



**BerAKHLAK**  
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten  
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif



**Zona  
Integritas**  
TSW Bebas Korupsi

# PROFIL

UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan



**Tahun 2024**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa karena atas berkat dan rahmat-Nya, penyusunan Profil UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Dinas Kota Semarang Tahun 2024 dapat kami selesaikan dengan baik.

Tujuan pembuatan profil puskesmas adalah untuk mendapatkan gambaran kondisi kesehatan masyarakat, memantau, dan mengevaluasi pencapaian program kesehatan. Profil puskesmas juga dapat digunakan untuk merencanakan kegiatan tahunan. Profil Puskesmas dibuat dengan cara mengumpulkan data pencapaian di semua program di UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan.

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada seluruh Pemegang Program, staf UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan 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.

Mengetahui  
Kepala UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan  
Kota Semarang.

**dr. VERONIKA MELITA KURNIAWATI**

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... i

KATA PENGANTAR..... ii

DAFTAR ISI.....iii-iv

DAFTAR GAMBAR ..... v

DAFTAR TABEL ..... vi

DAFTAR GRAFIK.....vii-viii

LAMPIRAN 1.....ix

**BAB I        DEMOGRAFI..... 1**

    A. Keadaan Penduduk..... 4

    B. Keadaan Ekonomi..... 6

    C. Keadaan Pendidikan..... 8

**BAB II       SARANA KESEHATAN ..... 10**

    A. Gambaran UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan..... 10

    B. Sarana Kefarmasian dan Alat Kesehatan.....15

    D. Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat ( UKBM )......18

**BAB III      SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN ..... 21**

    A. Jumlah Tenaga Kesehatan.....21

    B. Distribusi Sembilan Tenaga Kesehatan Strategis di  
        Puskesmas.....23

    C. Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan ....27

**BAB IV      PEMBIAYAAN KESEHATAN ..... 28**

    A. Kepesertaan Jaminan Kesehatan.....28

**BAB V       KESEHATAN KELUARGA ..... 30**

    A. Kesehatan Ibu.....30

    B. Kesehatan Anak.....36

    C. Gizi.....40

    D. Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut.....45

**BAB VI      PENGENDALIAN PENYAKIT ..... 47**

    A. Penyakit Menular Langsung.....47

    B. Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi.....52

|                |                                                   |           |
|----------------|---------------------------------------------------|-----------|
|                | C. Penyakit Menular Bersumber Binatang.....       | 56        |
|                | D. Imunisasi.....                                 | 58        |
|                | E. Penyakit Tidak Menular.....                    | 62        |
|                | F. Kejadian Luar Biasa.....                       | 67        |
| <b>BAB VII</b> | <b>KESEHATAN LINGKUNGAN.....</b>                  | <b>69</b> |
|                | A. Sarana Air minum.....                          | 69        |
|                | B. Akses Sanitasi yang Layak.....                 | 70        |
|                | C. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)..... | 71        |
|                | D. Tempat – Tempat Umum.....                      | 71        |
|                | E. Keamanan Pangan.....                           | 72        |

**DAFTAR LAMPIRAN LAMPIRAN PROFIL 2024**

- A. SK TIM PROFIL TAHUN 2024
- B. LAMPIRAN TABEL 1 SD 87

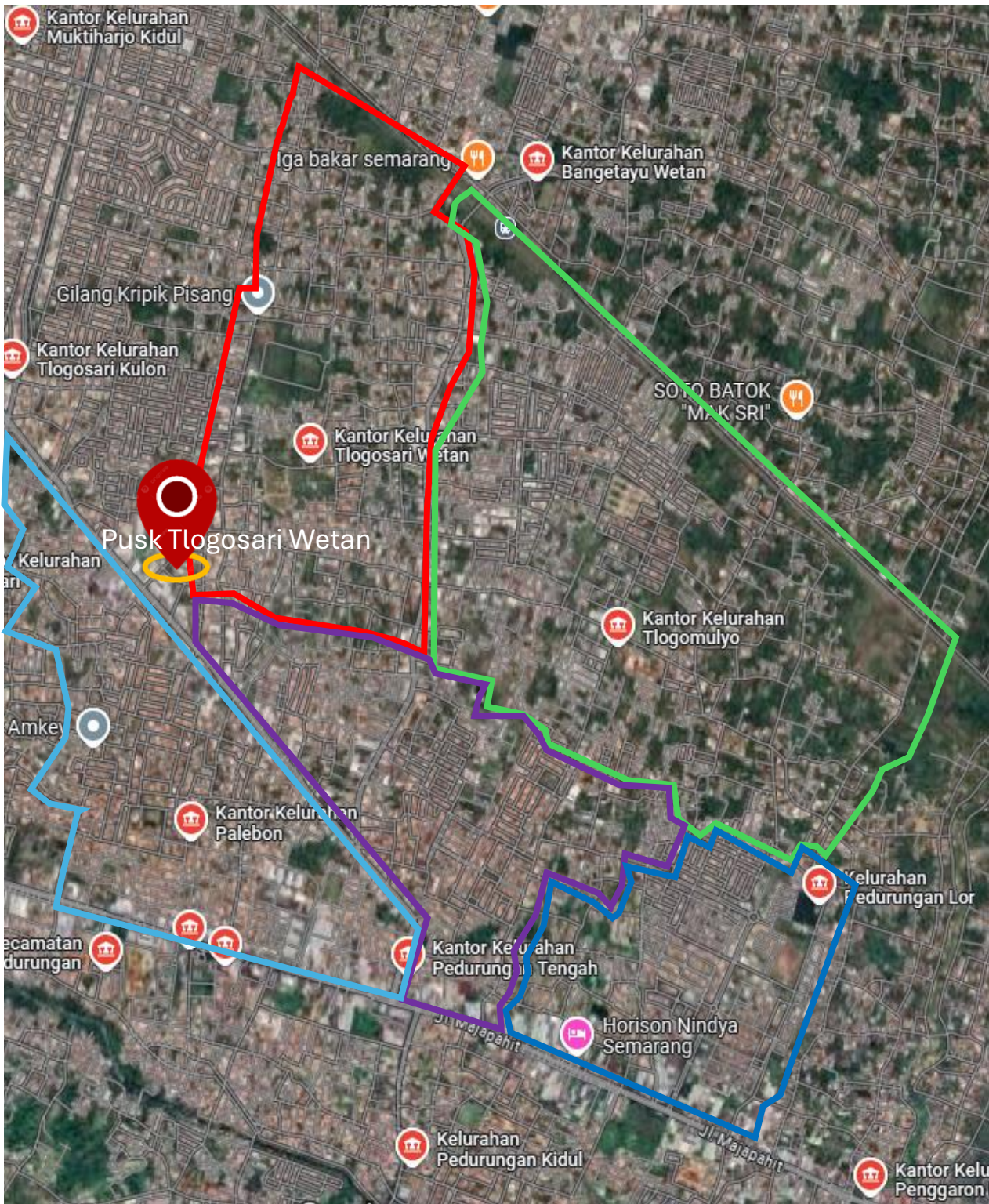
DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Peta Letak Puskesmas Tlogosari Wetan .....v

Gambar 1.2 Peta Administrasi Kecamatan Pedurungan .....1

Gambar 1.3 Peta Administrasi UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan .....2

PETA LETAK PUSKESMAS TLOGOSARI WETAN  
DINAS KESEHATAN KOTA SEMARANG.



DAFTAR TABEL

|           |                                                           |    |
|-----------|-----------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1.1 | Perkiraan jarak tempuh masyarakat .....                   | 1  |
| Tabel 1.2 | Jumlah Penduduk dan Penyebaran Penduduk .....             | 4  |
| Tabel 1.3 | Tabel Rasio Jenis Kelamin Penduduk .....                  | 5  |
| Tabel 1.4 | Penduduk Bekerja Menurut Status Pekerjaan.....            | 6  |
| Tabel 1.5 | Penduduk Menurut Golongan Umur .....                      | 7  |
| Tabel.1.6 | Tingkat Pendidikan Penduduk.....                          | 9  |
| Tabel 2.1 | Tabel Jumlah Posyandu.....                                | 20 |
| Tabel 3.1 | Jumlah Ketenagaan di UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan ..... | 22 |
| Tabel 4.1 | Kepesertaan Jaminan Kesehatan.....                        | 29 |

## DAFTAR GRAFIK

|             |                                                                          |    |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------|----|
| Grafik 2.1  | Grafik Rasio Jenis Kelamin Penduduk.....                                 | 5  |
| Grafik 2.2  | Prosentase Strata Posyandu .....                                         | 20 |
| Grafik 5.1  | Prosentase Kematian Ibu diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari<br>Wetan..... | 30 |
| Grafik 5.2  | Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil .....                                      | 31 |
| Grafik 5.3  | Prosentase Pelayanan Ibu Bersalin .....                                  | 32 |
| Grafik 5.4  | Prosentase Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas.....                            | 33 |
| Grafik 5.5  | Prosentase Pelayanan Komplikasi Kebidanan.....                           | 34 |
| Grafik 5.6  | Pelayanan Kontrasepsi diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari<br>Wetan.....   | 35 |
| Grafik 5.7  | Prosentase Kematian Bayi.....                                            | 36 |
| Grafik 5.8  | Prosentase Pelayanan Kesehatan Neonatus .....                            | 37 |
| Grafik 5.9  | Prosentase Pelayanan Kesehatan Bayi .....                                | 38 |
| Grafik 5.10 | Prosentase Pelayanan Kesehatan Balita.....                               | 39 |
| Grafik 5.11 | Prosentase Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah .....                   | 40 |
| Grafik 5.12 | Prosentase Pemberian ASI Eksklusif .....                                 | 41 |
| Grafik 5.13 | Prosentase Pemberian Kapsul Vitamin A<br>Balita Usia 6-59 Bulan.....     | 42 |
| Grafik 5.14 | Prosentase Penimbangan dan Status Gizi Balita.....                       | 43 |
| Grafik 5.15 | Prosentase Kasus Gizi Buruk .....                                        | 44 |
| Grafik 5.16 | Grafik Prosentase Pelayanan Kesehatan Usia Produktif.....                | 45 |
| Grafik 5.17 | Grafik Prosentase Pelayanan Kesehatan Usila .....                        | 46 |
| Grafik 6.1  | Prosentase Tuberkulosis .....                                            | 47 |
| Grafik 6.2  | Prosentase Penemuan Kasus Pneumonia .....                                | 48 |
| Grafik 6.3  | Penemuan Penderita HIV/AIDS.....                                         | 49 |
| Grafik 6.4  | Prosentase Kasus Diare .....                                             | 50 |
| Grafik 6.5  | Prosentase Kasus Kusta.....                                              | 51 |
| Grafik 6.6  | Prosentase Kasus Hepatitis B .....                                       | 55 |
| Grafik 6.7  | Prosentase Demam Berdarah Dengue.....                                    | 57 |
| Grafik 6.8  | Prosentase Cakupan Imunisasi Pada Bayi.....                              | 59 |
| Grafik 6.9  | Prosentase Cakupan Imunisasi Td Pada Ibu Hamil.....                      | 61 |
| Grafik 6.10 | Prosentase Cakupan Desa UCI.....                                         | 62 |
| Grafik 6.11 | Prosentase Capaian Kasus Hipertensi .....                                | 63 |
| Grafik 6.12 | Prosentase Penemuan Kasus Diabetes Melitus.....                          | 64 |
| Grafik 6.13 | Prosentase Penemuan Kasus Kanker Payudara .....                          | 66 |
| Grafik 6.14 | Prosentase Orang Dengan Gangguan Jiwa ( ODGJ ) .....                     | 67 |

Garfik 7.1    Prosentase Sarana Air Minum.....69

Grafik 7.2    Prosentase Akses Sanitasi Yang Layak.....70

Grafik 7.3    Prosentase Sanitasi Total Berbasis Masyarakat .....71

Grafik 7.4    Prosentase Tempat-Tempat Umum.....72

Grafik 7.5    Keamanan Pangan.....73

**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 .....



# DEMOGRAFI



KELURAHAN  
TLOGOSARI  
WETAN

**9.821 jiwa**



KELURAHAN  
TLOGOMULYO

**17.367 jiwa**



KELURAHAN  
PALEBON

**15.056 jiwa**



KELURAHAN  
PEDURUNGAN LOR

**10.407 jiwa**



KELURAHAN  
PEDURUNGAN  
TENGAH

**16.877 jiwa**



TOTAL PENDUDUK  
**69.528 jiwa**



**35.094 jiwa**



**34.434 jiwa**

Institusi Pendidikan  
Terdapat 44 PAUD/TK,  
21 SD, 11 SMP & 7 SMA



**BAB I**

**DEMOGRAFI**

UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Dinas Kesehatan Kota Semarang beralamat di Jalan Arteri Soekarno Hatta no 6 KP 50192 Kota Semarang, secara geografis terletak pada daerah perkotaan mudah untuk dijangkau, khususnya dari Kelurahan (masyarakat sekitar) ke Pusat Kesehatan Masyarakat, tersedia dengan mudah dan dapat dijangkau oleh masyarakat yang membutuhkan, dengan rata-rata waktu tempuh  $\leq 30$  menit.

Adapun perhitungan perkiraan jarak dan waktu tempuh, sebagai berikut :

Tabel 1.1 Perkiraan Jarak Tempuh Masyarakat wilayah

UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024

| N<br>O | PUSKESMAS/KELURAHAN       | MOBIL             |                  | MOTOR             |                  | PEJALAN KAKI      |                  |
|--------|---------------------------|-------------------|------------------|-------------------|------------------|-------------------|------------------|
|        |                           | TEMPUH<br>(MENIT) | JARAK<br>(METER) | TEMPUH<br>(MENIT) | JARAK<br>(METER) | TEMPUH<br>(MENIT) | JARAK<br>(METER) |
| 1      | Puskesmas Tlogosari Wetan | 7                 | 2130             | 7                 | 2070             | 27                | 1970             |
| a.     | Kel. Palebon              | 4                 | 850              | 4                 | 850              | 12                | 850              |
| b.     | Kel. Pedurungan Lor       | 14                | 4000             | 13                | 3700             | 49                | 3600             |
| c.     | Kel. Pedurungan Tengah    | 6                 | 1900             | 5                 | 1900             | 21                | 1500             |
| d.     | Kel. Tlogomulyo           | 8                 | 2400             | 7                 | 2400             | 34                | 2400             |
| e.     | Kel. Tlogosari Wetan      | 5                 | 1500             | 5                 | 1500             | 21                | 1500             |

Dibangun pada tahun 1979 dan mulai operasional pada tahun 1980 sampai sekarang, terletak dibagian timur Kota Semarang, masuk dalam Wilayah Kelurahan Tlogosari Kulon Kecamatan Pedurungan Kota Semarang.

Luas Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan termasuk dalam kategori wilayah perkotaan dengan luas wilayah  $\pm 7,78$  Km<sup>2</sup> di kecamatan Pedurungan, terdiri dari 5 Kelurahan yaitu kelurahan Tlogosari Wetan, Tlogomulyo, Pedurungan Lor, Pedurungan Tengah, dan Palebon serta membawahi 392 RT dan 52 RW.

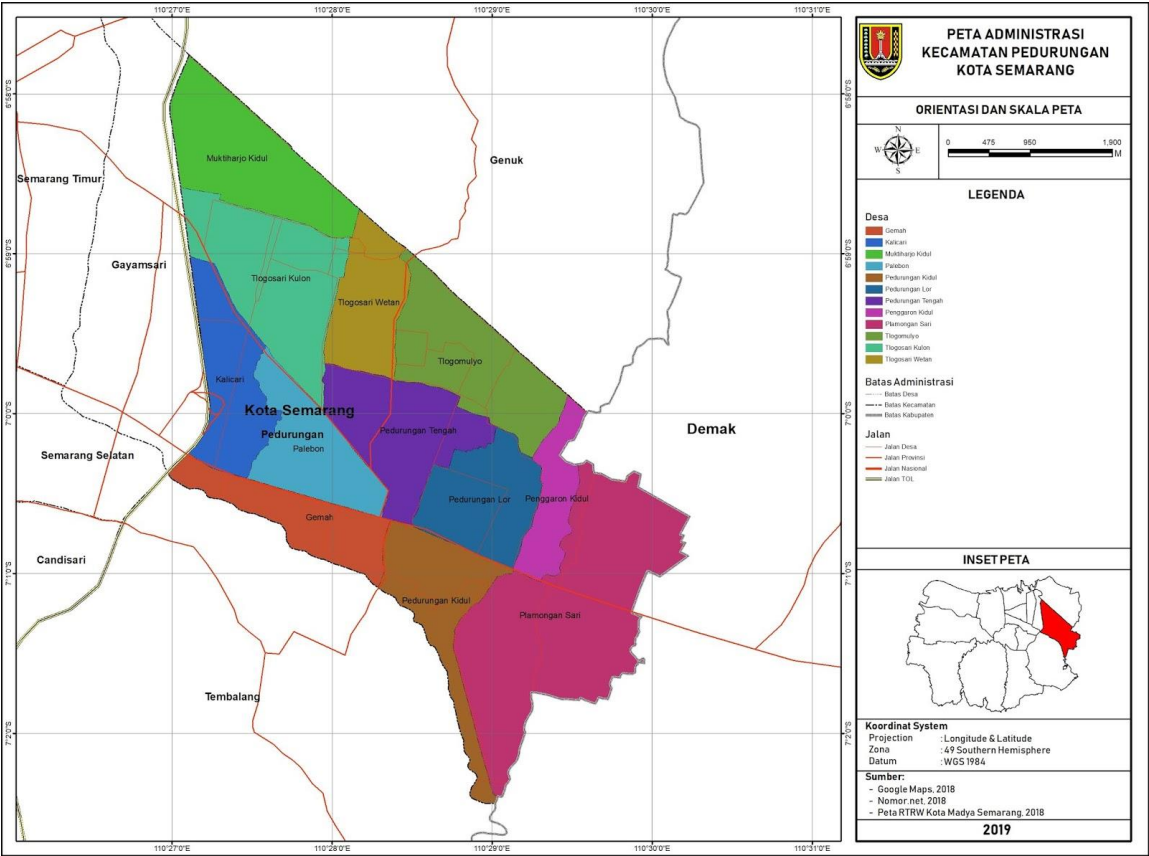
Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 1992 tentang Pembentukan Kecamatan di Wilayah Kabupaten-Kabupaten Daerah Tingkat II, Purbalingga, Cilacap, Wonogiri, Jepara dan Kendal serta Penataan Kecamatan di Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Semarang dalam Wilayah Propinsi Daerah Tingkat I Jawa Tengah ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 89 );

Dengan Batas Wilayah Kecamatan Pedurungan Kota Semarang adalah sebagai berikut :

- 1. Di sebelah Utara : Kecamatan Genuk
- 2. Di sebelah Selatan : Kecamatan Tembalang
- 3. Di sebelah Barat : Kelurahan Tlogosari Kulon dan Kalicari
- 4. Di sebelah Timur : Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak

Gambar 1.2 Peta Administrasi Kecamatan Pedurungan

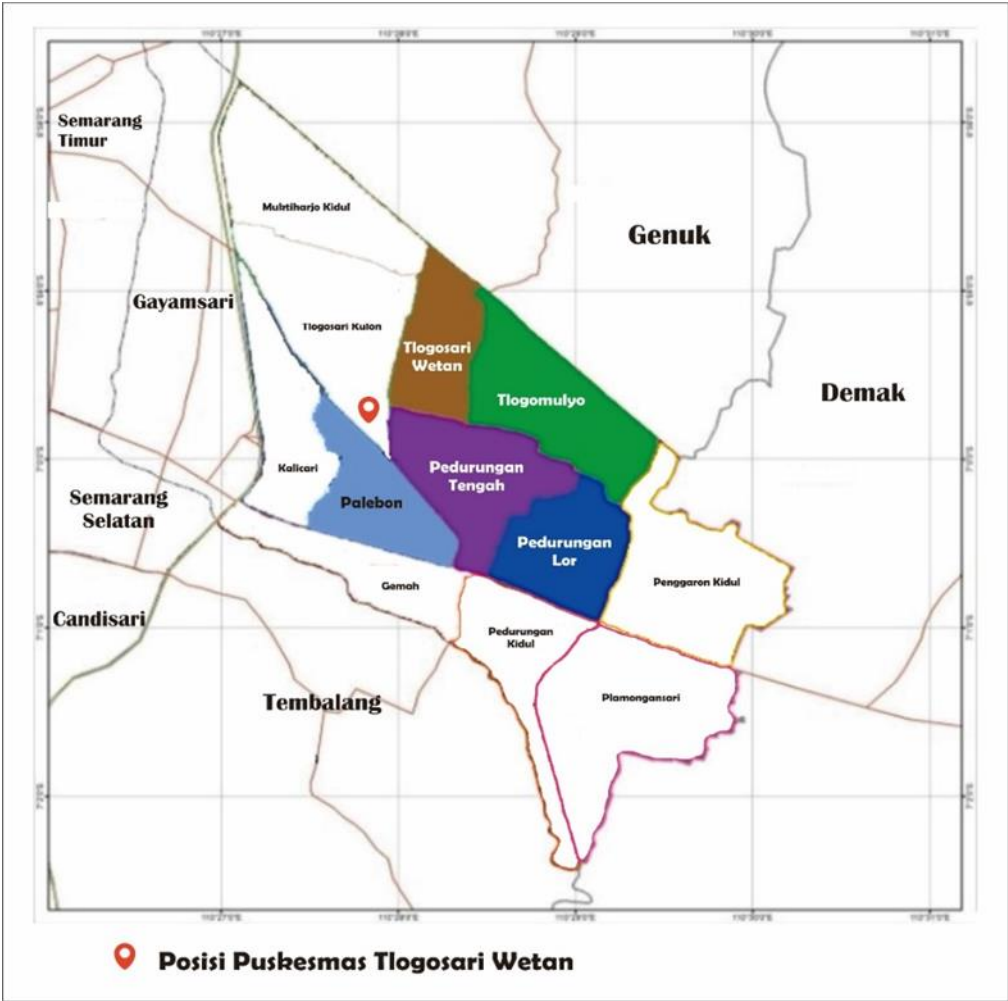
PETA ADMINISTRASI KECAMATAN PEDURUNGAN  
KOTA SEMARANG.



