIARE	DEMAM BERDARAH	PNEUMONIA	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	PD3I	PENYAKIT SARAF	KELAINAN KONGENITAL LAINNYA	TENGGELAM, CEDERA, KECELAKAAN	INFEKSI PARASIT	COVID-19	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2		PEDALANGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3		JABUNGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0		0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 37

**BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DAN PREMATUR MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BAYI BBLR						PREMATUR					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	44	30	74	44	100.0	30	100.0	74	100.0	0	0.0	1	3.3	1	1.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0
2		PEDALANGAN	54	60	114	54	100.0	60	100.0	114	100.0	0	0.0	2	3.3	2	1.8	0	0.0	1	1.7	1	0.9
3		JABUNGAN	34	21	55	34	100.0	21	100.0	55	100.0	0	0.0	1	4.8	1	1.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			132	111	243	132	100.0	111	100.0	243	100.0	0	0.0	4	3.6	4	1.6	0	0.0	1	0.9	1	0.4

Sumber: (sebutkan)

TABEL 38

**CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)						BAYI BARU LAHIR YANG DILAKUKAN SCREENING HIPOTIROID KONGENITAL					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLA H	%	JUMLA H	%	JUMLA H	%	JUMLA H	%	JUMLA H	%	JUMLA H	%	JUMLA H	%	JUMLA H	%	JUMLA H	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	44	30	74	44	100.0	30	100.0	74	100.0	44	100.0	30	100.0	74	100.0	44	100.0	30	100.0	74	100.0
2		PEDALANGAN	54	60	114	54	100.0	60	100.0	114	100.0	54	100.0	60	100.0	114	100.0	54	100.0	60	100.0	114	100.0
3		JABUNGAN	34	21	55	34	100.0	21	100.0	55	100.0	34	100.0	21	100.0	55	100.0	34	100.0	21	100.0	55	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			132	111	243	132	100.0	111	100.0	243	100.0	132	100.0	111	100.0	243	100.0	132	100.0	111	100.0	243	100.0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 39

**BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN		
			JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLUSIF	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	76	76	100.0	49	42	85.7
2		PEDALANGAN	116	116	100.0	75	65	86.7
3		JABUNGAN	56	56	100.0	36	31	86.1
JUMLAH (KAB/KOTA)			248	248	100.0	160	138	86.3

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 40

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH BAYI			PELAYANAN KESEHATAN BAYI					
			L	P	L + P	L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	44	30	74	44	100.0	30	100.0	74	100.0
2		PEDALANGAN	54	60	114	54	100.0	60	100.0	114	100.0
3		JABUNGAN	34	21	55	34	100.0	21	100.0	55	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			132	111	243	132	100.0	111	100	243	100.0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 41

**CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION (UCI)* MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN <i>UCI</i>	% DESA/KELURAHAN <i>UCI</i>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	1	1	100.0
2		PEDALANGAN	1	1	100.0
3		JABUNGAN	1	1	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			3	3	100.0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 42

**CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI DIIMUNISASI																							
						HB0																		BCG					
						< 24 Jam						1 - 7 Hari						HB0 Total						L		P		L + P	
						L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	44	30	74	47	106.8	34	113.3	81	109.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	47	106.8	34	113.3	81	109.5	55	125.0	53	176.7	108	145.9
2		PEDALANGAN	54	60	114	67	124.1	61	101.7	128	112.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	67	124.1	61	101.7	128	112.3	66	122.2	63	105.0	129	113.2
3		JABUNGAN	34	21	55	37	108.8	22	104.8	59	107.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	37	108.8	22	104.8	59	107.3	50	147.1	47	223.8	97	176.4
JUMLAH (KAB/KOTA)			132	111	243	151	114.4	117	105.4	268	110.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	151	114.4	117	105.4	268	110.3	171	129.5	163	146.8	334	137.4

Sumber: (sebutkan)

