

PROFIL KESEHATAN 2024



UPTD PUSKESMAS MANGKANG KOTA SEMARANG

Jl. Jend. Oerip Soemoharjo Km. 16 Mangkang, Kec. Tugu, Kota Semarang

Telp. (024) 8660675 e-Mail: pkm.mangkang01@gmail.com



082 3300 888 00



[puskesmas.mangkang](https://www.instagram.com/puskesmas.mangkang)



Puskesmas Mangkang

KATA PENGANTAR

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

Tujuan dari Profil ini adalah sebagai bahan acuan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di masa yang akan datang agar sesuai dengan SPM (Standar Pelayanan Minimal) Puskesmas. Profil Puskesmas dibuat dengan cara mengumpulkan data pencapaian di semua program di UPTD Puskesmas Mangkang.

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada seluruh Pemegang Program, staf UPTD Puskesmas Mangkang 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 Mangkang

dr. AZMI SYAHRIL FANDI

Pembina

NIP. 19830615 200903 1 005

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ii

DAFTAR ISI..... iii

DAFTAR GAMBAR vi

DAFTAR TABEL vii

DAFTAR LAMPIRAN ix

BAB I..... 1

 A. LATAR BELAKANG..... 1

 B. TUJUAN 1

 C. SISTEMATIKA PENYAJIAN 2

BAB II..... 3

 A. KEADAAN PENDUDUK..... 3

 1. Jumlah dan Persebaran Penduduk 3

 2. Rasio Jenis Kelamin..... 4

 B. KEADAAN USIA..... 5

 C. KEADAAN PENDIDIKAN..... 5

BAB III..... 7

 A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS) 7

 1. Visi dan Misi Puskesmas..... 7

 2. Perkembangan Puskesmas..... 7

 3. Akreditasi Puskesmas 8

 B. KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN 8

 1. Ketersediaan Obat Esensial 9

 2. Ketersediaan Vaksin Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) 10

 C. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER MASYARAKAT (UKBM) 11

 1. Posyandu 11

 2. Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) 11

BAB IV 12

 A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN 12

 B. DISTRIBUSI SEMBILAN TENAGA KESEHATAN STRATEGIS DI PUSKESMAS 13

BAB V 13

 A. ANGGARAN KESEHATAN..... 13

 B. JAMINAN KESEHATAN NASIONAL 14

BAB VI 15

 A. KESEHATAN IBU..... 15

 1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil 15

 2. Pelayanan Imunisasi Tetanus-Difteri bagi Wanita Usia Subur (WUS) 16

 3. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada Ibu Hamil..... 17

 4. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin..... 18

 5. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas 19

6. Puskesmas Melaksanakan Kelas Ibu Hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) table belum	20
7. Pelayanan Komplikasi Kebidanan	22
8. Pelayanan Kontrasepsi	22
9. Pemeriksaan Hepatitis B pada Ibu Hamil	24
B. KESEHATAN ANAK	25
1. Pelayanan Kesehatan Neonatal	25
2. Pelayanan Kesehatan Bayi, Anak Balita dan Prasekolah	26
3. Imuniasi.....	27
4. Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah	28
C. GIZI	29
1. Status Gizi Balita.....	30
2. Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif	31
3. Pemberian Kapsul Vitamin A Balita Usia 6-59 Bulan	32
4. Penimbangan Balita	33
D. KESEHATAN USIA LANJUT	34
BAB VII	35
A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG	35
1. Tuberkulosis.....	35
2. Pneumonia.....	36
3. HIV (Human Immunodeficiency Virus).....	37
4. Diare	38
5. Kusta.....	39
6. Coronavirus disease (COVID-19)	39
B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I).....	40
1. Polio dan AFP (<i>Acute Flaccid Paralysis</i> /Lumpuh Layu Akut)	40
2. Difteri	41
3. Tetanus Neonatorum.....	41
4. Campak.....	42
C. KEJADIAN LUAR BIASA.....	43
D. PENYAKIT MENULAR BERSUMBER BINATANG	43
1. Demam Berdarah Dengue (DBD).....	44
2. Malaria	45
3. Filariasis.....	45
E. PENYAKIT TIDAK MENULAR.....	46
1. Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi).....	47
2. Pelayanan Skrining Usia Produktif	48
3. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	48
4. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara.....	49
5. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat.....	50
BAB VIII	52
A. AIR MINUM.....	52

B. AKSES SANITASI YANG LAYAK.....53

C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)54

D. TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TFU) YANG DI LAKUKAN PENGAWASAN SESUAI
STANDAR.....55

E. TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP).....56

BAB IX 58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 3

Gambar 3.1 8

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Jumlah Penduduk dan Penyebaran Penduduk	4
Tabel 2.2 Rasio Jenis Kelamin Penduduk	4
Tabel 2.3 Penduduk Menurut Golongan Umu.....	5
Tabel 2.4 Tingkat Pendidikan Penduduk	6
Tabel 3.1 Tren Kunjungan Puskesmas.....	7
Tabel 3.2 Ketersediaan Obat.....	9
Tabel 3.3 Ketersediaan Vaksin IDL	10
Tabel 3.4 Jumlah Posyandu Aktif dan Posbindu.....	11
Tabel 3.5 Jumlah Posbindu	11
Tabel 4.1 Jumlah SDM Kesehatan dan Non Kesehatan	12
Tabel 5.1 Anggaran Kesehatan	13
Tabel 6.1 Kesehatan Ibu Hamil	15
Tabel 6.2 Pelayanan Imunisasi Tetanus-Difteri (Td) bagi Wanita Usia Subur (WUS)	16
Tabel 6.3 Pelayanan Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD)	17
Tabel 6.4 Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	18
Tabel 6.5 Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas.....	19
Tabel 6.6 Kelas Ibu Hamil	20
Tabel 6.7 Program P4K.....	20
Tabel 6.8 Pelayanan Komplikasi Kebidanan.....	21
Tabel 6.9 Pelayanan Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur (PUS).....	22
Tabel 6.10 Pelayanan Kontrasepsi pada Pasca Persalinan.....	22
Tabel 6.11 Pelayanan Pemeriksaan Hepatitis B pada Ibu Hamil	23
Tabel 6.12 Pelayanan Kesehatan Neonatal	24
Tabel 6.13 Pelayanan Kesehatan Bayi.....	26
Tabel 6.14 Pelayanan Anak Balita dan Anak Prasekolah	26
Tabel 6.15 Pelayanan Imunisasi.....	27
Tabel 6.16 Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah	28
Tabel 6.17 Pelayanan Status Gizi	29
Tabel 6.18 Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian Asi Eksklusif	30
Tabel 6.19 Pemberian Kapsul Vitamin A pada Balita Usia 6-59 Bulan.....	31
Tabel 6.20 Penimbangan Balita.....	32
Tabel 6.21 Pemeriksaan Kesehatan Usia Lanjut	33
Tabel 7.1 Pemeriksaan Kesehatan Tuberkulosis (TB).....	34
Tabel 7.2 Pemeriksaan Kesehatan Pneumonia.....	35
Tabel 7.3 Pemeriksaan Kesehatan HIV	36
Tabel 7.4 Pemeriksaan Kesehatan Diare	37
Tabel 7.5 Pemeriksaan Kesehatan Tetanus Neonatorum.....	40
Tabel 7.6 Pemeriksaan Kesehatan Penyakit Campak	41
Tabel 7.7 Pemeriksaan Kesehatan Hipertensi.....	45

Tabel 7.8 Pemeriksaan Skrining Usia Produktif 45

Tabel 7.9 Pemeriksaan Kesehatan Diabetes..... 47

Tabel 7.10 Pemeriksaan Pelayanan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim..... 48

Tabel 7.11 Pemeriksaan Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat 49

Tabel 8.1 Pemeriksaan Air Minum..... 51

Tabel 8.2 Pemeriksaan Akses Sanitasi Layak 52

Tabel 8.3 Pemeriksaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) 53

Tabel 8.4 Pemeriksaan Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) 54

Tabel 8.5 Pemeriksaan Tempat Pengelolaan Pangan 55

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran..... 57

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Penyusunan profil kesehatan di puskesmas menjadi sangat penting untuk memperoleh data yang akurat mengenai berbagai faktor yang memengaruhi kondisi kesehatan masyarakat. Salah satu aspek yang perlu diperhatikan adalah letak demografi, di mana puskesmas harus mengidentifikasi karakteristik geografi dan kepadatan penduduk di wilayah kerjanya. Hal ini akan mempengaruhi distribusi dan akses terhadap layanan kesehatan. Sarana kesehatan yang ada, termasuk fasilitas dan peralatan medis, juga harus diinventarisasi untuk mengetahui kecukupan dan kualitas pelayanan. Tidak kalah pentingnya, pengelolaan sumber daya manusia (SDM) kesehatan di puskesmas harus dipertimbangkan untuk memastikan tenaga medis yang terlatih dan tersebar secara merata. Aspek pembiayaan kesehatan juga memerlukan perhatian karena pengelolaan dana yang efisien akan mendukung keberlanjutan pelayanan kesehatan. Semua faktor ini, bersama dengan upaya pengendalian penyakit dan perbaikan kesehatan keluarga, menjadi dasar untuk merancang program-program yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Puskesmas juga harus menilai aspek kesehatan lingkungan yang menjadi faktor penting dalam mencegah berbagai penyakit, baik yang menular maupun tidak menular. Kualitas lingkungan yang baik, seperti akses terhadap air bersih, sanitasi yang memadai, serta pengelolaan sampah yang tepat, dapat meminimalkan risiko penyebaran penyakit. Profil kesehatan yang disusun akan memberikan gambaran menyeluruh tentang faktor-faktor tersebut dan menjadi landasan untuk pengembangan kebijakan serta program kesehatan yang lebih tepat sasaran. Dengan pendekatan yang holistik, puskesmas dapat merumuskan strategi yang berkelanjutan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, mulai dari pengendalian penyakit hingga promosi gaya hidup sehat di tingkat keluarga dan lingkungan.

B. TUJUAN

Tujuan disusunnya profil kesehatan di puskesmas adalah untuk memberikan gambaran yang komprehensif mengenai kondisi kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Profil ini bertujuan untuk mengidentifikasi berbagai masalah kesehatan yang ada, seperti penyakit menular dan tidak menular, serta faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan seperti demografi, sarana dan prasarana kesehatan, dan kesehatan lingkungan. Dengan adanya profil kesehatan, puskesmas dapat merancang program kesehatan yang lebih tepat sasaran, sesuai dengan kebutuhan masyarakat setempat. Selain itu, profil ini juga bertujuan untuk mengevaluasi ketersediaan dan distribusi sumber daya manusia (SDM) kesehatan serta pembiayaan yang ada, guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Profil ini juga menjadi alat untuk memantau pengendalian penyakit, terutama penyakit yang memiliki potensi penyebaran tinggi. Dengan menganalisis data kesehatan keluarga, puskesmas dapat mengoptimalkan intervensi kesehatan berbasis keluarga untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Selain itu, tujuan lainnya adalah untuk memperkuat

kerjasama antar lembaga terkait dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Penyusunan profil ini juga diharapkan dapat meningkatkan efektivitas kebijakan kesehatan yang dikeluarkan oleh pemerintah.

C. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Penyajian Profil Kesehatan pada tingkat Puskesmas disusun dengan sistematika yang terstruktur dan jelas untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai kondisi kesehatan masyarakat serta capaian dan tantangan dalam penyelenggaraan layanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas. Sistematika ini tidak hanya bertujuan untuk menyajikan data dan informasi secara sistematis, tetapi juga untuk menganalisis situasi kesehatan secara lebih mendalam guna mendukung perencanaan program kesehatan yang tepat. Profil kesehatan ini diharapkan menjadi acuan bagi pengambil kebijakan dan masyarakat dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat, khususnya di wilayah kerja Puskesmas. Dalam penyusunan profil ini, data yang digunakan bersumber dari berbagai sumber. Informasi yang terkandung dalam profil ini akan disajikan secara terperinci dalam beberapa bagian utama yang mencakup latar belakang, demografi masyarakat, sarana kesehatan, sumber daya manusia (SDM) kesehatan, pembiayaan kesehatan, kesehatan keluarga, pengendalian penyakit dan kesehatan lingkungan.

BAB II
DEMOGRAFI

UPTD Puskesmas Mangkang sebagai salah satu puskesmas yang berada di wilayah Kecamatan Tugu Kota Semarang, yang merupakan puskesmas rawat jalan dan rawat inap bersalin untuk umum. Ditinjau dari letaknya UPTD Puskesmas Mangkang cukup strategis, dengan luas wilayah 1226,88 ha. UPTD Puskesmas Mangkang mempunyai 3 kelurahan binaan dari 7 kelurahan yang ada di Kecamatan Tugu, antara lain: Kelurahan Mangkang Kulon, Mangkang Wetan dan Mangunharjo.

Secara Geografis, UPTD Puskesmas Mangkang terletak diwilayah Kelurahan Mangkang Kulon, tepatnya di Jl. Jendral Oerip Soemoharjo KM 16 Kecamatan Tugu Kota Semarang.

UPTD Puskesmas Mangkang terletak pada koordinat -6.972022118189887 °LS dan 110.29784189659878 °BT. Dengan batas-batas Wilayah Kerja adalah sebagai berikut:

- Disebelah Utara : Laut Jawa
- Disebelah Selatan : Kelurahan Wonosari
- Disebelah Timur : Kelurahan Randugarut
- Disebelah Barat : Sumberejo Kendal

Gambar 1.1 Peta Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mangkang



di bagi menjadi 3 Kelurahan yaitu:

- Kelurahan Mangkang Kulon
- Kelurahan Mangunharjo
- Kelurahan Mangkang Wetan

Dari tiga kelurahan tersebut, kelurahan terluas adalah kelurahan Mangunahrjo yang memiliki luas wilayah 482,370 Ha dan kelurahan terkecil adalah Kelurahan angkang Wetan yang memiliki luas wilayah 346,510 Ha.

A. KEADAAN PENDUDUK

1. Jumlah dan Persebaran Penduduk

Jumlah Penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mangkang tahun 2024 sesuai dengan Data Monografi Kecamatan Tugu sebesar 16.789 jiwa, yang terdiri atas jumlah penduduk laki - laki sebesar 8.495 jiwa dan jumlah penduduk perempuan sebesar 8.294

jiwa mengalami penurunan 0,99% dari 16.827 jiwa pada tahun 2023. Dari tahun ke tahun jumlah penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mangkang cenderung mengalami naik turun dan meningkat dengan relatif cepat. Di perlukan kebijakan untuk mengatur atau membatasi jumlah kelahiran agar kelahiran dapat dikendalikan dan kesejahteraan penduduk makin meningkat.

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 2.1 Jumlah Penduduk dan Penyebaran Penduduk
Diwilayah Puskesmas Mangkang Tahun 2024

No	Kelurahan	Jumlah penduduk		Total
		L	P	
1	Mangkang kulon	1.914	1.937	3.851
2	Mangunharjo	3.302	3.297	6.599
3	Mangkang wetan	3.279	3.060	6.339
Jumlah		8.495	8.294	16.789

Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Semarang Tahun 2024

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa kepadatan penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mangkang belum merata. Kepadatan penduduk tertinggi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mangkang terdapat di Kelurahan Mangunharjo sebesar 6.599 jiwa dan Penduduk yang paling Rendah terdapat di Kelurahan Mangkang Kulon sebesar 3.851 Jiwa.

2. Rasio Jenis Kelamin

Rasio Jenis kelamin adalah perbandingan antara jumlah penduduk pria dan jumlah penduduk wanita pada suatu daerah dan pada waktu tertentu, yang biasanya dinyatakan dalam banyaknya penduduk pria per 100 wanita. Prosentase Rasio jenis kelamin masyarakat diwilayah Puskesmas Mangkang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.2 Rasio Jenis Kelamin Penduduk
Di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

No	Kelurahan	Jumlah penduduk		Rasio jenis kelamin
		L	P	
1	Mangkang kulon	1.914	1.937	3.851
2	Mangunharjo	3.302	3.297	6.599
3	Mangkang wetan	3.279	3.060	6.339
Jumlah		8.495	8.294	16.789

Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Semarang Tahun 2024

Dari tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa rasio jenis kelamin penduduk di wilayah Puskesmas Mangkang tahun 2024 adalah 102. Artinya setiap 100 penduduk perempuan ada sebanyak 102 penduduk laki-laki.

B. KEADAAN USIA

Profil kesehatan Puskesmas mencatat jumlah penduduk berdasarkan kelompok usia yang sangat beragam, dengan kelompok usia produktif (15-64 tahun) menjadi yang terbesar. Jumlah penduduk usia anak (0-14 tahun) juga cukup signifikan, membutuhkan perhatian khusus dalam hal imunisasi dan layanan kesehatan preventif. Kelompok usia lanjut (65 tahun ke atas) mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, yang memerlukan perhatian khusus dalam pencegahan dan pengelolaan penyakit degeneratif. Puskesmas berupaya mengoptimalkan sumber daya untuk mencakup seluruh kelompok usia, terutama dalam pemberian pelayanan kesehatan yang adil dan merata. Selain itu, data jumlah usia ini menjadi acuan penting untuk merancang program kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing kelompok. Secara keseluruhan, Puskesmas terus berusaha meningkatkan kualitas hidup masyarakat dari segala usia melalui layanan yang lebih terintegrasi.

Tabel 2.3 Penduduk Menurut Golongan Umur
UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2023-2024

No	Golongan Umur (Tahun)	JUMLAH PENDUDUK	
		Tahun 2023	Tahun 2024
1	0-4	1.190	1.091
2	5-14	2.657	2.702
3	15-44	7.938	7.820
4	45-64	4.142	4.195
5	65 keatas	900	981
Jumlah		16.827	16.789

Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Semarang Tahun 2024

Dari tabel tersebut terlihat bahwa jumlah penduduk menurut kelompok usia Produktif (Usia 15 tahun sampai dengan 64 tahun) pada tahun 2024 mengalami Penurunan bila dibandingkan dengan tahun 2023 yaitu sebesar 0,99%. Sedangkan untuk penduduk usia tidak produktif (usia 14 tahun kebawah dan 65 tahun keatas) pada tahun 2024 juga mengalami peningkatan yaitu sebesar 1%.

C. KEADAAN PENDIDIKAN

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

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. Tingkat pendidikan diwilayah kerja UPTD Puskesmas Mangkang pada tahun 2021, 2022 dan tahun 2023 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.4 Tingkat Pendidikan Penduduk
Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

No	Tingkat Pendidikan (Tahun)	Jumlah Penduduk	
		Tahun 2023	Tahun 2024
1	Tamat SD	548	1.240
2	Tamat SLTP	1.140	2.277
3	Tamat SLTA	1.927	3.607
4	Akademi/Perguruan tinggi	441	866
5	Tidak/belum tamat SD	1.692	8.815

Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Semarang Tahun 2024

Berdasarkan tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan di wilayah Puskesmas Mangkang yang tidak/belum tamat SD pada tahun 2024 yaitu 8.815 terjadi peningkatan dibanding dengan tahun 2023 yaitu 1.692. Sedangkan untuk tingkat pendidikan Akademi/perguruan tinggi diwilayah Puskesmas Mangkang masih rendah yaitu 5% dari jumlah total penduduk tahun 2024. Artinya kesadaran masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mangkang masih rendah tentang pentingnya tingkat pendidikan.

BAB III
SARANA KESEHATAN

A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)

1. Visi dan Misi Puskesmas

Visi dan misi adalah panduan utama dalam menentukan arah dan tujuan suatu organisasi, termasuk dalam pelayanan kesehatan. Visi menggambarkan impian jangka panjang yang ingin dicapai, sementara misi merinci langkah-langkah konkret yang perlu dilakukan untuk mewujudkannya. Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 6 Tahun 2021 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2021 – 2026, maka Visi Misi UPTD Puskesmas Mangkang yaitu:

Visi

Mendukung Visi Walikota dan Wakil Walikota Semarang “Terwujudnya Kota Semarang yang semakin Hebat berlandaskan Pancasila Dalam Bingkai NKRI Yang Ber-Bhineka Tunggal Ika”

Misi

Mendukung Misi 1 Walikota dan Wakil Walikota Semarang “Meningkatkan Kualitas & Kapasitas Sumber Daya Manusia yang Unggul & Produktif untuk Mencapai Kesejahteraan & Keadilan Sosial”.

2. Perkembangan Puskesmas

Perkembangan Puskesmas dapat dilihat dari berbagai aspek, termasuk bagaimana lembaga ini terus beradaptasi dengan perubahan kebutuhan masyarakat dalam hal pelayanan kesehatan. Puskesmas berupaya untuk memberikan layanan yang lebih baik dengan memperkuat sistem pelayanan, meningkatkan kualitas tenaga kesehatan, serta memperkenalkan inovasi dalam program-program kesehatan yang lebih terjangkau dan efektif. Selain itu, Puskesmas juga terus memperhatikan aspek aksesibilitas dan pemerataan layanan agar setiap individu, tanpa terkecuali, dapat merasakan manfaat dari fasilitas kesehatan yang tersedia.

Adapun tren kunjungan di UPTD Puskesmas Mangkang dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 3.1 Tren Kunjungan Puskesmas
Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2023-2024

No	Jenis Kunjungan	Jumlah Kunjungan	
		Tahun 2023	Tahun 2024
1	Kunjungan Baru	12.665	14.332
2	Kunjungan Lama	27.486	31.329
3	Total Jumlah Kunjungan	40.151	45.661

Sumber: Laporan SIP Tahun 2023 dan 2024

Dalam tabel tersebut diketahui bahwa total jumlah kunjungan tahun 2024 mengalami peningkatan sebesar 1,13% dari tahun sebelumnya.

3. Akreditasi Puskesmas

Akreditasi Puskesmas adalah proses penilaian yang dilakukan untuk menilai sejauh mana Puskesmas memenuhi standar kualitas pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan oleh lembaga akreditasi, seperti Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Proses akreditasi ini bertujuan untuk memastikan bahwa Puskesmas memberikan layanan yang aman, efektif, efisien, dan berkualitas kepada masyarakat. Puskesmas yang terakreditasi diharapkan dapat memberikan pelayanan yang lebih baik, profesional, serta mampu mengelola fasilitas dan sumber daya dengan optimal. Akreditasi juga menjadi tolok ukur bagi Puskesmas dalam melakukan perbaikan berkelanjutan terhadap berbagai aspek, seperti manajemen, tenaga kesehatan, sarana dan prasarana, serta sistem pelayanan.

Pada tahun 2023 UPTD Puskesmas Mangkang telah melaksanakan akreditasi yang diselenggarakan oleh Lembaga Akreditasi Fasyankes Seluruh Indonesia (LASKESI) mendapat predikta Paripurna dengan nomor: YM.02.01/D/9982/2023 dan predikat akredistasi tersebut berlaku sejak tanggal 24 Agustus 2023 s.d 24 Agustus 2028.

Gambar 3.1 Sertifikat Akreditasi Puskesmas Tahun 2023



B. KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN

Obat adalah substansi atau bahan yang digunakan untuk mencegah, mengobati, atau meredakan gejala penyakit, serta untuk memperbaiki atau memelihara kesehatan. Adapun Vaksin adalah bahan yang mengandung mikroorganisme atau bagian dari mikroorganisme yang telah dilemahkan atau dibunuh, yang digunakan untuk merangsang sistem imun tubuh agar dapat melawan penyakit tertentu.

1. Ketersediaan Obat Esensial

Ketersediaan Obat di UPTD Puskesmas Mangkang Sudah 100%.

Tabel 3.2 Ketersediaan Obat
Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

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

	tablet/Kotrimoksazol suspensi		
23	Ketokonazol tablet 200 mg	Tablet	V
24	Klorfeniramina Maleat (CTM) tablet 4 mg	Tablet	V
25	Lidokain inj	Vial	V
26	Magnesium Sulfat injeksi	Vial	V
27	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg-1 ml	Ampul	V
28	Natrium Diklofenak	Tablet	V
29	OAT FDC Kat 1	Paket	V
30	Oksitosin injeksi	Ampul	V
31	Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml	Botol	V
32	Parasetamol 500 mg	Tablet	V
33	Prednison 5 mg	Tablet	V
34	Retinol 100.000/200.000 IU	Kapsul	V
35	Salbutamol	Tablet	V
36	Salep Mata/Tetes Mata Antibiotik	Tube	V
37	Simvastatin	Tablet	V
38	Tablet Tambah Darah	Tablet	V
39	Vitamin B6 (Piridoksin)	Tablet	V
40	Zinc 20 mg	Tablet	V

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

2. Ketersediaan Vaksin Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)
- Ketersediaan Vaksin di UPTD Puskesmas Mangkang Sudah 100%.

Tabel 3.3 Ketersediaan Vaksin IDL
Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

No	Nama Vaksin	Satuan	Ketersediaan Vaksin IDL
1	Vaksin Hepatitis B	Vial	V
2	Vaksin BCG	Tablet	V
3	Vaksin DPT-HB-HIB	Vial	V

4	Vaksin Polio	Vial	V
5	Vaksinb Campak / Vaksin Campak Rubella (MR)	Vial / Ampul	V

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

C. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER MASYARAKAT (UKBM)

Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) adalah pendekatan dalam bidang kesehatan yang melibatkan masyarakat secara aktif dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pemeliharaan program kesehatan di komunitas mereka. Konsep ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan dengan memberdayakan masyarakat agar dapat mengelola dan menjaga kesehatannya sendiri, serta menciptakan lingkungan yang sehat.