Luas wilayah Kecamatan Pedurungan adalah ± 2.072 Ha yang terbagi dalam 12 Kelurahan, yaitu Penggaron Kidul, Tlogomulyo, Tlogosari Wetan, Tlogosari Kulon, Muktiharjo Kidul, Plamongansari, Gemah, Pedurungan Kidul, Pedurungan Lor, Pedurungan Tengah, Palebon dan Kalicari.

Dari 12 Kelurahan di Kecamatan Pedurungan, Puskesmas Tlogosari Wetan memiliki tanggungjawab terhadap 5 kelurahan.

Gambar 1.3 Peta Administrasi UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan



di bagi menjadi 5 Kelurahan yaitu :

- |    |                             |                          |
|----|-----------------------------|--------------------------|
| 1. | Kelurahan Tlogosari Wetan   | ( 1,20 Km <sup>2</sup> ) |
| 2. | Kelurahan Tlogomulyo        | ( 2,01 Km <sup>2</sup> ) |
| 3. | Kelurahan Pedurungan Lor    | ( 1,43 Km <sup>2</sup> ) |
| 4. | Kelurahan Pedurungan Tengah | ( 1,80 Km <sup>2</sup> ) |
| 5. | Kelurahan Palebon           | ( 1,34 Km <sup>2</sup> ) |

Sumber : BPS Kota Semarang 2024

Dari total luas 5 wilayah kelurahan tersebut, wilayah terluas adalah Kelurahan Tlogomulyo yang memiliki luas wilayah 2,01 Km<sup>2</sup> dan wilayah terkecil adalah Kelurahan Tlogosari Wetan yang memiliki luas wilayah 1,20 Km<sup>2</sup> .

A. KEADAAN PENDUDUK

1. Jumlah dan Persebaran Penduduk

Jumlah Penduduk UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan tahun 2024 sesuai dengan data Disdukcapil Semester II tahun 2024 sebesar 69.528 jiwa, yang terdiri atas jumlah Penduduk laki - laki sebesar 34.434 jiwa (49,53%) dan jumlah penduduk perempuan sebesar 45.094 jiwa (50.47%), mengalami kenaikan 0,49 % dari 68.853 jiwa pada tahun 2023 Dari tahun ke tahun jumlah penduduk UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan cenderung mengalami kenaikan.

Perubahan wilayah kerja UPTD puskesmas Tlogosari Wetan yang semula terdiri dari 8 kelurahan dan sekarang menjadi 5 kelurahan di tahun 2024, hal ini turut berdampak pada program kerja puskesmas, karena Wilayah kerja puskesmas dapat memengaruhi cakupan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Perubahan wilayah kerja puskesmas ini dibentuk dengan mempertimbangkan luas wilayah, jumlah penduduk, dan akses pelayanan kesehatan.

Konsentrasi penduduk di suatu kelurahan dapat dipelajari dengan menggunakan kepadatan penduduk. Kepadatan penduduk menunjukkan rata-rata jumlah penduduk per 1 kilometer persegi. Semakin besar angka kepadatan penduduk menunjukkan bahwa semakin padat penduduk yang mendiami wilayah tersebut. Kepadatan penduduk menurut Kelurahan dapat dilihat pada lampiran Tabel di bawah ini:

Tabel 1.2 Jumlah Penduduk dan Penyebaran Penduduk  
Di Wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024

| NO                             | KELURAHAN         | JML PDKK |        | +/-<br>Pendd |
|--------------------------------|-------------------|----------|--------|--------------|
|                                |                   | 2023     | 2024   |              |
| 1                              | Tlogosari Wetan   | 9.713    | 9.821  | 108          |
| 2                              | Tlogomulyo        | 17.049   | 17.367 | 318          |
| 3                              | Pedurungan Lor    | 10.273   | 10.407 | 134          |
| 4                              | Pedurungan Tengah | 16.768   | 16.877 | 109          |
| 5                              | Palebon           | 15.050   | 15.056 | 6            |
|                                | JUMLAH            | 68.853   | 69.528 | 675          |
| Sumber: DISDUKCAPIL Tahun 2024 |                   |          |        |              |

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa kepadatan penduduk di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan belum merata. Bila di hitung kepadatan peduduk per km<sup>2</sup> maka kepadatan penduduk tertinggi di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan terdapat di Kelurahan Palebon yaitu 10.528 jiwa/km<sup>2</sup> dan keapadatan penduduk yang paling rendah terdapat di Kelurahan Pedurungan Lor sebesar 6.846 jiwa/km<sup>2</sup>.

2. Rasio Jenis Kelamin

Rasio jenis kelamin dapat membantu mengidentifikasi penyebab dan akibat beberapa patologi yang secara serius mengganggu kesehatan masyarakat. Data rasio jenis kelamin juga berguna untuk pengembangan perencanaan pembangunan yang berwawasan gender. Rasio Jenis kelamin adalah perbandingan antara jumlah penduduk pria dan jumlah penduduk wanita pada suatu kelurahan dan pada waktu tertentu.

Rasio jenis kelamin dihitung dengan membagi jumlah penduduk laki-laki dengan jumlah penduduk perempuan, kemudian dikalikan dengan 100. Rasio jenis kelamin biasanya dinyatakan dalam banyaknya penduduk laki-laki per 100 penduduk perempuan.

Prosentase Rasio jenis kelamin masyarakat diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.3 Tabel Rasio Jenis Kelamin Penduduk  
Diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024

| NO     | WILAYAH           | L      | P      | JML    |
|--------|-------------------|--------|--------|--------|
| 1      | Tlogomulyo        | 8.678  | 8.689  | 17.367 |
| 2      | Tlogosari Wetan   | 4.915  | 4.906  | 9.821  |
| 3      | Pedurungan Lor    | 5.172  | 5.235  | 10.407 |
| 4      | Pedurungan Tengah | 8.266  | 8.611  | 16.877 |
| 5      | Palebon           | 7.403  | 7.653  | 15.056 |
| JUMLAH |                   | 34.434 | 35.094 | 69.528 |

Sumber: DISDUKCAPIL Tahun 2024

Grafik 2.1 Grafik Rasio Jenis Kelamin Penduduk  
wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024



Dari tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa rasio jenis kelamin penduduk di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan tahun 2024 adalah 98.12. yaitu terdiri dari 49,53% laki laki dan 50,47% perempuan.

**B. KEADAAN EKONOMI**

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

Tabel 1.4 Penduduk Bekerja menurut status pekerjaan di Kota Semarang Tahun 2023

| Status Pekerjaan                                             | Penduduk Bekerja Menurut Status Pekerjaan di Kota Semarang (Jiwa) |           |         |
|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------|---------|
|                                                              | Laki laki                                                         | Perempuan | Jumlah  |
|                                                              | 2023                                                              | 2023      | 2023    |
| 1. Berusaha sendiri                                          | 104.762                                                           | 97.235    | 201.997 |
| 2. Berusaha dibantu buruh tidak tetap/pekerja keluarga/tidak | 21.636                                                            | 24.535    | 46.171  |
| 3. Berusaha dibantu buruh tetap/dibayar                      | 20.006                                                            | 10.987    | 30.993  |
| 4. Buruh/karyawan/pegawai                                    | 306.155                                                           | 222.700   | 528.855 |
| 5. Pekerja bebas di pertanian & non pertanian                | 26.119                                                            | 3.180     | 29.299  |
| 6. Pekerja keluarga/tidak dibayar                            | 11.112                                                            | 24.931    | 36.043  |
| Jumlah Semua Status                                          | 489.790                                                           | 383.568   | 873.358 |

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa jumlah antara pekerja perempuan dan laki laki hampir seimbang, artinya bahwa bila dikaitkan dengan kesehatan, resiko terdampak penyakit hampir semuanya memiliki resiko yang sama besar, terlebih perempuan. Pelayanan kesehatan khusus dibutuhkan bagi pekerja perempuan, karena disamping masalah kesehatan reproduksi, pekerja perempuan juga berinteraksi dengan alat, bahan dan lingkungan kerja, yang mengandung potensi bahaya yang dapat berdampak pada penurunan derajat kesehatan pekerja.

pengelompokan usia memainkan peran penting dalam kedokteran dan penelitian media. Umur menjadi faktor penting untuk mempertimbangkan perubahan karakteristik yang dapat diamati (fenotip) dalam kesehatan dan penyakit.

Selain itu, usia manusia dapat memengaruhi perjalanan dan perkembangan penyakit. Usia juga digunakan sebagai dasar bagi departemen kesehatan di suatu negara untuk merumuskan kebijakan-kebijakan terkait. Meskipun begitu, penggunaan informasi usia dalam pengobatan di masa sekarang bersifat sederhana dan kasar.

Kategori umur manusia dilihat dari kesehatan dan psikologi menitikberatkan pada kondisi fisik atau mental. Sementara menurut Lukman Nul Hakim dari Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI menyebutkan usia juga dapat dikelompokkan berdasarkan faktor ekonomi di masa produktivitasnya, yaitu:

- Penduduk produktif: 15-60 tahun.
- Tidak produktif: 0-15 tahun dan usia 60 tahun ke atas.

Tabel 1.5 Penduduk Menurut Golongan Umur  
UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan  
Tahun 2024

| UMUR    | L     | P     | JUMLAH |
|---------|-------|-------|--------|
| 0 - 4   | 2309  | 2113  | 4422   |
| 5 - 9   | 2889  | 2630  | 5519   |
| 10 - 14 | 2927  | 2758  | 5685   |
| 15 - 19 | 2734  | 2596  | 5330   |
| 20 - 24 | 2572  | 2416  | 4988   |
| 25 - 29 | 2603  | 2663  | 5266   |
| 30 - 34 | 2717  | 2780  | 5497   |
| 35 - 39 | 2625  | 2817  | 5442   |
| 40 - 44 | 2987  | 3092  | 6079   |
| 45 - 49 | 2537  | 2539  | 5076   |
| 50 - 54 | 2039  | 2252  | 4291   |
| 55 - 59 | 1846  | 2174  | 4020   |
| 60 - 64 | 1535  | 1818  | 3353   |
| 65 - 69 | 1149  | 1245  | 2394   |
| 70 - 74 | 587   | 619   | 1206   |
| 75+     | 378   | 582   | 960    |
| JUMLAH  | 34434 | 35094 | 69528  |

Dari tabel tersebut terlihat bahwa jumlah penduduk menurut kelompok usia Produktif ( Usia 15 tahun keatas ) pada tahun 2024 sebanyak 53.902 yaitu sebesar 77,53 % dari total penduduk diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan.

Bonus demografi muncul ketika mayoritas penduduk dalam suatu masyarakat berada dalam kelompok usia produktif, yaitu rentang usia 15 keatas. Potensi ini dapat memberikan manfaat besar dalam hal tenaga kerja, namun, keberhasilannya harus senantiasa disertai oleh kesehatan yang prima dan tingkat kecerdasan yang baik. Karena ketika kelompok usia produktif memiliki kesehatan dan kecerdasan yang optimal, dampak positifnya akan terasa dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia serta indeks pembangunan manusia di suatu negara. Sebaliknya, jika kelompok usia produktif mengalami masalah kesehatan dan rendah kecerdasannya, hal ini dapat berujung pada bencana. Tidak hanya berdampak pada produktivitas, tetapi juga menambah beban negara

### **C. KEADAAN PENDIDIKAN**

Pendidikan dan kesehatan merupakan dua hal yang sangat berkaitan erat. Pendidikan merupakan sarana yang digunakan oleh seorang individu agar nantinya mendapat pemahaman terkait kesadaran kesehatan. Kebanyakan orang menilai apabila seseorang itu mendapat proses pendidikan yang baik dan mendapat pengetahuan kesehatan yang cukup maka ia juga akan mempunyai tingkat kesadaran kesehatan yang baik pula. Dengan begitu maka diharapkan pada nantinya orang tersebut akan menerapkan pola hidup sehat dalam hidupnya dan bisa menularkannya ke orang-orang di sekitarnya.

Pendidikan merupakan salah satu Indikator yang kerap ditelaah dalam mengukur tingkat pembangunan manusia suatu Negara. Pendidikan berkontribusi terhadap perubahan perilaku masyarakat, pendidikan menjadi pelopor utama dalam rangka penyiapan Sumber Daya Manusia dan merupakan salah satu aspek pembangunan yang merupakan syarat mutlak untuk mewujudkan tujuan pembangunan nasional.

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

Tingkat pendidikan diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan pada tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel.1.5 Tingkat Pendidikan Penduduk  
Diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024

|                             | TLOGOMULYO | TLOGOSARI<br>WETAN | PEDURUNGAN<br>LOR | PEDURUNGAN<br>TENGAH | PALEBON |
|-----------------------------|------------|--------------------|-------------------|----------------------|---------|
| TIDAK/BLM<br>SEKOLAH        | 5013       | 3107               | 2842              | 4536                 | 4022    |
| BELUM TAMAT<br>SD/SEDERAJAT | 2004       | 1184               | 974               | 1551                 | 1468    |
| TAMAT SD<br>/SEDERAJAT      | 844        | 535                | 469               | 758                  | 567     |
| SLTP/SEDERAJAT              | 1942       | 1263               | 1019              | 1568                 | 1566    |
| SLTA/SEDERAJAT              | 4794       | 2465               | 2615              | 4380                 | 3886    |
| DIPLOMA I/II                | 78         | 33                 | 48                | 115                  | 71      |
| AKADEMI/<br>DIPL.III/S.MUDA | 616        | 292                | 435               | 822                  | 774     |
| DIPLOMA IV<br>/STRATA I     | 1914       | 880                | 1811              | 2848                 | 2448    |
| STRATA-II                   | 158        | 60                 | 180               | 288                  | 240     |
| STRATA-III                  | 4          | 2                  | 14                | 11                   | 14      |

Sumber: Disdukcapil Tahun 2024

Berdasarkan tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan masyarakat diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan yang tidak/ belum sekolah sebesar 28,08 %, tidak/belum tamat SD 10,33%, tamat SD 4,56%, tamat SLTP 10,58%, tamat SLTA 26,09%, Diploma I / II 0,50%, Akademi III 4,23% Strata satu 14,24% Strata dua 1,33% dan Strata Tiga 0,06% Artinya untuk memberikan edukasi kesehatan juga harus melihat latar belakang masyarakat wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan.

## **BAB II**

### **SARANA KESEHATAN**

Menurut Permenkes nomor 19 tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Puskesmas, Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya. sedangkan Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.

Sarana kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Sarana kesehatan di antaranya adalah Rumah Sakit dan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Kesehatan besar artinya bagi pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia Indonesia dan sebagai modal bagi pelaksanaan pembangunan nasional yang pada hakikatnya adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan seluruh masyarakat Indonesia.

#### **A. GAMBARAN PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS) TLOGOSARI WETAN KOTA SEMARANG.**

Dalam mewujudkan Indonesia Emas 2045, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menggulirkan Transformasi Sistem Kesehatan yang mana salah satu pilarnya adalah Transformasi Layanan Kesehatan Primer. Layanan kesehatan primer, yang merupakan layanan paling dekat dengan masyarakat, kini berfokus pada upaya menjaga kesehatan masyarakat, bukan hanya mengobati yang sakit. Oleh karena itu, pendekatan yang dipilih untuk pelayanan kesehatan primer saat ini adalah memperkuat layanan promotif dan preventif yang berbasis siklus hidup melalui Integrasi Layanan Kesehatan Primer (ILP).

Untuk memperkuat implementasi ILP, Kemenkes menyusun panduan pelaksanaan pelayanan berupa Pedoman Kerja Puskesmas dan Pustu, yang merupakan integrasi dari berbagai pedoman program yang ada di pelayanan kesehatan primer. Dan Pedoman kerja yang sebelumnya disusun pada 1974 menyesuaikan status demografi Indonesia saat itu yang masih kategori muda, berbeda dengan tahun 2024 yang status demografi mulai menua.

Pedoman Kerja Puskesmas ini terdiri dari 5 pedoman, yakni:

- Klaster I – Manajemen
- Klaster II – Kesehatan Ibu dan Anak
- Klaster III – Kesehatan Dewasa dan Lanjut Usia
- Klaster IV – Penanggulangan Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan
- Lintas Klaster
- Pedoman Kerja Puskesmas Pambantu (PUSTU)

Untuk menjalankan amanat undang – undang, Puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, yang keduanya jika ditinjau dari sistem kesehatan nasional merupakan pelayanan kesehatan tingkat pertama. Melalui:

1. **VISI** : Terwujudnya Kota Semarang yang Semakin Hebat berlandaskan Pancasila dalam Bingkai NKRI yang Ber-Bhineka Tunggal Ika
2. **MISI** : Meningkatkan Kualitas & Kapasitas Sumber Daya Manusia yang Unggul & Produktif untuk Mencapai Kesejahteraan & Keadilan Sosial
3. **MOTO** : Ikhlaskan melayani dengan salam, senyum, sapa dan santun
4. **TATA NILAI “TSW PRIMA”**

**T = TANGGAP TERAMPIL**

Segara memberikan respon atas sebuah tindakan, aktivitas atau pekerjaan dengan cekatan, gesit, lincah dan mampu menemukan teknik bertindak dengan sistematis

**S = SANTUN**

Berkata lemah lembut serta bertingkah laku halus dan baik kepada siapapun.