TABEL 43

**CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK RUBELA, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																							
						DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						CAMPAK RUBELA						IMUNISASI DASAR LENGKAP					
			L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P				
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	44	30	74	57	129.5	59	196.7	116	156.8	57	129.5	59	196.7	116	156.8	68	154.5	57	190.0	125	168.9	56	127.3	57	190.0	113	152.7
2		PEDALANGAN	54	60	114	76	140.7	74	123.3	150	131.6	76	140.7	74	123.3	150	131.6	72	133.3	64	106.7	136	119.3	63	116.7	47	78.3	110	96.5
3		JABUNGAN	34	21	55	47	138.2	44	209.5	91	165.5	47	138.2	44	209.5	91	165.5	53	155.9	51	242.9	104	189.1	51	150.0	46	219.0	97	176.4
JUMLAH (KAB/KOTA)			132	111	243	180	136.4	177	159.5	357	146.9	180	136.4	177	159.5	357	146.9	193	146.2	172	155.0	365	150.2	170	128.8	150	135.1	320	131.7

Sumber: (sebutkan)

Keterangan:

*khusus untuk provinsi DIY, diisi dengan imunisasi IPV dosis ke 3

MR = measles rubella

TABEL 44

**CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK RUBELA 2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK RUBELA 2					
			L		P		L + P		L		P		L + P				
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	57	75	132	72	126.3	57	76.0	129	97.7	64	112.3	63	84.0	127	96.2
2		PEDALANGAN	62	73	135	76	122.6	59	80.8	135	100.0	69	111.3	64	87.7	133	98.5
3		JABUNGAN	41	49	90	54	131.7	59	120.4	113	125.6	55	134.1	59	120.4	114	126.7
JUMLAH (KAB/KOTA)			160	197	357	202	126.3	175	88.8	377	105.6	188	117.5	186	94.4	374	104.8

Sumber: (sebutkan)

TABEL 45

**CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	BAYI 6-11 BULAN			ANAK BALITA (12-59 BULAN)			BALITA (6-59 BULAN)		
			JUMLAH BAYI	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A	
				S	%		S	%		S	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	81	81	100.0	349	349	100.0	430	430	100.0
2		PEDALANGAN	77	77	100.0	284	284	100.0	361	361	100.0
3		JABUNGAN	81	81	100.0	290	290	100.0	371	371	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			239	239	100.0	923	923	100.0	1,162	1,162	100.0

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: Pelaporan pemberian vitamin A dilakukan pada Februari dan Agustus, maka perhitungan bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A dalam setahun dihitung dengan mengakumulasi bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A di bulan Februari dan yang mendapat vitamin A di bulan Agustus.

Untuk perhitungan anak balita 12-59 bulan yang mendapat vitamin A menggunakan data bulan Agustus.

TABEL 46

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	SASARAN BALITA (USIA 0-59 BULAN)	SASARAN ANAK BALITA (USIA 12-59 BULAN)	BALITA MEMILIKI BUKU KIA		BALITA DIPANTAU PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN		BALITA DILAYANI SDIDTK		BALITA DILAYANI MTBS	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	445	370	478	107.4157303	478	107.4157303	478	107.4157303	2298	516.4044944
2		PEDALANGAN	381	292	409	107.3490814	409	107.3490814	409	107.3490814	2302	604.1994751
3		JABUNGAN	372	297	399	107.2580645	399	107.2580645	399	107.2580645	1481	398.1182796
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,198	959	1,286	107.345576	1,286	107.345576	1,286	107.345576	6081	506.2407497

Sumber: (sebutkan)

TABEL 47

**JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	BALITA								
			JUMLAH SASARAN BALITA (S)			DITIMBANG					
						JUMLAH (D)			% (D/S)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	243	182	425	242	180	422	99.6	98.9	99.3
2		PEDALANGAN	188	170	358	184	168	352	97.9	98.8	98.3
3		JABUNGAN	212	137	349	205	135	340	96.7	98.5	97.4
JUMLAH (KAB/KOTA)			643	489	1,132	631	483	1,114	98.1	98.8	98.4

Sumber: (sebutkan)