Upaya ini melibatkan berbagai kegiatan seperti penyuluhan, promosi kesehatan, pencegahan penyakit, serta pemberdayaan masyarakat untuk mendukung program kesehatan yang berkelanjutan.

1. Posyandu

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) adalah sebuah program pemerintah Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, terutama bagi ibu dan anak. Posyandu merupakan layanan kesehatan dasar yang berfokus pada pencegahan dan pelayanan kesehatan secara menyeluruh melalui kegiatan yang melibatkan masyarakat, tenaga kesehatan, dan berbagai pihak lainnya. Posyandu dapat ditemukan di desa atau kelurahan dan biasanya dikelola oleh kader kesehatan yang dilatih untuk melayani masyarakat.

Tabel 3.4 Jumlah Posyandu Aktif dan Posbindu Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Posyandu Aktif
1	Mangkang Kulon	7
2	Mangunharjo	10
3	Mangkang Wetan	11

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

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

Posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular) adalah program layanan kesehatan yang bertujuan untuk pencegahan, deteksi dini, dan pembinaan penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes, dan penyakit jantung. Kegiatan utama di Posbindu PTM meliputi pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan gula darah, pemeriksaan kolesterol, serta penyuluhan mengenai gaya hidup sehat.

Program ini bertujuan untuk mencegah PTM melalui deteksi dini dan edukasi kepada masyarakat agar dapat menjaga kesehatan secara lebih baik.

Tabel 3.5 Jumlah Posbindu
Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Posbindu PTM
1	Mangkang Kulon	1
2	Mangunharjo	1
3	Mangkang Wetan	1

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

BAB IV

SUMBER DAYA MANUSIA (SDM) KESEHATAN

SDM (Sumber Daya Manusia) kesehatan merujuk pada tenaga atau pekerja yang terlibat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. SDM kesehatan mencakup berbagai profesi yang memiliki peran penting dalam sistem kesehatan.

A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN

Jumlah tenaga kesehatan merujuk pada total keseluruhan tenaga profesional yang bekerja di bidang kesehatan, yang mencakup berbagai profesi yang terlibat dalam pelayanan kesehatan. Jumlah ini mencakup individu yang memiliki peran langsung atau tidak langsung dalam menyediakan layanan kesehatan kepada masyarakat. Adapun mengenai berbagai jenis tenaga kesehatan ialah: Dokter, Perawat, Bidan, Apoteker, Tenaga Kesehatan maupun non kesehatan lainnya.

Di UPTD Puskesmas Mangkang mempunyai SDM sejumlah 53 orang dari berbagai profesi kesehatan dan non kesehatan.

B. DISTRIBUSI SEMBILAN TENAGA KESEHATAN STRATEGIS DI PUSKESMAS

Di puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat), tenaga kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan layanan kesehatan dasar kepada masyarakat. Puskesmas membutuhkan berbagai tenaga kesehatan untuk menjalankan fungsinya, yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Berikut adalah tenaga kesehatan yang terdapat di UPTD Puskesmas Mangkang:

Tabel 4.1 Jumlah SDM Kesehatan dan Non Kesehatan
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Profesi	Jumlah SDM
1	Dokter	6
2	Dokter Gigi	1
3	Perawat	8
4	Perawat Gigi	1
5	Bidan	9
6	Tenaga Kesehatan Masyarakat	3
7	Tenaga Kesehatan Lingkungan	1
8	Tenaga Gizi	2
9	ATLM	2
10	Keteknisian Medis	3
11	Keteknisian Farmasi	3
12	Apoteker	1
13	Tenaga Dukung Manajemen	3
14	Tenaga non nakes	9

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

BAB V
PEMBIAYAAN KESEHATAN

A. ANGGARAN KESEHATAN

Anggaran Kesehatan Puskesmas adalah dana yang dialokasikan untuk mendukung operasional dan pelayanan kesehatan di tingkat Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat). Anggaran ini digunakan untuk membiayai berbagai kegiatan dan kebutuhan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan dasar.

Anggaran kesehatan puskesmas biasanya berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) yang dialokasikan oleh pemerintah daerah dan Anggaran

Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) yang diteruskan kepada pemerintah daerah sesuai kebijakan pusat. Berikut adalah anggaran kesehatan yang terdapat di UPTD Puskesmas Mangkang:

Tabel 5.1 Anggaran Kesehatan
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Sumber biaya	Alokasi Anggaran Kesehatan	
		Rupiah	%
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	Rp 1,595,552,654.00	71.56
	a. Belanja Operasi	Rp 1,057,188,015.00	
	b. Belanja Modal	Rp 197,773,300.00	
	c. Belanja Tidak Terduga	Rp 340,591,339.00	
	d. Belanja Transfer	Rp -	
2	APBD PROVINSI	Rp -	0.00
	a. Belanja Operasi	Rp -	
	b. Belanja Modal		
	c. Belanja Tidak Terduga		
	d. Belanja Transfer		
3	APBN :	Rp 634,045,000.00	28.44
	a. Dana Dekonsentrasi	Rp 634,045,000.00	
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi	Rp -	
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)	Rp -	0.00
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*	Rp -	0.00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp 2,229,597,654.00	
TOTAL APBD KAB/KOTA		Rp 1,595,552,654.00	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			139.7
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		121,021.17	

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

B. JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah program yang diselenggarakan oleh pemerintah Indonesia untuk memberikan akses pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi seluruh rakyat Indonesia. JKN bertujuan untuk melindungi masyarakat dari risiko keuangan akibat biaya kesehatan yang tinggi melalui pembiayaan berbasis sistem asuransi kesehatan. Program ini berdasarkan pada Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan). BPJS Kesehatan bertanggung jawab untuk mengelola program jaminan kesehatan yang mencakup berbagai jenis pelayanan kesehatan di rumah sakit, puskesmas, dan fasilitas kesehatan lainnya.

UPTD Puskesmas Mangkang sebagai layanan kesehatan juga telah menyelenggarakan pelayanan kepada pasien dengan jaminan kesehatan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) dimana jumlah peserta terdaftar mencapai 13.844 orang yang telah memilih UPTD Puskesmas Mangkang sebagai FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) kepesertaanya.

BAB VI
KESEHATAN KELUARGA

A. KESEHATAN IBU

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Pelayanan kesehatan ibu hamil dibedakan berdasarkan frekuensi kunjungan ke fasilitas kesehatan selama masa kehamilan, dan ini sering disebut dengan istilah K1, K4, dan K6. Masing-masing merujuk pada jumlah kunjungan atau pemeriksaan yang dilakukan oleh ibu hamil selama kehamilannya. Pelayanan kesehatan ibu hamil K1, K4, dan K6 merujuk pada jumlah kunjungan yang dilakukan selama kehamilan:

- a. K1 (Kunjungan ke-1): Dilakukan pada awal kehamilan untuk pemeriksaan pertama, termasuk pemeriksaan fisik, tes laboratorium, dan edukasi tentang kehamilan.
- b. K4 (Kunjungan ke-4): Dilakukan sekitar usia kehamilan 28 minggu, fokus pada pemantauan perkembangan janin, deteksi komplikasi, dan persiapan menjelang persalinan.
- c. K6 (Kunjungan ke-6): Dilakukan sekitar usia kehamilan 36 minggu, untuk memantau kondisi ibu dan janin menjelang persalinan serta memberikan imunisasi dan edukasi persalinan.

Tujuan dari K1, K4, dan K6:

- a. Mencegah dan mendeteksi komplikasi kehamilan sejak dini.
- b. Memberikan edukasi kepada ibu hamil mengenai kesehatan ibu dan janin.
- c. Memastikan perkembangan janin yang sehat dengan pemeriksaan rutin.
- d. Menyiapkan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dengan memberikan informasi tentang tanda-tanda persalinan dan cara merawat bayi baru lahir.

Adapun pelayanan kesehatan ibu hamil di UPTD Puskesmas Mangkang dapat di lihat pada tabel berikut:

Tabel 6.1 Kesehatan Ibu Hamil
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Ibu hamil						
		Jumlah	K1		K4		K6	
			Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	Mangkang kulon	39	39	100.0	66	169.2	66.0	169.2
2	Mangunharjo	97	97	100.0	94	96.9	94.0	96.9
3	Mangkang wetan	74	74	100.0	71	95.9	71.0	95.9
Total		210	210	100.0	231	110.0	231	110.0

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari data diatas pelayanan kepada kesehatan ibu hamil kunjungan ke-1, kunjungan ke-3, kunjungan ke-6 sudah 100% terlayani.

2. Pelayanan Imunisasi Tetanus-Difteri bagi Wanita Usia Subur (WUS)
 Pelayanan imunisasi Tetanus-Difteri (Td) bagi Wanita Usia Subur (WUS) adalah program vaksinasi yang ditujukan untuk melindungi wanita usia subur dari penyakit tetanus dan difteri, serta untuk mencegah penularan kedua penyakit tersebut kepada bayi yang dilahirkan. Vaksin ini sangat penting, terutama bagi wanita yang sedang hamil atau berencana hamil.
 Tujuan Imunisasi Tetanus-Difteri bagi WUS:

- a. Mencegah Tetanus Neonatorum: Tetanus pada bayi yang baru lahir, yang biasanya terjadi akibat infeksi tali pusat yang tidak bersih. Imunisasi pada ibu hamil dapat memberikan perlindungan terhadap bayi.
- b. Mencegah Penyakit Difteri: Difteri adalah infeksi saluran pernapasan yang bisa menyebabkan komplikasi serius. Vaksin ini memberikan perlindungan terhadap WUS dan bayi yang akan dilahirkan.
- c. Menurunkan Angka Kematian dan Kecacatan: Dengan melindungi ibu dari kedua penyakit ini, maka juga mengurangi risiko kematian atau kecacatan pada ibu dan bayi.

Pentingnya Imunisasi bagi Ibu Hamil:

- a. Melindungi Ibu dan Bayi: Imunisasi pada WUS, terutama ibu hamil, melindungi ibu dari penyakit serius dan juga memberikan perlindungan pasif kepada bayi setelah lahir.
- b. Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak: Imunisasi merupakan bagian dari upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

Adapun pelayanan imunisasi Tetanus-Difteri (Td) bagi Wanita Usia Subur (WUS) di UPTD Puskesmas Mangkang dapat di lihat pada tabel berikut:

Tabel 6.2 Pelayanan Imunisasi Tetanus-Difteri bagi Wanita Usia Subur (WUS)
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Jumlah ibu hamil	Imunisasi td pada ibu hamil											
			Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		Td2+	
			Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%
1	Mangkang kulon	80	20	25.0	11	13.8	8	10.0	7	8.8	23	28.8	49	61.3
2	Mangunharjo	110	24	21.8	23	20.9	22	20.0	21	19.1	27	24.5	93	84.5
3	Mangkang wetan	119	33	27.7	23	19.3	18	15.1	21	17.6	28	23.5	90	75.6
Total		309	77	24.9	57	18.4	48	15.5	49	15.9	78	25.2	232	75.1

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari tabel Pelayanan Imunisasi Tetanus-Difteri bagi Wanita Usia Subur (WUS) diatas bahwa belum semua ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskemas Mangkang mendapat Imunisasi Td1 sampai Td2+ diakibatkan kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya imunisasi serta.

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

Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil adalah program kesehatan yang bertujuan untuk mencegah dan mengatasi anemia selama kehamilan. Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan berbagai komplikasi, seperti kelelahan, gangguan pertumbuhan janin, hingga risiko kelahiran prematur atau perdarahan saat persalinan.

Tujuan Pemberian TTD:

- a. Mencegah dan Mengatasi Anemia: Anemia pada ibu hamil umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi, yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin (sel darah merah). Pemberian TTD dapat meningkatkan kadar hemoglobin ibu.
- b. Menjamin Kesehatan Ibu dan Janin: Dengan memperbaiki kadar zat besi, tubuh ibu dapat mendukung suplai oksigen yang cukup untuk janin, sehingga perkembangan janin berjalan dengan baik.
- c. Meningkatkan Kesehatan Ibu: TTD juga membantu mencegah kelelahan yang berlebihan, yang dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari ibu.

Manfaat Pemberian TTD:

- a. Mengurangi Risiko Anemia: Menghindari dampak negatif anemia seperti kelelahan dan gangguan perkembangan janin.
- b. Menurunkan Risiko Komplikasi Persalinan: Anemia yang tidak ditangani dapat meningkatkan risiko perdarahan saat melahirkan, infeksi, dan komplikasi lainnya.
- c. Meningkatkan Energi Ibu: Ibu yang tidak anemia cenderung lebih bertenaga selama kehamilan dan persalinan.

Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) adalah bagian dari upaya untuk menjaga kesehatan ibu hamil dan janin serta mencegah masalah kesehatan yang dapat mengganggu proses kehamilan dan persalinan.

Adapun pemberian Tablet Tamba Darah (TTD) pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Mangkang dapat di lihat pada tabel berikut:

Tabel 6.3 Pelayanan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD)
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Jumlah ibu hamil	Ttd (90 tablet)			
			Ibu hamil yang mendapatkan	%	Ibu hamil yang mengonsumsi	%
1	Mangkang kulon	39	39	100.0	39	100.0
2	Mangunharjo	97	97	100.0	97	100.0
3	Mangkang wetan	74	74	100.0	74	100.0
Jumlah		210	210	100.0	210	100.0

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari Tabel Pelayanan Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) di UPTD Puskemas Mangkang sudah 100% diberikan dan di konsumsi oleh ibu hamil.

4. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Pelayanan kesehatan ibu bersalin adalah rangkaian perawatan yang diberikan kepada ibu yang sedang dalam proses melahirkan untuk memastikan bahwa proses persalinan berjalan lancar dan aman, baik bagi ibu maupun bayi. Pelayanan ini mencakup berbagai aspek, mulai dari persiapan sebelum persalinan, perawatan saat

persalinan, hingga pemantauan pasca persalinan. Pelayanan kesehatan ibu bersalin di puskesmas bertujuan untuk memberikan perawatan yang aman, efektif, dan terjangkau bagi ibu yang sedang melahirkan. Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama memiliki peran penting dalam pelayanan kesehatan ibu hamil dan ibu bersalin.

Adapun pelayanan kesehatan ibu bersalin di UPTD Puskesmas Mangkang dapat di lihat pada tabel berikut:

Tabel 6.4 Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Jumlah Ibu Hamil	Jumlah Ibu Bersalin
1	Mangkang Kulon	39	61
2	Mangunharjo	97	87
3	Mangkang Wetan	74	66
		210	214

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari tabel pelayanan kesehatan ibu bersalin di UPTD Puskesmas Mangkang mengalami perberdaan antara jumlah ibu hamil dan jumlah ibu bersalin di wilayah kerja puskesmas, hal ini dikarenakan pada ibu hamil yang berkunjung dan melahirkan ada yang di luar wilayah kerja sehingga data tersebut mengalami perbedaan antara jumlah ibu hamil dan jumlah ibu melahirkan.

5. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

layanan kesehatan ibu nifas di puskesmas bertujuan untuk memastikan pemulihan ibu setelah melahirkan serta mencegah komplikasi pasca persalinan. Setelah melahirkan, ibu akan mendapatkan pemeriksaan rutin untuk memantau kondisi fisik, seperti pengecekan tekanan darah, perdarahan, dan tanda-tanda infeksi. Puskesmas juga memberikan edukasi mengenai perawatan diri, menyusui, serta pentingnya pemulihan tubuh setelah persalinan. Jika ibu mengalami masalah seperti perdarahan berlebihan atau infeksi, puskesmas akan memberikan perawatan dan merujuk ke rumah sakit jika diperlukan. Pemberian suplemen zat besi atau vitamin juga biasanya dilakukan untuk membantu pemulihan tubuh. Pelayanan ini bertujuan untuk mendukung ibu dalam masa nifas dan menjaga kesehatannya agar dapat merawat bayi dengan baik.

Adapun pelayanan Kesehatan Ibu Nifas di UPTD Puskesmas Mangkang dapat di lihat pada tabel berikut:

Tabel 6.5 Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Ibu nifas					
		Kf1		Kf lengkap		Ibu nifas mendapat vit a	
		Jml	%	Jml	%	Jml	%
1	Mangkang Kulon	66	108.2	66	108.2	61	100.0
2	Mangunharjo	94	108.0	94	108.0	87	100.0
3	Mangkang Wetan	71	107.6	71	107.6	66	100.0
Jumlah		231	107.9	231	107.9	214	100.0

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari tabel pelayanan kesehatan ibu nifas di UPTD Puskesmas Mangkang KF1, KF Lengkap dan Ibu nifas mendapat vit A semuanya sudah 100% terlayani.

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

Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) sering kali melaksanakan berbagai kegiatan untuk mendukung kesehatan ibu hamil dan mengurangi risiko komplikasi pada saat persalinan. Salah satu kegiatan penting yang dilakukan adalah Kelas Ibu Hamil dan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K).

a. Kelas Ibu Hamil

Kelas ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan kepada ibu hamil mengenai proses kehamilan, persalinan, perawatan pasca-persalinan, serta bagaimana cara menjaga kesehatan selama kehamilan. Kelas ini biasanya melibatkan edukasi mengenai:

- 1) Nutrisi yang tepat selama kehamilan.
- 2) Latihan fisik yang aman dan bermanfaat.
- 3) Persiapan mental dan fisik menjelang persalinan.
- 4) Tanda-tanda komplikasi yang perlu diwaspadai.
- 5) Pemberian ASI dan perawatan bayi baru lahir.

Kelas ini juga memberikan kesempatan bagi ibu hamil untuk berinteraksi dengan tenaga kesehatan, seperti bidan atau dokter, serta sesama ibu hamil lainnya.

b. Program P4K (Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi)

Program P4K merupakan upaya untuk memastikan bahwa ibu hamil dapat merencanakan persalinannya dengan baik, serta mengidentifikasi dan mencegah potensi komplikasi yang bisa terjadi selama kehamilan atau persalinan. Dalam program ini, ibu hamil diajak untuk:

- 1) Membuat perencanaan persalinan yang meliputi pilihan tempat persalinan, pendamping persalinan, serta kesiapan fasilitas kesehatan.

- 2) Identifikasi risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, seperti hipertensi, diabetes, infeksi, atau perdarahan.
- 3) Pencegahan komplikasi melalui pemeriksaan kesehatan rutin, pemantauan tanda-tanda bahaya, dan penanganan segera jika ada masalah yang terdeteksi.
- 4) Peningkatan kualitas perawatan selama masa kehamilan, persalinan, dan pasca-persalinan.

Kedua kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya menjaga kesehatan selama masa kehamilan serta memperkecil kemungkinan terjadinya komplikasi yang dapat membahayakan ibu atau bayi. Melalui kelas ibu hamil dan program P4K, Puskesmas berharap dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi serta meningkatkan kualitas hidup ibu hamil dan bayi mereka.

Adapun pelaksanaan kelas ibu hamil dan program P4K (Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) di UPTD Puskesmas Mangkang dapat di lihat pada tabel berikut:

Tabel 6.6 Kelas Ibu Hamil
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Ibu Hamil	Kelas Ibu Hamil
1	Mangkang Kulon	39	32
2	Mangunharjo	97	78
3	Mangkang Wetan	74	60
Jumlah		210	170

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Tabel 6.7 Program P4K
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Ibu Hamil	K1
1	Mangkang Kulon	39	39
2	Mangunharjo	97	97
3	Mangkang Wetan	74	74
Jumlah		210	210

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari tabel Kelas Ibu Hamil dan Program P4K (Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) di UPTD Puskesmas Mangkang sudah memenuhi target yaitu untuk kelas ibu hamil dengan sasaran 80% dari jumlah ibu hamil dan program P4K sudah tercapai 100%.

7. Pelayanan Komplikasi Kebidanan

Pelayanan komplikasi kebidanan merupakan layanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, khususnya bidan dan dokter, untuk menangani masalah kesehatan yang terjadi selama masa kehamilan, persalinan, dan pasca-persalinan yang berpotensi mengancam keselamatan ibu dan bayi. Komplikasi kebidanan dapat terjadi pada berbagai tahap, dan penanganannya memerlukan keterampilan medis yang baik serta pemantauan yang intensif.

Adapun pelayanan Komplikasi kebidanan di UPTD Puskesmas Mangkang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 6.8 Pelayanan Komplikasi Kebidanan
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Jumlah ibu hamil	Perkiraan bumil dengan komplikasi kebidanan	Bumil dengan komplikasi kebidanan yang ditangani		Jumlah komplikasi kebidanan											Jumlah komplikasi dalam kehamilan	Jumlah komplikasi dalam persalinan	Jumlah komplikasi pasca persalinan (nifas)
				Jml	%	Kurang energi kronis (kek)	Anemia	Perdarahan	Tuberkulosis	Malaria	Infeksi lainnya	Preklampsia/ eklamsia	Diabetes melitus	Jantung	Covid-19	Penyebab lainnya			
1	Mangkang kulon	39	8	8	103	2	3	0	1	0	0	1	0	0	0	3	4	2	1
2	Mangunharjo	97	19	19	98	6	12	1	0	0	0	3	1	0	0	5	15	3	0
3	Mangkang wetan	74	15	17	115	9	3	0	0	0	0	3	0	0	0	5	14	3	0
Jumlah		210	42	44	105	17	18	1	1	0	0	7	1	0	0	13	33	8	1

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari tabel pelayanan komplikasi kebidanan terdapat komplikasi ibu hamil dimana penyebab komplikasi terbanyak adalah Anemia di UPTD Puskesmas Mangkang.

8. Pelayanan Kontrasepsi

Pelayanan kontrasepsi di Puskesmas bertujuan untuk memberikan akses yang mudah dan terjangkau bagi masyarakat dalam merencanakan keluarga dan mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Puskesmas menyediakan berbagai metode kontrasepsi, seperti pil KB, suntikan KB, implan, IUD, kondom, dan sterilisasi. Selain itu, konseling keluarga berencana juga diberikan untuk membantu pasangan memilih metode yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan mereka. Puskesmas juga

menyediakan layanan KB pasca-persalinan untuk ibu yang baru melahirkan dan memberikan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi. Pemantauan dan evaluasi dilakukan secara berkala untuk memastikan efektivitas penggunaan kontrasepsi. Selain itu, Puskesmas juga memberikan pelayanan kepada remaja untuk menghindari kehamilan yang tidak direncanakan. Puskesmas memiliki peran penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya perencanaan keluarga yang sehat. Dengan layanan yang mudah diakses, Puskesmas membantu masyarakat menjalani kehidupan keluarga yang lebih terencana.

Adapun pelayanan kontrasepsi di UPTD Puskesmas Mangkang terdapat dua cakupan yaitu peserta KB Aktif pada pasangan usia subur dan peserta KB aktif pada pasca persalinan dapat di lihat pada tabel di berikut:

Tabel 6.9 Pelayanan Kontrasepsi pada PUS (Pasangan Usia Subur)
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Jumlah pus	Peserta kb aktif metode modern																	
			Kondom	%	Suntik	%	Pil	%	Akdr	%	Mop	%	Mow	%	Implan	%	Mal	%	Jumlah	%
1	Mangkang kulon	533	31	8.7	185	52.0	33	9.3	45	12.6	0	0.0	18	5.1	44	12.4	0	0.0	356	66.8
2	Mangunharjo	973	21	2.9	411	57.3	84	11.7	94	13.1	1	0.1	51	7.1	55	7.7	0	0.0	717	73.7
3	Mangkang wetan	850	113	17.5	333	51.5	30	4.6	84	13.0	0	0.0	41	6.3	46	7.1	0	0.0	647	76.1
Jumlah		2,356	165	9.6	929	54.0	147	8.5	223	13.0	1	0.1	110	6.4	145	8.4	0	0.0	1,720	73.0

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Tabel 6.10 Pelayanan Kontrasepsi pada pasca persalinan
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Jumlah ibu bersalin	Peserta kb pasca persalinan																	
			Kondom	%	Suntik	%	Pil	%	Akdr	%	Mop	%	Mow	%	Implan	%	Mal	%	Jml	%
1	Mangkang kulon	61	9	24.3	16	43.2	0	0.0	5	13.5	0	0.0	3	8.1	4	10.8	0	0.0	37	60.7
2	Mangunharjo	87	8	11.9	20	29.9	4	6.0	17	25.4	0	0.0	10	14.9	8	11.9	0	0.0	67	77.0
3	Mangkang wetan	66	8	18.6	13	30.2	3	7.0	10	23.3	0	0.0	2	4.7	7	16.3	0	0.0	43	65.2
Jumlah		214	25	17.0	49	33.3	7	4.8	32	21.8	0	0.0	15	10.2	19	12.9	0	0.0	147	68.7

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari tabel pelayanan kontrasepsi pada PUS (Pasangan Usia Subut) dan kontrasepsi pada pasca persalinan di UPTD Puskesmas Mangkang tidak tercapai 100% hal ini di karenakan kurangnya pengetahuan, ketidakpercayaan terhadap efektivitas, atau stigma sosial terkait penggunaan kontrasepsi. Selain itu, faktor kenyamanan, keputusan pasangan, serta ketidaknyamanan fisik atau efek samping juga sering menjadi alasan utama.