**W = WAWASAN LUAS**

Memiliki pengetahuan luas sehingga menjadi bekal untuk memberikan pelayanan yang baik ke pasien

**P = PROFESIONAL**

Memberikan pelayanan jasa yang sesuai dengan protokol dan peraturan dalam bidang yang diberikan

**R= RAMAH**

Baik hati dan menarik budi bahasanya, manis tutur kata dan sikapnya; suka bergaul dan menyenangkan dalam pergaulan

**I = INTEGRITAS**

Memiliki potensi dan kemampuan memancarkan kewibawaan dan kejujuran dalam menyelesaikan setiap persoalan yang dihadapi

**M = MENJUNJUNG NILAI KEMANUSIAAN**

Menghargai setiap orang dan memperlakukan sesama manusia sederajat serta menghargai hak dan kewajibannya.

**A = ADIL**

Tidak memihak dan memberikan pada tiap orang apa yang menjadi haknya

Tata kelola Pelayanan Kesehatan primer di Puskesmas Tlogosari Wetan diselenggarakan secara terintegrasi melalui sistem klaster, yaitu :

**a. Klaster yang menyelenggarakan pelayanan manajemen;**

Klaster yang menyelenggarakan pelayanan manajemen bertugas memastikan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kegiatan berjalan dengan baik, sumber daya yang dimiliki Puskesmas Tlogosari Wetan direncanakan dan dipenuhi sesuai dengan standar untuk mendukung Pelayanan Kesehatan berjalan sesuai dengan standar mutu. diantaranya :

- Manajemen inti Puskesmas, meliputi penyusunan rencana usulan kegiatan dan rencana, pelaksanaan kegiatan klaster, penggerakan dan pelaksanaan melalui rapat, koordinasi dan lokakarya mini bulanan ataupun triwulanan dan pengendalian, pengawasan, serta penilaian kinerja
- Manajemen arsip, meliputi pengelolaan arsip termasuk arsip keuangan
- Manajemen sumber daya manusia, meliputi perencanaan kebutuhan, pemenuhan, peningkatan kompetensi, dan pengelolaan kinerja sumber daya manusia
- Manajemen sarana, prasarana, dan perbekalan kesehatan, meliputi pencatatan sarana, prasarana, dan perbekalan kesehatan.
- Manajemen mutu pelayanan, meliputi perencanaan kebutuhan, pemenuhan, pemeliharaan serta pengelolaan mutu Pelayanan Kesehatan yang diberikan sesuai dengan standar, penjaminan keamanan bagi petugas ataupun pasien, serta penilaian mutu secara berkala

- Manajemen keuangan dan aset atau barang milik daerah; meliputi pengelolaan berbagai sumber keuangan dan pencatatan barang milik daerah secara akuntabel
- Manajemen sistem informasi digital; meliputi pengelolaan sistem informasi, pencatatan dan pelaporan secara tepat waktu, dan analisis data untuk digunakan sebagai perencanaan kegiatan dan intervensi.
- Manajemen jejaring; dan manajemen pemberdayaan masyarakat meliputi koordinasi dan kolaborasi penyelenggaraan sistem jejaring pelayanan kesehatan primer di wilayah kerjanya serta pemberdayaan masyarakat meliputi pengorganisasian, penggerakan, dan edukasi masyarakat, dukungan komitmen pemangku kepentingan, serta partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan

**b. Klaster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan ibu dan anak;**

bertugas mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya pada kelompok sasaran;

- ibu hamil, bersalin, atau nifas;
- bayi dan anak balita;
- anak pra sekolah;
- anak usia sekolah; dan
- remaja.

**c. Klaster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dewasa dan lanjut usia;**

bertugas mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya pada kelompok sasaran dewasa dan usia lanjut.

Klaster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan ibu dan anak, dan klaster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dewasa dan lanjut usia menyelenggarakan:

- Upaya Kesehatan masyarakat dan Upaya Kesehatan perseorangan secara komprehensif untuk memenuhi kebutuhan kesehatan sesuai dengan siklus hidup;
- pemantauan situasi kesehatan wilayah kerja yang meliputi mortalitas, morbiditas, serta cakupan pelayanan sesuai dengan siklus hidup sampai tingkat kelurahan, dan rukun tetangga/rukun warga; dan
- pembinaan teknis jejaring Puskesmas sesuai dengan kelompok sasaran.

**d. Klaster yang menyelenggarakan pelayanan penanggulangan penyakit menular dan kesehatan lingkungan;**

bertugas mencegah dan mengendalikan penularan penyakit menular pada masyarakat serta menyelenggarakan Upaya Kesehatan lingkungan melalui ;

- surveilans dan respons penyakit menular, termasuk surveilans kewaspadaan dini dan penanggulangan kejadian luar biasa/wabah; dan
- surveilans dan respons kesehatan lingkungan, termasuk vektor dan binatang pembawa penyakit.

**e. Klaster yang menyelenggarakan dukungan pelayanan lintas klaster.**

mendukung pemberian Pelayanan Kesehatan pada klaster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan kesehatan ibu dan anak, klaster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dewasa dan lanjut usia, serta klaster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan penanggulangan penyakit menular dan kesehatan lingkungan, yaitu berupa:

- Pelayanan Kesehatan gigi dan mulut;
- pelayanan gawat darurat;
- pelayanan kefarmasian;
- pelayanan laboratorium kesehatan masyarakat;
- pelayanan rawat inap;
- penanggulangan krisis kesehatan; dan
- pelayanan rehabilitasi medik dasar.

Dalam rangka penanggulangan krisis kesehatan Puskesmas memiliki sistem kewaspadaan atau kesiapsiagaan dan penanganan krisis kesehatan akibat bencana, kejadian luar biasa, atau wabah. Dan bila terjadi, Puskesmas melakukan penyesuaian manajemen dan pelayanan agar seluruh tugas yang diemban dapat dilaksanakan dengan baik. Penyesuaian manajemen mencakup pengaturan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi dari sumber daya yang mendukung Pelayanan Kesehatan..

## B. SARANA KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN

### 1. Kefarmasian dan Alat Kesehatan

Penyelenggaraan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian, pengorganisasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien, dan standar prosedur operasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Peningkatan kinerja pelayanan kesehatan dasar yang ada di Puskesmas dilakukan sejalan dengan perkembangan kebijakan yang ada pada berbagai sektor. Adanya kebijakan otonomi daerah dan desentralisasi diikuti pula dengan menguatnya kewenangan daerah dalam membuat berbagai kebijakan. Selama ini penerapan dan pelaksanaan upaya kesehatan dalam kebijakan dasar Puskesmas yang sudah ada sangat beragam antara daerah satu dengan daerah lainnya, namun secara keseluruhan belum menunjukkan hasil yang optimal.

Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas harus mendukung tiga fungsi pokok Puskesmas, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Pelayanan Kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah Obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu Pelayanan Kefarmasian, mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorientasi kepada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan filosofi Pelayanan Kefarmasian (*pharmaceutical care*).

Indikator sarana kefarmasian dan alat kesehatan di puskesmas meliputi:

- Persentase ketersediaan obat dan vaksin
- Persentase kesesuaian fasilitas pelayanan kesehatan dengan standar
- Persentase tenaga kesehatan yang memiliki Surat Izin Praktik (SIP)
- Rata-rata waktu penyiapan obat
- Rata-rata waktu penyerahan obat
- Persentase jumlah obat yang diserahkan sesuai resep
- Persentase jumlah jenis obat yang diserahkan sesuai resep
- Persentase penggantian resep
- Persentase etiket dan label yang lengkap

Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Tlogosari Wetan dapat dilihat dari indikator kegiatan yang masuk dalam penilaian kinerja Puskesmas Kota Semarang, yaitu melalui;

| INDIKATOR                                                                                   | DO                                                                                                                                                                             | CAPAIAN |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Penyimpanan obat di ruang farmasi puskesmas                                                 | penataan obat di ruang obat sudah sesuai jenis sediaan dan menurut abjad                                                                                                       | 100%    |
| Penyimpanan obat di gudang farmasi puskesmas                                                | penataan obat di gudang obat sudah sesuai jenis sediaan dan menurut abjad, sistem FIFO dan FEFO, serta ada kartu stok yang terisi dengan benar                                 | 100%    |
| Meracik obat non racikan                                                                    | peracikan obat non racikan (tablet, kapsul, syrup) sesuai daftar tilik                                                                                                         | 100%    |
| Meracik obat racikan                                                                        | peracikan obat racikan (puyer) sesuai daftar tilik                                                                                                                             | 100%    |
| Pengemasan dan pelabelan obat                                                               | Pelaksanaan pengemasan dan pelabelan obat sudah dilaksanakan dengan benar sesuai daftar tilik                                                                                  | 100%    |
| Penyerahan obat                                                                             | Pelaksanaan penyerahan obat yang sudah dilaksanakan sesuai dftar tilik                                                                                                         | 100%    |
| Penyimpanan/Penataan vaksin                                                                 | penataan dan penyimpanan vaksin sesuai standar                                                                                                                                 | 100%    |
| Penulisan resep yang rasional                                                               | penulisan resep sesuai dengan juknis                                                                                                                                           | 100%    |
| Pembinaan dan Pengawasan Apotek Jejaring Puskesmas yang menerapkan Pelayanan Farmasi Klinik | Pembinaan dan Pengawasan Apotek Jejaring Puskesmas Yang menerapkan Pelayanan Farmasi Klinik meliputi : PIO, Konseling, MESO, Pencatatan Pengelolaan Pasien, Home Pharmacy Care | 100%    |

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas antara lain menyatakan bahwa apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian di Puskesmas harus menerapkan standar pelayanan kefarmasian. Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan yang langsung dan bertanggungjawab yang diberikan kepada pasien dalam rangka meningkatkan outcome terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping karena Obat, untuk tujuan keselamatan dan menjamin kualitas hidup pasien.

Sebagai komoditi khusus, semua obat dan alat kesehatan yang beredar harus terjamin keamanan, khasiat dan mutunya agar dapat memberikan manfaat bagi kesehatan. Oleh karena itu salah satu upaya yang dilakukan Puskesmas Tlogosari Wetan untuk menjamin mutu obat dan alat kesehatan hingga diterima konsumen adalah menyediakan sarana penyimpanan obat dan alat kesehatan yang dapat menjaga keamanan secara fisik serta dapat mempertahankan kualitas obat di samping tenaga pengelola yang terlatih.

## **2. Alat Kesehatan.**

Alat Kesehatan merupakan salah satu faktor penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Alat kesehatan digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh. Alat kesehatan yang tidak laik pakai dan tidak berfungsi dengan baik dapat mengakibatkan kesalahan dalam mendiagnosis pasien, yang secara tidak langsung dapat menghambat pemberian pelayanan kesehatan bahkan menyebabkan kesalahan dalam pemberian pelayanan kesehatan dan menimbulkan Kejadian yang Tidak Diharapkan (KTD). Berdasarkan hal tersebut guna mencapai kondisi maupun fungsi optimal alat kesehatan agar dapat mendukung pelayanan kesehatan yang baik maka perlu adanya Pemeliharaan Alat Kesehatan yang berkesinambungan untuk menjaga Alat Kesehatan dapat digunakan dengan aman, bermutu, laik pakai, dan memperpanjang masa penggunaan alat Kesehatan.

### C. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER MASYARAKAT ( UKBM )

UKBM merupakan wahana pemberdayaan masyarakat yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat dikelola oleh masyarakat dan untuk masyarakat dengan bimbingan petugas puskesmas, lintas sektor dan lembaga terkait lainnya. Pembangunan kesehatan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya juga memerlukan peran masyarakat melalui konsep Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), masyarakat berperan serta aktif dalam menyelenggarakan upaya kesehatan. Bentuk UKBM antara lain Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), dan Kelurahan Siaga Aktif.

UKBM ( Upaya Kesehatan Bersumberdaya Manusia ) adalah salah satu wujud nyata peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan. Kondisi ini ternyata mampu memacu munculnya berbagai bentuk UKBM lainnya seperti Polindes, POD ( Pos Obat Desa ), Pos UKK ( Pos Upaya Kesehatan Kerja ), TOGA ( Taman Obat Keluarga ), dan sehat, dll.

Pelayanan kesehatan primer dilaksanakan dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif dengan menerapkan konsep *Primary Health Care (PHC)* melalui integrasi pelayanan kesehatan primer. Puskesmas merupakan pemberi pelayanan primer yang ditopang oleh jejaring pelayanan kesehatan (klinik, praktik mandiri) dan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) seperti Poskesdes dan Posyandu.

Era ILP di UKBM bagi Puskesmas adalah pendekatan baru dalam pelayanan kesehatan yang mengintegrasikan berbagai layanan kesehatan dasar di satu tempat. Sedangkan ILP merupakan singkatan dari Integrasi Layanan Primer. Posyandu sebagai salah satu bentuk UKBM, memiliki peran untuk dapat menjangkau dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan. Sebelumnya, Posyandu identik sebagai pelayanan kesehatan ibu dan anak. Namun, kini Posyandu telah bertransformasi menjadi Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) yang mendekatkan pelayanan kesehatan untuk seluruh siklus kehidupan yang diberikan secara komprehensif dan terintegrasi antar tingkatan fasilitas pelayanan kesehatan.



**BerAKHLAK**  
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten  
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

**Zona Integritas**  
TSW Bebas Korupsi

# SARANA KESEHATAN



## PUSKESMAS INDUK

Jl Arteri Soekarno Hatta NO. 6



## PUSKESMAS PEMBANTU

### KEKANCAN MUKTI

Jl. Pedurungan Tengah XII



## Sarana Pelayanan Kesehatan lain

**4** BPM, **10** DPM, **8** DRG, **4**

Klinik, **18** Apotek

**59** Posyandu Balita,

**27** Posyandu Lansia,

**15** Posbindu PTM

**5** Posrem

Per bulan **Juli** menjadi

**59** posyandu ILP



## 1. Posyandu.

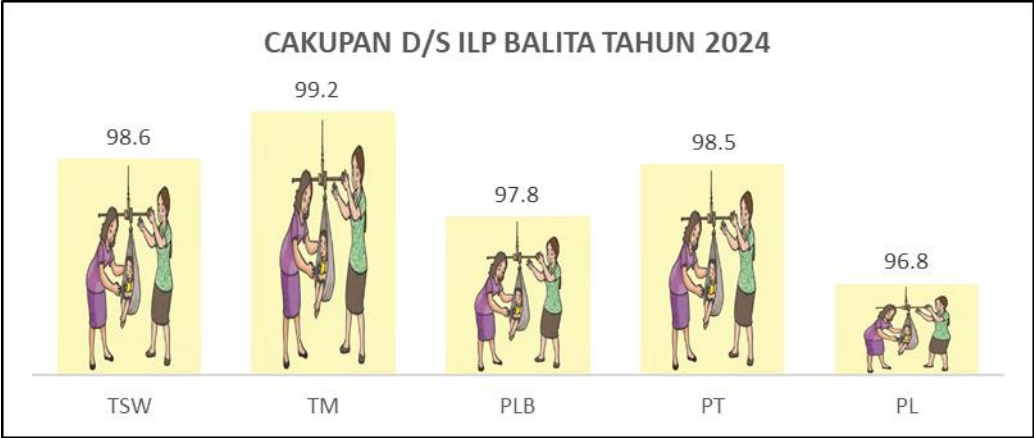
Penerapan Posyandu ILP untuk semua siklus kehidupan dapat dilaksanakan rutin, secara bersamaan dalam satu waktu. Pada pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan, kader Posyandu berkompeten, minimal sebanyak 5 orang akan didampingi oleh tenaga kesehatan. Terdapat lima langkah yang perlu dilakukan pada pelaksanaan Posyandu ILP. Berikut Alur pelayanan Posyandu ILP, yaitu :

- a. Pendaftaran : Kader melakukan pendaftaran peserta Posyandu.
- b. Penimbangan dan pengukuran : Kader melakukan pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar perut, dan tekanan darah pada sasaran usia dewasa dan lanjut usia.
- c. Pencatatan dan pelaporan : Kader melakukan pencatatan hasil penimbangan dan pengukuran pada Kartu Bantu Pemeriksaan di Posyandu serta Kader menjelaskan kesimpulan dan tindaklanjutnya.
- d. Pelayanan kesehatan : Tenaga kesehatan melakukan pelayanan kesehatan berupa pemeriksaan rapid test gula darah, gangguan indera, skrining TBC, skrining PUMA, skrining kesehatan jiwa, dan skrining lansia. Tenaga kesehatan menindaklanjuti kesimpulan hasil penimbangan dan pengukuran.
- e. Penyuluhan kesehatan : Kader kesehatan memberikan edukasi kesehatan terkait aktivitas fisik, germas, cek kesehatan, risiko penyakit terbanyak (obesitas, hipertensi, stroke, kanker, PPOK, TBC, diare, kesehatan jiwa, dan geriatri), dan edukasi keluarga berencana bagi usia dewasa dan lansia pelayanan lanjut usia.

Selain kegiatan rutin diatas, kader Posyandu juga perlu melakukan kegiatan penunjang lainnya seperti kunjungan rumah, pemberdayaan masyarakat, dan koordinasi. Kunjungan rumah secara rutin dilaksanakan untuk menjangkau seluruh keluarga, sedangkan kunjungan khusus dapat dilaksanakan untuk sasaran yang tidak mengakses pelayanan kesehatan (missing services), ketidak patuhan pengobatan (non compliance), dan tanda bahaya (danger sign) serta edukasi.

Prosentase kehadiran balita di posyandu rata – rata setiap bulan disetiap kelurahan wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan dapat dilihat pada Grafik berikut.

Grafik 2.2  
Grafik Prosentase D/S Balita di posyandu ILP  
wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024



Pada Grafik di atas dapat diketahui bahwakelurahan Tlogosari Wetan rata – rata kehadiran balita ke posyandu setiap bulannya adalah 98,6%. Kelurahan Tlogomulyo 99,2%, Kelurahan Palebon 97,8%, kelurahan Pedurungan Tengah 98,5%, dan Pedurungan Lor 96,8%.

Sedangkan Jumlah Posyandu diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2.1 Tabel Jumlah Posyandu  
Diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan tahun 2024

| NO              | KELURAHAN         | JUMLAH POSYANDU |
|-----------------|-------------------|-----------------|
| 1               | Tlogosari Wetan   | 6               |
| 2               | Tlogomulyo        | 14              |
| 3               | Pedurungan Lor    | 13              |
| 4               | Pedurungan Tengah | 15              |
| 5               | Palebon           | 11              |
| Jumlah Posyandu |                   | 59              |

Bila dilihat dari jumlah posyandu per kelurahan maka dapat disimpulkan bahwa setiap RW sudah memiliki satu posyandu atau lebih.

## **BAB III**

### **SUMBER DAYA MANUSIA**

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

Dinas kesehatan Republik Indonesia merupakan Institusi dari sektor pemerintah yang berperan didalam penyediaan tenaga kesehatan yang berkualitas tersebut. Insitusi tenaga kesehatan selain tenaga medis terdiri dari politeknik kesehatan dan Non Politeknik kesehatan.

#### **A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN**

Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan pada pasal 21 menyebutkan bahwa pemerintah mengatur perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan, dan pengawasan mutu tenaga kesehatan dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Dalam peraturan presiden Nomor 72 tahun 2012 tentang sistem kesehatan nasional dijelaskan bahwa untuk melaksanakan upaya kesehatan dalam rangka pembangunan kesehatan diperlukan sumber daya manusia kesehatan yang mencukupi dalam jumlah jenis dan kualitasnya serta terdistribusi secara adil dan merata.