TABEL 48

**STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH BALITA YANG DITIMBANG	BALITA BERAT BADAN KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR	BALITA GIZI KURANG (BB/TB : < -2 s.d -3 SD)		BALITA GIZI BURUK (BB/TB: < -3 SD)	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	394	13	3.3	394	2	0.5	394	8	2.0	0	0.0
2		PEDALANGAN	329	6	1.8	329	2	0.6	329	3	0.9	0	0.0
3		JABUNGAN	317	19	6.0	317	10	3.2	317	8	2.5	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,040	38	3.7	1,040	14	1.3	1,040	19	1.8	0	0.0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 49

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	PESERTA DIDIK SEKOLAH									USIA PENDIDIKAN DASAR (KELAS 1-9)			SEKOLAH								
			KELAS 1 SD/MI			KELAS 7 SMP/MTS			KELAS 10 SMA/MA			SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA					
			JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	BANYUMANK	PADANGSARI	200	200	100.0	147	147	100.0	1,130	1,130	100.0	1687	1687	100.0	4	4	100.0	2	2	100.0	4	4	100.0
2		PEDALANGAN	308	308	100.0	119	119	100.0	162	162	100.0	2300	2300	100.0	5	5	100.0	1	1	100.0	1	1	100.0
3		JABUNGAN	31	31	100.0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	213	213	100.0	2	2	100.0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			539	539	100.0	266	266	100.0	1,292	1,292	100.0	4200	4,200	100.0	11	11	100.0	3	3	100.0	5	5	100.0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 50

**PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT						
			TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	JUMLAH KUNJUNGAN	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN	JUMLAH KASUS GIGI	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	268	135	1,312	2.0	1,312	76	0.1
2		PEDALANGAN	198	185	1,215	1.1	1,215	79	0.1
3		JABUNGAN	46	59	515	0.8	515	25	0.0
4	LUAR WILAYAH	LUAR WILAYAH	423	467	4,274	0.9	4,274	201	0.0
JUMLAH (KAB/ KOTA)			935	846	7,316	1.1	7,316	381	0.1

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: pelayanan kesehatan gigi meliputi seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas

TABEL 51

**PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS)																						
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT YAN. GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA						MURID SD/MI PERLU PERAWATAN			MURID SD/MI MENDAPAT PERAWATAN					
								L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	4	4	100.0	4	100.0	627	597	1,224	627	100.0	597	100.0	1,224	100.0	149	119	268	149	100.0	119	100.0	268	100.0
2		PEDALANGAN	5	5	100.0	5	100.0	988	938	1,926	988	100.0	938	100.0	1,926	100.0	206	189	395	206	100.0	189	100.0	395	100.0
3		JABUNGAN	2	2	100.0	2	100.0	117	96	213	117	100.0	96	100.0	213	100.0	67	56	123	67	100.0	67	119.6	134	108.9
JUMLAH (KAB/ KOTA)			11	11	100.0	11	100.0	1,732	1,631	3,363	1,732	100.0	1,631	100.0	3,363	100.0	422	364	786	422	100.0	375	103.0	797	101.4

Sumber: (sebutkan)

TABEL 52

**PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN														
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR						BERISIKO					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	4,186	4,300	8,486	4,186	100.0	4,300	100.0	8,486	100.0	837	20.0	860	20.0	1,697	20.0
2		PEDALANGAN	3,256	3,344	6,600	3,256	100.0	3,344	100.0	6,600	100.0	586	18.0	936	28.0	1,522	23.1
3		JABUNGAN	1,860	1,911	3,771	1,860	100.0	1,911	100.0	3,771	100.0	372	20.0	420	22.0	792	21.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			9,302	9,555	18,857	9,302	100.0	9,555	100.0	18,857	100.0	1,795	19.3	2,216	23.2	4,011	21.3

Sumber: (sebutkan)