9. Pemeriksaan Hepatitis B pada Ibu Hamil

Pemeriksaan hepatitis B pada ibu hamil di puskesmas merupakan bagian penting dari upaya untuk mencegah penularan virus hepatitis B dari ibu ke bayi selama kehamilan, persalinan, atau pasca persalinan. Hepatitis B adalah infeksi hati yang disebabkan oleh virus hepatitis B (HBV), dan dapat menyebabkan komplikasi serius pada ibu dan bayi, seperti sirosis hati atau kanker hati.

- a. Tujuan Pemeriksaan Hepatitis B pada Ibu Hamil
 - 1) Mendeteksi Infeksi HBV: Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui apakah ibu hamil terinfeksi virus hepatitis B.
 - 2) Mencegah Penularan pada Bayi: Hepatitis B dapat menular dari ibu ke bayi saat persalinan, sehingga pemeriksaan ini penting untuk memberikan langkah pencegahan seperti pemberian imunisasi hepatitis B pada bayi yang baru lahir.
- b. Pentingnya Pemeriksaan Hepatitis B pada Ibu Hamil
 - 1) Hepatitis B dapat menyebabkan kerusakan hati jangka panjang jika tidak ditangani dengan baik.
 - 2) Mendeteksi dan menindaklanjuti hepatitis B pada ibu hamil adalah langkah penting untuk melindungi kesehatan ibu dan mencegah penularan kepada bayi yang baru lahir.
 - 3) Menjaga kesehatan ibu hamil dengan pemeriksaan rutin termasuk pemeriksaan hepatitis B sangat penting dalam menjaga keberhasilan kehamilan dan kesehatan jangka panjang ibu dan anak.

Dengan demikian, pemeriksaan hepatitis B pada ibu hamil di puskesmas adalah bagian dari program kesehatan ibu dan anak yang bertujuan untuk melindungi ibu dan bayi dari risiko infeksi hepatitis B.

Adapun pelayanan pemeriksaan Hepatitis B pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Mangkang sebagai berikut:

Tabel 6.11 Pelayanan pemeriksaan Hepatitis B pada ibu hamil
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Jumlah ibu hamil	Jumlah ibu hamil diperiksa			% bumil diperiksa	% bumil reaktif
			Reaktif	Non reaktif	Total		
1	Mangkang kulon	39	0	39	39	100.0	0
2	Mangunharjo	97	0	97	97	100.0	0
3	Mangkang wetan	74	0	74	74	100.0	0
Jumlah		210	0	210	210	100.0	0

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari tabel pelayanan pemeriksaan Hepatitis B pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Mangkang sudah dilakukan pemeriksaan 100% dan tidak terdapat hasil reaktif.

B. KESEHATAN ANAK

Pelayanan kesehatan di puskesmas meliputi berbagai aspek penting untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal, mulai dari masa neonatal hingga usia sekolah. Pada tahap neonatal, pelayanan mencakup pemeriksaan kesehatan bayi baru lahir, pemantauan berat badan, pemberian imunisasi dasar, serta deteksi dini gangguan kesehatan seperti penyakit kuning atau infeksi. Untuk bayi dan anak balita, puskesmas memberikan pemantauan tumbuh kembang, termasuk pemeriksaan fisik, status gizi, serta imunisasi lengkap untuk mencegah penyakit yang berbahaya.

Pada anak usia prasekolah dan usia sekolah, puskesmas melanjutkan pemberian imunisasi rutin, pemeriksaan kesehatan fisik, dan penyuluhan mengenai pentingnya pola makan sehat, kebersihan, dan aktivitas fisik. Puskesmas juga mengadakan pemeriksaan mata, pendengaran, serta deteksi dini masalah kesehatan yang dapat mempengaruhi proses belajar anak. Selain itu, edukasi tentang kesehatan mental dan emosional anak juga diberikan untuk mendukung perkembangan yang sehat secara keseluruhan. Pelayanan ini bertujuan untuk memastikan anak tumbuh dengan sehat, baik secara fisik maupun mental, sehingga dapat mencapai potensi terbaiknya.

1. Pelayanan Kesehatan Neonatal

Pelayanan kesehatan neonatal adalah serangkaian perawatan medis yang diberikan kepada bayi baru lahir (neonatal) sejak saat kelahiran hingga usia 28 hari. Masa neonatal merupakan periode yang sangat penting karena bayi rentan terhadap berbagai masalah kesehatan, seperti infeksi, gangguan pernapasan, atau kelainan bawaan. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan neonatal berfokus pada pemantauan kesehatan bayi, pencegahan penyakit, dan deteksi dini gangguan medis yang mungkin terjadi.

Pelayanan kesehatan neonatal meliputi pemeriksaan fisik bayi segera setelah lahir untuk memastikan bayi dalam kondisi sehat, pengukuran berat dan panjang badan, serta pemberian imunisasi dasar seperti vaksin hepatitis B dan vitamin K untuk mencegah perdarahan. Selain itu, pemeriksaan khusus seperti tes bayi baru lahir untuk deteksi gangguan metabolik atau kelainan genetik juga dilakukan..

Adapun pelayanan kesehatan neonatal di UPTD Puskesmas Mangkang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 6.12 Pelayanan Kesehatan Neonatal
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Jumlah lahir hidup	Perkiraan neonatal komplikasi	Jumlah komplikasi pada neonatus

								Bblr		Asfiksia		Infeksi		Tetanus neonatorum		Kelainan kongenital		Covid-19		Lain-lain		Total	
		L	P	L+P	L	P	L+P	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%
1	Mangkang kulon	37	24	61	6	4	9	3	32.8	1.0	10.9	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	4	43.7
2	Mangunharjo	52	35	87	8	5	13	5	38.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	2.0	15.3	7	53.6
3	Mangkang wetan	31	35	66	5	5	10	2	20.0	1.0	10.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	2.0	20.0	5	50.0
Jumlah		120	94	214	18	14	32	10	31.1	2	6.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	12.4	16	49.7

Sumber: Data Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari tabel Pelayanan Kesehatan Neonatal di UPTD Puskesmas Mangkang terdapat komplikasi pada pelayanan neonatal paling besar adalah BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) kurang dari 2.500gr (2,5 kg) hal ini disebabkan oleh beberapa factor diantaranya kelahiran prematur, kondisi kesehatan ibu, malnutrisi, konsumsi obat-obatan, alcohol, atau merokok serta gangguan plasenta.

2. Pelayanan Kesehatan Bayi, Anak Balita dan Prasekolah

Pelayanan kesehatan untuk bayi, anak balita, dan prasekolah sangat penting untuk mendukung tumbuh kembang mereka agar tetap sehat dan optimal. Layanan ini meliputi pemeriksaan kesehatan rutin, imunisasi, serta edukasi tentang pola makan yang sehat, kebersihan, dan pengembangan keterampilan sosial dan emosional.

a. Kesehatan Bayi

Pada tahap bayi (0-12 bulan), layanan kesehatan meliputi pemeriksaan tumbuh kembang, pemantauan berat badan, tinggi badan, serta pemberian imunisasi dasar seperti vaksin hepatitis B, BCG, polio, dan DPT. Bayi juga mendapatkan edukasi mengenai pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dan pentingnya nutrisi yang baik untuk mendukung pertumbuhan fisik dan perkembangan otak. Pemeriksaan juga dilakukan untuk mendeteksi masalah kesehatan seperti gangguan pernapasan, kelainan jantung, atau infeksi.

b. Kesehatan Anak Balita (1-5 tahun)

Untuk anak balita, layanan kesehatan mencakup imunisasi lanjutan (seperti DPT, campak, dan MMR), pemeriksaan perkembangan motorik kasar dan halus, serta pemantauan status gizi. Di usia ini, anak mulai belajar berjalan, berbicara, dan berinteraksi dengan orang lain, sehingga pemantauan perkembangan penting untuk memastikan mereka tidak mengalami gangguan perkembangan. Selain itu, anak balita juga diberikan edukasi mengenai kebersihan diri, pola makan sehat, dan pentingnya aktivitas fisik.

c. Kesehatan Anak Prasekolah (5-6 tahun)

Pada usia prasekolah, layanan kesehatan meliputi pemeriksaan kesehatan fisik yang lebih mendalam, seperti pemeriksaan mata, gigi, dan pendengaran, serta deteksi dini masalah kesehatan yang dapat mempengaruhi kemampuan belajar

anak. Imunisasi lanjutan diberikan, dan anak juga diberikan edukasi tentang pola hidup sehat, pentingnya tidur yang cukup, serta persiapan untuk memasuki sekolah dasar. Pemantauan perkembangan sosial dan emosional juga penting di usia ini untuk mendukung kesiapan anak dalam berinteraksi dengan teman-teman dan beradaptasi di sekolah.

Layanan kesehatan untuk bayi, balita, dan prasekolah bertujuan untuk memastikan anak tumbuh dengan sehat dan berkembang optimal, baik dari segi fisik, mental, maupun sosial.

Adapun pelayanan kesehatan bayi, anak balita dan anak prasekolah di UPTD Puskesmas Mangkang dapat di lihat pada tabel berikut:

Tabel 6.13 Pelayanan Kesehatan Bayi
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Jumlah bayi			Pelayanan kesehatan bayi					
					L		P		L+P	
		L	P	L+P	Jml	%	Jml	%	Jml	%
1	Mangkang kulon	37	24	61	37	100.0	24	100.0	61	100.0
2	Mangunharjo	52	35	87	52	100.0	35	100.0	87	100.0
3	Mangkang wetan	31	35	66	31	100.0	35	100.0	66	100.0
Jumlah		120	94	214	120	100.0	94	100.0	214	100.0

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Tabel 6.14 Pelayanan anak balita dan anak prasekolah
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Sasaran balita (usia 0-59 bulan)	Sasaran anak balita (usia 12-59 bulan)	Balita memiliki buku kia		Balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan		Balita dilayani sdidtk		Balita dilayani mtbs	
				Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%
1	Mangkang kulon	163	119	199	122.1	199	122.1	199	122.1	883	443.7
2	Mangunharjo	376	272	386	102.7	386	102.7	386	102.7	1274	330.0
3	Mangkang wetan	294	235	325	110.5	325	110.5	325	110.5	1054	324.3
Jumlah		833	626	910	109.2	910	109.2	910	109.2	3211	385.0

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari pelayanan kesehatan bayi, anak balita dan anak prasekolah di UPTD Puskesmas Mangkang sudah mendapatkan pelayanan 100%.

3. Imuniasi

Pelayanan kesehatan imunisasi adalah layanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk memberikan vaksinasi kepada individu guna melindungi mereka dari penyakit menular yang dapat dicegah dengan vaksin. Imunisasi merupakan salah satu

langkah preventif yang sangat penting untuk mencegah penyebaran penyakit dan melindungi kesehatan masyarakat secara umum.

Imunisasi bisa diberikan kepada berbagai kelompok usia, mulai dari bayi, anak-anak, hingga orang dewasa. Beberapa jenis vaksin yang biasa diberikan antara lain vaksin untuk penyakit seperti polio, campak, hepatitis B, DPT (difteri, pertusis, tetanus), BCG (untuk mencegah tuberkulosis), dan lain-lain.

Pelayanan imunisasi umumnya dilakukan di fasilitas kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, klinik, atau melalui program-program imunisasi massal yang diselenggarakan oleh pemerintah. Imunisasi juga sering dilakukan melalui kegiatan kampanye kesehatan untuk memastikan cakupan imunisasi yang luas.

Pentingnya imunisasi adalah untuk menciptakan kekebalan kelompok (herd immunity), yang membantu mencegah wabah penyakit, melindungi mereka yang tidak bisa diimunisasi (seperti bayi yang terlalu muda atau orang dengan kondisi medis tertentu), dan mengurangi beban penyakit di masyarakat.

Adapun Pelayanan Imuniasasi bayi di UPTD Puskesmas Mangkang dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 6.15 Pelayanan Imuniasasi
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Jumlah Bayi			Bayi di imunisasi											
					DPT-HB-Hib3			Polio			Campak rubella			IDL		
		L	P	LP	L	P	LP	L	P	LP	L	P	LP	L	P	LP
1	Mangkang Kulon	34	56	90	31	39	70	31	45	79	52	34	86	35	35	70
2	Mangunharjo	54	64	118	50	58	108	50	59	109	66	57	123	43	67	110
3	Mangkang Wetan	52	40	92	52	60	112	43	63	106	71	63	134	42	65	107
Jumlah		121	160	281	133	157	290	124	167	291	189	154	343	120	167	287

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari tabel pelayanan imuniasasi di UPTD Puskesmas Mangkang bahwa imuniasasi telah dilaksanakan dan mencapai target 100%.

4. Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah

Pelayanan kesehatan anak usia sekolah sangat penting untuk mendukung tumbuh kembang anak secara optimal. Layanan ini mencakup pemeriksaan kesehatan rutin seperti pengecekan berat badan, tinggi badan, serta pemeriksaan mata dan gigi, agar anak dapat terhindar dari penyakit yang dapat mengganggu proses belajar. Selain itu, vaksinasi juga diberikan untuk melindungi anak dari penyakit menular yang bisa membahayakan kesehatan mereka. Pihak sekolah biasanya bekerja sama dengan puskesmas atau tenaga medis untuk memberikan pelayanan ini. Anak-anak juga diajarkan tentang pentingnya menjaga kebersihan diri, seperti mencuci tangan,

menggosok gigi, dan makan makanan sehat. Di samping itu, olahraga dan kegiatan fisik lain juga sangat didorong agar anak-anak tetap aktif dan bugar. Jika anak merasa sakit atau mengalami keluhan, layanan kesehatan di sekolah akan segera memberikan pertolongan pertama atau merujuknya ke dokter jika diperlukan.

Program kesehatan di sekolah bertujuan untuk memastikan anak-anak tetap sehat, sehingga mereka bisa belajar dengan baik dan berkembang secara maksimal. Peran orang tua juga sangat penting dalam mendukung pola hidup sehat anak, seperti menyediakan makanan bergizi dan memastikan anak cukup tidur. Dengan adanya pelayanan kesehatan yang baik, anak-anak dapat menjalani masa sekolah dengan tubuh yang sehat dan pikiran yang cerdas.

Adapun pelayanan kesehatan anak usia sekolah di UPTD Puskesmas Mangkang dapat di lihat pada tabel berikut:

Tabel 6.16 Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Peserta didik sekolah									Usia pendidikan dasar (kelas 1-9)		Sekolah									
		Kelas 1 SD/MI			Kelas 7 SMP/MTs			Kelas 10 SMA/MA					SD/MI			SMP/MTs			SMA/MA			
		Jumlah peserta didik	Mendapat pelayanan kesehatan	%	Jumlah peserta didik	Mendapat pelayanan kesehatan	%	Jumlah peserta didik	Mendapat pelayanan kesehatan	%	Jumlah	Mendapat pelayanan kesehatan	%	Jumlah	Mendapat pelayanan kesehatan	%	Jumlah	Mendapat pelayanan kesehatan	%	Jumlah	Mendapat pelayanan kesehatan	%
1	Mangkang kulon	108	108	100	421	421	100	812	812	100	1936	1936	100	4	4	100	2	2	100	2	2	100
2	Mangunharjo	68	68	100	0	0	0	0	0	0	367	367	100	3	3	100	0	0	0	0	0	0
3	Mangkang wetan	89	89	100	135	135	100	29	29	100	932	932	100	4	4	100	4	4	100	1	1	100
Jumlah		265	265	100	556	556	100	841	841	100	3235	3,235	100	11	11	100	6	6	100	3	3	100

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari tabel Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dapat diketahui bahwa semua peserta didik (anak usia sekolah) sudah mendapatkan pelayanan kesehatan secara 100%

C. GIZI

Gizi dalam pelayanan puskesmas sangat penting untuk mendukung kesehatan masyarakat, khususnya anak-anak, ibu hamil, dan kelompok rentan lainnya. Puskesmas memberikan pelayanan gizi dengan melakukan penyuluhan tentang pentingnya pola makan yang sehat dan bergizi seimbang. Selain itu, puskesmas juga melakukan pemantauan status gizi melalui pemeriksaan berat badan, tinggi badan, dan pengukuran lingkar lengan atas pada

balita dan anak-anak. Bagi ibu hamil, puskesmas memberikan informasi terkait asupan gizi yang tepat agar janin tumbuh dengan baik dan ibu tetap sehat. Puskesmas juga memberikan program pemantauan untuk anak-anak yang mengalami gizi buruk atau kurang, serta memberikan suplemen gizi jika diperlukan.

Puskesmas sering kali menyelenggarakan kegiatan seperti posyandu untuk memantau tumbuh kembang anak dan memberikan imunisasi, serta memberikan penyuluhan tentang pemberian makanan tambahan atau ASI eksklusif. Dengan pendekatan yang berbasis komunitas, puskesmas berperan penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya konsumsi makanan bergizi dan pola hidup sehat. Semua pelayanan ini bertujuan untuk mencegah masalah gizi, seperti stunting atau kekurangan gizi, yang bisa memengaruhi perkembangan fisik dan mental anak.

1. Status Gizi Balita

Status gizi balita merujuk pada kondisi kesehatan dan perkembangan fisik anak usia balita (0-5 tahun) yang dipengaruhi oleh pola makan, asupan gizi, serta faktor lingkungan. Untuk memantau status gizi balita, puskesmas atau fasilitas kesehatan melakukan pengukuran beberapa indikator penting, seperti berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala. Salah satu cara yang umum digunakan untuk menilai status gizi adalah dengan menghitung Indeks Masa Tubuh (IMT) dan membandingkannya dengan standar yang sudah ditetapkan, seperti berat badan menurut umur (BB/U) dan tinggi badan menurut umur (TB/U).

Jika balita memiliki berat badan yang kurang dibandingkan dengan standar usianya, mereka dapat dikategorikan sebagai gizi kurang atau gizi buruk, yang bisa berisiko mengalami keterlambatan perkembangan fisik dan kognitif. Sebaliknya, jika balita memiliki berat badan berlebih, ini bisa menandakan masalah gizi lebih yang juga berisiko pada kesehatan jangka panjang. Pemantauan status gizi ini dilakukan secara berkala, misalnya melalui kegiatan Posyandu, untuk mendeteksi masalah gizi lebih awal dan memberikan penanganan yang tepat.

Balita dengan status gizi kurang atau buruk, seperti yang sering terjadi pada anak yang mengalami stunting (tubuh pendek akibat kekurangan gizi kronis), memerlukan intervensi gizi melalui pemberian makanan bergizi, suplemen, dan edukasi kepada orang tua tentang pola makan yang sehat dan seimbang. Tujuan utamanya adalah untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan balita berjalan dengan baik, agar mereka bisa mencapai potensi penuh dalam aspek fisik dan mental.

Adapun status gizi balita di UPTD Puskesmas Mangkang dapat di lihat pada tabel berikut:

Tabel 6.17 Pelayanan Status Gizi Balita
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Jumlah balita yang ditimbang	Balita berat badan kurang (bb/u)	Jumlah balita yang diukur	Balita pendek (tb/u)	Jumlah balita yang diukur	Balita gizi kurang (bb/tb : < -2 s.d -3 sd)	Balita gizi buruk (bb/tb: < -3 sd)
----	-----------	------------------------------	----------------------------------	---------------------------	----------------------	---------------------------	---	------------------------------------

			Jml	%	tinggi badan	Jml	%		Jml	%	Jml	%
1	Mangkang kulon	208	10	4.8	208	4	1.9	208	8	3.8	0	0.0
2	Mangunharjo	407	19	4.7	407	9	2.2	407	14	3.4	1	0.2
3	Mangkang wetan	339	14	4.1	339	7	2.1	339	10	2.9	0	0.0
Jumlah		954	43	4.5	954	20	2.1	954	32	3.4	1	0.1

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari tabel Status Gizi Balita di UPTD Puskesmas Mangkang masih terdapat balita dengan berat badan kurang, balita tengan tinggi badan kurang, balita dengan tidak cukup gizi, dan balita dengan gizi buruk hal ini disebabkan karena beberapa faktor diantaranya pola makan yang tidak seimbang, kurangnya asupan gizi, serta sanitasi dan akses kesehatan yang buruk. Selain itu, masalah kesehatan ibu selama kehamilan, kurangnya pemantauan tumbuh kembang, dan faktor sosial ekonomi juga berkontribusi pada kondisi ini.

2. Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan pemberian ASI eksklusif adalah dua hal yang sangat penting untuk kesehatan bayi dan perkembangan anak pada tahun-tahun pertama kehidupannya.

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah tindakan memberikan ASI kepada bayi yang baru lahir dalam satu jam pertama setelah kelahiran. Proses ini sangat penting karena dalam satu jam pertama, bayi akan menerima kolostrum, yaitu ASI pertama yang kaya akan nutrisi dan antibodi yang sangat bermanfaat untuk kekebalan tubuh bayi. IMD membantu menciptakan ikatan emosional antara ibu dan bayi, serta merangsang produksi ASI lebih banyak. IMD juga membantu bayi untuk lebih cepat beradaptasi dengan lingkungan luar rahimnya dan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI selanjutnya.

Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi, tanpa tambahan makanan atau minuman lain (termasuk air) selama enam bulan pertama kehidupan. ASI mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh dan berkembang secara optimal pada usia tersebut. ASI juga mengandung antibodi yang dapat melindungi bayi dari infeksi dan penyakit, serta membantu perkembangan sistem pencernaan dan otaknya. Pemberian ASI eksklusif juga memberikan manfaat bagi ibu, seperti membantu mengurangi risiko kanker payudara dan ovarium, serta mempercepat proses pemulihan setelah melahirkan.

Pentingnya IMD dan pemberian ASI eksklusif tidak hanya untuk kesehatan bayi, tetapi juga untuk mendorong perkembangan hubungan yang kuat antara ibu dan anak. Dengan ASI eksklusif, bayi dapat tumbuh dengan baik secara fisik dan mental, mengurangi risiko stunting, dan memiliki sistem kekebalan tubuh yang lebih kuat. Oleh karena itu, pemerintah dan lembaga kesehatan sangat mendorong para ibu untuk memulai IMD dan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupannya.

Adapun inisiasi menyusui dini dan pemberian asi eksklusif di UPTD Puskesmas Mangkang dapat di lihat pada tabel berikut:

Tabel 6.18 Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian Asi Eksklusif
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Bayi baru lahir			Bayi usia < 6 bulan		
		Jumlah	Mendapat IMD		Jumlah	Diberi ASI eksklusif	
			Jumlah	%		Jumlah	%
1	Mangkang kulon	61	61	100.0	38	33	86.8
2	Mangunharjo	87	87	100.0	64	57	89.1
3	Mangkang wetan	65	65	100.0	56	49	87.5
Jumlah		213	213	100.0	158	139	88.0

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari tabel Inisiasi Menyusu Dini dapat diketahui bahwa cakupan sudah 100% terlaksana sedangkan pada Bayi diberi Asi Eksklusif tidak terlaksana secara sepenuhnya hal ini dikarenakan beberapa faktor diantara penyebab bayi tidak mendapat ASI eksklusif antara lain karena masalah kesehatan ibu, kurangnya produksi ASI, dan keterbatasan pengetahuan atau dukungan tentang pentingnya ASI. Selain itu, faktor seperti pekerjaan, penggunaan susu formula, serta masalah kesehatan bayi juga dapat menghambat pemberian ASI eksklusif.

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

Pemberian kapsul vitamin A pada balita usia 6-59 bulan merupakan program pemerintah yang bertujuan untuk mencegah kekurangan vitamin A, yang bisa menyebabkan berbagai masalah kesehatan serius, termasuk gangguan penglihatan dan bahkan kebutaan. Vitamin A sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak, meningkatkan daya tahan tubuh, serta menjaga kesehatan mata, kulit, dan sistem pernapasan. Pada usia balita, kebutuhan vitamin A sangat tinggi karena tubuhnya sedang berkembang pesat. Pemberian kapsul vitamin A dilakukan secara rutin setiap enam bulan melalui posyandu, puskesmas, atau fasilitas kesehatan lainnya, sebagai bagian dari upaya pemerintah untuk mencegah stunting dan masalah kesehatan terkait kekurangan gizi. Program ini telah terbukti efektif dalam mengurangi angka kebutaan akibat kekurangan vitamin A dan meningkatkan status gizi anak-anak di Indonesia.

Adapun pemberian kapsul vitamin A pada balita berusia 6-59 bulan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 6.19 Pemberian Kapsul Vitamin A pada Balita Usia 6-59 Bulan
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Balita (6-59 bulan)
----	-----------	---------------------

		Jumlah	Mendapat vit a	
			S	%
1	Mangkang kulon	200	200	100.0
2	Mangunharjo	370	370	100.0
3	Mangkang wetan	321	321	100.0
Jumlah		891	891	100.0

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari tabel pemberian kapsul vitamin A pada balita berusia 6-59 bulan di UPTD Puskesmas Mangkang dapat diketahui bahwa pemberian vitamin A sudah tercapai 100%.

4. Penimbangan Balita

Penimbangan balita adalah kegiatan rutin yang dilakukan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan fisik anak, khususnya dalam hal berat badan. Kegiatan ini penting untuk mendeteksi adanya masalah gizi, seperti gizi kurang atau gizi lebih, yang bisa mempengaruhi kesehatan anak. Penimbangan biasanya dilakukan di posyandu, puskesmas, atau fasilitas kesehatan lainnya, dan dilakukan secara berkala, seperti setiap bulan atau setiap beberapa bulan.

