



UPTD Puskesmas Sekaran

semarang
simpul ekonomi jawa

PROFIL KESEHATAN

UPTD PUSKESMAS SEKARAN



JL RAYA SEKARAN, GANG
RAMBUTAN NO.44 SEKARAN ,
GUNUNGPATI KOTA SEMARANG



(024) 8565322

E-mail : puskesmasekaran@gmail.com



TAHUN 2025

KOTA SEMARANG

TIM PENYUSUN

Kepala Puskesmas : Tutuk Wijyantiningrum, S.Tr. Keb, M. Kes

Kepala Tata Usaha : Widya Kenarti Putri, AmKg

Penanggung Jawab Klaster :

1. Widya Ken Narti Putri, AmKg
2. Putri Prihati Sih Kurnia, SKM
3. dr. Widoasti Putri Utami
4. dr. Dyan Pramandita Windu Kusumasari
5. drg. Mariana Ulfa

Pemegang Program :

1. dr. Sidah Ayu Oktavia
2. Nuraeni Farida, A.Md
3. Dewi Astuti, A.Md
4. Mediana Jauhar Izati, A.Md
5. Komsiatun, A.Md.Kep
6. Caturwati , A.Md.Kep
7. Dian ayu anggreani, A.Md
8. Dika Novita Sari, A.Md.Kep
9. Yunita Rohmawati, SKM
10. Santi Marta Kusumawati
11. Arini Prabawati Novitasari
12. Shorea Augusta Christanti Suwandi
13. Roicha Nurul Aimma
14. Barbara Aprilia Puspita Dewi
15. Bunga Widita Kartikasari, A.Md
16. Angger Putri Fitriandari
17. Dian Rahmawati, A.Md.Kep
18. Purwaning Tryfhosa,
19. Khulailatul iqlilla,
20. Choirina Fauziah, A.Md.Kep
21. Rohmatun Lil Alamin, A.Md.Gz
22. Anna Susanti
23. Muchlisin Duhri, A.Md.RMIK
24. Ridho Tuwu Wibowo, A.Md.RMIK
25. Annisa Daneswari, S.Tr.K.A
26. Eko Supriyadi

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa karena atas berkat dan rahmatNya, penyusunan Profil Puskesmas Sekaran dapat kami selesaikan dengan baik.

Tujuan dari Profil ini adalah 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 Sekaran.

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada seluruh Pemegang Program, staf Puskesmas Sekaran 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.

Semarang, 02 Februari 2026

Kepala UPTD Puskesmas Sekaran



Tutuk Wijyantiningrum, S.Tr. Keb, M. Kes

NIP 19770719 200312 2 008

DAFTAR ISI

Contents

TIM PENYUSUN	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GRAFIK.....	ix
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. TUJUAN	2
C. SISTEMATIKA PENYAJIAN	2
BAB II.....	3
DEMOGRAFI	3
A. KEADAAN PENDUDUK.....	3
B. KEADAAN EKONOMI	4
C. KEADAAN PENDIDIKAN.....	6
BAB III	7
SARANA KESEHATAN.....	7
A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)	7
1. Visi dan Misi Puskesmas	7
2. Perkembangan Puskesmas	8
3. Akreditasi Puskesmas.....	9
B. KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN.....	9
1. Ketersediaan Obat Essensial.....	9
2. Ketersediaan Vaksin Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)	9
C. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER MASYARAKAT (UKBM)	9
1. Posyandu	9
2. Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM).....	10
BAB IV	13
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN.....	13
A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN	13

BAB V.....	15
PEMBIAYAAN KESEHATAN.....	15
A. ANGGARAN KESEHATAN.....	15
B. JAMINAN KESEHATAN NASIONAL.....	15
BAB VI.....	16
KESEHATAN KELUARGA.....	16
A. KESEHATAN IBU.....	16
1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil.....	16
2. Pelayanan Imunisasi Tetanus Difteri bagi Wanita Usia Subur (WUS)	19
3. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil	19
4. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin.....	21
5. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas	22
6. Puskesmas Melaksanakan Kelas Ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegaha Komplikasi (P4K)	22
7. Pelayanan Komplikasi Kebidanan.....	23
8. Kematian Ibu	25
9. Pelayanan Kontrasepsi.....	25
10. Pemeriksaan Hepatitis B Ibu Hamil.....	26
B. KESEHATAN ANAK.....	27
1. Pelayanan Kesehatan Neonatal	27
2. Pelayanan Kesehatan Bayi Anak Balita dan Prasekolah	28
3. Imunisasi.....	32
4. Pelaksanaan program Imunisasi.....	33
5. Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah	35
C. GIZI.....	38
1. Status Gizi Balita	38
2. Inisiasi Menyusui Dini dan Pemberian ASI Eksklusif.....	39
3. Pemberian Kapsul Vitamin A Balita Usia 6-59 Bulan.....	41
4. Penimbangan Balita	43
D. KESEHATAN USIA LANJUT	43
BAB VII.....	44
PENGENDALIAN PENYAKIT	44
A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG.....	45
1. Tuberkulosis.....	45

2. Pneumonia	47
3. HIV (Human Immunodeficiency Virus)	48
4. Diare	48
5. Kusta	49
6. Hepatitis B pada Ibu Hamil	50
B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I).....	51
1. Polio dan AFP (Acute Flaccid Paralysis/Lumpuh Layu Akut)	51
2. Difteri	52
3. Tetanus Neonatorum	53
4. Campak	53
5. Hepatitis B	54
6. Pertusis	55
C. KEJADIAN LUAR BIASA	56
D. PENYAKIT MENULAR BERSUMBER BINATANG	56
1. Demam Berdarah Dengue (DBD)	56
2. Malaria	57
3. Filariasis	58
E. PENYAKIT TIDAK MENULAR	58
1. Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)	58
2. Pelayanan Skrining Usia Produktif	59
3. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	62
4. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara	63
5. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa(ODGJ) berat	64
BAB VIII	66
KESEHATAN LINGKUNGAN	66
A. AIR MINUM	66
B. AKSES SANITASI YANG AMAN	66
C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)	67
D. TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR	68
E. TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP)	69
BAB IX	71
PENUTUP	71
LAMPIRAN	72

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran	3
--	---

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Luas wilayah kerja Puskesmas Sekaran.....	4
Tabel 2. 2 Distribusi Penduduk Menurut Mata Pencaharian.....	5
Tabel 4. 1 Jumlah Ketenagaan di Puskesmas Sekaran Tahun 2025.....	13
Tabel 5. 1 Anggaran Kesehatan.....	15
Tabel 7. 1 Pelayanan Kesehatan ODGJ.....	65

DAFTAR GRAFIK

Grafik 2. 1	Jumlah penduduk menurut jenis kelamin.....	4
Grafik 2. 2	Jumlah Penduduk yang melek Huruf Tahun 2025.....	6
Grafik 2. 3	Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan Tahun 2025.....	6
Grafik 3. 1	Jumlah Posyandu Aktif dan Non Aktif.....	10
Grafik 3. 2	Jumlah Posbindu PTM.....	10
Grafik 6. 1	Pelayanan kesehatan ibu hamil.....	18
Grafik 6. 2	Imunisasi Td wanita usia subur (WUS).....	19
Grafik 6. 3	Pemberian TTD Ibu Hamil.....	21
Grafik 6. 4	Persalinan di Fasyankes.....	21
Grafik 6. 5	Pelayanan ibu nifas.....	22
Grafik 6. 6	Pelayanan Komplikasi Kebidanan.....	24
Grafik 6. 7	Komplikasi kebidanan menurut penyebabnya.....	24
Grafik 6. 8	Peserta KB aktif Modern menurut jenis kontrasepsi.....	25
Grafik 6. 9	Jumlah PUS dengan 4T dan ALKI peserta KB aktif.....	26
Grafik 6. 10	Deteksi dini Hepatitis B Ibu hamil.....	26
Grafik 6. 11	Pelayanan Kesehatan Neonatal.....	27
Grafik 6. 12	Jumlah Neonatus Komplikasi.....	28
Grafik 6. 13	Jumlah Kelahiran.....	29
Grafik 6. 14	Komplikasi pada Neonatal.....	29
Grafik 6. 15	Kematian Bayi menurut penyebab utama.....	30
Grafik 6. 16	Pelayanan Kesehatan Balita.....	32
Grafik 6. 17	Pelayanan MTBM / MTBS Tahun 2025.....	32
Grafik 6. 18	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap.....	33
Grafik 6. 19	Imunisasi Lanjut pada Anak di bawah 2 tahun.....	35
Grafik 6. 20	Pelayanan Kesehatan Anak usia sekolah.....	36
Grafik 6. 21	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut.....	37
Grafik 6. 22	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut pada anak SD.....	38
Grafik 6. 23	Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U dan BB/TB.....	39
Grafik 6. 24	Jumlah bayi diberi ASI Eksklusif.....	40
Grafik 6. 25	IMD pada bayi baru lahir.....	41
Grafik 6. 26	Pemberian Vitamin A Bayi dan Balita.....	42
Grafik 6. 27	Jumah Balita ditimbang.....	43
Grafik 6. 28	Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut.....	44
Grafik 7. 1	Jumlah Terduga TB.....	45
Grafik 7. 2	Pelayanan Kasus TB.....	46
Grafik 7. 3	Penemuan Kasus Pnemonia Balita.....	47
Grafik 7. 4	Batuk bukan Pnemonia.....	48
Grafik 7. 5	Penemuan kasus HIV.....	48
Grafik 7. 6	Pelayanan Kasus Diare.....	49
Grafik 7. 7	Deteksi Dini Hepatitis B pada Ibu Hamil.....	50
Grafik 7. 8	Deteksi Dini Hepatitis B pada Ibu Hamil.....	51
Grafik 7. 9	Kasus Suspek Campak.....	54

Grafik 7. 10 Kasus Hepatitis B.....	55
Grafik 7. 11 Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD).....	57
Grafik 7. 12 Pelayanan Kesehatan Hipertensi.....	59
Grafik 7. 13 Pelayanan Skiring Kesehatan Usia Produktif.....	60
Grafik 7. 14 Pelayanan Kesehatan Calon Pengantin.....	61
Grafik 7. 15 Pelayanan Kesehatan Diabetes Militus (DM).....	63
Grafik 7. 16 Deteksi Dini Kanker Leher Rahim.....	64
Grafik 8. 1 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan Rumah Sehat.....	68
Grafik 8. 2 Tempat dan Fasilitas Umum.....	69
Grafik 8. 3 TPP Memenuhi syarat.....	70

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan juga tidak terlepas dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa pembangunan kesehatan masyarakat memerlukan upaya kesehatan, sumber daya kesehatan, dan pengelolaan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya berdasarkan prinsip kesejahteraan, pemerataan, nondiskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan dalam rangka pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas dan produktif, mengurangi kesenjangan, memperkuat pelayanan kesehatan yang bermutu, meningkatkan ketahanan kesehatan, menjamin kehidupan yang sehat, serta memajukan kesejahteraan seluruh warga negara dan daya saing bangsa bagi pencapaian pembangunan nasional. Setiap orang jg berhak atas kesehatan dan setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan.

Kesehatan adalah hak asasi manusia dan sekaligus merupakan investasi untuk mencapai keberhasilan pembangunan bangsa. Oleh karena itu, diselenggarakan pembangunan di bidang kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan, dengan tujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Derajat kesehatan yang rendah juga berpengaruh terhadap rendahnya produktifitas kerja yang pada akhirnya menjadi beban masyarakat dan pemerintah.

Pembangunan Nasional di bidang kesehatan pada dasarnya ditujukan kepada semua lapisan masyarakat. Namun pada operasionalnya ditujukan untuk golongan tertentu dan dilakukan secara bertahap sesuai dengan skala prioritas.

Agar penyelenggaraan pembangunan kesehatan, khususnya dalam melakukan kegiatan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan

penilaian dapat berjalan efektif dan efisien sangat diperlukan informasi tentang hasil pembangunan kesehatan dan pendukungnya.

Dalam rangka memenuhi kebutuhan informasi, UPT Puskesmas Sekaran menyusun Profil Kesehatan Tahun 2025, yang berisi tentang situasi dan kondisi kesehatan pada wilayah kerja Puskesmas Sekaran Tahun 2025 beserta hasil dari upaya-upaya kesehatan yang telah dilaksanakan selama tahun 2025 yang dianalisis secara sederhana.

Penyusunan profil ini bertujuan untuk memberikan data dan informasi dalam rangka proses perencanaan, pemantauan, dan mengevaluasi pencapaian hasil pembangunan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sekaran Tahun 2025.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum :

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

2. Tujuan Khusus

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

C. SISTEMATIKA PENYAJIAN

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

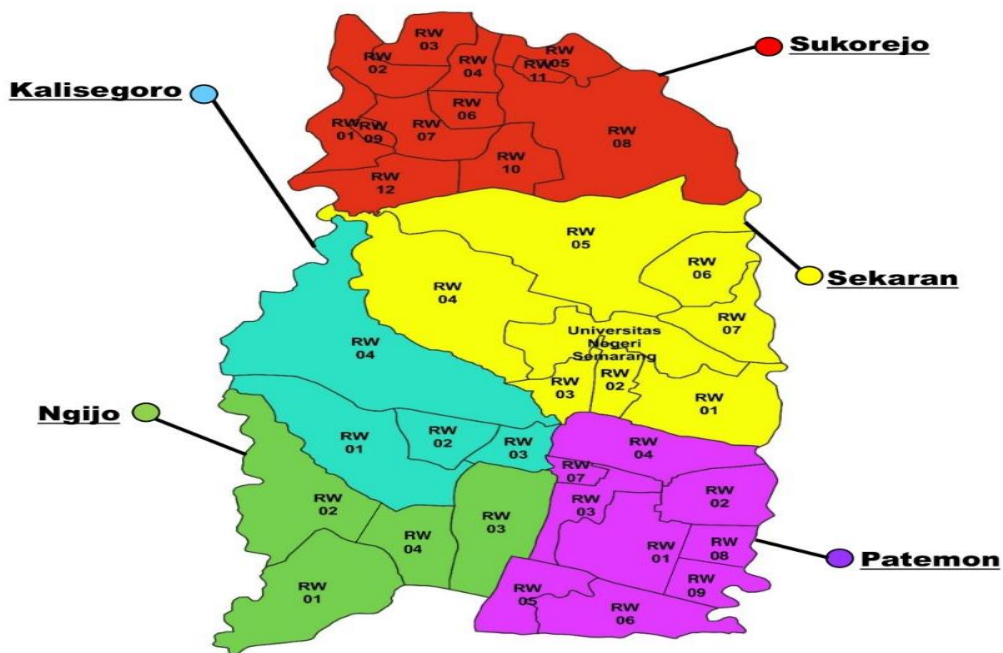
BAB II

DEMOGRAFI

A. KEADAAN PENDUDUK

Puskesmas Sekaran merupakan salah satu Puskesmas Induk non perawatan di Kecamatan Gunungpati yang beralamat di Jl. Sekaran Gang Rambutan No. 44 RW III Kelurahan Sekaran dengan luas tanah 2,542 M2 dan luas bangunan 383,755 M2 dengan luas wilayah kerja 1.897.630 Ha.

Dalam menjalankan peran dan fungsi sebagai Puskesmas Induk, Puskesmas Sekaran mempunyai 1 (satu) Puskesmas Pembantu, yaitu Puskesmas Pembantu Patemon yang berada di Jl. Mr. Koesbijono Tjondrobirowo Kelurahan Patemon, Kecamatan Gunungpati.



Gambar 2. 1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran

Wilayah Puskesmas Sekaran secara geografis merupakan wilayah yang berkontur perbukitan yang keterjalannya bervariasi dengan kemiringan 15-35 derajat, dengan ketinggian 100-200 m dari permukaan air laut.

Berdasarkan Surat Keputusan Walikota Semarang tahun 2001 wilayah kerja Puskesmas Sekaran meliputi 5 kelurahan, yaitu : Kelurahan Sekaran, Kelurahan Kalisegoro, Kelurahan Ngijo, Kelurahan Patemon, dan Kelurahan

Sukorejo. Dari lima kelurahan ini yang memiliki wilayah yang terluas adalah Kelurahan Sukorejo dan yang terkecil adalah Kelurahan Kalisegoro.

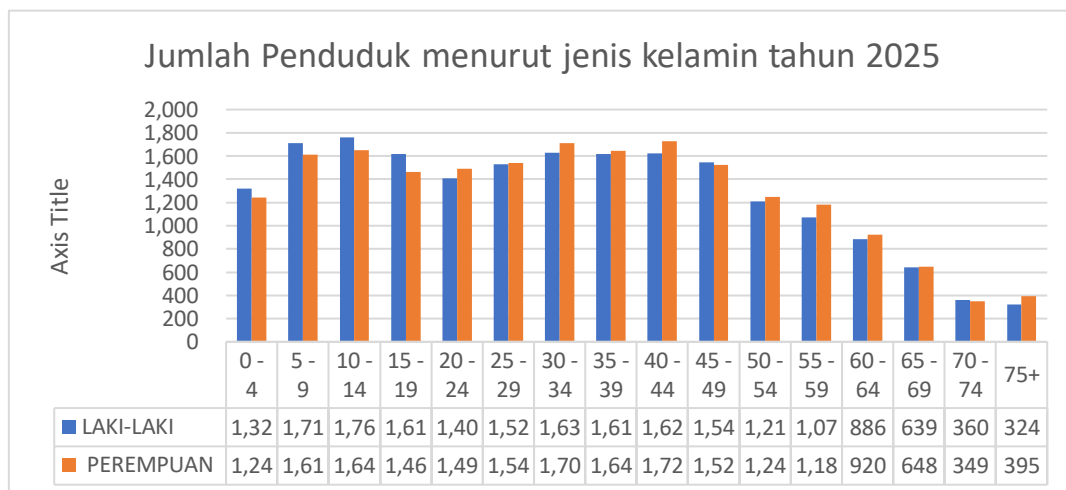
Tabel 2. 1 Luas wilayah kerja Puskesmas Sekaran

Kelurahan	Luas Wilayah (Ha)	RW	RT
Sukorejo	153,425	12	86
Sekaran	490,718	7	32
Kalisegoro	281,884	4	24
Patemon	498,088	9	27
Ngijo	153,425	4	24
Total	1,557,540	36	193

Sumber data : Dinas Kependudukan Kota Semarang Tahun 2025

Dibawah ini merupakan Grafik Jumlah menurut jenis kelamin, dimana jumlah penduduk usia produktif lebih mendominasi. Persebaran penduduk di 5 kelurahan diwilayah kerja Puskesmas Sekaran, kelurahan Sukorejo berjumlah ±15.428 orang, Sekaran ± 9.354 orang, Kalisegoro ± 4.293 orang, Ngijo ± 5.114 orang , Patemon ± 6.416 orang. Kelurahan Sukorejo dengan jumlah penduduk terbanyak, hal ini menjadikan masalah kesehatan yang kompleks dikarenakan penduduk nya yang heterogen dari berbagai lapisan masyarakat.

Grafik 2. 1 Jumlah penduduk menurut jenis kelamin



Sumber : data Dinas Kependudukan Kota Semarang

B. KEADAAN EKONOMI

Perekonomian Kota Semarang Tahun 2025 tercatat mengalami pertumbuhan positif, yaitu sebesar 5,62 persen, sedikit melambat dibandingkan pencapaian pada tahun 2023 sebesar 5,79 persen. Dari sisi lapangan usaha,

pertumbuhan tertinggi dicapai oleh lapangan usaha Jasa Perusahaan yaitu sebesar 10,38 persen. Sedangkan dari sisi pengeluaran, kenaikan tertinggi dicatat oleh Komponen Pengeluaran Konsumsi Lembaga Nonprofit yang Melayani Rumah Tangga (LNPRT) yaitu sebesar 13,26 persen.

Secara keseluruhan keadaan ekonomi di wilayah kerja Puskesmas Sekaran didukung karena adanya kampus besar UNNES dan beberapa kampus lainnya, hal ini juga mempengaruhi daya beli masyarakat di sekitar yang mana lebih banyak dari kalangan muda atau mahasiswa.

Tabel 2. 2 Distribusi Penduduk Menurut Mata Pencapaian di Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran

NO	PEKERJAAN	SUKOREJO		SEKARAN		KELURAHAN PATEMON		KALISEGORO		NGJIO	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	BELUM/TIDAK BEKERJA	2.273	2.177	1.406	1.324	1.012	914	600	670	746	730
2	MENGURUS RUMAH TANGGA	3	1.454	2	967	646	2	365	2	549	
3	PELAJAR/MAHASISWA	1.315	1.088	742	563	422	317	260	220	273	231
4	PENSIUNAN	84	46	19	5	16	3	13	4	20	6
5	PECAHAWAI NEDERI SIPIL	328	227	111	57	67	42	77	52	63	51
6	TERATA KESIONAL INDONESIA	16		16		16	1	9		36	1
7	KEPOLISIAN RI	39	4	20	1	7	1	7		31	2
8	PERDASARISAN	3	4	4	2	4	1	4	3	4	2
9	PERAN/PEREBUN	18	13	140	48	63	23	66	24	62	17
10	PETERNAK										
11	RELAYAN/PERIKANAN	6	6	5	1					1	
12	INDUSTRI	1	1	1			1		1	2	1
13	KONSTRUKSI			1		1		1			
14	TRANSKOR TASI			1							
15	KARYAWAN SWASTA	2.806	1.073	1.396	1.056	1.023	601	651	306	772	636
16	KARYAWAN BUMI	40	11	11	8	13	3	12	3	0	3
17	KARYAWAN BUMI	6	4	1	2	1		1	1		
18	KARYAWAN HONORER	8	2	7	5	4	7	3	1	4	11
19	BURUH HANYA LEPAS	47	13	36	12	12	6	6	4	4	
20	BURUH TAN/PERKEBUNAN	140	167	174	205	174	177	70	80	93	108
21	BURUH RELAYAN/PERIKANAN										
22	BURUH PETERNAKAN										
23	PEMBANTU RUMAH TANGGA		10		4	1	1		1		1
24	TUKANG CUCUK										
25	TUKANG LISTRIK	1									
26	TUKANG BATU	6		4							
27	TUKANG DAYU	1				3					
28	TUKANG SOL SEPATU										
29	TUKANG LAMPAN/DESI	1									
30	TUKANG JAHIT										
31	TUKANG SISI										
32	PENATA RIAS				1		1		1		
33	PENATA BUSANA										
34	PENATA RAMBUT										
35	MEKNIK	2		1							
36	SENIMAN	2		3							
37	TABIB									1	1
38	PARAJI										
39	PERANCANG BUSANA						1				
40	PENTERJEMAH										
41	IMAM MESJID										
42	PERIDETA	1									
43	PASTOR										
44	NGAR TAWAN						1		1	1	
45	US KASZU BALIGH										
46	JURU MASAK										
47	PERMOTOR ACARA										
48	ANGGOTAD PR RI										
49	ANGGOTAD PRD										
50	ANGGOTAD PRD										
51	PRESIDEN										
52	WAKIL PRESIDEN										
53	ANGGOTAMA KAMAH										
54	ANGGOTA										
55	DUTA BESAR										
56	GUBERNUR										
57	WAKIL GUBERNUR										
58	BUPATI										
59	WAKIL BUPATI										
60	WALIKOTA										
61	WAKIL WALIKOTA										
62	ANGGOTAD PRD PROVINSI										
63	ANGGOTAD PRD										
64	DOSEN	90	74	20	14	26	27	38	27	27	13
65	SURU	96	160	43	65	40	60	23	36	23	38
66	PILOT	1								1	
67	PERDASARA	3				1			1		
68	NOTARIS										
69	ARSITEK	1									
70	AKUNTAN										
71	KONSULTAN	4	1	2							
72	DOKTER	11	16	1	3	2	1	1	3	2	2
73	BIDAN									4	4
74	PERAWAT	19	34	2	6	2	7	3	9	8	18
75	APOTeker	1	1	1	1	1	1		1		1
76	PSIKATER/PSIKOLOG										
77	PERNYAR TELEVISI										
78	PERNYAR RADIO										
79	PELAKU	3		1		1		2			
80	PENELITI										
81	SOPIR			4		1		2		1	
82	PALANG										
83	PARANDOR MAL										
84	PEBANYAN		36		74	36	27	16	16	12	6
85	PERAN SKAT DESA										
86	KEPALA DESA										
87	BARAWAT										
88	MIRASWASTA	616	321	709	359	266	122	203	131	192	63
89	LAINNYA									1	3

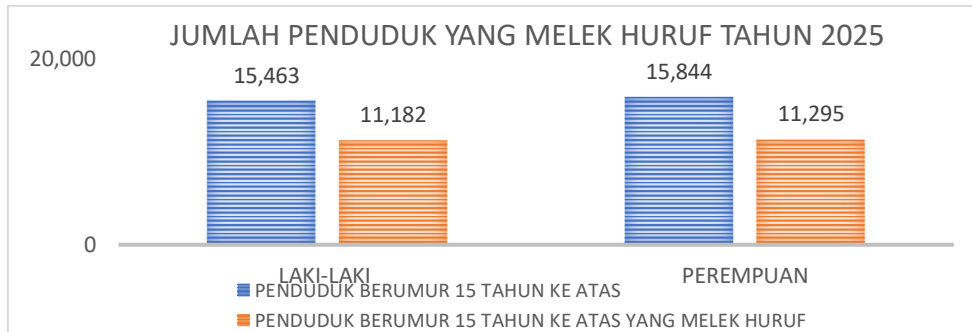
Sumber : Kecamatan Gunungpati Tahun 2025

Pertumbuhan Ekonomi di wilayah Puskesmas Sekaran tahun 2025 mengalami Peningkatan di banding tahun 2024 walaupun tidak secara signifikan karena adanya mobilisasi mahasiswa baru dan perumahan baru

C. KEADAAN PENDIDIKAN

Fasilitas pendidikan dasar di wilayah Kerja Puskesmas Sekaran cukup lengkap. Fasilitas pendidikan tersebut tersebar di seluruh kelurahan yang ada di 5 kelurahan wilayah Kerja Puskesmas Sekaran memiliki fasilitas SD ada 14 sekolah, MI 6 Sekolah, SMP 3 Sekolah, MTS 2 Sekolah, MA 2 sekolah, SMK 3 Sekolah dan terdapat 1 fasilitas Akademi/Perguruan Tinggi.

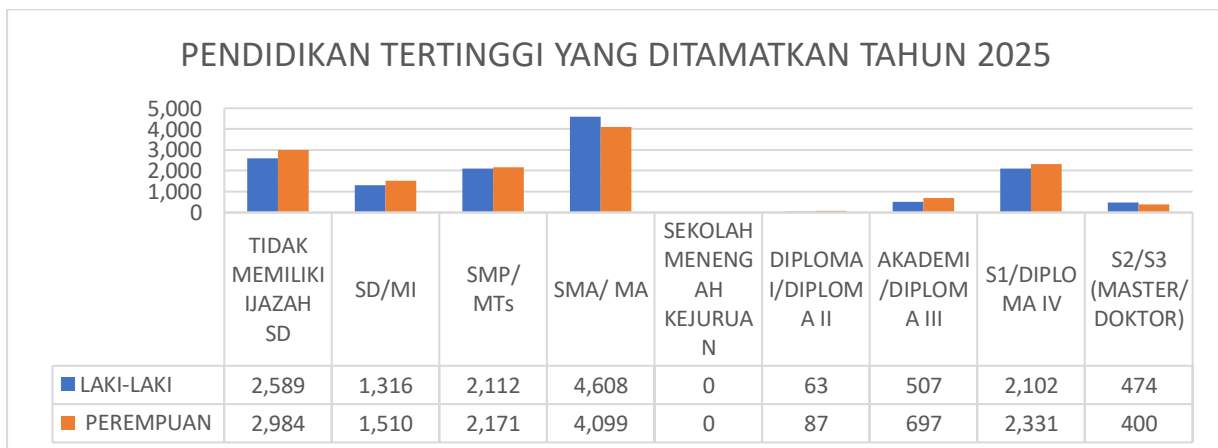
Grafik 2. 2 Jumlah Penduduk yang melek Huruf Tahun 2025



Sumber : data Dinas Kependudukan Kota Semarang

Persebaran tingkat pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Sekaran cukup beragam dan berdomisili tersebar di 5 wilayah kerja Puskesmas Sekaran, untuk pendidikan tertinggi yang ditamatkan angka tertinggi 4.608 orang lulus SMA atau Sederajatnya dan 2.102 orang lulusan S1 atau setingkatnya.

Grafik 2. 3 Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan Tahun 2025



Sumber : data Dinas Kependudukan Kota Semarang

BAB III

SARANA KESEHATAN

A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)

1. Visi dan Misi Puskesmas

Visi adalah suatu gambaran tentang keadaan masa depan yang berisikan cita-cita yang ingin diwujudkan. Visi Puskesmas Sekaran adalah :

”Kota Semarang Menjadi Pusat ekonomi yang maju, Berkeadilan sosial, Lestari dan Inklusif”

Makna Visi tersebut adalah:

- a. Mendorong Puskesmas Sekaran untuk memberikan pelayanan yang terbaik dan dapat dipercaya sesuai standar profesi dan standar pelayanan dengan mengoptimalkan sumber daya yang tersedia secara efektif dan efisien dengan memperhatikan keberagaman pengguna layanan dan masyarakat
- b. Layanan Kesehatan Puskesmas Sekaran dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat tanpa memandang suku, agama, budaya yang berorientasi kepada kepuasan pengguna layanan Kesehatan mengandung makna masyarakat yang sehat secara fisik, mental dan psiko-sosial yang ditunjukkan dengan semakin meningkatnya indikator derajat kesehatan masyarakat dengan berpedoman pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan dan Indikator Mutu Pelayanan lainnya dengan mendorong Peran Serta Masyarakat secara aktif

Misi adalah suatu yang harus dilaksanakan oleh Pemerintah, sebagai penjabaran Visi yang telah ditetapkan. Dengan pernyataan misi diharapkan seluruh anggota organisasi dan pihak yang berkepentingan dapat mengetahui dan mengenal keberadaan dan instansi pemerintah dalam penyelenggaraan pemerintahan. Untuk mencapai visi” **Kota Semarang Menjadi Pusat ekonomi yang maju, Berkeadilan sosial, Lestari dan Inklusif”**,

Puskesmas Sekaran menetapkan Misi:

1. **Mewujudkan kesehatan Seluruh Masyarakat yang berfokus pada kebutuhan individu dengan mengutamakan aspek pencegahan, pengobatan dan rehabilitasi**
2. **Mewujudkan kualitas lingkungan kota yang tangguh berkelanjutan sekaligus peningkatan pengendalian banjir, rop, serta dampak bagi masyarakat**
3. **Mewujudkan Pelayanan publik dan tata kelola pemerintahan yang berkualitas, dinamis, bersih, bebas dari korupsi, berkeadilan dan inklusif berbasis kota cerdas.**

Dengan visi dan misi tersebut diharapkan dapat mewujudkan Pelayanan Kesehatan di Kota Semarang yang semakin Hebat

2. Perkembangan Puskesmas

Dalam mewujudkan perkembangan pelayanan Puskesmas Sekaran, Puskesmas Sekaran memiliki Moto dan Tata nilai dalam melaksanakan Pelayanan Prima

Moto Puskesmas Sekaran : ***“Tanpo Pamrih, Sehat Saklawase”***

Dengan filosofi pelayanan tanpa melihat perbedaan dan tidak mengharapkan balasan serta mendorong masyarakat wilayah Puskesmas Sekaran untuk dapat berperilaku hidup sehat.

Tata Nilai Puskesmas Sekaran:

Tata Nilai Dalam pelayanan Puskesmas Sekaran mempunyai tata nilai **“4G” (Sekawan G)** yang mengandung makna:

GASIK : Disiplin mematuhi jam kerja yang telah ditetapkan (dapat diukur dengan absensi digital/ Aplikasi SADEWA)

GRAPYAK : Ramah dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat (diukur melalui Survey Kepuasan Pengguna Layanan melalui Aplikasi GO SAMBATS/ Monggo Saran Membangun Buat Sekaran)

GELIS : Waktu tunggu yang relatif pendek saat memberikan pelayanan (diukur melalui Indikator Mutu Layanan)

GENAH : Bekerja Profesional sesuai dengan Prosedur yang telah ditetapkan (diukur melalui system Audit Internal)

3. Akreditasi Puskesmas

Puskesmas Sekaran Telah Melaksanakan ReAkreditasi pada tanggal 20 Juni Tahun 2023 dengan hasil Akreditasi Paripurna

B. KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN

1. Ketersediaan Obat Esensial

Ketersediaan obat esensial di Puskesmas sangat penting untuk menjamin pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas bagi masyarakat. Obat esensial adalah obat-obatan yang paling dibutuhkan dalam menangani masalah kesehatan umum, dan Puskesmas adalah fasilitas kesehatan tingkat pertama yang seharusnya memiliki stok obat ini. Ketersediaan obat esensial di Puskesmas dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk ketersediaan anggaran, efisiensi pengadaan dan distribusi, serta pemantauan dan evaluasi secara berkala. Obat esensial adalah obat-obatan yang paling dibutuhkan dalam menangani masalah kesehatan umum, seperti malaria, batuk, demam, diare, dan penyakit menular lainnya.

Untuk persediaan Obat esensial di Puskesmas dan di wilayah kerja Puskesmas Sekaran tersedia lebih dari 80% dan sudah terpantau untuk pengadaan dan distribusinya.

2. Ketersediaan Vaksin Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)

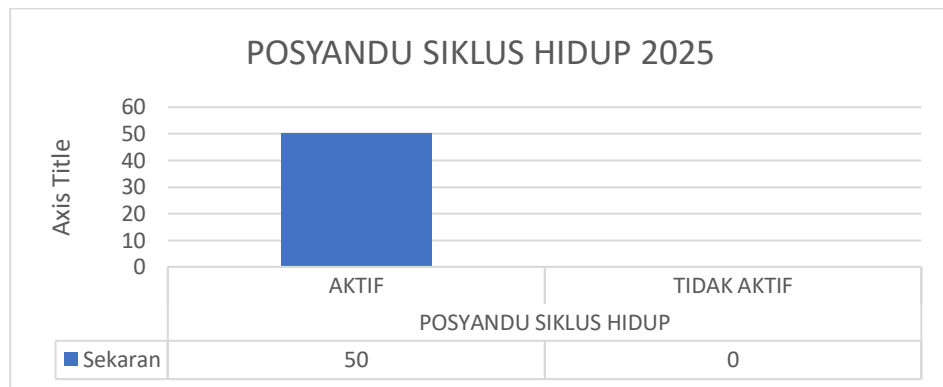
Ketersediaan vaksin imunisasi dasar lengkap (BCG, Hepatitis B, Polio, DPT-Hib, Campak, Campak Rubella, dan MMR) di Puskesmas dan di Jejaring wilayah kerja Puskesmas Sekaran tersedia 100%. Untuk ketersediaan Vaksin puskesmas sekaran selalu melakukan Update secara berkala di media sosial atau di grup kader Kesehatan, sehingga masyarakat dapat update ketersediaan vaksin yang tersedia dan jadwal pelayanan Imunisasi setiap minggu nya.

C. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER MASYARAKAT (UKBM)

1. Posyandu

Posyandu adalah singkatan dari Pos Pelayanan Terpadu, yaitu wadah pelayanan kesehatan dasar yang dikelola masyarakat. Posyandu merupakan salah satu upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM). Puskesmas Sekaran Mempunyai 50 posyandu aktif yang tersebar di 5 wilayah kerja

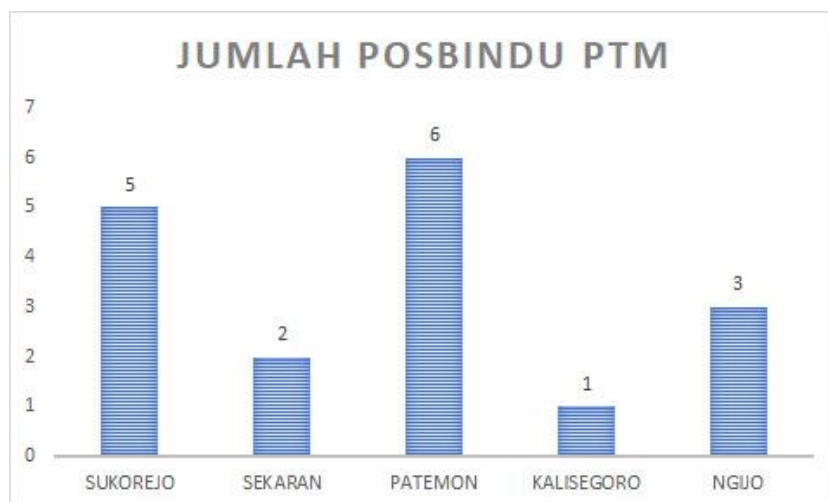
puskesmas Sekaran



Grafik 3. 1 Jumlah Posyandu Aktif dan Non Aktif

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

Posbindu adalah singkatan dari Pos Pembinaan Terpadu, yaitu program Kementerian Kesehatan (Kemenkes) untuk mencegah dan mendeteksi dini penyakit tidak menular (PTM). Puskesmas Sekaran Mempunyai 17 posbindu aktif yang tersebar di 5 wilayah kerja puskesmas Sekaran



Grafik 3. 2 Jumlah Posbindu PTM

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 Tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Posyandu Integrasi Layanan Primer merupakan wujud pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan berkesinambungan bagi masyarakat, mencakup seluruh siklus hidup mulai dari ibu hamil, bayi, balita, remaja, dewasa, hingga lansia. Kegiatan ini dilaksanakan secara terpadu dengan melibatkan tenaga kesehatan, kader serta masyarakat untuk saling berkolaborasi.

Alur pelayanan diawali dengan pendaftaran, di mana setiap sasaran dicatat dan diverifikasi identitas serta riwayat kesehatannya. Proses ini menjadi langkah penting untuk memastikan setiap individu mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan usia dan kebutuhannya.

Selanjutnya dilakukan pengukuran berat badan dan pemantauan status gizi. Pada ibu hamil, pengukuran ini membantu memantau kondisi kehamilan, sementara pada bayi dan balita digunakan untuk menilai pertumbuhan dan perkembangan. Remaja, dewasa, dan lansia juga mendapatkan pengukuran sebagai bagian dari deteksi dini risiko kesehatan.

Tahap berikutnya adalah skrining kesehatan. Kegiatan ini meliputi pemeriksaan sederhana seperti tekanan darah, kadar gula darah, maupun identifikasi faktor risiko penyakit tidak menular. Pada kelompok usia tertentu, skrining juga mencakup kesehatan reproduksi, tumbuh kembang anak, serta kondisi degeneratif pada lansia.

Setelah skrining, peserta mendapatkan edukasi kesehatan. Edukasi diberikan secara langsung maupun kelompok, mencakup pola hidup bersih dan sehat, gizi seimbang, pentingnya aktivitas fisik, pencegahan penyakit, serta perawatan kesehatan sesuai tahap kehidupan. Edukasi ini bertujuan meningkatkan kesadaran dan kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatannya.

Sebagai bagian dari upaya perbaikan gizi, dilakukan pemberian Pemberian Makanan Tambahan (PMT), khususnya bagi ibu hamil, bayi, balita, dan kelompok rentan lainnya. PMT diberikan dengan memperhatikan kebutuhan gizi dan kondisi masing-masing sasaran, sehingga dapat membantu mencegah dan mengatasi masalah gizi.

Melalui Posyandu Integrasi Layanan Primer, diharapkan masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan yang mudah diakses, berkualitas, dan berkesinambungan. Kegiatan ini tidak hanya berfokus pada pengobatan, tetapi juga pada upaya promotif dan preventif, sehingga mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

Pada tahun 2024 Puskesmas Sekaran mulai melakukan pembinaan terhadap Posyandu yang sudah menerapkan Integrasi Layanan Primer. Posyandu tersebut adalah Posyandu Puji Lestari Ngijo, Posyandu Sekar Mawar Sekaran, Posyandu Mekarsari Sukorejo, Posyandu Nusa Indah Patemon dan Posyandu

Mawar 7 Kalisegoro. Posyandu tersebut sudah menerapkan 5 langkah mulai dari pendaftaran, pengukuran berat badan tinggi badan, pencatatan hasil, pelayanan kesehatan, penyuluhan kesehatan. Pada tahun 2025 sudah terdapat 48 posyandu yang sudah berintegrasi menjadi ILP.

BAB IV
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN

Sumber daya manusia Puskesmas terdiri atas Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan. Jenis dan jumlah Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan dihitung berdasarkan analisis beban kerja, dengan mempertimbangkan jumlah pelayanan yang diselenggarakan, jumlah penduduk dan persebarannya, karakteristik wilayah kerja, luas wilayah kerja dan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan. Jenis Tenaga Kesehatan paling sedikit terdiri atas dokter atau dokter layanan primer, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga gizi, dan tenaga kefarmasian. Tenaga non kesehatan harus dapat mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi, dan kegiatan operasional lain di Puskesmas. Ketentuan lebih lanjut mengenai jenis dan jumlah minimal Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Jumlah tenaga kesehatan di wilayah Puskesmas Sekaran dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 1 Jumlah Ketenagaan di Puskesmas Sekaran Tahun 2025

No	Jabatan	SEKARAN	
		Eksisting	
		ASN	Non ASN
1	PRANATA LABORATORIUM KESEHATAN	2	1
2	BIDAN	10	0
3	DOKTER	5	0
4	DOKTER GIGI	1	0
5	TERAPIS GIGI DAN MULUT	3	0
6	PERAWAT	6	0
7	NUTRISIONIS	3	0
8	TENAGA SANITASI LINGKUNGAN	1	0
9	APOTEKER	2	0
10	EPIDEMIOLOG KESEHATAN	1	0
11	PENGELOLA AKUTANSI	0	1

12	PENGEMUDI AMBULANCE	0	1
13	PETUGAS KEAMANAN	0	1
14	PENGADMINISTRASI UMUM	1	0
15	PRAMU KEBERSIHAN	0	2
16	PEREKAM MEDIS	1	2
17	PROMOTOR KESEHATAN	2	0
18	ASISTEN APOTEKER	2	0
22	FISIOTERAPIS	0	1
	TOTAL	40	9

BAB V PEMBIAYAAN KESEHATAN

A. ANGGARAN KESEHATAN

Berdasarkan Surat Keputusan Walikota Semarang Nomer 445/1171 Tahun 2016 Tentang Penetapan Puskesmas Kota Semarang Sebagai Puskesmas Yang Menerapkan Pola Pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Sekaran termasuk puskesmas BLUD, dimana Pendapatan BLUD Puskesmas yang utama berasal dari imbalan atas jasa layanan. Jasa layanan tersebut meliputi: Dana kapitasi, Non kapitasi, Jasa layanan umum, Jasa pelayanan kesehatan, Entitas akuntansi/entitas pelaporan. Sumber pembiayaan kesehatan di Puskesmas Sekaran tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Tabel 5. 1 Anggaran Kesehatan

NO	SUMBER BIAYA	PAGU	REALISASI	%	KET
1	BLUD	2.140.737.872	22.083.193.301	97,31	
2	BOK	784.125.000	784.125.000	100	
J U M L A H		2.924.862.872	2.867.318.301	98.5	

Sumber : Bagian Keuangan Puskesmas Sekaran Tahun 2025

B. JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program pemerintah yang memberikan kepastian jaminan perlindungan finansial kepada penduduk Indonesia dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya. JKN hadir dalam bentuk mekanisme asuransi sosial dengan memberikan cakupan manfaat kesehatan yang komprehensif baik itu promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Jumlah kepersertaan terdaftar Puskesmas Sekaran pada Tahun 2025 sebanyak 17.975 orang dengan jumlah Peserta PBI APBD 5.148 orang.

BAB VI

KESEHATAN KELUARGA

A. KESEHATAN IBU

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Pelayanan kesehatan ibu hamil merupakan pelayanan yang didapatkan setiap ibu hamil yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, dan diberikan sejak masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan. Pelayanan ini bertujuan agar setiap ibu hamil dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan pengalaman positif serta melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas. Pelayanan kesehatan ibu hamil ini dikelompokkan sesuai usia kehamilan, yaitu di trimester pertama, trimester kedua, dan trimester ketiga.

Standar kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu:

1. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan
2. Pengukuran tekanan darah;
3. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA);
4. Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri);
5. Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toxoid sesuai status imunisasi;
6. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan;
7. Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ);
8. Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk KB pasca persalinan);
9. Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya);
10. Tatalaksana kasus sesuai indikasi.

Selain 10T standar kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil diatas, Kota Semarang juga telah menyediakan pemeriksaan USG di trimester 1 dan trimester 3 yang dilakukan oleh Puskesmas.

Berdasarkan PMK No. 21 tahun 2021, Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal 6 kali selama masa kehamilan, yaitu 1 kali pada trimester 1 (0-12 minggu), 2 kali pada trimester 2 (>12-24 minggu), dan 3 kali pada trimester 3 (>24 minggu sampai kelahiran). Standar frekuensi pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dilakukan dengan melihat cakupan K1, K4, dan K6. Indikator yang digunakan untuk menggambarkan akses ibu hamil terhadap pelayanan masa hamil adalah cakupan K1 (kunjungan pertama). Sedangkan indikator untuk menggambarkan kualitas layanan adalah cakupan K4-K6 (kunjungan ke-4 sampai ke-6) dan kunjungan selanjutnya apabila diperlukan.

a. Cakupan K1

K1 adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar. Kontak pertama harus dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama, sebaiknya sebelum minggu ke-8.

Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah mendapat pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Cakupan K1 di Kota Semarang sejak tahun 2020 hingga 2024 telah mencapai 100%, yang menunjukkan bahwa semua ibu hamil sudah mendapatkan pelayanan sesuai standar pertama kali di masa kehamilannya.

b. Cakupan K4

K4 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal 4 kali, dengan distribusi waktu yaitu 1 kali pada trimester 1, 1 kali pada trimester 2, dan 2 kali pada trimester 3.

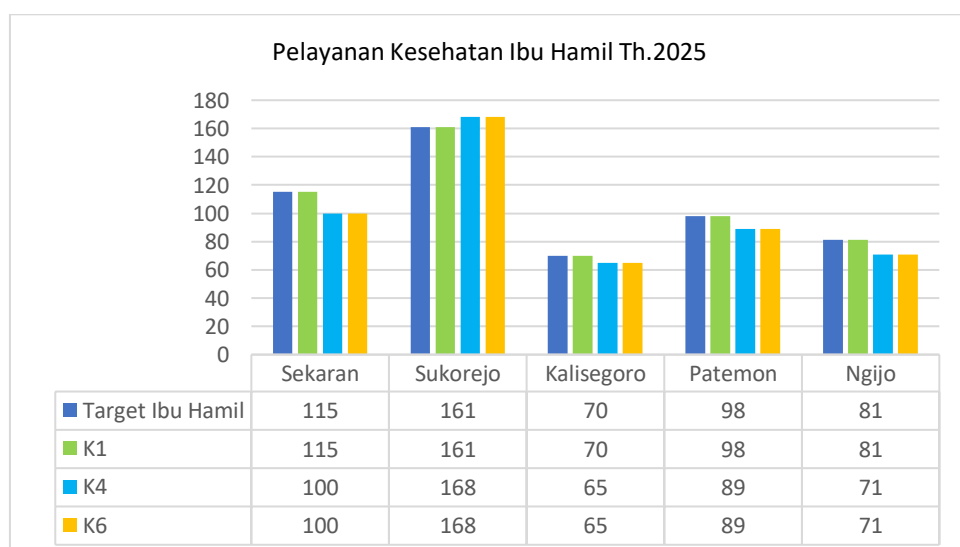
Cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah mendapat pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 4 kali sesuai distribusi waktu dibandingkan dengan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun.

c. Cakupan K6

K6 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama masa kehamilannya minimal 6 kali, dengan distribusi waktu yaitu 1 kali pada trimester 1, 2 kali pada trimester 2, dan 3 kali pada trimester 3 serta minimal 2 kali diperiksa oleh dokter umum atau dokter spesialis di trimester 1 dan trimester 3.

Cakupan K6 adalah jumlah ibu hamil yang telah mendapat pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 6 kali sesuai distribusi waktu dibandingkan dengan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun.

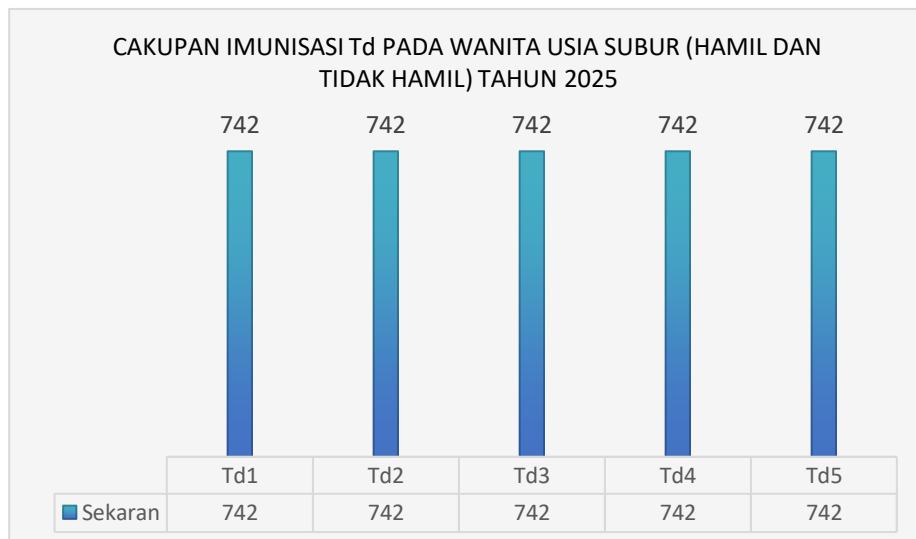
Mulai tahun 2021 standar pelayanan ibu hamil menyesuaikan standar WHO yaitu minimal 6 kali selama kehamilan. Hal ini sudah tertuang pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual . Adanya standar ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan ANC, deteksi risiko dan komplikasi kehamilan lebih maksimal lagi, serta penyakit yang menyertai kehamilan lebih terdeteksi.



Grafik 6. 1 Pelayanan kesehatan ibu hamil

Pada tahun 2025 pelayanan K1 ibu hamil sudah mencapai target di semua wilayah kerja puskesmas, namun untuk pelayanan K4 dan K6 belum mencapai target karena di akhir tahun 2025 masih ada ibu hamil yang usia kehamilannya belum mencapai Trimester 3 sehingga belum dapat dihitung sebagai sudah lengkap mendapatkan pelayanan Kesehatan ibu hamil.

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



Grafik 6. 2 Imunisasi Td wanita usia subur (WUS)

Imunisasi TD (tetanus dan difteri) pada wanita usia subur (WUS) merupakan imunisasi lanjutan untuk mencegah penyakit tetanus dan difteri. Imunisasi ini juga termasuk untuk ibu hamil dan calon pengantin (catin). Capaian pada tahun 2025 sudah sesuai target untuk semua wilayah kerja puskesmas, hal ini menunjukkan bahwa Masyarakat khususnya Wanita usia subur di wilayah kerja puskesmas sudah memahami pentingnya imunisasi Td sebagai salah satu cara untuk eliminasi tetanus maternal dan neonatal.

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

Tablet tambah darah (TTD) adalah suplemen zat besi yang diberikan kepada ibu hamil untuk mencegah anemia dan memenuhi kebutuhan zat besi selama kehamilan. TTD juga dapat membantu mengurangi risiko pendarahan saat persalinan dan Kekurangan Energi Kronis (KEK).

Ibu Hamil disarankan untuk konsumsi Tablet Tambah Darah minimal 90 tablet selama masa kehamilannya. Dengan pendampingan oleh bidan baik offline

maupun online semua ibu hamil di wilayah Puskesmas Sekaran mengonsumsi TTD sesuai anjuran, pendampingan di rumah oleh keluarga serta edukasi yang didapat oleh ibu hamil dan keluarga turut mendukung tercapainya konsumsi TTD oleh ibu hamil.

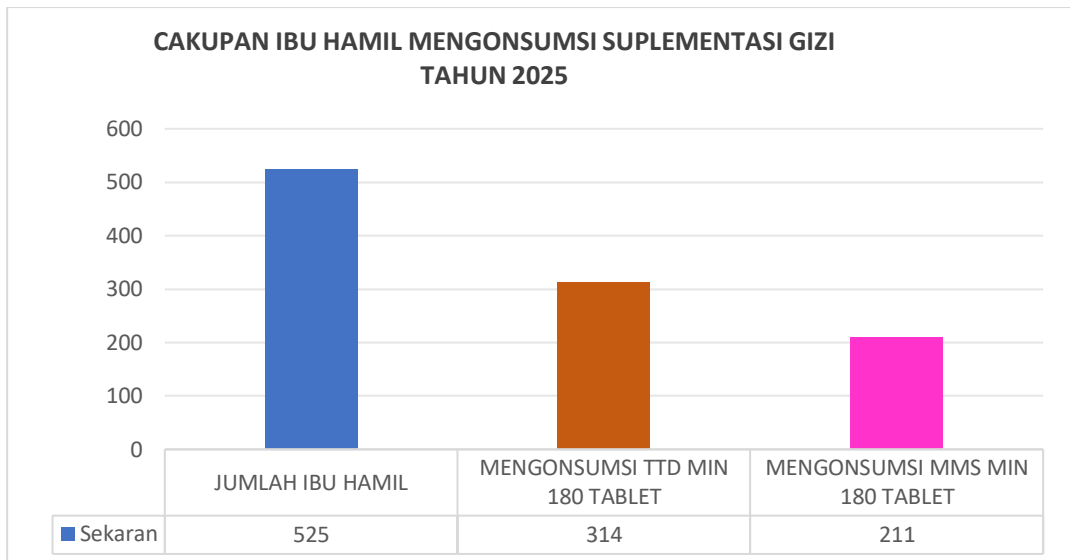
Mulai Tahun 2024 secara bertahap, suplemen gizi bagi ibu hamil terus dikembangkan dengan tujuan mendukung kehamilan yang sehat. Salah satu inovasi terbaru adalah suplemen bernama Multiple Micronutrient Supplement (MMS). MMS hadir sebagai suplemen yang lebih lengkap, menggabungkan berbagai vitamin dan mineral penting guna mendukung kesehatan ibu hamil serta tumbuh kembang janin secara optimal.

MMS adalah suplemen yang dirancang khusus untuk memenuhi kebutuhan mikronutrien ibu hamil. Suplemen ini mengandung kombinasi lengkap 10 vitamin (A, C, D, E, B1, B2, B3, B6, B12, dan asam folat) serta 5 mineral penting (zat besi, iodium, seng, selenium, dan tembaga). Kandungan ini menjadikan MMS lebih komprehensif dibandingkan suplemen kehamilan yang selama ini digunakan.

Pengembangan MMS di Indonesia dimulai sejak tahun 2020 oleh Indonesian Nutrition Institute (INI), bekerja sama dengan Kementerian Kesehatan RI, UNICEF, akademisi, dan berbagai pemangku kepentingan. MMS resmi diluncurkan oleh Kemenkes pada Oktober 2024 sebagai bagian dari upaya peningkatan gizi ibu hamil dan pencegahan stunting.

MMS dicanangkan sebagai pengganti Tablet Tambah Darah (TTD) karena kandungan MMS lebih kaya gizi dibandingkan dengan TTD. TTD hanya memiliki kandungan satu mineral dan satu vitamin yaitu zat besi dan asam folat. Dibandingkan dengan suplementasi TTD, penggunaan Multiple Micronutrient Supplement (MMS) pada ibu hamil menunjukkan manfaat yang lebih baik dan signifikan. MMS terbukti dapat menurunkan Risiko bayi lahir premature, gangguan pertumbuhan janin di dalam Rahim (IUGR) dan berat badan lahir rendah (BBLR).

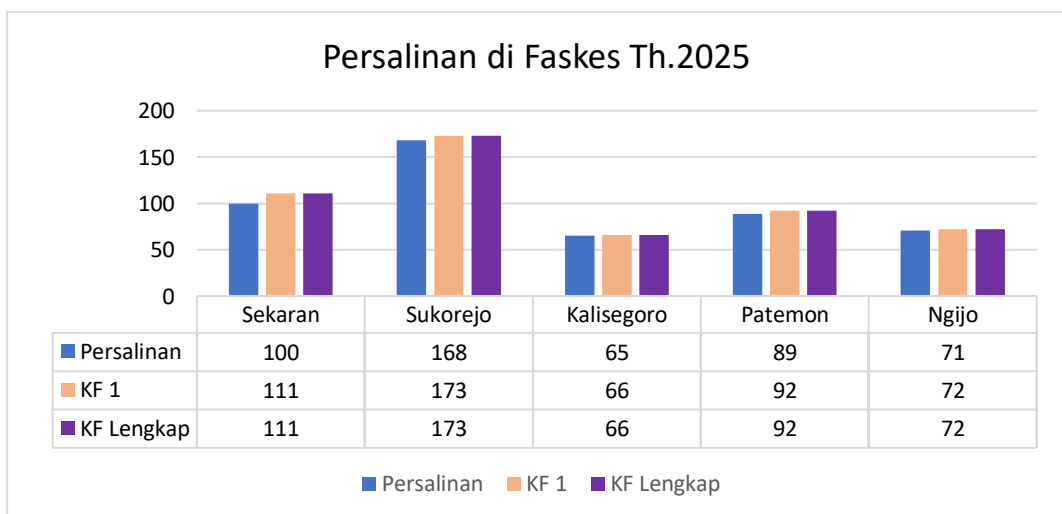
Berikut capaian pemberian suplemen gizi di puskesmas Sekaran.



Grafik 6. 3 Pemberian TTD Ibu Hamil

4. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Pelayanan kesehatan ibu bersalin secara standar tidak hanya di fasilitas kesehatan saja namun juga dilihat dari penolong persalinan. Penolong persalinan sesuai standar terdiri dari 1 dokter dengan bidan dan perawat, atau 1 dokter dengan 2 bidan. Namun apabila dalam keterbatasan akses persalinan di fasilitas kesehatan, persalinan tanpa komplikasi dapat dilakukan oleh 2 bidan atau 1 bidan dan perawat saja. Di Puskesmas Sekaran sepanjang Tahun 2025, seluruh persalinan sudah 100% dilakukan di fasilitas kesehatan dan ditolong oleh tenaga kesehatan.



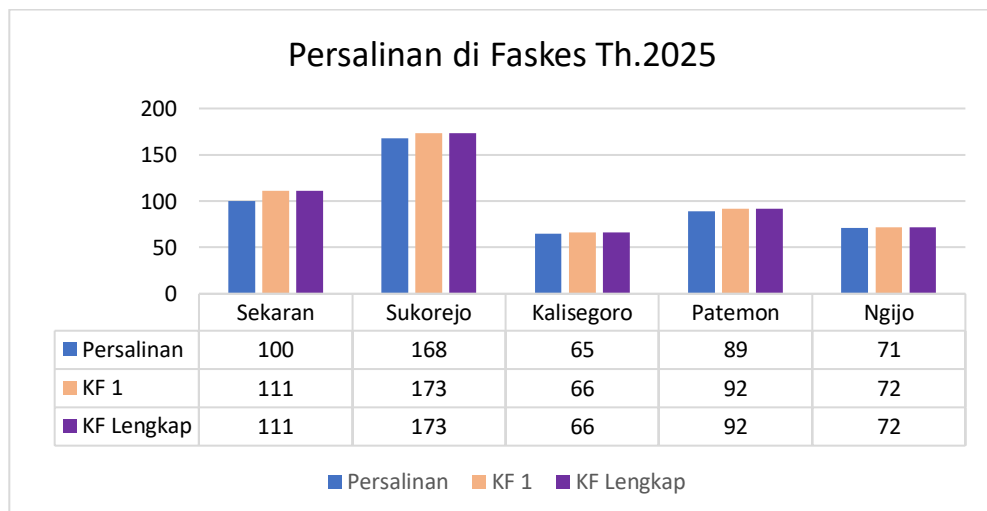
Grafik 6. 4 Persalinan di Fasyankes

Dengan tercapainya target persalinan di fasyankes menunjukkan bahwa Masyarakat telah memahami manfaat bersalin di fasyankes, hal ini perlu terus didukung dengan pemenuhan fasilitas dan akses menuju persalinan yang aman dan sehat.

5. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

Kematian ibu di Kota Semarang paling banyak terjadi pada masa nifas, sehingga perhatian untuk pelayanan kesehatan ibu nifas perlu dioptimalkan, salah satunya dengan pendampingan ibu nifas baik yang normal maupun risiko tinggi oleh Puskesmas. Pelayanan kesehatan ibu nifas sesuai standar dilakukan paling sedikit 4 (empat) kali pada waktu berikut:

- a. Kunjungan pertama (KF1) pada 6 jam sampai 2 hari pasca persalinan
- b. Kunjungan kedua (KF2) pada 3 sampai 7 hari pasca persalinan
- c. Kunjungan ketiga (KF3) pada 8 sampai 28 hari pasca persalinan
- d. Kunjungan keempat (KF Lengkap) pada 29 sampai 42 hari pasca persalinan



Grafik 6. 5 Pelayanan ibu nifas

Terdapat perbedaan Kunjungan nifas dengan jumlah persalinan hal ini disebabkan karena ada kasus abortus dan IUFD yang tetap dihitung sebagai nifas, sehingga jumlah ibu nifas lebih banyak dari jumlah persalinan / kelahiran hidup.

6. Puskesmas Melaksanakan Kelas Ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegaha Komplikasi (P4K)

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

merupakan program yang fokus pada perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi pada ibu hamil, ibu bersalin, dan nifas. P4K ini merupakan salah satu upaya dalam percepatan penurunan AKI dan AKB melalui peningkatan akses dan kualitas pelayanan.

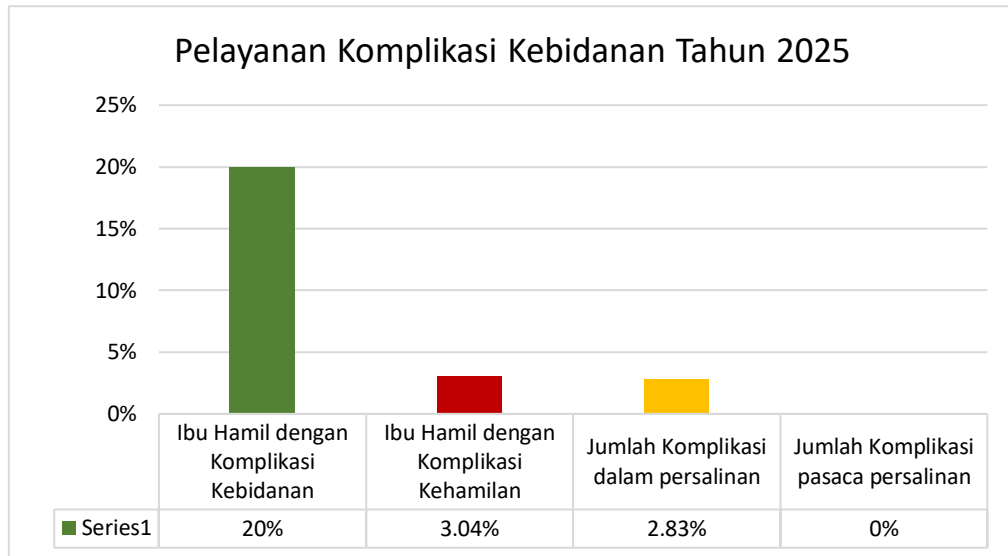
P4K ini difasilitasi oleh puskesmas maupun bidan dalam rangka peran aktif suami, keluarga dan masyarakat untuk persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi bagi ibu hamil, termasuk perencanaan penggunaan KB pasca persalinan dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir. Puskesmas Sekaran telah melaksanakan P4K. Program ini juga rutin di monitoring dan evaluasi oleh Dinas Kesehatan sehingga indikator P4K telah mencapai 100% hingga tahun 2025 ini, seperti Persalinan oleh Tenaga Kesehatan, Kunjungan Rumah ibu hamil dan ibu nifas, serta pendataan ibu hamil dan pemasangan stiker P4K.

Kelas Ibu Hamil merupakan kegiatan yang dapat mendukung P4K, karena dapat digunakan sebagai tempat belajar tentang kesehatan bagi ibu hamil. Adanya Kelas Ibu Hamil ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas hingga perawatan bayi baru lahir. Kelas Ibu Hamil telah dilaksanakan secara rutin di Puskesmas Sekaran dengan tingkat kehadiran sasaran 80-85%. Tidak hanya ibu hamil yang mengikuti kelas, suami juga dapat mengikuti kelas ibu hamil sebagai bentuk dukungan dan menambah pengetahuan suami tentang kesehatan ibu hamil.