TABEL 53

**CALON PENGANTIN (CATIN) MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH CATIN TERDAFTAR DI KUA ATAU LEMBAGA AGAMA LAINNYA			CATIN MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN						CATIN PEREMPUAN ANEMIA		CATIN PEREMPUAN GIZI KURANG	
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN					
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	15	16	15	16
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	35	35	70	35	100.0	35	100.0	70	100.0	2	5.7	0	0.0
2		PEDALANGAN	31	31	62	31	100.0	31	100.0	62	100.0	1	3.2	0	0.0
3		JABUNGAN	10	10	20	10	100.0	10	100.0	20	100.0	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			76	76	152	76	100.0	76	100.0	152	100.0	3	3.9	0	0.0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 54

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	USIA LANJUT (60TAHUN+)								
			JUMLAH			MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR					
			L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	851	988	1,839	851	100.0	988	100.0	1,839	100.0
2		PEDALANGAN	831	854	1,685	831	100.0	854	100.0	1,685	100.0
3		JABUNGAN	249	192	441	249	100.0	192	100.0	441	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,931	2,034	3,965	1,931	100.0	2,034	100.0	3,965	100.0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 55

**PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS									
			MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL	MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K	MELAKSANAKAN KELAS IBU BALITA	MELAKSANAKAN KELAS SDIDTK	MELAKSANAKAN MTBS	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 10	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1 2 3	BANYUMANIK	PADANGSARI	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PERSENTASE			100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Sumber:
catatan: diisi dengan tanda "V"

TABEL 56

**JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK,
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS					KASUS TUBERKULOSIS ANAK 0-14 TAHUN
				LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	270	20	58.8	14	41.2	34	9
2		PEDALANGAN	229	19	61.3	12	38.7	31	6
3		JABUNGAN	77	6	75.0	2	25.0	8	7
JUMLAH (KAB/KOTA)			576	45	61.6	28	38.4	73	22
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			542						
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STAN						106.3			
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT)								86	
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS (%)								84.9	
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)									213.2

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: Jumlah pasien adalah seluruh pasien tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll

TABEL 57

**ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG DITEMUKAN			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI*)			ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS	
									LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN			
			L	P	L + P	L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	BANYUMANK	PADANGSARI	9	4	13	16	14	30	3	33.3	1	25.0	4	30.8	17	106.3	7	50.0	24	80.0	20	125.0	8	57.1	28	93.3	0	0.0
2		PEDALANGAN	8	2	10	17	12	29	5	62.5	5	250.0	10	100.0	20	117.6	19	158.3	39	134.5	25	147.1	24	200.0	49	169.0	0	0.0
3		JABUNGAN	1	0	1	6	2	8	1	100.0	0	#DIV/0!	1	100.0	3	50.0	7	350.0	10	125.0	4	66.7	7	350.0	11	137.5	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			18	6	24	39	28	67	9	50.0	6	100.0	15	62.5	40	102.6	33	117.9	73	109.0	49	125.6	39	139.3	88	131.3	0	0.0

Sumber: (sebutkan)

Keterangan:

*) Kasus Tuberkulosis ditemukan dan diobati berdasarkan kohort yang sama dari kasus penemuan kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap

Jumlah pasien adalah seluruh pasien Tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasyarakatan,

Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll

TABEL 58

**PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH BALITA	BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS			PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA	REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA									BATUK BUKAN PNEUMONIA		
				JUMLAH KUNJUNGAN	DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR (DIHITUNG NAPAS / LIHAT TDDK*)	PERSENTASE YANG DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR		PNEUMONIA		PNEUMONIA BERAT		JUMLAH			%	L	P	L + P	
								L	P	L	P	L	P	L + P					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
1	BANYUMANK	PADANGSARI	13,251	273	273	100.0	48	19	11	0	0	19	11	30	62.5	150	101	251	
2		PEDALANGAN	12,816	271	271	100.0	46	28	18	0	0	28	18	46	100.0	139	99	238	
3		JABUNGAN	4,404	311	311	100.0	16	17	9	0	0	17	9	26	162.5	153	134	287	
4		RS/SUMBER LAIN /LUAR		903	903			46	53	0	0	46	53	99		450	366	816	
JUMLAH (KAB/KOTA)			30,471	1,758	1,758	100.0	110	110	91	0	0	110	91	201	182.7	892	700	1,592	
Prevalensi pneumonia pada balita (%)																			
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%						3													
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%						100.0%													