Hasil penimbangan balita dibandingkan dengan standar pertumbuhan yang telah ditetapkan oleh World Health Organization (WHO) atau Kementerian Kesehatan, untuk mengetahui apakah berat badan anak sesuai dengan usia dan panjang tubuhnya. Jika ditemukan penurunan berat badan yang signifikan atau balita tidak berkembang dengan baik, orang tua dan tenaga kesehatan dapat segera mengambil tindakan untuk memperbaiki status gizi anak, seperti memberikan makanan bergizi atau intervensi medis

Adapun penimbangan balita di UPTD Puskesmas Mangkang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 6.20 Penimbangan Balita
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Balita								
		Jumlah sasaran balita (s)			Ditimbang					
					Jumlah (d)			% (d/s)		
		L	P	LP	L	P	LP	L	P	L+p
1	Mangkang kulon	119	97	216	115	93	208	96.6	95.9	96.3
2	Mangunharjo	236	194	430	225	182	407	95.3	93.8	94.7
3	Mangkang wetan	176	172	348	171	168	339	97.2	97.7	97.4
Jumlah		531	463	994	511	443	954	96.2	95.7	96.0

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari tabel penimbangan balita di UPTD Puskesmas Mangkang masih terdapat balita yang belum di timbang hal ini dikarenakan beberapa faktor diantaranya ketidaksesuaian jadwal dengan waktu orang tua, serta rendahnya kesadaran orang tua tentang pentingnya penimbangan rutin. Selain itu, faktor ekonomi dan stigma juga dapat menghambat orang tua membawa balita untuk ditimbang secara berkala.

D. KESEHATAN USIA LANJUT

Kesehatan lanjut usia (lansia) merujuk pada kondisi fisik, mental, dan sosial individu yang berusia 60 tahun ke atas. Pada usia ini, proses penuaan menyebabkan perubahan fisiologis pada tubuh, seperti penurunan kepadatan tulang, massa otot, elastisitas kulit, dan fungsi organ tubuh, yang berpotensi meningkatkan risiko penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes mellitus, penyakit jantung, stroke, artritis, dan gangguan penglihatan serta pendengaran. Proses penuaan ini seringkali disertai dengan penurunan kapasitas tubuh untuk melawan infeksi, memperbaiki jaringan tubuh, dan memetabolisme obat-obatan, yang menyebabkan lansia lebih rentan terhadap penyakit dan komplikasi.

Selain masalah fisik, lansia juga cenderung menghadapi tantangan psikologis dan sosial, seperti kesepian, kecemasan, depresi, dan penurunan kemampuan kognitif, yang semuanya dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka. Faktor-faktor sosial seperti kehilangan pasangan, penurunan mobilitas, atau ketergantungan pada orang lain untuk kebutuhan sehari-hari juga sering dihadapi lansia. Oleh karena itu, penting untuk memberikan perhatian yang lebih pada kesehatan mental lansia, termasuk dukungan sosial, interaksi sosial, dan kegiatan yang dapat menjaga kecerdasan mental, seperti membaca, menulis, atau berpartisipasi dalam kegiatan komunitas.

Untuk menjaga kesehatan lansia, penerapan pola hidup sehat sangat dianjurkan, seperti mengonsumsi makanan bergizi yang seimbang, menghindari alkohol dan merokok, serta rutin berolahraga. Aktivitas fisik ringan seperti jalan kaki, senam, atau yoga dapat membantu mempertahankan mobilitas dan memperkuat otot-otot, sekaligus mencegah penyakit degeneratif. Pemeriksaan kesehatan secara rutin sangat penting untuk deteksi dini penyakit-penyakit yang umum pada lansia, serta pemantauan status gizi, tekanan darah, kadar gula darah, dan kesehatan mental.

Adapun pemeriksaan kesehatan lanjut usia di UPTD Puskesmas Mangkang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel.6.21 Pemeriksaan Kesehatan Lanjut Usia
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Usia lanjut (60tahun+)	
		Jumlah	Mendapat skrining kesehatan sesuai standar

		L	P	LP	L	%	P	%	LP	%
1	Mangkang kulon	172	183	355	172	100.0	183	100.0	355	100.0
2	Mangunharjo	198	302	500	198	100.0	302	100.0	500	100.0
3	Mangkang wetan	268	259	527	267	99.6	260	100.4	527	100.0
Jumlah		638	744	1,382	637	99.8	745	100.1	1,382	100.0

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari tabel pemeriksaan kesehatan lanjut usia di UPTD Puskesmas Mangkang dapat diketahui bahwa pemeriksaan yang di lakukan sudah 100% terlaksana.

BAB VII

PENGENDALIAN PENYAKIT

A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

Penyakit menular langsung adalah jenis penyakit yang dapat berpindah dari satu individu ke individu lain melalui kontak fisik secara langsung. Penyebaran penyakit ini seringkali terjadi melalui sentuhan kulit ke kulit, tetesan pernapasan, atau kontak dengan cairan tubuh yang terkontaminasi, seperti darah, air liur, atau urin. Penyakit menular langsung memiliki potensi untuk menyebar dengan cepat, terutama dalam lingkungan yang padat atau tidak terjaga kebersihannya, dan bisa memengaruhi kesehatan masyarakat dalam skala besar.

Penyakit-penyakit yang tergolong dalam kategori ini meliputi berbagai kondisi yang dapat memiliki dampak serius pada kesehatan individu dan komunitas, seperti influenza, cacar air, penyakit menular seksual, dan lainnya. Oleh karena itu, penting untuk memahami cara penyebaran penyakit ini, faktor risiko, serta langkah-langkah pencegahan yang dapat diambil untuk mengurangi penularan dan dampak yang ditimbulkannya. Dalam konteks ini, kebersihan diri, penggunaan alat pelindung diri, serta vaksinasi menjadi beberapa aspek penting yang harus diperhatikan dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung.

1. Tuberkulosis

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini terutama menyerang paru-paru, meskipun dapat juga mempengaruhi bagian tubuh lain seperti ginjal, tulang, dan sistem saraf. Tuberkulosis menular melalui udara ketika seseorang yang terinfeksi batuk, bersin, atau berbicara, melepaskan partikel mikroskopis yang mengandung bakteri *Mycobacterium*

tuberculosis ke udara. Orang yang menghirup partikel ini berisiko terinfeksi, terutama jika mereka berada dalam kontak dekat dengan penderita TB untuk waktu yang lama.

Adapun pelayanan tuberculosis di (TB) di UPTD Puskesmas Mangkang dapat di lihat pada tabel berikut:

Tabel 7.1 Pemeriksaan Kesehatan Tuberculosis (TB)
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Jumlah terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	Jumlah semua kasus tuberkulosis					Kasus tuberkulosis anak 0-14 tahun
			L		P		LP	
			Jml	%	Jml	%		
1	Mangkang kulon	140	1	14.3	6	85.7	7	1
2	Mangunharjo	143	8	57.1	6	42.9	14	4
3	Mangkang wetan	140	10	76.9	3	23.1	13	3
4	Luar wilayah	0	2	66.7	1	33.3	3	1
Jumlah		423	21	56.8	16	43.2	37	9
Jumlah terduga tuberkulosis		423						
% orang terduga tuberkulosis (tbc) mendapatkan pelayanan tuberkulosis sesuai standar					100.0			
Perkiraan insiden tuberkulosis (dalam absolut)							37	
Cakupan penemuan kasus tuberkulosis (%)							100.0	
Cakupan penemuan kasus tuberkulosis anak (%)								202.7

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari tabel pemeriksaan kesehatan tuberculosis di UPTD Puskesmas Mangkang dapat diketahui seluruh pemeriksaan terkait pelayanan tuberculosis sesuai standar, cakupan penemuan kasus tuberculosis dan cakupan penemuan kasus tuberculosis pada anak sudah 100%.

2. Pneumonia

Pneumonia adalah salah satu penyakit infeksi yang dapat menyebabkan komplikasi serius jika tidak ditangani dengan baik. Sebagai penyebab utama kematian pada anak-anak dan orang dewasa, pneumonia memerlukan penanganan yang cepat dan tepat. Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) sebagai fasilitas layanan kesehatan primer memiliki peran penting dalam deteksi dini, penanganan, dan pencegahan pneumonia di masyarakat, terutama dalam konteks pelayanan kesehatan yang terjangkau dan dekat dengan masyarakat.

Pelayanan kesehatan pneumonia di puskesmas bertujuan untuk memberikan perawatan yang efektif bagi pasien dengan gejala pneumonia, mulai dari diagnosis awal hingga pengobatan dan pemantauan pemulihan. Selain itu, puskesmas juga berperan dalam upaya pencegahan melalui vaksinasi, pendidikan kesehatan, dan promosi gaya hidup sehat. Puskesmas menjadi garda terdepan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pneumonia, serta memberikan intervensi medis yang tepat untuk mencegah penyebaran penyakit ini.

Adapun pelayanan kesehatan pneumonia di UPTD Puskesmas Mangkang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 7.2 Pemeriksaan Kesehatan Pneumonia
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Jumlah balita	Balita batuk atau kesukaran bernapas			Perkiraan pneumonia balita	Realisasi penemuan penderita pneumonia pada balita								Batuk bukan pneumonia		
			Jumlah kunjungan	Diberikan tatalaksana standar (dihitung napas / lihat tdk*)	Persentase yang diberikan tatalaksana standar		Pneumonia		Pneumonia berat		Jumlah			%			
							L	P	L	P	L	P	LP		L	P	L + p
1	Mangkang kulon	219	339	339	100.0	8	1	1	0	0	1	1	2	25.3	171	166	337
2	Mangunharjo	412	622	622	100.0	15	1	1	0	0	1	1	2	13.4	307	313	620
3	Mangkang wetan	328	529	529	100.0	12	4	2	0	0	4	2	6	50.7	269	254	523
Jumlah		959	1,490	1,490	100.0	35	6	4	0	0	6	4	10	28.9	747	733	1,480
Prevalensi pneumonia pada balita (%)		4															
Jumlah puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%					3												
Persentase puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%					100.0%												

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari tabel pemeriksaan kesehatan pneumonia di UPTD Puskesmas dapat di ketahui prosentase puskesmas tatalaksana standar minimal 60% sudah tercapai 100%

3. HIV (Human Immunodeficiency Virus)

Pemeriksaan HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah proses medis untuk mendeteksi apakah seseorang terinfeksi virus HIV, yang dapat menyebabkan AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome). HIV menyerang sistem kekebalan tubuh dan membuat individu lebih rentan terhadap infeksi dan penyakit lain. Pemeriksaan HIV sangat penting untuk mendeteksi infeksi secara dini, memungkinkan pengobatan yang lebih efektif, dan mengurangi risiko penularan ke orang lain.

Pelayanan pemeriksaan HIV di fasilitas kesehatan, seperti puskesmas, bertujuan untuk memberikan akses mudah bagi masyarakat untuk mengetahui status HIV mereka. Pemeriksaan ini dilakukan dengan menggunakan tes darah atau tes cepat yang dapat memberikan hasil dalam waktu singkat. Pemeriksaan HIV juga mencakup konseling pra- dan pasca-tes untuk memberikan informasi yang mendalam dan mendukung individu dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan mereka.

Tujuan Pelayanan Pemeriksaan HIV:

- a. Deteksi Dini – Menemukan infeksi HIV sejak dini untuk memulai pengobatan antiretroviral (ARV) dan memperlambat perkembangan penyakit.
- b. Pencegahan Penularan – Mengurangi penyebaran HIV melalui pendidikan dan penanganan yang tepat.
- c. Konseling – Memberikan dukungan emosional dan informasi yang diperlukan kepada individu yang terdiagnosis HIV.

Pelayanan ini juga berperan penting dalam mengurangi stigma terkait HIV dan memberikan kesempatan bagi setiap orang untuk mengetahui status kesehatan mereka secara terbuka dan tanpa diskriminasi.

Adapun pelayanan pemeriksaan HIV di UPTD Puskesmas Mangkang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 7.3 Pemeriksaan Kesehatan HIV
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelompok umur	Kasus HIV			
		L	P	LP	Proporsi kelompok umur
1	≤ 4 tahun			0	0.0
2	5 - 14 tahun			0	0.0
3	15 - 19 tahun	1	0	1	9.1
4	20 - 24 tahun			0	0.0
5	25 - 49 tahun	2	7	9	81.8
6	≥ 50 tahun	1	0	1	9.1
Jumlah (kab/kota)		4	7	11	
Proporsi jenis kelamin		36.4	63.6		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi hiv					12.996
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi hiv yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					11
Persentase orang dengan risiko terinfeksi hiv mendapatkan pelayanan deteksi dini hiv sesuai standar					0.1

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari tabel pemeriksaan kesehatan HIV di UPTD Puskesmas Mangkang dapat diketahui terdapat orang yang yang terinfeksi HIV berjumlah 11 ODHIV.

4. Diare

Diare adalah kondisi medis yang ditandai dengan buang air besar lebih sering dari biasanya, disertai dengan tinja yang cair atau berair. Penyakit ini dapat disebabkan oleh infeksi virus, bakteri, parasit, atau karena faktor non-infeksi seperti gangguan pencernaan atau alergi makanan. Diare bisa menyebabkan dehidrasi yang berbahaya, terutama pada anak-anak dan orang dewasa yang lebih tua.

Pemeriksaan kesehatan terkait diare bertujuan untuk mendiagnosis penyebab diare, mengevaluasi kondisi kesehatan pasien, dan menentukan pengobatan yang tepat. Pemeriksaan ini melibatkan analisis tinja, pemeriksaan fisik, serta tes darah atau kultur mikroba untuk mengidentifikasi patogen penyebab infeksi. Di puskesmas atau fasilitas kesehatan, pemeriksaan diare dilakukan untuk mencegah komplikasi, seperti dehidrasi atau malnutrisi, dengan memberikan terapi cairan, antibiotik, atau antiparasit jika diperlukan.

Adapun pelayanan kesehatan diare di UPTD Puskesmas Mangkang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 7.4 Pemeriksaan Kesehatan Diare

Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Jumlah penduduk	Jumlah target penemuan		Diare									
					Dilayani				Mendapat oralit				Mendapat zinc	
					Semua umur		Balita		Semua umur		Balita		Balita	
					Semua umur	Balita	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%
1	Mangkang kulon	3,851	104	37	104	100.0	24	65.0	0	0.0	24	100.0	24	100.0
2	Mangunharjo	6,599	178	69	236	132.5	72	103.7	0	0.0	72	100.0	72	100.0
3	Mangkang wetan	6,339	171	55	191	111.6	69	124.8	0	0.0	69	100.0	69	100.0
Jumlah		16,789	453	162	531	117.1	165	102.0	0	0.0	165	100.0	165	100.0
Angka kesakitan diare per 1.000 penduduk				270	843									

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari tabel pemeriksaan kesehatan diare di UPTD Puskesmas Mangkang dapat diketahui bahwa pemeriksaan kesehatan diare sudah terlayani 100%.

5. Kusta

Kusta, atau lepra, adalah penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae*. Penyakit ini dapat merusak kulit, saraf, dan jaringan tubuh lainnya. Meskipun dapat disembuhkan dengan pengobatan yang tepat, kusta seringkali menyebabkan kecacatan jika tidak segera diobati. Penyakit ini menular melalui kontak dekat dengan penderita yang tidak mendapatkan pengobatan yang memadai.

Pemeriksaan kesehatan terkait kusta bertujuan untuk mendeteksi tanda-tanda awal penyakit, seperti bercak kulit yang mati rasa, pembengkakan saraf, atau lesi kulit. Diagnosis kusta dilakukan melalui pemeriksaan fisik, tes kulit, serta pemeriksaan mikroskopis dari sampel kulit atau darah. Pemeriksaan dini memungkinkan pengobatan yang lebih cepat dan mencegah komplikasi atau kecacatan.

Adapun pelayanan pemeriksaan penyakit kusta di UPTD Puskesmas Mangkang tidak terdapat pasien yang menderita kusta.

6. Coronavirus disease (COVID-19)

COVID-19 adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2. Penyakit ini pertama kali muncul di Wuhan, Tiongkok, pada akhir 2019, dan kemudian menyebar ke seluruh dunia, menyebabkan pandemi global. COVID-19 dapat menyebabkan gejala ringan seperti demam, batuk, dan kelelahan, namun juga dapat berkembang menjadi kondisi serius seperti pneumonia dan gagal napas, terutama pada kelompok rentan seperti lansia dan individu dengan penyakit penyerta.

Pemeriksaan kesehatan COVID-19 penting untuk mendeteksi apakah seseorang terinfeksi virus ini. Pemeriksaan dapat dilakukan pada individu yang bergejala maupun yang tidak menunjukkan gejala (asimtomatik), terutama yang memiliki riwayat kontak

dengan orang terkonfirmasi positif atau berisiko tinggi tertular. Tes yang umum dilakukan adalah tes PCR (Polymerase Chain Reaction) yang mendeteksi materi genetik virus, serta tes antigen yang mendeteksi protein virus.

Adapun pelayanan pemeriksaan penyakit Covid-19 di UPTD Puskesmas Mangkang tidak terdapat pasien yang menderita Covid-19.

B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)

Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) adalah kelompok penyakit yang dapat dihindari melalui pemberian vaksin. Imunisasi merupakan salah satu upaya kesehatan masyarakat yang paling efektif dalam mencegah penyebaran penyakit infeksi, mengurangi angka kesakitan, dan mencegah kematian akibat penyakit menular. Vaksin bekerja dengan merangsang sistem kekebalan tubuh untuk menghasilkan perlindungan (antibodi) terhadap penyakit tertentu tanpa menyebabkan penyakit itu sendiri.

Penyakit-penyakit yang termasuk dalam PD3I meliputi difteria, tetanus, pertusis (batuk rejan), hepatitis B, polio, campak, rubella, dan tuberkulosis (TBC). Selain itu, vaksin juga dapat mencegah penyakit infeksi lain yang serius seperti pneumonia, rotavirus, dan human papillomavirus (HPV).

Pemberian imunisasi yang tepat waktu dan sesuai dengan jadwal vaksinasi sangat penting untuk melindungi individu, keluarga, dan masyarakat dari penyakit-penyakit yang dapat dicegah. Program imunisasi rutin yang dilaksanakan oleh pemerintah dan fasilitas kesehatan bertujuan untuk mencapai kekebalan komunal dan mencegah penularan penyakit menular yang dapat mengancam kesehatan publik.

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

Polio adalah penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh virus poliovirus yang menyerang sistem saraf dan dapat menyebabkan kelumpuhan permanen, bahkan kematian. Polio sangat menular dan dapat menyerang siapa saja, terutama anak-anak di bawah usia lima tahun. Vaksinasi polio telah berhasil mengurangi jumlah kasus polio secara drastis di seluruh dunia, menjadikannya salah satu pencapaian terbesar dalam kesehatan masyarakat.

Acute Flaccid Paralysis (AFP) adalah sindrom yang ditandai dengan kelemahan mendadak pada otot-otot tubuh, yang dapat menyebabkan kelumpuhan. AFP adalah gejala utama yang digunakan untuk mendeteksi adanya kasus polio, meskipun tidak semua kasus AFP disebabkan oleh polio. Diagnosis AFP yang tepat dan pemantauan kasusnya sangat penting untuk memastikan polio dapat segera ditemukan dan diisolasi.

Adapun pelayanan pemeriksaan penyakit AFP (non-polio) di UPTD Puskesmas Mangkang tidak terdapat pasien yang menderita AFP (non-polio).

2. Difteri

Difteri adalah penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae*. Penyakit ini biasanya menyerang saluran pernapasan bagian atas, seperti tenggorokan dan hidung, namun bisa juga memengaruhi kulit dan organ lainnya. Difteri ditandai dengan gejala seperti sakit tenggorokan, demam, pembengkakan kelenjar getah bening, dan adanya lapisan keabu-abuan pada tenggorokan yang dapat mengganggu pernapasan. Jika tidak ditangani dengan segera, difteri dapat menyebabkan komplikasi serius seperti keracunan yang memengaruhi jantung, ginjal, atau saraf, dan bahkan dapat berakibat fatal.

Difteri sangat menular dan penyebarannya terjadi melalui droplet atau tetesan udara ketika seseorang yang terinfeksi batuk atau bersin. Pemberian vaksin difteri merupakan langkah pencegahan utama yang efektif untuk mengurangi angka kejadian penyakit ini.

Pemberian vaksinasi difteri secara rutin di seluruh dunia telah berhasil menurunkan angka kejadian dan kematian akibat difteri. Pemeriksaan dini serta pengobatan yang cepat sangat penting dalam menanggulangi difteri dan menghindari dampak buruk pada kesehatan masyarakat.

Adapun pelayanan pemeriksaan penyakit Difteri di UPTD Puskesmas Mangkang tidak terdapat pasien yang menderita Difteri.

3. Tetanus Neonatorum

Tetanus Neonatorum adalah bentuk tetanus yang terjadi pada bayi baru lahir, biasanya dalam 7 hingga 14 hari setelah kelahiran. Penyakit ini disebabkan oleh infeksi bakteri *Clostridium tetani* yang menginfeksi tali pusar atau luka lainnya pada bayi yang baru lahir. Spora bakteri ini dapat ditemukan di tanah, debu, atau kotoran hewan dan dapat masuk ke tubuh bayi melalui tali pusar yang terkontaminasi, terutama jika proses persalinan atau pemotongan tali pusar dilakukan dengan alat yang tidak bersih atau tidak steril.

Tetanus neonatorum adalah penyakit yang sangat berbahaya dan dapat menyebabkan kematian jika tidak segera diobati. Gejala yang muncul pada bayi yang terinfeksi biasanya termasuk kesulitan bernapas, kekakuan otot, kejang, dan penurunan kesadaran. Tanpa pengobatan yang cepat, infeksi ini dapat berkembang menjadi gagal napas dan kematian.

Tetanus neonatorum dapat dicegah dengan pemberian vaksinasi tetanus yang tepat kepada ibu hamil, menjaga kebersihan saat proses persalinan, dan perawatan tali pusar yang steril. Program imunisasi yang baik sangat penting untuk mengurangi angka kematian akibat tetanus neonatorum.

Adapun pemeriksaan kesehatan tetanus neonatorum di UPTD Puskemas Mangkang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 7.5 Pemeriksaan Kesehatan Tetanus Neonatorum

Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Tetanus Neonatorum			
		Jumlah Kasus			Meninggal
		L	P	LP	
1	Mangkang Kulon	0	0	0	0
2	Mangunharjo	0	0	0	0
3	Mangkang Wetan	1	0	1	0
Jumlah		1	0	1	0

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari Tabel Pemeriksaan Kesehatan Tetanus Neonatorum di UPTD Puskesmas Mangkang masih terdapat penyakit tetanus neonatorum di wilayah UPTD Puskesmas Mangkang.

4. Campak

Campak adalah penyakit infeksi yang sangat menular yang disebabkan oleh virus campak (measles virus). Penyakit ini biasanya ditandai dengan gejala demam tinggi, batuk, pilek, ruam kulit merah yang mulai muncul di wajah dan menyebar ke seluruh tubuh, serta mata merah dan sensitif terhadap cahaya. Meskipun campak biasanya terjadi pada anak-anak, orang dewasa yang belum pernah terinfeksi atau divaksinasi juga dapat tertular.

Campak dapat menyebabkan komplikasi serius, termasuk pneumonia, radang otak (ensefalitis), dan infeksi telinga, yang dapat berakibat fatal, terutama pada anak-anak yang tidak mendapat perawatan yang tepat atau pada mereka yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah.

Pencegahan campak yang paling efektif adalah melalui imunisasi dengan vaksin campak, yang sering diberikan sebagai bagian dari vaksin MMR (Measles, Mumps, and Rubella). Vaksin campak memiliki tingkat efektivitas yang sangat tinggi dalam mencegah infeksi.

Vaksinasi campak sangat penting dalam mencapai tujuan eliminasi campak secara global dan melindungi masyarakat dari risiko penyakit yang dapat menyebabkan komplikasi serius dan kematian. Pemeriksaan dan pemantauan yang tepat membantu mengidentifikasi kasus campak sejak awal dan mencegah penyebaran lebih lanjut.

Adapun pelayanan Kesehatan Penyakit Campak di UPTD Puskesmas Mangkang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 7.6 Pemeriksaan Kesehatan Penyakit Campak

Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Suspek Campak		
		Jumlah Kasus		
		L	P	LP
1	Mangkang Kulon	0	0	0
2	Mangunharjo	0	0	0
3	Mangkang Wetan	1	2	3
Jumlah		1	2	3

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari tabel pemeriksaan kesehatan penyakit campak di UPTD Puskesmas Mangkang diketahui bahwa terdapat kasus di wilayah UPTD Puskesmas Mangkang.

C. KEJADIAN LUAR BIASA

Kejadian Luar Biasa (KLB) merujuk pada peningkatan jumlah kasus suatu penyakit atau kondisi kesehatan yang terjadi secara tidak biasa dalam suatu wilayah atau komunitas dalam periode waktu tertentu. KLB bisa terjadi akibat berbagai faktor, seperti penyebaran penyakit menular, perubahan lingkungan, atau peristiwa tertentu yang mempengaruhi kesehatan masyarakat. KLB dapat mencakup wabah penyakit seperti demam berdarah, flu burung, COVID-19, atau campak, yang memiliki potensi untuk menular dengan cepat dan menyebabkan gangguan kesehatan yang serius dalam komunitas.

Penanganan KLB memerlukan respon yang cepat dan terkoordinasi antara pemerintah, fasilitas kesehatan, dan masyarakat. Beberapa langkah utama dalam penanganan KLB termasuk surveilans atau pemantauan kasus yang cermat, isolasi atau karantina bagi individu yang terinfeksi, serta pemberian vaksinasi atau pengobatan sesuai kebutuhan. Edukasi masyarakat mengenai langkah-langkah pencegahan juga sangat penting, agar individu dapat melindungi diri mereka sendiri dan orang lain dari risiko penularan penyakit.

KLB sering kali menuntut alokasi sumber daya medis yang lebih besar, penguatan sistem kesehatan, dan kerjasama antar berbagai pihak untuk mengendalikan penyebaran penyakit. Oleh karena itu, keberhasilan dalam menangani KLB sangat bergantung pada deteksi dini, respons cepat, dan tindakan pencegahan yang tepat guna untuk meminimalkan dampak negatif terhadap kesehatan masyarakat dan kehidupan sosial-ekonomi.

Adapun di wilayah UPTD Puskesmas Mangkang tahun 2024 tidak terdapat kasus Kejadian Luar Biasa (KLB).

D. PENYAKIT MENULAR BERSUMBER BINATANG

Penyakit menular bersumber binatang, atau yang dikenal dengan zoonosis, adalah penyakit yang dapat ditularkan dari hewan ke manusia. Zoonosis dapat terjadi melalui kontak langsung dengan hewan yang terinfeksi, melalui udara, atau melalui vektor seperti serangga yang membawa patogen dari hewan ke manusia. Beberapa penyakit zoonosis yang sering dijumpai antara lain rabies, pes, tuberkulosis (TBC) pada hewan, dan leptospirosis. Hewan-hewan yang menjadi sumber penularan penyakit ini bisa berupa hewan peliharaan, hewan ternak, atau hewan liar.

Penularan penyakit zoonosis dapat terjadi melalui berbagai cara, seperti gigitan atau cakaran hewan yang terinfeksi, konsumsi makanan atau air yang terkontaminasi, serta melalui vektor seperti nyamuk atau kutu. Penyakit-penyakit ini sering kali menimbulkan ancaman kesehatan yang signifikan karena banyak yang dapat menular dengan cepat dan menimbulkan gejala berat, bahkan kematian jika tidak segera ditangani. Oleh karena itu, kewaspadaan terhadap penyakit zoonosis sangat penting untuk mencegah wabah yang melibatkan manusia dan hewan.

Upaya pencegahan penyakit menular bersumber binatang mencakup beberapa langkah, seperti vaksinasi hewan peliharaan, pengendalian populasi vektor, serta pendidikan kepada masyarakat tentang pentingnya kebersihan, perlindungan diri saat berinteraksi dengan hewan, dan konsumsi makanan yang aman. Pemeriksaan dan pengobatan yang tepat bagi hewan ternak dan peliharaan juga merupakan langkah penting dalam mencegah penularan penyakit zoonosis. Koordinasi antara sektor kesehatan manusia, hewan, dan lingkungan sangat penting dalam mengendalikan penyebaran penyakit menular bersumber binatang di masyarakat.

1. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Penyakit ini seringkali terjadi di daerah tropis dan subtropis, termasuk di Indonesia, dan dapat mengakibatkan gejala berat seperti demam tinggi, nyeri otot, ruam, dan perdarahan. Dalam kasus yang parah, DBD dapat menyebabkan penurunan jumlah trombosit darah, kebocoran cairan pembuluh darah, dan syok, yang jika tidak segera ditangani dapat berujung pada kematian.

Penyebaran DBD terjadi ketika nyamuk yang terinfeksi menggigit manusia dan mentransmisikan virus dengue. Kondisi ini sering kali menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, terutama selama musim hujan ketika genangan air menjadi tempat berkembang biak bagi nyamuk *Aedes*. Oleh karena itu, DBD sering kali berhubungan dengan kebersihan lingkungan yang buruk dan kurangnya pengendalian vektor, seperti nyamuk.

Pencegahan DBD melibatkan pengendalian populasi nyamuk, seperti dengan pemberantasan tempat berkembang biak nyamuk melalui pengurasan tempat penampungan air, penyemprotan insektisida, serta penggunaan kelambu atau obat nyamuk untuk melindungi diri dari gigitan nyamuk. Selain itu, upaya edukasi kepada

masyarakat tentang pentingnya kebersihan lingkungan dan pencegahan penularan juga sangat penting untuk menurunkan angka kejadian DBD. Dengan deteksi dini dan penanganan yang tepat, DBD dapat diobati, namun pencegahan tetap menjadi langkah utama dalam mengurangi dampak penyakit ini.

Adapun pelayanan pemeriksaan penyakit DBD di UPTD Puskesmas Mangkang tidak terdapat pasien yang menderita DBD.

2. Malaria

Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit *Plasmodium*, yang ditularkan kepada manusia melalui gigitan nyamuk *Anopheles* betina yang terinfeksi. Penyakit ini sering ditemukan di daerah tropis dan subtropis, termasuk di Indonesia, dan dapat menyebabkan gejala seperti demam tinggi, menggigil, sakit kepala, dan anemia. Jika tidak segera diobati, malaria dapat berkembang menjadi bentuk yang lebih parah, seperti malaria cerebral, yang dapat mengakibatkan kerusakan otak dan kematian.

Penularan malaria terjadi ketika nyamuk *Anopheles* menggigit seseorang yang terinfeksi dan kemudian menyuntikkan parasit ke dalam aliran darah orang tersebut. Malaria dapat menyerang siapa saja yang tinggal di atau mengunjungi daerah endemis malaria, terutama jika individu tersebut tidak terlindungi dengan langkah pencegahan yang tepat. Oleh karena itu, daerah-daerah yang memiliki sanitasi buruk dan banyaknya tempat berkembang biak nyamuk lebih rentan terhadap penyebaran penyakit ini.

Pencegahan malaria melibatkan berbagai strategi, termasuk penggunaan kelambu berinsektisida, pemberian obat pencegahan (profilaksis), serta pengendalian vektor dengan mengurangi tempat berkembang biak nyamuk, seperti menghindari genangan air yang dapat menjadi tempat berkembang biak nyamuk *Anopheles*. Selain itu, pengobatan dini dan efektif sangat penting untuk mencegah komplikasi yang lebih parah. Dengan upaya pengendalian yang terintegrasi antara masyarakat, pemerintah, dan lembaga kesehatan, malaria dapat dikendalikan dan angka kejadian penyakit ini dapat diturunkan secara signifikan.

Adapun pelayanan pemeriksaan penyakit Malaria di UPTD Puskesmas Mangkang tidak terdapat pasien yang menderita Malaria.

3. Filariasis

Filariasis adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh cacing filaria, yang ditularkan kepada manusia melalui gigitan nyamuk *Culex*, *Anopheles*, atau *Aedes* yang terinfeksi. Cacing filaria yang paling umum menyebabkan penyakit ini adalah *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi*, dan *Brugia timori*. Infeksi ini dapat menyebabkan gangguan pada sistem limfatik, yang dikenal dengan sebutan limfedema, yang mengakibatkan pembengkakan

pada kaki, lengan, atau alat kelamin. Penyakit ini seringkali ditemukan di daerah tropis dan subtropis, termasuk di Indonesia.

Penularan filariasis terjadi ketika nyamuk yang terinfeksi menggigit manusia, menyuntikkan larva cacing filaria ke dalam aliran darah. Larva tersebut kemudian berkembang menjadi cacing dewasa yang hidup di pembuluh limfe, menyebabkan gangguan pada sistem limfatik, yang berujung pada pembengkakan kronis dan kerusakan jaringan. Gejala awal mungkin tidak tampak, tetapi infeksi yang dibiarkan tanpa pengobatan dapat menyebabkan disabilitas permanen.

Pencegahan filariasis dapat dilakukan melalui pengendalian vektor nyamuk dengan cara seperti penyemprotan insektisida, penggunaan kelambu, serta pengurangan tempat berkembang biak nyamuk. Selain itu, pemberian obat pencegahan massal untuk mencegah penyebaran penyakit dan pengobatan yang tepat sangat penting untuk mengatasi infeksi filariasis. Deteksi dini dan pengobatan yang tepat dapat mencegah komplikasi lebih lanjut dan mengurangi dampak sosial serta ekonomi dari penyakit ini.

Adapun pelayanan pemeriksaan penyakit Filariasis di UPTD Puskesmas Mangkang tidak terdapat pasien yang menderita Filariasis.

E. PENYAKIT TIDAK MENULAR

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah kelompok penyakit yang tidak dapat ditularkan dari satu individu ke individu lain. PTM umumnya berkembang dalam jangka waktu panjang dan berhubungan dengan pola hidup dan faktor risiko tertentu, seperti pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, merokok, dan konsumsi alkohol berlebihan. Beberapa contoh penyakit tidak menular yang paling umum adalah penyakit jantung, diabetes melitus, stroke, penyakit ginjal kronis, dan kanker. PTM sering kali merupakan penyebab utama kematian di banyak negara, termasuk Indonesia.

Faktor risiko utama untuk berkembangnya PTM sering kali dapat dikendalikan atau dicegah dengan mengubah pola hidup, seperti mengadopsi diet seimbang, rutin berolahraga, berhenti merokok, dan membatasi konsumsi alkohol. Namun, meskipun banyak faktor yang dapat dimodifikasi, ada juga faktor genetik dan usia yang berperan dalam risiko terjadinya PTM. Penyakit ini sering kali berkembang secara perlahan dan tidak menunjukkan gejala yang jelas pada tahap awal, sehingga pencegahan dan deteksi dini melalui pemeriksaan rutin sangat penting.

Pencegahan PTM memerlukan pendekatan yang holistik, termasuk promosi gaya hidup sehat, edukasi masyarakat, dan pemeriksaan kesehatan berkala untuk mendeteksi faktor risiko sejak dini. Pemerintah, lembaga kesehatan, dan masyarakat perlu bekerja sama untuk mengurangi prevalensi PTM dengan meningkatkan kesadaran akan pentingnya pola hidup sehat. Dengan upaya pencegahan yang tepat, PTM dapat dikendalikan, dan kualitas hidup masyarakat dapat meningkat secara signifikan.

1. Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi medis di mana tekanan darah dalam arteri meningkat secara abnormal, yang dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, dan gangguan ginjal. Penyakit ini sering disebut sebagai "silent killer" karena banyak penderita hipertensi tidak merasakan gejala sampai kondisi ini berkembang menjadi komplikasi serius. Faktor risiko untuk hipertensi meliputi gaya hidup tidak sehat, seperti pola makan tinggi garam, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, serta faktor genetik dan stres. Di Indonesia, hipertensi menjadi salah satu masalah kesehatan utama yang memengaruhi kualitas hidup masyarakat dan berkontribusi pada tingginya angka kematian prematur.

Pencegahan dan pengelolaan hipertensi sangat penting untuk mengurangi risiko komplikasi jangka panjang. Langkah-langkah pencegahan meliputi perubahan gaya hidup sehat, seperti mengatur pola makan yang seimbang, rutin berolahraga, mengelola stres, serta menghindari konsumsi alkohol dan merokok. Selain itu, deteksi dini melalui pemeriksaan tekanan darah secara rutin sangat penting untuk memastikan hipertensi terdiagnosis lebih awal dan dapat diobati dengan tepat. Penanganan hipertensi yang efektif melibatkan penggunaan obat-obatan dan pengaturan gaya hidup untuk menjaga tekanan darah tetap dalam batas normal dan mencegah komplikasi yang lebih serius.

Adapun pelayanan penyakit hipertensi di UPTD Puskesmas Mangkang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 7.7 Pemeriksaan Kesehatan Penyakit Hipertensi
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun			Mendapat pelayanan kesehatan					
					Laki-laki		Perempuan		Laki-laki + Perempuan	
		L	P	LP	Jml	%	Jml	%	Jml	%
1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Mangkang kulon	275	567	842	264	96.0	528	93.1	792	94.1
2	Mangunharjo	319	609	928	308	96.6	571	93.8	879	94.7
3	Mangkang wetan	544	1,119	1,663	532	97.8	1,612	144.1	2,144	128.9
Jumlah		1,138	2,295	3,433	1,104	97.0	2,711	118.1	3,815	111.1

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari tabel pemerksaan kesehatan penyakit hipertensi di UPTD Puskesmas Mangkang diketahui bahwa penyakit hipertensi dilayani 100%.

2. Pelayanan Skrining Usia Produktif

Pelayanan skrining usia produktif adalah layanan kesehatan yang bertujuan untuk mendeteksi masalah kesehatan pada individu yang berada dalam kelompok usia produktif, yaitu antara 18 hingga 59 tahun. Skrining ini dilakukan untuk mengidentifikasi faktor risiko penyakit yang mungkin belum terdeteksi, sehingga dapat dilakukan pencegahan atau penanganan lebih dini. Layanan ini sangat penting untuk mendukung kualitas hidup yang lebih baik, dengan mengutamakan upaya pencegahan, deteksi dini, dan pengelolaan kesehatan yang optimal dalam rentang usia produktif yang cenderung aktif secara fisik dan ekonomi.

Pentingnya pelayanan skrining usia produktif semakin meningkat mengingat peran vital kelompok usia ini dalam perkembangan sosial, ekonomi, dan keluarga. Dengan adanya skrining rutin, risiko penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes, atau gangguan jantung dapat lebih terdeteksi lebih awal, yang memungkinkan penanganan segera dan mengurangi angka kematian atau kecacatan. Selain itu, skrining juga dapat mencakup kesehatan mental dan gaya hidup, yang keduanya mempengaruhi produktivitas dan kesejahteraan seseorang. Melalui pendekatan ini, diharapkan dapat tercapai individu yang sehat dan produktif, mendukung tercapainya kualitas hidup yang lebih baik dalam jangka panjang.

Adapun pelayanan pemeriksaan skrining usia produkti di UPTD Puskesmas Mangkang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 7.8 Pemeriksaan Skrining Usia Produktif
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Penduduk usia 15-59 tahun														
		Jumlah			Mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar						Berisiko					
					Laki-laki		Perempuan		Laki-laki + perempuan		Laki-laki		Perempuan		Laki-laki + perempuan	
		L	P	LP	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%
1	Mangkang kulon	1,246	1,306	2,552	1,255	100.7	2,708	207.4	3,963	155.3	400	31.9	960	35.5	1,360	34.3
2	Mangunharjo	2,229	2,185	4,414	2,368	106.2	3,583	164.0	5,951	134.8	461	19.5	964	26.9	1,425	23.9
3	Mangkang wetan	2,168	2,036	4,204	2,150	99.2	1,008	49.5	3,158	75.1	520	24.2	1,028	102.0	1,548	49.0
Jumlah		5,643	5,527	11,170	5,773	102.3	7,299	132.1	13,072	117.0	1,381	23.9	2,952	40.4	4,333	33.1

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari tabel pelayanan pemeriksaan skrining usia produktif di UPTD Puskesmas Mangkang dapat diketahui bahwa layanan skrining usia produktif sudah 100%.

3. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

Pelayanan kesehatan bagi penderita Diabetes Melitus (DM) adalah salah satu aspek penting dalam sistem perawatan kesehatan, yang bertujuan untuk mengelola dan mengontrol kondisi diabetes agar penderita dapat menjalani hidup yang sehat dan

produktif. Diabetes Melitus, baik tipe 1 maupun tipe 2, memerlukan perhatian khusus untuk mencegah komplikasi serius, seperti gangguan pada ginjal, jantung, pembuluh darah, atau mata. Melalui pengelolaan yang tepat, termasuk pengaturan pola makan, pengobatan, serta pemantauan kadar gula darah secara rutin, penderita dapat menghindari atau mengurangi dampak buruk dari penyakit ini.

Pelayanan kesehatan bagi penderita Diabetes Melitus tidak hanya berfokus pada pengobatan medis, tetapi juga melibatkan edukasi kepada pasien tentang pentingnya perubahan gaya hidup sehat, seperti peningkatan aktivitas fisik dan pengelolaan stres. Pemantauan berkala terhadap kadar gula darah, tekanan darah, dan faktor risiko lainnya sangat penting untuk mendeteksi potensi komplikasi lebih awal. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan yang komprehensif dan terintegrasi sangat diperlukan untuk mendukung pasien diabetes dalam mencapai kualitas hidup yang optimal, serta menurunkan angka kecacatan dan kematian akibat komplikasi diabetes.

Adapun pelayanan kesehatan penderita diabetes militus di UPTD Puskesmas Mangkang dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 7.9 Pemeriksaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Militus
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun			Mendapat pelayanan kesehatan					
					Laki-laki		Perempuan		Laki-laki + perempuan	
		L	P	LP	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	Mangkang kulon	275	567	842	264	96.0	528	93.1	792	94.1
2	Mangunharjo	319	609	928	308	96.6	571	93.8	879	94.7
3	Mangkang wetan	544	1,119	1,663	532	97.8	1,612	144.1	2,144	128.9
Jumlah		1,138	2,295	3,433	1,104	97.0	2,711	118.1	3,815	111.1

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari tabel pemeriksaan pelayanan kesehatan penderita diabetes militus di UPTD Puskesmas Mangkang dapat diketahui bahwa pelayanan diabetes militus sudah 100% tercapai.

4. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

Deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara merupakan salah satu upaya penting dalam pencegahan dan pengelolaan kedua jenis kanker tersebut. Kanker leher rahim, yang sering kali disebabkan oleh infeksi human papillomavirus (HPV), dapat dicegah dan dideteksi lebih awal melalui pemeriksaan seperti Pap smear atau tes HPV. Sementara itu, kanker payudara, yang menjadi salah satu penyebab utama kematian wanita, dapat dideteksi lebih cepat melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan

mamografi. Deteksi dini memungkinkan identifikasi kanker pada tahap yang lebih awal, meningkatkan peluang pengobatan yang lebih efektif dan mengurangi tingkat kematian.

Pentingnya deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara tidak hanya terletak pada penyelamatan nyawa, tetapi juga pada peningkatan kualitas hidup pasien melalui pengobatan yang lebih tepat dan hasil yang lebih baik. Pemeriksaan rutin untuk kedua jenis kanker ini sangat dianjurkan, terutama bagi wanita yang berusia di atas 30 tahun atau memiliki faktor risiko tertentu. Dengan meningkatkan kesadaran dan akses terhadap layanan deteksi dini, diharapkan dapat menurunkan angka kejadian kanker pada stadium lanjut dan meningkatkan harapan hidup serta kesejahteraan penderita kanker.

Adapun pelayanan deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 7.10 Pemeriksaan Pelayanan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Puskesmas melaksanakan kegiatan deteksi dini iya & sadanis*	Perempuan usia 30-50 tahun	Pemeriksaan iya		Pemeriksaan sadanis		Iya positif		Curiga kanker leher rahim		Krioterapi		Iya positif dan curiga kanker leher rahim dirujuk		Tumor/benjolan		Curiga kanker payudara		Tumor dan curiga kanker payudara dirujuk	
				Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%
1	Mangkang kulon	V	620	190	30.6	190.0	30.6	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0
2	Mangunharjo	V	1,028	81	7.9	82.0	8.0	1	1.2	0	0.0	1	100.0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0
3	Mangkang wetan	V	930	80	8.6	80.0	8.6	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0
Jumlah		3	2,578	351	13.6	352	0.1	1	0.3	0	0.0	1	100.0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari tabel pemeriksaan pelayanan deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara di UPTD Puskesmas Mangkang diketahui bahwa pemeriksaan masih menckup 13% dari target yang di tetapkan dan dari hasil pemeriksaan terdapat masyarakat yang terdeteksi iya positif.

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

Pelayanan kesehatan bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat merupakan bagian penting dari sistem perawatan kesehatan mental yang bertujuan untuk memberikan dukungan medis, psikologis, dan sosial kepada individu yang mengalami gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia, gangguan bipolar, atau gangguan psikotik lainnya. Penanganan ODGJ berat membutuhkan pendekatan yang komprehensif dan multidisipliner, melibatkan tenaga medis, psikolog, pekerja sosial, serta keluarga dan masyarakat sekitar. Pelayanan ini tidak hanya fokus pada pengobatan untuk mengontrol

gejala, tetapi juga mencakup rehabilitasi sosial untuk membantu ODGJ berfungsi kembali dalam kehidupan sehari-hari dan berinteraksi dengan masyarakat.

Pelayanan kesehatan yang efektif bagi ODGJ berat memerlukan fasilitas yang memadai, seperti rumah sakit jiwa atau puskesmas yang memiliki layanan khusus, serta akses terhadap terapi obat dan psikoterapi yang tepat. Selain itu, penting untuk memperhatikan aspek stigma sosial yang seringkali menjadi hambatan bagi ODGJ dalam mendapatkan perawatan yang layak. Oleh karena itu, peningkatan kesadaran masyarakat, pelatihan tenaga kesehatan, serta kebijakan yang mendukung integrasi ODGJ dalam masyarakat menjadi kunci untuk menciptakan sistem pelayanan kesehatan yang lebih inklusif dan efektif. Dengan demikian, ODGJ berat dapat memperoleh kualitas hidup yang lebih baik dan memiliki kesempatan untuk menjalani kehidupan yang produktif dan bermartabat.

Adapun pelayanan kesehatan oran dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat di UPTD Puskesmas Mangkang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 7.11 Pemeriksaan Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Sasaran odgj berat	Pelayanan kesehatan odgj berat										
			Skizofrenia			Psikotik akut			Total			Mendapat pelayanan kesehatan	
			0-14 th	15-59 th	≥ 60 th	0-14 th	15-59 th	≥ 60 th	0-14 th	15-59 th	≥ 60 th	Jml	%
1	Mangkang kulon	8	0	9	0	0	0	0	0	9	0	9	112.5
2	Mangunharjo	17	0	18	0	0	0	0	0	18	0	18	105.9
3	Mangkang wetan	17	0	18	0	0	0	0	0	18	0	18	105.9
Jumlah		42	0	45	0	0	0	0	0	45	0	45	107.1

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2014

Dari tabel pemeriksaan pelayanan kesehatan ODGJ berat di UPTD Puskesmas Mangkang diketahui pelayanan kepada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat sudah tercapai 100%.

BAB VIII

KESEHATAN LINGKUNGAN

Kesehatan lingkungan merujuk pada interaksi antara manusia dengan lingkungan fisik, sosial, dan budaya yang dapat mempengaruhi kesehatan individu dan masyarakat secara keseluruhan. Aspek ini mencakup berbagai faktor, seperti kualitas udara, air, sanitasi, kebersihan, serta pengelolaan sampah dan limbah. Lingkungan yang sehat dapat mendukung terciptanya masyarakat yang produktif dan bebas dari penyakit, sementara lingkungan yang buruk, seperti polusi udara atau sanitasi yang buruk, dapat meningkatkan risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular seperti gangguan pernapasan, diare, hingga kanker.

Pentingnya kesehatan lingkungan semakin diakui karena dampaknya yang signifikan terhadap kesejahteraan masyarakat. Untuk itu, diperlukan upaya yang komprehensif dalam pengelolaan dan pelestarian lingkungan, serta penerapan kebijakan yang mengedepankan keberlanjutan dan kesehatan masyarakat. Hal ini mencakup penyuluhan kepada masyarakat mengenai pentingnya kebersihan, pengelolaan sumber daya alam secara bijaksana, serta upaya mitigasi terhadap perubahan iklim yang dapat mempengaruhi kesehatan. Dengan memperhatikan kesehatan lingkungan, diharapkan dapat tercipta suatu lingkungan yang aman, nyaman, dan mendukung tercapainya kualitas hidup yang lebih baik.

A. AIR MINUM

Air minum merupakan salah satu unsur penting dalam menjaga kesehatan manusia. Ketersediaan air minum yang bersih dan aman sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup masyarakat, karena air merupakan kebutuhan dasar yang digunakan untuk berbagai keperluan sehari-hari, seperti konsumsi, kebersihan, dan sanitasi. Air minum yang terkontaminasi, baik oleh mikroorganisme, bahan kimia, atau logam berat, dapat menimbulkan berbagai penyakit, seperti diare, kolera, hingga keracunan berat, yang berpotensi mengancam kesehatan masyarakat.

Untuk memastikan kualitas air minum yang aman, diperlukan sistem penyediaan air yang dikelola dengan baik, mulai dari pengolahan, distribusi, hingga pengawasan kualitasnya. Pemerintah dan pihak terkait memiliki peran penting dalam memastikan bahwa air minum yang disalurkan ke masyarakat bebas dari kontaminasi dan memenuhi standar kesehatan yang ditetapkan. Edukasi kepada masyarakat juga diperlukan untuk meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya menjaga kebersihan sumber air dan cara-cara mengelola air minum secara higienis di rumah. Dengan air minum yang aman, kita dapat mencegah berbagai penyakit terkait air dan meningkatkan kesehatan serta kesejahteraan masyarakat secara umum.