7. Pelayanan Komplikasi Kebidanan

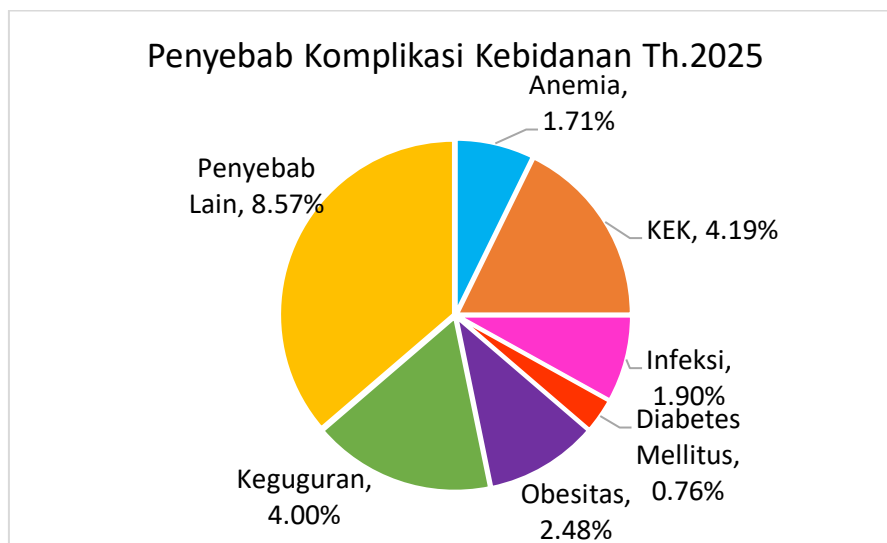
Diperkirakan 20 persen ibu hamil akan mengalami komplikasi kebidanan. Komplikasi dalam kehamilan dan persalinan tidak selalu dapat diperkirakan sebelumnya. Oleh karena itu semua persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan agar komplikasi kebidanan dapat segera dideteksi dan ditangani.

Penanganan komplikasi kebidanan dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih di tingkat pelayanan dasar dan rujukan. Jumlah komplikasi kebidanan yang ditangani menjadi indikator penting untuk mengevaluasi kualitas layanan kesehatan maternal. Faktor-faktor yang dapat memengaruhi terjadinya komplikasi kehamilan di antaranya: Faktor medis, Usia ibu, Gaya hidup, Kebutuhan nutrisi, Faktor lingkungan, Kesehatan mental, Riwayat keluarga.



Grafik 6. 6 Pelayanan Komplikasi Kebidanan

Pada Tahun 2025 sudah 100% komplikasi kebidanan yang ditemukan pada ibu hamil di wilayah Puskesmas telah ditangani sesuai standard. Beberapa penyebab komplikasi kebidanan yang terjadi selama tahun 2025 dapat diamati pada grafik dibawah ini, yaitu antara lain karena anemia, perdarahan, TB paru, penyakit DM, pre / eklamsi serta penyakit infeksi lainnya seperti HIV, Hepatitis dan Siphilis kemudian karena penyebab lainnya yang paling banyak ditemui yaitu ada penyakit penyerta seperti hipertensi serta kejadian ketuban pecah dini (KPD).



Grafik 6. 7 Komplikasi kebidanan menurut penyebabnya

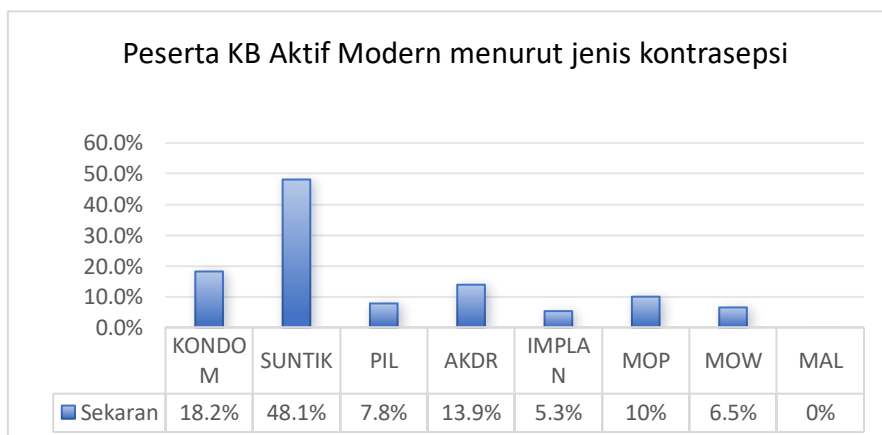
8. Kematian Ibu

Tidak ada kasus kematian ibu pada Tahun 2025 di wilayah Puskesmas Sekaran.

9. Pelayanan Kontrasepsi

Program KB merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T yaitu Terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), Terlalu sering melahirkan, Terlalu dekat jarak melahirkan, dan Terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun). Selain itu, program KB juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman, tentram, dan harapan masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin. Pelayanan KB meliputi penyediaan informasi, pendidikan, dan cara-cara bagi keluarga untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak.

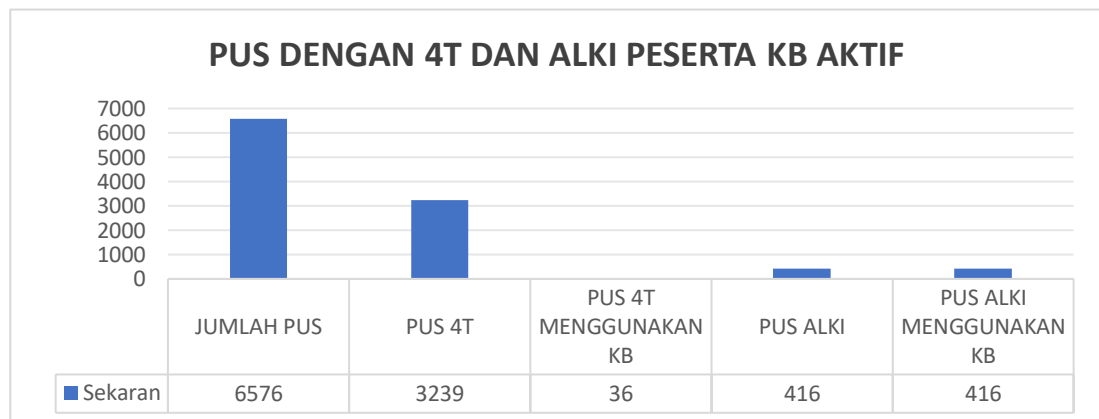
Melalui tahapan konseling pelayanan KB, Pasangan Usia Subur (PUS) dapat menentukan pilihan kontrasepsi sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya berdasarkan informasi yang telah mereka pahami, termasuk keuntungan dan kerugian, serta risiko metode kontrasepsi dari petugas kesehatan. PUS Adalah pasangan suami-istri yang terikat dalam perkawinan yang sah, yang istrinya berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun. PUS yang menggunakan alat kontrasepsi tanpa sedang hamil, termasuk dalam kategori KB Aktif. Sementara bagi ibu yang ber-KB setelah melahirkan hingga 42 hari dikategorikan dalam KB Pasca Salin.



Grafik 6. 8 Peserta KB aktif Modern menurut jenis kontrasepsi

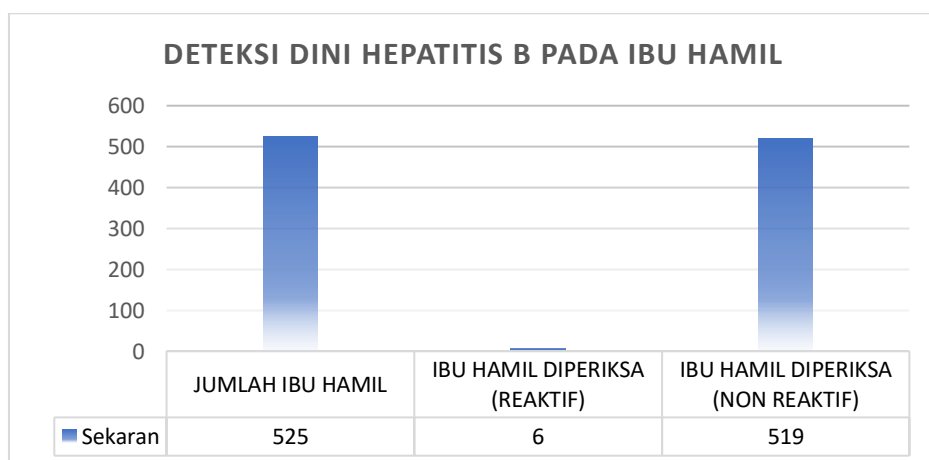
Beberapa Masyarakat masih takut dengan metode KB jangka panjang sementara keefektifan metode KB jangka Panjang dalam menjaga jarak kehamilan mempunyai nilai lebih dibanding metode KB non jangka panjang. Beberapa pandangan tertentu mengenai penggunaan KB juga masih dipercaya oleh Masyarakat sehingga belum semua PUS melakukan perencanaan kehamilan menggunakan alat KB yang menyebabkan terjadinya kehamilan yang tidak direncanakan.

Mulai Tahun 2025 penggunaan KB pada PUS dengan kategori 4T dan Alki juga dihitung. 4 T yaitu PUS dengan kondisi 4 Terlalu yaitu: berusia kurang dari 20 tahun; berusia lebih dari 35 tahun; telah memiliki anak hidup lebih dari 3 orang; jarak kelahiran antara satu anak dengan lainnya kurang dari 2. Kategori ALKI: Anemia, LiLA<23,5, Penyakit Kronis, dan IMS



Grafik 6. 9 Jumlah PUS dengan 4T dan ALKI peserta KB aktif

10. Pemeriksaan Hepatitis B Ibu Hamil



Grafik 6. 10 Deteksi dini Hepatitis B Ibu hamil

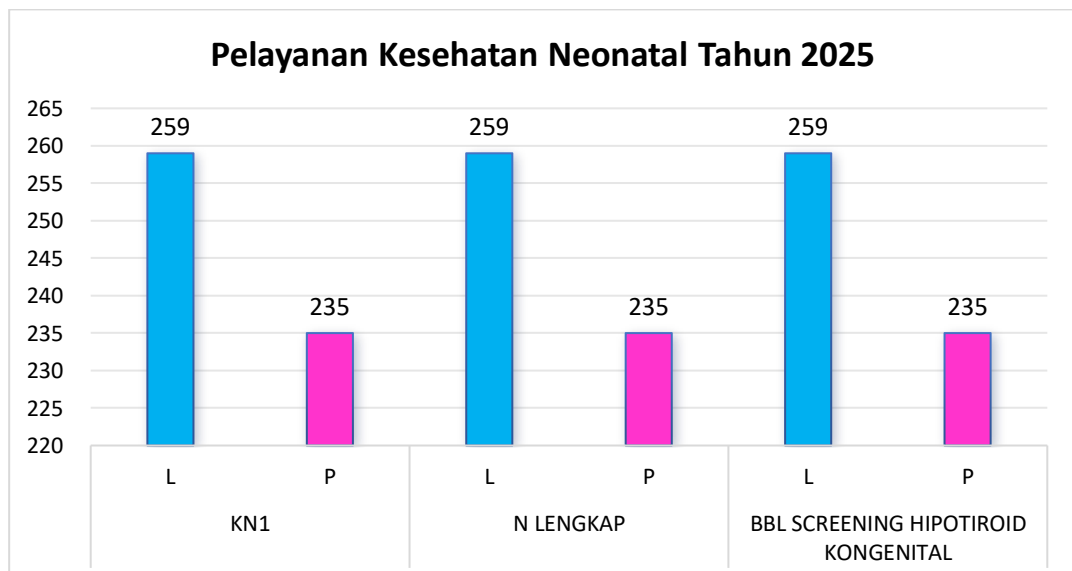
Pemeriksaan Hepatitis pada ibu hamil sudah dilakukan 100% terhadap semua ibu hamil di Tahun 2025, dari pemeriksaan tersebut 1,14% didapat hasil reaktif . Dengan dilakukannya tes hepatitis B, maka infeksi virus dapat dicegah pada orangtua dan anak sebelum atau selama kelahiran. Terlebih lagi penularan hepatitis B dari ibu ke anak sangat harus diwaspadai. Jadi jika tes Hepatitis B dilakukan pada ibu hamil, risiko pun dapat dikurangi atau dicegah selama kehamilan

B. KESEHATAN ANAK

1. Pelayanan Kesehatan Neonatal

Pelayanan kesehatan neonatal dasar dilakukan secara komprehensif dengan melakukan pemeriksaan dan perawatan bayi baru lahir dan pemeriksaan menggunakan pendekatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) untuk memastikan bayi dalam keadaan sehat, yang meliputi : perawatan tali pusat, ASI Eksklusif, Injeksi Vitamin K, Pemberian salep mata, Imunisasi Hepatitis B-O, Pemeriksaan tanda bahaya, konseling, penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan.

Pada grafik 6.11 dibawah ini dapat dilihat cakupan pemeriksaan Neonatus (KN1) di Puskesmas Sekaran pada Tahun 2025 sebagai berikut :

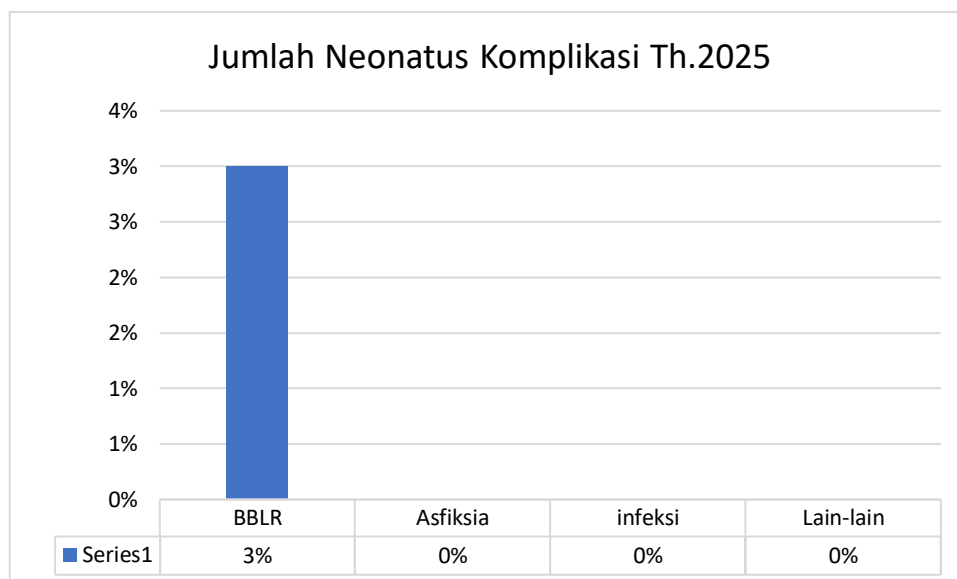


Grafik 6. 11 Pelayanan Kesehatan Neonatal

Cakupan KN 1 adalah cakupan neonatus yang telah memperoleh 1 kali pelayanan neonatal esensial pada 0 – 6 jam sesuai standar di satu wilayah

kerja pada kurun waktu satu tahun. Cakupan KN 1 dan KN Lengkap yang sesuai target menunjukkan bahwa bayi pada usia neonatal telah mendapatkan pelayanan neonatal esensial dari usia 0 – 28 hari. Peningkatan cakupan KN 1 maupun KN Lengkap juga menunjukkan bahwa tingginya kesadaran masyarakat dalam memperhatikan kesehatan bayinya.

Bayi baru lahir rentan mengalami komplikasi pada usia 0-28 hari atau yang biasa disebut neonatus komplikasi. Neonatus komplikasi adalah neonatus dengan penyakit dan kelainan yang dapat menyebabkan kesakitan, kecacatan dan kematian. Komplikasi pada neonatus diantaranya adalah BBLR (Berat Badan Lahir Rendah <2500 gram), Asfiksia, Infeksi, Tetanus Neonatorum, Kelainan Kongenital, dan Lain-lain. Neonatus komplikasi yang ditemukan telah 100% ditangani sesuai standar oleh tenaga terlatih. Berikut adalah jenis komplikasi neonatus yang ditangani tahun 2025.



Grafik 6. 12 Jumlah Neonatus Komplikasi

2. Pelayanan Kesehatan Bayi Anak Balita dan Prasekolah

Pelayanan kesehatan pada balita dan anak pra sekolah ditujukan untuk mencegah dan menangani masalah kesehatan pada bayi baru lahir (0-28 hari), bayi (0-11 bulan), balita (0-59 bulan) serta anak pra sekolah (umur 5-6 tahun), seperti permasalahan bayi baru lahir, penyakit infeksi dan gangguan tumbuh kembang melalui deteksi dini, pengendalian risiko dan tata laksana yang sesuai.

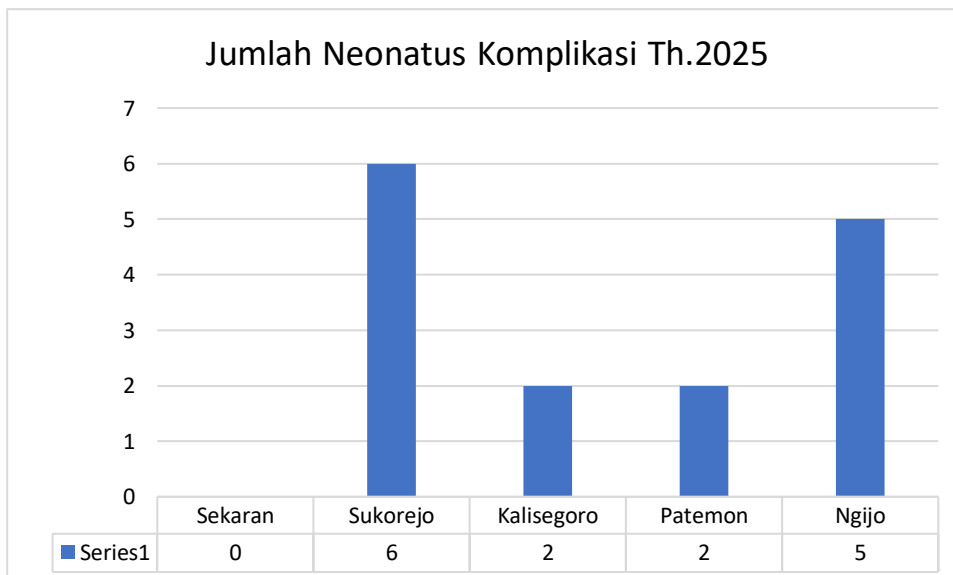
a. Pelayanan Kesehatan Bayi

Terdapat 494 kelahiran di Tahun 2025 untuk wilayah Puskesmas Sekaran, seperti yang terlihat pada grafik dibawah ini .



Grafik 6. 13 Jumlah Kelahiran

Kasus Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR) yang merupakan salah satu komplikasi Neonatal masih menjadi permasalahan serius di wilayah kerja Puskesmas Sekaran, pada Tahun 2025 total terdapat 15 kasus atau 3% dari target perkiraan komplikasi pada neonatal.

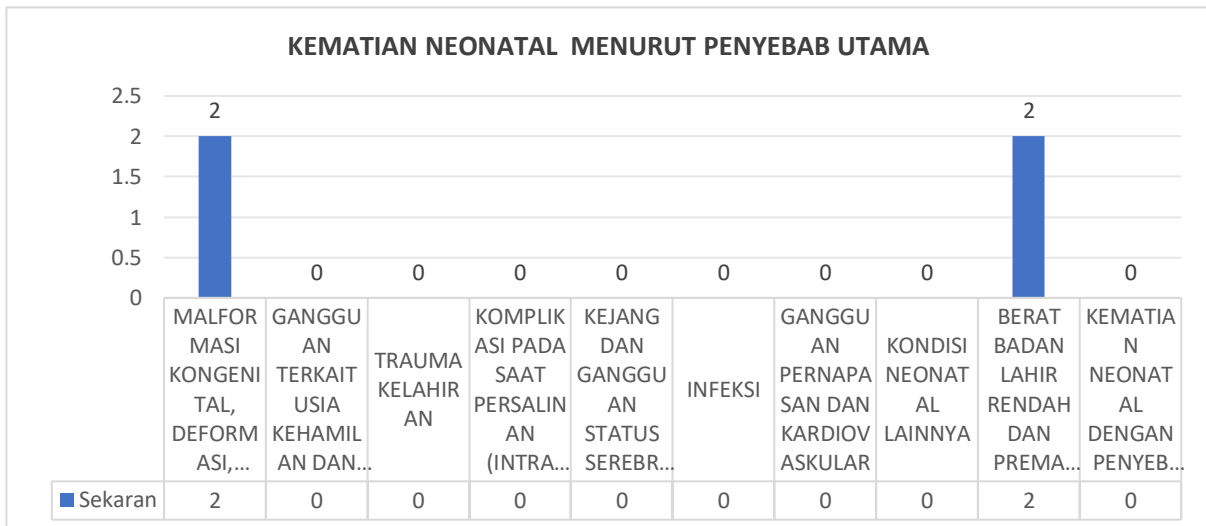


Grafik 6. 14 Komplikasi pada Neonatal

BBLR sering terjadi pada bayi yang lahir prematur, yaitu bayi yang lahir sebelum memasuki usia kehamilan 37 minggu. Jika tidak mendapatkan

perawatan yang memadai, bayi dengan berat badan lahir rendah yang mengalami berbagai komplikasi akan berisiko tinggi mengalami kecacatan atau bahkan kematian. Oleh sebab itu perlu dilakukan pendampingan terhadap bayi yang berat badannya lahir rendah.

Kematian bayi dan atau anak masih menjadi masalah yang perlu ditindak lanjuti di wilayah kerja Puskesmas Sekaran.. Ada 4 kasus kematian bayi di Puskesmas Sekaran pada Tahun 2025 tersebar di Kelurahan Kalisegoro, Patemon, Sukorejo dan Ngijo Penyebab utama dari kematian bayi di wilayah kerja puskesmas adalah kelainan kongenital, PJB, BBLR dan sindrom gemelli serta Prematur dg gangguan nafas krn ibu oligohidrambion, lebih lengkapnya dapat dilihat pada grafik dibawah ini .



Grafik 6. 15 Kematian Bayi menurut penyebab utama

Untuk mencegah naiknya angka kematian bayi di wilayah Puskesmas Sekaran, perlu adanya edukasi lebih lanjut terkait kesehatan bayi terutama di masa krusial saat neonatal hingga tumbuh menjadi balita. Selain ibu, ayah juga berperan besar dalam mencegah kematian pada bayi. Peran ayah untuk mendukung ibu secara fisik dan mental sangat diperlukan tidak hanya untuk mencegah kematian namun juga untuk mendukung pertumbuhan anak hingga dewasa.

WHO melaporkan bahwa seorang ibu pasca melahirkan yang tereduksi dengan pentingnya pemeriksaan kesehatan serta didampingi oleh profesional dan dukungan dari orang terdekat, memiliki

resiko kehilangan bayi akibat kematian lebih rendah. Hal ini menunjukkan pentingnya *support system* pada ibu dan bayi yang baru lahir.

b. Pelayanan Kesehatan balita dan prasekolah

Pelayanan kesehatan balita usia 0-59 bulan sesuai standar meliputi pelayanan kesehatan balita sehat dan pelayanan kesehatan balita sakit (Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan). Pelayanan kesehatan balita sehat adalah pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang, meliputi:

a) Pelayanan kesehatan Balita usia 0 -11 bulan:

- Penimbangan minimal 8 kali setahun.
- Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali /tahun.
- Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun.
- Pemberian kapsul vitamin A pada usia 6-11 bulan 1 kali setahun.
- Pemberian imunisasi dasar lengkap.

b) Pelayanan kesehatan Balita usia 12-23 bulan:

- Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan).
- Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun.
- Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/ tahun.
- Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun.
- Pemberian Imunisasi Lanjutan.

c) Pelayanan kesehatan Balita usia 24-59 bulan:

- Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan).
- Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun.
- Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/ tahun.
- Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun.

d) Pemantauan perkembangan balita.

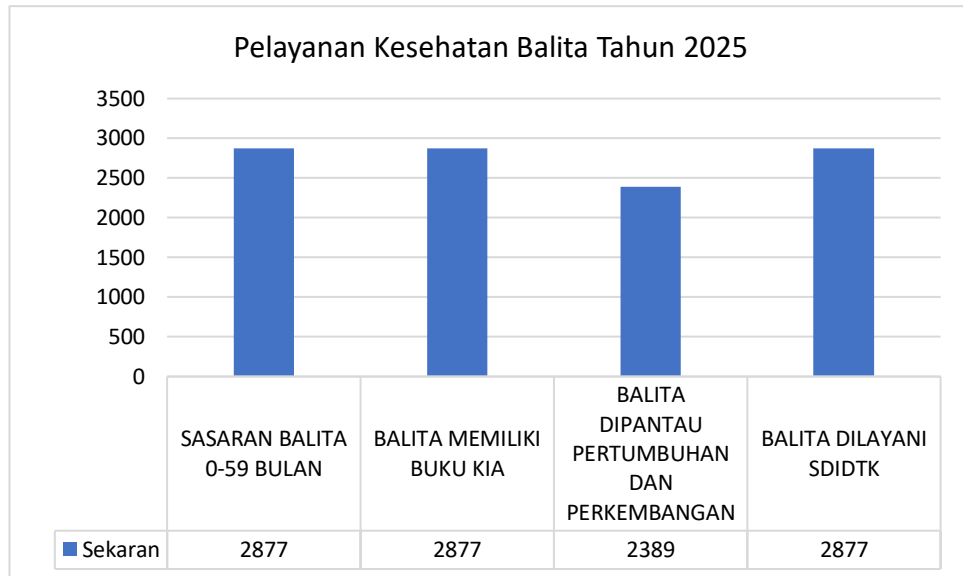
e) Pemberian kapsul vitamin A.

f) Pemberian imunisasi dasar lengkap.

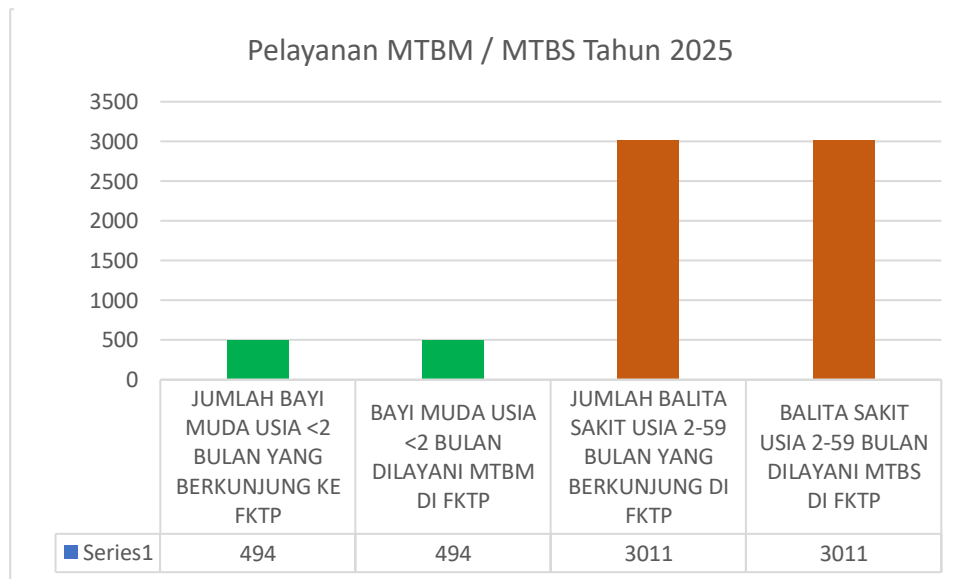
g) Pemberian imunisasi lanjutan.

- h) Pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan.
- i) Edukasi dan informasi.

Berikut Gambaran pelayanan Kesehatan balita di Puskesmas Sekaran Tahun 2025



Grafik 6. 16 Pelayanan Kesehatan Balita



Grafik 6. 17 Pelayanan MTBM / MTBS Tahun 2025

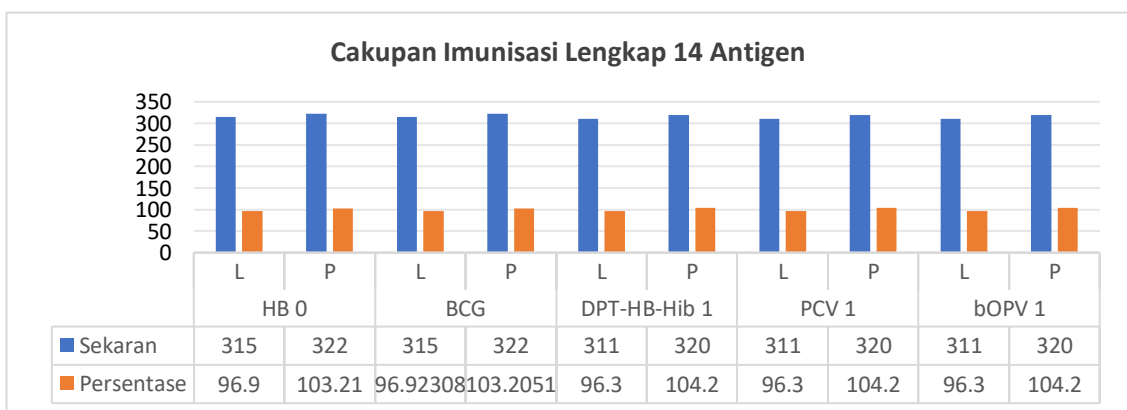
3. Imunisasi

Pelaksanaan program imunisasi di Kota Semarang mengacu pada petunjuk teknis pelaksanaan Imunisasi dari Kementerian Kesehatan dan dasar pelaksanaannya mengacu pada Permenkes No 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi. Untuk Imunisasi Program diberikan pada bayi-balita dan pemberian imunisasi pada anak sekolah (BIAS). Pada tahun 2023,

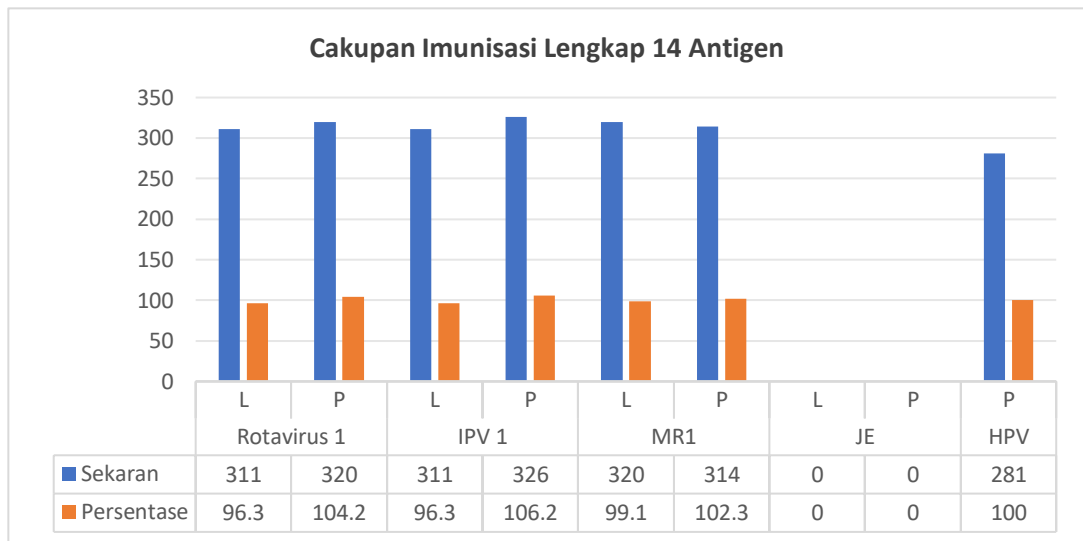
ada penambahan /introduksi antigen vaksin Rotavirus ke imunisasi program dengan sasaran adalah bayi yang mulai lahir bulan 16 Mei 2023 yang diberikan 3 dosis pada usia 2 bulan, 3 bulan dan 4 bulan. Selain itu adanya penambahan imunisasi IPV2 yang diberikan pada bayi usia 9-11 bulan yang dimulai pada 12 Juni 2023 yang selanjutnya di tahun 2024 pemberian imunisasi IPV2 bersamaan dengan Imunisasi MR pada usia 9 bulan serta jika ada imunisasi kejar IPV2 sampai anak usia 59 bulan.

4. Pelaksanaan program Imunisasi

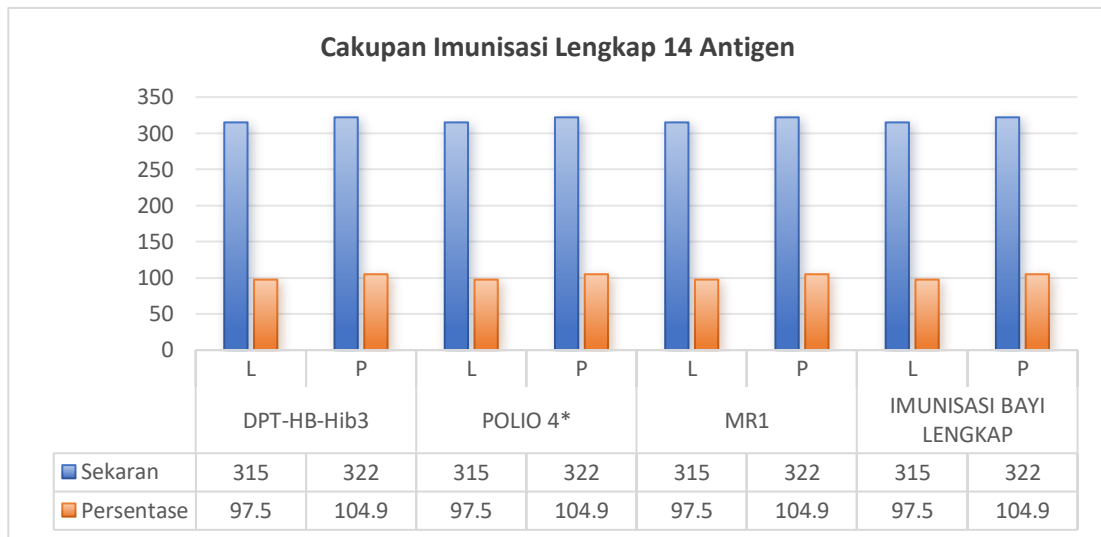
Dikatakan bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap jika bayi (0-11 bulan) terpenuhi imunisasinya terdiri dari H0 1 Kali, BCG 1 kali, DPT-HB-Hib 3 kali, Polio 4 kali, IPV 1 kali dan MR 1 kali. Selanjutnya pada usia balita dikategorikan sebagai Imunisasi Baduta Lengkap yaitu jika usia 18 bulan-23 bulan mendapatkan imunisasi booster DPT-HB-Hib 1 kali dan MR 1 kali. Untuk imunisasi anak sekolah terdiri dari imunisasi MR Kelas 1 SD/MI sederajat dan atau usia 7 tahun bagi anak yang tidak sekolah, imunisasi DT Kelas 1 SD/MI sederajat dan atau usia 7 tahun bagi anak yang tidak sekolah, Imunisasi Td Kelas 2 SD/MI sederajat dan atau usia 8 tahun bagi anak yang tidak sekolah, Imunisasi Td Kelas 5 SD/MI sederajat dan atau usia 11 tahun bagi anak yang tidak sekolah serta Imunisasi HPV Kelas 5 dan 6 SD/MI sederajat untuk siswa perempuan dan atau usia 11/12 tahun bagi anak yang tidak sekolah. Pada tahun 2024 juga dilaksanakan program imunisasi kejar HPV yang diberikan pada siswa perempuan kelas 3 SMP/Mts sederajat dan untuk yang tidak sekolah diberikan pada anak perempuan usia 15 tahun yang dilaksanakan mulai November 2024



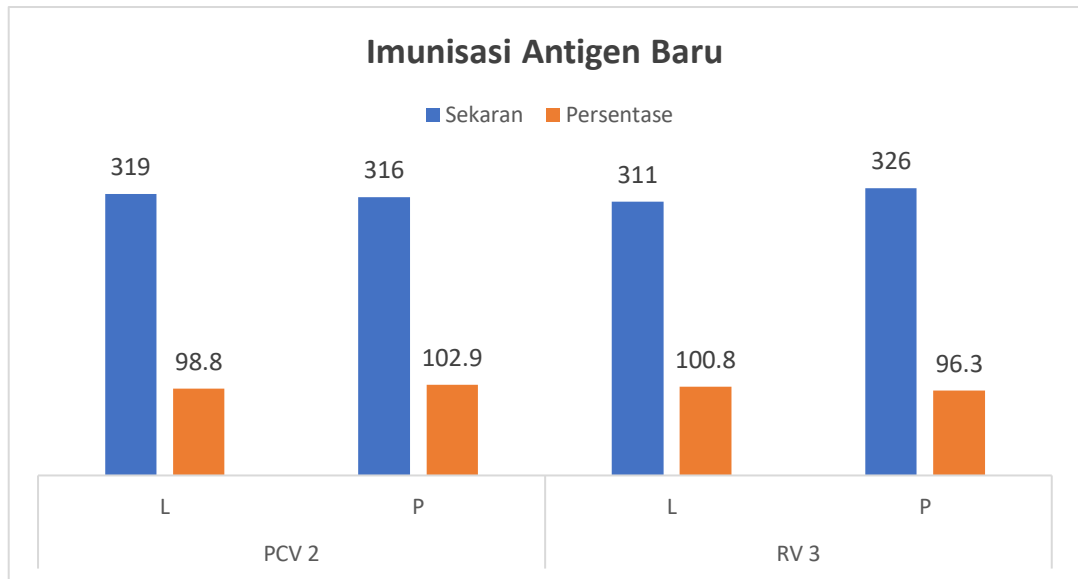
Grafik 6. 18 Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap



Grafik 6. 18.1 Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

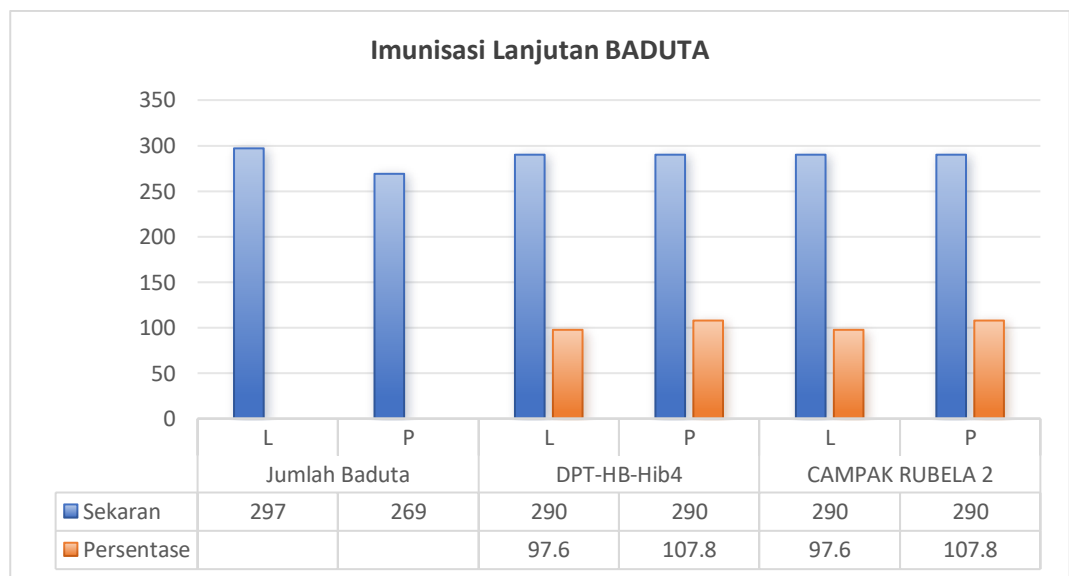


Grafik 6. 18.2 Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap



Grafik 6. 18.3 Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Grafik dibawah menunjukkan Gambaran anak dibawah 2 tahun yang telah mendapatkan imunisasi lanjutan di wilayah Puskesmas Sekaran



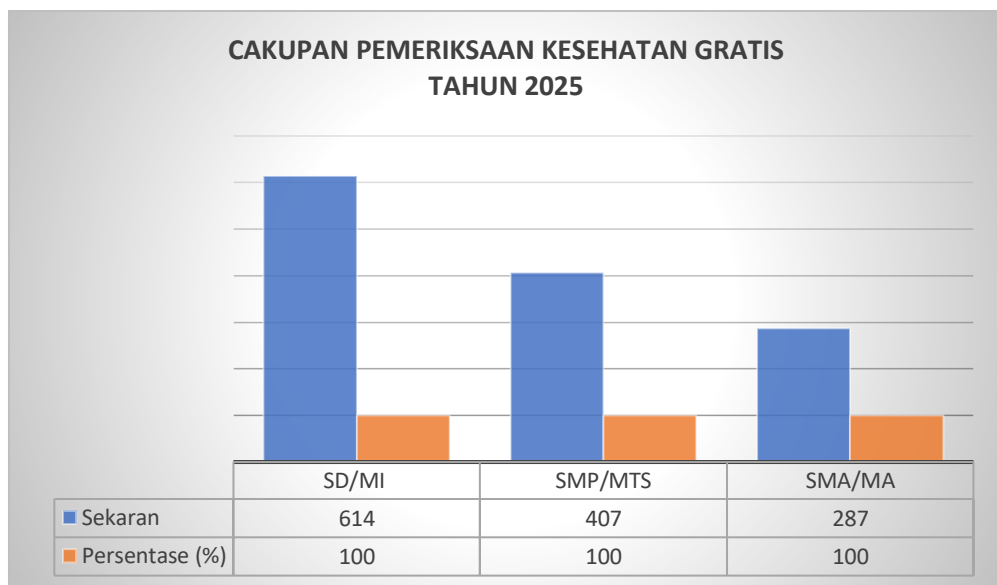
Grafik 6. 19 Imunisasi Lanjut pada Anak di bawah 2 tahun

5. Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah

Pelayanan kesehatan anak usia sekolah meliputi pemeriksaan kesehatan, penyuluhan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sehat. Tujuannya adalah mendeteksi dini masalah kesehatan pada anak sehingga dapat segera ditangani. Program pelayanan kesehatan anak usia sekolah

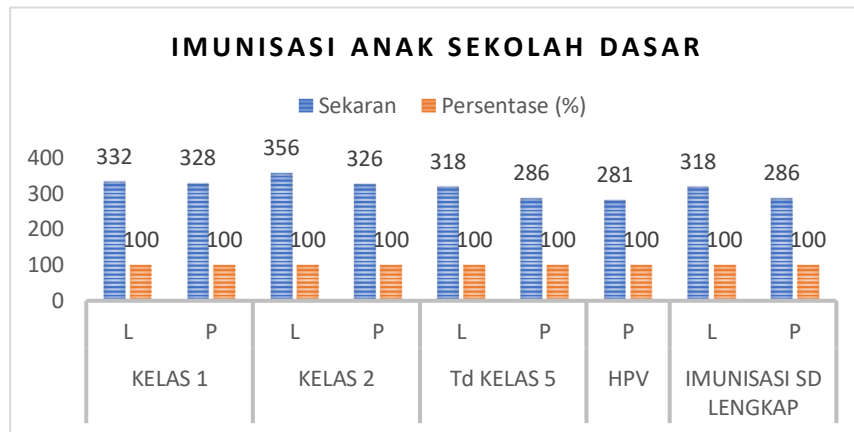
- Penjaringan peserta didik baru (kelas 1 dan 7)
- Pemeriksaan berkala peserta didik (kelas 2-6 SD/SLB dan kelas 8-9 SMP/MTs)
- Pembinaan guru UKS (SD, SLB, SMP, dan MTs)
- Pembinaan kader TIWISADA/KKR
- Posyandu remaja

Untuk semua Institusi Pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Sekaran sudah mendapatkan pelayanan Kesehatan 100% dari mulai Tingkat Sekolah Dasar hingga Menengah Atas. Dibawah adalah gambaran jumlah siswa yang telah mendapatkan pelayanan Kesehatan berupa : Pemeriksaan berat badan dan tinggi badan Pemeriksaan gigi, mulut, telinga, kulit, dan kuku ; Pengukuran tekanan darah ; Pemeriksaan Indera ; Pemeriksaan Hb bagi remaja putri dan Gula Darah Sementara ; Pengukuran kesegaran dan Pemeriksaan kesehatan mental.



Grafik 6. 20 Pelayanan Kesehatan Anak usia sekolah

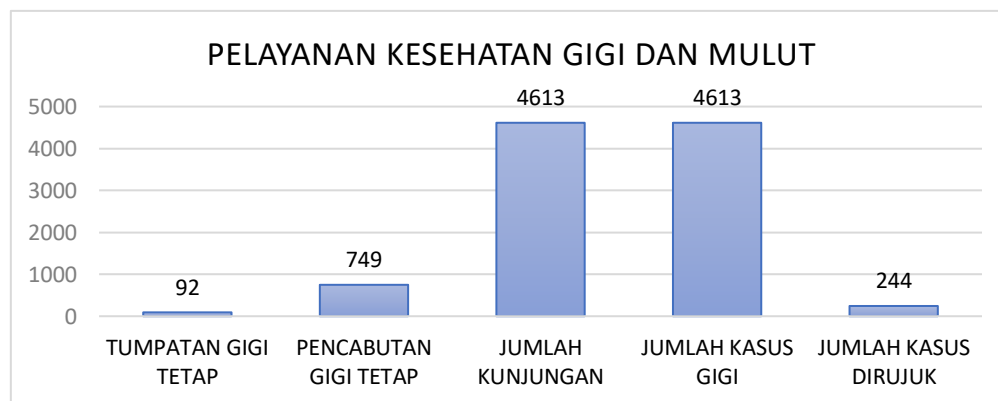
Pelayanan Imunisasi anak sekolah meliputi: imunisasi MR Kelas 1 SD sederajat yang bermanfaat untuk pencegahan penyakit Campak-Rubela. Imunisasi DT Kelas 1 SD serta Imunisasi Td Kelas 2 dan 5 SD sederajat merupakan imunisasi yang diberikan yang bermanfaat untuk pencegahan penyakit difteri dan tetanus. Imunisasi HPV Kelas 5 dan kelas 6 SD sederajat pada siswi putri bermanfaat untuk pencegahan kanker Serviks.



Grafik 6. 20.1 Pelayanan Kesehatan Anak usia sekolah

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut meliputi pengobatan dan tindakan medis dasar kesehatan gigi dan mulut, seperti penambalan gigi, pencabutan gigi, pembersihan karang gigi dan rujukan. Selain itu juga melakukan penyuluhan dan edukasi mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut sebagai bagian dari menjaga kesehatan pribadi.

Grafik 6.20 dapat dijadikan Gambaran pelayanan Kesehatan gigi mulut yang telah dilakukan oleh Puskesmas Sekaran, dengan rata-rata kasus yang perlu dirujuk adalah sekitar 5,28% dari jumlah semua kasus gigi.



Grafik 6. 21 Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada anak SD atau Upaya Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) meliputi pemeriksaan, pembersihan, edukasi, dan tindakan medis dasar. Untuk Pemeriksaan ,yang dilakukan oleh petugas adalah :

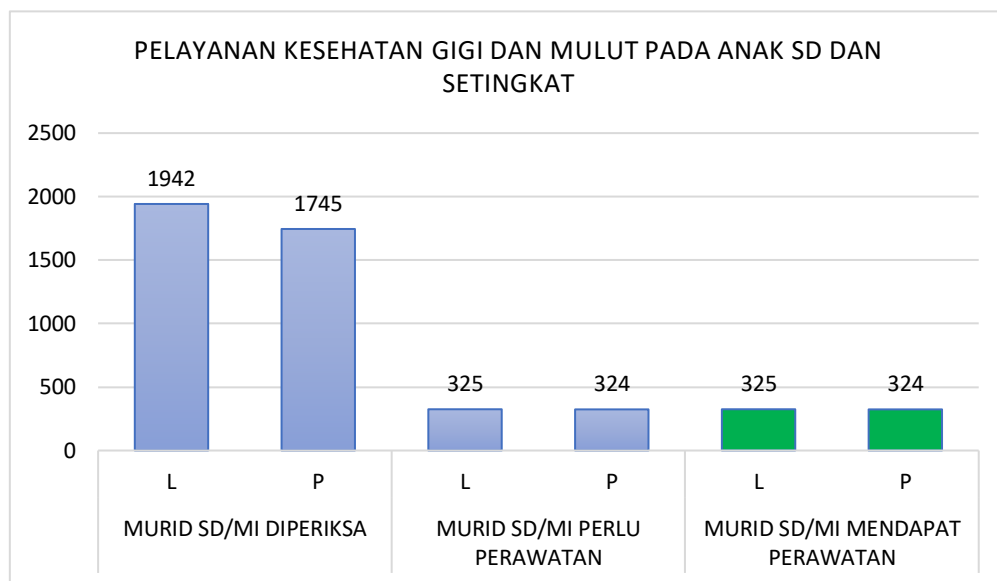
- Pemeriksaan visual untuk melihat kondisi gigi dan mulut
- Pemeriksaan karies untuk mendeteksi gigi berlubang

- Pengukuran ortodontik untuk mengevaluasi pertumbuhan rahang

Selain itu petugas juga melakukan edukasi mengenai :

- teknik menyikat gigi yang benar
- pentingnya flossing
- pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut

Grafik dibawah menunjukkan Gambaran pelayanan Kesehatan gigi mulut pada anak Sekolah Dasar atau yang setingkat pada Tahun 2025. Dari 20 SD yang ada, sudah semua diberikan pelayanan UKGS, dari 3687 siswa yang telah diperiksa sejumlah 17,6% memerlukan perawatan dan sudah di tindak lanjuti semuanya.



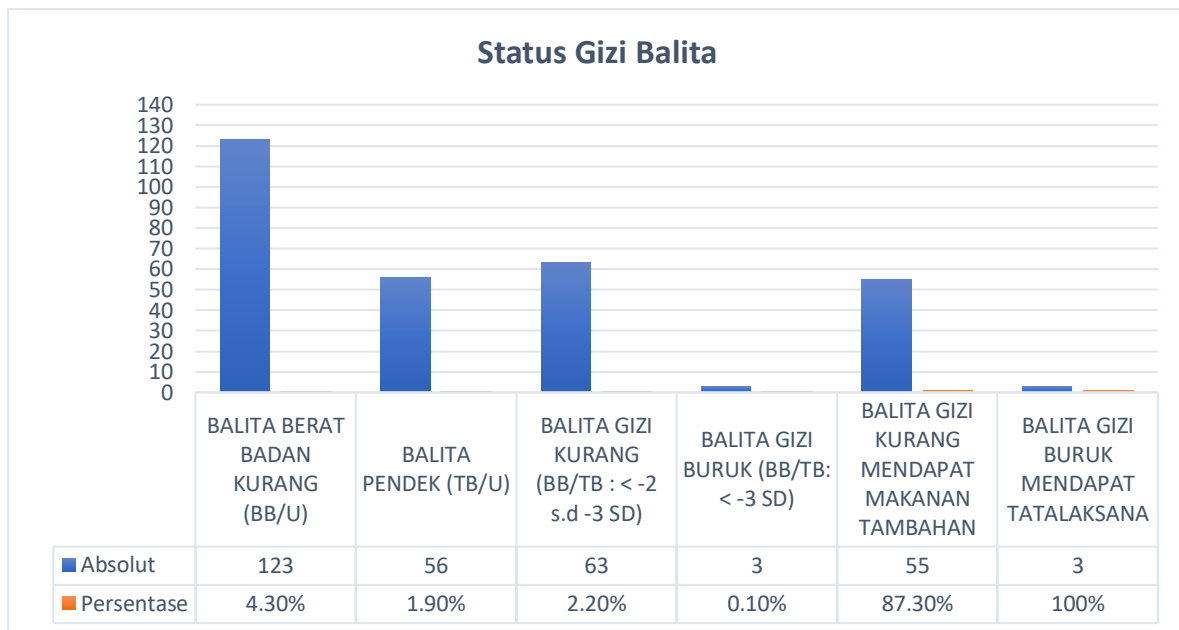
Grafik 6. 22 Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut pada anak SD

C. GIZI

1. Status Gizi Balita

Status gizi balita adalah keadaan gizi anak balita umur 0-59 bulan yang ditentukan dengan metode Antropometri, berdasarkan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), dan Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB). Berat Badan Menurut Umur adalah berat badan anak yang dicapai pada umur tertentu, Tinggi Badan Menurut Umur adalah tinggi badan anak yang dicapai pada umur tertentu. Berat Badan Menurut Tinggi Badan adalah berat badan anak dibandingkan dengan tinggi badan yang dicapai. Ketiga nilai indeks status gizi diatas dibandingkan dengan

baku pertumbuhan WHO. Z-score adalah nilai simpangan BB atau TB dari nilai BB atau TB normal menurut baku pertumbuhan WHO.



Grafik 6. 23 Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U dan BB/TB

Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya Masalah gizi pada balita, diantaranya adalah status sosial ekonomi, ketidaktahuan ibu tentang pemberian gizi yang baik untuk anak, dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) menurut (Kusriani, 2010).

Faktor penyebab balita bermasalah gizi:

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

2. Inisiasi Menyusui Dini dan Pemberian ASI Eksklusif

ASI eksklusif menurut World Health Organization (WHO, 2011) adalah memberikan hanya ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin.

Namun bukan berarti setelah pemberian ASI eksklusif pemberian ASI eksklusif pemberian ASI dihentikan, akan tetapi tetap diberikan kepada bayi sampai bayi berusia 2 tahun.

Banyak faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif, yaitu:

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

Gambaran Pemberian ASI Eksklusif diwilayah Puskesmas Sekaran Tahun 2024 dapat dilihat pada grafik berikut.



Grafik 6. 24 Jumlah bayi diberi ASI Eksklusif

Target ASI eksklusif 0-6 bulan sebesar 80% pada tahun 2024 sesuai dengan amanat Peraturan Presiden No. 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting , capaian di Puskesmas Sekaran sudah sesuai trget untuk semua wilayah kerjanya. Namun masih tetap perlu ditingkatkan untuk edukasi dan motivasi kepada ibu hamil dan ibu menyusui agar capaian ASI Eksklusifnya setidaknya dapat dipertahankan.

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yang merupakan salah satu pelayanan Kesehatan neonatal esensial adalah proses bayi menyusu secara alami setelah lahir. IMD

dilakukan dengan meletakkan bayi di dada ibunya dalam posisi tengkurap selama minimal satu jam. Bayi akan secara alami mencari puting ibunya untuk menyusui.

IMD memiliki banyak manfaat bagi bayi dan ibu, di antaranya:

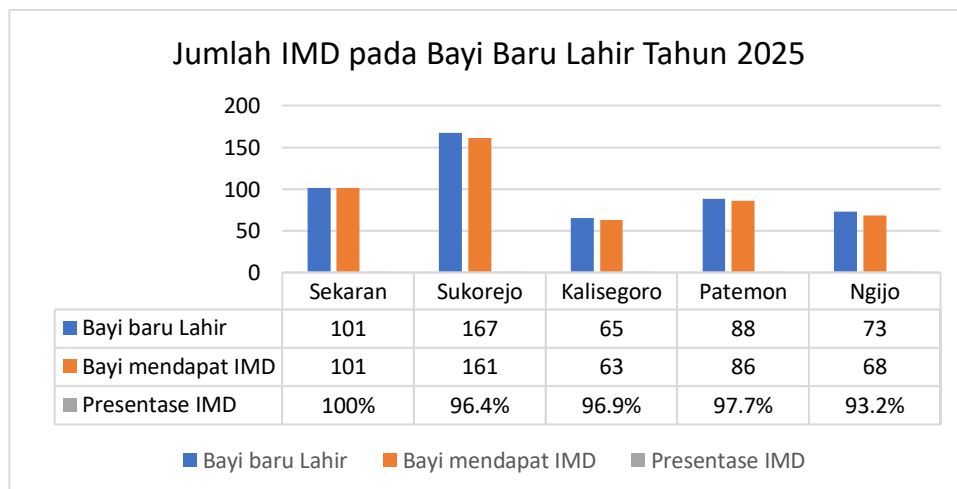
- Membantu bayi mendapatkan kolostrum, ASI pertama yang kaya nutrisi
- Mencegah gangguan produksi ASI
- Mendukung keberhasilan ASI eksklusif
- Membantu tercipta ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi
- Membantu menstabilkan frekuensi napas dan denyut jantung bayi
- Membantu bayi mendapatkan bakteri baik dari kulit ibu
- Membantu meningkatkan kesehatan, tumbuh kembang, dan daya tahan tubuh bayi

IMD tidak dapat dijalankan dalam semua kondisi, seperti operasi caesar atau komplikasi saat persalinan.

Untuk keberhasilan IMD, ibu perlu:

- Siap secara fisik dan mental
- Mendapatkan dukungan dari seluruh anggota keluarga, terutama ayah
- Menekankan keinginannya untuk melakukan IMD

Berikut adalah Gambaran IMD di wilayah kerja Puskesmas



Grafik 6. 25 IMD pada bayi baru lahir

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

Vitamin A penting untuk pertumbuhan dan perkembangan balita, serta untuk menjaga kesehatan mata, kulit, dan sistem kekebalan

tubuh. Pemerintah memberikan vitamin A dalam bentuk kapsul kepada balita untuk mencegah kekurangan vitamin A dan kebutaan.

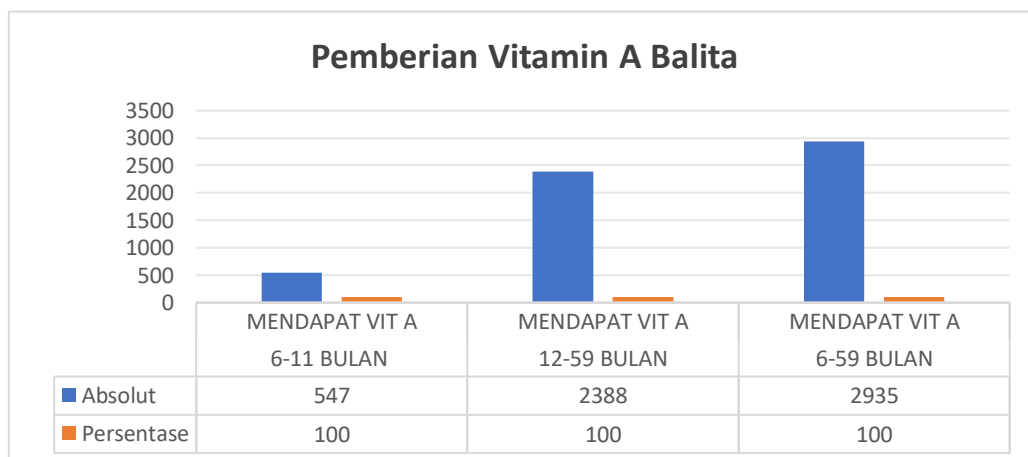
Manfaat vitamin A untuk balita

- Membantu proses penglihatan beradaptasi dari terang ke gelap
- Mencegah kelainan selaput lender mata
- Mencegah kerusakan mata hingga kebutaan
- Membantu perkembangan tulang dan gigi
- Meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit dan infeksi seperti campak dan diare
- Membantu fungsi organ ginjal, paru-paru, jantung, pankreas, hati, dan organ reproduksi

Pemberian vitamin A untuk balita

- Pemberian vitamin A dilakukan dengan memberikan kapsul biru (100.000 IU) untuk bayi 6-11 bulan dan kapsul merah (200.000 IU) untuk balita 12-59 bulan
- Pemberian vitamin A dilakukan 2 kali per tahun, yaitu pada bulan Februari dan Agustus
- Untuk anak yang sudah bisa menelan, dapat diberikan langsung 1 kapsul untuk diminum

Selain dari suplementasi, vitamin A juga bisa didapatkan dari makanan seperti yang dimasukkan ke dalam menu sarapan, makan siang, dan malam anak.



Grafik 6. 26 Pemberian Vitamin A Bayi dan Balita

Dari grafik diatas terlihat bahwa pemberian Vitamin A untuk bayi dan balita sudah 100% semua anak mendapatkan kapsul Vitamin A dosis tinggi.

4. Penimbangan Balita

Upaya untuk menanggulangi masalah gizi pada balita antara lain melalui pemantauan pertumbuhan yang diselenggarakan di posyandu. Cakupan penimbangan balita di posyandu dilihat dari indikator D/S yang merupakan indikator berkaitan dengan cakupan pelayanan gizi pada balita dan cakupan pelayanan dasar semisal imunisasi dan penanggulangan diare.

Semakin tingginya cakupan D/S, maka semakin tinggi cakupan vitamin A, semakin tinggi cakupan imunisasi dan semakin rendah gizi kurang. D/S (datang persasaran) merupakan indikator yang akan menentukan tingkat kehadiran sasaran balita dalam pelaksanaan Posyandu, dan dari sini bukan saja untuk meningkatkan cakupan pemberian imunisasi namun juga untuk penentuan status gizi.

Persentase penimbangan balita diwilayah Puskesmas Sekaran dapat dilihat pada grafik sebagai berikut:



Grafik 6. 27 Jumlah Balita ditimbang

D. KESEHATAN USIA LANJUT

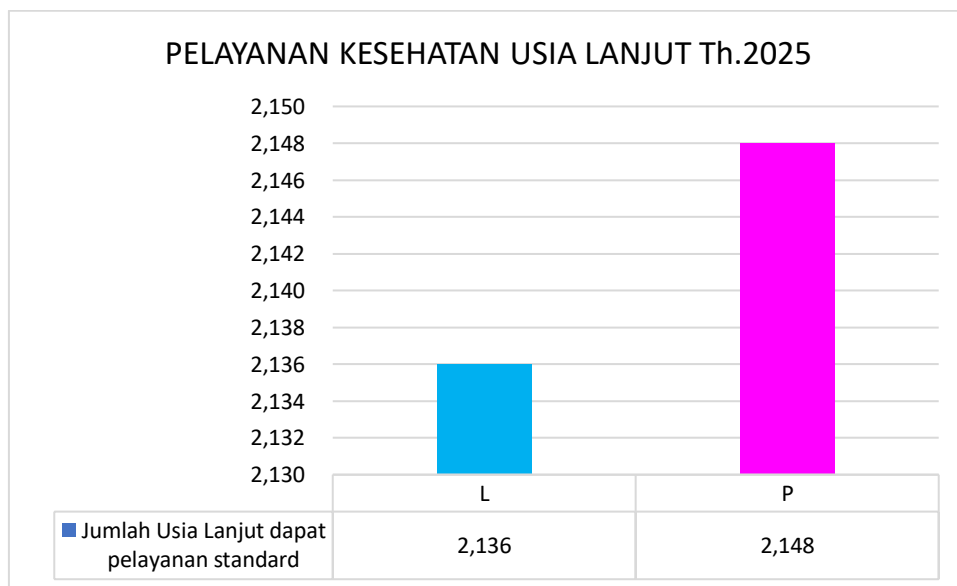
Upaya kesehatan lanjut usia dilakukan sejak seseorang berusia 60 (enam puluh) tahun serta ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat, berkualitas, dan produktif sesuai dengan martabat kemanusiaan. Setiap Warga Negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar. Pemerintah Daerah Tingkat Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan

kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining usia lanjut sesuai standar pada Warga Negara usia 60 tahun ke atas di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

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

1. Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut
2. Pengukuran tekanan darah
3. Pemeriksaan gula darah
4. Pemeriksaan gangguan mental
5. Pemeriksaan gangguan kognitif
6. Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut
7. Anamnesa perilaku berisiko

Berikut Gambaran pelayanan Kesehatan Usia Lanjut di wilayah kerja Puskesmas Sekaran Tahun 2025.



Grafik 6. 28 Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut

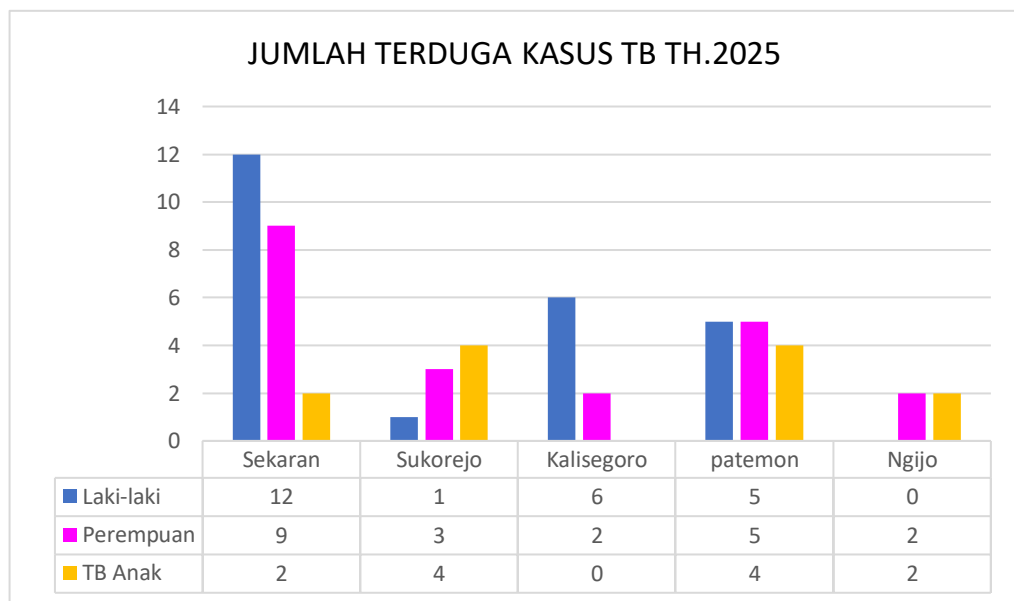
BAB VII PENGENDALIAN PENYAKIT

A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

1. Tuberkulosis

Puskesmas melaksanakan pelayanan kepada pasien TB Paru mulai dari penemuan kasus pada orang yang terduga TB Paru, penegakan diagnosis, penetapan klasifikasi dan tipe pengguna layanan TB Paru, serta tata laksana kasus yang terdiri atas pengobatan pasien beserta pemantauan dan evaluasinya.

Jumlah semua kasus terduga TB di Tahun 2025 sebesar 45 kasus, dan 26,7% diantaranya adalah usia 0-14 tahun.



Grafik 7. 1 Jumlah Terduga TB

Dari 118 pasien terduga TB non anak yang dilakukan pemeriksaan bakteriologis sejumlah 45,7% positif dan sudah melakukan pengobatan 100%, dengan angka kesembuhan sebesar 31,5% .

Berikut Gambaran pelayanan pasien TB yang dilakukan oleh Puskesmas Sekaran pada Tahun 2025



Grafik 7. 2 Pelayanan Kasus TB

Angka kesembuhan (*Cure Rate*) didapat jika pasien TB terkonfirmasi bakteriologis minum obat dari awal dan melakukan follow up yaitu periksa BTA sebanyak 3 kali selama masa pengobatannya, namun beberapa hal menyebabkan pasien tidak dapat melakukan pemeriksaan BTA karena tidak bisa mengeluarkan dahak atau tidak datang ke puskesmas untuk mengirim dahak pada waktu yang telah dijadwalkan, namun obat tetap diminum sampai habis. Kategori pasien yang tidak melakukan follow up sampai 3 kali tidak dapat dimasukkan ke dalam *Cure Rate*, hal tersebut yang menyebabkan angka *Cure Rate* TB pada Tahun 2025 di Puskesmas Sekaran hanya sebesar 71% .

Angka pengobatan lengkap dihitung dari semua pasien terkonfirmasi bakteriologis maupun pasien klinis TB yang menghabiskan obat sesuai dosisnya. Dibandingkan dengan *Cure Rate*, angka pengobatan lebih tinggi karena pada pasien yang terkonfirmasi BTA namun tidak follow up hingga 3 kali masuk ke dalam kategori Angka Pengobatan Lengkap ini.

Terdapat 3 kematian (6,7%) penderita TB di Tahun 2025 karena komplikasi penyakit bawaan yaitu Diabetes Mellitus serta ada kasus karena terlambat diagnosis.

2. Pneumonia

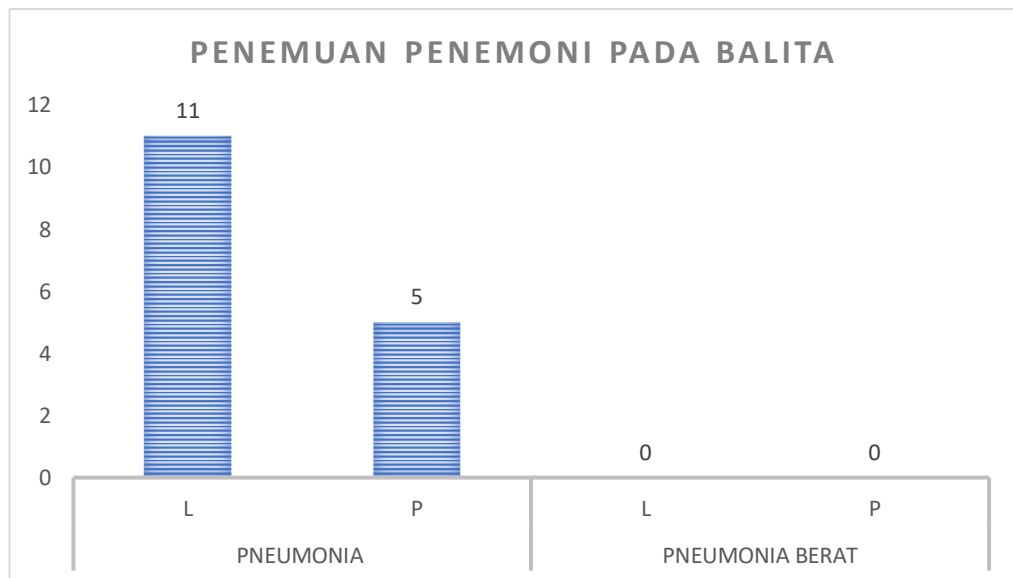
Pneumonia adalah peradangan akut pada paru-paru yang disebabkan oleh infeksi bakteri, virus, atau jamur. Pneumonia juga dikenal sebagai paru-paru basah. Pneumonia dapat menyerang salah satu atau kedua paru-paru. Gejala yang timbul dapat bervariasi, tergantung pada jenis penyebab, usia, dan kondisi kesehatan penderita.

Pneumonia dapat menyebabkan:

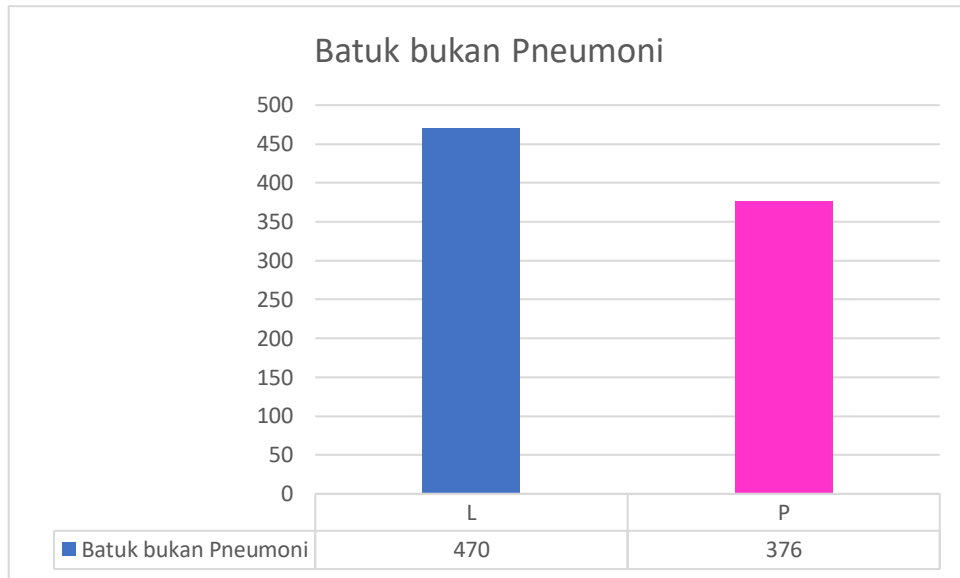
- Alveoli (kantong udara) terisi oleh cairan atau nanah
- Jaringan saraf membengkak
- Sulit bernapas
- Empiema, yaitu infeksi cairan yang mengelilingi paru
- Abses paru-paru, yaitu kantung cairan terinfeksi yang terbentuk di paru

Pneumonia dapat dicegah dengan vaksinasi. Makanan olahan, seperti sosis, nugget, atau kornet dalam kemasan, sebaiknya dihindari karena dapat memperparah peradangan pada paru-paru.

Berikut Gambaran penemuan kasus Pneumonia balita di Puskesmas Sekaran Tahun 2025



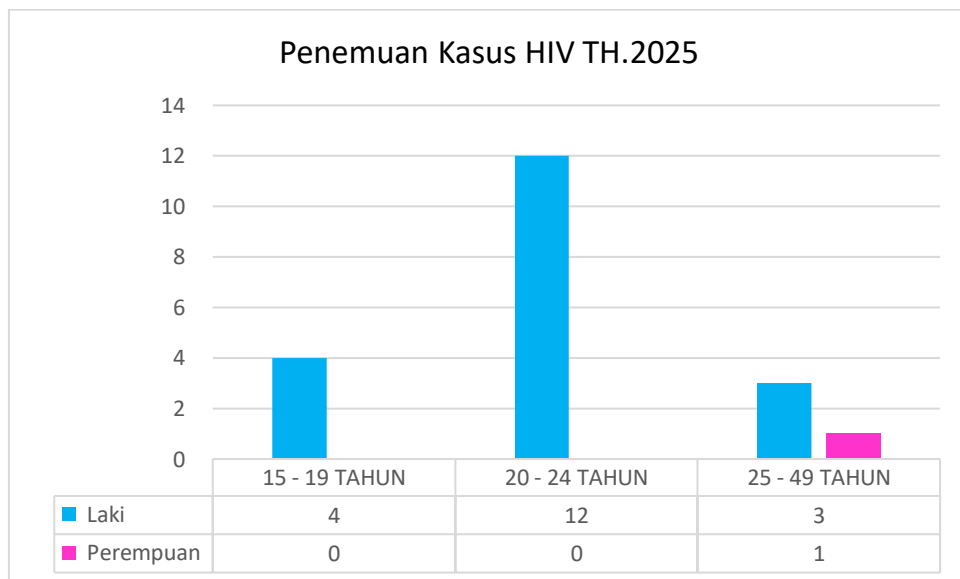
Grafik 7. 3 Penemuan Kasus Pnemonia Balita



Grafik 7. 4 Batuk bukan Pnemonia

3. HIV (Human Immunodeviciency Virus)

Kasus HIV di Puskesmas Sekaran berada di rentang usia 15 – 49 tahun, ODHIV baru yang mendapatkan pengobatan sebesar 100%.



Grafik 7. 5 Penemuan kasus HIV

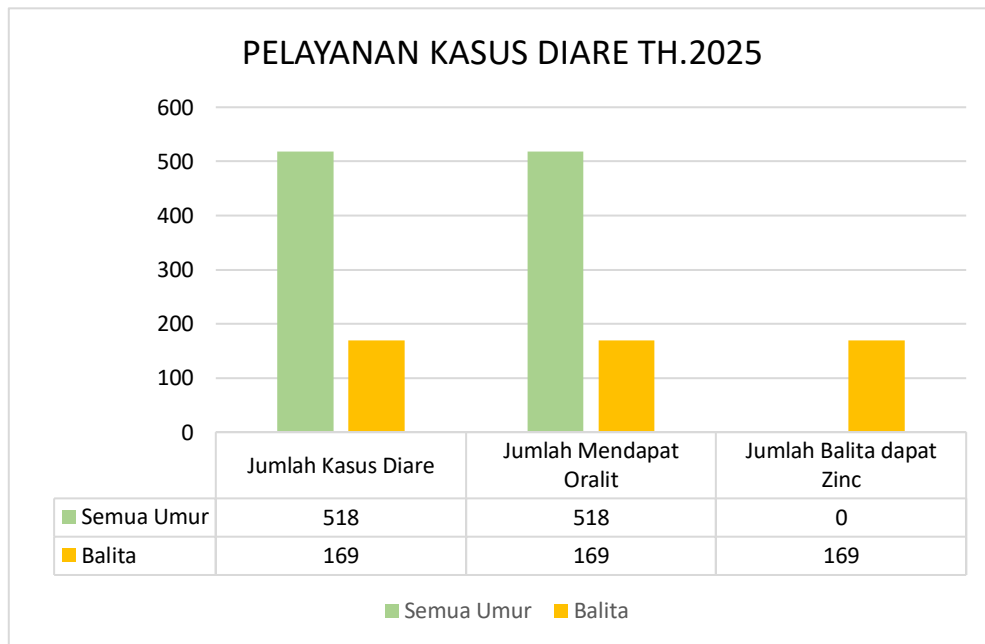
4. Diare

Diare adalah gangguan pencernaan yang ditandai dengan buang air besar (BAB) lebih sering dan encer daripada biasanya. Diare bisa disebabkan oleh infeksi, peradangan usus, reaksi makanan, atau efek samping obat

Suplemen zinc yang diberikan kepada pasien diare anak merupakan salah satu cara supaya gejala diare pada anak berkurang dan mempercepat proses penyembuhannya. WHO menilai bahwa manfaat zinc yang didapatkan

dari suplemen ini bisa mencegah diare terjadi lagi pada balita selama dua hingga tiga bulan ke depan jika zinc yang diminum sesuai petunjuk

Untuk semua pasien diare dewasa maupun anak 100% telah diberikan pelayanan sesuai standard yaitu pemberian oralit pada dewasa dan pemberian zinc untuk anak. Hal ini menunjukkan kinerja petugas diare Puskesmas bisa dikatakan baik karena kualitas tatalaksana dalam hal ini adalah pelayanan pengobatan terhadap penderita diare ke Puskesmas terlayani dengan baik dan mendapatkan pengobatan yang sesuai.



Grafik 7. 6 Pelayanan Kasus Diare

5. Kusta

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

Penyebab dari penyakit ini adalah kuman kusta yang berbentuk batang dikelilingi oleh membran sel lilin yang merupakan ciri dari spesies *Mycobacterium*, dan biasa berkelompok dan ada yang tersebar satu – satu dengan ukuran panjang 1-8 mic, lebar 0,2 -0,5 mic yang bersifat tahan asam,

Mycobacterium leprae juga merupakan bakteri aerobik, tidak membentuk spora.

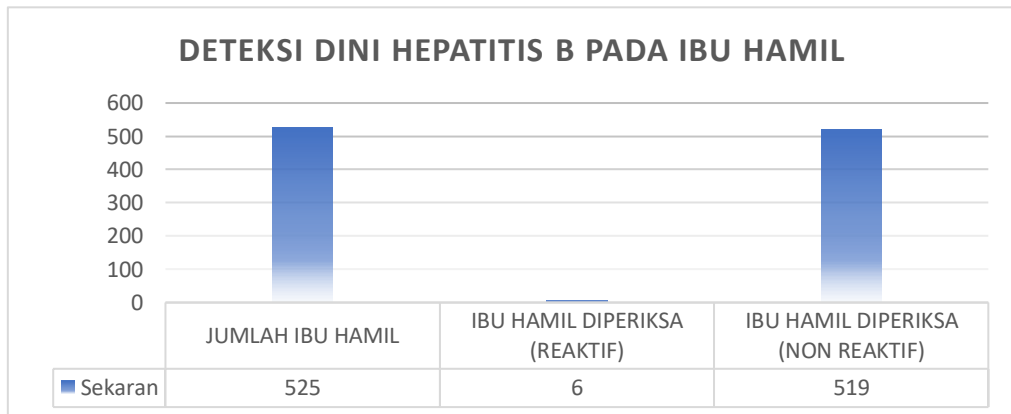
Tidak ada kasus kusta baru maupun kasus yang belum selesai pengobatan di Tahun 2025

6. Hepatitis B pada Ibu Hamil

Hepatitis B pada ibu hamil dapat menyebabkan komplikasi kehamilan dan penularan ke bayi. Hepatitis B merupakan penyakit hati yang disebabkan oleh infeksi virus hepatitis B (HBV). Untuk mendeteksi hepatitis B pada ibu hamil, dilakukan tes Hepatitis B surface Antigen (HBsAg). Tes ini dapat mendeteksi keberadaan virus hepatitis B dalam darah.

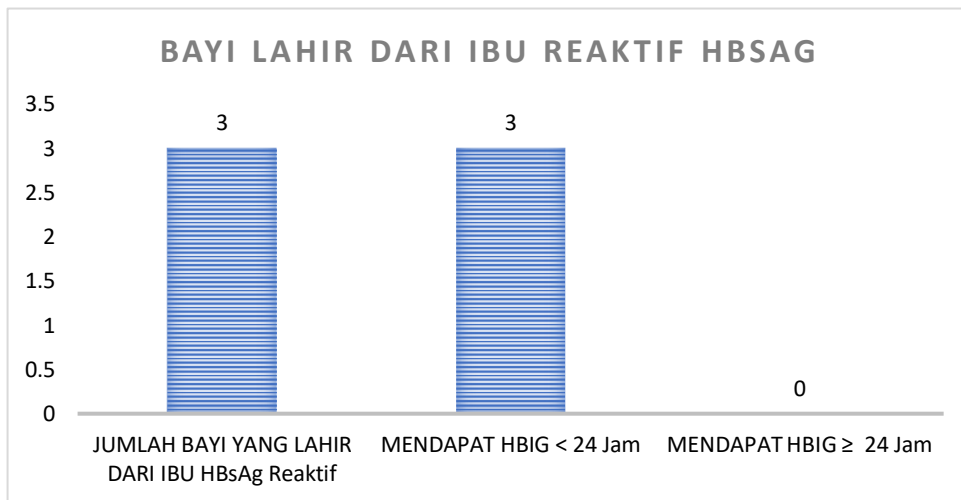
Apabila ibu hamil terdeteksi positif hepatitis B, wajib segera konsultasi ke dokter spesialis penyakit dalam dan dokter spesialis kandungan.

Sebanyak 525 ibu hamil pada Tahun 2025 sudah melakukan deteksi dini penyakit hepatitis B dan ditemukan 1,14% hasilnya reaktif.



Grafik 7. 7 Deteksi Dini Hepatitis B pada Ibu Hamil

Bayi yang lahir dari ibu hamil dengan Hepatitis B reaktif telah mendapatkan vaksinasi HBIG (Hepatitis B Immune Globulin) dengan tujuan untuk memperkuat kekebalan tubuh untuk melawan virus [hepatitis B](#).



Grafik 7. 8 Deteksi Dini Hepatitis B pada Ibu Hamil

B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)

Penyakit yang Dapat dicegah dengan Imunisasi, contohnya Adalah penyakit Difteri, Pertusis, Tetanus Non Neonatorum, Tetanus Neonatorum, Campak, Polio, TBC, Pneumonia, dan Hepatitis B. Dalam upaya untuk membebaskan Indonesia dari penyakit tersebut, diperlukan komitmen global untuk menekan turunnya angka kesakitan kematian yang lebih banyak dikenal dengan Eradikasi Polio (ERAPO), Reduksi Campak (Redcam) dan Eliminasi Tetanus Neonatorum (ETN). Saat ini telah dilaksanakan Program Surveilans Integrasi PD3I, yaitu pengamatan penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (Difteri, Tetanus Neonatorum, dan Campak).

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

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

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

Tidak ditemukan kasus AFP nonPolio di wilayah Puskesmas Sekaran tahun 2025.

2. Difteri

Penyakit difteri merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae* yang terutama menginfeksi tenggorokan dan saluran udara bagian atas, dan menghasilkan racun yang mempengaruhi organ lain. Penularan terjadi secara droplet (percikan ludah) dari batuk, bersin, muntah, melalui alat makan, atau kontak erat langsung dari lesi di kulit. Penyakit difteri dapat menyerang orang yang tidak mempunyai kekebalan, terutama pada anak-anak (1-10 tahun). Apabila tidak diobati dan kasus tidak mempunyai kekebalan, angka kematian sekitar 50%, sedangkan dengan terapi angka kematiannya sekitar 10% (CDC Manual for the Surveilant of Vaccine Preventable Diseases, 2017). Angka kematian Difteri rata rata 5 – 10% pada anak usia kurang 5 tahun dan 20% pada dewasa diatas 40 tahun (CDC Atlanta, 2016).

Tanda yang terlihat jelas adalah lembaran kental, berwarna abu-abu yang menutupi bagian belakang tenggorokan dan dapat menutupi saluran udara, serta menyebabkan kesulitan bernapas. Pengobatan tersedia untuk difteri. Namun, infeksi difteri yang sudah memasuki tahap serius dapat merusak jantung, ginjal dan system saraf. Walaupun pengobatan tersedia, difteri bisa sangat berbahaya dan menyebabkan kematian. 3% orang yang terkena difteri berujung pada kematian. Biasanya risiko terkena difteri semakin tinggi untuk anak dibawah 15 tahun.

Gejala atau tanda dari difteri berikut ini biasanya muncul 2-5 hari setelah terinfeksi:

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

Tidak ditemukan kasus Difteria di wilayah Puskesmas Sekaran pada Tahun 2025.

3. Tetanus Neonatorum

Tetanus neonatorum adalah infeksi tetanus yang menyerang bayi baru lahir, umumnya kurang dari 28 hari. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Clostridium tetani*. Tetanus neonatorum sering terjadi di negara berkembang

Tetanus neonatorum merupakan salah satu penyebab utama kematian neonatal. Tanpa pengobatan, angka kematian tetanus neonatorum bisa lebih dari 90%.

Pencegahan tetanus neonatorum lebih diutamakan dibandingkan pengobatan. WHO merekomendasikan agar ibu hamil yang belum diimunisasi menerima toksoid tetanus selama kehamilan.

Tetanus neonatorum dapat dicegah dengan: Memastikan peralatan persalinan steril, Memberikan imunisasi DTP pada bayi dan balita, Memberikan imunisasi tetanus pada ibu hamil. Tidak Terdapat kasus Tetanus Neonatorum di wilayah kerja Puskesmas Sekaran pada Tahun 2025.

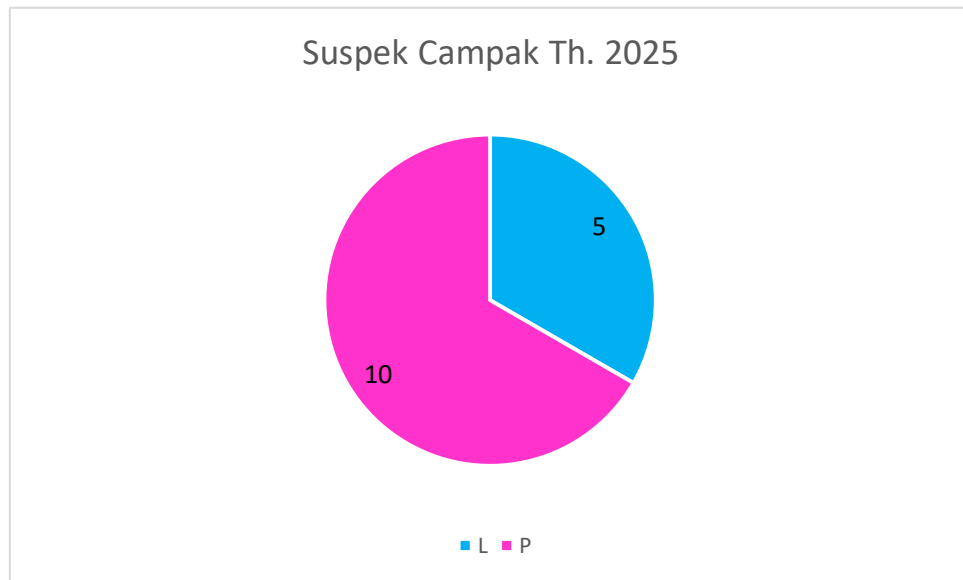
4. Campak

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

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

kepala,leher, dan menyebar ke seluruh tubuh. Ruam ini muncul sekitar empat hari setelah gejala awal campak muncul dan dapat bertahan selama 5-6 hari. Sementara demam tinggi akibat penyakit ini biasanya akan mulai turun pada hari ketiga setelah ruam muncul.

Terdapat 15 kasus suspek campak di Tahun 2025 ,



Grafik 7. 9 Kasus Suspek Campak

5. Hepatitis B

Hepatitis B adalah peradangan pada hati yang disebabkan oleh infeksi virus hepatitis B (HBV). Virus ini dapat menginfeksi hati dan menyebabkan peradangan, baik bersifat akut (sementara) maupun kronis (menahun).

Penyebab:

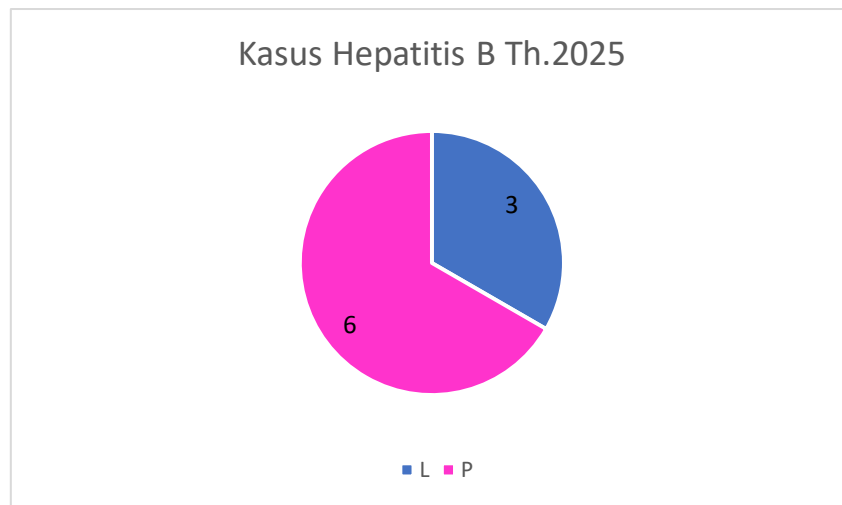
- Infeksi virus hepatitis B (HBV): Virus ini dapat menular melalui kontak dengan darah atau cairan tubuh penderita, seperti melalui hubungan seksual, berbagi jarum suntik, atau dari ibu ke bayi saat persalinan.
- Faktor-faktor non-virus: Hepatitis B juga bisa disebabkan oleh faktor-faktor lain, meskipun jarang

Hepatitis B dapat dicegah dengan cara :

- Vaksinasi: Vaksinasi hepatitis B sangat efektif dalam mencegah infeksi.
- Perilaku seks aman: Menggunakan kondom saat berhubungan seksual dan tidak berganti-ganti pasangan seksual dapat mengurangi risiko penularan.

- Hindari berbagi jarum suntik: Jangan berbagi jarum suntik atau alat-alat medis yang dapat terkontaminasi darah penderita.
- Perawatan luka dengan baik: Bersihkan dan perban luka dengan baik untuk mencegah penularan.
- Hindari kontak langsung dengan darah atau cairan tubuh: Gunakan sarung tangan saat menyentuh cairan tubuh penderita

Ditemukan 9 kasus Hepatitis B di wilayah kerja Puskesmas Sekaran pada Tahun 2025.



Grafik 7. 10 Kasus Hepatitis B

6. Pertusis

Batuk rejan atau pertusis adalah jenis infeksi saluran pernafasan yang sangat menular. Penyakit ini ditandai dengan batuk yang diiringi suara tarikan nafas tinggi yang khas dan berkepanjangan. Batuk rejan dapat menyebabkan kecacatan dan kematian pada anak di bawah usia 2 tahun jika tidak ditangani.

Penyakit ini biasanya disebabkan oleh bakteri *Bordetella pertussis*, tetapi juga bisa disebabkan oleh bakteri *Bordetella parapertussis*. Penularan batuk rejan terjadi melalui droplet (partikel air kecil) dari batuk atau bersin orang yang terinfeksi. Jadi, ketika seseorang yang terinfeksi batuk atau bersin, droplet kecil yang mengandung bakteri dapat menyebar ke udara dan dihirup oleh orang lain di sekitarnya.

Tidak ditemukan kasus Pertusis pada Tahun 2025 di wilayah kerja Puskesmas Sekaran.

C. KEJADIAN LUAR BIASA

Kejadian Luar Biasa (disingkat KLB) adalah salah satu status yang diterapkan di Indonesia untuk mengklasifikasikan peristiwa penyakit yang merebak dan dapat berkembang menjadi wabah penyakit. Istilah "KLB" dengan "wabah" sering tertukar dipakai oleh masyarakat, tetapi istilah "wabah" digunakan untuk kondisi yang lebih parah dan luas.^[1] Istilah KLB dapat dikatakan sebagai peringatan sebelum terjadinya wabah.^[2]

Status Kejadian Luar Biasa diatur oleh Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 949/MENKES/SK/VII/2004. Kejadian Luar Biasa dijelaskan sebagai timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu.

Kriteria tentang Kejadian Luar Biasa mengacu pada Keputusan Dirjen No. 451/91, tentang Pedoman Penyelidikan dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa. Menurut aturan itu, suatu kejadian dinyatakan luar biasa jika ada unsur:

- Timbulnya suatu penyakit menular yang sebelumnya tidak ada atau tidak dikenal
- Peningkatan kejadian penyakit/kematian terus-menerus selama 3 kurun waktu berturut-turut menurut jenis penyakitnya (jam, hari, minggu)
- Peningkatan kejadian penyakit/kematian 2 kali lipat atau lebih dibandingkan dengan periode sebelumnya (jam, hari, minggu, bulan, tahun).
- Jumlah penderita baru dalam satu bulan menunjukkan kenaikan 2 kali lipat atau lebih bila dibandingkan dengan angka rata-rata perbulan dalam tahun sebelumnya.

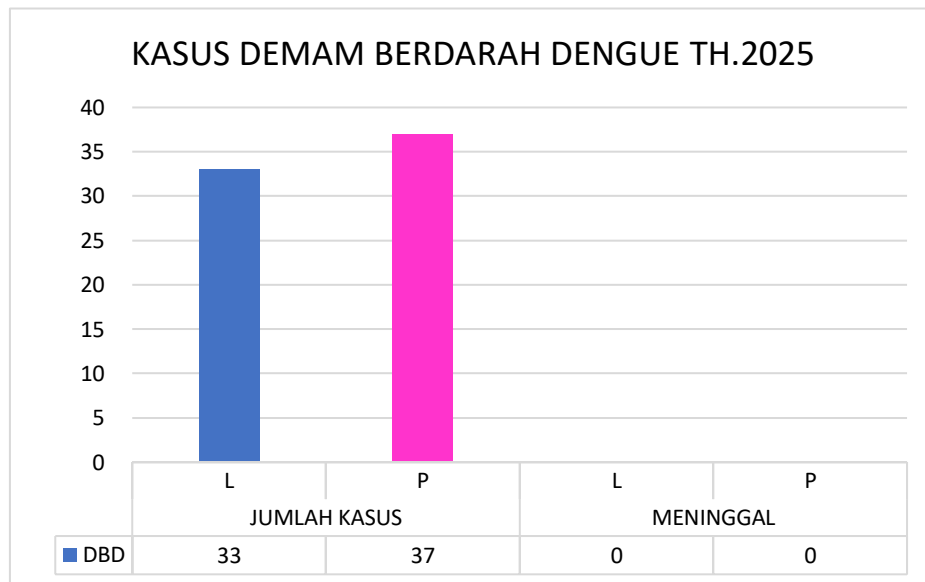
Tidak ditemukan KLB pada Tahun 2025 untuk semua wilayah kerja Puskesmas Sekaran.

D. PENYAKIT MENULAR BERSUMBER BINATANG

1. Demam Berdarah Dengue (DBD)

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

Penyakit DD dan DBD adalah 2 jenis penyakit yang memiliki perbedaan yang sangat tipis kedua penyakit ini memiliki tingkat kegawatan yang berbeda. tingkat kegawatan DBD lebih parah dari penyakit DD karena pada penyakit DBD terjadi perdarahan dan syok yang berakibat fatal yaitu kematian. Penemuan penderita Demam Berdarah Dengue dan Demam Dengue di wilayah Puskesmas Sekaran dapat dilihat sebagai berikut:



Grafik 7. 11 Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD)

Terdapat 70 kasus DBD di tahun 2025 dengan proporsi jenis kelamin 47,1% Laki-laki dan 52,9% Perempuan tanpa ada kasus meninggal.

2. Malaria

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

Penderita malaria dapat terinfeksi satu atau lebih dari satu jenis parasite plasmodium (mixed infection). Penyakit malaria biasanya ditandai dengan gejala demam, menggigil, sakit kepala, mual-muntah dan sakit seperti flu, setiap jenis malaria dapat muncul gejala yang berbeda. Pada infeksi malaria berat terjadi anemia berat akibat hemolisis, sulit bernafas, gula darah rendah, penurunan kesadaran, kejang, koma, atau kelainan neurologis. Tidak terdapat kasus penyakit Malaria diwilayah Puskesmas Sekaran tahun 2025 .

3. Filariasis

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

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

Gejala pembengkakan kaki muncul karena sumbatan mikrofilaria pada pembuluh limfe yang biasanya terjadi pada usia di atas 30 tahun setelah terpapar parasite selama bertahun–tahun. oleh karena itu Filariasis juga sering disebut penyakit kaki gajah. Akibat paling fatal bagi penderita Filariasis yaitu kecacatan permanen yang sangat mengganggu produktivitas. Tidak ditemukan kasus Filariasis pada tahun 2025 di Puskesmas Sekaran.

E. PENYAKIT TIDAK MENULAR

1. Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)

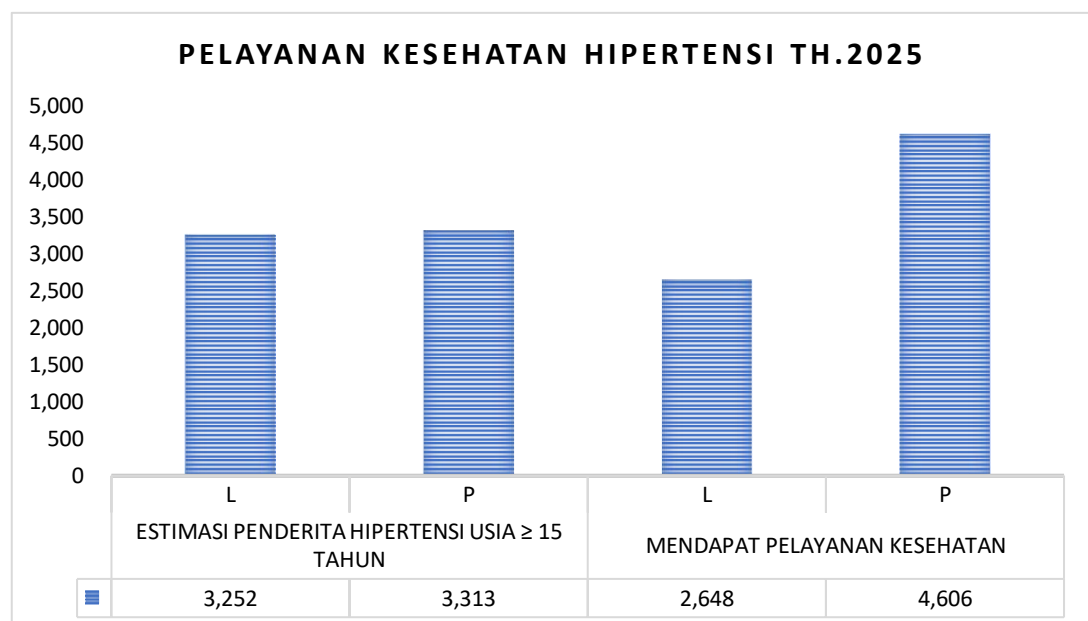
Hipertensi atau yang biasa disebut tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik di atas batas normal yaitu lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (WHO, 2013; Ferri, 2017). Seiring bertambahnya usia, kemungkinan mengidap hipertensi akan meningkat. Berikut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

- a. Berusia di atas 65 tahun.
- b. Mengonsumsi banyak garam.

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

Risiko hipertensi dapat dicegah dengan mengonsumsi makanan dengan kandungan gizi yang baik dan mengubah gaya hidup menjadi lebih sehat.

Pada tahun 2025 kasus Hipertensi yang muncul di wilayah kerja Puskesmas Sekaran sudah 100% diberikan pelayanan Kesehatan standard. Untuk jumlah kasus yang tercatat ditahun 2025 dapat dilihat pada grafik dibawah ini .



Grafik 7. 12 Pelayanan Kesehatan Hipertensi

2. Pelayanan Skrining Usia Produktif

Pelayanan kesehatan usia produktif adalah layanan kesehatan yang diberikan kepada warga negara usia 15–59 tahun. Pelayanan ini meliputi edukasi dan skrining kesehatan.

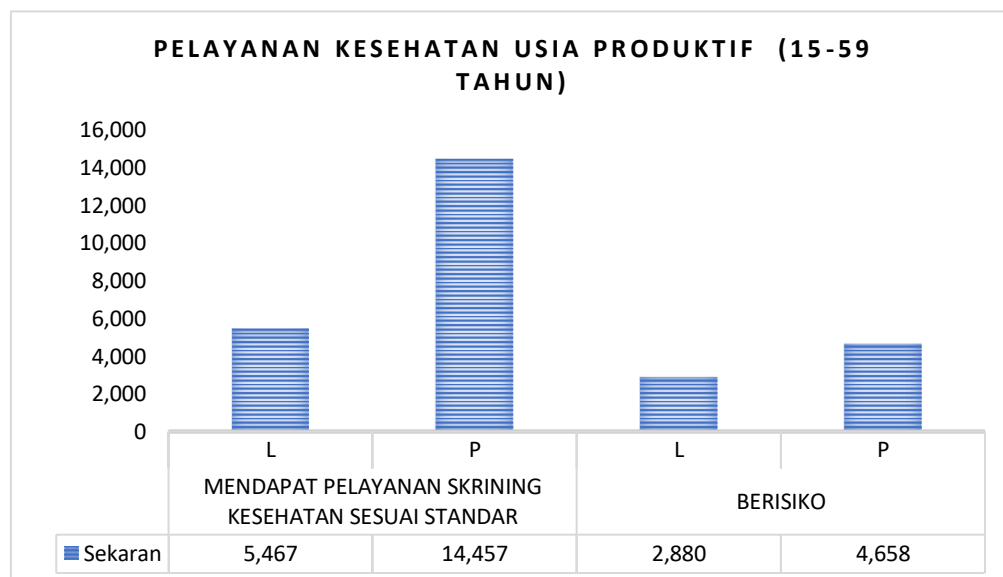
Sasaran

- Warga negara usia 15–59 tahun
- Masyarakat yang perlu mendapatkan pelayanan kesehatan minimal 1 kali dalam setahun

Jenis pelayanan

- Deteksi dini kanker
- Deteksi hipertensi
- Deteksi kemungkinan obesitas
- Deteksi kemungkinan diabetes melitus
- Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku
- Pemeriksaan ketajaman penglihatan
- Pemeriksaan ketajaman pendengaran

Cara mendapatkan layanan bisa di Puskesmas, di posyandu, atau di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang bekerja sama dengan pemerintah daerah.



Grafik 7. 13 Pelayanan Skiring Kesehatan Usia Produktif

Diantara warga yang mendapatkan pelayanan usia produktif diatas ,sebanyak 37,8% adalah kelompok usia produktif yang beresiko, diantaranya menderita hipertensi dan diabetes mellitus serta status gizi obesitas.

Pelayanan kesehatan calon pengantin (CATIN) meliputi pemeriksaan fisik, imunisasi, tes laboratorium, konseling, dan pemberian surat keterangan kesehatan.

Pemeriksaan fisik diantaranya adalah Mengukur tinggi badan, berat badan, dan lingkar lengan atas , Pemeriksaan tanda vital, seperti suhu tubuh, tekanan darah, dan denyut nadi

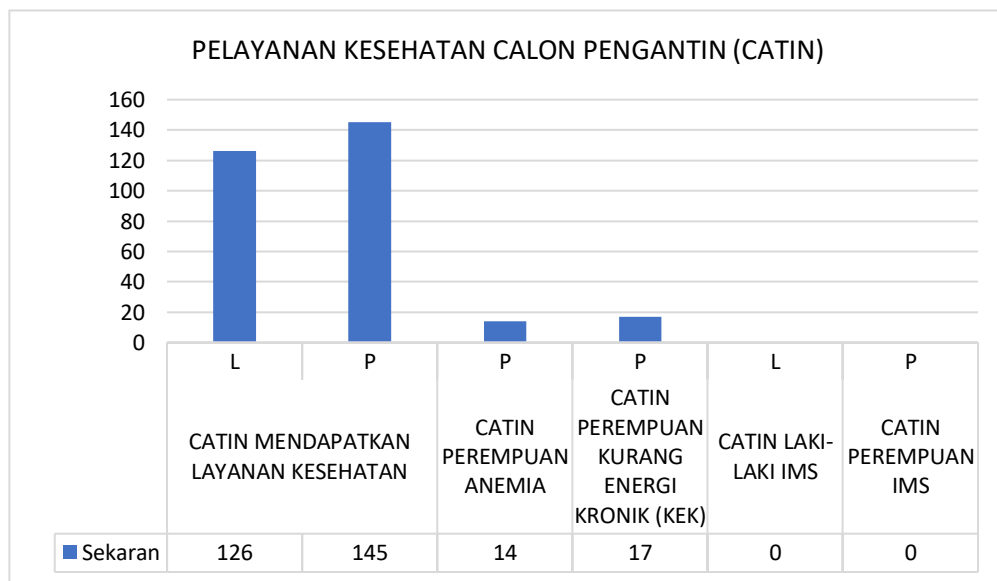
Imunisasi , Imunisasi tetanus toxoid (TT) untuk mencegah tetanus diberikan kepada calon pengantin Wanita yang nantinya akan dilanjutkan sampai hamil ,diberikan sesuai dosis

Tes laboratorium bagi calon pengantin meliputi Tes Hb, golongan darah, PP Test, Triple Eliminasi (HIV, Hepatitis B, Syphilis) dan Pemeriksaan gula darah sewaktu

Untuk konseling yang diberikan adalah Konseling pra nikah, Konseling gizi, yang dimaksudkan untuk persiapan rumah tangga yang sehat dan mempersiapkan kehamilan yang sehat.

Penting untuk melakukan pemeriksaan kesehatan pra nikah untuk:

- Mencegah berbagai macam penyakit pada calon bayi
- Mengenal riwayat kesehatan diri sendiri maupun pasangan
- Memantapkan, membuka diri, dan yakin satu sama lain mengenai riwayat kesehatan keduanya



Grafik 7. 14 Pelayanan Kesehatan Calon Pengantin

Dari hasil pemeriksaan calon pengantin Wanita sebanyak 9,7% anemia dan 11,7% calon pengantin Wanita mengalami kurang gizi atau lingkaran lengan kirinya kurang dari 23,5 cm. Dan tidak ada calon pengantin Wanita serta pria yang terkena Infeksi Menular Seksual. Semua calon pengantin sudah dilakukan pendampingan oleh petugas puskesmas diharapkan dari pendampingan tersebut dapat mempersiapkan kehamilan yang sehat di kemudian hari saat hamil.

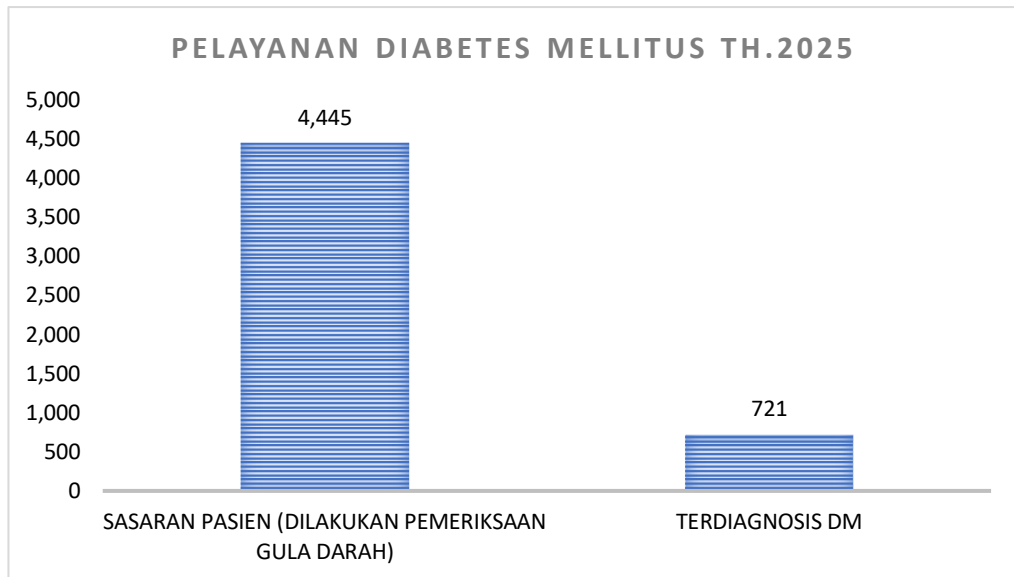
3. Pelayanan Kesehatan **Penderita Diabetes Melitus**

Diabetes melitus adalah suatu gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat kerusakan pada sekresi insulin dan kerja insulin (Smeltzer et al, 2013; Kowalak, 2011). Diabetes melitus merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan kadar glukosa di dalam darah tinggi karena tubuh tidak dapat melepaskan atau menggunakan insulin secara adekuat. Kadar glukosa darah setiap hari bervariasi, kadar gula darah akan meningkat setelah makan dan kembali normal dalam waktu 2 jam. Kadar glukosa darah normal pada pagi hari sebelum makan atau berpuasa adalah 70-110 mg/dL darah. Kadar gula darah normal biasanya kurang dari 120-140 mg/dL pada 2 jam setelah makan atau minum cairan yang mengandung gula maupun mengandung karbohidrat.

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

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

Pada tahun 2025 kasus Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Sekaran dapat dilihat pada tabel dibawah ini:



Grafik 7. 15 Pelayanan Kesehatan Diabetes Militus (DM)

Untuk penanganan kasus diabetes tersebut Puskesmas Sekaran mengadakan kegiatan prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) setiap bulan untuk memantau kadar gula sasaran. Kegiatan prolanis ini mencakup senam bersama, pengukuran BB, TB, lingkar perut, tensi, pengecekan kadar gula serta pemberian obat diabetes sehingga petugas kesehatan dapat memonitoring gula darah sasaran.

4. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

Deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara dapat dilakukan dengan pemeriksaan fisik, tes, dan skrining.

Deteksi dini kanker leher rahim

- Pemeriksaan Pap smear untuk mendeteksi perubahan sel pada leher Rahim
- Tes HPV untuk mendeteksi virus HPV (Human Papillomavirus)
- Biopsi untuk mengambil sampel kecil jaringan untuk diperiksa lebih lanjut
- Skrining IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat) untuk mendeteksi sel-sel kanker
- USG transvaginal untuk memeriksa adanya kelainan pada dinding rahim

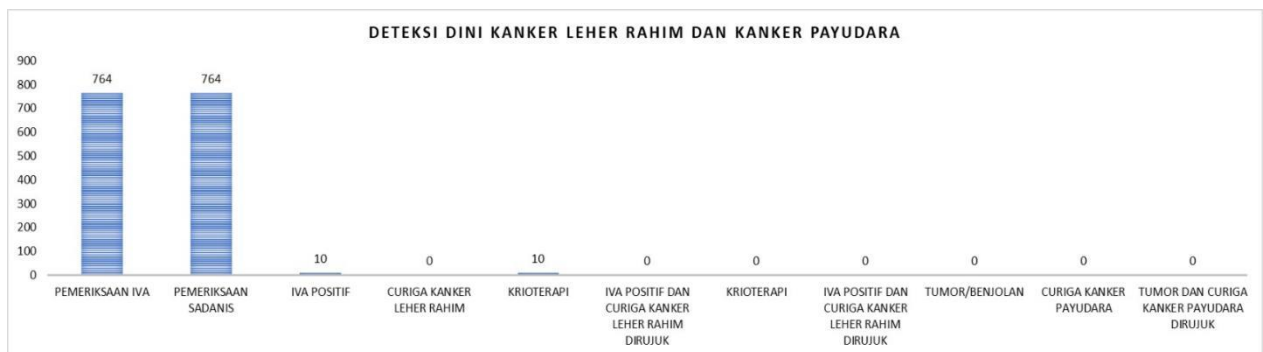
Deteksi dini kanker payudara Periksa Payudara Sendiri (SADARI), Periksa Payudara Klinis (SADANIS), Pemeriksaan Ultrasonography (USG), Pemeriksaan Mammography. SADARI dapat dilakukan setiap bulan sejak

umur 20 tahun. SADARI dilakukan dengan berdiri di depan cermin dan menaruh lengan di sisi tubuh.

Perhatian khusus yang perlu dilakukan saat SADARI adalah:

- Teraba benjolan
- Penebalan kulit
- Perubahan ukuran dan bentuk payudara
- Pengerutan kulit payudara
- Keluar cairan dari puting payudara
- Nyeri
- Pembengkakan lengan atas
- Teraba benjolan pada ketiak atau sekitar leher

Pemeriksaan rutin sangat penting untuk deteksi dini.



Grafik 7. 16 Deteksi Dini Kanker Leher Rahim

Dari hasil Deteksi dini kanker leher rahim menggunakan metode IVA didapat hasil IVA positif sebanyak 1,3% dari total yang diperiksa, dari kasus IVA positif sudah 100% menjalani *Krioterapi*.

Dari pemeriksaan SADANIS semua sasaran normal, tidak ada benjolan maupun curiga kanker payudara.

5. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa(ODGJ) berat

Pelayanan kesehatan untuk orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) meliputi pemeriksaan, pengobatan, edukasi, dan rujukan. Pelayanan ini dapat diberikan di berbagai fasilitas kesehatan, seperti puskesmas, rumah sakit.

Sasaran ODGJ pada Tahun 2025 sebanyak 99 orang ,sebanyak 113,13% (112 orang) ditemukan dengan diagnosa skizofrenia pada rentang

usia 15-19 tahun. Semuanya telah mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standard.

PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS																
KABUPATEN/KOTA SEMARANG																
TAHUN 2025																
NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN ODGJ BERAT	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT											MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
				SKIZOFRENIA			PSIKOTIK AKUT			TOTAL			JUMLAH	%		
				0-14 th	15 - 59 th	> 60 th	0-14 th	15 - 59 th	> 60 th	0-14 th	15 - 59 th	> 60 th				
5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15						
1	Gunungpati	Sekaran	99	0	112	0	0	0	0	0	0	112	0	112	113,13	
2																
3																
4																
5																
TOTAL			99	0	112	0	0	0	0	0	0	112	0	112	113,13	

Tabel 7. 1 Pelayanan Kesehatan ODGJ

BAB VIII

KESEHATAN LINGKUNGAN

A. AIR MINUM

Sarana air minum yang baik adalah sarana yang menyediakan air bersih dan layak konsumsi, seperti air ledeng, sumur bor, dan PDAM. Air yang layak konsumsi harus memenuhi kriteria tertentu, seperti tidak berbau, jernih, dan tidak mengandung mikroorganisme berbahaya.

Kriteria air minum yang layak konsumsi

- Tidak berbau, tidak berwarna, dan tidak berasa
- Tidak mengandung mikroorganisme berbahaya
- Tidak mengandung bahan kimia berbahaya
- Memiliki pH air 6.5–8.5
- Bersuhu sejuk sekitar 10 – 25 derajat Celsius
- Tidak memiliki endapan di bagian bawah air
- TDS (Total padatan terlarut) tidak boleh lebih dari 500 mg/l
- Nilai kekeruhan maksimal 5 NTU

Sumber air minum yang baik Air tanah, Air ledeng, Air sumur bor, Air PDAM, Mata air pegunungan.

Pengawasan kualitas air minum

- Pengawasan kualitas air minum dilakukan secara eksternal oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
- Pengawasan secara internal dilakukan oleh penyelenggara air minum

B. AKSES SANITASI YANG AMAN

Akses sanitasi aman adalah akses terhadap fasilitas sanitasi yang dikelola dengan baik, tidak digunakan bersama, dan membuang kotoran dengan aman. Dan sesuai dengan permenkes.

Capaian akses sanitasi aman di Indonesia Pada tahun 2025, capaian akses sanitasi aman di Indonesia adalah 7,%. Pemerintah menargetkan 15% akses sanitasi aman pada tahun 2024.

Karakteristik sanitasi yang aman

- Fasilitas sanitasi digunakan hanya oleh satu rumah tangga.

- Kloset yang digunakan adalah leher angsa.
- Tempat pembuangan akhir tinja adalah tangki septik yang disedot setidaknya sekali dalam 5 tahun terakhir.
- Tempat kotoran dibuang dengan aman di tempatnya atau diangkut dan diolah di luar lokasi.

Upaya meningkatkan akses sanitasi aman

- Pembangunan infrastruktur sanitasi berbasis masyarakat (IBM).
- Peningkatan pemahaman dan kesadaran terhadap sanitasi dan penerapan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
- Peningkatan keterlibatan masyarakat.
- Dukungan, komitmen, kolaborasi, dan sinergi dari seluruh stakeholders.

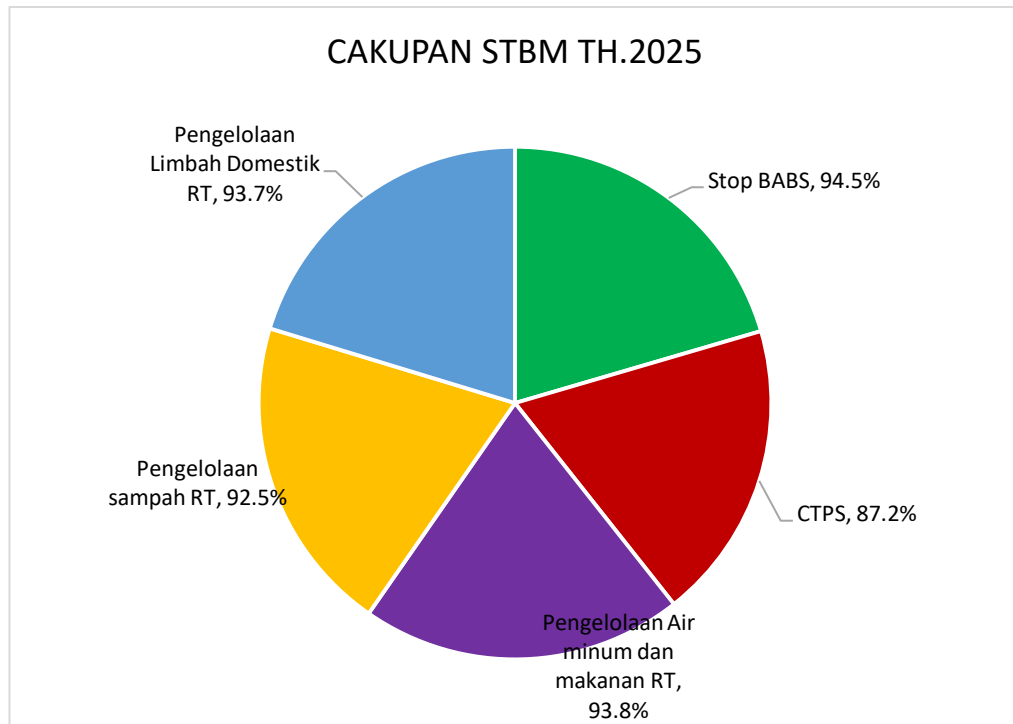
Capaian akses sanitasi aman pada Tahun 2025 di wilayah kerja Puskesmas Sekaran mencapai 94,37% ,hal ini sudah memenuhi target pemerintah yaitu 15%, namun masih perlu ditingkatkan lagi karena akses sanitasi aman dapat mempengaruhi beberapa masalah Kesehatan lainnya misalnya kejadian penyakit diare, dengan akses sanitasi yang aman diharapkan dapat menurunkan angka kejadian diare. Untuk Akses Air minum sudah baik namun perlu di tingkatkan terkait pemakian untuk air minum harus di rebus dan pemeliharaan sanitasi perumah tangga seperti akses jamban dan SPAL.

C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)

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

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) memiliki 5 (lima) pilar dalam pelaksanaanya diantaranya, (1) stop BABS (Buang Air Besar Sembarang) (2) Cuci Tangan Pakai Sabun (3) Pengolahan Sampah rumah tangga (4) Pengolahan limbah rumah tangga dan (5) Pengolahan makanan dan minuman rumah tangga. Dimana deklarasi STBM wilayah kerja puskesmas Sekaran telah dilakukan 100% pada tahun 2020 sampai 2021.

Cakupan STBM di wilayah Puskesmas Sekaran dapat dilihat pada grafik berikut:



Grafik 8. 1 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan Rumah Sehat

Adapun cakupan yang belum memenuhi dikarenakan masih ada rumah tangga yang belum memahami cara CTPS yang benar, Perilaku rumah tangga dalam pengamanan makanan dan minuman seperti melakukan pewadahan pada makanan dan minuman serta melakukan perebusan air terlebih dahulu apabila menggunakan air minum dari Depot Air Minum, perlakuan sampah yang masih dibuang sembarangan seperti dibakar dan buang ke sungai serta belum maksimal pemilahan antara sampah anorganik dan organik dan masih terdapat SPAL yang tergenang dan tidak tertutup. Upaya yang akan dilakukan adalah melakukan pembinaan dan edukasi secara komprehensif.

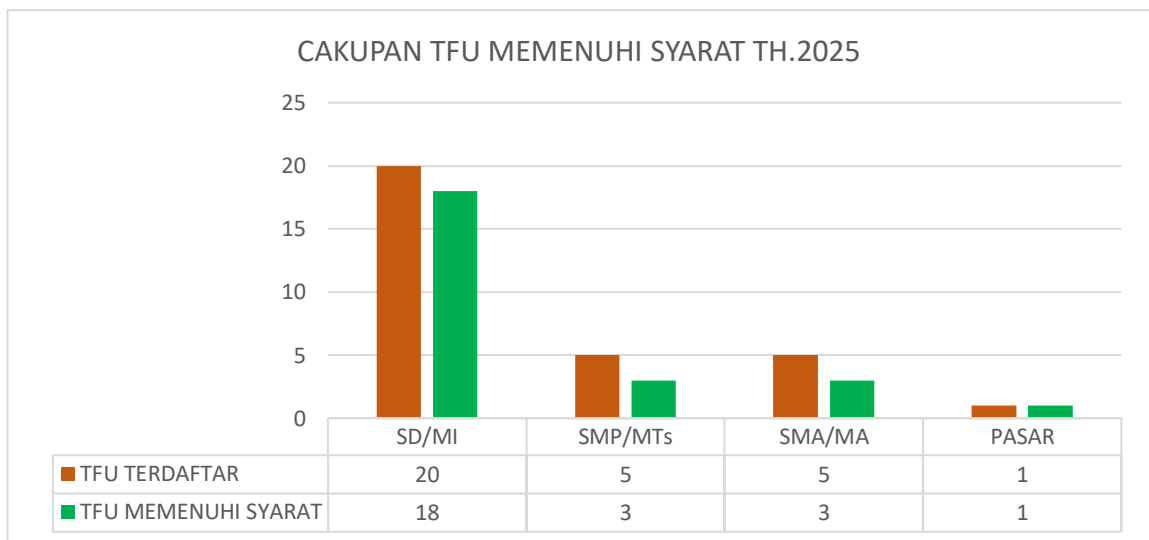
D. TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR

Pengawasan Kualitas Kesehatan Lingkungan Tempat dan Fasilitas Umum bertujuan untuk mewujudkan kondisi Tempat Fasilitas 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 dan Fasilitas 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 dan Fasilitas Umum yang sehat berpengaruh cukup besar di masyarakat karena masyarakat menggunakan fasilitas umum tersebut untuk berbagai kepentingan.

Tempat dan Fasilitas Umum dilakukan pengawasan sesuai standar (IKL) tahun 2024 meliputi sekolah, puskesmas, dan pasar.

Adapun TFU yang telah dilakukan pengawasan sesuai Inspeksi Kesehatan Lingkungan dapat digambarkan sebagai berikut :

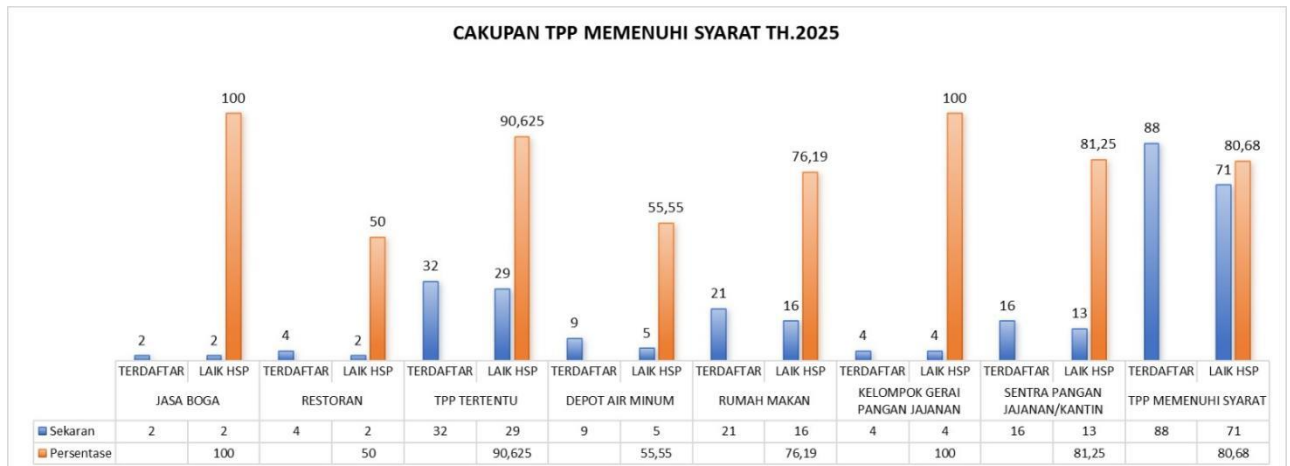


Grafik 8. 2 Tempat dan Fasilitas Umum

E. TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP)

Program Higiene dan Sanitasi Sarana pengolahan Pangan bertujuan melindungi masyarakat melalui pengurangan atau menghilangkan bahaya mikroba patogen serta meningkatkan mutu dan masa simpan produk serta estetika. Pengawasan kualitas tempat pengolahan pangan bertujuan untuk menjamin kualitas makanan yang dikonsumsi aman untuk masyarakat. Peraturan yang terbaru tentang pedoman pengawasan higiene sanitasi pangan berbasis risiko Adalah permenkes RI No 14 Tahun 2021. Ruang lingkup pada permenkes N0 14 Tahun 2021 memberikan pedoman bagi petugas kesehatan lingkungan dalam melakukan inspeksi pangan yang berbasis risiko meliputi: Jasaboga, Restoran, TPP Tertentu, Depot Air Minum (DAM), Rumah Makan, Dapur gerai pangan jajanan Sentra pangan jajanan/kantin atau sejenisnya.

Adapun TPP yang telah dilakukan pengawasan sesuai Inspeksi Kesehatan Lingkungan dapat digambarkan sebagai berikut :



Grafik 8. 3 TPP Memenuhi syarat

BAB IX
PENUTUP

Dengan adanya buku profil ini, diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat baik dalam menambah informasi serta ilmu pengetahuan mengenai Puskesmas Sekaran dan kesehatan.

“TANPO PAMRIH, SEHAT SELAWASE”



LAMPIRAN

TABEL 1

**LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (<i>km</i> ²)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK <i>per km</i> ²
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Gunungpati	15.775,4	5	5	10	40.605	12.715	3,2	2,6
KABUPATEN/KOTA		15.775,4	5	5	10	40.605	12.715	3,2	2,6

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

TABEL 2

**JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KELOMPOK UMUR	JUMLAH PENDUDUK			RASIO JENIS KELAMIN
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	1.320	1.243	2.563	106,2
2	5 - 9	1.712	1.612	3.324	106,2
3	10 - 14	1.762	1.649	3.411	106,9
4	15 - 19	1.619	1.464	3.083	110,6
5	20 - 24	1.409	1.491	2.900	94,5
6	25 - 29	1.529	1.542	3.071	99,2
7	30 - 34	1.631	1.709	3.340	95,4
8	35 - 39	1.618	1.646	3.264	98,3
9	40 - 44	1.622	1.728	3.350	93,9
10	45 - 49	1.543	1.521	3.064	101,4
11	50 - 54	1.210	1.247	2.457	97,0
12	55 - 59	1.073	1.184	2.257	90,6
13	60 - 64	886	920	1.806	96,3
14	65 - 69	639	648	1.287	98,6
15	70 - 74	360	349	709	103,2
16	75+	324	395	719	82,0
KABUPATEN/KOTA		20.257	20.348	40.605	99,6
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)				42	

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

TABEL 3

**PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	VARIABEL	JUMLAH			PERSENTASE		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS	15.463	15.844	31.307			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF	15.463	15.844	31.307	100,0	100,0	100,0
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	2.589	2.984	5.573	16,7	18,8	17,8
	b. SD/MI	1.316	1.510	2.826	8,5	9,5	9,0
	c. SMP/ MTs	2.112	2.171	4.283	13,7	13,7	13,7
	d. SMA/MA	4.608	4.099	8.707	29,8	25,9	27,8
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN			0	0,0	0,0	0,0
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	63	87	150	0,4	0,5	0,5
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	507	697	1.204	3,3	4,4	3,8
	h. S1/DIPLOMA IV	2.102	2.331	4.433	13,6	14,7	14,2
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	474	400	874	3,1	2,5	2,8

Sumber: (sebutkan)

TABEL 4

JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMLIKAN
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	FA SILITAS KESEHATAN	PEMLIKAN/PENGELOLA								JUMLAH
		KEMENKES	PEM. PROV	PEMKAB/KOTA	TNIPOLRI	K/L Lainnya	BUMN	SWASTA	ORGANISASI KEMASYARAKATAN /KEAGAMAAN	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
RUMAH SAKIT										
1	RUMAH SAKIT UMUM	0	0	0	0	0	0	0	0	-
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	0	0	0	0	0	0	0	-
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA										
1	PUSKESMAS RAWAT INAP	0	0	0	0	0	0	0	0	-
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR	0	0	0	0	0	0	0	0	-
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP	0	0	1	0	0	0	0	0	1
3	PUSKESMAS KELILING	0	0	0	0	0	0	0	0	-
4	PUSKESMAS PEMBANTU	0	0	1	0	0	0	0	0	1
SARANA PELAYANAN LAIN										
1	KLINIK PRATAMA	0	0	0	0	0	0	1	0	1
2	KLINIK UTAMA	0	0	0	0	0	0	6	0	6
3	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER	0	0	0	0	0	0	4	0	4
4	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI	0	0	0	0	0	0	3	0	3
5	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER SPESIALIS	0	0	0	0	0	0	0	0	-
6	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN	0	0	0	0	0	0	2	0	2
7	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI PERAWAT	0	0	0	0	0	0	1	0	1
8	GRIYA SEHAT	0	0	0	0	0	0	0	0	-
9	PANTI SEHAT	0	0	0	0	0	0	0	0	-
10	UNIT PENGELOLA DARAH	0	0	0	0	0	0	0	0	-
11	LABORATORIUM KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	0	0	-
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI FARMASI DAN ALAT KESEHATAN										
1	INDUSTRI FARMASI	0	0	0	0	0	0	0	0	-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL/EKSTRAK BAHAN ALAM (JOT/IEBA)	0	0	0	0	0	0	0	0	-
3	USAHA KECIL/MIKRO OBAT TRADISIONAL (UKOT/UMOT)	0	0	0	0	0	0	0	0	-
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	0	0	-
5	PRODUKSI PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA (PKRT)	0	0	0	0	0	0	0	0	-
6	INDUSTRI KOSMETIKA	0	0	0	0	0	0	0	0	-
7	PEDAGANG BESAR FARMASI (PBF)	0	0	0	0	0	0	0	0	-
8	DISTRIBUTOR ALAT KESEHATAN (D/AK)	0	0	0	0	0	0	0	0	-
9	APOTEK	0	0	0	0	0	0	13	0	13
10	TOKO OBAT	0	0	0	0	0	0	0	0	-
11	TOKO ALKES	0	0	0	0	0	0	3	0	3

Sumber: (sebutkan)

TABEL 5

**JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
JUMLAH KUNJUNGAN		30.804	43.746	74.550	2.763	2.706	5.469	70	103	173
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA		20.257	20.348	40.605	20.257	20.348	40.605			
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		152,1	215,0	183,6	13,6	13,3	13,5			
A Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama										
1	Puskesmas									
	1 Puskesmas Sekaran	8.861	13.503	22.364	0	0	0	70	103	173
	2			0			0			0
	3			0			0			0
	dst			0			0			0
2	Klinik Pratama									
	1 Puslakes Unnes	4.623	7.933	12.556	0	0	0			0
	2 Klinik Graha Syifa	6.495	6.167	12.662	2.760	2.642	5.402			0
	3 Aulia Fawwaz	2.083	2.127	4.210	0	0	0			0
	4 Madani	795	830	1.625	0	0	0			0
	5 Callie		650	650	0	0	0			0
	dst			0			0			0
3	Praktik Mandiri Dokter									
	1 dr. Dian Yunita	350	400	750						0
	2			0			0			0
	3			0			0			0
	dst			0			0			0
4	Praktik Mandiri Dokter Gigi									
	1 drg Fefta Hestin			0	0	0	0	0	0	0
	2 drg Mariana Ulfa	350	370	720	0	0	0	0	0	0
	3 D&D dental care			0			0			0
	dst			0			0			0
5	Praktik Mandiri Bidan									
	1. TPMB Nungki Amalia	0	50	50	0	0	0	0	0	0
	2. TPMB F. Marsini	0	1.440	1.440	0	0	0	0	0	0
	3			0			0			0
	dst			0			0			0
SUB JUMLAH I		23.557	33.470	57.027	2.760	2.642	5.402	70	103	173
B Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut										
1	Klinik Utama									
	1 Klinik Namira	7.247	10.276	17.523	3	64	67	0	0	0
	2			0			0			0
	3			0			0			0
	dst			0			0			0
2	RS Umum									
	1			0			0			0
	2			0			0			0
	3			0			0			0
	dst			0			0			0
3	RS Khusus									
	1			0			0			0
	2			0			0			0
	3			0			0			0
	dst			0			0			0
4	Praktik Mandiri Dokter Spesialis									
	1			0			0			0
	2			0			0			0
	3			0			0			0
	dst			0			0			0
SUB JUMLAH II		7.247	10.276	17.523	3	64	67	0	0	0

Sumber: (sebutkan)

Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TABEL 6

KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	NAMA RUMAH SAKIT	JUMLAH PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)			JUMLAH PASIEN KELUAR MATI			JUMLAH PASIEN KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			Gross Death Rate			Net Death Rate		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
2				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5				0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
TOTAL		0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 7

**INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	NAMA RUMAH SAKIT	JUMLAH TEMPAT TIDUR	JUMLAH PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1		0	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
2		0	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3		0	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4		0	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5		0	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
TOTAL		0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

**10 PENYAKIT TERBANYAK PADA PASIEN RAWAT JALAN MENURUT BAB ICD-X DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

No	ICD-X	Golongan Sebab Sakit	Pasien Baru			Total Jumlah Kunjungan
			Laki-laki	Perempuan	Jumlah	
(1)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	I10	Essential (primary) hypertension	212	439	651	4.642
2	J06	Acute upper respiratory infections of multiple and	1.468	2.059	3.527	3.816
3	E11	Non-insulin-dependent diabetes mellitus	82	136	218	1.933
4	K04.1	Necrosis of pulp	276	542	818	1.861
5	K29	Gastritis and duodenitis	469	1.227	1.696	1.843
6	J06.9	Acute upper respiratory infection, unspecified	629	941	1.570	1.632
7	Z35	Supervision of high-risk pregnancy	-	944	944	1.537
8	Z09.8	Follow-up examination after other treatment for o	283	285	568	1.506
9	J02	Acute pharyngitis	639	782	1.421	1.503
10	Z34	Supervision of normal pregnancy	-	716	716	1.095
TOTAL			4.058	8.071	12.129	21.368

Sumber :

TABEL 9

**10 PENYAKIT TERBANYAK PADA PASIEN RAWAT INAP MENURUT BAB ICD-X DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

No	ICD-X	Golongan Sebab Sakit	JUMLAH PASIEN			Pasien Mati	CFR (%)
			Laki-laki	Perempuan	Jumlah		
(1)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
TOTAL			-	-	-	-	#DIV/0!

Sumber :

TABEL 10

**10 PENYAKIT DENGAN FATALITAS TERBESAR PADA PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

No	ICD X	PENYAKIT DENGAN KEMATIAN TERBANYAK	JUMLAH KEMATIAN	JUMLAH PASIEN	CFR
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1					#DIV/0!
2					#DIV/0!
3					#DIV/0!
4					#DIV/0!
5					#DIV/0!
6					#DIV/0!
7					#DIV/0!
8					#DIV/0!
9					#DIV/0!
10					#DIV/0!

Sumber :

TABEL 11

**PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL DAN VAKSIN IRL (IMUNISASI RUTIN LENGKAP) MENURUT PUSKESMAS DAN KECAMATAN
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*	KETERSEDIAAN VAKSIN IRL	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL DAN VAKSIN IRL
1	2	3	4	5	6
1	Gunungpati	Sekaran	V	V	V
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 90% OBAT ESENSIAL DAN VAKSIN IRL					0
JUMLAH SELURUH PUSKESMAS					1
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL DAN VAKSIN IRL					0,00%

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: *) beri tanda "V" jika puskesmas memiliki obat esensial $\geq 90\%$

*) beri tanda "X" jika puskesmas memiliki obat esensial $< 90\%$

*) jika puskesmas tersebut tidak melapor, beri tanda "X"

TABEL 12

**JUMLAH POSYANDU SIKLUS HIDUP MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG 0
TAHUN 2025 0**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	POSYANDU SIKLUS HIDUP				JUMLAH
			AKTIF		TIDAK AKTIF		
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	12
1	Gunungpati	Sekaran	50	100,0	0	0,0	50
TOTAL			50	100,0	0	0,0	50

Sumber: (sebutkan)

TABEL 13

**JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	FASYANKES	DOKTER			DOKTER SUB SPE SIALIS			DOKTER SUB SPE SIALIS			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTE R GIGI SUB			TOTAL					
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P			
1	2	3	4	5	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	15	16	17	18	19	20
	PUSKESMAS																								
1	Sekaran	0	5	5	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	RUMAH SAKIT																								
1				0			0			0	0	0	0			0			0			0	0	0	0
2				0			0			0	0	0	0			0			0			0	0	0	0
	dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta, RS umum dan RS khusus)			0			0			0	0	0	0			0			0			0	0	0	0
				0			0			0	0	0	0			0			0			0	0	0	0
	SARANA PELAYANAN KESE HATAN LAIN			0			0			0	0	0	0			0			0			0	0	0	0
	JUMLAH TENAGA KESEHATAN	0	5	5	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1
	RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK			0,1			0,0			0,0		0,1			0,0				0,0			0,0			0,0

Sumber: (sebutkan)

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana

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

TABEL 14

**JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN TENAGA KEBIDANAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	FASYANKES	TENAGA KEPERAWATAN			TENAGA KEBIDANAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
PUSKESMAS					
1	Sekaran	1	5	6	
				0	
				0	
RUMAH SAKIT					
1				0	
2	dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta, RS umum dan RS khusus)			0	
				0	
				0	
				0	
				0	
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN					
JUMLAH TENAGA KESEHATAN					
		1	5	6	0
RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK					
				0,1	0,0

Sumber: (sebutkan)

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

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

TABEL 15

**JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	FASYANKES	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT			TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN			TENAGA GIZI		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
PUSKESMAS										
1	Sekaran	0	3	3	0	1	1	0	3	3
				0			0			0
				0			0			0
				0			0			0
				0			0			0
RUMAH SAKIT										
1				0			0			0
2	dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta, RS umum dan RS khusus)			0			0			0
				0			0			0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0			0
JUMLAH TENAGA KESEHATAN		0	3	3	0	1	1	0	3	3
RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK				0,1			0,0			0,1

Sumber: (sebutkan)

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

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

TABEL 16

**JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN, TENAGA PSIKOLOGIS KLINIS DAN TENAGA KESEHATAN TRADISIONAL
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	FASYANKES	TENAGA KEFARMASIAN			TENAGA PSIKOLOGIS KLINIS			TENAGA KESEHATAN TRADISIONAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
PUSKESMAS										
1	Sekaran	0	3	3	0	0	0	0	0	0
RUMAH SAKIT										
1				0			0			0
2	dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta, RS umum dan RS khusus)			0			0			0
				0			0			0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0			0
JUMLAH TENAGA KESEHATAN		0	3	3	0	0	0	0	0	0
RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK				0,1			0,0			0,0

Sumber: (sebutkan)

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

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

Provinsi menginput menurut kabupaten

Provinsi menginput menurut kabupaten

0

TABEL 17

**JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISIAN MEDIK DI FASILITAS PELAYANAN KE SEHATAN
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	FASYANKES	TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISIAN MEDIK		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	6	7	8	9	10	11	12	13	14
PUSKESMAS										
1	Sekaran	0	0	0	0	1	1	2	4	6
RUMAH SAKIT										
1				0			0			0
2	dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta, RS umum dan RS khusus)			0			0			0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN										
JUMLAH TENAGA KESEHATAN		0	0	0	0	1	1	2	4	6
RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK				0,0			0,0			0,1

Sumber: (sebutkan)

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

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

TABEL 19

**CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) MENURUT JENIS KEPESERTAAN
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA AKTIF JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	3.601	0,1
2	PBI APBD	1.547	0,0
SUB JUMLAH PBI		5.148	0,1
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	2.210	0,1
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	675	0,0
3	Bukan Pekerja (BP)	0	0,0
SUB JUMLAH NON PBI		2.885	0,1
CAKUPAN JKN		8.033	0,2

Sumber: (sebutkan)

TABEL 20

ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	APBD Kesehatan Provinsi/ Kab/Kota	Alokasi Anggaran Kesehatan	Realisasi Anggaran Kesehatan	%	
1	2	Kupian	Kupian	3	
A	Pendapatan daerah	Rp	Rp		
1	Pendapatan Asli Daerah	Rp	2.814.137.180	2.883.847.067	
	Pajak Daerah	Rp	495.452.180	585.768.123	
	Retribusi Daerah	Rp	324.801.947	366.258.500	113%
	Hasil Pengelolaan Kekayaan Daerah yang Dipisahkan Lain-Lain PAD yang sah	Rp	170.650.213	199.509.623	117%
2	Pendapatan Transfer				
	Pendapatan Transfer Pemerintah Pusat	Rp	2.318.685.000	2.318.078.944	100%
	1) Dana Alokasi Umum (DAU) Block Grant				
	2) Dana Alokasi Umum (DAU) Specific Grant				
	3) Dana Alokasi Khusus (DAK):	Rp	784.125.000	784.125.000	100%
	a. DAK Fisik				
	b. DAK Non Fisik:	Rp	784.125.000	784.125.000	100%
	- BOK Kabupaten				
	- BOK Puskesmas	Rp	784.125.000	784.125.000	100%
	- DAK Non Fisik BPOM				
	4) Dana Bagi Hasil				
	5) Pendapatan Bagi Hasil Pajak Rokok				
	6) Pendapatan Dana Kapitasi JKN	Rp	1.534.560.000	1.533.953.944	100%
	7) Sumber anggaran lainnya				
	Pendapatan Transfer Antar Daerah				
3	APBN		0	0	
	a. Dana Dekonsentrasi				
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi				
4	Lain-Lain Pendapatan Daerah yang Sah		0	0	
	Pendapatan Hibah Luar Negeri/Pinjaman (sebutkan project)				
	Dana Darurat				
	Lain-Lain Pendapatan sesuai dengan ketentuan perUU				
B	Belanja Daerah	Rp	2.140.737.872	2.083.193.301	97,31%
1	Belanja Operasi	Rp	1.926.664.085	1.911.480.601	99,21%
	Belanja Pegawai	Rp	548.103.283	548.103.283	100,00%
	Belanja Barang dan Jasa	Rp	1.378.560.802	1.363.377.318	98,90%
	Belanja Hibah				
	Belanja Bantuan Sosial				
2	Belanja Modal	Rp	214.073.787	171.712.700	
	Belanja Modal Tanah				
	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	Rp	214.073.787	171.712.700	
	Belanja Modal Gedung dan Bangunan				
	Belanja Modal Jalan, Jaringan, dan Irigasi				
	Belanja Modal Aset Tetap Lainnya				
	Belanja Modal Aset Lainnya				
3	Belanja Tidak Terduga	Rp	-	-	
	Belanja tidak terduga				
4	Belanja Transfer	Rp	-	-	
	Belanja bagi hasil				
	Belanja Bantuan Keuangan				
C	Pembayaran Daerah				
	TOTAL ANGGARAN KESEHATAN (= B)	Rp	2.140.737.872		
	TOTAL APBD PROV/KAB/KOTA	Rp	4.954.875.032		
	% APBD Kesehatan Terhadap APBD Prov/Kab/Kota		43,2048794		
	Anggaran kesehatan per kapita		52721,04105		

TABEL 21

**JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	NAMA PUSKESMAS	JUMLAH KELAHIRAN								
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Gunungpati	Sekaran	259	2	261	235	2	237	494	4	498
2	0				0			0	0	0	0
3	0				0			0	0	0	0
4	0				0			0	0	0	0
5	0				0			0	0	0	0
TOTAL			259	2	261	235	2	237	494	4	498

Sumber: (sebutkan)

Keterangan : Jumlah Lahir Hidup dan Lahir Mati (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan Angka sebenarnya di populasi

TABEL 22

**JUMLAH KELAHIRAN MENURUT KABUPATEN /KOTA
PROVINSI SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH KELAHIRAN								
		LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
		HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Gunungpati	260	1	261	234	3	237	494	4	498
TOTAL		260	1	261	234	3	237	494	4	498
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)		8,032128514								

Sumber: (sebutkan)

Keterangan : Jumlah Lahir Hidup dan Lahir Mati (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan Angka sebenarnya di populasi
Tabel ini diisi oleh Provinsi

TABEL 23

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KEMATIAN IBU			
			JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL	JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN	JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	2	3	4	5	6	7
1	Gunungpati	Sekaran	0	0	0	0
2	0		0	0	0	0
3	0		0	0	0	0
4	0		0	0	0	0
5	0		0	0	0	0
TOTAL			0	0	0	0

Sumber: (sebutkan)

Keterangan:

- Jumlah kematian ibu = jumlah kematian ibu hamil + jumlah kematian ibu bersalin + jumlah kematian ibu nifas
- Angka Kematian Ibu (dilaporkan) tersebut di atas belum bisa menggambarkan AKI yang sebenarnya di populasi
- Diisi oleh Kab/kota, Bila diisi puskesmas, disesuaikan levelnya

TABEL 24

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KABUPATEN
PROVINSI SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KABUPATEN	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU			
			JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL	JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN	JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	2	4	5	6	7	8
1	Gunungpati	494	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0
TOTAL		494	0	0	0	0
ANGKA KEMATIAN IBU PER 100.000 KELAHIRAN HIDUP(DILAPORKAN)						0

Sumber: (sebutkan)

Keterangan:

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

TABEL 25

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKE SMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKE SMAS	PENYEBAB KEMATIAN IBU							JUMLAH KEMATIAN IBU
			KOMPLIKASI ABORTUS	HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN, PERSALINAN DAN NIFAS	PERDARAHAN OBSTETRIK	INFEKSI TERKAIT KEHAMILAN	KOMPLIKASI OBSTETRIK LAIN	KOMPLIKASI MANAJEMEN YANG TIDAK TERANTISIPASI	KOMPLIKASI NON OBSTETRIK	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	13
1	Gunungpati	Sekaran	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0		0	0	0	0	0	0	0	0
3	0		0	0	0	0	0	0	0	0
4	0		0	0	0	0	0	0	0	0
5	0		0	0	0	0	0	0	0	0
										0
										0
										0
										0
TOTAL			0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 26

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	IBU HAMIL			IBU BERSALIN/NIFAS										
			JUMLAH	K1		JUMLAH	K6		PERSALINAN DI FASYANKES		KF1		KF LENGKAP		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Gunungpati	Sekaran	525	525	100,0	493	493	100,0	493	100,0	514	104,3	514	104,3	493	100,0
2	0				#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
3	0				#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
4	0				#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
5	0				#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
TOTAL			525	525	100,0	493	493	100,0	493	100,0	514	104,3	514	104,3	493	100,0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 27

**CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (IBU HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKE SMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKE SMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL											
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		Td2+	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Gunungpati	Sekaran	718	157	21,9	157	21,9	157	21,9	157	21,9	157	21,9	628	87,5
2	0	0	0	199	#DIV/0!	199	#DIV/0!	199	#DIV/0!	199	#DIV/0!	199	#DIV/0!	796	#DIV/0!
3	0	0	0	110	#DIV/0!	110	#DIV/0!	110	#DIV/0!	110	#DIV/0!	110	#DIV/0!	440	#DIV/0!
4	0	0	0	164	#DIV/0!	164	#DIV/0!	164	#DIV/0!	164	#DIV/0!	164	#DIV/0!	656	#DIV/0!
5	0	0	0	112	#DIV/0!	112	#DIV/0!	112	#DIV/0!	112	#DIV/0!	112	#DIV/0!	448	#DIV/0!
TOTAL			718	742	103,3	742	103,3	742	103,3	742	103,3	742	103,3	2.968	413,4

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: Wanita usia subur yang menjadi sasaran adalah ibu hamil (indikator Renstra)
DATA IMUNISASI SESUAI SASARAN PUSDATIN

TABEL 28

**CAKUPAN IBU HAMIL MENGONSUMSI SUPLEMENTASI GIZI MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	SUPLEMENTASI GIZI		
				IBU HAMIL YANG MENGONSUMSI TTD MINIMAL 180 TABLET	IBU HAMIL YANG MENGONSUMSI MMS MINIMAL 180 TABLET	%
1	2	3	4	5	6	7
1	Gunungpati	Sekaran	525	314	211	100,0
2	0	0	0			#DIV/0!
3	0	0	0			#DIV/0!
4	0	0	0			#DIV/0!
5	0	0	0			#DIV/0!
TOTAL			525	314	211	100,0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 29

CAKUPAN PESERTA KB AKTIF METODE MODERN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, DAN PESERTA KB AKTIF MENGALAMI EFEK SAMPING, KOMPLIKASI KEGAGALAN DAN DROP OUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	JUMLAH PESERTA KB AKTIF METODE MODERN																									
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	IMPLAN	%	MOP	%	MOW	%	MAL	%	JUMLAH	%	EFEK SAMPING BER-	%	KOMPLIKASI BER-	%	KEGAGALAN BER-KB	%	DROP OUT BER-KB	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	Gunungpati	Sekaran	6.576	904	18,2	2.383	48,1	386	7,8	688	13,9	264	5,3	5	0,1	324	6,5	0	0,0	4.954	75,3	0	0,0	5	0,1	5	0,1	10	0,2
2	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
3	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
4	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
5	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
TOTAL			6.576	904	18,2	2.383	48,1	386	7,8	688	13,9	264	5,3	5	0,1	324	6,5	0	0,0	4.954	75,3	0	0,0	5	0,1	5	0,1	10	0,2

Sumber: (sebutkan)

Keterangan:

AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

MOP : Metode Operasi Pria

MOW : Metode Operasi Wanita

MAL : Metode Amenore Laktasi

TABEL 30

**PASANGAN U SIA SUBUR (PUS) DENGAN STATUS 4 TERLALU (4T) DAN ALKI YANG MENJADI PESERTA KB AKTIF
MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKE SMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKE SMAS	JUMLAH PUS	PUS 4T	%	PUS 4T MENGGUNAKAN KB	%	PUS ALKI	%	PUS ALKI MENGGUNAKAN KB	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Gunungpati	Sekaran	6.576	3.239	49,3	36	1,1	416	6,3	416	100,0
2	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
3	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
4	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
5	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
TOTAL			6.576	3.239	49,3	36	1,1	416	6,3	416	100,0

Sumber: (sebutkan)

Keterangan :

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

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

TABEL 31

CAKUPAN DAN PROPORSI PE SERTA KB PA \$ CA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU BERSALIN	PE SERTA KB PA \$ CA PERSALINAN																	
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	IMPLAN	%	MOP	%	MOW	%	MAL	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	Gunungpati	Sekaran	493	145	28,0	202	39,0	23	4,4	74	14,3	26	5,0	0	0,0	11	2,1	11	2,1	518	105,1
2	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
TOTAL			493	145	29,5	202	41,1	23	4,7	74	15,0	26	5,3	0	0,0	11	2,2	11	2,2	492	99,8

Sumber: (sebutkan)

TABEL 32

PERSENTASE KOMPLIKASI KEBIDANAN
MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	BUMIL DENGAN KOMPLIKASI	JUMLAH KOMPLIKASI KEBIDANAN										JUMLAH KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN	JUMLAH KOMPLIKASI DALAM PERSALINAN	JUMLAH KOMPLIKASI PASCA PERSALINAN (NIFAS)	BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN YANG DITANGANI	
					ANEMIA	KURANG ENERGI KRONIS (KEK)	INFEKSI	PENYAKIT JANTUNG	DIABETES MELITUS	OBESITAS	KEGUGURAN	MALARIA	TUBERKULOSIS	PENYEBAB LAINNYA				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Gunungpati	Sekaran	525	105	9	22	10	0	4	13	21	0	0	45	16	14	0	105	100
2	0	0	0	0															#DIV/0!
3	0	0	0	0															#DIV/0!
4	0	0	0	0															#DIV/0!
5	0	0	0	0															#DIV/0!
TOTAL			525	105	9	22	10	0	4	13	21	0	0	45	16	14	0	105	#DIV/0!

Sumber: (sebutkan)

TABEL 33

**JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			JUMLAH KOMPLIKASI PADA NEONATAL										
						BBLR		ASFIKSI		INFEKSI		LAIN-LAIN		TOTAL		
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	10	11	12	13	14	15	22	23	24	25	
1	Gunungpati	Sekaran	259	235	494	15	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	15	3,0	
2	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0,0	#DIV/0!	0,0	#DIV/0!	0,0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
3	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0,0	#DIV/0!	0,0	#DIV/0!	0,0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
4	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0,0	#DIV/0!	0,0	#DIV/0!	0,0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
5	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0,0	#DIV/0!	0,0	#DIV/0!	0,0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
TOTAL			259	235	494	15	3,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	15	3,0	

Sumber: (sebutkan)

TABEL 34

**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, POST NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN														
			LAKI - LAKI					PEREMPUAN					LAKI - LAKI + PEREMPUAN				
			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA		
					BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	14	15	16	17	18	21	22
1	Gunungpati	Sekaran	1	0	1	0	1	3	0	3	0	3	4	0	4	0	4
2																	
3																	
4																	
5																	
TOTAL			1	0	1	0	1	3	0	3	0	3	4	0	4	0	4

Sumber: (sebutkan)

TABEL 35

**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, POST NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA
PROVINSI SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH KEMATIAN														
		LAKI - LAKI					PEREMPUAN					LAKI - LAKI + PEREMPUAN				
		NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA		
				BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	14	15	16	17	18	21
1	Gunungpati	1	0	1	0	1	3	0	3	0	3	4	0	4	0	4
2	0															
3	0															
4	0															
5	0															
6	0															
7	0															
8	0															
9	0															
10	0															
11	0															
12	0															
13	0															
14	0															
15	0															
16	0															
17	0															
18	0															
19	0															
20	0															
TOTAL		1	0	1	0	1	3	0	3	0	3	4	0	4	0	4
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)												8,1	0,0	8,1	0,0	8,1

Sumber: (sebutkan)

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

TABEL 36

**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)									
			MALFORMASI KONGENITAL, DEFORMASI, DAN KELAINAN KROMOSOM	GANGGUAN TERKAIT USIA KEHAMILAN DAN PERTUMBUHAN JANIN	TRAUMA KELAHIRAN	KOMPLIKASI PADA SAAT PERSALINAN (INTRAPARTUM)	KEJANG DAN GANGGUAN STATUS SEREBRAL	INFEKSI	GANGGUAN PERNAPASAN DAN KARDIOVASKULAR	KONDISI NEONATAL LAINNYA	BERAT BADAN LAHIR RENDAH DAN PREMATURITAS	KEMATIAN NEONATAL DENGAN PENYEBAB YANG TIDAK DITENTUKAN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Gunungpati	Sekaran	2	0	0	0	0	0	0	2	15	0
2	0	0										
3	0	0										
4	0	0										
5	0	0										
TOTAL			2	0	0	0	0	0	0	2	15	0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 37

JUMLAH KEMATIAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)									
			DIARE	DEMAM BERDARAH	PNEUMONIA	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	PD3I	PENYAKIT SARAF	KE LAINAN KONGENITAL LAINNYA	TENGGE LAM, CEDERA, KECE LAKAAN	INFE KSI PARASIT	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	14
1	Gunungpati	Sekaran	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0	0										
3	0	0										
4	0	0										
5	0	0										
TOTAL			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 38

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DAN PREMATUR MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BAYI BBLR						PREMATUR					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	Gunungpati	Sekaran	259	235	494	259	100,0	235	100,0	494	100,0	6	2,3	9	3,8	15	3,0	3	1,2	4	1,7	7	1,4
2	0	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!
3	0	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!
4	0	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!
5	0	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!
TOTAL			259	235	494	259	100,0	235	100,0	494	100,0	6	2,3	9	3,8	15	3,0	3	1,2	4	1,7	7	1,4

Sumber: (sebutkan)

TABEL 39

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	UMLAH LAHIR HIDU			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)						BAYI BARU LAHIR YANG DILAKUKAN SCREENING HIPOTIROID KONGENITAL					
						L		P		L+P		L		P		L+P		L		P		L+P	
			L	P	L+P	JUMILAH	%	JUMILAH	%	JUMILAH	%	JUMILAH	%	JUMILAH	%	JUMILAH	%	JUMILAH	%	JUMILAH	%	JUMILAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	Gunungpati	Sekaran	259	235	494	259	100,0	235	100,0	494	100,0	259	100,0	235	100,0	494	100,0	259	100,0	235	100,0	494	100,0
2	0	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!
3	0	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!
4	0	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!
5	0	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!
TOTAL			259	235	494	259	100,0	235	100,0	494	100,0	259	100,0	235	100,0	494	100,0	259	100,0	235	100,0	494	100,0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 40

**BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLU SIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKE SMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKE SMAS	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN YANG DILAKUKAN		
			JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLU SIF	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Gunungpati	Sekaran	494	479	96,96356275	463	397	85,74514039
2	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
3	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
4	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
5	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
TOTAL			494	479	96,96356275	463	397	85,74514039

Sumber: (sebutkan)

IKG & PKP ASI Eks

Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 41

**CAKUPAN IMUNISASI LENGKAP 14 ANTIGEN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS (1)
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI BARU LAHIR			JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			HB0						BCG					
			L	P	L+P	L	P	L+P	L		P		L+P		L		P		L+P	
									JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	Gunungpati	Sekaran	325	312	637	323	307	630	315	96,9	322	103,2	637	100,0	315,0	96,9	322,0	103,2	637	204,2
2	0	0			0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	0	0			0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	0	0			0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	0	0			0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
TOTAL			325	312	637	323	307	630	315	96,9	322	103,2	637	100,0	315	96,9	322	103,2	637	204,2

BAYI DIIMUNISASI																	
DPT-HB-Hib 1						PCV 1						bOPV 1*					
L		P		L+P		L		P		L+P		L		P		L+P	
JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39
311	96,3	320	104,2	631	100,2	311,0	96,3	320,0	104,2	631	100,2	311,0	96,3	320,0	104,2	631	100,2
	#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
	#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
	#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
	#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
311	96,3	320	104,2	631	100,2	311	96,3	320	104,2	631	100,2	311	96,3	320	104,2	631	100,2

Sumber: (sebutkan) DATA IMUNISASI MENGGUNAKAN SASARAN PUSDATIN

Keterangan:

*khusus untuk provinsi DIY tdk diberikan bOPV

MR = measles rubella

TABEL 42

CAKUPAN IMUNISASI LENGKAP 14 ANTIGEN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS (2)
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI BARU LAHIR			JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			JUMLAH MURID PEREMPUAN KELAS 5	Rotavirus 1						IPV 1				
			L	P	L+P	L	P	L+P		P	L		P		L + P		L		P	
											JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
			4	5	6	7	8	9		8	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49
1	Gunungpati	Sekaran	248	246	494	323	307	630	281	311	96,3	320	104,2	631	100,2	311	96,3	326	106,2	
2	0	0			0	0	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
3	0	0			0	0	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
4	0	0			0	0	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
5	0	0			0	0	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
TOTAL			248	246	494	323	307	630	281	311	96,3	320	104,2	631	100,2	311	96,3	326	106,2	

		MR1						JE						HPV		IMUNISASI 14 ANTIGEN MENCAPAI TARGET		
L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		P		L	P	L + P
JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	%	%	%
50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	66	67	71	73	75
637	101,1	320	99,1	314	102,3	634	100,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	281	100,0	86,0	93,2	100,7
0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
637	101,1	320	99,1	314	102,3	634	100,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	281	100,0	86,0	93,2	100,7

Sumber: (sebutkan)

Keterangan:

*khusus untuk provinsi DIY tdk diberikan bOPV

MR = measles rubella

TABEL 43

CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, MR1 DAN IMUNISASI BAYI LENGKAP MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																							
						DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						MR1						IMUNISASI BAYI LENGKAP					
						L		P		L+P		L		P		L+P		L		P		L+P		L		P		L+P	
						L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	Gunungpati	Sekaran	323	307	630	315	97,5	322	104,9	637	101,1	315	97,5	322	104,9	637	101,1	315	97,5	322	104,9	637	101,1	315	97,5	322	104,9	637	101,1
2	0	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!
3	0	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!
4	0	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!
5	0	0	0	0	0	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!
TOTAL			323	307	630	315	97,5	322	104,9	637	101,1	315	97,5	322	104,9	637	101,1	315	97,5	322	104,9	637	101,1	315	97,5	322	104,9	637	101,1

Sumber: (sebutkan)

Keterangan:

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

MR = measles rubella

TABEL 44

**CAKUPAN IMUNISASI ANTIGEN BARU MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																	
						PCV 2						RV 3						IMUNISASI ANTIGEN BARU*					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	13	14	15	16	17	18
1	Gunungpati	Sekaran	323	307	630	319	98,8	316	102,9	635	100,8	311	96,3	326	106,2	637	101,1	630	195,0	642	209,1	1.272	201,9
2	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	0	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
TOTAL			323	307	630	319	98,8	316	102,9	635	100,8	311	96,3	326	106,2	637	101,1	630	195,0	642	209,1	1.272	201,9

Sumber: (sebutkan)

Keterangan:

*) Diisi cakupan PCV 2 atau RV3 (pilih angka yang tertinggi untuk diinput di dalam tabel)

TABEL 45

**CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK RUBELA 2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK RUBELA 2					
			L		P		L + P		L		P		L + P				
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Gunungpati	Sekaran	297	269	566	290	97,6	290	107,8	580	102,5	290	97,6	290	107,8	580	102,5
2	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
TOTAL			297	269	566	290	97,6	290	107,8	580	102,5	290	97,6	290	107,8	580	102,5

Sumber: (sebutkan)

TABEL 46

**CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	6-11 BULAN			12-59 BULAN			6-59 BULAN		
			JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A	
				S	%		S	%		S	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Gunungpati	Sekaran	547	547	100,0	2.388	2.388	100,0	2.935	2.935	100,0
2	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
3	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
4	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
5	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
TOTAL			547	547	100,0	2.388	2.388	100,0	2.935	2.935	100,0

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: Pelaporan pemberian vitamin A dilakukan pada Februari dan Agustus, maka perhitungan bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A dalam setahun dihitung dengan mengakumulasi bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A di bulan Februari dan yang mendapat vitamin A di bulan Agustus. Untuk perhitungan anak balita 12-59 bulan yang mendapat vitamin A menggunakan data bulan Agustus.

TABEL 47

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATENKOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN BALITA (USIA 0-59 BULAN)	SASARAN ANAK BALITA (USIA 12-59 BULAN)	BALITA MEMILIKI BUKU KIA		BALITA DIPANTAU PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN		BALITA DILAYANI SDIDTK		MTBMMTBS				
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH BAYI MUDA USIA <2 BULAN YANG BERKUNJUNG KE FKTP	JUMLAH BALITA SAKIT USIA 2-59 BULAN YANG BERKUNJUNG DI FKTP	BAYI MUDA USIA <2 BULAN DILAYANI MTBM DI FKTP	BALITA SAKIT USIA 2-59 BULAN DILAYANI MTBS DI FKTP	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	16	
1	Gunungpati	Sekaran	2877	2389	2877	100	2389	100	2877	100	494	3011	494	3011	1
2	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!				#DIV/0!	
3	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!				#DIV/0!	
4	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!				#DIV/0!	
5	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!				#DIV/0!	
TOTAL			2877	2389	2877	100	2389	100	2877	#DIV/0!	494	3011	494	3011	1

Sumber: (set

TABEL 48

**JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BALITA								
			JUMLAH SASARAN BALITA (S)			DITIMBANG					
						JUMLAH (D)			% (D/S)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Gunungpati	Sekaran	1.580	1.378	2.958	1.545	1.347	2.892	97,8	97,8	97,8
2	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
TOTAL			1.580	1.378	2.958	1.545	1.347	2.892	97,8	97,8	97,8

Sumber: (sebutkan)

TABEL 49

STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB DAN TATA LAKSANA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA YANG DITIMBANG	BALITA BERAT BADAN KURANG (BBU)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR BERAT BADAN & TINGGI BADAN	BALITA GIZI KURANG (BB/TB : < -2 s.d -3 SD)		BALITA GIZI BURUK (BB/TB: < -3 SD)		BALITA GIZI KURANG MENDAPAT MAKANAN TAMBAHAN		BALITA GIZI BURUK MENDAPAT TATALAKSANA	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	5	6	8	9
1	Gunungpati	Sekaran	2.892	123	4,3	2.892	56	1,9	2.892	63	2,2	3	0,1	55	87,3	3	100,0
2	o	o	0		#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
3	o	o	0		#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
4	o	o	0		#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
5	o	o	0		#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
TOTAL			2.892	123	4,3	2.892	56	1,9	2.892	63	2,2	3	0,1	55	87,3	3	100,0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 50

CAKUPAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTs, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATENKOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PE SERTA DIDIK SEKOLAH									USIA PENDIDIKAN DASAR (KELAS 1-9)									SEKOLAH		
			SD/MI			SMP/MTs			SMA/MA			SD/MI			SMP/MTs			SMA/MA					
			JUMLAH PE SERTA DIDIK	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%	JUMLAH PE SERTA DIDIK	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%	JUMLAH PE SERTA DIDIK	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%	JUMLAH	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%	JUMLAH	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	Gumungpati	Sekaran	614	614	100,0	407	407	100,0	287	287	100,0	4957	4957	100,0	20	20	100,0	5	5	100,0	5	5	100,0
2	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
TOTAL			614	614	100,0	407	407	100,0	287	287	100,0	4957	4.957	100,0	20	20	100,0	5	5	100,0	5	5	100,0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 51

**CAKUPAN IMUNISASI ANAK USIA SEKOLAH DASAR/ SEDERAJAT
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SEKOLAH DASAR/ MADRASAH IBTIDAIYAH/ SEDERAJAT	ANAK USIA SEKOLAH DASAR/ SEDERAJAT																																				
				JUMLAH MURID KELAS 1						JUMLAH MURID KELAS 2						Td Kelas 5						HPV		IMUNISASI USIA SEKOLAH DASAR LENGKAP																
				L			P			L+P			L			P			L+P			L		P		L+P		L		P		L+P								
				L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	Gunungpati	Sekaran	20	332	328	660	356	328	684	318	288	606	332	100	328	100	660	100	356	100	326	99	682	100	318	100,0	286	99,3	604	99,7	281	97,6	318	100,0	286	100,0	604	100,0		
2	0	0				0		0			0		#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!
3	0	0				0		0			0		#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!
4	0	0				0		0			0		#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!
5	0	0				0		0			0		#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!		0	#DIV/0!	#DIV/0!		0	#DIV/0!
TOTAL				332	328	660	356	328	684	318	288	606	332	100	328	100	660	100	356	100	326	99	682	100	318	100,0	286	99,3	604	99,7	281	97,6	318	100,0	286	100,0	604	100,0		

Sumber: (sebutkan)

TABEL 52

**PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT						
			TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	JUMLAH KUNJUNGAN	TUMPATAN/ PENCABUTAN	JUMLAH KASUS GIGI	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Gunungpati	Sekaran	92	749	4613	0,122830441	4613	244	0,052893995
2	0	0				#DIV/0!			#DIV/0!
3	0	0				#DIV/0!			#DIV/0!
4	0	0				#DIV/0!			#DIV/0!
5	0	0				#DIV/0!			#DIV/0!
TOTAL			92	749	4613	0,122830441	4613	244	0,052893995

Sumber: (sebutkan)

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

TABEL 53

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS)																	
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT PELAYANAN GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA			MURID SD/MI PERLU PERAWATAN			MURID SD/MI MENDAPAT PERAWATAN			
								L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	14	16	18	19	20	21	23	25	26
1	Gunungpati	Sekaran	20	20	#DIV/0!	20	#DIV/0!	1942	1745	3687	1942	1745	3687	325	324	649	325	324	649	100
2	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!			0			0			0			0	#DIV/0!
3	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!			0			0			0			0	#DIV/0!
4	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!			0			0			0			0	#DIV/0!
5	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!			0			0			0			0	#DIV/0!
TOTAL			20	20	100	20	100	1942	1745	3687	1942	1745	3687	325	324	649	325	324	649	100

Sumber: (sebutkan)

TABEL 54

PELAYANAN KESEHATAN U SIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PU SKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PU SKESMAS	PENDUDUK U SIA 15-59 TAHUN										
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR				BERI SIKO			
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	%
1	2	3	4	5	6	7	9	11	12	13	15	17	18
1	Gunungpati	Sekaran	5.467	14.457	19.924	5.467	14.457	19.924	100,0	2.880	4.658	7.538	37,8
2	0	0			0			0	#DIV/0!			0	#DIV/0!
3	0	0			0			0	#DIV/0!			0	#DIV/0!
4	0	0			0			0	#DIV/0!			0	#DIV/0!
5	0	0			0			0	#DIV/0!			0	#DIV/0!
TOTAL			5.467	14.457	19.924	5.467	14.457	19.924	100,0	2.880	4.658	7.538	37,8

Sumber: (sebutkan)

TABEL 55

CALON PENGANTIN (CATIN) MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH CATIN TERDAFTAR DI KUA ATAU LEMBAGA AGAMA LAINNYA			CATIN MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN				CATIN PEREMPUAN ANEMIA		CATIN PEREMPUAN KURANG ENERGI KRONIK (KEK)		CATIN LAKI-LAKI MS		CATIN PEREMPUAN MS			
						LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
			JUMLAH	%	JUMLAH						%	JUMLAH							
1	2	3	4	5	6	7	9	11	12	15	16	15	16	15	16	15	16	15	16
1	Gunungpati	Sekaran	149	149	298	126	145	271	90,9	14	9,7	17	11,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2	0	0	0	0	0			0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
3	0	0	0	0	0			0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
4	0	0	0	0	0			0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
5	0	0	0	0	0			0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
TOTAL			149	149	298	126	145	271	90,9	14	9,7	17	11,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 56

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN U SIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PU SKESMAS	USIA LANJUT (60TAHUN+)						
			JUMLAH			MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR			
			L	P	L+P	L	P	L+P	%
1	2	3	4	5	6	7	9	11	12
1	Gunungpati	Sekaran	2.136	2.148	4.284	2.136	2.148	4.284	100,0
2	0	0			0			0	#DIV/0!
3	0	0			0			0	#DIV/0!
4	0	0			0			0	#DIV/0!
5	0	0			0			0	#DIV/0!
TOTAL			2.136	2.148	4.284	2.136	2.148	4.284	100,0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 57

**PUSKE SMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKE SMAS	PUSKE SMAS						
			MELAKSANAKAN KELAS IBU BALITA	MELAKSANAKAN PENDEKATAN MTBS	MELAKSANAKAN SDIDTK	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS PADA SD/MI/SEDERAJAT	MELAKSANAKAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS PADA SMP/MTS/SEDERAJAT	MELAKSANAKAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS PADA SMA/MA/SEDERAJAT
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Gunungpati	Sekaran	√	√	√	√	√	√	√
2	0	0							
3	0	0							
4	0	0							
5	0	0							
TOTAL			0	0	0	0	0	0	0
PERSENTASE			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

Sumber:

Catatan: diisi dengan tanda "√"

TABEL 58

**CAKUPAN IBU HAMIL MENGIKUTI KELAS IBU HAMIL
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IBU HAMIL MENGIKUTI KELAS IBU HAMIL	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	Gunungpati	Sekaran	525	525	100
2	0	0	0		#DIV/0!
3	0	0	0		#DIV/0!
4	0	0	0		#DIV/0!
5	0	0	0		#DIV/0!
TOTAL			525	525	#DIV/0!
PERSENTASE			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

Sumber:

TABEL 59

JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS SENSITIF OBAT (SO) YANG MEMULAI PENGOBATAN, PEMBERIAN TERAPI PENCEGAHAN TUBERKULOSIS (TPT) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS DAN FASYANKES LAINNYA
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS DAN FASYANKES LAINNYA	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS			JUMLAH KASUS TB SENSITIF OBAT (SO) YANG MEMULAI PENGOBATAN	JUMLAH KONTAK SERUMAH YANG MENDAPATKAN TERAPI PENCEGAHAN TUBERKULOSIS (TPT)
				LA KI-LAKI	PEREMPUAN	LA KI-LAKI + PEREMPUAN		
1	2	3	4	5	7	9	10	11
1	Gunungpati	Sekaran	789	48	46	94	94	36
2	0	0				0		
3	0	0				0		
4	0	0				0		
5	0	0				0		
TOTAL			789	48	46	94	94	36
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			0					
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS			#DM/0!					
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT)			0					
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS (%)			#DIV/0!					
KASUS TUBERKULOSIS SENSITIF OBAT (SO)						0		
PERSENTASE PASIEN TB SO YANG MEMULAI PENGOBATAN (%)			#DIV/0!					
PERKIRAAN JUMLAH KONTAK SERUMAH YANG DIBERIKAN TERAPI PENCEGAHAN TUBERKULOSIS (TPT)								0
CAKUPAN PEMBERIAN TERAPI PENCEGAHAN TB PADA KONTAK SERUMAH								#DIV/0!

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: Jumlah pasien adalah seluruh pasien tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BKPM/BP4, Lembaga Pemasyarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll
Fasankes lainnya : rumah sakit pemerintah, Rumah sakit swasta, BBKPM/BKPM/BP4, klinik, dokter praktek mandiri (DPM), lapas/ rutan

TABEL 60

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS SENSITIF OBAT (SO) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS KABUPATEN/KOTA SEMARANG TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS DAN FASILYANKES LAINNYA	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG DIOBATI DAN DILAPORKAN*)						ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS				
			L			P			L + P			LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		JUMLA H	%
			L	P	L + P	L	P	L + P	JUMLA H	%	JUMLA H	%	JUMLA H	%	JUMLA H	%	JUMLA H	%	JUMLA H	%	JUMLA H	%	JUMLA H	%	JUMLA H	%	JUMLA H	%	JUMLA H	%	JUMLA H
1	Gunungpati	Sekaran	20	11	31	48	46	94	1	5,0	4	36,4	5	16,1	22	45,8	21	45,7	43	45,7	23	47,9	25	54,3	48	51,1	3	3,2			
2	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
3	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
4	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
5	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
TOTAL			20	11	31	48	46	94	1	5,0	4	36,4	5	16,1	22	45,8	21	45,7	43	45,7	23	47,9	25	54,3	48	51,1	3	3,2			

Sumber: (sebutkan)

Keterangan:

*) Kasus Tuberkulosis diobati dan dilaporkan berdasarkan kohort yang sama dari kasus penemuan kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap (kohort satu tahun sebelumnya)
 Jumlah pasien adalah seluruh pasien Tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll
 Fasankes lainnya : rumah sakit pemerintah, Rumah sakit swasta, BBKPM/BKPM/BP4, klinik, dokter praktek mandiri (DPM), lapas/ rutan

TABEL 61

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA (0 - 59 BULAN)	BALITA BATUKATAUKE SUKARAN BERNAPAS			PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA	REALISASI PENEMUAN PENYAKIT PNEUMONIA PADA BALITA								BATUK BUKAN PNEUMONIA		
				JUMLAH KUNJUNGAN	DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR (DIHITUNG NA PAS / LIHAT TDDK*)	PERSENTASE YANG DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR		PNEUMONIA		PNEUMONIA BERAT		JUMLAH			%	BATUK BUKAN PNEUMONIA		
								L	P	L	P	L	P	L+P		L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Gunungpati	Sekaran	2.877	844	844	100,0	29	11	5	0	0	11	5	16	55,6	470	376	846
2	0	0	0			#DIV/0!	0					0	0	0	#DIV/0!			0
3	0	0	0			#DIV/0!	0					0	0	0	#DIV/0!			0
4	0	0	0			#DIV/0!	0					0	0	0	#DIV/0!			0
5	0	0	0			#DIV/0!	0					0	0	0	#DIV/0!			0
TOTAL			2.877	844	844	100,0	29	11	5	0	0	11	5	16	55,6	470	376	846
Prevalensi pneumonia pada balita			1															
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%						1												
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%						100,0%												

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: JUMLAH BALITA LINK SEBELUMNYA SELURUHNYA ? YG BARU 0-59 BLN

* TDDK = tarikan dinding dada ke dalam

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

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

TABEL 62

**JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS HIV			PROPORSI KELOMPOK UMUR
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN	0	0	0	0,0
2	5 - 14 TAHUN	0	0	0	0,0
3	15 - 19 TAHUN	4	0	4	20,0
4	20 - 24 TAHUN	12	0	12	60,0
5	25 - 49 TAHUN	3	1	4	20,0
6	≥ 50 TAHUN	0	0	0	0,0
TOTAL		19	1	20	
PROPORSI JENIS KELAMIN		95,0	5,0		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					20
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					20
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar					100,0

Sumber: (sebutkan)

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

TABEL 63

**PERSENTASE ODHIV BARU MENDAPATKAN PENGOBATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKE SMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKE SMAS	ODHIV BARU DITEMUKAN	ODHIV BARU DITEMUKAN DAN MENDAPAT PENGOBATAN ARV	PERSENTASE ODHIV BARU MENDAPAT PENGOBATAN ARV
1	2	3	4	5	6
1	Gunungpati	Sekaran	20	20	100
2	0	0			#DIV/0!
3	0	0			#DIV/0!
4	0	0			#DIV/0!
5	0	0			#DIV/0!
TOTAL			20	20	100

Berdasarkan KTP

Sumber: (sebutkan)

TABEL 64

**KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE									
						DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC	
				SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		BALITA			
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Gunungpati	Sekaran	40.605	518	169	518	100,0	169	100,0	518	100,0	169	100,0	169	100,0
2	0	0		0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
3	0	0		0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
4	0	0		0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
5	0	0		0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
TOTAL			40.605	518	169	518	100,0	169	100,0	518	100,0	169	100,0	169	100,0
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK				0,0	0,0										

Sumber: (sebutkan)

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

TABEL 65

**DETEKSI DINI HEPATITIS B PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	JUMLAH IBU HAMIL DIPERIKSA			% BUMIL DIPERIKSA	% BUMIL REAKTIF
				REAKTIF	NON REAKTIF	TOTAL		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Gunungpati	Sekaran	525	6	519	525	100,0	1
2	0	0	0			0	#DIV/0!	#DIV/0!
3	0	0	0			0	#DIV/0!	#DIV/0!
4	0	0	0			0	#DIV/0!	#DIV/0!
5	0	0	0			0	#DIV/0!	#DIV/0!
TOTAL			525	6	519	525	100,0	1

Sumber: (sebutkan)

TABEL 66

**JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU REAKTIF HBsAg dan MENDAPATKAN HBIG
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg Reaktif	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg REAKTIF MENDAPAT HBIG					
				< 24 Jam		≥ 24 Jam		TOTAL	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Gunungpati	Sekaran	3	3	100	0	0,0	3	100
2	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
TOTAL			3	3	100	0	0,0	3	100

Sumber: (sebutkan)

TABEL 67

**KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KE LAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKE SMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU									
			PAUSI BASILER (PB)/ KUSTA KERING			MULTI BASILER (MB)/ KUSTA BASAH			PB + MB			
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	Gunungpati	Sekaran	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROPORSI JENIS KELAMIN			#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!		
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK										0,0	0,0	0,0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 68

KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 1, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN,
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU										
			PENDERITA KUSTA	CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 1		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	5	6	7	8	9	10	11	10
1	Gunungpati	Sekaran	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
2	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
TOTAL			0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK								0,0					

Sumber: (sebutkan)

TABEL 69

**JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, U SIA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS TERDAFTAR									
			PAUSI BASILER/KUSTA KERING			MULTI BASILER/KUSTA BASAH			JUMLAH			
			ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	Gunungpati	Sekaran	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0	0			0			0		0		0
3	0	0			0			0		0		0
4	0	0			0			0		0		0
5	0	0			0			0		0		0
TOTAL			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK												0,0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 70

**PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (*RELEASE FROM TREATMENT* /RFT) MENURUT TIPE, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KUSTA (PB)			KUSTA (MB)		
			TAHUN 2024			TAHUN 2023		
			JML PENDERITA BARU.a	JML PENDERITA RFT	RFT RATE PB (%)	JML PENDERITA BARU.b	JML PENDERITA RFT	RFT RATE MB (%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Gunungpati	Sekaran	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
2	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
3	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
4	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
5	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
TOTAL			0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!

Sumber: (sebutkan)

Keterangan :

- a = Penderita kusta PB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 1 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2020 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu
- b = Penderita kusta MB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 2 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2019 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

TABEL 71

**JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	5
1	Gunungpati	Sekaran	9.298	0
2	0	0		
3	0	0		
4	0	0		
5	0	0		
6	0	0		
7	0	0		
8	0	0		
9	0	0		
10	0	0		
11	0	0		
12	0	0		
13	0	0		
14	0	0		
15	0	0		
16	0	0		
17	0	0		
18	0	0		
19	0	0		
20	0	0		
TOTAL			9.298	0
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				0,0

Sumber: (sebutkan)

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

TABEL 72

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I																	
			DIFTERI				TETANUS NEONATORUM				PERTUSIS			HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK			
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS			MENINGGAL	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20				
1	Gunungpati	Sekaran	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	6	9	5	10	15	
2	0	0			0				0							0			0	
3	0	0			0				0							0			0	
4	0	0			0				0							0			0	
5	0	0			0				0							0			0	
TOTAL			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	6	9	5	10	15	
CASE FATALITY RATE (%)						#DIV/0!				#DIV/0!										
INCIDENCE RATE SUSPEK CAMPAK (PER 100.000 PENDUDUK)																	12,3	24,6	36,9	

Sumber: (sebutkan)

TABEL 73

**KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DE SA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KLB DI DE SA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	Gunungpati	Sekaran	0	0	#DIV/0!
2	0	0			#DIV/0!
3	0	0			#DIV/0!
4	0	0			#DIV/0!
5	0	0			#DIV/0!
TOTAL			0	0	#DIV/0!

Sumber: (sebutkan)

TABEL 75

**KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)								
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			CFR (%)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Gunungpati	Sekaran	33	37	70	0	0	0	0,0	0,0	0,0
2	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
TOTAL			33	37	70	0	0	0	0,0	0,0	0,0
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK			172,4								

Sumber: (sebutkan)

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

TABEL 76

**KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDUDUK	MALARIA												
				SU SPEK	KONFIRMASI LABORATORIUM			% KONFIRMASI LABORATORIUM	POSITIF			PENGOBATAN STANDAR	% PENGOBATAN STANDAR	MENINGGAL		
					MIKROSKOPIS	RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT)	TOTAL		L	P	L+P			L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Gunungpati	Sekaran	40605	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
2	0	0					0	#DIV/0!			0		#DIV/0!			0
3	0	0					0	#DIV/0!			0		#DIV/0!			0
4	0	0					0	#DIV/0!			0		#DIV/0!			0
5	0	0					0	#DIV/0!			0		#DIV/0!			0
TOTAL			40605	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
ANGKA KE SAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK											0,0					

Sumber: (sebutkan)

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

TABEL 77

**PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDERITA KRONIS FILARIASIS															
			KASUS KRONIS TAHUN SEBELUMNYA			KASUS KRONIS BARU DITEMUKAN			KASUS KRONIS PINDAH			KASUS KRONIS MENINGGAL			JUMLAH SELURUH KASUS KRONIS			
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	Gunungpati	Sekaran	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2			0		0			0			0			0		0		0
3			0		0			0			0			0		0		0
4			0		0			0			0			0		0		0
5			0		0			0			0			0		0		0
6			0		0			0			0			0		0		0
7			0		0			0			0			0		0		0
8			0		0			0			0			0		0		0
9			0		0			0			0			0		0		0
10			0		0			0			0			0		0		0
11			0		0			0			0			0		0		0
12			0		0			0			0			0		0		0
13			0		0			0			0			0		0		0
14			0		0			0			0			0		0		0
15			0		0			0			0			0		0		0
16			0		0			0			0			0		0		0
17			0		0			0			0			0		0		0
18			0		0			0			0			0		0		0
19			0		0			0			0			0		0		0
20			0		0			0			0			0		0		0
TOTAL			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: (sebutkan)

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

TABEL 78

**PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKE SMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKE SMAS	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Gunungpati	Sekaran	3.252	3.313	6.565	2.648	81,4	4.606	139,0	7.254	110,5
2	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
TOTAL			3.252	3.313	6.565	2.648	81,4	4.606	139,0	7.254	110,5

Sumber: (sebutkan)

Estimasi penderita hipertensi kabupaten/kota berdasarkan prevalensi data riset / survei terbaru

TABEL 79

**PERSENTASE DIABETES MELITUS DALAM PENGENDALIAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN PASIEN (DILAKUKAN PEMERIKSAAN GULA DARAH)	TERDIAGNOSIS DM		PENYANDANG DM TERKENDALI	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Gunungpati	Sekaran	4.445	721	16	5	0,7
2	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!
3	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!
4	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!
5	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!
TOTAL			4.445	721	16	5	0,7

Sumber: (sebutkan)

Jumlah penderita DM kabupaten/kota diperoleh berdasarkan prevalensi data riset / survei terbaru

TABEL 80

CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)
 MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
 KABUPATEN/KOTA SEMARANG
 TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN IVA		PEMERIKSAAN SADANIS		IVA POSITIF		CURIGA KANKER LEHER RAHIM		KRIOTERAPI		IVA POSITIF DAN CURIGA KANKER LEHER RAHIM DIRUJUK		TUMOR/ BENJOLAN		CURIGA KANKER PAYUDARA		TUMOR DAN CURIGA KANKER PAYUDARA DIRUJUK	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1	Gunungpati	Sekaran	V	764	764	100,0	764,0	100,0	10	1,3	0	0,0	10	100,0	0	#DIV/0!	0	0,0	0	0,0	0	#DIV/0!
2	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
3	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
4	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
5	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
TOTAL			1	764	764	100,0	764	1,0	10	1,3	0	0,0	10	100,0	0	#DIV/0!	0	0,0	0	0,0	0	#DIV/0!

Sumber: (sebutkan)
 Keterangan: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat
 * diisi dengan checklist (V)

TABEL 81

**PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN ODGJ BERAT	PELAYANAN KE SEHATAN ODGJ BERAT										MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
				SKIZOFRENIA			PSIKOTIK AKUT			TOTAL			JUMLAH	%	
				0-14 th	15 - 59 th	> 60 th	0-14 th	15 - 59 th	> 60 th	0-14 th	15 - 59 th	> 60 th			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	Gunungpati	Sekaran	99	0	112	0	0	0	0	0	112	0	112	113,131	
2										0	0	0	0	#DIV/0!	
3										0	0	0	0	#DIV/0!	
4										0	0	0	0	#DIV/0!	
5										0	0	0	0	#DIV/0!	
TOTAL			99	0	112	0	0	0	0	0	112	0	112	113,131	

Sumber: (sebi
Sasaran ODGJ berat kabupaten/kota diperoleh

TABEL 82

**SARANA AIR MINUM DENGAN KUALITAS AIR MINUM MEMENUHI SYARAT
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKE SMAS	JUMLAH PERUSAHAAN DAERAH AIR MINUM	JUMLAH PERUSAHAAN PENYEDIA AIR MINUM SWASTA	JUMLAH SARANA AIR MINUM KOMUNAL	TOTAL SARANA AIR MINUM	SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI DAN DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA (MINIMAL E. COLI)		
							MEMENUHI SYARAT (MS)	TIDAK MEMENUHI SYARAT (TMS)	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Gunungpati	Sekaran	1	18	5	24	120	5	500,00%
2	0	0				0			#DIV/0!
3	0	0				0			#DIV/0!
4	0	0				0			#DIV/0!
5	0	0				0			#DIV/0!
..						0			#DIV/0!
..						0			#DIV/0!
..						0			#DIV/0!
..						0			#DIV/0!
..						0			#DIV/0!
TOTAL			1	18	5	24	120	5	500

Sumber: (sebutkan)

TABEL 83

**KUALITAS AIR MINUM RUMAH TANGGA DALAM SURVEILANS KUALITAS AIR MINUM RUMAH TANGGA (SKAMRT) MEMENUHI SYARAT
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SAMPEL RUMAH TANGGA DALAM SKAMRT	JUMLAH RUMAH TANGGA DENGAN KUALITAS AIR MINUM MEMENUHI SYARAT	% RUMAH TANGGA DENGAN AIR MINUM MEMENUHI SYARAT
1	2	3	4	5	6
1	Gunungpati	Sekaran	30	28	93,33%
2	0	0			#DIV/0!
3	0	0			#DIV/0!
4	0	0			#DIV/0!
5	0	0			#DIV/0!
TOTAL			30	28	#DIV/0!

Sumber: (sebutkan)

TABEL 84

JUMLAH KEPALA KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH KK	JUMLAH KK PENGGUNA												KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI	
					AKSES SANITASI AMAN	%	AKSES SANITASI LAYAK SENDIRI	%	AKSES LAYAK BERSAMA	%	AKSES BELUM LAYAK	%	BABS TERTUTUP	%	BABS TERBUKA	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Gunungpati	Sekaran	5	12715	12000	94,37672041	0	0	0	0	715	5,623279591	0	0	0	0	12715	100
2	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	0	0				#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
TOTAL				12715	12000		0		0		715		0		0		12715	100

Sumber: (sebutkan)

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

TABEL 85

**SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PU SKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH KK	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)														
					KK STOP BABS (SBS)		KK CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS)		KK PENGELOLAAN AIR MINUM DAN MAKANAN RUMAH TANGGA (PAMMRT)		KK PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA (PSRT)		KK PENGELOLAAN AIR LIMBAH DOMESTIK RUMAH TANGGA (PALDRT)		DESA/ KELURAHAN 5 PILAR STBM				
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16				
1	Gunungpati	Sekaran	5	12715	12024	94,56547	11099	87,2906	11936	93,873378	11786	92,5363744	11916	93,7160834	5				
2	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!					
3	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!					
4	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!					
5	0	0	0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!					
TOTAL					5				12024	#DIV/0!	11099	#DIV/0!	11936	#DIV/0!	11786	#DIV/0!	11916	#DIV/0!	
PRESENTASE DESA/KELURAHAN 5 PILAR STBM																			
0																			

Sumber: (sebutkan)

Desa / kelurahan 5 pilar STBM : jika 100% SBS, > 75% (CTPS, PAMMRT dan PSRT) dan > 30% PALDRT

TABEL 86

PERSENTASE TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TFU TERDAFTAR									SARANA PENDIDIKAN							
			SEKOLAH			PASAR	TERMINAL	PELABUHAN	BANDARA	AKOMODASI	TOTAL	SD/MI			SMP/MTs			SMA/MA	
			SD/MI	SMP/MTs	SMA/MA							MS	JUMLAH	%	MS	JUMLAH	%	MS	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	15	16	17	19	20	21	23
1	Gunungpati	Sekaran	20	5	5	1	0	0	0	0	31	18	20	90,0	3	5	60,0	3	5
2	0	0									0			#DIV/0!			#DIV/0!		
3	0	0									0			#DIV/0!			#DIV/0!		
4	0	0									0			#DIV/0!			#DIV/0!		
5	0	0									0			#DIV/0!			#DIV/0!		
TOTAL			20	5	5	1	0	0	0	0	31	18	20	100,0	3	5	#####	3	5

TFU YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR (IKL) DAN MEMENUHI SYARAT																		
%	PASAR			TERMINAL			PELABUHAN			BANDARA			AKOMODASI			TOTAL		
	MS	JUMLAH	%	MS	JUMLAH	%	MS	JUMLAH	%	MS	JUMLAH	%	MS	JUMLAH	%	MS	JUMLAH	%
	25	27	28	29	31	32	33	35	36	37	39	40	41	43	44	45	47	48
60,0	1	1	100,0	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!	0	-	#DIV/0!
#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
100	1	1	5,5556	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!

Sumber: (sebutkan)

TABEL 87

**PERSENTASE TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JASA BOGA			RESTORAN			TPP TERTENTU			DEPOT AIR MNUM			RUMAH MAKAN			KELOMPOK GERAI PANGAN JAJANAN			SENTRA PANGAN JAJANAN/KANTIN			TPP MEMENUHI SYARAT		
			TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	22	23	24
1	Gunungpati	Sekaran	2	2	100	4	2	50	32	29	90,625	9	5	55,5556	21	16	76,190476	4	4	100	16	13	81,25	88	71	80,68181818
2	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
3	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
4	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
5	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
TOTAL			2	2	100	4	2	50	32	29	90,625	9	5	55,5556	21	16	76,190476	4	4	100	16	13	81,25	88	71	80,68181818

Sumber: (sebutkan)

TABEL 88

**PERSENTASE HASIL PENGUKURAN KUALITAS UDARA DALAM RUANG MEMENUHI SYARAT
KABUPATEN/KOTA SEMARANG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	RESPONDEN (RUMAH TANGGA)						
			TARGET	DIUKUR	BELUM DIUKUR	% (PENGUKURAN)	DIUKUR		% (MS)
							MS	TMS	
1	2	3	7	8	9		13	14	16
1	Gunungpati	Sekaran	30	30	0	100%	28	2%	93,3
2	0	0							#DIV/0!
3	0	0							#DIV/0!
4	0	0							#DIV/0!
5	0	0							#DIV/0!
TOTAL			30	30	0		28	0	93,3

Sumber: (sebutkan)