Sumber: (sebutkan)

Keterangan:

* TDDK = tarikan dinding dada ke dalam

Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

Persentase perkiraan kasus pneumonia pada balita berbeda untuk setiap provinsi, sesuai hasil riskesdas

TABEL 59

**JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS H I V			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN	0	0	0	#DIV/0!
2	5 - 14 TAHUN	0	0	0	#DIV/0!
3	15 - 19 TAHUN	0	0	0	#DIV/0!
4	20 - 24 TAHUN	0	0	0	#DIV/0!
5	25 - 49 TAHUN	0	0	0	#DIV/0!
6	≥ 50 TAHUN	0	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)		0	0	0	
PROPORSI JENIS KELAMIN		#DIV/0!	#DIV/0!		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi					#DIV/0!

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus baru yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 60

**PRESENTASE ODHIV BARU MENDAPATKAN PENGOBATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	ODHIV BARU DITEMUKAN	ODHIV BARU DITEMUKAN DAN MENDAPAT PENGOBATAN ARV	PERSENTASE ODHIV BARU MENDAPAT PENGOBATAN ARV
1	2	3	4	5	6
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	1	0	#DIV/0!
2		PEDALANGAN	2	2	
3		JABUNGAN	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			3	2	1

Sumber: (sebutkan)

TABEL 61

**KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH PENDUDU K	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE									
						DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC	
				SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		BALITA			
				SEMUA UMUR	BALITA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	12,401	335	2,234	271	80.9	43	1.9	271	100.0	43	100.0	43	100.0
2		PEDALANGAN	12,017	324	2,161	219	67.5	48	2.2	219	100.0	48	100.0	48	100.0
3		JABUNGAN	4,627	125	743	166	132.9	55	7.4	166	100.0	55	100.0	55	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			29,045	77	43	674	875.3	386	897.7	1,340	198.8	386	100.0	386	100.0
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK				270	843										

Sumber: Data simpus puskesmas padangsari tahun 2024

Ket: - Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS
- Persentase perkiraan jumlah kasus diare yang datang ke fasyankes besarnya sesuai dengan perkiraan daerah, namun jika tidak tersedia maka menggunakan perkiraan 10% dari perkiraan jumlah penderita untuk semua umur dan 20% untuk balita

TABEL 62

**DETEKSI DINI HEPATITIS B PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH IBU HAMIL	JUMLAH IBU HAMIL DIPERIKSA			% BUMIL DIPERIKSA	% BUMIL REAKTIF
				REAKTIF	NON REAKTIF	TOTAL		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	123	0	123	123	100.0	0
2		PEDALANGAN	233	2	231	233	100.0	1
3		JABUNGAN	112	1	111	112	100.0	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			468	3	465	468	100.0	1

Sumber: (sebutkan)

TABEL 63

**JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU REAKTIF HBsAg dan MENDAPATKAN HBIG
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg Reaktif	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg REAKTIF MENDAPAT HBIG					
				< 24 Jam		≥ 24 Jam		TOTAL	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	0	0	0.0	0	0.0	0	0
2		PEDALANGAN	0	0	0	0	0.0	0	0
3		JABUNGAN	0	0	0	0	0.0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0.0	0	0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 64

**KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	KASUS BARU									
			USI BASILER (PB)/ KUSTA KERII			MULTI BASILER (MB)/ KUSTA BASAH			PB + MB			
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2		PEDALANGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3		JABUNGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROPORSI JENIS KELAMIN			0.0	0.0		0.0	0.0		0.0	0.0		
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK									0.0	0.0	0.0	

Sumber: (sebutkan)

TABEL 65

**KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	KASUS BARU							
			PENDERITA KUSTA	CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
2		PEDALANGAN	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
3		JABUNGAN	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK			0.0							

Sumber: (sebutkan)

TABEL 66

**JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, USIA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	KASUS TERDAFTAR									
			PAUSI BASILER/KUSTA KERING			MULTI BASILER/KUSTA BASAH			JUMLAH			
			ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2		PEDALANGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3		JABUNGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK												0.0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 67

**PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT TIPE, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	KUSTA (PB)			KUSTA (MB)		
			TAHUN 2023			TAHUN 2022		
			JML PENDERITA BARU ^a	JML PENDERITA RFT	RFT RATE PB (%)	JML PENDERITA BARU ^b	JML PENDERITA RFT	RFT RATE MB (%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	0	0	0.0	0	0	0.0
2		PEDALANGAN	0	0	0.0	0	0	0.0
3		JABUNGAN	0	0	0.0	0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0.0	0	0	0.0

Sumber: (sebutkan)

Keterangan :

a = Penderita kusta PB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 1 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2020 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

b= Penderita kusta MB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 2 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2019 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

TABEL 68

**JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	2,354	0
2		PEDALANGAN	2,454	0
3		JABUNGAN	1,118	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			5,926	0
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				0.0

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 69

**JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH KASUS PD3I																	
			DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS NEONATORUM				HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK			
			JUMLAH KASUS			MENINGGA	L	P	L+P	JUMLAH KASUS			MENINGGA	JUMLAH KASUS			L	P	L+P	
			L	P	L+P	L				P	L+P	L	P	L+P						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4
2		PEDALANGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	3	10
3		JABUNGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	4
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	4	18
CASE FATALITY RATE (%)						0.0							0.0							
INCIDENCE RATE SUSPEK CAMPAK																	48.2	13.8	62.0	

Sumber: (sebutkan)

TABEL 70

**KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	0	0	0.0
2		PEDALANGAN	0	0	0.0
3		JABUNGAN	0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0.0

Sumber: Data Epidemiolog Kesehatan Tahun 2024

TABEL 71

**JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	JENIS KEJADIAN LUAR BIASA	YANG TERSERANG		WAKTU KEJADIAN (TANGGAL)			JUMLAH PENDERITA			KELOMPOK UMUR PENDERITA											JUMLAH KEMATIAN			JUMLAH PENDUDUK			ATTACK RATE (%)			CFR (%)					
		JUMLAH KEC	JUMLAH DESA/KEL	DIKETAHUI	DITANGG U-LANGI	AKHIR	L	P	L+P	0-7 HARI	8-28 HARI	1-11 BLN	1-4 THN	5-9 THN	10- 14 THN	15- 19 THN	20- 44 THN	45- 54 THN	55- 59 THN	60- 69 THN	70+ THN	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34		
1		NIHIL							0															0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
2									0																0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
3									0																0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
4									0																0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
5									0																0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
6									0																0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Sumber: Data Epidemiolog Kesehatan Tahun 2024

TABEL 72

**KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)								
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			CFR (%)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	1	1	2	0	0	0	0.0	0.0	0.0
2		PEDALANGAN	3	1	4	0	0	0	0.0	0.0	0.0
3		JABUNGAN	1	0	1	0	0	0	0.0	0.0	0.0
JUMLAH KASUS (KAB/KOTA)			5	2	7	0	0	0	0.0	0.0	0.0
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUL			24.1								

Sumber: Sumber: Data Tunggal Dara Tahun 2024

Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 73

**KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	MALARIA																
			SUSPEK	KONFIRMASI LABORATORIUM			% KONFIRMASI LABORATORIUM	POSITIF			PENGOBATAN STANDAR	% PENGOBATAN STANDAR	MENINGGAL			CFR			
				MIKROSKOPIS	RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT)	TOTAL		L	P	L+P			L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0
2		PEDALANGAN	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0
3		JABUNGAN	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK										0.0									

Sumber: Sumber: Data Epidemiolog Kesehatan Tahun 2024

Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 74

**PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	PENDERITA KRONIS FILARIASIS															
			KASUS KRONIS TAHUN SEBELUMNYA			KASUS KRONIS BARU DITEMUKAN			KASUS KRONIS PINDAH			KASUS KRONIS MENINGGAL			JUMLAH SELURUH KASUS KRONIS			
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2		PEDALANGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3		JABUNGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: Sumber: Data Epidemiolog Kesehatan Tahun 2024