Adapun sarana air minum di UPTD Puskesmas Mangkang yang diperiksa dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 8.1 Pemeriksaan Air Minum
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Jumlah desa/ kelurahan	Jumlah sarana air minum	Sarana air minum yang diawasi/ diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar (aman)	
				Jumlah	%
1	Mangkang kulon	1	1	1	100
2	Mangunharjo	1	1	1	100
3	Mangkang wetan	1	1	1	100
Jumlah		3	3	3	100

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari tabel pemeriksaan air minum di wilayah UPTD Puskesmas Mangkang diketahui ketiga kelurahan sudah di periksa sesuai standar.

B. AKSES SANITASI YANG LAYAK

Akses sanitasi yang layak adalah salah satu elemen penting dalam menciptakan lingkungan yang sehat dan mencegah penyebaran penyakit. Sanitasi yang layak mencakup fasilitas pengolahan air limbah dan pembuangan sampah yang memenuhi standar kebersihan dan kesehatan, sehingga dapat mencegah kontaminasi lingkungan dan sumber daya air. Ketersediaan akses sanitasi yang baik, seperti toilet yang higienis, pengelolaan limbah yang efektif, serta sistem pembuangan air yang aman, sangat penting untuk mencegah penyakit menular, seperti diare, kolera, dan penyakit saluran pencernaan lainnya, yang seringkali disebabkan oleh lingkungan yang tidak bersih.

Meningkatkan akses sanitasi yang layak juga berhubungan langsung dengan kualitas hidup masyarakat. Selain mengurangi risiko penyakit, sanitasi yang baik turut mendukung kesehatan mental dan sosial, serta meningkatkan kenyamanan dan produktivitas sehari-hari. Oleh karena itu, penting bagi pemerintah dan masyarakat untuk bekerja sama dalam memastikan bahwa setiap individu, terutama di daerah-daerah yang belum terjangkau, memiliki akses ke fasilitas sanitasi yang memadai. Edukasi mengenai pentingnya kebersihan dan cara-cara menjaga sanitasi di lingkungan sekitar juga sangat diperlukan untuk menciptakan kesadaran kolektif tentang pentingnya fasilitas sanitasi yang layak bagi kesehatan masyarakat.

Adapun pemeriksaan akses sanitasi yang layak di wilayah UPTD Puskesmas Mangkang dapat di lihat pada tabel berikut:

Tabel 8.2 Pemeriksaan akses sanitasi layak
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Jml kk	Jumlah kk pengguna						Kk sbs		Kk dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak		Persenta se kk dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang aman
			Akses sanitasi aman	Akses sanitasi layak sendiri	Akses layak bersama	Akses belum layak	Babs tertutup	Babs terbuka	Jumlah	%	Jumlah	%	
1	Mangkang kulon	1334	1334	1334	115	20	1334	0	2803	210.1	1449	108.6	100
2	Mangunharjo	2268	2268	2268	237	32	2268	0	4805	211.8	2505	110.4	100
3	Mangkang wetan	2188	2188	2188	186	28	2188	0	4590	209.7	2374	108.5	100
Jumlah		5790	5790	5790	538	80	5790	0	12198	210.7	6328	109.3	100.0

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari tabel pemeriksaan akses sanitasi yang layak di wilayah UPTD Puskesmas Mangkang diketahui bahwa sudah dilakukan pemeriksaan di setiap wilayah UPTD Puskesmas Mangkang.

C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah pendekatan yang melibatkan partisipasi aktif masyarakat dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pemeliharaan sistem sanitasi di lingkungan mereka. Tujuan utama dari STBM adalah untuk menciptakan perubahan perilaku masyarakat terkait kebersihan dan sanitasi, serta memastikan bahwa setiap individu memiliki akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak. Program ini berfokus pada pemberdayaan masyarakat untuk mengambil tanggung jawab dalam meningkatkan kondisi sanitasi, seperti penggunaan toilet yang bersih dan aman, serta pengelolaan sampah dan air limbah yang baik.

STBM terdiri dari lima pilar utama: menghentikan buang air besar sembarangan (BABS), memastikan perilaku cuci tangan pakai sabun, pengelolaan air minum yang aman, pengelolaan sampah rumah tangga yang benar, serta pengelolaan limbah cair domestik yang tepat. Dengan melibatkan masyarakat secara langsung, diharapkan akan tercipta kebiasaan yang berkelanjutan dalam menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan. Selain itu, STBM juga mendorong kolaborasi antara pemerintah, masyarakat, dan sektor swasta untuk menciptakan lingkungan yang sehat, mengurangi penyakit yang ditularkan melalui sanitasi buruk, serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan.

Adapun pemeriksaan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) di wilayah UPTD Puskesmas Mangkang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 8.3 Pemeriksaan Sanitasi Total Berbasis Masyarkat (STBM)
Di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Jumlah desa/ kelurahan	Jumlah kk	Sanitasi total berbasis masyarakat (stbm)															
				Desa/kelurahan stop babs (sbs)		Kk cuci tangan pakai sabun (ctps)		Kk pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga (pammrt)		Kk pengelolaan sampah rumah tangga (psrt)		Kk pengelolaan limbah cair rumah tangga (plcrt)		Desa/kelurahan 5 pilar stbm		Kk pengelolaan kualitas udara dalam rumah tangga (pkurt)		Kk akses rumah sehat	
				Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%
1	Mangkang kulon	1	1334	1	100	1334	100	1334	100	1297	97.2	1334	100	1	100	1334	100	1334	100
2	Mangunharjo	1	2268	1	100	2268	100	2268	100	2142	94.4	2268	100	1	100	2268	100	2268	100
3	Mangkang wetan	1	2188	1	100	2188	100	2188	100	2098	95.9	2188	100	1	100	2188	100	2188	100
Jumlah		3	5790	3	100	5790	100	5790	100	5537	95.6	5790	100	3	100	5790	100	5790	100

Sumber; Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari tabel pemeriksaan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) di wilayah UPTD Puskesmas Mangkang diketahui bahwa sudah dilakukan pemeriksaan sesuai standar.

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

Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar adalah sarana yang digunakan oleh masyarakat untuk keperluan umum dan harus memenuhi persyaratan tertentu terkait kesehatan, keselamatan, dan kenyamanan penggunaanya. Pengawasan terhadap TFU dilakukan untuk memastikan bahwa tempat-tempat ini memenuhi standar kualitas yang ditetapkan, guna mencegah penyebaran penyakit dan menjaga kualitas hidup masyarakat. Tempat dan fasilitas umum yang dimaksud meliputi pasar, terminal, stasiun, tempat ibadah, gedung pertemuan, tempat rekreasi, rumah sakit, serta fasilitas lainnya yang sering diakses oleh publik.

Pengawasan sesuai standar dilakukan oleh instansi terkait, seperti Dinas Kesehatan, Dinas Perdagangan, dan Badan Pengawas Tenaga Kerja, untuk memastikan bahwa TFU mematuhi peraturan yang ada, termasuk aspek kebersihan, sanitasi, ventilasi, serta sistem pengelolaan limbah yang baik. Standar tersebut juga mencakup fasilitas penunjang lainnya, seperti aksesibilitas bagi penyandang disabilitas, penerangan yang cukup, serta pengelolaan sampah yang efektif. Dengan pengawasan yang ketat dan berkelanjutan, diharapkan TFU dapat berfungsi secara optimal, menciptakan lingkungan yang aman, sehat, dan nyaman bagi penggunaanya, serta mengurangi potensi risiko kesehatan bagi masyarakat.

Adapun pemeriksaan tempat dan fasilitas umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar di wilayah UPTD Puskesmas Mangkang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 8.4 Pemeriksaan Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Tfu terdaftar					Tfu yang dilakukan pengawasan sesuai standar (ikl)									
		Sekolah		Puskesmas	Pasar	Total	Sarana pendidikan				Puskesmas		Pasar		Total	
							Sd/mi		Smp/mts							
		Sd/mi	Smp/mts				∑	%	∑	%	∑	%	∑	%	∑	%
1	Mangkang kulon	4	2	1	0	7	4	100.0	2	100	1	100.0	0	0	7	100
2	Mangunharjo	3	0	1	0	4	3	100.0	0	0	1	100.0	0	0	4	100
3	Mangkang wetan	4	3	0	0	7	4	100.0	3	100	0	0	0	0	7	100
Jumlah (kab/kota)		11	5	2	0	18	11	100.0	5	100	2	100.0	0	0	18	100

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari tabel pemeriksaan tempat dan fasilitas umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar di wilayah UPTD Puskesmas Mangkang diketahui bahwa sudah dilakukan pemeriksaan sesuai standar.

E. TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP)

Tempat pengelolaan pangan adalah fasilitas atau tempat yang digunakan untuk memproses, mengolah, menyimpan, dan mendistribusikan pangan yang aman dan layak konsumsi. Tempat ini meliputi berbagai jenis fasilitas, seperti pasar, rumah makan, restoran, pabrik pengolahan makanan, gudang penyimpanan bahan makanan, dan dapur. Setiap tempat pengelolaan pangan harus memenuhi standar kebersihan, keamanan pangan, serta sanitasi yang ketat untuk mencegah kontaminasi bahan makanan yang dapat membahayakan kesehatan konsumen.

Pengawasan terhadap tempat pengelolaan pangan sangat penting untuk memastikan bahwa produk pangan yang dihasilkan atau dijual bebas dari kontaminasi mikroorganisme patogen, bahan kimia berbahaya, atau zat-zat lainnya yang dapat membahayakan kesehatan. Hal ini mencakup pengawasan terhadap bahan baku yang digunakan, cara penyimpanan yang tepat, serta proses pengolahan dan penyajian makanan yang higienis. Standar yang harus dipenuhi antara lain adalah pelaksanaan protokol kebersihan, pemisahan antara bahan makanan mentah dan matang, penggunaan alat dan perlengkapan yang bersih, serta pengelolaan limbah yang baik. Dengan pengawasan yang baik, diharapkan pangan yang dikonsumsi masyarakat tetap aman, bergizi, dan tidak menimbulkan risiko kesehatan.

Adapun pemeriksaan tempat pengelolaan pangan (TPP) di wilayah UPTD Puskesmas Mangkang dapat di lihat pada tabel berikut:

Tabel 8.5 Pemeriksaan Tempat Pengelolaan Pangan
di UPTD Puskesmas Mangkang

No	Kelurahan	Jasa boga			Restoran			Tpp tertentu			Depot air minum			Rumah makan			Kelompok gerai pangan jajanan			Sentra pangan jajanan/kantin			Tpp memenuhi syarat		
		Terdaftar	Laik hsp		Terdaftar	Laik hsp		Terdaftar	Laik hsp		Terdaftar	Laik hsp		Terdaftar	Laik hsp		Terdaftar	Laik hsp		Terdaftar	Ttp memenuhi syarat				
			Jml	%		Jml	%		Jml	%		Jml	%		Jml	%		Jml	%		Jml	%			
1	Mangkang kulon	1	1	100	1	1	100	0	0	0	2	2	100	1	1	100	0	0	0	0	0	0	5	5	100
2	Mangunharjo	1	1	100	1	1	100	0	0	0	2	2	100	1	1	100	0	0	0	1	1	100	6	6	100
3	Mangkang wetan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	100	1	1	100	0	0	0	0	0	0	3	3	100
Jumlah (kab/kota)		2	2	100	2	2	100	0	0	0	6	6	100	3	3	100	0	0	0	1	1	100	14	14	100

Sumber: Data UPTD Puskesmas Mangkang Tahun 2024

Dari tabel pemeriksaan tempat pengelolaan pangan di UPTD Puskesmas Mangkang di ketahui bahwa sudah dilakukan pemeriksaan menyeluruh.

BAB IX

PENUTUP

Profil kesehatan UPTD Puskesmas Mangkang memberikan gambaran menyeluruh mengenai kondisi kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Data yang disajikan menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan telah berjalan dengan baik di berbagai bidang, seperti kesehatan ibu dan anak, imunisasi, pengendalian penyakit, serta ketersediaan tenaga medis dan fasilitas kesehatan. Upaya peningkatan pelayanan melalui program kesehatan berbasis masyarakat juga telah dilakukan untuk memastikan layanan yang lebih merata dan efektif.

Meskipun demikian, masih terdapat beberapa tantangan yang perlu mendapatkan perhatian lebih lanjut, di antaranya ketidakmerataan kepadatan penduduk, tingkat pendidikan yang masih perlu ditingkatkan, serta kesadaran masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan preventif seperti imunisasi dan penggunaan kontrasepsi. Untuk mengatasi permasalahan ini, diperlukan strategi yang lebih optimal dalam perencanaan dan implementasi program kesehatan guna meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara menyeluruh.

Dengan adanya profil kesehatan ini, diharapkan UPTD Puskesmas Mangkang dapat terus berinovasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan memperluas cakupan program-program yang berorientasi pada kebutuhan masyarakat. Komitmen serta kolaborasi antara tenaga kesehatan, pemerintah, dan masyarakat sangat diperlukan untuk mencapai derajat kesehatan yang lebih baik. Semoga upaya yang telah dilakukan dapat memberikan manfaat nyata dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mangkang.

LAMPIRAN

**PUSKESMAS MANGKANG
TAHUN 2024**

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
I	GAMBARAN UMUM					
1	Luas Wilayah			1,229	Km ²	Tabel 1
2	Jumlah Desa/Kelurahan			3	Desa/Kelurahan	Tabel 1
3	Jumlah Penduduk	#REF!	#REF!	16,789	Jiwa	Tabel 2
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			178.6	Jiwa	Tabel 1
5	Kepadatan Penduduk /Km ²			13.7	Jiwa/Km ²	Tabel 1
6	Rasio Beban Tanggungan			39.7	per 100 penduduk produktif	Tabel 2
7	Rasio Jenis Kelamin			102.4		Tabel 2
8	Penduduk 15 tahun ke atas melek huruf	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 3
9	Penduduk 15 tahun yang memiliki ijazah tertinggi					
	a. SMP/ MTs	16.9	18.1	17.5	%	Tabel 3
	b. SMA/ MA	29.8	25.7	27.8	%	Tabel 3
	c. Sekolah menengah kejuruan	0.0	0.0	0.0	%	Tabel 3
	d. Diploma I/Diploma II	0.1	0.2	0.1	%	Tabel 3
	e. Akademi/Diploma III	1.4	1.9	1.6	%	Tabel 3
	f. S1/Diploma IV	#REF!	#REF!	4.4	%	Tabel 3
	g. S2/S3 (Master/Doktor)	0.5	0.5	0.5	%	Tabel 3
II	SARANA KESEHATAN					
II.1	Sarana Kesehatan					
10	Jumlah Rumah Sakit Umum			#REF!	RS	Tabel 4
11	Jumlah Rumah Sakit Khusus			0	RS	Tabel 4
12	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			1	Puskesmas	Tabel 4
13	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			0	Puskesmas	Tabel 4
14	Jumlah Puskesmas Keliling			2	Puskesmas keliling	Tabel 4
15	Jumlah Puskesmas pembantu			1	Pustu	Tabel 4
16	Jumlah Apotek			0	Apotek	Tabel 4
17	Jumlah Klinik Pratama			0	Klinik Pratama	Tabel 4
18	Jumlah Klinik Utama			0	Klinik Utama	Tabel 4
19	RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1			#DIV/0!	%	Tabel 6
II.2	Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan					
20	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	205.7	339.8	272.0	%	Tabel 5
21	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	0.6	1.3	1.0	%	Tabel 5
22	Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7

23	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
24	<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS			#DIV/0!	%	Tabel 8
25	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS			#DIV/0!	Kali	Tabel 8
26	<i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS			#DIV/0!	Hari	Tabel 8
27	<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS			#REF!	Hari	Tabel 8
28	Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin & essensial			1.0	%	Tabel 9
29	Persentase Ketersediaan Obat Essensial			40	%	Tabel 10
30	Persentase kabupaten/kota dengan ketersediaan vaksin IDL			1	%	Tabel 11
II.3 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)						
31	Jumlah Posyandu			28	Posyandu	Tabel 12
32	Posyandu Aktif			#REF!	%	Tabel 12
33	Rasio posyandu per 100 balita			2.6	per 100 balita	Tabel 12
34	Posbindu PTM			3	Posbindu PTM	Tabel 12
III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN						
35	Jumlah Dokter Spesialis	0	0	0	Orang	Tabel 13
36	Jumlah Dokter Umum	0	0	0	Orang	Tabel 13
37	Rasio Dokter (spesialis+umum)			0	per 100.000 penduduk	Tabel 13
38	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	0	0	0	Orang	Tabel 13
39	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			0	per 100.000 penduduk	Tabel 13
40	Jumlah Bidan		0		Orang	Tabel 14
41	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		0		per 100.000 penduduk	Tabel 14
42	Jumlah Perawat	0	0	0	Orang	Tabel 14
43	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			0	per 100.000 penduduk	Tabel 14
44	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat	0	0	0	Orang	Tabel 15
45	Jumlah Tenaga Kesehatan Lingkungan	0	0	0	Orang	Tabel 15
46	Jumlah Tenaga Gizi	0	0	0	Orang	Tabel 15
47	Jumlah Ahli Teknologi Laboratorium Medik	0	0	0	Orang	Tabel 16
48	Jumlah Tenaga Teknik Biomedika Lainnya	0	0	0	Orang	Tabel 16
49	Jumlah Tenaga Keterampilan Fisik	0	0	0	Orang	Tabel 16
50	Jumlah Tenaga Keteknisian Medis	0	0	0	Orang	Tabel 16
51	Jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian	0	0	0	Orang	Tabel 17
52	Jumlah Tenaga Apoteker	0	0	0	Orang	Tabel 17
53	Jumlah Tenaga Kefarmasian	0	0	0	Orang	Tabel 17
IV PEMBIAYAAN KESEHATAN						
54	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan			0.8	%	Tabel 19
55	Total anggaran kesehatan			#####	Rp	Tabel 20
56	APBD kesehatan terhadap APBD kab/kota			139.7	%	Tabel 20

57	Anggaran kesehatan perkapita			Rp121,021	Rp	Tabel 20
V KESEHATAN KELUARGA						
V.1 Kesehatan Ibu						
58	Jumlah Lahir Hidup	120	94	214	Orang	Tabel 21
59	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	0.0	0.0	0.0	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 21
60	Jumlah Kematian Ibu		0		Ibu	Tabel 21
61	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		0		per 100.000 Kelahiran Hidup	Tabel 21
62	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		100.0		%	Tabel 24
63	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		110.0		%	Tabel 24
64	Kunjungan Ibu Hamil (K6)		110.0		%	Tabel 24
65	Persalinan di Fasyankes		100.0		%	Tabel 24
66	Pelayanan Ibu Nifas KF Lengkap		107.9		%	Tabel 24
67	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		100.0		%	Tabel 24
68	Ibu hamil dengan imunisasi Td2+		75.1		%	Tabel 24
69	Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90		100.0		%	Tabel 28
70	Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Tambah Darah 90		100.0		%	Tabel 28
71	Bumil dengan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani		104.8		%	Tabel 32
72	Peserta KB Aktif Modern			73.0	%	Tabel 29
73	Peserta KB Pasca Persalinan			68.7	%	Tabel 31
V.2 Kesehatan Anak						
74	Jumlah Kematian Neonatal	1	1	2	neonatal	Tabel 34
75	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	8.3	10.6	9.3	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
76	Jumlah Bayi Mati	2	4	6	bayi	Tabel 34
77	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	16.7	42.6	28.0	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
78	Jumlah Balita Mati	3	4	7	Balita	Tabel 34
79	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	25.0	42.6	32.7	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
80	Bayi baru lahir ditimbang	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 33
81	Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	5.8	3.2	4.7	%	Tabel 33
82	Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 38
83	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 38
84	Bayi yang diberi ASI Eksklusif			88.0	%	Tabel 39
85	Pelayanan kesehatan bayi	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 36
86	Desa/Kelurahan UCI			100.0	%	Tabel 41
87	Cakupan Imunisasi Campak/Rubela pada Bayi	156.2	96.3	122.1	%	Tabel 43
88	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	99.2	104.4	102.1	%	Tabel 43
89	Bayi Mendapat Vitamin A			100.0	%	Tabel 45
90	Anak Balita Mendapat Vitamin A			100.0	%	Tabel 45
91	Balita Mendapatkan Vitamin A			100.0	%	Tabel 45
92	Balita Memiliki Buku KIA			109.2	%	Tabel 46

93	Balita Dipantau Pertumbuhan dan Perkembangan			109.2	%	Tabel 46
94	Balita ditimbang (D/S)	96.2	95.7	96.0	%	Tabel 47
95	Balita Berat Badan Kurang (BB/U)			4.5	%	Tabel 48
96	Balita pendek (TB/U)			2.1	%	Tabel 48
97	Balita Gizi Kurang (BB/TB)			3.4	%	Tabel 48
98	Balita Gizi Buruk (BB/TB)			0.1	%	Tabel 48
99	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI			100.0	%	Tabel 49
100	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 7 SMP/MTs			100.0	%	Tabel 49
101	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 10 SMA/MA			100.0	%	Tabel 49
102	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar			100.0	%	Tabel 49
V.3 Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut						
103	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	102.3	132.1	117.0	%	Tabel 52
104	Catin Mendapatkan Layanan Kesehatan	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 53
105	Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun)	99.8	100.1	100.0	%	Tabel 54
VI PENGENDALIAN PENYAKIT						
VI.1 Pengendalian Penyakit Menular Langsung						
106	sesuai standar	3,900	3,822	7,722	Terduga tbc	Tabel 56
107	<i>Treatment Coverage</i> TBC	18	10	28	kasus	Tabel 56
108	Cakupan penemuan kasus TBC anak	3	6	9	kasus	Tabel 56
109	Angka kesembuhan BTA+	11	3	14	kasus	Tabel 57
110	Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	14	9	23	kasus	Tabel 57
111	Angka keberhasilan pengobatan (<i>Success Rate</i>) semua kasus TBC	21	16	37	kasus	Tabel 57
112	Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis	-	1	1	kasus	Tabel 57
113	Penemuan penderita pneumonia pada balita			28.9	%	Tabel 58
114	Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia min 60%			1.0	%	Tabel 58
115	Jumlah Kasus HIV	4	7	11	Kasus	Tabel 59
116	Persentase ODHIV Baru Mendapat Pengobatan ARV			1	%	Tabel 60
117	Persentase Penderita Diare pada Semua Umur Dilayani			117.1	%	Tabel 61
118	Persentase Penderita Diare pada Balita Dilayani			117.1	%	Tabel 61
119	Persentase Ibu hamil diperiksa Hepatitis			100.0	%	Tabel 62
120	Persentase Ibu hamil diperiksa Reaktif Hepatitis			0.0	%	Tabel 62
121	Persentase Bayi dari Bumil Reaktif Hepatitis Diperiksa			100.0	%	Tabel 62
122	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	1	0	1	Kasus	Tabel 64
123	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	12	0	6	per 100.000 penduduk	Tabel 64
124	Persentase Kasus Baru Kusta anak < 15 Tahun			#DIV/0!	%	Tabel 64
125	Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta			#DIV/0!	%	Tabel 64
126	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			#DIV/0!	%	Tabel 64
127	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			0.0	per 100.000 penduduk	Tabel 64

128	Angka Prevalensi Kusta			0.6	per 10.000 Penduduk	Tabel 65
129	Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)			#DIV/0!	%	Tabel 67
130	Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)			#DIV/0!	%	Tabel 67
VI.2 Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi						
131	AFP Rate (non polio) < 15 tahun			0.0	per 100.000 penduduk <15 tahun	Tabel 68
132	Jumlah kasus difteri	0	0	0	Kasus	Tabel 69
133	Case fatality rate difteri			#DIV/0!	%	Tabel 69
134	Jumlah kasus pertusis	0	0	0	Kasus	Tabel 69
135	Jumlah kasus tetanus neonatorum	1	0	1	Kasus	Tabel 69
136	Case fatality rate tetanus neonatorum			0.0	%	Tabel 69
137	Jumlah kasus hepatitis B	0	0	0	Kasus	Tabel 69
138	Jumlah kasus suspek campak	1	2	3	Kasus	Tabel 69
139	Insiden rate suspek campak	6.0	11.9	17.9	per 100.000 penduduk	Tabel 69
140	KLB ditangani < 24 jam			#DIV/0!	%	Tabel 63
VI.3 Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik						
141	Angka kesakitan (incidence rate) DBD			0.0	per 100.000 penduduk	Tabel 65
142	Angka kematian (case fatality rate) DBD	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	%	Tabel 65
143	Angka kesakitan malaria (annual parasit incidence)			0.0	per 1.000 penduduk	Tabel 66
144	Konfirmasi laboratorium pada suspek malaria			#DIV/0!	%	Tabel 66
145	Pengobatan standar kasus malaria positif			#DIV/0!	%	Tabel 66
146	Case fatality rate malaria	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	%	Tabel 66
147	Penderita kronis filariasis	0	0	0	Kasus	Tabel 67
148	Jumlah Kasus Covid-19			0	Kasus	Tabel 84
149	CFR (Case Fatality Rate) Covid-19			#DIV/0!	%	Tabel 84
150	Cakupan Total Vaksinasi Covid-19 Dosis 1			100		Tabel 84
151	Cakupan Total Vaksinasi Covid-19 Dosis 2			100		Tabel 84
VI.4 Pengendalian Penyakit Tidak Menular						
152	Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan	97.0	118.1	111.1	%	Tabel 68
153	Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			100.0	%	Tabel 69
154	Pemeriksaan IVA pada perempuan usia 30-50 tahun		13.6		% perempuan usia 30-50 tahun	Tabel 70
155	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun		0.3		%	Tabel 70
156	Pemeriksaan payudara (SADANIS) pada perempuan 30-50 tahun		0.1		%	Tabel 77
157	Persentase tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun		0.0		%	Tabel 77
158	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat			107.1	%	Tabel 71
VII KESEHATAN LINGKUNGAN						

159	Sarana Air Minum yang Diawasil/ Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar (Aman)			100.0	%	Tabel 79
160	KK Stop BABS (SBS)			210.7	%	Tabel 72
161	KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi yang Layak			109.3	%	Tabel 72
162	KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi yang Aman			100.0	%	Tabel 72
163	Desa/ Kelurahan Stop BABS (SBS)			100.0	%	Tabel 80
164	KK Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)			100.0	%	Tabel 81
165	KK Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT)			100.0	%	Tabel 81
166	KK Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT)			95.6	%	Tabel 81
167	KK Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT)			100.0	%	Tabel 81
168	Desa/ Kelurahan 5 Pilar STBM			100.0	%	Tabel 80
169	KK Pengelolaan Kualitas Udara dalam Rumah Tangga (PKURT)			100.0	%	Tabel 80
170	KK Akses Rumah Sehat			100.0	%	Tabel 80
171	Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar			100.0	%	Tabel 81
172	Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) Jasa Boga yang Memenuhi Syarat Kesehatan			100.0	%	Tabel 83

TABEL 1

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

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (km^2)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK <i>per km²</i>
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Mangkang Kulon	399.8	0	1	1	3,851	21	183.4	9.6
2	Mangunharjo	482.4	0	1	1	6,599	32	206.2	13.7
3	Mangkang Wetan	346.5	0	1	1	6,339	41	154.6	15.9
KABUPATEN/KOTA		1,228.7	0	3	3	16,789	94	178.6	13.7

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

TABEL 2

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

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	532	559	1,091	95.2
2	5 - 9	687	654	1,341	105.0
3	10 - 14	709	652	1,361	108.7
4	15 - 19	670	592	1,262	113.2
5	20 - 24	673	593	1,266	113.5
6	25 - 29	697	613	1,310	113.7
7	30 - 34	721	651	1,372	110.8
8	35 - 39	640	643	1,283	99.5
9	40 - 44	674	653	1,327	103.2
10	45 - 49	549	631	1,180	87.0
11	50 - 54	538	576	1,114	93.4
12	55 - 59	481	575	1,056	83.7
13	60 - 64	431	414	845	104.1
14	65 - 69	287	248	535	115.7
15	70 - 74	118	128	246	92.2
16	75+	88	112	200	78.6
KABUPATEN/KOTA		8,495	8,294	16,789	102.4
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (<i>DEPENDENCY RATIO</i>)				40	

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

TABEL 3

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

NO	VARIABEL	JUMLAH			PERSENTASE		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS	6,567	6,429	12,996			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF	6,567	6,429	12,996	100.0	100.0	100.0
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	4,449	4,366	8,815	67.7	67.9	67.8
	b. SD/MI	568	672	1,240	8.6	10.5	9.5
	c. SMP/ MTs	1,113	1,164	2,277	16.9	18.1	17.5
	d. SMA/ MA	1,956	1,651	3,607	29.8	25.7	27.8
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN	0	0	0	0.0	0.0	0.0
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	5	14	19	0.1	0.2	0.1
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	89	123	212	1.4	1.9	1.6
	h. S1/DIPLOMA IV	284	288	572	4.3	4.5	4.4
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	31	32	63	0.5	0.5	0.5

Sumber: (sebutkan)

TABEL 4

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

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

Sumber: (sebutkan)

TABEL 5

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

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
JUMLAH KUNJUNGAN		17,474	28,187	45,661	54	108	162	63	31	94
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA		8,495	8,294	16,789	8,495	8,294	16,789			
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		205.7	339.8	272.0	0.6	1.3	1.0			
A	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama									
1	Puskesmas	17,474	28,187	45,661	54	108	162			
SUB JUMLAH I		17,474	28,187	45,661	54	108	162	63	31	94
B	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut									
		0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUB JUMLAH II		0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: (sebutkan)

Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TABEL 6

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

NO	RUMAH SAKIT	JUMLAH	MEMPUNYAI KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	RUMAH SAKIT UMUM	#REF!		#VALUE!
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	#REF!		#VALUE!
KABUPATEN/KOTA		0	0	#DIV/0!

Sumber: (sebutkan)

TABEL 7

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
PUSKESMAS MANGKANG
TAHUN 2024

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

Sumber: (sebutkan)
Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
PUSKESMAS MANGKANG
TAHUN 2024

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

Sumber: (sebutkan)
Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 9

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL MENURUT PUSKESMAS DAN KECAMATAN
PUSKESMAS MANGKANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*
1	2	3	4
1	TUGU	MANGKANG KULON	V
2		MANGUNHARJO	V
3		MANGKANG WETAN	V
4			V
			V
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL			5
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			5
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL			100.00%

Sumber: (sebutkan)

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

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

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

TABEL 10

KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL
PUSKESMAS MANGKANG
TAHUN 2024

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

Sumber: (sebutkan)

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

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

TABEL 11

KETERSEDIAAN VAKSIN IDL (IMUNISASI DASAR LENGKAP)

#REF! #REF!

#REF! #REF!

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

Sumber: (sebutkan)

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

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

TABEL 12

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	POSYANDU					JUMLAH POSBINDU PTM*
			AKTIF		TIDAK AKTIF		JUMLAH	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	12	15
1	TUGU	MANGKANG KULON	7	100.0	0	0.0	7	1
2		MANGUNHARJO	10	100.0	0	0.0	10	1
3		MANGKANG WETAN	11	100.0	0	0.0	11	1
4								
JUMLAH (KAB/KOTA)			28	100.0	0	0.0	28	3
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA							2.6	

Sumber: (sebutkan)

*PTM: Penyakit Tidak Menular

TABEL 13

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
PUSKESMAS MANGKANG
TAHUN 2024

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

Sumber: (sebutkan)

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

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

TABEL 14

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

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEPERAWATAN			TENAGA KEBIDANAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	PUSKESMAS MANGKANG	3	5	8	9
2				0	
3				0	
4	0			0	
				0	
1	RS			0	
	dst. (mencakup RS Pemerintah			0	
	dan swasta, RS umum dan RS khusus)			0	
				0	
				0	
				0	
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN			0	
	JUMLAH (KAB/KOTA)			0	
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK			0.0	0.0

Sumber: (sebutkan)

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

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

TABEL 15

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

NO	UNIT KERJA	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT			TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN			TENAGA GIZI		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	PUSKESMAS	1	2	3	0	1	1	0	2	2
2				0			0			0
3				0			0			0
4	0			0			0			0
				0			0			0
1	RS			0			0			0
	dst. (mencakup RS Pemerintah			0			0			0
	dan swasta, RS umum dan RS khusus)			0			0			0
				0			0			0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0			0
JUMLAH (KAB/KOTA)				0			0			0
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				0.0			0.0			0.0

Sumber: (sebutkan)

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

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

TABEL 16

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

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

Sumber: (sebutkan)

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

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

TABEL 17

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

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN								
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN			APOTEKER			TOTAL		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	MANGKANG KULON	0	3	3	0	1	1	0	4	4
2	MANGUNHARJO			0			0	0	0	0
3	MANGKANG WETAN			0			0	0	0	0
4	0			0			0	0	0	0
				0			0	0	0	0
1	RS			0			0	0	0	0
	dst. (mencakup RS Pemerintah			0			0	0	0	0
	dan swasta dan termasuk			0			0	0	0	0
	pula Rumah Bersalin)			0			0	0	0	0
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN			0			0	0	0	0
	JUMLAH (KAB/KOTA)			0			0	0	0	0
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK			0.0			0.0			0.0

Sumber: (sebutkan)

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

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

TABEL 18

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

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

Sumber: (sebutkan)

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

TABEL 19

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

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN		0.0
2	PBI APBD		0.0
SUB JUMLAH PBI		0	0.0
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)		0.0
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri		0.0
3	Bukan Pekerja (BP)		0.0
SUB JUMLAH NON PBI		0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)		13.844	0.8

Sumber: (sebutkan)

TABEL 20

**ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
PUSKESMAS MANGKANG
TAHUN 2024**

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	Rp 1,595,552,654.00	71.56
	a. Belanja Operasi	Rp 1,057,188,015.00	
	b. Belanja Modal	Rp 197,773,300.00	
	c. Belanja Tidak Terduga	Rp 340,591,339.00	
	d. Belanja Transfer	Rp -	
2	APBD PROVINSI	Rp -	0.00
	a. Belanja Operasi	Rp -	
	b. Belanja Modal		
	c. Belanja Tidak Terduga		
	d. Belanja Transfer		
3	APBN :	Rp 634,045,000.00	28.44
	a. Dana Dekonsentrasi	Rp 634,045,000.00	
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi	Rp -	
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)	Rp -	0.00
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*	Rp -	0.00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp2,229,597,654.00	
TOTAL APBD KAB/KOTA		Rp1,595,552,654.00	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			139.7
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		121,021.17	

Sumber: (sebutkan)

TABEL 21

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS MANGKANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH KELAHIRAN								
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	TUGU	MANGKANG KULO	37	0	37	24	0	24	61	0	61
2		MANGUNHARJO	52	0	52	35	0	35	87	0	87
3		MANGKANG WETA	31	0	31	35	0	35	66	0	66
4			0		0			0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			120	0	120	94	0	94	214	0	214
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				0.0				0.0			

Sumber: (sebutkan)
Keterangan : Angka Lahir Mati (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan Angka Lahir Mati yang sebenarnya di populasi

TABEL 22

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS MANGKANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU			
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL	JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN	JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	2	3	4	5	6	7	8
1	TUGU	MANGKANG KULON	61	0	0	0	0
2		0 MANGUNHARJO	87	0	0	0	0
3		0 MANGKANG WETAN	66	0	0	0	0
4		0	0				0
JUMLAH (KAB/KOTA)			214	0	0	0	0
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)							0

Sumber: (sebutkan)

Keterangan:

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

TABEL 23

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS MANGKANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	PENYEBAB KEMATIAN IBU									
			PERDARAHAN	GANGGUAN HIPERTENSI	INFEKSI	KELAINAN JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH*	GANGGUAN AUTOIMUN**	GANGGUAN CERE BROVASKULAR***	COVID-19	KOMPLIKASI PASCA KEGUGURAN (ABORTUS)	LAIN-LAIN	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	TUGU	MANGKANG KULON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2		MANGUNHARJO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3		MANGKANG WETAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4			0									0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: (sebutkan)

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

** SLE (Systemic lupus erthematosus), dll

*** stroke, aneurisma otak, dll

TABEL 24

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	IBU HAMIL							IBU BERSALIN/NIFAS								
			JUMLAH	K1		K4		K6		JUMLAH	PERSALINAN DI FASYANKES		KF1		KF LENGKAP		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	TUGU	MANGKANG KULON	39	39	100.0	66	169.2	66.0	169.2	61	61	100.0	66	108.2	66	108.2	61	100.0
2		0 MANGUNHARJO	97	97	100.0	94	96.9	94.0	96.9	87	87	100.0	94	108.0	94	108.0	87	100.0
3		0 MANGKANG WETAN	74	74	100.0	71	95.9	71.0	95.9	66	66	100.0	71	107.6	71	107.6	66	100.0
4		0																
JUMLAH (KAB/KOTA)			210	210	100.0	231	110.0	231	110.0	214	214	100.0	231	107.9	231	107.9	214	100.0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 25

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL											
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		Td2+	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	TUGU	MANGKANG KULON	80	20	25.0	11	13.8	8	10.0	7	8.8	23	28.8	49	61.3
2		MANGUNHARJO	110	24	21.8	23	20.9	22	20.0	21	19.1	27	24.5	93	84.5
3		MANGKANG WETAN	119	33	27.7	23	19.3	18	15.1	21	17.6	28	23.5	90	75.6
4			0												
JUMLAH (KAB/KOTA)			309	77	24.9	57	18.4	48	15.5	49	15.9	78	25.2	232	75.1

Sumber: (sebutkan)

TABEL 26

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH WUS TIDAK HAMIL (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS TIDAK HAMIL									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	TUGU	MANGKANG KULON	1,119	131	11.7	187	16.7	143	12.8	145	13.0	188	16.8
2		MANGUNHARJO	1,329	166	12.5	241	18.1	185	13.9	162	12.2	214	16.1
3		MANGKANG WETAN	1,330	178	13.4	245	18.4	211	15.9	168	12.6	254	19.1
4													
JUMLAH (KAB/KOTA)			3,778	475	12.6	673	17.8	539	14.3	475	12.6	656	17.4

Sumber: (sebutkan)

TABEL 27

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	TUGU	MANGKANG KULON	1,053	124	11.8	179	17.0	126	12.0	140	13.3	193	18.3
2		0 MANGUNHARJO	1,371	157	11.5	251	18.3	195	14.2	168	12.3	228	16.6
3		0 MANGKANG WETAN	1,354	194	14.3	243	17.9	218	16.1	167	12.3	235	17.4
4		0	0										
JUMLAH (KAB/KOTA)			3,778	475	12.6	673	17.8	539	14.3	475	12.6	656	17.4

Sumber: (sebutkan)

TABEL 28

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)			
				IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN	%	IBU HAMIL YANG MENGONSUMSI	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	TUGU	MANGKANG KULON	39	39	100.0	39	100.0
2		MANGUNHARJO	97	97	100.0	97	100.0
3		MANGKANG WETAN	74	74	100.0	74	100.0
4		0	0				
JUMLAH (KAB/KOTA)			210	210	100.0	210	100.0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 29

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF METODE MODERN																		EFEK SAMPING BER- KB	%	KOMPLIKASI BER-KB	%	KEGAGALAN BER-KB	%	DROP OUT BER-KB	%
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	TUGU	MANGKANG KULON	533	31	8.7	185	52.0	33	9.3	45	12.6	0	0.0	18	5.1	44	12.4	0	0.0	356	66.8	7	2.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
2	0	MANGUNHARJO	973	21	2.9	411	57.3	84	11.7	94	13.1	1	0.1	51	7.1	55	7.7	0	0.0	717	73.7	4	0.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
3	0	MANGKANG WETAN	850	113	17.5	333	51.5	30	4.6	84	13.0	0	0.0	41	6.3	46	7.1	0	0.0	647	76.1	6	0.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0
4	0																												
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,356	165	9.6	929	54.0	147	8.5	223	13.0	1	0.1	110	6.4	145	8.4	0	0.0	1,720	73.0	17	1.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

Sumber: (sebutkan)
Keterangan:
AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
MOP : Metode Operasi Pria
MOW : Metode Operasi Wanita
MAL : Metode Amnorea Laktasi

TABEL 30

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH PUS	PUS 4T	%	PUS 4T PADA KB AKTIF	%	PUS ALKI	%	PUS ALKI PADA KB AKTIF	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	TUGU	MANGKANG KULON	533	53	9.9	1	1.9	5	0.0	5	100.0
2		MANGUNHARJO	973	97	10.0	1	1.0	2	0.0	2	100.0
3		MANGKANG WETAN	850	85	10.0	1	1.2	0	0.0	0	#DIV/0!
4		0									
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,356	235	10.0	3	1.3	7	0.0	7	100.0

Sumber: (sebutkan)

Keterangan :

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

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

TABEL 31

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN																	
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	TUGU	MANGKANG KULON	61	9	24.3	16	43.2	0	0.0	5	13.5	0	0.0	3	8.1	4	10.8	0	0.0	37	60.7
2	0	MANGUNHARJO	87	8	11.9	20	29.9	4	6.0	17	25.4	0	0.0	10	14.9	8	11.9	0	0.0	67	77.0
3	0	MANGKANG WETAN	66	8	18.6	13	30.2	3	7.0	10	23.3	0	0.0	2	4.7	7	16.3	0	0.0	43	65.2
4	0	0	0																		
JUMLAH (KAB/KOTA)			214	25	17.0	49	33.3	7	4.8	32	21.8	0	0.0	15	10.2	19	12.9	0	0.0	147	68.7

Sumber: (sebutkan)

TABEL 32

JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI KEBIDANAN
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS MANGKANG
TAHUN 0:00

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN YANG DITANGANI		JUMLAH KOMPLIKASI KEBIDANAN											JUMLAH KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN	JUMLAH KOMPLIKASI DALAM PERSALINAN	JUMLAH KOMPLIKASI PASCA PERSALINAN (NIFAS)	
					JUMLAH	%	KURANG ENERGI KRONIS (KEK)	ANEMIA	PERDARAH AN	TUBERKULOSIS	MALARIA	INFEKSI LAINNYA	PREKLAMPSI A/ EKLAMPSIA	DIABETES MELITUS	JANTUNG	COVID-19	PENYEBAB LAINNYA				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
2	TUGU	MANGKANG KULON	39	8	8	103	2	3	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	4	1
3	0	MANGUNHARJO	97	19	19	98	6	12	1	0	0	0	0	3	1	0	0	5	15	3	0
4	0	MANGKANG WETAN	74	15	17	115	9	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0	5	14	3	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			210	42	44	105	17	18	1	1	0	0	0	7	1	0	0	13	33	8	1

TABEL 33

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			JUMLAH KOMPLIKASI PADA NEONATUS															
									BBLR		ASFIKZIA		INFEKSI		TETANUS NEONATORUM		KELAINAN KONGENITAL		COVID-19		LAIN-LAIN		TOTAL	
			L	P	L + P	L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
1	TUGU	MANGKANG KULON	37	24	61	6	4	9	3	32.8	1.0	10.9	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	4	43.7
2	0	MANGUNHARJO	52	35	87	8	5	13	5	38.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	2.0	15.3	7	53.6
3	0	MANGKANG WETAN	31	35	66	5	5	10	2	20.0	1.0	10.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	2.0	20.0	5	50.0
4	0	0	0																					
JUMLAH (KAB/KOTA)			120	94	214	18	14	32	10	31.1	2	6.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	12.4	16	49.7

Sumber: (sebutkan)

TABEL 34

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH KEMATIAN														
			LAKI - LAKI					PEREMPUAN					LAKI - LAKI + PEREMPUAN				
			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA		
					BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	14	15	16	17	18	21	22
1	TUGU	MANGKANG KULO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0	MANGUNHARJO	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2
3	0	MANGKANG WETA	1	1	2	1	3	1	1	2	0	2	2	2	4	1	5
4	0	0															
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	1	2	1	3	1	3	4	0	4	2	4	6	1	7
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			8.3		16.7	8.3	25.0	10.6		42.6	0.0	42.6	9.3		28.0	4.7	32.7

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

TABEL 35

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

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

Sumber: (sebutkan)

TABEL 36

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

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

Sumber: (sebutkan)

TABEL 37

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BAYI BBLR						PREMATUR					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	TUGU	MANGKANG KULON	37	24	61	37	100.0	24	100.0	61	100.0	2	5.4	1	4.2	3	4.9	1	2.7	0	0.0	1	1.6
2	0	MANGUNHARJO	52	35	87	52	100.0	35	100.0	87	100.0	4	7.7	1	2.9	5	5.7	2	3.8	1	2.9	3	3.4
3	0	MANGKANG WETAN	31	35	66	31	100.0	35	100.0	66	100.0	1	3.2	1	2.9	2	3.0	3	9.7	1	2.9	4	6.1
4	0	0	0																				
JUMLAH (KAB/KOTA)			120	94	214	120	100.0	94	100.0	214	100.0	7	5.8	3	3.2	10	4.7	6	5.0	2	2.1	8	3.7

Sumber: (sebutkan)

TABEL 38

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)						BAYI BARU LAHIR YANG DILAKUKAN SCREENING HIPOTIROID KONGENITAL					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	TUGU	MANGKANG KULON	37	24	61	37	100.0	24	100.0	61	100.0	37	100.0	24	100.0	61	100.0	37	100.0	24	100.0	61	100.0
2	0	MANGUNHARJO	52	35	87	52	100.0	35	100.0	87	100.0	52	100.0	35	100.0	87	100.0	52	100.0	35	100.0	87	100.0
3	0	MANGKANG WETAN	31	35	66	31	100.0	35	100.0	66	100.0	31	100.0	35	100.0	66	100.0	31	100.0	35	100.0	66	100.0
4	0	0	0																				
JUMLAH (KAB/KOTA)			120	94	214	120	100.0	94	100.0	214	100.0	120	100.0	94	100.0	214	100.0	120	100.0	94	100.0	214	100.0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 39

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN		
			JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLUSIF	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	TUGU	MANGKANG KULON	61	61	100.0	38	33	86.8
2	0	MANGUNHARJO	87	87	100.0	64	57	89.1
3	0	MANGKANG WETAN	65	65	100.0	56	49	87.5
4	0	0						
JUMLAH (KAB/KOTA)			213	213	100.0	158	139	88.0

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 40

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH BAYI			PELAYANAN KESEHATAN BAYI					
						L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	TUGU	MANGKANG KULON	37	24	61	37	100.0	24	100.0	61	100.0
2	0	MANGUNHARJO	52	35	87	52	100.0	35	100.0	87	100.0
3	0	MANGKANG WETAN	31	35	66	31	100.0	35	100.0	66	100.0
4	0	0									
JUMLAH (KAB/KOTA)			120	94	214	120	100.0	94	100	214	100.0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 41

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN <i>UCI</i>	% DESA/KELURAHAN <i>UCI</i>
1	2	3	4	5	6
1	TUGU	MANGKANG KULON	1	1	100.0
2		MANGUNHARJO	1	1	100.0
3		MANGKANG WETAN	1	1	100.0
0		0			
JUMLAH (KAB/KOTA)			3	3	100.0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 42

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI DIMUNISASI																										
						HB0												BCG														
						< 24 Jam						1 - 7 Hari						HB0 Total														
						L			P			L + P			L			P			L + P			L			P			L + P		
						JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30			
1	TUGU	MANGKANG KULON	34	56	90	30	88.2	22	39.3	52	57.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	30	88.2	22	39.3	52	57.8	33	97.1	30	53.6	63	70.0			
2	0	MANGUNHARJO	54	64	118	46	85.2	38	59.4	84	71.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	46	85.2	38	59.4	84	71.2	48	88.9	51	79.7	99	83.9			
3	0	MANGKANG WETAN	31	40	71	38	122.6	26	65.0	64	90.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	38	122.6	26	65.0	64	90.1	42	135.5	50	125.0	92	129.6			
4	0																															
JUMLAH (KAB/KOTA)			119	160	279	114	95.8	86	53.8	200	71.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	114	95.8	86	53.8	200	71.7	123	103.4	131	81.9	254	91.0			

Sumber: (sebutkan)

TABEL 43

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																							
						DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						CAMPAK RUBELA						IMUNISASI DASAR LENGKAP					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	TUGU	MANGKANG KULON	34	56	90	31	91.2	39	69.6	70	77.8	31	91.2	45	80.4	76	84.4	52	152.9	34	60.7	86	95.6	35	102.9	35	62.5	70	77.8
2	0	MANGUNHARJO	54	64	118	50	92.6	58	90.6	108	91.5	50	92.6	59	92.2	109	92.4	66	122.2	57	89.1	123	104.2	43	79.6	67	104.7	110	93.2
3	0	MANGKANG WETAN	52	40	92	52	100.0	60	150.0	112	121.7	43	82.7	63	157.5	106	115.2	71	136.5	63	157.5	134	145.7	42	80.8	65	162.5	107	116.3
4	0																												
JUMLAH (KAB/KOTA)			121	160	281	133	109.9	157	98.1	290	103.2	124	102.5	167	104.4	291	103.6	189	156.2	154	96.3	343	122.1	120	99.2	167	104.4	287	102.1

Sumber: (sebutkan)
Keterangan:
*khusus untuk provinsi DIY, diisi dengan imunisasi IPV dosis ke 3
MR = measles rubella

TABEL 44

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK RUBELA 2					
						L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	TUGU	MANGKANG KULON	48	57	105	50	104.2	64	112.3	114	108.6	45	93.8	73	128.1	118	112.4
2	0	MANGUNHARJO	70	63	133	78	111.4	79	125.4	157	118.0	62	88.6	92	146.0	154	115.8
3	0	MANGKANG WETAN	72	70	142	69	95.8	82	117.1	151	106.3	60	83.3	95	135.7	155	109.2
4	0	0															
JUMLAH (KAB/KOTA)			190	190	380	197	103.7	225	118.4	422	111.1	167	87.9	260	136.8	427	112.4

Sumber: (sebutkan)

TABEL 45

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	BAYI 6-11 BULAN			ANAK BALITA (12-59 BULAN)			BALITA (6-59 BULAN)		
			JUMLAH BAYI	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A	
				S	%		S	%		S	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	TUGU	MANGKANG KUL	24	24	100.0	176	176	100.0	200	200	100.0
2		MANGUNHARJO	40	40	100.0	330	330	100.0	370	370	100.0
3		MANGKANG WET	28	28	100.0	293	293	100.0	321	321	100.0
4		0	0								
JUMLAH (KAB/KOTA)			92	92	100.0	799	799	100.0	891	891	100.0

Sumber: (sebutkan)

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

TABEL 46

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	SASARAN BALITA (USIA 0-59 BULAN)	SASARAN ANAK BALITA (USIA 12-59 BULAN)	BALITA MEMILIKI BUKU KIA		BALITA DIPANTAU PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN		BALITA DILAYANI SDIDTK		BALITA DILAYANI MTBS	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	TUGU	MANGKANG KULON	163	119	199	122.1	199	122.1	199	122.1	883	443.7
2		MANGUNHARJO	376	272	386	102.7	386	102.7	386	102.7	1274	330.0
3		MANGKANG WETAN	294	235	325	110.5	325	110.5	325	110.5	1054	324.3
4												
JUMLAH (KAB/KOTA)			833	626	910	109.2	910	109.2	910	109.2	3211	385.0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 47

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	BALITA								
			JUMLAH SASARAN BALITA (S)			DITIMBANG					
						JUMLAH (D)			% (D/S)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	TUGU	MANGKANG KULON	119	97	216	115	93	208	96.6	95.9	96.3
2	0	MANGUNHARJO	236	194	430	225	182	407	95.3	93.8	94.7
3	0	MANGKANG WETAN	176	172	348	171	168	339	97.2	97.7	97.4
4	0	0			0				#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			531	463	994	511	443	954	96.2	95.7	96.0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 48

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH BALITA YANG DITIMBANG	BALITA BERAT BADAN KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR	BALITA GIZI KURANG (BB/TB : < -2 s.d -3 SD)		BALITA GIZI BURUK (BB/TB: < -3 SD)	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	TUGU	MANGKANG KULON	208	10	4.8	208	4	1.9	208	8	3.8	0	0.0
2	0	MANGUNHARJO	407	19	4.7	407	9	2.2	407	14	3.4	1	0.2
3	0	MANGKANG WETAN	339	14	4.1	339	7	2.1	339	10	2.9	0	0.0
4	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			954	43	4.5	954	20	2.1	954	32	3.4	1	0.1

Sumber: (sebutkan)

TABEL 49

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	PESERTA DIDIK SEKOLAH									USIA PENDIDIKAN DASAR (KELAS 1-9)			SEKOLAH								
			KELAS 1 SD/MI			KELAS 7 SMP/MTS			KELAS 10 SMA/MA			JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA		
			JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%				JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	TUGU	MANGKANG KULON	108	108	100.0	421	421	100.0	812	812	100.0	1936	1936	100.0	4	4	100.0	2	2	100.0	2	2	100.0
2	0	MANGUNHARJO	68	68	100.0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	367	367	100.0	3	3	100.0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
3	0	MANGKANG WETAN	89	89	100.0	135	135	100.0	29	29	100.0	932	932	100.0	4	4	100.0	4	4	100.0	1	1	100.0
4	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			265	265	100.0	556	556	100.0	841	841	100.0	3235	3,235	100.0	11	11	100.0	6	6	100.0	3	3	100.0

Sumber : (sebutkan)

TABEL 50

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS MANGKANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT						
			TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	JUMLAH KUNJUNGAN	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN	JUMLAH KASUS GIGI	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	TUGU 0 3 0 4	MANGKANG KULON	84	184	1,005	0.5	1,005	56	0.1
2		MANGUNHARJO	50	116	861	0.4	861	22	0.0
3		MANGKANG WETAN	121	75	1,139	1.6	1,139	78	0.1
4		0				#DIV/0!			#DIV/0!
JUMLAH (KAB/ KOTA)			255	375	3,005	0.7	3,005	156	0.1

Sumber: (sebutkan)
Keterangan: pelayanan kesehatan gigi meliputi seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas

TABEL 51

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS)																						
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT YAN. GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA					MURID SD/MI PERLU PERAWATAN			MURID SD/MI MENDAPAT PERAWATAN						
								L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
1	TUGU	MANGKANG KULON	4	4	100.0	4	100.0	323	308	631	323	100.0	308	100.0	631	100.0	0	0	0	0	####	0	####	0	####
2	0	MANGUNHARJO	3	3	100.0	3	100.0	177	190	367	177	100.0	367	193.2	544	148.2	0	0	0	0	####	0	####	0	####
3	0	MANGKANG WETAN	4	4	100.0	4	100.0	272	258	530	272	100.0	530	205.4	802	151.3	0	0	0	0	####	0	####	0	####
4	0	0			#DIV/0!		#DIV/0!			0		####		####	0	####			0		####		####	0	####
JUMLAH (KAB/ KOTA)			11	11	100.0	11	100.0	772	756	1,528	772	100.0	1,205	159.4	1,977	129.4	0	0	0	0	####	0	####	0	####

Sumber: (sebutkan)

TABEL 52

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN															
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR						BERISIKO						
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	TUGU	MANGKANG KULON	1,246	1,306	2,552	1,255	100.7	2,708	207.4	3,963	155.3	400	31.9	960	35.5	1,360	34.3	
2	0	MANGUNHARJO	2,229	2,185	4,414	2,368	106.2	3,583	164.0	5,951	134.8	461	19.5	964	26.9	1,425	23.9	
3	0	MANGKANG WETAN	2,168	2,036	4,204	2,150	99.2	1,008	49.5	3,158	75.1	520	24.2	1,028	102.0	1,548	49.0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			5,643	5,527	11,170	5,773	102.3	7,299	132.1	13,072	117.0	1,381	23.9	2,952	40.4	4,333	33.1	

Sumber: (sebutkan)

TABEL 53

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH CATIN TERDAFTAR DI KUA ATAU LEMBAGA AGAMA LAINNYA			CATIN MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN						CATIN PEREMPUAN ANEMIA		CATIN PEREMPUAN GIZI KURANG	
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN					
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	TUGU	MANGKANG KULON	21	21	42	21	100.0	21	100.0	42	100.0	1	4.8	2	9.5
2	0	MANGUNHARJO	37	37	74	37	100.0	37	100.0	74	100.0	2	5.4	0	0.0
3	0	MANGKANG WETAN	29	29	58	29	100.0	29	100.0	58	100.0	4	13.8	0	0.0
4	0	0													
JUMLAH (KAB/KOTA)			87	87	174	87	100.0	87	100.0	174	100.0	7	8.0	2	2.3

Sumber: (sebutkan)

TABEL 54

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	USIA LANJUT (60TAHUN+)								
			JUMLAH			MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR					
			L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	TUGU 0 0 0	MANGKANG KULON	172	183	355	172	100.0	183	100.0	355	100.0
2		MANGUNHARJO	198	302	500	198	100.0	302	100.0	500	100.0
3		MANGKANG WETAN	268	259	527	267	99.6	260	100.4	527	100.0
4		0									
JUMLAH (KAB/KOTA)			638	744	1,382	637	99.8	745	100.1	1,382	100.0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 55

PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
PUSKESMAS MANGKANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	PUSKESMAS									
			MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL	MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K	MELAKSANAKAN KELAS IBU BALITA	MELAKSANAKAN KELAS SDIDTK	MELAKSANAKAN MTBS	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 10	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	TUGU	MANGKANG KULON	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v
2		MANGUNHARJO	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v
3		MANGKANG WETAN	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v
4												
JUMLAH (KAB/KOTA)			3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
PERSENTASE			100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Sumber:
catatan: diisi dengan tanda "v"

TABEL 56

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS					KASUS TUBERKULOSIS ANAK 0-14 TAHUN
				LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	TUGU	MANGKANG KULON	140	1	14.3	6	85.7	7	1
2	0	MANGUNHARJO	143	8	57.1	6	42.9	14	4
3	0	MANGKANG WETAN	140	10	76.9	3	23.1	13	3
4	0	luar wilayah	0	2	66.7	1	33.3	3	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			423	21	56.8	16	43.2	37	9
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			423						
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR							100.0		
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT)								37	
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS (%)								100.0	
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)								202.7	

Sumber: (sebutkan)

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

TABEL 57

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI*)			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI*)			ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS	
			L	P	L + P	L	P	L + P	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN			
									JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	TUGU	MANGKANG KULON	1	6	7	1	6	7	0	0.0	4	66.7	4	57.1	0	0.0	4	66.7	4	57.1	0	0.0	8	133.3	8	114.3	1	14.3
2	0	MANGUNHARJO	8	3	11	8	3	11	6	75.0	3	100.0	9	81.8	6	75.0	6	200.0	12	109.1	12	150.0	9	300.0	21	190.9	0.0	0.0
3	0	MANGKANG WETAN	10	6	16	10	6	16	4	40.0	3	50.0	7	43.8	4	40.0	4	66.7	8	50.0	8	80.0	7	116.7	15	93.8	0.0	0.0
4	0	LUAR WILAYAH	2	1	3	2	1	3	2	100.0	0	0.0	2	66.7	2	100.0	2	200.0	4	133.3	4	200.0	2	200.0	6	200.0	0.0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			21	16	37	21	16	37	12	57.1	10	62.5	22	59.5	12	57.1	16	100.0	28	75.7	24	114.3	26	162.5	50	135.1	1	2.7

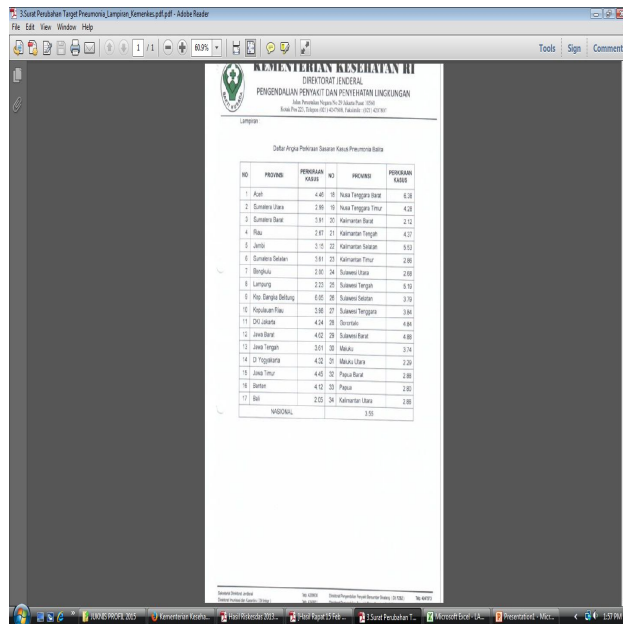
Sumber: (sebutkan)

Keterangan:

*) Kasus Tuberkulosis ditemukan dan diobati berdasarkan kohort yang sama dari kasus penemuan kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap
Jumlah pasien adalah seluruh pasien Tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasyarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll

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

Sumber: (sebutkan)
Keterangan:
* TDDK = tarikan dinding dada ke dalam
Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS
Persentase perkiraan kasus pneumonia pada balita berbeda untuk setiap provinsi, sesuai hasil riskedesas



TABEL 59

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

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS H I V			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN			0	0.0
2	5 - 14 TAHUN			0	0.0
3	15 - 19 TAHUN	1	0	1	9.1
4	20 - 24 TAHUN			0	0.0
5	25 - 49 TAHUN	2	7	9	81.8
6	≥ 50 TAHUN	1	0	1	9.1
JUMLAH (KAB/KOTA)		4	7	11	
PROPORSI JENIS KELAMIN		36.4	63.6		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					12996
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai st					11
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi di					0.1

Sumber: (sebutkan)

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

TABEL 60

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	ODHIV BARU DITEMUKAN	ODHIV BARU DITEMUKAN DAN MENDAPAT PENGOBATAN ARV	PERSENTASE ODHIV BARU MENDAPAT PENGOBATAN ARV
1	2	3	4	5	6
1	TUGU	MANGKANG KULON	5	5	100
2	0	MANGUNHARJO	0	0	#DIV/0!
3	0	MANGKANG WETAN	6	6	100
4	0	0			#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			11	11	1

Sumber: (sebutkan)

TABEL 61

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE									
						DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC	
						SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		BALITA	
				SEMUA UMUR	BALITA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	TUGU	MANGKANG KULON	3,851	104	37	104	100.0	24	65.0	0	0.0	24	100.0	24	100.0
2	0	MANGUNHARJO	6,599	178	69	236	132.5	72	103.7	0	0.0	72	100.0	72	100.0
3	0	MANGKANG WETAN	6,339	171	55	191	111.6	69	124.8	0	0.0	69	100.0	69	100.0
4	0	0		0	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			16,789	453	162	531	117.1	165	102.0	0	0.0	165	100.0	165	100.0
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK				270	843										

Sumber: (sebutkan)

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

- Persentase perkiraan jumlah kasus diare yang datang ke fasyankes besarnya sesuai dengan perkiraan daerah, namun jika tidak tersedia maka menggunakan perkiraan 10% dari perkiraan jumlah penderita untuk semua umur dan 20% untuk balita

TABEL 62

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH IBU HAMIL	JUMLAH IBU HAMIL DIPERIKSA			% BUMIL DIPERIKSA	% BUMIL REAKTIF
				REAKTIF	NON REAKTIF	TOTAL		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	TUGU	MANGKANG KULON	39	0	39	39	100.0	0
2	0	MANGUNHARJO	97	0	97	97	100.0	0
3	0	MANGKANG WETAN	74	0	74	74	100.0	0
4	0	0	0			0	#DIV/0!	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			210	0	210	210	100.0	0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 63

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg Reaktif	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg REAKTIF MENDAPAT HBIG					
				< 24 Jam		≥ 24 Jam		TOTAL	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	TUGU	MANGKANG KULON	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
2		MANGUNHARJO	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
3		MANGKANG WETAN	1	1	100	0	0.0	1	100
4		0			#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	1	100	0	0.0	1	100

Sumber: (sebutkan)

TABEL 64

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	KASUS BARU								
			PAUSI BASILER (PB)/ KUSTA KERING			MULTI BASILER (MB)/ KUSTA BASAH			PB + MB		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	TUGU	MANGKANG KULON	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0	MANGUNHARJO	0	0	0	1	0	1	1	0	1
3	0	MANGKANG WETAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	0	0			0			0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	1	0	1	1	0	1
PROPORSI JENIS KELAMIN			#DIV/0!	#DIV/0!		100.0	0.0		100.0	0.0	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK									11.8	0.0	6.0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 65

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	PENDERITA KUSTA	KASUS BARU						
				CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	TUGU	MANGKANG KULON	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
2	0	MANGUNHARJO	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
3	0	MANGKANG WETAN	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
4	0	0	0		#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK						0.0				

Sumber: (sebutkan)

TABEL 66

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	KASUS TERDAFTAR									
			PAUSI BASILER/KUSTA KERING			MULTI BASILER/KUSTA BASAH			JUMLAH			
			ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	TUGU	MANGKANG KULON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2	0	MANGUNHARJO	0	1	1	0	0	0	0	1	1	
3	0	MANGKANG WETAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	0	0			0			0	0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	1	1	0	0	0	0	1	1	
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK												0.6

Sumber: (sebutkan)

TABEL 67

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	KUSTA (PB)			KUSTA (MB)		
			TAHUN 2023	TAHUN 2023	TAHUN 2023	TAHUN 2022	TAHUN 2022	TAHUN 2022
			JML PENDERITA BARU ^a	JML PENDERITA RFT	RFT RATE PB (%)	JML PENDERITA BARU ^b	JML PENDERITA RFT	RFT RATE MB (%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	TUGU	MANGKANG KULO	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
2	0	MANGUNHARJO	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
3	0	MANGKANG WETA	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
4	0	0			#DIV/0!			#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!

Sumber: (sebutkan)

Keterangan :

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

TABEL 68

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	5
1	TUGU	MANGKANG KULON	881	0
2	0	MANGUNHARJO	1,505	0
3	0	MANGKANG WETAN	1,407	0
4	0	0		
JUMLAH (KAB/KOTA)			3,793	0
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				0.0

Sumber: (sebutkan)

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

TABEL 69

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH KASUS PD3I																	
			DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS NEONATORUM				HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK			
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL				JUMLAH KASUS			MENINGGAL			JUMLAH KASUS				
			L	P	L+P		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	TUGU	MANGKANG KULON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0	MANGUNHARJO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	0	MANGKANG WETAN	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	2	3
4	0	0			0					0			0				0			0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	2	3
CASE FATALITY RATE (%)							#DIV/0!								0.0					
INCIDENCE RATE SUSPEK CAMPAK																		6.0	11.9	17.9

Sumber: (sebutkan)

TABEL 70

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	KLB DI DESA/KELURAHAN			
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%	
1	2	3	4	5	6	
1	TUGU	MANGKANG KULON	0	0	#DIV/0!	
2		0	MANGUNHARJO	0	0	#DIV/0!
3		0	MANGKANG WETAN	0	0	#DIV/0!
4		0	0			#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	#DIV/0!	

Sumber: (sebutkan)

TABEL 71

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

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

Sumber: (sebutkan)

TABEL 72

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)								
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			CFR (%)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	TUGU	MANGKANG KULON			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
2	0	MANGUNHARJO			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3	0	MANGKANG WETAN			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4	0	0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
JUMLAH KASUS (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK			0.0								

Sumber: (sebutkan)

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

TABEL 73

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

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

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

TABEL 74

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

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

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

TABEL 75

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	TUGU	MANGKANG KULON	275	567	842	264	96.0	528	93.1	792	94.1
2	0	MANGUNHARJO	319	609	928	308	96.6	571	93.8	879	94.7
3	0	MANGKANG WETAN	544	1,119	1,663	532	97.8	1,612	144.1	2,144	128.9
4	0	0			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,138	2,295	3,433	1,104	97.0	2,711	118.1	3,815	111.1

Sumber: (sebutkan)

TABEL 76

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	TUGU	MANGKANG KULON	178	178	100.0
2	0	MANGUNHARJO	177	177	100.0
3	0	MANGKANG WETAN	196	196	100.0
4	0	0			#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			551	551	100.0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 77

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN IVA		PEMERIKSAAN SADANIS		IVA POSITIF		CURIGA KANKER LEHER RAHIM		KRIOTERAPI		IVA POSITIF DAN CURIGA KANKER LEHER RAHIM DIRUJUK		TUMOR/BENJOLAN		CURIGA KANKER PAYUDARA		TUMOR DAN CURIGA KANKER PAYUDARA DIRUJUK		
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	
1	TUGU	MANGKANG KULON	v	620	190	30.6	190.0	30.6	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	
2	0	MANGUNHARJO	v	1,028	81	7.9	82.0	8.0	1	1.2	0	0.0	1	100.0	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	
3	0	MANGKANG WETAN	v	930	80	8.6	80.0	8.6	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	
4	0																						
JUMLAH (KAB/KOTA)				3	2,578	351	13.6	352	0.1	1	0.3	0	0.0	1	100.0	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!

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

TABEL 78

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	SASARAN ODGJ BERAT	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT										
				SKIZOFRENIA			PSIKOTIK AKUT			TOTAL			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
				0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	TUGU	MANGKANG KULON	8	0	9	0	0	0	0	0	9	0	9	112.5
2		MANGUNHARJO	17	0	18	0	0	0	0	0	18	0	18	105.9
3		MANGKANG WETAN	17	0	18	0	0	0	0	0	18	0	18	105.9
4		0							0	0	0	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			42	0	45	0	0	0	0	0	45	0	45	107.1

Sumber: (sebutkan)

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH SARANA AIR MINUM	SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/ DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR (AMAN)	
					JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7
1	TUGU	MANGKANG KULON	1	1	1	100
2		MANGUNHARJO	1	1	1	100
3		MANGKANG WETAN	1	1	1	100
4		0				#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			3	3	3	100

Sumber: (sebutkan)

TABEL 80

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH KK	JUMLAH KK PENGGUNA						KK SBS		KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK		PERSENTASE KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG AMAN
				AKSES SANITASI AMAN	AKSES SANITASI LAYAK SENDIRI	AKSES LAYAK BERSAMA	AKSES BELUM LAYAK	BABS TERTUTUP	BABS TERBUKA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	TUGU	MANGKANG KULON	1334	1334	1334	115	20	1334	0	2803	210.11994	1449	108.6	100
2	0	MANGUNHARJO	2268	2268	2268	237	32	2268	0	4805	211.8606702	2505	110.4	100
3	0	MANGKANG WETAN	2188	2188	2188	186	28	2188	0	4590	209.7806216	2374	108.5	100
4	0	0												
JUMLAH (KAB/KOTA)			5790	5790	5790	538	80	5790	0	12198	210.7	6328	109.3	100.0

Sumber: (sebutkan)
Keterangan : KK = Kepala Keluarga, SBS = Stop Buang Air Besar Sembarangan

TABEL 81

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH KK	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)																
					DESA/KELURAHAN STOP BABS (SBS)		KK CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS)		KK PENGELOLAAN AIR MINUM DAN MAKANAN RUMAH TANGGA (PAMMRT)		KK PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA (PSRT)		KK PENGELOLAAN LIMBAH CAIR RUMAH TANGGA (PLCRT)		DESA/KELURAHAN 5 PILAR STBM		KK PENGELOLAAN KUALITAS UDARA DALAM RUMAH TANGGA (PKURT)		KK AKSES RUMAH SEHAT		
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
1	TUGU	MANGKANG KULON	1	1334	1	100	1334	100	1334	100	1297	97.2	1334	100	1	100	1334	100	1334	100	
2	0	MANGUNHARJO	1	2268	1	100	2268	100	2268	100	2142	94.4	2268	100	1	100	2268	100	2268	100	
3	0	MANGKANG WETAN	1	2188	1	100	2188	100	2188	100	2098	95.9	2188	100	1	100	2188	100	2188	100	
4	0		0	0																	
JUMLAH (KAB/KOTA)				3	5790	3	100	5790	100	5790	100	5537	95.630397	5790	100	3	100	5790	100	5790	100

Sumber: (sebutkan)

* SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan)

Kk Pengelolaan Kualitas Udara Dalam Rumah Tangga (Pkurt)

TABEL 82

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	TFU TERDAFTAR					TFU YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR (IKL)									
			SEKOLAH		PUSKESMAS	PASAR	TOTAL	SARANA PENDIDIKAN				PUSKESMAS		PASAR		TOTAL	
								SD/MI		SMP/MTs							
			SD/MI	SMP/MTs				Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	TUGU	MANGKANG KULON	4	2	1	0	7	4	100.0	2	100	1	100.0	-	#DIV/0!	7	100
2		MANGUNHARJO	3	0	1	0	4	3	100.0	-	#DIV/0!	1	100.0	-	#DIV/0!	4	100
3		MANGKANG WETAN	4	3	0	0	7	4	100.0	3	100	0	#DIV/0!	-	#DIV/0!	7	100
4																	
JUMLAH (KAB/KOTA)			11	5	2	0	18	11	100.0	5	100	2	100.0	0	#DIV/0!	18	100

Sumber: (sebutkan)

TABEL 83

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

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

Sumber:(sebutkan)

TABEL 84

KASUS COVID-19 MENURUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS MANGKANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	KASUS KONFIRMASI	SEMBUH	MENINGGAL	ANGKA KESEMBUHAN (RR)	ANGKA KEMATIAN (CFR)
1	2	3	4	5	6	7	8
1	TUGU	MANGKANG KULON	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
2		MANGUNHARJO	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
3		MANGKANG WETAN	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
TOTAL KAB/KOTA			0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!

Sumber :

TABEL 85

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	0-4 TAHUN		5-6 TAHUN		7-14 TAHUN		15-59 TAHUN		≥ 60 TAHUN		TOTAL	
			L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	TUGU 0	MANGKANG KULON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2		MANGUNHARJO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3		MANGKANG WETAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4													0	0
TOTAL KAB/KOTA			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber :

TABEL 86

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	USIA 6-11 TAHUN (ANAK)			USIA 12-17 TAHUN (REMAJA)			USIA 18-59 TAHUN (MASYARAKAT UMUM)			USIA ≥ 60 TAHUN (LANSIA)			CAKUPAN TOTAL		
			SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	TUGU	MANGKANG KULON	98	98	100	149	149	100	2589	2589	100	263	263	100	3099	3099	100
2		MANGUNHARJO	189	189	100	256	256	100	3206	3206	100	332	332	100	3983	3983	100
3		MANGKANG WETAN	163	163	100	260	260	100	3263	3263	100	349	349	100	4035	4035	100
4																	
5																	
TOTAL KAB/KOTA			450	450	100	665	665	100	9058	9058	100	944	944	100	11117	11117	100

Sumber :

TABEL 87

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

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	USIA 6-11 TAHUN (ANAK)			USIA 12-17 TAHUN (REMAJA)			USIA 18-59 TAHUN (MASYARAKAT UMUM)			USIA ≥ 60 TAHUN (LANSIA)			CAKUPAN TOTAL		
			SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	TUGU	MANGKANG KULON	98	98	100	149	149	100	2589	2589	100	263	263	100	3099	3099	100
2		MANGUNHARJO	189	189	100	256	256	100	3206	3206	100	332	332	100	3983	3983	100
3		MANGKANG WETAN	163	163	100	260	260	100	3263	3263	100	349	349	100	4035	4035	100
4																	
5																	
TOTAL KAB/KOTA			450	450	100	665	665	100	9058	9058	100	944	944	100	11117	11117	100

Sumber :