Sumber daya manusia kesehatan yang di sajikan pada bab ini lebih diutamakan pada kelompok tenaga kesehatan. dalam Peraturan presiden Nomor 32 tahun 1996 tentang tenaga kesehatan memutuskan bahwa tenaga kesehatan terdiri dari tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik dan tenaga keteknisian medis.

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 ( ABK ), dengan mempertimbangkan jumlah pelayanan yang diselenggarakan, jumlah penduduk dan persebarannya, karakteristik wilayah kerja, luas wilayah kerja dan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan. Jenis Tenaga Kesehatan paling sedikit terdiri atas dokter atau dokter layanan primer, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga gizi, dan tenaga kefarmasian.

Tenaga non kesehatan harus dapat mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi, dan kegiatan operasional lain di Puskesmas. Ketentuan lebih lanjut mengenai jenis dan jumlah minimal Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Jumlah tenaga kesehatan diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3.1 Jumlah Ketenagaan di UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024

| No.    | Jenis Tenaga                             | Standar PMK 43<br>TH 2019 ttng<br><br>Puskesmas<br>Rawat Jalan | Jumlah Tenaga Riil |            |
|--------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--------------------|------------|
|        |                                          |                                                                | ASN                | NON<br>ASN |
| 1.     | Dokter Umum                              | 10                                                             | 4                  | 5          |
| 2.     | Dokter Gigi                              | 3                                                              | 2                  | 0          |
| 3.     | Perawat                                  | 15                                                             | 10                 | 0          |
| 4.     | Bidan                                    | 16                                                             | 6                  | 1          |
| 5.     | Tenaga Promkes                           | 3                                                              | 1                  | 0          |
| 7.     | Tenaga Sanitasi Lingk.                   | 3                                                              | 1                  | 0          |
| 8.     | Nutrision                                | 6                                                              | 2                  | 1          |
| 9.     | Tenaga Apoteker                          | 3                                                              | 2                  | 0          |
| 10.    | Ahli Teknologi Lab.Medik                 | 3                                                              | 3                  | 0          |
| 11.    | Tenaga Rekam Medis.                      | 2                                                              | 1                  | 1          |
| 13.    | Tenaga Admin Keuangan                    | 1                                                              | 0                  | 1          |
| 14.    | Tenaga Ketatausahaan                     | 2                                                              | 2                  | 0          |
| 15.    | Asisten Apoteker                         | 1                                                              | 1                  | 0          |
| 16.    | Perawat Gigi / Terapis Gigi<br>dan Mulut | 6                                                              | 5                  | 0          |
| 17.    | Epidemiolog                              | 3                                                              | 1                  | 1          |
| 18.    | Penjaga Kantor                           | 1                                                              | 1                  | 0          |
| 19.    | Tenaga Bersih                            | 4                                                              | 1                  | 3          |
| 20.    | Kesehatan Kerja/K3                       | 1                                                              | 0                  | 1          |
| 21.    | Analisis data dan<br>Informasi           | 1                                                              | 0                  | 1          |
| Jumlah |                                          | 84                                                             | 43                 | 15         |

Gambaran mengenai jumlah jenis dan kualitas ,serta penyebaran tenaga kesehatan di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan dengan cara pengumpulan data tenaga kesehatan meliputi tenaga kesehatan yang berstatus PNS Daerah, Pegawai BLUD.

Metode pengumpulan data yang digunakan melalui mekanisme pemutakhiran data secara berjenjang mulai dari Dinas Kesehatan Kota, Dinas Kesehatan Propinsi dan secara Nasional dikelola oleh Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (PPSDMK) Kementerian Kesehatan RI melalui Sistem SDM.

## **B. DISTRIBUSI SEMBILAN TENAGA KESEHATAN STRATEGIS DI PUSKESMAS**

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

### **1. Dokter Umum**

Jumlah dokter umum di wilayah Puskesmas Tlogosari Wetan tahun 2024 ada 9 orang jumlah tersebut berdasarkan jumlah surat ijin praktik (SIP) dokter di fasilitas kesehatan yang melapor di Dinas Kesehatan Kota Semarang.

### **2. Dokter gigi**

Dokter gigi di wilayah Puskesmas Tlogosari Wetan ada 2 Orang.

### **3. Perawat**

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

Jumlah Tenaga Perawat (Perawat, Terapis Gigi dan Mulut) di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan yang tercatat pada tahun 2024 adalah sebanyak 15 orang Tenaga keperawatan yang bekerja di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan terdiri dari Tenaga Keperawatan ASN ada 10 orang dan perawat gigi 5 orang. Tenaga keperawatan di wilayah Puskesmas Tlogosari Wetan belum memenuhi standar Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, bahwa Puskesmas kawasan perkotaan dengan kategori Rawat jalan standar minimal untuk tenaga perawat adalah 21 orang, kondisi riil tenaga Perawat di UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan adalah 15 orang.

#### 4. **Bidan**

Sesuai dengan Keputusan Menteri kesehatan Nomor 364/MENKES/SK/III tahun 2007 Tentang Standart Profesi Bidan.

Bidan adalah Seorang perempuan yang Lulus dari pendidikan bidan yang di akui oleh Pemerintah dan organisasi profesi di wilayah Negara Republik Indonesia serta memiliki Kompetensi dan Kualifikasi untuk di register, sertifikat dan atau secara sah mendapat lisensi untuk menjalankan praktik Kebidanan.

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

Jumlah bidan di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan tahun 2024 tercatat sebanyak 7 orang. Terdiri atas Bidan ASN 6 dan tenaga bidan Non ASN ada 1 Orang.

## 5. Kesehatan Masyarakat

Tenaga Kesehatan masyarakat merupakan bagian dari sumber daya manusia yang sangat penting perannya dalam pembangunan kesehatan. Dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) Pembangunan kesehatan dengan paradigma sehat merupakan upaya meningkatkan kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatan melalui kesadaran yang lebih tinggi pada pentingnya pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif. Menurut peraturan Pemerintah RI Nomor 32 tahun 1996 yang dimaksud dengan tenaga kesehatan meliputi epidemiologi kesehatan, entomolog kesehatan, mikrobiologi kesehatan, penyuluh kesehatan, administrator kesehatan dan sanitarian.

Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan tahun 2024 terdiri dari Promkes 1 orang PNS, Epidemiologi 1 orang ASN dan 1 orang Non ASN, tenaga Ketata Usahaan 2 orang ASN serta Kesehatan Kerja/K3 ada 1 orang Non ASN.

## 6. Kesehatan Lingkungan

Tenaga kesehatan Lingkungan terdiri dari Sarjana (SKM) , D-III Kesling / AMKL. Tenaga kesehatan Lingkungan adalah tenaga yang melakukan pekerjaan masalah kesehatan lingkungan yang terdiri dari Tenaga Ahli Kesehatan lingkungan. Tenaga ahli Kesehatan lingkungan adalah Sarjana Kesehatan yang telah lulus dan telah mengucapkan sumpah jabatan. Tenaga Ahli Madya Kesehatan Lingkungan (AMKL) adalah tenaga yang lulusan dari sekolah kesehatan lingkungan yang S1. Jumlah tenaga Kesehatan Lingkungan di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan tahun 2024 ada 1 orang ASN.

## 7. Laboratorium

Tenaga Laboratorium terdiri dari Lulus D-III dan S-1 Analis. Analis adalah suatu pekerjaan di bidang Laboratorium yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, memiliki Kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang mempunyai kode etik dan bersifat melayani. Analis adalah profesi khusus, orang yang mengabdikan diri di bidang Laboratorium serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui suatu pendidikan khususnya di bidang laboratorium.

Jumlah Tenaga Laboratorium di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan tahun 2024 ada 3 orang ASN.

## 8. Gizi

Tenaga Nutrisi terdiri dari Lulusan DIV/S1 Gizi, D-III Gizi, Dan D-I Gizi. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 374/menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Gizi yang dimaksud dengan Profesi Nutrisi adalah suatu pekerjaan di bidang gizi yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, memiliki Kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang, mempunyai kode etik dan bersifat melayani. Ahli Gizi adalah profesi khusus, orang yang mengabdikan diri di bidang gizi memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui suatu pendidikan khususnya di bidang gizi. Pendidikan Gizi dapat ditempuh melalui jalur akademi Strata I dan Diploma.

Jumlah Tenaga Nutrisi di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan tahun 2024 ada 3 orang, terdiri 2 tenaga ASN dan 1 Non ASN.

## 9. Apoteker

Tenaga Kefarmasian terdiri dari Apoteker, S-I Farmasi, D-III Farmasi dan Asisten Apoteker. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 51 tahun 2009 tentang pekerja Kefarmasian, yang dimaksud dengan tenaga kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian yang terdiri dari Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Apoteker adalah sarjana Farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian yang terdiri dari sarjana farmasi, ahli madya farmasi, analis farmasi dan tenaga menengah farmasi/asisten apoteker.

Jumlah tenaga Kefarmasian di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan tahun 2024 ada 3 orang, 2 orang ASN Apoteker dan 1 Asisten Apoteker tenaga ASN.

## **BAB IV**

### **PEMBIAYAAN KESEHATAN**

Pembiayaan pelayanan kesehatan adalah besarnya dana yang harus disediakan oleh pemerintah maupun masyarakat untuk menyediakan dan memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan perseorangan, keluarga maupun kelompok dan masyarakat. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pukesmas bahwa pendanaan di Puskesmas bersumber dari:

1. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten/Kota
2. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dan/atau;
3. Sumber lain yang sah dan tidak mengikat

Ketentuan pembiayaan untuk puskesmas di Semarang diatur dalam Peraturan Walikota Semarang Nomor 23 Tahun 2022. Peraturan ini mengatur tarif pelayanan Puskesmas sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Peraturan Walikota Semarang Nomor 23 Tahun 2022, Peraturan ini ditetapkan dan diundangkan pada tanggal 25 April 2022, untuk mengatur tarif pelayanan Puskesmas sebagai BLUD. Peraturan ini dibuat dengan mempertimbangkan indeks harga dan perkembangan perekonomian di Kota Semarang. Dan peraturan ini dibuat untuk meninjau kembali Peraturan Walikota Semarang Nomor 133 Tahun 2016 tentang Tarif Pelayanan BLUD Puskesmas.

#### **A. KEPESERTAAN JAMINAN KESEHATAN**

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang jaminan kesehatan, bahwa jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran jaminan kesehatan atau iuran jaminan kesehatannya dibayar oleh pemerintah pusat atau daerah. Kepesertaan jaminan kesehatan terdiri dari (1) penerima bantuan iuran jaminan kesehatan yang selanjutnya disebut PBI, pesertanya adalah fakir miskin dan orang tidak mampu, (2) Non PBI, yaitu pekerja penerima upah dan pekerja bukan penerima upah, (3) bukan pekerja. Jumlah kepesertaan jaminan kesehatan diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.1 Kepesertaan Jaminan Kesehatan  
 UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024

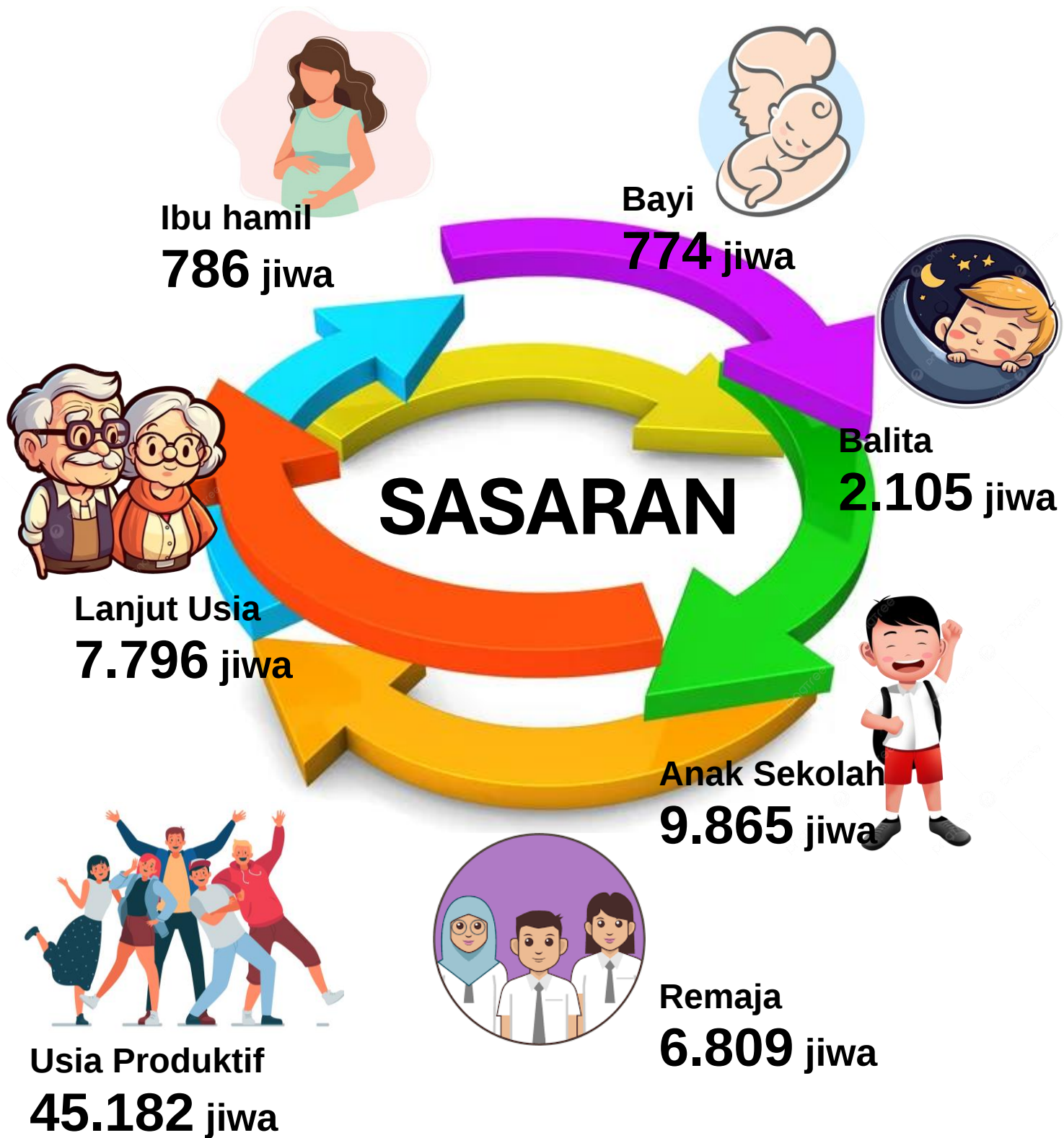
| NO                                  | JENIS KEPESERTAAN                          | PESERTA JAMINAN KESEHATAN |     |
|-------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------|-----|
|                                     |                                            | JUMLAH                    | %   |
| 1                                   | 2                                          | 3                         | 4   |
| <b>PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)</b> |                                            |                           |     |
| 1                                   | PBI APBN                                   | 10.568                    | 0,2 |
| 2                                   | PBI APBD                                   | 5.717                     | 0,1 |
| SUB JUMLAH PBI                      |                                            | 16.285                    | 0,2 |
| <b>NON PBI</b>                      |                                            |                           |     |
| 1                                   | Pekerja Penerima Upah (PPU)                | 6.854                     | 0,1 |
| 2                                   | Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri | 5.965                     | 0,1 |
| 3                                   | Bukan Pekerja (BP)                         | 5.684                     | 0,1 |
| SUB JUMLAH NON PBI                  |                                            | 18.503                    | 0,3 |
| <b>JUMLAH</b>                       |                                            | 34.788                    | 0,5 |

Sumber: BPJS Kota Semarang

Berdasarkan tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa kepesertaan jaminan kesehatan penduduk diwilayah Puskesmas Tlogosari Wetan pada tahun 2024 bahwa kepesertaan BPJS yang berasal dari Penerima Bantuan Iuran (PBI) lebih kecil dibandingkan dengan peserta Non PBI, atau dapat disimpulkan banyak masyarakat yang iur mandiri terkait kepesertaan BPJS.



# KESEHATAN KELUARGA



**BAB V**

**KESEHATAN KELUARGA**

**A. KESEHATAN IBU**

**1. Jumlah Kematian Ibu**

Kematian Ibu adalah jumlah kematian ibu selama periode waktu tertentu per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu adalah kematian seorang wanita saat hamil atau dalam 42 hari pengakhiran kehamilan, terlepas dari durasi dan tempat kehamilan, dari setiap penyebab yang berhubungan dengan atau diperburuk oleh kehamilan atau penanganannya tetapi bukan dari penyebab kecelakaan atau insidental (WHO, 2010).

Penyebab kematian ibu antara lain (1) Perdarahan Post partum (PPH), (2) Pre Eklamsia / Eklamsia, (3) Riwayat penyakit tertentu, (4) Sepsis.

Grafik 5.1 Prosentase kematian ibu diwilayah UPTD  
Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024



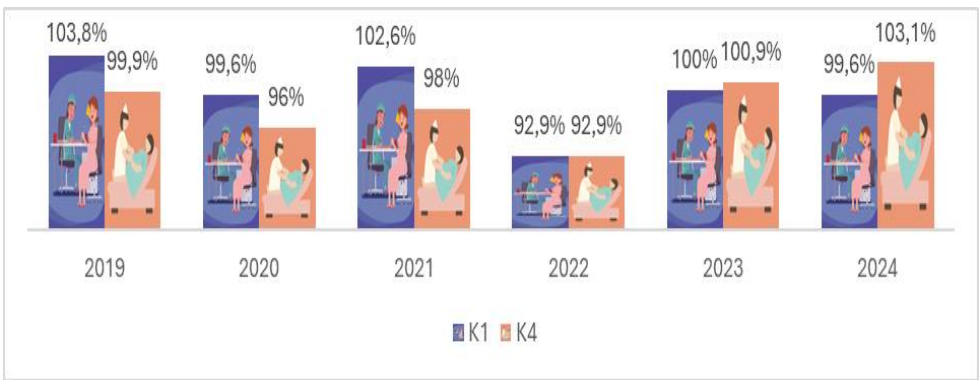
Berdasarkan hasil data selama 5 tahun kebelakang, dapat disimpulkan bahwa kematian ibu di Puskesmas Tlogosari Wetan mulai tahun 2019 mengalami kenaikan namun di tahun 2022 sudah tidak ada kasus, dengan dibuktikan pada tahun 2019 terdapat 1 orang dan tahun 2020 terdapat 2 orang sedangkan pada tahun 2021 terdapat 5 orang,namun pada tahun 2022, 2023 dan 2024 kematian ibu hamil 0 kasus. Artinya kematian ibu hamil sudah mendapatkan perhatian dan penanganan yang baik di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan.

## 2. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

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

Dalam masa kehamilan ibu harus memeriksakan kehamilan ke tenaga kesehatan paling sedikit 4 kali : 1. Trimester I : 1 kali 2. Trimester II : 1 kali 3. Trimester III : 2 kali. Prosentase pelayanan kesehatan ibu hamil di wilayah Puskesmas Tlogosari Wetan dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 5.2 Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Di Wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024

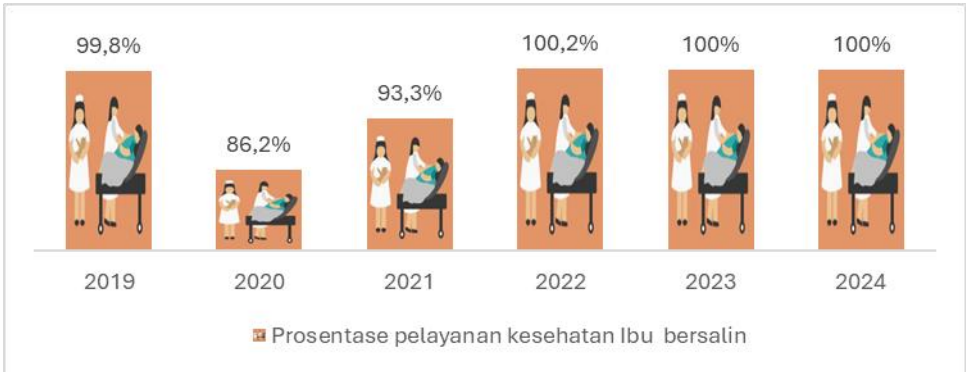


Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan pada ibu hamil diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan sudah signifikan, hal ini dibuktikan dengan capaian tahun 2019 K1 103,8% K4 99,9%, tahun 2020 K1 99,6% K4 96%, tahun 2021 K1 102,6% K4 98%, tahun 2022 K1 92.9 K4 92.9 , tahun 2023 K1 100 K4 100,9 serta pada tahun 2024 K1 99,6% K4 sebesar 103,1% jadi dapat disimpulkan bahwa terjadi fluktuatif capaian dari tahun ke tahun. Artinya ibu hamil diwilayah Puskesmas Tlogosari Wetan sudah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar oleh tenaga kesehatan dan juga mendapatkan pendampingan ibu hamil.

3. **Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin**

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi ( janin atau uri ) yang telah cukup bulan ( 37-42 minggu ) atau hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam waktu 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. Target capaian menurut Standar Pelayanan Minimal PMK No 01 Tahun 2019 adalah semua ibu bersalin dilayani oleh tenaga kesehatan yang terlatih sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan. Prosentase pelayanan kesehatan ibu bersalin diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 5.3 Prosentase Pelayanan Ibu Bersalin Diwilayah  
Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024



Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan pada ibu bersalin di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan pada tahun 2019 sebesar 99,77%, tahun 2020 sebesar 86,2%, tahun 2021 terdapat 93,3%, pada tahun 2022 yaitu 100,2%, serta pada tahun 2023 dan 2024 sebesar 100% atau dapat dikatakan bahwa sudah sesuai dari target. Hal ini disebabkan karena ibu bersalin sudah mengerti dan memahami akan pentingnya persalinan yang ditolong oleh Bidan maupun ke Rumah Bersalin dan Rumah Sakit.

4. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

Masa nifas atau post partum disebut juga puerpurium yang berasal dari bahasa latin yaitu dari kata “Puer” yang artinya bayi dan “Parous” berarti melahirkan. Nifas yaitu darah yang keluar dari rahim karena sebab melahirkan atau setelah melahirkan. Masa nifas ( puerpurium ) dimulai sejak plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu. Puerperium ( nifas ) berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan yang normal. Prosentase pelayanan kesehatan pada ibu nifas diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan dapat dilihat pad grafik berikut.

Grafik 5.4 Prosentase Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas di Wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024

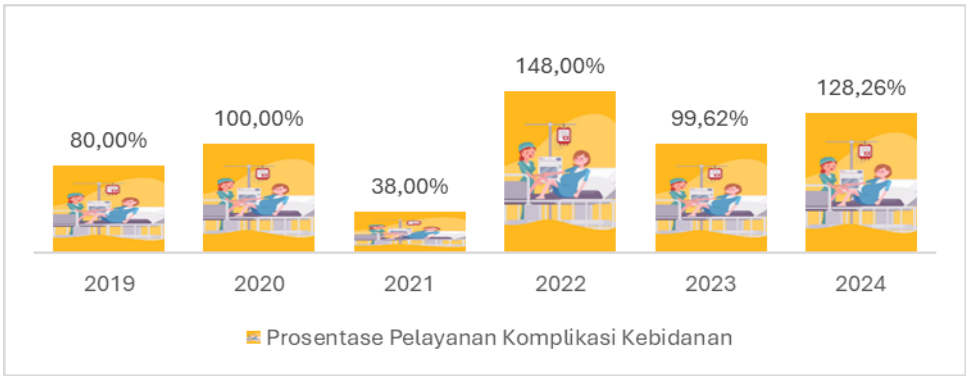


Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan pada ibu nifas di wilayah Puskesmas Tlogosari Wetan hampir semua terlayani oleh tenaga kesehatan, hal ini dapat dilihat bahwa tahun 2019 sebesar 99,7%, tahun 2020 sedesar 86,2%, pada tahun 2021 yaitu 93,3%, tahun 2022 mencapai 100,2%, dan pada tahun 2023 pelayanan Kesh Ibu Nifas mencapai 101,4%, serta meningkat lagi di tahun 2024 sebesar 103,0%. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat telah mengetahui pentingnya pemantauan kesehatan ibu nifas yang juga sebagai upaya mengurangi angka kematian ibu.

5. Pelayanan Komplikasi Kebidanan

Pelayanan komplikasi kebidanan adalah pelayanan ibu dengan komplikasi kebidanan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu yang mendapat penanganan definitif sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan terlatih pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan. Prosentase Pelayanan Komplikasi Kebidanan diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan yang ditangani oleh tenaga kesehatan sesuai standar dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 5.5 Prosentase Pelayanan Komplikasi Kebidanan diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024



Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa Cakupan komplikasi kebidanan yang tertangani di Puskesmas Tlogosari Wetan pada periode tahun 2019 80%, tahun 2020 mencapai 100 %, tahun 2021 hanya 38%, tahun 2022 mencapai 148%, pada tahun 2023 mencapai 99.62% dan di tahun 2024 sebesar 128,26% artinya bahwa semua ibu hamil dengan komplikasi yang datang ke sarana kesehatan atau ditemukan oleh tenaga kesehatan sudah dapat ditangani seluruhnya dengan baik.

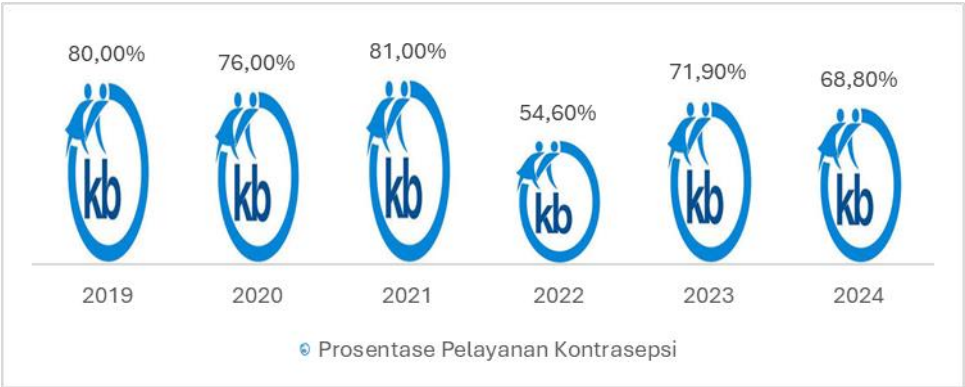
6. Pelayanan Kontrasepsi

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

Tujuan Keluarga Berencana meningkatkan kesejahteraan ibu, anak dalam rangka mewujudkan NKKBS (Normal Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera) yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera dengan mengendalikan kelahiran sekaligus menjamin terkendalinya pertumbuhan penduduk. Prosentase pelayanan Kontrasepsi diwilayah UPTD

Puskesmas Tlogosari Wetan dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 5.6 Pelayanan Kontrasepsi diwilayah UPTD  
Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024



Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kontrasepsi di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan masih dibawah target. Capaian pelayanan kontrasepsi dalam kurun waktu 5 tahun, yaitu pada tahun 2019 sebesar 80%, tahun 2020 mencapai 76%, kemudian meningkat pada tahun 2021 sebesar 81%, tahun 2022 mencapai 54,6%, pada tahun 2023 mencapai 71,9% dan di tahun 2024 sebesar 68,80%. Artinya pelayanan kontrasepsi diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan mengalami fluktuatif dari tahun ketahun.

B. KESEHATAN ANAK

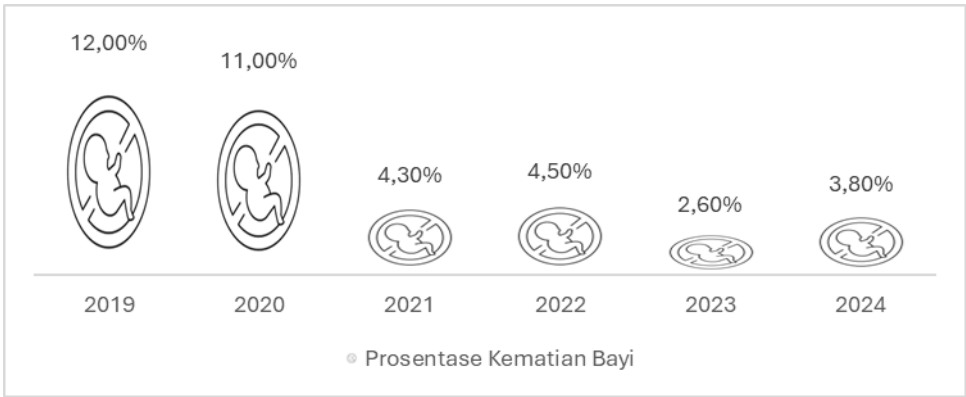
1. Jumlah Kematian Bayi

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup.

Berdasarkan penyebabnya, kematian bayi ada dua macam yaitu dalam kandungan dan luar kandungan. Kematian bayi dalam kandungan adalah kematian bayi yang dibawa oleh bayi sejak lahir seperti asfiksia. Sedangkankematian bayi luar kandungan atau kematian post neonatal disebabkan oleh faktor-faktor yang berkaitan dengan pengaruh dari luar.

Prosentase kematian bayi diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan dalam kurun waktu 5 tahun sebagai berikut:

Grafik 5.7 Prosentase kematian Bayi di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024



Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa kematian bayi di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan dari periode tahun 2019 yaitu 12%, tahun 2020 mencapai 11% dan pada tahun 2021 mencapai 4,3%, tahun 2022 mencapai 4,5%, sedangkan pada tahun 2023 mencapai 2,6% dan terakhir di tahun 2024 sebesar 3,80%. Penyebab kematian bayi terbanyak adalah BBLR, IUFD dan Asfeksia.

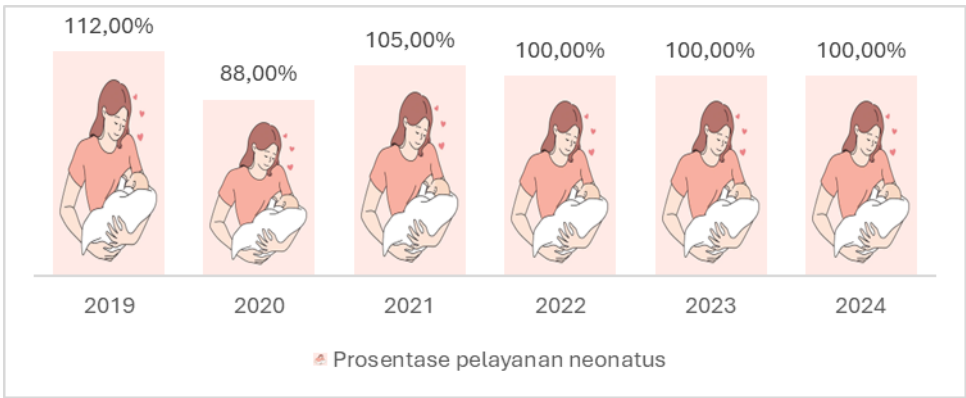
2. Pelayanan Kesehatan Neonatus

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

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

Prosentase pelayanan kesehatan pada Neonatus di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 5.8 Prosentase Pelayanan Kesehatan Neonatus di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024



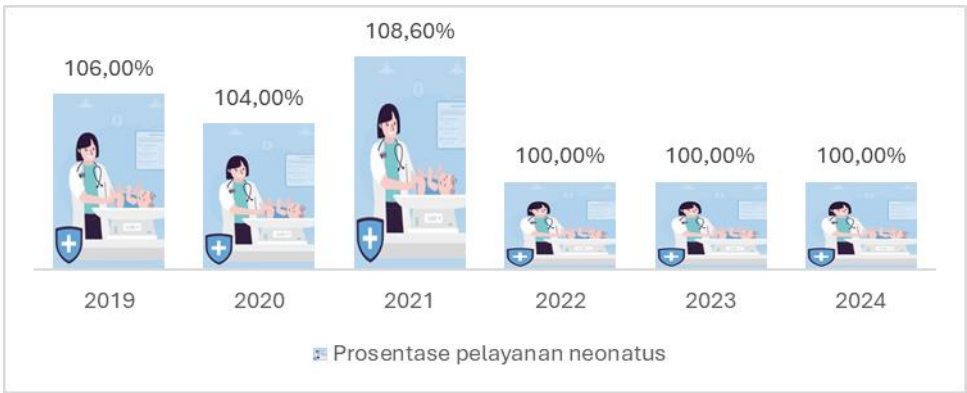
Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan pada neonatus di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan mencapai target, hal ini dapat dibuktikan pada tahun 2019 mencapai target 112 %, tahun 2020 mencapai 88% pada tahun 2021 sebesar 105%, serta pada tiga tahun terakhir berturut turut mulai tahun 2022 sampai dengan ttahun 2024 mencapai 100%, tidak terdapat peningkatan dan penurunan dari tahun sebelumnya. Artinya semua neonatus yang ada diwilayah puskesmas Tlogosari Wetan terlayani semua oleh tenaga kesehatan sesuai standar.

3. Pelayanan Kesehatan Bayi

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

Prosentase pelayanan kesehatan bayi diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan dapat dilihat dari grafik sebagai berikut:

Grafik 5. 9 Prosentase Pelayanan Kesehatan Bayi diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024



Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa Pelayanan kesehatan pada bayi diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan tahun 2019 mencapai 106%, tahun 2020 mencapai 104% dan pada tahun 2021 sebesar 108,6%, tahun 2022 mencapai 100%, pada tahun 2023 mencapai 100% dan tahun 2024 juga tercapai 100%,bila di lihat tiga tahun terakhir, dapat mempertahankan capaian target sebesar 100% atau dapat di artikan, dari jumlah bayi yang ada diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan sudah mendapatkan pelayanan sesuai standar.

4. Pelayanan Kesehatan Balita

Pelayanan kesehatan balita adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada bayi dan anak balita berusia 0–59 bulan. Pelayanan ini dapat dilakukan di fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta. Pelayanan kesehatan balita diupayakan terintegrasi dengan Kesehatan Ibu dan Anak, Gizi, Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, Pencegahan dan Pengendalian.

Prosentase pelayanan kesehatan balita di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan dapat dilihat pada grafik berikut ini :

Grafik 5.10 Prosentase Pelayanan Kesehatan Balita Di Wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024



Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan anak balita diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Sudah Baik. Tahun 2024 pelayanan kesehatan anak balita sebanyak 100% masih sama dengan capaian tahun - tahun sebelumnya yaitu tahun 2023, tahun 2022 dan tahun 2021 sedangkan walaupun di tahun 2020 sebesar 127%,serta tahun 2019 sebesar 107%.

Artinya dengan adanya kerjasama dengan lintas sektoral, maka capaian pelayanan kesehatan pada anak balita dapat terus dipertahankan.

5.Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah

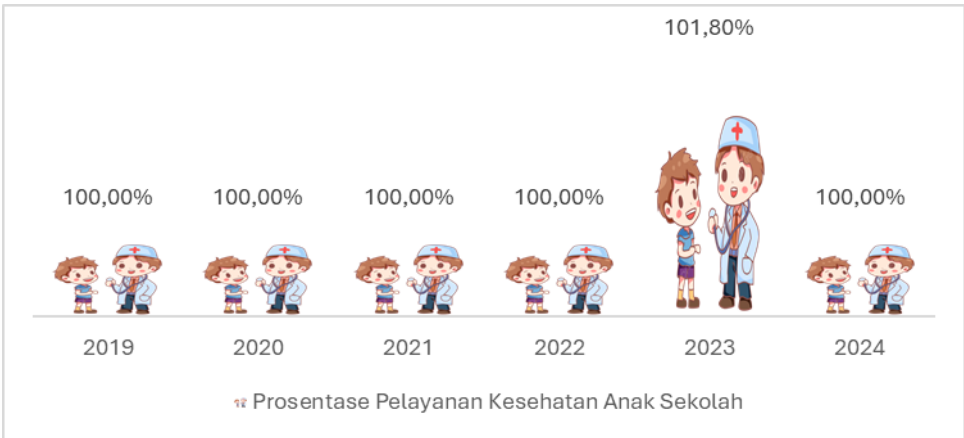
Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar sesuai standar meliputi :

- a. Skrining kesehatan
- b. Tindaklanjut hasil skrining kesehatan.

Pelayanan anak sekolah dilakukan pada anak kelas 1 sampai dengan kelas 9 di sekolah minimal satu kali dalam satu tahun ajaran dan usia 7 sampai 15 tahun diluar sekolah. Prosentase pelayanan kesehatan

pada anak usia sekolah di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan dapat dilihat pada grafik berikut ini :

Grafik 5.11 Prosentase Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah di Wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024



Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan pada anak usia sekolah diwilayah Puskesmas Tlogosari Wetan telah mencapai target 100%. Mulai tahun 2019 100% sedangkan capaian pada tahun 2020, tahun 2021 dan tahun 2022 tercapai 100%, namun pada tahun 2023 meningkat capaiannya menjadi 101,8% dan tahu 2024 kembali ke 100%.

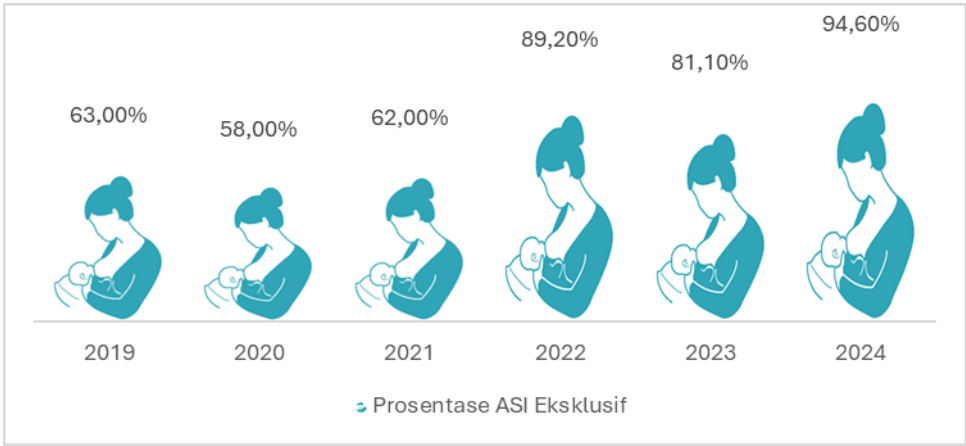
C. GIZI  
1. Pemberian ASI Eksklusif

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

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

Prosentase Pemberian ASI Eksklusif diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 5.12 Prosentase Pemberian ASI Eksklusif di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024



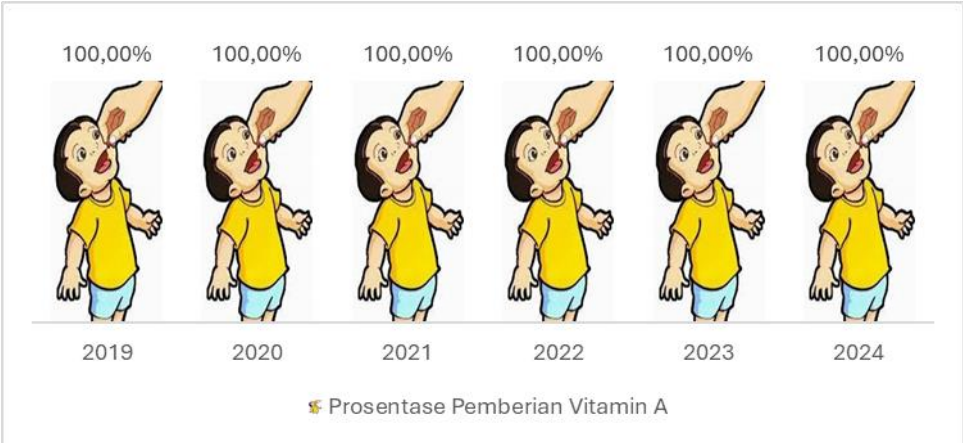
Berdasarkan grafik diatas, dapat digambarkan bahwa pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Tlogosari Wetan padatahun 2024 sebesar 94,60% naik dibandingkan dengan tahun 2023 mencapai 81,1%, dan tahun 2022 mencapai 89.2%, tahun 2021 mencapai 62%, serta tahun 2020 mencapai 58%, sedangkan tahun 2019 mencapai 63%,. Artinya dari jumlah bayi usia 0-6 bulan yang ada diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan sudah mendapatkan ASI Eksklusif. Dan angkanya selalu meningkat setiap tahunnya, walaupun sedikit menurun di tahun 2023, sehingga perlu adanya upaya peningkatan edukasi masyarakat terkait pentingnya ASI Eksklusif.

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

Masa balita merupakan masa yang paling penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Pada masa ini diperlukan vitamin A dalam jumlah yang cukup untuk pertumbuhan dan daya tahan tubuh terhadap penyakit. Kekurangan vitamin A dapat menurunkan sistem kekebalan tubuh balita serta meningkatkan risiko kesakitan dan kematian. Kekurangan vitamin A juga merupakan penyebab utama kebutaan pada anak yang dapat dicegah. Untuk mengurangi risiko kesakitan dan kematian pada balita dengan kekurangan vitamin A.

Pemerintah menyelenggarakan kegiatan pemberian vitamin A dalam bentuk kapsul vitamin A biru 100.000 IU bagi bayi usia 6 (enam) sampai dengan 11 (sebelas) bulan, kapsul vitamin A merah 200.000 IU untuk anak balita usia 12 (dua belas) sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan, dan ibu nifas (Kemenkes, 2015). Prosentase pemberian kapsul Vitamin A Balita usia 6-59 bulan diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 5. 13 Prosentase Pemberian Kapsul Vitamin A Balita Usia 6-59 Bulan Diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2023



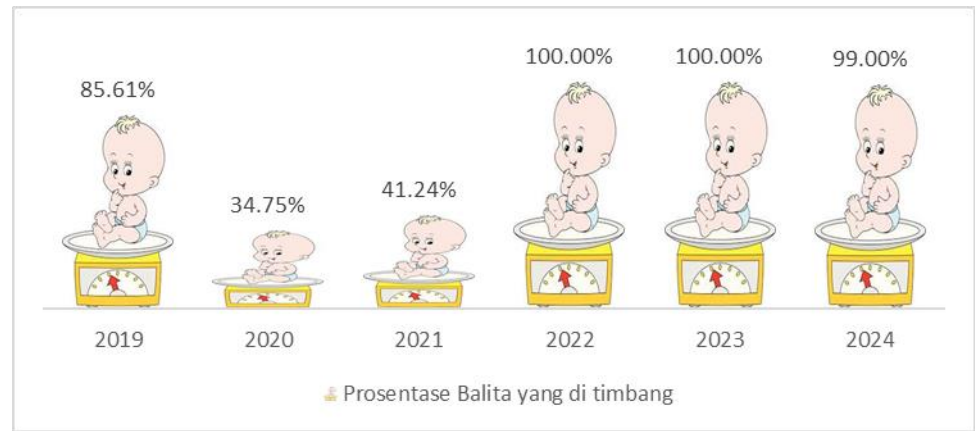
Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa pemberian kapsul vitamin A balita usia 6-59 tahun di wilayah Puskesmas Tlogosari Wetan telah memenuhi target. Pemberian kapsul vitamin A pada balita usia 6-59 bulan pada tahun 2019 sd tahun 2024 selalu sesuai target yang telah ditetapkan. Hal ini disebabkan oleh karena masyarakat wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan telah mengetahui informasi tentang vitamin A dan dengan kesadaran tinggi untuk mendapatkannya.

3. **Penimbangan dan Status Gizi Balita**

Upaya untuk menanggulangi masalah gizi pada balita antara lain melalui pemantauan pertumbuhan yang diselenggarakan di posyandu. Cakupan penimbangan balita di posyandu dilihat dari indikator D/S yang merupakan indikator berkaitan dengan cakupan pelayanan gizi pada balita dan cakupan pelayanan dasar semisal imunisasi dan penanggulangan diare. Semakin tingginya cakupan D/S, maka semakin tinggi cakupan vitamin A, semakin tinggi cakupan imunisasi dan semakin rendah gizi kurang. D/S (datang per sasaran) merupakan indikator yang akan menentukan tingkat kehadiran

sasaran balita dalam pelaksanaan Posyandu, dan dari sini bukan saja untuk meningkatkan cakupan pemberian imunisasi namun juga untuk penentuan status gizi. Prosentase penimbangan dan status gizi balita diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan dapat dilihat pada grafik sebagai berikut:

Grafik 5.14 Prosentase Penimbangan dan Status Gizi Balita Diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024



Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa pelayanan penimbangan dan status gizi balita di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan menunjukan adanya perubahan kondisi capaian, hal ini dapat dilihat dari capaian tahun 2024 sebesar 99,0%, kemudian tahun 2023 sebesar 100%, tahun 2022 sebesar 100%, tahun 2021 sebesar 41,24% 2020 sebesar 34,76% tahun 2019 sebesar 85,61%,.

4. Kasus Gizi Buruk

Menurut kemenkes, 2011 Balita dikatakan gizi buruk dilihat dari klinis dan atau antropometris adalah :

- a. Terlihat sangat kurus dan atau edema
- b. BB/TB atau BB/PB : < -3 SD

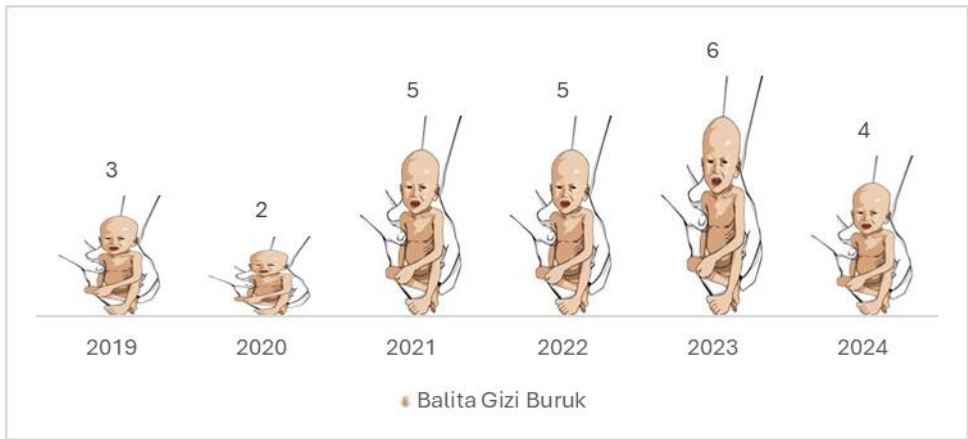
WHO menyebutkan bahwa banyak faktor dapat menyebabkan gizi buruk, yang sebagian besar berhubungan dengan pola makan gizi buruk, infeksi berat dan berulang terutama pada populasi yang kurang mampu. Makanan yang tidak memadai dan penyakit infeksi terkait erat dengan standar umum hidup, kondisi lingkungan,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

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

Faktor penyebab gizi buruk :

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

Kasus Balita Gizi buruk di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan dapat dilihat pada grafik berikut:



Grafik 5.15 Kasus Gizi Buruk Diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024

Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa kasus penemuan gizi buruk pada balita diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan naik turun karena pada tahun 2024 terdapat 4 kasus dan tahun 2023 ditemukan 6, tahun 2022 ditemukan 4, tahun 2021 dan tahun 2020 ditemukan kasus gizi buruk sebanyak 5 balita sedangkan tahun 2019 sebanyak 2 balita. Artinya di dua tahun tterakhir adanya peningkatan kasus dibandingkan dengan tahun sebelumnya, maka perlu adanya perhatian yang serius untuk program gizi dalam penyuluhan gizi seimbang.

**D. KESEHATAN USIA PRODUKTIF DAN USIA LANJUT**

**1. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif**

Setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan sesuai standar kepada warga negara usia 15-59 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Prosentase Pelayanan Kesehatan Usia Produktif diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan dapat dilihat pada grafiafik berikut.

Grafik 5. 16 Grafik Prosentase Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2023



Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan usia produktif diwilayah Puskesmas Tlogosari Wetan sudah dapat memenuhi target, yaitu tahun 2024 sebesar 100%, pada tahun 2023 mencapai 110,4%, tahun 2022 mencapai 110,6%, tahun 2021 mencapai 85%, tahun 2020 mencapai 81%,namun tahun 2019 hanya mencapai 0.25%, Artinya semua usia produktif yang ada diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan telah mendapatkan pelayanan oleh tenaga kesehatan sesuai standar.

**2. Pelayanan Kesehatan Usila ( 60+ tahun )**

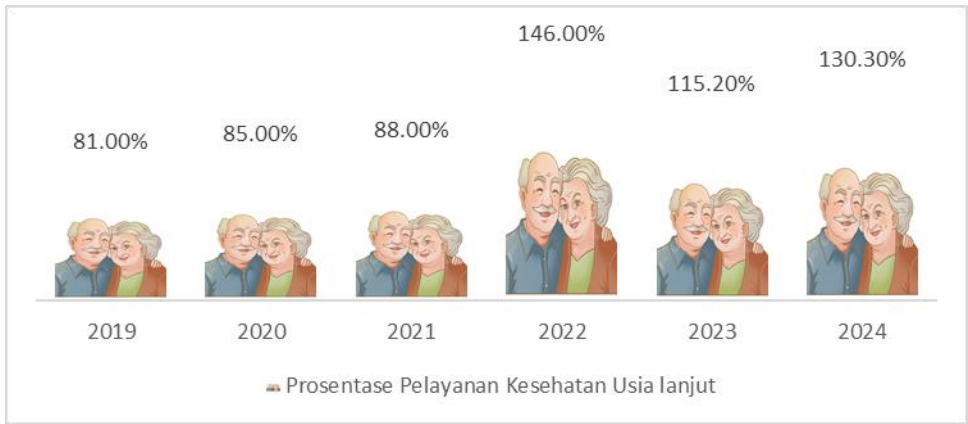
Setiap Warga Negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar. Pemerintah Daerah Tingkat Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining usia lanjut sesuai standar pada Warga Negara usia 60 tahun ke atas di wilayah kerjanya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

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

- 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

Prosentase Pelayanan Kesehatan pada Usia lanjut dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 5.17 Grafik Prosentase Pelayanan Kesehatan Usila  
Di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun  
2024



Bardasarkan grafik di atas dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan usila di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan walaupun pada tahun 2023 mencapai 115,2%, mengalami penurunan dibanding dengan tahun sebelumnya pada 2022 mencapai 146%, tahun 2021 mencapai 88%, capaian tahun 2020 yaitu 85%, capaian tahun 2019 adalah 81% namun pada tahun 2024 capainnya meningkat menjadi 130,30%. Atau dapat disimpulkan bahwa tiga tahun terakhir semuanya sudah diatas angka 100%. Yang berarti bahwa kesadaran usia lanjut untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sudah mememnuhi target.



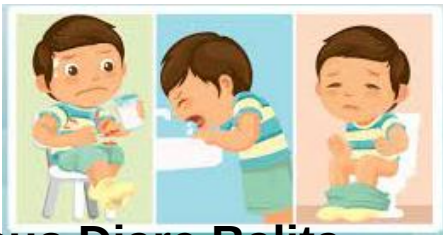
# PENGENDALIAN PENYAKIT



Kasus Tuberkulosis  
**222 jiwa**

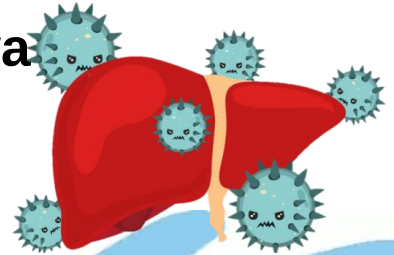


Kasus HIV  
**21 jiwa**



Kasus Diare Balita  
**496 jiwa**

Kasus Hepatitis B  
**7 jiwa**



Kasus Malaria  
**1 jiwa**



Pemeriksaan Sadanis  
**742 jiwa**

Kasus DBD  
**11 jiwa**



Kasus Hipertensi  
**14.147 jiwa**

Kasus Diabetes Mellitus  
**1.401 jiwa**

## Diabetes Mellitus



**BAB VI**

**PENGENDALIAN PENYAKIT**

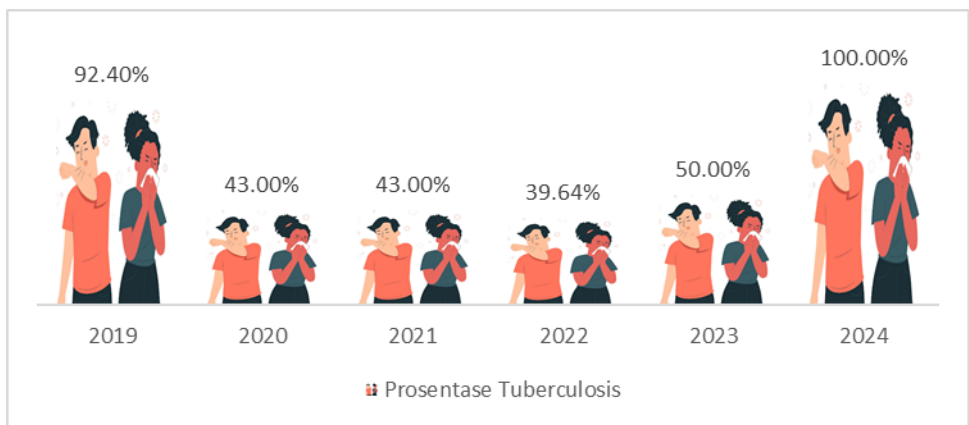
**A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG**

**1. Tuberkulosis**

Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular langsung yang disebabkan karena kuman TB yaitu *Myobacterium Tuberculosis*. Mayoritas kuman TB menyerang paru, akan tetapi kuman TB juga dapat menyerang organ Tubuh yang lainnya. Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB ( *Mycobacterium Tuberculosis* ). Prosentase penemuan kasus Tuberkulosis diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 6.1

Grafik Prosentase Tuberkulosis  
Diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024



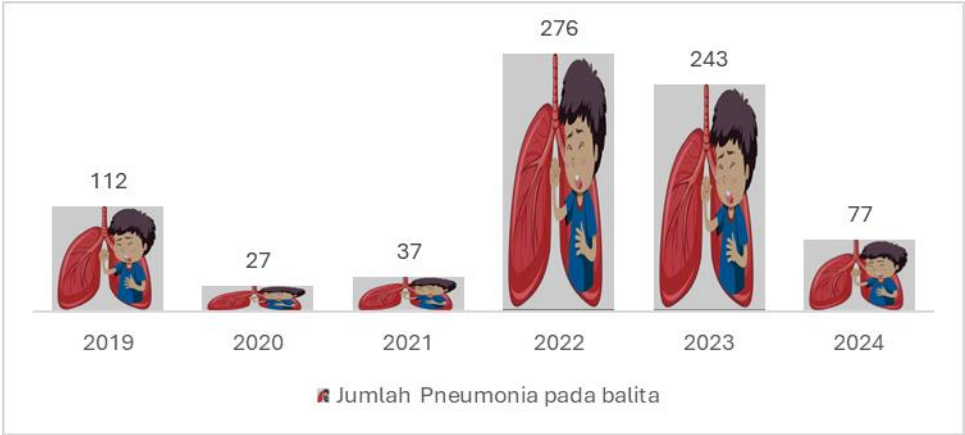
Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa penemuan kasus Tuberkulosis diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan mengalami peningkatan yang cukup signifikan di tahun 2024 yaitu 100% walaupun pada tahun 2023 terdapat 50%, dibandingkan pada tahun 2022 terdapat 39,64%, tahun 2021 sebanyak 43%, tahun 2020 sebanyak 43%, dan di tahun 2019 sebanyak 92,4%. Artinya dari grafik tersebut diatas, telah adanya upaya peningkatan kinerja pemegang program untuk bisa mencapai target sesuai dengan SPM yang telah ditetapkan.

2. Pneumoia

Pneumonia adalah peradangan padaparenkim paru, yangdisebabkan oleh mikroorganisme ( bakteri, virus, jamur, dan parasit),bahan kimia, paparan fisik ( suhu dan radiasi ). dimana unit fungsionalparu terisi dengan cairan radang, dengan atau tanpa disertai infiltrasi darisel radang ke dalam interstitium.

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

Grafik 6.2  
Grafik Prosentase penemuan kasus Pneumonia  
Diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024



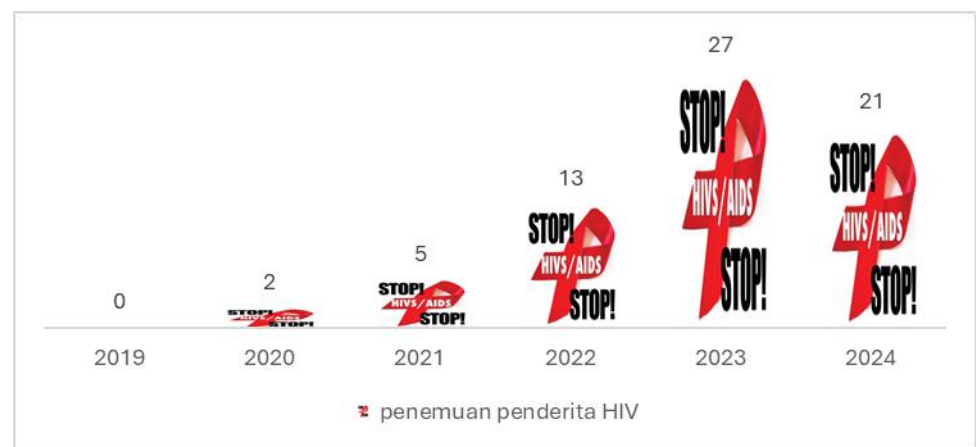
Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa penemuan kasus Pneumonia diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan mengalami penurunan dibanding dengan tahun sebelumnya. Di tahun 2024 sebanyak 71 kasus, tahun 2023 terdapat 243 kasus, tahun 2022 terdapat 276 kasus, tahun 2021 terdapat 37 kasus tahun 2020 terdapat 27 kasus, dan tahun 2019 terdapat 112 kasus, Artinya kinerja upaya kesehatan Pnemonia lebih meningkat dibanding dengan tahun lalu.