Keterangan : Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 75

**PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	867	1,299	2,166	867	100.0	1,299	100.0	2,166	100.0
2		PEDALANGAN	673	1,010	1,683	673	100.0	1,010	100.0	1,683	100.0
3		JABUNGAN	385	579	964	385	100.0	579	100.0	964	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,925	2,888	4,813	1,925	100.0	2,888	100.0	4,813	100.0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 76

**PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	259	259	100.0
2		PEDALANGAN	202	202	100.0
3		JABUNGAN	115	115	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			576	576	100.0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 77

**CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN IVA		PEMERIKSAAN SADANIS		IVA POSITIF		CURIGA KANKER LEHER RAHIM		KRIOTERAPI		IVA POSITIF DAN CURIGA KANKER LEHER RAHIM DIRUJUK		TUMOR/BENJOLAN		CURIGA KANKER PAYUDARA		TUMOR DAN CURIGA KANKER PAYUDARA DIRUJUK	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1	BANYUMANK	PADANGSARI	V	1,952	131	6.7	131	6.7	3	2.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
2		PEDALANGAN	V	1,900	146	7.7	146	7.7	2	1.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
3		JABUNGAN	V	805	137	17.0	137	17.0	1	0.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)				4,657	414	8.9	414	0.1	6	1.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat

* diisi dengan checklist (V)

TABEL 78

**PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	SASARAN ODGJ BERAT	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT									MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN		
				SKIZOFRENIA			PSIKOTIK AKUT			TOTAL			JUMLAH	%	
				0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	25	0	18	7	0	0	0	0	0	18	7	25	100.0
2		PEDALANGAN	39	0	25	14	0	0	0	0	0	25	14	39	100.0
3		JABUNGAN	8	0	4	4	0	0	0	0	0	4	4	8	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			72	0	47	25	0	0	0	0	0	47	25	72	100.0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 79

**PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH SARANA AIR MINUM	SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/ DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR (AMAN)	
					JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	1	576	488	84.72
2		PEDALANGAN	1	531	496	93.41
3		JABUNGAN	1	315	292	92.70
JUMLAH (KAB/KOTA)			3	1422	1276	89.73

Sumber: (sebutkan)

TABEL 80

**JUMLAH KEPALA KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG AMAN (JAMBAN SEHAT) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH KK	JUMLAH KK PENGGUNA						KK SBS		KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK		PERSENTASE KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG AMAN
				AKSES SANITASI AMAN	AKSES SANITASI LAYAK SENDIRI	AKSES LAYAK BERSAMA	AKSES BELUM LAYAK	BABS TERTUTUP	BABS TERBUKA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	3129	3129	0	0	0	0	0	3129	100	3129	100	100
2		PEDALANGAN	3075	3075	0	0	0	0	0	3075	100	3075	100	100
3		JABUNGAN	962	962	0	0	0	0	0	962	100	962	100	100
JUMLAH (KAB/KOTA)			7166	7166	0	0	0	0	0	7166	100	7166	100	100

Sumber: (sebutkan)

Keterangan : KK = Kepala Keluarga, SBS = Stop Buang Air Besar Sembarangan

TABEL 81

**SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT DAN RUMAH SEHAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH KK	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)															
					DESA/KELURAHAN STOP BABS (SBS)		KK CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS)		KK PENGELOLAAN AIR MINUM DAN MAKANAN RUMAH TANGGA (PAMMRT)		KK PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA (PSRT)		KK PENGELOLAAN LIMBAH CAIR RUMAH TANGGA (PLCRT)		DESA/KELURAHAN 5 PILAR STBM		KK PENGELOLAAN KUALITAS UDARA DALAM RUMAH TANGGA (PKURT)		KK AKSES RUMAH SEHAT	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	BANYUMANK	PADANGSARI	1	3129	1	100	3129	100	3129	100	3129	100	3129	100	3129	100	3129	100	3129	100
2		PEDALANGAN	1	3075	1	100	3075	100	3075	100	3075	100	3075	100	3075	100	3075	100	3075	100
3		JABUNGAN	1	962	1	100	962	100	962	100	962	100	962	100	962	100	962	100	962	100
JUMLAH (KAB/KOTA)			3	7166	3	100	7166	100	7166	100	7166	100	7166	100	7166	100	7166	100	7166	100

