

TIM PENYUSUN

Pengarah

dr. Budi Mulyanto
Kepala UPTD Puskesmas Karangayu

Ketua

Lies Sunarliawati, S.Farm, Apt., M.H
Penanggung Jawab KMP / Pelaksana TU

Redaktur

Linda Widianita, A.Md.Kes

Editor

Nugraheni Saptyaningtiyas, S.Gz

Desain Grafis

Rafika Faza Amalia, SKM

Kontributor

Kantor Kecamatan Semarang Barat, Kantor Kelurahan Karangayu , Kantor Kelurahan Salamanmloyo, Kantor Kelurahan Cabean, Kantor Kelurahan Bojongsalaman, Program Promosi Kesehatan, Program Kesehatan Lingkungan, Program Kesehatan Anak, Program Kesehatan Ibu, Program Gizi, Program Penyakit Menular, Program Penyakit Tidak Menular, Program UKS, Program Kesehatan Remaja, Program Kesehatan Lansia, Program Kesehatan kerja dan Olahraga.

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum wr. wb

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa karena atas berkat dan rahmatnya, penyusunan Profil Puskesmas Karangayu 2025 dapat kami selesaikan dengan baik.

Profil Puskemas merupakan salah satu media yang dapat berperan dalam pemantauan dan evaluasi pencapaian hasil pembangunan kesehatan yang ada pada Puskesmas Karangayu. Proses pengelolaan data ini bersumber dari berbagai unit kerja baik didalam maupun diluar sektor kesehatan. Profil Puskesmas Karangayu tahun 2025 ini juga bertujuan sebagai bahan acuan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di masa yang akan datang agar sesuai dengan SPM (Standar Pelayanan Minimal) Puskesmas. Profil Puskesmas dibuat dengan cara mengumpulkan data pencapaian di semua program di Puskesmas Karangayu.

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada seluruh Pemegang Program, staf Puskesmas Karangayu atas bantuan dan kerjasamanya serta Dinas Kesehatan Kota Semarang atas bimbingan dan dukungannya.

Kami menyadari bahwa dalam pembuatan profil ini masih banyak kekurangannya, oleh karena itu kami mohon saran dan kritik yang bersifat membangun untuk perbaikan di masa yang akan datang.

Kami memohon maaf apabila dalam pembuatan profil ini terdapat kesalahan atau kata-kata yang kurang berkenan. Semoga Profil ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Walaikumsalam wr. wb.

Mengetahui
Kepala Puskesmas Karangayu



dr. BUDI MULYANTO
NIP.19671024 200701 1 016

DAFTAR ISI

TIM PENYUSUN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. TUJUAN	1
C. SISTEMATIKA PENYAJIAN	2
BAB II DEMOGRAFI	4
A. KEADAAN PENDUDUK.....	4
B. .KEADAAN EKONOMI.....	6
C. KEADAAN PENDIDIKAN.....	7
BAB III SARANA KESEHATAN	9
A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)	9
1. Visi dan Misi Puskesmas Karangayu	9
2. Perkembangan Puskesmas	9
3. Akreditasi Puskesmas.....	13
B. KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN.....	13
1. Ketersediaan Obat Essensial	13
2. Ketersediaan Vaksin Imunisasi Rutin Lengkap (IRL)	15
C. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT (UKBM).....	15
Posyandu.....	15
BAB IV SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN.....	16

A.	JUMLAH TENAGA KESEHATAN	16
B.	DISTRIBUSI TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS	18
BAB V	PEMBIAYAAN KESEHATAN	20
A.	ANGGARAN KESEHATAN PUSKESMAS	20
B.	JAMINAN KESEHATAN (JKN)	21
BAB VI	KESEHATAN KELUARGA.....	22
A.	KESEHATAN IBU	22
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil.....	22
2.	Pelayanan Imunisasi Tetanus Difteri bagi Wanita Usia Subur (WUS)	23
3.	Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada Ibu hamil	23
4.	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	24
5.	Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas	25
6.	Puskesmas Melaksanakan Kelas Ibu Hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) ..	26
7.	Pelayanan Komplikasi Kebidanan.....	26
8.	Pelayanan Kontrasepsi (KB)	27
9.	Pemeriksaan Hepatitis B pada Ibu Hamil.....	29
B.	KESEHATAN ANAK.....	30
1.	Pelayanan Kesehatan Neonatal	30
2.	Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita	31
3.	Imunisasi.....	33
4.	Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah	34
C.	GIZI.....	36
1.	Status Gizi Balita.....	36
2.	Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif	36
3.	Pemberian Kapsul Vitamin A Balita Usia 6-59 Bulan	37
4.	Penimbangan Balita.....	38
D.	KESEHATAN USIA LANJUT	39
BAB VII	PENGENDALIAN PENYAKIT.....	40
A.	PENYAKIT MENULAR LANGSUNG	40

1. Tuberkulosis.....	40
2. Pneumonia	41
3. HIV (Human Immunodeficiency Virus) dan IMS.....	42
4. Diare	44
5. Kusta	45
B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)46	
1. Polio dan AFP (<i>Acute Flaccid Paralysis/Lumpuh Layu Akut</i>)	46
2. Difteri	46
3. Tetanus Neonatorum	47
4. Campak.....	47
5. Hepatitis B.....	48
C. KEJADIAN LUAR BIASA	48
D. PENYAKIT MENULAR BERSUMBER BINATANG	48
1. Demam Berdarah Dengue (DBD)	49
2. Malaria	50
3. Filariasis.....	50
E. PENYAKIT TIDAK MENULAR	50
1. Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)	51
2. Pelayanan Skrining Usia Produktif	51
3. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	52
4. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara	53
5. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat	54
BAB VIII KESEHATAN LINGKUNGAN	56
A. AIR MINUM.....	56
B. AKSES SANITASI YANG LAYAK.....	57
C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM).....	58
D. TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR.....	59
E. TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP)	60
F. KUALITAS UDARA DALAM RUANGAN.....	61

BAB IX PENUTUP	62
LAMPIRAN.....	63

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Grafik Jumlah Penduduk Berdasarkan Pendidikan	8
Gambar 4. 1 Grafik Sebaran Tenaga Kesehatan	19
Gambar 5. 1 Grafik Alokasi Anggaran Kesehatan.....	20
Gambar 6. 1 Grafik Cakupan K1 dan K6.....	22
Gambar 6. 2 Grafik Cakupan Imunisasi Td bagi Wanita Usia Subur (WUS)	23
Gambar 6. 3 Grafik Persentase Cakupan Pemberian TTD dan MMS 180 Tablet pada Ibu Hamil	24
Gambar 6. 4 Grafik Persalinan Ditolong Tenaga Kesehatan.....	25
Gambar 6. 5 Grafik Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas.....	26
Gambar 6. 6 Grafik Pelayanan Komplikasi Kebidanan	27
Gambar 6. 7 Grafik Persentase Penggunaan KB Aktif Metode Modern.....	28
Gambar 6. 8 Grafik Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) ALKI Menggunakan KB29	
Gambar 6. 9 Grafik Pemeriksaan Hepatitis pada Ibu Hamil	30
Gambar 6. 10 Grafik Pelayanan Neonatus.....	31
Gambar 6. 11 Grafik Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi.....	31
Gambar 6. 12 Grafik Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita.....	32
Gambar 6. 13 Grafik Capaian Indikator Imunisasi Bayi Lengkap	33
Gambar 6. 14 Grafik Cakupan Pelayanan Kesehatan Gratis bagi Siswa	34
Gambar 6. 15 Grafik Cakupan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	35
Gambar 6. 16 Grafik Cakupan Pelayanan Imunisasi Anak Sekolah	35
Gambar 6. 17 Grafik Status Gizi Balita.....	36
Gambar 6. 18 Grafik Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan Pemberian ASI Eksklusif	37
Gambar 6. 19 Grafik Pemberian Vitamin A Balita Usia (6-59) Bulan	37
Gambar 6. 20 Grafik Cakupan Balita Ditimbang di Posyandu.....	38
Gambar 6. 21 Grafik Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut.....	39
Gambar 7. 1 Grafik Target dan Jumlah kasus TB	40
Gambar 7. 2 Grafik Target dan Temuan Penderita Pneumonia pada Balita	42
Gambar 7. 3 Grafik Jumlah Kasus HIV Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur	43
Gambar 7. 4 Grafik Perkiraan, Penemuan dan Kematian Penderita Diare	44
Gambar 7. 5 Grafik Kasus DBD	49
Gambar 7. 6 Grafik Penderita Penyakit Hipertensi.....	51

Gambar 7. 7 Grafik Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	52
Gambar 7. 8 Grafik Penderita Penyakit DM	53
Gambar 7. 9 Grafik Deteksi Kanker Leher Rahim dan Payudara	54
Gambar 7. 10 Grafik Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	55
Gambar 8. 1 Grafik Sarana Air Minum	56
Gambar 8. 2 Grafik Persentase Kualitas Air Minum Rumah Tangga.....	57
Gambar 8. 3 Grafik Jumlah KK dengan Akses Terhadap Sanitasi yang Aman.....	58
Gambar 8. 4 Grafik Sanitasi Berbasis Masyarakat (STBM) dan Rumah.....	59
Gambar 8. 5 Grafik Tempat dan Fasilitas Umum (TFU).....	60
Gambar 8. 6 Grafik Pengawasan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP).....	60
Gambar 8. 1 Grafik Kualitas Udara dalam Ruang	61

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Luas Wilayah, Jumlah Desa/Kelurahan, Jumlah Penduduk, KK	4
Tabel 2. 2 Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin	5
Tabel 2. 3 Mata Pencaharian Penduduk	6
Tabel 3. 1 Sarana Pelayanan dan Ruangan	10
Tabel 3. 2 Sarana Penunjang.....	11
Tabel 3. 3 Ketersediaan Obat Essensial	13
Tabel 3. 4 Ketersediaan Vaksin Imunisasi Rutin Lengkap (IRL)	15
Tabel 3. 5 Strata Posyandu	16
Tabel 4. 1 Kondisi SDM.....	17
Tabel 5. 1 Jumlah Peserta JKN-KIS.....	21

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. 1 Foto Bangunan Puskesmas Karangayu Tampak Depan.....	63
Lampiran 1. 2 Foto Ruang Tunggu Puskesmas Karangayu	63
Lampiran 1. 3 Ruang Customer Service	64
Lampiran 1. 4 Ruang Lintas Klaster (Pendaftaran)	64
Lampiran 1. 5 Ruang Klaster 3 (Dewasa dan Lansia)	65
Lampiran 1. 6 Ruang Lintas Klaster (Ruang Tindakan).....	65
Lampiran 1. 7 Ruang Klaster 2 (Pemeriksaan Anak dan Laktasi)	66
Lampiran 1. 8 Ruang Lintas Klaster (Pemeriksaan Gigi).....	67
Lampiran 1. 9 Ruang Kepala Puskesmas	67
Lampiran 1. 10 Ruang Pelaksana Tata Usaha.....	68
Lampiran 1. 11 Ruang Klaster 1 (Manajemen).....	68
Lampiran 1. 12 Ruang Lintas Klaster (Farmasi dan Gudang Obat)	69
Lampiran 1. 13 Ruang Klaster 2 (Pemeriksaan Ibu dan KB).....	70
Lampiran 1. 14 Ruang Klaster 1 (KIE/Promosi Kesehatan dan Konseling).....	71
Lampiran 1. 15 Ruang Lintas Klaster (Laboratorium).....	71

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Profil UPTD Puskesmas Karangayu adalah gambaran situasi kesehatan di UPTD Puskesmas Karangayu yang diterbitkan setiap satu tahun sekali. Profil ini memuat berbagai data tentang kesehatan, yang meliputi data derajat kesehatan, upaya kesehatan dan sumber daya kesehatan. Profil kesehatan juga menyajikan data pendukung lain yang berhubungan dengan kesehatan seperti data kependudukan, data sosial ekonomi, data lingkungan dan data lainnya. Data dianalisis dengan analisis sederhana dan ditampilkan dalam bentuk tabel dan grafik.

Upaya kesehatan yang diselenggarakan di puskesmas terdiri dari upaya kesehatan prioritas dan upaya kesehatan lainnya. Upaya kesehatan prioritas merupakan upaya kesehatan yang dilaksanakan oleh seluruh puskesmas di Indonesia. Upaya ini memberikan daya ungkit paling besar terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan melalui peningkatan indeks pembangunan manusia (IPM), serta merupakan kesepakatan global maupun nasional.

Upaya kesehatan prioritas adalah promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan ibu anak dan pemberantasan penyakit menular serta pengobatan. Sedangkan upaya kesehatan lainnya adalah upaya kesehatan yang ditetapkan berdasarkan permasalahan kesehatan yang ditemukan di masyarakat setempat serta disesuaikan dengan kemampuan puskesmas. Upaya kesehatan lainnya, antara lain upaya kesehatan sekolah, upaya kesehatan olah raga, upaya kesehatan kerja, upaya kesehatan gigi dan mulut, upaya kesehatan jiwa, upaya kesehatan mata, upaya kesehatan usia lanjut, pembinaan pengobatan tradisional, perawatan kesehatan masyarakat dan sebagainya.

Profil UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025 diharapkan dapat memberikan data yang akurat, untuk mengamili keputusan berdasarkan fakta. Selain itu profil ini dapat digunakan sebagai penyedia data dan informasi

dalam rangka evaluasi perencanaan, pencapaian Program kegiatan di UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025.

B. TUJUAN

Tujuan dari penyusunan Profil UPTD Puskesmas Karangayu ini adalah untuk memperoleh dan menghadirkan informasi kesehatan serta faktor-faktor kesehatan lainnya yang dapat dijadikan sebagai bahan penilaian tercapai atau tidaknya target kegiatan, yang kelak dapat dijadikan sebagai dasar pertimbangan untuk menentukan langkah-langkah perencanaan selanjutnya.

Diperolehnya data/informasi kesehatan di tingkat UPTD Puskesmas Karangayu, yang menyangkut data-data sebagai berikut :

- Data/informasi derajat kesehatan masyarakat.
- Data/informasi perilaku masyarakat di bidang kesehatan.
- Data/informasi kesehatan lingkungan.
- Data/informasi yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan.

C. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Sistematika penyajian Profil Kesehatan Puskesmas Karangayu berisi data :

1. Bab 1 : Pendahuluan

2. Bab 2: Demografi

Bab ini berisi menyajikan gambaran jumlah penduduk dan hal-hal yang berkaitan dengan kependudukan.

3. Bab 3: Sarana Kesehatan

Bab ini menyajikan tentang gambaran mengenai sarana kesehatan, akses dan mutu pelayanan kesehatan, Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat.

4. Bab 4: Sumber Daya Manusia Kesehatan

Bab ini berisi uraian tentang jumlah dan rasio sumber daya manusia kesehatan di Indonesia.

5. Bab 5: Pembiayaan Kesehatan

Bab ini menguraikan tentang Pembiayaan kesehatan bersumber APBN maupun APBD

6. Bab 6: Kesehatan Keluarga

Bab ini menguraikan tentang kesehatan ibu, kesehatan anak serta kesehatan usia produktif dan usia lanjut.

7. Bab 6: Pengendalian Penyakit

Bab ini menguraikan data mengenai Pengendalian Penyakit Menular Langsung, Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi, Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik, Pengendalian Penyakit Tidak Menular.

8. Bab 7: Kesehatan Lingkungan

Bab ini menguraikan data kemajuan program kesehatan lingkungan

9. Bab 8 : Penutup

10. Lampiran

Pada lampiran ini berisi gambar bangunan dan ruangan yang digunakan untuk pelayanan di UPTD Puskesmas Karangayu.

BAB II DEMOGRAFI

A. KEADAAN PENDUDUK

1. Distribusi Penduduk

Persebaran atau distribusi penduduk adalah serangkaian bentuk upaya pemerataan jumlah masyarakat yang ada di suatu wilayah atau Negara dengan tujuan untuk mengatasi permasalahan-permasalahan yang timbul akibat gejolak sosialnya, seperti meningkatnya jumlah pengangguran dan kriminalitas.

Berdasarkan data monografi Kecamatan Semarang Barat Tahun 2025 bahwa Jumlah penduduk di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karangayu sampai dengan akhir Desember tahun 2025 sebanyak 21.400 jiwa, dan 7.725 KK. sebagaimana tersaji dalam tabel berikut ini:

Tabel 2. 1 Luas Wilayah, Jumlah Desa/Kelurahan, Jumlah Penduduk, KK di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025

No	Kelurahan	Luas Wilayah (ha)	Jumlah RW	Jumlah RT	Jumlah KK	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
1	Karangayu	66	6	44	2.585	3.650	3.724	7.374
2	Salamanmloyo	51	6	33	1.206	1.570	1.710	3.280
3	Cabean	39	3	25	982	1.250	1.388	2.638
4	Bojongsalaman	50	9	58	2.952	3.925	4.183	8.108

Sumber : Data Monografi Kantor Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Semarang Tahun 2025

Dari Tabel diatas dapat diketahui bahwa jumlah penduduk yang terbanyak ada di kelurahan Bojongsalaman sebesar 8.108 jiwa, sedangkan jumlah penduduk yang terendah berada di kelurahan Cabean yaitu sebesar 2.638 jiwa.

2. Komposisi Penduduk

Menggambarkan tentang keadaan penduduk secara khusus dapat dilihat dari komposisinya, salah satunya adalah penduduk menurut jenis kelamin.

Menurut data dari Kantor Kecamatan Semarang Barat Kota Semarang bahwa jumlah penduduk yang berada di wilayah UPTD Puskesmas Karangayu tahun 2025 sejumlah 21.400 jiwa, terdiri dari 10.395 jiwa penduduk laki-laki dan 11.005 jiwa penduduk perempuan. Indikator dari variabel jenis kelamin adalah rasio jenis kelamin yang merupakan angka perbandingan antara penduduk laki- laki dan perempuan.

Tabel 2. 2 Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2025

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI +PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	0 – 4	418	419	99,8	99,8
2	5 – 9	712	622	114,5	114,5
3	10 – 14	774	798	97,0	97,0
4	15 – 19	856	850	100,7	100,7
5	20 – 24	856	813	105,3	105,3
6	25 – 29	762	729	104,5	104,5
7	30 – 34	775	742	104,4	104,4
8	35 – 39	683	688	99,3	99,3
9	40 – 44	783	873	89,7	89,7
10	45 – 49	837	872	96,0	96,0
11	50 – 54	798	881	90,6	90,6
12	55 – 59	682	809	84,3	84,3
13	60 – 64	550	595	92,4	92,4
14	65 – 69	423	527	80,3	80,3
15	70 – 74	249	338	73,7	73,7
16	75+	237	449	52,8	52,8
JUMLAH		10.395	11.005	21.400	94.5
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)				39	

Sumber : Data Monografi Kantor Dispendukcapil Kota Semarang Tahun 2025

Dari grafik diatas dapat diketahui bahwa jumlah penduduk yang mendominasi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangayu tahun 2025

adalah penduduk berjenis kelamin perempuan sebanyak 11.005 jiwa, lebih banyak dibanding laki-laki yaitu sebanyak 10.395 jiwa.

B. KEADAAN EKONOMI

Kedudukan UPTD Puskesmas Karangayu terletak di wilayah Kecamatan Semarang Barat yang dekat dengan wilayah tengah kota dan sangat strategis untuk perkembangan dan pertumbuhan kegiatan ekonomi. Ada beberapa mata pencaharian penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangayu berdasarkan data Dispendukcapil tahun 2025 bahwa mata pencaharian terbanyak ada karyawan swasta sejumlah 6938.

Tabel 2. 3 Mata Pencaharian Penduduk di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025

NO	MATA PENCAHARIAN	JUMLAH
1	Belum / Tdk Bekerja	5498
2	Mengurus Rumah Tangga	2803
3	Pelajar/Mahasiswa	3278
4	Pensiunan	227
5	PNS	423
6	TNI	22
7	Polri	39
8	Perdagangan	14
9	Petani	8
10	Nelayan	6
11	Industri	3
12	Konstruksi	1
13	Transportasi	1
14	Karyawan Swasta	6938
15	BUMN	81
16	BUMD	15
17	Karyawan Honorer	13
18	Buruh Harian Lepas	95
19	Buruh Tani/ Perkebunan	155
20	Buruh Nelayan/Perikanan	1
21	Pembantu rumah tangga	8
22	Tukang cukur	1
23	Tukang batu	1
24	Tukang kayu	1
25	Tukang jahit	6

NO	MATA PENCAHARIAN	JUMLAH
26	Mekanik	3
27	Seniman	7
28	Perancang busana	1
29	Pendeta	5
30	Pastor	1
31	Wartawan	2
32	Dosen	53
33	Guru	171
34	Pengacara	7
35	Notaris	5
36	Arsitek	2
37	Dokter	71
38	Bidan	1
39	Perawat	16
40	Apoteker	6
41	Psikiater/Psikolog	2
42	Pelaut	6
43	Sopir	5
44	Pedagang	171
45	Kepala Desa	1
46	Biarawati	23
47	Wiraswasta	1143
48	Anggota lembaga tinggi	58

Sumber Data Monografi Kantor Dispendukcapil Kota Semarang Tahun 2025

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa, jumlah Karyawan Swasta sebanyak 6.938 orang (32,42%) ,penduduk yang belum atau tidak bekerja sebanyak 5.498 orang (25,69%), untuk sedangkan yang mengurus rumah tangga sebanyak 2.803 orang (13,09%).

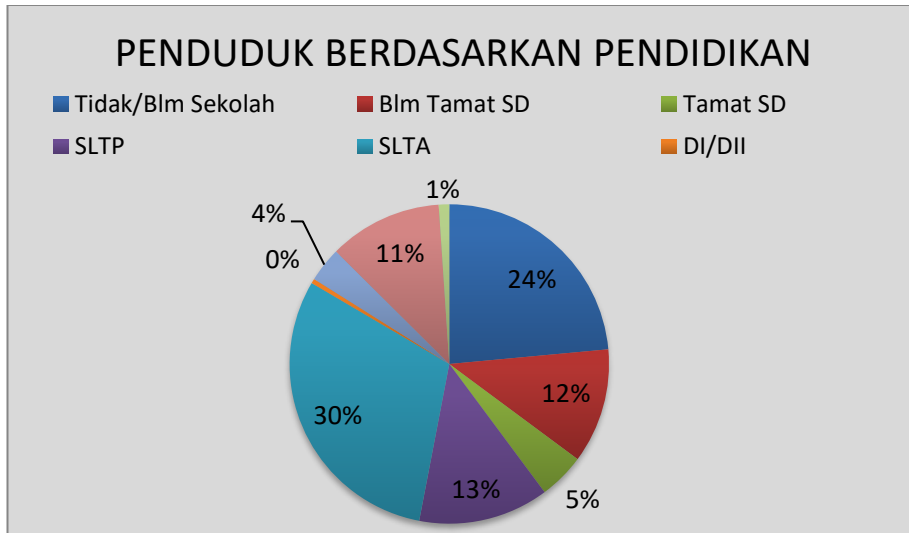
C. KEADAAN PENDIDIKAN

Pendidikan merupakan salah satu indikator yang sering ditelaah dalam mengukur tingkat pembangunan suatu negara, melalui pengetahuan, pendidikan berkontribusi terhadap perubahan perilaku kesehatan.

Pengetahuan yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor pencetus yang berperan dalam mempengaruhi keputusan seseorang untuk berperilaku sehat.

Tingkat pendidikan dapat berkaitan dengan kemampuan menyerap dan menerima informasi kesehatan serta kemampuan untuk berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Masyarakat yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi, pada umumnya mempunyai pengetahuan dan wawasan yang lebih luas sehingga lebih mudah menyerap dan menerima informasi, serta dapat ikut berperan aktif dalam mengatasi masalah kesehatan dirinya dan keluarganya.

Gambar 2. 1 Grafik Jumlah Penduduk Berdasarkan Pendidikan



Sumber Data Monografi Kantor Dispendukcapil Kota Semarang Tahun 2025

Dari grafik diatas bahwa cakupan jumlah penduduk berdasarkan pendidikan yang tertinggi adalah SLTA dengan jumlah sebesar 30% (6513) sedangkan yang paling rendah adalah penduduk yang mempunyai pendidikan DI/DII yaitu sebesar 0% (100).

BAB III

SARANA KESEHATAN

A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)

1. Visi dan Misi Puskesmas

Visi UPTD Puskesmas Karangayu:

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

Misi UPTD Puskesmas Karangayu:

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

2. Perkembangan Puskesmas

Puskesmas saat ini memiliki tata kelola pelayanan kesehatan primer yang diselenggarakan secara terintegrasi melalui sistem kluster. Sistem kluster tersebut terdiri atas

1. Kluster yang menyelenggarakan pelayanan manajemen menyelenggarakan :

- a. Manajemen inti Puskesmas;
- b. Manajemen arsip;
- c. Manajemen sumber daya manusia;
- d. Manajemen sarana, prasarana, dan perbekalan kesehatan;
- e. Manajemen mutu pelayanan;
- f. Manajemen keuangan dan aset atau barang milik daerah;
- g. Manajemen sistem informasi digital;
- h. Manajemen jejaring;
- i. Manajemen pemberdayaan masyarakat.

2. Kluster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan ibu dan anak memiliki sasaran :

- a. Ibu hamil, bersalin, atau nifas;
- b. Bayi dan anak balita;
- c. Anak pra sekolah;
- d. Anak usia sekolah;

- e. Remaja.
- 3. Klaster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dewasa dan lanjut usia memiliki sasaran dewasa dan lanjut usia
- 4. Klaster yang menyelenggarakan pelayanan penanggulangan penyakit menular dan kesehatan lingkungan menyelenggarakan:
 - a. surveilans dan respons penyakit menular, termasuk surveilans kewaspadaan dini dan penanggulangan kejadian luar biasa/wabah;
 - b. surveilans dan respons kesehatan lingkungan, termasuk vektor dan binatang pembawa penyakit.
- 5. Klaster yang menyelenggarakan dukungan pelayanan lintas klister berupa :
 - a. Pelayanan Kesehatan gigi dan mulut;
 - b. Pelayanan gawat darurat;
 - c. Pelayanan kefarmasian;
 - d. Pelayanan laboratorium kesehatan masyarakat;
 - e. Pelayanan rawat inap;
 - f. Penanggulangan krisis kesehatan;
 - g. Pelayanan rehabilitasi medik dasar.

Sarana pelayanan kesehatan yang ada di UPTD Puskesmas Karangayu tahun 2025 adalah sebagai berikut.

- a. Sarana Pelayanan dan Ruang

Tabel 3. 1 Sarana Pelayanan dan Ruang di UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025

NO	NAMA RUANG	KETERSEDIAAN	KONDISI
1	Ruang Klaster 1 (Manajemen)	Ada	Baik
2	Ruang Klaster 1 (KIE/Promosi Kesehatan dan Konseling)	Ada	Baik
3	Ruang Klaster 2 (Ibu dan Anak)	Ada	Baik
4	Ruang Klaster 2 (Anak dan Imunisasi)	Ada	Baik
5	Ruang Klaster 2 (ASI / Laktasi)	Ada	Baik

6	Ruang Klaster 2 (KB)	Ada	Baik
7	Ruang Klaster 3 (Dewasa dan Lansia)	Ada	Baik
8	Ruang Klaster 4 (Pemeriksaan Khusus / TB / HIV)	Ada	Baik
9	Ruang Lintas Klaster (Pendaftaran dan Rekam Medis)	Ada	Baik
10	Ruang Lintas Klaster (Gigi)	Ada	Baik
11	Ruang Lintas Klaster (Laboratorium)	Ada	Baik
12	Ruang Lintas Klaster (Farmasi)	Ada	Baik
13	Gudang Obat	Ada	Baik
14	Tempat / Area Penyimpanan Vaksin	Ada	Baik
15	Ruang Lintas Klaster (Tindakan dan Gawat Darurat)	Ada	Baik
16	Ruang Sterilisasi	Ada	Baik
17	Ruang Kepala Puskesmas	Ada	Baik
18	Ruang Pelaksana Tata Usaha	Ada	Baik
19	Ruang Rapat / Diskusi	Ada	Baik
20	Ruang Tunggu	Ada	Baik
21	KM/WC Pasien (laki-laki dan perempuan terpisah)	Ada	Baik
22	KM/WC Pegawai	Ada	Baik
23	Mushola	Ada	Baik
24	Ruang Gudang Umum	Ada	Baik
25	Ruang Penyelenggaraan Makanan/ Dapur	Ada	Baik

Sumber: Aspak UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025

b. Sarana Penunjang

Dalam kegiatan pelayanan dan program, UPTD Puskesmas Karangayu didukung oleh sarana penunjang seperti berikut :

Tabel 3. 2 Sarana Penunjang di UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025

NO	NAMA ALAT	TDK FUNGSI	BAIK	TOTAL
1	Komputer	0	19	19
2	Printer	0	23	23

3	Lemari Es	0	4	4
4	Televisi	0	4	4
5	VCD/ DVD Player	0	0	0
6	Wireless System / Amplifier & Wireless Microphone	0	3	3
7	Kursi roda	0	1	1
8	Bed patient	0	2	2
9	Meja Periksa / Examination Table	0	15	15
10	Sterilisator kering/Dry-heat sterilizer	0	3	3
11	Meja Mayo/Meja instrumen/ Intrumen table	0	1	1
12	Meja setting	0	2	2
13	Laptop	0	20	20
14	Kamera Foto / Handy Camp	0	2	2
15	Lemari Peralatan	0	24	24
16	UPS	0	4	4
17	Ac	0	20	20
18	Apar	0	8	8
19	Puskesmas Keliling Roda 2	0	1	1
20	Puskesmas Keliling Roda 4	0	1	1
21	Tabung Oksigen /O2	0	13	13
22	Cold Storage/Freezer	0	2	2
23	Jaringan Internet	0	1	1
24	Telepon	0	10	10
25	Proyektor	0	3	3
26	EKG	0	1	1
27	USG	0	1	1
28	Automatic Chemistry Analyzer	0	1	1

Sumber: Aspak UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025

3. Akreditasi Puskesmas

Pelaksanaan Akreditasi di Puskesmas Karangayu dilaksanakan pada tahun 2017. Pada tahun tersebut Puskesmas Karangayu mendapatkan predikat akreditasi Madya. Pada tahun 2023 dilaksanakan kegiatan akreditasi lanjutan/evaluasi yang dinamakan Re-Akreditasi dan mendapatkan predikat akreditasi Paripurna.

B. KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN

1. Ketersediaan Obat Essensial

Puskesmas diharapkan memiliki ketersediaan minimal 80% dari 40 item obat indikator. Pemantauan ketersediaan di Puskesmas dilakukan terhadap 40 item obat indikator yang merupakan obat pendukung Program Kesehatan Ibu dan Anak, Program Gizi, Program TB Paru, Program Malaria, serta obat pelayanan kesehatan dasar esensial dan terdapat di dalam Formularium Nasional. Puskesmas Karangayu sudah Memiliki 80% Obat dan Vaksin Essensial.

Tabel 3.3 Ketersediaan Obat Essensial di UPTD Puskesmas Karangayu
Tahun 2025

No	Nama Obat	Satuan	Ketersediaan
1	Albendazol/Pirantel Pamoat	Tablet	Ada
2	Alopurinol	Tablet	Ada
3	Amlodipin/Kaptopril	Tablet	Ada
4	Amoksisilin 500 mg	Tablet	Ada
5	Amoksisilin sirup	Botol	Ada
6	Antasida tablet kunyah/antasida suspensi	Tablet/Botol	Ada
7	Amitriptilin tablet salut 25 mg (HCl)	Tablet	Ada
8	Asam Askorbat (Vitamin C)	Tablet	Ada
9	Asiklovir	Tablet	Ada
10	Betametason salep	Tube	Ada
11	Deksametason tablet/deksametason injeksi	Tablet/Vial/Ampul	Ada
12	Diazepam injeksi 5 mg/ml	Ampul	Ada

13	Diazepam	Tablet	Ada
14	Dihidroartemisinin+piperakuin (DHP) dan primaquin	Tablet	Ada
15	Difenhidramin Inj. 10 mg/ml	Ampul	Ada
16	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1 % (sebagai HCl)	Ampul	Ada
17	Fitomenadion (Vitamin K) injeksi	Ampul	Ada
18	Furosemid 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT)	Tablet	Ada
19	Garam Oralit serbuk	Kantong	Ada
20	Glibenklamid/Metformin	Tablet	Ada
21	Hidrokortison krim/salep	Tube	Ada
22	Kotrimoksazol (dewasa) kombinasi tablet/Kotrimoksazol suspensi	Tablet/Botol	Ada
23	Ketokonazol tablet 200 mg	Tablet	Ada
24	Klorfeniramina Maleat (CTM) tablet 4 mg	Tablet	Ada
25	Lidokain inj	Vial	Ada
26	Magnesium Sulfat injeksi	Vial	Ada
27	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg-1 ml	Ampul	Ada
28	Natrium Diklofenak	Tablet	Ada
29	OAT FDC Kat 1	Paket	Ada
30	Oksitosin injeksi	Ampul	Ada
31	Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml	Botol	Ada
32	Parasetamol 500 mg	Tablet	Ada
33	Prednison 5 mg	Tablet	Ada
34	Retinol 100.000/200.000 IU	Kapsul	Ada
35	Salbutamol	Tablet	Ada
36	Salep Mata/Tetes Mata Antibiotik	Tube	Ada
37	Simvastatin	Tablet	Ada
38	Tablet Tambah Darah	Tablet	Ada
39	Vitamin B6 (Piridoksin)	Tablet	Ada
40	Zinc 20 mg	Tablet	Ada

2. Ketersediaan Vaksin Imunisasi Rutin Lengkap (IRL)

Vaksin Imunisasi Rutin Lengkap (IRL) terdiri dari Vaksin Hepatitis B, Vaksin BCG, Vaksin DPT-HB-HIB, Vaksin Polio, Vaksin Campak/Campak Rubella pada saat dilakukan pemantauan.

Tabel 3.4 Ketersediaan Vaksin Imunisasi Rutin Lengkap (IRL) di UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025

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

C. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER MASYARAKAT (UKBM)

Dalam rangka meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan kepada masyarakat berbagai upaya dilakukan diantaranya dengan memanfaatkan potensi dan sumber daya yang ada di masyarakat. Upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yaitu posyandu.

Posyandu merupakan salah satu bentuk UKBM yang paling dikenal di masyarakat. Posyandu menyelenggarakan minimal 5 program prioritas, yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, imunisasi, dan penanggulangan diare. Untuk memantau perkembangannya.

Posyandu memiliki peran yang sangat penting dalam sistem penyelenggaraan pelayanan kebutuhan dasar dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia secara dini serta merupakan lini terdepan dari deteksi dini di bidang kesehatan yang dilakukan oleh masyarakat. Posyandu dapat melakukan fungsi dasarnya, dimana posyandu mempunyai daya ungkit yang sangat besar terhadap penurunan Angka Kematian Bayi, Angka Kematian Balita dan Angka Kematian Ibu, maka perlu adanya upaya untuk memantau dan mendorong tingkat perkembangan posyandu.

Posyandu dikelompokkan ke dalam 4 strata, yaitu Posyandu Pratama, Posyandu Madya, Posyandu Purnama, dan Posyandu Mandiri. Jumlah

posyandu di Wilayah Puskesmas Karangayu Tahun 2025 sebanyak 24 dengan posyandu aktif berjumlah 24. Berikut gambaran tabel perkembangan jumlah posyandu tahun 2025.

Tabel 3. 5 Strata Posyandu UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025

NO	KELURAHAN	JUMLAH POSYANDU	JUMLAH KADER	STRATA			
				PRATAMA	MADYA	PURNAMA	MANDIRI
1	KARANGAYU	6	30	0	0	1	5
2	SALAMAN MLOYO	6	30	0	0	1	5
3	CABEAN	3	15	0	0	0	3
4	BOJONG SALAMAN	9	45	0	0	1	8
JUMLAH		24	120	0	0	3	21

Sumber Data Upaya Program Pemberdayaan Tahun 2025

Berdasarkan tabel tersebut diatas jumlah posyandu yang aktif tertinggi adalah di kelurahan Bojong Salaman sebanyak 9 posyandu sedangkan yang terendah adalah di kelurahan Cabean sebanyak 3 posyandu.

BAB IV SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) merupakan salah satu sub sistem dalam Sistem Kesehatan Nasional. Komponen ini memainkan peranan penting dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan sebagai pelaksana upaya dan pelayanan kesehatan. SDMK juga diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional yang menyebutkan bahwa sumber daya manusia kesehatan adalah tenaga kesehatan (termasuk tenaga kesehatan strategis) dan tenaga pendukung / penunjang kesehatan yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan dirinya dalam upaya dan manajemen kesehatan. Pembahasan mengenai SDMK pada bab ini mencakup jumlah, rasio, registrasi, dan pendayagunaan tenaga kesehatan.

A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN

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 (Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan).

Undang-Undang mengelompokkan tenaga kesehatan menjadi beberapa rumpun dan sub rumpun yaitu tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lain. Rincian lengkap mengenai rekapitulasi SDMK di UPTD Puskesmas Karangayu dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

Tabel 4. 1 Kondisi SDM UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025

NO	JENIS TENAGA	JUMLAH TENAGA		JUMLAH
		PNS	NON PNS	
TENAGA KESEHATAN				
1	Dokter Umum	4	-	4

NO	JENIS TENAGA	JUMLAH TENAGA		JUMLAH
2	Dokter Gigi	2	-	2
3	Perawat	5	-	5
4	Perawat Gigi	2	-	2
5	Apoteker	1	-	1
6	Asisten Apoteker	2	-	2
7	Bidan	7	-	7
8	Analisis Kesehatan/Laboratorium	2	-	2
9	Epidemiolog Kesehatan	1	1	2
10	Perekam Medis dan Informasi Kesehatan	1	1	2
11	Nutrisionis	2	-	2
12	Promosi Kesehatan	1	-	1
13	Sanitasi Lingkungan	1	-	1
TENAGA NON KESEHATAN				
14	Pelaksana TU	1	-	1
15	Keuangan/Akuntan	-	1	1
16	Administrasi umum	2	1	3
17	Juru Mudi	-	1	1
18	Kebersihan	-	1	1
19	Teknik Informasi	-	1	1
TOTAL		34	7	41

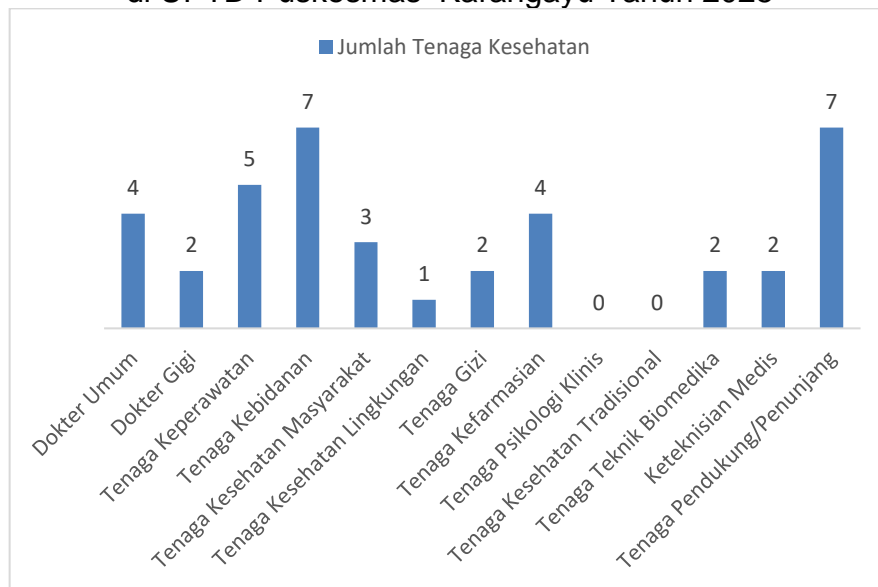
Sumber Data SISDMK UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025

B. DISITRIBUSI TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS

Penataan Pegawai merupakan proses yang sistematis dan berkelanjutan untuk memperoleh kuantitas, kualitas, komposisi dan distribusi pegawai yang tepat sesuai dengan kebutuhan organisasi melalui persiapan yang komprehensif berdasarkan suatu rancangan dan konsep yang telah ditentukan mengacu pada Sistem Manajemen Kepegawaian. Distribusi Pegawai adalah suatu Proses Pemindahan Sumber Daya Manusia atau pegawai dari lembaga

satu ke lembaga lainnya sehingga pelayanan publik kepada masyarakat dapat tersalurkan secara efektif dan efisien. Berikut ini Sebaran tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Karangayu berdasarkan Jenis Tenaga Kesehatan.

Gambar 4. 1 Grafik Sebaran Tenaga Kesehatan di UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025



Sumber Data SISDMK UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025

Dari tabel di atas UPTD Puskemas Karangayu memiliki 41 orang SDM yang tersebar dalam beberapa klasifikasi jenis ketenagaan antara lain dokter umum, dokter gigi, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga kefarmasian, tenaga teknik biomedika, keteknisian medis dan tenaga pendukung/penunjang.

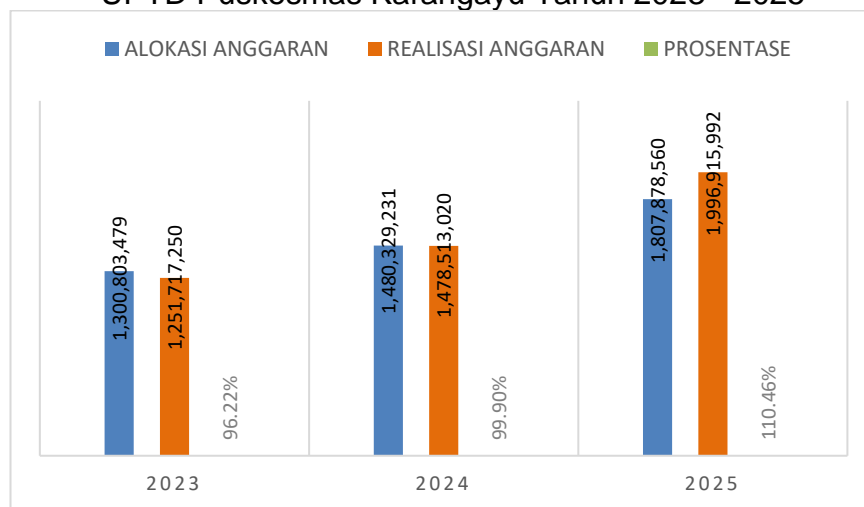
BAB V PEMBIAYAAN KESEHATAN

A. ANGGARAN KESEHATAN PUSKESMAS

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

Dalam membicarakan pembiayaan kesehatan yang penting adalah bagaimana memanfaatkan biaya tersebut secara efektif dan efisien baik ditinjau dari aspek ekonomi maupun sosial dengan tujuan dapat dinikmati oleh seluruh masyarakat yang membutuhkan. Dengan demikian suatu pembiayaan kesehatan dikatakan baik, bila jumlahnya mencukupi untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dengan penyebaran dana sesuai kebutuhan serta pemanfaatan yang diatur secara seksama, sehingga tidak terjadi peningkatan biaya yang berlebihan. Sumber pembiayaan puskesmas berasal dari anggaran BLUD, Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Adapun Alokasi anggaran kesehatan UPTD Puskesmas Karangayu dapat dilihat pada tabel berikut :

Gambar 5. 1 Grafik Alokasi Anggaran Kesehatan UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2023 - 2025



Sumber Data Upaya Program KMP Tahun 2025

Berdasarkan data tersebut diatas, bahwa target kinerja sasaran UPTD Puskesmas Karangayu pada tahun 2023-2025 mencapai 102,19%, sedangkan pada Tahun 2025 target kinerja sasaran UPTD Puskesmas Karangayu mencapai 100,46%, dimana anggaran UPTD Puskesmas Karangayu sebesar Rp. 1.807.878.560,- terserap sebesar Rp 1.996.915.992,- .

B. JAMINAN KESEHATAN (JKN)

UPTD Puskesmas Karangayu memiliki komitmen untuk secara rutin mempublikasikan belanja kesehatan, yang paling banyak diketahui oleh masyarakat adalah bantuan iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui BPJS kesehatan. Jumlah masyarakat penerima bantuan iuran (PBI) dan memiliki Kartu Indonesia Sehat (KIS) tahun 2025 adalah 16.506 jiwa dengan besaran iuran/kapitasi Rp.6000,00/kapitasi/bulan.

Tabel 5. 1 Jumlah Peserta JKN-KIS yang mendapat Pelayanan Kesehatan di UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025

NO	BULAN	JUMLAH PESERTA JKN-KIS	JUMLAH PESERTA JKN-KIS YANG MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	PERSENTASE
1	Januari	11823	1760	14.9%
2	Februari	11903	1744	14.6%
3	Maret	11904	1716	14.4%
4	April	11933	1723	14.4%
5	Mei	11885	1766	14.8%
6	Juni	14767	1766	11.9%
7	Juli	14534	1882	12.9%
8	Agustus	14545	1711	11.7%
9	September	15108	1868	12.3%
10	Oktober	15523	1788	11.5%
11	November	16141	1727	10.6%
12	Desember	16506	1780	10.7%

Sumber : Data pcare bpjs kesehatan tahun 2025

Berdasarkan tabel di atas jumlah peserta BPJS Kesehatan JKN-KIS tahun 2025 dari bulan Januari s/d Desember ada peningkatan. Data Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menurut jenis kepesertaan yaitu peserta PBI APBD UPTD Puskesmas Karangayu sebanyak 8.100 peserta aktif.

BAB VI

KESEHATAN KELUARGA

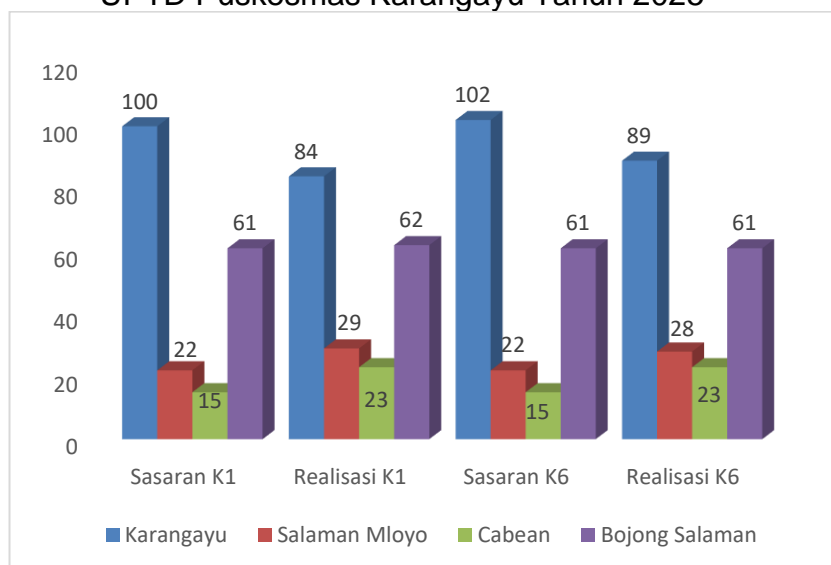
A. KESEHATAN IBU

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Pelayanan Antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan profesional (dokter spesialis kandungan dan kebidanan, dokter umum, bidan dan perawat) bagi ibu hamil sesuai pedoman. Kegiatan pelayanan antenatal meliputi pengukuran berat badan dan tekanan darah, pemeriksaan tinggi fundus uteri, imunisasi Tetanus Toxoid (TT) serta pemberian tablet besi pada ibu hamil selama masa kehamilannya.

Hasil pelayanan antenatal dapat dilihat dari cakupan pelayanan K1 dan K6. Cakupan K1 merupakan gambaran besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal. Cakupan K6 ibu hamil adalah gambaran besaran ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan sesuai standar paling sedikit enam kali kunjungan, dengan distribusi sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester dua, dan dua kali pada trimester ketiga. Angka ini dapat dimanfaatkan untuk melihat kualitas pelayanan kesehatan bagi ibu hamil.

Gambar 6. 1 Grafik Cakupan K1 dan K6
UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025



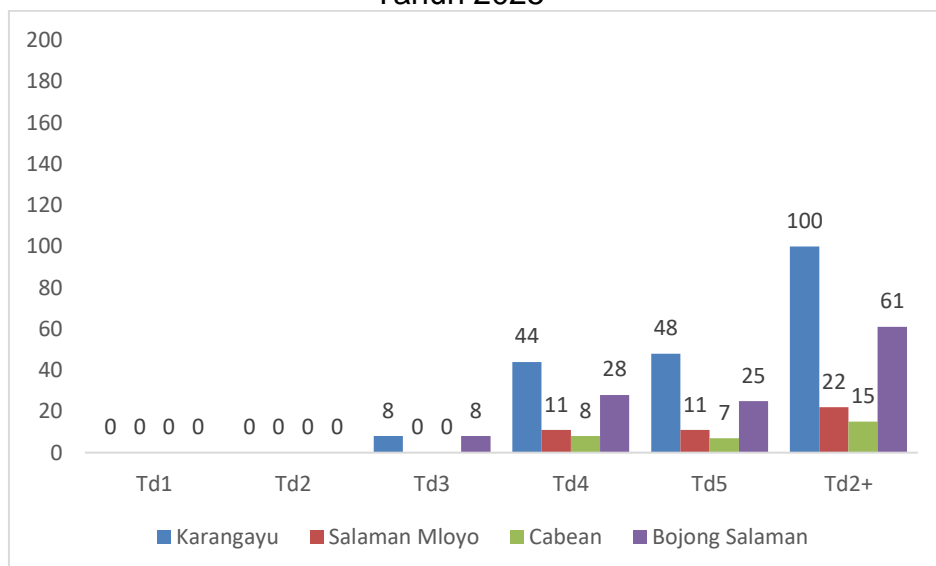
Sumber: data kesehatan ibu tahun 2025

Dari grafik tersebut terlihat cakupan K1 tahun 2025 di UPTD Puskesmas Karangayu mencapai 100%. Cakupan K6 pada tahun 2025 sudah mencapai 100 %.

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

Pemberian imunisasi Tetanus difteri (Td) berkaitan erat dengan ANC sebagai upaya untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum, maka wanita usia subur (WUS) juga mendapat imunisasi Td. Cakupan imunisasi Td1 sampai dengan Td5 pada WUS tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut:

Gambar 6. 2 Grafik Cakupan Imunisasi Td pada Wanita Usia Subur (WUS) Tahun 2025



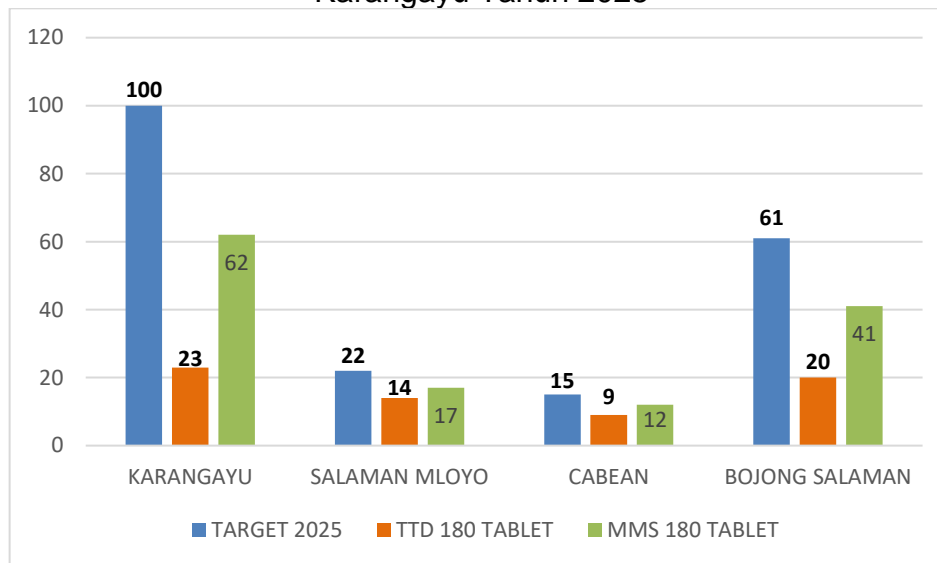
Sumber Data Upaya Program Imunisasi Tahun 2025

Berdasarkan grafik diatas bisa disimpulkan bahwa cakupan imunisasi td pada WUS paling tertinggi adalah Td2+ yaitu sebanyak 100 orang pada Kelurahan Karangayu, sedangkan yang paling terendah adalah di Kelurahan Karangayu, Salaman Mloyo, Cabean dan Bojong Salaman tidak ada WUS yang melakukan imunisasi Td1 dan Td2.

3. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada Ibu hamil

Salah satu pelayanan yang diberikan saat pelayanan antenatal yang menjadi standar kualitas adalah pemberian zat besi (Fe) 180 tablet dan MMS 180 tablet. Berikut ini gambar pemberian zat besi (Fe) dan MMS pada tahun 2025:

Gambar 6. 3 Grafik Persentase Cakupan Pemberian TTD dan MMS 180 Tablet pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025



Cakupan pemberian TTD dan MMS 180 Tablet pada ibu hamil di Tahun 2025 telah tercapai 100%.

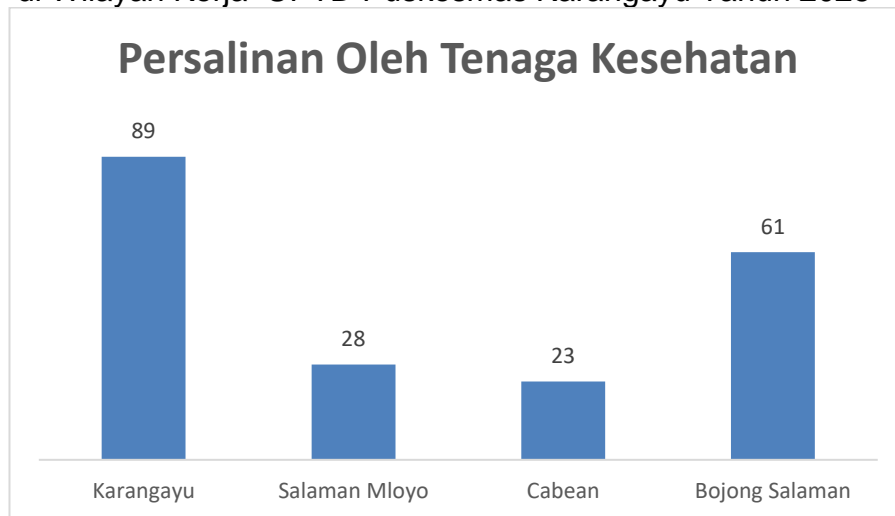
4. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Upaya untuk menurunkan Angka Kematian Bayi dan Ibu Maternal, salah satunya melalui persalinan yang sehat dan aman, yaitu persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (dokter spesialis kebidanan, dokter, bidan).

Jumlah persalinan dengan pertolongan oleh tenaga kesehatan yang ada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangayu pada tahun 2025 adalah 201 (100%). Disamping itu jumlah Rumah Sakit dan Rumah Bersalin di Kota Semarang yang telah mencukupi juga mendukung capaian tersebut.

Indikator ini dapat memperkirakan proporsi persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan dan juga menggambarkan kemampuan manajemen KIA dalam pertolongan KIA sesuai standar. Gambaran pencapaian persalinan oleh tenaga kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangayu tahun 2025 :

Gambar 6. 4 Grafik Persalinan Ditolong Tenaga Kesehatan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025



Sumber Data Upaya Program Kesehatan Ibu tahun 2025

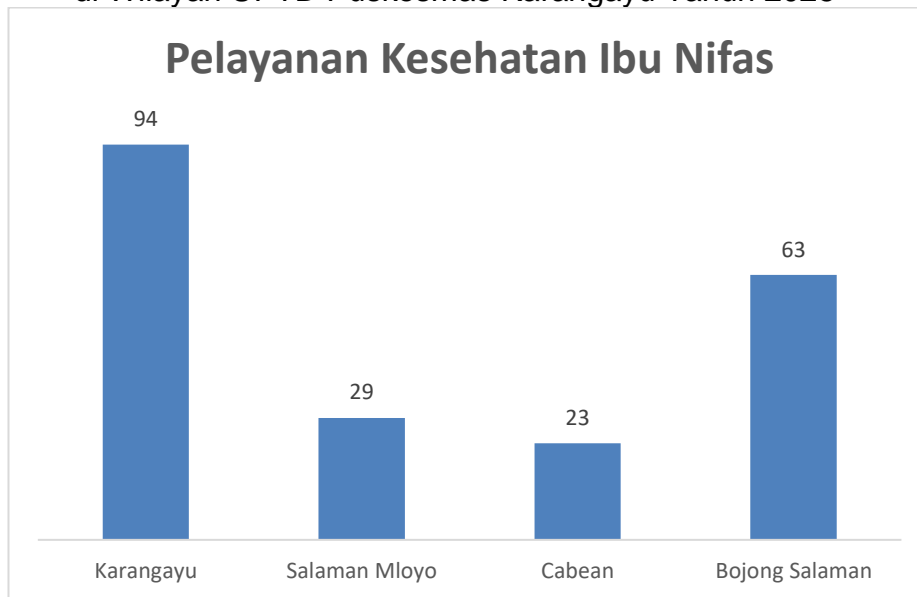
Dari grafik diatas dapat disimpulkan bahwa jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas karangayu terbanyak pada Kelurahan karangayu sebesar 89 persalinan. Sedangkan kelurahan dengan persalinan terendah adalah kelurahan Cabean sebesar 23 persalinan.

5. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

Setelah melahirkan, ibu masih perlu mendapatkan perhatian. Masa nifas masih beresiko mengalami perdarahan atau infeksi yang dapat mengakibatkan kematian ibu. Untuk deteksi dini komplikasi pada ibu nifas diperlukan pemantauan pemeriksaan terhadap ibu nifas dengan melakukan pemeriksaan nifas minimal sebanyak 3 kali dengan ketentuan waktu :

- Kunjungan pertama (KF1) : 6 jam – 3 hari setelah persalinan
- Kunjungan lengkap (KF Lengkap) : 30 - 42 hari setelah persalinan

Gambar 6. 5 Grafik Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas di Wilayah UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025



Sumber Data Upaya Program Kesehatan Ibu Tahun 2025

Berdasarkan data diatas bisa diketahui bahwa cakupan pelayanan ibu nifas di UPTD Puskesmas Karangayu terbanyak pada kelurahan karangayu sebesar 94 ibu nifas, sedangkan kelurahan dengan pelayanan ibu nifas terendah adalah kelurahan Cabean sebesar 23 ibu nifas.

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

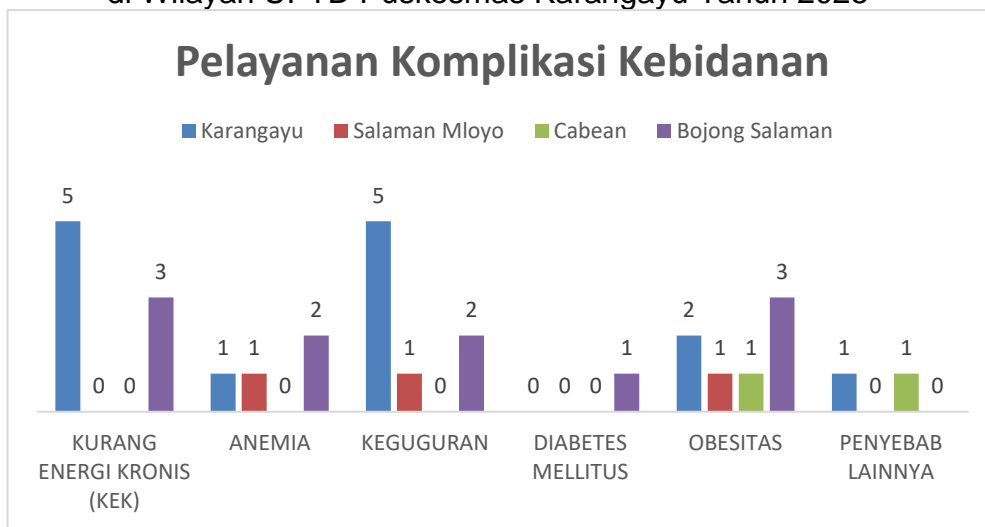
Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil dilaksanakan di semua wilayah Puskesmas Karangayu yaitu 4 Kelurahan terdiri dari Kelurahan Karangayu, Kelurahan Salaman Mloyo, Kelurahan Cabean dan Kelurahan Bojong Salaman. Semua Kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Karangayu terdiri dari Kelurahan Karangayu, Kelurahan Salaman Mloyo, Kelurahan Cabean dan Kelurahan Bojong Salaman melaksanakan kegiatan P4K.

7. Pelayanan Komplikasi Kebidanan

Pelayanan komplikasi kebidanan merupakan kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas yang dapat mengancam jiwa ibu dan/atau bayi. Penanganan komplikasi kebidanan Ibu hamil, bersalin dan nifas dengan komplikasi yang mendapatkan pelayanan sesuai standar pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan. Komplikasi kebidanan dapat dikelompokkan menjadi Kurang Energi Kronis (KEK), Anemia, Perdarahan yang terdiri dari

perdarahan < 20 minggu, perdarahan > 20 minggu, dan perdarahan pasca salin, Tuberkulosis, Malaria, Infeksi lainnya seperti HIV, Sifilis, dan Hepatitis B, Preklamsia/eklamsia, Diabetes Melitus, Jantung, Penyebab lainnya seperti : obesitas, sepsis, hipertensi, penyakit autoimun, pertumbuhan janin terhambat, kelainan kongenital janin dan penyebab komplikasi kebidanan lainnya.

Gambar 6. 6 Grafik Pelayanan Komplikasi Kebidanan di Wilayah UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025



Sumber Data Upaya Program Kesehatan Ibu Tahun 2025

Berdasarkan data diatas bisa diketahui bahwa cakupan pelayanan komplikasi kebidanan di UPTD Puskesmas Karangayu terbanyak yaitu kurang energi kronis (KEK) dan anemia sebanyak 5 ibu hamil pada Kelurahan Karangayu, sedangkan cakupan pelayanan terendah adalah diabetes mellitus ada 1 ibu hamil di Kelurahan Bojong Salaman dan penyebab lainnya pada Kelurahan Cabean dan Kelurahan Karangayu masing – masing 1 ibu hamil.

8. Pelayanan Kontrasepsi (KB)

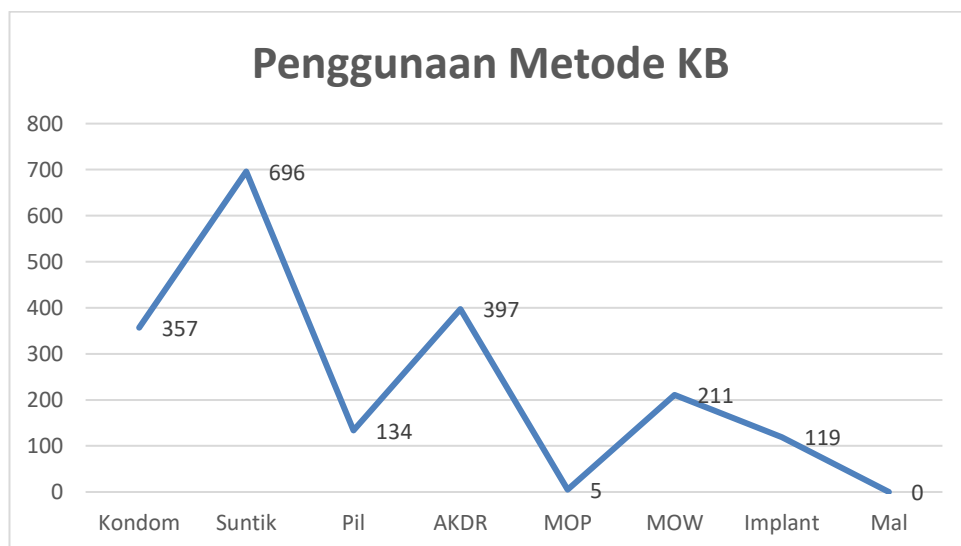
Keluarga Berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera.

KB merupakan program pemerintah yang dirancang untuk menyeimbangkan antara kebutuhan dan jumlah penduduk. Perlu diketahui

Gerakan Keluarga Berencana Nasional Indonesia telah dianggap masyarakat dunia sebagai program yang berhasil menurunkan angka kelahiran yang bermakna.

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

Gambar 6. 7 Grafik Persentase Penggunaan KB Aktif Metode Modern di UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025



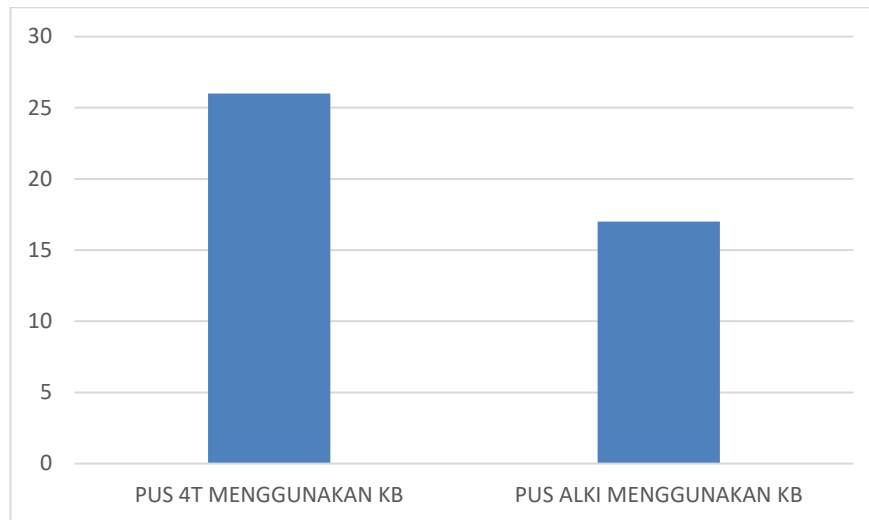
Sumber Data Upaya Program Kesehatan Ibu tahun 2025

Berdasarkan gambar di atas menunjukkan bahwa selama tahun 2025, KB suntik masih menjadi metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangayu

karena sifatnya yang praktis dan juga cepat dalam mendapatkan pelayanannya.

Pada tahun 2025 cakupan pasangan usia subur (PUS) dengan status 4 terlalu (4T) dan ALKI yang menjadi peserta KB aktif sebagai berikut :

Gambar 6. 8 Grafik Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) ALKI Menggunakan KB di UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025



Sumber Data Upaya Program Kesehatan Ibu tahun 2025

Berdasarkan data diatas bisa diketahui bahwa cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) ALKI Menggunakan KB di UPTD Puskesmas Karangayu antara lain 26 PUS 4T menggunakan KB dan 17 PUS ALKI menggunakan KB.

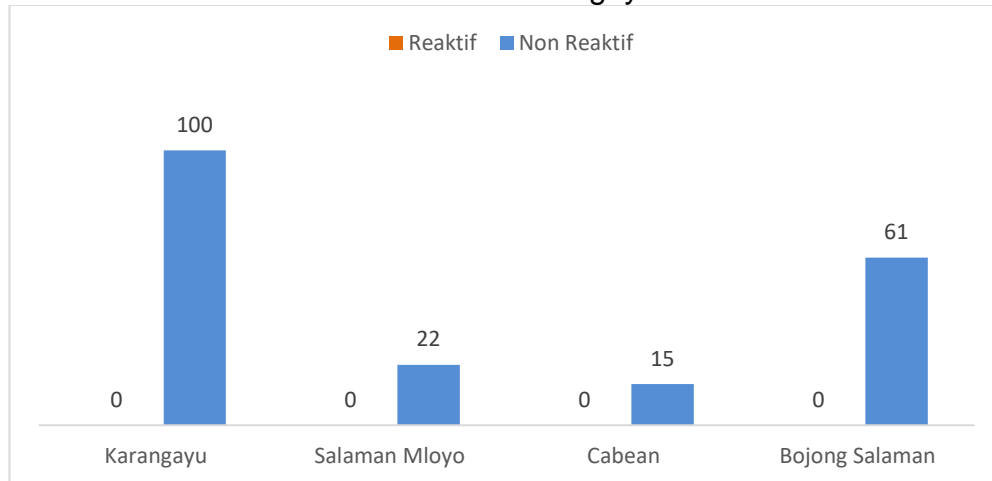
9. Pemeriksaan Hepatitis B pada Ibu Hamil

Penyakit Hepatitis B merupakan penyakit menular dalam bentuk peradangan hati yang disebabkan oleh virus Hepatitis B. Deteksi Dini Hepatitis B pada Ibu Hamil dilakukan melalui pemeriksaan HbsAg. HBsAg (Hepatitis B Surface Antigen) merupakan antigen permukaan yang ditemukan pada virus hepatitis B yang memberikan arti adanya infeksi hepatitis B.

Saat ini Program pemerintah untuk Deteksi Dini Hepatitis B menggunakan Rapid Diagnostic Test (RDT) HbsAg. Ibu hamil juga diperiksa HBsAg baik menggunakan RDT HBsAg dari Kementerian

Kesehatan maupun daerah termasuk metode lainnya seperti Elisa dalam kurun satu tahun.

Gambar 6. 9 Grafik Pemeriksaan Hepatitis B pada Ibu Hamil UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025



Sumber Data Upaya Program Kesehatan Ibu Tahun 2025

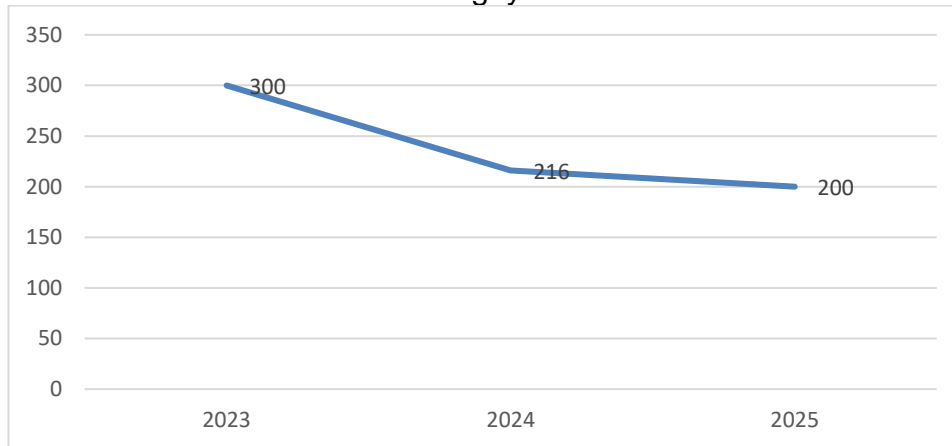
Berdasarkan data diatas bisa diketahui bahwa cakupan pemeriksaan Hepatitis B ibu hamil di UPTD Puskesmas Karangayu terbanyak yaitu 100 ibu hamil di Kelurahan Karangayu dengan yang hasilnya semua non reaktif. Cakupan pemeriksaan Hepatitis B ibu hamil terendah pada Kelurahan Cabean sebanyak 15 ibu hamil yang hasilnya semua non reaktif.

B. KESEHATAN ANAK

1. Pelayanan Kesehatan Neonatal

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

Gambar 6. 10 Grafik Pelayanan Neonatus
UPTD Puskesmas Karangayu Periode 2023-2025



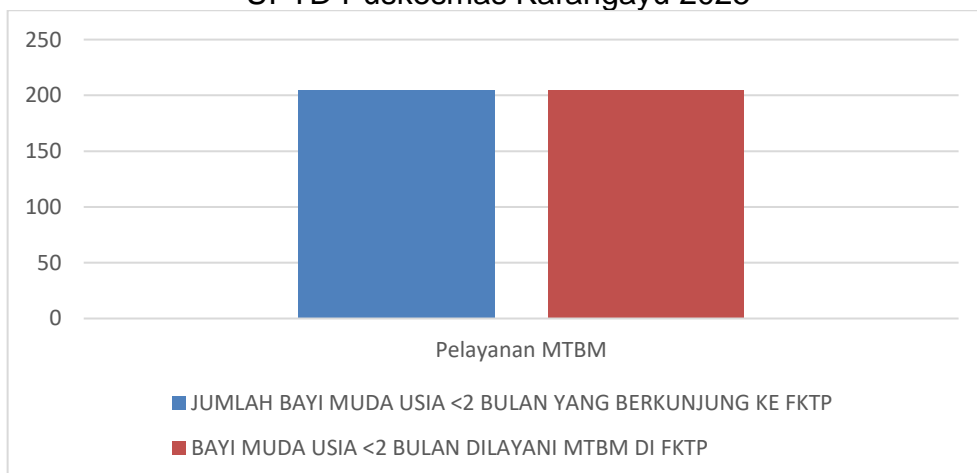
Sumber Data Upaya Program Kesehatan Anak Tahun 2025

Capaian cakupan KN Lengkap (KN3) UPTD Puskesmas Karangayu pada tahun 2024 sebesar 200 kelahiran hidup, capaian cakupan KN Lengkap ini sudah mencapai target yang telah ditetapkan di tingkat Kota Semarang yaitu sebesar 100%.

2. Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita

Pelayanan Kesehatan Bayi adalah pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang meliputi pemberian imunisasi bayi lengkap, Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), pemberian vitamin A pada bayi umur 6-11 bulan, penyuluhan pemberian ASI Eksklusif, Makanan Pendamping ASI (MPASI) dan pelayanan Kesehatan bayi di FKTP.

Gambar 6. 11 Grafik Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi
UPTD Puskesmas Karangayu 2025

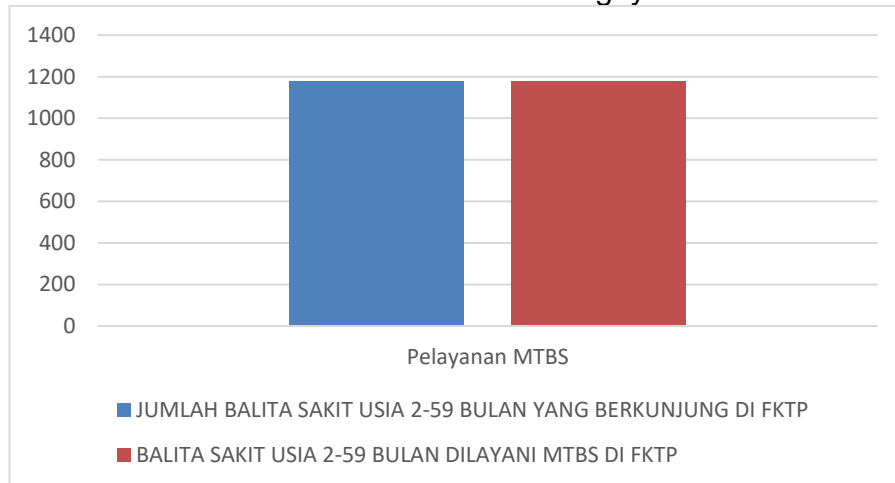


Sumber Data Upaya Program Kesehatan Anak Tahun 2025

Dari grafik diatas terlihat bahwa cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi usia < 2 bulan di UPTD Puskesmas Karangayu tahun 2025 sebanyak 205 bayi.

Kesehatan Balita dalam pertumbuhan dan perkembangan fisik seorang anak, pemberian makanan yang bergizi mutlak sangat diperlukan. Anak dalam pertumbuhan dan perkembangan mempunyai beberapa fase yang sesuai dengan umur anak, yaitu fase pertumbuhan cepat dan fase pertumbuhan lambat. Bila kebutuhan ini tidak dapat dipenuhi, maka akan terjadi gangguan gizi pada anak tersebut yang mempunyai dampak dibelakang hari baik bagi pertumbuhan dan perkembangan fisik anak tersebut maupun gangguan intelegensia. Lima tahun pertama kehidupan, pertumbuhan mental dan intelektual berkembang pesat. Masa ini merupakan masa terbentuknya dasar-dasar kemampuan keinderaan, berpikir, berbicara serta pertumbuhan mental intelektual yang intensif dan awal pertumbuhan moral.

Gambar 6. 12 Grafik Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita UPTD Puskesmas Karangayu 2025



Sumber Data Upaya Program Kesehatan Anak Tahun 2025

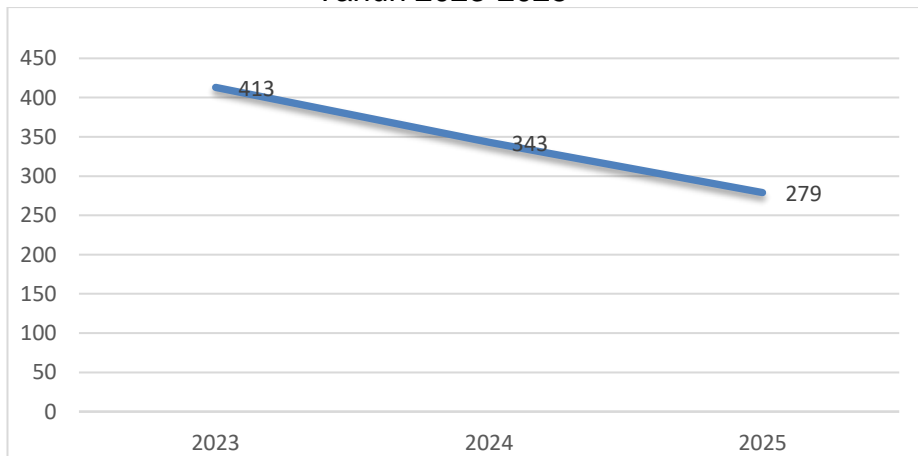
Dari grafik diatas terlihat bahwa cakupan Pelayanan Kesehatan Balita usia 2-59 bulan di UPTD Puskesmas Karangayu tahun 2025 sebanyak 1179 anak.

3. Imunisasi

Program Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk melindungi penduduk terhadap penyakit tertentu. Beberapa penyakit menular yang termasuk kedalam penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) antara lain: difteri, tetanus, hepatitis B, radang selaput otak, radang paru-paru, pertusis, dan polio.

Bayi dan anak-anak memiliki resiko yang lebih tinggi terserang penyakit menular. Untuk itu salah satu pencegahan yang terbaik dan sangat vital agar kelompok beresiko ini terlindungi adalah imunisasi. Salah satu kelompok yang menjadi sasaran program imunisasi, setiap bayi wajib mendapatkan lima imunisasi bayi lengkap yang terdiri dari DPT-HB-Hib3, Polio4 dan MR1. Program imunisasi pada bayi mengharapkan agar setiap bayi mendapatkan kelima jenis iminisasi bayi lengkap. Keberhasilan seorang bayi dalam mendapatkan 5 jenis imunisasi bayi lengkap diukur melalui indikator imunisasi bayi lengkap.

Gambar 6. 13 Grafik Capaian Indikator Imunisasi Bayi Lengkap Tahun 2023-2025



Sumber Data Upaya Program Imunisasi Tahun 2023-2025

Dari grafik di atas dapat dilihat, bahwa capaian indikator imunisasi bayi lengkap UPTD Puskesmas Karangayu dari tahun 2023 sampai tahun 2024 mengalami penurunan karena sasaran tiap tahun juga mengalami penurunan. Capaian pelaksanaan imunisasi bayi lengkap UPTD Puskesmas Karangayu tahun 2025 sudah mencapai target yaitu 100

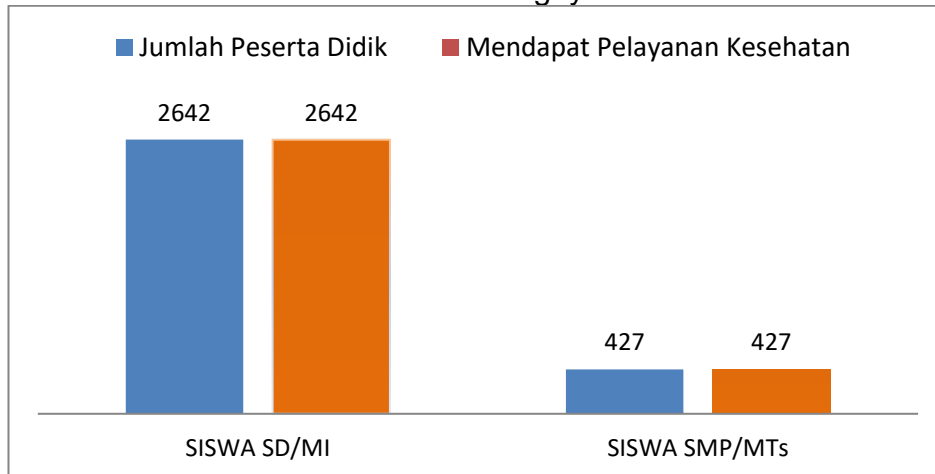
4. Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah

Pelayanan kesehatan pada kelompok usia sekolah dan remaja dilakukan melalui deteksi / pemantauan dini terhadap tumbuh kembang dan pemeriksaan kesehatan anak sekolah dasar / sederajat.

Pelayanan kesehatan peserta didik sekolah pada tahun 2025 ini adalah program pemerintah yaitu cek kesehatan gratis bagi seluruh siswa SD/MI, SMP/MTs dan SMA/MA yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama kader kesehatan sekolah. Pemeriksaan yang dilakukan seperti pengukuran BB dan TB, pemeriksaan status gizi anak, pemeriksaan gigi, tajam penglihatan dan tajam pendengaran. Di wilayah UPTD Puskesmas Karangayu ada 11 SD/MI dengan jumlah siswa yang mendapatkan pelayanan kesehatan total 2.642 siswa, ada 2 SMP/MTs dengan jumlah siswa yang mendapatkan pelayanan kesehatan total ada 427 siswa.

Berikut gambaran capaian pelayanan kesehatan siswa SD/MI dan SMP/MTs di UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025.

Gambar 6.14 Grafik Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis bagi Siswa di UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025



Sumber Data Upaya Program Kesehatan Sekolah Tahun 2025

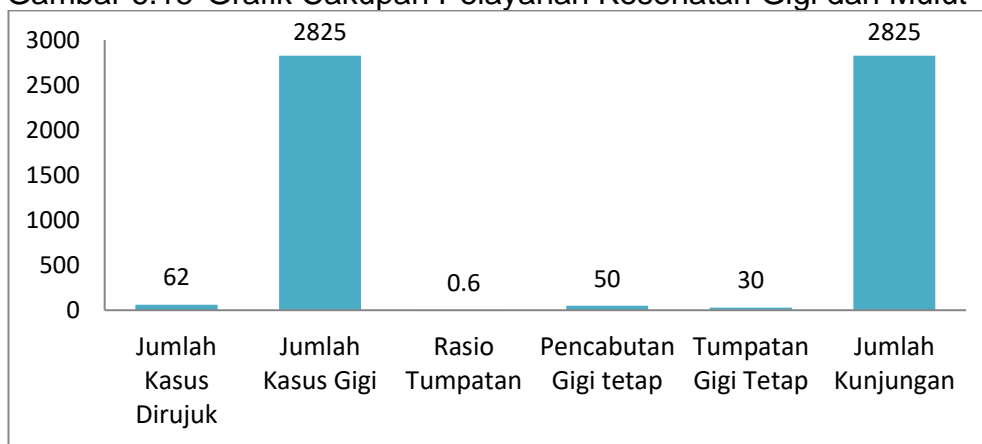
Pada tahun 2025 capaian Pemeriksaan Kesehatan Gratis bagi Siswa yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangayu sudah mencapai 100 %.

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut meliputi pelayanan dasar gigi di Puskesmas dan usaha kesehatan gigi di sekolah (UKGS). Kegiatan kesehatan gigi dan mulut meliputi upaya promotif (penyuluhan), preventif

(pemeriksaan gigi) dan kuratif sederhana seperti pencabutan gigi, pengobatan dan penambalan gigi sementara dan tetap.

Pada tahun 2025, pelayanan dasar gigi di Puskesmas meliputi tumpatan gigi tetap 30, pencabutan gigi tetap 50 dengan rasio tumpatan/pencabutan sebesar 0,6. Jumlah kasus gigi berjumlah 2825, jumlah kasus dirujuk 62. Untuk kegiatan UKGS dari hasil pemeriksaan kesehatan gigi pada siswa SD/MI diketahui ada 302 siswa membutuhkan perawatan dan 294 siswa telah mendapat perawatan.

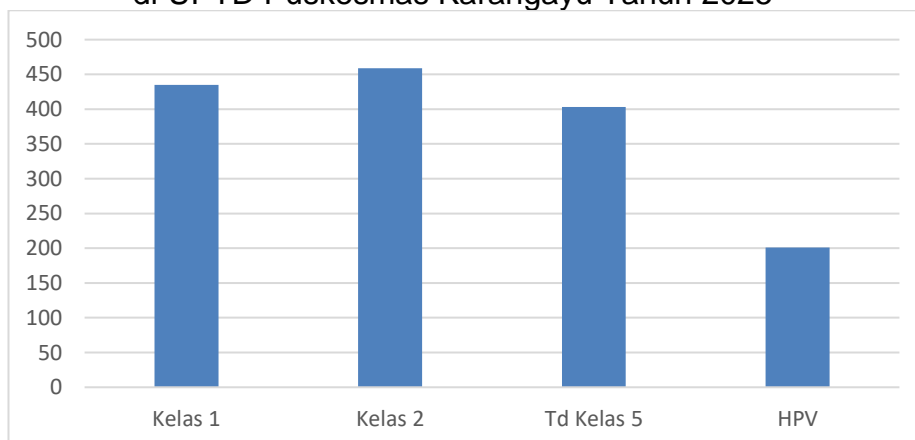
Gambar 6.15 Grafik Cakupan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut



Sumber Data Upaya Program Kesehatan Gigi dan Mulut tahun 2025

Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah mencakup program Imunisasi yang merupakan salah satu upaya untuk melindungi terhadap penyakit seperti: difteri, tetanus, hepatitis B, radang selaput otak, radang paru-paru, pertusis, dan polio.

Gambar 6.16 Grafik Cakupan Pelayanan Imunisasi Anak Sekolah di UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025

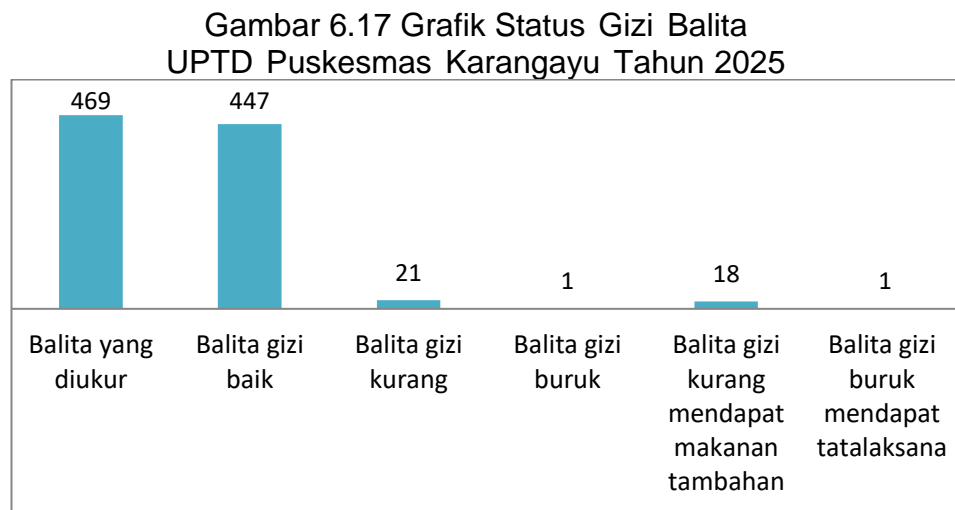


Sumber Data Upaya Program Kesehatan Anak Sekolah tahun 2025

C. GIZI

1. Status Gizi

Status Gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi dapat pula diartikan sebagai tanda fisik yang diakibatkan oleh karena adanya keseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran gizi melalui variabel-variabel tertentu yaitu indikator status gizi.



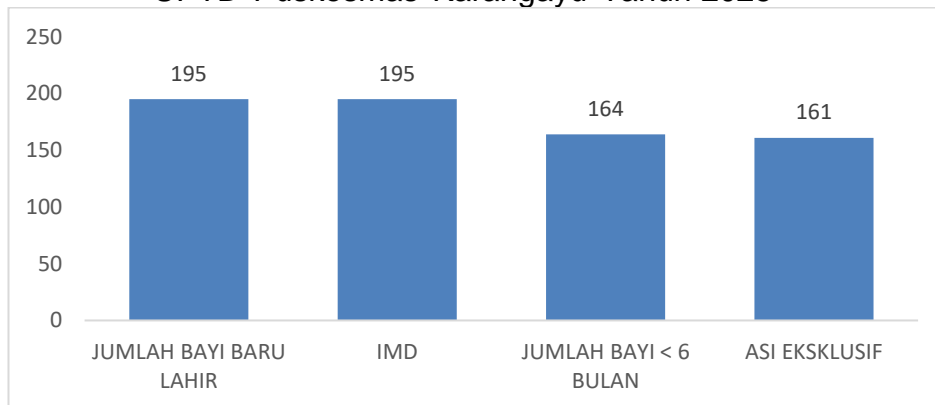
Sumber Data Upaya Program Gizi Tahun 2025

Berdasarkan data diatas dapat dilihat balita gizi kurang ada 21 balita dan yang mendapatkan makanan tambahan ada 18 balita. Balita gizi buruk ada 1 balita dan sudah mendapatkan tatalaksana (100%) yang meliputi pemeriksaan gizi buruk secara komprehensif, program ini merupakan upaya perbaikan status gizi pada balita gizi buruk yang telah di pusatkan di Rumah Gizi Jl. Nusa Indah No.12 Banyumanik Semarang. Pada penanganan gizi buruk dilakukan bersama dengan lintas sektoral, lintas program, organisasi profesi dan LSM.

2. Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif

Proses menyusu yang dimulai segera setelah lahir dengan cara kontak kulit ke kulit antara bayi dengan ibunya dan berlangsung minimal 1 (satu) jam. Jumlah bayi umur kurang dari 6 bulan yang di-recall saat penimbangan di suatu wilayah. Bayi usia 0 bulan sampai 5 bulan 29 hari yang diberi ASI saja tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat, vitamin, dan mineral berdasarkan recall 24 jam.

Gambar 6.18 Grafik Inisiasi Menyusui Dini (IMD) UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025



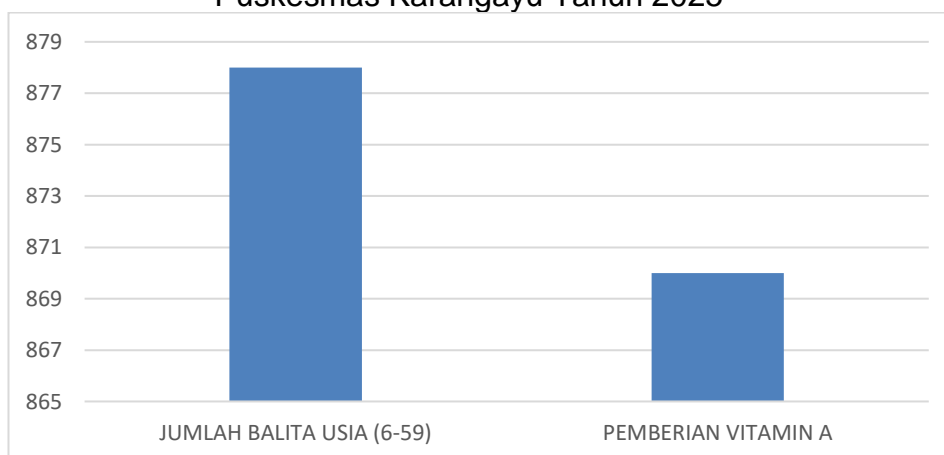
Sumber Data Upaya Program Gizi Tahun 2025

Berdasarkan grafik diatas jumlah bayi yang mendapatkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sebanyak 200 bayi dan sudah 100% dari target jumlah bayi baru lahir. Jumlah Bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 161 bayi, dimana presentasenya adalah 98,17% dari jumlah bayi < 6 bulan.

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

Pemberian kapsul vitamin A untuk bayi 6-11 bulan berwarna biru dengan kandungan dosis 100.000 Satuan Internasional (SI) di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Pemberian bagi anak balita (12-59 bulan) diberikan dosis tinggi 200.000 SI di suatu wilayah kerja pada kurun waktu. Pemberian vitamin A 2 kali/tahun dilaksanakan pada bulan Februari dan Agustus.

Gambar 6.19 Grafik Pemberian Vitamin A Balita Usia 6-59 Bulan UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025



Sumber Data Upaya Program Gizi Tahun 2025

Berdasarkan grafik diatas jumlah balita yang mendapatkan vitamin A sebanyak 870 balita dan sudah 99% dari target total jumlah balita usia (6-59) bulan.

4. Penimbangan Balita

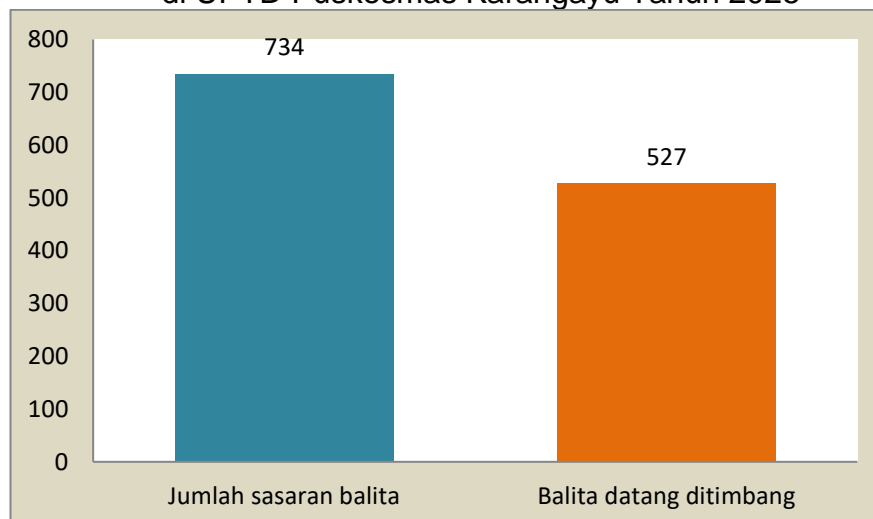
Perkembangan keadaan gizi masyarakat dapat dipantau melalui hasil pencatatan dan pelaporan program perbaikan gizi masyarakat yang tercermin dalam hasil penimbangan bayi dan balita setiap bulan di posyandu.

- Jumlah Balita Ditimbang

Pembangunan kesehatan dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan yang bertujuan meningkatkan kesadaran kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Upaya masyarakat untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi salah satunya dengan penimbangan bayi dan balita di Posyandu. Oleh karena itu, dapat dilihat bagaimana grafik balita ditimbang berdasarkan sasaran balita atau D/S yang ada di tiap posyandu.

Gambar 6.20 Grafik Jumlah Balita Ditimbang di Posyandu di UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025



Sumber Data Upaya Program Gizi Tahun 2025

Berdasarkan grafik diatas Jumlah sasaran balita sejumlah 734 balita dan Jumlah Balita yang datang ditimbang sebanyak 527 anak maka didapatkan presentase D/S yaitu 71,8%.

- Jumlah Balita Gizi buruk

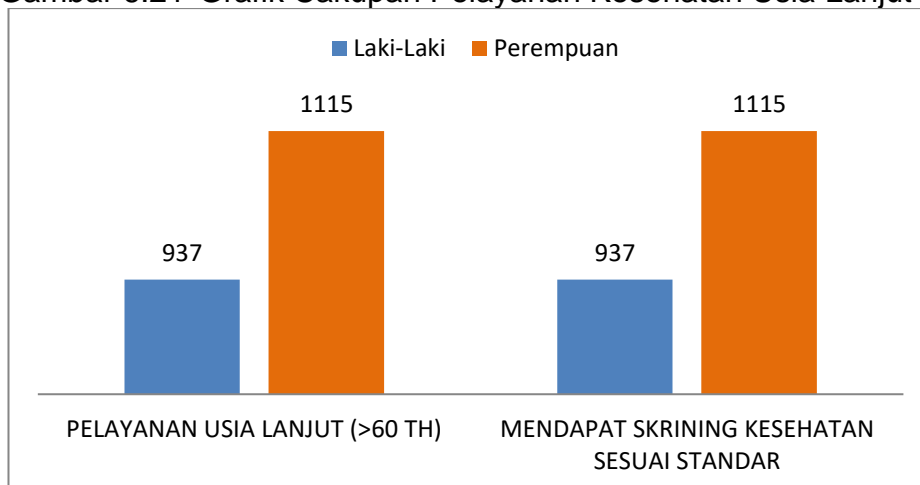
Gizi buruk terjadi bukan hanya karena permasalahan-permasalahan kurangnya konsumsi gizi dan atau ada infeksi atau penyakit. Kurang konsumsi gizi di sebabkan karena sosial ekonomi yang kurang dan pengetahuan tentang gizi yang masih minim. Sedangkan penyebab infeksi karena lingkungan yang kurang sehat.

Pada tahun 2024 tidak ada balita dengan kasus gizi buruk, namun pada tahun 2025 ada 1 kasus balita dengan status gizi buruk.

D. KESEHATAN USIA LANJUT

Seiring bertambahnya Umur Harapan Hidup (UHH) maka keberadaan para lanjut usia tidak dapat begitu saja diabaikan, sehingga perlu diupayakan peningkatan kualitas hidup bagi kelompok umur lanjut usia. Pelayanan kesehatan pra usila dan usila adalah penduduk usia 45 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang dilakukan oleh tenaga kesehatan baik di Puskesmas maupun Posyandu.

Gambar 6.21 Grafik Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut



Sumber Data Upaya Program Kesehatan Lansia Tahun 2025

Pada tahun 2025 jumlah penduduk usia lanjut yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangayu sebesar 2052 orang.

BAB VII PENGENDALIAN PENYAKIT

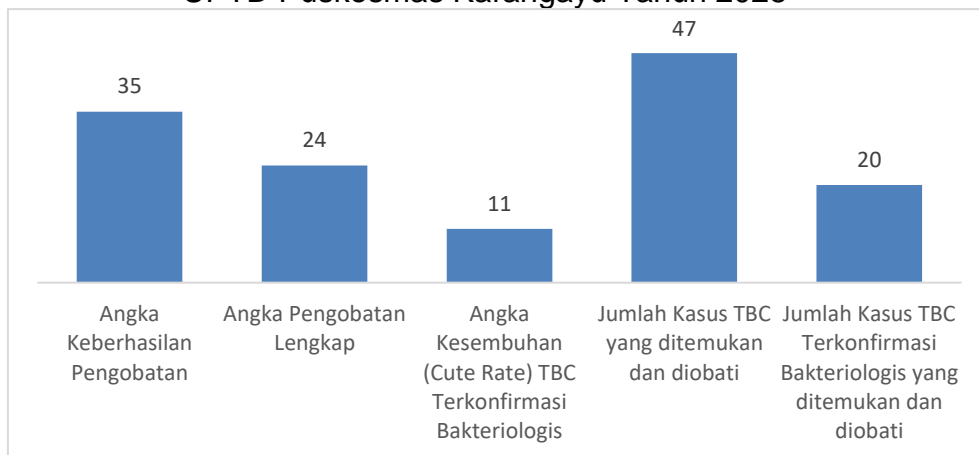
A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

1. Tuberkulosis

Penyakit Tuberkulosis (TB) adalah sebuah penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* infeksi. Bakteri ini merupakan bakteri basil yang sangat kuat sehingga memerlukan waktu lama untuk mengobatinya. Bakteri ini lebih sering menginfeksi organ paru-paru (90%) dibandingkan bagian lain tubuh manusia. Gejala linik dibagi menjadi 2 golongan yaitu respiratorik dan gejala sistemik. Gejala respiratorik yaitu batuk kurang lebih 3 minggu, batuk darah, sesak nafas dan kadang nyeri dada. Gejala sistemik yaitu demam, menggil, keringat malam, anoreksia dan berat badan menurun.

Pemeriksaan bakteriologik untuk menemukan kuman tuberkulosis mempunyai arti yang sangat penting untuk menegakkan diagnosis. Pengobatan tuberkulosis atau obat anti tuberkulosis (OAT) terbagi menjadi 2 fase yaitu fase intensif (2-3 bulan) dan fase lanjutan 4 atau 7 bulan. Pada tahun 1995, program pengendalian TB mulai menerapkan strategi pengobatan jangka pendek dengan pengawasan langsung (DOTS), sejak tahun 2000 strategi DOTS dilaksanakan nasional di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan dasar terutama puskesmas

Gambar 7.1 Grafik Target dan Jumlah kasus TB
UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025



Sumber Data Upaya Program P2P Tahun 2025

Berdasarkan grafik diatas dapat diketahui bahwa, Jumlah semua kasus tuberkulosis yang ditemukan dan diobati sebesar 47 Orang, jumlah kasus tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologis yang ditemukan dan diobati sebanyak 20 Orang. Sedangkan angka kematian akibat penyakit TB Paru diwilayah kerja UPTD Puskesmas Karangayu tahun 2025 yaitu 5 jiwa.

Pada tahun 2025 didapatkan data jumlah kasus TB sensitive obat (SO) yang memulai pengobatan sebanyak 36 kasus dan jumlah kontak serumah yang mendapatkan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) sebanyak 24 orang.

2. Pneumonia

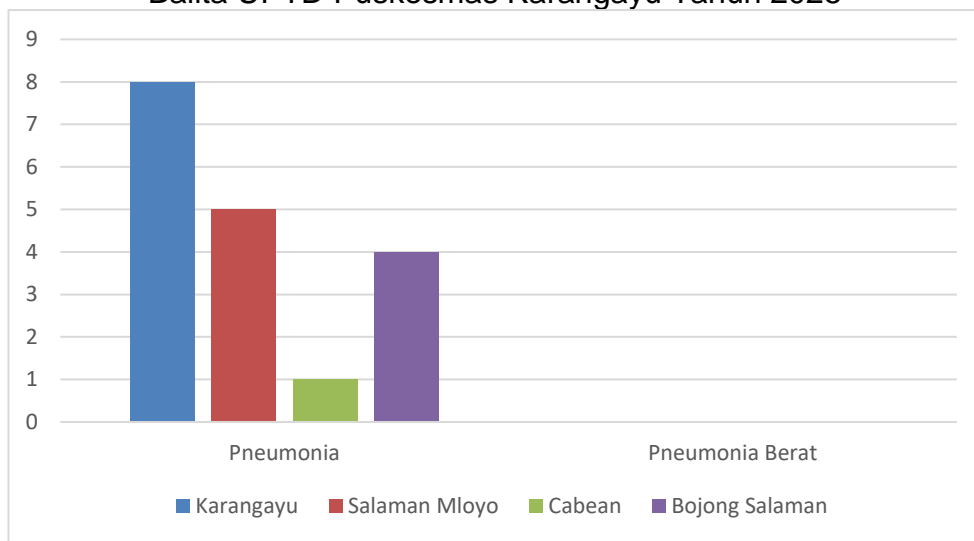
Pneumonia merupakan sebuah penyakit pada paru-paru dimana pulmonary alveolus (alveoli) yang bertanggung jawab menyerap oksigen dari atmosfer meradang dan terisi cairan. Radang paru-paru dapat disebabkan penyebab. Secara klinis pneumonia didefinisikan sebagai suatu peradangan jaringan yang disebabkan oleh mikroorganisme (bakteri streptococcus dan mycoplasma pneumonia, virus, jamur, parasit). radang paru – paru dapat juga disebabkan oleh zat-zat kimia atau cedera jasmani paru –paru atau sebagai akibat dari penyakit lainnya seperti kanker, paruparu atau berlebihan minum alkohol.

Gambaran klinis biasanya ditandai dengan demam, mengigil, suhu tubuh meningkat dapat melebihi 40 C, batuk dengan dahak mukoid atau purulen dan sesak nafas. Pneumonia paling umum ditemukan dan berpotensi untuk bertambah parah pada bayi dan anak-anak (terutama, di bawah usia dua tahun), manula (terutama, di atas 65 tahun), orang dengan masalah kesehatan lain, seperti penyakit paru-paru atau sistem kekebalan tubuh yang lemah, serta perokok. Mereka cenderung memiliki risiko tinggi untuk memerlukan perawatan di rumah sakit.

Pengobatan terdiri atas antibiotik dan pengobatan suportif. Penderita pneumonia yang ditemukan dan ditangani di UPTD Puskesmas Karangayu sebanyak 79 kasus ditahun 2025. Pneumonia pada balita lebih banyak disebabkan karena faktor seperti kurang gizi, status imunisasi yang tidak lengkap, kurang diberikan ASI, riwayat penyakit kronis pada orang tua bayi

atau balita, sanitasi lingkungan tempat tinggal yang kurang memenuhi syarat kesehatan, orangtua perokok dan lain sebagainya. Upaya yang telah dilakukan untuk menanggulangi kasus pneumonia pada bayi atau balita adalah menghilangkan faktor penyebab itu sendiri melalui peningkatan status gizi bayi/balita, peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), peningkatan sanitasi lingkungan tempat tinggal serta peningkatan status imunisasi bayi atau balita.

Gambar 7.2 Grafik Target dan Temuan Penderita Pneumonia pada Balita UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025



Sumber Data Upaya Program P2P Tahun 2025

Dari grafik diatas terlihat bahwa capaian temuan penderita pneumonia tertinggi pada Kelurahan Karangayu sebesar 8 orang dan kasus terendah ada 1 orang di Kelurahan Cabean, sedangkan kasus pneumonia berat tidak ada.

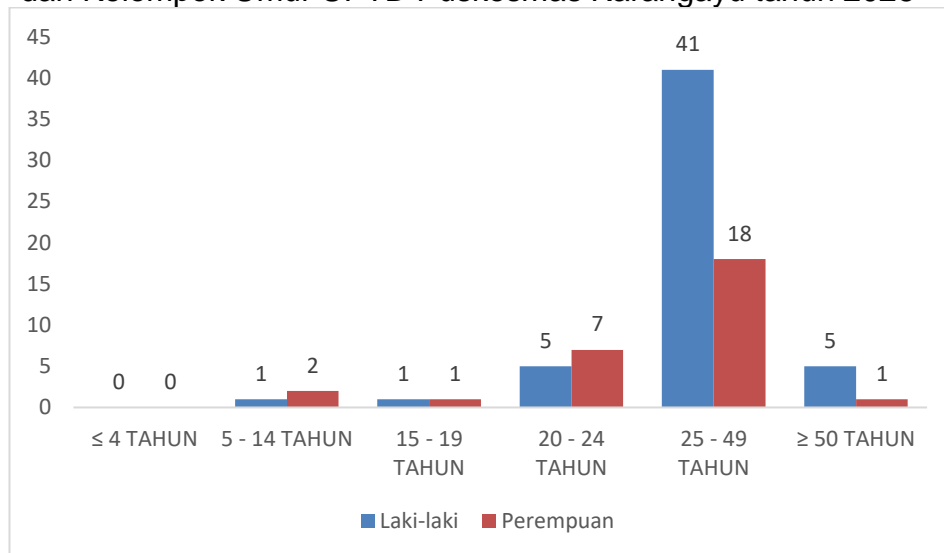
3. HIV dan IMS

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi virus Human Immunodeficiency Virus yang menyerang system kekebalan tubuh penderitanya sehingga penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah terinfeksi berbagai macam penyakit yang lain. Sebelum memasuki fase AIDS, penderita terlebih dahulu dinyatakan sebagai HIV positif. Orang yang terkena virus ini akan menjadi rentan terhadap terhadap infeksi berbagai berbagai macam penyakit. meskipun

penanganan yang telah ada dapat memperlambat laju perkembangan virus, namun penyakit ini belum benar-benar bisa sembuhkan.

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

Gambar 7. 3 Grafik Jumlah Kasus HIV Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur UPTD Puskesmas Karangayu tahun 2025



Sumber Data Upaya Program P2P Tahun 2025

Berdasarkan data diatas, tahun 2025 penemuan kasus HIV terbanyak terdapat 59 kasus terkonfirmasi HIV pada rentang usia 25-49 tahun.

Pemeriksaan IMS (Infeksi Menular Seksual) juga dilakukan pada calon pengantin laki-laki dan perempuan. Pada tahun 2025 jumlah calon pengantin yang mendapatkan pelayanan kesehatan ada 195 yang terdiri dari 99 calon pengantin laki-laki dan 96 calon pengantin perempuan. Dari 195 yang dilakukan pemeriksaan IMS (Infeksi Menular Seksual) tidak ada calon pengantin yang terkena penyakit IMS (Infeksi Menular Seksual).

4. Diare

Menurut WHO pengertian diare adalah buang air besar dengan konsistensi cair (mencret) sebanyak 3 kali atau lebih dalam sehari (24 jam), dua kriteria yang penting yang harus ada yaitu BAB cair dan sering. Penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan, dimana sarana air bersih dan buang air besar serta perilaku manusia yang tidak sehat merupakan faktor dominan penyebab penyakit tersebut. Peningkatan kasus sangat dipengaruhi oleh adanya perubahan cuaca/musim, terutama terhadap ketersediaan air bersih di masyarakat. Kasus diare dapat menyebabkan kematian terutama pada saat Kejadian Luar Biasa (KLB).

Upaya penanggulangan diare dilakukan dengan pemberian oralit dan penggunaan infus pada penderita. Penyuluhan kepada masyarakat agar meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kehidupan sehari-hari serta melibatkan peran serta kader dalam tatalaksana diare. Penanganan yang tepat dan cepat ditingkat rumah tangga maka diharapkan dapat mencegah terjadinya kasus dehidrasi berat yang dapat mengakibatkan kematian. Penanganan segera dapat dilaksanakan dengan melibatkan lintas program dan lintas sektor untuk meningkatkan kesiagaan melalui kegiatan surveilans kasus diare.

Gambar 7. 4 Grafik Perkiraan, Penemuan dan Kematian Penderita Diare UPTD Puskesmas Karangayu Periode 2025



Sumber Data Upaya Program P2P Tahun 2025

Berdasarkan grafik di atas, penemuan kasus diare yang dilayani di UPTD Puskesmas Karangayu pada Tahun 2025 sebesar 446 orang untuk semua umur dan sebanyak 124 kasus untuk balita. Kasus tersebut sudah ditangani dan sudah mendapatkan oralit.

5. Kusta

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

- Kelemahan otot
- Kesemutan/baal pada tangan, lengan, kaki atau tungkai
- Timbul bercak pada kulit yang memiliki ciri berikut ini: Berwarna Lebih Muda Dari Kulit Sekelilingnya (Dapat Menyerupai Panu Atau Kadas)
- Mengalami sensasi yang berkurang terhadap nyeri, sentuhan, maupun suhu Tidak sembuh dalam jangka waktu panjang (minggu atau bulan)
- Kulit tampak tipis dan mengkilat akibat berkurangnya kerja kelenjar keringat
- Muka berbenjol-benjol yang disebut facies leonina (muka singa)

Kelompok yang berisiko tinggi terkena kusta adalah yang tinggal di daerah endemik dengan kondisi yang buruk seperti tempat tidur yang tidak memadai, air yang tidak bersih, asupan gizi buruk. Terdapat 2 tipe kusta.

Menurut World Health Organisation (WHO) Penyakit kusta dapat diklasifikasikan menjadi 2 tipe PB (Pausi Basiler) dan MB (Multi Basiler). Pemeriksaan bisa menggunakan alat sederhana yaitu jarum untuk rasa

nyeri, kapas untuk rasa raba dan tabung reaksi masing-masing air panas dan es padapemeriksaan kerokan pada jaringan kulit (silt-skin smears).

Berdasarkan penemuan kasus Penderita Penyakit Kusta yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangayu pada tahun 2025 berjumlah 1 kasus.

B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)

Beberapa penyakit dapat menular dengan cepat sehingga berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa, namun diantara penyakit-penyakit tersebut ada yang dapat dicegah dengan imunisasi atau biasa disingkat dengan PD3I (Penyakit- penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi) antara lain yaitu:

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

Penyakit poliomyelitis merupakan salah satu penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Penyebab penyakit tersebut adalah virus polio yang menyerang system syaraf hingga penderita mengalami kelumpuhan. Kelompok umur 0-3 tahun merupakan kelompok kumur yang paling sering diserang penyakit ini, dengan gejala demam, lelah, sakit kepala, mual, kaku dileher dan sakit ditungkai dan lengan. AFP merupakan kondisi abnormal ketika seseorang mengalami penurunan kekuatan otot tanpa penyebab yang jelas dan kemudian berakhir dengan kelumpuhan.

Berdasarkan laporan pada tahun 2025 ditemukan 1 kasus AFP di Kelurahan Karangayu dengan hasil pemeriksaan feses negatif (Non Polio).

2. Difteri

Difteri adalah infeksi bakteri yang umumnya menyerang selaput lendir pada hidung dan tenggorokkan yang sangat menular dan termasuk infeksi serius yang berpotensi mengancam jiwa. Difteri penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diptheriae*, yaitu tipe mitis, intermedius dan gravis.

Gejala klinis panas tinggi, menggigil, disertai pseudomembran (selaput tipis) putih keabu-abuan pada tenggorokan yang tak mudah lepas dan mudah berdarah di faring, laring, dan tonsil, sakit menelan, leher membengkak seperti leher sapi (bullneck). Penyakit ini sering kali menjadi

penyebab kematian pada anak-anak, namun penyakit ini dapat dicegah dengan pemberian imunisasi DPT1, DPT2 dan DPT3. sumber dan cara penularan difteri melalui manusia, baik sebagai penderita atau carrier dan menyerang pernafasan. Pada tahun 2025 tidak terdapat kasus Difteri di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangayu.

3. Tetanus Neonatorum

Tetanus merupakan infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Clostridium tetani* dan masuk ke dalam tubuh. Bakteri ini hidup di tanah, debu, usus hewan, dan kotoran hewan maupun manusia. Lalu, bakteri selanjutnya akan masuk ke dalam tubuh melalui luka yang terbuka, bisa berupa luka tusuk atau sayat. Luka yang terinfeksi apabila tidak segera diobati akan menimbulkan keluhan dan rasa sakit pada otot rahang dan leher (Lockjaw).

Tetanus banyak diderita oleh bayi baru lahir dan para ibu yang tidak terlindungi vaksin. WHO mencatat 25.000 bayi baru lahir meninggal dunia karena kasus tetanus di tahun 2018. Penyakit ini sering terjadi di daerah padat penduduk dengan iklim panas dan udara lembab.

Berdasarkan laporan Program Imunisasi, pada tahun 2025 tidak terjadi kasus tetanus dan kasus tetanus neonatorum di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangayu.

4. Campak

Penyakit Campak adalah infeksi yang disebabkan oleh virus paramyxovirus. Penularan dapat terjadi melalui udara yang telah terkontaminasi oleh droplet (ludah) orang yang terinfeksi. sebagian besar menyerang anak- anak usia prasekolah dan usia sekolah dasar. Penyakit ini akan memunculkan ruam di seluruh tubuh dan sangat menular. Bercak atau ruam merah kecoklatan akan muncul setelah beberapa hari kemudian. Urutan kemunculan bercak ini dari belakang telinga sekitar kepala kemudian leher dan pada akhirnya ruam menyebar ke seluruh tubuh.

Campak lebih sering menimpa anak-anak berusia di bawah lima tahun. Tapi pada dasarnya semua orang bisa terinfeksi virus ini, terutama yang

belum pernah terkena campak atau yang belum mendapat vaksinasi campak. Imunisasi campak dapat dilakukan pada usia 9 bulan.

Pada pengobatan campak minum banyak air untuk mencegah dehidrasi, istirahat dan minum obat penurun panas. Penyakit campak akan semakin mudah menyerang tubuh orang yang defisiensi vitamin A, karena vitamin A berperan penting untuk menjaga kekebalan tubuh dari infeksi virus.

Berdasarkan laporan pada tahun 2025 ditemukan 5 kasus suspek campak di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangayu dengan hasil pemeriksaan serologi negatif.

5. Hepatitis B

Hepatitis B merupakan penyakit hati menular yang disebabkan oleh virus hepatitis B (HBV). Virus ini merupakan salah satu tipe dari banyak virus yang menyerang hati. Ada 2 bentuknya, yaitu Infeksi virus hepatitis B akut (penyakit sementara). Terjadi selama 6 bulan pertama setelah seseorang terpapar HBV. Infeksi akut dapat menyebabkan infeksi kronik meski tidak selalu. Sedangkan yang kedua adalah Infeksi virus hepatitis B kronik (penyakit jangka panjang). Terjadi ketika virus tetap bertahan dalam tubuh seseorang. Penyakit hepatitis B akut lebih sering terjadi pada orang dewasa, sedangkan kronis lebih sering terjadi pada bayi dan anak-anak.

Melakukan vaksinasi hepatitis menjadi salah satu tindakan pencegahan yang dapat membantu menekan penyebaran virus ke orang lain.

Berdasarkan laporan pada tahun 2025, tidak ditemukan kasus Hepatitis B di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangayu.

C. KEJADIAN LUAR BIASA

Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan/kematian yang bermakna secara epidemiologi pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah. Pada tahun 2025, tidak ditemukan KLB di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangayu.

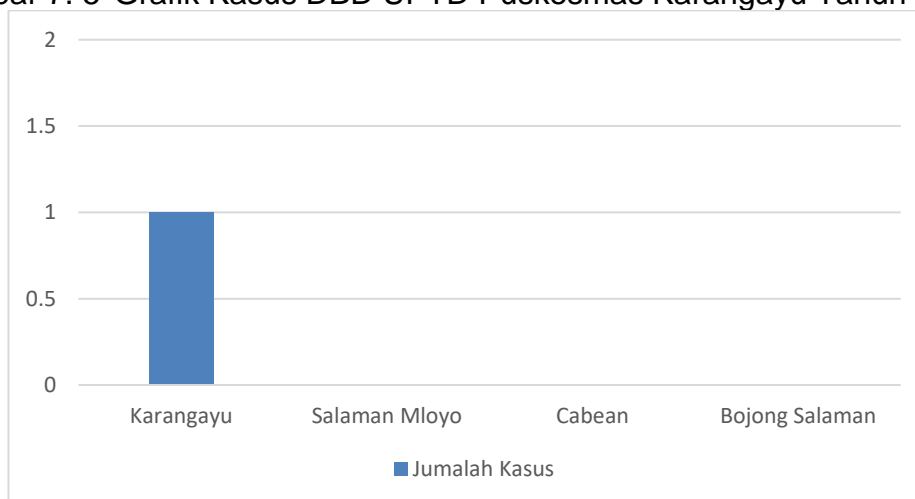
D. PENYAKIT MENULAR BERSUMBER BINATANG

1. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus Dengue dan ditularkan oleh vector nyamuk aedes aegypti. Indonesia merupakan negara tropis yang secara umum mempunyai resiko terjangkit penyakit DBD, karena vektor penyebabnya yaitu nyamuk Aedes aegypti tersebar luas di kawasan pemukiman maupun tempat-tempat umum, kecuali wilayah yang terletak pada ketinggian lebih dari 1000 meter diatas permukaan laut.

Serangan penyakit DBD berimplikasi luas terhadap kerugian material dan moral berupa biaya rumah sakit dan pengobatan pasien, kehilangan produktivitas kerja dan yang paling fatal adalah kehilangan nyawa. Upaya pemberantasan vector yang telah dilaksanakan melalui pemberantasan sarang nyamuk (PSN) melalui 3M plus (Menguras, menutup dan mendaur ulang) plus menaburkan larvasida. Indikator yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan pelaksanaan PSN adalah angka bebas jentik (ABJ).

Gambar 7. 5 Grafik Kasus DBD UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025



Sumber Data Upaya Program P2P Tahun 2025

Jika dilihat dari grafik jumlah penderita DBD di tahun 2025 ada 1 kasus pada Kelurahan Karangayu. Hal tersebut menunjukkan bahwa perlu adanya kerjasama yang melibatkan warga dalam rangka upaya pencegahan dan pemberantasan nyamuk (PSN).

2. Malaria

Penemuan penderita malaria di wilayah UPTD Puskesmas Karangayu menggunakan indikator *Annual Paracite Incidence* (API) atau angka parasit malaria per 1.000 penduduk. Pada tahun 2025, angka API UPTD Puskesmas Karangayu adalah sama dengan tahun 2024.

Capaian API 0 per 1.000 penduduk sudah dicapai dalam kurun waktu 5 tahun berturut-turut (2021- 2025).

Pada periode 2021-2025 Kasus malaria di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangayu tidak ditemukan kasus (0 Kasus).

3. Filariasis (Penyakit Kaki Gajah)

Filariasis (penyakit kaki gajah) adalah penyakit infeksi menahun (kronis) yang disebabkan oleh cacing filaria. Penyakit ini ditularkan oleh berbagai jenis nyamuk yang menyerang saluran dan kelenjar getah bening yang dapat menimbulkan cacat menetap (seumur hidup) berupa pembesaran kaki, lengan dan alat kelamin sehingga dapat menimbulkan stigma sosial.

Dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2025 tidak terdapat kasus filariasis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangayu. Upaya pencegahan dan pemberantasan dilakukan dengan memutus rantai penularan dan mengobati penderita untuk mencegah infeksi sekunder. Dalam upaya mencapai eradikasi Filariasis tahun 2024 (WHO), diperlukan alat/sarana yang sensitif untuk penegakan diagnosis sehingga penderita dapat ditemukan dalam stadium dini dan tidak sampai menimbulkan kecacatan.

D. PENYAKIT TIDAK MENULAR

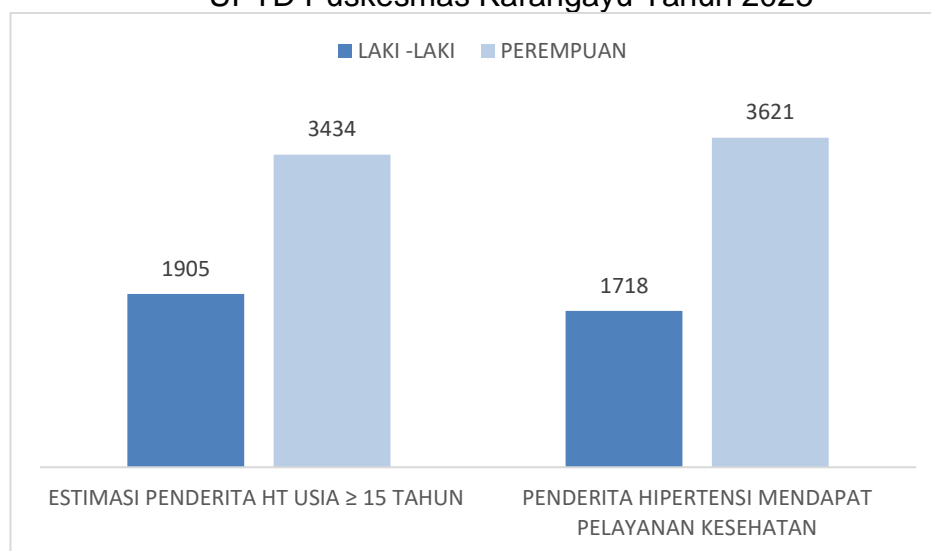
Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit non infeksi yang penyebabnya bukan mikro organisme tetapi terjadi karena pola hidup yang kurang sehat, seperti merokok, penyakit bawaan, cacat fisik, penuaan, usia, dan gangguan kejiwaan. PTM ini menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di Indonesia. Ketika permasalahan penyakit menular masih menjadi sorotan dalam masalah kesehatan dan dalam waktu bersamaan morbiditas, mortalitas PTM makin meningkat. Hal ini akan menjadi tantangan yang harus

dihadapi dalam pembangunan bidang kesehatan di Indonesia khususnya di UPTD Puskesmas Karangayu.

1. Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)

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

Gambar 7. 6 Grafik Penderita Penyakit Hipertensi UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025



Sumber Data program PTM tahun 2025

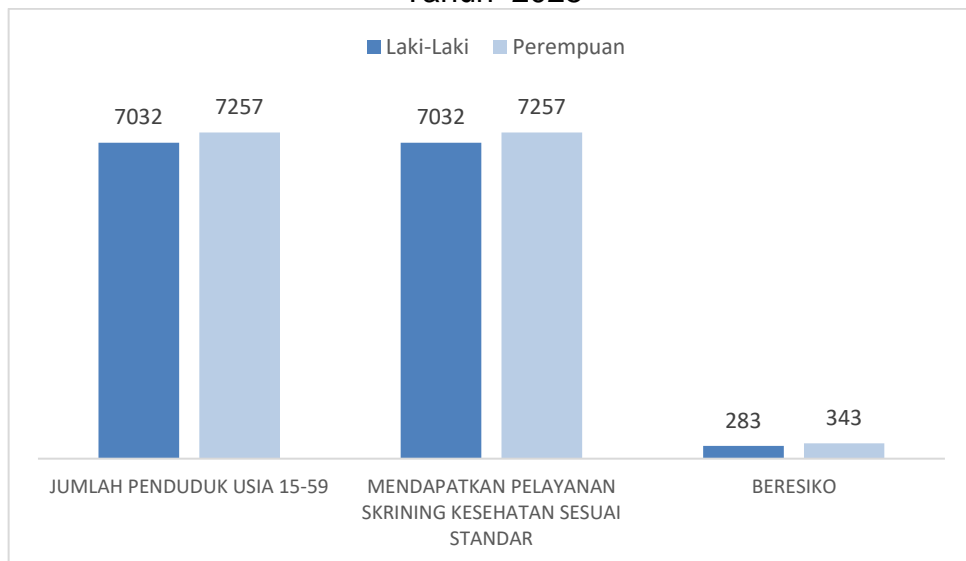
Berdasarkan grafik diatas pada tahun 2025 jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan layanan di UPTD Puskesmas Karangayu sebanyak 5339 orang. Penderita hipertensi tahun 2025 lebih banyak dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 3621 orang, sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 1718 orang.

2. Pelayanan Skrining Usia Produktif

Pelayanan kesehatan usia produktif menurut Permenkes No 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan adalah setiap warga negara

yang berusia 15 tahun sampai usia 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif di UPTD Puskesmas Karangayu mencapai sebesar 100 % atau sebanyak 14.289 orang. Jumlah perempuan yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar sebanyak 7.257 orang lebih banyak dibanding laki-laki sebanyak 7.032.

Gambar 7.7 Grafik Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Tahun 2025



Sumber Data Upaya Program Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

Dari grafik diatas, cakupan pelayanan kesehatan usia produktif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangayu sudah mencapai 100 %.

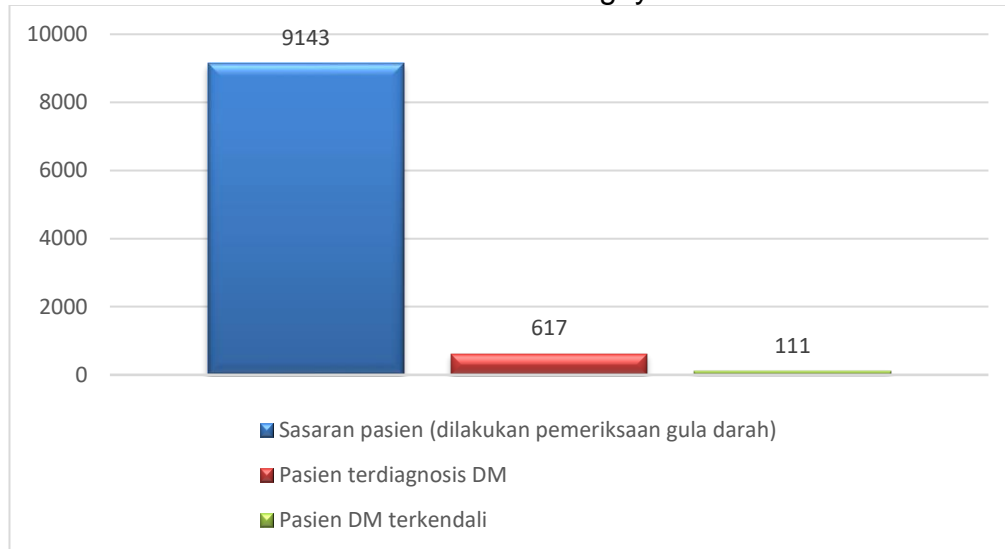
3. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

Diabetes (diabetes melitus) adalah suatu penyakit metabolik yang diakibatkan oleh meningkatnya kadar glukosa atau gula darah. Gula darah sangat vital bagi kesehatan karena merupakan sumber energi yang penting bagi sel-sel dan jaringan. Penyakit ini dibagi menjadi beberapa tipe, yaitu:

- Diabetes tipe 1, dimana sistem daya tahan tubuh menyerang dan menghancurkan sel beta di pankreas yang memproduksi insulin
- Diabetes tipe 2, di mana sel beta di pankreas tidak memproduksi insulin dalam jumlah yang cukup, atau sel-sel tubuh tidak menunjukkan respons terhadap insulin yang diproduksi.
- Diabetes gestasional, yakni diabetes yang terjadi saat kehamilan.

- Diabetes tipe lain, yang dapat timbul akibat kelainan hormon, imunologi, infeksi, atau genetik lainnya.

Gambar 7.8 Grafik Penderita Penyakit DM UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025



Sumber data Upaya program PTM Tahun 2025

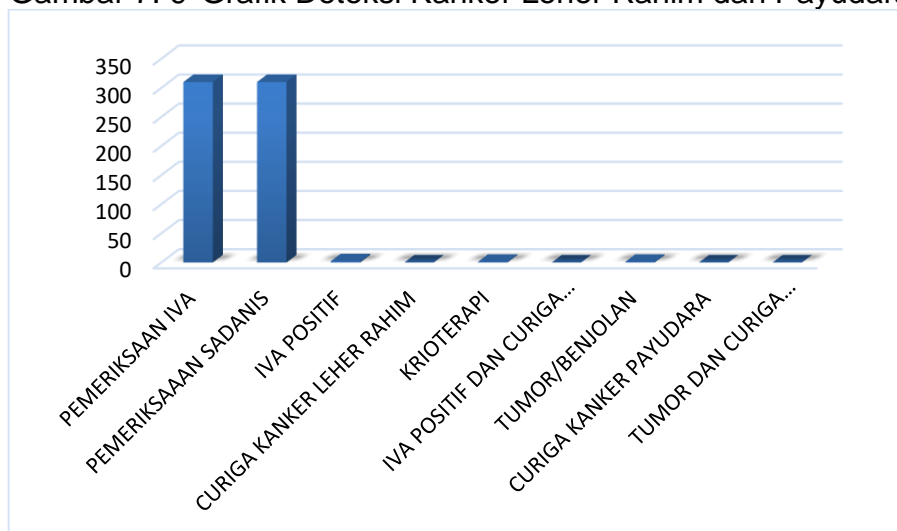
Dari data diatas jumlah sasaran pasien DM di UPTD Puskesmas Karangayu ada 9143 pasien. Pada tahun 2025 pasien terdiagnosis DM yaitu sebanyak 617 orang dan pasien DM yang terkontrol sebanyak 111 orang.

4. Deteksi Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

Kanker leher rahim dan kanker payudara merupakan dua jenis kanker tertinggi yang mengancam perempuan di Indonesia. Kanker Leher Rahim atau Kanker Serviks adalah sejenis kanker yang 99,7% disebabkan oleh Human Papiloma Virus (HPV) onkogenik, yang menyerang leher rahim. Di Indonesia hanya 5% yang melakukan penapisan kanker leher rahim, sehingga 76.6% pasien ketika sudah memasuki stadium lanjut (IIIB keatas) baru melakukan penapisan. Penapisan dapat dilakukan dengan melakukan test pap smear dan juga Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). Kanker Payudara adalah kanker pada jaringan payudara.

Kanker ini umumnya diderita oleh perempuan, akan tetapi kaum laki-laki juga dapat terserang kanker payudara walaupun kemungkinan lebih kecil. Skrining kanker payudara di Puskesmas Penyelenggara Deteksi Dini dilakukan dengan Clinical Breast Examination (CBE).

Gambar 7. 9 Grafik Deteksi Kanker Leher Rahim dan Payudara



Sumber Data Upaya Program Kesehatan Ibu Tahun 2025

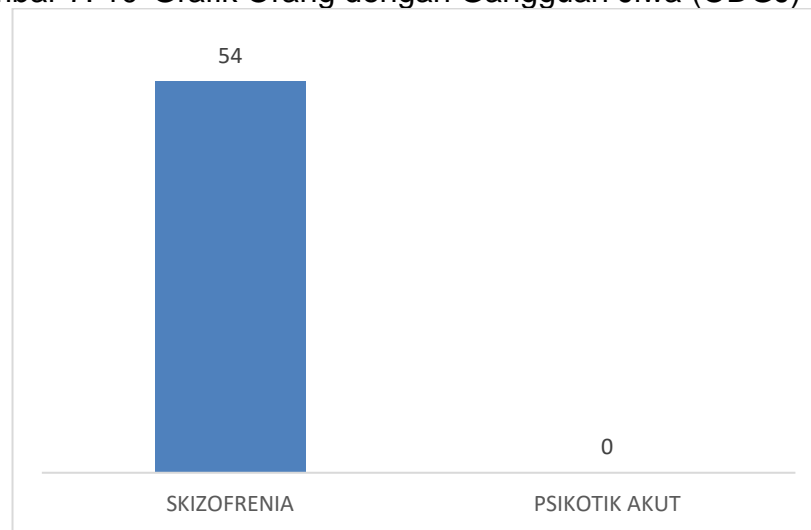
Pada tahun 2025 di UPTD Puskesmas Karangayu dilakukan pemeriksaan IVA dan pemeriksaan sadanis sebanyak 310 orang peserta dengan hasil IVA positif ada 2 orang, dilakukan pemeriksaan krioterapi ada 1 orang dan yang ditemukan tumor/benjolan ada 1 orang.

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

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia. ODGJ berat merupakan salah satu indikator pelayanan dasar yang wajib diterima oleh masyarakat Indonesia yang tertuang dalam Undang – Undang Nomor 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa dan Permenkes Nomor 04 tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Peraturan tersebut menjelaskan bahwa setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan kesehatan pada ODGJ berat sesuai standar bagi psikotik akut dan Skizofrenia meliputi pemeriksaan kesehatan jiwa (pemeriksaan status mental, wawancara) dan edukasi kepatuhan minum obat. Pada tahun 2025, jumlah orang dengan gangguan jiwa berat di UPTD Puskesmas Karangayu sebanyak 54 orang dan telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar.

Gambar 7. 10 Grafik Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat



Sumber Data Upaya Program PTM tahun 2025

Berdasarkan grafik diatas bahwa total 54 orang penderita ODGJ berat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangayu tergolong dalam skizofrenia. penderita ODGJ berat yang sudah mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 54 orang (100%).

BAB VIII

KESEHATAN LINGKUNGAN

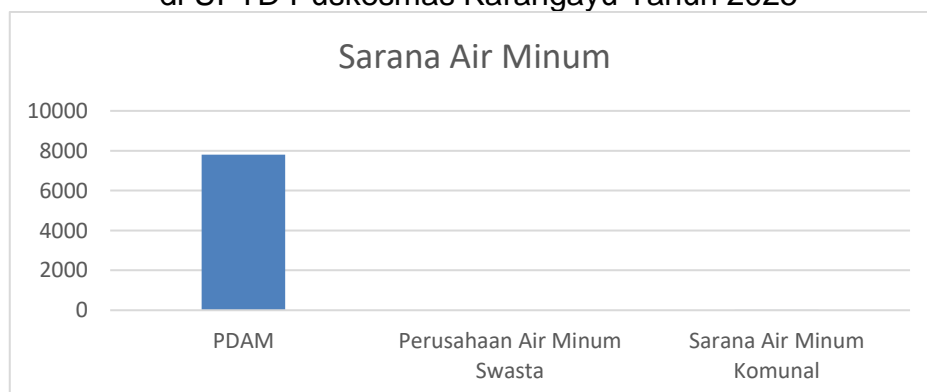
Kegiatan upaya penyehatan lingkungan lebih diarahkan pada peningkatan kualitas lingkungan melalui kegiatan yang bersifat promotif dan preventif. Adapun pelaksanaannya bersama masyarakat diharapkan mampu memberikan kontribusi bermakna terhadap kesehatan masyarakat. Kondisi lingkungan yang sehat merupakan salah satu pilar utama dalam pencapaian Indonesia sehat dan untuk memperkecil risiko terjadinya penyakit atau gangguan Kesehatan. Hal tersebut dapat diakibatkan karena kondisi lingkungan yang kurang sehat dan telah dilakukan berbagai upaya peningkatan kualitas lingkungan.

A. AIR MINUM

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

Sumber mata air ada yang berasal dari mata air terlindungi dan tidak terlindungi. Sumber mata air tidak terlindungi antara lain sumber air PDAM, sumur gali dan sumur pompa. Namun, sumur pompa relatif lebih terlindungi dan memenuhi syarat kesehatan. Sedangkan sumber mata air terlindungi adalah sumber air minum keluarga yang bersumber dari sarana air bersih yang telah memenuhi syarat biologi, kimia dan fisik.

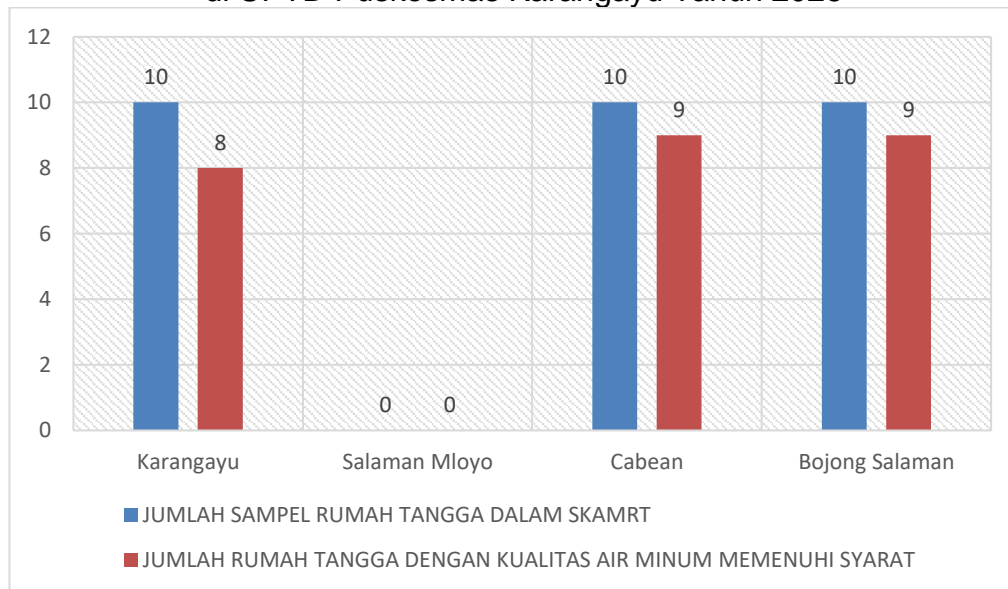
Gambar 8. 1 Grafik Sarana Air Minum di UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025



Sumber Data Upaya Program Kesehatan Lingkungan Tahun 2025

Berdasarkan data tersebut, pada tahun 2025 jumlah PDAM ada 7803, perusahaan penyedia air minum swasta tidak ada dan sarana air minum komunal ada 1.

Gambar 8. 2 Grafik Persentase Kualitas Air Minum Rumah Tangga di UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025



Sumber Data Upaya Program Kesehatan Lingkungan Tahun 2025

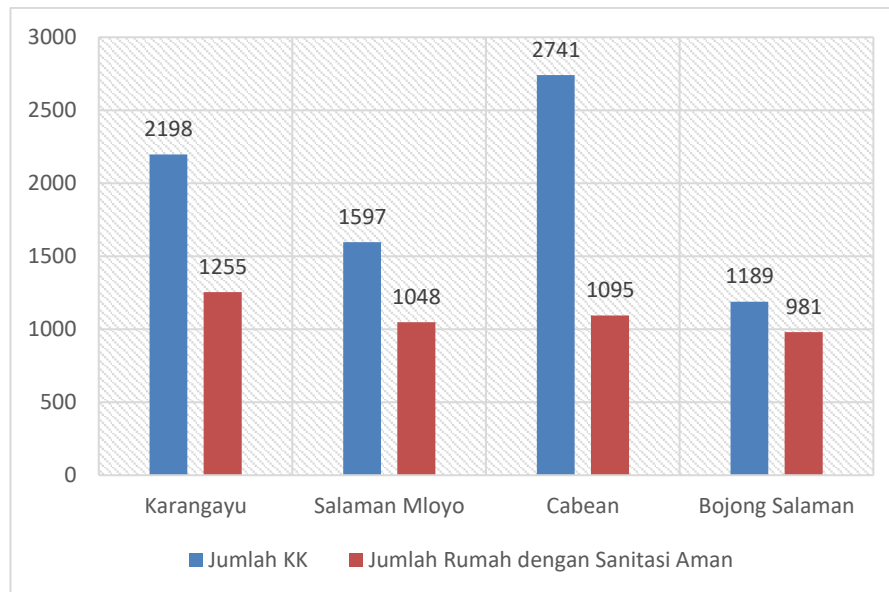
Berdasarkan data tersebut, Pada tahun 2025 jumlah rumah tangga yang dilakukan sampel kualitas air minum di masing-masing kelurahan ada 10 rumah tangga kecuali Kelurahan Salaman Mloyo tidak ada sampel rumah tangga.

Dari hasil yang didapatkan di Kelurahan Karangayu ada 8 yang memenuhi syarat, Kelurahan Cabean dan Bojong Salaman masing-masing ada 9 sampel dengan kualitas air minum memenuhi syarat.

B. AKSES SANITASI YANG LAYAK

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

Gambar 8.3 Grafik Jumlah KK dengan Akses Terhadap Sanitasi yang Aman UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025



Sumber Data Upaya Program Kesehatan Lingkungan Tahun 2025

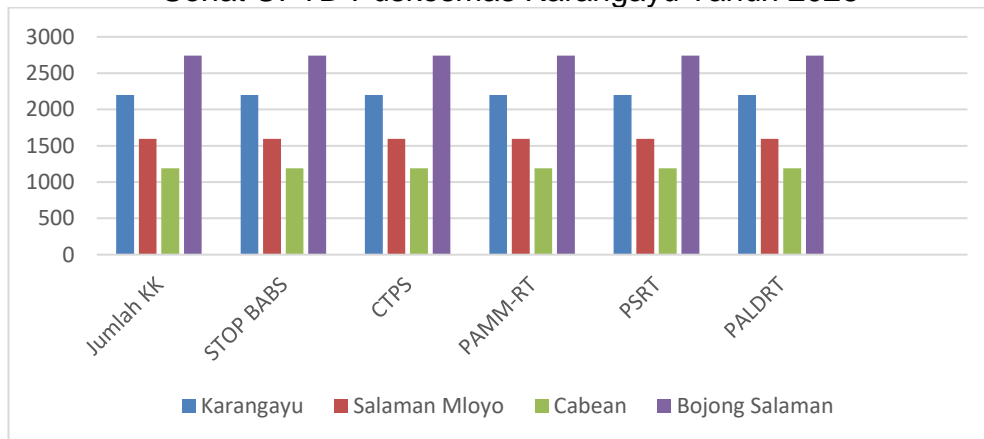
Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa dari 4 kelurahan yang ada di wilayah Puskesmas Karangayu sudah mencapai rata-rata 95% semua rumah menggunakan akses sanitasi yang layak.

C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)

Strategi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Berkelanjutan dalam rangka percepatan peningkatan akses terhadap sanitasi dasar di Indonesia. Sebagaimana tercantum dalam RPJMN tahun 2021-2025 yang diharapkan tersedianya universal access atau cakupan akses sebesar 100% untuk air minum dan sanitasi yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. STBM melalui pemberdayaan dengan metode pemicuan, untuk sanitasi total di komunitas dengan pendekatan 5 Pilar STBM, yaitu :

- Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS/ Stop BABS);
- Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS);
- Pengelolaan Makanan dan Minuman Rumah Tangga (PAM-RT)
- Pengamanan Sampah Rumah Tangga (PS-RT); serta
- Pengamanan limbah cair rumah tangga (PLC-RT). Kondisi di Kecamatan Tugu 100% kelurahan melaksanakan STBM.

Gambar 8.4 Grafik Sanitasi Berbasis Masyarakat (STBM) dan Rumah Sehat UPTD Puskesmas Karangayu Tahun 2025



Sumber Data Upaya Program Kesehatan Lingkungan Tahun 2025

Dari grafik diatas, jumlah kelurahan SBS sebanyak 4 (100%), Jumlah KK CTPS sebanyak 7725 (100%), jumlah KK PAMMRT sebanyak 7725 (100%), jumlah KK PSRT sebanyak 7725 (100%), jumlah KK PALDRT 7725 (100%), jumlah desa/kelurahan 5 pilar STBM sebanyak 4 kelurahan (100%).

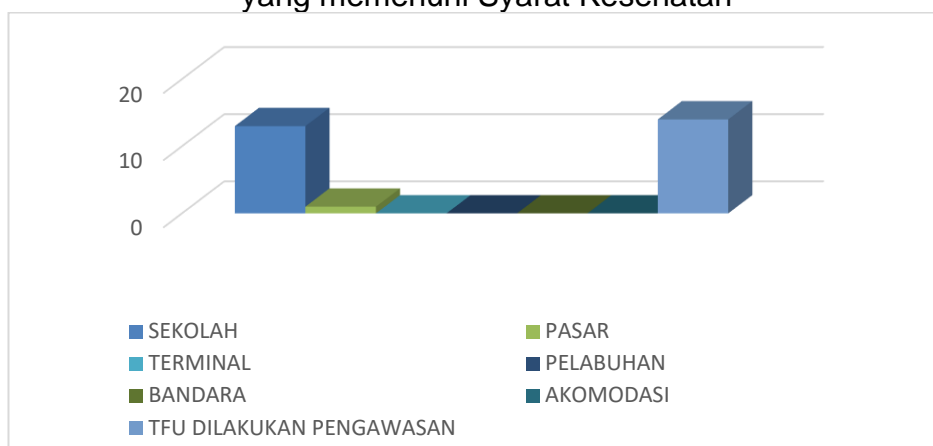
D. TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR

Pengawasan sanitasi tempat umum bertujuan untuk mewujudkan kondisi tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan agar masyarakat pengunjung terhindar dari kemungkinan bahaya penularan penyakit serta tidak menjadi sarang vektor penyakit yang dapat menimbulkan menyebabkan gangguan terhadap kesehatan masyarakat di sekitarnya.

Tempat-tempat umum merupakan tempat kegiatan bagi umum yang disediakan oleh badan-badan pemerintah, swasta atau perorangan yang langsung digunakan oleh masyarakat yang mempunyai tempat dan kegiatan tetap, memiliki fasilitas sanitasi (jamban, tempat pembuangan sampah dan limbah) untuk kebersihan dan kesehatan di lingkungan. Tempat-tempat umum yang sehat berpengaruh cukup besar di masyarakat karena masyarakat menggunakan fasilitas umum tersebut untuk berbagai kepentingan.

Pengawasan sanitasi tempat umum meliputi sarana pendidikan, pasar, terminal, Pelabuhan, bandara dan akomodasi sejumlah 14 TFU. Adapun yang memenuhi syarat kesehatan dapat digambarkan sebagai berikut:

Gambar 8. 5 Grafik Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang memenuhi Syarat Kesehatan



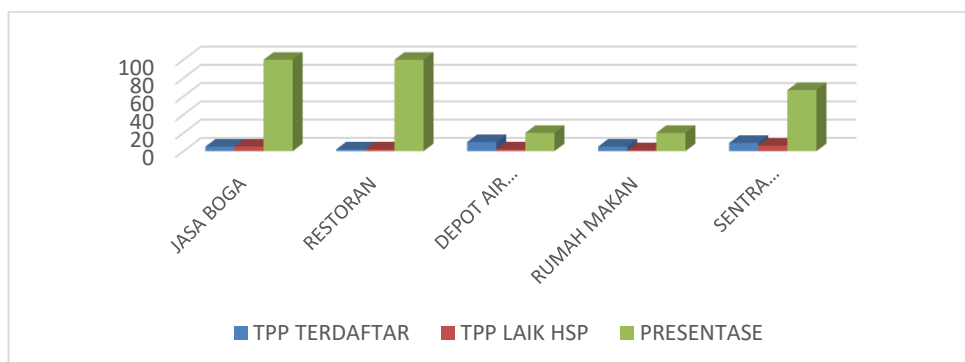
Sumber Data Upaya Program Kesehatan Lingkungan Tahun 2025

Berdasarkan grafik diatas, Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang ada di wilayah UPTD Puskesmas Karangayu ada 13 sekolah dan 1 pasar. Pengawasan Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan sudah mencapai target 100 %. dari 14 Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) semuanya sudah memenuhi persyaratan kesehatan.

E. TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP)

Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) adalah Usaha pengelolaan makanan yang meliputi jasa boga atau katering, rumah makan dan restoran, depot air minum, kantin, dan makanan jajanan. Hygiene sanitasi makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapan yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan. TPP di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangayu yang memenuhi syarat hygiene sanitasi dengan komposisi sebagai berikut :

Gambar 8. 6 Grafik Pengawasan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)



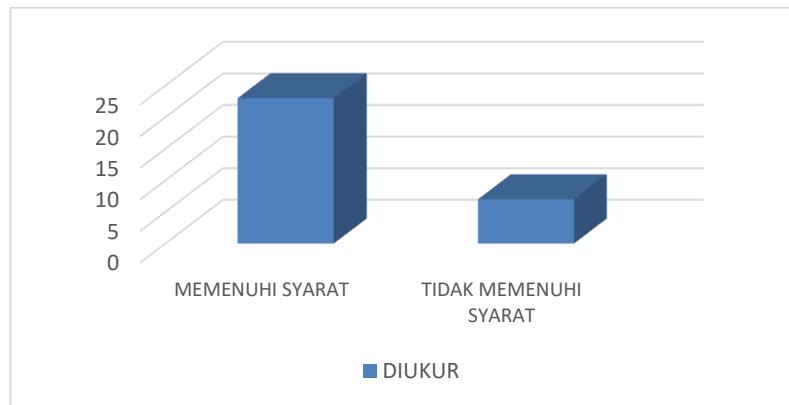
Sumber Data Upaya Program Kesehatan Lingkungan Tahun 2025

Berdasarkan grafik diatas, TPP yang memenuhi laik HSP adalah Jasa Boga jumlah 5 (100%), Restoran jumlah 2 (100%), Depot Air Minum jumlah 2 (20%), Rumah Makan jumlah 1 (20%) dan Sentra Pangan/Kantin jumlah 6 (66,67%).

F. KUALITAS UDARA DALAM RUANGAN

Survailens kualitas udara dalam ruangan (SKUDR) adalah kegiatan untuk mendeteksi polutan (seperti debu, suhu, kelembaban, ventilasi) guna memastikan udara sehat, mencegah penyakit, serta menilai risiko kesehatan bagi penghuni rumah. Rumah tangga yang diukur di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangayu yang memenuhi syarat sebagai berikut.

Gambar 8. 7 Grafik Kualitas Udara dalam Ruang



Sumber Data Upaya Program Kesehatan Lingkungan Tahun 2025

Berdasarkan grafik diatas, rumah tangga yang diukur total ada 30 rumah tangga, yang memenuhi syarat ada 23 rumah tangga dan 7 rumah tangga tidak memenuhi syarat.

BAB IX

PENUTUP

Demikian profil kesehatan Puskesmas Karangayu ini kami buat dalam rangka memantau dan mengevaluasi pencapaian program yang telah dilaksanakan Puskesmas Karangayu selama tahun 2025.

Dengan tersusunnya profil kesehatan ini dapat bermanfaat sebagai masukan. Maka akhirnya diharapkan adanya peningkatan derajat kesehatan dan mutu pelayanan kesehatan untuk dapat mewujudkan kesehatan keluarga, masyarakat dan bangsa secara merata dan optimal.

Semoga profil kesehatan ini dapat bermanfaat sebagai masukan dalam upaya meningkatkan peran serta masyarakat demi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya di Puskesmas Karangayu Kota Semarang.

LAMPIRAN

Lampiran 1. 1 Foto Bangunan Puskesmas Karangayu Tampak Depan



Lampiran 1. 2 Foto Ruang Tunggu Puskesmas Karangayu



Lampiran 1. 3 Ruang Customer Service



Lampiran 1. 4 Ruang Lintas Klaster (Pendaftaran)



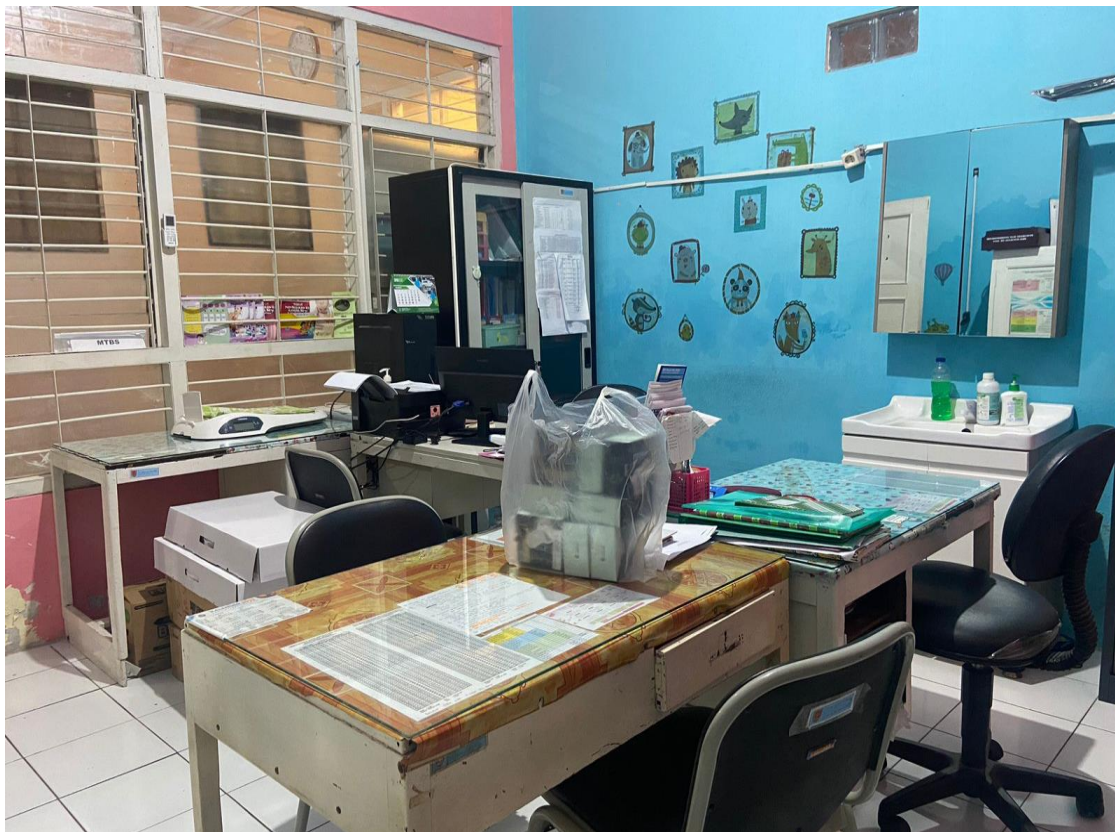
Lampiran 1. 5 Ruang Klaster 3 (Dewasa dan Lansia)



Lampiran 1. 6 Ruang Lintas Klaster (Tindakan)



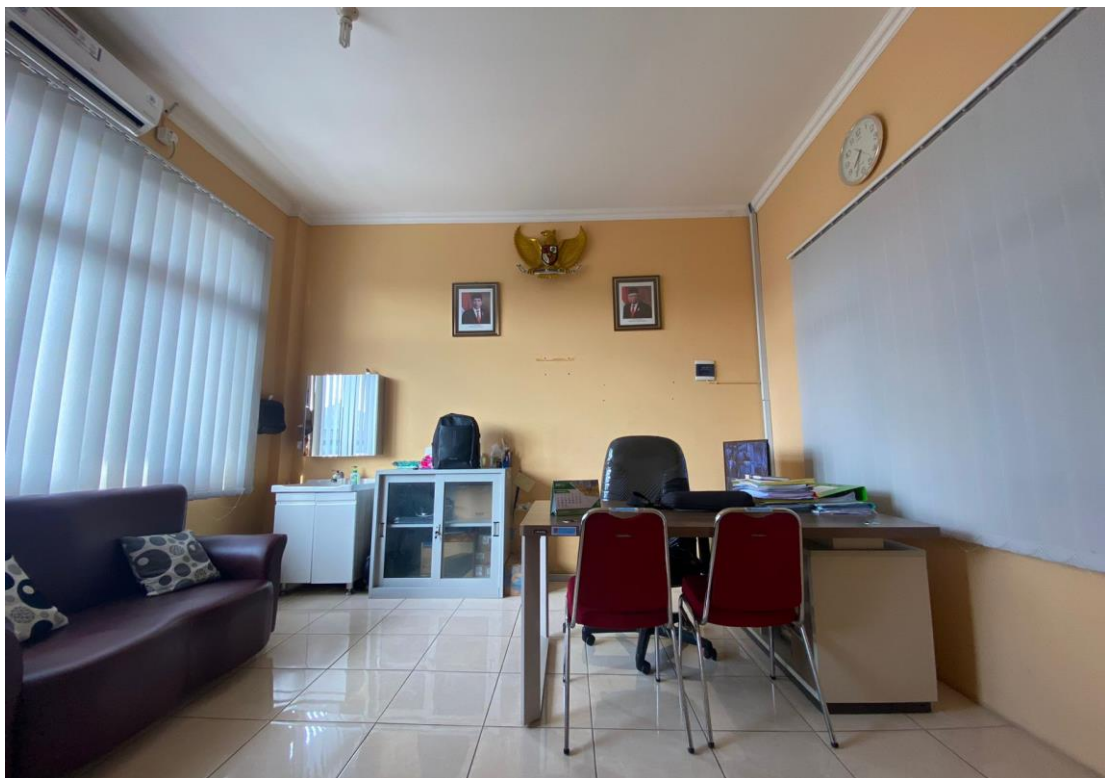
Lampiran 1. 7 Ruang Klaster 2 (Pemeriksaan Anak dan Laktasi)



Lampiran 1. 8 Ruang Lintas Klaster (Pemeriksaan Gigi)



Lampiran 1. 9 Ruang Kepala Puskesmas



Lampiran 1. 10 Ruang Pelaksana Tata Usaha



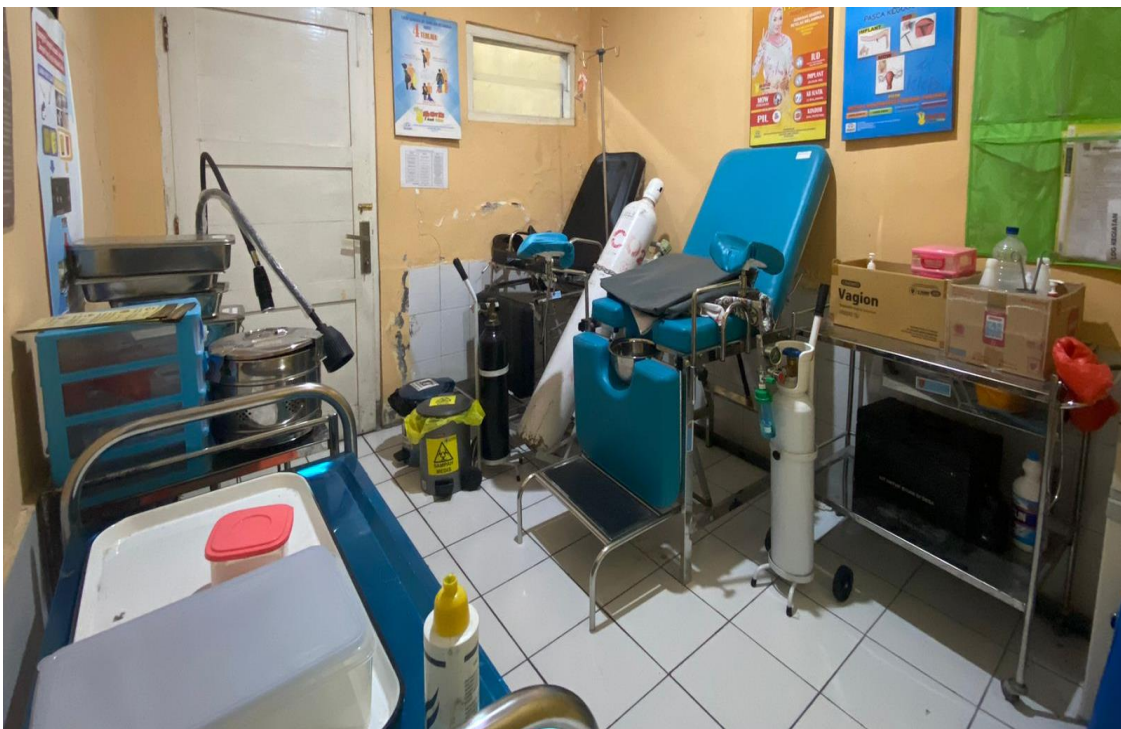
Lampiran 1. 11 Ruang Klaster 1 (Manajemen)



Lampiran 1. 12 Ruang Lintas Klaster (Farmasi dan Gudang Obat)



Lampiran 1. 13 Ruang Klaster 2 (Pemeriksaan Ibu dan KB)



Lampiran 1. 14 Ruang Klaster 1 (KIE/Promosi Kesehatan dan Konseling)



Lampiran 1. 15 Ruang Lintas Klaster (Laboratorium)