3. HIV/AIDS

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

Penyebab adalah golongan virus retro yang disebut Human Immunodeficiency Virus ( HIV ). Prosentase penderita HIV/AIDS diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 6.3  
Grafik Penemuan Penderita HIV/AIDS  
Diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024

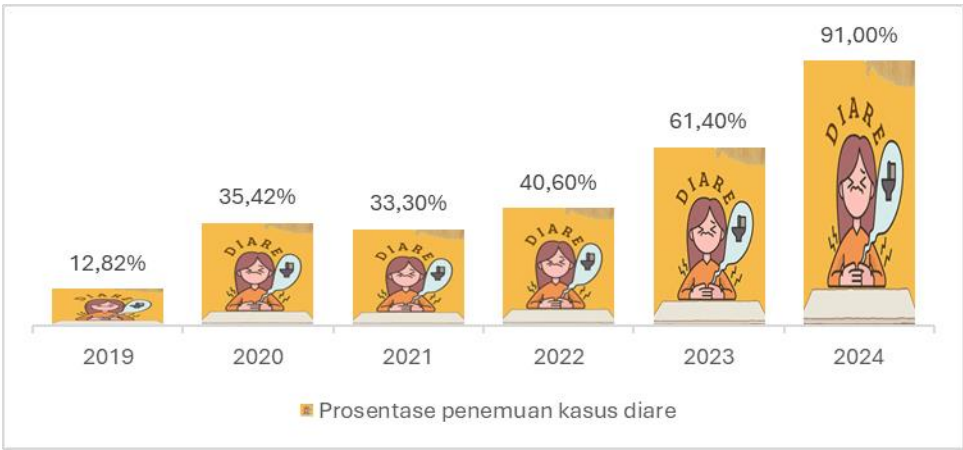


Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa penderita HIV/AIDS diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan mengalami peningkatan dibanding dengan tahun sebelumnya. Penemuan penderita HIV/AIDS pada tahun 2019 terdapat 0 orang, tahun 2020 terdapat 2, tahun 2021 terdapat 5 penderita, tahun 2022 terdapat 13 penderita, tahun 2023 terdapat 27 penderita. Sedangkan untuk tahun 2024 sebanyak 21 penderita.

4. Diare

Diare adalah buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dengan frekuensi lebih sering dari biasanya ( tiga kali atau lebih ) dalam satu hari ( Depkes RI 2011 ). Diare adalah buang air besar pada balita lebih dari 3 kali sehari disertai perubahan konsistensi tinja menjadi cair dengan atau tanpa lendir dan darah yang berlangsung kurang dari satu minggu ( Juffrie dan Soenarto, 2012 ). Prosentase penemuan kasus Diare diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 6. 4  
Grafik Prosentase kasus Diare  
Diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024



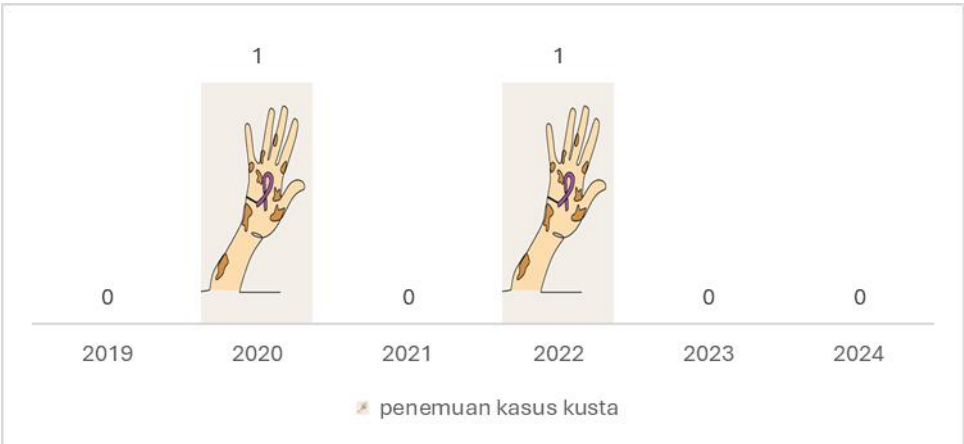
Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa penemuan kasus Diare diwilayah Puskesmas Tlogosari Wetan mengalami kenaikan, tahun 2024 terdapat 91% kasus, tahun 2023 terdapat 61,4%, dibandingkan tahun 2022 terdapat 40,6%, tahun 2021 sebanyak 33,3%. pada tahun 2020 sebanyak 35,42%, tahun 2019 sebanyak 12,82%. Hal ini disebabkan oleh karena sebagian kasus diare yang ditemukan tidak dilaporkan khususnya dari laporan jejaring / swasta maupun kader kesehatan. Oleh karena itu perlu adanya peningkatan kerjasama dengan lintas program dan lintas sektoral.

5. Kusta

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

Penyebab dari penyakit ini adalah kuman kusta yang berbentuk batang di kelilingi oleh membran sel lilin yang merupakan ciri dari spesies Mycobacterium, dan biasa berkelompok dan ada yang tersebar satu – satu dengan ukuran panjang 1-8 mic, lebar 0,2 -0,5 mic yang bersifat tahan asam, Mycobacterium leprae juga merupakan bakteri aerobik, tidak membentuk spora. Sifat tahan asam Prosentase penemuan kasus Kusta dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 6. 5  
Grafik Prosentase kasus Kusta  
Diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024



Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa kasus penyakit Kusta yang ada di wilayah Puskesmas Tlogosari Wetan tahun 2019 sampai dengan tahun 2024 hanya di tahun 2020 dan tahun 2022 saja yang terdapat 1% dan di tahun lainnya, tidak ditemukan penderita Kusta Baru 0%. Artinya hasil kinerja upaya kesehatan adanya peningkatan dan kerjasama antar lintas program dan lintas sektoral.

## **B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI**

### **1. 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 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 5 tahun, infeksi ini sering terjadi pada laki –laki daripada wanita dan resiko kelumpuhan meningkat pada usia yang lebih tinggi terutama bila menyerang pada individu lebih dari usia 15 tahun.

Prosentase AFP ( Acute Flaccid Paralysis/Lumpuh Layu Akut di wilayah Puskesmas Jatinegara dalam kurun 5 (lima) tahun kebelakang tidak ada.

### **2. Difteri**

Difteria atau difteri adalah penyakit infeksi bakteri yang biasanya memengaruhi membran lendir pada hidung dan tenggorokan. Difteri menyebabkan tenggorokan serak, demam, pembengkakan pada kelenjar dan melemahnya tubuh. Tanda yang terlihat jelas adalah lembaran kental, berwarna abu-abu yang menutupi bagian belakang tenggorokan dan dapat menutupi saluran udara, serta menyebabkan kesulitan bernapas. Pengobatan tersedia untuk difteri. Namun, infeksi difteri yang sudah memasuki tahap serius dapat merusak jantung, ginjal dan sistem saraf. Walaupun pengobatan tersedia, difteri bisa sangat berbahaya dan menyebabkan kematian. 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:

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

Prosentase penemuan kasus Difteri diwilayah Puskesmas Tlogosari Wetan dalam kurun waktu 5 tahun kebelakang tidak ada

### 3. Pertusis

Pertusis ( Batuk Rejan, Whooping Cough ) adalah infeksi bakteri pada saluran pernafasan yang sangat menular dan menyebabkan batuk yang biasanya diakhiri dengan suara pernafasan dalam bernada tinggi ( melengking ).

Penyebabnya adalah bakteri *Bordetella pertussis*. Bakteri ini ditularkan melalui percikan ludah penderita.

Gejala timbul dalam waktu 7-10 hari setelah terinfeksi. Bakteri menginfeksi lapisan tenggorokan, trakea dan saluran nafas lainnya sehingga terbentuk lendir yang semakin banyak. Pada awalnya lendir yang terbentuk encer, tetapi kemudian menjadi kental dan lengket.

Infeksi berlangsung sekitar 6-10 minggu dan berkembang melalui 3 tahap:

- 1) Tahap kataral (mulai terjadi secara bertahap dalam waktu 7-10 hari setelah terinfeksi). Gejalanya menyerupai flu ringan:  
Bersin-bersin, mata berair, nafsu makan berkurang. Lesu, batuk ( pada awalnya hanya timbul di malam hari kemudian terjadi sepanjang hari )
- 2) Tahap paroksismal ( terjadi dalam waktu 10-14 hari setelah gejala awal ). Gejala-gejala yang muncul berupa:
  - a. Batuk-batuk hebat yang tiba-tiba akibat kesulitan mengeluarkan lendir yang tebal dari saluran nafas
  - b. Batuk-batuk hebat diikuti dengan usaha menghirup nafas dalam dengan nada tinggi ( whoop )

- c. Batuk seringkali mengeluarkan banyak lendir yang kental ( biasanya tertelan oleh bayi dan anak ) atau terlihat sebagai gelembung-gelembung udara besar dari hidung.
  - d. Anak seringkali menjadi sianosis ( kebiruan ) akibat tersedak atau mengalami henti nafas ( apnea )
  - e. Muntah dan kelelahan
  - f. Serangan batuk sering terjadi saat malam hari
  - g. Serangan batuk bisa diakhiri oleh penurunan kesadaran yang bersifat sementara.
- 3) Tahap konvalesen ( mulai terjadi dalam waktu 4-6 minggu setelah gejala awal )

semakin berkurang, muntah juga berkurang, anak tampak lebih baik. Kadang batuk masih terjadi selama berbulan-bulan,

biasanya akibat iritasi saluran pernafasan. Prosentase penemuan kasus Pertusisi diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan dalam kurun waktu 5 tahun kebelakang tidak ada.

#### 4. **Tetanus Neonatorum**

Neonatus adalah bayi baru lahir yang berusia di bawah 28 hari ( Stoll, 2007 ). Tetanus adalah suatu penyakit toksemik akut yang disebabkan oleh *Clostridium tetani*, dengan tanda utama kekakuan otot ( spasme ), tanpa disertai gangguan kesadaran ( Ismoedijanto, 2006 ). Tetanus neonatorum adalah penyakit tetanus yang terjadi pada neonatus yang disebabkan oleh *Clostridium tetani* yaitu bakteri yang mengeluarkan toksin ( racun ) yang menyerang sistem saraf pusat.

Terdapat 5 faktor risiko utama terjadinya Tetanus Neonatorum, yaitu:

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

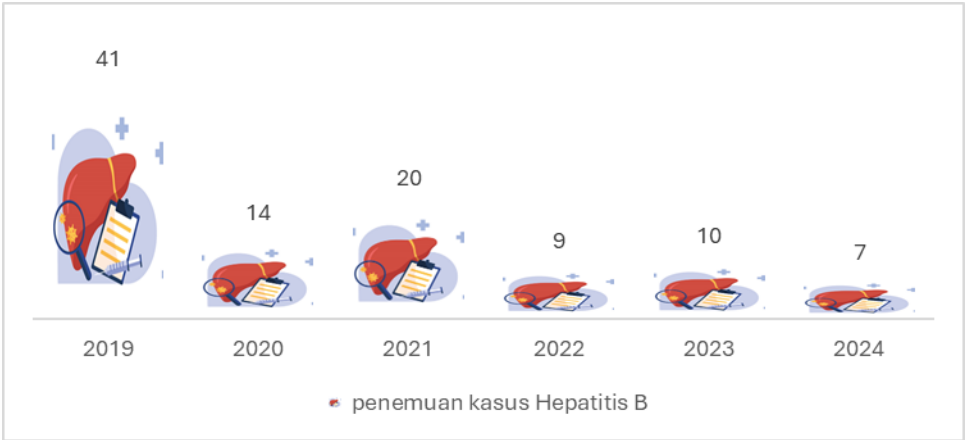
Prosentase penemuan kasus Tetanus Neonatorum diwilayah Puskesmas Tlogosari Wetan dalam kurun 5 tahun kebelakang tidak ada.

5. Hepatitis B

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

Prosentase kasus Hepatitis B diwilayah Puskesmas Tlogosari Wetan dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 6.6  
Grafik Kasus Hepatitis B  
Diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024



Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa capaian pemeriksaan Hepatitis B pada ibu hamil diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan mengalami penurunan dibanding dengan tahun lalu. Kasus hepatitis B di tahun 2024 sebanyak 7 kasus, tahun 2023 terdapat 10 kasus, tahun 2022 terdapat 9 kasus, tahun 2021 terdapat 20 kasus, sedangkan tahun 2020 terdapat 14 kasus, dan tahun 2019 terdapat 41 kasus. Artinya sudah adanya peningkatan capaian, masih diperlukan kerjasama lintas program dan lintas sektoral serta pemberian konseling pada ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan Hepatitis B.

## 6. 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-bintik putih keabuan di mulut dan tenggorokan. Setelah itu, muncul ruam berwarna merah kecokelatan yang diawali dari sekitar telinga, kepala, leher, dan menyebar ke seluruh tubuh.

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

Prosentase penemuan kasus Campak diwilayah Puskesmas Tlogosari Wetan dalam kurun waktu 5 kebelakang tidak ada.

## C. PENYAKIT MENULAR BERSUMBER BINATANG

### 1. Demam Berdarah Dengue

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

Prosentase penemuan penderita Demam Berdarah Dengue diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan dapat dilihat sebagai berikut:

Grafik 6.7  
Grafik Prosentase Demam Berdarah Dengue  
Diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024



Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa penemuan kasus Demam Berdarah dengue diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan pada tahun 2024 terdapat 11 kasushal ini semakin menurun dibandingkan pada tahun 2023 terdapat 35 kasus, dan juga menurun bila dibandingkan pada tahun 2022 mencapai 45 kasus, pada tahun 2021 yaitu sebanyak 15 kasus, pada tahun 2020 yaitu 22 kasus, tahun 2019 yaitu 36 kasus.

2. **Malaria**

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

Penderita malaria dapat terinfeksi satu atau lebih dari satu jenis parasit plasmodium (mixed infection). Penyakit malaria biasanya ditandai dengan gejala demam, menggigil, sakit kepala, mual-muntah dan sakit seperti flu, setiap jenis malaria dapat muncul gejala yang berbeda. Pada infeksi malaria berat terjadi anemia berat akibat hemolisis, sulit bernafas, gula darah rendah, penurunan kesadaran, kejang, koma, atau kelainan neurologis. Prosentase penyakit Malaria diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan dalam kurun waktu 5 tahun kebelakang tidak ada.

**3. Filariasis**

Filariasis / Kaki Gajah adalah suatu penyakit yang mengalami infeksi sitemik bersifat kronis dan menahun.<sup>1</sup>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. Prosentase kasus penyakit Filariasis diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan dalam kurun 5 tahun kebelakang tidak ada.

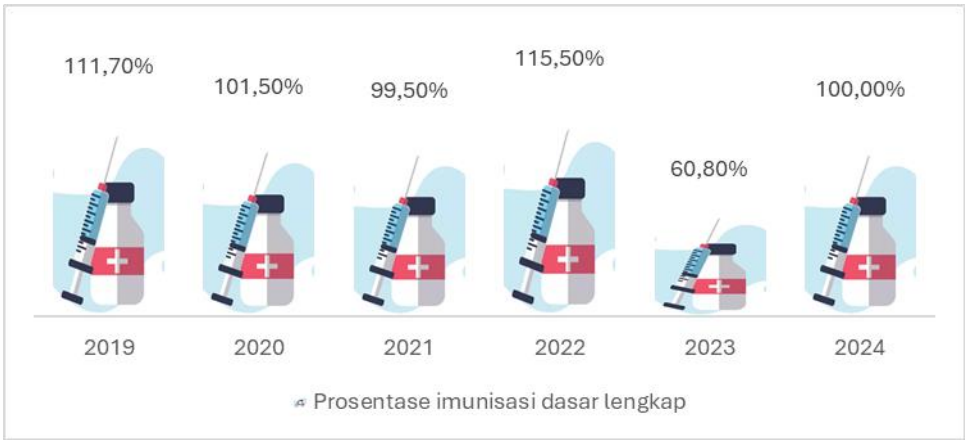
**D. IMUNISASI**

**1. Cakupan Imunisasi Pada Bayi**

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

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

Grafik 6.8  
Grafik Prosentase Cakupan Imunisasi pada bayi  
diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024



Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa Cakupan Imunisasi pada bayi (IDL) diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan telah tercapai 100% di tahun 2024, karena di tahun 2023 mencapai 1.583 ( 60,80% ), di bandingkan tahun 2022 mencapai 1.526 ( 115,5% ), tahun 2021 mencapai 1335 ( 99,5% ), tahun 2020 mencapai 1.227 ( 101,5% ), tahun 2019 mencapai 1.368 ( 111.7% ).

## 2. Cakupan Imunisasi Td pada Ibu Hamil dan WUS

Imunisasi Tetanus Toksoid adalah proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus. Vaksin Tetanus yaitu toksin kuman tetanus yang telah dilemahkan dan kemudian dimurnikan.

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

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

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

Prosentase cakupan Imunisasi Td pada ibu hamil diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 6.9

Grafik Prosentase cakupan Imunisasi Td pada ibu hamil diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024



Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa cakupan Imunisasi Td pada ibu hamil diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan mengalami peningkatan di tahun 2024 menjadi 136,60%, walaupun sempat mengalami penurunan pada Tahun 2023 yaitu 1150 ( 93,8% ), dibandingkan tahun 2022 yaitu 1294 ( 93,3% ), tahun 2021 yaitu mencapai 1471 ( 103,4% ), tahun 2020 mencapai 1.324 ( 99,5% ), tahun 2019 mencapai 1.539 ( 112.3% ). Artinya ibu hamil sudah mendapatkan Imunisasi Td. Hal ini dapat berpengaruh baik pada kesehatan ibu maupun bayi.

3. Cakupan Desa UCI

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

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

Grafik 6.10

Grafik Prosentase Cakupan Kelurahan UCI

diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan tahun 2024



Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa cakupan desa UCI diwilayah Puskesmas Tlogosari Wetan sudah mencapai target. Artinya dari 5 Kelurahan yang ada diwilayah Pukesmas Tlogosari Wetan selama tahun 2019 sd tahun 2024 ( 5 tahun ) berturut turut mencapai target yaitu 100 %.

### E. PENYAKIT TIDAK MENULAR

#### 1. Hipertensi

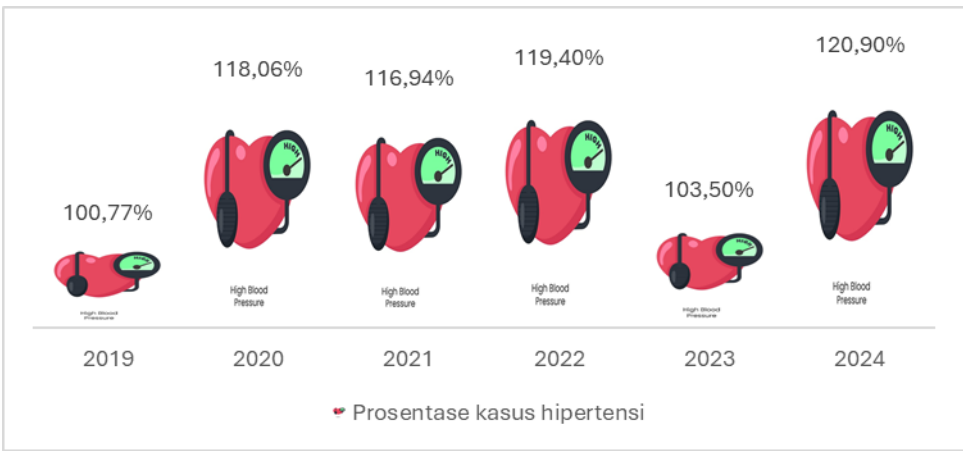
Hipertensi atau yang biasa disebut tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik di atas batas normal yaitu lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (WHO, 2013; Ferri, 2017).

Seiring bertambahnya usia, kemungkinan mengidap hipertensi akan meningkat. Berikut ini faktor-faktor pemicu yang dapat memengaruhi peningkatan risiko hipertensi:

- Berusia di atas 65 tahun.
- Mengonsumsi banyak garam.
- Kelebihan berat badan.
- Memiliki keluarga dengan hipertensi.
- Kurang makan buah dan sayuran.
- Jarang berolahraga.
- Minum terlalu banyak kopi ( atau minuman lain yang mengandung kafein ).
- Terlalu banyak mengonsumsi minuman keras.

Risiko hipertensi dapat dicegah dengan mengonsumsi makanan dengan kandungan gizi yang baik dan mengubah gaya hidup menjadi lebih sehat. Prosentase capaian kasus Hipertensi di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 6.11  
Grafik Prosentase penemuan kasus Hipertensi  
di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024



Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa capaian penemuan kasus Hipertensi pada usia produktif di wilayah Puskesmas Tlogosari Wetan pada tahun 2024 mencapai 120,90%, tahun 2023 mencapai 103,5%, menurun dibandingkan capaian tahun sebelumnya tahun 2022 mencapai 119,4% tahun 2021 mencapai 116,94%, tahun 2020 mencapai 118,06% capaian, tahun 2019 mencapai 100,77%. Pencapaian kasus Hipertensi dilihat dari SPM sudah memenuhi, artinya perlu peningkatan dan mempertahankan pelayanan melalui kegiatan skrining kesehatan di seluruh wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan.

2. **Diabetes Melitus**

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

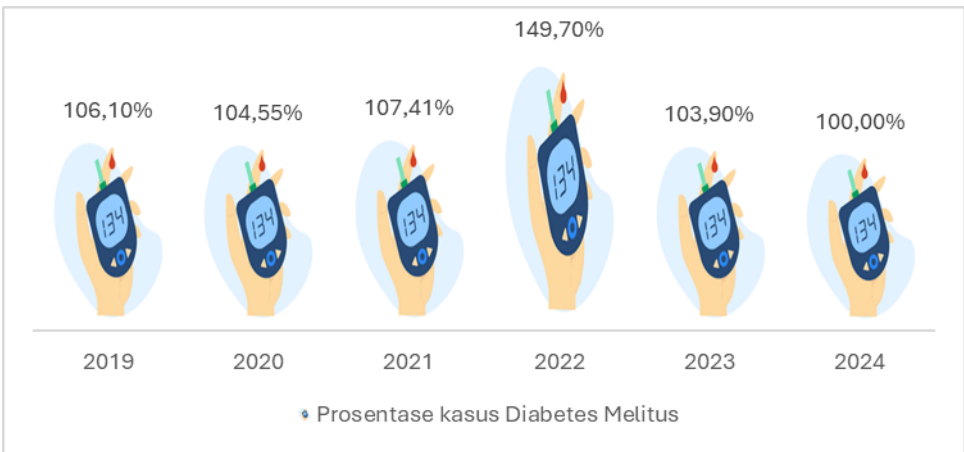
Diabetes melitus mempunyai beberapa penyebab, yaitu:

- 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.

Prosentase penemuan kasus Diabetes Melitus diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 6.12

Grafik Prosentase Penemuan Kasus Diabetes Melitus  
Diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024



Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa penemuan kasus Diabetes Melitus diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan mengalami peningkatan, yaitu pada tahun 2024 mencapai 100%, walaupun di tahun 2023 sempat turun, yaitu mencapai 103,9%, tahun 2022 mencapai 149,7%, tahun 2021 mencapai 107,41 %, capaian tahun 2020 mencapai 104,55%, capaian tahun 2019 mencapai 106,10%. Artinya sudah banyak usia produktif yang mendapatkan pelayanan pemeriksaan GDS.

### 3. Kanker Leher Rahim dan kanker Payudara

Kanker serviks adalah kanker yang terjadi saat ada sel-sel di leher rahim alias serviks yang tidak normal, dan berkembang terus tanpa terkendali. Sel-sel abnormal tersebut bisa berkembang dengan cepat sehingga mengakibatkan tumor pada serviks. Tumor yang ganas nantinya berkembang jadi penyebab kanker serviks.

Kanker serviks atau leher rahim ini adalah salah satu jenis kanker yang paling banyak terjadi pada wanita di seluruh dunia. Namun, tes pap smear—salah satu tes untuk diagnosis— yang rutin dapat membantu mengetahui adanya kanker serviks secara dini.

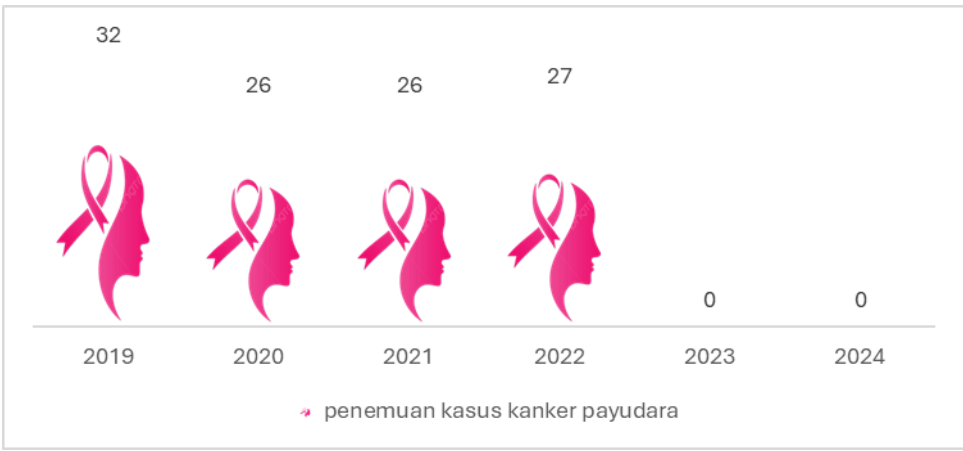
Kanker payudara merupakan suatu jenis tumor ganas yang berkembang pada sel-sel payudara. Kanker ini dapat tumbuh jika terjadi pertumbuhan yang abnormal dari sel-sel pada payudara. Sel-sel tersebut membelah diri lebih cepat dari sel normal dan berakumulasi, yang kemudian membentuk benjolan atau massa. Pada stadium yang lebih parah, sel-sel abnormal ini dapat menyebar melalui kelenjar getah bening ke organ tubuh lainnya.

Kanker payudara terjadi akibat pertumbuhan abnormal dari sel-sel pada payudara. Pertumbuhan abnormal ini diduga disebabkan oleh mutasi gen yang diturunkan secara genetik. Selain itu, terdapat beberapa faktor risiko yang diduga menjadi pemicu kanker payudara, yaitu:

1. Jenis kelamin wanita jauh lebih tinggi dibandingkan pria.
2. Usia yang bertambah, paling banyak pada usia di atas 50 tahun.
3. Belum pernah hamil sebelumnya.
4. Kebiasaan merokok atau minum minuman beralkohol.
5. Kelebihan berat badan atau obesitas.
6. Mulai menopause pada usia lebih tua, yaitu setelah usia 55 tahun.
7. Mulai menstruasi sebelum usia 12 tahun.
8. Penggunaan alat kontrasepsi hormon dan terapi hormon setelah menopause.
9. Riwayat kanker payudara pada diri sendiri pada salah satu payudara.
10. Riwayat kanker payudara pada nenek, ibu, tante, adik, kakak, atau anak sekandung.
11. Riwayat terpapar dengan radiasi.

Kasus kanker leher rahim diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan dalam kurun waktu 3 tahun kebelakang masih terdapat kasus yaitu Tahun 2021 terdapat 0 kasus, tahun 2022 terdapat 1 kasus dan tahun 2023 serta tahun 2024 terdapat 0 kasus, sedangkan kasus kanker payudara dalam kurun waktu tahun 2019 s/d 2022 ditemukan 111 orang. Jumlah penemuan kasus kanker payudara dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 6.13  
Grafik Penemuan Kasus Kanker Payudara  
Diwilayah Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024



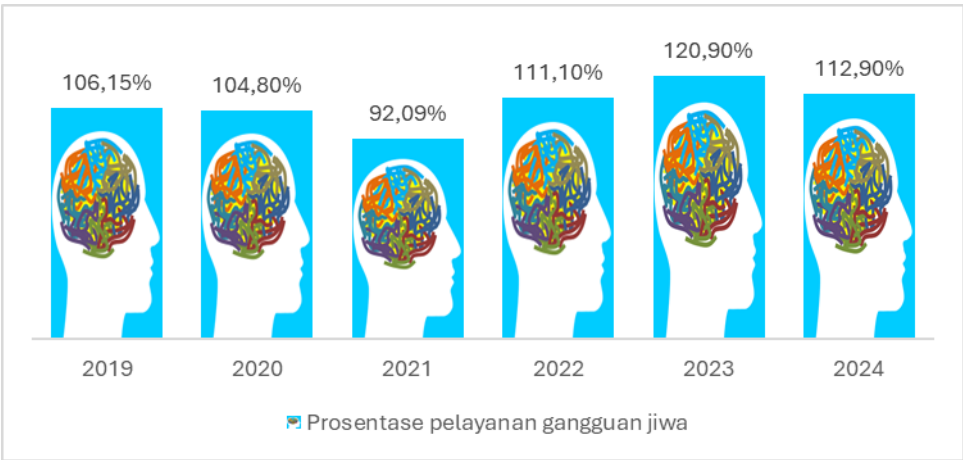
Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa penemuan kasus kanker payudara diwilayah Puskesmas Tlogosari Wetan dari tahun 2019 terdapat 32 kasus, sedangkan pada tahun 2020 dan tahun 2021 terdapat 26 kasus, pada tahun 2022 terdapat 27 kasus, sedangkan pada tahun 2023 da tahun 2024 tidak ditemukan kasus.

4. **Orang dengan Gangguan Jiwa Berat ( ODGJ )**

Gangguan jiwa adalah bentuk dari manifestasi penyimpangan perilaku akibat distorsi emosi sehingga ditemukan tingkah laku dalam ketidak wajaran. Hal tersebut dapat terjadi karena semua fungsi kejiwaan menurun (Nasir, Abdul & Muhith, 2011). Semua jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) diwilayah Puskesmas Tlogosari Wetan harus mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu 1 tahun. Prosentase penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa di wilayah Puskesmas Tlogosari Wetan dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 6.14

Grafik prosentase pelayanan gangguan jiwa  
diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan tahun 2024



Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan pada orang dengan gangguan jiwa diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan pada tahun 2024. yaitu 112,90%, tahun 2023 mencapai 120,9%, meningkat dari capaian tahun sebelumnya pada tahun 2022 mencapai 111.1%, tahun 2021 mencapai 92,09, tahun 2020 mencapai 104,8%, capaian tahun 2019 mencapai 106,15%. Artinya kasus orang dengan gangguan jiwa yang sudah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar oleh tenaga kesehatan.

F. KEJADIAN LUAR BIASA

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

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

Kejadian Luar Biasa merupakan suatu penyakit yang timbulnya pada dua atau lebih dari satu penderita. Hal tersebut tentu saja menunjukkan gejala yang timbul berupa (*onset of illness*).

Ada berbagai faktor yang menyebabkan terjadinya kejadian luar biasa. Salah satu faktor tersebut ialah faktor lingkungan. Pada lingkungan yang kumuh dan kurang sehat akan lebih cepat mendatangkan penyakit yang nantinya dapat menularkan anggota keluarga lainnya. Hal tersebut didukung dengan sumber makanan yang menjadi konsumsi pokok sehari-hari. Prosentase kejadian Luar biasa diwilayah Puskesmas Tlogosari Wetan dalam kurun waktu 5 tahun kebelakang tidak ada.



# KESEHATAN LINGKUNGAN

Jumlah sarana air minum  
**6.756** tempat



KK dengan akses sanitasi layak  
**22.023** KK



KK cuci tangan pakai sabun  
**20.600** KK



Tempat Fasilitas Umum yang di awasi  
**21** SD **11** SMP **2** Puskesmas



Tempat Pengelolaan Pangan di awasi  
**20** depot air **5** RM **38** kantin



**BAB VII**

**KESEHATAN LINGKUNGAN**

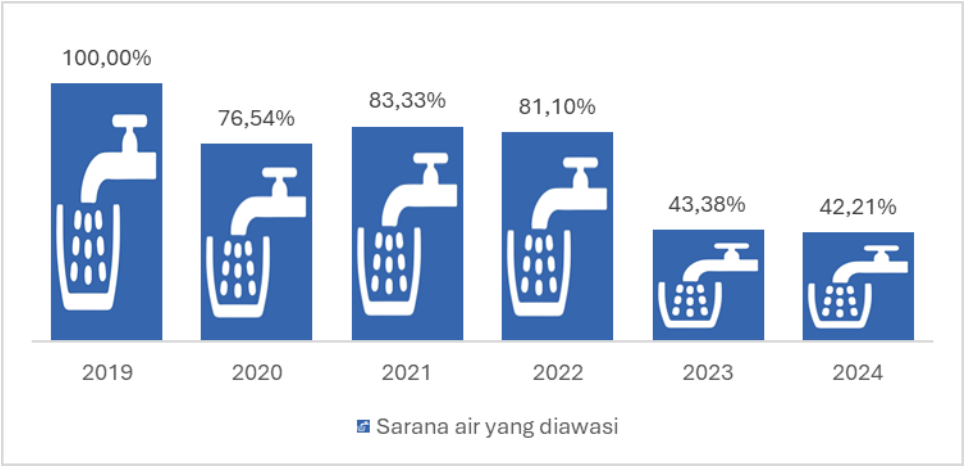
**A. SARANA AIR MINUM**

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

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

Grafik 7.1

Garfik Prosentase Sarana Air Minum yang diawasi  
di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan tahun 2024



Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa Sarana Air Minum yang diawasi di wilayah Puskesmas Tlogosari Wetan pada tahun 2024 mencapai 42,21% sedangkan pada tahun 2023 mencapai 43,38%, tahun 2022 mencapai 82,1%, tahun 2021 mencapai 83,33%, tahun 2020 mencapai 76,54%, tahun 2019 mencapai 100%. Hal ini disebabkan oleh faktor tersedianya sarana Air Minum.

**B. AKSES SANITASI YANG LAYAK**

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

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

Grafik 7.2

Grafik Prosentase Akses Sanitasi Yang Layak  
di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024



Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa Akses Sanitasi yang Layak di wilayah Puskesmas Tlogosari Wetan dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2024 hampir tiap tahun mencapai 100%, hanya pada tahun 2020 mencapai 99,60% dan tahun 2022 tercapai 90,50%. Artinya dari semua kelurahan yang ada di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan masih diperlukan sosialisasi pentingnya menggunakan akses sanitasi yang layak agar capaiannya tidak turun lagi di tahun yang akan datang.

**C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT ( STBM )**

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

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) memiliki 5 (lima) pilar dalam pelaksanaannya 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. Prosentase desa yang melakukan STBM di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 7.3

Grafik Prosentase Sanitasi Total Berbasis Masyarakat  
di wilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024



Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa dari 5 Kelurahan yang ada di wilayah Puskesmas Tlogosari Wetan, semua kelurahan sudah berkomitmen untuk menerapkan STBM.

**D. TEMPAT- TEMPAT UMUM ( TTU )**

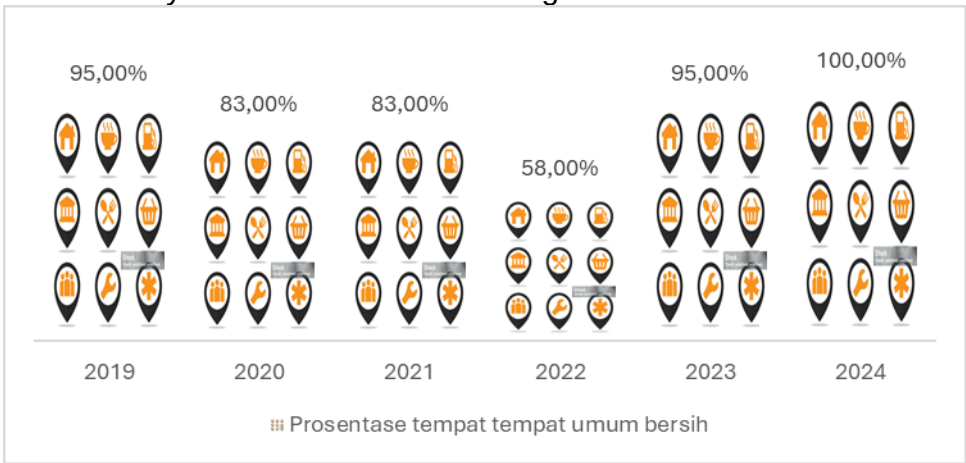
Definisi sanitasi menurut WHO adalah usaha pencegahan/ pengendalian semua faktor lingkungan fisik yang dapat memberikan pengaruh terhadap manusia terutama yang sifatnya merugikan/ berbahaya terhadap perkembangan fisik , kesehatan dan kelangsungan hidup manusia.

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

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

Grafik 7.4

Grafik Prosentase Tempat-Tempat Umum  
diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024



Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa tempat-tempat umum yang ada diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan pada tahun 2024 sudah diawasi dengan capaian 100%, walaupun tahun 2023 sebanyak 95%, tahun 2022 sebanyak 58%, tahun 2021 sebanyak 83,3%, 2020 sebanyak 83,24%, dan tahun 2019 sebanyak 95%.

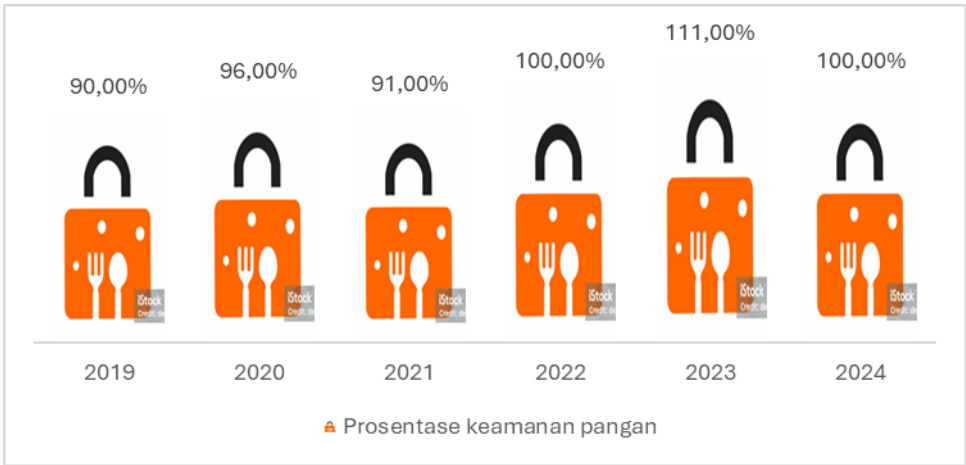
E. KEAMANAN PANGAN

Menurut UU Republik Indonesia No. Tahun 2012 Tentang Pangan, pengertian keamanan pangan adalah kondisi dan upaya yang diperlukan untuk mencegah Pangan dari kemungkinan cemaran biologis, kimia, dan benda lain yang dapat mengganggu, merugikan, dan membahayakan kesehatan manusia serta tidak bertentangan dengan agama, keyakinan, dan budaya masyarakat sehingga aman untuk dikonsumsi. Prosentase Keamanan Pangan diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan dapat dilihat pada grafik berikut;

Grafik 7.5

Grafik Keamanan Pangan

diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan Tahun 2024



Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa Keamanan Pangan diwilayah UPTD Puskesmas Tlogosari Wetan, pada tahun 2019 mencapai 90%, tahun 2020 naik menjadi 96% turun di tahun 2021 menjadi 91% namun naik di tahun 2022 menjadi 100% dan masih naik menjadi 111% di tahun 2023, serta pad tahun 2024 setabil di angka 100%.