Sumber: (sebutkan)

* SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan)

Kk Pengelolaan Kualitas Udara Dalam Rumah Tangga (Pkurt)

TABEL 82

**PERSENTASE TEMPAT DAN FASILITAS UMUM(TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	TFU TERDAFTAR					TFU YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR (IKL)									
			SEKOLAH		PUSKESMAS	PASAR	TOTAL	SARANA PENDIDIKAN				PUSKESMAS		PASAR		TOTAL	
			SD/MI	SMP/MTs				SD/MI		SMP/MTs		Σ	%	Σ	%	Σ	%
					Σ	%	Σ	%									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	4	2	1	1	8	4	100.0	2	100	1	100.0	1	100	8	100
2		PEDALANGAN	5	1			6	5	100.0	1	100	0	100.0	0	100	6	100
3		JABUNGAN	2	0			2	2	100.0	0	100	0	100.0	0	100	2	100
JUMLAH (KAB/KOTA)			11	3	1	1	16	11	100.0	3	100	1	100.0	1	100	16	100

Sumber: (sebutkan)

TABEL 83

**PERSENTASE TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JASA BOGA			RESTORAN			TPP TERTENTU			DEPOT AIR MINUM			RUMAH MAKAN			KELOMPOK GERAI PANGAN JAJANAN			SENTRA PANGAN JAJANAN/KANTIN			TPP MEMENUHI SYARAT		
			TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	TTP Memenuhi Syarat	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	22	23	24
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	1	1	100	0	0	100	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	12	100	14	14	100
2		PEDALANGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	100	4	4	100
3		JABUNGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	0	0	100
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	1	100	0	0	0	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	16	100	18	18	100

Sumber: (sebutkan)

TABEL 84

**KASUS COVID-19 MENURUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	KASUS KONFIRMASI	SEMBUH	MENINGGAL	ANGKA KESEMBUHAN (RR)	ANGKA KEMATIAN (CFR)
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	0	0	0	0	0
2		PEDALANGAN	0	0	0	0	0
3		JABUNGAN	0	0	0	0	0
TOTAL KAB/KOTA			0	0	0	0	0

Sumber :

TABEL 85

**KASUS COVID-19 BERDASARKAN JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	0-4 TAHUN		5-6 TAHUN		7-14 TAHUN		15-59 TAHUN		≥ 60 TAHUN		TOTAL	
			L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	BANYUMANIK	PADANGSARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2		PEDALANGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3		JABUNGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL KAB/KOTA			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber :

TABEL 86

**CAKUPAN VAKSINASI COVID-19 DOSIS 1 MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	USIA 6-11 TAHUN (ANAK)			USIA 12-17 TAHUN (REMAJA)			USIA 18-59 TAHUN (MASYARAKAT UMUM)			USIA ≥ 60 TAHUN (LANSIA)			CAKUPAN TOTAL		
			SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	BANYUMANIK	PADANGSARI			0			0			0			0	0	0	0
2		PEDALANGAN			0			0			0			0	0	0	0
3		JABUNGAN			0			0			0			0	0	0	0
TOTAL KAB/KOTA			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber :

TABEL 87

**CAKUPAN VAKSINASI COVID-19 DOSIS 2 MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS PADANGSARI
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	USIA 6-11 TAHUN (ANAK)			USIA 12-17 TAHUN (REMAJA)			USIA 18-59 TAHUN (MASYARAKAT UMUM)			USIA ≥ 60 TAHUN (LANSIA)			CAKUPAN TOTAL		
			SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	BANYUMANIK	PADANGSARI			0			0			0			0	0	0	0
2		PEDALANGAN			0			0			0			0	0	0	0
3		JABUNGAN			0			0			0			0	0	0	0
TOTAL KAB/KOTA			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber :